

Jedenáct otázek pro Petra Riesela

Tentokrát předkládáme našim čtenářům nepravý rozhovor. Tyto otázky jsme Petru Rieselovi nepoložili, ale položili bychom mu je, kdyby nás nepředběhl zasláním textu s názvem Étos života, poutavého vyprávění v ich formě, které si o zpracování do podoby rozhovoru, samozřejmě se souhlasem autora, přímo říkalo. Nevynechali jsme nic, jen jsme jednoduše „otázkami“ rozdělili. Dr. Riesel je postižen degenerativní oční chorobou a nevidí nablízko, nemůže tedy číst ani psát. Vzpomínky z práce, životní prožitky, které se mu vracejí, i své filozofické názory tedy nadiktoval do počítače své ženě s díky za její pomoc, bez níž by tento text ani jiné jeho práce nevznikly.

1. Jak jste se dostal ke studiu medicíny a k adiktologii?

Návrat z koncentračního tábora Terezín koncem května 1945 po téměř tříapůlletém věznění nebyl radostný. Cítili jsme se velice osamělí. Ve 12 letech jsem neuměl dobře číst a psát, protože jsem absolvoval pouze 1. třídu obecnou, a pak jsem, pro svůj židovský původ, byl ze školy vyloučen. Do druhé třídy gymnázia v Plzni jsem nastoupil až v listopadu 1945. Jeden spolužák, se kterým jsem seděl v lavici a od kterého jsem chtěl něco opsat, řekl, že „židovi opsat nedá.“ Zbil jsem ho. S ostatními spolužáky jsem se brzy skamarádil. Spolu jsme sportovali, hráli divadlo, chodili do tanečních a jezdili na lesní a zemědělské brigády. Ve škole jsme museli všichni být členy ČSM. Blížil se maturitní ples. Bylo nařízeno, že všichni musíme mít svazáčkou košili. Tomu jsme se nepodrobili a ples se nekonal.

Chtěl jsem studovat medicínu, ale měl jsem obtíže se na studium lékařství dostat z politických důvodů, neboť jsem byl jednou spolužáky označen za příznivce západního způsobu života. Tím bylo myšleno to, že jsem měl rád jazz, že jsem byl velice roztrpčen ze zákazu Junáka, jehož jsem byl členem a který mi po návratu z koncentračního tábora pomáhal a učil mě normálně žít. Já jsem nic nevěděl o životě na Západě, tak jako ta spolužákyň, která se po mnoha letech svěřila s tím, že když vstupovala do KSČ, byla pobízena, aby označovala třídní nepřátele nebo osoby, které nejsou spokojené se současnou politikou KSČ. Litovala, že na mne napsala onen posudek, který se se mnou pak vláčel až do roku 1989. Vzkázala mi, že ji to mrzí, že se omlouvá a že tehdy myslela, že jedná správně. Na studium lékařství jsem se nakonec dostal.

Po absolvování lékařské fakulty v Plzni jsem dostal umístěnku do českého pohraničí. Po krátkém pobytu v nemocnici v Chomutově jsem se stal obvodním lékařem na venkově, posléze v městě Chomutov a nakonec závodním lékařem v průmyslovém závodě.

Nemocné jsem většinou musel posílat odborníkům v poliklinice, protože posudkový lékař, který kontroloval

dokumentaci pacientů práce neschopných, nedůvěřoval závěrům nás, mladých lékařů, kteří jsme skutečně nebyli dostatečně připraveni pro práci obvodních lékařů. Závod nepřijímal mé návrhy na zlepšení pracovního prostředí a na ochranu zdraví pracujících. Vedení závodu bylo zaměřeno hlavně na plnění plánu. O nemocné na závodě jsem pečoval, dokonce jsem je navštěvoval doma. Ač jsem moc neuměl a ničemu moc nerozuměl, byl jsem zván do rodin jako rodinný lékař. Učil jsem se vnímat a hodnotit rodinné prostředí a vztahy. I tak jsem měl hodně volného času.

Požádal jsem ředitele OÚNZ Chomutov o nějaký krátký nadúvazek. Řekl mi, že jediné volné místo je práce lékaře protialkoholní poradny na 6 hodin týdně, která v Chomutově není trvale provozována. Lékaři odmítají poskytovat tuto péči, že to neumí. Ředitel mi úvazek nabídl s tím, že můžu poskytovat protialkoholní péči, i když jsem znám jako kritik totalitní verze rozvoje socialismu u nás. Od roku 1960 pracuji jako lékař v tomto oboru dosud, tj. přes 60 let, z toho 40 let současně s prací závodního lékaře.

2. Jaké byly vaše začátky?

O protialkoholní léčbě jsem vůbec nic nevěděl. Poskytoval jsem alespoň to, co ve mně bylo: porozumění, empatii, neodsuzování a naději na uzdravení, i když jsem nevěděl, jak k ní dojít. K závislým jsem cítil více blízkosti než k mnohým pacientům v závodní ordinaci, kam někteří chodili zbytečně až třikrát týdně, protože se to smělo a krátili si tak pracovní dobu.

3. Byl jste v dlouholetém kontaktu s pražským Apolinářem. Jak to začalo a jaká byla vaše spolupráce?

Vyžádal jsem si jednou týdenní školení v Praze u MUDr. Skály. Tam jsem nedostal žádné konkrétní pracovní ani učební zadání, a tak jsem seděl v apolinářské zahradě a vnímal jarní nádheru a ticho. Když mne MUDr. Skála uviděl sedět v zahradě, vyjádřil nespokojenost a prostě mě vyhodil, abych se vrátil do Chomutova. Já jsem mu řekl, že jsem očekával, že se budu moci od něho učit, že jsem nepřišel do Prahy, abych seděl v knihovně a četl odborné texty. Řekl jsem mu, že při sezení na lavičce přemýšlím o tom, co vše se musím naučit, abych mohl ambulantně pečovat o pacienty. Řekl jsem mu, že jsem již v Chomutově nastudoval jím vypracovaný režim pro ústavní léčbu. Že jsem se jej snažil používat v jiné formě v mé poradně, ale nefungovalo to. To MUDr. Skála přijal a své rozhodnutí odvolal.

Během pobytu v Apolináři jsem se setkal s některými dlouhodobě abstinujícími pacienty MUDr. Skály a učil se

od nich. Začal jsem pilně studovat psychiatrii, psychologii a sociologii. Nezapomněl jsem se doučovat i jiné obory, které jsem potřeboval jako praktický lékař. Přál jsem si stát se psychiatrem, ale to mi nebylo z politických důvodů umožněno, že bych svými názory a postoji neprospíval léčení psychiatrických nemocných. V léčbě alkoholiků to až tak nevadí.

Účastnil jsem se apolinářských léčebných, doléčovacích i společenských programů. Dojížděl jsem ve svém volném čase z Chomutova na KLUS (Klub usilujících o abstinenci). Jednou mne MUDr. Skála požádal o vedení KLUS, což byla pro mne velká pocta. Se ženou jsme se rádi účastnili apolinářských Silvestrů.

MUDr. Skála si zřejmě všiml toho, že se učím, a oceňoval i mou práci v chomutovské protialkoholní poradně. Získal jsem některé, i když krátce abstinující pacienty, pro práci laických terapeutů, jak jsem to zažil v Praze. MUDr. Skála mi nabídl, abych o své práci ve své poradně referoval v Apolináři. V poslední lavici se potutelně usmíval jeden starší lékař. Já jsem četl svůj text, takže jsem nezachytil jeho úsměšky. Všiml si toho ale MUDr. Skála, který akci předsedal, a nahlas oslovil toho lékaře, aby se neposmíval, že jsem teprve začínající terapeut. Svůj text jsem pak přepracoval a s MUDr. Skálou jsem jej přednesl na psychiatrickém dni v Plzni.

I když jsem se v průběhu času stal i žákem dalších významných osobností z oboru psychiatrie, MUDr. Skála jsem si vážil nejvíce. Byla to silná osobnost. Byl současně psychiatrem, sportovcem, učitelem a psychoterapeutem, prostě významným humanistou. Oceňoval jsem a obdivoval také sestru Arnoštka Mařovou, dlouholetou spolupracovnici MUDr. Skály.

MUDr. Skála mne v roce 1966 vzal do Amsterdamu, kde se konala konference expertů Světové zdravotnické organizace v oblasti prevence a terapie alkoholismu. V Amsterdamu jsem po skončení konference zůstal na tamní protialkoholní klinice ještě celý měsíc své dovolené. Byl jsem pozván do léčebny v Groningenu, kde jsem přednesl v lámané angličtině své sdělení o péči o závislé ve venkovské protialkoholní poradně. Na protialkoholní klinice v Amsterdamu jsem informoval o svém návrhu na projekt, který byl určen jako učební pomůcka k výkladu vzniku, průběhu a následků alkoholismu. Výklad byl v učební pomůcce doplněn i zpětnými vazbami, tj. informací o návratu k recidivám při porušení léčby atd. Tato učební pomůcka pro skupinovou terapii mohla být použita i pro výklad jiných nemocí. Přizvaní odborníci chtěli tento návrh ode mne odkoupit a chtěli ho použít jako psychoterapeutickou pomůcku pro výklad vzniku, průběhu a následků diabetu II. typu. Já jsem již tehdy měl objednávku z našeho Ministerstva zdravotnictví na 17 takových dvojpanelů. Řekl jsem, že to chci realizovat doma a pro výklad alkoholismu. Jediný žijící svědek tohoto projektu je MUDr. Jiří Profous. Ten byl tehdy psychiatrem Ústřední vojenské nemocnice, která zadala můj návrh k výrobě ve Výzkumném ústavu Jinonice. Tam jsem byl

pozván, abych se přesvědčil o tom, že technicky zpracovaná dokumentace je nepoužitelná.

Po návratu z Amsterdamu jsem absolvoval dlouhodobý psychoterapeutický výcvik. Školil jsem se u manželů Knoblochových a Petra Boše, u kterého jsem absolvoval kurs rodinné psychoterapie. Dlouhodobou skupinovou psychoterapii jsem absolvoval u PhDr. Věry Břicháčkové a v komunitě Mgr. Heleny Klímové. Účastnil jsem se domácích i mezinárodních konferencí, publikoval jsem. To vše oceňoval doc. Skála a nabídl mi místo primáře v léčebně Červený Dvůr. Nabídku jsem odmítl, protože jsem věděl, že se na takovou práci a funkci nehodím. Nejlépe jsem se cítil jako individuální a skupinový terapeut, to trvá dodnes.

4. V loňském roce jsme v našem časopisu zmiňovali 50. výročí založení pražské záchytky. Jak to bylo v Chomutově?

V roce 1962 jsem s podporou Veřejné bezpečnosti založil v Chomutově záchytnou stanici ve skálovském duchu, tj. zdravotnickou, nikoli policejní. Ředitel chomutovské nemocnice se zřízení záchytné stanice bránil a argumentoval tím, že informujeme země na západ od nás, že zde máme problém alkoholismu. Stal jsem se neplaceným vedoucím záchytné stanice, kam členové Veřejné bezpečnosti přivázeli opilé. Lékař, který konal pohotovostní službu v noci pro celé město, byl odvolán na záchytnou stanici, aby rozhodl o přijetí či nepřijetí opilého. Do záchytné stanice jsem byl často volán v noci, když si pohotovostní lékař nebyl jistý diagnózou a nemohl se rozhodnout, zda opilého v záchytné stanici umístit.

Mé zkušenosti z práce závodního lékaře, který se zabývá spíše somatickými nemocemi, jsem mohl uplatnit v diferenciální diagnostice opilých osob. Rozpoznával jsem, že se mimo opilost jedná třeba i o významný výkyv cukrovky, nebo že se současně jedná i o otřes mozku či prožívanou psychózu.

5. A pak přišel rok 1968. A po něm normalizace.

Počátek roku 1968 přinesl naději. Spolu s jinými jsme doufali ve změnu. Byl jsem zvědav, co přinese nově vzniklé hnutí Klub angažovaných nestraníků (KAN). Po srpnu 1968 jsem byl v novinovém článku „O působení pravicově oportunistických a protisocialistických sil v okrese Chomutov“ označen spolu s dvěma občany za jednoho ze zakladatelů hnutí KAN v Chomutově. To byla lež. V Chomutově organizace založena nebyla, respektovali jsme, že byla zakázána. Zůstal jsem v tom sám, protože jeden ze zmíněných dvou občanů rychle zmizel z Chomutovska, snad se mu podařilo emigrovat. Druhý se odstěhoval a vzápětí zemřel.

Během normalizace 1969 jsme byli všichni, asi nejen zdravotníci, voláni k tzv. přátelskému pohovoru, v němž se nás mimo jiné dotazovali, jak vnímáme a oceňujeme tzv. bratrskou pomoc armád Varšavské

smlouvy. Já jsem zcela jasně a zřetelně řekl, že to není žádná bratrská pomoc, ale vojenská okupace. To byla moje jediná politická aktivita. Nepřidalo mi, že můj bratr emigroval do Kanady. To vše nastartovalo mou politickou diskriminaci.

Má žádost o povolení obhájit studii „Alkoholismus na okrese Chomutov v letech 1961–1968“ jako kandidátskou práci byla zamítnuta. Chodil jsem se svou prací po úřadech v okrese Chomutov a upozorňoval na to, že jsem zjistil a přesně dokumentoval nárůst prodeje alkoholu v obchodech potravin a zeleniny, že roste alkoholizace obyvatel. Dokumentoval jsem i nárůst nemocnosti, rozvodů manželství, nárůst trestné činnosti pod vlivem alkoholu a dalších negativních jevů s tím souvisejících. S mou dokumentací mne všude odbyli s tím, že by se to sice mělo řešit, ale že na to není čas. Prioritu má normalizace.

Napsal jsem dva scénáře pro Krátký film Praha. Ty filmy zdůrazňovaly význam prevence v oblasti abúzu alkoholu a závislosti na něm. V jednom z filmů jsem hrál sám sebe v roli učitele základní školy. Ani jeden z filmů se nedostal do distribuce, protože já i pan Eduard Hrubeš, který také ve filmu hrál, jsme byli v politické nemilosti.

Byl mi zabaven cestovní pas. Dostal jsem se spolu se ženou na seznam nežádoucích osob, které nemají zastávat veřejné funkce. Diskriminace ze strany OV KSČ a ze strany StB měla silný antisemitský náboj. StB mě chtěla získat jako svého agenta, který bude informovat o tom, co se děje na Židovské obci v Praze, jaká je tam nálada, jaké názory, apod. Když vyhovím, budou navrženy jiné formy spolupráce. Když jsem to odmítl, byl jsem vydírán lákavými nabídkami. Přišlo však i nejhrůznější vyhrožování. Když jsem nepovolil a trvale odmítal spolupráci s StB, přestali na mne dotírat a já měl pocit, že došlo ke stavu klidu, že StB přijala mé odmítnutí. Mýlil jsem se. Následoval trest. Za nějaký čas mi volal ředitel OÚNZ, že dostal telefonický příkaz, aby mi dal výpověď z jakéhokoliv důvodu. Přátelsky mi doporučil, abych dal výpověď sám. Kdyby on mi dal výpověď z důvodu např. ztráty důvěry, nikde bych již nebyl přijat jako lékař. Dal jsem výpověď a dal se do hledání nového místa. Navštívil jsem mnoho OÚNZ. Všude jsem slyšel totéž. Že by mě jako zkušeného obvodního lékaře potřebovali, ale že politický posudek je velká brzda. Všude mě odmítli. Dal jsem si inzerát a přihlásily se Blanické strojírní Vlašim, které potřebovaly rychle závodního lékaře. Ředitel OÚNZ Benešov, který se měl stát mým zaměstnavatelem, mi řekl, abych posudek nikde neukazoval a rychle začal dobře pracovat, že zpráva z KSČ Chomutov dojde do Blanických strojíren Vlašim později, když už budu zaměstnán. K tomu došlo a měl jsem být vyhozen. Již se ale šířil názor, že jsem pečlivý, svědomitý a laskavý lékař. Bylo rozhodnuto, že mohu zůstat, že budu sledován a průběžně hodnocen. Nesmím však navštěvovat dílny, kde se vyrábí střelivo. Také jsem nesměl ošetřovat úředníky. Získal jsem místo lékaře protialkoholní poradny ve Vlašimi a Benešově jako malý lékařský nadúvazek.

Dcera se ve Vlašimi dostala na gymnázium. Po maturitě usilovala o přijetí na vysokou školu, ale s ohledem na můj politický profil neměla dost potřebných bodů. S mou pomocí napsala práci „Lesk a bída drog“ – varování pro školy a vyhrála celostátní soutěž o nejlepší studentskou práci. Práce vyšla v nakladatelství Votobia v Olomouci. Dcera získala pozitivní body a dostala se na vysokou školu.

Byl bych nerad, kdyby čtenář tento text považoval za jakýsi sebelítostný fňuk. Víím, že tyto události jsou pro starší lidi již neaktuální a téměř zapomenuté a mladí lidé o tom zřejmě nevědí vůbec nic nebo málo. Je to však důležitá součást naší nedávné historie a je nutné si ji připomínat.

Před komunismem varovali již před 2. světovou válkou mnozí naši intelektuálové, např. I. Olbracht, F. Langer, J. Hora, S. K. Neumann, F. Peroutka, F. Šrámek, J. Čapek. Analyzovali vývoj společenského dění, předvívali nebezpečí komunismu a varovali, i když osobní zkušenost s tím neměli. Karel Čapek v svém fejetonu z roku 1924 „Proč nejsem komunist“ zdůraznil, že nenávisť komunistický třídní boj tříští společnost a usiluje hlavně o moc. Některým sice dává, ale na úkor jiných, které okrádá a zbláckuje. Čapek uvádí, že chápe ideály komunismu, ale odsuzuje totalitní metody jeho uskutečňování, které jsou dokonce dirigovány z Moskvy. Naprosto s ním souhlasím. Poválečná euforie v naší společnosti, spojená i s pocitem vděku za osvobození většiny našeho území Rudou armádou, nasměrovala množství našich občanů k lákadlům komunistické politiky, která nabízela spravedlivější společnost. Diktatura proletariátu, kterou nastolila KSČ po vyhraných volbách, neznamená, že masy proletářů budou vládnout. Staly se pouze politickým materiálem pro dosažení cílů KSČ ovládat totálně celou společnost.

Během let se komunistická ideologie vyprázdnila a nabízela netotalitní formu uskutečňování socialismu a komunismu u nás, ne již pod praporem revoluce, ale s nabídkou uskutečňovat socialismus s lidskou tváří. Reakcí Moskvy byla vojenská okupace ČSSR. Mnozí komunisté prohlédli, nesouhlasili, byli z KSČ vyhozeni a byli diskriminováni, tak jako my, kteří jsme totalitní formu uskutečňování socialismu a komunismu nepřijali nikdy.

V roce 1982 jsem skládal atestaci z léčení návykových chorob jako výjimka. Byla to nadstavbová atestace pro psychiatry. Nepodléhalo to schválení komunistů, byla to interní záležitost Ministerstva zdravotnictví. Verbálně mě zkoušel prof. A. Janík. Řekl si jaksí pro sebe, alkohol umíte, tak si vás vyzkouším z psychiatrie. Zkoušel a byl spokojen. Řekl: „Psychiatrii taky umíte, ale vůbec si nepamatuji, kdy jste u mne skládal dvojku (druhá atestace z psychiatrie).“ Řekl jsem mu, že nemám ani první atestaci. Pan profesor se podivil a otázal se jak to? Odpověděl jsem, že mi to komunisté zakázali z politických důvodů. Pan profesor znachověl a odešel. Zakrátko se vrátil a řekl mi: „Atestaci jste udělal, můžete jít domů.“ A odešel. Přítomný doc. Skála mi gratuloval a pozval mne na oběd. V roce 1988 jsem byl požádán vést poradnu v Kutné Hoře, neměli lékaře. Vyhověl jsem a od té doby tam pracuji.

6. Co vám přinesl rok 1989?

Přinesl mi naději na svobodný život. Václava Havla jsem jel uvítat do Prahy. Na třetím nádvoří pražského Hradu nás bylo mnoho tisíc lidí. Euforie byla kolektivní. Postupně jsme se i my lékaři mohli privatizovat. Já jsem to odmítl, podnikat neumím. Byl jsem již v důchodovém věku. Zůstal jsem lékařem protialkoholní poradny Vlašim a Benešov. Začal jsem opět psát a publikovat. Konečně jsem obhájil svou kandidátskou práci z roku 1969. Profesor C. Höschl se o ní vyjádřil, že je významná a inspirující, má obecný význam a je cennou nápovědou pro dnešek. Komisi zkoušejících mne představil můj ručitel doc. Skála takto: „*Petra znám 30 let. Je to buldok. Když se zakousne, tak nepustí.*“ Všichni porozuměli a nikdo se na nic neptal.

Měl jsem více volného času, a tak jsem postupně pracoval jako posudkový lékař pojišťovny v Praze 4 jeden den v týdnu a jako lékař v humanitní organizaci Život 90 v Praze dva dny v týdnu. Navštěvoval jsem staré osoby, o které se Život 90 staral. Často se vracím k 74 kopiím záznamů z těchto návštěv. Obzvláště si vzpomínám na dvě klientky, jedna z nich byla upoutaná na lůžko, téměř neviděla a neslyšela, nemohla spát a byla inkontinentní. Když jsem k ní přišel, uvědomil jsem si, že žádný, byť léčebně myšlený dialog není na místě. Sedl jsem si k ní, držel ji za ruku a druhou rukou jsem hladil její předloktí. Cítil jsem, že to vnímá, měli jsme spolu oční kontakt. Mluvit začala sama a řekla, že donedávna měla alespoň jednu radost. Na parapet okna se pravidelně vracel ptáček a pípál tam. Vnímala, že jí něco vypravuje nebo že jí zpívá. Když pod okny začali dělníci opravovat tramvajové koleje a nastal hluk, ptáček odletěl a již se nevrací. Zmohl jsem se pouze na nadějný povzdech, že se snad ptáček jednou vrátí. Druhá klientka bydlela ve čtvrtém poschodí žižkovského domu, měla amputovanou jednu nohu nad kolenem. Byla úplně osamělá, všichni příbuzní a známí umřeli. Její pokoj nebyl dlouho vymalován a okna byla špinavá. O této klientce jsem vypravoval ženě a napadlo nás sehnat vozík a vyvézt ji ven do nedalekého parčíku, aby se mohla potěšit jarní krásou a sluncem. Klientka byla nadšená. My jsme si s ženou v Životě 90 půjčili v neděli vozík a zavolali jí, že jsme na cestě. Řekla nám, že děkuje, ale že to odmítá. Bylo by to jistě krásné, ale má obavu, že by trpěla tím, že to nelze opakovat.

Také jsem začal vypomáhat v protialkoholní poradně v Mělníce. MUDr. Karel Hampl mne o to požádal a později mne místo sebe delegoval na místo garanta léčebného programu na oddělení pro léčbu závislosti v psychiatrické nemocnici Horní Beřkovice. Tam tehdy nebyl primář a museli mít garanta. Nebyl zapotřebí. Léčebný program byl dobře zvládnut a já ve skutečnosti pracoval jako starší sekundární lékař, jako individuální a skupinový psychotherapeut. Podpořit mě přijeli mí déle abstinující pacienti z Kutné Hory. Pacienti oddělení léčby závislých a mí abstinující pacienti spolu diskutovali. Bylo to užitečné, atmosféra byla podobná jako na setkání v pražském KLUS.

Spolu s dr. Kroftovou jsme napsali text na téma „Transgenerační přenos závislosti na drogách“. V práci bylo mimo

jiné prokazováno, že negativní osobnostní povahové dispozice se vůbec nemusí projevovat při dobré výchově. Můj text „Příspěvek k úsilí přispět ke zdravějšímu životu – Poznámky k současné problematice léčby pacientů závislých na drogách“ vyšel v slovenském odborném časopise *Alkoholismus a drogové závislosti* v květnu 2021. Zkrácená verze s nabídkou uskutečnitelných forem prevence byla nabídnuta školám v Kutné Hoře i v Mělníce, pro žáky, jejich rodiče i pro učitele.

7. Vy jste se ale také veřejně angažoval...

V Praze i v Plzni jsem spolu s jinými chránil symbolicky svou přítomností Židovskou obec v Praze i synagogu v Plzni v době, kdy tzv. Dělnická strana, napojená na nelegální neonacistickou organizaci Národní odpor, organizovala průvody záměrně kolem míst významných pro Židy. Když průvod v Plzni procházel kolem nás, jeho účastníci na nás řvali „Židi do plynu!“ Průvod neonacistů chránila policie, protože byl formálně povolen. Policisté žádné výkřiky neslyšeli. Spolu s ThDr. Věrou Tydlitátovou z univerzity v Plzni, kde jsem dvakrát přednášel, jsme marně na úřadech žádali o zrušení těchto pochodů s neonacistickým programem. Neuspěli jsme a já jsem napsal obsáhlý text „Protestuji“ a rozeslal jsem jej všem významným úřadům a ministerstvům. Dostal jsem, pokud vůbec, vágní odpovědi. Pouze tehdejší ombudsman Otakar Motejl mi odpověděl, za jakých okolností lze průvod zakázat či přerušit. Plzeňští úředníci však tyto průvody s neonacistickým programem nezakázali, měli strach, protože minulý plzeňský primátor průvody zakázal a byl za to souzen, i když ho soud následně osvobodil.

Můj text vydal primátor města Plzně a dostal jsem uznání a pamětní medaili na slavnostním zasedání na plzeňské radnici. Připomínám si, že chránění synagog v Plzni se účastnil dosti velký počet nežidovských občanů, mimo jiné též katolický biskup Monsignore František Radkovský. Ten nás k večeru pozval na mši do Bartolomějského chrámu a my jsme rádi šli. Byl to vzájemný prožitek náboženské tolerance a lidské účasti. Byl jsem také požádán, abych přednesl starším dětem ve škole něco o koncentračním táboře a holocaustu. Největší pozornost a porozumění žáků a učitelů jsem zaznamenal na katolických gymnáziích na jižní Moravě a na arcibiskupském gymnáziu na náměstí Míru v Praze. Diskuzi jsem na toto téma měl opakovaně i s vysokoškolskými studenty z USA, které do Evropy za účelem poznání evropské kultury a historie přivážel Josef Lustig, syn českého spisovatele Arnošta Lustiga, který mé sdělování překládal do angličtiny.

Do Plzně jsem byl pozván jako přeživší na oslavy výročí osvobození Plzně americkou armádou. Tato oslava byla spojena i s uctěním památky židovských obětí. Pořadatelé mne vyzvali, abych pronesl na setkání úvodní projev. Ten jsem pronesl v Městském divadle v Plzni. Neskrýval jsem své dojetí, když se poté v divadle hrála krátká opera Hanse Krásy *Brundibár*. Tato opera se opakovaně hrála i v Terezíně, já v ní také zpíval. Mé dojetí v Plzni bylo o to větší, že to zpíval sbor dětí mnoha národností, také čes-

kých a německých, bez vzájemné animozity. Od vnuka generála Pattona, který osvobodil Plzeň v roce 1945, jsem dostal pamětní medaili.

Zúčastnil jsem se také občanské demonstrace na Hradčanském náměstí v Praze s názvem Nezapomínáme. Přednesl jsem tam projev na téma potřeby ochrany, rozvoje a posilování demokracie. Filozof Daniel Kroupa, který měl projev po mně, mi šeptnul do ucha: „*Vy jste už všechno řekl, já nemám co povídat.*“ Mluvil po mně a mluvil výborně.

Vzpomínám si, že jednou, když jsem s doc. Skálou přednášel na Psychiatrické klinice v Praze a znal již úryvky z jeho paměti, mi řekl: „Je čas, abys také začal psát.“ V jeho pamětech se opakovala spokojenost s jeho výchovou, s rodinným životem, sportem a cestováním v mládí. Já jsem si připomněl své dětství v koncentračním táboře a řekl jsem Skálovi: „Nemám o čem psát.“ Nyní, v současné době, si již uvědomuji, o čem mohu a chci psát.

8. Na co ze své praxe nejčastěji vzpomínáte, které příběhy se vám vracejí?

Jistě jsem při léčbě závislých a při péči o ně udělal hodně chyb. Některé pacienty jsem neuměl odvrátit od sebevraždy, často jsem si uvědomoval svou terapeutickou bezmocnost. Vzpomínám na některé pacienty, o které jsem pečoval a léčil je ambulantně, když odmítli ústavní léčbu a preferovali léčbu ambulantní.

Jedním z mých prvních pacientů v roce 1960 byl mlékařský dělník z Kadaně závislý na pivu. Abstinovat u mne na Antabusu, pravidelně dojížděl. Jednou mi řekl, že musí přerušit léčbu, že musí nastoupit zbytek nepodmíněného trestu, který nedokončil v minulosti pro nemoc. Neptal jsem se, nepátral a vybavil ho Antabusem, aby jej během věznění užíval, což si sám přál. Z vězení mi napsal dopis, že mu byl Antabus zabaven. Jako ostatní vězňové pracoval na poli. Kdo dobře pracoval, směl si koupit večer jedno pivo. On to odmítl a byl pro to vysmíván spoluvězni i dozorcí. Odjel jsem do oné věznice a vysvětlil jsem, že Antabus jsem mu naordinoval, protože pomáhá pacientovi trénovat trvalou a důslednou abstinenci od alkoholu, tedy i od piva. Antabus mu byl vrácen, jeho prestiž stoupla. Pravděpodobným důvodem nebyla jeho dodržovaná abstinence, ale to, že za ním přijel jeho lékař. Po propuštění z vězení se dále léčil a zemřel až v pokročilém věku na chorobu srdce. Abstinovat tehdy již 12 let.

Léčba s pomocí Antabusu nebyla vždy jednoduchá. Jeden pacient mne o něj požádal, že on bez Antabusu nesvede abstinovat, že nad sebou potřebuje hrozbu. Vyšetřil jsem ho a zjistil poškození jater. Řekl jsem mu, že mu Antabus nesmím dát. Protestoval a řekl mi, že podepíše prohlášení, že je informován a že riziko dalšího poškození jater bere na sebe. Podepsal a já jsem mu Antabus poskytl. Řekl mi, že chce být vnoučaty milovaným dědečkem a ne celou rodinou nenáviděným alkoholikem. Jeho dcera je těhotná a on se na dědečkovství těší. Užíval Antabus asi čtyři roky, jaterní testy se zlepšily, protože nepil

alkohol. Docházel si pro Antabus pravidelně, ale k žádné významné psychoterapii u mne nedošlo. Na ukončení užívání Antabusu jsme se domluvili, když řekl, že trvale abstinovat chce, že má silnou motivaci a vůli. Po čase se již jako trvale abstinující léčil na onemocnění srdce a při návštěvě odborného lékaře se zastavil i u mne. Řekl mi: „Podívejte se z okna, jsou tam dvě holčičky, cachtají se v louži, to jsou má vnoučata. Moje stará bude nadávat, že musí prát, já jsem šťasten.“

Pacienta, který dojížděl až z Vejprtu, jsem huboval, když mi řekl, že u něho je jakákoliv léčba obtížná, že v této oblasti nemá vůli. Řekl jsem doslova: „*Vůli se musí každý učit, nepadá z nebe. Je to namáhavé, ale možné, ve vašem případě nezbytné. Obráťte všechny své schopnosti proti alkoholu.*“ Odpověděl mi, že ho těší, že ho nepovažují za neléčitelného a že se o trénink vůle pokusí. Řekl jsem mu, že to nemá zkoušet, ale dokazovat. Pilně dojížděl a po šesti nebo sedmi letech ambulantní léčby se z Vejprtu odstěhoval jako trvale abstinující a už jsem o něm nikdy neslyšel.

28letý pacient, který byl doporučen do léčby ze svého pracoviště, byl mimořádně negativistický a arogantní a jakoukoliv léčbu odmítal. Ambulantní péči ironizoval a odešel. Přišel nečekaně asi za dva roky se zcela mladičkou, zřejmě bezprizornou romskou dívkou, která měla po úraze amputovanou pravou ruku k lokti. Pacient se mi svěřil s tím, že se v něm nečekaně ozvalo něco nového, a to přání a možnost pomáhat někomu, kdo je na tom ještě hůře než on sám. Byl do dívky zamilován a chodil s ní do léčebné skupiny, úplně se změnil. Všichni pacienti skupiny si dívku oblíbili, neboť byla velice milá a laskavá. Při individuální psychoterapii mi pacient řekl, že mu jeho cit k dívce moc pomáhá. Láska k ní tlumí jeho nenávist k matce i k sobě. Oceňoval skupinu, že je to jejich nová náhradní rodina, když ani jeden z nich rodinu nemá. Ani on, ani Anička.

Na léčebném úspěchu dalšího pacienta jsem tak jako v předchozím případě neměl žádný zjevný terapeutický podíl. V Praze absolvoval ochrannou ústavní léčbu, která mu byla ukončena pro nepřístojné chování. Proto se jeho podmíněný trest měl změnit na nepodmíněný. Pacient si vyžádal rozhovor se soudcem a požádal ho, aby mu povolil ambulantní léčbu, protože si chce doplnit základní vzdělání a musí pracovat, aby se uživil. Soudce mu prý doslova řekl: „*Když najdete někoho, kdo vás bude ambulantně léčit, a vy se budete uzdravovat ze závislosti na alkoholu a budete si skutečně doplňovat základní vzdělání a pracovat, což mohu dát kontrolovat, váš návrh přijímám.*“ Pacient přišel do mé ordinace v Chomutově. Nevím, kdo a proč ho poslal požádat o léčbu ke mně. Neodmítl jsem mu ji a nijak zvláště jsem se terapeuticky neangažoval, nechal jsem to na něm. Měl hrozbu nepodmíněného trestu a naději, že se mu vyhne, bude-li abstinovat a pracovat. Vyzpovídal se mi ze všech svých handicapů, stresů, neuspokojivé výchovy ze strany svých rodičů a začal bez léků abstinovat a chodit na skupinu. Začal pracovat jako dělník ve velkém průmyslovém závodě s možností ubytování na ubytovně. Základní vzdělání absolvoval večerním studiem. Na skupiny chodil pra-

videlně, ale nikdy se verbálně neprojevoval. Všichni jsme vnímali, jak je soustředěný, jak dává pozor, aby mu nic neuniklo, jak skupinové dění a sám sebe prožívá.

Vyučil se zámečnickem a v dalších letech dokonce vystudoval průmyslovku. Oženil se s jednou zdravotní sestrou a bydlel u ní. Během let si vydělal na auto a postavil vlastní garáž. Při individuálním pohovoru mi řekl, že chce ještě vystudovat vysokou školu. Řekl jsem mu, že ho chválím a oceňuji, že toho během dlouhodobé abstinence hodně dokázal, že to stačí. On se přesto se dostal na VŠ technického typu, ale již v prvním semestru selhal a vrátil se k řemeslu. Zeptal jsem se ho, jestli si nepřeje mít děti. Jeho žena, se kterou jsem mluvil, by byla ráda, měla z předchozího vztahu již dospělého syna. Pacient řekl, že si netroufá mít a vychovat děti, protože sám ve svém životě výchovu postrádal, že je mu to cizí. Když jsem odcházel v roce 1979 z Chomutova, pacient abstinovat přes 15 let. Je o tom zmínka v práci „Zrání“ na straně 35.

Totální léčebný neúspěch jsem nepředvídal u pacienta závislém na alkoholu, který odmítl ústavní léčbu a abstinovat v mé ambulanci péči asi pět let, dokonce bez Antabusu. V té době se mu narodil druhý syn. Dostal po mně křestní jméno, byl jsem za kmotra. Jednou přišel za mnou do mého podnájmu s přáním, abych ho přijal a vyslechl mimo ordinaci v mém soukromí. Byl podvečer, jeho monolog byl dlouhý a on posléze zjistil, že mu ujel poslední autobus do vzdálené vesnice, kde bydlel. Nabídl jsem mu přespání. Mou postel odmítl a spali jsme oba na podlaze zabalení do deky. Jediná postel zůstala zastlaná. Ráno jsme se oba vzbudili, pacient řekl, že se mu moc ulevilo, že děkuje, a jel domů. Já šel do práce. Kupodivu přestal docházet do ordinace a během jedné noci mi zavolala jeho manželka, že pacient je doma opilý, chce se oběsit, ale je ochoten mluvit se mnou, proto pro mě posílá taxi. Strávil jsem s pacientem celou noc. Odmítl léky i ústavní léčbu a taxi mne vezlo ráno do práce. Pacient již nepřišel ani se neozval a jeho žena mi zavolala, že se rozpil a že ona s ním chodí do hospody, aby ho přivedla opilého domů. Měla strach, že by se opilý toulal a nedostal se domů. Po čase jsem se dozvěděl, že pacient zdědil kdesi na Moravě domek a že se s celou rodinou odstěhoval na Moravu. Nikdy jsem už o něm neslyšel. V době, kdy jsem ho znal a léčil, nebyl psychotický ani depresivní, jeho osobnost byla vcelku normální, byl „pouze“ závislý na alkoholu.

Svévolné přerušení léčby nebo její odmítání osobami závislými na alkoholu je mnohdy katastrofální a dokazatelné. V nedávné době se přihlásili k léčbě závislosti na alkoholu dva pacienti, z nichž jeden uvedl, že ke mně chodil do ordinace již před 20 lety, i když si ho nepamatují. Uvedl, že byl u mne dvakrát, že jsem diagnostikoval pokročilou závislost na alkoholu a doporučil mu léčbu, kterou odmítl, a tzv. „se vypařil“. Přichází nyní a přijme rád péči. Je čekatelem na transplantaci jater pro pokročilou cirhózu. Posílají ho z IKEM Praha a já mám o něj pečovat a informovat IKEM, že pacient abstinuje, což je jedna z podmínek pro transplantaci jater. Pacient se jí

nedočkal, zemřel doma. Vyrvácel z prasklých jícnových varixů, které bývají u jaterních cirhóz časté. Druhý pacient se o něco zlepšil a transplantace se nejspíše dočká.

Atypická byla ambulantní léčba u pacienta v protialkoholní poradně Benešov. Trpěl závislostí na alkoholu a odmítl ústavní léčbu, na kterou jsem ho chtěl připravit. Řekl mi, že slyšel, že jsem po politické stránce „v nemilosti“ a že mi v ordinaci o sobě a o svém životě nebude nic říkat, že jsem určitě odposloucháván. Žádal mne, abych se mu věnoval během procházky někde v přírodě. Nachodil jsem s ním během let desítky kilometrů, když za mnou jezdil v sobotu či neděli do Vlašimi, kde jsem s ním vždy strávil v přírodě celé odpoledne. Pacient abstinovat i bez Antabusu. Potvrdila to jeho žena. Pacient se začal velice věnovat svému nedbalému synovi, začal ho pečlivě vychovávat. Když jsem skončil v protialkoholní poradně Vlašim a Benešov, pacient abstinovat pět let. Dlouho jsme si psali. Pak mi volala jeho žena, že se začal léčit na vysoký krevní tlak a že dostal mrtvici. Už jsem se s ním nikdy nesešel a také o něm nic nevím.

A nakonec jeden pacient ze současnosti z mělnické ordinace, kde se poskytuje i Metadon. Pacient je dlouhodobě invalidní, těžce neurologicky poškozený po úrazu páteře a je léčen Metadonem pro závislost na opiátech. Během léčby substitučními léky, jimiž jsou Suboxon a Metadon, je zakázáno užívání jakékoli jiné návykové látky. Protože pacient občas užíval benzodiazepin Neuro, který dostával od své matky, léčené obvodním lékařem, byl na dobu šesti týdnů z léčby Metadonem vyřazen. Vrátil se k heroinu a po skončení šestitýdenního vyřazení začal v naší ordinaci opět užívat Metadon, Neuro se zbavil. Během doby se neurologicky zlepšil, obnovovala se hybnost a pacient se svěřoval s pocitem viny nad tím, jak v životě selhal a jakou bolest způsobil rodičům, kterým zemřela zdravá dcera, jeho sestra, při autonehodě. Řekl jsem mu, že může snížit pocit své viny, když udělá něco velmi prospěšného a užitečného. Začal pečovat o své rodiče, ti si toho všimli a pochválili ho. A tak se počala vyvíjet sebeúcta, která téměř úplně snížila pocity viny, pacient cítí, že má ještě naději na hodnotný život v dalších letech. Přiznávám se, že jsem vypadl z psychotherapeutické role, pocítil jsem dojetí a šel pacienta obejmout. To vděčně přijal a opětoval a řekl mi: „To je ta pravá léčba pro mne. Naposled mne objala matka, když mi bylo 13 let, to jsem ještě nebral drogy.“ Tento pacient závislý na opiátech se stal výjimkou, že péči přijímá a oceňuje a aktivně spolupracuje na úzdavě.

Nabízí se otázka, co vlastně léčí? Účastnil jsem se před lety přednášky primáře Dvořáčka, který uvedl, že vlastně neví, co léčí. Je to asi velice pestrá směs léčebných vlivů, které nejsou vždy lege artis.

9. Jak vidíte dnešní situaci v terénu? Kde jsou podle vás největší problémy?

Počet závislých narůstá, nevíme o nich, do ordinace nechodí. Množství odborných středisek a jejich terapeu-

tů stagnuje. V léčbě měly přispět tzv. denní stacionáře, v kterých by se mohli závislí léčit a nepřerušit zaměstnání. Je málo ordinací, které závislým na opiátech poskytují substituční lék Metadon. Prevence je málo a není vždy dobře chápána a přijímaná. Občasné nahodilé akce policie zaměřené na dealery nestačí. Vážne rodičovská výchova, mnozí rodiče nejsou dětem vzorem. Mnohé děti vysedávají u počítače, nesportují a leniví. Stávají se závislými na mobilech. Proti všem formám závislosti by mohly být aktivnější školy, například v hodinách občanské výchovy. Užívání marihuany u školních dětí formou tzv. jointů často pokračuje zneužíváním budivých látek, které vedou nakonec k užívání heroinu. Kouření cigaret a alkohol jsou dalšími častými vstupenkami do drogového života. Celá společnost včetně odborníků, poslanců, odborů a dalších institucí by se měla touto problematikou více zabývat, zdravotnictví samo na to nestačí.

K pacientům: Obtíže jsou s léčbou závislých na opiátech. Nechtějí se závislosti zbavit, chtějí v ní pokračovat. To jim umožňuje užívání substitučního léku Suboxon. Je poměrně bezpečný, nedochází k intoxikacím jako u závislosti na heroinu. Suboxon však užívají i mnozí, kteří heroin nikdy nebrali, a je to jejich první droga. Přicházejí do ordinace s žádostí o předpis na Suboxon, že ho kupovali na černém trhu, ale již nemají peníze na koupi. Suboxon na lékařský předpis je podstatně levnější. O jinou formu péče nestojí, odmítají ji. Chtějí pouze substituci, která jim umožňuje být nadále závislými na opiátech, protože substituční lék Buprenorfin je také opiát. Lékařskou ordinaci, která usiluje o uzdravení pacientů, považují za servis. Takové simplifikaci, poskytování substituce bez náležité psychologické péče, by mohl přispívat názor, že závislost je pouhý syndrom a ne nemoc. Patarák uvádí, že 10. revize mezinárodní klasifikace nemocí hodnotí závislost jako syndrom. Závislost na droze je však chronická progresující choroba mnohdy doprovázená komorbiditou. Tato choroba se vyvíjí někdy rychle, jindy pomalu a zdravotním obtížím a následkům abúzu drog může předcházet spíše zjevný úpadek osobnosti (problémy rodinné, zaměstnanecké, finanční a četné další), který probíhá současně s obtížemi zdravotními. Vraťme se k pacientům závislým na opiátech.

Suboxon v tabletové formě zneužívají tím, že si jej po úpravě aplikují nitrožilně. Často dochází k závažným infekcím, například srdečních chlopní. Také předstírají větší potřebu Suboxonu, který pak prodávají na černém trhu.

Péče o závislé na opiátech je zaměřena hlavně na snižování škod (harm reduction) a zvyšování kvality života. To je správné a asi odpovídající možností současné situace v léčbě. Měli bychom dospět i k jiným formám léčby bez použití substituce jinými opiáty. Například J. Sikora kritizuje farmakologické pokusy zvládat trýznivé stavy spojené s odvykáním. Soudí, že jde o perpetuaci návykového rituálu přijímání návykové substance. Uvádí škodlivé následky a doporučuje zabývat se dopaminergními látkami. To jsou například venlafaksin, bupropion, anti-parkinsonika a preparáty odvozené od L-dopy. Až ve vý-

zkumném ústavu v Praze na Bulovce jsem zjistil i jména léků, v kterých jsou tyto látky obsaženy. Kalina se nezmiňuje o škodlivém vlivu substitučních léků (aspoň o tom nevím). Doporučuje dlouhodobou psychoterapii, která učí pacienta prožívat pestrou životní realitu ve střízlivém stavu. To znamená, že poskytování substituce musí být spojeno s léčbou.

Je mnoho psychologických způsobů léčby. V rámci kognitivně-behaviorální psychoterapie je žádoucí učit se stenickému chování, například asertivitě, jak se bránit pocitu nudy a prázdnoty, jak se bránit touze po droze, impulzivnímu chování, jak se učit zodpovědnosti. Jak se vyvázat z toxikomanického společenství. Tomu všemu napomáhá rodinná či partnerská terapie.

Když něco končí (závislost), musí něco jiného začínat, případně se vracet. Jsou to kultura, sport, záliby, sebevzdělávání, omezovat svou sebestřednost atd.

Před lety média uvedla pořad o léčbě drogové závislosti v tibetské buddhistické oblasti. Léčba neposkytovala žádné psychotropní látky na zmírnění přechodu do abstinence, byla však bohatá a pestrá v oblasti rehabilitace a tréninku abstinence. Poskytovala péči, která u nás spíše spadá do oblasti lázeňství. V léčbě nebyla preferována vzájemná komunikace závislých, ale spíše meditace v izolaci od kolektivu, v přírodě a ve tmě.

V poslední době jsem ženě nadiktoval své poslední dva texty. Jeden z nich je „Úsilí přispět k zdravějšímu životu“, ten vyšel ve slovenském časopise *Alkoholismus a drogové závislosti*. Informativní část textu budu posílat svým v léčbě začínajícím pacientům, protože sice souhlasí s tím, že by se o drogách měli něco naučit, ale žádné odborné příručky nejsou. Druhý text je o prevenci užívání drog a je to nabídka školám, je určen jak žákům, tak jejich rodičům i učitelům. Text končí vyjádřením T. G. Masaryka, že budoucnost patří střízlivým. Text distribuuje školám můj zaměstnavatel, Kutnohorská nemocnice.

10. Čím se ještě zabýváte, co říkáte dnešní době?

Zajímá mne veřejné dění, politika a život člověka – výchova, průběh života, možný přesah. Mé názory na současnou společnost nejsou odbornou analýzou, ale spíše občanským povzdechnutím. V současné době převládá mínění, že zájem o ekonomiku a materiální hodnoty oslabil, ba až vytlačil z vědomí lidí a celé společnosti hodnoty duchovní a mravní. Tyto hodnoty jsou ekonomickými tlaky a některými jevy spojenými s globalizací doslova převálcovány.

Někteří mluví přímo o hodnotovém vyprázdnění. Soudí se, že ekonomika nemůže optimálně fungovat v obecně nemravném prostředí korupce a klientelismu. Národohospodář, bankéř a poslanec Jaroslav Preiss před mnohými lety prohlásil: „Hospodářské emancipace můžeme dosáhnout jedině tvořením hodnot. Ne podnikáním, které se žene bezohledně za výdělkem. Ne obchodem,

který se neleká sahat ke korupci, ale realitami, solidností a pravdou.“ Politolog P. Drulák v novinovém článku „Kam kráčíš, Česko?“ charakterizuje náš polistopadový vývoj čtyřmi fázemi: porevoluční euforie, transformační blouznění, evropské vystřízlivění a postupný úpadek.

Na nízkou úroveň naší mravnosti upozornil již před 100 lety prezident T. G. Masaryk. Psycholog M. Preiss se spolupracovníky uvádí, že i naše současnost je charakterizována nejen oslabením mravnosti a duchovnosti, ale také poklesem vzdělanosti a poctivosti. To vede i k poklesu matematické vzdělanosti a logického myšlení. V mezinárodním srovnání poctivosti se již naši vysokoškolští studenti povážlivě přiblížili k těm nejvíce podvádějícím. V nedávné době J. Patočka a M. Machovec uvedli, že mravnost formuje člověka, a proto ji musíme podporovat. V. Havel ve své kritice našich společenských poměrů uvádí, že současný stav kultury a mravnosti v naší společnosti připomíná vnější konsolidaci za cenu duchovní a mravní krize. E. Fromm v jiné souvislosti sděluje názor, že jediným spolehlivým zdrojem pokroku je lidský potenciál, proto je nutno ve výchově zdůrazňovat hodnoty mravní a duchovní.

I naši přední duchovní T. Halík, V. Malý a M. Kašparů jsou současným stavem mravnosti a duchovna znepokojeni. Malý kritizuje spíše naši narůstající netečnost a lhostejnost, nejen vůči sobě samým, ale i vůči všem blízkým, s ateismem to ale nespojuje. Duchovní doporučují, abychom se zabývali vírou, nadějí a smyslem života. Víra je součástí naší výbavy a vyjadřuje naše základní nastavení (H. Klímová). Víra a naděje vyvádějí člověka z vnitřní izolace, pomáhají překonávat extrémně obtížné prožitky, významně posilují identitu a integritu osobnosti. B. Spinoza v dávnější době uvedl, že důsledné používání rozumu nemá vést k odmítání víry. A. Einstein řekl, že ač je považován za ateistu, pociťuje víru a pokoru před tajemstvím vzniku a fungováním zákonů fyziky, které řídí celý kosmos. V. Frankl nabízí víru ve smysl života a udává, že život může mít smysl tehdy, když ho člověk smyslem naplní. Teolog D. Bonhoeffer je toho názoru, že sekulární svět je pro rozvoj člověka příhodným prostředím. M. Machovec je toho názoru, že ke zlepšení duchovních a morálních hodnot se nedojde technologickými pokroky, ale pěstováním humanity, která zdůrazňuje hodnotu a důstojnost člověka.

T. G. Masaryk zdůrazňuje, že humanita nesmí být slabá, má mít dostatečnou oporu v mentalitě lidí, aby se uchránila před demagogií, populismem a totalitou. Morálku máme odvozovat od výchovy, vzdělání, kultury a fungující civilizace.

Sociolog E. Dürkheim uvádí, že etika, víra, mravnost, vzdělání, kultura a aktivní smysluplné směřování by se měly stát jakýmsi občanským náboženstvím. Biolog, kněz a etik M. O. Vácha předvídá, že morálka bude vycházet i v budoucnu z biblického Desatera. Budeme se neustále ptát po smyslu dění a života, budeme mít žízeň po pravdě, strach ze smrti.

Ze všech těchto úvah je možno přijmout názor, že člověk není a ani nemusí být dokonalý. O svých chybách a nedostacích by však měl vědět a měl by se snažit je odstranit. Člověk se musí učit tolerovat jinakost lidí, tlumit svoji sebestřednost, pomáhat potřebným, učit se zodpovědnosti a kriticky myslet, aby nepodléhal populismu a demagogii, agitaci a reklamě. Je nutné zlepšit rodinnou a školní výchovu. Jsem přesvědčen o tom, že především my přežijí obě totality, nacistickou i komunistickou, máme povinnost především mládež seznámit s touto problematikou a směřovat ji k uvedeným mravním a duchovním hodnotám.

11. Co říci na závěr? Výchozí materiál jste pojmenoval **Étos života...**

Můj text není pokusem psát paměti, není to ani pracovní inventura. Jsou to mé oživé vzpomínky v době, kdy nemohu číst ani psát pro pokročilou oční chorobu, a jsem tak ochuzen o podněty zvenčí. Některé vzpomínky jsou bolestné, hlavně ty, které se týkají mého dětství v koncentračním táboře. Jiné jsou velice obohacující, například vzpomínka na mou nedávnou cestu vlakem do práce. Ke mně do kupé si přisedla mladá žena s miminkem. Celou dobu až do Kutné Hory, kde vystupují, se maminka se svým miminkem mazlila. Bylo to dojemné. Připomněl jsem si mnohé své pacienty závislé na drogách, kteří prožili frustrace v dětství, násilí v rodinách, rozvody rodičů a uvědomil jsem si, že tito pacienti v raném i pozdějším věku byli nejspíše ochuzeni o projevy vřelosti a lásky od svých matek a otců. Vzpomněl jsem si na písničku „Chovejte mě, má matičko, jako mišenské jablíčko“. Doplnuji chybějící text: „Buď mi taťko vzorem, jak se dobře chovat, učit se a pracovat, jak nepodléhat slabostem a jak se s životem prát, aby byl ze mne správný chlap“.

Myslím si, že lidský život by měl být naplněn smyslem a étosem. Étos je mravní příkaz k takovému chování a způsobu života, který je normou v naší společnosti. Jedná se například o život v pravdě, v úctě a respektu ke všemu živému i neživému v přírodě. Vzdělání a kulturní zážitky zhodnocují étos života, sport a záliby jsou doplňkem života. Slušnost a ohleduplnost je povznášející formou lidskosti, k tomu by měl být člověk vychováván. Odpovědnost za vlastní chování je nepostradatelnou hodnotou. Étos i smysl nejsou dané. Musí se hledat, naplňovat, rozvíjet a pěstovat. Etika se zabývá uskutečňováním citovaných hodnot. Otázka, zda by člověk mohl či dokonce měl být lepším, než je, má odpověď. Je to nejen možné, ale dokonce nutné. Každý člověk by měl svým chováním a jednáním naplňovat optimální verzi sebe sama.

Autor textu MUDr. Petr Riesel, CSc., se narodil v roce 1933 v Plzni. Věnuje se léčbě závislosti a psychoterapii. Ordínuje v OAT Kutná Hora a OAT Mělník, tel. 720 586 554. Jeho profil naleznete na stránkách Paměti národa, <https://www.pametnaroda.cz/cs/riesel-petr-1933>.

Text do formy rozhovoru zpracovala Michaela Malinová.