Příloha 1: Zkrácené přepisy rozhovorů s klienty v PSK a terapeuty

Otázky pro terapeuty

1. S kolika případy PSK jste se ve své praxi setkal
2. Uveďte základní demografické údaje (např. pohlaví, profese...)
3. Co měli klienti společného
4. Jaká byla životní situace těchto lidí
5. Dokázali byste popsat typický vývoj PSK – popis dynamiky, projevy, trvání
6. Které projevy PSK považujete za klíčové a které za méně časté
7. Jak si vy sám vysvětlujete, že PSK vzniká
8. Co považujete za nejefektivnější formu pomoci
9. Myslíte si, že se nějak mění život klientů po odeznění PSK, když ano tak jak

Otázky pro klienty

1. Muž/žena
2. V jakém věku vás PSK potkala a co byl první projev, co spustilo PSK
3. Čím se PSK projevovala
4. Jak dlouho trvalo nejintenzivnější období
5. Jak reagovalo okolí, co vám pomáhalo/nepomáhalo
6. Které osoby byly důležité
7. Co vám scházelo, co jste potřeboval/a
8. Které intervence byly produktivní/neproduktivní
9. Co by byla optimální pomoc
10. Co byla nejhorší zkušenost
11. Podle čeho jste poznal/a, že se vracíte do „normálu“ a jak dlouho to trvalo
12. Změnil se váš život poté, co jste prošli procesem PSK, jestli ano, jak

Terapeut 1

Setkal jsem s více než 100 případy PSK.

Pacienti byli různých profesí i věku. Studenti, ženy v domácnosti, autoopraváři, opraváři tiskáren, psychologové, prodavači, právníci.
Věkem byli spíše po 30, více žen.

Spojovalo je jejich zděšení, strach, staženost a relativní jednoduchost to během 1 hodiny vidět změněně- úleva, nový rámec, zdůraznění porozumění od někoho a tím i sama sebe.

Nemyslím si, že by ke mě přišli v nějaké situaci, která by se dala označit jako typická. Snad se všichni dostali do typické situace v rámci krize. Něco jako zpochybněni dosavadních jistot. Ale to je pořád spíš reakce na prožitky.
Když se na to mam dívat takhle zdálky, tak právě ta mnohotvarost je typická- polymorfnost.
Nejspíš by se dalo říci, ze typické je ego, které je v některých místech rigidní i když jinde zase docela normální. Často se až později přijde na to, kde se ta rigidita vzala. Často jsem překvapen, jak působí rodinná mytologie. Výroky o tom co je nebo není správně - bláznivé, normální.

Spouštěč, přesah zážitku za obvykle hranice, což je vysoce individuální a závisí z jedné strany na síle ega a z druhé na síle zážitku, což může být propojeno. Pak to záleží na tom, jestli umí rozšířit obálku sám nebo s tím jde za někým. Pak záleží na tom, za kým, jak se to odvíjí - psychiatrizace vs. průběh dle „premorbidní“ osobnosti. Typické jsou asi tři možnosti- rychlý ustup příznaku po dodáni pozitivního rámce, rychlý ústup, ale zůstává práce na osobnostních rysech, které se podílely na spuštěni a krizi se zviditelnily, dlouhá práce na tom, dostat se pod příznaky, které zakrývají osobnostní poruchu a dlouhá práce na osobnostní poruše a teprve zpětně propojeni toho, co konečně učiní přiznaly srozumitelnými a umožní je opustit.

Jako nejčastější projevy PSK považuji Kundalini, psychické otevření. Krizí asi

procházejí nejspíš ti, kteří mají ty typy, na které kultura není adaptovaná.

Sám si myslím, že nejčastější příčinou PSK je absence prevence, která by pomohla procvičit svaly, ztenčit filtr, kterým vnímáme věci, které jsou „vyšší než jsme my sami“. Vidím to jako více méně důsledek kulturních vlivů- viz etnocentricita, pragmacentricita. Nevýhody spojené s tím, ze za spiritualitou se hodně lidem objevuji motivy spojované s rigidním pojetím v jakém je prezentováno náboženství.

Za nejefektivnější pomoc považuji prevenci.
Provázení - pomoci to vidět jako normální, nebát se toho, s čím přicházejí.

Ano, často se mění orientace jejich života, vztah k lidem- soucítění, orientace na pomoc druhým,
Taky v nezpracovaných spirituálních bypassech se mění- duchovní učitelé, někteří léčitelé, vedoucí víkendových workshopů na duchovní témata.

Terapeut 2

Jako terapeut sítě sdružení Diabasis, jehož posláním je právě pomoc lidem v PK se s danou tématikou setkávám relativně často – přibližně 10-20 kontaktů týdně, z toho v průměru dva lidé týdně přicházejí konzultovat své zkušenosti do terapeutického vztahu. Doposud jsem se terapeuticky účastnil provázení přibližně 37 klientů (od roku 2003) a aktuálně se jedná o podporu 7 klientů v procesech PK.

Pokud jsou myšleny demografické údaje klientů v PK, tak se jedná o velmi široké demografické spektrum, kdy přicházejí lidé ve věku blížícím se plnoletosti i lidé v důchodu, nejvíce klientů je pochopitelně někde mezi. S velmi mírnou převahou přicházejí jako klienti častěji ženy (odhadem v poměru 60/40). Typická profese klienta v PK není snadno určitelná, přicházejí nezaměstnaní, studenti, právníci, podnikatelé, lékaři, prodavači, herci, tanečníci, pracovníci administrativy, psychologové, IT odborníci, pekaři, učitelé…

Snad lze užít jednoduchou spojitost. Specifičnost a společný rys těchto klientů je dán právě tím, že procházejí PK zatímco jiní lidé/klienti PK aktuálně neprocházejí. :-) Je tedy nezbytné v terapeutickém přístupu zohlednit povahu klientova procesu a jeho zpravidla mnohem větší celkovou senzitivitu na povahu terapeutického kontaktu než u klientů, kteří se se zkušenostmi změněných stavů vědomí nekonfrontují. Další spojitost spočívá v pestrosti nástrojů provázení. Procesy PK mnohdy vyžadují velkou variabilitu a komplexnost užitých terapeutických a podpůrných přístupů (psychoterapie, práce s tělem, expresivní metody, úpravy stravy, spirituální a religionistické informační zdroje, lékařská péče atd.).
Lze rovněž pozorovat některé specifické tématické okruhy, se kterými tito lidé pracují – např. : hledání vhodných rámců pro své prožitky, hledání životního smyslu, výzvy vyrovnávání se s kontaktem s „jiným“, otevření se stínovým aspektům sebe, nová potřeba definice sebe sama, potřeba akceptace v odlišnosti, léčivé procesy intenzivně otevírající traumatické a jiné nedokončené zkušenosti osobní historie, nutnost zacházet s energetickými fenomény prožívanými jako psychosomatický agens, téma jak zacházet s případnou zvýšenou senzitivitou, potřeb adekvátního uzemnění/groundingu a dobrého zvládání každodenních výzev (pracovních, vztahových pod.), kontakt s „vyšší mocí“ a

osobní pojetí duchovní cesty a vývoje, rovněž téma osobního vyladění konkrétních činností aktivujících spirituální procesy – meditace, jóga, modlitba atd.

Mnoho potíží a dramat PK je dáno právě hluboce a nečekaně prožitým (nikoliv intelektuálním) střetem polarit já/ego/známé s ne-já/transpersonálním rozměrem psýché/neznámým, což přirozeně v lidech kulturně-sociálního regionu bez živě akcentovaného spirituálního rozměru reality probouzí mnoho strachu, obran a rezistence. Přestože jsou tedy zkušenosti PK vysoce individuální svou formou, lze pro diferenciálně diagnostické účely určit typické fenomény těchto procesů, které nacházejí svůj osobitý výraz skrze složitost jedinečných životních cest.

Projevy PSK se vyznačují u každého člověka především svoji jedinečností, která je daná samotnou inherentní povahou těchto procesů, jež vyrůstají z hlubin duše jedince a rezonují s obsahy individuálního a kolektivního nevědomí (v Jungově pojetí), čímž „mýtické“, kolektivní či transpersonální nachází osobní výraz a vede k individuálnímu růstu a případně k osobním transformačním zkušenostem vázaným na mnohovrstevnatost příběhu konkrétního člověka v prolnutí prožitkových rovin biografické, perinatální a transpersonální.
Je tedy velmi obtížné typizovat vývoj PSK, podobně jako typizovat „průměrného“ člověka.
Obecně lze uvést, že na začátku je často působení nějakého stresoru - spouštěče, který ovšem není příčinou, ale spíše otevírá dveře již připravenému procesu v našem nevědomí. Tito lidé mají většinou bezproblémové fungování před epizodou PSK (funkční vztahy, práce, péče o sebe…), lékařská vyšetření nemohou nalézt fyziologický základ jejich potíží. Typické jsou změny vnímání – mimořádné stavy vědomí – zahrnující vrcholné, extatické zážitky, případně úzkost „co se to proboha děje“, objevují se mytologická a spirituální témata (nikoliv explicitně „spirituální“). Důležité je, že v procesu nemizí „vědomí svědka“, vnitřního pozorovatele a riziko inflace – ztotožnění s obsahy nevědomí není příliš velké nebo je lze korigovat, tedy není narušeno konceptuální myšlení a schopnost vytvořit a udržet terapeutický vztah. Tendence agovat a projikovat je minimální. Symptomy PSK mohou trvat od několika minut po několik měsíců, mimořádně i několik let (zde se ale většinou PSK proměňuje ve vynořování PS zážitků, pro které má již daný jedinec adekvátnější rámec).

Terapeuticky významné je, že při vhodné podpoře vede PSK k výrazně lepšímu psychosomatickému fungování a pocitům naplnění, smysluplnosti vlastní existence a hlubšímu ukotvení či plnějšímu vnitřnímu porozumění významným aspektům lidského života, které mají potenciál pozitivně ovlivnit nejen absolventa PSK.
Tradičně se rozlišuje deset podob či tématických okruhů PSK a v klinické praxi můžeme mít často zkušenost jak se jednotlivé fenomény překrývají nebo na sebe navazují apod., zároveň se lze ovšem setkat i s relativně „čistými“ podobami těchto procesů. Pro bližší specifikaci těchto deseti forem PK a typických spouštěčů odkazuji na příslušnou odbornou literaturu, v rozsahu tohoto textu nelze tyto fenomény adekvátně popsat.

Reakce lidí na PK je daná již samotným názvem kategorie, jedná se tedy o krize různé intenzity spojené s matoucími a stresujícími zkušenostmi, kdy se nám začínají dít z hlediska sociálního a kulturního úzu „nenormální“ věci. Pomyslná nádoba našeho ega již nemůže pobrat a zachytit sílu či psychosomatický rozsah některých zkušeností a změněných stavů vědomí a to může být zdrojem velké úzkosti a strachu, který v důsledku celý transformační proces komplikuje a činí ho náročnějším a velmi stresujícím („zbláznil jsem se“ apod.).
Co se týče fenomenologie jednotlivých kategorií PSK, tak se nejčastěji vyskytují různé energetické fenomény, vrcholné zážitky a mimořádné stavy vědomí, které jsou souhrnně popisovány jako tzv. projevy probuzení Kundaliní (viz obrazy této kategorie).
Za méně časté považuji v našem kulturním kontextu symptomy PSK související s posedlostí a setkání či únosy UFO.
Zároveň je na tomto místě dobré rozlišit psychospirituální zkušenost, která je velmi častá a krizi, protože existuje mnoho lidí, u kterých mimořádné zážitky nedostoupí úrovně krize, ale zůstanou na rovině zkušenosti. Jako dobrý příklad mohou sloužit lidé, kteří jsou pokročilí v praxi meditace nebo následují nějakou duchovní cestu (nikoliv začátečníci). Jejich „ego-rovina“ je již často dostatečně „široká“ a obsahuje jak potřebné informace pro kontext takových prožitků, tak vnitřní rámec daný duchovní praxí (např. meditací), který jim umožňuje dopřát si místo „krize“ spíše smysluplnou zkušenost a sebeléčivý proces. I zde pro rozsah tématu odkazuji na odbornou literaturu.

PSK vnímám především jako přirozenou manifestaci sebeléčivého a vývojového či evolučního potenciálu kontinua psyché+fysis.

Celý proces odkazuje k jakési bázi – širšímu Self, ze kterého se vynořuje individuální self, tato báze vědomí je propojena s celkovým polem zkušenosti života ve všech jeho aspektech. Současná fyzika nám říká, že vesmír je jeden bezešví celek, kde každá jeho část na makro i mikro rovině živě komunikuje se všemi ostatními. Proč bychom si měli myslet, že jednotlivé vrstvy našeho vědomí/nevědomí nejsou v této propojenosti angažovány... PSK vzniká v místě, kdy instinktivní síly vedoucí k rozvoji self směřují k Self a regresivní dynamikou nás ponoří znovu do této prvotní báze Self, které můžeme rovněž říkat univerzální pole vědomí nebo kolektivní nevědomí apod.

Tato regrese k bázi se ukazuje jako nezbytná podmínka dalšího vývoje a transcendence, přičemž puzení směrem k „spirálovitému“ vývoji považuji za instinktivní potřebu. V tomto místě mezi Self/self se mohou hranice našeho ego-pojetí ukázat jako možná příliš rigidní a mnohem mocnější energie základu vědomí může zahltit naše ego, obsahy, pro které nemá žádnou mapu či vhodný rámec – výsledek je chaos, strach, psychospirituální krize. Naše persona nebo ego adaptační mechanismy se mohou ukázat jako nedostatečně pružné, rezistentní pro integraci obsahů nevědomí.

Tato „elasticita“ ega je pak velmi důležitým spoluurčujícím faktorem v míře dramatičnosti daného transformačního procesu, který dotyčný nerozpoznává jako sebeléčivý, ale jako ohrožující, protože se v jeho kulturně-sociálním kontextu považují tyto druhy zkušeností za patologii a jsou všeobecně nepříjmány nebo dokonce vysmívány.

Tato tématika je rovněž spojitá s otázkou rozdílu mezi mystickou zkušeností a schizofrenií. Lze říci, že obojí je pokusem o transformaci self, v případě mystika je to úsilí vědomé a u psychotika nevědomé. Tento rozdíl má však nedozírné důsledky. Psychóza je v esenci pokusem psyché léčit sebe samu, který však někdy končí v dezintegraci v důsledku úspěšného pokusu self o rozbití maladaptivních obran ega, které však již nemusí být nahrazeny adekvátnějším sebepojetím na ego-rovině, ale ve ztotožnění s obsahy nevědomí a podlehnutí těmto vnitřním obrazům. Chronickou psychózu vnímám jako nedokončený pokus o prostupnější verzi ega, které se již nemohlo dále vyvíjet pod tíhou dosavadních nefunkčních mechanismů adaptace.

PSK oživuje obdobnou dynamiku a lze ji vidět i jako benigní psychózu, kdy funkční části ega jsou schopny integrovat a zvnitřnit proces, který u psychotika vede k distorzi funkčního ega, jeho inflaci, projekci, paranoidním bludům a rozvoji patologie.

Tato otázka si jistě zaslouží podrobnější pohled a vzhledem k rozsahu takového

zkoumání odkazuji doporučenou literaturu v rámci www. diabasis. cz.

Jako nejefektivnější formu pomoci vnímám poskytnutí dobrého informačního rámce pro danou zkušenost a „normalizovat“ to, co bylo doposud např. zdrojem obav o duševní zdraví. Samotná skutečnost přijetí klienta s tímto druhem zkušenosti v nepatologickém rámci je terapeutická par exellance a je klíčem ke všem dalším intervencím a podpoře procesů PSK.

Klienti procházející PK se dotýkají hlubinných vrstev psyché, které disponují intenzitou, jež se v našem běžném modu vědomí nevyskytuje. Tato zkušenost je nepřenosná, a proto je důležité aby terapeut, který chce rozvinout své živé porozumění a chce pracovat s tímto druhem klientů měl ideálně sám zkušenost mimořádných stavů vědomí a cítil se s touto tématikou „komfortně“ (např. holotropní dýchání).

Další okolností je zvážení vhodnosti provázení procesu, ve smyslu zpomalení nebo jeho aktivní podpory, základem je ale vybudování bezpečného rámce a pracovní aliance zahrnující edukaci klienta v dané tématice. Jako důležité se ukazují další podpůrné přístupy, zejména práce s tělem.

Práce s tímto druhem klientů, kdy rozsah zkušenosti někdy přesahuje naši individuální terapeutickou kapacitu by měla být více otevřená spolupráci v týmu různě zaměřených odborníků (psychiatr, fyzioterapeut, homeopat, praktický lékař, další vhodné alternativní přístupy…).

Je-li PSK adekvátně provázena tzn. „neodezní“, ale spíše se plně rozvine a dosáhne svého cíle, tj. neodezní bez podpory a manifestace jejího vývojového potenciálu, tak se skutečně něco mění. Jsme většinou více schopni oceňovat a hlavně plněji prožívat svůj vlastní život i život jako celek a často se rozvijí další zájem o možnosti seberealizace a autentického vnitřního vývoje. Cítíme se zdravější a více v kontaktu se sebou a tím i s druhými.

„Úspěšná PSK“ může být velkým požehnáním a tím nejlepším lékem pro naše nepřiznané strachy, které kultura, kde žijeme, tak hojně živí. Rozšíření našeho obrazu světa o „normálnost“ těchto „nenormálních“ fenoménů má nedozírné důsledky.

Jak již bylo řečeno výše, jsou-li tyto procesy a prožitky adekvátně provázeny ukazuje se jejich povaha transformačních krizí, po kterých ti, kteří takovým procesem prošli, vnímají vyšší kvalitu svého života a mnoho dalších psychologicky jednoznačně

pozitivních změn. To je zásadní okolnost, která ukazuje na důležitost rozlišování ve spektru tzv. psychotických projevů a reálný význam samostatné diagnostické kategorie, jež nepatologizuje vývojové projevy lidské psyché jen proto, že nezapadají do aktuálního rámce pozitivistické vědy. Nejde tedy o vytváření diagnostické kategorie pouze pro uspokojení adekvátní klasifikace, ale především pro stanovení účinné a přiměřené terapeutické strategie, která může pomoci mnoha lidem z rizik stigmatizace, chronifikace a neadekvátní léčby vedoucí ke zmaření potenciálu osobního vývoje.

Terapeut 3

Za poslední cca 3 roky bych řekl, že jsem se setkal se třemi případy.

Základní demografické údaje pacientů:
1. muž, 20 let, bez zaměstnání od střední školy
2. muž 32 let, umělec
3. žena 45 let, matematička

Společné rysy bych specifikoval jako zmatenost z probíhajících příznaků, nespokojenost s intervencí psychoterapie (u jednoho) a psychiatrie (u dvou). Potýkali se s více či méně diagnostikovanou psychózou.

Těžko zvládali svou situaci, ti dva, kteří měli zaměstnání, vnímali jako hlavní problém jak zvládat docházku do zaměstnání a fungování v něm a zbytek jejich života byl víceméně věnován „přežívání a ulkidňování příznaků“
Žena má 2 děti a zvládání role matky pro ni bylo velmi problematické v době, kdy prožívala intenzivnější příznaky, i když na druhou stranu jí mateřství dávalo pevný orientační bod.

Ze tří případů bych se neodvažoval popisovat „typický vývoj“. U dvou z těchto klientů byly v nějaké formě příznaky – fyzické počitky i psychické obsahy – přítomny již v období dospívání, i když nikdy ne natolik, aby byly výraznou obtíží v běžném fungování, u mladého muže začaly po epizodě experimentálního užívání psychedelik.

Projevy PSK:

Klíčové:
- spirituální obsahy a spontánní interpretace zážitků spojené s kritickým a zkoumavým postojem k nim
- naléhavé a intenzivní prožívání, spojené s těmito obsahy, včetně tělesných počitků (zejm, obtíží jeko bolest hlavy, pocity horka apod.)

Méně časté:

Všechny ostatní

Zajímavý byl například zážitek oné ženy, kdy po jedné meditaci nemohla odtrhnout svou pozornost od dechu a s tím měla spojenu úzkost, že kdyby dech nechala jen tak být bez pozornosti, udusila by se (skutečně se dostavovala apnoe, ale podařilo se nám postupně pozornost „uvolnit“).

Mám za to, že je pro vznik PSK podstatná neintegrovaná (nebo nedostatečně duchovní praxí prožitá) spirituální tendence – a že narůstající tlak této osobnostní tendence si prostřednictvím PSK nalézá místo v životě. Případně je potřeba spirituality vytvořena prožitkem, který je bez ní jen těžko integrovatelný v dosavadní struktuře osobnosti (něco jako nucený rozvoj pro přežití osobnosti jako celku tváří v tvář obtížně zvládnutelného prožitku – např. meditativní praxe bez vedení učitele).

V těchto případech byla dostatečná střednědobá psychoterapeutická pomoc, práce s významem prožívaného, nalezení odpovídajících praktik (vedení v meditaci, odkaz na duchovní směry), práce s tělem.

Jinak jako nejefektivnější považuji krátkou intenzivní terapeutickou pobytovou intervenci s následnými konzultacemi.

Ve všech těchto třech případech došlo k orientaci na existující duchovní směry a praxi. Na potvrzení předpokladu o prohloubení prožívání a vnímání životního smyslu či obecně zkvalitnění života nemám informace o následném vývoji.

Terapeut 4

Setkal jsem se 5 případy PSK. Věk 20-45, VŠ vzdělání.

Jako společné rysy bych uvedl častěji osobnost s výraznějšími narcistickými rysy a rysy závislosti.

Všichni klienti byli vnitřně nespokojeni v životní situaci, ve které se nacházeli, snažili se dostát nárokům okolí a situace, zároveň jejich duchovní vývoj po nich vyžadoval změnu, ke které neměli odvahu.

Typický začátek po stresující životní události, nebo po intenzivní duchovní praxi, projevy v emoční sféře – extatická nálada či emoční stažení, úzkost, změněné stavy vědomí, chybí paranoidní bludy, člověk vnímá proces jako vnitřně transformující, užitečný, léčivý, mohou být přítomny hlasy, ty jsou většinou podporující, dávají vedení, rady, před PSK dobré psychosociální fungování, začátek je většinou akutní, trvání omezené – několik měsíců, klient je schopen navázat dobrý terapeutický vztah.

Typickými projevy byly změněné stavy vědomí, extatická nálada, změna emotivity, změna vnímání sebe sama, rozšíření hranice ega, vnímání proudění energií v těle.
Méně často paranoidní vnímání a sebedestrukční chování a tendence.

Moje čistě osobní představa, pokud vynechám popsané modely, které se tím zabývají, je následující: existuje duchovní síla, která řídí náš život, sebeléčivá či sebeaktualizační síla, nebo „volání“, cosi, co se skrze nás chce projevit ve světě…pokud se tím „voláním“ neřídíme, moc se tomu bráníme, pak může dojít k PSK – energie si zkrátka razí cestu systémem ať se nám chce, nebo nechce…k tomu samozřejmě přispívají další vhodné podmínky, jak např. vhodné spouštěče, tj. situace, kdy naše psychologické obrany jsou oslabené, nebo nedostatečný vývoj či struktura ega, problémy s hranicemi…

Nejefektivnější pomoc je, podle mého mínění, provázení, aktivní naslouchání, nepatologizování, práce s tělem, podpůrná medikace, dobrý rámec.

Po prožití PSK se prohlubuje jejich víra v „to, co nás přesahuje“, žijí s větší pokorou, větší pocit sebeaktualizace, žijí smysluplnější život.

Terapeut 5

Setkal jsem se s asi 5-6 případy PSK.

Většinou to byly ženy (ale to může být dáno i tím, že s částí případů PSK jsem se setkal při práci na lůžkovém oddělení, které bylo jen pro ženy),
mladšího věku (20-30 let), bezdětné, vzdělání SŠ nebo studium VŠ,

Je obtížné generalizovat společné rysy. Snad něco jako malé zakotvení v realitě a v těle. A ve vztazích s lidmi – přestože je třeba měly – tak nějaká křehkost a opatrnost. Jinak se ale dosti lišily. Nebyl to např. jeden typ osobnosti.

Životní situace si už nevybavuji u všech, takže tady mohu více popsat spíše jeden nejčerstvější příklad, kdy se jednalo o studentku VŠ, umělecky a kreativně zaměřenou, jejíž rodiče byli rozvedeni, bydlela sama, měla přítele, později, PSK zažila 2x v odstupu 2 let, podruhé už byla bez přítele, bydlela opět s matkou. Vztah s matkou byl nereflektovaně dosti symbiotický, neoddělený z obou stran. Klientka ve škole a později ve své profesi fungovala.

Ke mně jako k psychiatrovi se dostali lidi, u kterých měla krize podobu přechodného psychotického stavu. Tento stav typicky začínal sníženou potřebou spánku a jídla, klienti nejedli a třeba i vůbec nespali několik dnů. Počátek byl spontánní nebo vyvolaný např. intenzívnimi meditacemi nebo hyperventilační technikou (v konkrétním případě nešlo o klasické holotropní dýchaní, ale techniku s názvem „pulsace“, kdy se hyeprventilace zastavovala po hodině či dvou a proces se nenechal spontánně doběhnout).

Dále probíhala ztráta kontaktu s realitou, z psychiatrického hlediska přechodná bludná přesvědčení nebo halucinace, která neměla ale ráz typický pro paranoidní schizofrenii, a pro okolí neadekvátní chování, které obvykle vedlo k hospitalizaci anebo k intenzívnímu dohledu ze strany rodiny, která se snažila hospitalizaci zabránit.
Po ústupu v řádu obvykle cca 2 týdnů (u mnou pozorovaných případů při mírné antipsychotické medikaci) se někdy např. po měsíci objevil podobný stav znovu než definitivně odezněl. Ale úplný návrat a zpracování proběhlé zkušenosti obvykle trvalo

nejméně ještě několik dalších měsíců.

O vzniku PSK si netroufám spekulovat. Popravdě o tom ani nepřemýšlím, podobně jako nepřemýšlím o tom, jak vznikají jiné duševní stavy. Spíš přemýšlím, jak s nimi být a co případně dělat.

Snad jedině mě napadá, že tito lidé jsou jaksi „křehcí“ a „zranitelní“ a jaksi „neúplně inkarnovaní ve svých tělech“, aspoň ti, se kterými jsem se setkal. A tak jsou možné dva výklady a asi může být platný u každého jiný nebo i oba dohromady. Jeden, že být radši „tam“ než „tady“ je určitý způsob ochrany, třeba když být v této realitě a v těle je momentálně příliš bolestivé. A druhý, že je to proces tranformace, související s nějakou duchovní praxí daného člověka.

U případů, které jsem zažil, bylo důležité:
- podpora okolí – rodiny, přátel
- úprava režimu - jíst a pít, úprava spánku i pomocí medikace
- při silné ztrátě kontaktu s realitou antipsychotická medikace v přiměřené dávce
- respekt k procesu klienta

Co mi připadalo, že moc nefunguje, byla edukace o tom, oč se může jednat.

Mám málo údajů, protože u hospitalizovaných klientů nevím, jak to pokračovalo po propuštění. Pokud nějaké informace mám, tak nemám zprávy o nějakých dramatických změnách v jejich životech. Snad z toho, co jsem pozoroval, se dá říct, že více než jednou se vyskytlo, že klientky po této zkušenosti opustily svůj zájem zájem o techniky a způsoby s přímým zaměřením na to dostat se do změněných stavů vědomí nebo hledání informací o „světě tam“, a začaly se věnovat něčemu více spojenému s tělem a s tělesností.

Terapeut 6

S více než deseti.

Ty, které si pamatuji, byli tak půl na půl ženy a muži. Co se týče profesí, někteří byli studenti, někteří pracovali. Většinou měli běžná povolání, např. úřednice, lékařka /2x/, počítačový technik…

O společných rysech jsem dlouze přemýšlela a nenašla jsem nic výrazného. Snad nejasnou podporu v hodnotách v dětství. A snad nějaký výrazný, často zatěžující zážitek v rané dospělosti. Možná větší introverzi a menší oporu z okolí, nebo menší schopnost ji využít.

U každého byla životní situace zcela odlišná. Snad častější zatěžující zážitek v nedávné minulosti.

Každý ten příběh měl svou dynamiku a projevy. Mohu zachytit nějaké typické rysy, ale to bych opisovala běžně dostupnou literaturu. Mohu tedy potvrdit to, co se obecně o této diagnoze soudí.

Nejčastěji jsem se setkala s kundalini projevy, šamanskou krizí, peak exp., nesetkala jsem se např. s fenomenem ufo.

Vznik PSK si vysvětluji neschopností integrovat obsahy, které se objevují. Schází vnitřní i vnější opora pro tyto procesy.

Jako nejefektivnější formu pomoci si představuji dobrý kontakt s klientem, bezpečí, intenzivnější péče, kognitivní mapa a dobrá edukace klienta, podpůrné prostředky, tak, jak se běžně uvádějí- péče o stravu, podněty, nabízet vše, co zvyšuje grounding. Nápomocná komunikace s nejbližším okolím klienta, je li to možné.

Někdy jsem pozorovala rozšíření pohledu na sebe i na svět, hodnotové změny. Větší empatie k druhým lidem.

Někdy přetrvává obava z podobných dalších epizod.

Terapeut 7

Asi bych tak ohodnotil 4 klienty. Čím déle pracuji s klienty, tím méně to „diagnostikuji“.

Tři ženy, jeden muž.

Společné měli zážitky, které nemohli integrovat v dosavadní egostruktuře. /Poukazuji na rozdíl mezi ps vývojem ps krizí/.

Životní situace všech klientů byla rozmanitá. Nenacházím nic společného.

Typický vývoj PSK: utrpení, zmatek, problémy, jak fungovat a co se svou „výlučností“. Někdy na hranici snesitelnosti. Trvání spíše měsíce, ale vnímá, že by to možná trvalo týdny, kdyby pomoc přišla včas a krize tím nebyla prodlužována.
Jako typické projevy považuji Kundalini, channeling, karmické fenomeny, šamanská krize. S ostatními se jsem nesetkal.

Nevím, jak PSK vzniká, ale je spouštěna nadlimitními zážitky, zvláště traumatickými.

Jako nejefektivnější pomoc považuji provázení vnitřně otevřeným průvodcem, který pomáhá zpracovat krizi ega a integrovat tyto obsahy do jeho individuálního rámce.

Ano, život klientů se mění. Dopadne-li to dobře, pak větší sepětí se životem a rozšíření vnímání jeho hloubky, humanizace vztahů, soucítění a jas.
Dopadne-li to blbě, pak spíše rezignace, zklamání, hořkost, pocity, že jim někdo něco „dluží“, stažení se, bolest.

Terapeut 8

Setkala jsem se 4 případy PSK.

Základní demografické údaje:
žena, 23, studentka
žena, 27, sociální pracovnice
žena, 28, ekonom
žena, 20, studentka

Jako společné rysy bych uvedla úzkost, pocit dezintegrace, strach z psychické nemoci, izolovanost.

Životní situace každého z nich byla různá, možná společná situace nějakého životního rozhodování – ať už profesního, nebo vztahového, eventuálně životní krize.

Pro popsání typického vývoje PSK mám malou zkušenost a myslím, že to neumím – můžu říct jen to, co jsem potkala: nějaký kontakt s „nerealitou“ jako náraz, šok – po eventuálním opakování (nebo ne) či prorůstání do vnímání reality panika, strach ze zbláznění, nemožnost to někomu říct, sociální izolace, ulpívání na tématu „co se se mnou děje“, strach, že ostatní vědí, že jsem blázen, strach z hospitalizace, snaha nějak tomu porozumět nebo to potlačit – narůstání krize – pak vyhledání pomoci – úleva z možnosti někde to říct, aniž by byli „označeni za blázny“, „boj“ s přijetím možné zvláštní dispozice a senzitivity (nechci to), eventuálně potřeba nějak ty zkušenosti dál rozvíjet či zkoumat.

Mezi typické projevy bych zařadila především úzkost a nejistota, strach z psychické nemoci, strach z reakcí ostatních, neschopnost sdílet své zkušenosti, časté vracející se sny, prosakování reality a „nereality“, vidění aury nebo různých bytostí, sny o minulých životech a jejich poselství, pocit vydanosti nebo průchodnosti, soužití s entitami.

Pro vznik PSK sama nemám odpověď - to fakt neumím říct – beru to tak, že se otevřou nějaký dveře někam, kam jinak nevidíme – vlivem nějaké zlomové hraniční situace nebo

zážitku v životě nebo vlivem vyšší senzitivity či netušených mediumistických schopností člověka, beru to tak, že to tak má být.

Nejdůležitější pomoc je stabilizace, bezpečí, možnost říct to nahlas, postupná integrace prožitků, porozumění nebo přijetí možnosti jiných schopností či vyšší senzitivity, „smíření“ nebo i zaujetí.

Ano, ke změně života takových klientů dochází, mají zkušenosti, které jsou výjimečné, možná začnou vnímat svět v dalších souvislostech, změna životních hodnot, potřeba rituálů nebo nějakých praktik, většinou mají touhu poznávat a zkoumat dál smysl života a různé duchovní směry a tradice, potřeba jasnějšího a „přijímajícího“ vztahu ke smrti a určitě ještě plno dalších...

Klient 1

Muž

První projev v roce 1996, tehdy mi bylo 39 let.

Spouštěčem byly následující zkušenosti:

Pracoval jsem jako ředitel pojišťovny, měl určité postavení, moc, peníze a vliv. Byl jsem čerstvě po rozvodu, žil jsem s přítelkyní, měl, co jsem chtěl a mohl si dopřát co chci. Pak na mně udělali dva moji kolegové podraz s pojištěním osobního vozu, domluvili se a nechali mi podepsat „předběžný návrh“. Bylo to v pátek na poslední chvíli, kdy jsem spěchal na víkend a nevěnoval tomu dostatečnou pozornost. O víkendu bylo „jako“ ukradeno a nabouráno. Byl tam ale můj podpis. Takže jsem v průběhu jednoho týdne!!!! byl bez místa / nezaměstnaný, donucen odejít /, rozešla se mnou má milá a ještě jsem se musel narychlo vystěhovat z podnájmu.

Na konci toho týdne jsem byl meditovat se skupinou přátel / jogínů / a při několika meditacích jsem se potkal s Bohem. z hlediska psychologie jsem měl tzv. peak zážitek, dle Maslowa se ze mne stal peakr, což bylo pro mne jako tvrdého materialistu velmi těžké přijmout. Byl to vlastně zvrat v chápání reality.

PSK se projevovala:
Kolapsem v chápání a vnímání světa kolem. Totální změnou vidění světa. Pochopením, že je někde něco, někdo, kdo je silnější než já. což mne egoistu velmi dostalo.
Neschopností pracovat a vydělávat peníze / stal se ze mne bezdomovec, bez práce a prostředků /.
Neschopností zařadit se do společnosti.

Nejsilnější období trvalo 1 rok, pak to doznívalo asi 4 roky.

Okolí mne zcela zavrhlo, nikdo to nechápal a nebyl schopen pochopit, co se děje.

Byl jsem v tom docela dost sám, ale nejvíce mi pomohla cesta do Indie a „peak“ zážitky na této cestě.
Žil jsem vedle lidí, kteří si to žili taky. Nastavili mi zrcadlo.

Scházelo mi pochopení druhých, empatie druhých. Nemožnost se poradit s někým.

Produktivní intervence: Nejvíce to, že jeden farář / bohužel již nežijící člen řádu kapucínů / otec Antonín z Třebíče / mne vyslechl. Protože měl stejné „peak“ zážitky tak věděl o co jde. Byl to mystik. Měl jsem s ním možnost setkávat se po dobu asi 3 let a najít svou osobnost a osobitost. A konzultovat, jak to vidí on a já.
Když tak nad tím uvažuji, tak i církev / jakási církevní rodina / tak nějak bych to nazval, protože původní se ke mně otočila zcela zády.
Neproduktivní intervence: původní rodina a příbuzní, měli snahu se separovat, konec konců i já se s nimi nechtěl stýkat.

Ideální pomoc by byla bývala mít možnost někam přijít a moci mluvit s někým o tom, co se děje, co cítím, co si to vlastně žiji.

Nejhorší zkušenost byl pocit bezmoci a beznaděje, že nic nemá smysl.

Návrat do normálu:
Co je normální, je podle mne velice široká otázka, řekl bych spíše schopnost žít ve společnosti. To je podle mne určitý normál, i když to není přesné a nevystihuje to podstatu věci.
To je pro mne nejtěžší otázka! Některé věci chápu jinak než jiní lidé, ale přitom vím a cítím, že jsem více stejný jako ostatní než jiný!!
Asi tak 3 roky.

Život se mi naprosto otočil několikrát podél své osy, kompletně se změnil, je totálně a naprosto odlišný. Tedy chápání smyslu a cítění života. Rozhodně děkuji Bohu, nebo co to vlastně bylo, či je, nebo Vesmíru, nebo vždyť je to vlastně jedno co to je či bylo za poznání, že život má smysl, i když není někdy peříčko. I když někdy bolí a Vám je

ouvej, tak to určitě k něčemu je.

Aspoň já jsem o tom přesvědčen.

Klient 2

Muž

S PSK jsem se poprvé setkal, když mi bylo 31 let. Prvním projevem byla desorientace, deprese.
Jako spouštěč vnímám vztah, jeho rozpad, neznámé prostředí, samota… složitější, než aby se dalo shrnout v pár větách. Jen bych zde zmínil jednu věc, kterou považuji za důležitou: do té doby, než jsem odcestoval do zahraničí jsem byl neustále v jednom kole. Neustále v práci, nebo mezi lidmi. A najednou jako bych byl zalit do epoxidu. Ani v práci jsem nebyl příliš vytížen. Prudce jsem zpomalil své životní tempo a poprvé v životě jsem měl moře času přemýšlet. A z hloubky mé duše se začaly vynořovat věci, které tam po léta dřímaly.

PSK projevovala se projevovala depresí, ztrátou motivace, ztrátou smyslu života, rozpadem hodnotového systému, desorientací, zvláštními vizemi a slyšením hlasu, který mi jakoby ukazoval cestu, vnímal jsem jemné energie v těle.
Nejintenzivnější období trvalo několik měsíců, skoro rok.

Okolí reagovalo většinou vcelku pozitivně. Hodně mi pomohli rodiče a terapeut. Rodiče v těch praktických aspektech a terapie mi pomohla opět najít kotvy, odrazit se ode dna a najít směr, kterým se vydat. Jinak jsem se snažil se s problémem vypořádat sám.

Jako důležité osoby jsem vnímal zejména některé přátelé. Kolega v zahraničí, se kterým jsem mohl hovořit i o jiných než pracovních záležitostech. Po návratu můj nadřízený, který ve mne nepřestal věřit. Psychoterapeut, který mi pomohl se v sobě trochu vyznat a udělat si v sobě pořádek, čehož výsledkem bylo, že jsem ho přestal potřebovat (což je podle mne zcela ideální).

Potřeboval jsem najít víru, že můj život má cenu. Zároveň jsem potřeboval pochopit, že zvláštní fenomeny, které se mi děly, jsou v podstatě naprosto normální, že nejsou příznakem choroby. Scházela mi osoba, pro kterou bych žil. Scházel mi pocit domova, pocit smyslu života. Chyběl mi pocit vlastní hodnoty, připadal jsem si zcela zbytečný.

Těžko říci co jsem potřeboval.

Produktivní pro mne byla určitě terapie a vlastní snaha se motivovat. Hodně se situace začala lepšit, když jsem získal zpět motivaci k práci a radost z ní.
Hodně mi pomáhalo třeba focení. Vlastně jakákoliv tvůrčí činnost, které jsem byl schopen. Zásadně pozitivní vliv měla příroda. Procházky, výlety.. Nejhorší období bohužel probíhalo na konci podzimu a v zimě.. Hodně mi pomohly knížky. Četba jak beletrie, tak odborné literatury a to především té, která se zabývá psychologií.

Netroufám si odhadnout co by byla optimální pomoc.

Nejhorší zkušenost byl jeden okamžik, kdy jsem stál před budovou, ve které jsem pracoval a měl jediné přání- nebýt.
Hrozný byl pocit, že mne nikdo nepotřebuje - že jsem zcela zbytečný.

Poznal jsem, že se vracím do normálu podle stále řidčeji se objevujících ataků deprese, zároveň zvláštní fenomeny začaly ustupovat do pozadí. Podle toho, že jsem začal být čím dál více schopen soustředění. Že jsem byl schopen se radovat, a mít radost z vykonávané činnosti. Vrátily se mi schopnosti komunikace.
Krize začala začátkem listopadu. Do Prahy jsem se vrátil ze zahraničí koncem prosince. Na jaře bych řekl, že se situace začala pomalu zlepšovat. Dalším obdobím bylo léto. Podzim byl již ve znamení pozitivního myšlení. A zima, ač dlouhá a nepříjemná, plná práce a stresů pracovních, naplněná neúspěšným pokusem o vztah, byla prakticky návratem do normálu.

Můj život se po PSK změnil. Jednak jsem si v některých aspektech upevnil své dřívější hodnoty, u jiných došlo ke změně. Stal jsem se otevřenějším a asi i méně závislým na věcech a jiných lidech. Překonal jsem některé strachy, které mne provázely od dětství (určitě ne všechny). Díky tomu, co jsem prožil, jsem se začal zajímat o psychiku a určitě jsem se dozvěděl spoustu zajímavých věcí. Myslím, že začínám tušit, co to je duchovní růst a hlavně se to, co tímto pojmem nazývám, stalo jedním z mých nejdůležitějších životních cílů (i když není vůbec snadný a často tápu..).

Klient 3

Žena.

PSK mě poprvé potkala v 19 letech. Začal mne honit kostlivec s kosou(viděla jsem za plného vědomí), byla jsem pod trvalým stresem z domácího prostředí. Rodiče se zuřivě hádali a prali. Byla jsem na psychiatrii, dostala jsem prášky na ztišení. Po letech – v r. 1990(40let) mi náhle zemřela kamarádka na infarkt. Opět jsem jí všude viděla a začala jsem cítit energie lidí.

PSK se projevovala tím, že měla jsem vnitřní vidění za plného vědomí, slyšela jsem andělskou hudbu, měla jsem třasy těla – končetiny a v noci celé – jakoby epileptický záchvat, otevřelo se mi automatické psaní a kresby. Viděla jsem krajiny jakoby z kosmu, kreslila jsem mapy, viděla jsem do hlubin Země, slyšela jsem myšlenku dřív, než jí někdo vyslovil, cítila jsem změny počasí-cítila jsem zemětřesení(vždy ověřeno zpětně), cítila jsem energie lidí(špatné, či dobré), cítila jsem bolavá místa a zranění u lidiček a táhlo mi to na ta místa ruce, měla jsem prorocké a věštecké sny-vize. Cítila jsem se v ohrožení života svého a svých blízkých, protože jsem např. viděla jak mne zajelo auto, jak můj syn spadl ze schodů a zlomil si vaz apod. Kreslila jsem nemocné orgány v těle, kreslila hvězdné mapy a galaxie. V mém okolí praskaly žárovky, vypadával proud apod. Děly se sychronicity. Např. Když ke mně „přišel“ vlk jako moje totemové zvíře a průvodce – v realitě jsem se stále setkávala se vším, co souviselo s vlkem. Např. :syn si ho nechal vytetovat na ruku, začala jsem pracovat s člověkem jménem Vlček, na finančním úřadě mi rušila ŽL paní Vlková, v TV běžely pořady o vlcích apod. Otevřely se mi některé minulé životy.

Nejintenzivnější období trvalo asi od roku 1995 do roku 2005.

Zpočátku okolí reagovalo dobře. Moc jsem o tom nemluvila. Absolvovala jsem semináře s MUDr. Jarmilou Matějčkovou, která mi řekla o PSK a o MUDr. S. Grofovi. Prováděla mne procesem a na jejích seminářích jsem zpracovávala svá traumata. Pak odjela a skončilo to a já na proces byla sama. Koupila jsem si knihy St. Grofa a studovala je. Z

nich jsem vyčetla, co se mnou děje a snažila jsem se o pomoc sobě. Obrátila jsem se na Patrizii Anzari-která prý je jednou z nejlepších terapeutek, ale nereagovala. Ani jednou mi neodpověděla. Obrátila jsem se na RIAPS – neodpověděli. Tak jsem zakoupila šamanský buben a protože jsem byla v rozšířeném stavu vědomí, dělala jsem vše to, co ke mně intuitivně přicházelo. Moje rodina se mnou přestala komunikovat, báli se mně a říkali, že jsem divná. Nemohli jsme se domluvit. Ztratila jsem některé přátele. Báli se toho, co vím. Nerozuměli mi. Tak jsem se stáhla do sebe a obrátila se k Nejvyšší inteligenci a Tvůrčí síle.

Nejvíce mi pomohli – MUDr. Jarmila Matějčková -fyzicky a MUDr. Stanislav Grof – svojí prací. Ke konci procesu MUDr. Daniela Nováková – která jediná v PL Bohnice dokázala přijmout to, co se mnou dělo. Dokázala mne zapojit a přimět ke komunikaci.

Scházelo mi porozumění, vysvětlení, lidský kontakt, průvodce procesem. Protože byl můj proces velmi prudký – bezpečné prostředí, kde bych ho mohla dokončit. Musela jsem se starat o dvě děti a chodit do zaměstnání.

Co se týče intervencí, neproduktivní byla snaha o spolupráci s našimi psychiatry. V PLB vůbec neuznávají Stanislava Grofa a jeho práci, pouze je zajímalo, zda jsem holotropně dýchala. Jedině rozhovory s MUDr. Novákovou, která je znalá věci a obeznámená s PSK, mne dokázaly zklidnit a přijmout fakt, že musím brát léky a tím napomoci ztišení procesu. Byla srdečná, upřímná, měla opravdový zájem pomoci. Nebyla jsem pro ní pouze kus.

Optimální pomoc, alespoň zpočátku, kdy byl proces nejprudší , by bylo bezpečné prostředí, zkušený průvodce, který má vlastní zkušenost a ví, co se děje. Vysvětlení toho, co se děje a proč se tak děje.

Nejhorší zkušenost byla, že jsem na svůj proces byla sama a neměla jsem se kam obrátit. Pocit bezmoci a strachu. Nezájem odborníků v PLB. Jen dát léky a dost. Rozhovory pouze formální.

Poprvé jsem měla pocit, že se vracím do normálu, když se mi zastavila automatická kresba, přestala jsem mít vize, sny a jakékoliv pocity. Začala jsem rozlišovat tam a tady. Začala jsem se více zabývat pozemskými starostmi. Přestal třas. Teď je to druhý rok.

Ano, život se mi změnil. Zbavila jsem se strachu ze smrti (někdy se na druhý břeh i těším), pamatuji si čisté pravdy, které ke mně přicházely. Nejvíce tu, že jsme součástí všeho a všechno se vším souvisí. Když jsem byla oddělena od Nejvyšší Moudrosti – cítila jsem kosmickou opuštěnost. Absolutní vykořenění ze všeho. Postupně a pracně si buduji nové záchytné body ve Vesmíru – tj. - Přátele, rodinu. Vím, že čím víc vím, tím méně vím. Žila jsem dlouho v bodě TAM, TADY, VŠUDE A NIKDE. Učím se rozlišovat minulé, přítomné a budoucí. Poznám lidi v PSK. Učím se důvěřovat životu. Je to bolestné a pracné. Zažila jsem Absolutní štěstí a Absolutní krásu. Nedá se to popsat, musí se to prožít. Zažila jsem hrůzy a strachy. Viděla jsem zkázy a zániky. Někdy Amniotický vesmír někdy jeho opak. Byla jsem svým procesem zahlcena. Cítila jsem se v Bohnicích jako „za krále klacka“, jako v „Přeletu nad kukaččím hnízdem“. Nikdy se tam už nechci vrátit.

Klient 4

Žena.

S PSK jsem se poprvé setkala ve třiceti letech. Na začátku byl intenzivní zájem o hledání odpovědí na otázky, kdo jsem, proč tu jsem a kam jdu. Začala jsem ve zvýšené míře navštěvovat duchovně zaměřené programy, pod vedením psychologů a lékařů, kde jsem začala mít neobvyklé prožitky.

PSK se projevovala silnými duchovními prožitky, malou potřebou spánku a jídla. Na jednom semináři intenzivní prožitek, že jsem potratila své nenarozené dítě (které jsem v reálném světě nečekala), znala jsem jeho tvář a cítila fyzickou bolest a únavu ještě několik dní po semináři. Na dalším semináři: vnímání pachu, vůni, zvuků, které ostatní necítili(popel, vůně květin, andělská hudba), loučení se v duchu se svými blízkými, shrnutí mého dosavadního života, stav blízkosti smrti, intenzivní zářící světlo a v něm postava anděla, toužila jsem do toho světla odejít, nechuť vrátit se opět do těla, pocit, že mám místo rukou křídla, připadala jsem si neskutečně lehká, vnitřní vize a obrazy (např. skočit do bažiny a vynořit se v blízkém jezeře a jít po hladině), pocit, že jsem spasitel a mým úkolem je zachránit svět a vést lidi k pravdě, synchronicity, předtucha lidem hrozícího nebezpečí.

Nejintenzivněji jsem PSK vnímala přibližně 3 měsíce, po roce opětovné samovolné spuštění PSK, které trvalo také zhruba 3 měsíce.

Někteří lidé se mě báli, nerozuměli mému chování, děsily je moje stavy a chování. Pomáhalo mi mluvit o těchto prožitcích, sdílet je s někým, kdo mě a tyto prožitky nezavrhuje. V mírnějších fázích PSK mi pomáhala fyzická námaha, sport, pobyt v přírodě. Nepomáhalo mi nepochopení a rady, ať se opět chovám normálně.

Nejvíce mi pomohli ti, kteří mě vyslechli a byli ochotni dát mi nějakou zpětnou vazbu a pomohli mi nějak se v těchto prožitcích zorientovat. Patřili mezi ně: někteří moji přátelé, matka, S. Kudrle, M. Vančura, někteří spolu-pacienti psychiatrické kliniky.

Scházelo mi chráněné prostředí, kde by mi někdo pomohl se v této situaci zorientovat a měla bych čas, urovnat si, o co se vlastně jedná a jaký to má pro mě smysl.

Produktivní byly ty, které mi pomáhaly zorientovat se v mých prožitcích (S. Kudrle, M. Vančura a další), pomáhaly mi články o PSK, získané na internetu. Jako neproduktivní jsem vnímala zásahy a snahy o "vyléčení" od lékařů psychiatrické kliniky FN v HK.

Nejvíce by mi tenkrát pomohlo moci přečkat nejsilnější projevy PSK ve specializovaném zařízení, kde by měli pochopení pro mé stavy, případně mi je pomohli zvládat.

Jako nejhorší zážitek si pamatuji ztrátu kontroly nad svým tělem a nad svým jednáním, nepochopení ze strany účastníků kurzu, pocit, že mě zradilo i mé tělo a nelze už nikomu a ničemu věřit, ani sama sobě, nedůvěra v okolní svět (lidi, techniku, elektřinu, přírodní síly), v prvotní fázi pocit, že mi nikdo nerozumí, jako bych mluvila jiným jazykem a s okolím si nejsme schopni porozumět, z toho pramenící pocit nesdělitelnosti mých prožitků, nepochopení, jako by najednou člověk nepatřil do tohoto světa, dále nesnesitelná 24hodin trvající bolest v oblasti srdce při hospitalizaci na uzavřeném oddělení FN HK, kdy mi lékaři nevěřili, že tuto bolest cítím. Pro mě to byl skutečný boj o život, protože bolest se během noci stále stupňovala, ráno postupně sama od sebe odeznívala. Po roce, po opětovném samovolném spuštění PSK, fyzická bolest nejprve obou zápěstí, poté i obou kotníků, která přišla bez zjevné příčiny a stupňovala se opět do nesnesitelného tlaku, jako by mi neviditelná pouta na rukou a nohou drtila tato místa. Smutek, prázdnota a pocit osamění, když se po léčbě ve FN začal nade mnou jakoby uzavírat "vyšší svět" a ztrácela jsem spojení s ním.

Že se vracím do normálu jsem poznala podle toho, že ustávaly vize, napojení, synchronicity, pocit výjimečnosti mé osoby, přemíra energie. Vracela se obvyklá potřeba spánku a jídla, euforii začala pomalu střídat deprese, smutek, zmatek v duši, pocit jako by všemu chyběl smysl, dezorientace, kam se má můj život ubírat, nejasnost, jaký to mělo vlastně všechno smysl. Toto období trvalo také přibližně 3 měsíce.

Úplně zmizel strach ze smrti, nadhled (to co je pro ostatní problém, mě většinou nechává v klidu), hlubší pochopení smyslu života, přesvědčení se, že skutečně existují jiné úrovně

a světy, které běžně nevnímáme a přesto se vzájemně prolínají, pokora a úcta před nimi a před tím, co nás převyšuje.

Klient 5

Muž

S PSK jsem se poprvé setkal ve 28 letech. Je těžké popsat první projev, ale bylo to něco jako, že se mi v hlavě začaly spouštět černé ohňostroje. Ne jako že jsem je viděl před sebou, ale že se to dělo uprostřed mé hlavy, mého mozku. Neuvěřitelně mě to vyděsilo a další věci se potom nabalovaly. Hlavni strach jsem měl z toho, že jsem se zbláznil. A čím více jsem se to snažil kontrolovat, tím to bylo horší.

PSK se projevovala tím, že ohňostroje pokračovaly a ještě se přidali projevy jako točící se červené turbiny, ozubená kola, a skákající šaškové. Vše uvnitř hlavy. Dále se dostavily vize a obrazy jiných světů.

Nejintenzivnější období trvalo asi tak 14 dní.

O PSK jsem řekl pouze jednomu kamarádovi, kterému jsem plně důvěřoval. Jeho reakce byla pozitivní. Podpořil mi v tom, ze jsem se nezbláznil, a přes jednoho jeho známého sehnal kontakt na Michala Vančuru. V mezičase jsem ještě navštívil jednoho psychiatra, který sice taky podpořil to, ze jsem se nezbláznil, ale cele to vysvětlil tím, ze jsem nervózní člověk a trpím „vtíravými myšlenkami“. Předepsal Zoloft a Neurol a spolupráci s jednou psycholožkou. Ta sice taky podpořila tu myšlenku, že jsem se nezbláznil, ale byla spíše orientována na relaxační techniky a další behavioralní metody. Takže trochu úlevy to přineslo, ale obávám se, že kdybych se nedostal k někomu, kdo rozumí problematice PSK, tak beru psychofarmaka dodnes.

Zajímavé taky bylo, ze Zoloft jsem vůbec nemohl brát, protože jsem ho tak půl hodině zvracel. Což se mi nikdy nestává. Pan psychiatr reagoval předepsáním něčeho jiného, ale k tomu jsem se už nedostal, neboť jsem v mezičase začal pracovat s terapeutem obeznámeným s PSK.

Než jsem se dostal k tomuto terapeutovi, tak mi hlavně scházelo vysvětlení toho, co se mi děje. Konvenčně orientovaní psychiatři a psychologové mi ho rozhodne nenabídli.

Nejvíce by mi bylo bývalo hlavně pomohlo pochopení pro to, co se děje, a zdůraznění, že se nejedna o nic nebezpečného a patologického. Že to je prostě proces, který může být i léčivý, když ho necháme léčivým být. Po zvládnuti těch nejhorších týdnů mi hodně pomohla Pesso terapie a Holotropní dýchání.

Nejhorší byla první noc po těch prvních projevech. To jsem se opravdu celou noc bál, že jsem se zbláznil, a vůbec jsem si nedovedl představit, že se z toho někdy dostanu.

Že se vracím do normálu jsem poznal podle toho, když přestaly ty nepříjemné projevy. Celou dobu jsem například chodil do práce a nikdo o ničem nevěděl, i když mi bylo hrozne. Asi tak po 2-4 týdnech jsem mohl opět fungovat relativně normálně, i když jsem se necítil úplně dobře, do „standardního normálu“ jsem se dostal tak po 3-6 měsících.

Po prožití PSK se mi život změnil hodně. Posunulo mě to do hloubkové psychoterapeutické práce, která mi potom život hodně změnila. Velice se zmírnily některé psychosomatické problémy, které jsem míval (např. žaludeční potíže), navázal jsem svůj první dlouhodobý vztah s holkou, atd. Obecně jsem se stal více jistým sám sebou. Dále to u mě vedlo ke změně kariéry, kde předtím jsem byl velmi zaměřený na manažerskou kariéru, z které jsem nakonec vystoupil. Celý ten proces vlastně vedl k tomu, že se snažím žít více vědomě, pomaleji, klidněji, mám mnohem větší radost z maličkostí, jako třeba hezká procházka přírodou.

Klient 6

Muž

První zkušenost s PSK jsem měl v 46 letech. Prvními projevy bylo zhoršující se soustředění, vnitřní neklid, stav se zhoršil uvědoměním, že se nejedná o pouhé výkyvy nálady. Rovněž jsem zpanikařil, když farmaka nepřinesla očekávaný účinek.

Zkusil jsem se zbavovat těžkých energií metodou peruánských léčitelů. Když jsem narazil na energie jakoby (zřejmě) komprimované, začal jsem ztrácet naději, že to mohu zvládnout.

Trvalo to měsíce, dost jsem zhubl. Příliš mi nikdo pomoci nemohl, neboť jsem nenašel nikoho, kdo by mi poradil. Nikdo nemá zkušenost s prací s pupeční čakrou.

Několik lidí mi bylo spíše duchovní útěchou projeveným zájmem.

Scházel mi skutečný duchovní vůdce, neboť jsem pracoval s něčím, do čeho jsem nedorostl.

Jako optimální pomoc bych byl býval vnímal nelezení někoho, kdo by mne zasvětil do práce s energií a vysvětlil mi, co smím a co už ne. Jak mohu naložit s tím, co se mi děje.

Nejhorší zkušenost byla střídání naděje a hlubokého zoufalství.

Nemyslím si, že jsem se už vrátil do normálu. Proces není ukončen.

Hlavně se změnil můj pohled na lidi, kteří umí pracovat s takovými energiemi. Pochopil jsem, že člověk musí mít mnohé kvality a cenné vlastnosti, aby mohl vládnout takovými “nástroji”. Zjistil jsem, že potřebuji vedení a podporu.

Klient 7

Žena

S PSK jsem se poprvé setkala v 19, 5 letech. Spouštěčem byla traumatická událost, náhlé a předčasné úmrtí osoby, na které mi záleželo. Před tím jsem se několik let věnovala józe, asijským bojovým uměním. Od 12 let jsem vegetariánka.

PSK se projevovala z pohledu fyzického těla absolutní nespavostí, pocitem mimo tělo, odmítáním jakékoliv potravy, pocitem odhmotnění. Traumatická událost aktivizovala a z nevědomí do vědomí vyzvedla určitý, stále se opakující karmický vzorec dávné, matné vzpomínky a pocity se staly jasnými, ostrými. PSK provázel řetězec na sebe navazujících synchronicit.

Nejintenzivnější období trvalo přibližně 2 týdny.

Okolí nereagovalo, v akutní krizi se distancovalo, když krize doznívala a měla jsem ještě větší potřebu o tom mluvit, reagovalo slovy: Už o tom nemluv … Zapomeň na to …, Tomu nerozumím, nevím, co ti na to říct …

Nejdůležitější osobu jsem potkala v době, kdy PSK doznívala, s odstupem času jsem si uvědomila, že mne tato krize k této osobě psychicky i fyzicky dovedla, ačkoliv jsem tuto osobu předtím nepotkala, byla již přítomna a provázela můj začátek PSK.

Nejvíce mi scházela možnost vše někomu sdělit a být přijata. Bezpečné prostředí, klid, zabezpečení základních potřeb (voda, jídlo, …).

Moci na chvíli vypnout jakoukoliv sebekontrolu a plně se projevit.

Žádnou odbornou pomoc jsem nevyhledala, projev PSK jsem tehdy neznala, ale celému procesu jsem dobře rozuměla. Připadalo mi snadnější pomoci si sama, než vyhledat pomoc konzervativnějších psychologů a terapeutů, obávala jsem se nepochopení, odsouzení, označení procesu jako patologický.

Jako optimální pomoc bych vnímala naslouchání, provázení, přijetí a podpora (možná i slyšet od někoho, že si váží toho, že jsem překonala vlastní obavy a nebála se pohlédnout

do hloubky, vybrat si tuto cestu, …).

Nejhorší zkušenost bylo nepochopení a distancování lidí, které jsem považovala za dobré kamarády a přátele, ale i naprostý nezájem členů rodiny, nechtěli nic vidět, chovali se, jako kdyby se nic nestalo. Mlčení ostatních, nemožnost sdělit svou zkušenost. Izolace od většiny toho, co pro mne do té doby bylo známé.

Návrat do "normálu" trval několik málo dnů, začala jsem jíst, byla jsem schopná spát, toto se stalo, když jsem došla a dojela na určité místo a našla tam osoby (osobu), které nevědomky hrají v mé vlastní cestě důležitou rolí.

Ano, život se změnil. To, co ze mne občas nekontrolovaně proniklo na povrch, se z nevědomí dostalo do vědomí, získala jsem přístup ke kořenům určitého, stále se opakujícího vzorce. PSK nebyla koncem, ale počátkem, umožnila mi určité věci uchopit a dostat možnost na nich pracovat.

Klient 8

Žena

PSK jsem potkala v 16 letech.

PSK se projevovala prudkými změnami nálad, euforií, pocitem (až jakoby fyzickým) od lásky k celému světu do deprese. Měla jsem silný pocit splynutí s universem.

Halucinace – barvy, světélka.

Ze strany rodičů jsem občas cítila jakoby nezájem, občas starost, ale doma mám dobré zázemí.

S většinou svého okolí jsem to nerozebírala, bála jsem se nepochopení.

Své problémy jsem byla schopná rozebírat v podstatě jen se svým přítelem, měla jsem pocit, že to může pochopit, protože prošel něčím podobným.

Potřebovala jsem průvodce, někoho, komu bych řekla, co se mi děje, mohla s ním rozebrat sny.

Jako optimální pomoc bych vnímala rozhovor o mých pocitech, nasměrování na cestě k pochopení toho, co se mnou děje.

Nejhorší zkušenost byla vyhledání psychiatrické pomoci, nepochopení, ponížení.

Klient 9

Muž

PSK jsem poprvé prožil v 27 letech. Projevovala se ZSV, strach, úzkost.

Spouštěčem bylo přestěhování se mimo ČR, změna obvyklých struktur, změna zaměstnavatele s jiným způsobem práce.

PSK se projevovala strachem o sebe, úzkostí, ZSV, depresemi, podivnými myšlenkami, stavy vytržení, extatickou i smutnou náladou, pocity hrozící smrti, hrozícího šílenství. Strachem o lidi a svět kolem sebe. Rozšířeným vědomím.

Nejintenzivnější období trvalo cca 8 měsíců. 3, 5 roku bylo stále velice intenzivních.

Podporu jsem dostával od pár lidí.

Pomáhalo: Neodsuzování mé situace, zájem o problematiku.

Nepomáhalo: strach o mě, snaha mě přimět se léčit jinou cestou, než jsem si vybral.

Matka, strýc, přítelkyně, nevlastní sestra byli ti lidé, kteří mi nejvíce pomohli.

Scházelo mi zázemí a dohled. Také péče, příroda. Potřeboval jsem místo, kde bych tím bezpečně mohl procházet. Nejlépe pod stálým dohledem odborníků. Prožívat jinak sebe.

Produktivní byla práce PBSP, která mě nakonec posunula nejvíce. Dobrá byla intervence RIAPSu, kde jsem 2x narazil na lékaře, který věděl o PSK. Neproduktivní byla hospitalizace v PLB, kde o něčem takovém neměli ani ponětí.

V době, kdy jsem PSK procházel, bych nejvíce potřeboval:

V první fázi: Ubezpečení, že se nejedná o nic nebezpečného.

V druhé fázi: Provázení. Optimální by také bylo, kdyby se zdravotnictví podílelo na nákladech. Moje výdaje spojené s PSK cca. 450 000, -.

Nejhorší zkušenost bylo ono 8-mi měsíční období dezorientace, dezorganizace a deprese.

Že se vracím do normálu jsem poznal podle toho, že se začaly objevovat jakési ostrůvky, kdy jsem nebyl zmatený, které se opakovaly, čím dál tím častěji, až jsem se dostával k normalitě. Trvalo to více než půl roku.

Život se mi výrazně změnil. Změnily se mi hodnoty, pohled na svět, vývoj lidstva, různé kultury, rodinu apod. Zlepšilo se mi soustředění, paměť, celkově se cítím daleko zdravější. Neměnil bych. Začal jsem také vidět věci, které jsem před tím vůbec neviděl.

Klient 10

Žena

S PSK jsem setkala ve 24 letech. Prvotním impulsem byl rozchod s klukem, kterého jsem milovala, s vnitřním smířením a odevzdáním emocí mnou proběhl zevnitř proud energie nahoru.

PSK se projevovala nejdramatičtěji "peklem", vnitřní bolestí, děsem, náhlým zoufalstvím bez příčiny (cca 2, 5 hodiny).

Nejintenzivnější období, vzhledem k tomu, že jsem měla silné tlumící léky v psychiatrické léčebně, trvalo docela dlouho, cca 4 měsíce.

Pomáhalo: v nejhorším období – kontakt s lidmi, kteří pro mne vytvořili rámec důvěry, smysl pro humor.

Nepomáhalo: Strach a obavy o mne, přehnaná snaha to chápat, "vědecký" přístup profesionála psychiatra.

Nejdůležitější osoby pro mě byli takoví lidé, z nichž jsem cítila důvěru v to, že je to přechodná část mého života, dokázali mne zbavit některých strachů jen tím, že se jim smáli. Téměř vždy to byli muži (ale nejen).

Potřebovala jsem ochranu, důvěru, bezpečí, úzký kontakt s přírodou, zvířaty, cvičení. V pozdějším období malování, mechanickou činnost, kontakt s lidmi.

Jako produktivní intervence jsem vnímala změnu prostředí z psychiatrické léčebny na statek s dětmi. Jako neproduktivní potom "vědecký" přístup zkoumajícího odborníka psychiatra.

Optimální přístup by byl býval věcný a laskavý přístup, vytvoření bezpečí pro střídající se emoce. Neverbální signál okolí, že je to v pořádku, pomoc k nalezení vlastních zdrojů sebepomoci.

Nejhorší zkušenost byla psychiatrická léčebna Beřkovice, chování jako k nesvéprávnému

člověku, odlidštění místa.

Jako první impuls, že se vracím do normálu byla probdělá noc, kterou jsem se celou smála, uvolnila jsem se duševně I fyzicky, smála jsem se svým obavám a sama sobě, najednou jsem viděla své zážitky v jiném světle.

Po PSK cítím větší úctu k životu jako takovému, chvilkami vnitřní nepopsatelnou radost, že jsem. Větší sortiment lidských “nešvarů”, jimž se dokážu smát, potřeba více vnímat rytmus přírody a “kamarádit” s vlastním tělem.

Klient 11

Muž

O krizi lze mluvit na konci roku 2006. Spustil ji zřejmě proces sebepoznání, meditace, konfrontace s novým prostředím.

PSK se projevovala stavy bezbřehého soucítění, jasnozřivostí, jasnovidností, synchronicity, vidění – znamení, mimoverbální rozpoznávání psychologické situace druhých lidí – vidění karmy, vhledy.

Nejintenzivnější období trvalo asi tři měsíce.

Nevnímal jsem se ohrožen vnímáním okolí a proto mé okolí nereagovalo negativně. Někteří lidé projevovali zájem o danou věc.

Všichni lidé byli důležití, včetně mne, větší míru důležitosti jsem připisoval trpícím.

Potřeboval jsem realizovat sebepřijmutí, abych vyřešil problém přijímání druhými lidmi a přijímání druhých lidí. Jejich myšlenek, potřeb, pocitů. Přijímání sebe jako svébytné, ničím neohrožené bytosti. Těmito dvěma kroky jsem dosáhl třetího bodu, přijímání druhými lidmi (do té doby jsem to podvědomě řešil expanzí ega).

Jako produktivní intervenci jsem vnímal komunikace s lidmi s podobnou zkušeností. Poznání, že se nejedná o duševní poruchu, ale očistný proces. Legitimizování si této složky.

Nikdy nikdo nikomu nemůže pomoci. Jediné, co je možné je svítit na cestu.

Nebyly špatné zkušenosti, jen nepřijmuté a odmítané věci. Nepříjemné a zároveň velmi vzrušující bylo spatření zlatého nápisu na Vltavě.

Poznáním, že jsem nikdy z normálu nevybočil. Rozšířené vědomí je dnes stále, ale zcela volně dosažitelné.

Ano, život se mi zcela změnil. Ztišil jsem rozum / mysl. Integruji vrozené poznání.

Odvrhuji dualistické myšlení jako omezující prvek. Přináší mnohem větší míru empatičnosti. Nacházím „svou“ životní cestu. Mám intenzivní pocit žití. Rozvíjím svou bytost. Jsem šťastný.

Klient 12

Žena

Poprvé jsem měla zkušenost s PSK, když mi bylo 26 let. Spouštěčem bylo holotropní dýchání které časově souviselo s rozchodem.

PSK se projevovala depresemi, manickými stavy, stavy pocitu propojenosti s vesmírem a přírodou. Zmatenost, úzkosti, nefungování v práci. Vnímáním silného proudu energie prostupujícího mou páteří.

Nejintenzivnější období trvalo asi 4měsíce.

Okolí o tom nevědělo. Okolí bylo mým chováním zúzkostněné, posílalo mně k psychiatrovi a na psychoterapii. Pomohl mi psychiatr a antidepresiva.

Nejdůležitější osoby byly psychiatr, kamarádi, otec, psycholog z Diabasis.

Scházela mi podpora, bezpečí, informace, techniky jak věci regulovat.

Produktivní intervence – psychoterapie, konzultace s psychologem v Diabasis, sweatlodge, moje vlastní rituály.

Nejhorší zkušenosti byly úzkosti, deprese.

Návrat do normálu jsem přesně nepoznala. Asi podle toho, že jsem zase normálněji začala fungovat v práci.

Život se mi změnil, mám pocit, že v určitých věcech vnímám citlivěji, vidím hlouběji (i své slabiny), ale cítím se ve větší rovnováze než předtím.

Klient 13

Žena

PSK jsem potkala v 21 letech. Prvním projevem byly halucinace, vize, pocit splynutí s vesmírem, něčím, co by se dalo nazvat „peak experience“.

PSK se dále projevovala velmi živými představami vody a oceánu a života v něm , ačkoli jsem byla na souši, uvědomovala si, že to není realita, ale přesto to bylo velmi reálné.

Nejintenzivnější období trvalo měsíc.

Pomáhali mi kamarádi, kteří měli zkušenosti s podobnými zážitky, ostatní tomu nerozuměli.

Nejdůležitějšími lidmi byl přítel, kamarádka, která studovala psychologický výklad snů podle Junga.

Potřebovala bych více trpělivosti a přijetí, porozumět tomu, co prožívám.

Nejhorší zkušenost byl střet dobra a zla ve mně, zážitek pekla, něco, co jsem později poznala jako „temnou noc duše“.

To, že se vracím do normálu jsem poznala podle toho, že někde hluboko uvnitř se ozvalo, že už můžu jít dál.

Život se mi velice změnil, ale spíše v realitě, úplně se mi změnil životní scénář.

Klient 14

Žena

PSK mě poprvé potkala když mi bylo 29 let. Spouštěčem byla duchovní praxe a problémy ve vztahu a v práci.

PSK se projevovala výkyvy nálady během dne od extáze po těžkou depresi, energie v těle, horko a zimnice, zvýšený zájem o duchovní témata, otevření vnímání pro nadsmyslová témata.

Nejintenzivnější období trvalo asi půl roku.

Nemohla jsem o tom moc mluvit, jen s nejbližšími přáteli. Ostatní lidé moc pochopení neprojevili. Pomáhalo mi cvičení jógy, technika aktivní imaginace, čtení pohádek a duchovní literatury, návštěva bohoslužeb.

Nejdůležitějšími lidmi byli můj přítel, můj kamarád terapeut, biskup z církve.

Byla bych bývala potřebovala lásku, bezpečí, odpočinek, doteky a možnost mluvit o svých zážitcích.

Neproduktivní intervence – léčba antiderpresivy, psychiatrická pomoc.

Produktivní intervence – hlubinná psychoterapie, muzikoterapie, arteterapie a jóga.

Jako optimální pomoc bych vnímala možnost nechodit do práce, mít někoho, kdo se mnou bude celý den a kterému budu moci vyprávět o svých prožitcích. Optimální by také bylo nemuset se naprosto starat o materiální zabezpečení jako je placení účtů a domácí práce.

Nejhorší zkušenost bylo, když mi nezabraly léky a psychiatrička mi řekla, že je to opravdu divné a že mám zdvojnásobit dávky.

Že se vracím do normálu jsem poznala podle toho, že jsem byla schopná lépe fungovat „realitě“ a výkyvy nálad se začaly srovnávat a také jsem začala lépe pracovat s energií.

Život se mi naprosto změnil. Začala jsem studovat uměleckou školu, začala jsem se věnovat hlubšímu poznávání duchovní pravd a uvědomuji, proč tu jsem. Začala jsem žít sama. Pravidelně medituji, modlím se a věnuji se rozvíjení svého duchovního života. Zlepšily se mi vztahy s rodinou a našla jsem si nové přátele.

Klient 15

Muž

Poprvé mě PSK potkala mezi 20-25 rokem, podruhé potom po třicítce.

Při první zkušenosti byly prvními projevy naprostá změna osobní kosmologie, žebříčku hodnot, smyslu života, vztahu k lidem, zvířatům a celé přírodě…, změna to byla veskrze kladná, ale zároveň i nelehká.

Spouštěč byly psychotropní rostliny.

Při druhé zkušenosti byly prvními projevy deprese a kosmický smutek.

Hledání smyslu života (vztahu, duchovnosti, zaměstnání).

Spouštěč psychotropní rostliny a rozchod se složitou partnerkou po složitém vztahu.

PSK se projevovala:

První zkušenost: Ztrátou pohledu na sebe a svět tak, jak jsem byl vychován, vše, čemu jsem do té doby věřil, že je dané a důležité a smysluplné, bylo najednou tak zřejmě pošetilé, nedůležité, nesmyslné a nevědomé, bylo to nelehké období bourání staré osobní kosmologie a utváření nové, bez velké možnosti to s někým sdílet, opakované užívání psychotropních rostlin bez vedení ve snaze zopakovat kontakt s živým světem přírody a vstup do jednoty mysli, zároveň s tím nevědomý únik z běžného života bez pochopení toho, že každodenní život je „základní stav“, který je díky rostlinným vhledům možné lépe nahlížet, oživovat, zvědomovat a s tím nadhledem plněji a lépe žít.

Deprese z toho, že po sestupu z vyšších stavů vědomí, v sobě nedokážu držet, každodenně žít a naplnit svůj lidský potenciál, který jsem cítil, že je v každém z nás a je bez hranic.

Druhá zkušenost: Nemožnost nočního spánku s bolestivými energetickými výboji do chodidel a následnými křečemi/kryjemi probíhajícími celým tělem(podél páteře), samovolné pohyby v těle, probouzení se ve snech do živých snů, mimosmyslová

komunikace s entitami, podílení se na záchraně bytostí cestujících prostorem pomocí propojených vědomí dalších bytostí – záchrannou dálnicí tvořenou jednotlivými poli vědomí jedinců jako já.

Nejintenzivnější období trvalo při první zkušenosti zhruba rok, při druhé několik měsíců.

Vždy se mi zatím podařilo projít si tím sám. Pomoc a podpora několika dobrých přátel byla jistě moc důležitá kvůli tomu nebýt si s tím jen sám se sebou, určité věci se prostě nedají slovy vyjádřit.

a bylo mi velkou pomocí, že jsem měl pár přátel, kteří měli zkušenost s prostorem „za slovy“. Pomohlo také na čas přestat pracovat s rostlinnými spojenci. Pomohlo soustředit se na každodenní práci pro osobní obživu (i když mě vůbec nebavila).

Důležitými lidmi byly přátelé se zkušeností s prostorem „za slovy“.

Ale i všichni další přátelé, kteří mi umožnili, abych nebyl sám.

Rodiče nezmiňuji, těžko by se jim to bez osobní zkušenosti chápalo a vlastně jsem se do toho ani nepouštěl, protože jsem si byl jistý, že by to nepochopili, ani mě a ani to, o čem mluvím.

Chyběl mi lidský kontakt, mluvit o tom s někým zasvěceným, pomoc a radu jak změnit svůj život, toužil jsem po partnerce, která by mě brala takového jaký jsem, po druhé polovině mojí vlastní bytosti, po vyjádření slov, citů, něhy a doteků, kterými jsem byl naplněn a přeplněn a neměl je s kým sdílet, po změně zaměstnání s touhou smysluplnějšího zaměstnání.

Nejhorší zkušenost byl pocit naprostého osamění. Nemožnost se o to s někým podělit.

Ano, život se mi rozhodně změnil. Bylo to těžké a bolestivé, ale stálo to za to.

Klient 16

Žena

PSK mě poprvé potkala ve 22 letech. Nejsem si jistá, co přesně proces spustilo... snad studium Psychologie a aktivní sebezkoumání v kombinaci s životní situací...

První velmi mírné příznaky jsem prožívala přesně rok před tím, trvaly asi měsíc a pak spontánně odezněly... Rok poté, situačně pravděpodobně sehrála roli spánková deprivace v kombinaci s extrémním množstvím theinu a kofeinu v těle a nedostatečnou hydratací.

PSK se projevovala zprvu silnými energetickými a tělesnými fenomény, které se objevovaly v noci, zpravidla po několika hodinách spánku. Mravenčení v těle (buď od kostrči nebo od nohou až k temeni hlavy a ven), silné bušení srdce, návaly úzkostí (až do panických atak), pocit, že každou chvíli omdlím nebo se zhroutím v křečích, návaly horka a zimnice, nevolnost, bolesti zad a hlavy... tělesný třes a pocit na omdlení, i když jsem ležela v klidu. Během těchto nočních epizod jsem vídala barvy, měla jsem pocit, že se postel otáčí vzhůru nohama, že ležím a zároveň padám někam hrozně hluboko... slyšela jsem vnitřní zvuk, který zesiloval a pohlcoval mě (osobně jsem si to nazvala „Řev ticha“). Jednotlivé epizody trvaly od několika minut až zhruba do půl hodiny. Po pár týdnech se logicky přidalo extrémní fyzické vyčerpání, nevolnost a permanentní mdloby... nemohla jsem moc jíst (a později jsem zase jedla moc, ale pořád měla hlad), byla jsem citlivá na alkohol a nikotin, extrémně citlivá na násilí a mediální vysílání (Dělalo se mi reálně fyzicky špatně při jakémkoli náznaku násilí, skoro až do zvracení)... cítila jsem se hrozně lehká, chodila jsem po ulici a měla jsem pocit, že každou chvíli mi upadne tělo, že z něj prostě moje duše vypadne... nemohla jsem se příliš pohybovat mezi lidmi, byla jsem přecitlivělá na jejich emoce (hned jsem je cítila), stíraly se mi mé vlastní hranice... Měla jsem extrémní výkyvy nálad (hlavně smutek, pláč, deprese) a nemohla jsem soustředit ani na běžnou komunikaci, protože jsem měla pořád mdloby.

Potkávala jsem zvláštní lidi, najednou každý, koho jsem potkala, pro mě měl zajímavou a důležitou informaci, dostávala jsem odpovědi na otázky, měla jsem dojem, že jsem v nějakém proudu, který mě nese a nevím kam. Měla jsem strach, ale zároveň jsem se bála, že to ztratím.

Když jsem s tím začala pracovat v rámci Diabasis, začala jsem pomaličku objevovat i pozitivní aspekty toho všeho.

Proměnil se můj snový život. Přicházely velmi živé a sugestivní sny. V určitém období stačilo abych se před spaním pomodlila a požádala o radu nebo odpověď na svou otázku a opravdu jsem ji dostala... začala jsem prožívat určitý typ lucidního snění...

Rozvinula se má kreativita (vrátila jsem se k psaní básní, malování, zpěvu, tanci...).

Začala jsem mít dojem, že cítím přítomnost jiných entit (převážně v noci) a připadala jsem si jako blázen.

Rozvinula se má intuice a schopnost vhledu do situací a na sebe sama.

K nejintenzivnějšímu období řadím první 3 měsíce (než jsem kontaktovala Diabasis a začala s tím pracovat) během kterých jsem měla strach, že jsem duševně a fyzicky nemocná a nevěděla jsem co dál a komu se svěřit, jak na to.

Mí přátelé byli báječní. Gratulovali mi, že mám určitě probuzenou Kundaliní, což mě v té době děsilo ještě více než možnost, že mám opět epilepsii, doporučili mi literární zdroje a donutili mě kontaktovat Diabasis.

Můj otec (praktický lékař) byl zděšen a snažil se mě dostat na neurologii. Díky němu jsem znovu začala brát antiepileptika a antidepresiva, přestože EEG nepotvrdilo možnost ložiska na mozku, ale jen nervové dráždění... Neustále mi volal, kontroloval mě, jak mi je a co dělám a nevědomky tak rozšiřoval a zvětšoval mou paniku, že jsem nemocná a defektní a že mám problém.

Můj tehdejší přítel byl zprvu chápavý a neptal se (ze strachu, z obrany?), jen poslouchal a byl se mnou... pak jsem se začala měnit a on se tomu tak trochu vysmíval a pak o mě začal mít strach, ... (že vstoupím do sekty, že si na něco hraji, atd.)

Nejdůležitějšími lidmi v prvních měsících paradoxně můj otec... Přece jen o mě pečoval, měl starost.

Na prvním místě byl ale můj tehdejší přítel. Sice vůbec nechápal, co mu říkám

(Kundaliní, PK, ... nic takového jako materialista vůbec nepřipouštěl) ale poslouchal mě! Ráno jsem mu plakala na rameni, že už chci zase normálně spát a normálně vnímat, normálně žít... a on mě hladil po hlavě a držel. Když jsem začala chodit na terapii, na nic se neptal a respektoval to.

Pak mí přátelé, kteří buď prožívali něco obdobného, nebo tomu určitým způsobem rozuměli. Mluvila jsem s nimi o tom, mohla jsem před nimi plakat, dávali mi rady, jak se ukotvit, co přečíst, kam se obrátit, co dělat...

A později terapeut. Bylo moc příjemné, mít ujištění, že to, co se děje, je v pořádku, mít možnost říct všechno, během dialogu něco pochopit a propojit... V určité fázi procesu jsem se dostala do situace, kdy jsem se musela rozhodnout buď medicínský model nebo cesta PK (velmi zkráceně a jednoduše řečeno!!!) a byla jsem na to rozhodnutí zcela sama a měla jsem dojem, že stojím proti celému světu. Terapeut za mě samozřejmě nemohl rozhodnout a ani mě nechtěl podporovat v jedné z alternativ, naopak mě brzdil, ... ale cítila jsem, že ve mně vnímá kompetentní bytost, která je schopná se rozhodnout a vzít na sebe důsledky svých rozhodnutí. Navíc jsem měla pocit, že pokud bych klopýtla, pomohl by mi vstát.

Potřebovala jsem podporu, pochopení a pocit, že jsem kompetentní osoba, ne pacient nebo oběť toho všeho.

Konkrétně já jsem strašně dlouho prahla po odpovědi :“mám epilepsii nebo PK?“ a nebyla jsem schopná pochopit, že se to nevylučuje, že ta odpověď není důležitá a že to jen můj strach a mé ego prahne po absolutním uchopení neuchopitelného.

Chyběly informace o propojení epilepsie a probouzení Kundaliní. (řekla bych, že je to tím, že nejsou?!)

Intervence mého otce a mé lékařky si netroufám příliš hodnotit, nejsem lékař... přesto nějak cítím, že antiepileptika mě sice ukotvila, ale na příliš dlouho, otupila mě, sebrala mi na čas kus snového života... Antidepresiva byla podle mého zbytečná.

Celá roční terapie byla pro mě jako „Zázrak“. Balzám na duši. Co jiného k tomu dodat? Absolutní podpora, která nesvazovala, bezpečné místo pro ohledání sebe sama a ventilaci

vnitřních bloků a emocí, možnost osamostatnění a poznání některých nezdravých interakčních a rodinných vzorců...)... a ukončení v pravý čas.

Myslím, že kdybych tuto podporu dostala hned na začátku, hned na začátku měla více informací a možností mluvit o tom, co se děje, ušetřila bych si ty 3 měsíce zoufalství a strachu, co se to se mnou děje.

Nejhorší byly asi chvíle, kdy jsem byla v noci, sama, prožívala panickou ataku, strach, že se zhroutím v křeči a nevěděla jsem, komu volat, s kým se poradit, protože jsem cítila, že otec by mě hrnul někam, kam nechci a někdo, kdo by prožíval přesně to, co já, tam v té době prostě nebyl.

Návrat do normálu jsem pociťovala tak, že se zmírnil strach z toho , co přichází a já tu energii začala vítat a snad se na ni i těšit. Když se třeba několik nocí neobjevila, byla jsem i nesvá. :-) (snad to nezní divně).

Přestala jsem se tolik pozorovat, sledovat a všechno to řešit. Prostě jsem to přijala jako běžnou součást svého života.

Ano, život se mi změnil strašně moc! V té době šly ruku v ruce změny vnitřní i vnější. Všechno korespondovalo se vším. Přestěhovala jsem se, rozešla s přítelem, našla si práci, ...

Změnil se můj přístup k tělu (začala jsem se mít více ráda, více jsem přijala svou ženskost a sexualitu) a k materiální stránce života (peníze, majetek...). Smířila jsem se svou minulostí, se svou rodinou (jakž takž) a spoustě lidem odpustila. Odpustila jsem sobě! V podstatě jsem se začala jinak projevovat (více autenticky, méně křečovitě...), více vnímat toho druhého. Cítím nějakou větší pokoru k životu. Snažím se přijmout do svého života i smrt a ukončování starých věcí.

A velmi důležité-smířila jsem se s Bohem.

Nemyslím, že by to všechno bylo úplně ideální, mám pocit, že je stále na čem pracovat. Ale teď v tom cítím větší lehkost, radost... V posledních týdnech to vnitřní napětí, které jsem už od dětství cítila, vystřídal mír a klid, který sice kolísá, ale v podstatě se vždycky

s mým drobnějším přičiněním navrátí.

Myslím, že když porovnám svůj život před tím a teď, cítím se konečně šťastná, na správném místě a ve středu dění. Jako bych byla v proudu Existence. Proud mě nese, ale mě už to tolik neděsí. Snažím se tomu, co se děje důvěřovat a přijímat to s láskou.

Klient 17

Muž

Měl jsem nejprve dojem, že mě prvně PSK potkala asi v 19 letech. Odešel jsem z rodného města na vysokou školu, vymanil jsem se z pout rodiny, zažíval svobodu. Četl jsem prvně o kvantové fyzice, psal seminární práci o šamanizmu, četl jsem Grofa. Hodně jsem přemýšlel o věcech, o kterých dříve ne, o čase, věčnosti, fyzice, snech, přírodních systémech, o Bohu apod. Jednou při četbě Grofa jsem se hodně zasnil, zkušenosti jeho klientů mi přišly tak známé a já se s nimi silně identifikoval – cítil jsem se jako kámen, strom či vesmír. Pak jsem se probral a ruce jsem měl spontánně propleteny v jakýsi obrazce, což jsem v dalších letech interpretoval jako mudru počátku celého procesu.

Postupně jsem si ale rozpomněl na zapomenuté, že mě nadpřirozené jevy provázejí od dětství. V průběhu chronické a silné traumatizace jsem opouštěl své tělo, přesouval jsem se myšlenkou a procházel zdi. Na cestě potkával mrtvé příbuzné i staletí bloudící duše. Stoupal jsem taky k nebesům, do čirého světla a chrámu blaženosti. Vím, že to byl přesný opak toho, co se dělo mému pozemskému tělu, takže to hodnotím jako obranu, krásnou a slastnou fantazii - realitu, do které jsem se prolomil. Také jsem byl svědkem nesčetných paranormálních jevů v naší rodině, hýbajících se lustrů, jasnovidných snů mé sestry na přítomnou dobu apod.

PSK se projevovala silnou obrazotvorností, po večerech mi před očima hrávaly barvy, obrazy a hudba často složité kompozice a symfonie (co se ale týče hudby, vzdělání mám nevelké).

Několika „mystickými“ zkušenostmi naprosté čirosti okolního světa, pokoj se náhle rozsvítil a vše získalo novou božskou dimenzi, věci se zdály tak božsky krásné, hlava mi byla spontánně otočena na kořen kytky ve váze a já se z té krásy pohroužil do naprosté blaženosti mnohem silnější než je orgasmus.

Pohyb kundaliní. Zavřel jsem oči a z konce páteře mi vycházela mohutná energie do celého těla. Slyšel jsem ji velmi nahlas a zřetelně, jako bych byl v tunelu a právě projížděl vlak. Vše se rozsvítilo a vše bylo jasné a čiré. Na cokoliv jsem se mohl zeptat a

ihned jsem dostal odpověď, která sedla (jak zadek na hrnec) Vstoupil jsem s ní do dialogu. Když jsem ji vyčítal, že je jenom hloupá sebezáchovná funkce mojí duše a nic víc, ztišila se a téměř ustala. Když jsem se ji ptal a bral ji vážně, dostal jsem spoustu odpovědí, léčby a vedení. Nesměl jsem si říkat, jsi součástí mě, nebo snad já jsem ty, s tím nesouhlasila, nemohl jsem jí ani říkat: „jevíš se mi cizí, ale jsi vlastně součástí mého organizmu“, brala mě jenom tehdy, když jsem ji bral naopak já jako právoplatného, cizího, autonomního partnera k dialogu. Musel jsem být pokorný, což mi jinak ale moc nejde.

Velké množství statisticky nepravděpodobných synchronicit, zpravidla v dlouhých sériích za sebou.

Trvalý pocit blaženosti.

Pocit, že jsem pročišťován a léčen (hlavně psychicky). Na povrch mi vyplynula troufám si říct většina minulých traumat, i sebemenší banality, jakoby nic s negativním emočním obsahem nemohlo zůstat odštěpeno, vytěsněno, zapomenuto v temnotě a nevědomí. Jakoby se veškerá temnota ve mně rozpouštěla v božském světle.

Paranormální jevy a mimo smyslové vstupy: znalost přítomnosti a přibližných prostorových souřadnic některých lidí, pocit, že mým třetím okem jsou ve snech mé sestry před dvanácti lety viděny některé přítomné události (nevylučuji přechodnou psychotickou zkušenost, aby mě psychiatři nezavřeli pro nedostatek náhledu, ale reálně těmto jevům věřím).

Potřeba zpívat rytmické písně a tancovat, což s oblibou dělám.

Pocit nabytí léčitelských schopností.

Pocity tepla, energie proudící po celém těle, rozpouštějící staré psychické a tělesné (jemnohmotné) struktury a budující nové. Pocit, jako by struktury já byly jako by z hlíny, proces některé rozpouštěl jako nejcitlivější chirurg na tekutou hlínu – teplou lávu a z ní budoval struktury nové.

Aby to nebylo jenom pozitivní: vleklé psychické problémy, depersonalizace, derealizace

a jiné disociativní potíže, potýkání se s traumaty té nejhorší lidské brutality, emoční labilita, úzkostnost, panické strachy, že už mě proces a minulost položí. Pohyb energie nebyl jenom příjemný, destrukce starých jáských struktur provázel a provází smrtelný strach. Občas cítím v hlavě strašný přetlak energie, která naráží na nějaký obtížný komplex já, který se nechce dát podat. Občas mi najednou pod návalem energie jakoby lupne v „čakře“, až jako bych to slyšel a to si říkám, jestli jsem se už úplně nezbláznil, jestli opravdu procházím nějakým léčivým procesem nebo jsem už plně uvěřil vlastním bludům. Také několik přechodných psychotických epizod jako reakce na první dávky odštěpených, připomenutých traumat: Měl jsem pocit, že já a má sestra jsme proroci. Ona prorokovala mou smrt. Já měl ohlásit příchod mesiáše a jeho jméno takřka v hodině smrti. Datum jsem znal tři roky dopředu a přežil jsem to. Mesiáše si nechám pro sebe (jen žertuji). Datum vyšlo na Velký pátek, (což jsem si ale nemohl ani podvědomě spočítat).

Když to vezmu od těch 19 let, trvá to od té doby do dneška asi 5 let. Co do intenzity je to proměnlivé, dá se říct, že se to vrací v epizodických návalech, také podle toho, nakolik jsem ochoten to přijímat a pracovat s tím. Nyní docela stačí na to jenom myslet a psát o tom a rozproudí to energii a prohloubí pocit blaženosti a celistvosti. Nejintenzivnější období trvalo několik měsíců a každodenně přinášelo spoustu destabilizujících vzpomínek.

Nejvíce mi pomohlo přijetí, nejméně odmítnutí. Velmi dobře mě přijala má terapeutka, ačkoliv není vzdělaná v PSK, je křesťankou a myšlenkami křesťanství to občas rámcovala. V nejhorších chvílích mě podržela, dala mi asi čtyři hodiny mimo pracovní dobu za sebou, něco si o Kundaliní přečetla a neposlala mě do blázince. Vyšla mi vstříc, je velmi vřelá a má dar věci pojmenovat a užívat metafory. Pomohlo mi také, že jsem se o tom začal po mailu bavit s dalšími osobami v PSK. Byli zkušenější a doporučili mi literaturu. Nebyl jsem s tím sám. Dále mi velmi pomáhá terapie (dynamická), která mi umožňuje traumata zpracovat. Jinak o PSK zpravidla nehovořím, bavím se o ní jenom s lidmi, se kterými mě pojí podobné zájmy, takže reakce okolí jsou vcelku přijímající. Odmítnutí, třeba od přítelkyně, která na mě jednou vyjela: „jak to jako myslíš blaženost, o čem to proboha mluvíš?“, nesu hůře (ale obecně to bere, takže ok).

Důležitými lidmi byla terapeutka, přítelkyně, korespondenční přátelé v PSK.

Schází mi občas odvaha prolomit bariéry konformity – začít žít plně, aktivně a otevřeně duchovním životem. A také důvěra v proces. Od druhých lidí bych potřeboval slyšet, že je dobře, že se s tím potýkám, že je to dar, který mohu společensky využít, třeba jako terapeut nebo duchovní. Potřeboval bych kolem sebe kulturu, která mi umožní proces „socializovat“, abych nebyl odkázán jen na subkultury různorodé kvality, které mluví různými jazyky a v různé, často obskurní, míře se odchylují od dominantní společnosti. Potřeboval bych slyšet od víc lidí, „vole to mám taky. “

Produktivní intervence – na straně druhých - přijetí, pojmenování, analogie s podobnými případy, metafory, doporučení četby, pouhá možnost o tom hovořit. Na mé straně - četba, meditace, respektive jakýkoliv čas, který si vyhradím pro přemýšlení, vzpomínání a kladení otázek, zpěv, tanec, biblioterapie, pokora....

Neproduktivní intervence – alkohol, kouření, odmítání druhými i sebou samým, strach, že jsem blázen, strach, že mě to vede špatným směrem – nedůvěra, pýcha, pocity namyšlenosti – z toho, že se mi děje něco výjimečného, že jsem lepší než jiní, že jsem asi k něčemu vyvolen apod.

Optimální pomoc jsem dostal od terapeutky. Reálně se mnou jednala jako se zdravým, plnohodnotným člověkem, ač tomu zrovna nic nenasvědčovalo, dokázala se ke mně sehnout a přitom nenaříkat, že ji při tom bolí záda a dovést tam, kam jsem sám potřeboval. Za optimální krizovou intervenci považuji schopnost ukázat, že proces bude mít pozitivní vyústění, že je možné a žádoucí padnout do propasti, že důvěrná pomoc a druhý bude přitom vždycky k dispozici. Takže důvěra, vřelost, přijetí, opravdovost, lidskost – to jsou vlastnosti pomáhajícího určitě důležitější než odborná příprava – lidé s PK jsou zpravidla v této oblasti sečtělí dostatečně a v tomhle ohledu pomoc tolik nepotřebují.

Nejhorší okamžik byl ten, kdy mi terapeutka řekla, že to co prožívám jsou symptomy psychotické hloubky. Než jsme si to vyjasnili, tak mě to na dlouhou dobu zablokovalo.

Nevracím se do normálu, protože se nevracím na premorbidní úroveň. Jsem stabilnější,

produktivnější, svět má smysl, život mě baví, cítím se odhodlaný, srdce plné světla, duchaplný, omilostněný, víc svůj, celistvější, schopnější poradit si s bolestmi a problémy života, sebevědomější, sebe uvědomělejší...

Klient 18

Muž

PSK potkala mě poprvé potkala ve 20 letech. Spouštěčem bylo LSD a neschopnost integrovat zážitky neporozumění v interakci dvou blízkých lidí.

PSK se projevovala úzkostí a panikou, že je všechno špatně, ztrátou smyslu, roztříštěným pocitem sebe sama, přílišným vnímáním emocí druhých lidí bez vlastního sebeuvědomění, neschopnost navázat bližší vztah, strach být ve dvou…

Nejintenzivnější období trvalo 3 týdny.

Okolí bylo spíše podpůrné, rodiče nechápali, ale přijímali, měl jsem štěstí na setkání s „šamankou – léčitelkou“, která mě vyvedla z akutního stavu. Partnerka byla oporou, i když také tomu nerozuměla, ale vytvářela možnosti být spolu na zemi a něco dělat.

Nejdůležitějšími lidmi byla partnerka, přítel, co jsem s ním procházel LSD, další blízký přítel s podobnou zkušeností, ale v té době byl v pořádku.

Byl bych potřeboval o tom více mluvit, více metod a možností práce, jak s tím zacházet.

Neproduktivní intervence: dobře míněné rady.

Produktivní intervence: zásah léčitelky, meditační praxe, dlouhé procházky v přírodě, malování, vaření a jídlo…

Optimální pomoc bych viděl jako kombinaci podpory a komunikace, intenzivní provázení se zasazením do správného kontextu a za použití metod, které mohu dělat sám doma.

Nejhorší zkušenost byl přímo spouštěč, zkušenost s LSD na festivalu, neporozumění s blízkým přítelem, snaha se z toho dostat než zážitek odezní a nepodaření se toho a z toho vyplývající úzkost.

Návrat do normálu jsem vnímal jako dobrý pocit ze života, směr, pocit, že jsem v těle…

trvalo to asi půl roku, neb jsem v té době ještě hojně užíval marihuanu.

Život se mi změnil, našel jsem nezbytnou meditační praxi, změnil jsem studijní obor (z práv na psychologii), celkově jsem se více poskládal a uvědomil co je důležité.

Klient 19

Žena

PSK jsem poprvé potkala ve 28 letech, v době, kdy jsem prožívala zklamání a vlastní selhání (rozchod s přítelem a problémy ve své církvi), jsem měla silný zážitek Ježíšovy blízkosti (několik minut), bylo to po rozhovoru s člověkem, který mne duchovně doprovázel, jako vlastní PSK bych označila následný návrat do „tohoto světa“, vyrovnávání se s realitou života, v němž jsem Boží blízkost nevnímala.

PSK se projevovala pochybností nad realitou svého prožitku nebo vlastního dosavadního a budoucího života, strach, že jsem se zbláznila (nebo se zblázním), strach z toho, že ztratím paměť.

Pochybnost nad všemi dosavadními náboženskými prožitky a zkušenostmi.

touha zemřít a zároveň strach ze smrti toho, co bude potom, naléhavá potřeba vyjádřit, sdělit, co jsem prožila a zároveň neschopnost sebevyjádření pokaždé, když jsem se o to pokoušela, osamocenost.

velká až nesnesitelná vnitřní bolest, nemohla jsem spát, velký neklid a fyzická bolest při modlitbě (přestala jsem se na nějakou dobu modlit, zároveň jsem tím ale velmi trpěla a vyčítala jsem si to), pocity, že mi někdo brání přiblížit se k Bohu, nebo mne od něj přímo vzdaluje.

Nejintenzivnější období trvalo vždy několik málo dnů a nocí (několikrát se opakovalo v různé intenzitě po dobu asi 1-2 let, nejsilněji asi ½ roku).

Okolí toho příliš nepoznalo, snažila jsem se to utajit, kamarádka mi doporučila, abych se obrátila na psychologa, což jsem neudělala.

Psychologicky vzdělaný kněz, na kterého jsem se asi po 2 měsících poté obrátila s prosbou o pomoc, mi sice poskytl prostředí, v němž jsem mohla o svých obtížích mluvit, ale měla jsem pocit, že přesně nerozumí tomu, co prožívám, a tak jsem před ním o svém zážitku nikdy otevřeně nemluvila.

Pomohlo mi ale, když se za mne modlil (krátce, jednoduše, bez emocí).

Při zpovědi jsem se dvakrát cítila nepochopená knězem, který mne zpovídal.

Pomáhali mi všichni lidé, s nimiž jsem se setkávala (v práci, na ulici, …) tím, že svou přítomností odvraceli pozornost od mých problémů a aniž by o mých problémech věděli, vyváděli mne z izolovanosti.

Jako nejdůležitější osobu jsem vnímala Ježíše.

Dále potom člověk, který mi byl duchovně blízko (přestože fyzicky žije v Rumunsku) a modlil se za mne, zároveň mi poslal několik dopisů, z nichž jsem cítila podporu a porozumění. Věděla jsem, že ví, o čem mluví (píše), uvědomuje si vážnost mých problémů a zároveň mi nedává rady typu: odejdi s církve, přestaň se modlit, když je ti špatně, atd.

Později společenství, které se za mne modlilo (v mé nepřítomnosti a později i v mé přítomnosti), zvláště modlitba za tzv. vylití Ducha svatého.

Scházelo mi pochopení, uklidnění, povzbuzení, možná naučit se nějakou relaxační techniku, hledat nonverbální způsoby sebevyjádření, zpočátku modlitba s někým, koho by nepřekvapily moje reakce.

Nejvíce by mi bývalo pomohlo mít možnost obrátit se na člověka, který podobnou zkušenost prožil a zároveň ji už má za sebou. Pokud je zároveň teologicky i psychologicky vzdělaný, je to lepší a bezpečnější. V mém případě by to měl být křesťan, člověk, kterému je blízké církevní prostředí (nezáleží ani tak na denominaci jako spíše na ochotě být otevřený pohledu toho druhého a věřit, že „u Boha není nic nemožné“).

Nejhorší zkušenost bylo, když mne někdo nutil mluvit o tom, o čem se mluvit nedá (nebo jen já jsem to prostě nedokázala), a pak mi z toho bylo ještě několik dnů a nocí na umření…

Beznaděj a strach, že se ocitnu v izolované osamocenosti a Bůh o tom neví, fyzicky nepříjemné pocity pokaždé, když jsem se chtěla modlit.

Jistota, že se vše vrací do normálu jsem poznala podle toho, že jsem se mohla sama modlit bez velkých fyzických i vnitřních obtíží.

Trvalo to další 1-2 roky, ale úplně do „normálu“ jsem se nikdy nevrátila. Součástí toho všeho bylo pro mne dost velké zrelativizování toho, co je „normální“ a co je v mé moci.

Ano, život se mi změnil. Změnil se můj způsob modlitby (modlím se teď často v jazyku, kterému nerozumím, vnímám velký pokoj, odpočívám), modlitba není tolik „mým výkonem“.

Zhubla jsem.

Jsem vnímavější a citlivější k sobě i k problémům druhých, lidé se mi někdy svěřují. Jsem otevřenější, radost i bolest prožívám intenzivněji než předtím. Jsem spontánnější v navazování nových vztahů.

Cítím touhu modlit se za druhé, někdy mi spontánně přicházejí do modlitby konkrétní lidé se svými problémy…

Klient 20

Muž

Zážitky psychospirituální krize se dostavily po vysokém fyzickém vyčerpání, ve stavu na hranici mezi možností zemřít nebo dál žít. Bylo mi 27 let. Měl jsem vize, viděl jsem svého anděla strážného, na kterého jsem do té doby vůbec nevěřil. Byl se mnou v té hraniční situaci, nemluvil a přesto mi sděloval věci a dodával mi pocit bezpečí.

Neprojevovala se ničím dramatickým, jen po tomto setkání mě přišly dříve důležité věci nedůležité, změnil se mi hodnotový systém, začal jsem se zajímat o jiné věci, cítil jsem se vnitřně šťastný a vyrovnaný. Nejhorší byly reakce okolí, mysleli si, že jsem blázen říkali, ať se vzpamatuji a když se mluvil o svém zážitku zpochybnili ho a já opravdu začal mít pocit, že se mnou něco není v pořádku.

Nejintenzivnější období trvalo 2-3 měsíce, kdy jsem nevěděl, čí jsem a utápěl jsem se v pochybách, zároveň se mi čas od času anděl stále zjevoval.

Reakce okolí byly dost špatné, mysleli si, že jsem blázen, že se mám jít léčit. Pomáhala příroda a později pomoc terapeuta.

Nejdůležitější byl anděl a později terapeut, dále také osoby, které podobnou situací prošly, se kterými jsem se měl možnost později seznámit.

Scházelo mi bezpečné prostředí, kde bych mohl v klidu být s tím, co se mi dělo.

Nejdůležitější pro mě bylo provázení terapeuta, pochopení celého procesu a nalezení vnitřní jistoty a stability.

Nejhorší byla srážka s psychiatrií, kdy jsem byl označen za duševně nemocného a stálo mě hodně sil se z toho dostat.

Optimální by bylo mít nějaké místo, kam bych se mohl uchýlit, kde by o mě bylo pečováno a já mohl v klidu zažívat a přistávat na zem. Taky abych se nemusel bát o práci.

Nejhorší byla psychiatrie, nechci o tom víc mluvit, byl to středověk.

Zážitek mě už neděsil, dokázal jsem se na něj podívat jako na dar. Dokázal jsem se lépe soustředit, lépe jsem spal.

Změnil a jak. Mám pocit, že od základu. Jsem spokojenější, šťastnější, žiji plnější život. Mám lepší vztahy s lidmi, našel jsem to, proč tu jsem a kam mám jít.

Příloha 2: Vyjádření tvůrce diagnostické kategorie PSK

INSTITUTE OF TRANSPERSONAL PSYCHOLOGY
1069 East Meadow Circle, Palo Alto, CA 94303 · (650) 493-4430 · fax (650) 493-6835 · www. itp. edu

September 10, 2007

To Whom It May Concern,

I am writing this letter in support of Barbora Janeckova's doctoral dissertation on the topic of the *DSM-IV* diagnostic category *Religious or Spiritual Problem*. I am a co-author of this category which was accepted into the *DSM-IV* in 1994 and has been continued in the DSM-Text Revision published in 2000. Currenetly I serve on the Workgroup on Religious and Spiritual Issues for the *DSM-V* which is planned to be released in 2010.

This diagnostic category has had international impact and contributed to the recent opening of the mental health field to serious consideration of spiritual issues in clinical practice. Numerous books on religious and spiritual problems have been published by the American Psycholgical Associaion and other academic presses. Articles on this new diagnostic category appeared in the *New York Times, San Francisco Chronicle, American Psychological Association Monitor and Psychiatric Times.*

I am a Professor on the faculty of the Institute for Transpersonal Psychology, a licensed psychologist in California, and author of 70 articles and chapters on spiritual issues and mental health. I also maintain a popular web site on spiritual competency for psychologists named the Spiritual Competency Resource Center at www.

spiritualcompetency. com.

I have served on the faculties of Harvard, UCLA, Oxnard College, California Institute of Integral Studies, and Saybrook, and been an active workshop presenter providing training for psychologists in spiritual competencies in areas such as loss, grief, death, illness spiritual problems, and emergencies at universities around the USA as well as in Japan, Mexico, Canada, Brazil, Russia, Romania, Portugal, France, Sweden, Scotland, Ireland, and England.

Based on my extensive work in this field, I believe Barbora Janeckova's doctoral dissertation study of 8 psychologists who work with this category, 20 patients, and three case studies would constitute a significant contribution to the literature in this field.

Sincerely,

David Lukoff, PhD

Professor of Psychology

Institute of Transpersonal Psychology