

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Katedra psychologie



# Prožívání psychózy a pobytu na psychiatrickém zařízení

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Autor práce: Bc. Cecílie Podstavková  
Vedoucí práce: PhDr. Petr Goldmann

2014

**CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE**  
FACULTY OF EDUCATION  
Department of Psychology



# **Experiencing psychosis and staying at department of psychiatry**

BACHELOR THESIS

Author: Bc. Cecílie Podstavková  
Supervisor: PhDr. Petr Goldmann

2014

# ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Já, níže podepsaná studentka, tímto čestně prohlašuji, že text mnou odevzdané závěrečné práce v písemné podobě je totožný s textem závěrečné práce vloženým v databázi DIPL2.

Praha dne

.....

podpis studenta/ky

## ABSTRAKT

Tématem této bakalářské práce je subjektivní prožívání psychózy a pobytu na psychiatrickém oddělení. Cílem práce je jak poskytnutí náhledu na psychózy z prizmatu pacientů, tak i snaha jejich prožitky určitým způsobem zmapovat v rámci hledání společných rysů. Teoretická část práce nastiňuje pojetí psychózy, resp. hlavně schizofrenie, z několika úhlů pohledů – psychiatrického, psychologických teorií S. Freuda a C. G. Junga, ze sociálně-vývojového hlediska, kognitivního, konstruktivistického i alternativního. Dále pojednává krátce o problematice prožívání s ohledem na patologii psychózy, a o možnostech léčby. Empirická část práce, založená na vlastním výzkumu autorky pomocí zakotvené teorie, přibližuje zvlášť prožitky pěti respondentů na psychiatrickém oddělení a prožívání psychózy se zaměřením na psychotickou epizodu. Výzkumné otázky se zaměřují i na důvody hospitalizace, vlastní chápání situace jedincem, vliv psychózy na okolí, přínos / nepříznivost hospitalizace / léčby.

*Klíčová slova: Psychóza, schizofrenie, prožívání, prožitek, subjektivita, psychiatrické oddělení, hospitalizace, léčba.*

## ABSTRACT

A theme of this bachelor thesis is a subjective experience of psychosis and stay at department of psychiatry. The aim of this thesis is to provide a view into psychosis from patients' prism as well as an effort to map their experiences in a certain way by searching for common features. A theoretical part of the thesis outlines a concept of psychosis or more precisely mainly a concept of schizophrenia from several points of view – psychiatric, psychological theories of S. Freud and C. G. Jung, socially-developmental, cognitive, constructivist and also alternative point of view. It also briefly deals with issues concerning experience with regard to pathology of psychosis and options of its treatment. An empirical part of the thesis which is based on the author's personal research created using a grounded theory describes experiences of five respondents from psychiatric ward and also experiencing of psychosis focusing on a psychotic episode. The questions in the research are also focused on reasons of hospitalization, individuals' understanding of a situation, influence of psychosis on other people, contribution or disfavour of hospitalization or treatment.

*Keywords: Psychosis, schizophrenia, experiencing, experience, subjectivity, department of psychiatry, hospitalization, treatment.*

Ráda bych poděkovala za odborné vedení a usměrňování textu mé bakalářské práce PhDr. Petru Goldmannovi. Dále děkuji Mgr. Lajle Mackové za pomoc s výběrem respondentů a zprostředkování kontaktu s nimi. Mé velké dík patří mé matce a přátelům za všechnu podporu, pomoc a trpělivost. V neposlední řadě velmi děkuji všem svým respondentům za důvěru, s kterou mi poskytli rozhovor o svých niterných prožitcích.

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Praze dne .....

.....

(podpis)

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
<b>1 TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>9</b>
1.1 Psychóza a schizofrenie v kontextu různých pohledů.....	9
1.1.1 Psychiatrické hledisko .....	10
1.1.2 Z pohledů Freuda a Junga.....	14
1.1.3 Kognitivní psychologie a neuropsychologie .....	16
1.1.4 Vývojově-sociální psychologické hledisko .....	17
1.1.5 Pohled sociálního konstruktivismu .....	20
1.1.6 Hlasy a vidění jako skutečnost?.....	21
1.2 Prožitek a subjektivita prožívání .....	22
1.2.1 City, emoce, rozum a vůle .....	24
1.2.2 Prožívání v psychóze.....	25
1.3 Léčba psychóz se zaměřením na schizofrenii.....	28
1.3.1 Hospitalizace na psychiatrii a komunitní léčba .....	31
1.3.2 Psychoterapie a socioterapie .....	34
<b>2 EMPIRICKÁ ČÁST.....</b>	<b>36</b>
2.1 Cíl výzkumu.....	36
2.2 Výzkumné otázky.....	36
2.3 Metodologie .....	36
2.3.1 Výběr výzkumného souboru.....	37
2.3.2 Sběr dat.....	37
2.3.3 Zpracování dat .....	38
2.4 Prezentace výsledků .....	39
2.4.1 Krátké představení respondentů.....	39
2.4.2 Prožívání pobytu v PN .....	41
2.4.3 Společné znaky prožívání pobytu v PN a shrnutí .....	48
2.4.4 Prožívání psychózy .....	50
2.4.5 Společné rysy/ znaky prožívání psychózy a závěry.....	64
<b>3 DISKUSE.....</b>	<b>69</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>73</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>74</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....</b>	<b>79</b>

<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....	<b>80</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>80</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>80</b>

# ÚVOD

Prožitek bývá jedinečný a často těžko uchopitelný ať už prožíváme cokoliv - běžnou procházku parkem či lesem, nebo třeba jak se zrovna cítíme při komunikaci s určitým konkrétním člověkem. O to těžší je pak postihnout prožitek začne-li se v nás dít něco docela neznámého. Co si pak lze představit, že může prožívat člověk, který žije v bludném světě svých představ, myšlenek a halucinací? Co se skrývá za často tak bizarními projevy, mluvou a chováním nemocného v psychóze? A jak vypadá život za bránami psychiatrických nemocnic / léčeben?

Tato bakalářská práce se zabývá prožíváním psychózy, jak ze subjektivního hlediska pacientů, tak i snahou prožívání psychózy pojmout a podat v rámci teorií, ale i samotného života nemocného jedince. Uvádím několik teorií se zaměřením na schizofrenii, vymezení pojmů prožitek a prožívání, částečně pak i vztahy, propojenost složek prožívání, něco málo teorie o prožitku psychózy a problematice léčby především schizofrenních psychóz.

Metodikou práce byla tzv. zakotvená teorie, kdy je potřeba vyrazit do terénu a zkoumat daný fenomén přímo v místě jeho výskytu. Vycházím tak z praxe, kde má práce začínala, z rozhovorů s pacienty především s paranoidní schizofrenií, ale i z vlastní zkušenosti psychotického prožitku, který mi byl značnou nápomocí v porozumění respondentům při vedení rozhovorů i analýze dat. Teorie je postavena především na odborné literatuře, její obsah se vztahuje k tématu empirické části.

Cílem této práce je přiblížit prožívání jedince v psychóze a vztáhnout tyto subjektivní zážitky k obecným poznatkům o psychózách, resp. schizofrenii a postupech její léčby na psychiatrickém oddělení. Můj záměr napsat tuto práci je velmi osobní, nejen proto, že mám vlastní zkušenost s těžko uchopitelnými psychotickými stavy, ale i proto, že téma psychóz vidím jako jedno z hlavních, kterými bych se ráda zabývala ve své budoucí klinické praxi. Mé zaujetí tímto tématem bylo při psaní práce pochopitelně i komplikací, kterou jsem musela překonávat.

Práci považuji za svou pilotní studii v této oblasti, v které bych ráda pokračovala v rámci svého dalšího studia. Myslím, že studium psychóz přináší nejen poznatky ohledně disfunkčních či patologických stavů, ale především možnost poznat, pochopit, jak funguje psychika vůbec a to v oblastech, kterou jsou pro nás zatím záhadné. Doufám, že v tomto směru může být má práce inspirací, podnětem k zamyšlení.



# 1 TEORETICKÁ ČÁST

Aby bylo možné uvést i různé léčebné postupy, je třeba nejdříve nastínit východiska teorií, které k nim vedly, respektive jejich přístup k nemoci, k člověku a jeho subjektivitě prožívání.

## 1.1 Psychóza a schizofrenie v kontextu různých pohledů

**Psychóza** je ve své podstatě **nemoc duše** (řecké „psyché“ – duše; koncovka „-óza“ - znamená v medicíně nemoc). Nemocí duše je i neuróza („nemoc nervů“), která ale na rozdíl od psychózy nezasahuje tak hluboko do nitra osobnosti a lidských vztahů a je zachován náhled, vědomí nemoci. K. Kalina (2001) uvádí, že psychóza zásadně mění způsob, jak člověk prožívá sám sebe, druhé lidi a svět, v němž s nimi žije. Nemocný se uzavírá do svého světa přeludů a fantazií, odtrhává se od ostatních lidí a společný svět tak ustupuje do pozadí. Realita se mu stává cizí. Tento „obraz psychózy“ je společný řadě nemocí, jde tedy o skupinu onemocnění. Psychózy se dále dělí na **organické** (poškození mozkových struktur), **toxické** (vyvolané účinkem psychoaktivních látek) a psychózy čistě **funkční** (porucha funkcí centrální nervové soustavy, osobnosti a sociálního pole). Mezi funkční poruchy se řadí především poruchy schizofrenního a afektivního okruhu, případně jejich smíšená forma - schizoafektivní porucha (tamtéž).

Psychóza je charakterizována v odborné terminologii především bludy, halucinacemi a dezorganizovaným slovním projevem a chováním. **Blud** je nevyvratné a mylné přesvědčení vycházející z mylné premisy a pro pacienta je evidentní – není třeba dokazovat jeho pravdivost. Je jich velké množství, klasifikují se dle obsahu na makromanické (expanzivní, vývyšné), mikromanické (např. hypochondrické, autoakuzační, negační, obavné), paranoidní (perzekuční, emulační - žárlivost, erotomanické) a další bludy. Mohou být primární / sekundární, indukované, izolované / systemizované, trvalé / tranzitorní, reziduální. **Halucinace** jsou pak považovány za nejzávažnější poruchy vnímání – šalebné vjemy, které nemají žádnou oporu v realitě, a nemocný je o jejich opravdovosti přesvědčen. Dělí se na jednoduché (elementární, počítkové) a komplexní (jednoho smyslu nebo kombinované), dle modalit, i jinak (Svoboda et al., 2006).

**Schizofrenie** je považována za specificky lidské onemocnění dosud neznámé etiologie, projevující se poruchami vnímání, myšlení, emocí a vůle (Fišar et al., 2001). Jde o závažné psychické onemocnění, „prototyp psychózy“, u kterého mohou být narušeny téměř všechny psychické funkce (Češková et al., 2013). Příznaky se většinou dělí na tzv. pozitivní, což znamená, že se jakoby vytváří nové psychické procesy, tedy že je v psychice něco navíc – halucinace, bludy; a tzv. negativní příznaky – snížení iniciativy, volní složky, oploštění emotivity, sociální stažení, chudý verbální projev (tamtéž).

V této práci zúžím své zaměření především na okruh schizofrenních psychóz a někdy jen na psychotické příznaky – hlavně halucinace a bludy. Podívejme se tedy na některé z pohledů.

### 1.1.1 Psychiatrické hledisko

*„Jestliže si na svět přineseme příslušné geny, jestliže byl náš porod komplikovaný, jestliže se stane něco v našem sociálním poli, může se stát, že v rané dospělosti začneme „slyšet hlasy“ a budeme mít zrakové i tělové halucinace, naše řeč, myšlení, orientovaná pozornost se začnou rozpadat a psychiatr vysloví diagnózu schizofrenie...“ (Koukolík, 2005, str. 18)*

P. Smolík v učebnici Psychiatrie (Höschl, a další, 2002 str. 330) nastiňuje historii sporu vztahu (či souvislosti) duše a těla mezi idealisty a realisty, a mluví o „*integrujícím pojetí*“ v bio-psycho-sociálním modelu převládajícím v současné době v psychiatrii i medicíně. Přesněji – již se mluví o myslí (mind), a tedy problému vztahu mysl-tělo (mind-body problem). Smolík prezentuje **pět principů** „*současného pohledu na vztah mysl-tělo (mind-body) a z toho vyplývajícího psychiatrického způsobu myšlení*“, které formuloval Eric R. Kandel. První princip zní: „*Všechny duševní procesy, dokonce i nejsložitější psychologické, vyplývají z činnosti mozku. Základní podstatou tohoto pohledu je názor, že to, co běžně nazýváme mysl (mind), je paleta funkcí vykonávaných mozkiem.*“ Druhým principem je, že geny a jejich kombinace „*vykonávají důležitou kontrolu chování*“. Mohou ale být „*zpětně ovlivněny*“ sociálními faktory (modifikace genové exprese) – třetí princip - kdy se „*veškeré zevní i vnitřní podněty nakonec přetvářejí v biologickou formu*“. Čtvrtý princip psychiatrického pojetí říká, že když je indukována genová exprese učením, vede to ke změnám neuronálních spojů, což je „*pravděpodobně zodpovědné za iniciaci a udržování abnormálního chování, které je indukováno nepředvídatelnými sociálními vlivy*“. Za páté pak, „*pokud je psychoterapie nebo poradenství účinné a vede k dlouhodobým změnám*“, dojde ke změně pevnosti synaptických spojů a k strukturálním změnám v jejich anatomickém uspořádání, a tak by jednou mělo být možné (po zlepšení rozlišovací schopnosti zobrazovacích metod mozku) kvantitativně vyhodnotit výsledky těchto intervencí. Podobně shledává příčiny onemocnění schizofrenií W. Gaebel (2011, preface) také ve „*vysoce komplexní interakci mezi genetickými a environmentálními faktory*“.

Důležitou součástí lékařského – psychiatrického přístupu je klasifikace (vymezení kategorie deskriptivními znaky – kritérií) nemoci do nozologických jednotek, tedy stanovení diagnózy. V současné době se užívá klasifikačních systémů duševních poruch MKN-10 a DSM-IV (případně již DSM-V od 19. května 2013), které jsou převážně **fenetické** (založené na empirickém pozorování viditelných znaků a výpočtech – statistická definice) a **polytetické** (vychází

z kategorií, které sdílejí proporcionalně velké množství znaků). Smolík uvádí i kritiku těchto soudobých klasifikačních systémů, které pro své působení velmi exaktním dojmem, vedou některé psychiatry k tomu, že mají „*tendenci léčit diagnózu, nikoliv pacienta*“, přehlížet jeho individuální příběh i to, že jde o „*pouhé arbitrární seskupení symptomů*“ a ne jasné a přesné rozlišení poruch. (Smolík in Höschl, Libinger, & Švestka, 2002, str. 333 a 337) I A. Jablensky (in Gaebel, 2011) zdůrazňuje, že diagnostická kritéria těchto klasifikačních systémů, by se měla brát jako provizorní, neboť nemusí souladit jednotně s etiologií nebo patogenesí.

Stejně tak se to má tedy se tříděním různých psychotických poruch okruhu F 20-29 v MKN-10, který zahrnuje schizofrenii (a její formy), schizotypní poruchu, poruchu s trvalými bludy, akutní polymorfni psychotickou poruchu, schizoafektivní poruchu a další, většinou s dalšími podtypy. K jejich rozlišení je třeba provést diferenciální diagnózu. **Diagnostickými vodítky pro schizofrenii jsou** (Höschl et al., 2002 str. 348 a 349):

➤ Alespoň jeden nepochybný, jasný příznak, či dva příznaky, jejichž přítomnost je méně zřetelná, z těchto skupin: (a) Slyšení vlastních myšlenek, vkládání nebo odnímání myšlenek, vysílání myšlenek. (b) Bludy kontrolovanosti, ovlivňování nebo prožitky pasivity, které se jasně vztahují k pohybům těla nebo údů, nebo ke specifickým myšlenkám, jednání nebo citění, bludné vnímání. (c) Halucínované hlasy, které neustále komentují chování pacienta nebo o něm mezi sebou rozmlouvají, nebo jiné typy halucínovaných hlasů, přicházejících z určité části těla. (d) Trvalé bludy jiného druhu, které jsou v dané kultuře nepatřičné, jako např. náboženská nebo politická identita, nadlidské síly nebo schopnosti (např. schopnost ovlivňovat počasí, schopnost spojení s cizinci z jiného světa).

➤ Přítomnost příznaků alespoň ze dvou z těchto skupin: (e) Přetrvávající halucinace v kterékoliv formě, když jsou doprovázeny buď prchavými, nebo ne úplně formulovanými bludy bez jasného afektivního obsahu, nebo přetrvávajícími ovládacími představami, nebo když se vyskytují denně po několik týdnů nebo měsíců. (f) Zarázy nebo vkládání jiného obsahu do toku myšlenek a z těchto jevů vyplývající inkoherece, nebo nepřiléhavost v řeči, nebo neologismy. (g) Katatonní jednání, jako je např. vzrušenost, setrávání v nastavených pozicích, *flexibilitas cerea*<sup>1</sup>, negativismus, mutismus a stupor. (h) „Negativní“ příznaky, jako je např. výrazná apatie, ochuzení řeči a oploštění nebo nepřítomnost emočních reakcí (ty obvykle vyúsťují do sociálního stažení a snížení sociální aktivity), musí být jasné, že se nejedná o příznaky vyplývající z deprese

---

<sup>1</sup> Tj. „*kombinace nástav a rigidity, katalepsie*“ (tamtéž, s. 357) / z lat., doslova - „vosková ohebnost“ - strnulé, nehybné držení těla, údu v polohách (nástavách), do nichž byli někým uvedeni. (Hart & Hartlová, 2000; Kohoutek, 2006)

a léčby neuroleptiky. (i) Výrazné a nápadné kvalitativní změny v chování, jako je ztráta zájmů, bezcílnost, nečinnost, ztráta vztahů k okolí a sociální stažení.

➤ Dále nesmí být spojeny se silně vyjádřenou manickou či depresivní symptomatikou, případně jim musí časově přecházet.

Prevalence (tj. počet nemocných osob zaznamenaných k určitému datu nebo v průběhu definované periody připadající na 1000 osob v populaci) se u schizofrenie uvádí v rozsahu 1,4-4,6 v období 60 let, ale existují výrazné odchylky v závislosti na demografických datech. Pravděpodobnost onemocnění schizofrenií, četnost incidence (roční počet nových onemocnění v definované populaci vztahených na 1000 osob) je v rámci prvního kontaktu s nemocným popsána v rozsahu 0,16-0,42 na 1000 obyvatel za rok, lokálně však může být mnohem vyšší incidence. Riziko morbidit (odhad celoživotního rizika onemocnění) je u schizofrenie odhadováno v rozmezí 0,50-1,60 %, a to v období rizika pro schizofrenii definovaného jako interval 15-44 let nebo 15-54 let. Rodinný výskyt schizofrenie je relativně řídký – 81 % schizofreniků nemá nemocné rodiče či sourozence a 60 % jich nemá postiženy příbuzné až do druhého kolena (Fišar et al., 2001 str. 170).

Schizofrenie má v ČR vrchol nástupu ve 20-24 letech (celosvětově ve 26-27 let; dříve u mužů než u žen), v rámci jejího **průběhu** se však rozlišuje i **stadium premorbidní** (odchylky v motorickém a sociálním vývoji během prvních pěti let, alespoň u části nemocných) a **prodromální stadium** (nápadnější nespecifické příznaky jako kolísavá úzkost, depresivní ladění, hloubavost, vztahovačnost, negativní příznaky). Prodromální stadium předchází několik týdnů až měsíců první **psychotickou epizodu** (náhlá změna, propuknutí výše uvedených příznaků, trvá min. měsíc). Medián trvání epizody do remise (ústupu nemoci) je 12 týdnů a v 75 % případů první psychotické epizody bývá úplná, v 12 % s reziduem. Ve většině případů dojde k relapsu (návrat do nemoci, resp. opětovné propuknutí psychotické epizody).

Uvádí se **osm variant průběhů schizofrenie**, což jsou kombinace dvou možných začátků (akutní/chronický), průběhu (v epizodách/kontinuální) a výsledného stavu (úzdava, mírné reziduum/závažný, středně závažný). Přičemž četnost nejlehčího průběhu (akutní začátek, v epizodách, s úzdavou/mírným reziduem) – 25,4% je podobná nejtěžšímu (chronický-kontinuální-závažný/středně závažný) – 24,1%. Vyrovnaný je i stejný začátek a průběh (jako v předchozích) s opačným výsledným stavem (10-11%) a jiné protikladné varianty. (Höschl, Libinger, & Švestka, 2002)

Není jediný symptom, který by byl jasným znakem specifickým jen pro schizofrenii (viz výše). Příznaky jsou značně nejednotné a velmi proměnlivé, nespecifické, variabilní. Proto se schizofrenie člení do několika **forem: paranoidní** („bludné ladění“ vztahovačného rázu

s tušením souvislostí krystalizuje po „aha zážitku“ do silné bludné koncepce a halucinací především sluchových - verbálních); **hebefrenní** („*karikatura známek pubertálního a adolescentního vývoje*“, výrazná porucha myšlení, bezcílnost, dezorganizovanost); **katatonní** (poruchy hybnosti od bezcílného silného neklidu, excitace, až po nehybnost, stupor; mutismus, negativismus); **simplexní** (změna kvality chování, oploštění emotivity, ztráta vůle, negativní příznaky); **nediferencovaná** (nelze zařadit ani do jednoho z typů při splnění obecných kritérií) a **reziduální schizofrenie** (chronický stav po odeznění akutní symptomatologie, v útlumu, bez iniciativy, zájmu, zanedbávání sebe i sociálních vztahů). (Höschl, Libinger, & Švestka, 2002)

Uvedla jsem zde určitý výčet symptomatiky schizofrenie, neb se jí věnuji i v empirické části této práce, přesto však není možné, ani účelné (pro dobrou dostupnost) tuto problematiku zde dále rozvádět.

Psychiatrické hledisko tedy hledá odpověď na původ této nemoci v genetickém základu, což vede dále ke zkoumání možných evolučních východisek (ať už jde o mutace genu, či výhodnost nositelů tohoto genu v odolnosti proti bolesti, zánětům a šoku). Dále hledá důvody a příčiny v neurobiologii či poruše zpracování informací v mozku (dopaminové a glutamátové hypotézy; porucha propojení limbického systému s prefrontální mozkovou kůrou). Etiologie a patogeneze však nejsou dosud známy (Höschl, Libinger, & Švestka, 2002). Onemocnění se rovněž považuje, jak za neurovývojové (možnost porodních komplikací; virová infekce v druhém trimestru), tak za neurodegenerativní. Progresivní proces úpadku (od adolescentního věku) byl původním pohledem Emila Kraepelina (1856-1926), který diagnostikoval dosti různé obrazy nemocí pod společným názvem „*dementia praecox*“. Po lepším rozlišení a díky dynamičtějšímu pojetí, ke kterému přispěl již Eugene Bleuler (1857-1939), se však od degenerativního charakteru této nemoci spíše upouští s možnostmi zásahu a intervencí při první psychotické epizodě (tamtéž). Ale také se diskutuje o určitém pohybu na kontinuu v rámci spektra schizofrenního okruhu (dimenzionální přístup) a jiných psychotických poruch, namísto snahy přiřadit jedinci přesně určenou kategorii (jejichž kriteria jsou variabilní a stanovená dohodou).

V rámci psychiatrie se od počátku 20. století vyvíjí i směr **sociální psychiatrie**, zabývající se soustavně sociálními a kulturními faktory psychických onemocnění. Zaměřuje svou pozornost na podmíněnost psychických poruch společenskými okolnostmi a na řadu aktivit směřujících k rozpoznání a potlačení nepříznivých sociálních vlivů na duševní zdraví. Provádí výzkumy a shromažďuje údaje o epidemiologii psychiatrické nemoci obyvatelstva (uvádí se, že až 50 % pacientů lékařů prvního kontaktu trpí nějakou duševní poruchou, nejčastěji neurotickou), vytváří koncepce a realizace programů v oblasti prevence poruch duševního zdraví a sociální rehabilitace osob, které prodělaly duševní onemocnění (Svoboda et al., 2006).

## 1.1.2 Z pohledů Freuda a Junga

*„Nechceme jevy jen popisovat a klasifikovat, ale pojímat je jako příznaky hry sil v duši, jako projev cílesměrných tendencí, které pracují buď spolu, nebo proti sobě. Snažíme se o dynamické pojetí duševních jevů.“ Sigmund Freud (in Condrau, 1998, str. 16)*

C. G. Jung (1994, s. 203) píše o svých začátcích na psychiatrické klinice, kdy ho předně zajímala otázka: *„Co se děje u duševně chorých?“* Nikdo z jeho kolegů se o to však nestaral, šlo jen o to *„orazítkovat diagnózou“* a popsat *„dlouhý seznam symptomů“*, podle kterého měl být jedinec ošetřen. *„Psychologie duševně chorého nehrála vůbec žádnou roli.“* Tehdy, říká Jung, mu zásadně pomohly Freudovy výzkumy hysterie a snu: *„Freud vnesl do psychiatrie psychologickou problematiku, ačkoli sám nebyl psychiatr, nýbrž neurolog“* (tamtéž).

Oba (Freud i Jung) se snažili vysvětlit problematiku duševní nemoci v rámci duševního dění, tedy aktivity daného jedince (ač často nevědomé). S. Freud (1998, s. 309) se vyjadřuje o *„nejdůležitějším genetickém rozdílu“* mezi neurózou a psychózou takto: *„neuróza je výsledkem konfliktu mezi Já a Ono, psychóza je však obdobným vyústěním takovéto poruchy ve vztazích mezi Já a vnějším světem.“* Já si v psychóze namísto zastoupení vnějšího světa vzpomínkami, *„autokraticky vytváří nový vnější a vnitřní svět“*, který je *„vybudován ve smyslu hnutí Ono směřujících k uspokojení jeho přání“*. Druhou důležitou skutečností pak dle Freuda je, že *„motivem tohoto rozchodu s vnějším světem je těžké, jako nesnesitelně se jevící selhání reality při plnění přání“*. A dodává: *„Není možné si nevšimnout vnitřní příbuznosti této psychózy s normálním snem. Podmínkou snění je však stav spánku, k jehož charakteristickým rysům patří úplné odvrácení se od vnímání a vnějšího světa.“* O toto odvrácení se ovšem člověk v psychóze v podstatě (nevědomě) snaží: Schizofrenie (dle Freuda) *„mají sklon k vyústění do efektivní tuposti, to znamená ke ztrátě veškeré účasti na záležitostech světa“*. Blud nabíhá tam, kde *„původně vznikla trhlina ve vztahu Já k vnějšmu světu“*, kde došlo ke konfliktu kvůli odepření přání jedince, jenž tento konflikt nezvládl. Respektive „Já“ se snaží vyhnout konfliktu *„na některé straně tím, že se samo deformuje, strpí újmu na své jednotě, případně se dokonce rozštěpí nebo rozdělí“* (Tamtéž, s. 310-312).

C. G. Jung brojil proti biologizujícímu pojetí v začarovaném kruhu, který je možné protrhnout jedině tím, že *„znovu prožijeme ducha“* – *„učiníme prvotní zkušenost“* (Jung, Duše moderního člověka, 1994, str. 33). Třebaže *„fyziologický faktor“* je *„přinejmenším jeden pól psychického kosmu“*, kdy mnoho pudových a afektivních procesů, stejně jako symptomatologie *„spočívá jasně na fyziologickém základě“*, *„poruchový faktor“*, který *„má moc zvrátit fyziologický pořádek v nepořádek“*, *„náleží k vyššímu psychickému řádu“*. A to není *„nic elementárního, nic psy-*

*chologicky podmíněného, ale – jako ukazuje zkušenost - zpravidla vysoce komplexní podmínka, jako například racionální, etické, estetické, náboženské nebo nějak jinak tradicí vázané představy“.* Je to druhá sféra, „*pól psyché*“, jež „*má energii, která může být případně několikanásobně nadřazená energii fyziologicky vázané psyché*“ (Tamtéž, str. 117, 118).

Pro Junga byl vždy velmi důležitý, stěžejní, „*problém pacientovy 'historie'*“, neboť zde je ukryto „*lidské pozadí a lidské utrpení*“, tedy lidský faktor, kde jediné může začít terapie. Uvádí svou zkušenost s jedním případem, kdy získal „*první tušení o psychických počátcích takzvané „dementiae praecox“*“. Tenkrát na něj navíc silně zapůsobil „*stupeň rozpadu, který může duševní choroba způsobit*“. Šlo o pětasedmdesátiletou ženu čtyřicet let upoutanou na lůžko v ústavu, kde byla již asi padesát let. Nebyla schopna mluvit, přijímala jen tekutou stravu a třeba až dvě hodiny pila jeden šálek mléka. Rukama a pažemi dělala zvláštní rytmické pohyby, jejichž povahu (Jung) nechápal, a diagnóza katatonická forma „*dementia praecox*“ (schizofrenie), mu taky nic neřekla, neb neobsahovala „*ani nejmenší údaj o významu a původu a vzniku těchto podivných pohybů*“. Sám sebe se tázal: „*Proč to musí být?*“ Přes vrchní sestru, která jediná věděla něco o její historii, zjistil, že dříve vyráběla boty, a ve starém chorobopise pak našel - „*že dělá pohyby jako při ševcování*“. Brzy po tomto jeho zjištění pacientka zemřela a na jejím pohřbu se zeptal jejího bratra, proč onemocněla, odpověděl: „*zamilovala se do obuvníka, který se s ní však z nějakého důvodu nechtěl oženit, a tehdy jí přeskočilo a zbláznila se*“. Z toho Jung vyvodil: „*ševcovské pohyby ukazovaly její identitu s milým, která trvala až do smrti*“. (A od té doby Jung „*věnoval veškerou pozornost smysluplným souvislostem v psychóze.*“) (Jung, 1994, str. 211). Zde je značná podobnost s Freudovým popisem příčiny psychózy v „*selhání reality při plnění přání*“ (viz výše).

V osobním životě má dle Junga neomylnou platnost toto historické pravidlo - základní zákon o zachování energie: „*vůči každé významné části, která ve vědomí ztrácí hodnotu, a proto klesá, se na druhé straně v nevědomí zvedá kompenzace*“ (tamtéž, s. 45). Nejspíš pak, když se (až přehnaně) bráníme přijmout určitý, nám nelibý, fakt a stále lpíme na svém přesvědčení (ač třeba jen v představách a fantaziích), tak ztrácíme hodnotu reality a mohou nás přemoci obsahy nevědomí – což může vyústit až v psychózu. Jung pronikal i do smyslu „*nesmyslné řeči schizofreniků*“, kdy třeba výroky jako: „*Jsem dvojité polytechnika nenahraditelná,*“ „*jsem Germanie a Helvetie z výlučně sladkého másla,*“ či „*Neapol a já musíme zásobovat svět nudlemi,*“ podle něj znamenají „*hodnotové stupňování, tj. kompenzaci pocitu méněcennosti*“. V paranoidních idejích (bludech) a halucinacích je dle něho obsaženo „*smysluplné jádro*“, je za nimi „*osobnost, životní historie, naděje a touha*“, v psychóze je pak i „*skrytá obecná psychologie osobnosti se starými konflikty lidstva*“ (Tamtéž, str. 212, 213).

Jung (podle Helsdingen, in Romme & Escher, 2008, str. 179-181) osobně zažil jak vizuální halucinace, tak mnohokrát sluchové. V baptisteriu v Raveně viděl v oknech mozaikovitě fresky s různými obsahy (př. křest v Jordánu), ač tam žádné nebyly (jak později zjistil), a říká, že proto s jistotou ví, že „*něco vnitřního se může jevit jako vnější*“. Hlasy slychal, když pobýval sám ve své osamělé usedlosti. V těžkém životním období slyšel i hlas jedné své pacientky, a když se zabýval svými fantaziemi, slyšel i hlas mudrce, který identifikoval jako hlas Filemona z řecké mytologie – „*vládně mu radil a odpovídal na jeho otázky*“, „*představoval sílu, která nebyla jím*“, a sám říká: „*pochopil jsem, že je ve mně něco, co může mluvit o tom, co nevím – dokonce se obrátit proti mně*.“ Oporou, základnou, mu byla rodina a profese, aby „*zůstal reálně existujícím obyčejným člověkem*“, ale také víra v objektivitu mysli, na jejímž základě rozvíjel svou teorii kolektivního nevědomí: Lidé mohou vnímat části své duše v personifikované podobě (s přesvědčením, že patří jiným lidem), díky tomu, že určitý soubor pocitů – „*emocionální komplex*“, „*může začít tak převládat, že se odtrhne od psyché a nabyde podoby osoby*“. Dle Junga je to „*nevyužitá výzva*“. V nejhlubší části své mysli jsme každý v kontaktu „*s nevědomým duchovním životem ostatních lidí*“ (i zemřelých, i ještě nenarozených). Kolektivní nevědomí tak „*umožňuje kontakt mezi lidmi prostřednictvím mimosmyslového vnímání*“. Faktory, které zvyšují pravděpodobnost slyšení hlasů, jsou „*výrazná introverze, změněný stav vědomí a silný vztah k člověku, o jehož hlas jde*.“ (tamtéž). Jung by možná mohl sám být někým diagnostikován jako schizofrenik s propracovanou bludnou koncepcí. Sám se ale nejspíš nikým nikdy nenechal analyzovat, kromě vlastních rozborů svého vnitřního světa.

### 1.1.3 Kognitivní psychologie a neuropsychologie

Při vnímání něčeho, co je mimo nás, se náš vnitřní svět tohoto procesu vždy plně účastní, tzn., že my sami své vnímání předurčujeme. Z kognitivně psychologického hlediska, je nahlíženo na halucinace jako **poruchu zpracování informací**. Při zpracovávání informací (např. dle Neissera, 1976, in Eysenck & Keane, 2008, str. 16) současně probíhají procesy jak vzestupné (bottom up procesing), tak sestupné (top down procesing). Při vnímání tak hrají velkou úlohu nejen vlastnosti podnětů, ale také naše **očekávání**. Kognitivní psychologie (kromě svých výchozích počítačových analogií) je často úzce spjatá s neurovědami a neuropsychologií, kdy společně hledají vysvětlení ve funkcích či poškozeních mozku. Podle Goldsteina (1989, in Diamant & Vašina, 1998, str. 158) neuropsychologické testy nedokáží dobře rozlišit mezi schizofreniky a pacienty s poškozením mozku, a to vysvětluje tím, že jsou dvě skupiny schizofreniků, z nichž jen jedna má (radiologickými a neurologickými technikami) prokazatelné neurologické poruchy. Tito



schizofrenní pacienti mají pomalejší a méně integrované zpracovávání informací a jsou citlivější - více ovlivnitelní stresem.

Jindy soudí, že je porušena **filtrace informací**. Podle této teorie člověk v psychóze není schopen zadržet množství informací přicházejících z vnějšku, nebo naopak přičítá vnitřní události, událostem ve vnějším světě. Byla zjištěna zvýšená aktivita řečových svalů při sluchových halucinacích (subvokalizace - neviditelné pohyby řečových svalů bez vytváření zvuku), které se objevují během normálního verbálního přemýšlení, což může značit na to, že člověk, který slyší hlasy, ve skutečnosti „*myslí ve slovech, ale zaměňuje si tyto myšlenky za něco, co jakoby říkal někdo jiný*“ (Bentall, in Romme & Escher, 2008, str. 163). To je podobné zmíněnému Jungovu pohledu, že duše může vnímat část sama sebe v personifikované osobě (odtržením emocionálního komplexu), či něco vnitřního vnímat jako vnější (i vidět, projikovat, vnitřní obrazy vně sebe sama<sup>2</sup>). Tuto teorii přiřknutí vnitřních událostí, událostem ve vnějším světě, se pokoušelo experimentálně dokázat mnoho psychologů. Bentall uvádí jeden z experimentů, kdy měli psychiatričtí pacienti s hlasy a bez hlasů naslouchat výbuchům bílého hluku (syčící hluk podobný zvuku z pokaženého rádia) a v pozadí zněl hlas, o němž měli vypovědět, jak byl silný (jestliže ho slyšeli). Při stejné citlivosti sluchu, se zjistilo, že ti, kteří slyší hlasy, „*mohou při nejasném podnětu mít tendenci předpokládat, že jde o něco, co opravdu slyší*“ (tamtéž). Řekla bych však, že v důsledku tyto zjištěná fakta nic nevysvětlují, neboť hlasivky se nám hýbou, i když někoho posloucháme – přemýšlíme spolu s ním ve slovech, stejně tak, jako se nám hýbou oči, když si představujeme někým vyprávěný příběh. Uvedený výzkum podle mě značí na větší citlivost lidí s hlasy, avšak spíše ve smyslu zmíněné citlivosti na stres - tedy rozrušenosti, vnitřní nestálosti, strachu jedince, podrážděnosti. Když se někdo bojí v lese, taky slyší každé šustnutí listů.

#### 1.1.4 Vývojově-sociální psychologické hledisko

Vývojově-sociální hledisko bere v potaz různé mezníky vývoje jedince, zvládnutí zákonitých vývojových krizí, celkový průběh socializace a vliv sociálního prostředí, především primární rodiny. Právě uvedená tendence vnímat i nepatrné podněty jako skutečné vjemy, je dle Heluse (1973) vyvolána **potřebou určité rovnováhy** „*interpersonální a intrapersonální sociálnosti*“. Sociálnost projevu a proces interiorizace (postupná přeměna interpersonálního styku v intraosobní psychickou kvalitu) předpokládá „*určitou postačující nasycenost vnějšího prostředí jedince sociálními podněty a významy*“, jinak se opět převrací „*interiorizace v exteriorizaci*“.

---

<sup>2</sup> Při imaginaci (přemýšlení v obrazech, představách), a tedy nejspíš i při halucinacích, je zase možno pozorovat rychlé oční pohyby, podobně jako v REM (rapid eye movements) fázi spánku, kdy se nám zdají sny.

Názorně to ukazuje pokus Kuzněcova a Lebeděva (1968, in Helus, str. 12-13), kteří izolovali pokusné osoby ve zvukotěsné, zatemněné komoře, kde měli obsluhovat signalizační zařízení. Jednou z vícera registrovaných exteriorizačních reakcí (jako hlasité monology či intenzivní rozhovor se sebou v duchu) byly i pokusy zaměřené na experimentátora a aparaturu, „*zejména tehdy, kdy informační hodnota signálu byla malá nebo nejednoznačná*“ – pokusné osoby pak „*hovořily k přístroji, „cítily“ experimentátora za stěnou a obracely se k němu, interpretovaly šumy jako projev blízkosti jiné osoby a výraz její sympatie apod.*“. „*Vnitřní sociálnost*“ se podle něj může buď promítnout do vnějšího prostředí, které je částečně reinterpretováno („*nejednou pomyslně*“) tak, aby svědčilo o přítomnosti partnera, nebo „*navozuje tzv. „rozdvojení osobnosti“ na dva pseudopartnery pomyslného dialogu či konfliktu*“. Uchovává se tím „*rovnováha osobnosti jako sociální bytosti*“. Výjimečně to však dle něj může „*v krajních situacích a krajními prostředky*“ vyvolat chorobné příznaky (tamtéž, str. 13, 14).

K této interiorizaci („*vrůstání*“ dle Vygotského, tamtéž) dochází především v batolecím a hlavně **předškolním věku**, kdy je pro děti těžké **rozlišit realitu od fikce**. Podle jednoho často citovaného výzkumu, v kterém měly předškolní děti přemýšlet nad různými skutečnými a fiktivními, ale hodnověrnými, událostmi po dobu deseti týdnů, 58% dětí „*později dokonce detailně vyprávělo události, o kterých se mylně domnívaly, že je zažily*“ (Ceci, 1995, in Eysenck & Keane, 2008, str. 214). Řada autorů odvozuje z výzkumu tohoto typu teorie možné pouhé smyšlenosti raných traumat (jako například znásilnění, sexuální zneužití). U traumat ale může dojít i disociaci, kdy dítě utíká z pro něj nesnesitelné situace, kdy se dítěti „*podaří zcela mentálně opustit danou situaci*“ (představuje si třeba, že ulétá z okna, schovává se pod tapetou, uniká na mráčku), probíhající trauma pak neprožívá a ani si je neuvědomuje – „*traumatická amnézie*“ (Romme & Escher, 2008, str. 153). Od bolestného podnětu tak uniká do snů a představ. Čistě hypoteticky se dá říct, že předškolní věk jakožto období kouzelného, mystického a egocentrického prolínání vnějšího světa svými vlastními fantaziemi, může být nepřekonanou vývojovou fází psychotického jedince. Včetně třeba impulsivního prosazování se a nerealistických tužeb podobných Freudově teorii oidipovského komplexu, nebo (Eriksonova) tématu iniciativa versus vina.

Jiným, ještě více očividným, lidmi se schizofrenií (i jiných psychóz) nezvládnutým, vývojovým obdobím je **puberta a adolescence**, které v podstatě nesou podobná témata raného věku v jiné rovině. Hledání smysluplnosti světa a své role v něm, ale především pak odtržení, odpoutání, oddělení, „*současné odloučení od rodičů i vazba na cizí lidi*“, je životním úkolem tohoto období mezi 15-25 lety, kdy schizofrenní psychózy nejčastěji vznikají. Dörner & Plog, (1999, str. 87) píší: „*Charakteristické pro toto období je, že před člověkem se současně otevírají všech-*

ny možnosti, a zároveň si musí osvojit to, co je možné pro něj, musí vydržet tlak různorodosti a zároveň je něco takového nemožné, je náhle vystaven velmi silným pocitům a emocím, které ještě nikdy tak silné nebyly, musí se pokusit je kontrolovat;“ „hledá důvěru ve světě, kde je vše neznámé a vyžaduje nové, vlastní uspořádání.“ Dále zaleží na tom, z jaké rodiny vychází, resp. od čeho se snaží odpoutat. Může docházet k velmi silnému až nesnesitelnému napětí a ve snaze vyrovnat se s úzkostí, to může vést „ke stavbě bizarních konstrukcí a mostů, aby se v situaci dalo žít“. „Řešením se stává rozpor, rodina se rozdělí i nerozdělí zároveň.“ (Tamtéž, str. 88).

Vývojovým úkolem adolescence (i raného dětství v eriksonovském smyslu) je získání autonomie, nezávislosti, separace, jehož protikladnou stránkou a znakem špatného psychosociálního přizpůsobení je dle Beyerse a kol. (2003; in Ježek, 2014) **odcizení** (detachment), projevující se negativně vnímanou proměnou vztahu s rodiči, ignorováním, nedůvěrou. **Autonomie** jako prožitek agence („svrchovanosti“) je prožitkem „nekonformity, interní lokalizace kontroly, resistance na persuaci rodiči a vrstevníky, instrumentality, sebe-determinace a kompetence“ (Beyer et. al., in tamtéž, str. 37). Negativně je prožíváno právě množství voleb, které mohou být ještě v adolescenci odsouvány, počátkem dospělosti již však tato možnost klesá. Člověk musí být schopen se rozhodovat a vést svůj život. Emoční autonomie (jako škála z dotazníku Adolescent Autonomy Questionnaire, AAQ) „zachycuje sebedůvěru, víru, že se dokáží rozhodovat nezávisle na přáních rodičů a vrstevníků“, funkční autonomie pak víru, že dokážu dosáhnout zvolených cílů prostřednictvím sebekontroly a seberegulace (Noon a kol., in tamtéž).

Důvod selhávání v těchto úkolech či schopnostech se pak často hledá v nadměrně kontrolovacím způsobu výchovy, vyžadujícím především dobré chování a poslušnost: „Když byl někdo vychováván v nadměrně kritickém a nadměrně ovládajícím vztahu, nemůže se stát sám sebou. Mladý člověk se pak nedokáže samostatně rozhodovat na základě vlastních pocitů.“ (B. Davey, in Romme & Escher, 2008, str. 167) Vlastní pocity se naučí si nepřipouštět a místo začlenění jsou pak vnímány jako „rušivý vliv z vnějšku“. Případně se mluví už o poruše utváření primární citové vazby (attachment). Zde může spadat i Batesonova teorie „dvojná vazba“, která přepokládá, že jedinci se schizofrenií byli opakovaně vystaveni situaci, kdy rodič vyjadřoval sdělení (příkazu/trestu) na dvou úrovních, přičemž jedna druhou (neverbálně/verbálně) popírala a jedinec nemohl z této situace uniknout pod hrozbou ztráty lásky (Plhánková, 2006, str. 264, 265). Myslím, že tyto teorie mohou být nápomocné, pokud ale nejsou pojímány čistě deterministicky.

## 1.1.5 Pohled sociálního konstruktivismu

Tento pohled se soustřeďuje na vliv sociálních zkušeností, který interpretuje za pomoci **teoretických konstrukcí**. Vnímá se však jako značně eklektický a zastřešující, diagnostiku pak pojímá spíše z dimenzionálního hlediska (pohybu na kontinuu). Krátce uvedu M. Filipem (2011) nastíněný pohled na schizofrenii z hlediska Kellyho (1955) osobnostních konstruktů<sup>3</sup> a na to navazujících studií (hl. Bannister a kol. 1960-75), které rozpracovávaly **vysvětlení schizofrenního chování**; jak tvrdí M. Filip - namísto ad hoc teorií o abnormalitě (bez objasnění normality).

Vychází především z Kellyho rozlišení osobních konstruktů na „*vázané*“ (tight; systematické) a „*volné*“ (loose; mění své pozice, příkladem je snění). Volné vedou k proměnlivým predikcím, jsou tvořivé s možností rekonstrukce (nebo převedení do) vázaných konstruktů, které mají funkci zajišťovat potřebnou jistotu a čitelnost světa. Rozvolní-li se však konstrukční systém příliš, vede to k psychopatologickým projevům, obzvláště schizofrenních (halucinace, bludy, pocity derealizace a depersonalizace, aj.). Důležité, „*ústřední*“, jsou pak „*rolové konstrukty*“ sociální tematiky – jakým způsobem si jedinec „*konstruuje konstrukční systémy ostatních aktérů*“ (př. laskavý - milující i zároveň ohrožující - nepřátelský). Tedy jde o **vztahy** k blízkým lidem, vztahy na pracovišti, či v neposlední řadě vztah k sobě samému, což je vše „*nutnou podmínkou vývoje jáství, pocitu identity*“ („*konstruování self*“). Lidé se schizofrenii s příliš „*rozvolněnými konstrukty*“ (těžko testovatelnými a korigovatelnými) se setkávají s okolím, kde se (především v západní kultuře) obvykle uplatňují vázanější rolové konstrukty. A proto na druhé (na okolí) působí cize, podivně, nepochopitelně, nepředvídatelně. Příliš rozvolněné konstrukty jedinců se schizofrenii jsou jednoduše mimo rozsah jejich konstruování a to u nich vyvolává úzkost. Této úzkosti se snaží vyhnout, čímž se k postiženému chovají tak, že tento „*nenachází žádnou odezvu, která by volné konstrukty validizovala*“ (tj. chovají se vyhýbavě, napadají jeho nekonzistence v chování, vyjadřují nepochopení). Tím se nemocný ostatním vzdaluje a dostává do izolace, což ho vede k dalšímu rozvolňování konstrukčního systému, fragmentaci (př. konstrukt milující x nepřátelská je odtržen od konstruktů laskavá x ohrožující), aby si uchoval alespoň zbylé rolové konstrukty.

Zjistilo se však, že tento koncept je možné vztáhnout jen na podskupinu schizofreniků s formálními poruchami myšlení (jako jsou ulpívání na detailech, zabíhavé myšlení, vágnost a chudost myšlení, myšlenkový záraz, nekoherentnost, paralogie), což se týká dle MKN-10 hebefrenní, simplexní a katatonní schizofrenie. Naopak paranoidní forma schizofrenie (jež bývá bez formálních poruch myšlení) s typickými projevy bludů a halucinací se projevuje vysokou

---

<sup>3</sup> tj. osobní pojetí psychologického vztahu ke světu a jevů v něm. Dle Kellyho se „*každý člověk chová jako intuitivní vědec, pozoruje svět vlastním způsobem, vytváří a ověřuje si názory na svět, kategorizuje jevy a události, vysvětluje je a hodnotí; tato činnost může vytvářet předpojaté interpretace události i osob*“ (Hartl & Hartlová, 2000, str. 271).

vázaností konstruktů s „*vystupňovaným dogmatismem*“, tedy lpěním na nich (podobně jako u paranoi, v MKN-10 řazené do dg. porucha duševní s bludy trvalá). (podle Filip, 2011)

### 1.1.6 Hlasy a vidění jako skutečnost?

*„Ve vesmíru jsou vibrace, které se nás dotýkají a nabízejí nám informace o realitě, které nám naše smysly nedávají. Přijetí tohoto faktu by zahájilo v rámci psychologie revoluci.“*

*(Charles Richet 1923, in Romme & Escher, 2008, str. 39)*

Zabýváme-li se hlasy a vnímáním jevů, které „jiní nevnímají“, je třeba uvést fakt, že takové zkušenosti má více lidí, kteří nikdy nepřišli do kontaktu s psychiatrií. Je zde ohromné spektrum dalších možných pohledů a vysvětlení, skrze různá náboženská a spirituální hnutí, šamanismus, mysticismus, tradice učení Východu, kde jsou často brány jako zcela přirozené, ba i žádoucí. Jsou však i lidé, pro které jsou tyto zážitky velmi matoucí a negativní, ale našli svůj vlastní způsob, jak se s nimi vyrovnat, respektive se s nimi naučili žít, nějak je zvládat a pomoc nevyhledávají. Zajímavé příběhy těchto lidí, včetně nejrůznějších alternativních vysvětlení jejich zkušeností především s hlasy, ale i s „viděním“<sup>4</sup> a jiným neobvyklým vnímáním, uvádí M. Romme & S. Escher (2008) v publikaci „Hlasy“. Jsou zde uvedeny, jak osobní, tak jiné, i odborné pohledy. Hlasů a „vidění“ či vidin je mnoho druhů a myslím, že není možné je vykládat podle určitého jednoho pravidla, ale je třeba zkoumat jejich individuální původ u daného člověka.

Jako příklad k zamyšlení uvádím následující případ, převzatý z právě uvedené knihy „Hlasy“: Gerda de Bruijn (in Romme & Escher, 2008, str. 39) zmiňuje svou šokující zkušenost. Pracoval (v rámci výcviku dětského psychologa) již 18 měsíců s mladým mužem, diagnostikovaným jako schizoidní, který trpěl sluchovými halucinacemi, a nezaznamenal „žádné známky toho, že by slyšel něco, co on neslyšel“. Pak se mu stala „zvláštní příhoda“, v den, kdy jejich konverzace „neprobíhala příliš volně“, neboť se klientovi „věnoval jen napůl“, což vysvětluje: „Zčásti jsem byl totiž stále zaměstnán myšlenkami na nedávný incident s člověkem, na kterého jsem byl velmi rozzlobený.“ Dále popisuje: „V průběhu rozhovoru se začal Walter stále více uzavírat, až to vypadalo, že naslouchá jen něčemu vlastnímu. Najednou řekl s velkým zaujetím, že existuje ještě jiný, strašlivý svět za tím naším běžným světem. A že slyší hlasy z tamtoho světa. Já žádné hlasy neslyšel, ale Walter se celý třásl a bylo zřejmé, že z toho, co slyší, má strach. Po chvíli byl ochoten mi sdělit, o čem ty hlasy mluví: byly to nenávisné kletby. Do té doby nebylo na příběhu nic zvláštního. Jenže slova, která Walter slyšel, odpovídala kletbám, které mne během naší konverzace napadaly ve vztahu k tomu druhému člověku. Jakoby Walterovy hlasy doslova říkaly to, o čem jsem já mlčky přemýšlel. Neměl jsem slov.“ O tomto zážitku se G. Bruijn bál mluvit,

---

<sup>4</sup> Tím je myšleno vidění – předtuchy části budoucnosti.

neuměl to popsat slovy, a tak svému supervizorovi, ani samotnému klientovi – Walterovi, neřekl pravdu. Později toho litoval, myslí si, že by to Walterovi tenkrát mohlo pomoci. Říká, že jeho profesi „*stále chybí jazyk, kterým by šlo takové momenty popsat*“. Avšak zjistil, že podobnou zkušenost, událost, zaznamenali i jiní psychoterapeuti. Objevuje se prý především tam, kde je „*silný přenosový vztah a terapeut není plně k dispozici pacientovi*“, a častěji u pacientů „*jejichž diagnóza naznačuje blízkost psychotické epizody*“ (tamtéž, str. 40).

Jak jsme již viděli, C. G. Jung tyto zážitky popisoval za pomoci své teorie o „*kolektivním nevědomí*“ skrze něž jsme spojení s duchovním životem ostatních lidí. Těmito zážitky se zabývá i transpersonální psychologie, která pak odlišuje od patologických zážitků – psychóz, zážitky pozitivní s podobnými prožitky (halucinací) jako u psychóz, které ale podle jejího pojetí mohou být znakem probouzející se spirituality a nazývá je „*psychospirituální krize*“. Vychází ze svých experimentů se stavy „*změněného vědomí*“ za pomoci drog či holotropního dýchání. Řada autorů předpokládá, že mimořádné stavy rozšířeného vědomí pramení spíše z vnějšího zdroje, že zachycují „*jakýsi transempirický aspekt okolního světa, který si za běžných okolností neuvědomujeme*“. V rámci některých přírodních teorií se uvažuje o existenci „*kosmického vědomí, vesmírné inteligence či sdíleného mentálního pole, nabitého vibracemi psychických zážitků*“ (Plháková, 2006, str. 250). Podle D. Bohma, kvantového fyzika, je svět, který vnímáme pomocí pěti smyslů, jen nepatrný zlomek reality, který nazývá „*rozvinutým*“ nebo také „*explikátním řádem*“. Běžné vjemy pak mají svůj hlubší zdroj v tzv. „*zavinutém, implicitním řádu*“ (in Plháková, 2006, str. 251).

## 1.2 Prožitek a subjektivita prožívání

„*Je to zkušenost, kterou mám, a je skutečná.*“ (1990; in Romme & Escher, 2008, str. 33)  
„*Prožívání a to prožívané spadají v jedno v původní jednotě. Teprve v myšlení se oddělují.*“  
„*Prožitek (Erlebnis) je skutečně výsledkem (Ergebnis).*“ (Dilthey, podle Pelcová, 2000, str. 47)

Slova prožitek a prožívání jsou složena z předpony „pro“ značící směr a slovního základu „žít“ / „život“. Dalo by se říci, že prožívání je procesem, dějem, naše vlastní procházení životem a především to, jak to vnitřně zažíváme. Jedná se tedy o psychický proces. Prožitek je pak již určitým celkem, je ohraničený, již ukončený, prožitý. Podle W. Diltheye (in Pelcová, 2000, str. 45) je klíčovým pojmem pro poznání. Chápe ho jako niterný akt, v němž se bezprostředně zachycují osobní životní pochody, stavy, představy, pocity: „*Je charakteristické, že reflexí se prožitek jeví jako danost, evidence, jako bezprostřední psychická realita. Prožitek se vyznačuje jednotou, celistvostí a vnitřní, tzv. původní časovostí.*“ Je podle něj předpokladem sebepoznání, při

kterém nejde jen o introspekci, ale i o objektivované prožitky (například soucit), které umožňují i poznání druhého (zármutek vyvolává analogický cit, spoluprožívání). „*Díky sebeporozumění je možné porozumění cizímu*“ (tamtéž, str. 46).

F. J. Vasiljuk (1988, str. 11) pojímá prožívání jako „*speciální vnitřní činnost, vnitřní práci, která člověku pomáhá úspěšně se přenést přes ty či ony (obvykle těžké) životní události a situace, obnovit ztracenou duševní rovnováhu, zkrátka vypořádat se s kritickou situací*“. Životní krize je podle Vasiljuka sice bolestná, ale přesto pozitivní příležitost dobrat se hlubšího sebeporozumění a pochopení základních hodnot. Existují ale i neadekvátní, nouzové až **patologické způsoby prožívání**, kdy člověk sám před sebou skryje bezvýchodnost své situace a tím z krize unikne, aniž by se s ní skutečně vyrovnal. Způsob prožití krize pak rozhoduje o jejím kladném či destruktivním vyznění a ovlivňuje náš další život i vztahy k lidem (tamtéž).

V učebnici obecné psychologie vymezuje A. Plháková (2004, str. 45) **pojem prožívání** jako „*nepřetržitý tok psychických zážitků (obsahů), který probíhá při různých stupních jasnosti vědomí, respektive bdělosti*“. Psychický zážitek má tři stránky – poznávací, citovou a motivační („*snahovou*“), dle tří hlavních složek prožívání, za které se považují rozum, city a vůle (chtění). Předmětem prožívání může být jak vnější svět, tak stav vlastního těla i vlastní mysli (sebereflexe), zároveň však má i výrazný vztahový rozměr, uvědomování si citových vazeb k blízkým lidem i začleněnost v širším sociálním okolí. Výrazná je specifická časová dimenze prožívání, kdy může mít jedinec kdykoli na zřeteli svou minulost i budoucnost. V psychologii (tamtéž) se mluví o potřebě „*otevřené budoucnosti*“, má-li člověk před sebou nadějnou perspektivu, dokáže snášet a překonávat různé aktuální nesnáze mnohem snáze či bez problému.

Prožívání je v psychóze značně narušeno, pozměněno, ve všech třech uvedených složkách, i v úrovni bdělosti, a jsou tedy narušeny i schopnosti sebereflexe, porozumění druhým a zvládání krize či i běžných problémů. V nemoci se často ztrácí nadějná perspektiva a člověk lpí na něčem minulém, popřípadě přechází do nereálného snění o své budoucnosti. **Subjektivně** pak může jedinec prožívat psychotický svět jako reálnější a unikat do něho. K. Kalina (2001, str. 48) píše, že nemocní někdy i končí léčení (resp. vysazují léky), jako by jednali dle hesla „*skutečnost je hrozná, psychóza je snesitelnější*“. Například člověk, který se cítí v reálném světě spíše osamocенý, méněcenný a bezvýznamný, může v bludném světě být obklopen společenstvím, ve kterém bude mimořádně důležitý, „*někým výrazně významným, i když jde třeba o pronásledovanou a ničnou oběť nebo nejhoršího viníka, ale alespoň je to někdo důležitý*“ (tamtéž, str. 36).

Jaký je vztah mezi jednotlivými složkami prožívání, jak se ovlivňují? Kde začíná proces chorobného prožívání?

## 1.2.1 City, emoce, rozum a vůle

V prožívání hraje velmi významnou roli regulace emocí a emoční regulace.<sup>5</sup> Tedy potřeba své emoce korigovat, řídit jejich vznik nebo intenzitu a tendence nechat se emocemi ovlivnit. Ať už pozitivně (hodnotící funkce emocí) či negativně – zaplavení (srov. Slaměník, 2011, str. 48).

Podle A. R. Damasia (in Stuhlíková, 2007) jsou primární emoce (jako strach, hněv, radost, smutek) naprogramované reakce na určité charakteristické podněty vnějšího nebo vnitřního světa (na typ pohybu, určitý zvuk) a jsou zpracovávány v limbickém systému, zvláště v amygdale. Sekundární emoce jsou pak zpracovávány v prefrontální mozkové kůře, jsou závislé na uvědomování pocitů a vychází z dispozičních reprezentací, které obsahují informace o tom, jak se určité typy situací párovaly s určitými emočními odpověďmi individuální zkušenosti jedince. Odpověď prefrontální kůry se automaticky, nevědomě, a bezděčně signalizuje v amygdale. Sekundární emoce se pojí s mentálními představami, pacienti, kteří mají prefrontální kůru poškozenou, nemohou vytvářet emoce ve vztahu k představám a nemohou si je ani uvědomovat (tamtéž). To by pak mohlo souviset i s poruchami emocí u jedinců se schizofrenií a teorií poruchy propojení prefrontální mozkové kůry s limbickým systémem (viz kapitola 1.1.1 Psychiatrické hledisko).

C. E. Izard (tamtéž), předpokládá, že jednotlivé („diskrétní“) emoce mají odlišné funkce, v tom, jak organizují vnímání, kognici a jednání (chování) směrem k adaptaci, k vyrovnání se s požadavky prostředí. Podle něj mají emoce schopnost organizovat, motivovat a udržovat určité způsoby chování. Vztahy mezi emocemi a chováním se vytvářejí už ve velmi raném vývoji jako adaptace na různé typy situací „přežítí“ a zůstávají stabilní, ač se repertoár specifických reakcí na danou emoci v průběhu vývoje proměňuje (tamtéž). Izardova teorie by mohla být ve shodě s některými uvedenými teoriemi raného vývoje, typu Batesonovy teorie „dvojně vazby“ nebo přílišně kontrolující (viz výše), případně až autoritářské, diktátorské výchovy.

Naopak podle R. Lazaruse (1966, 1984, in tamtéž) emoce nezbytně předchází zhodnocení, které lidé dělají (je událost pozitivní, s nulovým významem, nebo stresující – výzva / hrozba / ztráta), a které zahrnuje i sekundární hodnocení - tj. rozhodnutí, jak reagovat, a znovuzhodnocení odpovědi prostředí na jejich reakci. To, jak lidé zhodnotí situaci, určuje jaké emoce – radost, lásku, strach, vinu, závist – prožívají a jak intenzivně je prožívají. Centrálním rysem emocionálního stavu jsou tedy podle Lazaruse procesy copingu (zvládání). S tím se pojí různé teorie zvládání či odolnosti vůči stresu. Stres „je celková reakce organismu na podnět, který je považován za ohrožující“ (Baštecka, in Baštecká & Goldmann, 2001, str. 245). U jedinců v psychóze je pak

---

<sup>5</sup> Angl. termín „emotion regulation“ zahrnuje oba uvedené významy, které jsou různorodě pojímány a vykládány, včetně kombinací s dalšími vlivy, např. okolí (viz Slaměník, 2011, str. 48).



často zvýšená citlivost vůči stresu (snížená frustrační tolerance) a zároveň jsou právě porušeny schopnosti adekvátně zhodnotit situaci (rozum, kognice), rozhodnout se a reagovat (vůle). Je narušen mechanismus orientované pozornosti a pracovní paměti (Motlová, a další, 2004).

Vliv emocí na kognici, jako je například zužení momentálního myšlenkového akčního repertoáru, není obsažen v emocích samých (Stuchlíková, 2007 str. 105): „*Je zprostředkován vtahem k osobním cílům, který tak určuje nejen valenci emočních stavů (pozitivní-negativní), ale také spolu s intenzitou emocí to, jak bude právě probíhající emoce současně ovlivňovat kognitivní procesy.*“ Vztahování se k osobním cílům je však jistě do značné míry kognitivní, myšlenkový, racionální proces. Spíš to tedy vnímám tak, že to, jak jedinec pojímá sebe a svět, jak se k němu vztahuje, a postupně si vytváří určité postoje, to, jak myslí a jedná, se odráží v jeho pocitech. Pocity samy jsou pak hodnotící, respektive ohodnocením, výsledkem. Spolu s Freudem a jeho pojetím, by se dalo říci, že přání (chtění, vůle) jakožto myšlenkový obsah doprovázený silnými emocemi, může být chorobné a „já“ se tak dostává vytvářením autokratického světa do konfliktu s vnějším světem. Toto selhání, špatně vytčený cíl či nekorigovaná nevědomá touha (a nemožnost, nereálnost jejího splnění), sebou nese negativní emoce. „*Odmítaný člověk se v rámci obranných reakcí stává podezřavým, úzkostným nebo zlostným a tím se situace zhoršuje*“ (Vágnerová, 2012, str. 361).

## 1.2.2 Prožívání v psychóze

„*Co jsem onemocněl, jsem jiný. Připadám si jako zakletý.*“

„*Připadám si jako loutka, kterou někdo ovládá. Asi to tak musí být, jsem na těch druhých závislá, nejsem samostatná. Kdyby mě ta ruka pustila, tak bych zůstala jako bez života. Nedovedu si představit, že bych zůstala sama.*“ (in Kalina, 2001, str. 166 a 173)

Psychóza je závažné onemocnění, jež mívá dlouhodobější průběh, kratší – nárazové psychotické epizody sice mohou být ojedinělé (akutní nebo přechodné psychotické ataky), ty však nevedou hned k diagnóze psychózy. Bipolární afektivní psychózy, stejně jako deprese nebo schizofrenní psychózy jsou často považovány za onemocnění chronické, těžko léčitelné. To má samozřejmě velký vliv na prožívání nemocného jedince, jeho sebepojetí a identitu, neboť kromě jiného je i konfrontován s tím, že může být doživotním pacientem. Prožívání se jistě velmi liší v jednotlivých obdobích průběhu onemocnění (u bipolární afektivní psychózy následuje po bouřlivém průběhu manické ataky / epizody propad do deprese; u deprese se mohou střídát různé těžké fáze a období remisí; a různé varianty průběhu schizofrenie i s premorbidním

a prodromálním stadiem byly uvedeny v první kapitole), záleží dále samozřejmě na specifických rysech osobnosti nemocného. Každý jedinec může prožívat i sebevíc podobnou situaci jinak a co se týče psychózy, je obrovská variabilita zážitků a příznaků, které nemocní prožívají.

Na to, jak jedinec svou nemoc prožívá, se v posledních letech zaměřuje stále více pozornosti. Již L. A. Lurija (in Baštecká, 2003) zdůrazňoval jedinečnost každého onemocnění a zavedl termín **autoplastický** (tzn. sám sebou vytvořený) **obraz nemoci**. Upozornil na důležitost „*vnitřního obrazu nemoci*“, tedy na obraz toho, jak pacient nemoc prožívá, co si o ní myslí a jak se na základě toho chová. To, jak pacient popisuje svůj subjektivní prožitek duševní nemoci, se může výrazně lišit od toho, jak se projevy nemoci jeví vnějším pozorovatelům. Tyto informace mohou být velmi cennými diagnostickými vodítky a mohou zlepšit schopnost lékařů se vcítit do pacienta, navázat účinnější terapeutický vztah skrze empatické přiblížení se pacientovi a tím přesněji léčit tato onemocnění. Z těchto důvodů, se někteří odborníci začali zabývat zahrnutím, zohledněním těchto informací (o subjektivním prožívání duševní nemoci) v rámci přípravy DSM-V a MKN-11 (Flanagan, Davidson & Strauss, 2010, in Juřicová, 2014).

Flanagan et al. (2012, in tamtéž, str. 38, 39) „*ve své studii 17 lidí se schizofrenií nebo se schizoafektivní poruchou zabývali jejich zkušenostmi se schizofrenií a srovnali to s vyobrazením schizofrenie v DSM – IV. Zmiňují však, že je třeba dalšího výzkumu pro zajištění reliability, reprezentativnosti a validity jejich kvalitativních závěrů. Použitá kvalitativní metoda je sice užitečná pro hlubší porozumění subjektivním prožitkům člověka, avšak nezaručuje, že jsou tyto zkušenosti zastoupeny v celé populaci. Účastníci zmíněné studie byli schopni popsat své zkušenosti se schizofrenií. Popsali některé prožitky tak, jak jsou uvedené i v DSM – IV, ale také prožitky, které byly v protikladu s tím, co je popsáno v DSM – IV. Zvláště popsali silné a komplexní emocionální reakce na halucinace a bludy, na svoji životní situaci i na své vztahy s ostatními. Přítomnost bludů a slyšení hlasů popsali jako hrůzu nahánějící, zostuzující, frustrující, depresivní a také jako něco, co je odcizuje. Toto je poměrně bohatý popis získaný od lidí, o kterých se říká, že mají plochou afektivitu.*“

Zmiňování poruchy emotivity ve smyslu „*emoční oploštělosti*“ u nemocných schizofrenií je v odborné literatuře velmi časté, např.: „*ochuzení pružnosti prožitku, zploštění výkyvu radosti a žalu, zmenšení intenzity prožitku a citu, neschopnost něco silně cítit a prožívat, mít někoho či něco rád, mít k někomu či něčemu silný vztah.*“ „*Jeví se jako laxní, bez zájmu, chladný, bezcitný, lhostejný, někdy až tupý*“ (Kučerová, 2010, str. 13). A je s tím spojena i porucha kognice, jako „*pseudofilozofování*“ (plané hloubání bez dobrání se nějakého výsledku), inkoherentní řeč, „*vychudlé myšlení*“ (ztráta schopnosti používat řeč v rozmanitých variantách, vyjadřování holými větami, omezená slovní zásoba, stereotypnost projevu – opakování slov, šroubovitá, neohrabaná

mluva) i velmi častý výskyt depresivního prožívání, které však na pacientovi nemusí být viditelné, neboť dochází ke zkreslení neprojevováním obvyklé mimiky pro určitou emoci (tamtéž). Myslím, že se však jedná především o negativní příznaky schizofrenie, které jsou častější mimo akutní psychotické epizody, které jsou naopak prožívány silně emotivně a zákonitě po nich přichází útlum – s negativními příznaky. K postupnému vyhasínání emocí může docházet i v důsledku chroničnosti, vleklosti onemocnění a působením léků<sup>6</sup>. Nicméně je otázkou, nakolik touto jakoby až duševní prázdnotou lidé se schizofrenním onemocněním skutečně trpí, což je však svým způsobem taky prožitek (vnímaný jako velmi negativní stav), anebo je to z větší míry vnější dojem. Pocit „prázdná“ ovšem zmiňují i sami nemocní (Kalina, 2001, str. 45): „*Dagmar: Mám v sobě úplně prázdnou, k nikomu nic necítím. Nemám žádnou radost. Jako bych se bála mít radost a vůbec něco cítit, třeba smutek nebo cokoliv*“

Naopak se však v psychóze mohou objevovat velice silné emoce, i ambivalentní (Kučerová, 2010). Podle E. Syřišťové (1977, str. 64, 65, 130 a 131) je na počátku psychických chorob a tedy i psychózy **úzkost**: „*Úzkost. U jejích kořenů jsou opakovaná nezahojená psychická zranění, bludště nevyřešených nebo neřešitelných konfliktů, pocity ohrožení a ztráty citového bezpečí, neuhášené žízně neukojených potřeb. – Bezmoc, úzkost a agresivní nepřátelské impulsy proti sobě i světu jdou ruku v ruce.*“ Vnímání v rozvinuté psychóze – „*Rozvíjející se nebo již zjevená psychóza ještě daleko více zostřuje citlivost vnímání a prožívání, rozšiřuje se daleko pod i nad prahové podněty. Fáze „inspirace“ je nutkavější, vědomí nestačí spoutat dravou autonomii a sílu prožitků. Vyjadřovací prostředky ve své obvyklé formě nestačí. – V tvorbě nemocných se před námi otvírají scény vyjadřující atmosféru strachu: časté jsou výrazné oči uprostřed lidských nebo zvířecích obličejů, nabitě bezbřehou úzkostí.*“

Podobně popisuje prožívání v psychóze Kamil Kalina (2001, str. 34) v podobě úzkosti při dočasné ztrátě dítěte z blízkostí (citové opory) matky/otce: „*Psychotické já ve svém změněném světě čelí úzkosti, která je velice hluboká a lze jí připodobnit k děsu malých dětí ztracených v neznámém lese, kde se stromy a zvuky mění ve strašidla z pohádek, nebo i k tomu, co zažívají lidé při živelných katastrofách.*“

A pro ilustraci ještě slovy samotného jedince v psychóze (schizofrenii): „*... jsem veden slepými silami. Ovládají mne hodnoty bez obrysů: láska, hrdinství, právo, věrnost, tradice*

---

<sup>6</sup> I nejmodernější léky vyvolávají vedlejší účinky: „*Jedním z nich je nadměrný útlum, spavost, únava. Jindy naopak psychofarmaka vedou k vnitřní tenzi, vnitřnímu neklidu, akatezii. V těchto případech lze někdy zpočátku těžko rozlišit, co je z čeho. Zda útlum a únava, nebo naopak tenze a úzkosti jsou z nemoci samé, nebo z léků.*“ (Kučerová, 2010, str. 19). Zajímavý je samotný vznik těchto léků, kdy se chemici pokoušeli vyvinout léky proti alergii (antihistaminika), a syntetizovali nový lék – **chlorpromazin**, jež ve směsi s jinými látkami vyvolával stav podobný hibernaci, „*srovnatelný se zimním spánkem některých zvířecích druhů*“. „*Lékaři si brzy všimli, že lidé, jimž byl chlorpromazin podán, podivně zhostejněli, a několika pařížským psychiatrům napadlo vyzkoušet jej u duševně chorých.*“ (Vacek, 1996 str. 219).

*a perspektivy v různých rytmech, v sugestivních, ale těžko popsateľných sledech a kombinacích... V jediném individuu je spojena oběť i kat, jsem drcen sám sebou v náměsíčném stavu. – Chtěl bych najít základní etické pojmy, pod jejichž úhlem bych měřil svůj život, jsem však fascinován temnou linií myšlenek a citů. Přečnívám svou soustavu neznámým směrem – to mne vede k pohybu a zároveň ke hrůze z něho. Hranice mezi obětí zhodnocujícím a znehodnocujícím odcižením je příliš blízko. - Hlavním obsahem klasické tragédie byly vášně a povinnosti v kontrastu, na druhé straně je nutné realizovat sama sebe, což je dáno mírou svobody. Jsem vyvlastňován v intimních vrstvách vědomí stereotypy a konvencemi, pomateně se chápu logiky předem věda, že ze stroje vypadne, co do něj vložím. Je mi zima a chci uniknout z ledového vrchu, který mne spajuje. Rozumná složka mi není nic platná, protože zpracuje informace podle daného kódu a nedaří se mi odlišit kód správný a nesprávný...“ (Ze zápisu M. R.; in Syřišťová, 1977, str. 66-67).*

Prožitek psychózy, resp. změna v prožívání sebe a světa má výrazný vliv na blízké okolí, především rodinu, která mnohé odnáší a spoluprožívá s nemocným členem. Psychiatrická diagnóza, obzvláště schizofrenie, je značně stigmatizující, což jen přidává na útrapách, které sebou onemocnění nese. Rodina prochází fázemi popírání a bagatelizováním nemoci, nedůvěrou a hledáním různých vysvětlení, prožívá stud, vinu, zklamání, hněv, hledá viníky (Vágnerová, 2012). Následně dochází k větší izolaci nemocného: „Mezi mnou a lidmi je stěna. Ta stěna je dobrá, protože jsem zranitelná. Ale chtěla bych ji odbourat, dostat se k nim...“ (Kalina, 2001, str. 182).

### 1.3 Léčba psychóz se zaměřením na schizofrenii

*„Diagnóza psychózy je stejně závažnou a odpovědnou diagnózou, jakou je určení zhoubného nádoru.“ (Koukolík, 2005, str. 194)*

V současnosti se prosazuje **komplexní léčba psychóz**, tj. ve všech postižených aspektech vzniklých onemocněním, zahrnující předně léčbu antipsychotiky<sup>7</sup>, jimiž jsou potlačeny akutní psychotické příznaky, a dále se pracuje s pacientem socioterapeuticky a psychoterapeuticky. Léčba začíná vyšetřením a stanovováním diagnózy pro výběr vhodného antipsychotika a stanovením léčebného plánu. Psychózy se diagnostikují podle psychologických poruch, a to

---

<sup>7</sup> Psychofarmakologická revoluce začala v psychiatrii koncem 50. let; 1955/1956 se zrodil nový obor - farmakopsychiatrie. J. P. Deley navrhl pro antipsychoticky působící léky název „neuroleptika“, který se dodnes užívá, ale v současné době převládá již název antipsychotika. (Vacek, 1996) Po nějakou dobu měla velký vliv v psychiatrii psychologie S. Freuda. „Koncepte biologické psychiatrie se začala znovu dostávat do popředí až ke konci 20. století v souvislosti s dynamickým rozvojem neurovědy“ (Hugo, in Maršálek, 2007 předmluva).

zejména vnímání, myšlení, řeči, citového života a chování. Psychiatři diagnostikují psychózu, jakmile se objeví porucha aspoň ve třech zmíněných oblastech (Koukolík, 2005).

O proměnlivém průběhu schizofrenie již byla řeč v první kapitole, v českých psychiatrických učebnicích se většinou uvádí, že k uzdravení dochází u 1/3 nemocných, u druhé třetiny dochází k relapsům a remisím, a u další třetiny k chronickému zhoršení.<sup>8</sup> Se schizofrenií je však často spojeno přesvědčení o její chronicitě, je považována dnes sice **za léčitelnou, ale často ne vyléčitelnou**: „*Co je však u všech schizofrenií společné, je skutečnost, že se jedná o chorobu chronickou, bez časového omezení, která postupuje, jede, teče. Je to proces. A s nadsázkou lze říci, že pokud „nejede“, tak to není schizofrenie.*“ (Kučerová, 2010, str. 17). Problém stigmatizace tohoto onemocnění, bývá pro pacienta i rodinu traumatizující a proto někdy psychiatr, zejména z počátku, volí diagnózu „*mírnější*“ a společensky přijatelnější – to bývají podle Kučerové diagnózy různých chronických neuróz nebo depresí, tam kde nejsou přítomny pozitivní příznaky.

Schizofrenii doprovází i vysoké **riziko sebevraždy**. Koukolík (2005) uvádí, že se o ní pokusí čtvrtina až polovina nemocných a desetina nemocných vlastní rukou zemře. Maršálek píše, že suicidium je u jedinců se schizofrenií 20 - 40 x častější než v běžné populaci. 57 % pacientů s chronickou schizofrenií, kteří spáchali dokonanou sebevraždu, trpělo depresí. Klíčovým je pocit beznaděje, který pacienti velmi tíživě prožívají, ale nemusí se projevit objektivně, např. při použití některých škál pro hodnocení deprese (Maršálek, 2007, str. 54). Od 80. let se depresi u schizofrenie věnuje stále větší pozornost, kterou je dříve či později postiženo 25 % schizofreniků (Hugo, in Maršálek, předmluva).<sup>9</sup> Komplikuje diagnózu i léčbu a je nejvýraznějším faktorem snižujícím kvalitu života nemocného (životní úroveň, životní spokojenost). Část depresivních poruch u schizofrenie vzniká na začátku a může dlouhodobě předcházet vznik psychotických příznaků (1. psychotickou ataku nebo relaps), část vzniká v pozdním stádiu základního onemocnění (postschizofrenní deprese). Maršálek (2007, str. 52) doplňuje, že je z výzkumů již nyní jasné, že kromě deprese, „*nepříznivý vliv na kvalitu života mají také polékové extrapyramidové syndromy a jejich ekvivalenty.*“ Podle Maršálka by se tyto nežádoucí účinky měly léčit ještě antiparkinsoniky. Obecně se zdůrazňuje léčba antipsychotiky

---

<sup>8</sup> L. Motlová (in Motlová a Koukolík, 2004) píše, že výsledky studií však ukazují, že toto tradované pravidlo třetin by se mělo brát pouze jako orientační, jsou založené na longiduálních studiích jejichž porovnávání je značně obtížné, protože záleží na výběru studované populace a celkové koncepci studie.

<sup>9</sup> Prevalence deprese se u časné schizofrenie pohybuje v širokém rozmezí od 7 % do 75 % s průměrnou hodnotou 25 %. Celoživotní prevalence se u schizofrenie pohybuje mezi 60 – 80 %. Široké rozmezí odráží rozdíly v posuzovacích kritériích a výběru hodnotících nástrojů i heterogenost sledovaných souborů. Při měkkých kritériích – deprese u 75 %, při tvrdších kritériích jen u 22 % nemocných. Bez ohledu na metodické problémy panuje však všeobecná shoda, že výskyt deprese u schizofrenie je vysoký. (Maršálek, 2007)

2. generace, které mají proti 1. generaci antidepresivní působení a méně depresogenních nežádoucích účinků.

Pro **volbu vhodných antipsychotik** se provádí během prvního vyšetření anamnéza a zhodnocení psychického stavu, doplněny dále základními tělesnými a neurologickými vyšetřeními. Podrobnější vyšetření (MR, CT)<sup>10</sup> se provádí u nemocných s první psychotickou epizodou a jsou cílená pro vyloučení těleského postižení a organických poruch mozku (Češková et al., 2013).<sup>11</sup>

**V akutní fázi** onemocnění se považuje za cíl remise - pacienta je třeba zbavit psychotických příznaků, které ho vedly k hospitalizaci, a stabilizovat jeho sociální fungování. Pro co nejrychlejší zvládnutí psychotického stavu jedince se „*musí použít psychofarmaka v injekční formě*“ (Raboch et al., 2008 str. 14).

**Udržovací léčba** antipsychotiky (ať už v perorální nebo injekční podobě – depotní formy) po první psychotické atace (epizodě) je v ČR stanovována na dva roky, případně „*za nejnutnější minimum je považován jeden rok*“ (Praško et al., 2013 str. 362). Vysazení léků pacientem či celková jeho schopnost/ochota pravidelně užívat předepsanou medikaci „*je hlavním faktorem, který ovlivňuje riziko relapsu, a tím i počet rehospitalizací*“ (tamtéž, str. 363). Podílí se na příčinách rehospitalizací 50%, dalšími faktory jsou neúčinnost léků – podíl 26%, komorbidní abúzus 10% a životní stres 8 % (tamtéž). Dlouhodobé užívání antipsychotik však způsobuje možný výskyt tarditivních dyskínéz – mimovolných opakovaných pohybů končetin, trupu, obličejových a jiných svalů, které pacienta vyčerpávají, obtěžují, mají negativní komunikační efekt (pohyby hlavou, špulení úst, vyplazování jazyka, a jiné šklebivé grimasy – nepříjemné až odpudivé působení na okolí) a obtížně se léčí (Kučerová, 2010, str. 20).

Zásady podle Kučerové (2010, str. 24) pro **komunikaci s pacientem** se schizofrenií zní: Lékař by se měl „*naladit*“ na komunikační hladinu pacienta - „*dát najevo, že ne všechno chápeme, co on říká, ale akceptujeme ho jako člověka, jako cizince, který mluví jinou řečí, ale je vítán, rádi ho vidíme, snažíme se s ním domluvit.*“ Je potřeba vytvořit bezpečnou atmosféru a „*poté opatrně nabídnout možnosti terapeutického postupu: léky, injekce, hospitalizace...*“ U diagnostiky se zaměřovat hlavně na to, jak pacient mluví a dále na emotivitu a chování.

---

<sup>10</sup> **MR** – magnetická rezonance; **CT** – počítačová tomografie.

<sup>11</sup> Z. Fišar uvádí, že klasická dopaminová hypotéza schizofrenie, která byla formulovaná na základě antagonistického působení antipsychotik na dopaminové receptory a která předpokládala existenci primární dopaminoergní abnormality, je nověji považována za nepravděpodobnou. Ve vzniku onemocnění a jeho léčbě je podle novějších teorií nutné uvažovat i mozkovou kůru a za významné se považují spoje mezi prefrontálními a a temporo-limbickými oblastmi. A to nejspíš proto, že účinky antipsychotik na genovou expresi se projevují modulací transkripce DNA především v jednom z mozkových jader (nucleus accumbens). Na nerovnováze neurotransmiterů se pak při schizofrenii mohou podílet kromě dříve zkoumaných (dopamin, glutamát a GABA) i další neurotransmitery (Fišar, a další, 2001 str. 202).

Soubor příznaků u každého jedince se schizofrenií má podle Kučerové určitý postup a vyústění. „*Jednotlivé příznaky spolu různě souvisejí, vzájemně se ovlivňují a tvoří nikoli prostý, ale integrovaný celek.*“ Je přesvědčená, že i nesmyslnost některých psychopatologických obrazů má svůj smysl. Příznaky tvoří integrovaný celek, ale samotná osobnost jedince je u člověka se schizofrenií rozštěpená. Tedy nejen mysl, ale i vnímání a emotivita. S problémem dezintegrace osobnosti se pak pracuje v rámci **psychoterapie**, kdy se terapeuti snaží o znovunastolení vnitřní soudržnosti (integrity) pacientova „já“ a určitou jeho ohraničenost, adekvátní obraz sebe sama: „*Lidský vývoj, historie lidského rodu i osobní růst a zrání se řídí pravidlem „Poznávej a ovládej“: Člověk dospívá k tomu, že se pro něj zmenšuje rovina ONO SE DĚJE a rozšiřují roviny JÁ VNÍMÁM a JÁ DĚLÁM.*“ (Kalina, 2001, str. 58).<sup>12</sup> První rovina má náležet prostředí, které „*si neuvědomuje a nemůžeme ovládat*“ (prostor, čas, příroda, kultura, rozhovor v jiném domě, zapomenuté vzpomínky), druhé dvě roviny náleží „*Já v užším smyslu*“ (obraz vlastní osobnosti) a „*tělesnému Já*“ (obraz vlastního těla).

### 1.3.1 Hospitalizace na psychiatrii a komunitní léčba

Téma hospitalizace v psychiatrických zařízeních, obzvláště její nedobrovolný začátek u většiny psychotických pacientů, je ve společnosti autonomních hodnot velice citlivé a eticky problematické. Ne vždy ale kritici uvažují o tom, že málo citlivé k druhým (i sobě) a eticky problematické<sup>13</sup>, případně zcela neautonomní (bez schopnosti vést svůj život) bylo právě i chování pacienta, který se do daného zařízení dostal. Zažívá pak na sobě často přímo tělesně<sup>14</sup> to, jak sám manipulativně jednal se svým okolím, které se pak přirozeně brání: „*Zarážející bylo vysoké procento dobrovolně hospitalizovaných pacientů popisujících nátlak okolí. Nadpoloviční většina pacientů (51 %), kteří s hospitalizací formálně souhlasili, popisovala nátlak okolí k tomu, aby se nechali hospitalizovat.*“ (Petr, 2013)<sup>15</sup>

K hospitalizaci nejčastěji dochází z důvodu projevení pozitivních psychotických příznaků u pacienta, tedy v období propuknutí první psychotické epizody, exacerbaci přetrvávajících příznaků, nebo v relapsu (návratu) onemocnění. Halucinace a bludy jedince mohou vyústit

---

<sup>12</sup> Podobně Warrův model (1987, in Pěč & Probstová, 2009, str.18): „být přítomný“, „vnímat“, „ovlivňovat“.

<sup>13</sup> Expanzivní, nátlakové; vnucování určitého svého pohledu a způsobu řešení problému, vidění světa.

<sup>14</sup> „*Nezřídka se jedná i o použití nátlaku fyzického. Ten popisovalo 40 % dobrovolně hospitalizovaných pacientů a jednalo se o nejčastější formu nátlaku, kterou udávali. Následovalo vyhrožování a různé formy manipulace, jako je třeba podávání zkreslených informací nebo lži.*“ – Výzkum v ČR z 2 psychiatrických léčen a 1 psychiatrického oddělení. (Petr, 2013) Získáno (11. dubna 2014) z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/subjektivni-prozivani-nedobrovolne-hospitalizace-470522>.

<sup>15</sup> Tamtéž (pozn. č. 14). Viz. O. Matoušek (1995, str. 127): „*Mluví-li se někdy o dobrovolném vstupu klienta do ústavní péče, jde buď o nadsázku, nebo o nedorozumění. Klienti se do ústavní péče dostávají proto, že jsou v debaklové životní situaci. Skoro vždy jsou pod nějakým tlakem.*“

v nebezpečné a bizarní chování, ztrátu kontroly a ztrátu kontaktu s realitou. Díky ztrátě náhledu na svou situaci, jsou to většinou příbuzní nemocného jedince, kdo pozorují a jsou zneklidnění jeho projevy. Negativní příznaky mohou vést k hospitalizaci, jen pokud se stanou natolik závažnými, že už se nemocný není schopen o sebe postarat. (Češková et al., 2013)

Ač se situace zlepšuje v oblastech možných intervencí, stále neuspokojivý stav léčby a řešení problematiky těžkých duševních onemocnění, se odráží v relapsech - recidivách psychotických epizod a tedy i v opakovaných návratech pacientů do psychiatrických zařízení. Psychiatrických pacientů celkově přibývá, největší nárůst je u diagnózy unipolární deprese (WHO, 2004).<sup>16</sup> Kolem 5% populace je postiženo vážnými psychickými poruchami, jako jsou psychózy, až kolem 16% populace strádá někdy i značnou depresí. Pacienti se schizofrenií zaplňují lůžka na psychiatrických odděleních až z 50% (Praško et al., 2013).

Problematika je zatížena celkovým přístupem lidí k léčení, kdy u mnohých doposud převládá postoj, že svou nemoc mají zcela předat do rukou lékařů, specialistů, kteří za ni převezmou plně zodpovědnost. A to také mnozí lékaři stále dělají: „*po přijetí na oddělení 53 % pacientů udávalo, že nemohli ovlivňovat probíhající léčbu. Léčbu nemohli ovlivňovat ani pacienti, kteří pomoc vyhledali sami a podepsali souhlas s hospitalizací. Pocit, že na léčbu nemají žádný vliv, mělo 59 % z nich*“ (Petr, 2013). Aby mohla být léčba celostní, je potřeba pracovat především se samotným pacientem jakožto celkem a jedinečnou bytostí, což je cílem, který se v realitě zatím příliš neprojevuje, jak dokazují uvedené výsledky průzkumu v ČR. Přes polovinu pacientů se necítí být zahrnuti do léčebného procesu, jsou spíše pasivními příjemci. „*V současnosti je medicína superspecializována a pacient dochází k jednotlivým lékařům fragmentován na jednotlivé diagnózy. Preferujeme interdisciplinární přístup, kdy je pacient nahlížen v celostním pohledu. I o psychice člověka víme daleko více než generace před námi.*“ (Praško et al., 2013).

**Průběh péče v psychiatrických nemocnicích** (léčebnách) zahrnuje kromě diagnostiky a výběru pro jedince specifického psychofarmaka, **psychoedukaci** (informace o nemoci a léčbě; poskytované lékařem a psychologem) a s ní úzce spojenou psychoterapeutickou skupinu (někdy jen dobrovolná, většinou otevřená – větší fluktuace pacientů) a dále **socioterapii** (někdy je i náplní terapeutických skupin, zahrnuje však především pracovní terapii), **arteterapii** a **úpravu režimu dne** (struktura dne – časy jednotlivých aktivit, osobního volna, propustek, budíček, večerka, ...). Na uzavřených odděleních jsou aktivity (**ergoterapie** – dílny, terapeutické skupiny) omezeny, postupně se zvyšuje možnost propustek (vycházky ven v rámci areálu; víkendové po-

---

<sup>16</sup> Unipolární zn. bez manických epizod. V České republice bylo v roce 2012 přibližně 580 tisíc psychiatrických pacientů v ambulantní léčbě, což je o přibližně 120 tisíc více, než bylo v roce 2006, nárůst tak činí 26%. V ústavní péči psychiatrických zařízení bylo pak 5,9 tisíc (2012) a 5,7 tisíc (2006), nárůst zde činí 4%. (podle Raboch, 2013)



byty doma). Na **otevřených odděleních** je možnost vyjít ven mnohem častěji, budovy ani nebývají zamčeny (denní několikahodinové propustky, aktivity mimo budovu) a je zde více hodin terapeutických skupin i povinnosti - úklidy. V kontrastu k **oddělení neklidu**, kde dochází ke značné restrikci (zabavení veškerých osobních věcí, přidělené prádlo a oblečení, ztráta intimity – sprchy bez přepážek, minimální program) je pak otevřené oddělení naopak možné pojmut i jako v celku příjemnou dovolenou (vycházky; dílny – košíkářská, šperkařská, keramická, textilní, dřevařská, papírnická; možnost si jít zasportovat – tělocvična, posilovna; fyzioterapie; muzikoterapie; výtvarný ateliér).

**Systém péče** by se měl v blízkých letech postupně přesouvat do tzv. komunitních center. Léčba je „komunitní“ již nyní, neboť se jedná o společenství (společné soužití) lidí léčených v určité instituci, čehož se také využívá (v psychoterapeutických skupinách, ranní komunita, spolumspráva), stejně jako je to přítěží – tzv. „ponorková nemoc“ (nařízená kolektivní léčba, seskupení lidí s těžkými psychickými problémy, nemožnost úniku). **Komunitní centra** však znamenají, že by mělo postupně vznikat více menších center psychiatrické pomoci v rámci jednotlivých měst, tedy v blízkosti bydliště jedince, a tím vracet i chronicky nemocné jedince do co nejpřirozenějšího prostředí. Spolu s tím by se měla zakládat další centra duševního zdraví, krizových center, denních stacionářů, chráněného bydlení, rehabilitace a sociálního zotavení (chráněné dílny). Péče směřuje stále více k zájmu o pacientovy potřeby a snaze najít cestu k jejich plnění i v případech omezených podmínek dlouhodobě nemocného pacienta v invalidním důchodu. Intervence se rozšiřuje více i do **rodin**, jejichž často velice problematické vztahy bývají jedním ze spouštěčů psychotických epizod.<sup>17</sup> Pokud je rodina nemocného přístupná skupinové terapii, je možné ji poskytnout podporu a porozumění, uvědomění, jak mohou přispět k prevenci recidivy: *„odlišit nevhodné způsoby chování a podpořit v úsilí o jejich odstranění, tj. osvojení účelného chování k nemocnému, zlepšení emocionálně rušivých způsobů interakcí“* (Vágnerová, 2012).

---

<sup>17</sup> Ve Finsku probíhá léčba prvních psychotických (schizofrenních) epizod přímou intervencí v rodinách / u přátel – terénním výjezdem týmu psychoterapeutů přímo na místo, kde probíhá „*léčba otevřeným dialogem*“ (Open Dialogue Treatment). Systém služeb je zde natolik propracovaný, lidem známý a kladně hodnocený, že vyhledávají pomoc v čas a je jim okamžitě poskytována. Jde o spolupráci zaměřenou na krizi a komunikaci, i s respektem k jejich rozhodnutí zda chtějí, či nechtějí léky. Léky zde nejsou tolik preferovány pro jejich škodlivý vliv na mozek pacienta. Carrey uvádí, že lidem dlouhodoběji užívajícím antipsychotika, se po adaptaci na ně vytváří větší počet dopaminových receptorů, čímž se zvyšuje pacientova „*náchylnost k psychóze*“ (psychosis-prone) a na další „*dopaminový nápor*“ (dopamine onslaughts) pak již nemusí neuroleptika účinkovat. Používají je proto pouze krátce v psychotických krizích (epizodách), přičemž tvrdí že 10-40 % jedinců je tyto krize schopno zvládnout i bez nich. (Carey, 2006; Cassani, 2011). Viz zde: (získáno 12. dubna 2014 z): [http://www.mindfreedom.org/kb/mental-health-alternatives/finland-open-dialogue/jaako\\_seikkula\\_paper.rtf/view](http://www.mindfreedom.org/kb/mental-health-alternatives/finland-open-dialogue/jaako_seikkula_paper.rtf/view).

### 1.3.2 Psychoterapie a socioterapie

Psychoterapie se dělí do několika směrů a škol a pro běžného člověka je velmi těžké se v tom vyznat. Člověk v rozvinuté akutní fázi psychózy, by byl obvykle odeslán k psychiatrovi pro zaléčení psychofarmaky, neboť většinou není zvládnutelný, resp. přístupný. Ale i po odeznění její akutní fáze za pomoci medikace, mívá pacient často problém se vůbec sám rozhodovat.

V tom pomáhá hospitalizovanému pacientovi klinický psycholog. Převážně jsou nabízeny denní stacionáře a další výše uvedené služby v rámci následné péče. Zde se na problémy daného pacienta soustřeďují s psychiatrickým přístupem. Z psychoterapií pak eklekticky užívají různých technik z různých terapií, s možností skupinové a individuální terapie. Například součástí psychoterapeutické kliniky ESET je i možnost, aby pacient měl vlastní terénní psychiatrickou sestru, která za ním dochází domů a sestavuje s ním (za spolupráce s ambulantním psychiatrem) rehabilitační plán – „*podporuje ho v užívání léku, učí ho zvládat stresové situace, radí jak pečovat o svůj tělesný stav; a v případě krize může sestra dojíždět častěji a ve spolupráci s psychiatrem pomáhá zvládnout krizovou situaci v domácím prostředí a to jak prostřednictvím léků, tak podpurnými rozhovory*“<sup>18</sup>.

V České republice tedy převažuje důraz na **rehabilitaci** se záměrem, aby byl nemocný schopný se navrátit do běžného života. V rámci kognitivní terapie, resp. rehabilitace, je u nemocných schizofrenií v zájmu cvičit především pracovní paměť, pozornost (eliminovat poruchu filtrace důležitých a méně důležitých informací), exekutivní funkce či řešení problémů, za užití různých počítačových technik. Při kognitivním tréninku se zdůrazňuje *bezchybné učení (errorless learning)*, „*protože pacienti s poruchou paměti mají potíže rozlišit mezi chybou a správnou odpovědí*“ (Pěč & Probstová, 2009, str. 80), postupně se zvyšuje zátěž. V komplexnějších programech se pak soustřeďují na sociální vnímání, komunikaci a nácvik sociálních dovedností. Trénink sociální způsobilosti je pak náplní některých terapií zvláště. Často se užívá arteterapie a ergoterapie, práce s různým přírodním materiálem, snaha podpořit tvořivost a aktivaci jedince.

Na principu rehabilitace pomoci terapeutického plánu pracuje se schizofrenními jedinci i kognitivně-behaviorální terapie (KBT), která se snaží bludy a halucinace zmapovat s použitím pacientových pojmů (- „*tím získává pocit, že není sám, a že je mu pomoheno,*“ Pěč & Probstová, str. 69), pracuje se se spouštěčem, pacientovou interpretací fenoménu a důsledkem. Jde o vyrovnání se s tím, co se v minulosti událo a o vyrovnání se se způsobeným hendikepem. S nežádoucími bludy a halucinacemi učí KBT terapeuti pacienta bojovat. KBT je dnes považována za nejpřínosnější terapii v léčbě psychóz (na realitu zaměřený přístup).

---

<sup>18</sup> Získáno ze stránek kliniky ESET (12. dubna 2014): [http://www.klinikaeset.cz/index.php?id=8&usr\\_id](http://www.klinikaeset.cz/index.php?id=8&usr_id).

„Porozumění a význam hledající pacienti“ nejčastěji vstupují do psychoanalytické terapie (tamtéž, s. 57), podmínkou je schopnost alespoň minimálně navázat kontakt a schopnost terapeuta se neustále přibližovat jeho úrovni aktuálního fungování v kognitivní a emoční rovině. Dochází k hledání příčin a interpretaci úzkosti, obran, přání a pocitů, obsahově aktuálních událostí, přenosu, a dětských obran. Cílem je pak (podle Probstové, tamtéž, str. 63) „snížení napětí mezi cíli pacienta a analytika“. Psychoanalytická léčba bývá velmi dlouhodobý proces a tím i velice finančně nákladný a často nemá za cíl zcela vyléčit. Může ale pro mnohé být velkou pomocí.

S porozuměním, vyložení významu a terapeutickým „vztahováním se“ pracuje i fenomenologická psychologie, či daseinanalýza, pojmající člověka jako „spolubytí“ a „zde bytí“ (da-sein), předpokládá však nejspíš vysokou intelektuální schopnost. M. Boss (1992) uvádí svůj přístup přes podrobný výklad případu jedné své pacientky, kdy třeba její halucinace nože představovaly a provokovaly potřebu pacientky k „obrannému výpadu výtrysku do svobody a volnosti“, z jejího „svazujícího, ohraničujícího, rdousícího, uvěznujícího“ světa „mizivé současnosti a uzavřené budoucnosti“. Daseinanalytik L. Binswanger ale dokonce viděl vysvobození jedné své pacientky i v její sebevraždě jakožto „prvním skutečně autentickém činu“... (Vacek, 2001).

K. Ludewig, systemický terapeut, považuje za smysluplnější a obsáhlejší alternativu medikamentózní léčby pomoc k svépomoci. Především u mladistvých se nabízí využití potenciálu rodiny: „Rodina tak dostane příležitost k mobilizaci vlastních sil a k pomoci postiženému, aby si mohl na místě vyzkoušet nové interakční vzorce. Když se to rodině podaří, snižuje se pravděpodobnost nástupu další psychotické krize.“ (Ludewig, 1994, str. 116)

J. W. Perry (1952, str. 15), jungián, zabývající se léčbou schizofrenie se dosti výstižně táže: „Odkud léčebný proces vychází?“ A říká, že ani ne od terapeuta, ani z pacientovy vědomé vůle a porozumění, ani režimu, či životosprávy, jakož z duše samotné („initiated in the psyche itself“) - „spontánním úsilím nevědomí směřujícím k celku a jednotě“.

Dle mého názoru, je problém skryt právě hluboko v duši nemocného, a proto bychom se měli zabývat jeho prožíváním.

## **2 EMPIRICKÁ ČÁST**

Vzhledem k zvolenému tématu bakalářské práce, byla tato část výzkumu pro mne stěžejní, tomu pak také odpovídá její rozsah. Budu zde prezentovat postup a výsledky svého vlastního výzkumu, následně pak provedu diskusi - porovnání s výsledky jiných výzkumů a s teorií.

### **2.1 Cíl výzkumu**

Cílem mého výzkumu je postihnout a zmapovat prožívání psychózy a pobytu na psychiatrickém oddělení. Přesněji jde o to, popsat a přiblížit, co se děje v člověku při takovém (pro většinu lidí nepochopitelném) jevu, jako je schizofrenie, a to hlavně v její akutní psychotické epizodě. Budu se snažit zachytit pacientův subjektivní pohled, vysvětlení daného prožitku a změněného duševního stavu. Dále se pak pokusím postihnout, jak daní pacienti prožívají pobyt na psychiatrickém oddělení, a jak hospitalizace ovlivňuje celkový průběh jejich nemoci.

### **2.2 Výzkumné otázky**

Pro výše uvedené účely, cíl výzkumu, jsem si stanovila následující výzkumné otázky, na které se budu snažit odpovědět na následujících stranách:

1. Co prožívá člověk v psychóze? Co prožívá v akutní psychotické epizodě schizofrenie?
2. Proč je hospitalizován?
3. Jak to působí na jeho život a blízké okolí?
4. Jaký je jeho subjektivní pohled/náhled na to, co se stalo/děje?
5. Co prožívají pacienti na psychiatrickém oddělení?
6. Je hospitalizace/léčba na psychiatrickém oddělení přínosem? Případně v čem? A v čem naopak může škodit?

### **2.3 Metodologie**

Charakteristika výzkumných otázek, cíle a tématu výzkumu určila volbu kvalitativního přístupu. Postupy při realizaci mého výzkumu byly následující.

### 2.3.1 Výběr výzkumného souboru

Výzkumný soubor jsem získala **záměrným výběrem přes instituci**, neboť účelem bylo získat respondenty s prožitou psychotickou epizodou a zároveň postihnout prožívání pobytu na psychiatrickém oddělení. Respondenty jsem získávala za pomoci psycholožky na psychiatrickém oddělení Psychiatrické nemocnice (léčebny) v Bohnicích na oddělení PNB 30.

Kritériem výběru byla nejdříve pouze prožitá psychotická epizoda a samozřejmá účast na pobytu v PN, kde rozhovor také probíhal (v klidné místnosti k tomu získané; noční sesterna). Později se výběr zúžil na schizofrenní pacienty bez přidružené duální diagnózy, po vyřazení pacientů, kde spouštěčem psychózy mohla být psychoaktivní látka. Takto jsem vyloučila tři z jedenácti získaných respondentů a vedených rozhovorů. Další tři respondenti nebyli zahrnuti do výsledného souboru pro účel hlubší analýzy, a tím nemožnosti pro rozsah práce i časové omezení zahrnout všechny. Dvě z vyloučených respondentek byly natolik utlumeny léky, že jim dělalo problém vyjádřit, co chtěly. Výsledný soubor tak tvoří 3 ženy a 2 muži. Tento užší vzorek jsem vybrala na základě kvalitnějších výpovědí o prožitcích. Samozřejmým kritériem byla pak dobrovolnost (či i zájem) účasti v mém výzkumu, o jehož účelu byli pacienti předem informováni (při příležitosti ranní komunity a vybraní pacienti pak blíže ještě po jejím skončení).

### 2.3.2 Sběr dat

Při sběru dat jsem užila **polostrukturovaný rozhovor** s otevřenými otázkami. Sestavila jsem sadu otázek, tematicky rozdělenou na dvě části – prožívání pobytu na psychiatrickém oddělení (první část) a prožívání psychózy (druhá část). Přejechod byl ale plynulý a sekvence otázek nebyla vždy striktně dodržena, neboť některé otázky respondent zodpověděl sám dříve, anebo když sám určité téma otevřel, shledala jsem vhodnější na něj navázat (obzvlášť u líčení prožitku psychózy). Otázky (jejichž seznam uvádím v příloze) byly základní osou k získání potřebných dat, mimo to jsem ale pokládala více doplňujících otázek vznikajících v průběhu rozhovoru. Tak jsem získala i některá data, která se ukázala být užitečná, jako například otázky týkající se historie jedince nebo dřívějšího vztahového zázemí.

K zaznamenání rozhovorů jsem použila **digitální diktafon** po získání informovaného souhlasu každého respondenta. Jen jeden z nich pro obavy, že by pak někdo mohl slyšet jeho hlas na internetu, zpočátku nesouhlasil. Po lepším obeznámení o diskrétnosti však souhlasil také.

### 2.3.3 Zpracování dat

Jako nejvhodnější výzkumnou metodou pro zpracování daného tématu se jevila **zakotvená teorie**, jejíž základní hesla a teze jsou (Corbin a Strauss, 1999, in Miovský, 2006, str. 227): „*Pokud chceme vědět, „o co jde“, je třeba vyrazit do terénu.*“ Jde o zakotvení v realitě zkoumaného jevu „*prostřednictvím jeho bezprostředního zkoumání v přirozených podmínkách*“, což je důležité pro „*rozvoj každé disciplíny*“. „*Zkušenosti a zážitky*“ (a to je předmět i mého výzkumu) „*se neustále vyvíjejí, a nelze s nimi tedy zacházet jako se statickými fenomény*“. A co vidím jako jednu z nejdůležitějších tezí: „*Lidé aktivně utvářejí svět, v němž žijí, a své představy o tomto světě.*“ Proto je dle autorů třeba: „*zdůrazňovat změnu a průběh, proměnlivost a složitost života*“. Stěžejní pro mou práci je pak i poslední z daných tezí: „*Mezi podmínkami, smyslem a jednáním existují vzájemné vztahy.*“

Pro metodu zakotvené teorie je klíčovým pojmem „*teoretická citlivost*“ a vzhledem k tomu, že má své kořeny v symbolickém interakcionismu, „*jde o určení symbolických významů gest, artefaktů a slov pro účastníky interakce*“ a z tohoto základu je „*konstruován model, jak účastníci vidí svoji společenskou realitu*“ (Hendl, 2012, str. 257). Výzkumník musí být schopen vzhledu „*do souvislostí výskytu, vývoje a charakteru zkoumaného fenoménu*“, rozpoznat to důležité a podstatné, a „*umět v údajích nacházet smysl*“ (Mioviský, 2006, str. 227). Výzkumník tak nejprve hledá, kóduje základní významové jednotky, které poté seskupuje do kategorií a subkategorií (otevřené kódování), mezi nimiž objevuje vztahy, což je složitý induktivně-deduktivní proces (axiální kódování). Získaný obraz o vztazích mezi kategoriemi mu napomáhá k lepšímu citu pro materiál a schopnosti provázat jednotlivé části postupně vznikající teorie. Dochází k integraci výsledků vyhledáním hlavních témat a kategorií, tedy identifikuje se ústřední bod vznikající teorie (selektivní kódování), který se stává kostrou převyprávění (interpretací) příběhu. Přitom dochází vždy k zpětnému porovnání s původními, reálnými případy a ověřování vydedukovaného, tedy k jakémusi „*neustálému dialogu*“ dle principu hermeneutické spirály. (Mioviský, 2006; Hendl 2012)

Měly by pak být splněny čtyři základní metodické požadavky (Corbin&Strauss, 1999; in Mioviský, 2006, str. 226): **Shoda** mezi pozorovanými a kódovanými skutečnostmi; **srozumitelnost** – vystavění teorie na základě empirických a srozumitelných poznatků; **obecnost** – schopnost vypovídat o podobných jevech, vysvětlovat tyto jevy, eventuálně být schopen zdůvodnit, jak fungují a proč například jiné fungují jinak; **kontrola** – zpětné ověřování vybudované teorie konfrontací s výchozími daty.

Dle těchto postupů jsem se řídila při zpracovávání a vyhodnocování dat z doslovných přepisů rozhovorů. Postup zpracování dat uvádím na jednom z rozhovorů v přílohách, jejichž součástí je rovněž všech pět přepisů rozhovorů. Axiální a selektivní kódování je pak již přímou součástí následující prezentace výsledků výzkumu.

## 2.4 Prezentace výsledků

V této kapitole prezentuji výsledky svého výzkumu, jež jsem získala výše uvedenými postupy metody zakotvené teorie. Tématem výzkumu byly dvě oblasti, které také zvlášť prezentuji. Uvádím vždy nejdříve individuální prožitky jednotlivých pacientů, mých pěti respondentů, a poté shrnutí a společné rysy či znaky jejich prožitků, a závěry s odpověďmi na vytyčené otázky.

### 2.4.1 Krátké představení respondentů

Výzkumný soubor tvoří **5 pacientů se schizofrenií**, tři ženy a dva muži různého věku, pokrývajícího škálu od 28 do 65 let. Jedna z respondentek byla hospitalizovaná poprvé, ostatní čtyřikrát a více. Průměrný věk jejich první hospitalizace je 24,8 let. Délka „současného“ pobytu, tj. v době kdy jsem vedla s nimi rozhovor, byla v rozmezí jednoho až tři měsíců (včetně jiných oddělení před hospitalizací na PNB 30). Dva z mých respondentů se vnímají jako nemocní se schizofrenií, ostatní tři nikoliv. Pro lepší přehlednost uvádím Orientační tabulku a stručné představení (charakteristiku) jednotlivých respondentů. Jejich jména jsou smyšlená pro zachování anonymity. Ta reálná jsem většinou ani neznala. Rozhovory trvaly hodinu (Nela K, Ondřej V., Michal B., až hodinu a půl (Ludmila J., Veronika N.).

#### *Orientační tabulka respondentů*

Pacient/ka	Věk pacienta	Počet hospitalizací	Věk první hospitalizace	Trvání pobytu (nyní) <sup>x</sup>	Vnímá se jako nemocná/ý?
Nela K.	28	1	28	3. měsícem	ano
Ondřej V.	37	4	25	2. měsícem	ne
Ludmila J.	45/46	5	28	2-3 měsíce	ano
Michal B.	38	4	18	1 měsíc	ne
Veronika N.	65	(nezjištěno)	25	1 měsíc	ne

<sup>x</sup> tj. poslední hospitalizace do doby, kdy proběhl rozhovor

**Pacientka Nela K.**

Mladá žena (a velmi mladě působící), usměvavá, výrazně nalíčená, příjemný hlas. Odhadovala jsem ji přibližně na dvacet let, později zjišťuji (v průběhu rozhovoru), že jí je již 28. Hospitalizovaná je poprvé a to dobrovolně – sama tuto možnost v zoufalství (s předchozím úmyslem sebevraždy) vyhledala. Na oddělení-pavilónu PNB 30 je již druhým měsícem, celkově je hospitalizována třetím měsícem (měsíc na PNB 2). Diagnostikována schizofrenie s afektivní poruchou. V rozhovoru se mnou je spíše ve veselém rozpoložení, často se usmívá, občas zasměje.

**Pacient Ondřej V.**

Mladý (37 let), pohledný muž atletické postavy, působí sympaticky a i přes náznak úsměvu na tváři docela vážným dojmem. Postupně však v rozhovoru zjišťuji, že skoro zcela postrádá smysl pro realitu a náhled na nemoc. Poprvé byl hospitalizován ve 25 letech, nyní je hospitalizován po čtvrté. Na oddělení PNB 30 je teprve týden, před tím byl měsíc a půl na uzavřeném oddělení PNB 26, kde byl přivezen nedobrovolně – jeho slovy „*byl unesen*“. (Paranoidní schizofrenie.)

**Pacientka Ludmila J.**

Žena středního/staršího dospělého věku (45/46 let), spíše menší postavy, mluví tónem trpícího člověka, možná proto na mě působila poněkud starší (50+). Poprvé byla hospitalizována ve 28 letech, v Bohnicích (v PNB) je podruhé, celkově je hospitalizována asi popáté, především v posledních několika letech (1996, 2008, 2009, 2010 a 2013). Na současném pobytu v PNB 2 a PNB 30 je necelé dva měsíce, s tím, že před tím byla ještě 2 týdny na jiném psychiatrickém oddělení (v Olomouci). Říká, že se léčí se schizofrenií, hospitalizovaná však byla nedobrovolně.

**Pacient Michal B.**

Mladý muž (38 let), hravé živé oči, kterými se mnou trochu flirtuje, neupravovaný vzhled (nemyté delší vlasy, zkažené zuby), příjemný klidný hlas. Hospitalizován je po čtvrté a jako vždy nedobrovolně, nyní je hospitalizován přibližně měsíc. S panem Michalem nebylo lehké vést rozhovor, rozumět jeho způsobu vyjadřování. Nechala jsem se několikrát strhnout do „*jeho režie*“, vyprávění, ve snaze trochu porozumět jeho světu (o což mi také šlo). Sám si z toho dělal legraci: „*Kdo měl být lovcem, se stává kořistí.*“ Nebyly položeny všechny otázky, neboť Michal měl už od poloviny rozhovoru potřebu jít si zakouřit. Rozhovor byl však i tak dost dlouhý a zajímavý.

**Pacientka Veronika N.**

Starší žena (65 let) s jiskřícíma, hrajícíma očima, téměř stále se usmívá, je drobné, štíhlé postavy, působí mladší než je. Paní Veronika byla hospitalizována nejspíš už vícekrát, počet hospitalizací jsem nezjistila. Poprvé byla hospitalizována ve 25 letech, nyní je na PNB 30 jeden měsíc, týden byla na PNB 1, předpokládá, že celkově tu bude 2 měsíce, tedy ještě měsíc. Má chronický průběh schizofrenie, zcela bez náhledu, žije ve dvou světech, které se částečně překrývají. Fun-

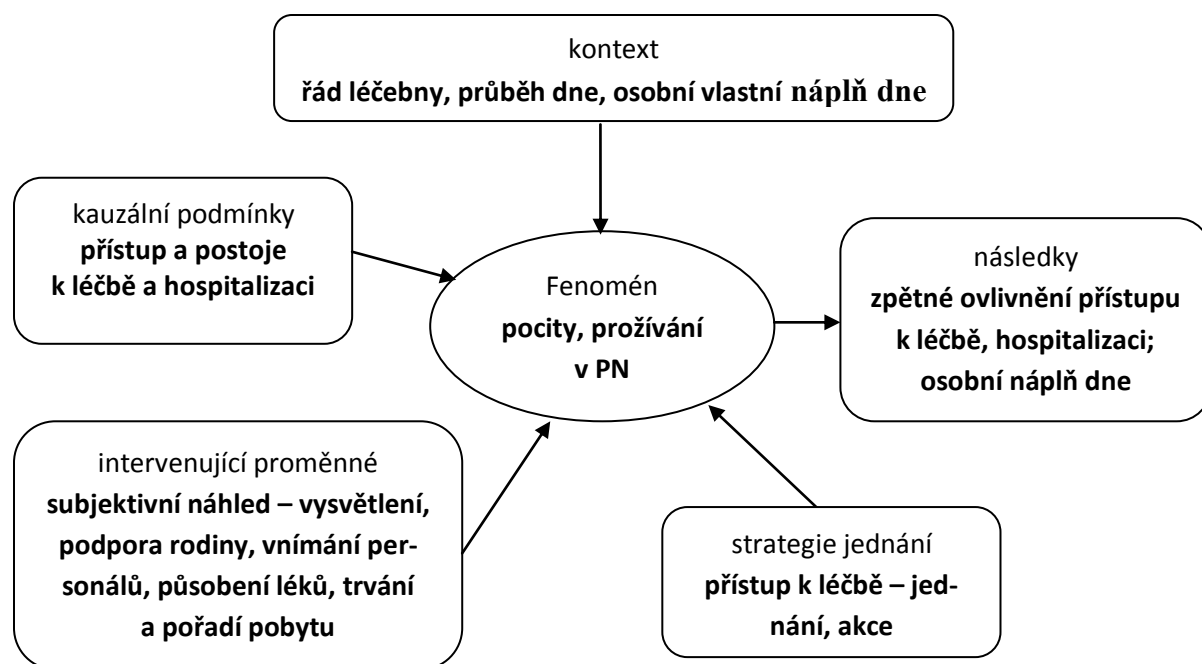


guje v normální realitě, kde se nějak orientuje, přitom však více žije ve světě vlastní mysli, kterým si kompenzuje a vysvětluje nedostatky svého reálného života. Mluví překotně, často i polyká určité hlásky až celá slova, vést s ní rozhovor bylo nejtěžší ze všech uvedených rozhovorů.

## 2.4.2 Prožívání pobytu v PN

Při analýze rozhovorů metodou zakotvené teorie mi vyplynuly čtyři základní kategorie prožívání pobytu v psychiatrické léčebně, kterými jsou: 1) Průběh dne; 2) Pocity a prožívání v PN; 3) Přístup k hospitalizaci a léčbě v PN; a 4) Vnímání personálu. Respondenti se lišili v jednotlivých subkategoriích, které tvořily další kostru mého převyprávění. Některé z nich jsou uvedeny v předkládaném obrázku axiálního kódování (Obr. 1), kde jsou nastíněny vztahy mezi kategoriemi. Ze začátku (tj. v prvním rozhovoru) uvádím pro lepší orientaci tyto kategorie i v textu do spojitosti s tímto axiálním kódováním, dále již nejsou opakovaně vyjmenovávány.

Obr. 1.: Axiální kódování: Prožívání pobytu v PN



### A. Nelino prožívání pobytu v PN

Kategorie: 1) Průběh dne; 2) Pocity a prožívání v PN. 3) Přístup k hospitalizaci a léčbě v PN. 4) Vnímání personálu.

1) Kontext. Průběh dne: Paní Nela popisuje určitý řád nemocnice (léčebny, resp. oddělení PNB 30), jak to na oddělení chodí, co musí plnit a co si mohou dovolit. „*Musíme každý den chodit do koupelny, vyčistit si zuby, ranní hygiena, to k tomu patří, no a v osm hodin máme pravidelně snídani.*“ Povinné jsou i všechny aktivity, které musí denně dodržovat. Mezi ně patří jak různé dílny s ruční prací (svíčkařská, truhlářská, šperkařská dílna, košíkářská dílna a další), z nichž si mohou vybrat, tak i přidělený úklid na oddělení. Chtějí-li si vzít propustku v době aktivit či v mimořádné časy, musí udat důvod. Jinak mají na propustky vyhrazen čas od dvou do šesti a mohou jej využít, jak chtějí (zařídít něco v bance, na poště, nakoupit si). Nela si hodně oblíbila svíčkařskou, šperkařskou i košíkářskou dílnu, v dílnách si „*obnovují zručnost*“. Ve volném čase poslouchá svou oblíbenou hudbu, nebo si „*něco nakoupí v krámě*“ a začala občas chodit na výstavy.

2) Fenomén. Pocity a prožívání v PN. Paní Nela srovnává svůj současný stav, jak se cítí, s tím, jak to vypadalo na začátku hospitalizace, kdy v době než se jí srovnala medikace a „*nějak bojovala s energií*“, hodně spala (i odpoledne). Nyní již vůbec přes den nespí, zvládá to zde (na PNB 30) dobře, říká, že dělá vše pro to. Snaží se vše zařídít tak, aby jí nic netrápilo a aby se nenudila. Vyhledává společnost, neboť ji baví a potřebuje komunikovat s lidmi. A cítí se dobře, protože se snaží „*obklopovat pozitivními lidmi*“. Říká, že se cítí „*jako zhruba tak před rokem*“ a „*o 200% lépe*“ než v předešlé psychotické epizodě, tedy klidně, sebevědomě a optimisticky. Líbí se jí, že jsou zde aktivity rozděleny tak, „*že je člověk v pohodě*“, i když má nějaké povinnosti, tak se netrápí. Hodně ji baví vybarvování mandal, u kterého pocituje uvolnění. Díky navštíveným výstavám se cítí „*příjemně nasycená uměním*“. Působením nežádoucích účinků léků mívá svalovou ztuhlost a křeče v nohou. Úzkost pocítovala jen jednou, kvůli obavám o nemocného dědečka. Celkově je Nela s pobytem na PNB 30 spokojená, převládá u ní pozitivní nálada, přijde jí, že zde „*postupně dozrává*“. Ustálila si tady názor v několika věcech, které jsou pro ni důležité.

3) Kauzální podmínky, strategie jednání. Přístup a postoje k léčbě a hospitalizaci v PN. Nela je v hospitalizaci dobrovolně, respektive sama jí i vyhledala jako jediné možné, viděné, východisko ze své situace. Pobyt zde pro ni je „*školou života*“. O péči se vyjadřuje v superlativech (což je z velké míry i specifikum jejího projevu vůbec): „*v podstatě mě mile překvapilo, jaká nadstandardní péče se tady dostává*“, „*prostě mi pomohli ve všem*“. Je spokojená, nic by neměnila. Pobyt si zpřijemňuje, jak již bylo zmíněné, i sama. „*Je to výborný tady ten čas strávit tím, že se vzděláváte*“. Smířila se s tím, že je tady a rozhodla se, že to bude brát pozitivně, říká „*tak si*

z toho beru jen to pozitivní“, což vysvětluje onen v podstatě čistě chválicí tón jejího popisu pobytu v PN. Zároveň uvádí své motto: „*Všechno zlý je k něčemu dobrý.*“

4) Intervenující podmínky. Personál vnímá jako hodně spolehlivý, svědomitý, vstřícný k pacientům, „*nestresují je*“. Říká, že jim záleží na tom, aby se dostali, co nejdřív domů, chtějí je připravit zase zpátky do normálního života, „*těch starých kolejí*“.

## **B. Ondřejovo prožívání pobytu v PN**

1) Pan Ondřej srovnává pobyt na PNB 30 s předchozím pobytem na uzavřeném oddělení PNB 26, kde podle jeho názoru nebyla dobrá hygiena, obtěžovali ho jiní pacienti, vyhledávali jeho přítomnost ve sprchách, a nebyly tam žádné propustky (jen jednou si mohl vzít propustku na víkend): „*tam to bylo peklo... na zemi. A tady je to v pohodě, na tý třicítce.*“ Na PNB 30 si bere propustku skoro každý den a tráví čas mimo areál léčebny, především sportem. Sport ho hodně baví, i v rámci výběru aktivit chodí do tělocvičny hrát stolní tenis, basketbal, cvičit do posilovny nebo na fyzioterapii. Z aktivit ho zaujal i hudební kroužek: „*ten byl výbornej*“, kde si zahrál na „*bubínek*“. K průběhu dne říká, že brzy vstává, má rád svítání a večery a „*den nějak přejde*“.

2) Ondřej se na PNB 26 cítil „*hodně špatně*“, měl dokonce velký strach, neboť byl/je přesvědčen, že mu zde jeden ošetřovatel dával léky navíc „*sám z vlastního nápadu*“ a to „*pro pacienty s těžkou duševní chorobou*“. Tyto „*léky jiných pacientů*“ mu prý dokonce házel na zem a ještě ho nazýval „*křivákem*“, myslí, že mu dával tak vysoké dávky, že mu šlo o zdraví. Zmiňuje, že se ho zastaly zdravotní sestry, které však potom jemu kontrolovaly každý telefon. Dokonce je přesvědčen, že tam teče nasolená voda, po níž se loupe pokožka, anebo že mu zde před deseti lety dali léky, po kterých se rozpouští zubní sklovina a: „*potom jsem dostal takový bochánky, do kterých se zakousnete a ony vám vypadnou zuby, no.*“ Dějí se tam „*docela pekelný věci*“. V kontrastu k tomu se na PNB 30 cítí bezpečně, je zde docela rád, je spokojen s možnostmi sportovního vyžití. Jen se zde bere na jeho vkus moc léků, po kterých „*roste břicho*“ a které kazí jeho zdravou životosprávu. Vadí mu, že zde nikdo neposlouchá jeho názor, lékaři si prosadí svůj.

3) Ondřej hospitalizaci vnímá vždy jako únos: „*A nejhorší je, jak se sem dostanete, nemusíte nic udělat a v podstatě je to kravál... Ted'ka mě sem unesli, víceméně, byl jsem na posteli doma a přijela pro mě terénní sestra a terénní sestra přivedla asi čtyři doktory a ty mi chtěli píchnout nějakou injekci a já jsem to odmítl, a tak tam přišli další a ty neměli ani odznaky, jeden tam byl na černo a tak. A pak mě sem převážela sanita a ta sanita byla pronásledována vozy, které chtěly tu sanitu zastavit, a oni nereagovali a jeli nepřiměřenou rychlostí, jeli na červenou a furt jeli, až dojeli sem a nereagovali vůbec na výzvy, aby zastavili.*“ Myslí si, že byl „*obětí vraždy*“, za kterou mohli „*víceméně sousedi*“, doprovod sanitního vozu policií vnímal pak jako pronásledování

a pokus o jeho záchranu. Zároveň však také tvrdí, že měli přijet pro někoho jiného, „*možná pro otce*“. Mohla v tom hrát nakonec roli i „*zlá sestra z ESETu*“, hlavně je ale přesvědčen, že mu přijeli ublížit, přestože měli dopis, že je (on) agresivní. Pobyt na PNB 30 již ale vnímá jako dobrovolný, říká, že může odejít domů, kdykoliv chce a je tu prý jen proto, aby se pořádně vyspal.

Psychiatrickou léčbu nepřijímá, neboť se za nemocného nepovažuje: „*Já se jako nemocný moc neberu, no. Těm diagnózám nevěřím, víte?*“ A dle jeho názoru se tady: „*člověku může to duševní zdraví taky ne vylepšit, ale přesně naopak, že jo.*“ Za pozitivum pobytu považuje zlepšení tělesného zdravotního stavu (dostal mastičky a něco na výplach úst), a že se tu naučil novým dovednostem – žonglování, hudební kroužek.

4) S péčí lékařů a sestřiček na PNB 30 je spokojen, má „ *vynikající doktorku*“, a jak však bylo výše zmíněno, Ondřej kritizuje ošetřovatele a lékaře na oddělení PNB 26. Měla by podle něj být „*snížená pravomoc ošetřovatelů*“, „*aby to musel někdo schválit, ne aby zvedli telefon a někdo si pro vás agresivní dojel a byl jste na jiným pavilónu, to by se snad dít nemělo, no.*“

### **C. Ludmilino prožívání pobytu v PN**

1) Paní Ludmila zmiňuje z denního pořádku i průběh ranní komunity, kde to vypadá přibližně takto: „*prostě se řekne datum, kdo odchází, kdo má svátek, kdo má narozeniny, pak se přejde k těm pohovorům s lékařkou, přečtou se aktivity*“. Jen v úterý mají ráno velkou vizitu: „*to doktoři chodí po pokojích a vyptávají se nás, jak se máme.*“ Ranních komunit Ludmila ráda využívá k možnosti vznést připomínky/stížnosti na provoz oddělení. Upozorní například na poruchy zářivky, hlavně jí však vadí různé chování jejich (spolu)pacientů: „*vlastně pacienti nezhasínají, nešetří energii, jako, mě tohle mrzí, protože já bydlím sama a vím, co to stojí. Takže mi vadí, když se jiní pacienti chovají, tak jako kdyby to bylo zdarma.* (povzdech) *Takže to je jedna z věcí, pak další věc, co mi vadilo, je kouření na záchodech, ale to jak když hází hrách na zeď, to..., tam ty pacientky kouří pořád.*“ Nebo házení jídla, podle ní upotřebitelného pro zvířata, do koše. „*Ale prostě lidi dělají, jako kdyby nepřemýšleli, jako když nepoužívají mozek.*“

Z aktivit Ludmilu velmi baví především svíčkařská a dřevařská dílna, kde se může odreagovat a potěšit tím, co si sama vytvoří. Dále ji baví terapie hrou, kde si s terapeutkou zkusí různá paměťová cvičení. Volný čas tráví vzájemným masírováním s kamarádkou na oddělení PNB 2, nebo si zajde na procházku, čte, někdy odpočívá. Čte harlekýnky, fantasy (Letopisy Narnie) a duchovní četbu (Sestra Faustina). Občas zajede do centra, nebo ke svým sestřím.

2) Paní Ludmila se na pobytu v PNB cítí dobře, jen jí někdy bývá špatně z léků, a když méně pila, špatně se jí dýchalo. Přestože říká, že se zde cítí dobře, často u ní převládne smutná nálada, možná i kvůli poněkud černobílému vidění: „*je jasné že, když člověku není veselo, je mu smut-*

no.“ Bylo jí i do pláče, plakala, cítila kámen na prsou. Trápí ji „ústavní život“, který „je přece jenom trochu odlišný od toho domácího, že jo (úsměv)“. Velmi špatně na ní působí oslňující světlo zářivek, je to pro ni velmi nepříjemné, má to podle ní špatný vliv nejen na oči, ale i zdravotní stav, bolí jí z toho hlava. Prožívá však uspokojení, když si sama něco pěkného vyrobí.

3) Hospitalizace pro Ludmilu znamená ústavní život, ztrátu soukromí, ale říká i: „něco to má do sebe..., člověk má úlevu od těch myšlenek, které ho napadají, které třeba nejsou zdravé.“ Dodává však: „Nebo, možná, ty myšlenky taky měly něco do sebe, ale díky té hospitalizaci to je zase jiné.“ V péči by nic neměnila, chovají se k nim hezky, ale je podle ní třeba obnovit areál, především interiér, aby to bylo „modernizované“, např. oddělené sprchy – sprchové kouty.

4) Vztah mezi personálem a pacienty je na PNB 30 podle Ludmily v pořádku, nevytvářejí problémy. S lékaři a s celým zdravotnickým personálem je spokojená, chovají se tady nejpěkněji, kde kdy byla hospitalizována. Má zkušenost s jinými psychiatrickými odděleními kde: „třeba sestřičky ani nezaklepu na dveře, jo. Prostě vyloženě nadrzo.“ „Když pláčete, hned vám píchnou injekci“ a „právo na pláč by přece měl mít jak zdravý, tak nemocný člověk.“ Zmiňuje i komunikaci s lékařkou, kdy se cítila jako když „hučí do vrby“. Podle ní si tam dělali, co chtěli a nezajímal je pacient.

#### **D. Michalovo prožívání pobytu v PN**

1) Pan Michal popisuje průběh dne velmi stručně jednou větou: „Jo, tak ráno se vstává, pak je snídaně, pak je komunita (zakašláni), pak jsou nějaké aktivity, no takže ráno ranní terapie, pak je oběd, jako dopolední terapie, pak je oběd, pak je odpolední terapie, a pak máme volno, asi od čtyř.“ Z aktivit ho začala docela bavit keramika, anebo malování, ale: „spíš se tady snažím dávat dohromady, nějaký svoje systémový značky a runy a takhle jako... malý vobrázky.“ Michal není příliš zaujat ničím, co se děje v léčebně/nemocnici, spíše i zde žije ve svém mytologickém, mystickém a lyrickém světě, což dokazuje jeho náhlý vpád do rozhovoru s vyprávěním mýtu o Orfeovi: „Já jsem zjistil, že ohromně poučný je ten mýtus o tom Orfeovi, vo tom bardovi, kterýmu manželka šlápla na zmiži a zemřela mu, a on se pak vypravil do toho podsvětí, aby jí jako přivedl zpátky a získal zpátky, ale tam je jako, všem zahrál takovou jako krásnou melodii a krásně zazpíval a oni za odměnu mu jí vrátili tu Eurydiku, akorát se nesměl ohlídnout, když potom šel zpátky z toho podsvětí, tak se nesměl ohlídnout. No a on to pak celou dobu vydržel, až potom nakonec se ohlídnul, a tam potom viděl, že jeho žena mizí jako stín zpátky v podsvětí. A jako je to docela hezký, no.“ Později jsem pochopila, že v centru jeho zájmu jsou právě mýty a tím mi vlastně asi opravdu ještě odpovídal na otázku, jaká aktivita ho tady nejvíc baví. Ten mýtus je dle

něj „*hezký, kouzelný, má vztah ke spoustě věcí, co dělá*“. Následně mi začíná kreslit a vysvětlovat své runy: „*slunce, lev, vyvolej nebo volej, malou, koncentrovanou, energii, magického světla*“. Vysvětluje: „*Prostě takovej objekt, kterej prostě jako září, nebo, nevím no, jak si to představit. Ta runa světla, tak já nevím, co to může bejt.*“ Kromě snahy zformovat runy, tráví Michal volný čas čtením, čte Tibetskou knihu o životě a smrti, a přečetl už tady „*Komunikaci s vílami - Tajemná říše víl od Andrewse*“ (pozn. správně „*Čarovná říše víl*“).

2) Michal se v hospitalizaci cítí „*docela dobře, když se zrovna člověk nenudí*“. Oceňuje, že ho tady „*napadají lepší věci*“, které „*nikdy doma člověka napadnout nemůžou*“, třeba při meditaci na muzikoterapii, ale už si nemohl vzpomenout, co to bylo (nemohl si to zapsat). Na otázku: „*Trápí Vás tu něco?*“ Odpovídá: „*Netrápí.*“ (Já: „*Něco, co by Vám vadilo nějak...*“) M: „*Jako trápí, tak, samozřejmě, že si to asi nepřiznám, že jo. (Povzdech.) Já ještě můžu být třeba rád, že jsem tady, no, a jako... Protože jako, to jsou ty zkušenosti prostě, když člověku přicházej, a kdyby se nikdy nic takového nestalo, kdybych tady nebyl a prostě nebo, kdybych zase zůstal doma, tak by to bylo asi podle mejch představ lepší, ale zase neměl bych, neměl bych tolik času, aby mě napadaly věci, co mě tady napadaj.*“

3) Pobyt v PN pro Michala znamená vyrušení od jeho kouzel a oddělení od světa: „*Někdo se mě pořád snaží vyrušovat od mejch kouzel a rituálů. Vodvést do Bohnic, abych tam přestal vyhrožovat ten svět, nebo já nevím jako, co to komu dělám špatnýho...*“ Michalovi, je docela jedno, na jakém je oddělení: Klidně by zůstal na pavilónu 26, ale „*to bych se nikdy nedozvěděl jaké to je na pavilónu PNB 30*“. Prý už dříve měl nabídku jít na toto oddělení, ale to se mu to „*zrovna nehodilo*“. Jako klad pobytu vnímá možnost meditoval a přečtení více knih, než by přečetl doma, kde by spíše (opět) meditoval a psal do počítače - sepisuje svůj časopis.

4) K působení/chování personálu říká: „*A tak, docela to jde.*“ V systému péče však napadá právě přístup psychiatrů a psychologů, kdy říká, že si rozhodně nemyslí, že by se mělo vše řídit podle toho, jak to chápe on, ale: „*podle mě je to od těch psychiatrů a psychologů krajně nepřízpůsobivý, že se přizpůsobujou sobě navzájem a nepřizpůsobujou se nám pacientům, nebo klientům.*“ Podle něj, když se dozví, že člověk přestane brát léky, tak pod tím sledují „*že se mu dějí nějaké magické věci*“ a že „*potkává bytosti mající patent na pravdu*“. Do první hospitalizace byl vlečen násilím: „*tak mě drželi, jako, aby sem se nemohl vůbec hejbat, tak mě pochopové, prostě vlekli násilím, že jsem sem třeba vůbec nechtěl jít* (změna intonace, pousmání).“

## ***E. Veroničino prožívání pobytu v PN***

1) Paní Veronika popsala průběh svého běžného dne na oddělení PNB 30 velmi podrobným, vyčerpávajícím způsobem, s detaily, co přesně dělá v které pauze, co od kolika do kolika je, i včetně spěchání na svačinu kvůli pranicí o rohlíky, kdy jinak zbude už jen chleba (neboť „*mužští mají hlad a všechno snědí*“). Popisuje i průběh noci. Veronika ve všech pauzách a o volném čase, dělá své ruční práce (vyšívá, plete nebo háčkuje), má hodně synovců a neteří, tak to má pro koho dělat: „*A zase do deseti hodin máme pauzu, tak to já taky vyšívám, nebo háčkuju, nebo si udělám kafe...*“ (...) „*Tak do čtvrt na jednu, uděláme si kafe, někdo zalehne, někdo to... já zase vytáhnu pletení, nebo ruční práci...*“ V odpoledním volnu se jde projít „*ostrým krokem*“, „*udělám si kolečko*“, zastaví se v obchodě pro mléko či nějaké ovoce. Je „*nespavec*“. Přes den si případně chvilku odpočine „*jen tak*“, nespí, v deset hodin si už plete při malé lampičce, do jedenácté/půl dvanácté jen tak leží, budí se ve čtyři, nechce se jí spát, ale přinutí se, neboť nechce rušit pořádek. Ráno pak je „*trošku rozespálá*“.

S úsměvem říká, že jí „*baví všechno*“, všechny dílny. V šicí dílně šila „*zvírátko*“ i šaty si zde ušila, v košíkářské si vyrobila „*takovou mísu na ovoce krásnou*“ a chce si vyrobiť stínítko na lampu. „*V dřevařské dílně, kde jsem se zahleděla do těch zvírátek a chci příbuzným do dětského pokoje vymalovat takový dřevěný zvírátko, no (s úsměvem), na stěnu. Aby to bylo veselý. No jinak vyšívám prostírání, křížkovým stehem, kopelínovým stehem... no takže tak.*“

2) Veronika hned ze začátku svého popisu dne, říká: „*Já, jelikož jsem na ruční práce, je mi dobře*“. Později to vysvětluje tím, že se jí u toho „*vyplavují endorfiny*“, proto jí je dobře, a u toho poslouchá rádio (Classic FM nebo Vltavu), zpestřuje si tím starobní důchod. Dělá to „*jedině z lásky*“, pro příbuzné: „*Já už jsem toho vyšila... celý obrazy a líbí se to.*“ Uvádí, že se zde cítí dobře, je ráda za ty aktivity, potom dodává: „*Cítím se dobře... akorát mi vadilo (změna intonace - tajemně), jeden čas, ... jestli jste slyšela něco o protonaci...*“ A náhle rozvíjí svou velice komplikovanou bludnou koncepci svého „*druhého*“ světa představ o „*psychickém obnažování*“ a „*protonaci*“ (hlasy) a o „*satanistech*“ (viz Veroničino prožívání psychózy.)<sup>19</sup> Slyší přes dveře narážky na sebe, jak o ní mluví - „*žvaní*“ (satanisté? / jiní pacienti? / satanisté skrze jiné pacienty?), „*nactirají ji*“ (neologismus).

3) Paní Veroniku sem poslal její psychiatr, protože prý „*čekal, že když se to teď vyřeší, tak se všechno vrátí do normálu*“: „*Mně je dobře, mně je dobře, ale aby se to nezhouplo a teď jak*

---

<sup>19</sup> Přitom mne napadlo: Stále vyšívá, plete nebo háčkuje a přitom své myšlenky uzluje. Že to, co manuálně dělá, je vlastně zároveň metaforicky popis stavu její mysli – kde si sama něco vyšívá (až je z toho „*vyšinutá*“), plete až je z toho celá popletená, a háčkuje si tam navíc nejrůznější háčky a smyčky, které kdo ví, jestli někdo někdy ještě rozplete.

*skončí ta smlouva se satanem, tak se vrátí do normálu, že najednou budu mít zase všechno svoje, svoje, jak bych to řekla, budu mít jednak pokoj, (...) jako euforie (důraz), nebo nic takového, aby nebyla, nebo aby...“ (...) „Že mě sem poslal, že ještě nějaký čas ty prášky budu brát, protože, rozumíte, že ten nápor byl velkej a pořád já to cítím.“*

Co vnímá paní Veronika jako pozitivní na pobytu: *„Pozitivní? No, že, že budu teď připravená na ten zlom, až se to zlomí, k tomu dobru, že to беру jako ztráta času, to беру, protože tady jak musím chodit na ty různé, takový ty, jo že, že to mám takový roztaháný přes celý ten den.“* A co by změnila, v systému péče: *„...tady asi nejde změnit nic, akorát bych dávala více zeleniny a více ovoce. Na jídlo. Kdyby to šlo (úsměv). To je platební všechno, no.“*

4) Personál, resp. sestřičky vnímá jako *„velice vstřícné“*, akorát: *„až včera dvě byly drzý, ty mě přišly uhranout“*. To znamená, že s ní *„navázaly kontakt očima“*, což pro ni zároveň znamená, že jí taky *„četly myšlení“*. A to vnímá jako *„drzost“*, *„jsou mladé, nezkušené“* a nemají co *„lézt do jejího soukromí, života“*, *„nic jim potom není“*.

### **2.4.3 Společné znaky prožívání pobytu v PN a shrnutí**

#### **(Odpověď na otázku č. 5: Co prožívají pacienti na psychiatrickém oddělení?)**

Z rozhovorů bylo znát, že oddělení PNB 30 je (i jakožto otevřené oddělení) pojímáno značně přívětivěji než jiná oddělení, ať už v PNB nebo jinde. Respektive i na oddělení PNB 2, kde byly paní Nela i paní Ludmila na kratší dobu, byly relativně spokojené (Nela ovšem tuto část pobytu víceméně prospala a Ludmila není tak docela spokojená s pobytem v PN celkově). Jiná oddělení byla kritizována především pro přístup personálu, hl. sestřiček a ošetřovatelů – *„kontrolování“* (Ondřej), *„drzost“* (Ludmila); a způsob zacházení při přijetí/převozu na oddělení násilím (Ondřej, Ludmila, Michal). Ale také pro údajné obtěžování jinými pacienty (Ondřej) a horší hygienu - neoddělené sprchy (Ondřej, Ludmila).

(Ad 1) Na oddělení PNB 30 jsou oceňovány možnosti každodenních propustek – vyjít mimo areál PNB (na výstavy, sport, návštěvy příbuzných), které nezmínili jen Michal a Veronika, kteří jsou nejspíš zaujati víc svým vnitřním světem a vlastními aktivitami (meditace, mýty a runy; ruční práce).

Všechny tři ženy si velmi oblíbily některé z terapeutických dílen (různé ruční práce), zatímco oba muži preferují v rámci aktivit jiné (své) oblasti zájmu (Ondřej sport – tělocvična, fyzioterapie; Michal – meditace – muzikoterapie, runy – malování).

(Ad 2) Nela to v PN *„zvládá dobře“*, snaží se o pozitivní přístup. K až nadnesené náladě ji však dostávají ve velké míře nejspíš léky (antidepresiva). Ondřej se cítí v PNB 30 *„bezpečně“*



a je tam „*docela rád*“, neboť jinde (doma i na jiných odděleních) se dějí „*docela pekelný věci*“, léky to ale „*kazej*“, je jich podle něj příliš moc. Ludmila se po léčích „*cítí v normálu*“, občas jí je z nich však také špatně. Její prožívání jí v podstatě znepríjemňují druzí lidé, jejichž určité chování jí vadí. Jinak se cítí dobře, občas jí přepadne smutek. Michal se v PN cítí „*docela dobře, když se zrovna člověk nenudí*“, tedy nejspíš, může-li se zabývat svými zájmy (nejsou-li mu zrovna odepřeny). Veronice je v PN „*dobře*“, je spokojená, vadí jí ale, když „*slyší na sebe narážky přes dveře*“, že slyší tu „*protonaci*“ (hlasy).

(Ad 4) Zdravotnický personál, psychiatři, sestřičky i psychologové, jsou na PNB 30 vnímání převážně kladně. Na jedné straně se ale objevuje hodnocení jako „*velice vstřícní*“ (Nela, Veronika), „*s nejlepším přístupem k lidem*“ (Ludmila), „ *vynikající doktorka*“ (Ondřej; jeho ocenění se ale týká spíš tělesného ošetření), na druhé straně pak hodnocení poněkud protikladné: „*moc neslyší*“, „*nezajímá je jeho názor*“ (Ondřej; + podobné: „*hučení jako do vrby*“ – Ludmila, jiné oddělení) a „*krajně nepřizpůsobivý*“ (Michal), „*drzé sestřičky*“ (Veronika). Při bližším nahlédnutí se jeví, že jako „*vstřícné*“ (i celkově pozitivně) je vnímají ti, kteří přijímají nabízenou léčbu/péči, a za „*nepřizpůsobivé*“, „*neslyšící*“ je mají ti, kteří by se rádi z této léčby/péče vymanili.

(Ad 3) Prožívání pobytu v PN tedy značně ovlivňuje přístup k hospitalizaci a péči v ní, a zároveň pak také to, s čím to daný pacient má možnost srovnat. Paní Nela je jediná, která se sama rozhodla, že se chce tímto způsobem léčit. Navíc je (také jako jediná) léčena poprvé a srovnává pobyt v PL a péči se svou předchozí, již nesnesitelnou situací, které si byla vědoma a z které chtěla utéct i sebevraždou. Tedy jakákoli pomoc za této situace je vlastně pomocí a cokoli víc je již „*nadstandard*“ („*pomohli mi ve všem*“), jak je Nelou péče vnímána. Všichni ostatní jsou pasivními příjemci této léčby, byli hospitalizováni na přání jiných. Vnímají to pak jako vytržení od předchozího svého žití, způsobu jednání a trávení svého času, které jim je odepřeno, případně i vyčítáno. Následně se s pobytem v PN nějak vyrovnávají a porovnávají ho se svou předchozí situací, či jinými zkušenostmi (viz zmíněná kritika jiných oddělení). Na jednu stranu je to pro ně ztráta soukromí, nemožnost se plně věnovat svým zájmům (ač třeba velmi zvláštním), na druhou stranu nachází i jistá pozitiva (přínos?): „*lepší stravování*“ než doma (Ondřej; Veronika k němu má naopak námitky), „*nové/lepší nápady*“ a „*více času na čtení*“ (Michal), „*úleva od myšlenek, které třeba nejsou zdravé*“ (Ludmila), „*připravení na zlom k dobru*“ (Veronika). Otázkou je, co z toho je skutečným přínosem z psychologického hlediska, k zlepšení jejich duševního stavu. Možná ta „*úleva od nezdravých myšlenek*“, ač to zní pouze na dočasnou úlevu, odpočinek od nich (myšlenek), ale paní Ludmila hned dodala: „*i když ty myšlenky taky mají něco do sebe*“. Přínosem je nejspíš naopak to, co pacienti mohou (v dané situaci) vnímat

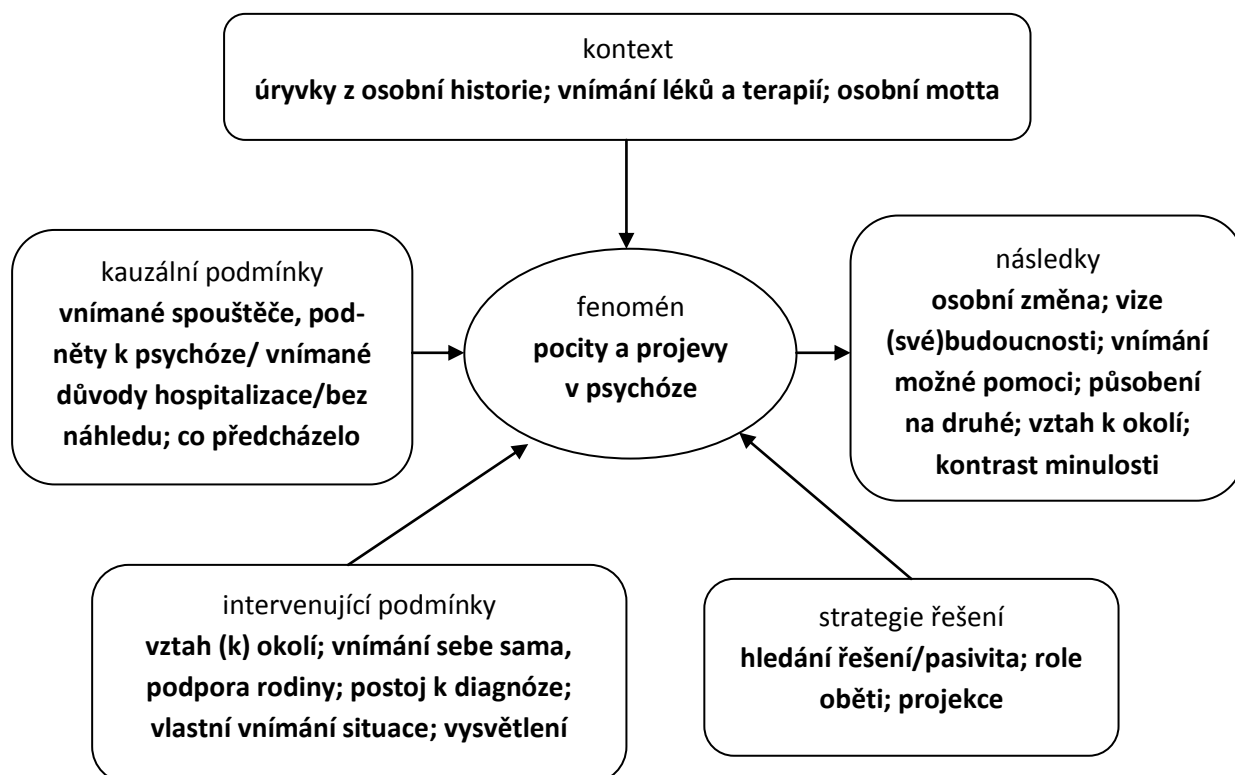
jako újmu – odepření jistého chování, kvůli kterému byli hospitalizováni a které bylo/je vnímáno druhými jako sociálně nežádoucí a často i pro ně samotné škodlivé (viz dále).

## 2.4.4 Prožívání psychózy

V této kapitole uvádím výsledky zpracování dat z oblasti prožívání psychózy, jehož mapování bylo značně složitější a vyplynulo mi v konečném důsledku devět kategorií, které spolu s dalšími některými subkategoriemi opět uvádím v provázanosti vztahů v rámci axiálního kódování (Obr. 2). Na rozdíl od právě prezentovaných výsledků Prožívání pobytu v PN, kde byl kontext uveden jako první, zde uvádím nejprve samotný fenomén – prožívání a pocity v psychóze a kontext se vynořuje postupně, až ke konci. Příčinné (kauzální), intervenující podmínky i kontext se ovšem vzájemně prolínají, rozdělení je spíše orientační, přehledové.

Společné kategorie této oblasti zní: 1) Pocity a projevy v psychóze. 2) Vnímané spouštěče, podněty. 3) Vztah (k) okolí, působení na druhé. 4) Vnímání sebe sama. 5) Vnímání možné pomoci. 6) Vnímání léků a terapií. 7) Co předcházelo aneb kontrast minulosti. 8) Vize budoucnosti. 9) Vlastní vysvětlení (u dvou chybí, resp. je obsaženo v kategorii č. 2).

Obr. 2.: Axiální kódování: Prožívání psychózy



## A. Nelin prožitek psychózy

Kategorie: 1) Pocity a projevy v psychóze. 2) Vnímané spouštěče, podněty. 3) Vztah (k) okolí, působení na druhé. 4) Vnímání sebe sama. 5) Vnímání možné pomoci. 6) Vnímání léků a terapií. 7) Co předcházelo aneb kontrast minulosti. 8) Vize budoucnosti.

1) Paní Nela byla v akutní fázi psychózy měsíc až dva a popisuje svůj stav v psychóze s pomocí silných výrazů: „*strašně nepříjemný*“, „*bylo to strašný*“, „*no, nikomu bych to nepřála*“ (tento výrok užila rovnou 4x). Měla hlasy, slyšela šumění i hučení, cítila se bez energie, nebyla schopná pořádně fungovat i postarat se o sebe. V jedné větě tvrdí, že by jen pořád spala, ale zároveň nemohla spát: „*Já jsem měla i problém se sama postarat o sebe, pořád bych jenom spala, neměla jsem vůbec žádnou energii a měla jsem migrény hlavy, nemohla jsem spát, nejedla jsem, no...*“ Říká, že nespala deset nocí, nejedla, „*stala se ze mě anorektička*“ – zhubla 13 kilo za měsíc. Prožívala děsivost, zmatek, nedokázala rozeznat zdroj hlasů, a zda jsou hlasy skutečné, či nikoliv: Jsou v její hlavě, jsou to její myšlenky, nebo je to někdo živý? Nebo je to nějaká ozvěna? Připadalo jí, že jsou všude, kde je ona. První zážitek, kdy hlasy uslyšela, byl velký úlek – „*strašně jsem se lekla, co se děje*“, bylo to pro ni něco nového, neznámého. Byly to hlasy imperativní povahy v druhé osobě – diktovaly jí, co má dělat, „*lajnovaly mi život*“ – „*oblikej se takhle*“, „*chovej se takhle*“, „*nechovej se takhle*“, „*jiš tady to, nejez to*“. Cítila se nespravedlivě obviňována - sváděly na ní chyby, které „*vůbec nedělala*“, vnímala to jako „*stalking*“, „*šmírování*“, pronásledování. Co vše jí hlasy říkaly, nechce zmínit, neboť jí „*ta slova dovedla skoro až k sebevraždě*“. Zároveň také o svých úmyslech či puzení k sebevraždě říká: „*prostě jsem neměla ráda svůj život, ani jsem neměla ráda sebe*“. Cítila se na dně, hlasy ji „*utrápily k smrti*“, neviděla ani jeden důvod, proč žít. Zažívala i pocity dušení, nedýchání, i „*že nemá ruce*“. Byla si vědomá problému, že je na tom psychicky velmi špatně, o vážnosti svého stavu nedala však nikomu vědět (ač otci se částečně svěřovala). Nela napsala dopis na rozloučenou a chtěla se zabít „*chladnokrevně nožem*“, nakonec se však (bez vědomí blízkých) rozhodla nechat hospitalizovat, svěřit se do rukou psychiatrů. Svou změnu úmyslu (se zabít) k záchraně života vysvětluje jednoduše: „*Zafungoval selský rozum.*“

2) Nela jako hlavní spouštěč vnímá stres a nevyspání. Ptala jsem se jí, z čeho měla stres a řekla, že hlavně z práce, ale z rozhovoru vyplynulo, že již v práci jí stresovaly právě hlasy – tedy že spíše naopak hlasy byly spouštěčem stresu. Měla pak i pocit, že jí zde někdo schválně posílá zákazníky. Navíc není jasné, nakolik je faktor stresu přejatým pohledem jejího psychiatra: „*Podle mě spouštěčem byl u mě ten stres, to jsem se dozvěděla i od pana doktora. Že já se nemím prostě stresovat.*“ Byla by to však definice kruhem, neboť sama zmínila, že v práci to přestala zvládat jen kvůli hlasům, do té doby bylo vše zcela v pořádku a stejnou práci dělala již 4

roky. Jako možné podněty zmiňuje i dvě „*smsky*“. Jednu anonymní, „*ošklivou a výhružnou*“, která zněla: „*šťěstí ti odbouráme a čerta z tebe dostaneme.*“ Od té doby, říká, že žila ve strachu. Nebyla však již i tato SMS zpráva její halucinací? Další byla „*hnusná smska od kamaráda*“, s kterým se scházela a chodila do společnosti, skutečnost či „*hnusnot smsky*“ taky není jasná – „*on se pak divil, že ho nikdy nezdravím...*“ Obsah nesdělila, „*bylo to takový trapný*“.

3) Neliny vztahy k okolí se v době psychotické epizody omezovaly, neboť se bála mluvit na veřejnosti. Kamarádky o ní měly strach, přestávaly jí rozumět, stejně jako rodina nechápaly, co se s ní děje, přesto za ní pořád stály. Některé (bývalé) přátele „*zavrhl*“, neboť se jako kamarádi „*jen tvářili*“, dnes jí „*nestojí za pohled, ani za pozdrav*“ (znepřátelení/zlhostejnění). V rodině cítí podporu především od otce, který také nejdřív rozpoznal, že se s ní něco děje. Rodičům se nesvěřila se svým rozhodnutím nechat se hospitalizovat pro obavy z jejich reakce.

4) Osobně se vnímá jako velmi citlivá, vnímavá, prožitek psychózy jí změnil v tom, že již není tolik vstřícná: „*více si dávám pozor, koho si pustím k tělu.*“ Je uzavřenější, říká, že k některým lidem už nikdy nebude upřímná, zato si velmi váží prověřených kamarádů, kteří zůstali.

5) Nela přijímá snad až bezvýhradně nabízenou pomoc psychiatrické péče, stejně jako převzala psychiatrický pohled na vše, co prožila. Odvolává se při popisu svých zkušeností na znalost schizofrenie („*asi to znáte, ty schizofrenie*“, „*když člověka trápí ta schizofrenie, tak...*“). Stejně tak přejímá názor, co jí dále pomůže – docházení k ambulantnímu psychiatrovi a denní stacionář, kde již nyní dochází a vstřícný přístup psychoterapeutek jí zde „*psychicky pomáhá*“.

6) Léky vnímá jako spouštěče chuti k jídlu a větší potřeby spánku (minimálně deset hodin). Antipsychotika jí „*vyrovnávají náladu*“ a: „*Quetiapin mi pomáhá být takhle energická a prostě, jak bych to řekla, že je to proti tomu, abych byla letargická, takhle je to myšlený, jakože nejsem tak spavá a unavená.*“ Psychoterapii a jiné terapie vnímá velmi kladně.

7) Srovnává a vyostřuje svůj předchozí život se stavem v nemoci: „*Předtím jsem neměla problém v ničem a najednou prostě se mi nic nedařilo...*“ Dříve vycházela se všemi, byla oblíbená, v práci byla „*naprosto spokojená*“, nic jí nechybělo, avšak nástup nemoci a vše co se jí dělo, jí přišlo jako „*připravená pomsta*“, ale diví se a neví, od koho by mohla být. Nyní už se dokáže rozhodnout, ustoupil strach a nejistota. Prožitou psychózu vnímá jako důležitý přelom v jejím životě, žije již více přítomností: „*minulost už neřeším, je za mnou*“.

8) Svou budoucnost po návratu z léčebny vidí v pokračování léčby ambulantně a v nutnosti („*tam musím*“) docházení to Fokusu (zmiňuje jejich nabídku muzikoterapie, taneční terapie). Návrat do práce vnímá jako samozřejmý, už je domluvená se zaměstnavatelem, je však zvědavá, jak to bude zvládat.

## **B. Ondřejův prožitek psychózy**

Kategorie: 1) Pocity a projevy v psychóze. 2) Vnímané spouštěče, podněty. 3) Vztah (k) okolí, působení na druhé. 4) Vnímání sebe sama. 5) Vnímání možné pomoci. 6) Vnímání léků a terapií. 7) Co předcházelo/úryvky z osobní historie. 8) Vize budoucnosti.

1) Pan Ondřej především zmiňuje „*přepadení*“ před deseti až jedenácti lety, které není jasné, nakolik se něco opravdu stalo a nakolik je to jeho bludná paranoidní představa. Ale tvrdí, že ho to, i spolu s následnou hospitalizací, „*poznámenalo na celý život*“. Několik mužů ho prý zmlátilo, i zkopalo do hlavy, částečně to znázorňuje neverbálně (gestikulací). Pouhé fantazii nahrává více jeho přesvědčení, že ho pak „*přišli ještě zastřelit*“ (domů). Ptala jsem se, jestli přišli ti samí, odpovídá: „*No jeden a ten druhý ten byl nověj, ten byl najatej, oni najímají střelce, prostě koho se chtěj zbavit, tak. Aspoň vím, jak to funguje, když chtějí někoho zastřelit, no.*“ To naznačuje, že je touto tematikou „*přepadení*“ a „*najímání vrahů*“ jednoduše zaujat. Pociťoval nezáměr a nepochopení od okolí, že na něj „*každý kašle*“: „*Nikdo to neposlouchá a ještě k tomu vám říkaj, že jste měl halucinace a takovýhle věci, no.*“ Cítil se až bezmocně: „*to máte v hlavě najednou, jako by proti vám šla celá společnost a nikdo to nezastavil.*“ Sepsal i žalobu, která nebyla vyslyšena, zůstala na sesterně. Cítí se být poškozen i majetkově, říká, že mu rozbili dva vozy, osobní vůz a obytný přívěs, které byly pojištěné a nedostal za to ani korunu.

2) Paranoidně vnímá i všechny „*únosy*“ do hospitalizace: „*Vždycky přijedou zlý, agresivní lidi, a často i nemocní teda, třeba se žloutenkou a mají i uniformu a ty potom na vás šáhnou a jenom odejdou prostě, a nastoupěj zdravý a ti vás odvezou, aby na to nikdo nepřišel.*“ A co tomu předchází? „*Tomu, buď vám nedají najíst, doma, že jste hubenej a oni řeknou, že jste tézní, nebo tenzní, nebo já nevím, tezní, že jo. No a jedete, no. To je celý.*“ Původci všeho, jeho problémů, žalostného stavu, jsou podle něj druzí, on je jen obětí: „*Vždycky to byl útok na moji osobu.*“

3) Bližší vztah má asi jen s matkou, která podle něj „*musí být hodně statečná*“, ovšem je podle něj i „*potvora trošku*“, neboť je to ona, kdo nosí domů to jídlo, které „*se nedá jíst*“. S ostatními členy rodiny se rozešel, neboť nebyli „*na jeho straně*“. Věří však, že se zase někdy sejdou, „*protože jednou jsou rodina*“, ale „*už to nebude jako dřív*“. Bydlí s rodiči, chtěl by založit rodinu a bydlet sám, ale rodiče ho „*nenechají*“. Své sociální prostředí mimo rodinu popisuje takto: „*No já mám spoustu kamarádů, ale špatných, jak jsem zjistil, no. Jsou to takový bohatý, vlivný lidi a stejně mi to nepomohlo. Přátelé mu asi spíše chybí, ale má prý jednu kamarádku, která se o něj stará, strašně mu pomáhá*“. Říká: „*někoho mám no, jsou na mě hodný taky.*“

4) Ondřej nepracuje a považuje se za amatérského sportovce. Pojímá se jako emočně hodně stabilní a klidný člověk, ale i až „*emočně mrtvý*“, potom všem co se dělo. Psychózu podle něj nemá - je jen obětí trestné činnosti, nemůže mu prý proto pomoci ani psychoterapie.

5) Pomohlo by mu, kdyby ho „*už nikdy sem nepřivezli*“, chce to řešit s právníkem.

6) Jak jsem již zmínila, jeho postoj k psychoterapii plyne z postoje oběti: „*terapie vás nezachrání*“. Povídání v kruhu o problémech nemá rád. Přesto na mou otázku, jak vnímá psychoterapii, nejprve odpovídá: „*Jo, dobrý, psychoterapie je dobrá věc.*“ Myslí tím však spíš rehabilitační terapie, které aktivně plní a chtěl by je i ještě zkvalitnit, terapeuti se však podle něj snaží, jen nejsou peníze. Stěžuje si na „*neslyšící doktory*“, psychiatrii celkově „*nesnáší*“. Léky brát musí, protože to po něm chtějí druzí, kdyby mohl, tak by je odmítl a vůbec by je „*nekonzumoval*“. O působení léků říká: „*Jste v útlumu, nemyslí vám to, nemáte sny, a tak.*“ Také ho „*brzdí*“ v jeho sportovních výkonech. Má ale rád léky na spaní.

7) Ondřej vystudoval střední školu, obor zahraniční obchod. Následně studoval ekonomii na sociálních studiích Univerzity Karlovy, studium ale nedokončil, měl dvě bakalářské zkoušky ze tří a tu třetí „*nestihl složit*“. Půl rok před první hospitalizací mu bylo zle. Chodil už jen na přednášky a neskládal zkoušky (což je otázka, jak tedy mohl dělat bakalářské zkoušky?). „*Nemyslelo mi to. A já jsem potřeboval, aby mi to myslelo, tak jsem vyhledával pomoc nějakých doktorů, ale nezachránili to, no. A pak přišlo teda to přepadení.*“ Před nástupem do nynější hospitalizace pracoval krátce jako administrativní pracovník v klinice ESET, kde byl spokojen, naučil se nové věci, jezdil s nimi na výlety. Neudržel se tam, neví proč, svádí to na terénní sestru, „*hezkou povtoru*“, byl se s ní projít před jejich domem, asi na dvou procházkách. (Možná zamilovanost.)

8) Na otázku, jak to vidí do budoucna, odpovídá: „*No říkám, nechci být už hospitalizován za žádnou cenu.*“ Chtěl by pracovat, s náhledem, že školu už asi nedodělá, to by „*musel nějakou lehčí fakultu*“. Ve výběru práce je však „*náročnější*“, říká, „*když už dělám práci, tak aby mě rozvíjela*“. Chtěl by si sehnat práci „*venku*“, nejdřív aspoň na poloviční úvazek, s tím, že ví, že bude problém ji sehnat, je na to zvědavý. Chtěl by později pracovat na plný úvazek. Ideální (vysněná) představa budoucnosti by pro něj bylo hrát závodně, soutěžně třeba stolní tenis, ale to už mu nevyjde, kvůli věku. Chce pracovat: „*protože už musím, že jo, když chci mít děti nebo tak, rodinu, to musí skončit tady tohle to, tak potřebuju asi práci no.*“

### C. Ludmila prožitek psychózy

Kategorie: 1) Pocity a projevy v psychóze. 2) Vnímané spouštěče, podněty. 3) Vztah (k) okolí, působení na druhé. 4) Vnímání sebe sama. 5) Vnímání možné pomoci. 6) Vnímání léků a terapií. 7) Co předcházelo/úryvky z osobní historie. 8) Vize budoucnosti. 9) Vlastní vysvětlení.

1) Ludmila popisuje začátek své psychózy (28 let) v době, kdy získala víru a začala se modlit za otce, nemocného rakovinou. Jela do Chorvatska na určité posvátné místo, kde se zjevuje Panna Marie, zde se začala postit, přála si, aby se otec uzdravil. Popisuje svůj prožitek nejprve s pomocí náhledu svého psychiatra: *„to máte prostě nějaké myšlenky, které vám jdou na mysl, a vy pod vlivem těch myšlenek reagujete. Jo prostě je to na základě podvědomí, halucinace (...)“* Požádala jsem ji o osobní popis, co prožívala, jak to zažila: *„No já jsem samozřejmě věřila těm myšlenkám, protože jsem si myslela, že je to pravda, jo. Prostě jsem najednou myslela, že se mi zjeví Panna Maria a prostě takové myšlenky jo, a teď to bylo tak rychle, ten mozek byl tak hrozně poškozený, že to přicházela jedna myšlenka za druhou a bylo to hrozně rychle a já jsem vlastně reagovala pomaleji, než ty myšlenky přicházely a jako bylo to všechno takové zpřeházení, jo, v té hlavě zmatek, a samozřejmě, podle toho jsem taky jednala, no.“* V bytě udělala „hrozný mumradník“, začala jí vadit černá barva, tak si svlékla i kabát, který měla černý, měla strach z pronásledování, proto si i „vyměnila šaty“ v jednom tržním obchodě – chtěla odejít převlečená, brzy ji chytila policie. Ale „mozek chodil dál“, „jakoby se obracely listy v knize“. V prvních letech po hospitalizaci, se jí „vše vracelo“. Léky vysadila po čtyřech letech a v náhle propuknuté další psychotické epizodě si popálila ruku. Vytáhla hořící pneumatiku z ohně. Kromě toho, že jí vadilo, že to tam „někdo tak neekologicky pálí“, šlo taky o jakési čarování, snahu změnit vyznání muže, do něhož byla zamilovaná, skrze silné přání a vlastní obět'. Chtěla, aby se obrátil na její víru, katolickou, on byl jehovista. Doteď si není jistá, jestli svou víru skutečně obrátil: *„to samozřejmě nevím, a už mě to ani nezajímá, to už je všechno pryč.“* Tedy stále věří v možný účinek svého zvláštního činu / přání. Díky jednání pod vlivem psychotických myšlenek, jí byla bolest ruky lhostejná, ale stěžuje si na špatné ošetření ruky, kdy byla prý ve velkém ohrožení života. Před současnou hospitalizací měla „utkvělou myšlenku“, že 6. srpna roku 2014 zemře. Cítila se však velice dobře („hrozně dobře“), byla spokojená.

2) Paní Ludmila se za nemocnou považuje. Spouštěčem bylo podle „postění se“, a že „pracovala na plný výkon“, ale náznaky nemoci podle ní byly již několik let, nebylo to ale ještě znát: „nevyrovnanost“, když čekala na tramvaj, pořád chodila, byla nervní, citlivá. Dalšími vnímanými podněty byly: šéfová v práci, která „nenechala na nikom suchou nit“, v další práci byli opět lidé „dost zákeřní, závistiví“. Dále dojížděla domů, pomáhat v péči o nemocného otce a vnímala

stres z jeho nemoci: „*mělo to na mě dopad. To nešlo prostě nevidět ty slzy, nevidět ten nářek a to stěžování a tu...*“ Do dalších hospitalizací se prý kolikrát dostala, jenom kvůli své matce, která jí „*visí na krku*“. Je z ní unavená, „*totálně vysílená*“, před jednou hospitalizací skončila i na JIP. Do nynějšího pobytu jí „*podle pana doktora nechalo hospitalizovat více lidí*“.

3) Ludmila má dnes až nenávisť k otci, který jí velmi ponižoval a nejspíš mu (a matce) klade za vinu svou nemoc. Nedokáže mu odpustit, „*setřást*“ tu bolest, stále jí to velice bolí. Matka je na ní (podle jejich slov) nyní „*fixovaná jako neodtržená pupeční šňůra*“, bydlí sama, ale matka k ní často chodí a „*nedá pokoj, dokud neuštípne*“. Se sestrami, které žijí v Praze, má nejspíš dobrý vztah, navštěvuje je, chtěly, aby jim byla blíž, když jí hospitalizovali (převoz do Prahy). V okolí, kde žije, se o ní „*všechno ví*“, neboť jedna její příbuzná na zdravotní správě vše vynesla ze zdravotní karty. Přesto se k ní chovají hezky, říká a myslí si, že proto, že i znají pozadí jejího nešťastného dětství. Avšak: „*Samozřejmě, že není možné najít partnera, to je úplně zbytečné.*“

Její kritika nepracující sousedky zní poněkud jako pobouřená projekce: „*je člověk, kterému se nechce pracovat, to je člověk, který by jenom evangelizoval a bral podporu od státu a nechce se jí dělat a tak dále.*“

4) Ludmila se v podstatě identifikovala se statusem „*schizofrenika*“ a zmiňuje také klad či dar – „*šestý smysl*“: „*ono se o nás říká, že když jsme praštění jedním směrem, tak že to máme vynahrazeno zas jinak. (smích)*“ A to se u ní prý dost projevilo v hudebním nadání: „*já vnímám, cítím tu hudbu, jak by měla vypadat a vím, co to potřebuje*“. Skutečně skládá pěkné verše, tři mi zazpívala (viz příloha), jeden pro ukázkou:

*„Den křtí ranní rosa,  
do trávy sahá noha bosá,  
slyším zpívat kosa  
a já cítím lásku v žilách svých...“*

5) Pomohlo by jí, kdyby omezila vztah s matkou: „*tam je ten nezdravej vztah*“. K odreagování je fajn, „*když má člověk nějaké koníčky, které ho baví*“. Hraje na kytaru a skládá písničky, baví jí jazyky, fotografování, pletení, háčkování, vyšívání.

6) Ludmila léky bere, v ambulantní péči bývá pouze na injekcích a to jí „*vyhovuje*“. Obavy má z vedlejších účinků Haloperidolu na srdce, ale když jí jednou zkoušeli jiný lék, nové generace, na nějž „*pěli ódy*“, jak jí po tom bude dobře, naopak jí to „*vyvolalo halucinace*“. Lékař reagoval zdvojením dávky, což „*samozřejmě bylo dvakrát horší*“. Psychoterapii vnímá dobře, rozebírání problémů ve skupinách, co koho trápí, je na ní ale už moc: „*Protože tam kolikrát někdo mluví i o tom, co mě nezajímá a ti lidi už byli unavení jak švábi, takže každý už se těší, kdy bude konec.*“ Pozitivně vnímá pracovní terapie, dílny, kde se „*člověk odreaguje od běžných starostí*“.



7) Ludmila v dětství jako nejmladší měla „*samozřejmě nálepku debil*“, otec doma dělal „*pořád rozepře*“ a ze svátku „*horor*“. Často se hádal s matkou, házel věcmi, zuřil, nadával. Rodiče jim (třem sestrám) zakazovali kamarády, uzavírali je doma, mohly si hrát jen samy na dvorku. „*S námi si jako s dětmi rodiče nepovídali, neradili nám, nepřipravovali nás na život.*“ Na rodiče, i když už pracovala a bydlela sama, byla vázaná, neboť tam měla trvalé bydliště a otec tvrdil, že „*dokud budeš bydlet pod naší střechou, budeš nás poslouchat*“. Cítila se jimi stále omezoaná. Vystřídala asi tři práce, v první byla šest let s onou „*zlou šéfovou*“. Po první hospitalizaci si ještě udělala kosmetický kurz a pracovala půl roku, ale „*nešlo to, stav se vracel*“. Psychiatr jí řekl, že má „*silné poškození mozku a je unavená po léčích*“ a dal jí ve 30 letech invalidní důchod.

8) Odpočinek, klid a koníčky jsou Ludmiliny vize její budoucnosti: „*Věnovat se koníčkům, chodit na procházky a samozřejmě udělat všechno proto, abych byla zdravá.*“ Jak bylo zmíněno, chce omezit vztah s matkou, což je složitější, vzhledem k blízkosti bydlišť, kde chce zůstat. Pro své písničky „*by to chtělo si udělat autorská práva*“ a „*sehnat kapelu, která by to zrealizovala*“.

9) Výše zmíněné náznaky své nemoci si vysvětluje „*hrozně netolerantními lidmi v práci*“. O nemoci otce říká, že si za to mohl sám, špatně se stavěl ke svému zdraví, kdysi si našel bulku a smál se tomu. Své chování v psychóze (a přání změnit vyznání milovaného muže) vysvětluje slovy: „*Mhm. No, tak to víte, to jsou takové myšlenky, které vás napadají a zpravidla jsou špatné, no. No ale tak, dneska si říkám, zaplaťpánbůh ruku mám celou, můžu s ní dělat cokoliv.*“ K vymizení/opuštění utkvělé myšlenky na smrt, neví, jestli došlo díky lékům („*byly to bludy, a tím pádem je to pryč*“), nebo jestli si „*Bůh v podstatě místo toho, aby mě vzal z tohoto světa, si vzal to utrpení, co potřeboval pro jiné duše, i z té hospitalizace*“. „*Cítím, že už to nebude.*“ „*Jsou věci mezi nebem a zemí*“, myslí, že ani lékař, nemůže vědět, jestli to byla pravda. Popisuje k objasnění příhodu, kdy prorokovala nehodu řidiči, když pracovala jako „*dopravák*“. Zajistila, aby byly jasně viditelné a zdůrazněné havarijní pokyny, které pak dopomohly k záchraně řidiče, který autonehodu skutečně měl. Podobně ví, cítí, „*že už to nebude*“ (že 6. 8. nezemře).

#### **D. Michalův prožitek psychózy**

Kategorie: 1) Pocity a projevy v psychóze. 2) Vnímané spouštěče, podněty. 3) Vztah (k) okolí, působení na druhé. 4) Vnímání sebe sama. 5) Vnímání možné pomoci. 6) Vnímání léků a terapií. 7) Co předcházelo (viz 2)). 8) Vize budoucnosti. 9) Vlastní vysvětlení.

1) Pan Michal má doma „*tajemnou truhličku*“: „*je tam třeba zabalená kniha do nějakýho šátku, nebo miska s bílým vínem, nebo je tam třeba krabička s křišťály, nebo truhlička s křišťály, nějaký ženský šaty, jako který jsem si koupil pro nějakou svou budoucí nastávající, no nevím,*

*jestli by se jí to líbilo, jsou spíš pro dětičky, ty šaty... no ale...“ Tyto „kouzelné prostředky“, v truhle ukrývá, aby ho nelákaly, „netahaly ven“. Pracoval by především s knihou, kterou sám vytvořil a je očarovaná tak, že papír je nehořlavý, a je v ní mapa světa, která má „ochranitelské tendence“. Je psána latinsky, „odvolává z ní hlasy“: „respektive spíš jako vymítat, to co je v tý knize zakletý jako jo... No nic, tomu byste nerozuměla...“ Doma má taky malé lahvičky se štítky (označení: měsíc, Merkur,...) naplněné vodičkami z kokosového mléka, „přisycené nějakými sušenými bylinkami“. Kolega z pokoje ho přivedl na „skvělejší nápad“ (když obarvoval vodu vodovými barvami), že až to bude „odklínat potřetí“, mohl by do těch lahviček, přilít vodu z lesního pramene a obarvit ji do sedmi duhových barev. Je to „magie“, „trošku alchymie“, neví „nakolik by to fungovalo“. Jednou už byl vypravený na hrad s úmyslem zakopat „poklad pro princeznu“ (křišťály v truhle), ale pro tíhu batohu nedošel ani na tramvajovou zastávku. O svém specifickém druhu „hlasů“, říká: „spíš jsem psal takové básničky“. Ty ho nejspíš prostě napadají. Nebo je i skutečně nějak slyší? Zajímavý je tento úryvek z našeho rozhovoru:*

**Já:** „Vnímáte Vy, že máte nějaký problém, nebo nevnímáte?“

**Michal:** „Já moc problémy nemám.“

**Já:** „A změnilo se něco jako, před vojnou jste neměl takové nějaké... byl jste vnímán jako úplně normální? (zasmání) Nebo, co se stalo, co se změnilo?“ (ticho, nereaguje, dívá se jinam) „Teď nevím, jestli mě vnímáte, nebo, co se děje...?“

**M:** „Vy to neslyšíte?“ (pousmání)

**Já:** (zasmání) „Jako ty hodiny, nebo co mám slyšet?“

**M:** (napil se, položil sklenici) „Ne, já... takový moje básničky... Jako tady vzpomínám na svoje básničky... Takový... to byly právě ty hlasy, ty vyvolávací... Jako hlas, vzývání hlasů, nebo já nevím jak přesně, ... ještě to totiž tady v těch kouzlech nevyšlo, týhlensty básničky.“ (zarovnává své časopisy, následně přednáší báseň z paměti – nic nečte)

*„Naslouchej hlasu duše dobra  
mluv s anděly, co žijí v nebi Boha,  
co jsou dobří duchové přírody,  
zakletí v ohni, ve vzduchu, u vody.“*

**Já:** „To jste vymyslel?“ **M:** „No. Jako.“

Následně mi totéž zpívá v latině. Jsou to vždy krátké verše, pár mi jich přednesl-zazpíval (viz přílohy). Z velké frekvence slova „zakletý“, jsem usoudila, že se sám cítí být zakletý:

*„Zakletý rytíři, jenžs hadí prsten panně dal,  
poděkuj Bohu, že prsten panně vzal,  
ještě je čas, tak sázej s matkou jabloně,  
Tvá duše kletá, jednou... odpočine na Luně.“ (,Marsovský hlas“)*

Jeho mytický, lyrický či pohádkově (i tragicky) pojiňovaný svět a zároveň vnitřní (projekční / toužební) dialog, který může přejít v halucinace, výstižně vyjadřuje tímto: „No a časem jsem prostě dostal vyloženě nutkání se s ní znova potkat a sázet s ní jabloně. Jo... jako skutečně ji vidět a skutečně prostě s ní komunikovat, ne jenom jako vnitřně sám v sobě, nebo prostě sám mezi sebou, ale prostě to je, no takový... taková možnost.“ Na mou otázku, zda mu přijde tento svět

zakletý, odpovídá: „*No někdy jo.*“ Magie se mu „*uzavřela*“, i když měl prvně pocit, že to ovládá, poté: „*ale spíš jsem měl pocit, že se to člověku vzepřelo, a že ovládá prostě jeho...*“

2) Michal se poprvé dostal do kontaktu s psychiatrií, když byl na vojně, kde vzal na Silvestra trubku a rozhodl se, že jim tam bude troubit budíček a večerku. Dostal se na vojenskou psychiatrii a docházel pak k psychologovi, ale přišlo mu, že to nepotřebuje a nelíbilo se mu to, tak chodit přestal. Na PCP 23 se později dostal přes psychologa, řešícího problémy dětí a rodičů, kdy rodiče tvrdili, že mluví „*nějakými jinými jazyky*“ a že tím pádem ani nerozumí, co se mu oni snaží říct: „*že prostě můj komunikační systém spočívá v nějakých jinejch lingvistickéjch, nebo jazykovéjch formách*“. Taky zmiňuje „*nějaké své lhaní*“, že třeba, když byl na PCP 23, říkal, že má sebevražedné myšlenky, což „*byla lež*“, „*protože nikdy jsem žádný sebevražedný myšlenky neměl, pokud se nějak něco nedá srovnat s nějakou sebevražednou energií, což jako asi někdy de no, a někdy nejde ale...*“ Před nynější hospitalizací, se již snažil utíkat, věděl, že ho „*sem zašijou*“, stal se na týden bezdomovcem a našel si během toho „*i svého bezdomoveckýho mistra*“, který ho naučil runám. Přespával, pobýval na policejní stanici, kde byl sám dobrovolně, a bral to opět magicky, „*zpravoval jsem tam auru těch lidí*“. Většinou byl hospitalizován z tohoto důvodu: „*No ne, protože jako většinou doma dělám nějaké čachry machry s tou truhlou, začínám meditoval, a prostě takhle, a voni mě čapnou a zavřou mě sem.*“

3) Vztahy/působení na okolí nebylo zvlášť zjištěno – kromě výše uvedeného problematického vztahu k rodičům (neschopnost se vzájemně porozumět) a jim zmíněného jakéhosi „*magického setkání s dívkou*“ a možnou platonickou zamilovaností. Má jednoho sourozence a žije s rodiči.

4) Vnímá sebe sama, jako člověka schopného ovlivnit druhé svým šarmem: „*Já totiž umím s policajtama jednat, oni mi důvěřujou, voni podlejhaj mýmu charismatu a mýmu kouzlu, mojí psychologii.*“ Také o sobě nejspíš dost vypovídá, když vyzdvihuje, že Orfeus (z vyprávěného mýtu) byl skromný, že tolik nechtěl, jako tu lásku, a že tento mýtus „*slastně a krásně*“ připraví na smrt, i když by člověk třeba chtěl být nesmrtelný. Je samoukem latiny.

5) Otázka, co by mu mohlo nejvíc pomoci, se mu zdá „*základná*“, déle váha, přemýšlí: „*Ne-vím, kdyby se někdo snažil pochopit... to já Vám teďka zrovna neřeknu, protože... Co by mě mohlo nejvíc pomoci (povzdech).*“ Pomohlo by mu „*svým způsobem*“ a „*hodně zvedlo náladu*“, kdyby ho „*někdo konečně přestal otravovat svými nablblými, hitlerovskými názory*“, nechal ho básnický pracovat, žít jeho lyrikou a následovat ducha německého básníka Novalise, „*kteřej zrovna tak bohatej a plodnejš život neměl, spíš nešťastnej a smutnej, ale prostě, prostě jako, ne-vím, no...*“ Ironicky mi pak vytýká, že bych zrovna já měla „*tu moc a sílu*“ splnit mu to přání – „*promíjení bláznům nějaký takový ubytování v blázinci*“.

6) Léky bere: „*snažím se*“. Jednou za dva tři týdny, když jde k doktorovi, donese mu nějaký text, referát, co se s ním dělo. Raději už ale nosí jen své časopisy: „*Já totiž pochybuju, že by to ty doktory vůbec zajímalo, že by neměli svejch problému dost, no.*“

7) Viz 2) Vnímané spouštěče, podněty.

8) Mou otázku, jak to vidí do budoucna, vzal prorocky (možná i proto, že před tím mluvil o „rukoznalství“?; viz příloha): „*Do budoucnosti? Ještě potřetí se sem dostanu. Do toho blázin-ce.*“ (Dříve se zmínil, že je tu počtvrté.) Potom prý už uteče a asi ho nikdo nenajde. Jinak i říká, že má v plánu zakopat někde tu svou knihu, jako poklad: „*mám někde nakreslený ten svůj hrad*“.

9) Vlastní vysvětlení: „*Já nevím. Prostě píšu básně. Byl to můj způsob boje, no. Dostal jsem se na vojnu, a mě to přes..., vyloženě jakákoliv inspirace tam, mně tam úplně chyběla, jsem spíš maloval, nebo dělal nějaký umělecký předměty, nebo... jako ne, že bych nečet jiný básničky, jiných básníků, měl jsem tam Havrana, měl jsem tam Lermontova, jako Havrana, jako od Poea...*“

### **E. Veroničino prožívání psychózy**

Kategorie: 1) Pocity a projevy v psychóze. 2) Vnímané spouštěče, podněty. 3) Vztah (k) okolí, působení na druhé. 4) Vnímání sebe sama. 5) Vnímání možné pomoci. 6) Vnímání léků a terapií. 7) Co předcházelo/úryvky z osobní historie. 8) Vize budoucnosti. 9) Vlastní vysvětlení.

1) Paní Veronice „*je dobře*“, jen jí vadí „*protonace*“ - vysvětluje, že to je, když se někdo „*psychicky obnažuje*“ a „*natahuje svojí auru na cizí lidi*“, a to hypnózou (na dálku). Někdo to má „*od Boha*“ („*jako Břetislav Kafka*“, popsal to v „*Nových základech experimentální psychologie*“; zabýval se tím prý i jeden kněz – pater Metoděj Habáně), kdežto ji tím „*obtěžují satanisté*“, kteří to tedy dělají „*z moci satanovy*“: „*Je jich pět. Je jich pět, ono je jich víc, ale těch pět se prostě soustředilo na mě. To není nemoc, to je pravda* (s úsměvem), *no, mně je jinak dobře. Jenom, že mě to týrá...*“ Existuje „*podsvětí, a všechno takové, peklo a tak*“. Zmiňuje tři konkrétní jména žen i s příjmeními (možná zcela smyšlených), které prý osobně zná a dále dva herce, bratry B., „*s uměleckým jménem Kulivata*“, které v životě zahlédla jen jednou. Všichni si na ni zasedli, už jsou ale ve vazbě a má je žalovat, čeká na právníka. Jsou to pro ni původci jejího zla, odhalila to však teprve asi před „*deseti, dvanácti lety*“, do té doby nevěděla, že jsou to oni, nebo co jí dělají. Tvrdí, že do té doby nic neslyšela, „*vůbec žádné hlasy*“. Až když „*dědek Kuril*“ (další „*satanista*“, „*kápo*“) v roce 1997 zemřel, došlo jí „*že v tom něco je*“ a sepsala „*asi pět stránek*“: „*Sama proti ohni, proti mafii!*“ (značí na pocit osamělosti?) Bylo to nejspíš její vlastní vysvětlení všeho, co se jí dělo. Její první zkušenosti „*s hypnózou na dálku*“ (kdy však, jak silně zdůrazňuje, ještě „*nevěděla, že jsou to oni*“ - co to je) se udála na vysoké škole, kdy ztuhla při

zkoušce a nebyla schopna promluvit: *“jsem řekla třeba jenom, třeba jenom... že se... získává z rumia, Hg, víc jsem nemohla... celá jsem takhle ztuhla a tohleto.”* Bylo jí blbě a trpěla depresemi, vše zapomínala (nebo si nemohla zapamatovat?): *„... přitom mi dělali strašně blbě, jakoby deprese, jsem se učila, jsem se nutila (důraz), jo, já všechno, co všechno jsem zvládala, vždycky tu zkoušku jsem nějak udělala, jo, vždycky jsem si pomáhala logikou, já mám vysokou logiku, no a vždycky jsem si pomáhala a vždycky mě vymazali a zase všecko...”* Za vším tím pak stála podle ní především *„Lenka S.”*, která ji *„pronásledovala“* a spolu s *„dědkem Kurilem“* (od kterého se *„Lenka“* naučila onu hypnózu na dálku) ji *„týrali už od tří let“*, kdy jí přišli *„uhranout“*.

*„Lenka“* jí dělala podrazy a překazila tak vztah i s jejím (domnělým) *„partnerem“*. Kolem toho se vlastně točila spousta žen, a taky ho chtěly *„všechny tři“* (*„satanistky“*: Lenka, Hana i Marcela), *„byly neskutečné“*, daly se *„dohromady“* a *„sepsaly se satanem smlouvu“*, která *„trvá už 25 let“*. Petra (*„jejího partnera“*) všechny chtěly *„pořád dostat do postele“* a začaly *„jí píchat hormonální injekce“*, aby vždy, když chtěla jet na jeho koncert, dostala menstruaci a nemohla za ním jet. Dnes (resp. už několik posledních let) se s tímto *„partnerem“* domlouvá *„po protonaci“*, před tím prý vůbec nevěděli, co si dělají: *„...jo, že my jsme nevěděli, co si děláme, jo, že já jsem třeba shazovala, a oni to, zase s tím něco provedli, on zase shazoval (mé?) zaměstnání, a místo, aby mi to vyřídili, že má být svatba, tak mi nic nevyřídili, a ještě se mi vysmáli, a já jsem myslela, že mi to roznesli tam, jo... (s úsměvem), že jsem byla psychopat, že se zhroutil...“* Tento *„partner“* (kdysi její dirigent ve sboru), se jí *„ozval“*, když *„šla do starobního důchodu“*: *„ozval se mi ten můj partner... on mi dává vědět, všecko mi říká“* (...) *„on se takhle ke mně baví a já s ním, on mi čte myšlení, jo, že se takhle bavíme a že prostě takhle spolu komunikujeme a vyřizujeme si všechno. To mi dalo strašně takovou naději“*. Jde tedy asi o nějaký vnitřní dialog s mužem, do nějž je (platonicky) zamilovaná už asi přes 40 let.

Všechno, co jí *„satanisté“* dělali, vypsala na policii, jenže tam se ten, co to měl vyšetřovat, taky *„dal na satanismus“*... a *„taky spolu smilnili“* (asi s těmi satanistkami), *„dal jim planžety“*, lezli jí do bytu, *„ukradli ji věci asi za šedesát tisíc“*. Vše to *„ted' řeší kriminálka“*, *„že tam jsou i tři vraždy“* a že jí *„dávali chemikálie do jídla“*, *„ty planžety a to všechno“*. Sice nikdy nikoho z nich u činu neviděla, ale *„prostě pořád vyměňovala klíče, vložky“* a pořád se jí ztrácely věci.

Odcizeně a zároveň vztahovačně (paranoidně) vnímá nejen tyto příhody, ale i hlasy, které jsou zjevnou projekcí a které jsou někdy zdůrazněny pachovými (cize vnímanými) vjemy: *„Ty jsi pořád klidná, my tě nenávidíme“* (důraz), *„já tě nenávidím“* (opět důraz), *slyším. Jo a v ní je taková zloba, když ona táhne tu její auru na mě, tak já cítím takovej pekelný smrad, síru, jo...jako.“* Ba odcizeně vnímá i některé své tělesné pocity: *„Že oni mě týrají i fyzicky (důraz)... oni mně dělají svědění, tudle, v hlavě, pak řekne, že mám svrab, dělá mi svědění na prsou, dělá*

*mi různý, různý... ona vždycky si jezdí rukama po přirození a ty svý hnusný pocity dává na mě přitom, jo, to je strašný... anebo, anebo křeče dělá, různě, v rukách, tadyhle, na hrudí, že to vypadá už, že máte infarkt... Tak mi toto dělají, i jiným citlivcům.“*

Bratři B., „herci“, začali také ji „psychicky obnažovat“ a natahovat její „auru na jiné lidi“: „a já třeba jdu a třeba slyším, jak říkají tohle, tohle, tohle...“. Nejspíš se tedy domnívá, že slyší na dálku jiné lidi (nebo jejich myšlenky?): „někdy mi to pomáhá a někdy mě to uráží“.

2) Paní Veronika se nevnímá jako nemocná. Hospitalizovali ji vždy, když se „zhroutila“, z toho, jak jí „dělali únavu“, musela dát výpověď v práci. Nejvýstižněji mi však odpověděla, když jsem ji po jejím zdlouhavém a vyčerpávajícím líčení upozornila, že mi stále neodpověděla na mou otázku, kdy se dostala poprvé do hospitalizace, odpověděla: „Aha, no ano, a já jsem za ním začala jezdit do P. a k ničemu to nevedlo.“ „Její partner“ jednoduše v reálu nehrál to, co si sama přála, nevycházelo to: „a řekl, a zítra musím, zítra, zítra... zítra, zítra jdu se svou snoubenkou, jo... (důrazně->) on nesměl říct, že jde se mnou, s mou snouben..., jako se mnou jako se svou snoubenkou, „mou“ – já, já jsem jeho snoubenka, on musel říct, že jde se svou snoubenkou...“ Kamarádka jí doporučila psycholožku, přes kterou se dostala na psychiatrii. Moc jí však nepomohli / pomoci nedokázali (očividně), a tak si později našla opět své vysvětlení: „Až teď jsem se dozvěděla, že to musel říct! Jo, že, jak si to všechno vyměňujem ty zkušenosti, co nám dělali...“. Její stav způsobilo podle ní: „Všecko závist a zvědavost a právě to uhranutí, všecko.“

3) Veronika má sedm sourozenců a dopisuje si s nimi. Je z osmi dětí pátá v pořadí. Nyní má čtrnáct synovců a neteří a již deset prasynovců a praneteří. Se všemi má „pěkný vztah“, vyrábí jím výrobky ze své pilné ruční práce (vyšívání, pletení, háčkování). Bylo jí 26 let, když zemřel otec (v 75 letech) a matka zemřela před 4-5 lety v 96 letech. Vztahy mimo rodinu (a pokud jsou vůbec tam) však asi moc dobré nejsou: „A ti vzdálení příbuzní mi udělali taky podraz, taky věřili, že mám strašnou schizofrenii, že, že tohleto, prostě navedli je na toho mýho partnera, (...)“ Je zřejmé, že Veronice velmi chybí blízký a především intimní kontakt, který si kompenzuje imaginativním vztahem (věrná platonická láska k muži, jehož sňatek s jinou ženou nikdy neuznala), ba vztahy (silně emotivní a projekční vztah k sokyním – třem „mafíánkám, satanistkám“).

4) Sebe Veronika vnímá v tónu chudinky, křehké oběti: „Jenom že jsem taková milá, jemná, že jsem měla vždycky s tím partnerem takový to, nejasný, že mi dělali ty podrazy znovu a znovu a já jsem se z toho vždycky zhroutila a oni mi...“ Možná doslova anděl (na povrchu), s ďáblem v mysli: „Ty jsi pořád klidná, my tě nenávidíme!“ (slyší). „Já jsem slyšela od té Lenky, že jsem byla velice roztomilý dítě, vnímavý, chytrý, že jsem pořád tancovala, tohleto...“

5) Vnímání možné pomoci: „*Co by mi pomohlo? (pomlka) Co by mi pomohlo? No kdyby už, kdyby už, té satanské smlouvy konec nějak tak, konec nějak tak, v červenci, bude konec té smlouvy. To uplyne úplně pětadvacet let, že už budem volní, jo... To mi vzkázal, to mi vzkázali kněží, jo, že, že, že už budem volní všichni a že už...*“ Jak to bude vypadat? „*Jak to bude vypadat? My se s tím Petrem plánujeme svatbu potom, jo, a společnej život. Já dokončím tu školu a...*“

6) Léky Veronika začala brát, když se dostala na psychiatrii ve 25 letech: „*No a od té doby beru prášky, no a pak se ten svět zhroutil.*“ Prý je brala pořád, dokud jí neřekli, že se léčí na schizofrenii: „*No, já jsem, když mě léčili na hyp..., na todle, na schizofrenii, tak já už jsem věděla, že to schizofrenie není, že to je protonace, tak jsem ty léky vždycky přestávala brát... a teď vím, že je brát nepřestanu, protože vím, že se blíží, jako ta, že se blíží...*“ (...), „*Před tím jsem je pořád brala, no.*“ Jako velice kladnou vnímá pracovní terapii (dílny), psychoterapeutické skupiny ráda nemá: „*To ne, to ne, protože ten Petr je známý a já jsem známá přes tu protonaci a to nerada povídám všem...*“ Tam tedy nic neříká. Vědí to lékaři a „*tak ty lidi, na který to je*“.

7) Co předcházelo, líčí skrze svou bludnou koncepci, která značí konflikt její víry (věřící rodiny) s obdobím totality: „*Dědek Kuril se znal se Stalinem*“ a přišel za války na Moravu, přistěhoval se do jejich vesnice, a asi i „*obtěžoval malé holčičky*“ (varovali je před ním ve škole, ona však tvrdí, že jí teda taky „*sváděl*“, když jí byly čtyři roky, ale byla tak moudrá, že utekla; možná se zde ale právě něco stalo?). „*Lenka*“ je Stalinova dcera („*Lenčina matka, byla svobodná matka, měla se Stalinem Lenku*“) a taky „*estébačka*“, záviděla jim, že měli hezké vztahy a velký statek. Veronika udělala talentové zkoušky na průmyslovou školu, ale nevzali ji. Pracovala v obchodě, pak v továrně (jako „*lisařka, lisovala návleky*“) a večerně si během dvou let udělala gymnázium. Dostala se na VŠ chemicko-technologickou<sup>20</sup>, kterou v druhém ročníku musela přerušit. Pracovala v laboratoři organické chemie a biochemie (baňky, analýzy) a školu si dodělávala dálkově, ale nedodělala: „*čtyři ročníky mám uzavřený a dál jsem to nedodělala... protože už, už mi nezbyla síla, už sama bych si s tím neporadila, jo...*“ Chodila zpívat do souboru, kde dirigoval onen domnělý „*partner*“, když se odstěhoval, dojížděla na jeho koncerty. Členky souboru se jí vysmívaly, když jí „*Lenka udělala podraz*“. Skončila na psychiatrii. Později docházela do Fokusu: „*tam jsem se rozmluvila*“. „*Hana*“ je „*nějaká poběhlice, která zaměstnaná řádně nebyla*“ a „*kteřá ji zneprávnila neprávem*“ (u soudu se vydávala za Petrovu manželku...).

---

<sup>20</sup> Odtud také mohl analogicky vzniknout její osobitý název pro hlasy „*protonace*“, který „*v chemii označuje přidání protonu (H<sup>+</sup>) k atomu, molekule nebo iontu*“. Protonace je asi nejfundamentálnější chemickou reakcí, vyskytující se ve většině acidobazických reakcí. Např. kyselina Brønsted-Lowryova je definována jako **chemická látka, která protonuje jinou látku**. Některé ionty a molekuly mohou podléhat více než jedné protonaci a označují se jako **vícesytné**. **Protonace molekuly nebo iontu mění mnoho chemických vlastností látky**: hydrofilicitu, redukční potenciál, optické vlastnosti a mnoho dalších. Získáno (28. dubna 2014) z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Protonace>.

8) Paní Veronika má „*tuhý kořínek*“, čeká, že se dožije sta let: „*že to všechno strašně přežiju*“. Doma se „*má učit*“, chce si dodělat vysokou školu, a má si „*opakovat němčinu*“. Chodí na počítače do Fokusu, chce znovu začít hrát na klavír. Svou budoucnost vidí takto: „*Že budu mít práce, a že mě závidí jenom dřinu, dřinu a dřinu. Že jsem ve starobním důchodě a oni mě pořád závidějí a závidějí, že budu mít dřinu, dřinu a dřinu. Že se upracuju...*“ A jak se upracuje? „*Že budu studovat a starat se o rodinu a tak, že... no, závidějí mi dřinu.*“

9) Proč si Veronika myslela, že je do ní Petr, onen dirigent, taky zamilovaný, vysvětluje poznáním pouze z pár neverbálních projevů: „*Očima, jo, očima, sem tam pozdrav, takhle to...*“ (...)  
„*Já jsem mu šla na koncert a na koncertě mi, on mi zase poděkoval a zase velice vřele, jo takhle, tohle to a...*“ A proč jí to vše „*satanisté*“ dělají, vysvětluje: „*... já jsem na to přišla, záviděli mi napřed nadání, potom partnera a potom všechno a potom rodinu a všechno... prostě strašná zášť, jo...*“ (...), „*Záviděli mi, že jsem panna, tak...*“

A jak vnímá snahu o pomoc personálu / lékařů? „*...doktorka T., ta říkala, to vám dělají Oni s velkým O...* (s úsměvem), *říkala, jo... Já nevím, jestli jí vydírali taky, prostě všechny vydírali, vymazávali a tak. Že prostě si všechny takhle obšancovali, jo prostě, aby na mě nemohli... taková strašná zášť a my jsme o tom nevěděli* (s úsměvem).“

„*Takže jsem všechno sepsala a poslala a ještě jsem dala to, dala paní sociální pracovníci a oni říkali, že to pošlou k soudu. Prostě, prostě takto realisticky se mnou mluví, jo. Takže to není, to není, nějaká moje nemoc, že bych si teď vymyslela, že bych měla hlasy, jako schizofrenii, ale že to je, že to je realita, jo?*“

## 2.4.5 Společné rysy/ znaky prožívání psychózy a závěry

### 1. Odpověď na otázku č. 1: Co prožívá člověk v psychóze? Co prožívá v akutní psychotické epizodě schizofrenie?

Je třeba zmínit, že mluvíme o subjektivním prožívání a zároveň o psychóze, kterou vlastně rovnou tři z mých pěti respondentů – z jejich hlediska nemají, tudíž by ani sami nemohli říct, že ji prožívají. Jak je znát už pouze z pěti uvedených příběhů, prožívání psychózy je zcela jedinečné a velmi různorodé. Přesto se pokusím najít společné znaky či určité rysy prožívání jejich zvláštních zážitků, zkušeností, stavů, které jsou popsány v předchozích kapitolách.

(ad 1) Nela, Ondřej, Veronika i Ludmila, ale asi i Michal, zažívají / zažili v psychóze něco „*strašného*“, nepříjemného, „*týrajícího*“. Kdy jde o pronásledování, „*šmírování*“, přepadení, „*únosy*“, „*psychické obnažování*“ někým / něčím cize vnímaným, či šlo o „*chodící mozek*“ (rychlý, zpřeházený běh myšlenek) nebo jakousi „*sebevražednou energii*“. Nela a Ludmila zaži-



valy zmatek při podléhání (či i snaze vzdorovat?) imperativní hlasům či myšlenkám, které je k něčemu nabádaly. Ondřej i Veronika se také cítili být pronásledováni, avšak zmatek v sobě neregistrují, nereflektují či to jen explicitně nevyjádřili. Spíše je u nich zřejmé zaujetí určitým (osobním) tématem, které pak květnatě projikují do oněch pronásledujících a ubližujících / týrajících postav, které také žalovali. Oba přitom také zmiňují pojmenování těchto postav / osob psychiatry jako „*Oni s velkým O*“, kdy si Ondřej uvědomuje, že tedy mluví o halucinacích a bere to jako velké neporozumění jeho situaci, (domněle) prožitým událostem; kdežto Veronika to přijala jako sdílení, že její lékařka to (podle ní) nejspíš taky zažila, že ji „*možná taky vydírali*“. Nela a Ludmila zmiňují zřeknutí se jídla, nemožnost / problém usnout a nespavost po několik nocí, ale také změny tělesného vnímání, pocity dušení (obě), „*že nemá ruce*“ (Nela) či lhostejnost k bolesti (Ludmila). Pro Veroniku je to chroničtější stav, kdy moc nespí běžně, je velmi drobná a štíhlá (možná moc nejí) a vnímání odcizených tělesných pocitů má nejspíš také častěji. Nela a Michal zažili puzení k sebevraždě (+Ludmila měla utkvělou myšlenku, že zemře určitého, brzkého data). Depresi prožívali Nela i Veronika (ze začátku), mírněji Ondřej a Ludmila.

Ludmila, Michal i Veronika zažívají / zažili (i) libé pocity, euforické při kontaktu s „magickým“ světem, při pěstování naděje na lepší svět či ukončení současného pozemského utrpení: „*hrozně dobré*“ rozpoložení s utkvělou myšlenkou na smrt 6. 8. 2014 – Ludmila nebo na konec „*satanovy smlouvy*“ v červenci 2014 – Veronika; „*odčarovávání*“ / „*vymítání*“ v meditaci – Michal. Ale také magická či imaginativní setkání a vnitřní komunikace a snaha ovlivňovat „milovaného“ touhou, vlastním přáním (vyskytuje se u všech třech zmíněných).

(ad 1 a ad 3) Co prochází napříč všemi prožitky všech respondentů nejspíš jako možná i ústřední rys, ač nikým přímo nevyřčený, je určitá osamělost. A to buď i jako jeden z možných podnětů prožitku psychózy, nebo jako jeho důsledek, především pak ale v samotném průběhu, kdy se setkávají s neporozuměním, nechápáním a obavami okolí, respektive sami veškeré (reálné) vztahy upozadují, přerušují či problematizují tak, že zůstávají bezmocní sami ve svém zmatku či naopak mocně manipulují s okolím, avšak díky tomu z něj jsou vylučováni.

(ad 4) Jako vnímavé, citlivé (/ jemné) se pojmají všechny tři ženy. Nela a Ondřej zaznamenali osobní změnu po prožití psychotické epizody, že jsou pocitově uzavřenější vůči druhým, Ondřej se cítí být až „*emočně mrtvý*“. Všichni zažili pocit, že jsou oběťmi cizí moci (určitých osob, magie či jen odcizených myšlenek).

(ad 6) Z vnímání psychoterapie vyšlo najevo, že není příliš v oblibě skupinové povídání v kruhu o problémech (Ondřej, Ludmila, Veronika, možná i Michal), „*je toho moc*“, nedělá jim to dobře nebo je to jen nudí a unavuje, případně (či hlavně) pak neradi mluví o sobě před druhý-

mi. S individuální psychoterapeutickou pomocí, nejspíš nemá žádný z nich zkušenost. Jen Michal zmínil docházení po určitou dobu k psychologovi, řešícímu problémy dětí a rodičů.

Léky vnímají pozitivně jako nápomocné („vyrovnávající“) jen Nela a Ludmila, které se také jako jediné dvě pojmají jako nemocné se schizofrenií. Ondřej má rád léky na spaní, jinak má k lékům záporný vztah stejně jako Michal a Veronika, berou je jen na přání / naléhání druhých.

(ad 5) S tím, jestli se vnímají jako nemocní či ne, samozřejmě souvisí představa toho, co by jim dle nich samých nejvíc pomohlo. Ondřej a Michal si přejí nebýt již hospitalizováni / „*prominutí bláznům toto ubytování v blázinci*“ a aby je druzí nechali být / nechali básnický tvořit. Což by nejspíš ráda i paní Ludmila. Ondřej již nechce být „*unesen*“, chce to řešit s právníkem. Na právníka „*čeká*“ i paní Veronika, která se domnívá, že bude zproštěná všeho utrpení a bude volná s brzkým „*koncem satanovy smlouvy*“. Nela vidí pomoc v další psychiatrické péči a denním stacionáři, Ludmila v přetržení / omezení „*nezdravého vztahu s matkou*“.

## 2. Odpověď na otázku č. 2: Proč je (nemocný schizofrenií) hospitalizován?

(ad 2) Hospitalizováni jsou ve většině případů (tj. vyjma Nely) a skoro vždy proto, že si nejsou vědomi svého špatného psychického stavu, působícího, jak na ně, tak na okolí. K lepšímu náhledu a reflexi může dojít později (částečně Ludmila i Michal) nebo taky nemusí (Veronika, Ondřej, Michal).

Nela si sice byla vědoma svého špatného psychického stavu, ale nedokázala si vysvětlit z čeho to je, proč se to mohlo stát. Příchod nemoci vnímá jako náhlý, nevidí žádnou souvislost. Stres svaluje sice na práci, ale tam se začala stresovat až právě díky vnímaným hlasům. Zmiňuje pak určité SMS zprávy, tedy vztahový podnět (od jiných osob), anebo je to jen její projekce / halucinace. Pro Ondřeje jsou to vždy „*agresivní, zlí*“ druzí, podobně jako pro Veroniku „*satanisté*“ páchající na ní „*černou magii*“ (tedy také s projekční a vztahovou tematikou). Magie se vzepřela a začala ovládat i Michala, který si je však vědom toho, že si s tím on sám začal. Jako jediný tak nesvaluje vinu jen na druhé, kteří ho proti jeho vůli dávají hospitalizovat, uvádí i vzájemné nepochopení s rodiči, jehož důvodem byl jeho způsob vyjadřování a chování. Bere to jako svůj způsob života: „*byl to můj způsob boje*“. Ludmila vnímá jádro problému ve svých vztazích s rodiči a v psychické újmě z dětství, dále pak z práce na velký výkon. Ludmila, Veronika i Michal zmiňují ve svých prožitcích (v psychóze) neopětovanou zamilovanost a následně imaginativní rozvinutí této zkušenosti.

Důvodem hospitalizace je tady nejspíš často vztahová problematika převedená a rozvíjená v jiné dimenzi bytí, v představách, přáních, touhách, snovém světě, s následným nevhodným chováním a nárazem na realitu. Té se zdráhali věřit a vyhýbali, nechtěli ji přijmout. Tento způ-

sob vedení svého života není přínosný pro společnost, je pro ni naopak nákladnou zátěží. Není však možná i jiná, než takto nákladná pomoc / péče jako je hospitalizace a dlouhodobá psychofarmakologická léčba?

### **3. Odpověď na otázku č. 3: Jak to vše působí na život nemocného jedince a jeho okolí?**

Prožitek psychózy většinou zahrnuje velmi silné negativní (ale i euforické) pocity a velmi zvláštní, podivné zážitky či myšlenky / nápady, že není možné, aby to nemělo dopad na život daného člověka a jeho blízkého okolí. Může být ale následně převeden ve zkušenost, ze které se lze poučit a čerpat: „*vše zlé, je k něčemu dobré*“ (Nela).

(ad 3) Snad u všech došlo k omezení kontaktů, přátel. Rodina (a přátelé) prožívají strach z podivného chování (Nela), „*matka musí být hodně statečná*“ (Ondřej), s některými se pak rozcházejí. Jak již bylo zmíněno, mohou zůstat docela osamoceni, což může dále podporovat jejich vytváření dalších imaginativních vztahů (Veronika, částečně pak i Ondřej a Michal), a prohlubovat tak propast mezi nimi a společností. Pohybují se pak v začarovaném kruhu a nejsou schopni se vymanit z původní rodiny a expandovat do světa dalších vztahů, včetně pracovních. Všichni mí respondenti jsou stále vázáni na své rodiče či sourozence. Nejkritičtěji to vnímá paní Ludmila, u které je sice nyní závislost asi opačná (matka ji „*visí na krku*“), cítí se ale být stále v jejich, rodičovském, omezujícím vlivu (i přesto že otec je již mrtev). Silně svazován se cítí být i pán Ondřej, který by rád již žil sám, ale rodiče ho „*nenechají*“. Jejich pojetí sebe jako oběti se jim vrací či zůstává v podobě neustálé závislosti. Paní Veronika vnímá své vztahy se sourozenci jako „*velmi pěkné*“ a našla způsob aspoň částečné prospěšnosti a uplatnění jako teta a prateta ve výrobě ručních výrobků pro své neteře a synovce a jejich děti. Nejméně postihnuté proběhnutou psychózou má vztahy k okolí paní Nela, neboť šlo jen o jednu zkušenost. Vztahy v rodině považuje za „*výborné, bezproblémové*“ a podporující, ovšem být ve 28 letech, navíc jako pracující osoba, stále u rodičů, si nemyslím, že je úplně v pořádku.

### **4. Odpověď na otázku č. 4: Jaký je jejich subjektivní pohled/náhled na to, co se stalo/děje?**

Viz kategorie 9) – „Vlastní interpretace, vysvětlení“ a také / nebo kategorie 2) - „Vnímané spouštěče a podněty“ u jednotlivých respondentů v předchozí kapitole.

### **5. Odpověď na otázku č. 5.: Co prožívají pacienti na psychiatrickém oddělení?**

Viz kapitoly 2.4.5 „Prožívání pobytu v PN“ a 2.4.6. „Společné znaky prožívání pobytu v PN a shrnutí“.

## 6. Odpověď na otázku č. 6: Je hospitalizace/léčba na psychiatrickém oddělení přínosem? Případně v čem? A v čem naopak může škodit?

Vracím se k otázce načaté v předchozím oddílu, kde již byly uvedeny subjektivní náhledy pacientů na pozitiva pobytu. Ty jsem však neshledala přínosem z psychologického hlediska ke změně jejich duševního stavu, až na Nelin pohled na pobyt jako jakousi „školu života“ či Ludmilina „úleva od myšlenek, které třeba nejsou zdravé“. Pobyt v PN může být nejen úlevou v tomto směru, ale také odpočinkem a zejména vytržením z nezdravých vztahů ať už v rodině či jinde. Dochází k zabránění problematického chování - škodícímu jak nemocnému, tak okolí, a tak i k možnosti se zamyslet, co bylo / je špatně. Proto se mi nezdá vhodné ani to, co oceňuje paní Nela, že je chtějí připravit zase zpátky do „normálního života, těch starých kolejí“, kde byl nějaký problém. Mělo by se podle mě více pracovat na změně zažitých vzorců interakcí, jak samotného jedince (podpora k dospělosti a osamostatnění se), tak případně i v rodině. Vývoj péče k tomu stále více směřuje, ale zatím se to příliš nedaří realizovat.

V psychoedukaci lékaři / terapeuti učí pacienty především to, jak moc je důležité brát léky, přičemž tato edukace zabere nejvíc času přímé intervence s pacienty a považuje se to za stěžejní. Výsledkem je, že je to často jediné, co si pacienti odnášejí: „Musím brát léky! Ne proto, že jsem nemocný, ale prostě proto, že to po mně chtějí. Jinak by už mě nepřijímal nikdo z rodiny a přátel.“ (To je dost možná situace Ondřeje, Michala i Veroniky.) Z těch co byli v hospitalizaci minimálně počtvrté, se jako nemocná pojímala jen paní Ludmila. Na její situaci to ovšem nic moc nezměnilo, přestože i léky užívá pravidelně, depotně.

Probíhají sice přibližně jednou / dvakrát týdně psychoterapeutické skupiny, které, jak jsme viděli, ovšem v oblibě u schizofrenních pacientů moc nejsou. Mluví se zde v kruhu jen o těch problémech, které jsou pacienti schopni sdílet, což často obzvlášť právě schizofrenní pacienti nejsou. Problémy druhých je zatěžují a nezajímají, uspává je to. Vhodnější by byl individuálnější přístup, na to ale není příliš vyhrazen prostor. Kdo chce, může si jít popovídat s psychologem (jeden psycholog na oddělení o 30 a více pacientech).

Nejvíce času pacienti tráví na různých „aktivitách“, nejčastěji v tzv. terapeutických dílnách, sociální a pracovní rehabilitaci. Ty jsou oblíbené pro příjemný odpočinek, „odreagování“, uvolnění (Ludmila, Michal), „obnovení zručnosti“ (Nela), zábavu (sport, Ondřej).

Jako škodlivé vnímám přední zaměření na učení o nemoci, kdy často nedochází k porozumění. Léčba je málo explicitně zaměřená na zdravé fungování a přímou intervenci problému.

### 3 DISKUSE

Můj soubor byl malý (5 respondentů) a studie spíše hloubkového charakteru, zaměřená na prožívání psychózy a v rámci ní hlavně na samotnou akutní psychotickou epizodu a její léčbu na psychiatrickém oddělení. Psychotické zážitky nemocných a jejich pocity jsem se pokusila dát do vzájemného vztahu, zařadit je v kontextu života daného jedince. Mým zdrojem informací byly však pouze údaje uvedené samotným nemocným, což může být značným zkreslením. Ovšem vyobrazení vlastního, subjektivního vnímání jejich nemoci, spouštěčů, podnětů, léčby, současného i předešlého života, bylo stěžejním cílem výzkumu. Považuji to za důležité, neboť oni sami hrají ústřední roli ve svém vlastním příběhu a tedy i nemoci. Nakolik se jejich vnímání shoduje s teoriemi o nich a jejich nemoci?

Tématika **subjektivity prožívání psychózy**, se dostává postupně stále víc do centra pozornosti, jeho důležitost začali postupně zohledňovat například KBT terapeuti pro léčbu (Pěč, a další, 2009), někteří odborníci pro zahrnutí do diagnostických vodítek (Flanagan, Davidson & Strauss, 2010, in Juřicová, 2014) a byla jistě do velké míry vždy v zájmu mnoha terapeutů (psychoanalytiků, dasaianalytiků, systemických terapeutů, a dalších, často expresivně zaměřených směrů) i teoretiků. U nás se této problematice věnovala například E. Syřišťová (1974), skrze kazuistiky svých klientů, dnes J. Vymětal (2004, in Pšeniceová, 2006) i výzkumně (1998). Přesto nejsou zatím větší studie tomuto tématu věnované, a proto své poznatky, výsledky konfrontují hlavně s teorií. Bakalářskou práci na téma „Subjektivní prožívání schizofrenie“ s vlastním výzkumem na 7 respondentech, sepsala nedávno K. Juřicová (2014), se zaměřením na celkový průběh a dopad nemoci v životě jedince. Ohledně **prožívání hospitalizace**, se studie zabývají především spokojenosti pacientů s léčbou a na kvalitu života nemocných či její ovlivnění hospitalizací a léčbou, i prožíváním nedobrovolné hospitalizace.

Co se týče **příznaků**, zachytila jsem u svých respondentů (vyskytly se) všechny příznaky první skupiny (a) až (d) diagnostických vodítek pro schizofrenii (MKN-10, in Höschl, Libinger, & Švestka, 2002; viz kapitola 1.1.1), jako slyšení vlastních myšlenek, vkládání, vysílání myšlenek, vztahovačné a imperativní bludy, halucinované hlasy, trvalé bludy, atd., i příznaky druhé skupiny (e) až (h), včetně - u jedné respondentky i katatonních symptomů ze začátku jejího onemocnění či zrázu v toku myšlenek a řeči, neologismů, u jiné i ztráta zájmu, bezcílnost, nečinnost, sociální stažení (částečně v určitých fázích u všech). Když jsem si opětovně pročetla jednotlivé skupiny příznaků, u každé jsem vždy našla shodu alespoň u jednoho z respondentů.

Ohledně poznatků a teorií S. Freuda (1999) a C. G. Junga, se skutečně mnohé projevy mých respondentů jeví jako **kompenzace** určité jejich slabosti, nedostatečnosti, méněcennosti vytváře-

ním imaginativních vztahů (3 respondenti), či magického světa jako kompenzace nespokojenosti s reálným světem (1 respondent), specifického zájmu (přepadení, vrazi – další respondent). To souvisí s Freudovou teorií **neuspokojených přání**, projektovaných následně v autokraticky vytvořeném světě. Vztahová tematika a neuspokojená/neopětovaná zamilovanost se vyskytla před některou z psychotických epizod u všech pěti respondentů. Z kognitivního hlediska by se to dalo pojmut i jako nesplněné **očekávání**, které může ovlivnit vnímání. J. Vymětal<sup>21</sup> uvádí z výsledku výzkumu **inkongruence** u psychiatricky nemocných: „*Pokud jde o zdroje zátěže a inkongruence, které jsou z velké části intrapsychické povahy a podmíněné komunikačně, dispozičně a životními událostmi, tak zde nebyly mezi diagnostickými skupinami shledány signifikantní rozdíly, avšak našli jsme nepříznivé rozdíly ve srovnání se zdravou kontrolní skupinou. Tyto výsledky svědčí pro teorii rogersovské psychoterapie, kde je přítomnost a prožívání inkongruencí považováno za centrální tematiku nezávislou na diagnóze pacienta.*“ Myslím, že by to mohlo naznačovat, že je skutečně třeba se zabývat více různou psychologickou tematikou podnětů psychóz, hledat jejich smysluplné jádro, proč /z čeho vznikly, nejen možným vnímaným stresem.

O **stresu** či tlaku na výkon se zmínily dvě respondentky, obě zmiňují jako podnět práci a vyčerpání, ke kterému však muselo vést dlouhodobější nezpracované téma, které jedna z nich zmiňuje (vztahy doma a na pracovišti), u druhé není jasné. Určité **trauma** možná zažila v dětství jedna z respondentek, a možná spíše smýšlené, nicméně své problémy shledávala už od raného dětství. Ne příliš šťastné **dětství** měly minimálně dvě respondenty, což se liší od výsledků K. Juřicové (2014), která zaznamenala u svých 7 respondentů celkovou spokojenost s životem před nemocí. U všech mých respondentů se vyskytl problém **adolescence a rané dospělosti** - odpoutání od rodičů a vazba na cizí lidi (všichni jsou stále svázaní s rodiči, resp. jedna se sourozenci, a nemají partnera), což koreluje s teorií, resp. praxí, propuknutí onemocnění v rámci této životní fáze (Dörner & Plog, 1999). To souvisí s problémy v sociální oblasti, vztahování se k druhým, a tedy i teorii Kellyho „*rolových konstruktů*“, a postupnou větší izolovaností jedince, **osamocněním** (Filip, 2011). V kontrastu k tomu, je však právě blízkost to, po čem touží, což se zobrazuje v jejich halucinacích a bludech (3 respondenti) nebo sami uvádějí, že dobří přátelé / rodina, jim nejvíce pomáhají (explicitně uvedli 2 respondenti). Ve výzkumu K. Juřicové všech 7 respondentů zmiňuje největší důležitost vřelých mezilidských vztahů ke zlepšení jejich psychického stavu.

U dvou mých respondentek se vyskytla **deprese** hned v první psychotické epizodě, v mírnější podobě se pak nejspíš vyskytla u všech. Zažilo ji i 5 ze 7 respondentů K. Juřicové. To je

---

<sup>21</sup> Vymětal, J. Struktury prožívání u psychiatricky nemocných léčených psychoterapií. Ústav pro humanitní studia v lékařství 1. LF UK v Praze Speierer G.-W. Ústav lékařské psychologie Lékařské fakulty Univerzity v Regensburgu (*doplňující text pro výuku Lékařské psychologie a psychoterapie na 1. LF UK Praha*).

v souladu s mírnějšími kritérii deprese ve výzkumech, které uvádí až 75 % výskyt deprese u schizofrenie, a tedy i oprávněně zvýšeným zájmem o tuto problematiku (viz Maršálek, 2007). J. Vymětal ve výše uvedeném výzkumu zjistil: „*Nemocní s depresivní poruchou a dystymií<sup>22</sup> trpí nejvíce absencí zdravých (stenických) zdrojů ve svém vědomém prožívání. Subjektivně se zejména trápí pocíťováním inkongruencí v rámci sebepojetí. Často úkorně vnímají a hodnotí diskrepanci mezi svými ideálními cíly (jež se jim jeví být nedosažitelné), stejně jako snahu být vždy dobrými, laskavými a tím, jak u sebe zmíněné skutečnosti posuzují.*“ Vysoké či ideální cíle, kterých nedosáhli, ale naopak stále dosáhnout chtějí, a snaha být vždy dobrými, laskavými, bylo přítomno u obou mých respondentek, které trpěly depresí, i u dalšího respondenta, který o sobě tvrdil, že je již až „*emočně mrtvý*“. Mí respondenti zažívali **pocity** uváděné v literatuře, jako například pocity zmatení /zmatek, strach, ohrožení, ale své těžko sdělitelné **prožitky** přibližovali i jinými výrazy „*mě to týrá*“, „*mozek chodil dál*“, „*jakoby se obracely listy v knize*“, „*sebevražedná energie, která někdy jde a někdy nejde*“ či neurčitě „*strašně nepříjemný*“. Ale prožívali i libé pocity doprovázející jejich zvláštní nápady nebo bludy, případně naději na konec svého utrpení. U třech svých respondentů jsem pozorovala nepřiléhavost emocí k výrazu tváře či vyprávěným tématům.

**Hospitalizaci** na otevřeném oddělení PNB 30, kde jsem s respondenty vedla rozhovory, prožívají relativně kladně a s péčí jsou převážně spokojeni. Cítí se tu „*dobře*“, „*docela dobře*“, „*bezpečně*“, horší je to se zkušenostmi některých z uzavřených oddělení, kde zmiňují obtěžování jinými pacienty, nebo špatnou hygienu, špatné zacházení ošetřovatelů při převozu / přijetí do hospitalizace (3 respondenti). T. Petr (2013) uvádí z výsledků průzkumu ve 2 českých léčebnách a na 1 psychiatrickém oddělení v nemocnici, že nátlak zažilo při přijetí 40 % nedobrovolně hospitalizovaných. Ohledně **personálu** se vyjadřují mí respondenti jako o vstřícném, dva respondenti uvedli drzost, či kontrolování, obojí však bylo spojeno s paranoidním vnímáním. Na adresu lékařů směřovaly, jak pochvalné hodnocení (3 respondenti), tak stížnosti typu „*neslyší*“, „*nepřispůsobují se nám pacientům*“, „*hučení jako do vrby*“. Kitzlerová E., Raboch J., Číhal L., Kališová (2008, str. 394) uvádí závěry meta-analýzy 200 studií hodnocení spokojenosti s léčbou Halla a Dornana z roku 1990, podobně jako studie z roku 1991 Fitzpatricka, „*ve kterých více než tři čtvrtiny respondentů vyjadřovaly spokojenost téměř ve všech kladených otázkách.*“ Ale: „*sledování nemocní vyjadřovali nespokojenost týkající se zejména nedostatečného porozumění a vysvětlení nemoci lékařem*“. Nabízí se pak otázka, nakolik může být účinná léčba, kde jsou

---

<sup>22</sup> Dle MKN-10 jedna z trvalých poruch nálady, která spadá do oblasti deprese a je považována za její lehčí formu, „*kolísá mezi mírnou depresí a normální náladou variabilní, postižený je unavitelný, špatně spí, nemá z ničeho radost, cítí se nepřiměřeně, i když zvládá základní požadavky života*“ (Hartl, a další, 2000 str. 129).

pacienti v celku spokojeni s pobytem, programem, ale nedochází dostatečně k porozumění a pacienti se necítí být vyslyšeni? Autoři dále uvádí, že bylo prokázáno, že pacienti projevují vysokou míru spokojenosti, jsou-li dotazováni formou interview, na rozdíl od menší spokojenosti v případě, že byly použity dotazníkové metody. Myslím, že vliv může mít i určitý odstup od situace, což je u dotazníků více přítomno. Mí respondenti odpovídali na přímé otázky, jak se „zde“ mají vždy spíš kladně, nebo slovy „*docela to jde*“, ale hospitalizace celkově rádi nemají a pochopitelně si již nepřejí se do hospitalizace nikdy dostat (2 respondenti to uvedli i přímo jako přání, co „by jim pomohlo“). Podobně respondenti K. Juřicové (2014), kteří nebyli při rozhovoru v hospitalizaci, a měli od ní tedy již odstup, hodnotili hospitalizaci převážně negativně, měli s ní spojené nepříjemné pocity, včetně strachu z vlastní diagnózy a potřeby si o ní vyhledat více informací. Jeden z výstupů uvedené meta-analýzy 200 studií bylo, „*že výzkum by měl být zaměřen spíše zejména na pacientovy subjektivní pocity než na hodnocení služeb*“ (Kitzlerová et. al., 2008, str. 394).

K. Valašková a V. Machů (2000) zkoumaly kvalitu života<sup>23</sup> u 50 psychiatrických pacientů (s poruchami afektivního a schizofrenního okruhu) Psychiatrické léčebny v Brně. V porovnání se zdravou populací, zjistily sníženou kvalitu života pacientů „*specificky v oblastech týkajících se zdraví, sexuálního života, fyzické soběstačnosti, dětí, psychické pohody, práce, rodiny, lásky, mezilidských vztahů a svobody.*“ A naopak: „*Jejich zvýšená potřeba víry a odpočinku je naproti tomu lépe saturována, a kvalita života je v tomto směru také vnímána jako vyšší, nežli je tomu u zdravých osob.*“ To se shoduje s výsledky mé analýzy vyjádření mých pěti respondentů. Možná by bylo na místě více se soustředit na tyto problémové oblasti v životech pacientů, nejen podporovat potřebu relaxace odpočinkovými a zábavnými aktivitami, jak jsou předně vnímány (terapeutické dílny, arteterapie, fyzioterapie, sport). Jako prospěšnější bych viděla aktivity zaměřené na spolupráci s pozitivním výsledkem, účinkem i pro okolí, a tím zlepšování kontaktu s realitou. Kromě realizovaného úklidu oddělení, například společné vaření, pomoc s pracemi v areálu či interiéru, které by mohli zvládnout (malování stěn, zpříjemnění interiéru). Myslím, že společná činnost by mohla být vnímána pozitivněji, než povídání v kroužku o problémech, a zároveň by to mohl být dobrý krok k otevření se psychoterapii, tedy k budování větší důvěry.

Můj výzkum je jen malým nahlédnutím do zvláštních světů jedinců se schizofrenií. Jednalo se povětšinou o opakovaně hospitalizované pacienty, a tudíž i o pacienty v horším psychickém stavu, s chroničtějším průběhem nemoci, než by mohli být pacienti v ambulantní péči.

---

<sup>23</sup> dle WHO (WHOQOL), definující kvalitu života jako „*to, jak jedinec vnímá své postavení v životě v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých žije a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům*“.



## ZÁVĚR

V této bakalářské práci jsem se zabývala především schizofrenní psychózou. V teoretické části jsem uvedla několik teoretických východisek ohledně tématu psychóz, schizofrenie a jejich pozitivních příznaků, halucinací a bludů, subjektivitu prožívání, problematiku emocí, rozumu a vůle v psychóze, a nakonec jsem uvedla současný stav postupů léčby těchto nemocí u nás. V druhé části své práce jsem představila výsledky svého výzkumu prožívání psychózy, resp. schizofrenie pěti mých respondentů a jejich prožívání pobytu na psychiatrickém oddělení Psychiatrické nemocnice v Bohnicích. Zaměřila jsem se především na psychotický prožitek v akutní fázi psychózy a jeho vliv na život jedince, resp. vnímání podnětů, které mohly tento změněný stav vyvolat. A taky, jak to vše ovlivní léčba v rámci pobytu v psychiatrické nemocnici. Na základě svého malého, ale důkladného prozkoumání výpovědi mých respondentů, jejich analýzy, a na základě prostudované literatury, jsem dospěla k závěru, že je možné a smysluplné zařadit zvláštní prožitek nemocných do celku jejich života a hledat psychické podněty, spouštěče. Mezi ty patří i jejich osobní /osobnostní specifika a tendence určitým způsobem jednat. Psychické podněty jsou samozřejmě úzce svázány se sociálními, tedy především vztahy a vztahováním se nemocných jedinců k druhým lidem, rodině, přátelům, potenciálním partnerům. Jako stěžejní se mi jeví problém odpoutání od původní rodiny a přechod do velkého, frustrujícího světa za ní, hledání životního partnera a selhání v těchto úkolech. To vše se odráží ve fyzické rovině, především v chemických dějích v mozku daného jedince.

Psychiatrická péče dosáhla velkých úspěchů především v tlumení psychotických akutních stavů antipsychotiky, tedy silným rozvojem psychofarmakologie od 50. let minulého století a především pak i neurověd od let 80. (zobrazovací počítačové techniky, antipsychotika 2. generace). Tento rozvoj šel dle mého názoru po určitou dobu na úkor rozvoje psychologických metod a intervencí v této oblasti, který je třeba nyní opět dohánět. Výsledky totiž ukázaly, že ani nejlepší, nejnovější antipsychotika nedokážou nemocné vyléčit. Jsou velkou pomocí ke zpřístupnění člověka, který zcela unikl z reality, ale nic víc neudělají a naopak mohou škodit. Stále je a bude jejich účinek postaven na útlumu - nejen potlačením psychotických (symptomatických) projevů, ale i samotných pacientů. Myslím, že to je často nezbytné na počátku léčby, ale rozhodně ne ve všech případech. Můj názor je v souladu s postupy ve Finsku, a to je, že pokud je to možné, měla by převládat psychologická – psychotherapeutická pomoc, intervence. A to často nejen jedinci, ale i rodině. Psychologická pomoc, nemusí nemoc jen tlumit či oddalovat či zabývat se zvládáním příznaků, ale může ji i vyléčit. Věřím a doufám, že se péče a léčba o těžce psychicky nemocné, jedince v psychóze, bude i u nás vyvíjet tímto směrem.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BALCAROVÁ, Martina. *Psychologie prožívání v kontextu seberealizace* [online]. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2013. 51 s. Vedoucí práce Pavel Uhlář.
- BAŠTECKÁ, Bohumila a GOLDMANN, Petr. 2001. *Základy klinické psychologie*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2001. str. 436. ISBN 80-7178-550-4.
- BAŠTECKÁ, Bohumila. 2003. *Klinická psychologie v praxi*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2003. str. 420. ISBN 80-7178-735-3.
- BOSS, Medard. 1992. *Nárys medicíny a psychologie: (vybrané kapitoly)*. Praha : J & J, 1992. str. 92. Sv. II.
- CONDRAU, Gion. 1998. *Sigmund Freud & Martin Heidegger: daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*. Vyd. 1. Praha : Triton, 1998. str. 323. ISBN 80-85875-74-8.
- ČEŠKOVÁ, Eva a PŘIKRYL, Radovan. 2013. *Praktická Psychiatrie*. 1. vyd. Praha : Maxford, 2013. str. 143. ISBN 978-80-7345\_316-9.
- DIAMANT, Jiří Jindřich a VAŠINA, Lubomír. 1998. *Kapitoly z neuropsychologie*. 2. přeprac. vyd. Brno : Masarykova univerzita v Brně, 1998. str. 212. ISBN 80-210-1739-2.
- DÖRNER, Klaus a PLOG, Ursula. 1999. *Bláznit je lidské: učebnice psychiatrie a psychoterapie*. 1. vyd. Praha : Grada, 1999. str. 353. ISBN 80-7169-628-5.
- EYSENCK, Michael W. a KEANE, Mark T. 2008. *Kognitivní psychologie*. 1. vyd. Praha : Akademia, 2008. str. 748. ISBN 978-80-200-1559-4.
- FILIP, Miroslav. 2011. Schizofrenie z hlediska teorie osobnostních konstruktů: Teorie, výzkum, psychoterapie. *Československá psychologie*. Roč. 55, č. 3 2011, stránky 204-221.
- FIŠAR, Zdeněk a Jiráček, Roman. 2001. *Vybrané kapitoly z biologické psychiatrie*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2001. str. 316. ISBN 80-247-0061-1.
- FREUD, Sigmund. 1999. *Mimo princip slasti a jiné práce z let 1920-1924*. 1. vyd. Praha : Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, 1999. str. 383. ISBN 80-86123-09-x..

- GAEBEL, Wolfgang. 2011. *Schizophrenia: Current Science and clinical practice*. Chichester : Wiley-blackwell, 2011.
- HARTL, Pavel a HARTLOVÁ, Helena. 2000. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. str. 776. ISBN 80-7178-303-X.
- HELUS, Z. 1976. *Psychologické problémy socializace osobnosti*. Praha : SPN, 1976.
- HENDL, Jan. 2012. *kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha : Portál, 2012. str. 408. ISBN 978-80-262-0219-6.
- . 2012. *kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. Praha : Portál, vyd. 3, 2012. str. 408. ISBN 978-80-262-0219-6.
- HÖSCHL, Cyril, LIBINGER, Jan a ŠVESTKA, Jaromír. 2002. *Psychiatrie*. 1. vyd. Praha : Tigris, 2002. str. 897. ISBN 80-900130-1-5.
- JANÁČKOVÁ, Petra. *Epidemiologie schizofrenie* [online]. 2013 [cit. 2014-04-18]. Bakalářská práce. Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Jana Povová. Dostupné z: <<http://theses.cz/id/zkzk3t/>>.
- JEŽEK, Stanislav. 2014. Aktuální pojetí autonomie v psychologii. *Československá psychologie*. ročník LVIII/ číslo 1 2014, stránky 31-40.
- JUNG, Carl Gustav. 1993. *Analytická psychologie : Její teorie a praxe*. 2. vyd. Praha : Academia, 1993. str. 205. ISBN 80-200-0480-7..
- . 1994. *Duše moderního člověka*. 1. vyd. Brno : Atlantis, 1994. str. 380. ISBN 80-7108-087-x.
- JUŘICOVÁ, Karolína. *Subjektivní prožívání schizofrenie*. Olomouc, 2014. bakalářská práce (Bc.). Univerzita Palackého v Olomouci. Filozofická fakulta. Vedoucí práce Miroslav Orel.
- KALINA, Kamil. 2001. *Jak žít s psychózou*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2001. str. 248. ISBN 80-7178-563-6.
- KITZLEROVÁ E., RABOCH J., ČÍHAL L., KALIŠOVÁ L. 2008. Spokojenost pacientů a jejich příbuzných s léčbou na psychiatrii v rámci projektu EUNOMIA – konečné výsledky v České republice. *Čes. a slov. Psychiat.*, 104, 2008, No. 8, pp. 393–397.

- KOPŘIVA, Pavel, a další. 2008. *Respektovat a být respektován*. Kroměříž : Pavel Kopřiva - Spirála, 2008.
- KOUKOLÍK, František. 2005. *Mozek a jeho duše*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha : Galén, 2005. str. 263. ISBN 80-7262-314-1.
- LUDEWIG, Kurt. 1994. *Systemická terapie*. 1. vyd. Praha : PALLATA, 1994. str. 150. ISBN 80-901710-0-1.
- MARŠÁLEK, Michal. c2007. *Deprese u schizofrenie: průvodce ošetřujícího lékaře*. Praha : Maxdorf, c2007. str. 80. ISBN 978-80-7345-116-5.
- MATOUŠEK, Oldřich. 1995. *Ústavní péče*. 1. vyd. Praha : Sociologické nakladatelství, 1995. str. 143. ISBN 80-85850-08-7.
- MIOVSKÝ, Michal. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. str. 332. ISBN 80-247-1362-4.
- . 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha : Grada Publishing, 2006. str. 332. ISBN 80-247-1362-4.
- MOTLOVÁ, Lucie a Koukolík, František. 2004. *Schizofrenie: neurobiologie, klinický obraz, terapie*. 1. vyd. Praha : Galén, 2004. str. 437. ISBN 80-7262-277-3.
- NAKONEČNÝ, Milan. 1995. *Lexikon psychologie*. 1. vyd. Praha : Vodnář, 1995. str. 397. ISBN 80-85255-74-x.
- PĚČ, Ondřej a PROBSTOVÁ, Václava. 2009. *Psychózy: psychoterapie, rehabilitace a komunitní péče*. 1. vyd. Praha : Triton, 2009. str. 263. ISBN 978-80-7387-253-3.
- PELCOVÁ, Naděžda. 2000. *Wilhelm Dilthey: základy filosofie prožitku*. Vyd. 1. Praha : Kreaace, 2000. str. 75. ISBN 80-902125-3-0.
- PERRY, John Weir. 1953. *The self in psychotic process: its symbolization in schizophrenia*. Los Angeles : University of California Press, 1953. str. 184.
- PLHÁKOVÁ, Alena. 2006. *Dějiny psychologie*. Vyd. 1., Praha : Grada, 2006. str. 328. ISBN 80-247-0871-x.
- . 2004. *Obecná psychologie*. 2004.

- PRAŠKO, Ján, LÁTALOVÁ, Klára a al., et. 2013. *Psychiatrie v primární péči*. 1. vyd. Praha : Mladá fronta, 2013. str. 855. ISBN 978-80-204-2798-4.
- PŠENICOVÁ, Kateřina. *Psychologie hospitalizovaného dítěte*. Bakalářská práce. Brno 2006. Masarykova univerzita v Brně. Vedoucí bakalářské práce MUDr. Petr Kachlík, Ph. D.
- RABOCH, Jiří a PAVLOVSKÝ, Pavel. 2008. *Klinická psychiatrie v denní praxi*. 1. vyd. Praha : Galén, 2008. str. 158. ISBN 978-80-7262-586-4.
- ROMME, Marius a ESCHER, Sandra. 2008. *Hlasy*. 1. vyd. Praha : Triton, 2008. str. 247. ISBN 978-80-7254-559-9.
- SLAMĚNÍK, Ivan. 2011. *Emoce a interpersonální vztahy*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2011. str. 208. ISBN 978-80-247-3311-1.
- STUHLÍKOVÁ, Iva. 2007. *Základy psychologie emocí*. Vyd. 2. Praha : Portál, 2007. str. 227. ISBN 978-80-7367-282-9..
- SVOBODA, Mojmir, ČEŠKOVÁ, Eva a KUČEROVÁ, Hana. 2006. *Psychopatologie a psychiatrie pro psychology a speciální pedagogy*. vyd. 1. Praha : Portál, 2006. str. 317. ISBN 80-7367-154-9.
- SYŘIŠŤOVÁ, Eva. 1974. *Imaginární svět*. 1. vyd. Praha : Mladá fronta, 1974. str. 166.
- VACEK, Jaroslav. 1996. *O nemocech duše: Kapitoly z psychiatrie*. 1. vyd. Praha : Mladá fronta, 1996. str. 416. ISBN 80-204-0535-6.
- . 2001. *Velké psychiatrické případy*. Vyd. 1. Praha : Paseka, 2001. str. 496. ISBN 80-7185-351-8.
- VÁGNEROVÁ, Marie. 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5., rozšíř. a přeprac. Praha : Portál, 2012. str. 870. ISBN 978-80-262-0225-7.
- VAJSILJUK, Fjodor Jefimovič. 1988. *Psychologie prožívání*. 1. vyd. Praha : Panorama, 1988. str. 232.
- VALÁŠKOVÁ, Kamila; MACHŮ, Věra. *Kvalita života psychiatrických pacientů*. Sborník Prací Filozofické Fakulty Brněnské univerzity. P 4, 2000. s. 65-70.

VYMĚTAL, Jan. Struktury prožívání u psychiatricky nemocných léčených psychoterapií. Ústav pro humanitní studia v lékařství 1. LF UK v Praze Speierer G.-W. Ústav lékařské psychologie Lékařské fakulty Univerzity v Regensburgu (*doplňující text pro výuku Lékařské psychologie a psychoterapie na 1. LF UK Praha*).

## DALŠÍ ZDROJE – INTERNET

CAREY, Benedikt. Revisiting Schizophrenia: Are Drugs Always Needed? *NY Times*. [Online] Mar 21, 2006. [Citace 11. dubna 2014] Dostupné z: <http://www.mindfreedom.org/kb/mental-health-alternatives/nondrug-schizophrenia/revisiting-schizophrenia-are-drugs-always-needed>.

CASSANI, Monica. Finnish Open Dialogue: High recovery rates leave many psychiatric beds empty. *Beyondmeds.com. Alternatives to psychiatry*. [Online] March 21, 2011 [Citace 11. dubna 2014] Dostupné z: <http://beyondmeds.com/2011/03/21/finnishopendialogue/>.

ESET, *Psychoterapeutická a psychosomatická klinika: Psychózy* [online]. 2014 [cit. 2014-04-03]. Dostupné z: [http://www.klinikaeset.cz/index.php?id=8&usr\\_id](http://www.klinikaeset.cz/index.php?id=8&usr_id).

FOKUS Praha: *Psychoterapie* [online]. 2013, 2. 7. 2013 [cit. 2014-04-03]. Dostupné z: <http://www.fokus-praha.cz/index.php/psychoterapie>.

KOHOUTEK, Rudolf. *ABZ slovník cizích slov*. [Online] 5. srpna 2006. [Citace 30. března 2014] Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/flexibilitas-cerea>.

PETR, Tomáš. Subjektivní prožívání nedobrovolné hospitalizace. *Zdraví E15*. [Online] 27. května 2013. [Citace 11. dubna 2014] Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/subjektivni-prozivani-nedobrovolne-hospitalizace-470522>.

RABOCH. *Prezentace. Doc\_Raboch*. [Online] 2013. [Citace 11. dubna 2014]. Dostupné z: [www.mzcr.cz/Soubor.ashx?souborID=18727&typ.../pdf](http://www.mzcr.cz/Soubor.ashx?souborID=18727&typ.../pdf).

VÁLKOVÁ, Hana. Vědci vzpomínali na experiment s LSD. Mimořádná zkušenost, tvrdí. *iDNES.CZ*. [Online] 7. dubna 2014 [Citace 10. dubna 2014] Dostupné z: [http://zpravy.idnes.cz/autoexperimenty-s-lsd-v-psychiatrii-dv6-/domaci.aspx?c=A140403\\_122335\\_domaci\\_hv](http://zpravy.idnes.cz/autoexperimenty-s-lsd-v-psychiatrii-dv6-/domaci.aspx?c=A140403_122335_domaci_hv).

WIKIPEDIE. *Otevřená encyklopedie*. [online]. 2013, 5. 5. 2013 [cit. 2014-04-28]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Protonace>.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AAQ	Adolescent Autonomy Questionnaire – „Dotazník autonomie u adolescentů“.
CT	Computed Tomography - Počítačová tomografie
DEMoBinc	Development of a Measure of Best Practice for People with Long Term Mental Illness in Institutional Care – projekt „Hodnocení vývoje nejlepších postupů-praxe pro lidi s dlouhodobým duševním onemocněním v institucionální péči“.
DSM-IV	Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch – 4. revize.
DSM-V	Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch – 5. revize.
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize.
MR	Magnetická rezonance
QuIRC	Quality Indicator for Rehabilitative Care - Indikátor kvality rehabilitační péče.
PCP 23	Psychiatrické centrum Praha, oddělení 23 (v areálu PNB).
PN (PL)	Psychiatrická nemocnice (léčebna). <sup>24</sup>
PNB	Psychiatrická nemocnice v Bohnicích.
PNB 2	Psychiatrická nemocnice v Bohnicích, oddělení 2 (uzavřené).
PNB 26	Psychiatrická nemocnice v Bohnicích, oddělení 26 (uzavřené).
PNB 30	Psychiatrická nemocnice v Bohnicích, oddělení 30 (otevřené).
WHO	World Health Organization – Světová zdravotnická organizace.

---

<sup>24</sup> Ke změně názvu z „psychiatrických léčeben“ na „psychiatrické nemocnice“ došlo koncem roku 2013, v textu tedy používám nové označení „PN“.

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1.: Axiální kódování: Prožívání pobytu v PL.....	41
Obr. 2.: Axiální kódování: Prožívání psychózy. ....	50

## SEZNAM TABULEK

Orientační tabulka respondentů.....	39
-------------------------------------	----

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Seznam otázek k polostrukturovanému rozhovoru.....	81
Příloha 2: Přepis rozhovoru - Pacientka Nela K.....	82
Příloha 3: Postup zpracování (na příkladu pacientky Nely K.).....	94
Otevřené kódování - významové jednotky.....	94
Rozbor rozhovoru – seskupování do kategorií.....	107
Příloha č. 4: Přepis rozhovoru - Pacient Ondřej V.....	114
Příloha č. 5: Přepis rozhovoru - Pacientka Ludmila J.....	124
Příloha č. 6: Přepis rozhovoru – Pacient Michal B.....	140
Příloha č. 7: Přepis rozhovoru – Pacientka Veronika N.....	153



## **Příloha 1: Seznam otázek k polostrukturovanému rozhovoru**

### **A. Prožitek pobyt v PLB**

- 1) Jak vypadá běžný den v Bohnicích?
- 2) Jaká aktivita Vás tady nejvíce baví/zajímá?
- 3) Jak trávíte většinu času tady ve svém volném čase?
- 4) Jak se zde cítíte?
- 5) Co byste řekl/a o působení personálu? Jak je vnímáte, jak se k Vám chovají?
- 6) Jací jsou zde lékaři?
- 7) Jak dlouho tady jste? Jste tady poprvé (/po kolikáté)?
- 8) Trápí Vás tady něco?
- 9) Co vnímáte jako pozitivní na svém pobytu zde?
- 10) Co byste změnil/a v systému péče tady, nebo v programu, kdybyste mohl/a?
- 11) Co to pro Vás znamená, že jste tady?

### **B. Prožitek psychózy (tato část byla vždy značně modifikována průběhem rozhovoru)**

- 12) Jak se cítíte teď? Bolí Vás něco? Jaká převládá nálada?
- 13) Co Vás vlastně tady přivedlo? Bylo před tím něco jinak?
- 14) Jak jste se přitom cítil/a? Co jste prožíval/a?
- 15) Pociťujete na sobě nějakou změnu, od toho co se událo a před tím? Tělesně, psychicky.
- 16) Jak to chápete, co se vlastně stalo? A proč se to stalo?
- 17) Změnil/a jste se nějak?
- 18) Jak to, co se stalo, působilo na druhé, na okolí?
- 19) Kdybyste mohl/a, udělal/a byste něco jinak? Před tím...
- 20) Co si myslíte, že by Vám nejvíce pomohlo?
- 21) Jak vnímáte léky?
- 22) Jak vnímáte psychoterapii?
- 23) Jak to vidíte do budoucna?

## Příloha 2: Přepis rozhovoru - Pacientka Nela K.

### 1. *Jak vypadá běžný den tady v Bohnicích?*

No tak běžný den, sestřičky nás chodí budít v sedm hodin, s tím že musíme každý den chodit do koupelny, vyčistit si zuby, ranní hygiena, to k tomu patří, no a v osm hodin máme pravidelně snídani. Po snídani se scházíme ve společenské místnosti, kde zahajujeme komunitu. Po tý komunitě míváme program tak od deseti, půl jedenáctý, s tím že se nám to mění, někdy míváme centrální terapie, to znamená, že jdeme do budovy, kde jsou všechny možné dílny, jako svíčkařská dílna, truhlářská dílna, šperkařská dílna. A takže tam chodíme obnovovat, jak bych to řekla, naší zručnost, nebo chodíme do košíkařský dílny, to je tady taky na výběr, anebo tady míváme úklid oddělení. A všechny ty aktivity musíme každý den dodržovat a máme teda i odpolední aktivity, s tím, že buď míváme psychoterapeutický skupiny, to míváme s paní magistrou... a je tady i možnost toho, že když už si potřebujeme něco zařídit, to znamená zaplatit něco v bance, nebo prostě na poště, tak můžeme mít propustky. Ty propustky míváme od těch dvou, tří hodin do šesti, můžeme i do osmi výjimečně. A jednou za měsíc tady míváme i propustky přes noc...

„*To si musíte zařídit vždy dopředu...ty propustky?*“

„Ano, dopředu, přesně tak.“

„*A ta propustka přes noc může být i přes týden?*“

„Ne, ty propustky jsou jen od pátku do neděle a můžeme si jí vybírat jenom jednou měsíčně.“

„*Aha, přes noc jenom jednou měsíčně.*“

„Ano, přesně tak.“

„*Ale jinak je to každý den, ne? Že si můžete vzít propustku.*“

„Každý den je to od těch tří hodin do šesti.“

„*A o víkendu celý den, že?*“

„A o víkendu od osmi do osmi. To se musíme vrátit, no.“

„*A ta propustka přes týden... to musíte vždy dokládat, co budete dělat? Nebo si to může vzít jen tak?*“

„Pokud je to v našem čase, kdy máme aktivity, od té jedné hodiny, tak musíme vždycky udat důvod. Jinak můžeme, můžeme, ten čas je vymezen od tří hodin do šesti, kdy můžeme si jít teda něco zaplatit, nebo ten čas nějakým způsobem využít, jít si třeba něco koupit.“

„*Mhm, a to nemusíte říkat, kde jdete.(?)*“

„No to má, každé ráno vždycky u snídani na starost jeden pacient, který to vypisuje na papír, s tím že tam jsou napsány propustky od tří hodin do šesti, nebo mimořádné časy s odůvodněním, tam se zapisují právě ty nepravidelné časy od jedny do osmi, tak to musíme udat důvod.“

### 2. *Jaká aktivita Vás tady nejvíc baví, zajímá?*

„No tak já jsem si hodně oblíbila svíčkařskou dílnu a už mám tolik svíček, že je rozdávám. (smích) To mě hodně baví. No, pak jsem se byla podívat, tam jsem se byla teda jednou podívat, v keramické dílně, a to mě teda nijak nenadchlo, tak už jsem tam znovu nepřišla, a hodně mě baví chodit do šperkařský dílny.“

„*Tak vyrábíte, to co máte na krku, tak jste tam dělala?*“

„Ne, to ne, to co mám na ruce, tak jsem si navlíkala, takový jednodušší náramek, ze začátku, abych se to naučila. No a, moc ráda jsem chodila i do košíkařský dílny. To mě taky hodně bavilo.“

„*A co to máte na krku?*“

„Tady to? To je slonovinová kost.“

„*To máte jako talismanu, nebo...?*“

„No, je to pro štěstí.“

„*Pro štěstí, mhm, a to „Svítiš!“, ještě mě zaujalo?*“

„A to „svítiš“, to jsem právě, když jsem jezdila, tak jsem jezdila hodně na Zličín a ti prodavači, kteří mají, určitě to znáte, musí mít licenci a poznáte je podle toho, že drží košík, tady s těma nadačníma dárkama,

s tím že, přispějete, třeba, já nevím, padesát korun, jo, to jde na postižený, tak vám za to daj odznačky, nebo prostě zvířátka, určitě znáte.“

„Mhm.“

„A já vlastně tady na tu organizaci Anety Langerové přispívám, přispívám dmmskama a, na tu nadaci, Světluška.“

„Jo to je ze Světlušky vlastně, mhm.“

„Ano.“

„To jo.“

### **3. A jak trávíte většinu času tady, svého volného?**

„No tak mě strašně baví vybarvování mandal, to mě hrozně uvolňuje. K tomu poslouchám svojí oblíbenou hudbu... pak ten čas trávím tím, že si zajdu do krámu nakupovat, pak nás tady se spolubydlící zaujalo, napadlo nás to tím, že jsme se inspirovaly od kamarádky, že chodí na výstavy, tak jsme se byli podívat na Staroměstským náměstí na výstavu Stanislava Podhradského na Neklidnou krásu, tím jsem strávily jedno odpoledne, no a hned druhý den jsme se vydaly na stejné místo, ale zhlídly jsme Salvadora Dalího, což mě teda strašně moc nadchlo, že jsem příjemně nasycená uměním, a možná ještě plánujeme, že bysme zašly do muzea vozkových figurín.“

„To jste byly o těch propustkách přes týden, vidíte? Od těch tří do šesti.“

„Ano.“

„To stihnete...“

„No, no, no, je pravda, že to zhlídne a hned musíme jít na metro, abychom to stihly, ale je to výborný tady ten čas strávit tím, že se vzděláváte. Že to není jenom o to, že ten čas strávíte tím, že budete spát. Je pravda, že teda ze začátku, jsem to tak měla, než se mi srovnala ta medikace, i to tělo, než to přijmulo, tak jsem odpoledne spala, ale teď už vůbec. To bylo ten první týden, to jsem s tím tak nějak bojovala, s energií.“

„Hm, hm.“

### **4. Jak se tady cítíte?**

„Tak tady se cítím dobře, protože se snažím obklopovat jenom pozitivníma lidma. Jsem zjistila to, že když se obklopuju negativníma lidma, tak mě to hrozně vysává, a potom, v podstatě asi nevím jak to je, ale to předávání těch energií na mě působí špatně. A jsem hrozně jako vnímavý člověk, citlivej, tak... Takže, jo, zvládám to tady dobře, cítím se tady fajn, a taky dělám vše proto, abych se tady cítila dobře, tím že komunikuju s lidma, to mě asi tak nějak baví a to potřebuju.“

### **5. No, tak, Vy jste teda tady vlastně poprvé (vím od psychologičky)...**

„Ano.“

### **6. A co to pro Vás znamená, že jste tady?**

„No tak je to pro mě, dá se říct, i škola života, že, já jsem by před tím na dvojce, teď, než jsem se dostala sem, a na tý dvojce... ono, abych Vám řekla pravdu, já jsem tady tu léčbu brala jako východisko. Protože já jsem měla problém..., byla jsem na tom hrozně špatně psychicky a jediný, co mě napadlo, jaký řešení, tak bylo odjet sem. No a v podstatě mě mile překvapilo, jaká nadstandardní péče se tady dostává. A vážně si vážím té péče psychiatrů i sestřiček, protože s tím, jak jsem tady přijela, tak to se vůbec už nedá srovnat. Prostě mi pomohli ve všem.“

„Také vy jste tady dobrovolně vlastně přijela, po svém rozhodnutí...“

„Ano.“

„Mhm.“

### **7. Tak tuto otázku už jste trošku nakousla... Jak na Vás působí personál, jací jsou?**

„No, personál na mě působí hodně spolehlivě, svědomitě, jsou k nám velmi vstřícní a záleží jim na tom, abychom se dostali co nejdřív v pohodě domů a aby, mám pocit, že nám i zvedají tu naši sebedůvěru, že nás chtějí připravit zase zpátky do normálního života, těch starých kolejí... a líbí se mi, že nás tady ne-

stresujou, že to není, že nechtěj po nás tolik aktivit. Že ty aktivity jsou rozděleny tak, že je člověk v pohodě. I když teda má nějaký povinnosti, tak se netrápí.“

### **8. Jak dlouho tady jste?**

„No, budu tady už třetí měsíc.“

„Jo? Jako dohromady i s dvojkou.“

„Dohromady, i s dvojkou, no.“

„A tady jste jak dlouho, na třicítce?“

„Tady jsem druhý měsíc. A na dvojce jsem byla jeden měsíc.“

### **9. Trápí Vás tady něco?**

„Hmm, ne, já jsem se to snažila udělat tak, aby mě tady nic netrápilo, aby mi tady nic nechybělo a abych se tady ani nenudila a až... takhle, měla jsem tady, asi jednou se mi stalo, že jsem měla úzkosti, protože jsem trápilo to, jak na tom byl dědeček, protože ho čekala operace chlopně, tak to jsem tady měla ze začátku úzkosti, ale jinak ne, jinak to tady zvládám.“

„Tak není něco, co by Vám tady vadilo, nějak?“

„No, asi... nevadí mi tady nic.“

### **10. A co vnímáte jako pozitivní na svém pobytu zde?**

„Vnímám pozitivně to, že jsem si ustálila názor v několika věcech, který jsou pro mě důležité a vrátila se mi tady i důvěra, komunikativnost a otevřenost. Že když jsem sem přišla, tak jsem byla strašně uzavřená, s nikým jsem nechtěla mluvit... a ono přece jen, když člověka trápí ta schizofrenie, tak má pořád pocit, že ho někdo sleduje, jo, prostě, bojí se mluvit nahlas, je uzavřenej... tak tady mi pomohli s tím, že se to proměnilo.“

„A vy už jste měla diagnostikovanou schizofrenii dříve?“

„Ne, tady mi diagnostikovali schizofrenie s afektivní poruchou.“

„Aha, takže před tím jste nevěděla vůbec jako...“

„Ne, před tím jsem nevěděla vůbec, co se semnou děje. Já jsem měla i problém se sama postarat o sebe, pořád bych jenom spala, neměla jsem vůbec žádnou energii a měla jsem migrény hlavy, nemohla jsem spát, nejedla jsem, no... nic, nic dobrého to nebylo, no.“

„A jak dlouho se to dělo?“

„Nespala jsem asi deset nocí, nejedla jsem, stala se za mě anorektička (smích/pousmání), no a...“

„Anorektička? Kdy jste byla anorektička?“

„No, vlastně v létě, já jsem zhubla třináct kilo za měsíc.“

„A to jste teď stihla nabrat, tolik?“

„No, ano, už to mám zpátky.“

„Třináct kilo za měsíc?“

„Ano.“

„Vy jste vůbec nejedla...?“

„Ne. Já jsem ani neměla čas, já jsem v tý práci, já jsem měla takovej stres, že ten stres byl hlavním spouštěčem a ještě samozřejmě to, jak jsem se nevyspala.“

„A co jste dělala za práci?“

„Prodávala jsem elektroniku.“

„A to Vás stresovalo nějak?“

„No, no, stresovalo, protože tím, jak jsem se nemohla vyspat a jak jsem neměla žádnou energii, tak já jsem vlastně nemohla pořádně ani fungovat.“

„A proč jste se nemohla vyspat?“

„Ono to k tomu patří, k tý nemoci. To jsou příznaky toho a já jsem netušila, co se semnou děje.“

„Ale prostě najednou jste nemohla spát...“

„Nemohla jsem spát, neměla jsem čas se najíst, no, nikomu bych to nepřála...(pousmání)“

„To začalo v tom létě...“

„Ano.“

„Před tím, nějak přes rok...“

„Ne, ne, vůbec ne, před tím, to bylo všechno v pohodě... ale od léta, mi to začalo.“

### **11. Co byste změnila v systému péče, kdybyste mohla, nebo v programu?**

„Mmm, co by jsem změnila... možná, přemyslím, co by ještě šlo změnit. Já si myslím, že tady, ty Bohni-  
ce, nabízejí nadstandardní péči a myslím si, že asi není potřeba nic měnit. Myslím, že tady opravdu vy-  
jdou vstříc tomu pacientovi... Ne, nevidím nic.“

### **12. A, jak se cítíte teď?**

„No, teď se cítím, tak jako jsem se cítila zhruba tak před rokem, takže dobře. Klidně, sebevědomě, opti-  
misticky, a je to možná i tím, že se scházím hodně často s rodinou, s přítelem, který mi pomáhá, který  
mě drží nad vodou.“

„A tělesně? Co by Vás třeba bolelo, nebo příznaky po léčích, nebo...“

„No mívám svalovou ztuhlost a křeče v nohou.“

„Hmm. A nálada, převládá jaká?“

„No, převládá pozitivní, no.“

### **13. Pociťujete na sobě nějakou změnu, od toho, co vlastně přišlo to...“**

„No cítím to, že už se dokážu rozhodnout, že už nejsem tak nejistá, to na sobě cítím... Cítím to, že už se  
tolik nebojím, jak jsem se bála a myslím si, že tady postupně dozrávám.“

„Jako vy jste se bála i dříve, nebo od toho, co se to začalo dít...“

„No já jsem právě v tom létě byla jako nesebevědomá, nejistá, měla jsem pořád strach, asi to znáte, ty  
schizofrenie, jak probíhá, že máte furt pocit, že vás někdo sleduje, že všude jsou kamery, že vám rozebí-  
rají všechny věty, vaše myšlenky, takže, to bylo strašný... No a teďka je to tak o 200% lepší.“ (pousmání)

„Jo, a měla jste nějaké hlasy?“

„Měla. Měla jsem hlasy, měla jsem šumění, měla jsem hučení, bylo to strašně nepříjemný.“

„Hučení, a třeba i slova jste slyšela nějaká?“

„Slova, ano, slova, který mi dirigovaly vyložení život, jak mám žít, co mám dělat. Bylo to vážně nepří-  
jemný.“

„Jako co, třeba?“

„Hhh, jak bych to popsala no. Mě ty slova donutily skoro až k sebevraždě, jo, takže bych to nějak nera-  
da... popisovala.“

„Hmm. Jo, samozřejmě si řekněte, když půjdu někam, to... protože já, já k tomu mířím, jako k tomu pro-  
žitku, že jo, té psychózy, protože o tom vlastně budu psát tu bakalářku, takže mě vlastně zajímá ten proži-  
tek, co se dělo vlastně ve Vás, tak...“

„Tak vlastně všechno, co jsem Vám popsala, tak to všechno s tím souviselo. A asi pro mě bylo i rozumný,  
že jak jsem se bála mluvit na veřejnosti, jako i doma, tak samozřejmě ty vztahy taky pak vypadaly, že  
kamarádky o mě měly strach, s tím že prostě už mi nerozuměly, ale přitom pořád za mnou stály, stejně  
jako rodina, taky nechápali, co se se mnou děje... a já jsem právě jim navrhovala, jestli bych nemohla jet  
tady do té nemocnice...“

„To Vám navrhoval kdo?“

„Já, jsem mluvila právě s rodičema, jestli by tady to nebylo řešení. Rodiče teda ze začátku byli proti to-  
mu, protože potřebovali pomoci ve firmě. No, ale já jsem, v podstatě, druhé den vstala a zjistila jsem, že  
už nemůžu. Že to prostě nejde, nemůžu chodit, do práce, nemůžu chodit nikam, a opravdu, že jediný řeše-  
ní je přijet sem.“

„A jak dlouho jste byla v takovémhle stavu, že jste nevěděla, co se děje, nebo...“

„No tak měsíc, dva.“  
 „*Takže to tak někdy v srpnu začalo, nebo...?*“  
 „No, v červnu to začalo.“  
 „*Mhm. Pak jste pracovala ještě nějakou dobu s tím...*“  
 „Ano. No a, pak jsem prostě už nemohla a rozhodla jsem se jet sem, s tím že jsem nikomu už nedala vědět, že jsem na tom byla tak, že... prostě jsem neměla ráda svůj život, ani jsem neměla ráda sebe, takže jsem přijela sem a doufala jsem, že mi tady prostě pomůžou psychiatři.“  
 „*A ty hlasy přicházely jako odkud, nebo...*“  
 „No ty hlasy byly v podstatě všude tam, kde jsem byla já... To bylo... já jsem dostala, ještě vlastně, abych to dala na pravou míru, tak jsem dostala takovou ošklivou smsku, takovou výhružnou, takže od té doby jsem žila i ve strachu, jo, takže... no, nikomu bych to nepřála... (pousmání)“  
 „*Od koho jste dostala výhružnou smsku?*“  
 „No ta smska samozřejmě byla anonym.“  
 „*Aha.*“  
 „No, a možná, asi se někdo splet, já nevím, ale...“  
 „*Co v ní stálo, jestli se můžu zeptat?*“  
 „Co v ní bylo? Hhh, to byla dost nepříjemná smska, ale bylo to „šťěstí ti odbouráme a čerta z tebe dostaneme“... To si dovedete představit asi, kterej psychopat to moh napsat. Takovejhle přející člověk, to bych nikomu nepřála...“  
 „*A máte podezření, že to byl někdo s přátel, nebo...*“  
 „No, teď už spíš z nepřátel (smích)...“  
 „*No, já vím, ale jako jestli to byl někdo ze známých...*“  
 „No, podezření nějaký mám, ale... myslím si, že ten člověk mi nestojí ani za pohled, ani za pozdrav.“  
 „*Hmm.*“  
 „No, pak jsem dostala ještě jednu takovou smsku, a to bylo, tak nějak, to jsem chodila mezi lidi s jedním kamarádem, scházeli jsme se, no, a od něj sem dostala taky jednu pěkně hnusnou smsku, on se pak divil, že ho nikdy nezdravím... že to bylo jako jedno s druhým...“  
 „*To bylo na začátku někdy?*“  
 „No to bylo právě v tom průběhu, no...“  
 „*Jako až potom, co už jste nepracovala, jo?*“  
 „No, když jsem pracovala, tak jsem to dostala v průběhu. Takže na to období asi nebudu moc ráda vzpomínat... i když mi kartárka říkala, že tenhle rok by měl být pro mě šťastnej... (úsměv)“  
 „*Vy jste byla u kartárky?*“  
 „No... a je konec roku... a kde jsem. (úsměv). Ne, to já už jsem se nějak smířila, že jsem tady a já jsem se rozhodla, že to budu prostě brát pozitivně, přineslo mi to hodně dobřejch věcí... že všechno zlý je k něčemu dobrý. Tak si z toho беру jenom to pozitivní.“  
 „*Hm.*“  
 „Haach. Nechrlím toho na Vás moc?“

#### **14. Před tím, než se toto stalo, bylo něco jinak?**

„No v podstatě všechno bylo úplně fajn, vlastně pohodový, s rodičema jsem vycházela, s kamarádkami, kamarádama... a pak najednou se stalo, takovejhle přelom. Prostě, něco takovýho, jako nečekanýho, no. Předtím jsem neměla problém v ničem a najednou prostě se mi nic nedařilo... to patří k té nemoci, že člověk se ani o sebe nepostará. No a nebejt prostě rodiny, blízkých a kamarádek, tak už tady asi ani nejsem, no.“  
 „*To Vám našeptávaly něco ty hlasy, abyste udělala, nebo...*“  
 „Ano, já jsem vlastně napsala i dopis na rozloučenou, s tím, že ten dopis jsem nechala ve svém pokoji a druhý den jsem právě odjela sem. Takže rodina se po mně pak sháněla, jenomže já jsem měla vybitej

telefon, no, jsem hlava...(omluvný úsměv). A když jsem přijela sem, tak za mnou přijela policie s tím, že mě rodiče pohřešují.“

„*A vy jste napsala dopis na rozloučenou s tím, že se zabijete, nebo odejdete...*“

„Něco v tom smyslu, že prostě... že je miluju a že prostě odcházím pryč a...“

„*A to jste měla tenkrát v úmyslu, co udělat?*“

„No, chtěla jsem se zabít, mě prostě ty hlasy tak utrápily k smrti, že jsem neměla ani jeden důvod, proč žít.“

„*A chtěla jste to udělat jak?*“

„Mmm, chtěla jsem to udělat tak, chladnokrevně, nožem...“

„*Fakt?*“

„Hmm... jo.“

„*A co Vás vlastně od toho potom odvedlo, nebo...*“

„No asi zafungoval selský rozum...(úsměv). Když jsem se druhý den vyspala, tak prostě jsem se rozhodla, že ten život si zachráním tím, že přijedu sem. Nevím, měla jsem tu vidinu, že sem musím jet.“

„*Mhm. Takže jste přišla tady ne příjem někde a...*“

„Ano, ano, přijela jsem sem na příjem, kde mě zapsali a pak mě hned odvezli na (...)entní péči, na dvojku.“

„*Jakou péči, urgentní jste říkala?*“

„Akutní, akutní.“

„*Hm.*“

### **15. Jak to chápete, co se vlastně stalo?**

„No...chápu to jako důležitý přelom v mém životě. Že možná... že teďka žiju i jako přítomností, minulost už neřeším, je to za mnou, i ty lidi, s kterými jsem se v minulosti bavila, zjistila jsem, že se tvářili jenom jako kamarádi, tak jsem je taky zavrhla, a vím prostě na koho se mám soustředit, na jaký lidi, kterým můžu důvěřovat a který si jenom hráli na kamarády, že se vyhýbám falešným lidem. Mám jasnou vidinu, kdo za mnou stál. To znáte určitě, v nouzi poznáš přítele, takže jsem se o tom přesvědčila, kdo si jenom hrál na kamaráda a kdo ne.“

„*A proč se to stalo, nebo...*“

„Podle mě spouštěčem byl u mě ten stres, to jsem se dozvěděla i od pana doktora.“

„*Hm.*“

„*Že já se nesmím prostě stresovat.*“

„*No a stres byl z čeho?*“

„Z té práce, to jsem Vám říkala už. V Práci...“

„*A ono se dělo něco zvláštního v té práci, nebo?*“

„No já jsem právě v té práci taky slyšela, ty hlasy. Největší můj problém byl ty hlasy, neustále, jsem pořád slyšela ty hlasy, šumění, hučení, pořád, i ve spánku... to bylo neskutečný.“

„*A to začalo kdy?*“

„V létě.“

„*Jako v té práci to začalo?*“

„Ano, i v práci, všude, kdekoli jsem byla.“

„*Pamatujete si, kdy to poprvé, tak nějak jako se objevilo?*“

„V červnu.“

„*Ne, ale poprvé, jako ten zážitek poprvé, nebo?*“

„Jaký to pro mě bylo?“

„*No...*“

„Bylo to pro mě strašný, já jsem nedokázala rozeznat, jestli hlasy jsou v mé hlavě, nebo jestli jsou skutečný.“

„*Mhm.*“

„Já jsem tomu nerozuměla.“

„*A co teda bylo úplně poprvé, pamatujete si to, ten první moment, kdy jste to začala slyšet?*“

„První moment, kdy jsem to začala slyšet, tak byl takový, že jsem se strašně lekla, co se to děje. Hrozně jsem se lekla. Bylo to pro mě něco nového, neznámého.“

„*A co jste slyšela poprvé?*“

„Hmm... oblíkej se takhle, chovej se takhle, nechovej se takhle, jako kdyby vám někdo chtěl lajnovat život.“

„*Mhm, mhm, a Vy jste si to nedokázala zařadit, nevěděla jste, jestli jsou to myšlenky, jo, nebo jsou to spíš...*“

„Ano. Nerozuměla jsem tomu, no, jestli je to doopravdy, nebo jestli je to v mé hlavě, kde se to vzalo. Vnímala jsem to jako nějaké stalking prostě.“

„*Nějaký, co?*“

„Stolking, stolking.“

„*To je co?*“

„Pronásledování,

a...“

„*Jo, jo.*“

„...a k tomu patří i šmírování. A někdo... docela jsem, měla jsem i takovej pocit, že mě pořád někdo jako stolkinguje, že mě šmíruje ve všem, co dělám, že mi říká, ty hlasy mi říkaly, co dělám všechno špatně a přitom jsem nedělala všechno špatně, ale třeba i lidi okolo mě. Takže ty hlasy na mě sváděly, že v něčem dělám chyby a vůbec jsem ty chyby nedělala. Takže to mě dostávalo prostě dolů na dno.“

„*Hm, hm... A ono k Vám mluvily jako v jaké osobě, nebo...*“

„No, jako normálně, ve druhý osobě...jako ty, nedělej tohle, dělej tohle... tady v tom furt děláš chyby, neumíš nakrájet rajče a podobně... to už je takováhle blbost, jo, ale... hhh, já nevím, neumíš nakrájet tady tu zeleninu, jíž tady to, nejz to, proč jíž, já nevím, buřty, jo... Prostě ve všem mě tak šmírovaly, že to prostě bylo strašný. Že jsem měla pocit, že ani nedejchám, že nemám ruce a že se dusím.“

„*Mhm, mhm. A že by to mohly být třeba myšlenky, které z Vás nějak, trošku...*“

„Ano, no já jsem to nedokázala, jestli to jsou moje myšlenky, nebo jestli to je někdo živej, nebo jestli prostě to slyším v hlavě, nebo ozvěna... no bylo to strašný. Když vám pořád ty...jo, ještě k tomu patřili nadávky, jo...no nikomu bych to nepřála.“

### **16. Změnila jste se nějak od té doby?**

„Změnila jsem se hodně, už nejsem tak důvěřivá a k těm lidem, o kterých jsem se dozvěděla, že nejsou mí kamarádi, už nikdy nebudu upřímná, to byla největší chyby, co jsem udělala...že jsem byla upřímná. Budu si dávat teď velkej pozor, koho si pustím k tělu, a vážím si jen těch kamarádu, kteří se mnou zůstali i v těch špatných časech.“

### **17. A jak to, co se stalo, působilo na druhé, na okolí?**

Prosím, ještě jednou?

„*Jak to, co se stalo, působilo na druhé, na okolí?*“

„No nikdo mi nerozuměl. Mmm, naši mi chtěli pomoci, ale nevěděli jak, takže tatínek, když postupem času, se na mě díval, tak, sám od sebe zjistil, že je to nějaká porucha, že bych se měla jít léčit. No, tak se mnou trávil i ty večery, že jsme si pomalu začali povídat, že jsem se mu pomalu otevířela, zkoušeli jsme trénovat i mozek, paměť, něco jsme zkoušeli, takže tatínek mi hodně pomoh... a, nevím, co bych k tomu ještě řekla, no... ty kamarádky říkaly taky, že se mnou něco je, že skoro nemůžu mluvit, že se bojím mluvit na veřejnosti, proč nemluví. A já jsem jim pořád říkala, že slyším hlasy, že nevím, co s tím mám dělat, tak byly z toho vážně nešťastný... a až potom zjistili, že jsem tady, že jsem šla sem, tak mi fandily. Za což jsem jim moc vděčná, že mě prostě nezavrhl.“

„*Mhm, že jsou nějakí, kteří drží při nás... (úsměv).*“



„Že mají srdce hlavně.“

**18. A kdybyste mohla, udělala byste něco jinak? Než se to stalo třeba...**

„Myslíte v průběhu té nemoci, nebo teď?“

„No možná spíš ještě před tím.“

„Jestli bych něco změnila?“

„Mhm.“

„No to, jak jsem říkala, už bych nikdy nebyla otevřená k lidem, který si to nezasloužej, rozhodně... a měla by sem bejt, neměla by sem bejt tak důvěřivá, hodná, vstřícná, jak jsem byla (úsměv). Na to si budu sakra dávat pozor a možná se ve mně probudila i nedůvěra, opatrnost vůči některým lidem. Takže to potrvá. Teď vím, že si musím ty lidi otipovat daleko do hloubky, než jim začnu věřit. Nepustím prostě nikoho tak k tělu, jako jsem pouštěla, no.“

„Hm.“

**19. A proč se to všechno stalo? Víte to nějak, nebo...“**

„No já jsem měla pocit, jakože se mi někdo chce pomstít. Protože to vypadalo fakt jak, připravená pomsta, jo. To prostě bylo vážně neskutečný. To prostě z toho vyvozuju to, že si mi někdo chtěl tak hrozně pomstít, jo...nevím, někdo na mě měl asi pivku, tak to pro mě celý připravil. Já jsem měla i pocit toho, že do té prodejny posílá někdo schválně lidi, aby mě tak zatěžovali a já jsem vůbec si ani neodpočinula, já jsem neznala, co to je obědvat, snídat, večeřet...“

„Tam jako chodili nějakí lidé, kteří Vás nějak otravovali, nebo...?“

„Přišlo mi, jako že se někdo s někým domluvil, že mi tam bude posílat lidi, abych byla vyčerpaná prostě, jo... a k tomu patřilo ta nespavost, no. V podstatě jsem si z toho vyvodila, že to byla nějaká pomsta.“

„Hm. A měl by se Vám kdo pomstít?“

„No, vzhledem k tomu, že jsem byla oblíbená, tak se docela divím..., ale je to možný... jako zase všechno je možný, že jo.“

„A co jste studovala, nebo, co jste dělala před tím, než jste pracovala v tom obchodě?“

„No, před tím jsem vystudovala gympl a měla jsem možnost buď jít na vysokou školu a nebo cestovat a já jsem si vybrala cestování.“

„Hm.“

„S tím, že jsem si vyzkoušela jaký to je na tři měsíce cestovat v zahraničí. A...“

„Kde jste byla?“

„V... byla jsem v jižní Anglii, byla jsem z toho vážně nadšená, bylo to pro mě nová zkušenost, která mě zase obohatila a hrozně ráda na to vzpomínám, no. Kdybych mohla, tak... asi bych se nevrátila na to stejné místo, ale někam jinam, bych to podstoupila, protože mi to hrozně pomohlo.“

„A co jste dělala?“

„Housekeeping.“

„Housekeeping, takže ne s dětmi, ale jenom udržování jako domu, jo?“

„Přesně tak. Uklízení hotelů a restaurací, žehlení a všechno, co k tomu patří.“

„Mhm. A tam jste byla jenom tři měsíce a pak jste se vrátila...“

„Pak jsem se vrátila, vrátila jsem se zase do té stejné práce, zase jsem prodávala elektroniku, ale já jsem se vrátila tak, že jsem byla hodně sebevědomá, že mi to strašně pomohlo ten pobyt. A určitě bych to doporučila každému, kdo váhá s tím, jestli půjde studovat vysokou školu, tak mezitím, než začne semestr, tak určitě, aby se tam jel podívat taky, aby si to vyzkoušel, práci v zahraničí, protože to je k nezaplacení. Člověk přijede obohacenej novými zkušenostma a i ta anglická nátura je taky jiná, že jsou hodně ohleduplný, a tak rezervovaný, ale strašně slušní lidi, vstřícní, usměvaví.“

„Takže tam jste vlastně nejela hned po gymplu, vy jste prvně pracovala?“

„No já jsem pracovala, mě doporučila agentura, já jsem si hledala práci přes agenturu, s tím, že jsem nějaký měsíc čekala, než se mi ozvou a ozvali se mi, že mi našli práci právě tady v tom hotelu, tak jsem, tak

jsem neváhala a přijmula jsem ji. Hrozně mě na tom bavilo, že než jsem tam dojela, tak jsem strávila celý den cestováním, že jsem jela ve vlaku, letadlem, autobusem, to bylo hrozně fajn.“

„*Jo, to Vás bavilo, jo takové dlouhé cestování?*“

„No, to mě bavilo.“

„*Ale letěla jste.*“

„No letěla jsem do Lutonu, jela jsem asi tři hodiny vlakem, pak asi dvě hodinky hodinky autobusem a pak jsem měla přijet na to domluvený místo, kde měl čekat taxík, který mě doveze do toho hotelu... No, jenomže já jsem tam přijela v neděli, takže si dovedete představit, jak je prázdný parkoviště, nikde žádný taxík (smích), ale měla jsem štěstí, že prostě tam přijel voják a já jsem se s ním prostě domluvila, jestli by mi nemoh pomoci někam do nejbližšího města. Tak mě vodvez do nejbližšího města, kde jsem se v restauraci, zeptala, kde je ten hotel (smích/velký úsměv) a pak v té restauraci mi zavolali taxíka a taxík mě dovez až do toho hotelu (smích).“

*(Taky smích/ pousmání)* „*Toho vojáka jste jen tak potkala, nebo ...*“

„No, to byla náhoda, že tam přijel.“

„*Hm. Takže spousta dobrodružství tam bylo.*“

„No, úžasný dobrodružství, každému to doporučuju.“

„*A spala jste tam kde?*“

„A spala jsem tam v G., kde byli vlastně všechny národnosti, tam byli Bulhaři, Vietnamka i Japonec, takže člověk se seznámil i s jinými národnostma. Pak to vidíte i jako jinak v těch vztazích, že přece jenom, člověk je zvyklý tady v České republice na dvě etnika, na nás a na Romy, a tam to bylo prostě rozmanitý a mě strašně bavilo vnímat, jak se ty lidi chovají. Jakou mají národu a bavili jsme se i o tom, jaký mají zvyky, mě to strašně bavilo.“

„*Takže to byl tří měsíční exkurz a pak jste zase pracovala, tam kde jste pracovala...*“

„No, pak jsem se zase vrátila do stejné práce, no.“

„*Jo a v tom roce se to pak už stalo, nebo to je víc let?*“

„Ne, ne, to jsou čtyři roky.“

„*Kolik Vám je, jestli se můžu zeptat?*“

„No, představte si, že už je to čtyři roky, že jsem tam byla v září a strávila jsem tam krásný 3 měsíce s tím, že jsem se vrátila na konci listopadu. A teď to mám taky (smích), akorát, že jsem tady, a na konci listopadu mě budou pouštět. (smích) Takže zase takový... ne, ne, je fakt, že se to nedá srovnávat, protože tam jsme vážně museli pracovat do roztrhání těla... ze začátku, než jsme si osvojili tu práci, to všechno, co k tomu patří, tak... vezměte si třeba, že v půl osmý už musíte luxovat restauraci, pak máte vod desítkou uklidit dejme tomu dvacet pokojů a pak jdete na oběd, po obědě jdete zehlit, jo, prostě pořádek...“

„*Hm, to byl celý den.*“

„Makali jsme do roztrhání těla, no.“

„*A měli jste tam nějakou dovolenou, jako že by...*“

„No, měli jsme v týdnu jeden den volno, jinak jsme pracovali šest dní v týdnu...“

„*Hm. No takže vy jste teďka čtyři roky pracovala ještě?*“

„Ano.“

„*Ale až teďka se to stalo. A kolik Vám je, jestli se můžu zeptat?*“

„Dvacet osm.“

„*Dvacet osm už? Hm...*“

„Já vím, já tak nevypadám... (úsměv)“

„*Vypadáte mladší, no. (smích)*“

„... já jsem na to zvyklá.“

„*Počkat ale maturitu...to muselo být ještě děle, ne?*“

„Ne, já jsem, já jsem to řekla tak jako výhledově, jo, ono vlastně, kdybych chtěla teď, tak vlastně taky můžu studovat, že jo, ono to nezáleží na těch letech, jako kdy. Ale já jsem i před tím, i před tím jsme

s rodinou hodně cestovali, ale já jsem vypíchla důležité body pro mě, který byly. Jo, já jsem to asi blbě spojila, že jsem řekla hned po škole, to se omlouvám, to nebylo hned po škole.“

„Jo, jo. Takže v téhle společnosti jste dělala dlouho už jako, pořád stejně, jako na stejném místě, s tou elektronikou.“

„Ano, přesně tak.“

„Takže vy jste šla hned do práce, s tím že půjdete jednou studovat.“

„No, no, no, přesně tak, já jsem to měla takhle obráceně.“ (smích)

„Jo, proto jsem pochopila, že chcete cestovat, tím pádem jste nešla na výšku, jo takže...“

„Jasně no, já jsem to asi blbě řekla, to je možný. No ne, člověk se může vzdělávat vlastně celý život, sebevzdělávat v čemkoli, protože přece jenom, nic není nikdy ztraceného a ono stačí, když si přečtete pár knížek, že jo, nebo já nevím, koupíte si časopis Lidé a země, National geographic, pořád se můžete celý život vzdělávat, není to nijak zakázaný, a je hrozně fajn, že tu vejšku můžete studovat klidně i ve třiceti, to je úplně jedno.“

„Hm, co byste studovala, kdybyste chtěla jít studovat?“

„No, já jsem uvažovala, že bych chtěla jít studovat psychologii (úsměv).“

„Jo?“ (úsměv)

„No. To mě vždycky bavilo, o to jsem se vždycky zajímala. No, ještě teda před tím jsem přemýšlela, že bych studovala jazyky, ale to si myslím že, jsem měla studovat už dřív, jo, že přece jenom ta psychologie se dá studovat klidně i ve třiceti, ale ty jazyky, to je potřeba už od mala pilovat.“

„A po gymplu jste nezkoušela ani žádnou výšku, nebo něco?“

„Nezkoušela, ne, ne, ne.“

„Neměla jste nějaký směr, kde byste chtěla jít?“

„Ne, vždycky jenom tu psychologii jsem měla tak nějak vytyčenou, že bych se chtěla tím směrem tak nějak vydat, no. Ale pak vlastně, jak jsem si zvykla na tu práci, tak úplně jsem tu vejšku vypustila.“

„Hm. A tam jste byla spokojená v té práci, nebo...“

„Hm. Naprosto, nic mi nechybělo.“

## 20. „Co si myslíte, že by Vám nejvíce pomohlo?“

„Myslíte v tom léčení, co by mi pomohlo?“

„Mhm.“

„No, já myslím, že mi pomůže, když budu docházet k ambulantnímu psychiatrovi určitě, a taky mi pomáhá hodně, ta denní skupina, kam chodím do denního stacionáře.“

„Chodíte do denního stacionáře, tady někde na středisku?“

„No, tady. Tady je to v tom centru krizový intervence, v té budově tam to je, my se scházíme od úterý do čtvrtka a probíráme i aktuální témata, který nás zajímají, nebo s kterými máme problém. A scházíme se s velmi vstřícnými terapeutkami, který se nám snažej porozumět a musím říct, že mi to i pomáhá. Jako psychicky mi pomáhá.“

„Hm.“

## 21. Jak vnímáte léky?

„Léky vnímám tak, že poslední dobou mívám velkou chuť k jídlu. A ujíždím na čokoládě. A jinak když si beru večerní léky, tak už pravidelně chodím spát v devět hodin a budím se tak v sedm, takže potřebuju tak, minimálně deset hodin spánku.“

„Mhm. A co berete, jestli se můžu zeptat?“

„Beru Quetiapin a pak beru antipsychotika a to přesně nevím ten název, vím, že prostě ty antipsychotika mi vyrovnávají tu náladu. A ten Quetiapin mi pomáhá být takhle energická a prostě, jak bych to řekla, že je to proti tomu, abych byla letargická, takhle je to myšlený, jakože nejsem tak spavá a unavená.“

„A vy jste měla vlastně spíš i deprese, ne? Že jste se dostávala z toho.“

„Ano, hm. Já jsem depresivní typ. To patří k té mojí diagnóze.“

„*A antidepresiva nemáte?*“

„Ano, antidepresiva.“

„*Taky máte. A mívala jste už dříve sklony k depresím?*“

„No, občas jsem mívala, ale tak tolik jsem jim nepodlehla, protože jsem měla kolem sebe spoustu přátel, takže jsem to ani nemusela řešit. No ale jinak ne. Víím, že jeden čas jo, že mě to trápilo, ale nebylo to tak vyhocený jako teď.“

„*Takže ve spojení s minulostí nevidíte nějakou souvislost, proč by se to mohla stát, nebo...*“

„Ne, to ne, to nevidím, ne. To přišlo prostě tak náhle a...ne, nevidím, fakt žádnou spojitost.“

## **22. A psychoterapii? Jak vnímáte psychoterapii?**

„Hm, no, je hrozně fajn, že tady máme několikrát týdně tu psychoterapeutickou skupinu s paní magistrou a já jsem vděčná i za tu arteterapii, malování s hudbou, to mi taky hodně pomáhá a hrozně supr jsou ty centrální terapie. Takže tady opravdu se člověk nenudí a sám sebe může vzdělávat. Je tady v podstatě dost plusů, no, ty mínusy, mínusy jsou tady zanedbatelný.“

„*Hm, a tu skupinu míváte, říkáte několikrát týdně, to je kolikrát? Ta skupina s tou paní magistrou.*“

„To je tak jednou, dvakrát týdně.“

## **23. Jak to vidíte teď do budoucna?**

„Myslíte to léčení, nebo vůbec celkově?“

„*No vůbec celkově, když se teď vrátíte domů, nebo víte, do kdy máte tady plánované tady zůstat, plánovaný odchod domů.*“

„No mám tady být do konce listopadu a jsem domluvená s paní doktorkou na tom, že si najdu ambulantního psychiatra, že urovnáme medikaci a potom, musím docházet do fokusu, o tom jste určitě slyšela o fokusu, kde nám nabízejí pohybová aktivity, muzikoterapii, taneční terapii a v podstatě to sezení míváme tady, jako tu komunitu, takže tam musím docházet, a... pak samozřejmě se zase vrátím do ty své práce, no. Právě jsem na to zvědavá, jak to budu zase (pousmání), jak to budu zase zvládat, když se do toho vrátím zpátky.“

„*Mhm.*“

„Hlavně se nesmím teda stresovat, no.“

„*Úplně zpátky do práce, kde jste byla?*“

„Mhm, půjdu, no.“

„*A máte to nějak i jako zaručené, že tam to místo budete mít?*“

„Mám, mám. „Už jsem domluvená se zaměstnavatelem.“

„*To je dobrý. Máte nějakou neschopenku, že jste tady?*“

„Mám, mám neschopenku, má.“

„*A jak fungovala rodina, měl to třeba někdo u Vás v rodině už někdy, nebo?*“

„Ne, právě, že ne, nikdo z nás to před tím ještě nezažil, ale tatínek mě prostě zná, že, už od mala, já jsem tíhla k tatínkovi a segra k mamince. Takže mu bylo divný, jak vypadám, jo, jak se chovám, já se bojím s někým komunikovat, jak si pořád připadám, že mě někdo sleduje, tak on tohle ví a on mě prostě zná. Tak on řek, že prostě, že má u mě pocit, z toho chování, že trpím nějakou poruchou, psychickou poruchou. A já jsem se tak nad tím zamyslela a říkala jsem si, jasně, prostě dyť, každý prostě z nás, je prostě zvyklej vstát, vyčistit si zuby, okoupat se postarat se o sebe a mě sebemenší tamta činnost dělala problém, jo, jsem si říkala, se mnou prostě není něco v pořádku. Takže tím pádem, jak mi to tatínek řek, tak jsem nad sebou začala přemýšlet a v podstatě po nějaký ty době jsem se rozhodla, že asi by bylo nejlepší se jít léčit. A první, co mě napadlo, byla právě Bohnice. A potom, co se to rodiče dozvěděli, tak jsem si říkala, jak se asi k tomu postavěj a byli hrozně fajn, bezvadní, že mě podporovali, snažili se prostě ke mně bejt

hrozně milí, jo, moc mi pomohli, i ty blízký, kamarádky, ze začátku jsme si volali skoro pořád, každý den. No a já to teda, já na sobě cítím, že se cítím i líp, ale je hrozně fajn, že to okolí mě takhle podporovali... oni to mohli pozorovat na mně, jak jsem se měnila, jo, jak jsem se postupně z toho léčila, já to osobně sama pozoruju, jakože se cítím líp, ale oni mají tu možnost mě hodnotit, jak jsem se chovala před tím a teď. A musím říct, že říkají, že to viděj kladně, tak jsem taky ráda, že to je na dobr cestě.“

„*Takže vztahy dobré?*“

„Hm, ty jsou naprosto výborný, bez problému.“

„*A tady je i ta možnost se poradit, jako jestli tady bývají skupiny pro rodiče, nebo něco takového?*“

„Ano, tý rodinné terapie nám nabízeli i v tý organizaci fokus, takže to je určitě možnost tam přijít i s rodinou, ale to jsem, abych řekla pravdu, ještě nezvažovala, nebo ještě jsme o tom s rodinou nemluvili. Ale ta nabídka tady samozřejmě je a stále platí.“

„*A tak vůbec rodinu vnímáte dobře? Jako od dětství, nebyly tam spory...*“

„Ne, já jsem svoje rodiče vždycky milovala a nebyl tam ani žádný problém. Jak říkám, tíhla jsem teda víc k tatínkovi, segra teda k mamče, a tím, že se nám narodil bráška, tak se změnilo to, že, si pamatuju, že když se narodil, tak jsem mamče pomáhala, asi pět let jsem se o něj starala, to mi taky pomohlo obohatit se novejšma zkušenostma a tu rodinu to taky tak nějak drželo pohromadě, bráška.“

„*Jaký je rozdíl mezi váma a bráškou?*“

„Věkovéj rozdíl?“

„No.“

„No, počkat, to je nějakých...mm, dvacet let...“

„*Fakt? A to mají pořád ti stejní rodiče... to muselo být mamce dost let.*“

„No, devatenáct, dvacet let to je... mamče bylo čtyřicet.“

„*A vy jste nejstarší...*“

„Jo, já jsem nejstarší.“

„*Ještě jednu takovou citlivou otázku bych měla, jako fakt si řekněte, kdyby bylo něco, na co nechcete odpovídat, ať se necítíte někde, do něčeho nucena...*“

„Mhm, ne...“

„*...ale, jakou máte zkušenost s partnerskými vztahy, nebo...?*“

„No tak, můžu říct, že ráda vzpomínám na svůj nejdelší vztah, to bylo skoro dva roky, to bylo hrozně fajn, jsme si rozuměli, a teď jsme vlastně kamarádi. No, vlastně, ten kluk za mnou tady byl, byl i v léčebně mě podpořit, povídali jsme si tady dvě hodiny, a měl by přijet za mnou zase v neděli, takže spolu komunikujeme. A jinak já jsem měl krátkodobý vztahy, tady ten vztah byl asi nejdelší a hodně pro mě znamenal.“

„*Hm, a to skončilo kdy?*“

„To bylo vlastně od roku 2010 do roku 2012.“

„*Takže vlastně tak nějak před rokem jste to ukončili.*“

„Před rokem no, to tak nějak skončilo.“

„*A kvůli čeho? Když to bylo pěkné a jste kamarádi, tak...*“

„Kvůli čeho? No tak já vlastně ani nevím, tak ta láska nějak vyšuměla a stali se z nás přátelé.“

„*Jo, jo, hm. Já se na to ptám proto, protože nad tím tak různě uvažuju, z čeho všeho to může být, s čím to souviset, a zatím jsem našla, že tam ty vztahy můžou hrát roli, tak se právě ptám, nebo jestli třeba nebyl nějaký rozchod nebo něco.*“

„No to jo, takhle ale to bylo takový zanedbatelný, to bylo právě s tím kamarádem, jak jsme se scházeli a chodili jsme spolu na káfé, no a on právě mi pak napsal ty smsky, takový vošklivý, tak to asi mohlo hrát v tom nějakou roli, ale.“

„*Hm, to bylo před tím vlastně, že jste měla někoho dalšího,...*“

„No, no, no, v tom červnu, no.“

„*A to byl nějaký krátkodobý vztah...*“

„No, no, no, to spíš byl takovej kamarádskej vztah. Ale ty smsky no, to akorát tomu přidaly...“

„A co to byly za smsky?“

„No, takový jako, já nevím, takový trapný. (pousmání) To neřešte.“

„Jo, dobře. Tak jo, tak já moc děkuju.“

„Nemáte zač, já jsem ráda, jestli Vám to pomůže hlavně, k té práci a držím palce, ať to obhájíte, v pohodě, ať Vám všechno dobře vyjde a hodně štěstí při studiu.“

„Děkuji.“

## Příloha 3: Postup zpracování (na příkladu pacientky Nely K.)

### Otevřené kódování - významové jednotky

**Deskriptivní výroky (popis);**

**interpretativní výroky (vysvětlení si jevu respondentem);**

**specifické výroky (způsob vyjadřování, specifická projev);**

#### 1. Jak vypadá běžný den tady v Bohnicích?

„No tak běžný den, sestřičky nás chodí budit v sedm hodin, s tím že musíme každý den chodit do koupelny, vyčistit si zuby, ranní hygiena co se musí, to k tomu patří tak to je, no a v osm hodin máme pravidelně snídani. Po snídani se scházíme ve společenské místnosti, kde zahajujeme komunitu. Po té komunitě míváme program tak od deseti, půl jedenáctý, s tím že se nám to mění, někdy míváme centrální terapie, to znamená, že jdeme do budovy, kde jsou všechny možné dílny, jako svíčkařská dílna, truhlářská dílna, šperkařská dílna. A takže tam chodíme obnovovat, jak bych to řekla, naší zručnost obnova zručnosti, nebo chodíme do košíkářské dílny, to je tady taky na výběr, anebo tady míváme úklid oddělení. A všechny ty aktivity musíme každý den dodržovat a máme teda i odpolední aktivity, s tím, že bud' míváme psychoterapeutický skupiny, to míváme s paní magistrou... a je tady i možnost toho, že když už si potřebujeme něco zařídit, to znamená zaplatit něco v bance, nebo prostě na poštu, tak můžeme mít propustky. co se může, co je možné Ty propustky míváme od těch dvou, tří hodin do šesti, můžeme i do osmi výjimečně. výjimečná možnost A jednou za měsíc tady míváme i propustky přes noc...  
co se musí; co se může; „obnova zručnosti, tak to je, výjimečná možnost

„To si musíte zařídit vždy dopředu...ty propustky?“

„Ano, dopředu, přesně tak.“ **formálnost mluvy, ano-výroky, přitakání – „přesně tak“**

„A ta propustka přes noc může být i přes týden?“

„Ne, ty propustky jsou jen od pátku do neděle a můžeme si jí vybírat jenom jednou měsíčně.“

„Aha, přes noc jenom jednou měsíčně.“

„Ano, přesně tak.“ **ano-výroky, přitakání**

„Ale jinak je to každý den, ne? Že si můžete vzít propustku.“

„Každý den je to od těch tří hodin do šesti.“

„A o víkendu celý den, že?“

„A o víkendu od osmi do osmi. To se musíme vrátit, no.“

„A ta propustka přes týden... to musíte vždy dokládat, co budete dělat? Nebo si to může vzít jen tak?“

„Pokud je to v našem čase, kdy máme aktivity, od té jedné hodiny, tak musíme vždycky udat důvod. co se musí Jinak můžeme, můžeme, ten čas je vymezen od tří hodin do šesti, kdy můžeme si jít teda něco zaplatit, nebo ten čas nějakým způsobem využít, jít si třeba něco koupit.“ **co se může**

„Mhm, a to nemusíte říkat, kde jdete.(?)“

„No to má, každé ráno vždycky u snídaně na starost jeden pacient, který to vypisuje na papír, s tím že tam jsou napsány propustky od tří hodin do šesti, nebo **mimořádné časy s odůvodněním, výjimečná možnost** tam se zapisují právě ty nepravidelné časy od jedny do osmi, tak to musíme udat důvod.“

## 2. Jaká aktivita Vás tady nejvíc baví, zajímá?

„No tak já jsem si **hodně oblíbila svíčkařskou dílnu** a už mám tolik svíček, že je rozdávám. **(smích) veselost** **To mě hodně baví. zájem, zábava, záliba** No, pak jsem se byla podívat, tam jsem se byla teda jednou podívat, v keramické dílně, a to mě **teda nijak nenadchlo nezájem, zklamání?**, tak už jsem tam znovu nepřišla, **a hodně mě baví chodit do šperkařský dílny.**“

„Tak vyrábíte, to co máte na krku, tak jste tam dělala?“

„Ne, to ne, to co mám na ruce, tak jsem si navlíkala, takový jednodušší náramek, ze začátku, abych se to naučila. No a, **moc ráda jsem chodila i do košíkařský dílny. To mě taky hodně bavilo.**“

„A co to máte na krku?“

„Tady to? To je slonovinová kost.“

„To máte jako talismanu, nebo...?“

„No, je to pro štěstí.“

„Pro štěstí, mhm, a to „Svítiš!“, ještě mě zaujalo?“

„A to „svítiš“ to jsem právě, když jsem jezdila, tak jsem jezdila hodně na Z. a ti prodáváci, kteří mají, určitě to znáte, musí mít licenci a poznáte je podle toho, že drží košík, tady s těma nadačníma dárkama, s tím že, přispějete, třeba, já nevím, padesát korun, jo, to jde na postižený, tak vám za to daj odznačky, nebo prostě zvířátka, určitě znáte.“

„Mhm.“

„A já vlastně tady na tu organizaci Anety Langerové **přispívám**, přispívám dmmskama a, na tu **nadaci, Světluška.**“

„Jo to je ze Světlušky vlastně, mhm.“

„Ano.“

„To jo.“

## 3. A jak trávíte většinu času tady, svého volného?

„No tak mě **strašně baví vybarvování mandal, to mě hrozně uvolňuje uvolnění.** K tomu **poslouchám svojí oblíbenou hudbu**..., pak ten čas trávím tím, že si **zajdu do krámu nakupovat**, pak nás tady se spolubydlící zaujalo, napadlo nás to tím, že jsme se inspirovaly od kamarádky, že **chodí na výstavy**, tak jsme se byli podívat na Staroměstským náměstí na výstavu Stanislava Podhradského na Neklidnou krásu, tím jsem strávily jedno odpoledne, no a hned druhý den jsme se vydaly na stejné místo, ale zhlídly jsme Salvadora Dalího, **což mě teda strašně moc nadchlo**, že **jsem příjemně nasycená uměním nasyčenost uměním**, a možná ještě plánujeme, že bysme zašly do muzea vozkových figurín.“

„To jste byly o těch propuskách přes týden, vidíte? Od těch tří do šesti.“

„Ano.“

„To stihnete...“

„No, no, no, je pravda, že to zhlídneme a hned musíme jít na metro, abychom to stihly, ale **je to výborný-superlativ** tady ten čas strávím tím, že se vzdělávám. Že to není jenom o to, že ten čas strávíte tím, že budete spát. Je pravda, že teda ze začátku, jsem to tak měla, než se mi srovnala ta medikace, i to tělo, než to přijmulo, **tak jsem odpoledne spala, ale teď už vůbec. jak to bylo dřív, srovnávání** To bylo ten první týden, to jsem s tím tak **nějak bojovala, s energií.**“ **jak to bylo dřív**

„Hmm, hmm.“

## 4. Jak se tady cítíte?

„Tak tady se **cítím dobře**, protože se snažím **obklopovat jenom pozitivníma lidma.** **Jsem zjistila to, že když se obklopuju negativníma lidma, tak mě to hrozně vysává, a potom, v podstatě asi nevím jak to je,**

ale to předávání těch energií na mě působí špatně. pocit vysávání druhými lidmi. A jsem hrozně jako vnímavý člověk, citlivější, tak... **pojímá se jako velmi vnímavý a citlivý člověk** Takže, jo, **zvládám to tady dobře**, cítím se tady fajn, a taky **dělám vše proto**, abych se tady cítila dobře, tím že **komunikuju s lidma**, to mě asi tak nějak baví a to potřebuju.

5. *No, tak, Vy jste teda tady vlastně poprvé (vím od psychologů)...*

„Ano.“

6. *A co to pro Vás znamená, že jste tady?*

„No tak je to pro mě, **dá se říct, i škola života**, že, já jsem byla před tím na dvojce, teď, než jsem se dostala sem, a na tý dvojce... **ono, abych Vám řekla pravdu**, já jsem tady tu **léčbu brala jako východisko. léčba jako východisko i škola života, dobrovolnost pobytu** Protože **já jsem měla problém uvědomění si problému...**, byla **jsem na tom hrozně špatně psychicky** a **jediný, co mě napadlo, jaký řešení, tak bylo odjet sem hospitalizace jako jediná viděná možnost**. No a v podstatě mě mile překvapilo, jaká **nadstandardní péče superlativ** se tady dostává. A vážně si vážím té péče psychiatrů i sestřiček, protože s tím, jak jsem tady přijela, tak to se vůbec už nedá srovnat. **Prostě mi pomohli ve všem.** **spokojenost s péčí lékařů, personálu**

„*Také vy jste tady dobrovolně vlastně přijela, po svém rozhodnutí...*“

„Ano.“

„Mhm.“

7. *Tak tuto otázku už jste trošku nakousla... Jak na Vás působí personál, jací jsou?*

„No, personál na mě působí **hodně spolehlivě, svědomitě**, jsou k nám velmi vstřícní a záleží jim na tom, **abychom se dostali co nejdřív v pohodě domů** a aby, **mám pocit, že nám i zvedají tu naši sebedůvěru**, že nás chtějí **připravit zase zpátky do normálního života, těch starých kolejí...** a **líbí se mi**, že **nás tady nestresují**, že to není, **že nechtěj po nás tolik aktivit**. Že ty aktivity jsou rozděleny tak, že je člověk v pohodě. **I když teda má nějaký povinnosti, tak se netrápí.** **spokojenost; superlativy, hodně, velmi**

8. *Jak dlouho tady jste?*

„No, budu tady už **třetí měsíc.**“

„*Jo? Jako dohromady i s dvojkou.*“

„Dohromady, i s dvojkou, no.“

„*A tady jste jak dlouho, na třicítce?*“

„Tady jsem druhý měsíc. A na dvojce jsem byla jeden měsíc.“

9. *Trápí Vás tady něco?*

„Hmm, ne, **já jsem se to snažila udělat tak, aby mě tady nic netrápilo, aby mi tady nic nechybělo a abych se tady ani nenudila a až snaha si to zařídit dle svých představ/potřeb...** takhle, měla jsem tady, **asi jednou se mi stalo, že jsem měla úzkosti**, protože jsem trápilo to, jak na tom byl **dědeček, obavy o jiné, druhé** protože ho čekala operace chlopně, tak to jsem tady měla ze začátku úzkosti, ale jinak ne, jinak to tady zvládám.“

„*Tak není něco, co by Vám tady vadilo, nějak?*“

„No, asi... nevadí mi tady nic.“

10. *A co vnímáte jako pozitivní na svém pobytu zde?*

„Vnímám pozitivně to, že jsem si **ustálila názor v několika věcech vyjasnění, ustálení názorů**, který jsou pro mě důležité a **vrátila se mi tady i důvěra, komunikativnost a otevřenost.** **Že když jsem sem přišla, tak jsem byla strašně uzavřená, s nikým jsem nechtěla mluvit...** **změna k lepšímu, srovnávání** a ono přece jen, **když člověka trápí ta schizofrenie, tak má pořád pocit, že ho někdo sleduje, jo, prostě, bojí se mluvit nahlas, je uzavřenej...** tak tady mi pomohli s tím, že se to proměnilo.“

„*A vy už jste měla diagnostikovanou schizofrenii dříve?*“

„Ne, tady mi diagnostikovali schizofrenii s afektivní poruchou.“

„*Aha, takže před tím jste nevěděla vůbec jako...*“



„Ne, před tím jsem nevěděla vůbec, co se semnou děje. Já jsem měla i problém se sama postarat o sebe, pořád bych jenom spala, neměla jsem vůbec žádnou energii a měla jsem migrény hlavy, nemohla jsem spát, nejedla jsem, no... nic, nic dobrého to nebylo, no popis stavu v nemoci, stížnost.“

„A jak dlouho se to dělo?“

„Nespala jsem asi deset nocí, nejedla jsem, stala se ze mě anorektička (smích/pousmání), no a...“

„Anorektička? Kdy jste byla anorektička?“

„No, vlastně v létě, já jsem zhubla třináct kilo za měsíc.“

„A to jste teď stihla nabrat, tolik?“

„No, ano, už to mám zpátky.“

„Třináct kilo za měsíc?“

„Ano.“

„Vy jste vůbec nejedla...?“

„Ne. Já jsem ani neměla čas, já jsem v tý práci, já jsem měla takovej stres, že ten stres byl hlavním spouštěčem a ještě samozřejmě to, jak jsem se nevyspala, stres a nevyspání vnímá jako hlavní spouštěč“

„A co jste dělala za práci?“

„Prodávala jsem elektroniku.“

„A to Vás stresovalo nějak?“

„No, no, stresovalo, protože tím, jak jsem se nemohla vyspat a jak jsem neměla žádnou energii, tak já jsem vlastně nemohla pořádně ani fungovat.“ bez energie, nemohla pořádně fungovat

„A proč jste se nemohla vyspat?“

„Ono to k tomu patří, k tý nemoci. To jsou příznaky toho a já jsem netušila, co se semnou děje.“ netušila, co se s ní děje

„Ale prostě najednou jste nemohla spát...“

„Nemohla jsem spát, neměla jsem čas se najíst, no, nikomu bych to nepřála specifický výrok, sebelítost/starost o druhé?... (pousmání)“

„To začalo v tom létě...“

„Ano.“

„Před tím, nějak přes rok...“

„Ne, ne, vůbec ne, před tím, to bylo všechno v pohodě kontrast minulosti- před tím vše v pohodě... ale od léta, mi to začalo.“

### 11. Co byste změnila v systému péče, kdybyste mohla, nebo v programu?

„Mmm, co by jsem změnila... možná, přemyslím, co by ještě šlo změnit. Já si myslím, že tady, ty Bohnice, nabízejí nadstandardní péči a myslím si, že asi není potřeba nic měnit spokojenost, nic by neměnila. Myslím, že tady opravdu vyjdou vstříc tomu pacientovi... Ne, nevidím nic.“

### 12. A, jak se cítíte teď?

„No, teď se cítím, tak jako jsem se cítila zhruba tak před rokem, takže dobře. Klidně, sebevědomě, optimisticky, pocity a je to možná i tím, že se scházím hodně často s rodinou, s přítelem, který mi pomáhá, který mě drží nad vodou.“

„A tělesně? Co by Vás třeba bolelo, nebo příznaky po léčích, nebo...“

„No mívám svalovou ztuhlost a křeče v nohou tělesné obtíže.“

„Hmm. A nálada, převládá jaká?“

„No, převládá pozitivní pozitivní nálada, no.“

### 13. Pociťujete na sobě nějakou změnu, od toho, co vlastně přišlo to...“

„No cítím to, že už se dokážu rozhodnout, že už nejsem tak nejistá, to na sobě cítím... Cítím to, že už se tolik nebojím, jak jsem se bála srovnávání s minulostí, lepší rozhodnost, ustoupení nejistoty a strachu/bázně a myslím si, že tady postupně dozrívám.“ postupné dozrívání během pobytu

„Jako vy jste se bála i dříve, nebo od toho, co se to začalo dít...“

„No já jsem právě v tom létě byla jako nesebevědomá, nejistá, měla jsem pořád strach pocíty v nemoci, asi to znáte, ty schizofrenie odvolání se na teorii a cizí znalost problematiky, jak probíhá, že máte furt pocít, že vás někdo sleduje, že všude jsou kamery, že vám rozebírají všechny věty, vaše myšlenky, takže, to bylo strašný... No a teďka je to tak o 200% lepší superlativ.“ (pousmání)

„Jo, a měla jste nějaké hlasy?“

„Měla. Měla jsem hlasy, měla jsem šumění, měla jsem hučení, bylo to strašně nepříjemný. projevy psychózy“

„Hučení, a třeba i slova jste slyšela nějaká?“

„Slova, ano, slova, který mi dirigovaly vyloženě život, jak mám žít, co mám dělat projevy psychózy“

. Bylo to vážně nepříjemný. pocíty v nemoci

„Jako co, třeba?“

„Hh, jak bych to popsala no. Mě ty slova donutily skoro až k sebevraždě puzení k sebevraždě, jo, takže bych to nějak nerada... popisovala.“

„Hmm. Jo, samozřejmě si řekněte, když půjdu někam, to... protože já, já k tomu mířím, jako k tomu prožitku, že jo, té psychózy, protože o tom vlastně budu psát tu bakalářku, takže mě vlastně zajímá ten prožitek, co se dělo vlastně ve Vás, tak...“

„Tak vlastně všechno, co jsem Vám popsala, tak to všechno s tím souviselo. A asi pro mě bylo i rozumný, že jak jsem se bála mluvit na veřejnosti, jako i doma, tak samozřejmě ty vztahy taky pak vypadaly, že kamarádky o mě měly strach, s tím že prostě už mi nerozuměly, ale přitom pořád za mnou stály, stejně jako rodina, taky nechápali, co se se mnou děje vztah okolí, působení na okolí... a já jsem právě jim navrhovala, jestli bych nemohla jet tady do té nemocnice...“ vlastní návrh dobrovolné nástupu do hospitalizace

„To Vám navrhoval kdo?“

„Já, jsem mluvila právě s rodičema, jestli by tady to nebylo řešení. Rodiče teda ze začátku byli proti tomu, protože potřebovali pomoct ve firmě. No, ale já jsem, v podstatě, druhé den vstala a zjistila jsem, že už nemůžu vyčerpání. Že to prostě nejde, nemůžu chodit, do práce, nemůžu chodit nikam, a opravdu, že jediný řešení je přijet sem. hospitalizace jako jediné východisko

„A jak dlouho jste byla v takovémhle stavu, že jste nevěděla, co se děje, nebo...“

„No tak měsíc, dva trvání akutní fáze nemoci.“

„Takže to tak někdy v srpnu začalo, nebo...?“

„No, v červnu to začalo.“

„Mhm. Pak jste pracovala ještě nějakou dobu s tím...“

„Ano. No a, pak jsem prostě už nemohla a rozhodla jsem se jet sem, s tím že jsem nikomu už nedala vědět, že jsem na tom byla tak, že... o vážnosti svého stavu nedala nikomu (blízkým) vědět prostě jsem neměla ráda svůj život, ani jsem neměla ráda sebe, nespokojenost se sebou a svým životem takže jsem přijela sem a doufala jsem, že mi tady prostě pomůžou psychiatři důvěra a doufání v pomoc psychiatrů.“

„A ty hlasy přicházely jako odkud, nebo...“

„No ty hlasy byly v podstatě všude tam, kde jsem byla já... To bylo... já jsem dostala... ještě vlastně abych to dala na pravou míru, tak jsem dostala takovou ošklivou smsku, takovou výhružnou, takže od té doby jsem žila i ve strachu, jo, takže jeden z vnímaných podnětů-anonymní výhružná sms... no, nikomu bych to nepřála... (pousmání)“

„Od koho jste dostala výhružnou smsku?“

„No ta smska samozřejmě byla anonym.“

„Aha.“  
„No, a možná, asi se někdo splet, já nevím, ale...“  
„Co v ní stálo, jestli se můžu zeptat?“  
„Co v ní bylo? Hhh, to byla dost nepříjemná smska, ale bylo to „štěstí ti odbouráme a čerta z tebe dostaneme“ byla to skutečná sms? nebo paranoidní halucinace?... To si dovedete představit asi, kterej psychopat to moh napsat. Takovejhle přející člověk, to bych nikomu nepřála...“  
„A máte podezření, že to byl někdo z přátel, nebo...“  
„No, teď už spíš z nepřátel (smích)...“  
„No, já vím, ale jako jestli to byl někdo ze známých...“  
„No, podezření nějaký mám, ale... myslím si, že ten člověk mi nestojí ani za pohled, ani za pozdrav **nesnášenlivost, zklamání.**“  
„Hmm.“  
„No, pak jsem dostala ještě jednu takovou smsku, a to bylo, tak nějak, to jsem chodila mezi lidmi s jedním kamarádem, scházeli jsme se, no, a od něj sem dostala taky jednu pěkně hnusnou smsku, on se pak divil, že ho nikdy nezdravím... **další vnímaný podnět – „hnusná sms“ od kamaráda, přestala ho zdravit, bavit se s ním** že to bylo jako jedno s druhým...“  
„To bylo na začátku někdy?“  
„No to bylo právě v tom průběhu, no...“  
„Jako až potom, co už jste nepracovala, jo?“  
„No, když jsem pracovala, tak jsem to dostala v průběhu. **Takže na to období asi nebudu moc ráda vzpomínat** stíznost... **i když mi kartářka říkala, že tenhle rok by měl být pro mě šťastnej...** (úsměv)“  
„Vy jste byla u kartářky?“ **paradoxní předpověď kartářky o dobrém roce**  
„No... a je konec roku... a kde jsem. (úsměv). Ne, to já už jsem se nějak smířila, že jsem tady a **já jsem se rozhodla, že to budu prostě brát pozitivně rozhodnutí brát léčbu-hospitalizaci pozitivně, klad, vklad,** přineslo mi to hodně dobrejch věcí... **že všechno zlý je k něčemu dobrý.** **Tak si z toho беру jenom to pozitivní. rozhodnutí brát si z hospitalizace jen pozitivu**  
„Hm.“  
„Haach. Nechrlím toho na Vás moc?“

#### 14. Před tím, než se toto stalo, bylo něco jinak?

„No v podstatě všechno bylo úplně fajn, vlastně pohodový, s rodičema jsem vycházela, s kamarádkami, kamarádama... a pak najednou se stalo, takovejhle přelom. **Prostě, něco takového, jako nečekaného, no. Předtím jsem neměla problém v ničem a najednou prostě se mi nic nedařilo...** **to patří k té nemoci, že člověk se ani o sebe nepostará.** No a **nebejt prostě rodiny, blízkých a kamarádek, tak už tady asi ani nejsem, no.**“ **srovnávání, vyostření problémů**  
„To Vám našeptávaly něco ty hlasy, abyste udělala, nebo...“  
„Ano, já jsem vlastně napsala i dopis na rozloučenou „**plánování“ sebevraždy, s tím, že ten dopis jsem nechala ve svém pokoji a druhý den jsem právě odjela sem. Takže rodina se po mně pak sháněla, jenomže já jsem měla vybitý telefon, no, jsem hlava...** (omluvný úsměv). A když jsem přijela sem, tak za mnou přijela policie **s tím, že mě rodiče pohřešují strach rodičů.**“  
„A vy jste napsala dopis na rozloučenou s tím, že se zabijete, nebo odejdete...“  
„Něco v tom smyslu, že prostě..., že je miluju a že prostě odcházím pryč a...“  
„A to jste měla tenkrát v úmyslu, co udělat?“  
„No, **chtěla jsem se zabít, mě prostě ty hlasy tak utrápily k smrti, že jsem neměla ani jeden důvod, proč žít.**“ **utrápenost, neviděla důvod proč žít**  
„A chtěla jste to udělat jak?“  
„Mmm, chtěla jsem to udělat tak, **chladnokrevně, nožem...**“  
„Fakt?“

„Hmm... jo.“

„A co Vás vlastně od toho potom odvedlo, nebo...“

„No **asi zafungoval selský rozum**...(úsměv). **Když jsem se druhý den vyspala, tak prostě jsem se rozhodla, že ten život si zachráním tím, že přijedu sem.** Nevím, **měla jsem tu vidinu, že sem musím jet.**“ **vidina nutnosti hospitalizace jako záchrany života**

„Mhm. Takže jste přišla tady na příjem někde a...“

„Ano, ano, přijela jsem sem na příjem, kde mě zapsali a pak mě hned odvezli na (...)entní péči, na dvojku.“

„Jakou péči, urgentní jste říkala?“

„**Akutní, akutní.**“ **akutní péče po přijetí do hospitalizace**

„Hm.“

### 15. Jak to chápete, co se vlastně stalo?

„No...chápu to jako **důležitý přelom v mém životě vnímání nemoci jako důležitého přelomu v životě.** Že možná... že teďka žiju i jako přítomností, minulost už neřeším, je to za mnou, i ty **lidi s kterými jsem se v minulosti bavila, zjistila jsem, že se tvářili jenom jako kamarádi, tak jsem je taky zavrhla omezení přátel-„zavržení“ některých,** a vím prostě na koho se mám soustředit, na jaký lidi, kterým můžu důvěřovat a který si jenom hráli na kamarády, že se vyhýbám falešným lidem. **Mám jasnou vidinu, kdo za mnou stál.** To znáte určitě, **v nouzi poznáš přítele,** takže jsem se o tom přesvědčila, kdo si jenom hrál na kamaráda a kdo ne.“ **přesvědčení o nalezení pravých přátel**

„A proč se to stalo, nebo...“

„**Podle mě spouštěčem byl u mě ten stres, to jsem se dozvěděla i od pana doktora.**“ **stres jako spouštěč – informace či potvrzení od doktora**

„Hm.“

„Že já se nesmím prostě stresovat.“

„No a stres byl z čeho?“

„**Z té práce,** to jsem Vám říkala už. V Práci...“ **původ stresu vidí v práci**

„A ono se dělo něco zvláštního v té práci, nebo?“

„No já jsem právě v té práci taky slyšela, ty hlasy. **Největší můj problém byl ty hlasy, neustále, jsem pořád slyšela ty hlasy, šumění, hučení, pořád, i ve spánku... to bylo neskutečné.**“ **v práci slyšela hlasy taky**

„A to začalo kdy?“

„V létě.“

„Jako v té práci to začalo?“

„Ano, i v práci, všude, kdekoli jsem byla.“

„Pamatujete si, kdy to poprvé, tak nějak jako se objevilo?“

„V červnu.“

„Ne, ale poprvé, jako ten zážitek poprvé, nebo...?“

„Jaký to pro mě bylo?“

„No...“

„**Bylo to pro mě strašný, já jsem nedokázala rozeznat, jestli hlasy jsou v mé hlavě, nebo jestli jsou skutečný.**“ **děsivost, zmatek, neschopnost rozeznat zdroj, skutečnost/neskutečnost hlasů**

„Mhm.“

„**Já jsem tomu nerozuměla.**“

„A co teda bylo úplně poprvé, pamatujete si to, ten první moment, kdy jste to začala slyšet?“

„**První moment, kdy jsem to začala slyšet, tak byl takový, že jsem se strašně lekla, co se to děje. Hrozně jsem se lekla. Bylo to pro mě něco nového, neznámého.**“ **první zážitek s hlasy - velký úlek, co se děje, novost, neznámost**

„A co jste slyšela poprvé?“

„Hmm... oblíkej se takhle, chovej se takhle, nechovej se takhle, jako kdyby vám někdo chtěl lajnovat život.“ **co hlasy říkaly, obsah prvně slyšených hlasů**

„Mhm, mhm, a Vy jste si to nedokázala zařadit, nevěděla jste, jestli jsou to myšlenky, jo, nebo jsou to spíš...“

„Ano. Nerozuměla jsem tomu, no, jestli je to doopravdy, nebo jestli je to v mé hlavě, kde se to vzalo. Vnímala jsem to jako nějaký stalking prostě **prožitek „stolkingu“**.“

„Nějaký, co?“

„Stolking, stolking.“

„To je co?“

„Pronásledování,

a...“

„Jo, jo.“

„...a k tomu patří i **šmírování**. A někdo... docela jsem, měla jsem i takovej pocit, že mě pořád někdo **jako stolkinguje**, že mě šmíruje ve všem, co dělám, že mi říká, ty hlasy mi říkaly, co dělám všechno špatně a přitom jsem nedělala všechno špatně, ale třeba i lidi okolo mě. **Takže ty hlasy na mě sváděly, že v něčem dělám chyby a vůbec jsem ty chyby nedělala svádění a pocit nespravedlivého obviňování hlasy**. **Takže to mě dostávalo prostě dolů na dno pocit, že je na dně**.“

„Hm, hm... A ono k Vám mluvily jako v jaké osobě, nebo...“

„No, jako normálně, ve druhý osobě... **jako ty, nedělej tohle, dělej tohle... tady v tom furt děláš chyby, neumíš nakrájet rajče a podobně... to už je takováhle blbost, jo, ale... hhh, já nevím, neumíš nakrájet tady tu zeleninu, jíž tady to, nejz to, proč jíš, já nevím, buřty, jo imperativní mluva hlasů – forma a obsah... Prostě ve všem mě tak šmírovaly, že to **prostě bylo strašný strašný prožitek**. **Že jsem měla pocit, že ani nedejchám, že nemám ruce a že se dusím**.“ **pocit dušení se, nedýchání + že nemá ruce****

„Mhm, mhm. A že by to mohly být třeba myšlenky, které z Vás nějak, trochu...“

„Ano, no já jsem to **nedokázala...**, jestli to jsou moje myšlenky, nebo jestli to je někdo živej, nebo jestli **prostě to slyším v hlavě, nebo ozvěna nedokázala rozeznat zdroj hlasů... no bylo to strašný**. Když vám pořád ty...jo, ještě **k tomu patřily nadávky, jo... no nikomu bych to nepřála**.“

## 16. Změnila jste se nějak od té doby?

„Změnila jsem se hodně, už nejsem tak důvěřivá a k těm lidem, o kterých jsem se dozvěděla, že nejsou mí kamarádi, už nikdy nebudu **upřímná nedůvěřivost a uzavření se (neupřímnost) k určitým lidem**, to byla největší chyby, co jsem udělala...že jsem byla upřímná. **Budu si dávat teď velkej pozor, koho si pustím k tělu opatrnost? dávat si pozor, koho si pustit k tělu, a vážím si jen těch kamarádu, kteří se mnou zůstali i v těch špatných časech. vážení si (prověřených) kamarádu, kteří zůstali**

## 17. A jak to, co se stalo, působilo na druhé, na okolí?

Prosím, ještě jednou?

„Jak to, co se stalo, působilo na druhé, na okolí?“

„No nikdo mi nerozuměl. Mmm, naši mi chtěli pomoci, ale nevěděli jak, takže **tatínek, když postupem času, se na mě díval, tak, sám od sebe zjistil, že je to nějaká porucha, že bych se měla jít léčit postupné zjišťování poruchy tatínkem**. No, tak **se mnou trávil i ty večery, že jsme si pomalu začali povídat, že jsem se mu pomalu otevřela Postupné otevírání se, svěřování otcí, zkoušeli jsme trénovat i mozek, paměť, něco jsme zkoušeli, takže tatínek mi hodně pomoh pomoc tatínka...** a, nevím, co bych k tomu ještě řekla, no... ty kamarádky říkaly taky, že se mnou něco je, že skoro nemůžu mluvit, že se bojím mluvit na veřejnosti, proč nemluví **obavy kamarádek – proč nemluví. A já jsem jim pořád říkala, že slyším hlasy, že nevím, co s tím mám dělat, tak byly z toho vážně nešťastný svěřování se kamarádkám - nešťastnost** ... a až potom zjistily, že jsem tady, že jsem šla sem, **tak mi fandily. Za což jsem jim moc vděčná, že mě prostě nezavrhlí. vděčnost kamarádkám, že ji nezavrhlí**“

„Mhm, že jsou nějakí, kteří drží při nás... (úsměv).“



„Že mají srdce hlavně.“

**18. A kdybyste mohla, udělala byste něco jinak? Než se to stalo třeba...**

„Myslíte v průběhu té nemoci, nebo teď?“

„No možná spíš ještě před tím.“

„Jestli bych něco změnila?“

„Mhm.“

„No to, jak jsem říkala, už bych nikdy nebyla otevřená k lidem, který si to nezasloužej, rozhodně **nebýt otevřená lidem, kteří si to nezaslouží**... a měla by sem bejt, **neměla by sem bejt tak důvěřivá, hodná, vstřícná, jak jsem byla (úsměv)**. Na to si budu sakra dávat pozor a **možná se ve mně probudila i nedůvěra, opatrnost vůči některým lidem**. **probuzení nedůvěry, opatrnosti vůči některým lidem** Takže to potrvá. Teď vím, že si musím ty lidi otipovat daleko do hloubky, než jim začnu věřit. Nepustím prostě nikoho tak k tělu, jako jsem pouštěla, no.“ **hlubší otipování lidí než jim začne věřit**

„Hm.“

**19. A proč se to všechno stalo? Víte to nějak, nebo...“**

„No já jsem **měla pocit, jakože se mi někdo chce pomstít pocit cizí pomsty**. Protože **to vypadalo fakt jak, připravená pomsta, jo**. **To prostě bylo vážně neskutečný**. To prostě z toho vyvozuju to, že si mi někdo chtěl tak hrozně pomstít, jo... **nevím, někdo na mě měl asi pivku, tak to pro mě celý připravil připravená pomsta, narafičená**. Já jsem měla i pocit toho, **že do té prodejny posílá někdo schválně lidi, aby mě tak zatěžovali a já jsem vůbec si ani neodpočinula, já jsem neznala, co to je obědovat, snídat, večeřet...**“

„*Tam jako chodili nějací lidé, kteří Vás nějak otravovali, nebo...?*“

„Přišlo mi, jako že se někdo s někým domluvil, že mi tam bude posílat lidi, abych byla vyčerpaná prostě, jo... a **k tomu patřilo ta nespavost, no**. **V podstatě jsem si z toho vyvodila, že to byla nějaká pomsta.**“

„Hm. A měl by se Vám kdo pomstít?“

„No, vzhledem k tomu, že jsem byla oblíbená, tak se docela divím..., ale je to možný... **jako zase všechno je možný, že jo.**“

„*A co jste studovala, nebo, co jste dělala před tím, než jste pracovala v tom obchodě?*“

„No, před tím jsem vystudovala gympl a měla jsem možnost buď jít na vysokou školu a nebo cestovat a já jsem si vybrala cestování.“

„Hm.“

„S tím, že jsem si vyzkoušela jaký to je na **tři měsíce cestovat v zahraničí**. A...“

„*Kde jste byla?*“

„V... byla jsem v jižní Anglii, byla jsem z toho vážně nadšená, bylo to pro mě nová zkušenost, která mě zase obohatila a hrozně ráda na to vzpomínám, no. Kdybych mohla, tak... asi bych se nevrátila na to stejné místo, ale někam jinam, bych to podstoupila, protože mi to hrozně pomohlo.“

„*A co jste dělala?*“

„Housekeeping.“

„*Housekeeping, takže ne s dětmi, ale jenom udržování jako domu, jo?*“

„Přesně tak. Uklízení hotelů a restaurací, žehlení a všechno, co k tomu patří.“

„*Mhm. A tam jste byla jenom tři měsíce a pak jste se vrátila...*“

„Pak jsem se vrátila, vrátila jsem se zase do té stejné práce, zase jsem prodávala elektroniku, **ale já jsem se vrátila tak, že jsem byla hodně sebevědomá**, že mi to strašně pomohlo ten pobyt. A určitě bych to doporučila každému, kdo váhá s tím, jestli půjde studovat vysokou školu, tak mezitím, než začne semestr, tak určitě, aby se tam jel podívat taky, aby si to vyzkoušel, práci v zahraničí, protože to je **k nezaplacení**. Člověk přijede obohacenej novými zkušenostma a i ta anglická nátura je taky jiná, že **jsou hodně ohleduplný, a tak rezervovaný, ale strašně slušní lidi, vstřícní, usměvaví.**“

„*Takže tam jste vlastně nejela hned po gymplu, vy jste prvně pracovala?*“

„No já jsem pracovala, mě doporučila agentura, já jsem si hledala práci přes agenturu, s tím, že jsem nějaký měsíc čekala, než se mi ozvou a ozvali se mi, že mi našli práci právě tady v tom hotelu, tak jsem, tak jsem neváhala a přijmula jsem ji. **Hrozně mě na tom bavilo, že než jsem tam dojela, tak jsem strávila celý den cestováním, že jsem jela ve vlaku, letadlem, autobusem, to bylo hrozně fajn.**“ **záliba v cestování (užívání si samotného procesu dopravování se)**

„Jo, to Vás bavilo, jo takové dlouhé cestování?“

„No, to mě bavilo.“

„Ale letěla jste.“

„No letěla jsem do Lutonu, jela jsem asi tři hodiny vlakem, pak asi dvě hodinky autobusem a pak jsem měla přijet na to domluvený místo, kde měl čekat taxík, který mě doveze do toho hotelu... No, jenomže já jsem tam přijela v neděli, takže si dovedete představit, jak je prázdný parkoviště, nikde žádný taxík (smích), ale měla jsem štěstí, že prostě tam přijel voják a já jsem se s ním prostě domluvila, jestli by mi nemoh pomoci někam do nejbližšího města. Tak mě vodvez do nejbližšího města, kde jsem se v restauraci, zeptala, kde je ten hotel (smích/velký úsměv) a pak v té restauraci mi zavolali taxíka a taxík mě dovez až do toho hotelu (smích).“

(Taky smích/ pousmání) „Toho vojáka jste jen tak potkala, nebo...“

„No, to byla náhoda, že tam přijel.“

„Hm. Takže spousta dobrodružství tam bylo.“

„No, úžasný dobrodružství, **každému to doporučuju.**“

„A spala jste tam kde?“

„A spala jsem tam v G., kde byli vlastně všechny národnosti, tam byli Bulhaři, Vietnamka i Japonec, takže člověk se seznámil i s jinými národnostmi. Pak to vidíte i jako jinak v těch vztazích, že přece jenom, člověk je zvyklý tady v České republice na dvě etnika, na nás a na Romy, a tam to bylo prostě rozmanitý a mě strašně bavilo vnímat, jak se ty lidi chovají. Jakou mají národu a bavili jsme se i o tom, jaký mají zvyky, mě to strašně bavilo.“

„Takže to byl tří měsíční exkurz a pak jste zase pracovala, tam kde jste pracovala...“

„No, pak jsem se zase vrátila do stejné práce, no.“

„Jo a v tom roce se to pak už stalo, nebo to je víc let“

„Ne, ne, to jsou čtyři roky.“

„Kolik Vám je, jestli se můžu zeptat?“

„No, **představte si, že už je to čtyři roky, že jsem tam byla v září a strávila jsem tam krásný 3 měsíce s tím, že jsem se vrátila na konci listopadu. A teď to mám taky (smích), akorát, že jsem tady, a na konci listopadu mě budou pouštět. srovnání, zaujetí časovou shodou (měsíců) pobytu v Anglii a v Bohnicích (smích) Takže zase takový... ne, ne, je fakt, že se to nedá srovnávat,** protože tam jsme vážně museli pracovat do roztrhání těla... ze začátku, než jsme si osvojili tu práci, to všechno, co k tomu patří, tak... vezměte si třeba, že v půl osmý už musíte luxovat restauraci, pak máte vod desítky uklidit dejme tomu dvacet pokojů a pak jdete na oběd, po obědě jdete žehlit, jo, prostě pořádek...“

„Hm, to byl celý den.“

„**Makali jsme do roztrhání těla, no superlativ, přehánění?**“

„A měli jste tam nějakou dovolenou, jako že by...“

„No, měli jsme v týdnu jeden den volno, jinak jsme pracovali šest dní v týdnu...“

„Hm. No takže vy jste teďka čtyři roky pracovala ještě?“

„Ano.“

„Ale až teďka se to stalo. A kolik Vám je, jestli se můžu zeptat?“

„Dvacet osm.“

„Dvacet osm už? Hm...“

„Já vím, já tak nevypadám... (úsměv)“

„Vypadáte mladší, no. (smích)“

„...já jsem na to zvyklá.“

„Počkat ale maturitu...to muselo být ještě děle, ne?“

„Ne, já jsem, já jsem to řekla tak jako výhledově, jo, ono vlastně, kdybych chtěla teď, tak vlastně taky můžu studovat, že jo, ono to nezáleží na těch letech, jako kdy. Ale já jsem i před tím, i před tím jsme s rodinou hodně cestovali, ale já jsem vypíchla důležitý body pro mě, který byly. Jo, já jsem to asi blbě spojila, že jsem řekla hned po škole, to se omlouvám, to nebylo hned po škole.“

„Jo, jo. Takže v téhle společnosti jste dělala dlouho už jako, pořád stejně, jako na stejném místě, s tou elektronikou.“

„Ano, přesně tak.“

„Takže vy jste šla hned do práce, s tím že půjdete jednou studovat.“

„No, no, no, přesně tak, já jsem to měla takhle obráceně.“ (smích)

„Jo, proto jsem pochopila, že chcete cestovat, tím pádem jste nešla na výšku, jo takže...“

„Jasně no, já jsem to asi blbě řekla, to je možný. No ne, člověk se může vzdělávat vlastně celej život, sebevzdělávat v čemkoli, protože přece jenom, nic není nikdy ztracenýho a ono stačí, když si přečtete pár knížek, že jo, nebo já nevím, koupíte si časopis Lidé a země, National geografic, pořád se můžete celej život vzdělávat, není to nijak zakázaný, a je hrozně fajn, že tu vejšku můžete studovat klidně i ve třiceti, to je úplně jedno.“

„Hm, co byste studovala, kdybyste chtěla jít studovat?“

„No, já jsem uvažovala, že bych chtěla jít studovat psychologii (úsměv).“

„Jo?“ (taky úsměv)

„No. To mě vždycky bavilo, o to jsem se vždycky zajímala. No, ještě teda před tím jsem přemýšlela, že bych studovala jazyky, ale to si myslím že, jsem měla studovat už dřív, jo, že přece jenom ta psychologie se dá studovat klidně i ve třiceti, ale ty jazyky, to je potřeba už od mala pilovat.“

„A po gymplu jste nezkoušela ani žádnou výšku, nebo něco?“

„Nezkoušela, ne, ne, ne.“

„Neměla jste nějaký směr, kde byste chtěla jít?“

„Ne, vždycky jenom tu psychologii jsem měla tak nějak vytyčenou, že bych se chtěla tím směrem tak nějak vydat, no. Ale pak vlastně, jak jsem si zvykla na tu práci, tak úplně jsem tu vejšku vypustila.“

„Hm. A tam jste byla spokojená v té práci, nebo...“

„Hm. Naprosto, nic mi nechybělo.“ **naprostá spokojenost v práci**

## 20. „Co si myslíte, že by Vám nejvíce pomohlo?“

„Myslíte v tom léčení, co by mi pomohlo?“

„Mhm.“

„No, já myslím, že mi pomůže, když budu docházet k ambulantnímu psychiatrovi určitě, a taky mi pomáhá hodně, ta denní skupina, kam chodím do denního stacionáře.“

„Chodíte do denního stacionáře, tady někde na středisku?“

„No, tady. Tady je to v tom centru krizový intervence, v tý budově tam to je, my se scházíme od úterý do čtvrtka a probíráme i aktuální témata, který nás zajímají, nebo s kterými máme problém. A scházíme se s velmi vstřícnými terapeutkami, který se nám snažej porozumět a musím říct, že mi to i pomáhá. Jako psychicky mi pomáhá.“

„Hm.“

## 21. Jak vnímáte léky?

„Léky vnímám tak, že poslední dobou mívám velkou chuť k jídlu vnímání léků jako spouštěčů chuti k jídlu. A ujíždím na čokoládě. A jinak když si beru večerní léky, tak už pravidelně chodím spát v devět hodin a budím se tak v sedm, takže potřebuju tak, minimálně deset hodin spánku.“ **a větší potřeby spánku**



„Mhm. A co berete, jestli se můžu zeptat?“

„Beru Quetiapin a pak beru antipsychotika a to přesně nevím ten název, vím, že prostě ty antipsychotika mi vyrovnávat tu náladu. A ten Quetiapin mi pomáhá být takhle energická a prostě, jak bych to řekla, že je to proti tomu, abych byla letargická, takhle je to myšlený, jakože nejsem tak spavá a unavená.“

„A vy jste měla vlastně spíš i deprese, ne? Že jste se dostávala z toho.“

„Ano, hm. Já jsem depresivní typ. To patří k té mojí diagnóze.“

„A antidepressiva nemáte?“

„Ano, antidepressiva.“

„Taky máte. A mívala jste už dříve sklony k depresím?“

„No... , občas jsem mívala, ale tak tolik jsem jim nepodlehla, protože jsem měla kolem sebe spoustu přátel, takže jsem to ani nemusela řešit. No ale jinak ne. Víím, že jeden čas jo, že mě to trápilo, ale nebylo to tak vyhrcoené jako teď.“

„Takže ve spojení s minulostí nevidíte nějakou souvislost, proč by se to mohla stát, nebo...“

„Ne, to ne, to nevidím, ne. To přišlo prostě tak náhle a...ne, nevidím, fakt žádnou spojitost.“ **náhlost příchodu nemoci, nevidí souvislost, proč se to mohlo stát**

## 22. A psychoterapii? Jak vnímáte psychoterapii?

„Hm, no, je hrozně fajn, že tady máme několikrát týdně tu psychoterapeutickou skupinu s paní magistrou a já jsem vděčná i za tu arteterapii, malování s hudbou, to mi taky hodně pomáhá a hrozně supř jsou ty centrální terapie. Takže tady opravdu se člověk nenudí a sám sebe může vzdělávat. Je tady v podstatě dost plusů, no, ty mínusy, mínusy jsou tady zanedbatelný.“ **psychoterapii a jiné terapie vnímá velmi kladně, mínusy pobytu jsou dle ní zanedbatelné**

„Hm, a tu skupinu míváte, říkáte několikrát týdně, to je kolikrát? Ta skupina s tou paní magistrou.“

„To je tak jednou, dvakrát týdně.“

## 23. Jak to vidíte teď do budoucna?

„Myslíte to léčení, nebo vůbec celkově?“

„No vůbec celkově, když se teď vrátíte domů, nebo víte, do kdy máte tady plánované tady zůstat, plánovaný odchod domů...“

„No mám tady být do konce listopadu a jsem domluvená s paní doktorkou na tom, že si najdu ambulantního psychiatra, že urovnáme medikaci a potom, musím docházet do Fokusu vize pokračování léčby ambulantně a nutnost docházet do Fokusu, o tom jste určitě slyšela o Fokusu, kde nám nabízejí pohybové aktivity, muzikoterapii, taneční terapii a v podstatě to sezení míváme tady, jako tu komunitu, takže tam musím docházet, a... pak samozřejmě se zase vrátím do ty svý práce, no. Právě jsem na to zvědavá, jak to budu zase (pousmání), jak to budu zase zvládat, když se do toho vrátím zpátky.“ **návrat do práce vnímá jako samozřejmý, je však zvědavá, jak to bude zvládat**

„Mhm.“

„Hlavně se nesmím teda stresovat, no.“ **jako nejdůležitější vidí – nesmí se stresovat (stresem však pro ni přece byly hlasy!)**

„Úplně zpátky do práce, kde jste byla?“

„Mhm, půjdu, no.“

„A máte to nějak i jako zaručené, že tam to místo budete mít?“

„Mám, mám. „Už jsem domluvená se zaměstnavatelem.“

„To je dobrý. Máte nějakou neschopenku, že jste tady?“

„Mám, mám neschopenku, mám.“

„A jak fungovala rodina, měl to třeba někdo u Vás v rodině už někdy, nebo?“

„Ne, právě, že ne, nikdo z nás to před tím ještě nezažil, ale tatínek mě prostě zná, že, už od mala, já jsem tíhla k tatínkovi a segra k mamince. Takže mu bylo divný, jak vypadám, jo, jak se chovám, já se bojím s někým komunikovat, jak si pořád připadám, že mě někdo sleduje, tak on tohle ví a on mě prostě zná. Tak on řek, že prostě, že má u mě pocit, z toho chování, že trpím nějakou poruchou, psychickou poruchou. A já jsem se tak nad tím zamyslela a říkala jsem si, jasně, prostě dyť, každé prostě z nás, je prostě zvyklej vstát, vyčistit si zuby, okoupat se postarat se o sebe a mě sebemenší tamta činnost dělala problém, jo, jsem si říkala, se mnou prostě není něco v pořádku. Takže tím pádem, jak mi to tatínek řek, tak jsem nad sebou začala přemýšlet a v podstatě po nějaký ty době jsem se rozhodla, že asi by bylo nejlepší se jít léčit. A první, co mě napadlo, byly právě Bohnice. A potom, co se to rodiče dozvěděli, tak jsem si říkala, jak se asi k tomu postavěj a byli hrozně fajn, bezvadní, že mě podporovali, snažili se prostě ke mně bejt hrozně milí, jo, moc mi pomohli, i ty blízký, kamarádky, ze začátku jsme si volali skoro pořád, každé den. **podpora od okolí** No a já to teda, já na sobě cítím, že se cítím i líp, ale je hrozně fajn, že to okolí mě takhle podporovali... oni to mohli pozorovat na mně, jak jsem se měnila, jo, jak jsem se postupně z toho léčila, já to osobně sama pozoruju, jakože se cítím líp, ale oni mají tu možnost mě hodnotit, jak jsem se chovala před tím a teď. A musím říct, že říkají, že to viděj kladně, tak jsem taky ráda, že to je na dobrý cestě.“

„Takže vztahy dobré?“

„Hm, ty jsou naprosto výborný, bez problému.“ **vztahy v rodině vnímá jako naprosto bezproblémové, výborné**

„A tady je i ta možnost se poradit, jako jestli tady bývají skupiny pro rodiče, nebo něco takového?“

„Ano, tý rodinné terapie nám nabízeli i v tý organizaci Fokus, takže to je určitě možnost tam přijít i s rodinou, ale to jsem, abych řekla pravdu, ještě nezvažovala, nebo ještě jsme o tom s rodinou nemluvili. Ale ta nabídka tady samozřejmě je a stále platí.“

„A tak vůbec rodinu vnímáte dobře? Jako od dětství, nebyly tam spory...“

„Ne, já jsem svoje rodiče vždycky milovala a nebyl tam ani žádný problém. Jak říkám, tíhla jsem teda víc k tatínkovi, segra teda k mamče, a tím, že se nám narodil bráška, tak se změnilo to, že, si pamatuju, že když se narodil, tak jsem mamče pomáhala, asi pět let jsem se o něj starala, to mi taky pomohlo obohatit se novejma zkušenostma a tu rodinu to taky tak nějak drželo pohromadě, bráška.“

„Jaký je rozdíl mezi váma a bráškou?“

„Věkovej rozdíl?“

„No.“

„No, počkat, to je nějakých...mm, dvacet let...“

„Fakt? A to mají pořád ti stejní rodiče... to muselo být mamce dost let.“

„No, devatenáct, dvacet let to je... mamče bylo čtyřicet.“

„A vy jste nejstarší...“

„Jo, **já jsem nejstarší.**“ **nejstarší ze tří sourozenců – bráška o 19-20 let mladší**

„Ještě jednu takovou citlivou otázku bych měla, jako fakt si řekněte, kdyby bylo něco, na co nechcete odpovídat, ať se necítíte někde, do něčeho nucena...“

„Mhm, ne...“

„...ale, jakou máte zkušenost s partnerskými vztahy, nebo...?“

„No tak, můžu říct, že ráda vzpomínám na svůj nejdelší vztah, to bylo skoro dva roky, to bylo hrozně fajn, jsme si rozuměli, a teď jsme vlastně kamarádi. No, vlastně, ten kluk za mnou tady byl, byl i v léčbě mě podpořit, povídali jsme si tady dvě hodiny, a měl by přijet za mnou zase v neděli, takže spolu komunikujeme. A jinak já jsem měla krátkodobý vztahy, tady ten vztah byl asi nejdelší a hodně pro mě znamenal.“

„Hm, a to skončilo kdy?“

„To bylo vlastně od roku 2010 do roku 2012.“

„Takže vlastně tak nějak před rokem jste to ukončili.“

„Před rokem no, to tak nějak skončilo.“

„A kvůli čeho? Když to bylo pěkné a jste kamarádi, tak...“

„Kvůli čeho? No tak já vlastně ani nevím, tak ta láska nějak vyšuměla a stali se z nás přátelé.“

„Jo, jo, hm. Já se na to ptám proto, protože nad tím tak různě uvažuju, z čeho všeho to může být, s čím to souviset, a zatím jsem našla, že tam ty vztahy můžou hrát roli, tak se právě ptám, nebo jestli třeba nebyl nějaký rozchod nebo něco.“

„No to jo, takhle ale to bylo takový zanedbatelný, to bylo právě s tím kamarádem, jak jsme se scházeli a chodili jsme spolu na kafe, no a on právě mi pak napsal ty smsky, takový vošklivý, tak to asi mohlo hrát v tom nějakou roli, ale...“

„Hm, to bylo před tím vlastně, že jste měla někoho dalšího, ...“

„No, no, no, v tom červnu, no.“

„A to byl nějaký krátkodobý vztah...“

„No, no, no, to spíš byl takovej kamarádskej vztah. Ale ty smsky no, to akorát tomu přidaly...“

„A co to byly za smsky?“

„No, takový jako, já nevím, takový trapný. (pousmání) To neřešte.“

„Jo, dobře. Tak jo, tak já moc děkuju.“

„Nemáte zač, já jsem ráda, jestli Vám to pomůže hlavně, k tý práci a držím palce, ať to obhájíte, v pohodě, ať Vám všechno dobře vyjde a hodně štěstí při studiu.“

„Děkuji.“

## Rozbor rozhovorů – seskupování do kategorií

### A. Prožitek pobytu v PN

#### 1) průběh dne

##### řád léčebny

**co se musí** - musíme každý den chodit do koupelny, vyčistit si zuby, ranní hygiena, všechny ty aktivity musíme každý den dodržovat. Pokud je to **v našem čase, kdy máme aktivity**, od té jedné hodiny, tak **musíme vždycky udat důvod**“ (propustky) **tak to je to k tomu patří**

**co se může**- možnost toho, že když už si potřebujeme něco zařídit, to znamená zaplatit něco v bance, nebo prostě na poštu, **tak můžeme mít propustky**. od těch dvou, tří hodin do šesti (3-4 hodiny), Jinak můžeme, **můžeme, ten čas je vymezen od tří hodin do šesti**, kdy můžeme si jít teda něco zaplatit, nebo ten čas nějakým způsobem využít, jít si třeba něco koupit

**výjimečná možnost** – propustky i **do osmi výjimečně**, jednou za měsíc tady míváme i propustky přes noc...

##### vlastní (osobní) náplň dne

„obnova zručnosti,“ - dílny

**zájem, zábava, záliba** - já jsem si **hodně oblíbila svíčkařskou dílnu a hodně mě baví chodit do šperkařský dílny, moc ráda jsem chodila i do košíkářský dílny. To mě taky hodně bavilo.**

**trávení volného času** - **poslouchám svojí oblíbenou hudbu, zajdu do krámu nakupovat, výstavy - jsem příjemně nasycená uměním**

**nasycenost uměním**

#### 2) pocity, prožitek v léčebně

**jak to bylo dřív, srovnávání, změna k lepšímu** - ze začátku, jsem to tak měla, než se mi srovnala ta medikace, i to tělo, než to přijmulo, **tak jsem odpoledne spala, ale teď už vůbec**; ten první týden, to jsem s tím tak **nějak bojovala, s energií.**“, a **vrátila se mi tady i důvěra, komunikativnost a otevřenost. Že když**

jsem sem přišla, tak jsem byla strašně uzavřená, s nikým jsem nechtěla mluvit... teď se cítím, tak jako jsem se cítila zhruba tak před rokem, takže dobře, myslím si, že tady postupně dožívám o bylo strašný... No a teďka je to tak o 200% lepší

**pocty** – tady se cítím dobře, protože se snažím obklopovat jenom pozitivníma lidma, komunikuju s lidma, to mě asi tak nějak baví a to potřebuju. dělám vše proto, abych se tady cítila dobře, tím že komunikuju s lidma, to mě asi tak nějak baví a to potřebuju.

teď se cítím, tak jako jsem se cítila zhruba tak před rokem, takže dobře. Klidně, sebevědomě, optimisticky;

**snaha si to zařídit dle svých představ/potřeb** já jsem se to snažila udělat tak, aby mě tady nic netrápilo, aby mi tady nic nechybělo a abych se tady ani nenudila

**tělesné obtíže** No mívám svalovou ztuhlost a křeče v nohou

**pozitivní nálada** převládá pozitivní

**uvolnění** - mě strašně baví vybarvování mandal, to mě hrozně uvolňuje

**nasycenost uměním** příjemně nasycená uměním

**obavy o jiné, druhé** asi jednou se mi stalo, že jsem měla úzkosti, protože jsem trápilo to, jak na tom byl dědeček

**vyjasnění, ustálení názorů** ustálila názor v několika věcech, který jsou pro mě důležité

### 3) přístup k léčbě v PN

postoje

**léčba jako východisko i škola života, dobrovolnost pobytu**

**hospitalizace jako jediná viděná možnost**

**superlativy** nadstandardní péče, je to výborný tady ten čas strávit tím, že se vzděláváte. to mě hrozně uvolňuje, To mě taky hodně bavilo., moc ráda,

**spokojenost s péčí lékařů, personálu** „Prostě mi pomohli ve všem.“ personál na mě působí hodně spolehlivě, svědomitě, jsou k nám velmi vstřícní a záleží jim na tom, abychom se dostali co nejdřív v pohodě domů, , mám pocit, že nám i zvedají tu naši sebedůvěru, že nás chtějí připravit zase zpátky do normálního života, těch starých kolejí... a líbí se mi, že nás tady nestresují, že nechtěj po nás tolik aktivít, člověk v pohodě, I když teda má nějaký povinnosti, tak se netrápí.“

**spokojenost, nic by neměnila** není potřeba nic měnit

**jednání, akce**

**snaha si to zařídit dle svých představ/potřeb** já jsem se to snažila udělat tak, aby mě tady nic netrápilo, aby mi tady nic nechybělo a abych se tady ani nenudila

**rozhodnutí brát léčbu-hospitalizaci pozitivně** Ne, to já už jsem se nějak smířila, že jsem tady a já jsem se rozhodla, že to budu prostě brát pozitivně; Tak si z toho беру jenom to pozitivní.

### 4) doba trvání pobytu: délka pobytu – třetí měsíc, 2 na daném oddělení (PNB 30)

**B. Prožitek psychózy, kategorie:**

#### 1) vnímané spouštěče, podněty:

**stres a nevyspaní vnímá jako hlavní spouštěč** neměla čas, já jsem v tý práci, já jsem měla takovej stres, jeden z vnímaných podnětů-anonymní výhružná sms takovou ošklivou smsku, takovou výhružnou, takže od té doby jsem žila i ve strachu,; byla dost nepříjemná smska, ale bylo to „šťěstí ti odbouráme a čerta z tebe dostaneme“ byla to skutečná sms? nebo paranoidní halucinace?

**další vnímaný podnět – hnusná sms od kamaráda, přestala ho zdravit, bavit se s ním**„No, pak jsem dostala ještě jednu takovou smsku, a to bylo, tak nějak, to jsem chodila mezi lidi s jedním kamarádem,

scházeli jsme se, no, a od něj sem dostala taky jednu pěkně hnusnou smsku, on se pak divil, že ho nikdy nezdravím...

**náhlost příchodu nemoci, nevidí souvislost proč se to mohlo stát**

## 2) pocity a projevy v psychóze projevy

**bez energie, nemohla pořádně fungovat**

projevy psychózy. Měla jsem hlasy, měla jsem šumění, měla jsem hučení, bylo to strašně nepříjemný

**popis stavu v nemoci, (stížnost) - zmatek v sobě, nesoběstačnost (v sebeobstarání), vyčerpání, nespavost, nejezení, jsem nevěděla vůbec, co se semnou děje**

Já jsem měla i problém se sama postarat o sebe, pořád bych jenom spala, neměla jsem vůbec žádnou energii a měla jsem migrény hlavy, nemohla jsem spát, nejedla jsem, no... nic, nic dobrého to nebylo, no

Nespala jsem asi deset nocí, nejedla jsem, stala se ze mě anorektička, já jsem zhubla třináct kilo za měsíc

**děsivost, zmatek, neschopnost rozeznat zdroj, skutečnost/neskutečnost hlasů**, „Bylo to pro mě strašný, já jsem nedokázala rozeznat, jestli hlasy jsou v mé hlavě, nebo jestli jsou skutečný.“ „Já jsem tomu nerozuměla.“ **nedokázala rozeznat zdroj hlasů** nedokázala..., jestli to jsou moje myšlenky, nebo jestli to je někdo živý, nebo jestli prostě to slyším v hlavě, nebo ozvěna

**první zážitek s hlasy - velký úlek, co se děje, novost, neznámost**

„První moment, kdy jsem to začala slyšet, tak byl takový, že jsem se strašně lekla, co se to děje. Hrozně jsem se lekla. Bylo to pro mě něco nového, neznámého.“

**co hlasy říkaly, obsah prvně slyšených hlasů** oblíkej se takhle, chovej se takhle, nechovej se takhle, jako kdyby vám někdo chtěl lajnovat život.“

**prožitek „stolkingu“**. Vnímala jsem to jako nějaký stolking prostě. Pronásledování, a... „...a k tomu patří i šmírování

**svádění a pocit nespravedlivého obviňování hlasy**. Takže ty hlasy na mě sváděly, že v něčem dělám chyby a vůbec jsem ty chyby nedělala

**imperativní mluva hlasů – forma a obsah** jako ty, nedělej tohle, dělej tohle... tady v tom furt děláš chyby, neumíš nakrájet rajče a podobně... to už je takováhle blbost, jo, ale... hhh, já nevím, neumíš nakrájet tady tu zeleninu, jíž tady to, nejez to, proč jíš, já nevím, buřty, jo

**o vážnosti svého stavu nedala nikomu (blízkým) vědět** s tím že jsem nikomu už nedala vědět, že jsem na tom byla tak, že...

**nespokojenost se sebou a svým životem** prostě jsem neměla ráda svůj život, ani jsem neměla ráda sebe  
**trvání akutní fáze nemoci** No tak měsíc, dva

**uvědomění si problému** já jsem měla problém..., byla jsem na tom hrozně špatně psychicky

## pocity

**pocity v nemoci** Bylo to vážně nepříjemný., bylo to strašně nepříjemný

**puzení k sebevraždě** Mě ty slova donutily skoro až k sebevraždě

**vyčerpání** v podstatě, druhý den vstala a zjistila jsem, že už nemůžu. Že to prostě nejde, nemůžu chodit, do práce, nemůžu chodit nikam...“

**o vážnosti svého stavu nedala nikomu (blízkým) vědět** s tím že jsem nikomu už nedala vědět, že jsem na tom byla tak, že...

**nespokojenost se sebou a svým životem** prostě jsem neměla ráda svůj život, ani jsem neměla ráda sebe

**pocit, že je na dně** Takže to mě dostávalo prostě dolů na dno

**strašný prožitek** Prostě ve všem mě tak šmírovaly, že to prostě bylo strašný

**pocit dušení se, nedýchání + že nemá ruce** Že jsem měla pocit, že ani nedejchám, že nemám ruce a že se dusím.“

**utrápenost, neviděla důvod proč žít** „No, chtěla jsem se zabít, mě prostě ty hlasy tak utrápily k smrti, že jsem neměla ani jeden důvod, proč žít.“

**„plánování“ sebevraždy** já jsem vlastně napsala i dopis na rozloučenou; jak? chladnokrevně, nožem...“

**odvolání se na teorii a cizí znalost problematiky** - asi to znáte, ty schizofrenie

3) **kontrast minulosti- před tím vše v pohodě** před tím, to bylo všechno v pohodě  
**srovnávání, vyostření problémů** „No v podstatě všechno bylo úplně fajn, vlastně pohodový, s rodičema jsem vycházela, s kamarádkami, kamarádama... a pak najednou se stalo, takovejhle přelom. Prostě, něco takovýho, jako nečekanýho, no. Předtím jsem neměla problém v ničem a najednou prostě se mi nic nedá-řilo... to patří k tý nemoci, že člověk se ani o sebe nepostará. No a nebejt prostě rodiny, blízkých a kamarádek, tak už tady asi ani nejsem, no.“

**srovnávání s minulostí, teď lepší rozhodnost, ustoupení nejistoty a strachu/bázně** No cítím to, že už se dokážu rozhodnout, že už nejsem tak nejistá, to na sobě cítím... Cítím to, že už se tolik nebojím, jak jsem se bála

## důsledek?

**minulost už neřeší – žije víc přítomnost** „No...chápu to jako důležitý přelom v mém životě. Že možná... že teďka žiju i jako přítomností, minulost už neřeším, je to za mnou

„Jako v té práci to začalo?“

„Ano, i v práci, všude, kdekoli jsem byla.“

. Naprosto, nic mi nechybělo.“ **naprostá spokojenost v práci**

## osobní změna po projití psychotickou epizodou

**nedůvěřivost a uzavření se (neupřímnost) k určitým lidem** „Změnila jsem se hodně, už nejsem tak důvěřivá a k těm lidem, o kterých jsem se dozvěděla, že nejsou mí kamarádi, už nikdy nebudu upřímná

A jsem hrozně jako vnímavý člověk, citlivej, tak... **pojímá se jako velmi vnímavý a citlivý člověk**



#### 4) vztah (k) okolí, působení na okolí

jsem se bála mluvit na veřejnosti, jako i doma, tak samozřejmě ty vztahy taky pak vypadaly, že kamarádky o mě měly strach, s tím že prostě už mi nerozuměly, ale přitom pořád za mnou stály, stejně jako rodina, taky nechápali, co se se mnou děje. (návrh jít do nemocnice) Rodiče teda ze začátku byli proti tomu, protože potřebovali pomoci ve firmě.

**strach rodičů** já jsem vlastně napsala i dopis na rozloučenou s tím, že ten dopis jsem nechala ve svém pokoji a druhý den jsem právě odjela sem. Takže rodina se po mně pak sháněla, jenomže já jsem měla vybitý telefon, no, jsem hlava... (omluvný úsměv). A když jsem přijela sem, tak za mnou přijela policie s tím, že mě rodiče pohřešují. V dopise stálo: „Něco v tom smyslu, že prostě..., že je miluju a že prostě odcházím pryč a...“

**omezení přátel-„zavržení“ některých**, i ty lidi, s kterými jsem se v minulosti bavila, zjistila jsem, že se tvářili jenom jako kamarádi, tak jsem je taky zavrhla

**přesvědčení o nalezení pravých přátel** „a vím prostě na koho se mám soustředit, na jaký lidi, kterým můžu důvěřovat a který si jenom hráli na kamarády, že se vyhýbám falešným lidem. Mám jasnou vidinu, kdo za mnou stál. To znáte určitě, v nouzi poznáš přítele, takže jsem se o tom přesvědčila, kdo si jenom hrál na kamaráda a kdo ne.“

**vztahy v rodině vnímá jako naprosto bezproblémové, výborné** „Hm, ty jsou naprosto výborný, bez problému

**podpora od okolí** A potom, co se to rodiče dozvěděli, tak jsem si říkala, jak se asi k tomu postavěj a byli hrozně fajn, bezvadní, že mě podporovali, snažili se prostě ke mně bejt hrozně milí, jo, moc mi pomohli, i ty blízký, kamarádky, ze začátku jsme si volali skoro pořád, každé den.

, ale tatínek mě prostě zná, že, už od mala, já jsem tíhla k tatínkovi a segra k mamince. Takže mu bylo divný, jak vypadám, jo, jak se chovám, já se bojím s někým komunikovat, jak si pořád připadám, že mě někdo sleduje, tak on tohle ví a on mě prostě zná

**nejstarší ze tří sourozenců – bráška o 19-20 let mladší**

„No tak, můžu říct, že ráda vzpomínám na svůj nejdelší vztah, to bylo skoro dva roky, to bylo hrozně fajn, jsme si rozuměli, a teď jsme vlastně kamarádi.“

#### 5) hledání řešení

**vlastní návrh dobrovolné nástupu do hospitalizace...** a já jsem právě jim navrhovala, jestli bych nemohla jet tady do té nemocnice...

**hospitalizace jako jediné východisko** jediné řešení je přijet sem

**důvěra a doufání v pomoc psychiatrů** takže jsem přijela sem a doufala jsem, že mi tady prostě pomůžou psychiatři

**paradoxní předpověď kartářky o dobrém roce...** i když mi kartářka říkala, že tenhle rok by měl být pro mě šťastnej... (úsměv) ... a je konec roku... a kde jsem. (úsměv).

„plánování“ sebevraždy já jsem vlastně napsala i dopis na rozloučenou; jak? chladnokrevně, nožem...“

**vidina nutnosti hospitalizace jako záchrany života** Když jsem se druhý den vyspala, tak prostě jsem se rozhodla, že ten život si zachráním tím, že přijedu sem. Nevím, měla jsem tu vidinu, že sem musím jet.“

**akutní péče po přijetí do hospitalizace** přijela jsem sem na příjem, kde mě zapsali a pak mě hned odvezli na akutní péči, na dvojku.“

## 6) vnímání možné pomoci:

„No, já myslím, že mi pomůže, když budu docházet k ambulantnímu psychiatrovi určitě, a taky mi pomáhá hodně, ta denní skupina, kam chodím do denního stacionáře.“  
scházíme se s velmi vstřícnýma terapeutkami, který se nám snažej porozumět a musím říct, že mi to i pomáhá. Jako psychicky mi pomáhá.“

## 7) vnímání léků a terapií:

**vnímání léků jako spouštěčů chuti k jídlu a větší potřeby spánku**

„Beru Quetiapin a pak beru antipsychotika a to přesně nevím ten název, vím, že prostě ty antipsychotika mi vyrovnávat tu náladu. A ten Quetiapin mi pomáhá být takhle energická a prostě, jak bych to řekla, že je to proti tomu, abych byla letargická, takhle je to myšlený, jakože nejsem tak spavá a unavená.“  
psychoterapii a jiné terapie vnímá velmi kladně, mínusy pobytu jsou dle ní zanedbatelné

## 8) vize budoucnosti

**pokračování léčby ambulantně a nutnost docházet do Fokusu**

**návrat do práce vnímá jako samozřejmý, je však zvědavá, jak to bude zvládat**

jako nejdůležitější vidí – nesmí se stresovat (stresem však pro ni přece byly hlasy!)

## Interpretativní výroky

### 1) subjektivní náhled – vysvětlení si jevu, situace, co se děje

**pocit vysávání druhými lidmi** Jsem zjistila to, že když se obklopuju negativníma lidma, tak mě to hrozně vysává, a potom, v podstatě asi nevím jak to je, ale to předávání těch energií na mě působí špatně.

**vnímání sebe sama** pojímá se jako velmi vnímavý a citlivý člověk A jsem hrozně jako vnímavěj člověk, citlivej, tak...

stala se ze mě anorektička

**podpora rodiny** (Klidně, sebevědomě, optimisticky, pocity a) je to možná i tím, že se scházím hodně často s rodinou, s přátelima, který mi pomáhají, který mě drží nad vodou.“

**výhružná sms vnímaná jako jeden z podnětů:** dostala takovou ošklivou smsku, takovou výhružnou, takže od té doby jsem žila i ve strachu, ... možná, asi se někdo splet, já nevím, ale...“

Co v ní bylo? Hhh, to byla dost nepříjemná smska, ale bylo to „šťěstí ti odbouráme a čerta z tebe dostaneme“ byla to skutečná sms? nebo paranoidní halucinace?... To si dovedete představit asi, kterej psychopat to moh napsat. Takovejhle přející člověk, to bych nikomu nepřála...“

podezření nějaký mám, ale... myslím si, že ten člověk mi nestojí ani za pohled, ani za pozdrav nesnášenlivost, zklamání.“

přineslo mi to hodně dobřejch věcí... že všechno zlý je k něčemu dobrý motto - pobyt v léčebně jako klad

**vidina nutnosti hospitalizace jako záchrany života** „No asi zafungoval selský rozum... (úsměv). Když jsem se druhéj den vyspala, tak prostě jsem se rozhodla, že ten život si zachráním tím, že přijedu sem. Nevím, měla jsem tu vidinu, že sem musím jet.“

**v nouzi poznáš přítele** – motto - s kým se bavit a s kým ne



vnímání nemoci jako důležitého přelomu v životě „No...chápu to jako důležitější přelom v mém životě. Že možná... že teďka žiju i jako přítomností, minulost už neřeším, je to za mnou

, člověk se může vzdělávat vlastně celý život, sebezvzdělávat v čemkoli, protože přece jenom, nic není nikdy ztraceného

**náhlost příchodu nemoci, nevidí souvislost, proč se to mohlo stát**

paradoxní předpověď kartářky o dobrém roce... i když mi kartářka říkala, že tenhle rok by měl být pro mě šťastnej...(úsměv)“ ... a je konec roku... a kde jsem. (úsměv).

## 2) Převzatý náhled na nemoc

Projevy nemoci , když člověka trápí ta schizofrenie, tak má pořád pocit, že ho někdo sleduje, jo, prostě bojí se mluvit nahlas, je uzavřenej...

stres jako spouštěč – informace či potvrzení od doktora, „Podle mě spouštěčem byl u mě ten stres, to jsem se dozvěděla i od pana doktora.“ „Že já se nesmím prostě stresovat.“

## 3) částečně převzaté vysvětlení

stres byl hlavním spouštěčem

původ stresu vidí v práci, „No a stres byl z čeho?“ „Z té práce, to jsem Vám říkala už. V Práci...“ „No já jsem právě v té práci taky slyšela, ty hlasy. Největší můj problém byl ty hlasy, neustále, jsem pořád slyšela ty hlasy, šumění, hučení, pořád, i ve spánku... to bylo neskutečný.“ a vlastně tam byl stres hlasy.. bez energie, nemohla pořádně fungovat stresovalo, protože tím, jak jsem se nemohla vyspat a jak jsem neměla žádnou energii, tak já jsem vlastně nemohla pořádně ani fungovat.“

## Specifické výroky

formálnost mluvy, ano-výroky, přitakání – „přesně tak“

... ono, abych Vám řekla pravdu ; ještě vlastně abych to dala na pravou míru

uvozování odpovědi – „No tak“; pojení vět s tím, že

superlativy já jsem měla takovej stres; ... a pak najednou se stalo, takovejhle přelom; to bylo strašný... No a teďka je to tak o 200% lepší. což mě teda strašně moc nadchlo

konstatování (to k tomu patří, tak to je) Ono to k tomu patří, k té nemoci; To patří k té mojí diagnóze; že to bylo jako jedno s druhým...“

„no, nikomu bych to nepřála“, stížnost?

1. no, nikomu bych to nepřála; 2. dostala takovou ošklivou smsku, takovou výhružnou, takže od té doby jsem žila i ve strachu, jo, takže ...no, nikomu bych to nepřála... (pousmání)“; 3. Takovejhle přející člověk, to bych nikomu nepřála...“ 4. no bylo to strašný. Když vám pořád ty...jo, ještě k tomu patřili nadávky, jo...no nikomu bych to nepřála.“ 5. nic, nic dobrého to nebylo, no
6. Takže na to období asi nebudu moc ráda vzpomínat stížnost... i když mi kartářka říkala, že tenhle rok by měl být pro mě šťastnej...(úsměv)“ paradoxní předpověď kartářky o jejím „šťastném roce“

## **Příloha č. 4: Přepis rozhovoru - Pacient Ondřej V.**

### **1. Jak vypadá běžný den v Bohnicích?**

„Já Vám řeknu k tomu to, že jsem byl na pavilónu dvacetšest prvně, a tam to bylo peklo... na zemi. A tady je to v pohodě, na týřčicte. A běžný den: Vstávám brzo ráno, je tu dobrá hygiena, tam dobrá hygiena nebyla, tady neobtěžujou pacienti, tam obtěžovali pacienti...“

„Jako jak třeba?“

„No tak třeba vyhledávali mou přítomnost ve sprchách, a tak no. V koupelně, to bylo nepříjemný no.“

„Aha...“

„No ale to je taková drobnost, to člověk přežije, že jo. Po tom osprchování jsou léky, snídaně, léky, a pak komunita. Takže mám rád, mám rád svítání a rána tady v léčebně, a večery. Přes den, to tak nějak přejdu, no. A nejradši mám svítání, rána a večery.“

„A co se dělo na tom pavilónu dvacet šest, jestli se mohu zeptat?“

„No hlavně pacienti, ale taky jeden doktor, třeba mi házel léky po zemi a nazýval mě křivákem, a tak, a já jsem mu nic neudělal, jen jsem to hlásil, no. Ten byl takovej trochu zlej, no.“

### **2. Co Vás tady nejvíc baví? Jaká aktivita?**

„Co mě nejvíc baví? Byl jsem na hudebním kroužku, ten byl výbornej, ten mě zaujal, byl jsem tam teda jenom jednou, to mě bavilo. Pak tělocvičnu a aktivitu kinezioterapie, jsem sportovec, tak tam, pinec, basketbal, posilovna, to mě tam baví hodně. To je taková ta tělocvična na čtyřce, no.“

„Mhm, a co je ta hudební terapie?“

„Ta hudební terapie, to jsou takový různý, buď bubínky, nebo..., já jsem hrál na bubínek teda, no.“

### **3. Jak trávíte svůj volný čas tady?**

„Hodně, skoro každý den jsem si bral teďka propustky, ty jsou tady na tom pavilónu. Tam na tom pavilónu nejsou propustky žádné v podstatě, jenom jednou jsem měl propustku na víkend, ale tady jsou propustky každý den, v podstatě každé odpoledne to nějak využiju a trávím čas mimo léčebnu, no.“

„A to děláte co, o těch propustkách?“

„Tak byl jsem sportovat, byl jsem nakupovat, asi tak, no.“

„To vlastně můžete i mimo areál.“

„No, to můžete mimo areál.“

„Takže tady v blízkosti je něco, kde můžete zajít.“

„Je tady spousta toho, tady je to dobrý na tom sídlišti, tady je všechno, co potřebuju. A když potřebuju, tak si zajedu do města no, pro něco dalšího.“

### **4. Jak se tady cítíte?**

„No předtím jsem se cítil hodně špatně tady, no, na tý dvacet šestce jsem to neměl rád. Tady, jsem se dobře vyspal a to je pro mě hodně důležitý.“

„Jako, dneska jste se dobře vyspal?“

„Taky.“

„Tak to je fajn.“ (úsměv) „Ne, protože, před Vámi tady byla paní, která na tom byla dost špatně, tak mi to přišlo, že jí spíš trápím. Tak jsem ráda, že jste na tom lépe.“

„Jenom snad, bere se tady moc léků. Já mám jiný životní návyky, snažím se žít živě a dodržovat životsprávu, a to ty léky tady kazej. Roste po tom břicho, a tak no, tak to nemám moc rád. Dávaj mi moc léků. I když jich mám oproti jiným pacientům třeba míň, ale stejně, na můj vkus je to moc.“

### **5. Co byste mi řekl o působení personálu, jací jsou, jak se k Vám chovají?**

„Jak jsem řekl, na toho pána na tý dvacet šestce bych si rád stěžoval, ale on by to asi nikdo neposlouchal, já jsem trval na jeho výpovědi předtím na vizitě, ale pak jsme se jakžtakž, jako dobře... ale vím, že to není moc dobrý člověk, no.“

„A ještě jednou, co Vám teda udělal?“

„No udělal mi toho opravdu dost, no. Tak říkám, házel mi léky po zemi...“

„To byl nějaký pacient?“

„To byl personál, ošetřovatel.“

„Personál? Házel léky po zemi?“

„Hmm, schválně je hodil na zem a... a pak mi říkal křivák a zastaly se mě nějaký dvě sestry tam a ty ho pak kontrolovaly a kontrolovaly mi každé telefon. A taky mě chytal za to, že jsem nechtěl léky, které mi dával navíc. Jako sám, z vlastního nápadu. Dával mi léky, které byly pro pacienty s těžkou duševní poruchou. Jo, tak mi dával léky, který jsem odmítl a on mi zato volal na jiný oddělení, chtěl mě přeložit na neklid a přitom jsem nic neudělal. Protože ty léky máte právo odmítnout, když nejsou vaše, že jo. On mi dával léky jiných pacientů. Takže jsem měl z toho velkej strach. A taky mi chtěl..., hrozil mi soudem a tak. A byl to nějaký magor, magor.“

„A ty léky určitě nebyly Vaše?“

„No, vím to no. Ještě mi dával vysoké dávky. Třeba tři ty léky najednou, ty miligramy taky nebyly v pořádku, bylo toho moc, no. Mě bylo špatně potom.“

„A což bylo jako jinak, když Vám to dával nějaký jiný ošetřovatel, jo?“

„Mhm, jiný, nikdo jiný to tam nedělal, jenom tenhle. Ještě teda občas tam sestra přehodila miligram, ale to se dalo vydržet, no. Ale tenhle, teda, ten měl nápady, to bylo hrozný. To šlo o zdraví, no.“

„A lékaři, jakou máte zkušenost?“

„No lékařku jsem měl v pohodě, akorát že mi napsala moc těch léků. Říkám, ta léčba na tý dvacet šestce, jsem toho měl moc, no. Já o těch duševních chorobách něco vím, i o tý medikaci a nikdo to neposlouchá, že to vím, prostě je to z jejich vůle, co dostanu za léky, no.“

## **6. Jak dlouho tady jste?**

„Tady jsem týden a tam jsem byl měsíc a půl. Ale říkám, já v tý léčbě nejsem poprvý, já už jsem tu přišel o dva zuby, tady se dějou docela pekelný věci taky. A nejhorší je, jak se sem dostanete, nemusíte nic udělat a v podstatě je to kravál... Teďka mě sem unesli, víceméně, byl jsem na posteli doma a přijela pro mě terénní sestra a terénní sestra přivedla asi čtyři doktory a ty mi chtěli píchnout nějakou injekci a já jsem to odmítl, a tak tam přišli další a ty neměli ani odznaky, jeden tam byl na černo a tak. A pak mě sem převážela sanita a ta sanita byla pronásledována vozy, které chtěly tu sanitu zastavit a oni nereagovali a jeli nepřiměřenou rychlostí, jeli na červenou a furt jeli až dojeli sem a nereagovali vůbec na výzvy, aby zastavili.“

„To byly jaké vozy?“

„Policie.“

„Jakože s Vámi jela policie a...“

„Ona se mnou nejela. Já jsem byl totiž objektivně vraždy a oni to vyšetřovali a nezareagovali včas na ten odvoz tý sanitky a potom ten sanitní vůz pronásledovali a oni odmítli zastavit.“

„Vy jste byl obětí vraždy?“

„Hmm, doma, no, doma.“ (úsměv)

„Jako rodina?“

„Ne, sousedi, víceméně, a pak jsem byl přepadený před několika lety, mě kopali do hlavy a tak. Tak ti pachatele zůstali na svobodě, protože policie říkala, že jsem se někam připlítl a nevyšetřovali to. A oni tak nějak mi nedali pokoj do teďka, no. Teď už jsem tady, celkem v klidu.“

„Jako oni, teď než jste se dostal sem...“

„No tady už jsem celkem v klidu. Jako už se jich tolik nebojím. Ale oni ti sousedi jsou na svobodě a budou v tom pokračovat, no.“

„*A teď jste se tady dostal kvůli nim, taky.*“

„Taky kvůli nim, ano, hlavně kvůli nim.“

„*Jako, oni Vám něco provedli, než jste sem dostal.*“

„No, tak oni ty lidi, který mě přepadli, pustili domů, do paneláku, ukázali jim, kde bydlím a ták, no. A to je jenom minimum. Tak nějak ovládají, nebo ovládají, dělají neplechu, no. Dělají, co můžou, aby vám uškodili.“

„*Mhmm.*“

„Ale takovýhle kraviny si vymažte potom. To Vám jenom říkám, abyste věděla, že to tady není v pořádku, abyste věděla, že jste na nebezpečném místě, a ne na bezpečném.“

„*Tady, že to není v pořádku.*“

„Mhm, tady na tom pavilónu je, ale na těch jiných pavilónech to v pořádku teda není. Tady přijdete o zuby a ani o tom nevíte. Ani si to neuvědomíte.“

„*To bylo co za incident s těmi zuby?*“

„To bylo, dostal jsem léky, který rozpouštěj zubní sklovinu, a potom jsem dostal jsem takový bochánky, do kterých se zakousnete a ony vám vypadnou zuby, no.“

„*Co, co, cože?*“

„No, takhle jsem přišel o dva zuby. To bylo ale už před deseti lety. Byl jsem tady hospitalizován před deseti lety a dostal jsem od personálu léky, který prostě rozpouštěj zubní sklovinu. To bylo dávno...c, tím se taky nezabývejte, jenom, že to tady není bezpečný, zkrátka, no.“

„*To se Vám jako fakt stalo, že jste se zakouzl do housky a ony Vám vypadly zuby.*“

„Hm, hm, po částech teda. Ale bylo to měkký, měkká houska.“

„*A jak víte, že to bylo z té housky?*“

„No, protože jsem se zakouzl do té housky a ony mi vypadly, že jo.“

„*To mohly být uvolněné z jiného důvodu.*“

„Mm, ne, já jsem měl zuby v pořádku, do té doby. Celkem jsem si jistej.“

*(smích)* „*To je zajímavé no.*“

„To mě mrzí no, víceméně, jo a na tý dvacet šestce teče slaná voda, nevím proč, pak se vám loupe pokožka a tak. Nasolená voda nějaká je tam. Že jsem byl rád, když jsem přišel sem a tady je voda čistá, normální.“

„*Hm, tady jste teď týden a tam jste byl ten měsíc a půl.*“

„Tady jsem týden.“

„*A pokolikáté jste tady, jestli se můžu zeptat, hospitalizován?*“

„To si nechám pro sebe.“

„*Dobře.*“

## **7. Trápí Vás tady něco?**

„Tady na tom pavilónu mě netrápí teďka nic, snad jenom takovýto rozpoložení, jako, možná jsem takový unavený po těch..., ne, unavenej nejsem, jako takovej, jako po těch léčích, jako přeci jenom to má vliv na člověka, že jo, no tak to mi trošku vadí. Ale jinak je to tu dobrý, že tady jsem docela rád. Je tady vynikající doktorka, jako ta dr. Š. je výborná, tu mám rád. Já už jsem s ní byl jednou, jako její pacient a ona mi pomohla, takže... Tady se člověku může to duševní zdraví taky ne vylepšit, ale přesně naopak, že jo. Ale teďka se mi tady zlepšilo, takže jsem tomu rád. Tady si na personál nestěžuju. Tady jsou dobrý, sestřičky jsou výborný a starají se o vás. A na týdvacetšestce jsem taky dostal léky na tělesný obtíže, který jsem nikdy u doktora nedostal, ta doktorka, dr. M., na tu si nestěžuju, ta byla i tam dobrá. Ale třeba jsem tam nedostal při příjezdu zubní kartáček, dostal jsem ho až druhej den. A já jsem zrovna potřeboval ten zubní kartáček docela dost, no.“

„No, to jsem od někoho slyšela, že ho sháněl ještě déle.“

„No, ještě jsem jim říkal, že jim ho zaplatím, ale oni mi ho nedali, no.“

„No, tak možná neměli, ne?“

„A tak mohli dojít do toho krámku tady, to je kousek, nebo poslat tam kohokoli.“

„Hm, možná by je tady mohly mít k dispozici, to je docela časté, že tady lidi přijedou a nemají s sebou tyto potřeby. Že by to mohli mít připravené, když to docela často někdo chce.“

„No, to by mohli, no. Jako, když si to zaplatíte ještě, že jo, tak by to neměl být problém vůbec.“

#### **8. Co vnímáte jako pozitivní na svém pobytu zde?**

„Zlepšení zdravotního stavu, jako že jsem dostal takový ty mastičky a výplach úst a tak. Tak to je, vítám to jedině, a pak jsem se tady naučil ten hudební kroužek, ten mě zaujal, nebo žonglovat jsem se tady naučil a takovýhle, no. To je fajn.“

„Hm, to jo.“

#### **9. Co byste změnil v systému péče, nebo v programu, kdybyste mohl?**

„No aby neměli ti ošetřovatele takovou pravomoc, aby to musel někdo schválit, ne aby zvedli telefon a někdo si pro vás agresivní dojel a byl jste na jiným pavilónu, to by se snad dít nemělo, no. Toho chlapa by měl někdo pohlídat.“

„Vás přeložili někde na jiný pavilón jen tak?“

„No, jakože jsem se mu nelíbil, no.“

„To jste byl přeložen z...“

„Nebyl, nakonec jsem nebyl, jsem tomu utekl, víceméně jsem šel vstříc těm záchranářům a podruhé i té soudkyni, řekl jsem, že jsem nic takového neudělal a oni zareagovali, no, nepřevezli mě.“

„Cože jste neudělal?“

„No tak on by si asi něco vymyslel, třeba, že jste agresivní, nebo tak. A já jsem řekl, že nejsem a i té soudkyni, jako, že jsem se sem dostal nedopatřením a tak. A tak tomu uvěřili a dali mi pokoj.“

„A jak jste se tady dostal nedopatřením?“

„Jak jsem Vám říkal, ten převoz jako. Prostě přijeli, možná měli jet pro otce, ona tam byla terénní sestra, která říkala, já už si to přesně nepamatuju...ale zřejmě měli jet pro někoho jinýho, ale měli dopis, že prý jsem agresivní a že ho roztrhají, když s nima pojedu, takhle mi to řekli, no. Tak jsem řekl, že s nima nepojedu, že jo, že nejsem agresivní, no, tak mi chtěli píchnout injekci, tu jsem odmítl, a pak že mě chytanou, tak už jsem s nima šel. Oni mi nepíchnli injekci a dovezli mě sem, no.“

„A kdo napsal ten dopis?“

„Ta terénní sestra v tom ESETu. Já jsem tam pracoval jako administrativní pracovní a oni mi jaksi přijeli ublížit, no.“

„Vy jste pracoval v ESETu?“

„V ESETu, no.“

„Jako administrativní pracovník? A tam jste i docházel na skupiny, nebo...?“

„Ne, ne, ne, já jsem tam pracoval, že jo. A byl jsem s nima na výletě i s tou terénní sestrou a tamodtaď, od té doby jí znám a byl jsem s ní u nás v okolí před domem asi na dvou procházkách, a to byla asi chyba, ona byla nějaká zlá, prostě no, nevím, proč to udělala, jestli jí zaplatili jako peníze, jestli jí někdo dal úplatek, nevím, proč to udělala. Ale já mám takovou životní smůlu, no. Ale tak to umím snášet docela.“

„Takže si myslíte, že teď jste tady nedopatřením.“

„Hmm. Ale teďka můžu jít domu, kdykoliv chci. Já jsem tady jen, abych se vyspal pořádně. Jsem tu v bezpečí a jsem tu rád, no. Na tomhle pavilónu.“

„A jste tady čtyři týdny, jste říkal.“

„Týden.“

„No, já vím, ale před tím jste byl tři týdny na dvacetšestce, jste říkal.“

„Jak dlouho?“

„*Tři týdny, jste říkal.*“

„Ne, ne, ne, měsíc a půl jsem tam byl. Ale neřekli mi, nevysvětlili mi ten dobrovolný a nedobrovolný vstup, jako moh jsem tamodsad' odejít asi dřív, ale oni mi to, že když podepíšu dobrovolný, že mě pustí, to mi neřekli, no, to jsem nevěděl, takže jsem to takhle nepodepsal, no. Podepsal jsem ho až ke konci hospitalizace.“

„*No a Vy jste teda byl hospitalizován vícekrát, a tak to teda bylo z jiných důvodů před tím?*“

„No poprvý to bylo po tom přepadení, to bylo takový dost drastický, to jsem, to mě poznamenalo na celý život. Tam nejdřív mě, nejdřív mě teda přepadli, zkopali mě, pak jsem druhý den mě přijeli zastřelit, nevím proč, asi se mě chtěli zbavit, normálně stál, ten co mě kopal do hlavy, najal ještě jednoho v takový oranžový kombinéze, a ten mířil na mé dveře, já jsem byl za dveřma, tak jsem zavolal policii, policie přijela a odvezla si mě, místo těch pachatelů, a odvezli mě sem do Bohnic. To byla hrůza, první hospitalizace a při tý jsem přišel o ty dva zuby, tak to mě docela poznamenalo na celý život, no. Podle toho tak nějak беру každého, koho potkám, no. Prostě jsem takovej, že se trochu bojím lidí, no.“

„*A to byli co zač, ti co Vás přepadli, nebo...*“

„Kdo to byl?“

„No.“

„To byli lidi, stalo se to před samoobsluhou, byli to, v L. No, co to byli za lidi nevím, oni prostě přišli zezadu a zasadili mi ránu sem, pak mi podrazili nohy, kopli tady do toho, že jo (názorně ukazuje), jsem se sunul k zemi a oni mě kopali do hlavy. A na zádech jsem měl ledvinku plnou věcí, no tak asi chtěli tu ledvinku, no.“

„*A to Vám neukradli.*“

„A to mi neukradli. Já jsem ji nedal, jsem seděl celou dobu takhle a snažil jsem se vykrývat ty rány, no a samozřejmě jsem je všechny nevykryl, takže jsem měl nateklou hlavu, a oni mě druhý den přišli ještě zastřelit, no tak.“

„*Zastřelit, to jste je viděl, ...*“

„To jsem viděl, mířil na dveře, na břicho, chtěl mi střelit do břicha, a kdybych otevřel dveře, tak... Já ho viděl přes kukátko, že jo.“

„*To, přišli ti samí.*“

„Co“

„*Ti sami přišli další den.*“

„No jeden a ten druhý ten byl novejš, ten byl najatejš, oni najímají střelce, prostě koho se chtěj zbavit, tak. Aspoň vím, jak to funguje, když chtějí někoho zastřelit, no. Ale to bylo před deseti lety, tak se nebojte teďka už.“

„*No ne, ale kdo to byl, nebo...*“

„No ten jeden, ten mě kopal, ten byl v takový černý, černě, černou mikinu měl, ...“

„*Ne, ale jako byl to někdo, koho jste znal, nebo, proč Vás chtěli zabít?*“

„Nee, to já jsem viděl poprvé, no tak asi chtěli tu ledvinku, a pak nechtěli do vězení za to, tak asi chtěli odstranit stopy, nebo, nevím...já se v tom nevyznám. Řekli mi, že jsem se připlctl. No tak možná že jsem se opravu připlctl někde, do něčeho.“

„*A jak to řešili, jak se to řešilo, potom?*“

„Jak to řešili, no, nedali mi ani vědět a mě odvezli sem. Jak říkám, to byla moje první hospitalizace, no.“

„*Takže Vy o tom, vůbec nevíte, co se dělo...*“

„Nikdo mi nic neřekl, vůbec nic. Říkám, nevím, jestli ti pachatele jsou na svobodě, nevím, nikdo mi nic neřekl.“

„*Tady jste to asi řekl, ne, co se dělo...*“

„Tady jsem to řekl, ale tady to snad nevědí, nebo při té mé dřívější hospitalizaci, jsem to snad vyprávěl, ale říkal jsem to. Ohlásil jsem to tomu lékaři, při té první hospitalizaci a ten řekl, že jsou to voni s velkým Vo. A nic víc mi k tomu neřekl, no.“

„*Že jsou to?*“

„Voni s velkým Vo. Prostě na vás každej kašle, no, když sem s tím přijdete, no. Nikdo to neposlouchá a ještě k tomu vám říkají, že jste měl halucinace a takovýhle věci, no. Není to dobrý místo tady, no, jestli chcete dělat psycholožku, tak jo, ale psychiatricku nedělejte, to je hrůza. To byste ubližovala lidem. K tomu je ještě knížka, oni to mají napsaný tak, že, nebudete pomáhat, ale ubližovat, ale často to nebudete ani vědět. Co děláte, v podstatě. To je lepší psycholožka než psychiatr, takhle to je no. Ale taky nevěřte všemu, co máte v té knížce napsaný.“

#### **10. Jak to chápete, co se teda vlastně stalo?**

„Říkám, mě to poznamenalo na celý život.“

„*No a co k tomu...?*“

„No a co k tomu, to máte v hlavě najednou, jako by proti vám šla celá společnost a nikdo to nezastavil. A já jsem si hnul krkem, tak budeme muset končit, protože jsem si hnul krkem a bolí mě za krkem, tak když tak ještě to nějak...“

„*Jo, dobře.*“

„Aby to netrvalo dlouho, a ještě budu mít oběd, pak... A ještě vám k tomu řeknu, že mi rozbili dva vozy a nezaplatili mi ani jeden a byly pojištěný, no. Třeba takhle ještě no. Takže jsem opravdu byl, jako kdyby proti vám šla celá společnost prostě no.“

„*Že Vám co nezaplatili?*“

„Nezaplatili mi za dva rozbité vozy.“

„*Jaké rozbité vozy?*“

„Rozbili mi obytný přívěs a osobní auto. A nezaplatili mi ani korunu za to. Nevyplatili, doteďka mi nedali peníze. To bylo taky před deseti lety, no.“

„*A Vy jste to nějak žaloval, nebo...?*“

„Ne, on vás nikdo neposlouchá. Tady jsem třeba nahlásil ten odvoz dvěma sanitními vozy, napsal jsem tam, na sesternu, na té dvacet šestce, že jsem byl obětí vraždy teda, že jo, napsal jsem tam pachatele, a taky mi k tomu nikdo už nic neřek, jenom to tam mají sepsaný, no, na sesterně. Ale s tím nic neuděláte.“

#### **11. A jak to všechno, co se stalo, působí na okolí, na druhé?**

No, mamka musí být asi hodně statečná, no. Ale ona nestála celou dobu na mé straně, takže byly rozepře. S ostatními členy rodiny jsem se rozešel, protože... a my se zase sejdem teda, ale, už to беру jinak no, nebyli na mé straně, tak jsem jim řekl, že už se s nima bavit nechci. Ale my se zase sejdem, no. Ono to jinak nejde, protože jednou jsem rodina... Akorát to nebude jako dřív, no.“

„*Jakože Vás berou jako nemocného, nebo...?*“

„Asi, no. Já se jako nemocný moc neberu, no. Těm diagnózám nevěřím, víte?“

„*Hmm.*“

„*A bydlíte vlastně jako sám, nebo s rodinou, nebo jak to máte?*“

„S rodinou, no.“

#### **12. A co myslíte, že by Vám mohlo nejvíc pomoci?**

„Kdyby mě sem už nikdy nepřivezli. Právě na tom budu muset zapracovat, s právníkem asi a tak no. Aby jim už neumožnili další únos zase sem, do ty nemocnice. Vlastně to byly, řeknu Vám to teda, čtyři únosy, no.“

„*A to máte teda vždycky jako únos, někým?*“

„Vždycky přijedou zlý, agresivní lidi, a často i nemocní teda, třeba se žloutenkou a mají i uniformu a ty potom na vás šáhnou a jenom odejdou prostě, a nastoupěj zdravý a ti vás odvezou, aby na to nikdo nepřišel.“

„A než Vás vlastně teda odvezou, tak co tomu předchází, nebo...“

„Tomu, buď vám nedají najíst, doma, že jste hubenej a oni řeknou, že jste tézní, nebo tenzní, nebo já nevím, tezní, že jo. No a jedete, no. To je celý.“

„Proč Vám doma nedají najíst?“

„No, tak nosej domů jídlo, který se nedá jíst třeba, a dělají to dva měsíce vkuse, pak už máte hlad, tak to sníte, je vám špatně a oni si pro vás dojedou.“

„Rodina Vám dává...“

„Hmm, to mi dělá rodina, no. Takže jsem věčnej tady za tu stravu, tady se aspoň najím slušně a zdravě, no. I jsem vegetarián teda teďka, poprvý jsem si dal vegetariánskou stravu a to mi moc vyhovuje.“

„Takže jako mamka nebo kdo, Vám dává jídlo, co se nedá jíst.“

„Hmm, je to potvora trošku, no.“

„A s kým vším bydlíte?“

„No s mámou a otcem. Říkám, už mám věk na to, abych založil rodinu a bydlel sám, a ono to nejde, že jo, oni mě nenechají. Takže nevím, co by mi pomohlo teda, to opravdu nevím.“

„Kdy jste byl poprvé hospitalizovaný?“

„Kdy jsem byl poprvé? Před těma deseti lety, možná jedenácti. 2002, no tak jedenáct let.“

„A to Vám bylo kolik let?“

„25 asi no.“

### **13. A jaký máte postoj k těm lékům? To už jste vlastně nějak říkal...**

„No tak, kdy by mě nechali, tak bych je samozřejmě odmítl a vůbec bych je nekonzumoval. Možná léky na spaní. No musím je brát, chtějí to po mně.“

„Jako doma?“

„Taky, no.“

„Takže berete pravidelně léky.“

„Bohužel musím no, ale říkám, nechci je.“

„A jak si myslíte, že by to vypadalo bez léků?“

„Vedl bych normální život, jako vy.“

„Co se Vám děje po lécích?“

„Jste v útlumu, nemyslí vám to, nemáte sny, a tak.“

„A Vy teda pracujete, když jste doma?“

„Já jsem sportovec, amatérský, ale celkem výkonnost mám dobrou, no.“

„Takže chodíte sportovat a ...“

„Ale mě ty léky brzděj, že jo... Takže je nemám rád, nemám rád psychiatrii vůbec. A to co mi udělali.“

„A jinak..., že teda sportujete, ale živí Vás rodiče.“

„No a mám důchod, že jo, tak peníze mám z toho, ale je toho málo, mám asi jen šest tisíc a s tím moc slávy neuděláte.“

### **14. Jak vnímáte psychoterapii?**

„Jo, dobrý, psychoterapie je dobrá věc.“

„Takže chodíte třeba na pohovory s psycholožkou?“

„Úplně všechno, jako jsem aktivní, všechny ty aktivity plním, i jsem chodil navíc, třeba na té dvacet šestce, kde jsem vůbec žádné aktivity mít, ale stejně jsem chodil, protože mě to bavilo, no. Jsou tady terapeuti, jako já to, je toho málo, ještě bych to zkvalitnil, ale vím, že nejsou peníze, tak nemůžou asi no, ale snažej se.“



„A v tom teda vidíte, že by Vám to mohlo nějak pomoci?“

„No to vás nezachrání, terapie no. Možná kdyby mi dali menší dávku léků, to by mi teď pomohlo, no. Spím, tak nepotřebuju léky na spaní, ale jinak mám rád léky na spaní.“

„Máte problém se spaním?“

„No měl jsem no, ale teďka opravdu nemám, teď jsem rád, že spím dobře, takže nepotřebuju ani léky na spaní, no. A já jsem dřív bral jenom ten jeden, ten abilify, a oni mi toho teď dávají hodně. A doufám, paní doktorka říkala, že mi uleví, že mi dá nižší dávky léků, tak doufám, že mi dá nižší dávky léků, no.“

„A Vy po tom máte nějaké...“

„Já po tom přibírám hrozně. Mám potom takovýhle pupek, sice je to málo, ale přece. Tak se chci domluvit s paní doktorkou, ale moc neslyší, no. Trošku slyší, ale málo. Potřeboval bych víc, aby slyšela.“

„Prožil jste nějakou zvláštní událost, která jakoby šla z Vás, nebo to máte vždy, jako že to bylo zvenčí?“

„Vždycky to byl útok na mojí osobu.“

„Vždycky to vnímáte jako útok na svojí osobu. Takže jak vnímáte psychózu, nebo něco...?“

„Psychózu nemám. Já jsem emočně stabilní, hodně. Až trošku mrtvej už emočně. No, po tý době už, už trošku mrtvej emočně, no. Ale stabilní, hodně stabilně, jsem strašně klidnej člověk.“

### **15. Jak se to změnilo od toho, co jste měl ten první zážitek, co se změnilo?**

„No tak říkám, byl to, ten první zážitek byl teda dost brutální, tak to mě poznamenalo, ale i tak bych jako pochopil, kdyby mě dali jako na psychiatrii, ale na nějaký pavilón pro oběti trestný činnosti, jo, ne mezi nějaký úchyláky, nebo devianty, nebo kam mě to dali, no. Ta dvacet šestka je plná takových nějakých pochybných existencí, no.“

### **16. Změnil jste se nějak, žil jste před tím jinak?**

„Před tím jsem studoval, Univerzitu Karlovu.“

„Jo? Já tam taky studuji. Co jste studoval?“

„Vy jste s Karlovy? A jste ze sociálních věd?“

„Z pedagogické, obor psychologie.“

„Pedagogická, já jsem byl na sociálních vědách. Jsem dělal ekonomii a z psychologie jsem měl jeden předmět, jsem měl takovou knížku, malou, A4, teda A3 je menší, že jo, a vím, že to bylo od nějaký ženské autorky, ale už si to jméno nepamatuju, ale bavilo mě to, ta knížka. To je jeden z mála předmětů, co jsem absolvoval z psychologie, no.“

„Mhm. A co by Váš cíl?“

„Co byl můj cíl? Dodělat ekonomii, no a já jsem to nedokončil, měl jsem dvě bakalářské zkoušky ze tří, no, a tu třetí už jsem nestih složit.“

„To se pak stál ten incident...“

„Hmm, hmm.“

„A byl nějaký jiný ten rok nebo půlrok před tím, než se to stalo?“

„Hm, byl, no. Asi půlrok před tím, jsem tam chodil už jen na přednášky a už jsem neskládal zkoušky, protože mi bylo zle, teda.“

„Jak Vám bylo zle?“

„Nemyslelo mi to. A já jsem potreboval, aby mi to myslelo, tak jsem vyhledával pomoc nějakých doktorů, ale nezachránili to, no. A pak přišlo teda to přepadení.“

„A jak to, že Vám to nemyslelo, z čeho to bylo?“

„To nevím. Teda já vím, jako já se v tom trošku vyznám, ale to Vám nechci říkat, to je takový...“

„To je právě to, co mě zajímá, nechcete mi to říct, jo?“

„No, tomu byste neuvěřila, jak je to s těma duševníma potížemi. Možná, že to víte.“

„Tak mi to zkuste říct...“

„Tak lidi toho vědí dost, tak možná že to víte, no. To byste mi spíš Vy mohla říct, co by mi pomohlo.“  
„No to já bych potřebovala vědět, co se dělo před tím než...“  
„No tohle to.“  
„Co?“  
„No bylo mi špatně při zkouškách, nemoh jsem skládat zkoušky a pak přišlo to přepadení, no.“  
„No a z čeho se domníváte, že Vám bylo špatně...?“  
„No tak říkám, přestalo mi to myslet, no.“  
„A Vy jste prvně říkal, že máte nějakou domněnku, z čeho to mohlo...“  
„No, domněnku mám, ale tu si nechám pro sebe.“

### **17. Jak to vidíte do budoucna?**

„No říkám, nechci být už hospitalizován, za žádnou cenu.“  
„No, ale nějakou pozitivní variantu? Někakou představu o své budoucnosti?“  
„Jo, chtěl bych pracovat a školu už asi nedodělám, že jo, to bych musel nějakou lehčí, tu..., jak se tomu říká, fakultu.“  
„A to máte gymnázium, před tím vystudované?“  
„Ne, zahraniční obchod.“  
„No, tak s tím se taky dá najít, nějakou práci, ne?“  
„Dá, no. Ale zase jsem takový náročnější, no.“  
„Jako, co si představujete, že byste rád dělal, třeba?“  
„A tak, když už dělám práci, tak chci, aby mě rozvíjela, no. Nechci, aby to byla práce pro blbce, nebo tak.“  
„A to co jste dělal teď toho administrativního pracovníka, nebo, to bylo...“  
„A to mi nevadilo, to bylo, to bylo... naučili mě tam nové věci a byl jsem tam krátce, no. Takže, to mě celkem bavilo, no.“  
„A to tam jste byl teď, před tím, než jste se dostal tady.“  
„To bylo čtrnáct dnů před tím, než mě sem přivezli. Nevím proč... nevyšlo to, no. Narazil jsem na tu zlou sestru. Ale to byla holka, jako jste Vy. Ještě takový fintidlo, furt se opalovala samoopalovacími krémy a tak. Jako byla hezká, ale uvnitř teda je to nějaká potvora.“  
„A to teda byla nějaká ta pracovnice v tom ESETu.“  
„No, terénní sestra to byla. H. se jmenovala...“  
„A k tomu jste se dostal jak? K té práci?“  
„K té práci? No byl jsem tam před tím na výletu s nima o prázdninách, týhle prázdniny jsme byli na výletu a pak jsem tam zastavil, že chci pracovat, že jo, u ESETu, a oni mi dali tuhle no. A teďka už chci pracovat na poloviční úvazek někde venku, a to bude problém tu práci sehnat, no. To jsem zvědavý.“  
„A docházel jste někdy do nějakých těch stacionářů?“  
„No to, no stacionář, jenom tady, v léčebně. Ale to je povídání, já nemám rád povídání v kruhu a povídání o problémech a o nemocech, to nemám rád. Takže pak to člověku, jen tam sedíte a jste unavený a k ničemu to nevede, nic se nedozvíte a tak. To už mám za sebou no.“  
„Takže, psychoterapii jste říkal, že vnímáte pozitivně, chodíte k někomu?“  
„Tady, tady, no. Říkají tomu aktivity a je to kolikrát psychoterapie, no. Třeba ta magistra, jak se jmenuje, ta, jak s Vámi mluvila, taková ta blondýnka, nebo světlý vlasy... paní M.“  
„K té chodíte, někdy?“  
„No teďka jsme měli zrovna terapie, no.“  
„A to byla přece skupina, ne?“  
„No, byla to skupina, zrovna to povídání, ale tady to přežiju, ona je docela sympatická.“  
„Takže toto je dobrý, jo?“  
„No, já myslím, že jo... ale tak, je to jenom povídání, že jo, nikam to taky... nepomůže to, nevyřeší to nic, no... Ale tak to vy víte, ne asi...“

„No tak, nepomůže... já si myslím, že někdy povídání může dost vyřešit, pokud je nějaké...“

„Ale tak nesmíte být obětí trestní činnosti, to vám opravdu nepomůže, já jsem bohužel byl, no. Tak jsem rád, že jsem rád, no.“

„Na to myslíte ještě pořád, na tu událost?“

„Mmm.“

„A co se u toho dělo? Jako co jste...“

„No právě jsem tam, říkám, tak nějak umřel emočně. Že se mě nikdo nezastal, že mi nezavolali třeba z té policie, to jsem byl docela nepříjemně překvapenej, že se na mě vykašlal každěj, no.“

„Jako, že jste podával nějakou stížnost na policii...“

„No oni se mou nese-psali, nebo sepsali nějakou trestní oznámení, ale ne na policejní stanici, až na nějakém prezídiu a z toho prezídiu se mi taky nikdo neozval a nevím, jestli to tam ještě do teďka je to trestní oznámení, ale bylo to na stránku, že jo, jsem jim to tam nadiktoval všechno a nikdo se mi neozval. Jenom to se mnou sepsali a na policejní stanici nic nebylo, no. Blbý no.“

„A psychiatři Vám řekli nějakou jinou variantu toho příběhu, nebo?“

„Na to mi snad nikdo ani neodpověděl.“

„Ne?“

„Žádný povzbuzující slova, nebo... Nevím proč, prostě to bylo takový divný...“

„Jako, jestli oni třeba o tom mluví jako, že to jsou halucinace, nebo...“

„Možná, že jsou tak blbí, že tomu ani nevěřej, nebo já nevím. Nevím, teď už o tom nemluví a mluvit o tom nebudu a, ale nechci s tím žít dál jako takhle, chtěl bych to změnit, že jo. Člověk si to pak nese sebou a chováte se k jiným lidem... nevím, někdo tomu říká ty karmy, nebo tak ale... prostě mezi lidma to je, co se stalo, že jo. Podle toho reagujete a žijete.“

„A Vy jste nějak měl z toho nějaké poškození, jakože tělesně?“

„Měl jsem otřes mozku, měl jsem nateklou hlavu...“

„A byl jste v nemocnici?“

„Oni, mě myslím neošetřili, to si přesně nepamatuju, že jsem jel do nemocnice, sanitka mě odvezla do nemocnice a tak jsem sám odešel na ošetření, nebo já nevím už, jak to bylo. Ale ošetřil jsem se doma, dal jsem si studený obklady a tak, no.“

„A zavolal jste si záchranku.“

„No policii jsem volal, že jo. A policie mě naložila do vozu, zavolala záchranku teda, a ta mě, ta mě odvezla sem, no. Ale to bylo, no. Teď už to asi nikoho nezajímá.“

„A proč jste se sem dostal během těch jiných hospitalizací?“

„No, pak byly problémy se sousedama, protože mě rodiče nechali jako ležet doma, rodiče, že jo, jak jsem říkal tu stravu a oni si pak pro mě přijeli, to byla druhá hospitalizace a ta byla klidnější teda ta hospitalizace, a ta třetí taky, a ta čtvrtá, ta byla zase na prd, no. Ale řeknu Vám, tady na tý dvacet šestce, stačilo, abych zapomněl, jak probíhala předchozí hospitalizace, protože jsem to pouštěl hlavou jako pryč, a oni mi hned píchli injekci za to, že jsem nespolupracoval, že jsem si to nepamatoval, no. To tak nechápu.“

„Jakože, oni Vám...“

„Jako, že jsem si nepamatoval, na jakým jsem byl pavilónu a jak to probíhalo, tak mi píchli injekci „zárazy“ (?), jo a odvezli mě na jinej pavilón, na horší, a z toho horšího, jsem je tam naučil holit... oni se neuměli holit, ten personál, nevěděli, proč jsem si nechal pěnu na obličej, no, já jím říkám, no protože se postaví vousy, že jo, a pak se líp holíte, snáz, oni to nevěděli a jak to zjistili, tak mě převezli zase do patra na dvacet šestku, na to lepší oddělení, no... že jsem je naučil holit, ale to je... ztráta času s takovýma lidma se vůbec bavit, no. Akorát vám prohlížej věci, jako který... já mám na kontě asi sto tisíc a vkladní knížku a tu při každé hospitalizaci jsem měl tady a teďka to mám na bráně, tak vědí, že tady mám peníze a ví co je, kdyby tady člověk umřel, tak by to propadlo léčebně, nebo já nevím, komu. No tak by se asi podělili.“

„Tak dědičné právo by měli asi spíš rodiče...“

„No asi rodiče teda, no. Ale nevím, proč teda měli... nějaký hnací motor a nevím, kde to brali teda... Jsem se domníval, že to byly ty peníze, ale nevěděl jsem určitě, no. Protože kvůli něčemu to i ten ošetřovatel, dělal, že jo, no to, nevím, kvůli čemu. Ale prohlíželi mi věci a tak, no tak... Jsem tady měl elektroniku a takový věci, no. Jsem si zase pomoh.

„*Jaké je Vaše sociální prostředí, jiné než rodina?*“

„No já mám spoustu kamarádů, ale špatných, jak jsem zjistil, no. Jsou to takový bohatý, vlivný lidi a stejně mi to nepomohlo. Možná jako někdo zavolal tu policejní hlídku, aby zastavila tu sanitku. Tak to byl někdo z těch mejch kamarádů, ale nevím kdo, takže to se nedozvím. Někdo mě má rád, no. A ještě mám kamarádku, která se o mě stará, která mi strašně pomáhá, někoho mám no, jsou na mě hodný taky.“

„*A co se vlastně nějak změnilo od té doby, co se stalo to první?*“

„Jo, že se ty lidi objevili, no. Dřív jsem neměl kamarády, měl jsem je na střední škole, ale těch jsem se musel zbavit, protože to byli takový idioti, pak jsem neměl několik let vůbec nikoho, jen tak tak tu rodinu a teďka asi poslední tři roky, se objevilo hrozně moc kamarádů a známých, opravdu hodně, to nemá, jsem si vědom, že jsem... měl jsem vlastně novou rodinu mezi nima, že mi vytvořili rodinu, jako ti kamarádi no, a kamarádky.“

„*A to jste se kde seznámili?*“

„No tak při... to si taky nechám pro sebe... to je takový, co fungovalo, to si raději nechám pro sebe, abych o to nepřišel. Ale měl jsem i přítelkyni, učitelku angličtiny, hodně bohatá, fajn holka, nebo žena, ne holka, žena.“

„*Jako teď někdy?*“

„Teďka, no.“

„*Jak měl, to skončilo, nebo?*“

„No tím převozem sem, no.“

„*Jakože, když Vás sem převezli, tak ona Vás nechala?*“

„No možná, že to byla vona, kdo tu sanitku zavolal. No někdo dával prostě pozor, no, že zareagovali, když viděli, že mě odvázejí, tak prostě poslali policejní auto, no.“

„*A co máte v plánu dělat teď, jak Vás pustí?*“

„Asi pracovat, no, protože už musím, že jo, když chci mít děti nebo tak, rodinu, to musí skončit tady tohle to, tak potřebuju asi práci no, aspoň poloviční úvazek ze začátku a pak celý úvazek, no. Pak možná ještě tu školu. Úplně nejradši bych byl, kdybych mohl hrát, třeba stolní tenis, jako závodně, soutěžně, ale to mi nevyjde, protože už mám teď jako, je mi třicet sedm let, no. To už je pozdě asi.“

„*Budu muset končit už.*“

„*Jo, já moc děkuji. Snad Vás to nějak nerozhodilo, nebo...*“

„*Ne, vůbec, vůbec. Jenom to potom znehodnoťte teda.*“

„*Jo, určitě.*“

## **Příloha č. 5: Přepis rozhovoru - Pacientka Ludmila J.**

### **1. Jak vypadá běžný den v Bohnicích?**

„Tak běžný den vypadá tak, že ráno vstaneme, jdeme na snídani, samozřejmě, že se před tím jako upravíme, že jo, abychom neděsili svým zjevem po vyspání. Potom se nasnídáme, zasteleme si, čekáme asi tak půl hodinky na komunitu, nebo respektive na velkou vizitu, která bývá jenom v úterý, to doktoři chodí po pokojích a vyptávají se nás, jak se máme. Jinak se scházíme v té velké místnosti a tam to vypadá, tak jak jste to dneska viděla, prostě se řekne datum, kdo odchází, kdo má svátek, kdo má narozeniny, pak se přejde k těm pohovorům s lékařkou, přečtou se aktivity, no pak je různé... lidi, co mají připomínky k něčemu, mohou to být různé poruchy zářivek, nebo, jak jsem dneska řekla já, že vlastně pacienti nezhasínají, nešetří energii, jako, mě tohle mrzí, protože já bydlím sama a vím, co to stojí. Takže mi vadí, když se jiní pacienti chovají, tak jako kdyby to bylo zdarma. (povzdech) Takže to je jedna z věcí, pak další věc, co mi vadilo, je kouření na záchodech, ale to jak když hází hrách na zeď, to..., tam ty pacientky kouří pořád.“

„A tady vlastně mají možnost jít ven, že?“

„Mají možnost jít ven, ale nedělají to. A pak třeba další taková věc, která mi vadila, to že lidé hází jídlo do koše, což je možné odevzdat, aby se to odevzdalo tady zvířatům, protože tu mají koně a ještě nějaká jiná zvířata, takže by se to upotřebilo tímto užitečným způsobem. Ale prostě lidi dělají, jako kdyby nepřemýšleli, jako když nepoužívají mozek. Prostě raději budou krmit potkany, než aby dali nějakému koníkovi kůrku chleba, no.“

„Mm.“

### **2. Jaká aktivita Vás tady nejvíce baví?**

„Mě zajímají centrální terapie, protože tam se člověk tak odreaguje, jo, já jsem byla třeba na tý svíčkařské terapii, to mě hodně bavilo, byla jsem taky na dřevařské, tam mě to taky bavilo, a dneska chci zkusit sklářskou a věřím, že mě to bude bavit taky.“

„Mhm.“

„Tak to se mi líbilo asi nejvíc, a pak se mi hodně líbí terapie hrou, protože tam nám paní terapeutka přečte nějaký článek, třeba o nějaké exotické zemi, nebo exotických zvířátkách, a pak nás z toho zkouší, co jsme si z toho zapamatovali, a pak nám dá třeba nějaký obrázek, nechá se od nás, aby jsme se na to delší dobu podívali, a pak se ptá, co tam bylo namalováno tou a tou barvou, jo, vlastně takové paměťové cvičení.“

„Mhm, a to máte v rámci nějaké hodiny týdně?“

„No, mhm.“

„Kdo chcete, tak tam můžete přijít?“

„Oni nás tam napíšíou.“

„Aha.“

„Jako oni dělají to, že nás rozdělili, myslím na čtyři skupiny, oranžová, modrá, zelená, myslím, červená? A to je ... pomlka) podle nějakých problémů. Někdo má drogy jako problém, jiný má třeba já nevím, deprese nebo něco takového, takže podle těch psychických problémů, jsme zařazeni do těch skupin.“

„Takže to máte vlastně povinné tu hodinu.“

„Mhm.“

### **3. Jak trávíte většinu času tady, když máte svůj volný čas?**

„Tak já jsem přišla vlastně ze dvojky, protože já jsem byla před tím na dvojce, tam jsem se seznámila s jednou kamarádkou, která je fyzioterapeutická, a já sama mám kosmetický kurz, takže se masírujem navzájem (úsměv, smích), takže já docházím tam za ní, přijdu tak k ní nahoru a ona tam mě může masírovat, já ji. Takže tímto způsobem, nebo si zajdu na procházku, anebo si čtu, nebo někdy odpočívám. Někdy zase přijdou ti kamarádi sem za náma na toto oddělení, a sem tam si vezmu nějakou tu propustku, takže jdu třeba do centra, nebo k sestřám.“

„Mhm, co čtete, jestli se můžu zeptat?“

„Já? Harlekýnky a takovou nějakou četbu, která mi dělá dobře. Teď momentálně mám harlekýnky, jinak tam mám ještě Letopisy Narnii, pak jsem si vzala španělštinu, a pak mám ještě Sestru Faustinu, jestli Vám to něco říká. To je duchovní četba.“

„Aha, v jakém smyslu duchovní? Jakože, křesťanská?“

„Křesťanská, no.“

#### **4. Jak se zde cítíte?**

„Tady? Po psychické stránce?“

„No, tak jako celkově...“

„Jo, jo, jo, cítím se dobře.“

„Jo?“

„Akorát někdy je mi třeba špatně, myslím z léku, že jsem třeba nějak omezila pitný režim, takže se mi špatně dýchalo, ale jinak se cítím dobře.“

#### **5. Jak dlouho jste tady?**

„Od čtyřřidvacátého listopadu, ale byla jsem hospitalizována vlastně od osmého listopadu, ale pobývala jsem v Olomouci, tam jsem nebyla spokojená a navíc sestry chtěly, abych byla nějak poblíž jejich bydliště, tak zařídily ten odvoz tady do Prahy, takže tady jsem od čtyřřidvacátého listopadu (pozn.: tj. necelé 2 měsíce).“

„A vy jste byla, jste říkala, na té dvojce, takže tady na třicítce jste asi kratší dobu, že?“

„Mhm. Na dvojce jsem byla asi dva týdny.“

„Jo.“

(přerušeno sestřičkou – něco potřebovala v místnosti)

#### **6. Co byste mi řekla o působení personálu?**

„Já myslím, že je to tak v normálu, že je to tak v pořádku, že není nějaký problém, který by vyvstával mezi personálem a námi.“

„Mhm. Takže není něco, co by Vám nějak vadilo.“

„Hmm. Jsou jiné oddělení, kde třeba sestřičky ani nezaklepu na dveře, jo. Prostě vyloženě nadrzo. Ale to se tady neděje.“

„A co se týče lékařů?“

„Jo, já jsem spokojená.“

#### **7. (A vy už jste říkala, co Vám vadí v běžném provozu...), je něco, co Vás trápí tady?**

„No tak to, že nejsem doma. Samozřejmě, chtěla bych, co nejdřív domů.“

„Hm. Vy to vlastně máte i daleko domů...“

„No, já jsem z Moravy, a ten ústavní život je přece jenom trochu odlišný od toho domácího, že jo (úsměv).“

#### **8. Co vnímáte jako pozitivní na svém pobytu zde?**

„No, asi hlavně tu péči, že se k nám chovají hezky. A že nedávají nějaká taková nařízení, kdy by sestřička měla volnou ruku, jako to dělají ve Š. a v K.. Protože tam se stává to, že třeba, když primář řekne, když se jí zhorší stav, tak jí dejte injekci. Ale jak to může posoudit sestřička, jo? Prostě sestřička je sestřička, to není lékař, a třeba se někdo rozpláče bezmocí, nebo někdo někomu něco odmítne a v ten moment už sestřička jde a už vám dává injekci. Jo, já myslím, že na ty slzy má právo každý člověk, ať je zdravý, nebo nemocný, takže tohle by nemělo být.“

„To se Vám stalo, jo, že jste...“

„Jo, jo, jo, mě vadilo světlo a já si myslím, že to udělali schválně, jo, jako nepřišlo mi to, že by to bylo zapomenutí, nebo tak. Prostě staniční sestra mi řekla, že mě dají na pokoj, kde budu mít zhasnuto, že tam

můžu odpočívat, a ve chvíli, kdy se měnily směny, tak mě odtama vyhodila ta sestřička, která normálně měla službu. Ona mi řekla, že na tom pokoji nemůžu být, vyhodila mě na chodbu, kde byly silné zářivky, mě ty zářivky strašně vadily, a snad ještě jediné, co tady můžu říct, že mě vadí zářivky, jo, prostě to by nemělo vůbec nikde být ty zářivky, protože to tak strašně špatně působí na oči a na zdravotní stav a je to nepříjemné ty zářivky.“

„Mhm. Jako to světlo zářivek Vám vadí.“

„Mhm.“

„Jako já taky nemám světlo zářivek ráda, ale čím myslíte, že to je, že je to tak nepříjemné?“

„Je to takové oslňující... Nepříjemné světlo, opravdu, hrozně nepříjemné. Jednak si myslím, že z toho bolí i hlava...“

„Máte i na pokojích zářivky?“

„Zaplaťpánbůh ne, ale na tom pokoji, kde jsem byla před tím, tak tam zářivky byly.“

„Jako kde?“

„ Já jsem byla přeložená z pokoje a na dvojce byly taky.“

„Aha.“

### **9. Jste tady poprvé?**

„Ne, ne, ne, v Bohnicích jsem podruhé, já jsem tady byla hospitalizovaná poprvé v roce devadesát šest.“

„To je docela dávno.“

„Hm, já už se dlouho léčím.“

„Kolik Vám bylo?“

„Dvacet osm.“

„To bylo poprvé...“

„Mhm.“

„...co jste byla někde hospitalizovaná.“

### **10. Co to pro Vás znamená, že jste tady?**

(posměch) „No hlavně ten ústavní život. A vlastně ztráta takového toho soukromí, no ale jinak zase na druhou stranu, asi to má něco do sebe, že, člověk má úlevu od těch myšlenek, které ho napadají, které třeba nejsou zdravé... Nebo, možná, ty myšlenky taky měly něco do sebe, ale díky té hospitalizaci to je zase jiné.“

### **11. Co byste změnila v systému péče tady, kdybyste mohla?**

(pomlka) „Já nad tím přemýšlím, jestli bych něco v té péči změnila, ale v péči možná ne, ale spíš by bylo zapotřebí obnovit ten areál. Protože to je všechno tak staré už, a, já vím, že peníze na to nejsou... Jsou peníze třeba na ohňostroje a takové blbosti, takže si myslím, že by se našly i peníze na to, co je potřeba.“

„Myslíte spíše interiéry, nebo i zvenku...? Nebo jako zevnitř...“

„Myslím hlavně zevnitř, třeba sprchy, aby tam byly sprchové boxy, jo, tak jak je to dneska normální snad téměř všude. Aby to vypadalo moderně. Ono, jako to jsou pěkné budovy, když to tak vezmete, ale zastaralé. Prostě to zmodernizovat, aby to vypadalo pěkně, aby to i na toho člověka to působilo hezky a příjemně. Protože já jsem třeba před tím byla v nemocnici v Olomouci a tam to prostředí bylo pěkné, ale lékaři byli hrozní, tam jsem mohla do nich hučet, jak do vrby... a paní V. ještě nesla to jméno, takže to bylo opravdu jak hučení do vrby.“

„Aha.“

„Myslím si, že si dělali, co chtěli, že je ani nezajímalo pacient. (povzdech) Kdežto tady je ten přístup lékařů i toho zdravotnického personálu úplně jiný, to musím říct, zas zaplaťpánbůh za to, že se tady chovají... a musím říct, že se tady chovají nejpěkněji, kde jsem byla hospitalizovaná. Byla jsem hospitalizovaná

ještě ve Š., byla jsem hospitalizovaná ještě v K., byla jsem hospitalizovaná v Olomouci, ale tady mají nejlepší přístup k lidem.“

„*Jako celkově, na všech pavilónech, kde jste byla...?*“

„Mhm.“

„*A byla jste i na uzavřeném někdy, nebo vždycky na otevřeném.*“

„Ta dvojka je uzavřená.“

„*Jo, jo...*“

## 12. *Jak se cítíte teď?*

„Jo, cítím se dobře, těším se na tu sklářskou terapii, tu sklářskou dílnu a... Samozřejmě že mě těší vzdyc-ky, když si něco hezkého vyrobím, a když vím, že jsem si to udělala sama.“

„*To jo. Jdete hned po tomto rozhovoru, na tu sklářskou dílnu?*“

„Mhm.“

„*Jo. A... jako tělesně, nebolí Vás nic, nebo tak...*“

„Jo, mám problém, kloub mě bolí.“

„*Jako delší dobu, nebo...*“

„Já už se léčím s prvním stupněm... artrózy, říká se tomu artróza, nebo...“

„*Ano, jako s klouby...*“

„Mhm, a беру na to Gelmodel, ale dobrá je i to... Proenzi. To mi, jako je to i chutné a si myslím, že to taky zabírá a bere se to měsíc a pak dva měsíce pausa. A pak zase znovu.“

„*Mhm. A po lécích necítíte, nějaké změny, v prožívání, v cítění jako takovém...*“

„Myslíte po psychických lecích...?“

„Mhm.“

„Cítím se samozřejmě unavená, to je jasné, ale jako, vyrovnává mě to, dává mě to dokupy, cítím se pak v normálu, (polohlasem-) je to dobré. Já teda беру haloperidol, ale já jsem si tam přečetla ten příbalový leták, tak nevím, jak to mám brát. Protože tam je psáno, že by to neměl brát člověk, který má, nebo má někoho v rodině, kdo má srdeční problémy, což já mám matku a přesto mi tento lék dávají, takže nevím a myslím si, že jednou to bude mít dopad i na mě.“

„*Aha.*“

„*Že budu nemocná na srdce.*“

„*A ví to? Řekla jste to, že...*“

„*Řekla.*“

„*A stejně Vám ho dávají.*“

„Mhm.“

„*Že tam není nějaká jiná alternativa?*“

„Možná asi ne. Protože je zase fakt, že na psychiku mi tento lék sedí asi nejlíp. Že se ani po něm tolik nepřibírá, jako třeba po Risperidonu, a myslím si, že na doléčení je nejvhodnější právě ten Haloperidol. Navíc je to lék, který je starý a který je osvědčený. A léta se používá už na pacientech a je dobrý, protože já když jsem se léčila ambulantně a zatím se ještě pořád ambulantně léčím v P., tak se mnou dělali takový test, slibovali mně, že bych měla dostat nějaký nový lék, který by mně pomohl, že je to nejnovější lék nové generace, nejlepší, pěli na něj ódy, ten vám zabere, ten bude skvělejší, budete se cítit dobře, nebudete tak unavená, tak fajn, brali mi krev, moč, měřili tlak a já nevím co všechno se mnou dělali... No a nakonec se zjistilo, že mi ten lék vůbec neseď, že mě naopak rozhodil, když jsem cítila, že na mě jdou halucinace po tom léku, tak jsem volala panu doktorovi... no a on si myslel, že je to málo, tak mi říká, dejte si dvojnásobek. Čímž jsem si dala dvojnásobek, samozřejmě dvojnásobně horší to bylo. No a vlastně to bylo v pátek, když se ten stav zhoršil, no a v pátek už se mnou musela jet matka, protože bych nemusela zvládnout cestu.“

„*Jako jste jela kam, jako...*“



„Vlakem. Protože já to mám vlastně do P. dvě hodiny cesty vlakem.“

„Jako to bylo z práce, nebo...“

„Z domu.“

„Z domu, hm. (pauza) A nálada tady převládá jaká?“

„Tak bylo mi i do pláče, to se přiznám, no jako plakala jsem no, protože jsem cítila tady jako kámen na prsou, když jsem asi neměla dostatek tekutin. A cítila jsem se hodně unavená, špatně se mi dýchalo, bylo to špatné se mnou a byl takový sklon mírně k depresi. Jako já deprese nemívám, ale samozřejmě je jasné, že když někomu není veselo, že je mu smutno, no. Takže, takhle to bylo.“

### 13. (A jestli bych se mohla zeptat), co Vás vlastně tady přivedlo?

„Já se léčím na schizofrenii a poprvé, když jsem byla hospitalizovaná, tak jsem měla silné halucinace, já jsem se tenkrát začala postit, navíc jsem pracovala na výkon a to všechno mělo jedno... jako, samozřejmě, už tam byl nějaký náznak nemoci, ale ten nepropuknul, ten trval třeba několik let. Ještě to nebylo znát a nějak jsem ani netušila, že jsem psychicky nemocná. A vlastně poté co nastala ta ataka, co nastaly ty halucinace, tak jsem byla hospitalizovaná, vlastně teprve tenkrát jsem se dozvěděla, že jsem psychicky nemocná.“

„A jaké byly ty náznaky třeba? Jaké jste před tím vnímala?“

„Ty náznaky, taková nevyrovnanost, třeba když jsem čekala na tramvaj, tak jsem pořád chodila a byla jsem pořád taková už nervní, citlivá..., ale jako to bylo způsobeno prostředím, ve kterém jsem dělala, protože tam byli vlastně hrozně netolerantní lidi a to má na vás hrozný vliv. Takže...“

„A co jste dělala?“

„Já jsem dělala na dopravním oddělení v zahraničním obchodě, takže jsme vyváželi a dováželi léky (povzdech), no a tam byla šéfová, která byla vyhlášená coby zlý člověk v celém rezortu..., ne v podniku, ale v celém rezortu. Jestli rozumíte tomu, co tím myslím, celý zahraniční obchod.“

„Jakože tam byla jako hlavní...“

„Tam byla vyhlášená jako zlý člověk.“

„Mhm, jako, jak působila, nebo jak se to projevovalo?“

„Prostě, ona když se do někoho pustila, tak na nikom nezůstala suchá nit.“

„A tu jste měla nad sebou...“

„Tu jsem měla nad sebou.“

„Vlastně jste s ní byla často ve styku...?“

„Jo, ona pořád byla rýpavá, furt se jí něco nelíbilo, prostě našla špínu i na čistém, prostě opravdu zlý člověk.“

„A nechtěla jste to opustit to místo...?“

„Jako já jsem byla na ubytovně, ta ubytovna byla hezká, jako já jsem neměla jinou možnost v té době, protože tu ubytovnu jsem nechtěla opustit a neměla jsem v podstatě ani kde bydlet a nechtěla jsem si... shánět podnájem. Chtěla jsem být na té ubytovně.“

„A jak dlouho jste bydlela na té ubytovně?“

„Šest let.“

„A to bylo teda do těch dvaceti osmi, než jste...“

„Ne. To bylo do čtyřicetiletí, ale já jsem nastoupila do tady tohoto zaměstnání v osmnácti letech. Pracovala jsem tam do čtyřicetiletí, a pak jsem chtěla změnit místo, pak jsem chtěla nastoupit do pojišťovny, ale když jsem zjistila, že tam je paní šéfová obdobně náladová, jako byla ta předchozí, tak jsem to asi po čtyřech dnech vzdala... a pak jsem pracovala u zahraniční firmy, byla to německo-česká firma, a tam jsme dováželi stavební stroje, dělala jsem na ekonomickém oddělení. A tam byli takoví lidi zase, dost zákešní, závistiví... šéf, ten mi jenom visel na telefonu a předával práci, která patřila jemu druhým. Přitom on zase řekl, že my nestihnáme, nikoho se nezastal, nakonec mě odtama vyrazil. Navíc jsem měla problémy už doma, protože otec onemocněl rakovinou, takže se o něj starala matka. Teď, on měl

ještě nějaké zvířata, protože on měl celý život zvířata. Sestra nechtěla toho koníka prodat, postavila si hlavu, že prostě nebude jezdit domů, když prodá toho koně. A prostě to byly takové problémy, kdy si každý stavěl hlavu a nebylo hnutí... s ničím. Já jsem začala pracovat ve V. A dělala jsem vlastně tam u té licenční firmy, no a tam pracovala tenkrát i moje sestra... a“

„*To byla co za práce?*“

„Práce příjmu inzerátu na telefonu. My jsme přijímali inzeráty po telefonu, no a (povzdech), my jsme se střídaly spolu na směny, takže jsme to dělaly tak, že třeba týden táhla dvanáctku jedna a druhý týden druhá. Kdežto třeba ta K., přestože měla malý dítě, tak dejme tomu, že si mohla odpočinout po tom týdnu. Byla doma, jo, mohla si dělat, co chtěla. Ale u mě to tak nebylo, protože já jsem okamžitě jela na Moravu a tam jsem pomáhala rodičům a navíc jsem vnímala ten stres z té nemoci toho otce, jak on se snažil furt žít a už cítil, že dlouho žít nebude... no a ten problém vyvstával vlastně ve mně, že mě to poškozovalo, psychicky.“

„*Vy jste jako o tom hodně přemýšlela, anebo...*“

„No to nešlo ani, mělo to na mě dopad. To nešlo prostě nevidět ty slzy, nevidět ten nářek a to stěžování a tu...“ „*Toho otce.*“

„...nálož práce... Přesně tak, toho otce. Ale jako on si za to mohl sám, protože on si deset let před tím, než onemocněl, našel bulku, tady tak na rameni, a on se tomu smál jak pitomej. On říkal, „to je rakovina“ a mával rukou. A matka mu říká, „no běž na vyšetření, to není sranda, běž si zjistit, jestli to je tukové, nebo co to je“. A on furt, „to je rakovina“ a smál se tomu, no. No tak pak ji dostal a pak už mu do smíchu nebylo, no. Tak jako když se někdo staví ke zdraví tímto způsobem, tak co potom, co čeká od druhých. Takhle žije špatně, tak jako honí bycha.“

„*A jak to skončilo s otcem?*“

„No zemřel.“

„*Ještě před tím než...*“

„Zemřel v roce devadesát sedm. Takže se to táhlo...“

„*Takže jste onemocněla dřív ještě, než otec zemřel.*“

„Ano, jo, jo, jo, já jsem onemocněla dřív, než on zemřel.“

„*A to se vlastně stalo jak? Jaký je Váš první zážitek s nějakou tou psychózou, psychotickým zážitkem...?*“

„Já jsem získala víru, já jsem se začala za něj modlit, chtěla jsem, aby byl uzdravený, jela jsem do M., tam jako ti kněží mluvili hodně o pústu...“ (31:51)

„*Kam jste jela?*“

„Do M., to je v Chorvatsku, je to místo, kde se zjevuje Panna Marie. No, já se začala tím pádem postit, přála jsem si, aby se uzdravil už jenom z toho důvodu, že jsem to měla pořád na mysli, nebo na talíři, když jsem přišla domů, že je nemocný, že se chce uzdravit a tak dále, ty nářky, no a... to pro mě bylo samozřejmě těžké, takže jsem si přála jeho uzdravení, ale dneska, když to беру zpětně, tak nemůžu mu přijít na jméno a už bych ho nechtěla v životě vidět. Prostě on se mně naubližoval takovým způsobem, že se vůbec divím, že jsem se pro něj obětovala a že vůbec jsem v dospělosti nějak snášela jeho přítomnost.“

„*A vy jste tam s ním žila, nebo jste tam jezdila?*“

„Jezdila jsem za ním. Za oběma rodičema. Dneska už mám...“

„*To bylo kolik, čtyři roky, co jste tam jezdila?*“

„No vlastně deset let.“

„*Byl nemocný takto...*“

„Ne, nemocný byl od roku devadesát tři, takže to mně bylo pětadvacet, takže tři roky, nebo čtyři.“

„*A těch deset let jste říkala co, jakože bylo?*“

„Jsem dojížděla, z Prahy, domů.“

„*Jo vy jste pracovala v Praze.*“

„Mhm.“

„Aha a to jste dojížděla, jak často, jako na víkend, nebo?“

„Ne, já jsem jezdila jednou za tři týdny, to nebylo možné každý víkend jetz, to...“

„Jo...“

„Ale měla jsem sestru, která měla děcko malé a rodiče furt se do nás patlali, furt pomozte si, pomozte si, já jsem každý víkend v podstatě hlídala sestře dceru a ... já jsem byla přepracovaná, já jsem nemohla... a otec mi ještě navíc řekl, že se nehodím na nic jiného, než abych hladila psy a kočky, jo. To, jako bylo jeho, jo, prostě on neuznal, že já jsem přepracovaná a mám taky nějakou práci. Prostě podle něj jsem nic nedělala a jako to je taky jeden z důvodů, kterej mě strašně bolí a já at' dělám, co dělám, já asi prostě asi nedokážu odpustit, nebo možná dokážu odpustit, ale tu bolest ze sebe neumím setřást. Bolí mě to prostě, strašně.“

„Měli jste takový vztah vždy, jako že byl takový těžký?“

„Jo, jo.“

„Že Vás jako nějak ponižoval...?“

„No, furt. Jako já jsem byla nejmladší, takže jsem samozřejmě jako nejmladší měla nálepku „debil“ a... a, mm, navíc otec se s matkou strašně často hádal, dělal rozepře, když byly svátky, tak nám vždycky udělal trápení, vždycky se hádal, házel věcmi, zuřil, nadával, udělal úplný horor z těch svátků, takže my jsme se nikdy netěšili ani na Velikonoce ani na Vánoce. Když byly Vánoce, tak nešel s námi ani ke stolu, byl napučený, zuřil... ne to byly hrozné svátky, jako to bych nepřála nikomu.“

„A kolik vás je sourozenců?“

„Tři.“

„Sestra a?“

„Sestry.“

„Dvě sestry, takže tři sestry... A maminka? Má jaký vztah s vámi? Nebo Vy k ní.“

„Tak ona (povzdech) jako byla hodnější, ale ona je taky takový kousavý typ člověka, takže dneska to vidím na ní, že i ona přidávala toho oleje do ohně. A dneska je na obtíž, protože ona nám zakazovala kamarádky, jakékoliv přátelé, my jsme nikam nemohli chodit, furt nás uzavírali doma, když jsme chtěli jít za kamarády, tak nám řekli, že máme dvorek, že se máme hrát na dvorku. Takže furt takovou klaustrofobií nám vyvářeli doma, že prostě kamarádi vůbec žádní, takže samozřejmě, že jsme na to dojeli, že potom v dospělosti jsme neměli vůbec žádné kamarády, pak už se ten vztah navazoval těžko, navíc, díky tomu, že to je malé město, kde se každý zná. Takže na nás, aspoň my si to myslíme, že lidi hleděli přes prsty, díky tomu, jaké máme rodiče, takže s námi nikdo nic nechtěl mít... (povzdech) Bylo to těžké no. A dneska tu mám mamku na krku, ona chodí každý druhý den za mnou, protože se nudí, jeden den mi řekne: „přijď“, třeba, chce něco pomoci, tak já jí pomůžu... druhý den si mě nechá na pokoji, abych si uklidila a to co po vaření tam nechám, protože to nestihnu, tak ona protože všechno chce hned, takže já všeho musím nechat, jít za ní hned. Takže si uklidím a řeknu si, udělám si čas na knížku, nebo budu se učit jazyky a ve chvíli, kdy si to povím, tak ona zazvoní a už zvoní na zvonek a vezme si pichátka na inzulin, protože ona má... cukrovku, takže to si veme a vydrží tam u mě čtyři hodiny, samozřejmě já si nemůžu číst, protože mě furt vyrušuje, takže já se jí musím věnovat a jako, ona je spokojená, když s někým je, když není sama jako, takže obtěžuje tímto způsobem. Když jí to řeknu, at' mně dá pokoj, tak to je furt, jak když hází hrách na zeď. (Zakašláni) Ona nedá pokoj, dokud neuštípne, nedá pokoj. Já jsem kolikrát unavená a končím tady ty hospitalizace, co jenom kvůli tomu, že mám matku. A v tom roce 2000, kdy jsem byla hospitalizovaná ve Š., tak mně šlo už o život, jak jsem byla unavená z ní, totálně vysílená, skončila jsem měsíc na JIPce. Když mě viděl primář, tak říkal, že mě nepustí domů, já jsem mu řekla, at' mě pustí domů, že si vezmu, sbalím tašku, že prostě chci být připravená na to, on říká ne. Já jsem (lehké zakašláni) měla jen kabelku přes rameno a osobní doklady a on říká ne, v žádném případě, jde o váš život, pomalu mě s houkačkou tam navezli... takže jsem skončila tam na té JIPceve Š. a...“

„Jako vy jste chtěla odejít z domu...“

„Ne, nechtěla jsem odejít z domu.“

„Nebo, co jste říkala, že jste s kabelkou...“

„Já jsem přijela na vyšetření, na ambulanci, a když mě tam...“

„Jo a oni si Vás nechali na JIPku.“

„Jo, jo, už si mě tam nechali, no. Už mě poslali přímo do léčebny. Už jsem se nevrátila, no. Z toho ambulantního vyšetření.“

(krátká pauza, pomlka)

„A s tou maminkou... jste tři sestry, ale ona je nejvíc s Vámi, jo?“

„Tak ty sestry jsou v Praze, takže ona s nima komunikuje jen po telefonu. Ale ony jí taky kolikrát vynadají, ale to nemá, asi, význam, ale... já už jsem i řekla, že budu tvrdá, že jí řeknu na tvrdo, že si nepřeju, aby ke mně chodila, že ke mně chodit nebude, že já chci mít svůj život, že na něj právo mám a že si nepřeju, aby ke mně chodila. Prostě, když jí nezajímalo, když jsem byla dítě, že chci mít kamarády, a takovým způsobem mě týrala, že jsem musela být na dvorku a nemohla si jít hrát za dětmi... tak necht' si to teď vychutná, všechno člověk jednou dostane zpátky. Takže, musí si to vychutnávat taky.“

„A vy máte nějakou práci, když jste doma, tak...“

„Jsem v invalidním důchodu. (pomlka) Práci mám, jako takovou normální práci, že se o sebe starám, vařím, chodím do obchodu, vyřizuji si poštu, (zakašláni) uklízím, peru, žehlím, chodím na procházky a mám svoje zájmy.“

#### **14. Jestli se můžeme vrátit k tomu prvnímu prožitku té psychózy. Tak to se stalo jak? Jako, jestli přišly hlasy, nebo halucinace...**

„Ne, ne, ne... halucinace.“

„Jako, že jste viděla i něco, nebo...“

„Ne, ne, ne, to bylo podvědomí.“

„Jako jak, jestli mi to můžete nějak přiblížit...“

„Ono, se to těžko vysvětluje jako, mi s tím často musí pomoci lékař, jo, já nevím, jestli vy si to dokážete nějak představit, když jste zdravá, ale psychiatři už v tom zkušenosti mají, takže dokážou pochopit. A to máte prostě nějaké myšlenky, které vám jdou na mysl, a vy pod vlivem těch myšlenek reagujete. Jo prostě je to na základě podvědomí, halucinace, to nejsou zrakové halucinace, že bych něco viděla, nejsou to ani sluchové halucinace, že bych něco slyšela... ale jsou to vlastně halucinace (zakašláni) z podvědomí.“

„Takže myšlenkami... jakože vlastně cítíte, že ty myšlenky, co přicházejí, nejsou Vaše...“

„Mm, ony opravdu nejsou moje... to je nemoc, a jsou špatné, jsou vlastně takové patologické, no, nejsou zdravé.“

„Jo, jako mě spíš teď zajímá, ne z toho psychiatrického hlediska, ale z Vašeho, z hlediska toho prožitku, co jste prožívala, jakože Vy jste taky tenkrát neznala psychiatrické ty..., zajímá mě, jak jste to zažila.“

„No já jsem samozřejmě věřila těm myšlenkám, protože jsem si myslela, že je to pravda, jo. Prostě jsem najednou myslela, že se mi zjeví Panna Maria a prostě takové myšlenky jo, a teď to bylo tak rychle, ten mozek byl tak hrozně poškozený, že to přicházela jedna myšlenka za druhou a bylo to hrozně rychlé a já jsem vlastně reagovala pomaleji, než ty myšlenky přicházely a jako bylo to všechno takové zpřeházení, jo, v té hlavě zmatek, a samozřejmě, podle toho jsem taky jednala, no. Bylo to všechno takové hrozně zmatené a samozřejmě, že jsem tenkrát říkala, že mi nic není, že jsem zdravá, když mi řekli, že jsem nemocná, když mi začali říkat, jako rodina, že jsem onemocněla, tak jsem říkala, ne, já jsem zdravá, protože jsem netušila, že to může být psychická nemoc.“

„A co jste dělala?“

„Já jsem třeba... se modlila (povzdech) dvanáct růženců, nespala jsem, vylila jsem na sebe vodu, udělala jsem hroznej nepořádek, prostě podle těch myšlenek, co se dělala, jsem nosila věci, zpřeházela celý byt, udělala úplný hrozný mumradník v tom bytě (pousmání, pozasmání), jo. Teď... přestala jsem mít ráda černou barvu, protože ta mi začala hrozně vadit... svlékla jsem si ten kabát, protože jsem měla černý,

odhodila jsem ho, někomu jsem ho tam nechala, a měla jsem strach z pronásledování, takže jsem se snažila převléct, takže jsem tam zašla někde k prodejcům, co prodávali oblečení, a chtěla jsem se převléct, jsem řekla, že si to chci vyzkoušet, a ve chvíli, kdy jsem ty šaty měla, na sebe oblékla, tak jsem začala utíkat. Jo prostě hrozný strach jo, to, to, to byly halucinace, no.“

„*Jako vy jste začala utíkat z toho obchodu s těmi jinými šaty.*“

„Mhm.“ (pousmání)

„*A přitom jste měla strach, z čeho?*“

„Já jsem měla strach z toho, že mě někdo pronásleduje, že mě někdo vidí...“

„*Jako vy jste utekla proto, že jste myslela, že vás někdo pronásleduje.*“

„Já jsem začala utíkat, já jsem chtěla jet domů, na Moravu, ale já jsem chtěla jet převlečená.“

„*Jo, abyste vypadala jinak.*“

„Mhm.“

„*Ale neměla jste, jakože jste nezaplátila, tak...*“

„Já jsem jim tam nechala svoje šaty, tak jsem si říkala, mají na výměnu (smích). Já jsem nebrala ty moje šaty, jako ony byly hezké, jo, tak si říkám, no holt si je vyperou a budou mít na výměnu, jo, takže já jsem to nebrala tak, jakože by to bylo krádež.“

„*Jo, ale byl to normální obchod.*“

„Trhovský. (pousmání) Samozřejmě, že pak mě chytili, velmi rychle, protože zavolali policajty, tak mě odchytili a já jsem tam skončila pak na stanici. (povzdech) A hned ty šaty samozřejmě vrátili, dali mi ty původní, pak zavolali domů, to ze mě dostali teda číslo, sousedku, kontakt, to jsem ještě tak nějak věděla. No a ta sousedka zařídila, že matka přijela sem, i s tou sousedkou...“

„*Vy jste byla v Praze tenkrát...*“

„Tenkrát jsem byla v Praze, tak přijeli sem a ve večerních hodinách mě vyzvedli a samozřejmě ten mozek pokračoval dál, jako, to bylo, jako když vám chodí mozek, jako, to se těžko popisuje, prostě hlava nestála furt, myšlenky jedna za druhou, nešlo ani spát, nemohla jsem usnout, prostě už to bylo tak hrozně silné, že třeba, když jsem byla tady hospitalizovaná, tak mě museli dávat tak silné léky, že já jsem v podstatě jenom pořád spala. Třeba když se mě paní doktorka, P., která tady před tím pracovala, ptala, jak se cítím, tak říkám: „mě chodí hlava jako, já to mám jako by se mi obracela kniha a furt listy, furt jako by mi chodil mozek, furt jako nemůžu usnout, tak do mě rvali léky. A samozřejmě v první chvíli si mysleli, že jsem brala drogy, což samozřejmě moč a krev potvrdila, že ne. No a pak mně teda po nějaké době ustálili ten mozek, ale samozřejmě, že se to pak v těch prvních letech všechno vracelo. A v roce 2000, kdy už jsem měla pocit, že je všechno v pořádku a, což mi taky nikdo neřek, což byla chyba, což třeba teď naopak když jsem začala chodit do toho krizového centra o tom mluvili, já jsem to říkala taky, že je dobře, když to poví, že nevysazovat léky, dokud to neurčí lékař a v žádném případě, když se člověk cítí dobře, tak nepřestávat, protože to je jenom znamení toho, že člověk se třeba uzdravuje, ale že, nesmí ty léky vysadit.“

„*Vám se stalo, že jste vysadila a...*“

„Já jsem je vysadila, popálila jsem si ruku, třetí stupeň popálení...“

„*To bylo hned potom, jo...*“

„V atace potom, co jsem vysadila ty léky.“

„*A proč jste to udělala tenkrát...*“

„Protože jsem měla pocit, že už je nepotřebuju, samozřejmě.“

„*Ne, ne, ne, proč jste si tu ruku popálila.*“

„Halucinace opět a já jsem šla na návštěvu k jedné paní, a tam bylo veliký oheň, byla tam taková vatra, a tam hořela pneumatika a mě vadilo, že to někdo neekologicky jako pálí, tak jsem vzala kabát, strčila tu ruku do toho ohně a táhla tu pneumatiku a samozřejmě, že to odnesla ruka a tenkrát to mohlo dopadnout katastrofálně, protože lékaři na chirurgii si mě přehazovali jako horký brambor, nechtěli mě nikde přijmout na lůžkové oddělení, s tím že by mě operovali, že by mně vyčistili ruku a tak dále, ve Z. mě abso-

lutně nechtěli přijmout, no tak, sestra volala a zařídila hospitalizaci tady v Praze, takže tady mě okamžitě hospitalizovali, ještě řekli, že kdybych přišla o dva dny později, tak bych zemřela, že bych dostala otravu krve.“

„*Jako s tou rukou, že Vám to neošetřil někdo, tam?*“

„No, to nebylo vyčištěné. Mně odpadlo maso.“

„*No, jako, to Vás nikdo neošetřil?*“

„Jo, oni mě ošetřili, ale jenom první pomoc, ale to potřebovalo prostě operovat.“

„*Mhm. A jak jste to vnímala vůbec v té atace? Jako bolest a tak...*“

„Samozřejmě, bolest jsem vnímala, ale bylo mi to jedno, protože v té atace děláte všechno podle těch myšlenek.“

„*Hm. A vyhledávala jste pomoc, nebo...co se dělo.*“

„Já jsem přišla a byla jsem samozřejmě celá očouzená od ohně, celá špinavá, tak mě sousedka umyla, podívala se mi na ruku, říkala, toto musí ošetřit lékař, tak jako, ještě jsem měla mokré vlasy, tak mi to jenom ještě rychle přeletěla fénem a okamžitě už byla ta sanitka tam. Tak mě naložili, odvezli mě tam na nejbližší...hhh“

„...*stanici.*“

„...*stanici*, kde je lékařská služba, tak mi to ošetřili samozřejmě, jako lékař konstatoval, že jsou to popáleniny druhého stupně a říká sestře, dezinfikujte to. No tak ona vzala líh, a čímž mi to ještě spálila, takže byly popáleniny hned rázem třetího stupně a odpadlo mě maso, no. Prostě chytrá sestřička, opravdu, „*pa-jatín*“ (?) tam neměli, nic. A to bylo, když jsme si stěžovali, jaký měli postup, jak se ke mně chovali, tak nakonec ještě řekli, že všechno bylo v pořádku a nikdo s tím nic neudělal. A žádné odškodnění jsem nedostala, nic.“

„*A teda, potom jste teda měla tu druhou hospitalizaci, nebo co.*“

„Mm, já jsem byla měsíc na Vinohradech s tou rukou, protože mi to operovali asi na pětkrát a mezitím ten psychický stav se ustálil, protože jsem začala znovu brát léky, takže jsem zavolala panu lékaři, jsem se dohodla s ním, jak to mám brát. On mi řekl, že až budu v pořádku, abych přijela z a ním, no a než se tak stalo, tak už ten psychický stav byl zase v pohodě a nebyl důvod k hospitalizaci, ale navíc jsem chtěla říct ještě takovou věc, že když jsem byla ve Z., tak tam ten pán psychiatr dával přednost psychické nemoci před tou chirurgickou péčí. A on mě chtěl hospitalizovat na psychickou kliniku, jo, takže, nebo psychiatrickou léčebnu, tak... a vůbec ho nezajímalo, že je přednější ruka, načež paní chirurgická říká, ne, teď je důležitá ruka, ona by mohla zemřít, tak jako kladla to matce na srdce, že musí udělat všechno, abych nebyla hospitalizovaná na psychiatrii, ale aby začali pracovat s tou rukou.“

„*Takže vy jste byla před tím ve Z., a oni vás tam chtěli...*“

„Oni doporučovali psychiatrickou léčebnu.“

„*Až potom Vás převezli sem...*“

„Matka řekla, že s tím nesouhlasí, a když napsali do papíru, že s tím matka nesouhlasí, tak mě pustili normálně, domů, a pak začala sestra zařizovat převoz do Prahy, na Vinohrady, na popáleninovou kliniku.“

„*A ty myšlenky... co Vám říkaly. Tenkrát jste řekla jenom, že to vlastně bylo neekologické... to byla taky nějaká myšlenka, vnitřní...co vám...*“

„Hm, to nebylo jenom to, že by mi vadila ta pneumatika, ale začaly mi chodit zase ty vztahovačné myšlenky hlavou a já jsem se tenkrát zamilovala do jednoho muže, kterého jsem měla ráda a o němž jsem se dozvěděla, že je jehovista, a já jsem si přála, abych skrze to utrpení, které já pro něho obětuju, aby ho změnil na katolickou víru. No a to samozřejmě nevím a už mě to ani nezajímá (pousmání), to už je všechno pryč.“

„*Vy jste si přála, aby se ten muž změnil, přijal katolickou víru... abyste s ním mohla být...*“

„Mhm. No, tak to víte, to jsou takové myšlenky, které vás napadají a zpravidla jsou špatné, no. No ale tak, dneska si říkám, zaplat'pánbůh ruku mám celou, můžu s ní dělat cokoli a jinak je to... třeba vizuálně

to vidíte, že jsou to popáleniny, ale na druhou stranu to vypadá zase hezky, na to, jak to vypadalo před tím. Takže si říkám, ruka je funkční, mohu s ní dělat cokoli a mohlo to dopadnout hůř, jsou lidé, kteří jsou také jinak poškození a také žijí a nic si z toho nedělají, takže já s tím dneska funguju úplně normálně a...“

„A pak se Vám stala ještě někdy nějaká ta ataka?“

„V roce 2008, to jsem byla hospitalizovaná v K., a pak v tom roce 2009, když jsem byla unavené hrozně, pak v roce 2010 a teď v roce 2013.“

„A to jste vysazovala taky léky, nebo to přišlo samo, stejně, i když jste brala léky...a mělo to stejnou podobu?“

„Byly to zas jiné důvody, proč jsem byla hospitalizovaná, ale bylo to podle mě slabší, ale ta nemoc zas propukala jinak.“

„A mezi tím vy jste ještě pracovala, když jste...“

„Ne, ne, ne, já od roku devadesát osm jsem v invalidním důchodu. Já jsem pracovala, jsem si udělala kosmetický kurz, poté, co jsem byla propuštěná z první hospitalizace, chvíli jsem se snažila pracovat, ale když to nešlo a vracel se stav, a navíc jako pán primář, který mě začal léčit v P., říkal, no, při vašem onemocnění není možné, abyste pracovala, to je samozřejmé, to máte tak silné poškození mozku, že to není možné. Berete ještě navíc ty léky a jste unavená, tak mě dal do důchodu.“

### **15. Jak to působilo tenkrát na okolí, to, co se stalo?**

„No tak okolí, škoda mluvit... Já jsem měla svojí příbuznou na zdravotní správě a ona ze zdravotní karty roznesla všechno, což je samozřejmě trestný čin, ale bohužel, když nemáte na právníka a nemáte žádné důkazy, tak nedokážete nic, takže marné se bránit, ještě bych to zaplatila já nakonec ve finále, takže každý mě od toho odrazoval, abych se soudila, no takže to dopadlo tak, že ze zdravotní karty bylo vyneseno úplně všechno, do posledního puntíku, no a, ví se o mně všechno.“ (01:00:14)

„Tam kde žijete teď.“

„Mhm.“

„A jak to vypadá, jak se k Vám chovají?“

„VÍ, že jsem nemocná, takže se podle toho tak i to okolí chová, ale, samozřejmě, že není možné najít partnera, to je úplně zbytečné, a jinak si myslím, že se to okolí chová docela pěkně. Jako nedávají mi nijak navědomí, že by se mi někdo smál, nebo tak. Prostě si myslím, že se i někdo dozvěděl, co za tím třeba něco je, tak z toho důvodu, že třeba slyšeli, jaké jsem měla pozadí vlastně v dětství, že znali ty rodiče a že jim asi docházelo, že jsem to v životě neměla lehké.“

### **16. Kdybyste mohla, udělala byste něco jinak?**

„Jo, jo, jo. Myslíte v současné době, nebo tenkrát v mládí.“

„No tak, buď už tenkrát, nebo...“

„No, samozřejmě, chyběly ty životní zkušenosti, protože jednak, s námi se jako s dětmi rodiče nepovídali, neradili nám, nepřipravovali nás na život, prostě oni sice třeba nějaké zkušenosti měli, ale na druhou stranu byli hrozně omezení inteligenčně, takže je zajímalo všechno ostatní, jenom děti ne. Takže nám v tomhle nepomáhali a člověk musel získat zkušenosti sám. No a samozřejmě, kdybych měla ty zkušenosti, co mám dneska v životě, tak bych spoustu věcí udělala jinak, určitě, třeba bych do té Prahy šla taky, ale rozhodně bych nesetřívávala na tom zaměstnání, kde jsem byla a odešla bych, co nejdřív. Určitě bych se snažila spořit co nejvíc peněz a koupit si třeba v L. dům potom nebo něco takového. Jako já bych chtěla zůstat tam na Moravě, mně se na Moravě líbí, ale nechtěla bych být v kontaktu s rodiči.“

„Jako už tenkrát.“

„Mhm.“

„Vy jste vlastně jezdila za nimi, nebydlela u nich.“

„Mhm. Prostě jsem byla na ně vázaná, že jo, protože tam jsem měla trvalé bydliště, tam byly veškeré věci, a tak dále, a on ještě otec říkal, dokud budeš bydlet pod naší střechou, budeš nás poslouchat a takové, no tak, kde to jsme. Dospělý člověk a pořád omezený rodiče, to ne.“

„*A teď vlastně žijete jak?*“

„Jo, já mám svůj byt.“

„Mhm.“

### 17. *Co myslíte, že by Vám nejvíce pomohlo?*

(Povzdech) No. Vlastně kdybych omezila ten vztah s tou matkou, protože to byl důvod, proč jsem furt, se mi pořád vracel ten špatný stav. Takže tam si myslím, že je ten kámen úrazu, tam je ten nezdravý vztah a že ona je na mě furt fixovaná jak neodtržená pupeční šňůra, no.“

### 18. *A postoj k lékům máte teď jaký?*

„Jo já beru léky, ale my jsme se domluvily i s paní doktorkou K., že bych opustila tuto léčebnu ve chvíli, kdy by mně vysadila léky, to znamená, že bych zůstala na injekcích, a tak to bylo i před tím, než jsem byla hospitalizovaná sem. Já jsem byla jenom na injekcích, žádné léky jsem nebrala, tak bylo zajištěno, že ambulantně dojedu jednou za měsíc na injekci, a že ten lék vlastně v sobě mám a nejsem nucena brát žádné léky a je všechno v pohodě. (zakašláni) Takže tak, takže žádný problém, naopak, já jsem se cítila tu dobu před tím, než jsem byla hospitalizována velice dobře, dobře se mi dýchalo a cítila jsem se dobře, a cítila jsem se tak, že se konečně začínám uzdravovat.“

„*Mhm. A teď to vlastně způsobilo co, že jste tady?*“

„Já jsem měla nějakou takovou myšlenku, že v roce, v tomto roce šestého srpna zemřu. Byla to taková utkvělá myšlenka, ale to už je pryč. Nevím, jestli je to lékama, nebo jestli je to tím, že jsem právě hospitalizovaná a Bůh si to, v podstatě místo toho, aby mě vzal z tohoto světa, vzal to utrpení z té hospitalizace. (úsměv) To já nevím, víte, ony jsou některé věci mezi nebem a zemí, které nemůžeme vysvětlit, a třeba mohou nastat. Já když jsem byla v tom zahraničním obchodě, tak já jsem jednou měla nějaké doklady, (rozjednané?) myslím do Holandska, a teď já jsem celý den byla taková nesvá, nebyla jsem ve své kůži, a teď já říkám, já cítím, že ten řidič bude mít autonehodu (zakašláni). Promiňte, já se nějak dusím.“

„*Chcete napít, nebo?*“

„Nevím, nějak se mi špatně mluví.“

„*Dobry?*“

„Jo, je to dobré, ale já nevím, jestli je suchý vzduch, nebo co.“

(*Nalévám vodu.*)

„Jestli máte aspoň kapesníček, jestli bych se mohla vysmrkat, jestli bych mohla poprosit.“

„*Jo. Tady je voda, ale kapesník, ten asi právě nemám.*“

„Děkuju. Nebo nějakou, něco, tamhle podívejte, támhle je něco, to by stačilo.“

„*Toto? To je ale vlhké...*“

„Ne, tam...“

„*Jo tohle, jasně.*“

„Stačí. Nepotřebuju toho tolik.“

(*přináším tři papírové ubrousky*) „*Třeba někdo další bude potřebovat.*“

„Děkuju.“ (smrká) „No, už je mi líp, už je to lepší, děkuju. Takže teď nevím, já říkám, já mám pořád pocit, že ten řidič bude mít autonehodu, já jsem to cítila doslova v kostech, já jsem to nedokázala vysvětlit, ale cítila jsem to. A já jsem tenkrát byla jako dopravák, takže jsem vzala havarijní pokyny a vzala jsem zvýrazňovač a zvýraznila jsem „safety data shift“, jo, všechno, co tam bylo důležité a říkám kolegovi, ať vezme izolepu a přilepí si to na čelní sklo, že to musí dát na palubní desku a že ho to zachrání, řekni, že



cítím, že bude mít autonehodu, ale ať se toho nebojí, že ho zachrání, když dá ty havarijní pokyny na to sklo. Říkám mu, jestli ty havarijní pokyny nedá na to sklo, tak mu není pomoci. A ten řidič mně vzkázal, že má z toho nepříjemný pocit, ale že tu cestu musí odjet, že jinak by dostal výpověď. A já jsem říkala, já to vím, já vím, že to musí odjet, já vím, že nemá vyhnoutí, ale musí ty havarijní pokyny dát na to sklo. On opravdu jel, v Německu do něj vrazil kamión, ten to, náklad probořil a ten „nakota“, nevím, jestli víte, co to je za látku. (*kývu hlavou, že ne*) To byl vlastně přípravek, který se dával při operacích přičuchnout, aby ten člověk usnul.“

„Aha, aha.“

„No a to, začalo unikat a on samozřejmě ten řidič začal usínat. No a v tom Německu pozvali...hasiče, okamžitě. A teď oni se podívali na najednou na to sklo, a teď vidí to „safety data shift“, tak vletěli do té kabiny, vytáhli toho řidiče, poskytli mu okamžitě první pomoc a zachránili ho. A pak o tom mluvili i na Nově, že díky vysoké odbornosti MPZtky ten řidič přežil.“

„Díky vysoké co?“

„Odbornosti.“

„Jo, jakože, ho vlastně někdo zachránil...“

„Že tam byly ty pokyny, že to bylo pořádně zdůrazněné, že to bylo na tom čelním skle, že to bylo všechno tak ošetřené, že v případě toho nebezpečí...“

„Takže vy jste ho vlastně zachránila.“

„No, ono se to tak nedá úplně říct, to byla týmová práce, protože tak třeba to propagační oddělení, to přeložilo do všech jazyků těch průchozích zemí, což nebyla moje práce. Já jsem udělala jenom to, co bylo důležité udělat jako dopravák. Já jsem udělala maximum toho, co jsem mohla udělat jako dopravák, ale ti druzí udělali zase jinou práci. (pomlka) Takže já jsem to cítila zrovna tak i v této době tu hospitalizaci. Já třeba, když potom začala paní doktorka mi dávat léky, tak se mě ptala, jak to cítím a já říkám, víte, já to cítím tak, že můžu zemřít toho šestého srpna, ale cítím to tak, že by to mohlo být i jinak. (pomlka) A jako tohle je těžké vysvětlit, já si myslím, že to nemůže v podstatě ani lékař vysvětlit, jestli to byla pravda, nebo jestli to byly halucinace. Ale jsem se v té době cítila hrozně dobře, je fakt, že jsem třeba na městský úřad dala takové...“

„To mělo být, jo toho šestého srpna.“

„Jo, to mělo být, teď tento rok.“

„Jo, tento, co bude.“

„Mhm.“

„Jo, toho šestého srpna, co bude letos.“

„Jo, šestého srpna. Ale já cítím, že už to nebude, že vlastně, buď si buň vytáhl to utrpení, co potřeboval pro určité duše, i z té hospitalizace, anebo to byly bludy (pousmání), a tím pádem je to pryč.“

„Mhm.“

„A jedno nebo druhé to bylo, ale...“

„A jenom díky této informaci Vás hospitalizovali.“

„Ještě si myslím, že v tom byla jedna věc, protože já jsem dávala nějaké pokyny a návrhy na městský úřad, co by se mělo udělat a jim to samozřejmě připadalo... na hlavu postavené, protože já jsem tam třeba mluvila o budovách, které by měli zbořit, a oni je zatím opravovali (pousmání). Ale myslím si, že to byla zbytečná investice a že to neměli dělat, jo (povzdech). Třeba tam nechali školy, které pro děti opravit nechtěli, pro děti nebyly dostatečně dobré, ale pro druhé lidi jsou dobré? Tak jako kde to jsme, jo? Nebo tam byla tělocvična a ten dům vlastně překází v provozu aut, protože oni to musejí objíždět, je tam i hospoda, takový roh, a je to tam nepřehledné. Tak jsem jim říkala, ať to zboří, ať tam udělají náměstí. No tak samozřejmě všechno špatně, jo. Jenomže já si nemyslím, že by to bylo špatně, navíc já jsem mluvila s lidmi, kteří už něco prožili, kteří byli staří, kteří mně vyprávěli o tom, jak to vypadalo dřív. A oni mně říkali, nebo aspoň ta jedná paní, která je už dneska mrtvá, mi říkala o tom, že dřív vlastně nebyly patrové domy, že to si někdo vymyslel, protože nechtěl, aby od něho odešel syn, a oni začali stavět patro-

vé domy. Ale do té doby to město vypadalo tak, že byly jenom jednoduché domy, přízemní a že to vypadalo moc hezky. A že třeba i Praha měla být jenom vilová, že tady neměly být činžáky, já nevím, kde to přečetla, nebo se dozvěděla z televize, nebo odkud... A ona mi říká, dovedeš si představit, jak by byla Praha krásná, kdyby byla vilová? Což je pravda, že? Prostě ty vilky v Praze jsou krásné, ty vilové části. Ale teď si představte Prahu, kde jsou samé činžáky, kde je třeba Černý most, no tak to je něco ošklivého, jo. A teď si představte, že by tam stály vily. Tak je to o něčem jiném, ale kdyby ti lidé se třeba dali se mnou do hovoru a chtěli o tom mluvit, tak by to bylo taky jiné, než kdyby vzali telefon a zavolali, tady nám nějaký blázen podal návrh, abychom zbořili tohle, tohle, tohle, a nechali mě hospitalizovat. No jako podle slov pana doktora bylo víc lidí, kteří mě nechali hospitalizovat. Jednak cizí, jednak matka, jednak sousedka. Sousedka je člověk, kterému se nechce pracovat, to je člověk, který by jenom evangelizoval a bral podporu od státu a nechce se jí dělat a tak dále. Jo a začala na mě, že mi nefungují léky jenom proto, že se jí nechtělo zaplatit za telefonní hovor a chtěla, abych zavolala já.“

### **1. Jak vnímáte psychoterapii?**

„Já ji vnímám dobře, až na to, že jsem si včera postěžovala paní doktorce K., protože já chodím na ty motivační skupiny a tam se hodně mluví a kolikrát třeba i o problémech, nebo to co koho trápí, a pro mě už je to moc. Jo, jednak je to pro mě moc na mluvení, protože já mám tu motivační skupinu – úterý, středa, čtvrtek, pátek. V pátek teda máme psycho...terapii. Takže to jsou čtyři dny, kdy se jenom mluví, kdy se mluví o nějakých problémech, kdy se něco rozebírá a pro mě je to už moc.“

„Hm.“

„Takže jsem ji prosila, abych, no, dneska už to nestíhám (pousmání), abych mohla chodit na sklářskou... dílnu. A... abych nemusela chodit na tu terapii motivační. Protože tam kolikrát někdo mluví i o tom, co mě nezajímá a ti lidi už byli unavení jak švábí, takže každý už se těší, kdy bude konec. A nebavilo nás tam, ale včera to bylo tak docela zajímavé, protože to bylo edukační a mluvila tam paní terapeutka o tom, čeho se máme vyvarovat. Takže to bylo zajímavé, a to si myslím, že něčím takovým by měl projít minimálně každý, kdo je tady poprvé. Že to už ani není tak pro ty, co jsou tady poněkolkáté, protože, kdyby se mi to stalo poprvé, tak jsem nemusela být popálená.“

„Hm.“

### **19. (Jenom ještě do budoucna), jak vidíte svoji budoucnost?**

„No já chci omezit ten vztah s matkou, chci vlastně odpočívat, a díky tomu ten vztah do budoucnosti... Věnovat se koníčkům, chodit na procházky a samozřejmě udělat všechno proto, abych byla zdravá.“

„Tak doufám, že jsem Vás nijak nerozhodila nebo něco, když se ptám na takové citlivé otázky.“

„Ne, ne, ne.“

„Tak moc děkuju.“

„To nebylo tak, že bych zase poslouchala nářky někoho jiného. Protože ono, když je těch nářků moc, tak se to odráží na tom člověku, zase zpětně.“ (povzdech)

„A on by potřeboval často spíš povzbudit.“ (pousmání)

„Právě, proto jsou dobré i ty terapie, že člověk se odreaguje od těch běžných starostí a je dobře, i když...“

„To dneska už asi nestiháte, že...“

„To už nevádí, to už je jedno, to už nestihnu stejně. Takže je fajn, když člověk má nějaké koníčky, které ho baví, třeba já, mě baví jazyky, baví mě fotografování, pletení, háčkování, vyšívání, hudba... kytaru mám, na tu bych, na tu jsem celou dobu neměla čas, skládám písničky...“

„Jo?“

„Mhm, no tak víte, ono se o nás říká, že když jsme praštěni jedním směrem, tak, že to máme vynahrazeno zas jinak. (smích) Třeba pán Svoboda byl vlastně manio...depesář a taky skládal krásné písničky. Měl maniodepresi a možná že tam byla i schizofrenie, to nevím. Ono se říká, že třeba dost schizofrenici mají šestý smysl a mně se to dost projevilo, protože, třeba i když jsem byla teď na té hospitalizaci v O., tak tam

byla holka, která byla se mnou na pokoji a ona měla umělecké sklony, ona hezky kreslila, teď měla návrhářské sklony, takže chtěla být spíš tak návrhářkou, a klidně třeba obaly na voňavky, nebo na krémy, nebo přáníčka, nebo látky. A já jsem jí v tom i pomáhala a říkám, tak udělej třeba to. A ona, jo to je dobrý nápad a hned už to zrealizovala. Třeba já tak kreslit neumím, ale mně se líbí třeba něco kresleného, když to někdo umí. Třeba takový (...?) „zajac“, no jak je to nádherné, nebo krteček (zasmání), jo, ale musí to někdo umět nakreslit, no. Takže já zas takové umělecké sklony v tom malířství nemám a mám je spíš na té hudební scéně, no. Už jsem složila několik písniček a myslím si, že hezkých a že by to chtělo udělat si... autorská práva a nechat to zhudebnit, dát to na CéDěčko, že by to bylo opravdu moc hezké.“

„Hm.“

„Protože já vnímám, cítím tu hudbu, jak by měla vypadat a vím, co to potřebuje, ale potřebovala bych taky nějakou kapelu, která by to zrealizovala, které bych vysvětlila, tak tady potřebuju cítit víc písťalku, tady víc kytaru, tady třeba víc varhany, a dát to tak nějak dohromady a udělat z toho celek.“

„Hm, tak to je pěkná myšlenka do budoucna. Tak to můžete vyzkoušet.“

„Jo, jo, jo, jo. (pousmání) Tak chtěla bych to no, myslím si, že by to bylo hezké, protože jsou takové písničky na světě, takové odrhováky, které by neměly vůbec spatřit světlo světa, a jsou písničky, které by třeba někoho pohladily na duši a třeba ani nevyjdou, nebo o nich nevíte.“

„Nechcete mi říct nějaký verš?“ (pousmání)

„Jóó.“

„Den křtí ranní rosa,  
do trávy sahá noha bosá,  
slyším zpívat kosa  
a já cítím lásku v žilách svých...“

Pán pokrývá svět svojí krví,  
ptáci kolem poletují,  
Pane, staň se Tvoje vůle,  
Ty jsi na nebesích a já tady důle  
vítám nový den, za který Ti patří  
velký dík...“

Dík za to, že žiju v míru,  
za to, žes mi dal dech a sílu žít,  
dík za každé dobré ráno,  
a to není právě málo,  
dík za to, že smím svou lásku  
mí-i-ít...“

(předneseno/zazpíváno a moc hezky rytmizováno)

„To je hezké.“

(jemný smích obou)

„Moc pěkné, děkuju.“

„To je jenom tak, co si z toho útržkovitě pamatuju.“

„Tak mě tam za dveřma někdo čeká, tak ať tam... Děkuji za všechno.“

„Tak děkuju za vodu a za ty ubrousky.“

## Příloha č. 6: Přepis rozhovoru – Michal B.

A. Část první: „*Tak já mám takové otázky, prvně na ten pobyt tady, jak to tady vypadá, jak se tady máte, jak to tady prožíváte...*“

„Jako všeobecně v Bohnicích, nebo tady na třicítce?“

„*No, tak i všeobecně... tak první otázka je:*

**1. *Jak vypadá běžný den v Bohnicích? No a můžete klidně zahrnout i jiné oddělení.***

„Jo, tak ráno se vstává, pak je snídaně, pak je komunita (zakašláni), pak jsou nějaké aktivity, no takže ráno ranní terapie, pak je oběd, jako dopolední terapie, pak je oběd, pak je odpolední terapie, a pak máme volno, asi od čtyř.“

„*Mhm. Jo.*“

**2. *Co Vás tady nejvíc baví, jaká aktivita?***

„No, tak začala mě docela bavit keramika, anebo malování, ale jako já spíš se tady snažím dávat dohromady, nějaký svoje systémový značky a runy a takhle jako... malý vobrázky.“

„*Mhm.*“

(povzdech) „Já jsem zjistil, že ohromně poučný je ten mýtus o tom Orfeovi, vo tom bardovi, kterýmu manželka šlápla na zmiži a zemřela mu, a on se pak vypravil do toho podsvětí, aby jí jako přived zpátky a získal zpátky, ale tam je jako, všem zahrál takovou jako krásnou melodii a krásně zazpíval a oni za odměnu mu jí vrátili tu Eurydiku, akorát se nesměl ohlídnout, když potom šel zpátky z toho podsvětí, tak se nesměl ohlídnout. No a on to pak celou dobu vydržel, až potom nakonec se ohlídnul, a tam potom viděl, že jeho žena mizí jako stín zpátky v podsvětí. A jako je to docela hezký, no. Protože vono jako udělat nějaký mýtus jako do knihy, jako, píšu též totiž takovou knihu, Smaragdový duše, jako podstatu smaragdový desky, jako Herma Trismegista, tak tam by potom bylo docela zajímavý, kdyby to třeba byl ten mýtus k tomu, kdyby byl třeba o Paridovi, že jo, jako zlaté jablko a na něm vyříznuto, nebo vyrýpnuto „Té nejkrásnější“, ale nicméně tento mýtus o tom Orfeovi, ono to má svou logiku v tom, že i když se člověku třeba nepodaří, i když by třeba chtěl vyrobit kámen mudrců, jo, ale i když se mu to nepodaří, tak mýtus o tom Orfeovi, úplně slastně a krásně připraví na tu smrt, jo, že jako celej život by toužil být jako by nesmrtelnej, mít strašný bohatství, vyráběl by z kamene mudrců zlato, olovo přeměňoval ve zlato a možná že by taky chtěl bejtnesmrtelnej, tak nějaký elixír života, nebo věčného života a tak, a toto je nádherný v tom, že ten mýtus o tom Orfeovi připraví člověka na to, být skromnej, jo, že vždyť on zase tolik nechtěl, jako tu lásku, jo, vrátit Eurydiku a takhle. No a je to takový docela hezký, no. Jako do toho bardismu, toho básnictví epickýho to docela i zapadá, a je to hezký, no, kouzelný. Má to vztah ke spoustě věcí, co dělám, no. No ne, protože, kdybyste měla třeba tužku, já bych vám tady třeba nakreslil nějaký runy.“

*(dávám mu propisku a papír)*

„Takhle třeba.“ (kreslí malé znaky) „Tohle je třeba taková základní runa.“

„*Vy jste to nějak studoval, ty runy, nebo?*“

„No.“

„*Jako sám, jste studoval, nebo na nějaké škole, nebo?*“

„Ne, to jsem se naučil od jednoho bezdomovce. Takovýhobejvalýho šermíře historickýho šermu, ... Tady by třeba ještě mělo bejt... (dále kreslí runy)... sluníčko a dejme tomu, lev. Tak „Vyvolej.“ (znamená nejspíš to, co nekreslil) Něco jinýho by bylo „sešli“. Jinak (ukazuje jednotlivé znaky) slunce, lev, vyvolej nebo volej, malou, koncentrovanou, energii, magickýho světla. A kdyby to bylo „sešli“, tak by to bylo takhle: sešli, teď dám třeba střední, tady je střední - to je jako, to je měnná runa, jo, tohlensto. Sešli, malou, koncentrovanou, energii, jo, - tady to je jako pozitivní, magickýho, no a teď tam ještě nebylo upřesněný, kulovitýho světla. Ono, to by mohlo být třeba i krychlovýho...“

„*A co to znamená, ještě jednou?*“

„Prostě takovej objekt, kterej prostě jako září, nebo, nevím no, jak si to představit. Ta runa světla, tak já nevím, co to může bejt.“

„*Jako toto je runa světla, celé?*“ (ukazují na to, co nakreslil-na sled znaků)

„To je runa světla, no.“

„*Ale celé, co to znamená?*“

„To je, „sešli mal... střední koncentrovanou energii magického, nebo třeba krychlovitého, světla“. No tak, třeba lampičku, ve tvaru krychle, nebo koule, nebo třeba obdélníku, válce... No, to je jedno, tak to jsou takový runy, no. A to je jako docela hodně. Jako, nejdřív to je: Udělání, tak je takový jako „volej“ (opět to kreslí), „sešli“, různé způsoby, třeba „vař“, „stvoř“, „věšti“...“

„*A to každé má nějakou svoji runu...*“

„No. No to je...“

„*Jako na každé slovo, nebo?*“

„Na každý slovo je jeden znak, no.“

„*A úplně na každý, nebo?*“

„No. Pak je tady druhá a to je Způsob, no a tam jsou takový věci, jako „koncentrovaná, tady, že jo, „rozptýlená“, no nevádí jako, já vás nechci tady nějak vypisovat...“

(podává mi zpět papír a propisku)

„*Děkuju.*“

„Ono jinak teda u třetího je to Energie, a tak jsou takový chytrý věcičky, jako: vnitřní, pozitivní, negativní, čistá, nečistá, magická, mystická... no jako člověk se prostě ani...“

„*A vy píšete nějakou knihu v...*“

„...nenaucí používat to slovo „vnitřní“, jako nějakou (povzdech) energii, že jo, jako hodně pozitivní, jako do který by se nemělo přijímat nic z venku, že jo, jako proto je tam taky to vyostření jako čistý-nečistý a tak jo, aby člověk věděl, co ještě může a co už nemůže. No a jako, to jsou hezký věci, no.“

„*A to píšete v těch runách, nějakou knížku v tom...*“

„No. U jaký otázky to jsme? Hechhehe...“ (smích)

„*No my jsme zůstali u té: jaká aktivita vás tady nejvíce zajímá (úsměv), no ale tak další mám právě,*

### **3. Jak trávíte volný čas tady?**

„No to právě tím, že já se snažím zformovat ty runy jako, jo a nějak... anebo si čtu...“

„*A co čtete třeba?*“

„Tibetskou knihu o životě a smrti. Nebo jsem ještě čet nějakou Komunikaci s vílami, od, teda vod Andrewse, jako Tajemná říše víl, a tak, a to už mám přečtený, to někdo dostal k Vánocům.“

„*Mhm.*“

### **4. A jak se zde cítíte?**

„A.. to je další otázka?“

„*Mhm.*“

„No, cítím se tady docela dobře, když se člověk nenudí..., ale bohužel ne úplně takový věci, jako člověka napadají tady, člověka nikdy doma napadnout nemůžou, jo.“

„*Jako třeba?*“

„Například něco jako... (povzdech) vo meditaci, nebo něco takovýho, teďka mě napadla nějaká myšlenka, já jsem věděl, že to nebudu moct zapsat ani, jo, co jsem dole na tý terapii, jako tam s nima meditoval, jako, my jsme tam pouštěli nějakou muziku, já jsem tam teda byl dřív a... no.“

„*A co Vás napadlo?*“

„To už si právě nevzpomenu.“ (úsměv)

„*Aha.*“ (smích)

### **5. Co to pro Vás znamená, že jste tady?**

„A tak člověka vždycky napadají nějaký lepší věci, no... Pracuju s takovou vodčarovací praktikou, z takovým vodčarováním. (hlasitý nádech, výdech) Že jako, nejdřív jsem vyvolával takový jako hlasy, jo, hlas lunny, hlas pána a hlas paní. Hlas... slunce,...“

„*Jak jste to vyvolával?*“

„...nebo hlas matky, hlas otce jako hlas slunce, takže hlas lunny, nebo jako hlas matky...“

„*Jak jste to vyvolával, nebo?*“

„No já mám doma totiž takovou truhličku, a většinou si do ní dám nějaký věcičky a zavřu to schválně aby mě to nedráždilo, aby mě to prostě jako netahalo ven, jo... a je tam třeba zabalená kniha do nějakýho šátku, nebo miska s bílým vínem, nebo je tam třeba krabička s křišťály, nebo truhlička z křišťály, nějaký ženský šaty, jako který jsem si koupil pro nějakou svou budoucí nastávající, no nevím, jestli by se jí to líbilo, jsou spíš pro dětičky, ty šaty... no ale...“

„*Jako, aby Vás to nelákalo..., nebo proč to tam máte, jste říkal?*“

„No nelákalo, normálně bych s tím pracoval s těma kouzelnými prostředky, teda s tou knihou určitě, ale...“

„*A co to je za knihu?*“

„No vytvořil jsem ji. Je tak, papír je nehořlavěj, papír je očarován tak, aby byl nehořlavěj, když je tam třeba mapa celýho světa, tak jako to má takový ochranný tendence, jako, jako...“

„*A vy jste teda nějaký...*“

„No a...“

„...čaroděj...?“

„...když jsem teda vodvolával ty hlasy, tak mě třeba napadlo, že bych mohl psát nějakých sedm modliteb, jako místo těch hlasů, že jo, protože já chcu ten, to vodčarování provést asi třikrát, jo... nebo na tři fáze.“

„...odčarování jako, ...“

„Tak nejdřív vodčarování, tak nejdřív vyvolávání, nebo odvolávání hlasů z tý knihy... a potom ještě další, že jo... to“

„*Jak jako odvolávání hlasů z knihy...?*“

„No, aby to, co jako tam bylo napsané v latině, bylo jako... nevím no.“

„*Jakože, tam je něco napsané v češtině a vy to...*“

„Ne, tam je latina.“

„*Jo tak. A vy jak odvoláte ty hlasy?*“

„No já to odvolám, aby prostě tam nebyly v té knize, no... respektive spíš jako vymítat, to co je v/z tý knize zakletý jako jo... No nic, tomu byste nerozuměla...“ (úsměv)

(*zasmání*)

„No tak mě napadlo, že bych tam jako místo těch sedmi kouzel na ty hlasy, měl ještě vyvolávat nějaký modlitby jako a modlit se, a nakonec až to budu dělat potřetí, tak ještě nakonec, hhh, (povzdech), to udělat jenom s těma svíčkama, pracovat jenom s těma svíčkama, jako nějaký sesílání a sesílací kouzla, no... to je taky docela pěkný, jako, co člověka nenapadne... No nic. Tady mě totiž někdo přived na skvělej nápad. Totiž P. od nás z pokoje si vzal svou velkou sklenici, skleněnou, a když teda jako barvil, nebo maloval nějaký vobrázky, tak normálně ty vodový barvy faber-castell. On si vždycky natočil do sklenice čistou vodu a tam barvil ji jako barvama, jo...“

„*Tu vodu.*“

„No, na ni, jako nabarvoval, vobarvoval tu vodu. Pak to dokonce ještě pil. Tak mě taky napadlo, že když jsem tam třeba seřadil takhle... (pozn. staví tam něco z mých věcí)... Takto (smích), že když jsem tam seřadil takový, já mám totiž asi zhruba takový nějaký (pomlka, kreslí)... takovýhle nějaký lahvičky, a tady mám vždycky štítek na tom napsanej a teď tam je... třeba jako... měsíc, takhle jako (kreslí znak), měsíc... Merkur... no a jsou v tom jako takový vodičky, jo... taková voda, kokosový mlíko, trochu přisycený nějakýma bylinama, nějakýma sušenýma bylinkama, a je to fakt docela zajímavý... A ten P. mě právě tady přived na nápad, že až to budu vodklínat potřetí, to vodčarování dokončovat, že bych jako

mohl do těch láhviček vždycky přilejt vodu z nějakýho pramene lesního, to já někam už chodím... a vobarvit to, do sedmi duhových barev. No ale to je jako fakt, to asi nevíte, no jako... magie, já nevím, nakolik by co fungovalo. Jako ono je to trošku alchymie. No já mám takovejhláláhviček hodně, já jsem si jich nakoupil asi čtrnáct. Sedmička není vůbec tak špatná, no.“

„Sedmička?“

„Sedmička to je ještě poměrně málo...“

(omylem 5. znova:) „**Co to pro Vás znamená, že jste tady?**“

„Někdo se mě pořád snaží vyrušovat od mejch kouzlech a rituálech. Vodvést do Bohnic, abych tam přestal vohrožovat ten svět, nebo já nevím jako, co to komu dělá špatnýho...“

„A co třeba děláte?“

„Nic, jenom medituju. Ne já kdybych to nezavřel do tý truhly a nebylo to v tý truhle, tak ty věci třeba i nějakým způsobem rozumně zužitkuju. Ale co tak může člověk v zimě, že jo. Jako už jsem bylvyprave- nej na hrad Návarov (pozn. zřícenina), se strašnou bagáží na zádech, s hrozně těžkým báglem a prostě... (povzdech), nedošel jsem ani dál na tramvajovou zastávku, jak to bylo těžký všechno... no ale...“

„A co jste chtěl dělat?“

„No měl jsem tam tu truhličku s těma křišťálama, jako dar pro princeznu, bejval bych tam ten poklad skutečně zakopal. Ale takhle zůstal zase podruházakletej v tý truhle. No ještě jsem viděl takovou docela zajímavou princeznu. Takovou, ta měla vlasy něco mezi rýšavou a mezi zrzavou barvou a mezi blondatou. Taková, něco mezi blondýnou a zrzkou. Já nevím, já jsem takovýhle odstín barev vlasů nikdy neviděl, jako...odstín barvy vlasů.“

„To byla normálně nějaká žena...“

„No.“

„Princezna.“ (smích)

„Nevypadala špatně.“

„Hm. A tak jako, že váš výlet jste teda nedokončil.“

„Ne.“

„Tak jste šel zpátky.“

„Asi by jsme se měli spíš řídit těma votázkama, protože takhle to bude...“

„Zajímavější.“ (smích)

„Jo vy si to vlastně nahráváte, že jo.“ (smích)

„No.“

#### **6. Co byste mi řekl o působení personálu, jací jsou, jak se k Vám chovají?**

„A tak docela to jde. Já bych býval zůstal na ty šestadvacítce, ale to by sem se nikdy nedozvěděl jaký to je na třicítce, nebo můžu mít i takový, semo-tamo můžu mít i takový představy, že pokud je to tady takovýhle, tak to třeba na dvacítce může být úplně jiný, ale prostě asi by sem se nikdy nedozvěděl jaký to tady je, kdybych zůstal na šestadvacítce...“

„A na dvacet šestce se Vám líbilo?“

„...a tykvodtamtad' šel domů, protože jinak, to mě už v létě paní doktorka Č. nabízela, že bych se mohl jít podívat sem, že bych byl chvilku tady. No jenomže já jsem měl potřebu jít studovat na tu školu toho rytce, ...“

„Koho?“

„Rytce.“

„A to je co za školu?“

„No to je jako rytec. No, ryje...“

„Aha, aha.“

„Vy jste ze Slovenska?“

„Ne, ne, ne. Proč, mluvím krátce, že? Jsem ale kousek od Slovenska.“

„No tak jsem chtěl jít studovat rytce, tak se mi to zrovna moc nehodilo, abych šel sem, jako v létě...nic.“

„A proč jste tady měl jít?“

„Já nevím. Teď kom mě tu poslali, protože je to tady lepší no, jakože si víc zvyknu, no a připravím na to venku, no já nevím no.“

„Kdo Vás sem poslal?“

„Paní doktorka Č. mě sem poslala. Přeložila, jsme se nějak domluvili, a...“

„Přeložila, jako odkud? Jako z té dvacet šestky, nebo?“

„No.“

„Jo tak. A jste tady jak dlouho?“

„Así měsíc.“

„Měsíc jste byl na dvacet šestce, nebo...“

„Jo, skoro měsíc.“

„A teď jste krátce tady.“

„Jo.“

(zasmání)

„A hospitalizován jinak jste poprvé, nebo...“

„To už po čtvrtý.“

### **7. Trápí Vás tu něco?**

„Netrápí.“

„Něco, co by Vám vadilo nějak...“

„Jako trápí, tak, samozřejmě, že si to asi nepřiznám, že jo. (povzdech) Já ještě můžu být třeba rád, že jsem tady, no, a jako... Protože jako, to jsou ty zkušenosti prostě, když člověku přicházej, a by se nikdy nic takového nestalo, kdybych tady nebyl a prostě nebo, kdybych zase zůstal doma, tak by to bylo asi podle mejch představ lepší, ale zase neměl bych, neměl bych tolik času, aby mě napadaly věci, co mě tady napadaj. No jako dejme tomu s těma láhvičkama, že jo, jak mě tady inspiroval ten P., no ale, prostě, no jako nikdy by se to nestalo, no. Já bych zase neměl doma potom spoustu času na zapisování, do počítače něco. Ale, takový už je život.“

### **8. Co vnímáte jako pozitivní na svém pobytu zde?**

(Povzdech) No pozitivní...já většinou si myslím, co je pozitivní, tak je aktivní nebo nějakým způsobem kladný, anebo mužský, jako aktivnější, a jako říká se, že pasivní energie je spíš typická pro ženskou. Jako v podstatě ženy, který se moc aktivně neprojevují. Takhle.“

„No, já myslela jako, co vnímáte jako klad tady na tom pobytu?“

„Jo.“ (pomlka)

(pousmání) „Je něco?“

„No, nevím. Klad... no, že si člověk může meditoval, no jako nějak, to já bych zase doma nikdy tak tolik knihu nepřečet, no, tak, tak, tolik knih jako tady nepřečet, no jako tady.“

„Hm, že máte více času, a doma proč byste...“

„Víc času, no. No doma, doma bych spíš meditoval, no jako měl čas na psaní do počítače, ale...“

„A co píšete, jestli se můžu zeptat?“

„No takový různé věci, já vydávám časopis.“

„Aha.“

„Já bych Vám dones ukázat, jak vypadá, nevadí?“

„No můžete.“

(šel pro časopisy do svého pokoje, přinesl jich menší štos)

„Jako, vod tý doby, co jsem byl naposled v tom blázinci, tak tohlednsto (mám v ruce jeden z časopisů) vyšlo krátkou dobu před tím, než jsem tam přicestoval do toho blázince. Teďka... vvvv...v, koncem léta, no...“



„*Vy jste byl koncem léta, taky hospitalizován?*“  
 „Koncem jara a todlensto je číslo, který vyšlo jediný mezi tím, než mě propustili.“  
 „*Tady je 2009.*“  
 „OD... léta 2009. Od léta 2009 (vysvětluje mi), tady je ten ročník.“  
 „*Jo, tady, jo.*“  
 „No a todlensto je jediný číslo, který vyšlo mezi tou dobou, co jsem byl v Blázinci a mezi tou, co jsem teďko, no, a tou dobou, co jsem tady teďko. Tak to je jediný číslo, co vyšlo.“  
 „*A to je, to je Vaše?*“  
 „No, to dávám dohromady na počítači v programu Word.“  
 „*A to všechno jste psal?*“ (*myslím, ukazují všechny články v časopise/časopisech, nevypadá to špatně, ale nemám čas se do toho začít*)  
 „To všechno jsem psal.“  
 „*To celé...*“  
 „No. Teda jako, tam třeba zařazuju básničku, já nevím, jestli je to tady někde (hledá v časopise), Vrchlickýho... To bude asi v tom dlemctom...“  
 „*A kde se to vydává?*“  
 „No vydává se to... tak různě no. To je k máni u mě no.“ (pousmání)  
 (*pozasmání*) „*A má to někdo ještě?*“  
 (listuje v časopise) „Tady je pohádka o Merilinu, od Vrchlickýho. Docela hezká, no jako, to se dá najít na int..., na wikipedii.“  
 „*A ty kresby jsou...?*“  
 „To jsem kreslil já.“  
 „*Joo? Toto jste kreslil?*“ (*ukazují na konkrétní, povedený obrázek*)  
 „No.“  
 (*prohlížím si časopis*)  
 „Nechcete radši přejít k další otázce?“  
 „*A tak teda je to k máni (jenom u Vás).*“  
 „Jsem vás vzal asi úplně do režie a už jste...“  
 „*Je to teda k dostání jenom u Vás? Jakože si to nikdo nechte?*“  
 „No, čte to vobčas někdo, no... Kdo měl být lovcem, se stává kořistí.“ (smích)  
 (*taky smích*)

### **9. Co byste změnil v systému péče tady, kdybyste mohl?**

„Já nevím, tak oni jsou lidi různí, já nevím, já to nemůžu brát tak, jakože já jsem nějaký základní formát, nebo nějaká forma, podle níž vznikají všichni lidi na světě a že by se všechno mělo řídit tím, jak to chápu já. Já si to tak, to si rozhodně nemyslím. Ale podle mě je to od těch psychiatrů a psychologů krajně nepřizpůsobivý, že se přizpůsobují sobě navzájem a nepřizpůsobují se nám pacientům, nebo klientům.“ (pousmání)  
 „*Jako v jakém směru, že se vám nepřizpůsobují třeba?*“  
 „No, tak já nevím, voni jako psychologové třeba říkají, nebo jako, se snažej podpořit některý ty psychický stránky, aby jako člověk nebyl na těch psychiatrech tolik závislej, když je teda jako... klient, nebo nějaký... uživatel, že jo. No, ale jinak jako... (povzdech), když se ti psychiatři, nebo ta lékařská veřejnost, stejně se to dozví, že člověk přestane brát léky, a protože pod tím sledujou, že se mu dějí nějaký magický věci, že prostě potkává nějaký takový bytosti, který snad maj patent, nebo jako jediný znaj pravdu, a prostě ty neslyšící všichni lidi včetně nás jako žijou v nějakým strašným nedorozumění, nebo jako v osidlech máji, že jo, nebo jako v síti hmotný iluze, nebo jako, nevím, no... (překládává věci na stole)... mám tady taky nějaký zakrývací... (zasmání)  
 „*Hm.*“

## 10. Jak se cítíte teď?

„Já nevím. Máte těch otázek ještě hodně dlouh, hodně?“

„Ani už ne, budou zajímavější.“ (pozasmání) „Mě zajímá vlastně vůbec to, co prožíváte, jak vlastně poprvé jste vnímal, nebo co vnímáte, co se poprvé stalo nějakého divného, proč Vás vůbec někdo přived sem. Proč jste tady?“

„No, já jsem teďkom byl prostě... ještě jednou tu otázku?“

„No, proč jste vlastně tady, jako, co Vás sem přivedlo...“

„Jako tentokrát, jo?“

„Hm, nebo klidně i poprvé...“

„No... No tak poprvý, já jsem šel sem proto, že já jsem byl na vojně a tam mě poslali na vojenskou psychiatrii a vy, vylili mě z vojenský služby, že jo, no. A tak jsem pak chodil nějaký čas k psychologovi na Palatu, a nelíbilo se mi to, a říkal jsem si, nepotřebuju to, tak jsem tam přestal chodit. A najednou prostě se dozvídám, že máma s tátou mají nějaký, prostě... názory... Dost dobře jsem nerozuměl, co se mi snažej říct, protože podle nich jsem i já začal mluvit nějakýma jazyky, který prostě nikdo tady nezná, jo. A tak se prostě jakoby snažili dát najevo, že ani já nerozumím tomu, co oni se mi snažej říct (důraz, mírná změna intonace), snažej říct, že prostě můj komunikační systém spočívá v nějakých jinejchlingvistickejch, nebo jazykovejch formách, jo. No tak jsem se prostě ocitnul někde na Vinohradech, u nějakýho psychologa, který řeší problémy s dět..., děti a rodičů... no a dostal jsem se do Bohnic, na třiadvacítku. A jinak tady teďkom, jako co jsem tady teďkom, tak to už jsem se snažil i utíkat, jsem věděl, že mě sem zašijou, tak jsem utek do L., no ale tam mě prostě nějak okradli, prostě už jsem neměl ani peníze, kde co sníst, nebo jako, co s čím jako...“

„Vy jste tam byl prostě úplně jako jenom, že jste neměl...“

„No, stal se ze mě bezdomovec, no jako. Byl jsem prostě L. bezdomovcem, ale takovým tím velice vzácným, který v podstatě jako se tam objevuje, jenom jako na krátkou dobu, nebo prostě takhle. No, dokonce jsem tam našel svýhobezdomoveckýho Mistra, protože já s bezdomovci mám nějaký svoje zkušenosti, jako jak jsem teď poukazoval na ty runy, že jo, to jsem se naučil vod toho bezdomovce, taky. No a, (povzdech) musel jsem se vrátit a oni mě sem zase potom šoupli no.“

„To bylo teď, jakože jste odešel do toho L.“

„No.“

„A jak dlouho jste tak byl jako bezdomovec?“

„No já jsem tam byl asi tejdén v tom L. Přespával normálně u policajtů v čekárně, na nějaký strážnici...“

„A tam Vás jako neposlali nikam, domů...“

„Neposlali. Ne... Já totiž umím s policajtama jednat, oni mi důvěřujou, vonipodlehajmýmu charismatu a mýmukouzlu, mojí psychologii. Nevím, nakolik bude potom dobrý, jak by se to šířit mezi psychologama, aby si snad ze mě nezačali dělat srandu, nebo nedej bože, aby se to nesnažili nějak v těch policajtech vzednout a vyvolat vlny odporu, já nevím, no. Ale to jako, já mám spoustu kamarádů, s kterýma jsem šli jako, společně, a já jsem tam zůstával, bavil se s policajtama a tydlensty lidí říkali pojď, jako. Nebav se s nima, no, jako. Mě to jako baví, jako, prostě vychází u mojí sympatie, nebo z mojí sympatibility, že jo, nebo prostě jako sympatizuju s nima, nic špatného mi neudělali, oni nabývají pocit, že nic špatného jsem neudělal já jim, nebo mají prostě, jako vždycky takových případů plný rukávy a zkušeností a takhle. A i kdybych já tam třeba někde jako v tom L., ukradnul někde nějakou vánočku, ale jako u převozu, jako, že jo jako, přímo, když to tam ten dodavatel do tý pekárny vozí, tak bych samozřejmě asi byl pro ty policajty stejně jenom takovejnejakej zlodějíček, kterej v podstatě má hlad... No a jako zas až nějakej těžkej přestupek jsem nikdy nijak moc neudělal, no a jako s tou krádeží tý vánočky, to jsem si jenom tak potřeboval vyzkoušet, no.“

„Jo, a proto jste byl na té policii...?“

„Ne, vůbec. To jsem šel dobrovolně, tam jsem byl sám. Já jsem tam spravoval auru těch lidí, co tam, já jsem to bral ještě trochu magicky, to bych vám asi zase nevysvětlil... za chvíli začnu chraptit. Nějak moc mluvím.“

„Tady máte vodu.“

(napil se)

„Tohleto taky nahráváte?“

„Ne, to ne, pouštění vody tam opravdu nepůjde slyšet.“ (smích)

(povzdech)

„No, to mě zajímá, ta Vaše magická...scéna.“ (pozasmání) „Co bylo magického tam...“

„Jako, jak jsem spravoval tu auru?“

„No.“

„Ne, tam byl totiž takovej, ta čekárna to byl takovej, takovej jako velikosti zhruba tady toho pokoje, takovej prostor, ještě tam postranní dveře do té pracovny těch policajtu, kde jsem já vůbec neviděl, že jsem se zvenčí koukal, jestli tam vůbec někdo někdy je... A to bylo na zastávce autobusu a tramvaje a všechno prosklený. A někdo tam takhle praštil pěstí do sádrokartonovýho, do sádrokartonový zdi a udělal tam díru... tak jsem tam vyspravoval tu auru, protože tam určitě někdo chtěl kouřit a nedovolili mu to... tam určitě chtěl někdo jako...hhh, hh... tak jsem prostě zpravoval ty negativní emoce, aby ty lidi, který prostě do té aury vstoupěj, aby prostě neměli strach. Aby v sobě probudili něco pozitivního, nějakou důvěru a takhle, no. Ono těžko se to vysvětluje. Já jsem třeba teďkom, jak čtu tu knížku, tu tibetskou, o tom životě a smrti, já jsem zjistil, že někdy se dostávám do takových situací, který jsou v té knížce popsány, ale já nedokážu vysvětlit nebo formulovat líp, než v té knížce to je. No, popsány tak jako a proč a tak, takže, nevím. Těžko vám to tady budu vysvětlovat, možná, že se najdou nějaké lepší definice, nebo něco takovýho... a já zrovna nejsem takovej ten pacient, abych prostě... celejtejdenpíšu doma nějaký texty a pak za, jednou za tři tejdny, nebo jednou za dva tejdny, jdu k doktorovi a donesu mu prostě nějaký text, nějaký referát, co se dělo, se mnou, no. Já totiž pochybuju, že by to ty doktory vůbec zajímalo, že by neměli svejk problémů dost, no.“

„A to jako, že si tam dobrovolně přinesete nějaký referát?“

„No.“

„Ne, že by to po Vás někdo chtěl...“

(pousmání; pozasmání)

„No ne tak raději nosím, takovejhle časopisy, no.“

„Mhm.“

„No a to poprvé teda bylo na té vojně... a to bylo jako, co jste prožíval tenkrát? Nebo co se stalo?“

„No já jsem na vojně... vo Vánocích jsem si vzal doma trubku a o Silvestru jsem troubil vo půlnoci na „Buzeráku“.“ (smích)

„Počkat a jakou to má souvislost teďka s tou vojnou, nebo, já to nechápu...“

„Aaa...to vás nebude zajímat.“

„No mě to zajímá...“ (zasmání) „Jako, to bylo na té vojně, s tou trubkou...“

„No... A já na tu trubku moc neumím, no. Já jsem si myslel, že bych jim moh troubit budíček a večerku, ale jako neuměl jsem vůbec nic..., tak mě poslali na vojenskou psychiatrii.“

„Jo tak... A co že Vás to tak napadlo, nebo z čeho to vzniklo, nebo...“

„Já nevím, nějaký moje lhaní a takhle jako. To asi není moc fanfárovitý, ale prostě... No když jsem byl potom poprvý v blázinci na té tříadvacítce, tak jsem říkal, že jsem měl nějaký sebevražedný myšlenky, no tak jako to je lež, protože nikdy jsem žádný sebevražedný myšlenky neměl, pokud se nějak něco nedá srovnat s nějakou sebevražednou energií, což jako asi někdy de no, a někdy nejde ale...“

„A měl jste někdy nějaký zvláštní prožitek, nebo to přišlo jako... že jste dělal něco, co Vám přišlo normální a nebylo to přijato společnosti, nebo...“

„No... nevím.“

„Vnímáte Vy, že máte nějaký problém, nebo nevnímáte?“

„Já moc problémy nemám.“

„A změnilo se něco jako, před válkou jste neměl takové nějaké... byl jste vnímán jako úplně normální? (pozasmání) Nebo, co se stalo, co se změnilo?“

(ticho, nereaguje, dívá se jinam)

„Teď nevím, jestli mě vnímáte, nebo, co se děje...?“

„Vy to neslyšíte?“ (pousmání)

(pozasmání) „Jako ty hodiny, nebo co mám slyšet?“

(napil se, položil sklenici) „Ne, já... takový moje básničky... Jako tady vzpomínám na svoje básničky...

Takový... to byly právě ty hlasy, ty vyvolávací... Jako hlas, vzývání hlasů, nebo já nevím jak přesně,...

ještě to totiž tady v těch kouzlech nevyšlo, týhlensty básničky.“ (zarovnává časopisy, následně přednáší báseň z paměti – nic nečte)

„Naslouchej hlasu duše dobra  
mluv s anděly, co žijí v nebi Boha,  
co jsou dobří duchové přírody,  
zakletí v ohni, ve vzduchu, u vody.“

„To jste vymyslel?“

„No. Jako.“

„To je pěkné.“

„A ještě si to zazpívat jako, jo... Když jsem to doma zpíval před tou truhlou, jako, vyzpíval to, co v té truhle je, jako ven, jako, jako předstupeň toho než tu truhlu votvírám a začínám se probírat věcmi, co tam jsou, no. Moc pěkný...“ (začíná zpívat v latině, opět nazpaměť a hezky):

„Audeus ces anima bona,  
loquequumangelonum quo vivecumcaelum Deum,  
quo es bony spiritorum natura,  
incentacumignis, cumatmos, apudaqua.<sup>25</sup>  
...a takhle furt dokola.“

„Zpíváte v latině?“

„No. No jinak... (opět zpívá):

Mysli ducha vládne sedmero hvězd,  
které jsou sedmero hlasů (lunárních) cest,  
Saturn, to je hlas stínu noci,  
Jupiter to je hlas ochranné moci,  
Mars, to je hlas ničení zla,  
Slunce to je hlas dobrého světla,  
Venuše to je hlas dobrého kouzla,  
Merkur to je hlas... (pomlka-zamyšlení)... Merkur to je hlas léčivé duhy, (povzdech)  
Luna to je hlas kruhu mezi kruhy...

...No a pak jsou tam ještě ty hlasy, no tak kdyby vás třeba zajímal ten Mars, že jo... (opět zpívá):

Zakletý rytíři, jenžs hadí prsten panně dal,  
poděkuj Bohu, že prsten panně vzal,

---

<sup>25</sup> Pozn. Má snaha o co nejvěrnější přepsání za pomoci tohoto online latinského slovníku: *Latinský slovník*. [Online] [Citace: 20. 2. 2014.] <http://latinsky-slovník.latinsky.cz/cesko-latinsky/>.

ještě je čas, tak sázej s matkou jabloně,  
Tvá duše kletá, jednou... odpočine na Luně.

...no a zase to jsou... tady toho rytíře se totiž odrazila, jako nějak inspirativně a verbálně se odrazil jeden takový... setkání magický, když jsem přestal brát léky a jel jsem do školy, jako na toho rytce, studovat toho rytce, tak jsem potkal takovou zrzku, minimálně s takhle dlouhýma vlasama... No a časem jsem prostě dostal vyloženě nutkání se s ní znova potkat a sázet s ní jabloně. Jo... jako skutečně ji vidět a skutečně prostě s ní komunikovat, ne jenom jako vnitřně sám v sobě, nebo prostě sám mezi sebou, ale prostě to je, no takový... taková možnost. Jako dost v tom, jako Marsovským hlasu, nebo v hlase toho rytíře se objevil takovej akcent jako keltskej a jako rytíře z kruhovýho stolu krále Artuše a Valon je jako země jablek, jo, nebo země jabloní... a tak jako je docela možný, že tam ty jabloně sázela nějaká takováhle víla a že ten zakletej rytíř není zakletej, že jenom hledá něco zakletýho... nebo respektive kdyby něco nebylo zakletý tak by to, to jeho duše, ta jeho duše, ta vnitřní prapodstata nebyla nikdy jako zakletá, protože jako, ono jako to hledání je spojený i s... víte jak to myslím? No mělo by vám to dojít, jako, co tím myslím, ale... pochybuju, no...“

„Zakletá duše je čím? Ještě jednou?“

„No... No že, já jsem to myslel tak, že, když je třeba zakletejnějakej svět, tak někdo, kdo ten svět hledá je samozřejmě zakletej taky, i když samozřejmě zakletej není! Jo, jako že je, v podstatě jako, to co je v něm, souvisí s tím, co je v tom světě... a takže v podstatě některá jeho část, nebo částička zmizí, a prostě už se nikdy neobjeví, nebo jako... sice jako zmizí v tom světě a von právě se snaží ten člověk, nebo ten rytíř dejme tomu, najít nějaký naplnění, nějaký jako semínko třeba, nebo tak, který v podstatě někde zapustilo kořeny a jako, těžko říct no jako... v tom Marsu, tam to trošku naznačený je, tydensty energie... Já jsem těch hlasu sepsat asi sedum.“

„Jakých hlasů?“

„No, hlas matky, to je jako měsíc, Luna, hlas pána, to je Merkur, hlas paní, to je Venuše...“

„A ty hlasy slyšíte?“

„No, spíš jsem je, jenom psal takový básničky, no.“

„To Vám jako nějak přichází a vy píšete básničky, nebo?“

„No... Ale dost odpudivá a strašlivá je saturnská, hlas starce, nebo hlas stínu, a jsou tam i docela strašný, strašný zakletý volání, no. Třeba na Jupitera: (opět zpíváno)

Moudrý starče, co dračí stezkou chráníš nás,  
uhodneme-li hádanku, kterou do hvězd psal čas,  
v hádankách stínůůů, kletý lev se nenavráti k víle,  
k panenské ráze, jejíž dvojče víla  
hrála jiné síle...

...dvojník víla... double...“

„A...“

„Nebo třeba Venuše:

Paní víl volá zakleté elfy,  
k dobru, co není láska, ale hvězdy,  
ty vznešeně svítí, v slzách kletá vidí,  
jak místo lásky, mění se život lidí...“

„Přijde Vám tento svět zakletý?“

„No někdy jo. Já si asi budu tydensty básničky, nebo todlensto volání, to vyvolávání těch sedmi hlasů, asi budu dělat takovou sedmi, sedmi modlitbu, nebo jako sedm modliteb v jedné modlitbě...“

„Mhm. A vy jste meditoval od kdy? Od kdy tak nějak meditujete a zabýváte se tím kouzelnictvím, čarodějnictvím...“

„No to já medituju, no, ale už to, jako, už je to takovejnepsanej zákon, už je tam toho strašná spousta, strašná spousta technik a já se snažím teďka medítovat, prostě se mi ta magie nějak uzavřela. I když já měl třeba pocit, že to ovládám, ale spíš jsem měl pocit, že se to člověku vzepřelo, a že ovládá prostě jeho... a jako, ale no tak co, no. Sedím, medituju, nedělám nic, všechno, co jsem tam do té truhly do té truhly dal, to tam v té truhle je, někdy mívám pocit, že už to tam být nemusí, že už prostě když to vtevu, že to tam nebude.“

„A jak meditujete, co děláte v meditaci...? Jak to vypadá?“

„No tak různě, no... (pomlka) Já bych si docela šel zakouřit...“

„Jo, my budeme končit. No tak, vy jste mi unikl z toho, jako kdy jste přišel k nějakému tomu, mytickému... jako kdy jste se tím začal zabývat?“

„No myticky, tudlensto, to je jako, nevím, jestli se to objeví tady (začal listovat ve svých časopisech), nebo někde jinde...“

„Myslím jako ve Vašem životě, kdy jste začal tímto zabývat. Nebo jste odmalička jako vytvářel básničky...?“

„No tady je třeba věštění z ruky takhle hezky docela zdokumentovaný na kouzla, jo. Rukoznalství, já to chci ještě rozepsat na víc kouzel, ale zatím ještě... ruka, karma ruky, vyzývání ruky...“

„A to jste si vymyslel, nebo...?“

„No... tak tady jsou třeba planeta Neptun, že jo...“

„No a to máte odkud? To máte z nějakých knih nebo...“

„...formule, zaklínadlo, no zaklínadlo, tam mělo být to hledání, jako jedno slovo, nebo klíčové slovo, nebo konjunkce, runový klíč, elf, efekt, udělení...“

„A to je jako fantazie, nebo co to je?“

„No...kouzla...“

„A vymyslel jste to, nebo?“

„No já jsem vymyslel ten systém, jak to psát, takhle. Jako tohleto je básnička, to si tak může spousty lidí, spousty básniček někdo napsat. Tady třeba je taková... rukoznalství, jako: (čte)

říká Tvého života čára,  
naučíš se kouzla stará.  
A dlouho budeš život žít,  
dle čáry hlavy, rozum mít,  
dle čáry srdce mnoho cítit,  
světlem lásky lidem svítit.“

„Hm...“

„No tak jako...“

„...to jste vymyslel?“

„...jako na imaginární ruku prostě napsaná básnička, no.“

„A to jste vymyslel?“

„No je to moje básnička, no.“

„Mhm.“

„Tak já nevím, už mě pustíte?“

„Jo, vidím, že mi stejně vůbec neodpovídáte na to, co se ptám, takže je to...“ (zasmání)

„A vy to máte v plánu ty otázky, jedna, dvě?“

„Mm, to nejsou otázky, to jsou...“

„To máte otázky jedna, otázky dvě?“

„...okruhy, no...“

### **11. Jak to vidíte do budoucna?**

„Do budoucnosti? Ještě potřetí se sem dostanu. Do toho blázince.“

„Vy jste tady podruhé...?“

„Takhle, ještě, co dělám to kouzlo s tou truhlou doma, zpívají v tom, zpívají v té písničce Once, v tom elpíčku Once, Nightwish jak zpívají. Dark Chestof Wonders. Temná truhla zázraků. No docela hezky to předpověděli, no.“

„Vy víte, že se tady dostanete ještě jednou, nebo co?“ (překrývalo se časově s tím, co řekl)

„Prosím?“

„Vy víte, že se tady dostanete ještě jednou...?“

„Vím, že se sem dostanu ještě jednou... a pak už možná uteču a už mě nikdo asi nenajde.“

„Ale jinak jste tady, jste říkal už po vícekráté, ne, nebo?“

„No.“

„Po čtvrté, jste říkal...“

„No ne, protože jako většinou doma dělám nějaké čachry machry s tou truhlou...“

„No...“

„...začínám meditovat, a prostě takhle a voni mě čapnou a zavřou mě sem. Když jsem tady jel poprvé, sem, do toho blázince, v létě, nebo koncem jara, tak mě drželi, jako aby jsem se nemoh vůbec hejbat, tak mě pochopové, prostě ve vlekli násilím, že jsem sem, třeba vůbec nechtěl jít (změna intonace, pousmání).

„A jaká je Vaše představa do budoucna, co byste chtěl v budoucnu...?“

„Já nevím...co bych chtěl dělat?“

„Mhm.“

„No já mám naplánované, ten svůj... nakreslenej ten svůj hrad někde, tak se porozhlídnu po nějakých lesích. Po místě, kde by ta kniha šla zakopat jako nějakéj poklad, tak prostě nevím, co dál.“

„Mhm.“

„Já bych vám toho moh navyprávět ještě hodně, hodně, hodně... já mám hodně zkušeností... a ne jen s dračím doupětem, s tím světem příhod... co se člověku stávají takový různý příhody, může si myslet, že je třeba elf, nebo trpaslík, nebo hobit, nebo prostě takhle...“

„A to už jste byl někdy...“

„...my jsme většinou lidi, no, většinou má člověk spousty jmen a dává si různá jména v průběhu života a nedokáže si najít jednu, jedno krásný jméno, který by si nechal na furt, a prostě už se neproměňoval. No nevím no. Já jsem podle latiny pojmenován, nebo přeložil jméno (...) jako já...“

„Vy jste studoval latinu?“

„No... já jsem to přeložil jako (...).“

„Ne, jestli jste někdy studoval latinu?“

„No, to studuju, no.“

„Jako sám?“

„No, jako samouk. Ale jako v té době, to ještě byly takové doby, to bylo navíc trošku, to bylo ještě to jak, to byly takový hybridní, to byla taková hybridní latina, jako ještě taková ne úplně gramaticky správná, která se vybrušuje až teď kom.“

„Mhm.“

### **12. A jaký je Váš postoj teda k lékům? Berete je, i když jste doma, nebo?**

„No, snažím se.“

„A žijete vlastně s rodiči.“

„Jo.“

„A máte sourozence?“

„Mám.“

„Kolik?“  
„Jednoho.“

### 13. Co myslíte, že by Vám mohlo nejvíc pomoci?

(ticho) „Pokud je něco...?“

„No... Co by mně mohlo nejvíc pomoci? Nevím, kdyby se někdo snažil pochopit... to já vám teďka zrovna neřeknu, protože... Co by mě mohlo nejvíc pomoci (povzdech). To je ale záludná otázka...“

„To je... To je potřeba vědět, protože od koho se to jiného dozvědět, než od pacientů?“

„Mě někdy napadají takové věci jako, který by těmhle lidem měly co říct, ale...“

„Kterým?“

„Prosím?“

„Jakým - „těmhle lidem“, kterým?“

„No třeba na takovouhle otázku odpověď bych, nebo o nějakou takovou odpověď bych zavadil, jo, ale prostě jako, teď, zrovna tady mě to nenapadne. Co jsem tím téhda myslel, nebo...“

„Jako čím? Jste myslel... Jako já se ptám, co by Vám teď mohlo pomoci, ne co kdy, někdy jste potkal... (zasmání) Vlastně v té situaci, v které jste teď.“

„Já nevím.“

„Pokud vůbec vnímáte, jestli..., že je něco špatně... (pomlka) Je něco špatně?“

(pomlka) „Nevím.“ (hlasitý oddech)

„Je něco jinak, než bylo kdysi? (pomlka) Já Vás nebudu trápit, jestli nechcete nic...“

„No tak, svým způsobem by mi dokázalo hodně pomoci a hodně zvednout náladu, kdyby mě někdo konečně přestal votravovat s těma svejma, poblb...nablblejma, hitlerovskejma, prostě názory... A nechal mě básnický pracovat, prostě psát básně, žít tou svojí lyrikou, následovat toho ducha německého básníka Novalise, kterej zrovna tak bohatej a plodnej život neměl, spíš nešťastnej a smutnej, ale prostě, prostě jako, nevím, no...“

„Se cítíte pronásledován, jak jste řekl, hitlerovsky? Nebo...“

„Jo.“ (důrazně se zvláštní intonací)

„Jako čím...“

„Jo.“

„Jako...“

„Já nevím. Prostě píšu básně. Byl to můj způsob boje, no. Dostal jsem se na vojnu, a mě to přes..., vyloženě jakákoliv inspirace tam, mně tam úplně chyběla, jsem spíš maloval, nebo dělal nějaký umělecký předměty, nebo... jako ne, že bych nečetl jiný básničky, jiných básníků, měl jsem tam Havrana, měl jsem tam Lermontova, jako Havrana, jako od Poea... Já se omlouvám, že na Vás dělám nějaký nátlaky, ale Vy, zrovna Vy budete ta, která byste to těm bláznům promíjela, nějaký takový ubytování v blázinci, prostě. Zrovna Vy máte tu moc a tu sílu to přání splnit... no, to určitě...“

„Co?“ (nesměle, pozasmání)

(pousmání)

„No, můžu si teda jít zakouřit?“

„Jo, jo.“

„Se omlouvám.“

„Ne, tak já moc děkuju.“

„Já bych Vám toho musel ještě vysvětlovat spousty, a spousty věci si asi sama vysvětlit nedokážete, tak se když tak vracejte k tomu, co jsem vám říkal před tím, a tam možná najdete nějaký náznaky, v čem bych vám možná třeba podal pomocnou ruku a vysvětlil něco pozdějšího, k čemuž jsme se vůbec nedostali. Tak nějak. Jako to je taková moje rada.“



## Příloha č. 7: Přepis rozhovoru – Pacientka Veronika N.

Úvod k prvnímu okruhu otázek: „*Tak já bych se nejprve ráda zeptala, jak to tady vypadá, ten pobyt tady, jak se tady cítíte, jak se tady máte, co zažíváte... a tak první otázka...*“

### ***1. Jak vypadá běžný den v Bohnicích?***

„No tak ráno vstávám, budí nás v sedm hodin, rozsvítí světlo sestřička, odejde a my znovu zalehnem a vstáváme až tak po půl, jo, mezi půl a tři čtvrtě, to stačíme se opláchnout a umýt si zuby, zastlat si a jde na snídani. Já, jelikož jsem na ruční práce, je mi dobře (rychle dodáno se změnou intonace), tak...“

„*Jste co?*“

„Mí je dobře. (zdůraznění) A dělám ruční práce, tak vždycky po té svačině až do deváté hodiny než je komunita, tak vyšívám, nebo pletu, nebo háčkuju, podle toho, že mám hodně neteří a synovců, tak to mám pro koho dělat.“

„*Aha, aha.*“

„Pak v devět hodin je komunita, tam vždycky se řekne program na celý den, paní doktorka takhle proběhne všechny na tom sále, jak všichni sedíme na tom velkém sále, tak nás všechny proběhne, všichni se vyjádříme takhle krátce, no a pak paní doktorka, nebo psychologka ještě, kdo chce jít k paní doktorce, jako na pohovor, nebo k paní psychologce, řekne se další program a tohle, když někdo odchází, tak se s ním rozloučíme, takže tak (úsměv), paní doktorka taky a pak nám popřejou dobrý den a jdeme. A zase do deseti hodin máme pauzu, tak to já taky vyšívám, nebo háčkuju, nebo si udělám kávu... V deset hodin jdem na terapii, to záleží podle toho, my tady jsme rozdělení na skupiny, máme červenou, zelenou, modrou a žlutou, oranžovou a takhle jsme rozdělení a máme vždycky každý svůj program. Tak třeba dneska jsme měli od deseti do půl jedenácté léčebný tělocvik, to jsme cvičili půl hodiny a pak jsem šla na centrální terapii, to jsem byla v dřevařské dílně, to si maluju zvířátka pro sebe.“

„*Mhm.*“

„Pak v půl dvanácté to končí ta centrální terapie a jdem sem na oběd, po obědě, oni jezdí většinou včas, dneska se to opozdilo, nějak... Tak do čtvrt na jednu, uděláme si kávu, někdo zalehne, někdo to... já zase vytáhnu pletení, nebo ruční práci... a od jedné hodiny je zase další terapie až do půl třetí nebo do dvou, podle toho, co je. Jestliže je relaxace, tak je to jenom do dvou, no a jestliže je to na centrální terapii, nebo někde jinde, nebo na košíkárně, nebo tak, tak to je delší... no a když se vrátíme, to je tak kolem třetí hodiny, je svačina, to je rohlík s kávou, někdy je mlíko, někdy je loupák...“

„*To je jenom na hodinu, ta aktivita?*“

„Prosím? Na dvě hodiny, od jedny do tří... Oni jsou tam do půl čtvrté, v tom... ale my chodíme, aby sme stihli tu svačinu, nebo nám snědí rohlíky, ostatní, že mužští mají hlad, tak nám snědí rohlíky, tak aby sme potom neměli jenom chleba...“ (s úsměvem)

(*pozasmání*)

„No a pak je volno. To většinou... já se jdu projít, většinou to vezmu ostrým krokem takhle (ukazuje) dokola, udělám si kolečko a... když tak se zastavím, koupím si mlíko a nějaké ovoce nebo něco, nebo kávu... Udělám si zase kávu, do té čtvrté hodiny, protože pak bych nespala, no a zase dělám ruční práci, někdy chvilku odpočinu, jen tak, já nespím. No a zase do šesti hodin, kdy je večere, po večeri je zase volno... až do osmi hodin, v osm hodin jsou léky, já zase vyšívám, dělám ruční práce, já pořád dělám ruční práce, no (úsměv), pro sebe. V osm hodin jsou léky, po lékách, nebo před léky se můžu jít vysprchovat, je otevřená koupelna, od šesti až do devíti hodin... no a pak, zrovna dneska si budu mýt hlavu, jsem si donesla fén, no a potom, v deset hodin já ještě pak..., už zhasne velký světla a nad postelí máme takový malý lampičky, tak, já většinou už pak pletu při té malé lampičce, tak před desátou hodinou si jdu umýt zuby a zalehnu a v deset lehnu. No, a jelikož já jsem nespavec, tak já tak do jedenácté, do půl dvanácté jen tak ležím, pak usnu a spím až tak do čtyř... „jak půl, tak usnu“...“

„*Do čtyř?*“

„Do čtyř hodin do rána, cítím se vyspaná, ale zase znovu usnu a spím až do těch půl osmé, kdy nás sestřička vzbudí. No a pak ráno se mi hůř vstává trochu, to je pravda... no že...“

„*Vy se vzbudíte ve čtyři, ale...*“

„Já se vzbudím ve čtyři a nechce se mi spát... jo, a já se přinutím, protože si říkám, ještě tři hodiny, nebo dvě hodiny, tak se přinutím a ještě znovu usnu, jo...“

„*A pak se Vám špatně vstává...*“

„A pak se mi špatně vstává, no. Jednou jsem to zkusila, že jsem si sedla na chodbu a že jsem si uvařila kávu a dělala ruční práce, a všichni se mě ptali: „vy nemůžete spát, vy nemůžete spát?“ Tak tam vždycky chvíli ležím a pak usnu, no. No a pak přes den jsem byla trošičku unavenější, to jsem byla, no, tak nechci tak rušit ten pořádek, jako to, tak... takže usnu a ráno trochu rozespala zas až po tom káveti. To je všechno.“ (rozsáhlá vyčerpávající odpověď)

## **2. Jaká aktivita Vás tady nejvíc baví, zajímá?**

„No, mě baví všechno.“ (s úsměvem)

„*Jo?*“ (nesměle, s údivem a úsměvem)

„No, že jsem byla, že jsem chodila na šicí dílnu, že jsem tam šila zvířátka, jsem si vymyslela takovýho... toho jezevčíka. Jezevčíka, jsem si nakreslila stříh, teda s pomocí paní terapeutky, která mi to trošičku upravila, jsem ho ušila, vycpala a nechala jsem ho tam. A před Vánoce jsem pletla dárky, tak jsem si tam pletla pro sebe, jo, že jsem si tam donesla svou ruční práci a pletla jsem svetr a vyšívala, no a potom, že, když jsem tady byla dřív, tak jsem si tu ušila i šaty v té... v tom textilu, na sebe...že různí lidi si tam pro sebe šijou, jo... takhle, že když potřebují třeba (?) kalhoty, že tam přijdou a že paní terapeutka jim poradí, jsou tam dva šicí stroje a tak. Že jinak tam stříhají molitany a jak to...“

„*Vy jste si ušila i šaty?*“

„Šaty jsem si ušila, no. No a potom na košíkářské dílně, to je na pavilónu číslo...pět, myslím... ne, pět ne... tam někde, na pětce... tam, že je košíkářská dílna, tam jsem si udělala takovou mísu na ovoce krásnou, z košíku, a teď si chci udělat stínítko na lampu, si chci udělat, tak mám tam plánováno, příští týden. No a teď jsem na té dřevařské dílně, kde jsem se zahleděla do těch zvířátek a chci příbuzným do dětského pokoje vymalovat takový dřevěný zvířátka, no (s úsměvem), na stěnu. Aby to bylo veselý. No jinak vyšívám, prostírání, křížkovým stehem, kopelínovým stehem... no takže tak.“

„*Mhm. Vyšíváte jako normálně do...*“

„Mám bubínek a podle předlohy. Že já znám prodejnu, tady v Praze, kde prodávají vyloženě ty předlohy, vozí to až z Anglie, z USA, že to mají různé katalogy, je to i na internetě...“

„*Mhm.*“

„No, takže tam chodím, jsem věrná zákaznice. Já už jsem toho vyšila... celý obrazy a líbí se to.“

„*Mhm a jakože to dáváte známým potom.*“

„Zná... no tak příbuzným anebo pro sebe. No, žádná, na výdělek teda ne, to říkám, z lásky, všechno jenom z lásky (s úsměvem). Oni zase, ti příbuzní, mi dají na materiál, nebo nějak tak... a já jim polovičku vrátím, jenom to, co by bylo k práci, tak... protože, já si říkám, že se mi při tom vyplavují (s úsměvem)... em, em... endorfíny, nebo jak se to říká...“

„*Mhm, endorfíny.*“

„Endorfíny, jo, takže je mi dobře při tom, a přitom poslouchám rádio, Klasik FM, nebo Vltavu, nebo tak nějak... Že už jsem ve starobním důchodu, takže už, tak si to zpestřuju.“

„*Mhm.*“

## **3. Tak vy jste mi na to už vlastně odpověděla, já tady mám další otázku: Jak trávíte volný čas, tak to už... jak jste říkala, vyšívání a pletení...tak to už asi jste mi řekla.“**

„No, no.“

## **4. Jak se cítíte zde?**

„No zde se cítím dobře (úsměv). Jsem ráda, že jsou ty aktivity, to jsem ráda. Cítím se dobře... akorát mi vadilo (změna intonace), jeden čas, ... jestli jste slyšela něco o protonaci...“

„Mm...“

„To je... (pomlka), že bratři Baksovi, herec, herci, byli s uměleckým jménem Kulivata, nebo se psychicky obnažují, to natahují mojí auru na cizí lidi, hypnózou, oni jsou satanisté, oni to dělají... To policie mi volala, že to je černá magie, policie to nazvala černá magie, oni mě obnažují, jo... a navíc tou protonací... co to, lidi tomu říkají hlasy, že oni to, když tady sedím na chodbě, tak oni to mluvěj jako, je to jako hlasy, nebo nějak tak... je to protonace a to říkají a to přes ty dveře slyším, jo, tak to mi vadí, že o mně žvaní, že mě nactirají a tohleto...“

„Kdo?“

„Že mě nactirají (zdůrazněno), ti satanisté... Je jich pět. Je jich pět, ono je jich víc, ale těch pět se prostě soustředilo na mě. To není nemoc, to je pravda (s úsměvem), no, mně je jinak dobře. Jenom, že mě to týrá a prostě i můj psychiatr, pán docent, prostě dělal na tu hypnózu kandidátskou práci na mně, a prostě ta policie, že to nazvala černá magie a že mi volali, že jsou to satanisté, prostě, oni mají spojení... jestli máte ně do..., do, ne do nábož..., do teologie a jestli se to, trošičku v tom vyznáte...“

„V teologii?“

„No ne v teologii ne, duševno a tak, jo... že nevím, jestli jste to probírali taky, podsvětí a všechno takové, peklo a tak... že to existuje a... o tom obnažování, psychické obnažování a to máte, aury, je kniha, napsal to Břetislav Kafka, Nové základy experimentální psychologie, a zabýval se tím jeden kněz, Pater Metoděj Habáně, to byl převor Dominika, tam je, celá kniha je o tom, jo, je tam i o nemocech, o všem a... jestli chcete, tak ono to vyšlo teď po sametové revoluci znovu, komunisti to zakázali. A teď to znovu vydali, několikrát, Nové základy experimentální psychologie, Břetislav Kafka. A tam je o té hypnóze, ale on měl ten dar od Boha, jo, kdežto oni to dělali z moci satana, satanismus, je to černá magie, jo, a že mě takhle týraj, zasedli si na mě.“

„Vy jste byla na hypnóze?“

„Ne, ne, ne a to oni dělají na dálku...“

„Jo...“

„Na dálku, prostě je to černá mag, na dálku, hypnotizují mě, jo.“

„A jako, kdo to je? Nebo...“

„No to sou, to sou tři. Je to Lenka Symbrodová, Hana Časlíková-Vintrová, Marcela Krečmerová a ti bratři Baksovi. Ti herci. To jsou normální konkrétní osoby. Ty tři jsou ve vazbě, ty tři jsou ve vazbě. A ti dva, ti nevím, ti mají být ve vazbě už teď. Jo, já jsem to všechno nahlásila policii a všechno jsem se z toho odvolala a šlo to na kontrolní úřad, jo, a z toho kontrolního úřadu mi volali a nazvali to černou magii, že to k nám přišlo z východu, to k nám přišlo skutečně z východu, no...“

„A oni je zavřeli...“

„Jsou, jsou ve vazbě a já mám je žalovat, teď čekám na právníka a já je žaluju všechny, všech pět je žaluju, ještě víc lidí žaluju, jo. Mám je za... To je realita. (zdůrazněno) I sociální pracovnice mi řekla, abych je žalovala, jo... že mě zneprávnili, podvodem, že je do toho zapleteno víc lidí, jo, a že prostě to je taková strašná zášť vůči mně, že... já jsem na to přišla, záviděli mi napřed nadání, potom partnera a potom všechno a potom rodinu a všechno... prostě strašná zášť, jo...“

„A to je jako znáte, osobně...ty osoby.“

„Já, já ty, ty znám všechny osobně a ti bratři Kulata, ty jsem viděla jenom u popelnice, jak stáli, jak mě přišli uhranout, navázat se mnou kontakt očima a prostě, jak mě, jak se mi přišli vysmát, jo... Tak ty jsem viděla jenom zdálky. Ale ty tři znám osobně, no. Tu jednu neznám, tu Hanu (Ge)/Vinterovou, tu jsem potkala šestkrát v životě. Ta se pořád bojí přijít se mnou do kontaktu a prostě, když mě pronásleduje... oni mě už, ta Lenka Symbrodová, mě už pronásleduje, už od mých tří let, jo. Že mě tenkrát, navázala se mnou kontakt očima a já jsem o tom vůbec nevěděla, a ještě (nejen?) navázala kontakt s očima, a s tím dědkem Kurilem, ten po válce přišel k nám na Moravu do tý vesnice z Ruska, jo, a ona za ním šla, za ním

šla prostě a on navázal kontakt se mnou. Ještě to tomu dědkovi oznámila, jo a pak se na mě, jo všichni podepsali... že mě začli hypnózou vymazávat, vědomosti, že já si vůbec nepamatuju první, druhou, třetí třídu a přitom jsem měla samé jedničky, jo, já si vůbec nepamatuju na nic. Na nic. Na nic si nepamatuju. Že prostě tak jsem to měla zava..., tak mi to blokují. Potom když jsem byla na vysoké, tak ta Lenka Symbrodová, jsem přišla sem do Prahy, z té Moravy, a ta Lenka Symbrodová ze závisti, prostě..., mě, já, třeba jsem se učila na zkoušku a přišla jsem na zkoušku a dostala jsem, z té anorganické chemie, jsem dostala třeba rtuť a já jsem řekla třeba jenom, třeba jenom... že se... získává z rumia, Hg, víc jsem nemohla... celá jsem takhle ztuhla a tohleto. Potom, my jsme tam byli tři, co nás zkoušel. Že se všema se pak bavil normálně už o něčem jiném, jo, takhle všeobecně, a já jsem nemohla vůbec promluvit. A ten profesor, asi to nějak poznal, že to je hypnóza, nebo něco, že za to nemůžu, jo, tak mi dal za tři, nevyhodil mě, dal mi za tři, protože u laboratoře jsem měla za jedna a testy taky za jedna a písemnou zkoušku jsem měla taky dobře, jo. To byla první zkušenost. A já jsem o tom nevěděla, že jsou to oni, nebo co mi dělají, jo, já jsem se až potom teprve, až potom, ve druhém ročníku jsem musela přerušit, ještě jsem psala testy... testy IQ, poslali mě ze školy, když jsem přerušila... a já jsem to napsala na 127, jo... ten test. Což je, já jsem studovala za jedničky, protože já jsem musela přerušit a strašně těžko... přitom mi dělali strašně blbě, jakoby deprese, jsem se učila, jsem se nutila (důraz), jo, já všechno, co všechno jsem zvládala, vždycky tu zkoušku jsem nějak udělala, jo, vždycky jsem si pomáhala logikou, já mám vysokou logiku, no a vždycky jsem si pomáhala a vždycky mě vymazali a zase všecko... já jsem přerušila, šla jsem do práce a šla jsem pracovat a studovala jsem pak dálkově... A ta Lenka Symbrodová, ta přišla za mnou do práce, laborantka, jo, do léčiv, ta mi udělala podraz, ta mi udělala podraz, jo, a já jsem se pak z toho zhroutila, já jsem se z toho zhroutila, jsem šla, šla jsem na jiné pracoviště, tak jsem dostala na psychiatrii, šla jsem na jiný pracoviště, a tam o mě roznášela, že jsem psychopat (důraz), že jsem „ku“ (důraz)... přitom já jsem věřící, já při tom jsem byla, rozumíte, věrná a nikdy jsem ne to, nesmělnila...“ (celé to bylo těžké stíhat... velmi překotná mluva)

*(přerušeni, zaklepaní, kýžená pauza – jdu otevřít, vyřídít – další domluvený pacient-respondent – posun způsobený opožděným obědem)*

*(teprve se vracím od dveří...)* „...a ten můj partner, my jsme oba citlivci na hypnózu, jo, toho hypnotizovali taky. On dostudoval a vzkazoval, pořád chtěl svatbu, jo... prostě jak mi udělal(a) ten podraz, strašnej jo, prostě oni ho vydírali a vydírali celou jeho rodinu, (ž...vali), on aby mohl pracovat, tak, živit ty svý-příb..., toho bratra svýho a svý rodiče, teď je všechny vydírali, ještě tam ta Lenka byla estébačka, poslala na nás agenty, jo, na naší rodinu taky. To prostě, my jsme o tom nevěděli. Já se s ním teď domlouvám a zjišťuji, že on taky nevěděl, jo...“

„Počkejte, s kým se domlouváte?“

„S tím svým partnerem.“

„Jo... a jak jste na to teda přišla?“

„No, přišla jsem na to, když v roce devatenáct set...devadesát sedm, ten dědek Kuril zemřel. Jo ten dědek, u kterého Lenka přímo byla. To bylo kápo (změna intonace do tajemna), pak mi začlo svítat a slyšela jsem tu protonaci...“

„Jako kápo, co, čeho...“

„No, že byl kápo, že byl...“

„...kapitán.“

„Ne, že byl jako... (pomlka), že to uměl to uměl dělat, že byl, že to byla taková síla a že jsme na to vůbec nemohli přít čím to je, jo, a já jsem napsala, mně to došlo všechno nějak, že v tom něco je, a že jsem slyšela, jako hlasy, že umírá, že umírá, a že, že... no to, no to jsem tu protonaci slyšela asi podruhé v životě, jo, že umírá... a já jsem sepsala takový, prostě asi pět stránek... „Sama proto ohni, proti mafii“. To ještě ta doktorka T., která chodila na výzkumný ústav psychiatrický, to bylo tady teď to centrum, ta říkala, to vám dělají Oni s velkým O... (s úsměvem), říkala, jo... Já nevím, jestli jí vydírali taky, prostě všechny vydírali, vymazávali a tak. Že prostě si všechny takhle obšancovali, jo prostě, aby na mě nemohli... tako-

vá strašná zášť a my jsme o tom nevěděli (s úsměvem). Jo, a, takhle jsem sepsala, „Sama proti ohni proti mafii“ (důraz) Proti ohni, proti mafii, jo a začali mi pomáhat kněží. Kněží mi začli pomáhat, vymysleli, že pojedu, že pojedu ke svým příbuzným a že nás tam dají dohromady s tím mým partnerem. A ti vzdálení příbuzní mi udělali taky podraz, taky věřili, že mám strašnou schizofrenii, že, že tohleto, prostě navedli je na toho mého partnera, před mého partnera naváděli nějaký lehký děvy, a prostě ty se před ním svlíkaly do naha, uháněly ho, jo prostě, vydírali... jo ten zkusil tak strašně... jo, že my jsme nevěděli, co si děláme, jo, že já jsem třeba shazovala, a oni to, zase s tím něco provedli, on zase shazoval (mě?) zaměstnání, a místo, aby mi to vyřídili, že má být svatba, tak mi nic nevyřídili, a ještě se mi vysmáli, a já jsem myslela, že mi to roznesli tam, jo... (s úsměvem), že jsem byla psychopat, že se zhroutila... psychopat jsem nebyla, já jsem normálně pracovala... já jsem s nikým o tom nemluvila, ale na mě byly takový strašný fámy, že jsem strašná „ku“ (důraz)... k...a (pozasmání), jo, a strašný psychopat... a přitom já jsem byla normální a ta Lenka...“

„Kde, kde, jako kde jste byla? Nebo...“

„Na tom pracovišti... na tom pracovišti a vždycky mi to roznesli... já jsem se zhroutila a změnila jsem... pracoviště...“

„A co jste dělala?“

„Já jsem laborantka, já jsem dělala vysokou školu chemicko-technologickou a pracovala jsem jako laborantka. A tu školu jsem pak dodělala dálkově na čtyři, nedodělala, na čtyři, čtyři ročníky mám uzavřeny a dál jsem to nedodělala... protože už, už mi nezbyla síla, už sama bych si s tím neporadila, jo... to už tam byla, to tam byla strašně...“

„A máte před tím střední zdravotní školu laborantku, nebo...“

„Ne, ne, vysoká škola chemicko-technologická, jsem dělala analytiku a potom jsem pracovala ve výzkumném ústavu organické chemie a biochemie. Jsem dělala normálně baňky a, jo, rozumíte, analytika, jakože se to zjišťuje, co tam je, co tam je, potom v organické chemii, že se dělá syntéza, že se to vaří, vaří, vaří, měří se teplota, čas, s to, s míchá se to a všechno, jo. Všechno, sestavovala jsem aparatury a všechno, a přitom jsem pečovala o celou laboratoř, jako. Kromě vytírání podlahy, že jsem to, rozpouštědla, plášť a to všechno jsem měla, jsem byla laborantka pro celou laboratoř, no. No a, tam jsem, vždycky jsem se zhroutila a pak jsem změnila pracoviště, tam to bylo zpočátku dobrý a zase... ten můj partner to neviděl, nosil mi tam vzkázal po někom, ... No on pak když zemřel ten dědek, ten dědek Kuril a mě se, já jsem si to začala uvědomovat, jo, že, nějak ty spojitosti a to všecko (důraz)... a ještě se mi ozval, ozvaly ty hlasy, tak jsem si to dala dohromady a napsala jsem „Sama proti ohni, proti mafii“ a napsala jsem to o tom, o tom, jak jsem se hroutila (zadrmoleně vyřčeno) na těch pracovištích a jmenovala jsem je tam a všechno, a dala jsem to přečíst mému psychiatrovi. Panu docentovi. A, obvodnímu. A ten to dal na policii, ten to dal policii. Jo, ten se nad tím zamýšlel a pak to dal policii, a on myslím měl takové obavy, protože pak začli vydírat jeho rodinu, že naňho nemůžou, on na hypnózu není, on není, on psal kandidátskou práci na mně, na tu hypnózu a na to, na mě to udělal... ale prostě na něho nemohli a mohli na jeho příslušníky rodiny, jo, no. No a pak jsem chodila i do Fokusu, víte, co to je Fokus?“

„Mhm.“ (přikyvuji)

„No, tam jsem chodila a tam jsem se rozmluvila. Tam jsem se rozmluvila. Ještě jsem začla chodit do ústavu organické chemie a biochemie, tak tam přišla další laborantka, zároveň se mnou, která, kterou zkoušel(i)“ (polyká písmena i slabiky) „jestli je na hypnózu, jestli jako je odolná, odolává hypnóze. A měla mi vyřídít vzkaz, že mám mít svatbu, jo. Ona mi uhranula (důraz) a začla mi závidět moje nadání a já jsem právě před tím dělala testy, v tom ústavu vědeckém psychiatrickém, udělala jsem je strašně dobře, ty testy IQ, a byla jsem tam nabitá těma vědomostma zase, jo, a ona mi začla závidět a poslali tam toho syna, toho dědka, nějakého Petra Kurila, no a ona myslela, že je to ten můj, ten Petr (úsměv, pobavení), tak prostě si říkala (...), a svedla ho (důraz) a uhranula mu taky a začla hypnotizovat, začla s tím satanismem, taky, a sepsala se satanem smlouvu (opět důraz)... ona totiž byla neskutečná. Oni ji sepsali. Oni ji sepsali. Ona chtěla být kandidátkou věd (projekce??), Hana chtěla být, všechny tři ty..., se daly

dohromady, ta Marcela, Hana a Lenka se daly dohromady, prostě jo, chtěly pořád toho Petra dostat do postele, že ho dostanou do postele a že se mu vysmějí, jo, a pak začli ho vydírat ještě více, a já jsem nemohla za ním chodit, abych nemohla na jeho koncerty, tak mně začli píchat hormonální injekce, jo že vždycky na ten koncert...“

„Ty ženské, jo?“ (*myslela jsem ty uvedené osoby*)

„...ty ženské... že jsem vždycky na ten koncert měla menstruaci. Vždycky, ať to bylo, přesně vždycky po celé čtyři roky (důraz), přesně na koncert jsem vždycky měla menstruaci. Jo, měla jsem jednou za dvacet dní, jednou za 42, ale vždycky přesně na ten koncert, na to datum přesně na ten koncert, abych nemohla na ten koncert a ho hecovali, že když přijedu na koncert, že mě musí milovat a že mi musí udělat syna. Ty byly tak strašně sprostý, ty jsou tak strašně sprostý, prostě, jo, neuvěřitelný (důraz), co mi dělaly. Pak, pak jim ty injekce došly, sehnaly si, sehnala si razítko, a to už bylo po sametové revoluci...“

„A to jste jako... kdy, kde Vám dávaly ty injekce?“

„Ony mě vždycky uspaly a píchly mi to do domu, ukradli mi klíče a píchali mi to do domu, píchali, píchali mi to doma. Tajně. Já jsem to nevěděla, já jsem to nevěděla, to jsem se dozvěděla až potom, mi příbuzná, která je gynekoložka, mi předepsala cyklomenoryty, to jsou ty tablety na přechod, co jsou, co vždycky je půlka těch hormonů a půlka těch hormonů, rozumíte, víte ten cyklus, aby jsem to měla, rozumíte, přesně za dvacet osm dní, tak pak už mi to fungovalo. Jo, prostě jo, a že to přebily, že to přebily ty prášky, ty cyklominoryté ty hormonální injekce. A pak jim taky už došly a už, už, už taky byly strašně dál, už měly sepsanou tu smlouvu se satanem, to už teď bude pětadvacet let (vyzdvižení), co dochází ta smlouva se satanem. No a ještě na to se přitáhla, přifařila ta...“

„A jak to víte, že udělaly nějakou smlouvu se satanem?“

„Oni se všecko prozradily, všecko se prozradilo, já jsem to z nich dostala. Já normálně se jich ptám (zdůraznění), a ony odpovídají (taky zdůrazněno), jo? A pak mi, pak ten můj partner, ten byl s tím až přes kněze, byl až u papeže, jo a měl s ním, rozmluvil s ním strašně dlouho, mluvili spolu strašně dlouho, říkal všechny potrestat (důraz)... a vidí, vidí, že to je satanismus. Ta policie mi volala, jsou to asi čtyři, nebo pět roků, mně řekli, že to je černá magie a že jim nemáme na žádný podmínky přistupovat, přistupovat, jo. No a ti („kurata“?) mě právě začli psychicky obnažovat, že mou auru („natahují“?, polknuto) na lidi a já třeba jdu a třeba slyším, jak říkají todle, todle, todle... anebo na tu Hanu, říkají a takhle, mě to někdy pomůže a někdy mě to uráží (úsměv), jo. A teď to dělá i Lenka, že mluví tady k tomu pacientovi, jo a...“

„To je složité...“ (*zasmání*)

(s úsměvem) Je to složitý, je to strašně složitý, až to budete možná poslouchat dál... No v tom ústavu, ta Marcela potom udělala tu kandidaturu, přes strašně, strašně... (pomlka, krátká)...jak bych to řekla... ona na to nemá, ona má snad padesát, ona má snad sto na devadesát, nebo tak nějak, IQ, jo. Ona to dělala podvodem všechno a vydíráním a vydírá celý ten (úochap?), aby pak psychicky obnažili, a mysleli, že je to nemoc a, že to je nemoc, tak mě přeřadili do... no a pak mi udělali únavu a já jsem pak tam dala výpověď, pak jsem byla v tom, pak jsem byla v tom Fokusu, no a pak jsem šla do starobního důchodu, no a ozval se mi ten můj partner... on mi dává vědět, všecko mi říká, to že ten, taky jsem chodila, chodím za kněžím, jo, tak mi pomáhají a říka..., pomáhajíc, anebo mi taky shazují, jo a teď už se to blíží ke konci...“

„Nebo Vám co?“

„Shazují, shazují...“

„Jo... na dálku...“

„No, teď už se blíží konec té smlouvy satanovy, no a já vím, že jsou ve vazbě, jsou všechny tři, s tou policií jsem jednala, na tu policii se taky de, ten policajt, satanismus...“

„A s policií jste jednala jak?“

„Že jsem to všechno vypsala, že mi napsal, napsali z toho okresního, okresního, kontrolního úřadu mi napsali, že je mi k dispozici ředitel, ředitel pro celou Prahu X, že prostě se můžu na něho s dotazama obracet a tak, jo. Tak to, že jsem to všechno vypsala a prostě, oni mi dělali i krádeže a prostě na té policii

na té okresní, ne na okresní, na té místní policii, tam se na ten satanismus dal ten policista, který to měl vyšetřovat, jo (úsměv)... jo, taky, oni spolu, smilnili...jo, on jim dal planžety, lezli mně do bytu, kradli, ukradli mi věci asi za šedesát tisíc, všechno jsem vypsala, jo. To je všechno složitý.“

„A vy jste je tam viděla?“

„Prosím?“

„Vy jste je tam viděla? Nebo...“

„Neviděla, ale prostě já jsem (...) klíče a pořád se mi ztrácely věci, jo?“

„Co jste, co jste s klíči...?“

„Klíče jsem vyměňovala, vložky...jsem vyměňovala...“

„Aha, jo...“

„Jo, já bydlím s bratrem. Svobodným. On má svůj pokoj, já svůj pokoj. On je taky věřící. Jemu se taky mstili, jemu, mým sourozencům se taky mstili, jo. Záviděli mi, že jsem panna, tak...“

„A partnera máte...? Vy jste mluvila o partnerovi...“

„Partnera...toho mám, ten se mi ozývá, já jsem mu chodila na koncerty. Jo, že on mi nesměl nic říct o lásce, nebo by mu vymazali celý koncert, on je dirigent, jo, vymazali by mu celej koncert, celou jeho rodinu, všechno by mu vymazali, to jsou citlivci jako naše rodina.“

„Takže vy s ním nejste...jako...fyzicky...“

„Ne, fyzicky s ním nejsem. Já jsem k němu chodila na koncert a vždycky mi strašně děkoval... a to se pozná, ne? To se pozná... to se vycítí ta láska a to všechno. A když jsem za ním přišla, pak za ním, potom koncertě a podala jsem mu ruku a něco, tak, tak mně nemohl nic říct (zdůrazněno), já jsem to nevěděla (taky zdůrazněno), já jsem čekala zase další koncert, že se to zase nějak zlepší, jo a takhle, takhle to bylo. Jo? No a my jsme nevěděli, co si děláme, on mě vždycky hrozně na tom pracovišti shazoval, chtěl pořád svatbu, protože, on jak udělal ten podraz...“

„On chtěl svatbu?“

„No, svatbu, se mnou (důraz), jo.“

„A to Vám řekl?“

„Neřekl. Teď mně to řekl (s úsměvem), teď ne, ale prostě v období těch pěti let, co už se domlouváme normálně.“

„Co už co?“

„Se domlouváme... po protonaci. Vy jste o protonaci nic neslyšela?“

„No jako telepaticky, jo?“

„Hmm, no, jako tu hlas, jako ten hlas, no...“

„Neslyšela (polohlasně), nebo jako nevím, co to...“

„Já se pokusím, jestli se vám to podaří...(ticho, soustředí se, už si nejsem jistá, jestli zavírala u toho oči, ale myslím, že ne)...slyšíte mě? Slyšela jste teď něco? Jako hlas nějaký?“

(kývnu, že ne) „Tak zkuste ještě jednou...“

„Tak počkejte, já se... (myslím, že oči zavřela, soustředí se)... asi to teď nepude. Normálně, to byste normálně slyšela. Jako, jako slyší schizofrenici hlasy, že byste to slyšela v hlavě. Tak se mi to nepovedlo. Asi nejste citlivá nějak na hypnózu, nebo nějak asi to nejde, no. Že normálně, on se takhle ke mně baví a já s ním, on mi čte myšlení, jo, že se takhle bavíme a že prostě takhle spolu komunikujeme a vyřizujeme si všechno. To mi dalo strašně takovou naději, že prostě, že to teď skončí, už se blíží konec toho, konec toho, od těch kněží mám vzkaz, že mám jít tak, že mám jít taky, že k tomu papeži mám jít/jet taky. (pomlka) On vám to, jenom abyste si nemyslela, že to je nemoc (s důrazem), to je pravda, to je pravda. Protonace pod nějakým e-mailem mým, fany a protonace, nebo fany a pomlčka protonace, nebo nějak tak, nějak to tam je nazvaný, nějak ten e-mail je na interně. Já ho tady nemám, jo, takže to nevím. Ale co je ta protonace, všechno, co vyzradili a co všechno sepsala a poslala jsem na tu centrálu, na to místní oddělení (už trochu unavenější hlas). A teď to řeší kriminálka, že jsou tam, jsou tam i tři vraždy. Jsou tam i vraždy a... že mi dávali chemikálie do jídla a ten policajt, že jim dával ty planžety a to všechno...“

„Jo. A...“

## 5. ... Co to pro Vás znamená, že jste tady?

„No protože, ten můj pán docent mě sem poslal, že čekal, že když se to teď vyřeší, tak se všechno vrátí do normálu. Mně je dobře, mně je dobře, ale aby se to nezhouplo a teď jak skončí ta smlouva se satanem, tak se vrátí do normálu, že najednou budu mít zase všechno svoje, svoje, jak bych to řekla, budu mít jednak pokoj, (...) jako euforie (důraz), nebo nic takového, aby nebyla, nebo aby...“

„Jaký docent, jako váš l...“

„Můj lékař, obvodní, on je docent, jemu, on je kandidát věd a docent, no, jak dělal tu, na mně tu, tu kandidaturu, no, tenkrát.“

„Jakože dělal kazuistiku na Vás, nebo...“

„Na mně, no na mně to dělal, že mě natáčel a filmoval a všechno jsem to vyprávěla, no.“

„Aha.“

Že mě sem poslal, že ještě nějaký čas ty prášky budu brát, protože, rozumíte, že ten nápor byl velkej a pořád já to cítím, mně je dobře, já jsem spokojená, ale mě trápí třeba, že to slyším přes tu, přes ty dveře, ty narážky na mě a že (...) na tom pokoji, já jsem se ho ptala, jestli mi bude svědčit, on říkal, že mi bude svědčit, že jsem s ním mluvila, s tím pánem, s tím pacientem...“

(„hh?“ - mám tázavý pohled, proto vysvětluje)

...pacientem, pacientem, co sedává na chodbě, na chodbě a co, co, co k němu říkali, to říkali nahlas a já jsem to slyšela přes dveře. Říká, že bude svědčit proti tomu, že mě ti bratři panové Baksovi, že mě psychicky obnažují a že k nim normálně protonaci o mně žvaní, o mě říkají...“

„Jak to jste slyšela něco od jiného pacienta, jako jak mu říkal něco na dálku...“

„No, no, no tady, přes dveře, přes dveře, jsem na pokoji a vyžívám, já to slyším, jak mu to říká a říká to té...“

„Jako nahlas říká a vy to slyšíte...“

„No, no, no a já jsem se ho ptala, jestli mi bude svědčit a pak... že si to promyslí

„A on říká nahlas jako to, co slyší, nebo?“

„No, no, no. No, no, no, to je na mě a no...“

„Na Vás to říká...(?)“

„Na mě no, to je, on slyší tu protonaci, ty hlasy...“

„Jako od Vás?“

„Ode mě ne... On...slyší to ode mě (zrychleně s důrazem), jednak je ta protonace, to je chtěný, to se říká... anebo jsem psychicky obnažená, to je to natahování té aury na vás... Kdybych teď byla na vás psychicky obnažená... kdyby moje aura byla tažená na vás, nebo to jde i na víc lidí, to je právě popsany v té experimentální psychologii od toho Břetislava Kafky, o tom obnažování... (celé zřetelně a s důrazem), jo, on byl věřící... ale to jsou satanisté, oni mají tu moc od satana, to dělat, až pomine ta satanov..., budem mít pokoj. Jo tak ten pacient mi slíbil, mluvila jsem s ním, s doktorkou K., tady s tou lékařkou a ta řekla že, že by to šlo, jo, jo, prostě, oni o tom vědí, já jsem s nima mluvila, že to existuje ta hypnóza, jo? Na dálku...“

„Co že by šlo?“

„No, že by šlo, že by svědčil, a právě já jsem říkala, že ať mu poradí, že ta jeho paní doktorka Š., tady jsou dvě lékařky, esi mu, esi mu to dovolí, jo, aby to s ní zkonzultoval, protože já nechcu na něj tlačit, že on je taky pacient a náhodou, aby se mu nemstili nebo nějak tak... a to zatím nechávám ležet, až budu mít toho právníka, a tak... mám to všechno sepsat a mám to všechno dát k soudu. A jim, já jsem zneprávněná a to už jsem vám říkala, že mě zneprávnili podvodem, no, i ta soudní znalkyně... ta Hana tam šla a řekla, že je manželka toho mého přítele (s úsměvem), že mám paranoidní schizofrenii a že jí lezu za manželem. A ta soudní znalkyně...“



„*A ona je manželka toho...*“

„Není, není (důraz i úsměv), není, není, to ona si vymyslela, jenom aby mě zneprávnila...“

„*A ona tam byla u toho soudu?*“

„Nebyla u toho soudu. Já jsem u toho soudu z počátku nebyla, ale teď jsem u toho soudu byla a byla tam soudní znalkyně a ta soudní znalkyně tam o mně roznášela, že mám strašnou paranoidní schizofrenii, že nemůžu volit, že nerozumím volbám a takhle jo (tiché zasmání) No tak, tak jsem jenom vstala a řekla, že žádnou paranoidní schizofrenii nemám, no a teď mi ta sociální pracovnice, jak jsem zneprávněná, sama (důraz) navrhla, abych si zažádala o to, abych byla svéprávná... a ten můj lékař, ten docent, taky chce, abych si našla, abych, abych, si zažádala o tu svéprávnost, jo, abych byla svéprávná.“

„*Mhm.*“

„Jo? Takže já vím, že za mnou stojí tydlety lidí, že pro ně je to realistický a že já jsem psala, napřed jsem je chtěla žalovat u oubucmana, evropskýho, a napsala jsem tam e-mail, on byl ale, on byl ale jinej, takže to se nepovedlo... a on mi napsal, že on takhle fyzický osoby žalovat nemůže, že on mus..., že to je jenom na nějaký policie a tak, jo, že pro fyzic..., tydlety osoby, že on žalovat nemůže. Takže jsem všechno sepsala a poslala a ještě jsem dala, to dala paní sociální pracovnici a oni říkali, že to pošlou k soudu. Prostě, prostě takto realisticky se mnou mluví, jo. Takže to není, to není, nějaká moje nemoc, že bych si teď vymyslela, že bych měla hlasy, jako schizofrenii, ale že to je, že to je realita, jo? No. Jenom že jsem taková milá, jemná, že jsem měla vždycky s tím partnerem takový to, nejasný, že mi dělali ty podrazy znovu a znovu a já jsem se z toho vždycky zhroutila a oni mi...“

„*Jaký partner?*“

„No, toho Petra...“

„*A on Vám dělal podrazy?*“

„Ne (důraz až výkřik), oni, satanisté mi dělali podrazy, on ne, on ne.“

„*Jo.*“

„On mi to, on že vzkázal na pracoviště a z toho pracoviště mu (/mi?) dělali podraz, jo, a já jsem myslela, že to pochází od něho...jo?“

„*A co mu tam dělali... jakože u Vás na tom pracovišti?*“

„U mě na tom pracovišti, kde jsem pracovala...“

„*A vy jste si myslela, že je to od toho dirigenta...*“

„No, no, no, no... Já jsem mu šla na koncert a na koncertě mi, on mi zase poděkoval a zase velice vřele, jo takhle, tohle to a... (Povzdech).“

#### **6. *A co byste řekla o působení personálu tady...? Jak se k Vám chovají, ...***

No, sestřičky jsou velice vstřícné, ty jsou dobrý... (pomlka), až včera dvě byly drzý, ty mě přišly uhra-nout (zasmání), jo, na pokoj, jo že (už vážný tón), právě, že je to tak známe, (jestli)že ta protonace, tak jsou lidi zvědaví, tak přišly navázat se mnou kontakt, tak mě to strašně urazilo, dotklo se mě to strašně, dvě mladý, dvě mladý sestřičky, jo...“

„*A co Vám udělaly?*“

„Navázaly se mnou kontakt očima.“

„*Já s Vámi navazuji teď taky kontakt očima... (pozasmání) To Vám nevadí...?*“

„Navazujete se mnou kontakt očima?“ (poněkud zaraženě)

„*Jako, dívám se na Vás, nebo...*“

„To, ne, to ne, to ne... ale to je nějaká, že mi pak čtou myšlení...“

„*Jo...*“

„Jo, rozumíte. Já nevím, jak bych to nazvala, nestudovala jsem psychologii, tak tomu říkám, že navazují kontakt očima, nebo že uhra..., že uhranou... buď jedno, nebo, je...“

„*A jak jste zjistila, že Vám přečetla myšlenky...?*“

„No (pomlka, delší), to se pozná... když na vás takhle mrkne, anebo takhle to, to (něco ukazuje), nebo dokonce přeskočí světýlko... (polohlasně-)že to lidi ale dělají nějak tak...“

„Aha... a co Vám to udělalo, jako v nitřně, nebo...“

„No, no, že mi lezou do soukromí a že mi (...) do života, jim potom nic není... Jsou dvě mladý, nezkušený, a prostě jsou zvědavý a jsou takhle, jo... že to je drzost, v podstatě...“

„Mhm...“

„No.“

### **7. Jak dlouho tady jste?**

„Já jsem byla před tím na jedniče, od devátého prosince, jsem tam byla týden a pak mě přeřadili sem. A budu tady ještě, ještě nějakou dobu, nějakou dobu... nějakou dobu... já čekám, že se to, nějak, jako když (asi „končí“, polknuto) ta smlouva, jestli to bude lepší, jo... anebo, že bych tady byla tak nějak do února, ještě něco v únoru, možná, nějak jako s tím počítám, no. Tak ty dva měsíce.“

„Mhm.“

### **8. Kdy jste byla poprvé hospitalizovaná?**

„Prosím?“

„Kdy jste byla poprvé hospitalizovaná...?“

„Jo, to jsem zhroutila poprvní, když mi ta Lenka udělala, na tom pracovišti prvním, když jsem přerušila, že mi udělala ten podraz. To jsem se poprvní zhroutila, dostala jsem se na psychiatrii, to mně poslali do S...“

„Kolik Vám bylo?“

„To mně bylo dvacet... dvacet čtyři, dvacet pět, dvacet pět roků.“

„To bylo po té...“

„To čtyřicet roků (přerušila mě), čtyřicet roků už mě vydírají takhle. To bylo vždycky potom, co jsem se zhroutila a dostala jsem se pak na ten výzkumný ústav psychiatrický, kde mi ten, ta paní doktorka, ta paní V. říkala vždycky, že mi to dělají Oni s velkým O. Že to je strašný ta hypnóza, jo... oni mně záviděli... říkali (změna intonace): „Ty jsi pořád klidná, my tě nenávidíme“ (důraz), „já tě nenávidím“ (opět důraz), slyším. Jo a v ní je taková zloba, když ona táhne tu její auru na mě, tak já cítím takovejpekelněj smrad, síru, jo...jako“ (zřetelně, důrazně)

„Jako z koho... od paní doktorky?“ (pousmání)

„Ne, nee, z té Hany Častulíkové... a z Lenky taky... z těch, z těch satanistů. Jo, když, když ona/i táhne tu její auru na mě. Já jsem to cítila, jo, takovou zlobu...“

„Čí auru?“

„Auru...“

„Jo, ale čí?“

„Jejich, jejich, jejich na mě...že já jsem je cítila, že to je ta strašná zloba, zášť, to je samo peklo. To je strašně...“

„Jo a to jsou kolegyně z práce...“

„Ne, ne... Ty dvě... Hana, Hana, Hana je... nějaká poběhlice, která zaměstnaná řádně nebyla, která je strašně...“

„Odkud ji znáte?“

„Já ji znám asi šestkrát v životě, která mě zneprávnila, šestkrát v životě jsem ji potkala. Ona se mi vyhýbá, ona mě takhle týrá na dálku, jo... Ona mi závidí toho mého partnera...“

„Takže vy jste ji jenom nějak potkala.“

„Jenom jsem ji potkala, no. Právě že byla, že právě, že byla...“

„Proč myslíte, že by něco proti Vám měla mít, když jste ji jenom tak někdy potkala...“

„No já jsem ji potkala ž před sedmi lety, jsem ji potkala... ale ona mě už mě už nenáviděla, už před těmi čtyřiceti lety, protože ona si na toho mého partnera myslela, jo...“

„*A to je jako ta soudkyně...?*“

„Ne, ne, ne... (S nádechem)...jsou tři. Lenka Symbrodová, která první udělala podraz, potom jsem měnila pracoviště, setkala se s tou Hanou Častlikovou, daly se dohromady, ty dvě po tom mém partnerovi jely a po mně, jo, a přidala se k nim... v roce sedmdesát, sedmdesát, ne...devatenáct set osmdesát sedm, se k nim přidala Marcela, v tom ústavu organické chemie a biochemie, „úochabu“, se k nim přidala třetí. A ty Kulilata, ti bratři Baksovi, to jsou herci, nebo, nebo studují herectví, jo, ty se k nim přidali, ty na ten satanismus navedly taky, a tím mě psychicky obnažují. Jo?

### 9. „*A vy jste teda poprvé to zažila...nějakou tu zvláštní zkušenost, kdy?*“

„Jak...?“

„*Jako kdy jste poprvé vnímala, nějakou tu... zvláštní... nebo, jak tomu říkáte, tu protonaci.*“

„Já jsem nevěděla čím to je, nebo co to je...“

„*No, ale kdy to bylo?*“

„Jo... to už ten děda Kuril, ten dědek, on přišel od východu, za války k nám na Moravu, jo... a právě s tou Lenkou Symbrodovou se dali dohromady. Že ta Lenka Symbrodová je dcera Stalina! (důraz) Ta její Matka se zaběhla se Stalinem. Ona je nějakéčtyřicátéjpátej ročník, nebo tak nějak, čtyřicátéjšestej ročník, devatenáct set čtyřicet (...“

„*Já myslela jako ve Vašem životě...*“

„... a když jsem... teď ve vašem... Jo poprvní jsem tu protonaci slyšela, hm, to už je třicet pět roků, kdy jsem se těšila za tím mém partnerem, jo, a řekli mi, že si to mám nechat na svatbu. Jo, a já jsem se zamyslela, oni mě zhypnotizovali, stála jsem takhle, a...“

„*Takže to bylo poprvé, když jste měla vztah s tím... na dálku nějak...*“

„No ale ten dědek mě týral už i v mládí...“

„*To bylo teda ve dvaceti čtyřech letech, někdy?*“ (mluvily jsme částečně současně)

„No, už v tři letech, no, no...“

„*Dvaceti čtyř...*“

„Od mých tří let, mě týrali. Od mých tří let, ten dědek mě týral od mých tří let.“

„*Kdo je ten dědek?*“ (trochu zoufale, pozasmání)

„Dědek Kuril.“ (důrazně)

„*To je Váš děda?*“

„Ne,e... to je (taky zoufale)...dědek Kuril... on se přistěhoval, znal se Stalinem, se Stalinem hypnotizovali a psychicky obnažovali...“

„*A jak se Vám to projevovalo v těch třech letech...*“

„No, že jsem...hm, já jsem slyšela od té Lenky, že jsem byla velice roztomilý dítě, vnímavý, chytrý, že jsem pořád tancovala, tohleto... a já si, a pak najednou mě utlumili, všechno mi vymazali, jo vědomosti mi vymazali... a teprve, když mě dali do mateřské školky, tam jsem se s dětma rozmluvila trochu, no a já si nepamatuju první, druhou třídu, že mě vymazali vědomosti, jo, a pak, pak když jsem končila s devátou třídou, tak jsem se hlásila na uměleckou průmyslovou školu do (...), a oni tam napsali, ten dědek s tou Lenkou tam napsali, že jsem strašná „ku“, že všecky svedu a tak... Takhle já jsem udělala talentový zkoušky, oni mě nevzali, a donutili mě jít na prodavačku (pomlka), jo... na prodavačku mě donutili jít, do učňovské školy a já jsem tu učňovskou školu udělala, pak jsem dělal večerně gymnázium, pracovala jsem, dala jsem výpověď v tom obchodě, pracovala jsem v továrně, jako lísařka, jsem lisovala takhle různě ty návleky, návleky, na tohle, na, na, na, na... na židle, na motorky, ty rukojeti...“

„*A studovala jste gymnázium večerně?*“

„A při tom jsem večerně docházela na gymnázium, za dva roky jsem odmaturovala a přihlásila jsem se na vysokou školu chemicko-technologickou, do Prahy (důraz). Přišla jsem...“

„*Vy jste za dva roky udělala gymnázium...?*“

„*Za dva roky jsem udělala gymnázium, no.*“

„*To se dá?*“

„*To se dalo tenkrát. Měli jsme čtyřikrát v týdnu v odpolednu školu a to jsem ještě chodila na noční směny, protože mně nemohli dát studijní volno, protože jsem u nich nebyla vyučená. Takhle no, to tak bylo, ze známosti. Mně dali práci a povolili mně studium. To takhle tenkrát šlo, že za dva roky si udělat večerně gymnázium. Oni nám počítali nějaký vědomosti z té, z to, z toho učňovství...“*

„*A tenkrát jste neměla žádný problém, jako...“*

„*No, měla, měla pořád, bylo to, bylo to, to začalo všechno až jsem přišla do Prahy, ne to studium na tu vysokou školu chemicko-technologickou, no, tak mi začala ta Lenka Symbrodová vymazávat, to jsem vám říkala, že u té zkoušky jsem najednou ztuhla, nic jsem si nepamatovala, že jsem nemohla mluvit a takhle, jo... A začali mi dělat, když jsem se učila blbě, blbě mi dělali, od žaludku jakoby, deprese, a takhle to. A já jsem to nevěděla (důraz), já jsem pořád měla takový vědomí, já na to stačím (změna intonace), já na to mám, proč mi to nejde (důraz), jo... takhle jsem si to furt říkala, jo: Já na to mám. Já jsem věděla, že na to mám, na tu vysokou školu chemicko-technologickou. A já jsem pak dělala, ty, ty, ty... jak už jsem vám říkala, jsem dělala... ty testy, IQ... já jsem to napsala na 127! (důraz), i kdybych to udělala na 110, tak tu školu udělám, jo... když už 127, když jsem to napsala...“*

„*A to jste dělala u nějakého psychologa? Nebo...“*

„*No, no... to nás tam dělalo víc, to jsme dělali nějaké, ty obrázky doplňovací, ty testy...“*

„*Jako ve škole jste to dělali?*“

„*Ne, ne, na Albertově, na Albertově, já nevím, co tam tenkrát bylo, nějaká psychologická..., já nevím, co tam bylo... a nás bylo víc, a jápak, když jsem šla zpátky, jsem otevřela obálku, já jsem si to na sebe přečetla...“*

„*A proč jste ty testy dělala?*“

„*No protože jsem přerušila... a zřejmě jim bylo nějaký, nějaký, mi poslali, jestli mají přerušit, nebo jestli mají povolit přerušeni, nebo... jestli mě mají vyhodit, nebo něco... protože vždycky u těch zkoušek, nebo na laboratorii někdy, jsem měla takový výpadky, jsem nemohla, jo tak asi proto.“*

„*Jo, takže Vás tam poslali ze školy...“*

„*No, ze školy nás tam poslali.“*

„*Mhm.*“

„*...Že když jsem pak šla zpátky, zpátky, v té obálce to bylo zacvaknutý, já jsem si to odcvakla a já jsem si to přečetla na sebe, že jsem to napsala na 127 IQ. Tu logiku.“*

„*Hm.*“

„*A pak když jsem dělala testy ještě víc, na tom výzkumu psychiatrickém, jsem to napsala ještě na víc (zdůraznění), jo... ta znalostní. On ale oni mě tak vymazávali, že já si teď na tu VŠCHT nemůžu na nic vzpomenout, jo. Jednoduchý vzorce, který jsem si odvozovala, pamatovala, matematiku, to všechno, jo. Že prostě já vím, že na to mám, že na to mám, a že, že, že bych to zvládla. V (po...) se učím, někdy mi to strašně rychle šlo, no a pak zase...“*

„*No a co se teda stalo před tím, než jste se poprvé dostala na tu psychiatrickou...“*

„*Jo takhle, byla jsem v tom zaměstnání, zaměstnání, a chodila jsem zpívat do souboru. Do souboru, do souboru... a tam dirigoval ten můj partner. Ten Petr. Tam dirigoval. Jo a ta Lenka...“*

„*V tom sboru... byl Vaším dirigentem.“*

„*V tom sboru, no. Pak on ukončil školu a byl zaměstnaný jinde, mimo Prahu, a my jsme měli, my jsme měli, my jsme měli... sraz, já jsem tam dále zpívala pod jiným dirigentem, a před Vánocema jsme měli koncert, velkou besedu, jo a v tom měly být ženský, už tam navezli zase další ženský (zdůraznění)... na něho, jo, takhle... Prostě mě tam rozbřečeli a prostě jedna kamarádka mě odvedla, ten Petr tam přišel pak za mnou...“*

„*Jak Vás rozbřečeli?*“

„Rozplakali mě.“

„No, a čím?“

„No, že, že, že ta jedna paní, která se pořád vysmívala, stála a vysmívala se. Chodila, pak se procházela, vždycky na mě hodila, byla vysmá... , vysmívala se mi. Jedna co taky uháněla, uháněla toho mého Petra. Uháněla, jo, že to bylo strašný (úsměv). To bylo strašný, oni mně způsobili...“

„A vy jste s ním měla nějaký kontakt v té době?“

„Měla (důrazně). My jsme v tom, v tom sboru zpívali. No spolu, on dirigoval... to se pozná, ne, že spolu... a my jsme spolu nemohli, protože oba dva jsme citlivci (důraz), na hypnózu, no. My jsme se nemohli domluvit. Já jsem pak, já se, pak, pak, pak mi vzkázala ta Lenka, já jsem pak odešla na pracoviště, pak jsem potom, jsem přerušila, jsem musela odejít ze školy, jsem šla pracovat, a tam ta Lenka Symbrodová, ta co od mládí mě uhranula a co mi vymazávala z vysoké školy, přišla za mnou, na to pracoviště, jako taky laborantka, my jsme spolu pracovaly. A já jsem o ní nevěděla (důraz), že mě vymazává, já jsem neznala ani toho dědka Kurila. Toho starýho dědka. No a prostě mu vzkázala, že prý, že, vzkázala mu, že, že budu u nich v bytě, ať tam přijde, že nás dá dohromady... Lenka...“

„To jste tenkrát slyšela nějak?“

„Ne, ne, ne. Ne to vzkázala Lenka, jo...“

„No a Vy jste něco takového slyšela v hlavě? Nebo...“

„Neslyšela, neslyšela, neslyšela, vůbec, vůbec.“

„Vy jste neslyšela v té době žádné hlasy...“

„Vůbec nic, žádné hlasy jsem neslyšela...“

„Kdy jste slyšela poprvé hlasy?“

Ten hlas, hlasy ne, ten hlas jsem poprvé slyšela, kdež mi udělal ten podraz a pak jsme se chtěli sejít a já jsem s ním chtěla jet do P., do P., ...“

„Jako s tím Petrem...“

„S tím mým Petřem, s tím Petrem a, a slyšela jsem, že si to mám nechat jako tu svatbu, jako na svatbu, jako...“

„Jo takže Vy jste slyšela poprvé ho.“

„Jeho ne, e...“

„A koho?“

„Já nevím, kdo to byl, ale asi to byla ta Lenka. Ta Lenka. A ty hlasy jsem slyšela až, až, až pak před deseti, dvanácti lety. Jo...“

„Před tím jste neměla hlasy...(?)“

„Ne. Vůbec, vůbec...“

„A jak jste se dozvěděla, jak jste se dorozumívala s tím, teda s tím dirigentem, s tím Petrem...(?)“

„No já jsem mu chodila na koncerty. Já jsem se s ním... to se pozná, jo... (důraz)“

„Takže jenom očima jste se jako dorozumívali...“

„Očima, jo, očima, sem tam pozdrav, takhle to... Právě, já vám řeknu ten podraz. Že ten podraz uděl... , že ho pozval(a) do toho bytu, do toho bytu, nabídla mu sklenici s dusitanem sodným, to je jako čirá tekutina, bez chuti, bez zápachu, on potom omdlel a spadl takhle naznak. Když se probрал, tak ona nad ním stála nahá! (důraz) To muselo být strašný..., stála nad ním nahá, a řekla mu, že je těhotná (důraz), že je, že je s ním těhotná (opět důraz), on měl pásek, pásek, („zjistil“, polknuto), že všechno v pořádku, sebral se a utekl. Ona přišla na druhý den za ním...“

„Jaký pásek?“

„Pásek od kalhot. Že má v pořádku, prostě, že se k ničemu nemohlo dojít, jo. Když byl omdlen, že k ničemu nemohlo dojít. Tak řekl, že to dítě napřed musí vychovat a utekl... jo, to už je před čtyřiceti pěti lety...“

„On utekl...“

„Utekl, utekl z toho bytu. Jo nic, k ničemu nemohlo dojít...“

„A to víte jak?“

„No... to jsem se dozvěděla až pak. No a to bylo před Silvestrem tenkrát.“

„Jakože jste se to dozvěděla někde jako...“

„Až pak mi to ten Petr všechno povyprávěl.“

„Ahaa...“

„No, já jsem to nevěděla. Já jsem jenom věděla, že se mi vysmála, že se mi vysmála, že se mi vysmála, po Novej rok, a že se mi vysmáli i ti z toho souboru, že se tam rozneslo, že, že, že, že prý, že prý ji znásilnil, nebo že prý, že prý ji svedl, jo... Ta byla tak strašně sprostá... až na druhý den přišla za ním, s tím dědkem Kurilem, že, že mi nesmí, začla ho vydírat, že mu začli vymazávat vědomosti, vymazali mu celý koncert (důraz). Celý koncert mu vymazali, co měl nastudované.“

„A vy jste teda byla... na tom koncertě...“

„Jsem chodila na ten koncert, jsem chodila každéj rok na tři koncerty...“

„A to Vám, to jste měla už jako..., už jste pracovala...“

„To už jsem pracovala...“

„... a poprvé jste se dostala do té hospitalizace jak?“

„No, to potom podrazu, já jsem začala jezdit za ním, začala jezdit za ním do P. Jo?“

„Jako na koncerty...“

„Na koncerty, na jeho koncerty. A když jsem tam přijela...“

„To už bylo po podrazu a on utekl do P. jako, jo?“

„No... on tam byl, on tam byl, no. No, on tam byl nějak obnažovanéj...“

„No, a...“

„No a já jsem za ním jela, třeba to se stalo, já jsem za ním jela, my jsme se procházeli, procházeli... no a to on řekl, faninko, přijed' zase někdy za mnou. No a já jsem se nezeptala kdy. A já jsem řekla: „To musíš Ty.“ a skočila jsem do tramvaje. Jo a to byla ta hypnóza (důraz), že mně vnutili tu otázku, „to musíš ty“, já jsem se ani nezeptala, kdy... a já „to musíš ty“, „to musíš ty“, a skočila jsem do tramvaje. Až potom, teď po těch třiceti letech, kdy slyším tu protonaci a všechno a toho Petra, tak slyším všechno, co to bylo, já se jich vyptávám, oni mi odpovídají, nebo mi to říkají. Tak oni říkali, že dělali otázky a odpovědi, že to promýšleli dopředu a všechny jako vymýšleli a teď jako zhypnotizovali mě, jsem řekla to, a to. A právě, že udělali ten podraz a ta Lenka tam začla chodit, ona měla, ta Lenka, měla svého partnera a chodila, byla poběhlice, chodila, v práci si našla jinýho kluka, našla jinýho kluka a prostě s ním smilnila, chtěla přít do jiného stavu a nemohla přít do jinýho stavu a nahrála, že potratila. A všude roznesla, že já jsem je zkopala, do břicha a že ten potrat má kvůli mně. Já jsem to vůbec nevěděla, vůbec jsem to nevěděla. Mně jí bylo ještě naopak líto, že potratila. Jo a roznesla, že (o) mně roznesla...“

„Vy jste pořád neodpověděla na mojí otázku...“ (smích)

„Na jakou...(?)“

„Kdy jste se dostala poprvé do hospitalizace...“

„Aha, no a no, a já jsem za ním začla jezdit do P. a k ničemu to nevedlo. On vždycky, on vždycky odpověděl ni/jak, třeba jsem za ním přišla, já jsem mu poslala přání k svátku, přání k svátku a... přání k svátku, on mně velice děkoval, že to je veli..., todleto, todleto, a řekl a zítra musím, zítra, zítra... zítra, zítra jdu se svou snoubenkou, jo... (důrazně->) on nesměl říct, že jde s mnou, s mou snouben..., jako se mnou jako se svou snoubenkou, mou – já, já jsem jeho snoubenka, on musel říct, že jde se svou snoubenkou... No a já zase jsem mu řekla: „Tak to teda Petře ne.“ Šla jsem a skočila jsem do tramvaje a ujela jsem... a viděla jsem ho z té tramvaje, jak je takhle strašně zničeněj, jo... Až teď jsem se dozvěděla, že to musel říct! Jo, že, jak si to všechno vyměňujem ty zkušenosti, co nám dělali, jo tak pak, pak jsem to vyprávěla kamarádce a kamarádka mně řekla, kamarádka mně řekla, že, že, že... že mě pozve k jedný psycholožce a poslali mě na psychiatrii do S. A v té S. mi předepsali léky a ten doktor mi řekl, že si mám vzít nějakého věřícího, věřícího psychologa, jo... no tak. No a od té doby beru prášky, no a pak se ten svět zhroutil a... když se na tom pracovišti, změnila jsem pracoviště, na tom pracovišti, co byli další závistiví,

tam to roznesli, věděli, že jsem taková, věděli to moje soukromí. A ta Lenka tam chodila, to jsem nevěděla (opět důraz), že ta Lenka za mnou chodí, to jsem ani nevěděla, že o mně říká... že jsem psychopat (důraz), že jsem, že jsem, že jsem „ku“, strašná „ku“ a tak... a přitom ta Lenka je prostitutka, jo... a o mně říká, že jsem „ku“, když jsem věřící a nikdy jsem s nikým nic neměla, tak mi říká, že jsem k...a, a...“

„To je ta...“

„To je ta Lenka, to je ta první...“

„No, to je ta, která s Vámi byla na tom spolupracovišti...“

„No, no, no, no...“

„A přes kterou jste se dostala poprvé na...“

„Na tu psychiatrii, a která mi udělal ten podraz a která mi (...), že jsem udělala ten potrat jí... že kvůli tomu je, že on mi nesmí vyjádřit žádnou lásku, ten Petr, ten Petr mi nechce udělat žádnou lásku. Proto mi vždycky jenom děkoval na tom koncertě, když jsem mu podávala ruku, tak mlčel a pořád čekal, pořád chtěl svatbu, jo, pořád chtěl svatbu. A já jsem ho měla svádět, a protože jsem ho ne, jsem byla panna, tak jsem nevěděla, jak ho svádět, no nevěděla jsem, že ho mám svádět. Tak ze mě dělali krávu, to mi říkali, že jsem „káva“ a „kúva“, kráva a ku...a, no, o mně. (pomlka) No a teď právě tu protonaci, jak byl u toho papeže, a jak byl, jak byl to, tak slyším i tu jeho protonaci a slyším i tu Hanu, i tu Lenku, i tu Marcelu, no a...“

„Mhm.“

### **10. Co vnímáte jako pozitivní na tom pobytu zde?**

„Pozitivní? No, že, že budu teď připravená na ten zlom, až se to zlomí, k tomu dobru, že to беру jako ztráta času, to беру, protože tady jak musím chodit na ty různé, takový ty, jo že, že to mám takový roztažený přes celý ten den.“

„Mhm.“

„Ale zase to беру jako...“

„A doma děláte co?“ (současně)

„Prosím?“

„Co děláte, když jste doma...“

„No já se mám učit, já si chcu dodělat tu vysokou školu. No. (pomlka) A opakovat němčinu, chodím na počítače do Fokusu a... chtěla jsem znovu začít hrát na klavír... a takhle.“

„Mhm.“

„Že oni mě týrají i fyzicky (důraz)... oni mně dělají svědění, tudle, v hlavě, pak řekne, že mám svrab, dělá mi svědění na prsou, dělá mi různé, různé... ona vždycky si jezdí rukama po přirození a ty svý hnusný pocity dává na mě přitom, jo, to je strašný... anebo, anebo křeče dělá, různě, v rukách, tadyhle, na hrudí, že to vypadá už, že máte infarkt... když jsem to nevěděla, tak jsem chodila na EKG, jestli náhodou nemám něco se srdcem a nikdy, se nikdy nezjistilo... doktorka říkala, že mám tak zdravý srdce a prostě vypracovaný, že vůbec nic mi není. To prostě dělá takový křeče u toho srdce, že to vypadá, jako když máte mít infarkt. Tak mi toto dělají, i jiným citlivcům... No takže takhle mě týrají i fyzicky. Bolesti různé...“

### **11. Co byste změnila v systému péče tady, v programu, kdyby to šlo?**

„Co bych změnila? (delší pomlka)... tady asi nejde změnit nic, akorát bych dávala více zeleniny a více ovoce. Na jídlo...“

(Pousmání)

„Kdyby to šlo (úsměv). To je platební všecko, no.“

„Hm.“

**12. A chtěla jsem se zeptat... Jak to všechno, co jste prožila, působilo na okolí, jako vlastně na tu rodinu...“**

„Na okolí... jo, že ta mafie, ta Hana, Lenka a ta...“

„Já myslím jako...rodinu.“

„Jo, na rodinu, já vím, já vím, ale že oni chtěli, že oni chtěli, aby mě ta rodina nenáviděla...“

„Aha...“

„... , že oni vydírají i mě a mají vztek a že ta moje příbuzná, já mám sedm sourozenců, že oni mají...“

„Máte sedm sourozenců?“ (s údivem)

„Sedm sourozenců. Že oni mě mají pořád rádi, já si s nima dopisuju, že ona, že tam byla i ta Marcela, i ta Hana tam byla, že ta Lenka jim dávala, mým sestřám dávala, injekce v sedmém měsíci, na potraty. Že ony v sedmém měsíci potratily obě dvě, že jim dělala takovýhle pas(...)... a teď...“

„Vaše sestry...“

„Moje sestry, no... že takhle jim dělá, mají vztek a že mě ta rodina má pořád ráda... a ti příp..., ti...“

„A vy jste, která?“

„Já jsem pátá. Jo, že mě mají pořád rádi a že, že, že...“

„Takže vás je celkově osm?“

„Osm, no. Čtyři kluci a čtyři holky. Že pořád se máme rádi, že pořád takhle, že mezi náma je takovej bez...“

„A celá rodina je jako katolická? Anebo...“

„Katolická.“

„Hm. A kolik máte teď neteří a synovců?“

„Celkem čtrnáct. Čtrnáct synovců a neteří, a asi už deset synovců a praneteří.“ (s úsměvem)

(Pozasmání)

„No, že já jim háčkuju křestní, křestní soupravy na kř..., ke křtu, takhle jako to...“

„A oni jako, jste říkala, vztah k Vám mají jaký?“

„Pěknej, pěknej, pěknej, pěknej vztah.“ (postupné ztišení hlasu)

„Všichni sourozenci a tak...“

„Všichni sourozenci.“

„Rodiče ještě máte?“

„Maminku a tatínka už nemáme. Mamince by letos bylo sto... tři, sto jedna roků, by bylo mamince roků.“

„Aha, jo...“

„No a tatínek je čtvrtém roce, tomu by bylo sto deset. Noo, sto deset.“

„Hm. To jo, když jste vlastně páté dítě, tak...“

„No, tatínek se ženil v pětatřiceti, takže ono to potom, těch osm sourozenců...“

„Hm... kolik Vám bylo, když zemřeli...“

„No, tatínek zemřel, mě bylo asi těch dvacet šest roků, bylo tatínkovi, maminka zemřela před čtyřma, před pěti... té bylo devadesát šest roků, no. Takže mám dobrej kořínek...“

„Hmm.“

„Já taky čekám, že se dožiju tak stovky. Že to všechno strašně přežiju (pozasmání), no.“

„A tatínek zemřel, když vám bylo dvacet šest, jste říkala?“

„No, když mu bylo sedmdesát pět roků, mu bylo... no kolik, přes sedmdesát. On měl artrózu v těle, jo, a potom maminka onemocněla na srdce, měla nějakou arytmií, nebo něco, tak jsme jí poslali do nemocnice. A tatínek nemohl být sám doma, tak ho vzali tam taky, taky a... oni jsou tam strašně sprostý, oni mu tam píchli něco, nebo tak, dostal, dostal zápal plic, on tam na to umřel. No, no, že by ještě tenkrát takových pět, šest, sedm roků tady byl, možná i dýl. Maminka se po týdnu vrátila a tatínek tam umřel na zápal plic. Že ulehl a zemřel.“

**13. Tak jako, co myslíte, že to všechno způsobilo, ten Váš... stav?**



„Všecko závist a zvědavost a právě to uhranutí, všecko. Kdyby mi ta Lenka neuhranula, tak ten dědek Kuril, ten co přišel z toho Ruska, si mě ani nevšimne, no. A všecko ze závisti, uhranutí a závist...“  
„*Vy jste říkala, že dědek už byl od tří let...*“

„No, Lenka, Lenka, Lenka šla za tím dědkem Kurilem... To bylo takhle, já vám řeknu od začátku, jak to bylo, co jsem se dozvěděla od toho Petra, co jsem se dozvěděla od lidí, od kněží... Jo, že ten dědek Kuril, já nevím odkud je, nějak z Uzbekistánu, nebo z Arménie, nebo od někud a za první, před druhou světovou válkou se setkal se Stalinem někde v lágru na Sibíři... a ten dědek, už tenkrát Kurilu byl tenkrát satanista, oni se hypnotizovali s tím satanismem, toho Stalina navedl na ten satanismus, naučil ho to, naučil ho to psychický obnažování a, no a ten Stalin pak jako toho dědka znal, jo... a po válce, po válce, za války se ten Kurilu z Ruska nastěhoval do České republiky a nastěhoval se náhodou do naší vesnice. Oni byli koňáři, oni dělali podkovy, podkovy koním a prostě kovali koně a takhle, jo. A já jsem je neznala, já jsem tam šla akorát kolem té jejich chalupy, s tatínkem a s koněma jsem tam šla, já jsem ho neznala. On byl strašnej sprostáček, on přepadával malý holičičky a prostě šáhal jim na...(?), a takhle.“  
„*A to udělal i Vám?*“

„Ne, mě to nedělal... a ne mě taky sváděl, mě taky sváděl, když mi byly čtyři roky a já jsem mu utekla. Já jsem byla tak moudrá, že jsem mu utekla. Tak já si ho pamatuju asi čtyřikrát nebo pětkrát v životě, že jsem toho dědka Kurila znala a že já ho znám jako takového strašného sportáka a v první třídě nás varovali, že si máme dávat pozor, řekli nám to a my pak jsme jako holčičky nad tím dumaly, že bychom pak nemohly mít děti, jo, tak jsme nad tím dumali, a paní učitelka nám to takhle vysvětlila, že si máme dávat strašný bacha na něj... v první třídě... no před ním. No a takhle jako ten dědek odešel do další vesnice, no a ten s tím Stalinem pořád udržovali kontakt... a Lenčina matka, byla svobodná matka, měla se Stalinem Lenku, no a ta Lenka bydlela v Praze a ta Lenka, ta Lenčina matka se provdala za pana Symbrodu. Jo, tady zůstali v Praze. No a ta Lenka, když jí bylo sedm roků, tak ji matka zavezla ke Stalinovi, se Stalinem si uhranuli, jo, a ten Stalin jí poslal za dědkem Kurilem, ať se naučí taky hypnotizovat... Jo, tak ta Lenka jela do té naší vesnice, no a viděla mě tam někde a uhranula mi, protože jsem byla strašně roztomilý dítě, mi byly tři roky. Já sedm, tak mě uhranula a začla mi závidět začla mi závidět... my jsme měli statek, ale co to je na osm dětí, že jo, to je na každý dítě dva hektary, to nic není, jo. Už takhle jsme museli do JZD a všechno nám vzali a nic z toho nebylo, no. Takže ta Lenka záviděla jednak tu chalupu, jednak záviděla jednak tu chalupu, jedn..., no a jednak záviděla, že jsme byli všichni tak nadaní, že jsme se měli rádi a takhle, tak mi začla toho dědka hecovat a on mi dělal úzkosti, i, i když jsem byla malá, a takhle. Prostě („chudák“?) bez zpovědi a prostě... já jsem to nevěděla! (opět velký důraz) Že jsem se zpovídala z hříchů, který jsem nedělala! (důraz) Já jsem to nevěděla, dělal mi úzkost a zpovídala jsem se z hříchů, které jsem nedělala... že to byla takhle sprostá Lenka. Jo, až jsem přišla potom do Prahy, tak za mnou zase přišla a začla mi krást šaty a já jsem to nevěděla! A vůbec jsem nevěděla, že jsem s ní aji potom pracovala! Že za mnou přišla. Ani tu Hanu jsem neznala. Až potom, ta Hana, až mě zneprávnili, až ta Hana, Hana Častulíková, Vintrová, až právě že...“

#### **14. Co si myslíte, že by Vám pomohlo, nejlíc?**

„Co by mi pomohlo? (pomlka) Co by mi pomohlo? No kdyby už, kdyby už, té satanské smlouvy konec nějak tak, konec nějak tak, v červenci, bude konec té smlouvy. To uplyne úplně pětadvacet let, že už budem volní, jo... To mi vzkázal, to mi vzkázali kněží, jo, že, že, že, že už budem volní všichni a že už...“  
„*Jak to bude vypadat?*“

„Jak to bude vypadat? My se s tím Petrem plánujeme svatbu potom, jo, a společnej život. Já dokončím tu školu a...“

#### **15. Jaký je Váš postoj k lékům?**

„K lékům? No, já jsem, když mě léčili na hyp..., na todle, na schizofrenii, tak já už jsem věděla, že to schizofrenie není, že to je protonace, tak jsem vždycky,“(přerušeni, další zaklepání) „...tak jsem ty léky vždycky přestávala brát... a teď vím, že je brát nepřestanu, protože vím, že se blíží, jako ta, že se blíží...“  
„*Mhm... před tím jste to přestávala brát...*“

„Před tím, jsem to vždycky přestávala brát, no.“  
„*Jako hned, nebo jak?*“  
„Ne, po částech, po částech. Já jsem chodila dál, pořád jsem chodila k psychiatrům a vždycky jsem to pomalu přestal brát, že jsem...“  
„*Mhm, a pak jste třeba nebrala nic.*“  
„Prosím?“  
„*A nebrala jste potom třeba nic, nebo?*“  
„Ne, já jsem je brala pořád, až, až mě začali léčit na schizofrenii...“  
„*No, že jste říkala, že jste to postupně vysazovala...*“  
„To až v poslední době...“  
„*Aha...*“  
„Až v poslední době, jsem postupně vysazovala...“  
„*Před tím jste je pořád brala...*“  
„Před tím jsem je pořád brala, no.“  
„*A před tím jste mívala nějaké hlasy?*“  
„To jsem hlasy neměla. Já jsem hlasy neměla nikdy. Já jsem tu protonaci slyšela až před deseti lety.“  
„*Jo. Hm.*“

### **16. Jak vnímáte psychoterapii?**

„Prosím?“  
„*Psychoterapii, jak vnímáte...*“  
„Jako dobře, jako velice kladnou.“  
„*Jo?*“  
„No. Velice, to je dobrý, já vím, že to působí, právěže se přijde i na jiné myšlenky, i vůbec na tom, je jedno, co dělám, i když třeba uklízíme, tak se snažím (vys...) kouty a tohleto, že vím, že to je...“  
„*Jo, takovou tu pracovní terapii myslíte...*“  
„No, pracovní terapii.“  
„*Já myslela takovou tu psychoterapii, jako jak máte skupiny, nebo tak...*“  
„To ne, to ne, protože ten Petr je známý a já jsem známá přes tu protonaci a to nerada povídám všem...“  
„*Takže to neříkáte tam nic...*“  
„Vůbec, vůbec. Že to vědí lékaři a právě, že to vědí tak ty lidi, na který to je. No, to já vím, že existuje spousta... to mi říkal Petr, že v hospodě si právě na mě a na Hanu si vyprávěj různé vtipy, jo, jak slyší tu protonaci, že to. No, já to tak nevyprávím. (Změna intonace -) Ono ta protonace má vyjít knižně pak, že oni páchali jiný trestný čin a zločiny, no a všechno, že to je přese mě, já se nechci nějak to, ale že, právěže přese mě a že já jim vynadám, nebo že je zesměšním, nebo že se jich vyptávám... jo, že to skoro jako nějak tak řešíme a že oni, vlastně, páchali i jiný nějaký trestný čin, že jsou tam i vraždy, no a tak, no...“  
„*Tak jo. Tak já moc děkuji.*“  
„Jsem vás zdržela...“  
„...*Nebo ještě budoucnost...*“

### **17. Jak vidíte svoji budoucnost?**

„Že budu mít práce, a že mě závidí jenom dřinu, dřinu a dřinu. Že jsem ve starobním důchodě a oni mě pořád závidějí a závidějí, že budu mít dřinu, dřinu a dřinu. Že se upracuju...“  
(*pousmání*) „*A jak se upracujete?*“  
„Že budu studovat a starat se o rodinu a tak, že... no, závidějí mi dřinu.“