

**Pražská vysoká škola psychosociálních studií**



## **Vnímání vztahů v depresi**

Tereza Gruntová

### **Bakalářská práce**

Psychologie, prezenční studium

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D.

**Praha 2019**

# Prague College of Psychosocial Studies



## Perception of Relationships during Depression

Tereza Gruntová

### The Bachelor Thesis

Psychology, present study

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D.

**Prague 2019**

## **Anotace**

Bakalářská práce s názvem „Prožívání vztahů v depresi“ se zaměřuje na subjektivní vnímání vztahů u lidí, kteří depresi zažili, a prožívání případných změn v jejich vztazích. V teoretické části je vymezen základní pojem deprese. Následně jsou popsány příčiny vzniku, výskyt, druhy deprese, její projevy a možnosti léčby. Empirická část obsahuje rozbory čtyř rozhovorů s lidmi, kteří depresi zažili, pomocí interpretativní fenomenologické analýzy. Výsledky poukazují na změny ve vnímání vztahů v průběhu deprese i následně v remisi. Zároveň z nich vyplývá, jaký význam vztahy pro člověka v depresi mají.

## **Klíčová slova**

Deprese, vztahy, rodina, prožívání, psychoterapie, antidepresiva, osamělost, interpretativní fenomenologická analýza

## **Abstract**

The bachelor Thesis entitled “Perception of Relationships during Depression” focuses on the subjective perception of relationships among people who have experienced depression, and how they feel about possible changes in their relationships. The theoretical part defines the basic concept of depression. Afterwards, there are described the causes of origin, occurrence, types of depression, its symptoms and options of treatment. The empirical part contains analysis of four interviews with people who have experienced depression by using interpretative phenomenological analysis. The results point to changes in the perception of relationships during depression and subsequently in remission. At the same time, it demonstrates the importance of relationships for people in depression.

## **Key words:**

Depression, relationships, family, experiencing, psychotherapy, antidepressants, loneliness, interpretative phenomenological analysis

## **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s využitím uvedených zdrojů.

V Praze dne

.....

.....

Tereza Gruntová

## **Poděkování**

V první řadě bych chtěla poděkovat svému vedoucímu bakalářské práce Mgr. Michalovi Slaninkovi, Ph.D. za všechny cenné rady a připomínky, které mi během zpracovávání trpělivě poskytoval.

Poděkování patří také respondentům a respondentkám za ochotu sdílet své zkušenosti a za jejich čas, kterým tak umožnili realizaci výzkumné části.

# OBSAH

ÚVOD .....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 Deprese.....	10
1.1 Klasifikace deprese .....	10
1.2 Etiopatogeneze deprese.....	10
1.3 Epidemiologie deprese.....	11
1.4 Diagnostika deprese .....	12
1.5 Projevy deprese .....	13
1.5.1 Deprese a smutek.....	13
1.5.2 Psychosomatické hledisko .....	14
1.6 Typy deprese .....	15
1.6.1 Bipolární afektivní porucha (F31) .....	15
1.6.2 Depresivní fáze (F32) .....	15
1.6.3 Periodická depresivní porucha (F33).....	16
1.6.4 Perzistentní afektivní poruchy (F34) .....	17
1.6.5 Poporodní deprese .....	18
1.7 Deprese v psychologickém pojetí .....	18
1.7.1 Hippokratovská medicína .....	18
1.7.2 Freudova psychoanalýza.....	19
1.7.3 Behaviorální hledisko .....	19
1.7.4 Kognitivně-behaviorální hledisko .....	20
1.7.5 Ztráta smyslu .....	21
1.8 Léčba.....	21
1.8.1 Farmakoterapie .....	22
1.8.2 Psychoterapie.....	23
1.8.3 Elektrokonvulzivní terapie .....	23
1.8.4 Fototerapie .....	24
2 Psychosociální aspekty deprese.....	24
2.1 Myšlení .....	24
2.2 Chování.....	25
2.3 Deprese a mezilidské vztahy.....	25
2.4 Pocity osamělosti .....	27

2.5	Vnímání vlastní osoby .....	27
2.6	Sebevražedné myšlenky .....	28
3	Význam vztahů v depresi – výzkumy .....	29
PRAKTICKÁ ČÁST .....		31
4	Metodologie .....	31
4.1	Metodika výzkumu .....	31
4.2	Vlastní předporozumění problematice .....	31
4.3	Cíl výzkumu .....	31
4.4	Výzkumné otázky .....	32
4.5	Způsob sběru materiálu .....	32
4.6	Zpracování dat a validita .....	33
4.7	Etika výzkumu .....	33
4.8	Respondenti a jejich charakteristika .....	33
5	Výsledky výzkumného šetření .....	35
5.1	Analýza jednotlivých rozhovorů .....	35
5.1.1	Témata vyplývající z rozhovoru A .....	35
5.1.2	Témata vyplývající z rozhovoru B .....	40
5.1.3	Témata vyplývající z rozhovoru C .....	47
5.1.4	Témata vyplývající z rozhovoru D .....	53
5.2	Souhrnná analýza .....	60
6	Diskuze .....	63
ZÁVĚR .....		65
SEZNAM LITERATURY .....		66
SEZNAM PŘÍLOH .....		69
BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE .....		107



# ÚVOD

Je nesmírně obtížné najít slova pro pocity, které člověka svírají v depresi. Stejně tak náročné je pro okolí člověka s depresí pochopit, s čím se potýká, což může mít velký vliv na vzájemné vztahy. Ty jsou velmi významným faktorem v životě člověka a dost možná ještě významnějším u člověka, který se potýká s depresí.

Bakalářská práce se skládá z dvou hlavních částí – teoretické a praktické. První část je rozdělena na dvě hlavní kapitoly. V první kapitole je vymezen klíčový pojem deprese. Věnuje se také četnosti, výskytu, jejím projevům, léčbě a diagnostice. Druhá kapitola obsahuje vybrané psychosociální aspekty této poruchy.

V praktické části jsem se zaměřila přímo na lidi, kteří mají s depresí vlastní zkušenost. Pomocí polostrukturovaných rozhovorů, které byly nahrány a přepsány, jsem pomocí interpretativní fenomenologické analýzy udělala rozbor, ze kterého vzešla jednotlivá témata. Z těch jsem následně v diskuzi vypsala zásadní témata a společné rysy.

Mým hlavním motivem pro výběr tohoto tématu byla vlastní zkušenost, které jsem při psaní práce mohla využít a čerpat i z osobního prožívání. Díky tomu jsem mohla k celému tématu i respondentům přistupovat s vyšší mírou empatie a porozumění.

Smyslem práce je hlubší porozumění subjektivnímu vnímání vztahů lidí, kteří depresi zažili a prožívání případných změn v jejich vztazích.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Deprese

*Pořád je zima a nikdy Vánoce.*

- pan Tumnus (v knize Lev, čarodějnice a skříň, C. S. Lewis)

### 1.1 Klasifikace deprese

Z hlediska Mezinárodní klasifikace nemocí a její 10. revize je deprese řazena mezi poruchy duševní a poruchy chování (F00-F99), konkrétně pak mezi afektivní poruchy (F30-F39). V této skupině najdeme toto rozdělení:

- F30 Manická fáze
- F31 Bipolární afektivní porucha
- F32 Depresivní fáze
- F33 Periodická (rekurentní) depresivní porucha
- F34 Trvalé poruchy nálady (afektivní poruchy)
- F38 Jiné poruchy nálady (afektivní poruchy)
- F39 Nespecifikovaná porucha nálady (afektivní porucha)

Skupina se vztahuje na celé afektivní spektrum, přičemž deprese se týká všech kategorií kromě samostatné manické fáze, která je považována za protipól deprese. Přechodný stav mezi těmito extrémy se nazývá hypomanie. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

### 1.2 Etiopatogeneze deprese

„Příčiny vzniku afektivních poruch jsou jak biologické, tak psychosociální. Dřívější dělení na čistě reaktivní a čistě biologické („endogenní“) neodpovídá realitě. Nejčastěji se jedná o etiopatogenezi smíšenou.“ (Raboch & Pavlovský, 2012, str. 260) Tento autor také uvádí, že byly objeveny genetické markery dispozice pro depresi, ovšem není pravděpodobné, že by se jednalo o jeden konkrétní gen, nebo malou skupinu, které by byly přímou příčinou afektivních poruch. Více pravděpodobné je, že díky této predispozici jsou lidé více či méně schopni vyrovnávat se se stresem. (Raboch & Pavlovský, 2012)

Kromě biologického a psychosociálního faktoru zde hraje roli tedy také genetika. Genetické faktory jsou ovšem významnější u bipolární poruchy. Na základě výsledků rodinných, adopčních, molekulárně-genetických studií i studií dvojčat je ovšem i u

depresivní poruchy genetická komponenta významná. (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006)

„Bylo opakovaně prokázáno, že v mozku depresivních nemocných nedostatečně fungují některé neurotransmiterové systémy, jako třeba noradrenergní, serotoninergní, dopaminergní nebo glutamatergní. Jsou prokázány dysfunkce především některých oblastí mozku a jejich propojení, jako jsou třeba prefrontální kortex, hipokampus, amygdala či bazální ganglia.“ (Raboch & Pavlovský, 2012, s. 261)

Vznik psychických poruch je ovšem málokdy podmíněn pouze jednou složkou. Většinou jde o kombinaci více faktorů. „Interakční teorie charakterizují normální i odchýlný duševní vývoj jako proces postupných změn psychických vlastností a integrace osobnosti, který je dán rozvojem vrozených dispozic v interakci s působením prostředí.“ (Vágnerová, 2004, s. 11) Během vývoje každého člověka se i díky prostředí utváří osobnostní rysy. Každá životní situace má na psychiku jistý vliv, ovšem jeho míra je velmi individuální. Stejně prostředí v tomto důsledku působí na každého jedince odlišně. Respektive dispozičně labilnější osoba bude pravděpodobně vnímat běžné podněty jinak než člověk, který má rysy flegmatické. (Vágnerová, 2004)

Mezi psychogenní faktory pak lze zařadit například traumatické životní události, konflikty – jak mezilidské, tak interpersonální, frustraci, deprivaci, úzkost či stres. (Heretik et al., 2007)

### **1.3 Epidemiologie deprese**

Deprese se vyskytuje napříč celým světem. Dle Atkinsonové (2005) se s depresemi potýkají téměř všechny kultury po celém světě. Není to tedy jen výplod moderního života, co vyvolává depresi. Řecký lékař Hippokrates ji popsal již ve 4. století před našim letopočtem.

Tehdejší melancholii a mánii Hippokrates definoval jako chorobné stavy související s abnormálními hladinami černé a žluté žluči v mozku postiženého. Až v 19. století se můžeme setkat s pojmy cyklofrenie a maniodepresivní psychóza. (Raboch, Pavlovský, & Janotová, 2006)

„Poruchy nálady patří mezi nejčastější duševní poruchy a postihují z hlediska celoživotního téměř pětinu populace. Jednoměsíční prevalence afektivních poruch se přitom pohybuje mezi 5-7 %. Ekonomické důsledky tohoto onemocnění jsou enormní. Ve

vyspělých státech současného světa představují deprese nejčastější příčinu ztrát pracovní schopnosti.“ (Raboch & Pavlovský, 2012, s. 260)

Při pohledu na celé spektrum poruch nálad můžeme zaznamenat nejvyšší výskyt deprese. Globálně trpí depresí přibližně 340 milionů lidí z jakéhokoliv časového hlediska. Průměrná celoživotní prevalence deprese je kolem 16 % - vyšší u žen (10-25 %), nižší u mužů (5-12 %). (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006)

## 1.4 Diagnostika deprese

„Deprese se stává poruchou, pokud jsou její symptomy natolik silné, že narušují normální život a pokud trvají bez přerušení několik týdnů.“ (Nolen-Hoeksema, Fredrickson, Loftus, & Wagenaar, 2012, s. 640)

Depresivní epizoda by měla trvat nejméně dva týdny, aby mohla být stanovena odpovídající diagnóza i na základě typických příznaků. Mezi ně patří depresivní nálada, ztráta zájmu a radosti, zvýšená unavitelnost. Pro jasné stanovení diagnózy by měl dotyčný člověk vykazovat alespoň dva z těchto tří příznaků a minimálně dva z ostatních, které jsou uvedeny v seznamu pro F32-. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

Diagnostika je hlavní úlohou pro klinického psychologa. Ten by měl ve smyslu diferenciální rozvahy rozlišit, zda se jedná o depresi nebo schizofrenní poruchu. K těmto účelům jsou k dispozici projektivní techniky, jako například Rorschachův test (ROR), kresbu postavy (Figure Drawing Test). Ke zjištění míry depresivity lze využít tematicko-apercepční test (TAT), test doplňování vět (SCT) či Minnesotský inventář (MMPI). (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006) Výhodou zmíněných projektivních technik je fakt, že testovaná osoba má při jejich využití velmi malou šanci pro zkreslení výsledků, jelikož netuší, na co se daný test zaměřuje. (Svoboda, 1999)

Stejně jako pro diagnostiku jiných druhů psychických poruch, platí i pro diagnostiku deprese zásada multidimenzionálnosti, víceúrovňovosti a interpretace testových výsledků s ohledem na anamnézu a strukturu osobnosti. To znamená, že nelze diagnostikovat například pouze na základě klinického dojmu či sebehodnocení pacienta, ale využít kombinaci metod. (Heretik et al., 2007)

Mezi sebesuzovací škály lze zařadit například Beckův inventář deprese (BDI – Beck Depression Inventory), který představuje nejstarší a zároveň nejvyužívanější subjektivní škálu deprese. Obsahuje 21 položek, zkrácená verze 13, přičemž dotazovaný má

zakroužkovat vždy nejvíce odpovídající odpověď jeho subjektivnímu rozpoložení. Slouží k vyhodnocení přítomnosti či nepřítomnosti deprese a určit mezi třemi stupni její závažnost. (Heretik et al., 2007; Křivohlavý, 2012)

Pro zhodnocení efektu psychofarmak lze využít Hamiltonovu škálu deprese (HAMD – Hamilton Psychiatric Rating Scale for Depression). Řadí se mezi objektivní metody. Obsahuje 21 položek, které vyplňuje klinický psycholog na základě verbálního a neverbálního projevu pacienta. (Heretik et al., 2007)

## 1.5 Projevy deprese

*„Zlomená noha dává světu jasně najevo, že něco není v pořádku. Ale když se vaše mysl vymkne z reality, aby přežila, není snadné sdělit světu, že uvnitř trpíte.“ – Sue Atkinson*

Mezi typické symptomy patří skleslá nálada, snížená energie a aktivita, zhoršená schopnost radovat se, pokles zájmů a zhoršení koncentrace a značná unavitelnost i po mírné námaze. Dalšími obvyklými příznaky podle MKN-10 jsou:

- a) zhoršené soustředění a pozornost
- b) snížené sebevědomí a sebedůvěra
- c) pocity viny a bezcennosti
- d) smutný a pesimistický pohled do budoucnosti
- e) myšlenky na poškození a sebevraždu
- f) poruchy spánku
- g) snížená chuť k jídlu. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

### 1.5.1 Deprese a smutek

Nejtypičtější asociací ke slovu deprese bývá smutek. Velmi často ho ovšem lidé s pojmem deprese přímo zaměňují. Proto bych ráda tyto dva výrazy uvedla na pravou míru.

„Smutek je definován jako emoční bolest spojená s pocity ztráty, beznaděje, bezmoci, lítosti, tesknosti, žalu, hoře a zoufalství. Na rozdíl od deprese je smutek charakterizován jako přirozená reakce na ztrátu nebo na ublížení, která má přechodný charakter. Deprese, která je nejčastěji provázena smutnou náladou (ale může při ní být i nálada mrzutá, nebo dokonce „bez nálady“) je stavem chorobným, pro který je kromě pokleslé nálady typické to, že s sebou nese rozvrácení řídicích systémů; jde tedy o patologii, kterou je třeba léčit.“ (Honzák, 2017, s. 105)

Smutek patří mezi základní emoce, které je třeba prožívat. Pomáhá nám psychicky vyrovnat se ztrátou, ať už je významná v podobě úmrtí blízké osoby, nebo ne. Díky smutku máme méně energie a dokážeme se méně nadchnout pro aktivity, které nám za běžných okolností přinášejí potěšení a vyvolávají radost. Smyslem tohoto dočasného poklesu energie je z historického hlediska udržení člověka v blízkosti domova, který vyvolává pocity bezpečí (a prehistorické lidi udržel v bezpečí reálně). (Goleman, 1995) „Zkrátka vede nás k podstoupení od světských činností a zaměstnání a udržuje nás v utlumeném stavu, abychom mohli ztrátu oplakat, přemýšlet nad jejím smyslem, a nakonec se s ní psychicky vyrovnat. Teprve pak si vytváříme nové plány, jež nám umožní pokračovat v životě. (Goleman, 1995, s. 76)

Deprese tedy není jen intenzivním smutkem. Poněšický (2004) uvádí, že depresi si zdravý člověk dokáže jen těžko představit. Lidé v tomto stavu nejsou schopni city, zvláště pak smutek či agresi, prožívat. Nedokáží ovšem přirozeně prožívat ani pozitivní emoce. Tato ztráta schopnosti prožívat pozitivní emoce, radovat se i v těch nejradostnějších situacích, se nazývá anhedonie. (Nolen-Hoeksema, Fredrickson, Loftus, & Wagenaar, 2012)

Již před více než stoletím hovořil i Freud o tom, že daní za neodžitý přirozený smutek je právě deprese. Smutek je třeba přijmout, jelikož nám umožňuje dočasné odvrácení od světa, poskytuje možnost k usebrání a ke zvážení významu případných ztrát i možnosti jejich kompenzace. (Honzák, 2017)

### **1.5.2 Psychosomatické hledisko**

„Depresivní porucha je propojena s celou řadou tělesných onemocnění, jako jsou např. endokrinopatie (hypothyreóza, Cushingův syndrom, Addisonova nemoc), nádory, neurologické či infekční nemoci. Všechny tyto skutečnosti ukazují na to, že deprese je choroba související s funkcí celého těla.“ (Raboch & Pavlovský, 2012, s. 261)

Deprese nebývá přímou příčinou vzniku choroby, nicméně je dokázáno, že zpomaluje rekonvalescenci a zvyšuje riziko smrti. Například při výzkumu u lidí trpících chronickým ledvinovým selháním byla korelace deprese se smrtí přesnější než kterýkoliv jiný fyzický příznak. (Goleman, 1995)

Stejně tak léčba pomocí psychoterapie působí na psychiku a prostřednictvím psychiky má vliv na celý lidský organismus a upravuje tak jeho narušenou činnost. Zlepšuje tedy i funkci orgánů, odstranit poruchy v nich, vést k obnovení zdraví. (Kratochvíl, 2017)

## 1.6 Typy deprese

### 1.6.1 Bipolární afektivní porucha (F31)

O bipolární afektivní poruchu můžeme hovořit ve chvíli, kdy se u pacienta objevila minimálně jedna manická epizoda. (Raboch & Pavlovský, 2012) Porucha je charakteristická střídáním depresivních a manických stavů, přičemž převažují depresivní fáze. Průměrně trvá třikrát déle než stavy manické. (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006) Dle MKN-10 bývá začátek u manické fáze velmi náhlý a trvá 2 týdny až 4-5 měsíců, zatímco průměrná délka trvání deprese je kolem 6 měsíců, zřídka přetrvává i déle než rok.

Následkem této poruchy je hluboké narušení nálady a úrovně aktivity. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006) „Lidé v manickém období se chovají způsobem, který se navenek jeví jako pravý opak deprese. Během mírných manických epizod jsou plní energie, nadšení a sebedůvěry. Neustále mluví, spěchají od jedné činnosti ke druhé, stačí jim málo spánku, spřádají velkolepé plány a nedbají na jejich uskutečnitelnost.“ (Nolen-Hoeksema, Fredrickson, Loftus, & Wagenaar, 2012, s. 641) Tyto příznaky působí na dotyčného v závěru pozitivně a sami mnohdy tvrdí, že v této epizodě by nejraději setrvali. Manické symptomy ovšem po nějaké době překročí hranici snesitelnosti pro organismus dotyčného, nebo jeho okolí, a stávají se nesnesitelnými. Taková fáze se pak projevuje agresí, impulzivním jednáním, zmateností a někdy až megalomanskými bludy. (Nolen-Hoeksema, Fredrickson, Loftus, & Wagenaar, 2012)

Častou příčinou vzniku obou druhů epizod jsou stresové životní události či duševní traumata. Tato porucha může propuknout v kterémkoliv věku člověka. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006) Typickým obdobím pro vznik bipolární poruchy je však období pozdní adolescence nebo raná dospělost (medián 18 let u mužů a 20 let u žen). Celoživotní prevalence je okolo 1 % - rovnoměrně u mužů i žen. (Raboch & Pavlovský, 2012)

### 1.6.2 Depresivní fáze (F32)

Kategorie všech tří stupňů závažnosti by měly být použity při diagnostice zpravidla při jediné (první) atace deprese. Další epizody by už měly být vedeny pod diagnózou periodické (rekurentní) depresivní poruchy. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

### ***1.6.2.1 Mírná depresivní fáze (F32.0)***

V této fázi převládá depresivní nálada, zvýšená unavitelnost, ztráta zájmu a radosti. Při diagnostice by měly být patrné alespoň dva z těchto znaků s dobou trvání dvou týdnů. Tyto okolnosti narušují běžné fungování dotyčného, ovšem obvykle nepřestává vykonávat běžné činnosti úplně a je dále schopen fungovat při rutinních činnostech, běžné práci a v sociální oblasti. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

### ***1.6.2.2 Středně těžká depresivní fáze (F32.1)***

Člověk v takové fázi už má značné obtíže ve společenských, pracovních a domácích aktivitách, nicméně stále je obvykle schopen v těchto činnostech pokračovat. Z výše uvedených typických příznaků deprese jeví známky minimálně 2 ze 3 běžných příznaků plus alespoň 3 ostatní (viz. kapitola 1.5 Projevy deprese). (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

### ***1.6.2.3 Těžká depresivní fáze bez psychotických příznaků (F32.2)***

Výrazným symptomem při těžké depresi bývá pocit stísněnosti nebo agitovanost. Dále se tato fáze projevuje ztrátou sebeúcty, pocitem bezvýznamnosti či pocity viny. V některých případech vyvstává sebevražedné riziko. Dalším předpokladem je pak somatický syndrom, který se projevuje v této fázi téměř vždy. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

### ***1.6.2.4 Těžká depresivní fáze s psychotickými příznaky (F32.3)***

Jedná se o těžkou depresi, která splňuje všechna diagnostická kritéria uvedená výše (F32.2), přičemž navíc jsou přítomny bludy, halucinace či depresivní stupor. Typickými bludy jsou v tomto případě myšlenky na hřích, chudobu nebo hrozící katastrofu, za kterou dotyčný cítí zodpovědnost. Sluchové halucinace se projevují pomlouvácnými či obviňujícími hlasy, zatímco při čichových lidé vnímají hnilobnou špínu nebo zápach rozkládajícího se masa. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

## **1.6.3 Periodická depresivní porucha (F33)**

Charakteristickým rysem této poruchy jsou opakované epizody deprese, mezi kterými se nevyskytla mánie (v takovém případě by se jednalo o bipolární afektivní poruchu). Riziko, že se objeví v životě pacienta s depresí i její protipól, nikdy zcela nevymizí. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)



„Průměrný počet epizod během desetiletého období byl 2,5 a jejich průměrná délka byla kolem 20 týdnů. Z dlouhodobého sledování vyplývá, že jedna depresivní epizoda je vzácná, riziko rekurence je zhruba 50 %.“ (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006, s. 206)

Celoživotní prevalence je odhadována na 4-19 %. Zjistilo se, že až 15 % lidí trpících touto poruchou spáchá sebevraždu mimo jiné i v důsledku neustálých pocitů beznaděje. (Raboch & Pavlovský, 2012)

#### **1.6.4 Perzistentní afektivní poruchy (F34)**

V tomto případě jde o trvalé, často kolísavé poruchy nálady. Jejich projevy nejsou natolik vážné, aby se daly kategorizovat pod manickou nebo mírně depresivní fázi. Mohou trvat i roky, mnohdy i větší část dospělosti. Důsledkem je nižší produktivita, subjektivní pocity stísněnosti a negativní vliv na schopnosti dotyčného člověka. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

##### **1.6.4.1 Cyklotymie (F34.0)**

Nálada je u této poruchy chronicky nestálá – pohybuje se mezi mírnou depresí a elací (povznesenou náladou), přičemž výkyvy nezávisí na životních událostech. Diagnózu jde jen velmi těžko stanovit bez dlouhodobého sledování. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

Porucha zasahuje zhruba 0,4-3,5 % populace – rovnoměrně co se týče pohlaví. Nejčastěji můžeme sledovat její počátek v pozdní adolescenci či rané dospělosti, podobně jako u bipolární poruchy. Stav hypomanické či subdepresivní nálady ovšem nedosahují intenzity afektivních epizod, trvají ovšem velmi dlouho. Mělo by se jednat minimálně o dva roky. (Raboch & Pavlovský, 2012)

##### **1.6.4.2 Dystymie (F34.1)**

Při této poruše je nálada chronicky depresivní, ovšem stále nenese kritéria diagnostiky mírné ani středně těžké deprese. Takoví jedinci mívají valnou většinu času (většinou nepřetržitě několik měsíců) depresivní náladu a pociťují zvýšenou unavitelnost, ale najdou se i dny či týdny, kdy se cítí relativně dobře. Toto kolísání je velmi individuální. (Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize, 2006)

S dystymií se potýká asi 2-4 % populace. Vyznačuje se především svou dlouhodobostí. V tomto případě zasahuje 2-3krát častěji ženy než muže. Většinou nastupuje velmi nenápadně v raném věku, ale táhne se pak často celou dospělostí s tendencemi

k chronicitě. Ve třech čtvrtinách případů dochází k rozvoji také dalších psychických poruch. (Raboch & Pavlovský, 2012)

### **1.6.5 Poporodní deprese**

Těhotenství je vnímáno jako velmi pozitivní událost v životě ženy. Nicméně jak v období těhotenství, tak následně po porodu je velmi vysoké riziko vzniku deprese. Zhruba 10-15 % žen se do devíti měsíců od porodu potýká s depresí. Dokonce 50-80 % žen zažívá 3.-4. den po narození dítěte třeba jen krátkou epizodu zhoršené nálady, podrážděnosti, plačtivosti a kolísavé nálady. Ta se projevuje střídáním euforické nálady a úzkosti či smutku. Vše je způsobeno prudkým poklesem ženských hormonů v těle – estrogeneru a progesteronu. (Praško & Prašková, 2015) Vyšší riziko platí pro ženy s anamnézou afektivní poruchy (30-50 % u depresivní poruchy, více než 50 % u bipolární poruchy). (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006)

U poporodní deprese rozlišujeme tři hlavní typy:

1. poporodní nebo mateřské „blues“ – má mírné příznaky v oblasti emotivity s krátkodobým trváním;
2. poporodní depresi – je velmi závažná, potenciálně ohrožuje život;
3. poporodní psychózu – psychotické onemocnění (dříve laktační psychóza). (Praško & Prašková, 2015)

## **1.7 Deprese v psychologickém pojetí**

### **1.7.1 Hippokratovská medicína**

První zmínky o depresi (dříve melancholii) jsou zachyceny v několika literárních i jiných kulturních pramenech. Většinou šlo ovšem o projev boží vůle či jiných sil, jak je tomu například v řecké mytologii. Hippokratovská medicína se pokusila o změnu výkladu nemocí tím, že vyvrátila sílu vlivu boží moci, pomsty a vlivu zlých duchů. Toto vyvrácení se týkalo nejen tehdy pojmenované melancholie, ale i svaté nemoci (epilepsie). Již tehdy hledala racionální vysvětlení v rámci vlastních modelů. Melancholie vzešla z představy, že její příčinou je nadbytek jedné ze čtyř základních tělesných šťáv. V tomto případě se jednalo o černou žluč (mélán cholé). První pokusy o léčbu tedy spočívaly ve snaze vypudit černou žluč z těla (Honzák, 1999)

### **1.7.2 Freudova psychoanalýza**

Psychoanalytické teorie, které vycházejí z původní psychoanalýzy Sigmunda Freuda, předpokládají, že projevy melancholie, tedy dnešní deprese, jsou následkem potlačených agresivních impulsů, které se objevily na počátku života a které nemohly být kvůli obavě ze ztráty lásky matky patřičně projeveny. Jedná se tedy o agresi obrácenou proti člověku samotnému. (Honzák, 1999)

„Podobně jako u paranoie, i u melancholie, u níž jsou ostatně popisovány velmi rozdílné klinické formy, našli jsme místo, kde můžeme nahlédnout do vnitřní struktury choroby. Poznali jsme, že sebeobviňování, kterým se melancholici nejneúprosnějším způsobem trýzní, platí vlastně jiné osobě, sexuálnímu objektu, kterého pozbyli nebo který pro ně vlastní vinou ztratil cenu. Z toho jsme mohli vyvodit, že melancholik sice svoje libido stáhl z objektu zpět, ale procesem, který musíme označit jako „narcistickou identifikaci“, byl tento objekt instalován v Já samém, byl do Já jaksi promítnut. (...) Dovídáme se přitom, že i u melancholie a mánie jde o určitý zvláštní způsob vyřízení nějakého konfliktu, jehož předpoklady jsou zcela stejné jako u ostatních neuróz.“ (Freud, 1991, s. 179-180)

Léčba na základě psychoanalytického přístupu spočívá ve snaze odkrýt nevědomé obsahy a dostat je do vědomí například pomocí metody volných asociací, přenosu nebo výkladu snů. (Heretik et al., 2007)

Jeho teorie byly kritizovány kvůli příliš jednostrannému pohledu a sexualizujícímu pojetí. Je nutno brát ohled na dobu, ve které všechny jeho spisy vznikly. Z Freudovy psychoanalýzy dnes vychází psychodynamický přístup v psychoterapii. Přejala z ní význam nevědomí a intrapsychických konfliktů, stejně jako význam zážitků z dětství. (Kratochvíl, 2017)

### **1.7.3 Behaviorální hledisko**

Námitkou behavioristicky orientovaných psychologů bylo, že osobnost je příliš nepřesný ukazatel pro objektivní vědecké zkoumání. Jejich tvrzení vycházelo z názoru, že veškeré chování je naučitelné. Tedy i deprese považovali za naučenou reakci a v léčbě se zaměřili na proces učení. (Honzák, 1999)

Pokud jde tedy o léčbu z tohoto hlediska, důraz je zde kladen na techniky. K vyléčení v tomto případě nedojde změnou v myšlení dotyčného člověka, nýbrž v jeho chování a přímém jednání. (Kratochvíl, 2017)

Na rozdíl od psychoanalýzy je behaviorální terapie zaměřena na přítomné návyky a z časového hlediska se zabývá přítomností – vliv negativních zážitků při vývoji je zde irelevantní, stejně jako interpretace. Příznaky jsou považovány za nepřizpůsobené podmíněné reakce, tedy následek chybného učení. Léčba se zaměřuje na samotné symptomy. Mezilidské vztahy nepovažuje v procesu léčby za klíčové, nicméně za určitých okolností mohou být užitečné. (Eysenck & Martin, 1987)

#### **1.7.4 Kognitivně-behaviorální hledisko**

Výzkumy uskutečněné později vedly k poznání, že tvrzení behavioristů je příliš úzké. Do středu zájmu se tedy přidala mozková aktivita, která chování předchází. Konkrétně se odborníci zaměřili na kognitivní (poznávací) procesy. Jejich závěr vycházel z poznatků o vytváření schémat na základě životních událostí. Jedná se o schémata celostní, která zahrnují jak představy o člověku samotném, tak o sobě ve světě a ve vztahu k přítomnosti i budoucnosti. (Honzák, 1999)

Kognitivní model deprese obsahuje tři specifické koncepty, které popisují depresi z psychologického hlediska: kognitivní triádu, schémata a kognitivní chyby (chybné zpracování informací). Kognitivní triádou je myšleno, že dotyčný člověk pohlíží negativně sám na sebe, na svět i na budoucnost. Odtud vychází kognitivně behaviorální terapie, která se vyznačuje direktivním, časově omezeným, strukturovaným přístupem. Zahrnuje širokou škálu technik, které vznikly na základě zkušeností klinické práce s depresivními pacienty. Mimo deprese se většinou využívá pro léčbu fobií a jiných úzkostných poruch. (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979)

Z kognitivně-behaviorálního hlediska tedy zahrnuje prožívání deprese tyto faktory:

- Negativní sebepojetí – vše nepříznivé v životě depresivního člověka je dle jeho názoru výsledkem jeho nedostatečnosti.
- Negativní pohled na svět – člověk v depresi ho vnímá jako nevládný, nepřátelský, neodměňující, pouze trestající, plný úkolů, které se nedají zvládnout.
- Negativní pohled na budoucnost – v depresi se jeví jako beznadějná s vyhlídkami na neustálé utrpení a strádání. Dotyčný pociťuje pocity bezmoci.
- Negativní myšlenková schémata – všechny události v životě vyhodnocuje v negativním ladění.
- Kognitivní omyly – na základě všech předchozích bodů interpretují veškerou objektivní realitu zcela jednotně, negativně. (Honzák, 1999)

### **1.7.5 Ztráta smyslu**

Viktor Frankl se zcela odklonil od názoru, že se jedná o biologickou poruchu, nýbrž o reakci na ztrátu životního smyslu. (Honzák, 1999) Na jeho myšlence je založena logoterapie, která může pomoci najít nejen lidem v depresi vlastní životní smysl. (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006)

„Ať bychom téma „naplnění smyslu v životě“ osvětlovali ze všech možných stran, vždycky znovu bychom objevili, že mladí lidé jsou noogenně ohroženi. V logoterapii to ovšem znamená, že duchovní vyrovnání se s vlastní smysluplnou existencí je výkon mladého, dozrávajícího člověka, který se tím učí zvládnout svůj život a formovat své „Já“. Na druhé straně víme ze znepokojivých statistik naší doby, že se mnoha mladým lidem už nedaří najít ve svém životě dostačující smysl. Utíkají se do rozkoše okamžiku, do iluze opojení a do monotonie prázdného jednání. Agrese mají skrýt deprese a extáze zastírat negativismy.“ (Frankl, 1994, s. 201)

Frankl označil svůj přístup jako logoterapii. Ta vede pacienta k naplnění jeho existenciální frustrace, tedy k nalezení vlastního životního smyslu, který je navíc v souladu s jeho osobností. Toho lze dosáhnout například skrze hodnoty a zaměření na vyšší cíle. Hodnoty Frankl rozdělil na tvůrčí (například práce), zážitkové (láska, studium, poznávání) a postoje, které vyjadřují postoj člověka k utrpení a způsob, jakým ho přijímá. Pozornost je zaměřena na pacientovu minulost i přítomnost. Konečným cílem logoterapie je sebetranscendence, což znamená, že je člověk schopný nejen seberealizace, ale také má být schopen překročit zaměření pouze sám na sebe a být otevřen přesahujícím hodnotám. (Kratochvíl, 2017)

## **1.8 Léčba**

Za tři základní léčebné metody je považována psychoterapie, psychofarmaka a léčba elektrošoky – tzv. elektrokonvulzivní terapie. Při volbě z těchto možností je rozhodující intenzita deprese. U mírné deprese je možné pracovat s pacientem pouze v rámci psychoterapie, u těžší deprese už je nutné zahrnout také léčbu biologickou – tzn. nasadit antidepressiva a u závažných či jinak specifických případů se indikuje elektrokonvulzivní terapie. Existují i jiné, méně běžné léčebné postupy, jako například léčba světlem, spánková deprivace, repetitivní transkraniální magnetická stimulace (rTMS) či stimulace nervus vagus. U deprese s psychotickými příznaky se využívají antipsychotika. V rámci první

pomoci v akutním stavu a při tendenci k suicidiálnímu jednání mohou být využity benzodiazepiny, často injekční formou. (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006)

Rozlišujeme určité fáze léčby:

1. Akutní léčbu – co nejrychleji odstranit akutní příznaky deprese.
2. Udržovací léčbu – cílem je udržet stav bez příznaků. Doporučená doba trvání je 4-6 měsíců po odeznění akutních příznaků.
3. Preventivní léčbu – s cílem zabránit relapsu deprese. Tato fáze může přetrvávat i celý život. (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006)

Zvláště u pacientů s bipolární poruchou je velice důležitá také edukace. Vycházím ze zkušeností za dobu mé stáže na oddělení 27 v PN Bohnice, kde bývají tito lidé hospitalizováni. S pomocí odborníků si dotyční mohou vytvořit tzv. krizový plán, který jim samotným i jejich okolí zjednoduší proces případného nástupu manické či depresivní epizody. Naučí se tyto cykly také lépe rozpoznávat a celkově se pak lépe orientují v tom, co se s nimi děje. Také fakt, že se jedná o poruchu, u které se řeší i dědičnost, by měl být motivací pro postižené se o svých stavech dozvědět co nejvíce.

### **1.8.1 Farmakoterapie**

V dnešní době se v psychiatrických ambulancích běžně využívají především látky typu SSRI – specifické inhibitory zpětného vychytávání serotoninu. Ve srovnání s tricyklickými antidepresivy mají méně intenzivní vedlejší účinky, přesto jsou v léčbě afektivních poruch stejně účinná. (Raboch & Pavlovský, 2012)

Účinnost se ovšem ještě zvýší ve chvíli, kdy je indikována v kombinaci s psychoterapií. Psychofarmaka jsou schopna zbavit pacienta příznaků nemoci, psychoterapie zase pomůže dotyčnému hlouběji porozumět tomu, s jakými událostmi v životě tyto příznaky souvisí a jak jim předcházet. (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006)

U bipolární poruchy se k léčbě na rozdíl od samotné deprese využívá lithium, lamotrigin a quetiapin, jelikož při podání antidepresiv se zvyšuje riziko přesmyku do mánie, případně zrychleného cyklení. Převládá zde léčba psychofarmaky, což ale nic nemění na důležitosti psychoterapie. Lidé s bipolární poruchou se během psychoterapeutického procesu mohou lépe vyrovnat se svou závažnou chorobou. (Raboch & Pavlovský, 2012)

### 1.8.2 Psychoterapie

*„Pokud přimějete člověka, aby nahlas mluvil o myšlenkách, které jej nejvíce trápí, jeho zdravotní stav se změní k lepšímu.“ – Daniel Jay Goleman*

„Cílem psychoterapie je odstranění chorobných příznaků. Pacient přichází s jistými obtížemi, úkolem terapeuta je, aby ho těchto potíží zbavil, ať už postupem symptomatickým nebo – dokonaleji – terapií kauzální, odstraňující příčinu.“ (Kratochvíl, 2017, str. 19) Dále tento autor na základě tvrzení i jiných autorů upřesňuje tento cíl na obnovení pracovní schopnosti, schopnosti požitku, kontaktu, naděje, schopnosti radovat se ze života.

Psychoterapie vytváří bezpečný prostor, ve kterém se může každý projevit a vyjádřit své pocity a pojmenovat vše, co ho trápí. Pomáhá tak řešit nejen příznaky deprese, ale i jiné životní problémy, se kterými se dotyčný potýká, a které mu znemožňují plné uzdravení nebo zvyšují riziko relapsu. Mezi takové problémy patří zejména problémy v interpersonálních vztazích. (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006)

„Nejčastější psychoterapií, která se u depresivní poruchy používá, je terapie kognitivně-behaviorální. Zahrnuje edukaci o poruše a léčbě, plánování aktivit, nácvik zklidnění dechu a relaxace, kognitivní rekonstrukci, nácvik komunikace, expozice (vystavení pacienta problémům a zátěži), řešení problémů a přípravu na budoucnost. (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006, str. 219)

Z vlastní zkušenosti vím, že během hospitalizace často dochází u pacientů k jakémusi uzavření se do sebe. Nemocniční prostor jim při tom poskytuje bezpečné prostředí ve formě pomyslné bubliny, která je odděluje od „života venku“. Pohybují se téměř výhradně mezi lidmi s podobnými problémy a často se obávají chvíle, kdy budou muset odejít. Mívají strach z návratu symptomů a stigmatizace ze strany okolí. Právě i díky psychoterapii během hospitalizace jsou pacienti lépe schopni se připravit na opětovné včlenění do každodenních aktivit a integraci do běžného života.

### 1.8.3 Elektrokonvulzivní terapie

Ve 30. letech 20. století dochází k objevu průlomové léčby šokovou terapií, zejména elektrošokové (elektrokonvulzivní) léčby. Metodu zkoušeli uplatnit jak při léčbě schizofrenie, tak melancholie, která byla úspěšnější. Tato metoda byla téměř dvacet let jedinou léčebnou metodou, dokud se v roce 1957 neobjevilo první antidepresivum. (Honzák, 1999)

Elektrokonvulzivní terapie (electroconvulsive therapy – ECT) je až do současnosti neúčinnější biologickou metodou léčby v psychiatrii. K zajištění vyšší bezpečnosti byl celý proces zdokonalen a provádí se v celkové anestezii pod dohledem odborníků. Tuto metodu je vhodné použít u farmakorezistentních pacientů pro její vysokou míru účinnosti. Dosud neexistuje žádná modernější alternativa, se kterou by se dala ECT srovnávat. (Hosák, Hrdlička, & Libiger, 2015)

Elektrokonvulzivní terapie bývá nejčastěji indikována u zvláště závažných případů, případně ve specifických situacích, jako je například raná fáze těhotenství. (Raboch & Pavlovský, 2012)

#### **1.8.4 Fototerapie**

Tato metoda se nejčastěji používá k léčbě sezónní poruchy nálady. Spočívá v ranní aplikaci intenzivního světla. Zjednodušeně se tedy jedná o každodenní prodloužení světelné části dne v zimním období. Díky harmonizaci denního biologického rytmu dochází k léčebnému účinku. Fototerapie většinou trvá 2-3 týdny a její efekt bývá v těchto případech sezónní afektivní poruchy rychlejší, než je u antidepresiv. (Praško, Buliková, & Sigmundová, 2012)

## **2 Psychosociální aspekty deprese**

### **2.1 Myšlení**

V případě deprese se jedná o tzv. depresivní automatické myšlenky. Člověk v tu chvíli nedokáže plně ovlivnit, co a jak mu přichází na mysl. U zdravého člověka bývají tyto myšlenky neutrálně zabarveny, tudíž jim nevěnujeme pozornost. V opačném případě přichází negativní hodnocení okolností, budoucnosti i vlastní osoby. Zahrnuje obavy, předvídání selhání či tragických událostí, pocity viny a sebeobviňování a komplex méněcennosti. (Praško, Buliková, & Sigmundová, 2012)

Po zdravotní stránce může být deprese i příčinou mírné kognitivní dysfunkce. To zahrnuje například zhoršení paměti či nesoustředěnost a tím pádem i sníženou výkonnost. (Raboch & Pavlovský, 2012)

I z tohoto hlediska je velmi důležitou součástí léčby edukace nemocného a jeho rodiny. Důraz se klade na fakt, že deprese je onemocnění, což oponuje pocitům viny a vlastní neschopnosti. Dále můžeme poukázat na její četnost, čímž bychom měli dosáhnout redukci obav, které souvisí se stigmatizací. V neposlední řadě se pacient ujistí v tom, že deprese je



léčitelná, což dotyčného alespoň trošku vytáhne ze zákrytu beznaděje. Přispívá tím i ke zmírnění nepřiměřené sebekritice a pesimistického myšlení, pomáhá v budování důvěry a dokáže identifikovat riziko sebevraždy. Celkově zlepšuje spolupráci i s méně motivovanými lidmi a působí jako prevence relapsu. (Svoboda, Češková, & Kučerová, 2006)

## **2.2 Chování**

Na lidech, u kterých se projevila deprese, můžeme sledovat několik příznaků i na jejich chování. Jedná se především o celkovou nízkou úroveň aktivity, pasivitu, rezignovanost. Často nemají chuť provádět aktivity, které jim dříve přinášely potěšení. Zhoršuje se i soustředění v důsledku negativních myšlenek, které odvádí pozornost. Neustále pocítují únavu a tíži – u každé aktivity vidí nepřekonatelné překážky, které jim brání činnost vykonat. Často se stahují do izolace kvůli pocitům méněcennosti. Nedostatek kontaktu s lidmi pak vede k pocitům osamělosti. Vrcholem při vystupňované depresi pak mohou být i sebevražedné tendence. Nevidí naději na vyléčení, a tudíž ani jiné východisko než smrt. (Praško, Buliková, & Sigmundová, 2012)

## **2.3 Deprese a mezilidské vztahy**

„Mít kolem sebe lidi, na které se můžeme obrátit a pohovořit si s nimi – mít přátele, kteří mohou poskytnout útěchu, pomoc a radu – to nás ochraňuje před smrtícími důsledky životních zkoušek a traumat.“ (Goleman, 1995, str. 175)

Naopak špatné mezilidské vztahy, rozpad rodiny nebo vztahu, špatná sociální komunikace, neexistence „blízkého člověka“, nebo vážná hádka s někým blízkým může k depresivním stavům velmi přispívat. (Křivohlavý, 2003)

Nejčastějšími důvody týkající se mezilidských vztahů, které mohou vést k rozvoji deprese jsou tyto:

1. Zármutek po ztrátě blízké osoby – nejčastěji partnera, rodiče nebo dítěte. Jedná se o dlouhodobý a hluboký smutek, který je nutné prožít, a dokončit zdravý proces truchlení. Pokud zármutek trvá příliš dlouho a začne člověka svazovat, je nutné začít vyhledat pomoc.
2. Neshody nebo problémy ve vztazích – zejména v partnerských vztazích nebo ve vztahu rodič-dítě. Deprese se často projevuje při deficitu potřeb, které tito blízcí nejsou schopni poskytnout.

3. Změna role – souvisí s důležitými událostmi v životě, jako je například svatba, rozvod, narození dítěte, změna kariéry, či odchod do důchodu. Tyto okolnosti vyžadují adaptaci, ovšem k depresi může dojít ve chvíli, kdy se člověk rigidně drží svých zajetých zvyklostí a není schopen se přizpůsobit.
4. Nedostatek vztahů – osamělost a sociální izolace. V tomto případě může být sociální izolace jak příčinou deprese, tak jejím následkem. V obou případech je nutné přerušit bludný kruh osamělosti a navázat kontakt s lidmi. (Praško, Buliková, & Sigmundová, 2012)

Goleman si v rozhovoru s psychologem Johnem Cacioppem poznamenal toto: „Jsou to zejména ty nejdůležitější vztahy v životě: vztahy s lidmi, které potkáváme každý den. Zejména ty mají tak zásadní dopad na naše zdraví. A čím důležitější je pro vás nějaký vztah, tím více vaše zdraví ovlivňuje.“ (Goleman, 1995, s. 175)

Například manželství má mimo jiné vliv na duševní zdraví. Lidé v manželství mají dohromady vyšší příjem, a tedy větší ekonomickou jistotu a zázemí, což může být příznivým faktem především pro ženy. Pro muže je pak v manželství důležitá emoční podpora ze strany ženy. Jsou si tak podporou navzájem. Srovnání manželských párů s lidmi, kteří v manželství nejsou, vedlo k poznání, že právě lidé v manželství mají menší sklony k depresivitě. (Mirowsky & Ross, 2003)

Obecně si neumím představit, že by se člověk dokázal z deprese vyléčit sám, bez cizí pomoci. I když jde třeba o profesionální pomoc, ve své podstatě jde o pomoc lidskou – podání pomocné ruky ať už v podobě psychoterapie, vyslechnutí, nebo jen prostým bytím s dotyčnou osobou. Vše se točí kolem kontaktu s lidmi a síle mezilidských vztahů. Je to právě projev zájmu o dotyčného, který v něm dokáže opět probudit pocit důležitosti vlastní osoby. Fakt, že někomu záleží na tom, co člověk prožívá, jak se cítí, co by potřeboval atp. To všechno jsou v mých očích klíčové momenty nejen při komunikaci s depresivními lidmi. Stejně tak důležité je pochopení. Protože pokud postižený zažije opak, ještě hůř třeba ze strany své rodiny, je to rána do srdce, které se bohužel nelze bránit.

Je samozřejmě nesmírně obtížné pochopit, co takový člověk prožívá, když se na to díváme „zdravýma očima“. Ovšem stejně tak těžké je pro depresivního člověka vysvětlit, co cítí. V mých očích je velmi důležité k těmto lidem alespoň přistupovat nekriticky. Když to zlehčím, kritizovat se dokážou dost dobře sami. Slovy Křivohlavého (2003): „Kritika, která je výslovně osobní, a kritika, kterou bereme osobně, patří k nejbolestnějším lidským

zážitkům. Dotýká se nejcitlivějšího místa naší existence – našeho sebevědomí... Není divu, že na takovou kritiku reagujeme často nepřiměřeně. Buď vzrušením vrcholícím agresí (napadením toho, kdo to říká), nebo naopak stažením se do sebe – jak je tomu nejčastěji u lidí v depresi.“ (Křivohlavý, 2003, s. 67)

Člověk v depresi necítí nic pozitivního. Nedokáže prožít radost, příjemné překvapení, nedokáže se ocenit... Není prostě schopen pozitivního projevu, i když třeba racionálně ví, že v dané situaci by to bylo vhodné. Vztahům a obecně lidskému kontaktu přikládám naprosto největší význam, pokud nám jde o dlouhodobé zlepšení stavu.

## 2.4 Pocity osamělosti

Osamělost je pro člověka velmi nežádoucím pocitem. Lidé se nechtějí cítit osamělí a i přesto, že touží po blízkosti druhých, často jim jejich psychické nastavení brání navázat jakékoliv těsnější vazby. Jedná se o pocit izolace, nepatřičnosti a prázdnoty. „Člověk může být obklopen lidmi, třeba právě v davu, a cítit se osamělý.“ (Honzák, 2017, s. 141) Příčinou tohoto stavu jsou podle autora jak genetické vlivy, tak především ty situační, jako je rozvod, přestěhování, smrt blízkého člověka, ale také malá sebedůvěra a nízké sebehodnocení.

„Samota pochopitelně není totéž, co osamělost. Mnozí lidé, kteří žijí o samotě nebo kteří se stýkají jen s několika přáteli, jsou zdraví a spokojení. Izolace je spíše subjektivní pocit odříznutí od okolních lidí – postrádání někoho blízkého, ke komu by se člověk mohl obrátit; právě tento stav tolik ohrožuje naše zdraví.“ (Goleman, 1995, s. 174)

## 2.5 Vnímání vlastní osoby

*Naléhavěji než chléb potřebuje člověk jistotu, že je žádoucí.*

*- Matka Tereza*

„Sebeláska neznamena egoismus ani narcismus. V každém člověku je leccos hodno lásky a je třeba to umět vidět. Musíme však přijmout i své stinné stránky.“ (Röhr, 2012, s. 137)

Něčeho takového není člověk v depresi schopen. Každý z nás si v sobě nese klady i zápory, ovšem skrze „černé brýle deprese“ dotýčný svá pozitiva vidět nedokáže a neustále se hodnotí velmi nepřiměřeně s negativním zabarvením. Hodnocení se netýká jen vlastní osoby, nýbrž celého světa kolem něj. (Křivohlavý, 2003) „Při depresi nejde jen o nevidění kladů. Často pozorujeme i jejich znehodnocování.“ (Křivohlavý, 2003, s. 50) To znamená,

že i když je depresivní osoba za něco pochválena, vidí v tom třeba jen narážku a pochvalu si interpretuje spíše v opačném smyslu, jako zakrytí „té negativní pravdy“.

Primárními pocity souvisí také s věčnou nespokojeností se sebou samým, zdánlivou vlastní neschopností dělat věci dokonale a nutkavým pocitem obviňovat se i z problémů, které nelze ovlivnit. Dotyčný má tendence přikládat vinu sám sobě, i když jsou příčinou vnější vlivy. Jedná se o tzv. personifikaci, kdy člověk přebírá odpovědnost za špatné události kolem něj. Dalším typickým rysem v tomto ohledu je přílišná generalizace, při které jde zase o zevšeobecnění závěru jedné konkrétní situace. Například když student začne posuzovat sám sebe na základě jednoho slabšího výkonu u zkoušky. (Nolen-Hoeksema, Fredrickson, Loftus, & Wagenaar, 2012)

## **2.6 Sebevražedné myšlenky**

„Člověk je jediný živočich, který dospěl k tomu, že si uvědomuje svou situaci. Jako takový si jasně uvědomuje také svou konečnost. Víme zkrátka, že jednou zemřeme.“ (Röhr, 2012, s. 134)

Obecně se jedná o neschopnost depresivního jedince nalézt ve své „bezvýchodné“ situaci jiné řešení než právě sebevraždu. Jde vždy o subjektivní hledisko dotyčného člověka a není v moci lékaře ani okolí situaci posuzovat z hlediska vlastního. 15 % neléčených depresivních lidí umírá v důsledku sebevraždy. (Honzák, 1999)

### 3 Význam vztahů v depresi – výzkumy

Duševní zdraví a to, jak se člověk dokáže vyrovnat s náročnými situacemi může významně ovlivnit opora, která se dotyčnému dostává od druhých osob, skupin i širší společnosti. (Schwarzer, Leppin, 1991).

Bylo prokázáno že ženy, kterým se dostávalo vyšší citové podpory ze strany manželů, a zažily méně stresových situací, projevíly menší sklon k depresi v porovnání se ženami, které se tolik podpory nedostalo. Výzkumný vzorek sestával z 99 těhotných žen. U 12 % z nich se po porodu projevila deprese. Ženy, které zažívaly poporodní depresi, uváděly více stresových událostí a menší podporu ze strany manželů než ženy, u kterých se deprese neprojevila. (O'Hara, 1986)

U žen, které ze strany svých partnerů zažily domácí násilí, je míra depresivity výrazně vyšší. Výzkum proběhl v Číně – vybráno bylo 200 týraných žen z centra Hong Kongu. Z výsledků je mimo jiné patrné, že nejvíce důležitým faktorem pro tyto ženy byla podpora ze strany blízkých. (Wong, Tiwari, Fong, Humphreys, & Bullock, 2011)

Ve studii, která proběhla na vzorku dětí v celkovém počtu 1019 (483 chlapců a 536 dívek ve věku 8-12 let), se potvrdilo, že bezpodmínečné přijetí rodičů má vliv na vytvoření bezpečné vazby (attachment) ve vztahu rodič-dítě. Vyšlo najevo, že existují rozdíly ve vnímání a vlivu otců a matek. Způsob interakce mezi rodiči a dítětem vykázal velkou korelaci s depresí. (De Minzi, 2006)

V Brazílii proběhla studie, která se týkala starších dětí (398 dívek a 173 chlapců ve věku 11-14 let) a jejich vnímání podpory rodičů při řešení interpersonálních konfliktů. Ty z nich, které uváděly vysokou míru podpory rodičů, vykazovaly méně depresivních příznaků než ti, kteří se podpory nedočkaly. Z výsledků také vyšlo najevo, že rodinné konflikty korelují se zvýšeným výskytem symptomů deprese u těchto dětí. (DeLay, Hafen, Cunha, Weber, & Laursen, 2012)

Jak už bylo výše zmíněno, pokud se deprese vyskytne u jednoho člena rodiny, situace se týká nejen jeho, ale také ostatních členů rodiny. Zvláště pokud to ostatním členům rodiny není lhostejné a mají snahu dotyčnému pomoci. V roce 1987 proběhla studie, která se na tematiku zaměřuje z druhé strany, tedy z pohledu člověka, který s osobou v depresi žije. Zkoumala zátěž a míru stresu u 42 dospělých jedinců, kteří žili v domácnosti s depresivním pacientem. V kontrolní skupině bylo 23 dospělých, žijících s člověkem, který je momentálně

v remisi, tedy není v depresivní fázi. Respondenti žijící v domácnosti s depresivním člověkem byli sami velmi zoufalí a 40 % z nich splňovalo standardizované kritérium pro poskytnutí terapeutické intervence. Jejich pocity zoufalství se odrážely především z prožívání symptomů depresivních jedinců v jejich společné domácnosti. Konkrétně šlo o nedostatek zájmu o společenský život, únavu, pocity beznaděje a obavy. Respondenti žijící s depresivními lidmi vykazovali v důsledku této zátěže vyšší míru úzkosti než v kontrolní skupině. Vše nasvědčuje tomu, že deprese může mít velký dopad na vzájemné vztahy. (Coyne et al., 1987)

Podobný výzkum se týkal manželských párů. Byla zde zkoumána depresivní nálada a specifické břemeno, s jakým se potýkají manželé pacientů s depresí. Vzorek se skládal ze 49 párů, ve kterých trpěla depresí žena a 30 párů, kde měl diagnostikovanou depresi muž. Lidé, kteří žijí v manželství s depresivním člověkem mají obecně také více depresivní náladu, než je běžné v populační normě, a potýkají se také s četnou specifickou zátěží. Bylo prokázáno, že depresivní pacient ovlivňuje náladu svého partnera. Návrhem tohoto výzkumu je zaměření v terapii na úzkost a zátěž, kterou situace vyvolává. (Benazon, & Coyne, 2000)

Bylo také testováno, zda deficity vnímané sociální podpory předpovídají zvýšení míry deprese nebo zda deprese předpovídá snížení sociální podpory. Test proběhl u dospívajících dívek v celkovém počtu 496. Z výsledků vyšlo, že deficit v rodičovské podpoře předpovídají budoucí nárůst depresivních symptomů a nástup deprese. Depresivní symptomy pak naopak předpovídají rodičovskou podporu. Výsledky potvrzují teorii, že podpora snižuje riziko deprese. Výsledek ovšem může být specifický pro tuto věkovou skupinu. (Stice, Ragan, & Randall, 2004)

Podobný výzkum byl proveden na vzorku 231 adolescentních dívek a 189 adolescentních chlapců a jejich matek po dobu jednoho roku. Z výsledků vyšlo najevo, že méně podpůrné a konfliktnější rodinné zázemí koreluje s větší depresivní symptomatologií. Naopak depresivní příznaky u adolescentů nebyly prediktorem zhoršení rodinných vztahů. V době, kdy se projevovaly u adolescenta depresivní symptomy, vykazovala i rodina vysokou úroveň stability. Výsledky se shodovaly u chlapců i dívek. Výsledky tedy demonstrují, že kvalita interakcí v rodině je důležitým faktorem pro pochopení depresivních symptomů. (Sheeber, Hops, Alpert, Davis, & Andrews, 1997)

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 Metodologie

### 4.1 Metodika výzkumu

Pro svůj kvalitativní výzkum jsem se rozhodla využít interpretativní fenomenologickou analýzu (interpretative phenomenological analysis – IPA). Tato metoda umožňuje hloubkovou analýzu, díky které je možné se dostat až k podstatě zkoumaných jevů. Je charakteristická citlivým přístupem pro její postup. Pomocí IPA lze interpretovat význam obsahů daných respondentů a cílem je zachytit subjektivní vnímání jeho zkušeností. Tento proces vede od hloubkového porozumění individuálních zkušeností respondenta k obecným tvrzením. (Gulová & Šíp, 2013)

Součástí této analýzy je také reflexe zkušenosti výzkumníka. Jeho zvědomování a reflexe vedou ke zvýšení efektivity a validity samotného výzkumu. Výsledkem IPA je pak zpravidla interpretace zkušenosti respondentů výzkumníkem. (Gulová & Šíp, 2013)

### 4.2 Vlastní předporozumění problematice

Jak už jsem zmínila v teoretické části, do této práce zahrnuji i vlastní zkušenost s depresí. Uvědomuji si, že tento fakt s sebou nese při zpracovávání materiálů jisté výhody i rizika zároveň. Vlastní zkušenost mi umožňuje lépe porozumět prožívání druhých, nicméně velmi nežádoucím rysem by tu bylo zkreslení dle prožití svého, kterému jsem se snažila vyhnout. Na základě rozhovorů lze ovšem tvrdit, že přes všechny obecné charakteristiky deprese, je v závěru každá úplně jiná – respektive prožívání každého je velmi individuální.

Co se vztahů týče, sama je považuji za klíčovou složku jak při prožívání, tak následně během léčby deprese. V mých očích může člověka vytáhnout z této poruchy opět jen pomocná ruka člověka – pokud tedy hovoříme o „vyléčení“ z dlouhodobého hlediska bez četných relapsů.

### 4.3 Cíl výzkumu

Cílem této bakalářské práce je hlubší porozumění prožívání vztahů v depresi a poukázat na význam těchto vztahů v jejím průběhu. Jde o vztahy rodinné, partnerské, ale i přátelské – případně jakékoliv respondenti považovali za důležité. Dalším vedlejším cílem je zjištění případných změn v těchto vztazích v rámci náhledu respondentů. Vše se odvíjí i z prožívání deprese u každého respondenta, případně z příčin vzniku této poruchy. Záměrem

bylo získat celkový náhled na jednotlivé situace, od čehož se mohly odvíjet další otázky, které se pak individuálně týkaly případných traumat, obav, potřeb, vnímání vlastní osoby, motivace, či zkresleného vidění. V závěru jsem se snažila zjistit, co respondentům skutečně pomohlo nejvíce a co by odkázali lidem, kteří v tuto chvíli s depresí bojují.

#### **4.4 Výzkumné otázky**

K dosažení těchto tohoto cíle jsem měla připravených několik otázek, které jsem ovšem v průběhu rozhovoru musela plně přizpůsobit jeho průběhu. Základem byly tyto otázky:

- Jak jste prožíval/a svou depresi? Jak to probíhalo, jaké to pro vás bylo?
- Jaké vztahy jsou pro vás důležité?
- Jak k vašemu onemocnění přistupovali blízcí?
- Jak jste je vnímal/a v maximu své deprese?
- Co byste od svých nejbližších potřeboval/a nejvíce?
- Změnilo se tím něco ve vašich vztazích?
- Jak vnímáte sám/a sebe v depresi?

Pravidelným zakončením byly zpravidla dvě otázky, díky kterým vyšlo na povrch opravdu to, co respondent/ka považuje za nejpodstatnější z celého rozhovoru.

- Co byste vzkázala lidem, kteří depresi prožívají v tuto chvíli?
- Je ještě něco, co byste chtěl/a dodat – co možná nezaznělo a považujete to za důležité?

#### **4.5 Způsob sběru materiálu**

S každým respondentem jsem vedla zhruba hodinový polostrukturovaný rozhovor, který jsem s jejich souhlasem nahrávala a následně přepsala. Většinu dat jsem získala během podzimních a zimních měsíců 2018. Rozhovory probíhaly na různých místech. Zpravidla ovšem na klidných místech bez přítomnosti dalších osob. Vždy jsem se snažila zajistit co nejpříjemnější atmosféru a bezpečné prostředí – i vzhledem k citlivosti tématu. I po skončení rozhovoru jsem se snažila ošetřit, zda je respondent v pořádku, případně jak se cítí. Jsem si vědoma, že v průběhu mohly být znovu otevřena velmi citlivá témata, týkající se například traumat. Vždy jsem se ujistila už během rozhovoru, jestli je to pro daného člověka v pořádku o tom mluvit, případně že je naprosto v pořádku, když nechce.



Jedná se o neformální polostrukturované rozhovory, které umožňují strukturu individuálně přizpůsobit respondentům, nicméně okruhy jsou definované předem, aby se tak zamezilo odbočování jiným směrem, než je potřeba pro naplnění cíle. V průběhu rozhovoru jsem se snažila do něj co nejméně zasahovat, aby byl co nejautentičtější. Výzkumné otázky sloužily pouze jako osnova – výsledný rozhovor je plně přizpůsoben respondentům a jejich osobním tématům.

#### **4.6 Zpracování dat a validita**

Analýzu jsem prováděla dle konkrétních kroků, které popisuje Gulová a Šíp (2013):

1. *Opakované čtení přepsaných rozhovorů* – začala jsem doslovným přepisem rozhovoru, který jsem si následně vytiskla a několikrát přečetla, abych dokázala co nejlépe porozumět smýšlení respondenta a naladit se na něj.
2. *Úvodní poznámky* – snažila jsem se vybavit, jak na mě během rozhovoru dotyčný působil a připisovala jsem k jeho slovům i poznámky k jejich charakteru.
3. *Rozvíjení identifikovaných témat* – každý rozhovor jsem si vytiskla a začala v něm podtrhávat výroky, které mi přišly důležité a vpisovat komentáře do pravého okraje.
4. *Hledání vztahů mezi objevenými tématy* – komentáře mi následně pomohly vybrat a vymezit témata a zařadit k nim jednotlivé důležité části rozhovoru.
5. *Přechod k dalšímu případu* – proces se opakoval u všech rozhovorů stejně.
6. *Hledání témat (vzorců) napříč případy* – v jednotlivých rozborech jsem se snažila najít vše, co bylo pro respondenty společné.

#### **4.7 Etika výzkumu**

Pro zachování etického rámce výzkumu byly rozhovory nahrávány a zpracovány bez výjimky po podpisu respondentů s informovaným souhlasem. Dokumenty jsou k nahlédnutí mimo rozsah této práce, jelikož obsahují osobní údaje. Příkládám prázdný formulář informovaného souhlasu (příloha č. 1). Všechny respondenty jsem před začátkem rozhovoru obeznámila s tématem své práce i pravidly, které se etiky týkají. Každý z nich dal svůj souhlas dobrovolně. Data, která by mohla dopomoci k identifikaci jsou pozměněna.

#### **4.8 Respondenti a jejich charakteristika**

**Respondent A** – má diagnostikovanou bipolární afektivní poruchu. V minulosti byl několikrát hospitalizován, nyní je dlouhodobě v remisi. V současnosti žije se svou manželkou a čtyřletým synem.

**Respondentka B** – stavy deprese se často opakují, často je kvůli nim hospitalizovaná. Podstoupila i léčbu pomocí ECT. Žije v domácnosti s partnerem a jejich společným synem.

**Respondent C** – v minulosti měl těžkou formu deprese, byl opakovaně hospitalizován. Studium vysoké školy z tohoto důvodu ukončil, nyní pracuje. Partnerský vztah nemá, žije sám.

**Respondentka D** – s depresí se léčila poprvé v roce 2018. Je studentkou vysoké školy. Hospitalizace v jejím případě nebyla nutná, užívá antidepresiva a pravidelně dochází do psychiatrické ambulance. Partnera má, ale zatím žije s rodiči.

## 5 Výsledky výzkumného šetření

Výsledkem této práce je shrnutí jednotlivých analýz rozhovorů, které jsem s respondenty vedla. V nich respondenti popisují, jak prožívali svou depresi, jak při tom vnímali své vztahy a co se po této zkušenosti v jejich vztazích změnilo. Rozbor rozhovorů jsem udělala pomocí metody IPA. Z přepsaných rozhovorů vzešla jednotlivá témata.

### 5.1 Analýza jednotlivých rozhovorů

#### 5.1.1 Témata vyplývající z rozhovoru A

##### **Téma A1: Skutečná pomoc (potřeba pravdivých vztahů, nikoliv materiálních věcí)**

Jeden z nejdůležitějších vztahů je v současné době pro respondenta vztah s jeho manželkou. Fázi deprese prožíval i po jejím boku. Mluví o konkrétních věcech, které mu z její strany pomohly. Oceňuje fyzickou aktivitu a příjemné prostředí.

- A 2.70-71 „*Jako to, že mě vytáhne ven, do přírody. Někam prostě, kde hýbu a nezůstanu třeba v té posteli, to určitě jo... To je dobře. Vždycky.*“
- A 2.78-81 „*Ale jo – přece jenom tam něco je, co třeba udělal, co zapadlo, co si to... čeho si ten druhý cení. A on to vezme třeba v potaz a třeba to vzájemně spustí pláč. Na chvíli se ty emoce takhle vybijou a nastane aspoň nějaký minimální uvolnění. Ale je to těžký pro oba. Ale někdy to aspoň nějaký posun mít může. Jak ta vycházka, jak nějaký ten dlouhý výlet, fyzická aktivita ideální.*“

Hovoří také o odborné pomoci a o naději, která mu tím byla poskytnuta. V jeho očích už je tam aspoň někdo, kdo o něj projeví zájem, věnuje se mu a poradí. Netopí se tak už v myšlenkách a trápením spojených s tím, že o své poruše vůbec nic neví. Potřeboval tomu porozumět a slyšet, co s tím může dělat, nebo jak se k tomu postavit.

- A 4.152-156 „*Takže potom jediný, co se v té hlavě nabízelo - když já už nevím, není nikdo jiný - odborník, psycholog, psychiatr. Asi nezbejvá nic jiného, než tam dojít - dostat, naivně dostat zázračnou pilulku, kouzelnou... A začít fungovat s pomocí pilulky. A odtud to začíná pak. Na té bázi toho léčení a toho, že jsem postavený před tu věc, že se opravdu se mnou něco děje a že už s tím třeba můžu něco dělat, nebo že už tam je někdo, kdo by se mi věnoval... aspoň na té profesionální úrovni a řekl mi, co to je, proč a co s tím dělat...*“

Pomoc ze strany rodiny vnímal spíše v materiální podobě, což mu vadilo, nestál o to. Stejně tak mu prý nepomáhaly bezpředmětné rozhovory. Mnohem důležitější byl pro něj kontakt s člověkem, který má podobnou zkušenost. Hledal porozumění a pochopení.

- A 5.218-229 „*No, ale... (delší ticho) Můžu říct, že třeba tahleta osoba z té práce pro mě svým způsobem byla důležitější, protože pro mě opravdu v tu chvíli nebylo důležitý - nebo naprosto vedlejší a naprosto podřadný pro mě bylo - jestli mám kilo*

*chlebičků, deset kilo řízků... Mně skutečně stačil ten jeden pomeranč, mluvit o něčem, že ona zažila aspoň vzdáleně něco podobného, že ona taky měla nějakou krizi, že mi rozumí, že...věří, že někdy budu taky takovej, protože tak jak mě zná, určitě nemůžu být takovej špatnej člověk, jak já se vidím a podobně.. Ale to, že spolu chodíme a někdo mě zasype všema možnejma pochutinama a pak jen tak zoufale chodíme a nikdo neví, co má říct... A když, tak jsou to všechno jenom obecný fráze, nebo to, že jsme prostě každej úplně na jiným pólu a mluvíme jenom proto a něco, aby jenom ta řeč nestála a absolutně se mijíme... "Támhle ten Franta dělá tohleto..." Že je to úplně jedno, že je to úplně mimo můj život a můj kontext života.. Nebo že "jsme koupili tohleto..." To je úplně jedno, co jsme koupili, prodali, kde jste koho viděli, neviděli. Já to ani nechci vědět. Já tady ani nechci bejt. (delší ticho) No, asi až takový ty... Asi ani nemá cenu... "*

Upřesňuje, co by mu především ze strany rodiny pomohlo mnohem více než již zmiňované materiální věci. Z jeho slov je cítit velká potřeba porozumění a blízkosti, která ze strany rodiny bohužel naplněna nebyla.

- A 6.274-281 *„Ale... ty rozhovory, nebo... ta podpora... (delší ticho) jít hlouběji, jít prostě do nějakých těch míst, který jsou vztahově křehčí, nebo citově... rozjitřenější... Ta empatie a to cítění, nebo to, kde se spolu můžeme potkat mimo materiálně nebo ten konzum, tam ty křížovatky se prostě mijely... Jo, to slovo, to... že někam patřím, že pro vás něco znamenám, že něco bude... opravdu nesouviselo s penězma a s tím, že mám kde žít a mám co jíst. Co v tu chvíli bylo - ale nejenom v tu chvíli, celý ten dosavadní život - zcela vedlejší. V tu chvíli bylo pro mě aktuální a přednější mnohem víc to psyché, ta duše... To, jak o tom můžeme nebo nemůžeme mluvit, a to... čím to možná je - jak to máte vy. Jak to vnímám já. Kde se to vzalo. Co mě vadí, jak to doma máme... To nešlo, tohle nešlo - nikdy, nikdy, ani zpětně. Tam to nastavení je jiný.“*

Jako důležitý faktor, který přispěl ke změně jeho stavu k lepšímu, považuje nová přátelství a změnu prostředí.

- A 7.288-290 *„Tohle byl taky vlastně jeden moment, kdy změna toho prostředí, nebo změna těch přátel, nebo výměna těch přátel-nepřátel, byla důležitým faktorem k tomu, aby ta psychika mohla jít někam nahoru, a ne... se bahnit tam, kde nechci bejt. (delší ticho)“*

V souvislosti se svou zkušeností má pocit, že při depresi je kontakt s člověkem s podobnou zkušeností velmi důležitý. I při zpětném pohledu v remisi.

- A 7.293-298 *„Nedokážu to úplně říct, posoudit. Fakt je ten, že lidi, který tyhle ty potíže třeba maj, jsou citlivější, zranitelnější, křehčí... Ale zároveň prostě nějaký to sociální cítění, ta empatie, to, že můžeme mít k lidem blíž... Nebo lépe porozumět, lépe je poznat... Tak tohleto tam třeba více funguje a... když tam je nějaká takováhle hluboká zkušenost, tak se to dá použít.. ve správné chvíli. S lidma, který to maj taky, který to potřebují slyšet. Tak v tomhleto ohledu, že tam je nějaký to souznění na té niterní úrovni, fungovat může. Takže i v těch vztazích... Na téhle rovině možná ten člověk může dávat - nebo dává víc... Ale (směje se) podepsat se pod to nemůžu.“*

Když se zaměří na svůj současný stav a rozpoložení, opět mluví o faktech, které přispěly k jeho zlepšení, včetně lidí, které má rád. Uvažuje také nad tím, že během deprese tyto věci dost možná nebyl schopen vidět.

- A 8.364-367 „*Tak i to, že se teďka daří, že je tam nějaký režim, že jsou tam aktivity, který mám rád... že dělám něco, co mě baví.. že mám kolem sebe lidi, který pro mě něco znamenaj... že za mnou je i něco vidět, co má smysl, co... pro někoho jinýho má taky nějaký význam... že třeba je tam i nějaká zpětná vazba, že to co za mnou je, i pro ně nějaký význam má. To, že opravdu dělám to, co jsem chtěl.*“
- A 9.382-384 „*Jo, dá se říct že jo. Teď už tam jsou prvky, který jsou pro mě důležitý, který mi dávaj smysl v mém životě, který chci dělat. I ty lidi okolo mě... Dřív to tam nebylo. Bud' že to tam opravdu nebylo, nebo jsem to neviděl, nebo jsem o tom nevěděl, nebo jsem na to v tom psychickým rozpoložení neměl, i kdybych se rozkrájel...*“

## **Téma A2: Přístup rodiny – absence porozumění, sdílení**

O své rodině mluví spíše negativně. Dle jeho slov mu přijde, že do ní nepatří – neshoduje se s jejich způsobem myšlení. Nemá pocit, že mu rozumí. O jeho stavech dlouho nevěděli. Teprve až v době hospitalizace se ho snažili podpořit. V jeho očích ovšem spíše materiálními věcmi, o které tolik nestál. Chybělo mu porozumění, upřímný zájem a možnost sdílení svých pocitů. Zpočátku měl potřebu se uzavřít před světem a neměl potřebu s kýmkoliv mluvit o svém stavu. Když už musel, mluví o tom, že to bylo náročné pro obě strany.

- A 3.133-139 „*Je tam dominantní otec. Je tam prostě jiný myšlení, je tam prostě jinej - jsou tam jiný ideály... Člověk se třeba - nebo já - se v té rodině necítím úplně - jakože do ní patřím. Nemám... Nemám takovou tu základní potřebu zajištěnou, že jsem tam jakoby v bezpečí, že tam opravdu všichni spolu komunikujeme, víme o sobě. Že to není jenom o tom, že vedle sebe žijeme a každéj mám nějaký svoje aktivity, ale ve skutečnosti se v těch hloubkách, v tom jak to máme v tom sociálním myšlení, se vůbec nepotkáváme. Není tam ani možný se potkat. To založení, to vnímání, ty hodnoty jsou natolik jinde, že v té rodině, ani v tom okolí.. Nikdo takovej není a když jsem v tom ponořenej sám...*“
- A 5.208-211 „*No... To ze začátku bylo tak, že já jsem se chtěl uzavřít před světem... Že... nechtěl jsem ještě vydávat - nebo necítil jsem se na to ještě - říkat někomu jak mi je, proč, jestli se to lepší, nebo ne, co tady dělám, nebo ne... Nechtěl jsem si brát mobil, nic. Nechtěl jsem nikoho vidět. Což zase to okolí nechtělo... tak se mě snažili neustále nějakým způsobem kontaktovat, nebo přemluvit k tomu, abych aspoň s někým mluvil...*“
- A 5.237-243 „*A potom už tam nikdo nebyl. Bud' že to nevěděl, nebo protože na to neměl... mě tam navštívit. Nebo protože ty vztahy nikdy nebyly takový. Nebo se sám*

*prostě necítil. Nebyl. Prostě nebyl z nějakýho důvodu. Mělo to tak bejt - asi to tak bylo dobře. Aspoň to nebyla taková ta nucená návštěva, nucené zachraňování, nucená konverzace, abysme pro něco, někomu, něco udělali, něco mu vrátili, něčím si ho získali, něčím mu pomohli, něčím ho potěšili, sami sebe zapřeli a unavili, sami sebe překonali - aspoň ho něčím obdarovali - třeba mu to aspoň pomůže, třeba z toho bude mít nějakou radost, třeba to aspoň zkusíme...“*

Navzdory tomu měl ovšem stále potřebu tyto vztahy zachovat a nechtěl o ně přijít úplně. Měl prý pocit, že je nemůže zklamat – přeci jen mu celý život zajišťoval nějakou základní péči. V závěru tvrdí, že se to musí nějak přežít.

- A 6.257-261 „A na druhou - "já je nemůžu zklamat, já jim musím vrátit nějakou péči, co pro mě udělali... Já...(delší ticho)...jim to možná dlužím. Nevím... Nevím, co...co v tom víc hledat. Spíš... spíš to, že je tam lítost, touha a zároveň i to... ty vztahy nějakým způsobem posílit, zachovat, zlepšit, vzájemně si pomoci. Spíš na té bázi, že to nějak musíme přežít, zvládnout. Asi nic víc za tím nebylo... (delší ticho) Nějak to udělat.“

### **Téma A3: Pocit zodpovědnosti za druhé**

Respondent často mluví o tom, že svým trápením nechce trápit někoho jiného – především svou manželku. V rozhovoru to zmiňoval opakovaně. Dle jeho slov je to vzájemné. Jde o jakýsi pocit zodpovědnosti za prožívání ostatních.

- A 1.35-38 „Jeden trpí tím, že se trápí druhý. Neví, jak by mu mohl pomoci. Snaží se dělat všechno možné. A nic. A druhý zase nechce trápit toho druhýho, je mu to líto, chce z toho utéct a zároveň tam být. Nebere to konce a nikdy není v dohledu světýlko, nebo nějaký záchytný bod, že to bude někdy jinak.“

Sám ve svém stavu viděl spíše beznaděj, mnohdy nic nepomáhalo. Chtěl z toho utéct a nebýt v tom – zároveň ale netušil jak. Naděje scházela. Stejně tak chuť, vůle či smysl. Neměl žádný záchytný bod – situace se pro něj stala neuchopitelnou.

- A 2.51-54 „Není to o tom, že „ne, nechci“, ale o tom, že opravdu ten blok, ta černá deka je natolik silná, že není síla, není vůle, není chuť, není naděje, není smysl... Není nic. Jenom to, že tady nechci být, že v tomhle nechci být. Nechci trápit se sám, nechci trápit nikoho jinýho. Nevím, co se sebou. Chci jenom utéct někam a nevnímat to. Nic jinýho neexistuje v tu chvíli.“

Netýká se to jen průběžných pocitů ohledně vlastního trápení a prožívání deprese, ale vztahuje to i ke svým tehdejším myšlenkám na sebevraždu. Uvědomuje si, že je pro někoho důležitý, což považuje za velmi podstatné.

- A 2.112-115 „A je tam syn – tak to je silná vazba a... vlastně i zodpovědnost – už tady zkrátka nejsem sám jako před lety. Prostě jsem zodpovědný i za jiný a už bych neměl s tím životem hazardovat. Takže už bych ublížil opravdu i jiným. Ne tak jak

*jsem to bral před lety, že na to mám právo a že není jiná možnost.“*

- A 9.411-415 „(...) tak na jednu stranu je to velký štěstí. Někdo tady je, někdo hodně blízkej, někdo, kdo mi dělá radost, kdo je moje krev, kdo je krásnej, kdo je svým způsobem já, kdo umí, kdo se mi přibližuje, v kom se vidím, kdo každým dnem roste a... stává se někým.. a já z toho mám radost. Na druhou stranu je tam zase ta zodpovědnost, ta zátěž, to, že svět se točí kolem něho, on je na prvním místě. To, co dřív bylo na prvním místě je teď na čtrnáctým.“

#### **Téma A4: Pocity osamělosti**

O pocitech osamělosti se respondent poprvé zmiňuje, když jmenuje, které vztahy jsou pro něj důležité.

- A 3.112-115 „Určitě partnerský a určitě s přáteli. A je tam syn – tak to je silná vazba a... vlastně i zodpovědnost – už tady zkrátka nejsem sám jako před lety. Prostě jsem zodpovědněj i za jiný a už bych neměl s tím životem hazardovat. Takže už bych ublížil opravdu i jiným. Ne tak jak jsem to bral před lety, že na to mám právo a že není jiná možnost.“

Když u něj onemocnění propuklo, snažil se to nějakou dobu před členy rodiny utajit – měl pocit, že se s tím nemá komu svěřit. Připadal si v tom sám a netušil, co se s ním děje. Kladl si spoustu otázek, na které mu nikdo nebyl schopen odpovědět. Tvrdí, že když se v něm otázky začaly cyklit, oprávněně si v tom připadal ztraceně a nemohl najít východisko. Nerozuměl tomu, proč se to děje zrovna jemu.

- A 3.129-132 „To uvažování toho dvacetiletýho kluka, kterej už s tím nějakou dobu bojuje... sám. Ještě to nějakou dobu tutlá – nebo tutlá, nevím, jestli se dá říct tutlá – nemá se s tím komu svěřit, s nikým o tom nemluví, protože není kdo, komu by to mohl říct. Neví jak, sám vlastně neví, co to je. Neví, jestli je to nějaká vada osobnosti, neví, jestli je to jenom nějaká negativní součást toho dospívání.“
- A 4.142-145 „Já vlastně ani nevím kdo jsem, co chci. Proč se tohleto se mnou děje... To když se člověk dostane do spleti těchto myšlenek, tak se asi i oprávněně cítí, že je sám a... že mu to přerůstá přes hlavu a že s tím opravdu nemůže nic dělat. On neví jak na to, není tady nikdo, kdo by mu s tím mohl pomoci a sám tomu nerozumí a neví, co s tím má dělat.“

U tématu přátelských vztahů nejdříve vzpomíná na středoškolská léta. Při této vzpomínce uvádí zkušenost se šikanou. Moc přátel tehdy prý neměl a když, tak je vnímá spíš jako „vnějškový“. Zmiňuje negativa, která na střední škole prožíval. Opět mluví o pocitu, že tam nepatřil. Je pravděpodobné, že tyto pocity osamělosti během dospívání mu do depresivních stavů výrazně dopomohly. Postrádal skutečné, pravdivé vztahy.

- A 6.283-288 „*Přátelský vztahy v té době, kdy začala ta léčba i ta nemoc propukla naplno – to bylo po střední škole. Na střední škole – tam jsem nepatřil... To byl totální a přesnej opak mě. Byla tam šikana, pak tam byl fotbal.... Kamarádství jenom vnějškový... Hospody... Přebíjet depresi alkoholem... Takže přátelství – to se ani nedá říct... to byly spíš jenom takový povrchní kamarádství. A ty aktivity, mnohé, co se týče těch vztahů v tom dospívání, nebo těch konfliktů, té šikany, nebo soupeření na hřišti, v hospodě... To tomu určitě nepřidávalo. To přátelství se spíš tvořilo až pozdějc. To přátelství v pravým slova-smyslu...“*

Když srovnává svoje pocity v současné době, kdy je relativně dlouho v remisi (stabilizován), a pocity v jeho dvaceti letech, kdy nemoc propukla, mluví velmi sebevědomě o jasných cílech, o vědomí a o tom, kdo je on sám – co chce a co naopak nechce. Také si uvědomuje, že už v tom opravdu není sám jako kdysi.

- A 8.369-375 „*Ted' už opravdu nejsem sám. (delší ticho) No... Ted' jako bych to měl víc v rukou než tehda... Jako bych už přece jenom mohl si to trochu řídit a měl ten svůj život více v rukou. Což zároveň vlastně ale souvisí – a to je asi podstatný – s tím, že narozdíl od těch minulejch časů aspoň ted'ka – v té stabilizované fázi, v té remisi – vím kdo jsem, vím co chci. A stejně tak naopak vím, co rozhodně nechci. Víím, za čím si chci jít, víím čeho se bojím. Víím, co tam je blbě. Víím, co se stalo a proč. Už mám nějaký směr. Už víím... co chci. Možná i jak toho dosáhnout. Možná už si myslím, nebo mám i... mám i nějaký odhodlání, nebo i víru, že na to mám. Už tam není nic prostě. Už tam není těch 20 let ničeho.“*

V současné době je respondent dlouhodobě v remisi. Jako důležitý postřeh vnímám fakt, že jeho doba remise se téměř shoduje s věkem jeho čtyřletého syna. Zřejmě to souvisí i s pocitem zodpovědnosti, ovšem určitě může být posílen i pocit sounáležitosti.

### 5.1.2 Témata vyplývající z rozhovoru B

#### **Téma B1: Pocity v depresi – strach z opuštění, osamělosti (nebýt v tom sama)**

S respondentkou jsem se sešla těsně před opuštěním PN Bohnice, kde byla hospitalizována. Na začátku rozhovoru se hned zmínila o tom, že momentálně cítí největší obavu z toho, že ji partner opustí. Těší se na něj, ale má velký strach z jeho reakce. Po chvíli připojuje strach z odmítnutí.

- B 1.7-8 „*Těším se, ale máte pravdu. Mám trochu strach, jestli – nebo – celou dobu jsem měla strach v tý depresi, v tý nemocnici, jestli mě partner neopustí.“*
- B 1.10-11 „*A to odmítnutí – ten strach z něj – je ted' takovej docela silnej.“*

Na otázku, jak prožívá ona svou depresi, popisuje, jak tyto stavy prožívá – mluví o ztuhnutí strachy, úzkostech, nechuti do života – což souvisí i s neschopností starat se v tu chvíli svého o syna. Dodává, že jen vnímá nutnost to přežít.



- B 1.23-25 „*Mě trápí deprese taková, že... si přestanu věřit, jsem hrozně úzkostná, ztuhlá strachy, klepou se mi hodně ruce, mám migrény a nemám chuť na život běžnej, takže nemám chuť se ani starat o syna - vařit, hrát si s ním, povídat, číst mu... Prostě jakoby hodně... hodně doslova ztuhnu.*“
- B 1.27 „*I myšlenky, i myšlení, nějaký nápady, kreativita... Prostě se mi jenom zdá, že musím přežít.*“

Svou depresi popisuje i o něco později. Tvrdí, že jde o umocnění negativního prožívání, které u sebe považuje za přirozené. Opět mluví o ztuhlosti a nemožnosti nic dělat. Zmiňuje i skrývání těchto pocitů, které se zdá být ovšem samostatným tématem.

- B 5.176-179 „*Je mi prostě přirozený, bejt hodně úzkostná, ale v tý depresi se to strašně moc stupňuje tyhle ty nepříjemný pocity. Jak psychicky, tak tělesně - že mi to vlastně přechází do úplné ztuhlosti a nemožnost nic dělat. Jenom se trápít, trápít a skrývat (zdůrazněno). Takže ta deprese je vlastně umocnění jako vrozených nějakých a téma zážitkama traumatickýma... Nějak prostě, je to složitější. (Delší ticho)*“

Uvádí také, že při krizi ve vztahu s partnerem, která nastala po narození jejich syna, se cítila podobně. Její muž se stáhnul do ústraní a ona si v dané situaci připadala osaměle. Nebyli si s partnerem údajně dlouho schopni říct, jak se v tom oba cítí. V tu chvíli si na všechno připadala sama a bála se o vztah.

- B 5.190-193 „*Ukázala se tam taky docela velká krize po narození našeho syna, kdy se vlastně man-... muž, můj muž - prostě od nás jakoby izoloval, vyhledával samotu u televize, nebavil se se mnou, nezašel do toho pokoje, kde jsme se synem spali... Mně to hrozně přišlo k pláči, hrozně jsem se tím trápila... Nedokázala jsem mu říct svý pocity, on mi neřekl svoje, (...)*“

## **Téma B2: Traumatický zážitek – zneužití**

Během rozhovoru se respondentka svěřila se svým traumatickým zážitkem z dětství. Během rodinné akce ji jeden z příbuzných začal zneužívat a ona se tomu nedokázala bránit. Snažila se vše skrývat kvůli studu a strachu. Je velmi pravděpodobné, že tento zážitek má na její pocity studu velmi podstatný vliv.

- B 2.66-70 „*A... přihodilo se to... prostě... vlastně... co bylo nejhorší, že to bylo před očima všech.. prostě... hostů... On si mě tak šikovně, když jsem se šla na povel rozloučit se na dobrou noc v noční košilce, on si mě tak šikovně strčil pod stůl, že mi tam hrozně nepříjemně a hrozně hluboko a bolestivě ohmatával... na přirození... v klíně... A já jsem.. si jenom pamatuju hrozně se styděla, že to někdo vidí, a hrozně se bála, že to někdo uvidí.*“

Sama je přesvědčena o tom, že tento nepříjemný zážitek má velký vliv na její sexuální život.

- B 2.77 „*A... hodně to mnou otřásl... A ten sexuální život jako.. hodně pošramotilo.*“

Uvádí, že zneužívání se bohužel opakovalo v 11 letech. Snažila se tou dobou ochránit i svou mladší sestru, za kterou cítila zodpovědnost.

- B 3.87-91 „*Nebylo to totiž jediný - ono to pokračovalo prostě, že potom v jedenácti letech, kdy si mě po druhý našel a celý ty léta - protože tam pravidelně jezdil - tak jsem se skrývala třeba s tou (jméno) pod postel v pokojíčku, kdy jsme jako zhasly a on nás tam prostě při příležitosti, kdy šel na toaletu, tak mě prostě hledal. Jak nějaký zvíře prostě funěl. To si pamatuju, jak už z dálky smrděl tím alkoholem... Tak už vlastně i tu (jméno) se pokusila chránit. Od těch čtyř do těch jedenácti a.. podařilo se mi to i ohlídat.*“

### **Téma B3: Vnímání vlastní osoby – stud**

Velkým tématem je pro respondentku vztah k sobě samé. Mluví jak o negativnímu pohledu na vlastní tělo, tak o studu za své emoce či jakékoliv potřeby. Připadá si divná, tlustá, nehezká a smutná.

- B 1.31-33 „*(...) protože se strašně stydím.. Já se prostě stydím za sebe – jak vypadám, jak jsem nemožná, jak jsem tlustá, nehezká, nepřitažlivá, jak jsem divná a jak jsem smutná.*“

I při popisu svého traumatického zážitku mluví o studu. Hodně se bála, že to někdo uvidí a styděla se za to.

- B 2.66-70 „*A... přihodilo se to... prostě... vlastně... co bylo nejhorší, že to bylo před očima všech.. prostě... hostů... On si mě tak šikovně, když jsem se šla na povel rozloučit se na dobrou noc v noční košilce, on si mě tak šikovně strčil pod stůl, že mi tam hrozně nepříjemně a hrozně hluboko a bolestivě ohmatával... na přirození... v klíně... A já jsem.. si jenom pamatuju hrozně se styděla, že to někdo vidí, a hrozně se bála, že to někdo uvidí.*“

Už ve svých jedenácti letech se styděla za své ženství právě v důsledku zneužívání, které se opakovalo.

- B 3.95-97 „*A osahával mě tentokrát na prsou, která v té době byly v rozpuku a opět to silně bolelo a... (delší ticho) bylo to nepříjemný. Taky ten stud za to ženství už v těch jedenácti letech za ty prsa, za ty nadra...*“

Vypráví, že kdysi měla ambice stát se herečkou, ale nebyla schopná zahrát pozitivní emoce. Při negativních byla autentická, ovšem když měla cítit pozitivní emoci, zjistila, že je neumí dát najevo a stydí se za ně.

- B 4.157-162 „*A já jsem seděla na gauči, kdy on ke mně přišel a začal mě lichotit, že jsem krásná holka a že určitě jsem i chytrá, že budu mlčet a ať nikomu nic neříkám, že bych nedopadla dobře... A osahával mě tentokrát na prsou, která v té době byly v rozpuku a opět to silně bolelo a... (delší ticho) bylo to nepříjemný. Taky ten stud za to ženství už v těch jedenácti letech za ty prsa, za ty ňadra...*“

Dlouho se pak vyhýbala mužům. Bylo pro ni těžké se zbavit pocitů studu a strachu. Intimně se byla schopna sblížit až se současným přítelem ve svých 34 letech.

- B 5.184-187 „*Bylo mi přesně 34 let, když jsem přestala být pannou a sblížili jsme se intimně s (jméno) – ten můj nynější partner. Je o 6 let mladší než já, takže mi to ze začátku nevěřil. A že bylo pro mě prostě těžký... Ale opravdu jsem se do něj prostě zamilovala. Jako i prostě že jsem se do té doby strašně bála a vyhýbala se mužům.*“
- B 5.188-189 „*(...) nikdy mě nikdo neviděl nahou, do těch 34 let a prostě díky bohu po psychoterapii jsem se pak odvážila se intimně sblížit s tím (jméno).*“

#### **Téma B4: Pocity zodpovědnosti – nechci trápit jiné, utlám emoce**

Respondentka přiznala, že má opakovanou potřebu svoje emoce skrývat a jakkoliv je dávat najevo – do poslední chvíle si je nechává pro sebe.

- B 4.136-138 „*Já se snažím... Prostě v domácím prostředí to nedávat – skoro žádný emoce – nedávat najevo. Nějaký jako negativní, nebo nemocný. Takže zatloukám prostě to, že mám depresi, že jsem unavená, vyčerpaná, nervózní, špatně spím. To si prostě nechávám do poslední chvíle pro sebe.*“

Důvodem je podle ní fakt, že nechce nikoho obtěžovat, nebo mu přidělovat starosti. Opět jde o jakýsi pocit zodpovědnosti za druhé a potřeba je ochránit.

- B 4.166-167 „*(delší ticho) No, to je prostě všechno o tom, že já prostě nechci nikoho obtěžovat, někomu přidělovat starosti, někoho trápit.*“
- B 6.231-233 „*Abych nikomu neublížila tím, že něco chci a že mám taky nějaký potřeby. Tomu jsem prostě vůbec jako nepociťovala. Já jsem si to odbývala prostě že.. druhým, druhým, pomáhat, pomáhat... A sebe jsem prostě utlačovala, no...*“

#### **Téma B5: Přístup rodičů**

Když se respondentka ohlédla do minulosti, jak k jejím starostem přistupovali rodiče, setkávala se spíše s negativními reakce ve formě odmítnutí či popření. Ať už šlo o traumatický zážitek, nebo počínající deprese, pomoc ze strany rodičů se tehdy nedostavila.

- B 2.52-56 „*A ty migrény trvají dodnes. Přidala se k nim deprese. Tu první si myslím, že jsem měla kolem 16 let dospívání, protože jsem si toho všimla nejen já, ale hlavně moje rodina, moje okolí. A dostala jsem od tatínka v dobrém vynadáno, že jsem smutná, jako kdybych přišla do jinýho stavu. To byla taková reakce, kterou jsem hodně těžce nesla a k tátovi mi jako nesedí. Protože on... Já to vnímám jako urážku, ale on to myslel opravdu ze srandy.*“
- B 2.79 „*Nikdo to nevěděl. Nikdo nereagoval nijak. Nikdo z dospělých - že by se něco stalo, řešilo, nebo vysvětlovalo.*“
- B 3.99-101 „*Ale pamatuju si, že v těch jedenácti letech jsem tehda ho odstrčila a běžela jsem do tý druhý místnosti, kde seděli ti dospělí lidi, k mamce a říkala jsem jí, že mě prostě strejda hladil po prsou. A ona mi prostě jenom řekla: "Tak ho odstrč, on se zamotá a spadne..." Nechali mě v tom taky no.. ti rodiče.*“
- B 5.222-224 „*No... Já musím říct, že jsem si to hezky tutlala v sobě. Takže to okolí to nevědělo, že já prostě bojuju s depresí a s migrénama, což je taky asi jedna... jakoby... podoba těch depresí u mě - ty záchvaty tý migrény.*“

Přesto k nim má dnes pozitivní vztah a jejich tehdejší postoj jim odpustila.

- B 8.322-325 „*No, já bych řekla o svých rodičích, že prostě chápu, že... a odpustila jsem jim to, že nás - nebo mě - neuhlídali. Ale to mi došlo až taky vlastně na psychoterapii, že cítím něco jako, že něco zkazili. Protože pro mě vždycky byli svatý - takový nadlidi. A až teprve v psychoterapii - ať to bylo u (jméno), nebo u paní (jméno) v (název ulice) - tak pro mě zůstávají pořád prostě maminkou a tatínkem. Ale už jsem dospělá.*“

### **Téma B6: Skutečná pomoc ze strany druhých – nutnost si o pomoc říct**

Během celého rozhovoru hodně mluví o různých lidech, kteří ji hodně podrželi v situacích, kdy to potřebovala. Zároveň si ale uvědomuje, že si o pomoc musela říct sama, což pro ni nebylo snadné. Své pocity měla ve zvyku skrývat. Z rodiny jako první zmiňuje svou sestru.

- B 1.35-38 „*Protože to sama nikdy nedokážu, se nějak ocenit, nebo věřit si, nebo se pochválit - to neumím. Ale naštěstí mám sestru, která je jenom o rok mladší. Je zdravotně v pořádku, i psychicky, má dvě děti a celej život vlastně s tou (jméno) - tou mojí sestrou - se navzájem podporujeme, pomáháme si. Ona už podle očí, jak vnímám, tak pozná, jak mi je.*“

Následně také mluví o rodičích a přiznává, že na nich cítí jistou závislost, i když je teď dospělá.

- B 2.42-44 „*Hodně jsem citově závislá na rodičích - žijících - maminka i tatínek žijí na venkově. Hodně si jich vážím a cítím tu lásku. I když jsou dost staří, pomáhají mi pořád. Je jim sedmdesát.*“

Dlouze vypráví o svém partnerovi, se který jsou už sedm let a mají spolu syna. Z jejího vyprávění bylo cítit, že jí na partnerovi hodně záleží, že se o něj může opřít, když je potřeba – cítí z něj lásku a podporu. Vnímá, že se přítel hodně snaží, ale že to tak nebylo vždycky. I u něj si musela o pomoc říct, jelikož on sám si s tím prý nevěděl rady.

- B 4.130-133 „S mým přítelem - tomu jsem to řekla vlastně na začátku našeho vztahu - to jsme spolu jenom chodili, třetí rande - a já jsem prostě cítila, že musím prostě tomu (jméno) říct, že trpím depresí. No... až teďka vlastně spolu přicházíme na to, co to je a jak se každý cítíme... Jak tomu rozumíme.“
- B 4.139-145 „tentokrát ta hospitalizace vlastně nám pomohla v tom, že jsme o tom začali i - že se v tom vztahu začala angažovat pomoc. Že mi vlastně přivážel knížky, vody, třeba celý basy vod, který mám ráda. Že mi udělal Mikuláše, že mi něco dal. Že prostě jsem cítila, že se hrozně moc snaží, což mu ze začátku nebylo přirozený, nebylo daný, že se snažil. Ale teď prostě to bylo, úplně takový jak z nebes od něj. Jsem cítila tu lásku a tu vřoucnost... A má hrozně rád a hrozně hezky se stará o syna. Takže se mi v hrozně v mnoha věcech ulevilo. Mám takový hezký pocit z našeho vztahu.“
- B 4.150-151 „Je, ale je to opravdu až v těchto dnech. Vlastně po sedmi letech vztahu. Je to taky tou změnou ve mně, že vlastně jsem se přiznala k tomu, že jsem slabá, nemocná. A řekla jsem si o pomoc. To jsem dřív neuměla.“

Pravděpodobně i v důsledku svého traumatu si musela k lidem najít cestu. Díky tomu teď postupně zjišťuje, že když si o pomoc řekne a obrátí se na své blízké, opravdu to funguje a pomoc se dostaví.

- B 4.167-168 „Jsem překvapená, když se mi druzí věnujou, ale musím jim to prostě sdělit. Ted' se opravdu snažim - asi měsíc, možná i dýl - víc těm lidem věřit, nebát se a říct si o pomoc. A funguje to.“
- B 5.214-218 „No jednoznačně jsme na to teďka dva, což je úplná novinka. Vlastně letošní rok, 2018, což znamená hospitalizace první a druhá tady v Bohnicích... Že prostě se mu... se mu svěřuju. On se mě ptá aktivně, což je taky poprvé, že se zajímá o mě, duševně. A že přemejšlí taky sám nad sebou, co by mohl prostě udělat líp, nebo jinak, jak mi pomoct. A já si myslim, že prostě sám dospívá až teďka. A cítí se jako taky zodpovědný za mě a za syna, že až teďka mám pocit, že je to opravdu rodina. Předtím jsem to říct nemohla.“
- B 7.289-291 „A jsem taky rozhodnutá, že až takhle do extrému to cítim, tak se svěřit manželovi - nebo muži, mému partnerovi, (jméno) - protože když jsem prostě nesignalizovala nějakou nemoc, tak mně ani vlastně se nesnažil nějak pomoct, protože to nevědě.“

Hodně jí také pomohla psychoterapie. Díky ní více poznala i sama sebe a dokáže si tím pádem sama sebe i více vážit. Navíc si zde taky začala budovat vztah k lidem obecně. Stále je pro ni ale velkým tématem dětství.

- B 5.223-227 „*Že já jsem opravdu až dneska a díky tý psychoterapii a ambulantně psychiatrii poznávám sama sebe, začínám si sama sebe vážit, začínám mít k lidem vztah - už si to nezakazuju... a (delší ticho) umím jaksi a mám náladu na to to rozvíjet. Ale vždycky asi se dotknu toho dětství, jako mý osobnosti celý, tý zranitelný Katce i tý silný, která se prostě umí z ničeho nic složit jako domeček z papíru.*“

Hodně pozitivní vliv má ni respondentku její syn. Tvrdí, že vždycky na ní pozná nejlépe, že se necítí dobře. Projevuje se to větší podrážděností a potřebou získat si její pozornost. Vnímá také velkou zodpovědnost, takže tento fakt, že má syna, o kterého se musí postarat, jí dostává i z jakýchkoliv sebevražedných myšlenek, které se jí v depresi v hlavě rodí.

- B 6.234 „*Jak... Jak žít radostně a spokojeně - to mě naučil možná až syn, malinkej...*“
- B 6.240-243 „*Rád mluví s náma dospělejma, do školky neměl žádný problémy - prostě se zajet, si zvyknout. Má rád zvířata, směje se, zpívá, mluví neustále a pěkně spinká (usmívá se). To je nejkrásnější. Spí teda s náma v posteli (zasměje se). Já se hrozně při něm uklidním - při jeho přítomnosti, když se ho můžu dotknout.*“
- B 6.255-259 „*(...) ten náš Honzíček, tak prostě když mi je zle, je spíš taky podrážděný a vytáčí mě. Pouští to nejvíc, co může - ty hlasitý hračky - už jsem si říkala, že to si nalhávám, ale on je opravdu tak jako nervózní a... tak aktivní, až jakoby nadměrně, že dělá hluk a vejská a šahá na mě, skáče a chce vlastně pozornost asi - to můžu tak vysvětlit, že prostě... jakože chce něco jinak (zdůrazní), ale... Tohleto je poznat na něm a na tom našem vztahu hrozně moc, když mě není dobře, že trošku víc zlobí.*“

U přátelských vztahů mluví spíše o kamarádkách – mužům se dlouho vyhýbala. Po první hospitalizaci na psychiatrii to některým svým kamarádkám oznámila a sama byla překvapená pozitivní odezvou, která v ní vzbudila příjemné pocity.

- B 6.268-271 „*Ale opravdu od té doby, kdy jsem byla tady na jaře poprvé na psychiatrii hospitalizovaná, tak jsem to prostě stručně sdělila SMSkou svým pár kamarádkám, přítelkyním a... reakce byly strašně fajn. Prostě to hodně překvapilo, že vůbec něco takovýho prožívám. Nevěřily tomu zprvu, ale pak se snažily prostě povzbudit a pomáhat. A já mám pocit, že na mě čekaj - příjemnej pocit.*“

Dodává, že některá přátelství ale zanikla a zůstala v kontaktu jen s těmi kamarádkami, které jí podpořily. Prý jí to nevadí – je ráda za kamarádky, na kterých jí záleží.

- B 7.273-275 „*Že prostě odpadly některý, ty mě tedy odsoudily, nebo je to prostě nějak irituje tenhle ten pobyt, ale... mně to nevadí. Já jsem ráda že mám taky ty, na kterých mě záleží.*“

Na konci rozhovoru zanechává odkaz pro další lidi, kteří trpí depresemi. V jejich očích je důležité mít kolem sebe lidi – ať už jsou to odborníci, nebo blízcí. Klade důraz na to, aby v sobě svoje emoce a pocity nedrželi a neskrývali je, ale aby se svěřili.

- B 8.332-335 „*Já bych jim vzkázala, že na to... na tohle trápení... nejsou sami. My naštěstí žijem ve společnosti, kdy prostě vždycky existuje nějaký specialista a odborník, který umí prostě pomoci už jenom tím, že se člověk může svěřit. Takže ať nedělají tu samou chybu jako já - netutlají, že jim není dobře, že se cítí špatně a divně. A... hlavně ať.. najdou jiný řešení, než prostě sebevraždu.*“

### 5.1.3 Témata vyplývající z rozhovoru C

#### Téma C1: Vnímání deprese – hlavní je přežít

U respondenta je vnímání deprese velmi specifické. Svě stavy popisuje velmi důkladně. V prvních měsících, když se u něj deprese objevila poprvé údajně ani netušil, že se o depresi jedná. Připadalo mu, jako by se cítil méně pohromadě. Nebyl schopen téměř ničeho. V jeho případě se i dle jeho slov jednalo o těžkou formu deprese.

- C 1.7-12 „*Ale já jsem tomu říkal spíš jako kdybych se cejtil míň pohromadě a jako kdybych byl spíš jakoby vyprázdněnej. A nebo jako kdybych přestal cejtít, myslet, takovýhle věci, jo... Tam spíš jako asi jako spojený s tou depresí bylo jakoby že to všechno, co dřív třeba bylo, že to člověk dělá, aniž by o tom nějak přemýšlel - ty základní věci, třeba jako... nějak... Tak teďka to nějak jako musel víc vůlí jako tlačít - jo... Jakoby to začalo drhnout a jakoby to šlo všechno víc ztuha (zasměje se) nebo jako těžší bylo všechno...“*

Popisuje, že v jeho stavu mu absolutně chyběla síla, do všeho se musel nutit a v závěru se mu ještě přitížilo. To se týkalo i komunikace. Svoje aktivity tak musel selektovat, aby byl schopný obstarat si alespoň základní potřeby.

- C 1.18-22 „*No.. Ale pak jako bylo cejtít, že jakoby... Ten průběh byl takovej, že jsem vnímal takovej jako velkej propad, kdy jako člověk měl pocit, že furt jakoby mu uchází jakoby síla - furt slábne, slábne a propadá se do nějaký hluboký propasti. Spíš jakoby do nějaký tmy, jo... Ale stejně - furt jako tam bylo i nějaký světlo, jo... Nebyla to úplná jako tma - že člověk furt jako byl schopnej si uvědomovat a tohle, spíš jakoby mnohdy neměl sílu udělat to, co by třeba chtěl. Že si to jako dokázal uvědomit, co by jako bylo dobrý, ale už nebyla síla.*“
- C 3.118-119 „*... To bylo určitě to, že mě to stálo hodně sil to mluvení, takže já jsem jako mnohdy přemýšlel, jestli vůbec mám něco říkat ještě, abych pak vůbec udělal*

*něco - nějaký povinnosti základní, který jsem měl. “*

- C 3.121-124 *„Já jsem měl třeba stavy, třeba jako když jsem se cejtil, že se to nějak lepší, jo, že to napětí nějak povolilo, že se cejtim víc pohromadě, a teď jsem s někým mluvil a zase se mi přitížilo. Takže pak měl člověk tendenci si myslet, že to je blbý, že s někým mluví - ale přitom si uvědomoval, že to je nesmysl, že to asi bude potřeba přemáhat, nebo nějak namáhat, jo... “*

Přirovnává sám sebe k mechanismu, bez jakýchkoliv citů. Fungovala jen jeho vůle, kterou ale musel tlačit velkou silou. Cokoliv chtěl udělat, stálo ho to velké přemáhání.

- C 2.61-63 *„Noo.. Tam jako... Já jsem tam byl vlastně v takový jako - takovým stavu, kdy jsem si připadal takovej jako mechanismus, jo, jenom. Úplně bez nějakých citů, myšlenek - jenom vlastně vůle, která vykonává rytmus, kterej tam je. “*
- C 6.239-240 *„No, to určitě, no. A určitě velký napětí, tma, prázdnota, chlad vnitřní. (delší ticho) Jo, že ten stav byl takovej, že cokoliv jsem chtěl udělat, tak jsem musel jakoby prorazit nějakou zeď, jo.. “*
- C 6.245-249 *„Pak se to zmírnilo, no. Teď už to je třeba jenom někdy, někde. Tak asi takhle no. Hodně prostě jakoby - že je člověk bez života, no. Prostě takhle, no, se dá říct takhle jednoduše úplně. (delší ticho) Jo, třeba taková ta radost prostě, když si člověk vzpomene na to z toho dětství, že jo - když je u toho stromku o těch Vánocích, jak to tam prostě - ten zážitek jo. Tak to tam vůbec (zdůrazní) nebylo možný no, v těch stavech. Úplně nic prostě (směje se), úplně mrtvý. “*

Ke konci mluví o tom, že nejdůležitější je opravdu to vydržet a prostě přežít. Něco podobného nechává také ve svém odkazu pro jiné lidi trpící depresí.

- C 6.265-267 *„(dlouhé ticho) No, ono se vlastně dá říct, že nebylo, jo... Ale (směje se).. ale, jakoby...(odmlčí se, ticho) Jako tam narovinu, když se to tak vezme, tak pro mě opravdu bylo nejdůležitější, abych dokázal vydržet, než bude člověku líp, jo - aby to prostě vydržel. To byl úplně největší základ. “*
- C 8.307-308 *„Hm... (delší ticho) No, ať vydržeš - že je naprosto jistý, že jednou bude líp, ale prostě to musej vydržet, ať to trvá, jak dlouho to má trvat, ale jednou jim bude líp, no. Musej vydržet, no. (směje se) “*

## **Téma C2: Osamělost – potřeba izolace**

Velkou roli hraje u respondenta osamělost. Zřejmě i tím, že jeho deprese se dá skutečně považovat za těžkou, vyskytovala se u něj i jistá potřeba izolace. Sám mluví o tom, že v prvních měsících nebyl schopen chodit mezi lidi a komunikovat. Podobný problém měl například i v komunikaci se svou vlastní maminkou.



- C 1.44-47 „*Je to od 2005, tak asi do těch i... (delší ticho) No já přemejšlim... tak až asi v roce 2010 jsem byl víc schopnej jakoby asi víc chodit mezi lidi. Takže těch fakt jako těch 5 let to bylo takový, že člověk byl spíš doma a občas jenom šel na nějakou jako terapii a fakt jako se snažil jenom nějak prostě zvládnout prostě ty základní věci doma, no...*“
- C 2.86-87 „*Jakože třeba když jsem byl v těch Bohnicích, tak tam já jsem neměl vůbec ani sílu mluvit jakoby s lidma, jo... Že to by byl hrozně jako vysilující zážitek, jako...*“
- C 3.112-114 „*... Člověk vypadal, jakože je úplně bez života, tak jako... teď, nemluvil jsem s ní, že jo, skoro vůbec. Ty roky, kdy to pro mě bylo fakt těžší, nebo jenom občas.*“

Často vnímal z ostatních strach. Tušil, že stejně jako on vlastně přesně nevědí, co se s ním děje. Ve vztahu k lidem vnímal spíše prázdnotu. V důsledku svého stavu ani on neměl výraznější chuť se s lidmi setkávat a mluvit s nimi.

- C 2.78-82 „*Protože tam se to hodně změnilo právě, tím, tím... vlastně... třeba stavama. Jakoby jak je právě člověk přestal cejtít a začal cejtít tu prázdnotu, tak začal cejtít jakoby, samotu - úplnou opuštěnost vlastně. Že i když kolem něho jsou lidi, tak vlastně mnohdy ty lidi vůbec nerozuměli tomu, co člověk prožívá a mnohdy z toho měli strach. Jakože nechápali vůbec, co to může bejt, jo... Takže.. A teď vlastně člověk přestal mít jakoby ty city, nebo pocity, který znal před tím, když se potkal s nějakým člověkem, jo... A teď tam bylo úplně prázdno.*“
- C 6.256-257 „*Jenom ve vědomí, jo... Na úrovni citů to byl spíš jakoby blok. Jakoby i přesto, že toho člověka mám rád a jakoby uvědomuju si to, tak stejně musím jakoby přemáhat nějakou odpor, abych se s ním setkal, mluvil s ním.*“

Přesto se ale prý snažil tomu nepodléhat a o kontakt s lidmi se později snažil.

- C 3.126-128 „*Ale jako nemyslím, že bysme tam měli stavy, že bysme se dostali do nějakých blokad - jako že bysme spolu nemohli mluvit. Spíš jenom to bylo prostě takový hledání, no. Že to bylo fakt jenom náročnější, no, jenom... no.*“
- C 4.137-139 „*Jo, určitě jakoby právě že tady tyhle ty jako nějaký... Tohle vědomí tady toho, co je jakoby nějak zdravý, nebo co člověk prostě udělal... To tam furt bylo, no. Jakoby co se týče těch vztahů, nebo vůbec vztahu ke světu, k lidem, k sobě... tak to tam furt bylo, akorát že... to šlo prostě víc ztuha, no.*“

Zmiňuje se, že cítil potřebu někam úplně odjet a být sám se sebou, aby si to v sobě zvládnul srovnat. Nebyl tu pro něj ale nikdo, kdo by mu zajistil všechny potřebné věci, takže nic takového nakonec neuskutečnil. Je zde ovšem patrná opět potřeba izolace.

- C 4.171-173 „*Hm.. (delší ticho) Joo, trošku jsem přejmejšlel o takový věci, kdybych měl možnost třeba někam odjet na tejden - jo, mít opravdu zajištěný ty materiální*

*věci - kdyby mi někdo pomohl jako s těma papírma jako sociálníma věcma - a mohl bych si tam opravdu jako ujasnit jako, co teď, jo...“*

- C 5.177 *„To né, jako mně by stačilo někam prostě na nějakou chatu... Chvilí prostě přijít k sobě, no... Chvilí bejt tam...“*

### **Téma C3: Přístup rodičů**

Respondent žil během své depresivní fáze u své maminky. Otec s nimi nebydlel. Jeho slova se tudíž týkají právě matky, která za ním chodila i po dobu hospitalizace a snažila se mu pomoci.

- C 3.100-101 *„Jo, chodila tam maminka, kamarád jeden můj, babička tam byla taky, tatínek tam byl taky jednou, no... Takže tam někdo za mnou chodil.“*
- C 3.103-106 *„Tatínek, ten byl mimo už jako, protože ten byt, kde jsem bydlel - jsem bydlel s maminkou v té době - a tak ten jakoby to nějak úplně neprožíval s náma, takže to hlavně nesla maminka. A pro ni to bylo asi dost těžký, no, když jako to tak vezmu. Protože tam bylo vidět, že ona prostě neví, co se to děje, jakože to je úplně něco neznámýho (...).“*
- C 5.201-202 *„To určitě to maminka se mnou nejvíc nesla, protože jsem s ní bydlel, no. Takže jsme byli nejvíc spolu jako. No.. takže určitě, no. (delší ticho)“*

Jak už ovšem bylo zmíněno výše, i zde se projevila potřeba izolace a jakési bariéry v komunikaci. Vnímá, že to pro ni muselo být těžké, protože zprvu také netušila, co se s ním děje.

- C 3.111-112 *„No, že to bylo pro ni těžký, jakoby... Že furt musela asi jako se namáhat, aby tu situaci dokázala fakt vnímat tak, jak to je... Že to bylo prostě vyčerpávající, no... No a právě, no, jakože...“*

Prý dbala na to, aby docházel na terapie, které ovšem sám nepovažoval za účinné. Respondent to vnímá trošku jako konfliktní situaci, ovšem tehdy neměl sílu, aby se pokoušel dostat svého.

- C 3.130-132 *„Tam samozřejmě docházely i trošku konflikty, kdy člověk jako si říká, že tady tohleco není úplně vhodný jako terapie - a teď maminka řekla, že prostě musím chodit. A teď člověk nemá sílu to vysvětlit, a tak prostě není nic jinýho možnýho, než tam prostě chodit prostě, no...“*

## Téma C4: Skutečná pomoc

Jeho těžké stavy deprese trochu prolomila až hospitalizace. Ta mu zajišťovala pravidelný rytmus, který byl dle jeho slov velmi prospěšný.

- C 2.62-65 „*Úplně bez nějakých citů, myšlenek - jenom vlastně vůle, která vykonává rytmus, kterej tam je. Což ale bylo nesmírně pro mě cenný, protože kdyby... že kdybych jenom ležel, tak by to určitě- taky asi dalo se tím nějak projít, ale bylo by tam určitě různý nebezpečí a tady to to určitě urychlilo, když tam člověk schopnej být přece jenom v nějakým tom rytmu, jo.*“

Na otázku, co mu tehdy pomohlo nejvíce, opět mluví mimo souhry více věcí o pravidelném rytmu.

- C 4.141-142 „*To asi nešlo, nejde... Nevím no... Nevím, jestli to - že tam mi spíš přišlo, že tam bylo nejlepší, když jsem našel souhru více věcí, který prostě daly dohromady nějakaj jako celek, nebo rytmus, (...)*“

Mezi faktory, které mu pomáhaly, zmiňuje také příjemné prostředí. Dost možná to souvisí i s potřebou na nějakou dobu někam odjet, která je uvedena výše, u téma izolace.

- C 4.151-152 „*Hm. A nebo taky prostředí hezký, kde se dobře spí - to samozřejmě taky, no. No... hezká příroda... (delší ticho)*“

Z jeho vyprávění bylo znát, že potřeba kontaktu s lidmi byla spíše upozaděna. Přesto ale v několika případech vyplynulo, že v závěru byla pomoc druhých opravdu potřeba.

- C 5.182-184 „*To mě teďka napadá, no. Že tam byl člověk ve stresu s tím, že tam člověk nebude schopnej si obstarat ty věci, že vypadne z toho sociálního systému a tyhle věci, no. (dlouhé ticho)*“
- C 5. 192-194 „*Tak asi tohle, no. Že tam měl člověk jako opravdu základní pocit, že jakoby ztratil - že jakoby se dostal mimo sebe - že ztratil schopnost jakoby samostatně jednat tak, aby opravdu měl jistotu, že to je to správný, co by měl dělat.*“

Při zamyšlení nad svými přátelskými vztahy dochází k závěru, že o spoustu vztahů přišel a se spoustou lidí z dřívější doby se už nevidá. Přibyly mu ovšem nové přátelské vztahy, u kterých je pro něj cenný i společný zájem – nejde tedy už jen o bezpředmětné setkávání.

- C 5.209-214 „*Takže se nakonec začalo dít to, že ten kluk - ten kamarád - co za mnou chodil do tý léčebny, tak jsme se pak ani už moc nevidali. Vlastně já se teďka už skoro nevidám skoro s nikým, s kým jsem se znal dřív. Spíš teďka mám nový přátele, s kterejma jsem se potkal až během tady toho období, který jsou spíš jakoby fakt jako (odmlčí se).. že už to není jako nějaký setkání, kde člověk nějak někoho potká, ale spíš jako že má nějakaj zájem a tam přitom potká někoho a s nim teda nějak si rozumí, no.*“

Podporu lidí, které má kolem sebe, považuje nakonec za důležitou.

- C 6.231-233 „*Hm, no, to hlavně je pro mě velká podpora jako od lidí, který dělaj třeba - nebo maj zájmy - který mám i já, no. Takže tam jako, no... Jo, ale tak jako i rodina pro mě - hodně mi pomáhaj, jako kdybych něco potřeboval, no... (delší ticho)*“

### **Téma C5: Víra**

Velkým záchytným bodem je pro respondenta víra. Díky ní dokázal přes všechny negativní projevy vidět obrazně řečeno i světlo. Obecně v tom všem prý viděl hlubší smysl a věřil, že se to zlomí.

- C 7.269-271 „*No... protože nějak člověk cejtíl hrozně hlouběji, že to má nějaký hlubší smysl všechno a že to má i vliv na ty vztahy, byť to třeba není vůbec vidět a že nějak se nemusím úplně moc bát o to, že by se s těma vztahama stalo něco šp..hroznýho, nebo že by tam došlo... že bych o ně přišel, nebo tohle, jo...*“

Díky své víře nepodlehł ani tehdejšími myšlenkám na sebevraždu, které se u něj jeden čas objevovaly.

- C 7.283-285 „*Hm, já jsem měl období asi 3 měsíce, kdy opravdu jako jsem otevřel oči ráno, když jsem se probudil, a ihned jako "to nejde, končím, nemůžu dál..." Musel jsem se zvednout a prostě nějak fungovat ten den a večer zase "už to nejde dál" - a takhle znova a znova a znova a znova.. (směje se)*“
- C 7.287-290 „*No jo no, prostě člověk si uvědomoval, že to není řešení, no. To jediný mě jako vlastně nějak drželo, že jsem vůbec se nikdy o to nepokusil a nikdy mi nijak nepřišlo to nějak vážněji na mysl jako. Vždycky jsem cejtíl, že je to něco, co není jako moje vůle, no. Že to je nějaký nápad, kterej tam nějak se někde vznáší, jo, ale není to to, co chci dělat já, no. (delší ticho) A dost jako tam hraje i to, že jsem věřící, no - v tomhle vztahu jako.*“

Na otázku, zda i víra mu byla oporou, odvětil, že víra je pro něj naprostý základ. Je pravděpodobné, že tento zážitek víru prohloubil.

- C 7.292 „*Hm, určitě. To je jako naprostej základ jako.*“
- C 7.296 „*Asi jo... I to, no. Jo, že... asi se dá říct, že to i posílilo tu víru, no.*“

Celkově se prý na svět i na lidi kolem sebe dívá po celém zážitku deprese trochu jinak.

- C 7.273 „*To určitě, no. Jako to je úplně jiný, no - jak člověk vidí jinýho člověka, nebo jak vidí svět po tomhle zážitku.*“

## 5.1.4 Témata vyplývající z rozhovoru D

### Téma D1: Spouštěč – nepříjemný zážitek

Spouštěčem depresivních stavů byl u respondentky docela nevšední zážitek u kartářky. Její slova o budoucnosti, která se týkala především jejího vztahu s partnerem, respondentku ranila a ona se tak dostávala do stavů, které nikdy předtím nezažila. Od té doby je v péči psychiatra a užívá antidepresiva. Jeví známky jak úzkostných stavů, tak deprese.

- D 1.7-11 „*No nějaký zkoušky mi prostě zbyly na září a už jsem cejtila, že jakoby mám - jsem z toho nervózní dost. A... Pak byly i nějaký problémy s rodičema, protože oni se hádaj, tak mě to samozřejmě bralo. A... přítel šel na vejšku, tak samozřejmě to jsme taky řešili, protože byl nervózní on a z toho jsem byla nervózní i já. No ale stala se taková událost, která mě vyloženě úplně už položila na kolena, jak toho bylo moc.*“
- D 1.24-27 „*Ale stěžejní bylo to, že vlastně mi řekla, že nemám dobrý vztah, že prostě můj vztah nevydrží, že prostě ten, kdo mě uvádí do těch úzkostí, je ten můj přítel - teda (jméno), se kterým furt jako chodím. No a samozřejmě prostě ještě nějaký věci o rodičích - já už jsem to hodně jako vytěsnila, ale tohle si pamatuju úplně...*“
- D 1.29 „*Já jsem se strašně rozbřečela a... Pak když jsem šla domů, tak prostě... Ten den jsem se prostě složila.*“

Dále popisuje, jak vypadaly její stavy po tomto zážitku. Popisuje, že jí nešlo jíst ani spát, její tělo bylo mnohdy jako zabržděné a hodně často brečela, přičemž nějakou částí sebe si prý uvědomovala, že je to nesmysl.

- D 1.31-32 „*Že jsem nemohla jíst, nemohla jsem spát, nemohla jsem dělat vůbec nic - prostě jsem pořád jenom brečela (pláče) a tak se to svezlo.*“
- D 1.35-37 „*Já prostě jsem pak ani nebyla schopná zvednout se - ono takhle... Za tou psycholožkou je takovej park. Tam jsem si potom sedla - po té hodině naší. A skoro jsem myslela, že nedojdu domů, jo... (pláče)*“
- D 2.81-82 „*Vlastně jsem se starala jenom o to, abych spala a abych se najedla, protože jsem strašně zhubla. Za ty první dny, nebo tejdén - 14 dní.*“
- D 2.86-87 „*Tak třeba od začátku dne, tak mě někdy brzo ráno ze spánku prostě vzbudilo to, že - nějak jsem nemohla najednou dýchat, chtělo se mi hrozně brečet. Pak jsem nemohla samozřejmě ani spát (...)*“
- D 3.129-133 „*Pamatuju si jeden konkrétní, kdy jsem seděla v kuchyni, vzpomněla jsem si zas na to, co mi řekla ta KRÁVA kartářka, že prostě nee, nebudu s (jméno) - že prostě nemáme mít vztah, nebo něco takovýho... A já jsem seděla, měla jsem*

*úplně mokrej klín od slz (zasměje se) - omlouvám se za nechutnost - ale z nosu až po klín mi visely nudle a nemohla jsem je utřít (pláče), nešlo to. “*

- D 4.143-146 *„Dá se to popsat. Já měla pocit, že... - já nevím, jak to popsat - já jsem to viděla úplně rozumně, racionálně prostě, že tady blbnu kvůli hloupostem, ale bylo to prostě silnější než já. Já jsem fakt říkala - to jsem i hodně říkala třeba i rodičům, že mám mozek na dvě půlky. Jedna je totálně v háji a jedna je jako normální, jo... Já jsem si to jako uvědomovala, že nemusím prostě tímhle trpět... že si to dělám sama.“*

## **Téma D2: Vztah s partnerem – strach o něj, opora**

Od začátku je z jejího povídání cítit, že na vztahu s partnerem jí hodně záleží. I z tohoto důvodu ji zřejmě tak zasáhla slova kartářky. V tomto důsledku měla o tento vztah velký strach.

- D 3.129-132 *„Pamatuju si jeden konkrétní, kdy jsem seděla v kuchyni, vzpomněla jsem si zas na to, co mi řekla ta KRÁVA kartářka, že prostě nee, nebudu s (jméno) - že prostě nemáme mít vztah, nebo něco takovýho... A já jsem seděla, měla jsem úplně mokrej klín od slz (zasměje se)“*
- D 8.329-333 *„A... taky co bylo hrozný, když jsme se kvůli něčemu chytli s (jméno). A bejvaly to vyhocený blbosti. Jenže pro mě v tu chvíli to byla životní záležitost, že jo... (...) Protože se mi tam promítlo to "ježiš, my spolu nebudem, rozejdem se!"*

Přístup partnera k této situaci měl vývoj – z počátku nevěděl, jak se k tomu postavit a sám si nevěděl rady.

- D 1.42-45 *„(...) prostě nebylo to tak, že bych padla úplně na dno, ale ono se to ještě jakoby prohlubovalo pár dní. A... pak ještě další čas byl hrozně těžkej prostě... to přiznat (pláče) a hlavně bylo těžký, že (jméno) vůbec nevěděl právě jak s tím nakládat - se mnou, no.“*

Pomohlo i to, že o tom spolu začali mluvit a ujasnili si spoustu věcí. Sama mu sdělila, co potřebuje a co by jí pomohlo. Údajně jí stačila i jen jeho přítomnost.

- D 5.190-196 *„Ale pak jsme prostě o tom mluvili - co se mi děje, upřímně prostě, jak se cejtím a tak. I jak jsme si po ránu psali, tak prostě pak už nějak věděl, co mi má říct třeba, aby mi pomohl... A hodně jsme spolu koukali na filmy - bylo to takový rozptýlení. I se mnou chodil prostě na ty procházky. A chodili jsme spolu hodně nakupovat, takže mezi lidi, což mi taky pomohlo, jo... A my máme rádi dobrý jídlo, (zasměje se) prostě se snažil do mě i dostat dobrý jídlo. Jako byl z toho ustrašený, byl opatrný, ale vlastně když jsem mu říkala, že mi strašně pomáhá s ním jenom bejt, tak mi přišlo, že... ho opustila taková ta tendence, aby mě zachránil z toho (teatrálně), ale že spolu můžeme jenom bejt, jo...“*

Nakonec přiznává, že v závěru jim tato zkušenost oběma přinesla i pozitiva. Dle jejích slov to oběma pomohlo v porozumění tomu druhému. Jejich vztah to posílilo.

- D 7.291-292 „...*A vlastně nám to hrozně pomohlo - naučit se o druhým, jak s ním jednat v takových krizových chvílkách, jo...*“
- D 7.296-299 „*A rozhodně jsme se mnohem víc poznali a... víc si dokážeme ze sebe dělat srandu, aniž by.. bych se já urážela (hlasitý smích) a... jo, sblížilo nás to hodně. A vlastně bych řekla, že si teprve teď rozumíme, jo... no... Jeden druhému teprve teď rozumíme vlastně. Zní to jako hustě, ale je to tak. V tom smyslu, že jsme se fakt poznali a ještě víc pochopili svoje reakce a vlastně...*“

### **Téma D3: Přístup rodičů – opora**

Velkým pilířem pomoci představovali pro respondentku rodiče. Mluví o nich vždy v pozitivním smyslu, kromě zmínky o hádkách, které ovšem v období, kdy to bylo potřeba, pominuly. O jejich stavech věděli od začátku a snažili se ji všelijak podpořit a poskytnout pomoc. Respondentka také uvádí, že její tatínek docházel v minulosti na psychiatrii právě kvůli depresím. Bylo pro něj tedy dost možná snadnější poskytnout pomocnou ruku, protože z vlastní zkušenosti tyto stavy znal.

- D 1.39-40 „*On na psychiatrii chodil můj taťka právě, protože měl depresi, takže jakoby jsem měla takovouhle tlačenu - tedy protekci (teatrálně) - a... ale byla to prostě jako... začátek dlouhý cesty těžký.*“
- D 2.58-62 „*A u těch rodičů naopak... Sice se jako hádali mezi sebou, ale v tu dobu bych řekla, že to bylo takový v klidu.. A fakt mi pomáhali (pláče) prostě, protože... jsem byla strašně zmatená a... hodně jsem brečela a... když si na to vzpomenu, tak jsem prostě furt volala mámě a taky to pro ni asi nebylo jako jednoduchý. Ale třeba zase táta, ten se mnou hodně chodil na procházky, protože věděl, jaký to je. A to mi pomáhalo jako - ty procházky.*“
- D 4.159-160 „*Dá se říct, že vztahy mě do toho uvedly, ale i vyvedly. Jo.. (směje se).. hrozně pro mě byla důležitá ta společnost těch rodičů.*“
- D 5.214-217 „*Jinak, jinej přístup od rodičů bych asi nechtěla, protože tam to bylo úplně perfektní. Už tím, jak táta tu nemoc znal, tak prostě furt za mnou chodil... a "hele já jdu támhle, pojď se mnou", nebo mi volal třeba dopoledne - (důrazně) jestli už jsem vzhůru, jestli už jsem byla venku, jestli už jsem vynesla koš - jo a takovýhle. Jo, že fakt mě jakoby tak popostrkával a...*“

Respondentka zmiňuje také starší sestru. Přestože s nimi už nebydlí, projevila o ni zájem a pomohla svým pozitivnějším přístupem a maličkostmi. Údajně jsou od té doby více v kontaktu.

- D 6.256-258 „Ale ona na to reagovala tak jako... jako... jako - takhle - nebrala to tak jako hrozně a vážně - ona řekla "aha, no to jsi začala brzo jako jako", (směje se) a vzala to tak humorně, jo. Ale jakoby to bylo v pohodě pro mě, nevzala jsem to nějak špatně.“
- D 7.259-263 „A ona to prostě vzala jako v pohodě, protože už to znala od táty a říkala prostě: "měla sis ještě chvíli počkat, vždyť jseš mladá" jo, a... že to vlastně vzala tak jako s humorem, ale...Jo, nehrála nějak velkou roli, prostě taky jsme spolu třeba chodily domů, takže to třeba mi taky pomáhalo - procházky i s ní. Takže to byla spíš taková vedlejší role tam, no. Ale mám pocit, že od té doby jsme jakoby víc v kontaktu. Že to nějak samo jako vyplynulo.“

Tento její přístup prý respondentka velmi ocenila. Uvědomuje si, že k problému začali přistupovat podobně s humorem pak i s rodiči.

- D 7.267-270 „Byl pro mě v pohodě, no. Vlastně... to mě i rozesmálo po těch jako několika dnech. Že vlastně - myslím si, že to i zapůsobilo na to, že jsem to začala brát trochu víc s nadhledem a jako takovej ten čas, kdy si teda budu hezky léčit sama pro sebe a... Vlastně i teď mi tak dochází, že i pak s tátou jsme měli pak takový i jako humorný narážky o tom, jo...“
- D 7.276-278 „No, tak jako vlastně si uvědomuju, že tohle bylo taky hodně důležitý. Jako s tím humorem to nějak prostě jako brát. Na to jsem nějak úplně zapoměla. No..“

Vyskytly se u ní ovšem také výčitky, že svým rodičům těmito stavy přidává ještě další starosti.

- D 6.219-220 „A jenom občas mi to blbý, protože jsem si uvědomovala, že mají strašně moc svých starostí a bylo mi líto, že jim jako ještě ty starosti přidávám, no. Ale zase jsem si říkala, že kdyby nechtěli, tak to nedělají, no..“

#### **Téma D4: Pocity v depresi – potřeba kontaktu a izolace zároveň**

Respondentka vnímá, že při svých stavech deprese potřebovala být stále s někým v kontaktu. Zároveň ale – hlavně co se týče přátel – měla potřebu se trochu stáhnout. Vysvětluje, že tehdy neměla sílu všem svým kamarádům vysvětlovat, co se s ní děje.

- D 2.51-52 „Eh.. no asi to bylo těžký i u přátel. Prostě mně se dělo to, že jsem pak prostě nebyla aktivní ani na tom internetu, kde jsem si psala s pár kamarádama.“



- D 2.53-55 „*A najednou prostě jakože byli naštvaní, že vůbec nenapišu a... prostě některým lidem, který jsou třeba přátelé, ale prostě jsem neměla chuť to všem říkat. Ani jsem vlastně neměla sílu to někomu vysvětlit pořádně. Vědělo to fakt pár přátel (...)*“
- D 4.155 „*(...) když jsem byla sama, tak to bylo šílený. Hrozný.*“
- D 7.285-286 „*Takže jsme vlastně byli pořád spolu. Jo, byly pro mě strašně důležitý. Fakt jako - kdybych už někde bydlela sama, tak - pfff - tak se zblázním asi.*“

Pravidelný kontakt udržovala především s přítelem a rodinou.

- D 5.211-212 „*Jo, vídali jsme se pravidelně. Prostě ty víkendy, nebo třeba i od čtvrtka - čtvrtek, pátek, sobota. Měla jsem přísun (směje se) tak akorát.*“

Tato izolace se ovšem odrážela i v potřebě chvíli neřešit žádné jiné záležitosti – například věci do školy, atp.

- D 4.137-139 „*Ale tyhle šílený, hysterický, nudlový chvíle polevily s tím, když jsem si uvědomila, že ten čas jakoby v uvozovkách volnej, si můžu obohatit něčím pro sebe. A udělat si to jakoby hezčí, i když jakoby trpím depresí, no, v tu chvíli.*“

### **Téma D5: Skutečná pomoc**

Jak už bylo výše zmíněno, obrovské podpory se dostalo respondentce jak ze strany rodiny, tak ze strany partnera i přátel. To vše vnímá jako velmi důležité. Nedokáže si představit, že by se v tom ocitla sama.

- D 3.106-108 „*A strašně mi pomáhalo to, že odpoledne už tam se mnou byli a... cokoliv. I když jsme třeba jenom měli kávu a seděli jsme nad letákama Albertu, tak prostě jakoby že jsem tam nebyla sama a.. no, mísila se tam i ta jejich energie - ta jakoby zdravá, dobrá, když bych to tak řekla.*“

V krušných chvílích jí taky pomáhala fyzická aktivita. Ať už to byly procházky s někým, nebo jen pobyt na zahradě se psem. I přítomnost zvířat jí dělala dobře.

- D 3.97-98 „*Bylo to pro mě hodně důležitý, že máme kočku a psa. To prostě - boží jako.*“
- D 3.100-102 „*Ta kočka ke mně hrozně často chodila a... pak třeba jsem brečela s ní v náručí, ale zkrátila tu dobu brečení - tu úzkost jakoby zmírnila. Nebo ten smutek. Byl to takovej mix všeho - beznaděj, smutek, jo.. Nebo když mi bylo špatně od žaludku? Tak jsem si prostě venku hrála s tím psem a pak mi to šlo.*“
- D 3.103-106 „*No a většinou odpoledne už mi bylo i celkově líp. Když se prostě fyzicky člověk prostě rozhejbe. A pak už jsem třeba i chodila naproti mámě z práce,*

*spolu jsme vždycky nakupovaly, nebo prostě jsem jenom (zdůrazní) chodila na procházky. Prostě jsem se hýbala. Nebo jsme šli k večeru s tím tátou. Ještě jsme chodili se psem na procházku...“*

Zdůrazňuje, že klíčovým momentem pro zlepšení stavu bylo uvědomění, že teď může mít čas jen sama pro sebe, nemusí řešit školu ani jiné povinnosti. Racionálně se rozhodla, že tento čas využije jen k léčení.

- D 2.74-79 *„(...) tak mi dělalo strašně dobře, že jsem si uvědomila, že teď můžu mít ten čas pro sebe a mohla jsem třeba malovat. Mohla jsem se podívat na filmy, mohla jsem si číst, což mi úplně nešlo - číst - jakoby že jsem nevydržela dlouho s pozorností. Ale vlastně jsem si uvědomila, že můžu mít teď ten čas jakoby volnej úplně pro sebe - a to bylo fakt hodně. To mi hodně pomohlo, tohle uvědomění, protože jsem se vlastně za ničím nehonila a dopřála jsem si ten odpočinek a... Tak jako racionálně jsem si řekla, že si prostě... že tohle tomu mozku pomůže v tom léčení.“*

U otce několikrát zmínila, že má stejnou zkušenost a že tím pádem věděl, jaké to je. Stejně tak u jedné ze svých kamarádek tento fakt ocenila. Tuším, že to pro ni mohlo být také prospěšné – mluvit o tom s člověkem, který má podobnou zkušenost.

- D 2.61-62 *„Ale třeba zase táta, ten se mnou hodně chodil na procházky, protože věděl, jaký to je. A to mi pomáhalo jako - ty procházky.“*
- D 5.214-217 *„Už tím, jak táta tu nemoc znal, tak prostě furt za mnou chodil... a "hele já jdu támhle, pojď se mnou", nebo mi volal třeba dopoledne - (důrazně) jestli už jsem vzhůru, jestli už jsem byla venku, jestli už jsem vynesla koš - jo a takovýhle. Jo, že fakt mě jakoby tak popostrkával a...“*
- D 9.363-364 *„A vlastně kdo mi volal skoro každý den byla (jméno), protože ona vlastně taky zná ty stavy a.. to mi hodně pomáhalo, jo.. Fakt jsem se na ni těšila, že mi zavolá...“*

Obecně kontakt se svými blízkými jí dokázal v mnoha situacích hodně pomoci. Několikrát opakuje, že kdyby v tu chvíli byla někde sama, rozhodně by to pro ni bylo obtížnější. Mluví o tom, že si v určitých momentech připadala až nesvéprávná, a že potřebovala hodně popohánět.

- D 3.90-94 *„A... pak bylo třeba obtížný vstát - dlouho jsem se válela v posteli, ale pomáhalo mi, když jsem si ráno napsala s (jméno). Třeba mi napsal jenom - já nevím - "tak pojď, vstaň, teď to chce jako něco dobrýho k snídani" (zdůrazní)... Jo, tak to mi strašně pomáhalo si takhle s někým napsat... A nebo jsem volala mámě, jo. A ta vždycky taky (zasměje se) - "tak ale už vstaň, pojď jako" (dynamicky) - (směje se) ona to umí prostě. Ono to zní jakoby nepřijemně, ale pomáhalo to, jo.“*

- D 6.240-243 „*V tu chvíli jsem udělala, co se mi řeklo. A... já nevím. Prostě jsem měla plnou důvěru v rodiče, protože já jsem... některý dny jsem si přišla úplně jako nesvéprávná. Že jsem byla zmatená a... nebo utlumená, unavená. Že jsem byla ráda, že mě někdo jako popohnal třeba, no.*“

Ve svém odkazu hovoří o tom, že důležité je zkrátka vydržet, protože cesta ven vždy existuje. Zdůrazňuje, že opravdu velmi důležitým momentem bylo uvědomění toho času, kdy nemusí řešit nic jiného než sama sebe. Že si tento prostor může vzít jen pro sebe a léčit se. Vnímá jako velmi důležité dovolit si odpočinek, dovolit si vybrečet se a nějakým způsobem si najít cestu zpátky k sobě. A mít sama sebe ráda.

- D 10.399-404 „*Asi to, že prostě úplně vždycky je z toho cesta ven. Úplně vždycky, i když to vůbec nevypadá... Člověk to nevidí, nemyslí si to, necítí se tak - tak prostě tam ta cesta je. A každej má sílu tam prostě dojít - do toho hezkýho cíle. Jo, i když třeba - mně se furt vracej některý stavy, ale už to není tak silný, už to není tak dlouhý. A prostě to je hrozně moc. A... Fakt se snažit vidět ty pozitivní i maličkosti, protože pak to... To prostě potřebujem na celej život - vždycky bude nějakej debil, vždycky bude nějaká kravina, co nám prostě bude znepríjemňovat život, ale... může to bejt vždycky jenom lepší. Takže asi tohle. (zasměje se)*“
- D 10.417-418 „*A... co je fakt takový důležitý poselství pro mě, že... já jsem fakt důležitá. A každej by měl bejt sám pro sebe fakt důležitěj. Protože jinak tady nebude nic žít, že jo...*“
- D 10.420 „*Brát ohled prostě na sebe a mít se fakt rád. Zní to jako klišé (teatrálně), ale má to velkou sílu.*“
- D 10.422-423 „*Vzít si přesně ten prostor pro sebe - přesně tak! To je úplně ono. (zasměje se) Dovolit si prostě jenom ležet, jenom spát. Dovolit si vybrečet se - ať už jsem chlap, nebo ženská.*“

## 5.2 Souhrnná analýza

Z jednotlivých analýz vyplynulo několik témat, ve kterých se často objevovaly tyto shody, které v závorce blíže vysvětlují:

1. potřeba porozumění (nevím, co se se mnou děje, ostatní to nechápou),
2. osamělost (jsem v tom sám/a),
3. zodpovědnost za druhé (svým trápením nechci trápit jiné),
4. přežívání (nevím, co s tím – musím jen vydržet),
5. pomoc druhých (bez lidí se neobejdu),
6. potřeba izolace (nemám sílu to všem vysvětlovat, chci z toho utéct),
7. potřeba pravdivých vztahů (z přátelským mi zbyly jen pravé),
8. fyzická aktivita a příjemné prostředí (co mi dělalo dobře),
9. kontakt s člověkem s podobnou zkušeností (alespoň někdo chápe, co prožívám),
10. změny při zpětném pohledu (jak vidím svět a lidi v něm nyní v remisi).

Prvním tématem je „potřeba porozumění“, které zároveň vnímám jako nejzásadnější. Respondenti často mluví o tom, že v prvních okamžicích, kdy u nich deprese propukla, vlastně vůbec netušili, co se s nimi děje. Nějaký čas se snažili dále fungovat, ovšem vnímali jistou bariéru, přes kterou se nemohli dostat. Hovoří o zabrzdění těla (D), obrazném prorážení zdi (C) a o tom, že není síla, vůle, ani smysl cokoli dělat (A). Že se jedná o depresi mnohdy zjistili až po návštěvě psychiatra, nebo během hospitalizace (C, B, A). Stejně jako nebylo snadné pro respondenty tento fakt přijmou, o nic snadnější to nebylo pro jejich blízké. Velmi obtížné je dospět k pochopení, jaké pocity deprese obnáší. Respondent A například tvrdí, že místo pochopení se ho rodina snažila zahrnout materiálními věcmi, o které ovšem nestál, ale nedokázal jim vysvětlit, co prožívá a co by potřeboval. Respondentka B si o pomoc musela naučit říkat, jelikož si s ní údajně partner nevěděl jinak rady.

Druhé téma „osamělost“ velmi úzce souvisí s potřebou porozumění. Respondenti mluví často o oprávněných pocitech osamělost právě v důsledku absence porozumění (A, B, C). Zdá se, že osamělost byla například u respondenta A možným spouštěčem, jelikož mu chybělo zázemí a tvrdí, že mu přijde, že do rodiny vůbec nepatří. Respondentka B se zase dlouho nikomu nesvěřila se svým traumatickým zážitkem zneužití. A když už to svým rodičům sdělila, cítila jen odmítnutí. Obě respondentky něžného pohlaví (B, D) mají velmi silnou citovou vazbu ke svým partnerům a hovoří o obavách o svůj vztah. Ten údajně hodně

pocívaly i v průběhu deprese. U respondentky D byla tato obava pravděpodobně spouštěčem.

Ve třetím tématu „zodpovědnost za druhé“ bych ráda poukázala na to, že respondenti mívají výčitky z toho, že svou depresí trápí i své blízké, což nechtějí (A, B, D). Respondent A hovořil o tomto pocitu ve spojitosti s manželkou, která mu byla velkou oporou. Ovšem byly chvíle, kdy se situace zdála nekonečnou a respondenta trápilo, že se trápí i ona. Stejně tak respondentka D zmínila, že její rodiče mají dost svých starostí a mrzí ji, že jim další ještě přidělává. Respondentka B přiznala, že mívala tendence skrývat svoje negativní emoce, případně pocity, jelikož se za ně styděla a nechtěla s nimi zatěžovat okolí.

Téma „přežívání“ se týká všech respondentů. Pro léčbu neexistuje přesný návod, nebo postup, jak se deprese zbavit v co nejkratším čase. S pomocí medicíny, odborníků a rodiny je dle jejich slov nutné to nejhorší zkrátka vydržet a hlavně přežít, i když se to mnohdy zdá nekonečné.

Čtvrté téma „pomoc druhých“ by se dalo rozebrat velmi detailně a považuji ho za klíčové, co se jakékoliv pomoci člověku v depresi týká. U všech respondentů převládá u situací, které jim pomohly, právě pomoc lidská. Pomoc se konkrétně týkala například situace, kdy respondenti pocívali slabou vůli, motivaci a celkově neschopnost čehokoliv (A, B, C, D), nebo poskytování pocitu bezpečí ze strany partnera (B, D). Respondentka D hovoří dokonce o tom, že si vůbec nedokáže představit, že by v době, kdy deprese prožívala, bydlela někde sama. Mnohdy jí stačila jen něčí přítomnost – ať už se jednalo o partnera, rodinu, či domácího mazlíčka. Respondent C se zmínil o touze někde na chvíli odjet, ovšem neměl nikoho, kdo by mu pomohl zařídit vše okolo. I v tomto smyslu vidím silnou potřebu mít někoho, kdo tu pro dotyčného bude k dispozici.

Naproti předešlému tématu lze postavit téma „potřeba izolace“. Tu respondenti popisují hlavně případech, kdy nejsou schopni všem vysvětlit, co se s nimi děje, a v důsledku toho mají potřebu se na nějaký čas izolovat buď úplně (C), nebo jen od určitých lidí (D). Respondent A v začátku své hospitalizace delší dobu nereagoval na jakékoliv zprávy od příbuzných.

Sedmé téma „potřeba pravdivých vztahů“ se týká kvality a opravdovosti vztahů. Všichni respondenti mluví o tom, že počet jejich přátel se zredukoval, nicméně zbyly jen ty pravé. Některá méně pevná přátelství prý neustála dočasnou izolací, nebo třeba jen sdílení zkušeností. Respondenti se shodují s pocitem, že kolem sebe mají ty správné lidi až nyní.

Projevuje se to například upřímnou starostí, ochotou být na blízku, společnými zájmy či sdílením. Vztahy, které se jevily jako povrchné, tedy nepravdivé, vnímali respondenti v depresi jako zatěžující.

Respondenti A, C a D několikrát zmínili mezi faktory, které jim v období deprese pomáhaly, procházky, příjemné prostředí a fyzickou aktivitu obecně. V případě respondentů A a D to byly především vycházky s jejich nejbližšími.

Zajímavým postřehem se zdá být téma číslo devět – „kontakt s člověkem s podobnou zkušeností“. Velmi důležité to bylo pro respondenta A, který v současné době sám působí jako peer terapeut. Porozumění považuje pro člověka v depresi jako velmi důležité a sám se tedy snaží lidem, kteří trpí depresí, v současné době pomáhat právě tímto způsobem. Respondentka D vyprávěla o svém tatínkovi, který deprese míval, a ví tedy, jaké to je. Respondent C mluvil o tomto tématu v souvislosti se současnými přátelskými vztahy. Nyní se vídá často s lidmi, kteří podobnou zkušenost mají, nebo je spojuje alespoň společný zájem.

Při zpětném pohledu vysledovali všichni respondenti několik změn v jejich dosavadních vztazích. Po této zkušenosti vidí jak svět, tak lidi v něm, docela jinýma očima. Mluví o zjištění, že jsou si navzájem důležití a uvědomují si i zodpovědnost za své potomky (A, B). Také tato zkušenost vedla k posílení rodinných i partnerských vztahů (A, B, D). Respondent C věří, že jeho deprese měla obecně hlubší smysl. V jeho případě tato zkušenost posílila i víru.

Všechna tato témata v mých očích podporují tvrzení, že pravdivé a upřímné mezilidské vztahy jsou v případě deprese nejen nedílnou součástí léčby, ale také prevencí jejího vzniku. Naopak problémy ve vztazích bývají častým spouštěčem deprese a onemocnění s ní spojených.

## 6 Diskuze

V diskuzi bych ráda opět zmínila téma týkající se pomoci ze strany blízkých. Jak už jsem se zmínila výše, považuji ho za klíčové. Z výpovědí je patrné, že udržet kontakt a vztahy se všemi lidmi, kteří dotyčného člověka provází životem, je při depresi nesmírně obtížné, ne-li nemožné. Situace není těžká jen pro samotného jedince, který depresí trpí, ale také pro jeho okolí, což vyplývá i ze zmíněných zahraničních výzkumů. Stejně tak význam sociální opory v náročných situacích se potvrzuje jak v této práci, tak ve výše uvedených výzkumech. Všichni respondenti se během rozhovoru zmínili o tom, že si uvědomují tíži jejich situace i pro jejich blízké. S tím je spojených hned několik témat. Jsou to: potřeba porozumění, osamělost, zodpovědnost za druhé, potřeba izolace, potřeba pravdivých vztahů, kontakt s člověkem s podobnou zkušeností a následné změny při zpětném pohledu.

Vše spolu souvisí. Obecně řečeno – v depresi si člověk může připadat osaměle, i přestože má kolem sebe spoustu lidí, protože pro ostatní je těžké pochopit, co cítí. Zároveň pro dotyčného není snadné to vysvětlit. To může vést k potřebám izolace, byť jen dočasné, protože své blízké nechtějí trápit svým trápením. Ti třeba nevědí, jak mohou pomoci a zkoušejí to všemi možnými způsoby, což v závěru může být kontraproduktivní – jak tomu bylo například v případě respondenta A, kterého rodina zahrnovala materiálními věcmi, o které nestál. Potřeba porozumění zde hraje obrovskou roli. V souvislosti s tím mluvili respondenti často o kontaktu s někým, kdo má alespoň podobnou zkušenost. Dalo by se také tvrdit, že se jedná o začarovaný kruh. Přesně jak během rozhovoru tvrdí respondentka D – vzájemné vztahy mohou být příčinou vzniku deprese, zároveň ale mohou člověka z deprese vyvést. S tímto tvrzením naprosto souhlasím. Tvrzení se opět prolíná také s výzkumy, které jsou uvedeny v teoretické části. Velmi záleží i na kvalitě vztahů, vytvoření pevné vazby mezi rodičem a dítětem i vzájemné podpoře.

Výzkumný vzorek v této práci je bohužel příliš malý na to, aby se tvrzení mohla spolehlivě dotýkat obecné roviny. Ovšem stejně jako jiné duševní poruchy je i deprese velmi individuální záležitostí. Hodně záleží také na osobnosti daného člověka. Například respondent C působil spíše introvertně a ve svých slovech se stále vracel k samotnému prožívání deprese. Vztahům sice význam kladl, ale zdálo se, že mnohem důležitější pro něj bylo, aby se dokázal srovnat především on sám v sobě. Měl potřebu se izolovat. Naopak respondentka D působila velmi otevřeně a vztahy pro ni měly obrovský význam. Dle jejích slov si nedokáže představit, že by v období, kdy byla v maximu své deprese, bydlela někde sama.

Všichni respondenti se ovšem shodují v tom, že deprese má přesah i do současných vztahů, respektive má na ně vliv. Změnu zaznamenali především v kvalitě vztahu, jelikož například některá přátelství nevydržela tíhu depresivní fáze. Vztahy, které tuto zkušenost ustály, považují za posílené i v tomto důsledku. Vnímají je jako ty pravé. Případně u některých respondentů vznikla přátelství nová. I v mém případě byla východiskem pomocná ruka přátel a důkladná psychoterapie pod křídly několikrát citovaného odborníka ve svém oboru – profesora Kratochvíla. I já se tedy přidávám k tvrzení, že deprese měla významný vliv na můj celkový pohled na svět, lidi v něm i naše vzájemné vztahy.

Myslím, že výzkum by se dal dále rozvíjet. Téma mi přijde důležité nejen pro porozumění v rámci vztahů, ale také pro přiblížení prožívání samotné deprese. Tato témata spolu navzájem souvisí. Přijde mi, že výzkum byl hodně limitován počtem respondentů, který by se dal určitě rozšířit. Jak už jsem ale uvedla, prožívání každého jednoho člověka je vždy subjektivní a výsledky nelze generalizovat v obecné rovině.

Pro svůj výzkum jsem zvolila fenomenologickou interpretativní analýzu, která díky polostrukturovaným rozhovorům umožňuje přizpůsobit otázky, aby tak byl umožněn přirozený průběh rozhovoru a usnadnila se návaznost otázek. Byť jsem se snažila pokládat otázky tak, aby nepůsobily návodným dojmem, nemohu popřít, že se to v některých případech nemohlo stát. Stejně tak svoji vlastní zkušenost s depresí vnímám v tomto výzkumném šetření jako výhodu, ale i nevýhodu zároveň – právě kvůli možnému zkreslení výsledků, kterému jsem se také snažila vyvarovat.



## ZÁVĚR

V teoretické části jsem vymezila klíčové pojmy – definovala depresi, její příčiny vzniku, výskyt, projevy, diagnostiku a možnosti léčby. Do výkladu deprese jsem zahrnula několik jejích výkladů. Mezi zahraničními výzkumy jsem pak dohledala ty, které se mému tématu co nejvíce podobaly.

Praktická část začíná popisem metodologického postupu při realizaci výzkumu. Pomocí interpretativní fenomenologické analýzy jsem udělal rozbor 4 polostrukturovaných rozhovorů s respondenty, kteří mají vlastní zkušenost s depresí. Z nich jsem v souhrnné analýze vydefinovala 10 hlavních společných témat. V diskuzi jsem pak opakovaně zmínila ty z nich, která pokládám za významná pro porozumění této problematice.

Cílem této práce bylo hlubší porozumění prožívání vztahů v depresi a odhalení jejich významu v průběhu deprese. Vedlejším cílem výzkumu pak bylo zjištění případných změn v uvedených vztazích každého respondenta při jejich zpětném pohledu. Konečným záměrem bylo získat celkový náhled na problematiku.

Z výzkumu vyplývá, že deprese ovlivňuje vnímání lidí i ve vztahu ke svým blízkým, nicméně je zde patrná snaha o zachování těchto vztahů. Při léčbě mají tyto vztahy významnou roli. Často dochází k obměně přátelských vztahů. V rodinných vztazích se objevuje jejich posílení, ale také rezignace a potřeba izolace. Vše se odvíjí od kvality vzájemných vztahů. Významnou roli při pomoci člověku v depresi přikládám porozumění a upřímnému zájmu o něj.

## SEZNAM LITERATURY

- Atkinson, S. (2005). *Jak zdolat skálu jménem deprese*. Praha: Albatros Plus.
- Beck, A. T., Rush, J. A., Shaw, A. J., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: The Guilford Press.
- Benazon, N. R., & Coyne, J. C. (2000). Living with a depressed spouse. *Journal of Family Psychology*, 14(1), 71-79. doi:10.1037/0893-3200.14.1.71
- Coyne, J. C., Kessler, R. C., Tal, M., Turnbull, J., Wortman, C. B., & Greden, J. F. (1987). Living with a depressed person. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(3), 347-352. doi:10.1037/0022-006X.55.3.347
- DeLay, D., Hafen, C. A., Cunha, J. M., Weber, L. N. D., & Laursen, B. (2012). Perceptions of parental support buffer against depression for Brazilian youth with interpersonal difficulties. *International Journal of Behavioral Development*, 37(1), 29–34. doi:10.1177/0165025412454031
- De Minzi, M. (2006). Loneliness and Depression in Middle and Late Childhood: The Relationship to Attachment and Parental Styles. *The Journal of Genetic Psychology*, 167(2), 189–210. doi:10.3200/gntp.167.2.189-210
- Eysenck, H. J., & Martin, I. (1987). *Theoretical Foundations of Behavioral Therapy*. New York: Plenum Press.
- Frankl, V. E. (1994). *Vůle ke smyslu*. Brno: Cesta.
- Freud, S. (1991). *Vybrané spisy*. Praha: Avicenum.
- Goleman, D. (1995). *Emoční inteligence*. Praha: Columbus.
- Gulová, L., & Šíp, R. (2013). *Výzkumné metody v pedagogické praxi*. Praha: Grada.
- Heretik, A. (2007). *Klinická psychológia*. Nové Zámky: Psychoprof.
- Honzák, R. (1999). *Deprese: depresivní nemocný v nepsychiatrické ordinaci*. Praha: Galén.
- Honzák, R. (2017). *Psychosomatická prvouka*. Praha: Vyšehrad.
- Hosák, L., Hrdlička, M., & Libiger, J. (2015). *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Karolinum.

- Kratochvíl, S. (2017). *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2003). *Jak zvládat depresi* (2. vyd.). Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2012). *Optimismus, pesimismus a prevence deprese*. Praha: Grada .
- Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize. (2006). *Duševní poruchy a poruchy chování*. Praha: Psychiatrické centrum Praha.
- Mirowsky, J., & Ross, C. (2003). *Social Causes of psychological distress*. Hawthorne, NY: Adine de Gruyter.
- Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B., Loftus, G., & Wagenaar, W. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda* (3. vyd.). Praha: Portál.
- O'Hara M. W. (1986). Social Support, Life Events, and Depression During Pregnancy and the Puerperium. *Arch Gen Psychiatry*. 43(6), 569–573.
- Poněšický, J. (2004). *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. Praha: Triton.
- Praško, J., & Prašková, H. (2015). *Deprese a jak ji zvládat: stop zoufalství a beznaději*. Praha: Portál.
- Praško, J., Buliková, B., & Sigmundová, Z. (2012). *Depresivní porucha a jak ji překonat*. Praha: Galén.
- Raboch, J., & Pavlovský, P. (2012). *Psychiatrie*. Praha: Karolinum.
- Raboch, J., Pavlovský, P., & Janotová, D. (2006). *Psychiatrie: minimum pro praxi*. (3. vydání) Praha: Triton.
- Röhr, H. P. (2012). *Cesty z úzkosti a deprese*. Praha: Portál.
- Sheeber, L., Hops, H., Alpert, A., Davis, B., & Andrews, J. (1997). *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(4), 333–344. doi:10.1023/a:1025768504415
- Schwarzer, R., & Leppin, A. (1991). Social support and health: A theoretical and empirical overview. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8, 99-127.
- Stice, E., Ragan, J., & Randall, P. (2004). Prospective Relations Between Social Support and Depression: Differential Direction of Effects for Parent and Peer Support.

*Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), 155–159. doi:10.1037/0021-843x.113.1.155

Svoboda, M. (1999). *Psychologická diagnostika dospělých* (3. vyd.). Praha: Portál.

Svoboda, M., Češková, E., & Kučerová, H. (2006). *Psychopatologie a psychiatrie pro psychology a speciální pedagogy*. Praha: Portál.

Šolcová, I., & Kebza, V. (1999). Sociální opora jako významný protektivní faktor. *Československá psychologie*.

Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.

Wong, J. Y.-H., Tiwari, A., Fong, D. Y.-T., Humphreys, J., & Bullock, L. (2011). Depression Among Women Experiencing Intimate Partner Violence in a Chinese Community. *Nursing Research*, 60(1), 58–65. doi:10.1097/nnr.0b013e3182002a7c

# SEZNAM PŘÍLOH

**Příloha č. 1 – Formulář informovaného souhlasu**

**Příloha č. 2 – Přepisy rozhovorů**

Přepis rozhovoru – respondent A

Přepis rozhovoru – respondentka B

Přepis rozhovoru – respondent C

Přepis rozhovoru – respondentka D

## Příloha č. 1 – Formulář informovaného souhlasu

### Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu

#### INFORMACE PRO ÚČASTNÍKY VÝZKUMU: Vnímání vztahů v depresi

**Realizuje:** Studentka Pražské vysoké školy psychosociálních studií (Hekrova 805, Praha 4 - Háje), Tereza Gruntová, jako součást své bakalářské práce

**Koodinátor studie:** Tereza Gruntová

**Kontakt:** terezagruntova@seznam.cz

Výzkum se týká lidí, kteří mají zkušenost s depresivní epizodou ve svém životě. Skrze polostrukturované rozhovory je zaměřen na prožívání a vnímání rodinných, partnerských či přátelských vztahů v depresi.

Studie je striktně anonymní, s Vašimi osobními údaji nebude dále jakkoliv nakládáno. Získaná data budou chráněna v souladu s platnými zákony ČR o ochraně osobních údajů. Vaše účast ve studii je dobrovolná. Vaše otázky týkající se tohoto projektu zodpovíme kdykoli.

DĚKUJI

Tereza Gruntová

#### INFORMOVANÝ SOUHLAS ÚČASTNÍKA VÝZKUMU: Vnímání vztahů v depresi

- 1) Souhlasím s tím, aby výsledky testování mé osoby byly anonymně použity v bakalářské práci: „**Vnímání vztahů v depresi.**“
- 2) Souhlasím s nahráváním celého rozhovoru.
- 3) Potvrzuji tímto, že jsem byl obeznámen s podstatou výzkumu a že svůj souhlas dávám dobrovolně.
- 4) Uvědomuji si, že mohu svůj souhlas stáhnout kdykoli, aniž by to mělo jakýkoli vliv na má práva nebo na povinnosti výzkumníků.

Datum .....

Podpis:.....

## Příloha č. 2 – Přepisy rozhovorů

### Přepis rozhovoru – respondent A

- 1 TG: Takže, v první řadě bych se tě asi chtěla zeptat na něco o té tvojí zkušenosti s depresí. Jak to probíhalo, jak  
2 to bylo dlouho?
- 3 A: No a teď to chceš vzít z jakého stádia – té deprese, nebo té nemoci – v jaké fázi?
- 4 TG: Ptám se konkrétně na tu depresivní epizodu.
- 5 A: Jakoukoliv?
- 6 TG: Takže jsi jich měl víc?
- 7 A: No jasně!
- 8 TG: To jsem třeba ani nevěděla...
- 9 A: Aha... Bipolárka, no.
- 10 TG: Tak obecně... Takhle. Bylo jich teda víc.
- 11 A: No...
- 12 TG: A každá byla stejná, nebo byly v něčem jiné?
- 13 A: Tak léčím se od roku 2002, ale ty deprese, že jo, mají ty počátky víc v minulosti a je to různý. Nebo bylo to  
14 různý. Někdy to trvalo dva týdny, někdy tři, někdy měsíc. To není tak, že je to vždycky stejný. Ale ty prožitky,  
15 nebo ta hloubka – v podstatě se to vždycky shodovalo. Problém byl v tom, že v tom roce 2002, kdy se to začalo  
16 léčit, kdy nastoupila ta léčba, se tam poprvé do té doby poprvé objevily o tom, vzít si život. Do toho roku 2002  
17 tam tyhle myšlenky nebyly. Tohle se tam pak objevilo navíc.
- 18 TG: Aha...
- 19 A: Že se to takhle prohloubilo, že už nešlo spát, kvůli těm depresím, že už nešlo nic. Že v tom byl člověk 24  
20 hodin denně... A už vlastně byl tak zoufalej, že už chtěl utéct z tohoto světa, aby už tu beznaděj nemusel  
21 prožívat. A tohleto byl předěl...
- 22 TG: A ve spojitosti s těmi vztahy bych se s tebou ráda zaměřila na nějakou konkrétní situaci. Že bys jako zkusil  
23 vybrat z těch epizod, kde vlastně myslíš, že bys nejlépe mohl mluvit o vztazích a propojit to nějak...
- 24 A: Jako – na jednu stranu je to děsně jednoduchý, protože vztahy moc nejsou a nebyly, když je blbě. Na druhou  
25 stranu, když už je konečně něco, tak je to strašně komplikovaný a moc toho nebylo.
- 26 TG: Jasně...
- 27 A: A když není těžká deprese, tak člověk komunikuje, nebojí se vystrčit hlavu ven a i jít mezi ty kamarády, nebo  
28 ty lidi, před aspoň cítí, a nejsou to ti cizí, kde by měl nějakou tu obavu a více se hlídal, nebo více si dával pozor  
29 na to, co řekne nebo jak působí. To je jedna věc. V depresi ani to ne. Ani ty sebebližší – vždycky tam je prostě  
30 ten blok. S kýmkoliv. V jakékoliv situaci, v jakékoliv pozici, v jakémkoliv prostředí. A to jsou známí, blízcí, přátelé.  
31 A v té partnerské... to je... to je ještě horší běh na dlouhou trať. Taky... manželka teda se mnou zažila, když –  
32 když bychom teda měli být už v tom vztahu -
- 33 TG: Ano...
- 34 A: - tak jak se to teda projevilo, když jsme oba věděli, o co jde. Byli jsme v tom opravdu naplno a nešlo tomu  
35 utéct, protože v tom byla jedna domácnost. Každý den, každou noc. Tak... je to těžký, no. Jeden trpí tím, že se  
36 trápí druhý. Neví, jak by mu mohl pomoci. Snaží se dělat všechno možný. A nic. A druhý zase nechce trápit  
37 toho druhýho, je mu to líto, chce z toho utéct a zároveň tam být. Nebere to konce a nikdy není v dohledu  
38 světýlko, nebo nějaký záchytný bod, že to bude někdy jinak.
- 39 TG: Jasně...
- 40 A: Pak tam jsou takový – „já bych ti ráda pomohla, ale už nemůžu, už nevím jak“ – „já bych tě už nechtěl  
41 zatěžovat, pojďme radši od sebe, já už nechci dál, najdi si někoho jiného, nech mě v tom být, nemá to cenu“... A  
42 ona zase – „já tohle udělat nemůžu, nechci, ono to určitě někdy přejde...“ A takhle potom v těch liniích to jede.

43 A to je jenom o té komunikaci a o tom trápení. A o dalších věcech potom není... není možný ani se moc bavit.  
44 Nehledě na to, že je to o tom, že ona tahá toho depresivního z postele, on nechce, nemůže, nebo se tam  
45 opakovaně vrací. „Půjdeme na výlet“ – „Ne, já se na to necítím...“ – „Co bys chtěl dělat?“ – „Nevím.“ – „Chceš  
46 zůstat v té posteli? Ale vždyť víš, že ti tam líp nebude, že to nikam nevede.“ – „To sice ne, ale pro mě je to teďka  
47 nejsnazší. I tak se tam cítím nejlíp. Nechce se mi nikam, nemám na to sílu. Nech mě bejt, jdi sama.“ – „Ale vždyť  
48 víš, že si to pak akorát budeš vyčítat, pojďme někam to aspoň zkusit.“ – Tak joo... Ale... Možná... Možná radši  
49 ne...“ A furt takhle dokola.

50 TG: Jasně...

51 A: Není to o tom, že „ne, nechci“, ale o tom, že opravdu ten blok, ta černá deka je natolik silná, že není síla, není  
52 vůle, není chuť, není naděje, není smysl... Není nic. Jenom to, že tady nechci být, že v tomhle nechci být. Nechci  
53 trápit se sám, nechci trápit nikoho jinýho. Nevím, co se sebou. Chci jenom utéct někam a nevnímat to. Nic  
54 jinýho neexistuje v tu chvíli.

55 TG: Napadá mě, že když člověk není v depresi, tak se přirozeně snaží samozřejmě ty vztahy udržovat a nějakým  
56 způsobem o ně pečovat. Tak vlastně se chci zeptat, jestli jsi byl aspoň minimálně cítil tuhle drobnou potřebu  
57 taky tak?

58 A: Když mi bylo dobře?

59 TG: Když ti bylo naopak špatně.

60 A: Jo takhle. No... Přes to všechno, co jsem teďka řekl, tak právě ta druhá osoba je tam nějaká ta motivace. Kvůli  
61 komu z té postele třeba vstanete, jenom proto, abych mu třeba udělal radost. Před kým se nepřetvařuju. Dělán  
62 uměle úsměv, aby aspoň – přesto, že to tak není, není mi dobře a ona to pozná, že ten úsměv je umělej a není  
63 přirozenej, od srdce – aby ona po tom šíleně dlouhým utrpení měla aspoň pocit, že aspoň trošičku se to lepší. Je  
64 tam něco v tomhle smyslu. Nebo... Že v tomhle stavu třeba aspoň umyju nádobí, že aspoň něco udělám, abych  
65 měl lepší pocit ze sebe. Aby ten druhý viděl, že se snažím, že... (zhluboka se nadechne) to nehážu za hlavu. A že  
66 třeba – i přesto, že mi není dobře – se snažím něco udělat a bojovat s tím. Že tomu nepodléhám, že se  
67 nevzdám. Určitě jo – je to nějaký motivační prvek, kterej tam může hrát roli, ale... nemusí to tak být. Nemusí to  
68 mít třeba ani výsledek v pozitivním slova-smyslu vůči těm depresím...

69 TG: Když to teď vezmu přímo konkrétně u tvé ženy – je něco, co ona dělala, co ti opravdu pomáhalo v tu chvíli?

70 A: Tak... Jako to, že mě vytáhne ven, do přírody. Někam prostě, kde hýbu a nezůstanu třeba v té posteli, to  
71 určitě jo... To je dobře. Vždycky.

72 TG: Aha...

73 A: Ale... Ono... Zase z pohledu toho, kdy jste v té krizi, je to jiný, než teďka. Ale asi to má i smysl, že jo... i když to  
74 v tu chvíli tak nevnímám, říkat mi „ale vždyť ty takovej nejsi, nejsi špatnej, já tě znám jinýho, podívej se, co už jsi  
75 dokázal...“ V tu chvíli to... může to znít paradoxně, nesmyslně, ale v tu chvíli tohle ten depresivní člověk nevidí.  
76 Vidí to jako „tohle byla náhoda, to je blbost, jenom mi mažeš med kolem pusy, ty mě jenom utěšuješ, já vím, že  
77 to je takhle, nikdy jsem nebyl jinej a nikdy to nebude jiný a tohleto nemá cenu prostě... mě tady nějak  
78 přesvědčovat, obměkčovat, malovat si to lepší, než to je...“ Ale jo – přece jenom tam něco je, co třeba udělal,  
79 co zapadlo, co si to... čeho si ten druhý cení. A on to vezme třeba v potaz a třeba to vzájemně spustí pláč. Na  
80 chvíli se ty emoce takhle vybijou a nastane aspoň nějaký minimální uvolnění. Ale je to těžký pro oba. Ale  
81 někdy to aspoň nějaký posun mít může. Jak ta vycházka, jak nějaký ten dlouhý výlet, fyzická aktivita ideální.  
82 „Poď, udělej pro mě třeba – aniž by to bylo nějak těžký – to jde třeba na venkově – našťipej mi tříšky třeba...“  
83 Na to se člověk musí soustředit, pokud si nechce useknout ruce.

84 TG: Jasně...

85 A: Má za sebou nějaký výkon, dělá to pro někoho, pomůže to. Ale jít v depresi třeba na nákup... To není zrovna  
86 věc, která by přidala – spíš naopak. Mezi lidi. A ještě s tím se rozhodovat, co, jak budu působit, zaplatit...

87 TG: Takže to v tu dobu dělala spíš žena...

88 A: Buď tak, nebo to bylo prostě s velkým sebezapřením. A se všema těma pocitama a se záporom. Se  
89 sebezáporem. A s tím, že je potom člověk vyčerpanej, jako by byl v dolech a ne jenom na nákupu.



90 TG: Hm...

91 A: Psychicky... vyčerpanej...

92 TG: Jasně... (delší ticho) Teď jsi ještě mluvil o takovém černém vnímání světa, což s tím samozřejmě souvisí –  
93 s tou depresí. Já třeba ze své zkušenosti – já jsem černě vnímala sebe, ale vlastně... Zajímalo by mě, jestli jsi  
94 podobně černě vnímal i lidi okolo. Nebo jsi to spíš vztahoval takhle k sobě?

95 A: Nene, to asi ne. Na sebe. Vždycky je to k mému životu – já jsem ten špatnej... To, co jsem udělal nestojí za  
96 nic, můj život nemá smysl. Já jsem ten viník, že to takhle je, chyba je jenom ve mně. Takovej je ten rámec mojí  
97 deprese.

98 TG: Jasně. Můžu se ještě zeptat, jak k tomu přistupovala tvoje rodina?

99 A: Ta původní?

100 TG: Hm..

101 A: No, (vzdych) rodina... Tak než to vyplulo na povrch, než se to začalo léčit, ze dne na den, v uvozovkách, tak  
102 jakoby nic nevěděli. Oni to vnímali tak, že "on je takovej větší asi samotář a asi rád víc když je v klidu, když si  
103 může jenom číst... Asi prostě má takovou povahu..." Ale že v tom hraje roli něco víc, že to rozhodně není  
104 normální stav, ale že se to právě pohybuje v té patologické rovině a že už to razí průserem i v tom smyslu, že si  
105 vezme život, nebo že si vezme život, nebo že nemůže spát, že chodí v noci po bytě a trápí se a neví, jak z toho  
106 ven, to oni neví, nevidí. Potom už je to třeba... Po tom, co se zjistilo, jak se věci mají a co se - nebo co já, abych  
107 nemluvil ve třetí osobě - vrátím z té léčebny, tak je to zase jenom o těch materiálních potřebách - nají se,  
108 dostane důchod, není sám, bydlí, chodí k doktorovi...

109 TG: Takže kdybych se tě teďka zeptala, jaký vztah je pro tebe nejdůležitější...

110 A: Nejdůležitější?

111 TG: Nebo obecně spíš - jaké vztahy jsou pro tebe v tuhle chvíli důležité?

112 A: Určitě partnerský a určitě s přáteli. A je tam syn - tak to je silná vazba a... vlastně i zodpovědnost - už tady  
113 zkrátka nejsem sám jako před lety. Prostě jsem zodpovědný i za jiný a už bych neměl s tím životem hazardovat.  
114 Takže už bych ublížil opravdu i jinejm. Ne tak jak jsem to bral před lety, že na to mám právo a že není jiná  
115 možnost. Což ale v té depresi bych po těch zkušenostech co mám já, i jiní, mohli mít defakto stejně. V té depresi  
116 se stává, že i kdybych byl mistr světa, měl za sebou světelnou kariéru, peněz jako šlupek, milion milenek a čtyři  
117 děti, tak stejně v té depresi ty černý klapky bohužel to všechno můžou zardít a... ta smrt je zase jiný východisko  
118 ze zpackanýho života a je možný, že ani tohleto všechno - třeba ty úspěchy, nebo to, co se podařilo - v tu chvíli  
119 pod těma klapkama nevidím. A nebo ta deprese třeba není tak dlouhá a není tak hluboká a tyhle ty střípky tam  
120 poskládám a vidím je. A mám naději a mám smysl - buď že se to někdy zlepší, nebo že to nemůžu udělat  
121 protože..., a nebo, že to není až tak špatný když... i když to není zdaleka takový, jaký bych to chtěl mít, jaký by to  
122 mělo být. Ale je to třeba ještě do nějaký míry snesitelný, pokud to nebude trvat navěky - nekonečně dlouho.  
123 Když by to měly být měsíce, já to třeba vydržím. Ale když je to takhle tři měsíce, tak už ty naděje jdou dolů a  
124 deprese má silně navrch. Naděje není... Rozplývá se čím dál víc, čím dýl to trvá, čím delší to je.

125 TG: Tomu rozumím. Zároveň mi teď přišlo - pro mě silný - jak jsi řekl, že už na to nejsi sám... Jak jsi to vnímal  
126 jako tehdy? Přišlo ti, že jsi tady jako sám?

127 A: Jo, v podstatě jo... Protože... Je to zvláštní - asi pro člověka, kterej to třeba nezažil, nebo to nemá alespoň  
128 nějak zprostředkovaně, aby aspoň trošičku se mohl přiblížit tomu vnímání, nebo to myšlení toho člověka,  
129 kterej... je v tom ponořenej, tak vlastně jo. To uvažování toho dvacetiletýho kluka, kterej už s tím nějakou dobu  
130 bojuje... sám. Ještě to nějakou dobu tutlá - nebo tutlá, nevím, jestli se dá říct tutlá - nemá se s tím komu svěřit,  
131 s nikým o tom nemluví, protože není kdo, komu by to mohl říct. Neví jak, sám vlastně neví, co to je. Neví, jestli  
132 je to nějaká vada osobnosti, neví, jestli je to jenom nějaká negativní součást toho dospívání. Zároveň je tam  
133 nějaká ta naděje, že ho to pustí. Je tam dominantní otec. Je tam prostě jiný myšlení, je tam prostě jinej - jsou  
134 tam jiný ideály... Člověk se třeba - nebo já - se v té rodině necítím úplně - jakože do ní patřím. Nemám...  
135 Nemám takovou tu základní potřebu zajištěnou, že jsem tam jakoby v bezpečí, že tam opravdu všichni spolu  
136 komunikujeme, víme o sobě. Že to není jenom o tom, že vedle sebe žijeme a každéj mámě nějaký svoje aktivity,  
137 ale ve skutečnosti se v těch hloubkách, v tom jak to máme v tom sociálním myšlení, se vůbec nepotkáváme.

138 Není tam ani možný se potkat. To založení, to vnímání, ty hodnoty jsou natolik jinde, že v té rodině, ani v tom  
139 okolí.. Nikdo takovej není a když jsem v tom ponořenej sám... Do té doby jsem samozřejmě nic jinýho nepoznal,  
140 nic jinýho nevybudoval... Tak tam opravdu není ta naděje, že by to někdy mělo být jinak, že by se někdy někdo  
141 měl objevit. Nikdy nic nebylo, ani nevím, že by mělo být. Neznám, necítím se na to, nevím, jestli vůbec někdy  
142 něco takovýho by bylo. Já vlastně ani nevím kdo jsem, co chci. Proč se tohleto se mnou děje... To když se člověk  
143 dostane do spleti těchto myšlenek, tak se asi i oprávněně cítí, že je sám a... že mu to přerůstá přes hlavu a že s  
144 tím opravdu nemůže nic dělat. On neví jak na to, není tady nikdo, kdo by mu s tím mohl pomoci a sám tomu  
145 nerozumí a neví, co s tím má dělat.

146 TG: Při té první epizodě - když to přišlo poprvé - tak co ti pomohlo? Nebo jak ses dostal k pomoci?

147 A: (směje se) Pomohlo... Pomohlo... No jak už jsem říkal na začátku, no... K pomoci jsem se dostal... K nějaký  
148 pomoci... Jsem se dostal až po tom, co jsem si chtěl vzít život. Pud sebezáchovy už tam nějaký byl - nebo už-  
149 zatím tam ještě nějaký byl. Bylo mi 20, nic jsem nepoznal, nic jsem nezažil, takže racionálně jsem z toho světa  
150 ještě nechťel. Chtěl jsem z toho světa ještě něco mít, aspoň něco zkusit, aspoň něco malýho zažít, když do teďka  
151 to stálo tak akorát za.... Ale duševně... (delší ticho) tam nebylo nic. Jenom to, že to nikdy jiný nebude. A proč by  
152 mělo bejt? Takže potom jediný, co se v té hlavě nabízelo - když já už nevím, není nikdo jinej - odborník,  
153 psycholog, psychiatr. Asi nezbejvá nic jinýho, než tam dojít - dostat, naivně dostat zázračnou pilulku, kouzelnou...  
154 A začít fungovat s pomocí pilulky. A odtud to začíná pak. Na tý bázi toho léčení a toho, že jsem postavenej před  
155 tu věc, že se opravdu se mnou něco děje a že už s tím třeba můžu něco dělat, nebo že už tam je někdo, kdo by  
156 se mi věnoval... aspoň na tý profesionální úrovni a řekl mi, co to je, proč a co s tím dělat...

157 TG: Takže ses začal léčit nejdřív ambulantně? A byl jsi někdy někde hospitalizovanej?

158 A: Právě že ne... (směje se) Ambulantně... Já jsem byl poprvé v ambulanci a během krátkýho rozhovoru z toho  
159 byla dobrovolná hospitalizace, aniž bych vůbec tušil, co to bude, co mě čeká, a tak... Bylo to vlastně během  
160 jedinýho dne, kdy místo zaměstnání jsem se objevil u psychologa. Tenkrát u psychiatra. (?) V krátký chvíli na  
161 psychiatrii, na uzavřeným oddělení, mezi bláznama, ve vězení, s mřížema, zamčeněj... Šok... šok.. Ještě větší než  
162 ty minulý dny. "A todle mi má pomoci? Todleto je opravdu to, co mě z toho vytáhne? Vězení a blázinec? Tady?  
163 Za těchto podmínek? To asi nebyla dobrá volba..."

164 TG: Takovej paradox... A jak dlouho jsi tam byl?

165 A: Celkem dva a půl měsíce... Ale... Ale vycházel jsem odtud zklamanej, "nepomohli mi, k ničemu to nebylo,  
166 pokusím se s tím teďka prát sám, v ambulanci, doma..." A o tu sebevraždu, které jsem se chtěl ubránit, jsem se  
167 vlastně pokusil až tam. Když už jsem dospěl k pocitu - z dnešního pohledu pocitu, z tehdejšího pohledu k  
168 přesvědčení - že to jiný nebude a že už jsem opravdu vyčerpal všechny možnosti, jak s tím něco dělat. "Já už  
169 jsem tu nevím jak dlouho. Oni, odborníci, mi nepomohli. Už není co dělat víc, aby to někdy mohlo bejt jinak. Už  
170 asi opravdu není jiný východisko. A mám už teďka opravdu právo na to, to udělat, když už není sebemenší  
171 naděje, že to někdy bude jiný. A takovejde život je pro mě nepřijatelněj. To není život. To je přežívání. To je  
172 jako když mi není dvacet, ale devadesát, ale těch sedmdesát let života tam jaksi nebylo. Tak takhle se to pak  
173 honí hlavou...

174 TG: A je tam něco, co se...

175 A: Proč žít vlastně v tomhleto stavu?... Proč? Trápím sebe, trápím jiný, nikam to nevede. Jediný východisko:  
176 navždy to ukončit a mít konečně pokoj. Jak já, tak ty, který trápím. Takhle to v té depresi prostě je. Smrt je  
177 vykoupení.

178 TG: A tou hospitalizací - je tam něco, co se skutečně změnilo, nebo jsi to vnímal tehdy jako neefektivní.

179 A: Tehdy jenom takhle no... Že jo, nic není černý, nic není bílý, nic není v jedný linii... Samozřejmě když ta  
180 deprese třeba začala ustupovat, začal jsem se zvedat a měl jsem tu naději, že jo... A taky když - což svým  
181 způsobem paradox není - ale když nemáte informace, když něco zažíváte poprvé - myslím tu léčbu a to, že se  
182 léčí nějaký psychický problém - a nemáte vůbec žádnou představu, jak se to může vyvíjet nebo jaký jsou  
183 perspektivy, tak když už se to malinko zvedne a já očekávám, že už je to lepší, že ta léčba začíná fungovat, a pak  
184 se zase takhle x-krát propadnu, aniž bych věděl nebo dostal... (vzdychne) zpětnou vazbu, reflexi proč se to děje,  
185 proč se to nelepší, tak... Ano, byl tam nějaký jakoby posun, něco se zlepšilo, teď jsem v tom zase zpátky - tak co  
186 to je? Beru léky, odborníci mě viděj, nemám jakoby žádnou stresovou zátěž, když pomínu to, kde jsem a proč.

187 Není na mě vyvíjený tlak z venčí, že bych něco měl, musel - kromě toho, že musím dodržovat nějaký režim a  
188 tu léčbu, která je nějak stanovená. A přesto to nikam nevede. A s tímhle když člověk odchází - byly tam možná  
189 světlejší chvíle - ale zase a pořád... A s tímhle tím nutkáním, že jsem na tom fakt blbě. A ještě jsem se musel  
190 přetvařovat a hrát to na to, abych se dostal ven. S tím, že to vnímám tak, že jim je to jedno, jestli tam budu půl  
191 roku, rok, dva - ale mně ne. Já se chci z toho dostat, co nejdřív. Já chci žít. Ale ne takhle. A jestli vám je to jedno  
192 jak dlouho tady budu, tak já nejsem jako.. odložený rohlík. Já takhle žít nemůžu... dlouho. Ne žít - nežít. Na  
193 uzavřeném oddělení - tři měsíce? Šest? Jak dlouho tady budu s váma tvrdnout? A proč? Co se mnou chcete  
194 dělat? Kam to má směřovat? Co se mnou je...? Řekněte mi, co se mnou je?! Já tomu nerozumím! K čemu ta  
195 léčba je? Když nikam nevede...

196 TG: Snažil ses během té hospitalizace třeba přijít i na příčinu, proč vlastně ta deprese přišla?

197 A: Jo... To jsou ty otázky - nebo jedna z těch otázek - který tam neustále kolují: proč zrovna já? Co jsem komu  
198 udělal? Jaktože to mám zrovna já a ne.. ségra, brácha, támhle ten zlej člověk, támhle ta svině? Proč? A co to je?  
199 Kde se to vzalo? Řekne mi to ten doktor? Řekne mi to ten psycholog? Já nevím. Já tomu nerozumím. Někde se  
200 to tam vzalo, já to nechtěl. Je to tam, nevím proč. Nebo to simuluju? Nebo je to něco, prostě co... si nějak sám  
201 namlouvám? Něčeho se bojím? Před něčím utíkám? Nebo jsem natolik velkej slaboch, takovej ubožák, že se s  
202 tím neumím vyrovnat? Já nevím. Nebo jsem zaprděný dítě a nikdy nebudu jinej?... Až s odstupem let a změnou  
203 okolností, nebo těch životních etap, kdy už tam není jenom ten černo-bílej svět - nebo spíš černo-šedej... Tak  
204 potom třeba se nějaký ty odpovědi objeví... Nebo aspoň nějaký teorie, nebo představy, nebo to, jak to bylo  
205 nemuselo bejt to, kde to mohlo vzniknout... Ale v těch prvních letech... nic. Nikdo v rodině to nemá, já jo? Proč?  
206 Nevím. Kdo to ví?

207 TG: Když se zeptám takhle jako i jednoduše - chodil někdo během té hospitalizace za tebou z té rodiny?

208 A: No... To ze začátku bylo tak, že já jsem se chtěl uzavřít před světem... Že... nechtěl jsem ještě vydávat - nebo  
209 necítíl jsem se na to ještě - říkat někomu jak mi je, proč, jestli se to lepší, nebo ne, co tady dělám, nebo ne...  
210 Nechtěl jsem si brát mobil, nic. Nechtěl jsem nikoho vidět. Což zase to okolí nechtělo... tak se mě snažili  
211 neustále nějakým způsobem kontaktovat, nebo přemluvit k tomu, abych aspoň s někým mluvil... Tak ze začátku  
212 to bylo tak, že... jsem třeba (odkašle si) jen SMSkou, nebo že jsem ten mobil nebral, nebo že jsem ho měl  
213 vypnutý - tak to třeba rodina zkoušela přes švagra, kterého jsem měl rád. Že by mě rád viděl, jestli by mě aspoň  
214 on mohl přijít navštívit. A na základě tady toho se tam navalili ti ostatní a já už jsem to prostě tak vzal. A z práce  
215 to bylo tak, že když nějak pochopili - nebo když jsem jim dal nějak najevo, nevím, jak to přesně bylo - že to je na  
216 mě moc, tolik obav a tolik otázek. Takže jsem je kontaktoval prostřednictvím jedné osoby z práce, ke které jsem  
217 měl nejblíž, a ta potom posílala ty informace o tom, o čem jsme spolu mluvili, nebo co je nového, nebo jestli se  
218 vůbec něco děje, nebo jak se mám. Tak to pak mohla poslat ostatním. No, ale... (delší ticho) Můžu říct, že třeba  
219 tahle osoba z té práce pro mě svým způsobem byla důležitější, protože pro mě opravdu v tu chvíli nebylo  
220 důležité - nebo naprosto vedlejší a naprosto podřadný pro mě bylo - jestli mám kilo chlebiček, deset kilo řízků...  
221 Mě skutečně stačil ten jeden pomeranč, mluvit o něčem, že ona zažila aspoň vzdáleně něco podobného, že ona  
222 taky měla nějakou krizi, že mi rozumí, že... věří, že někdy budu taky takovej, protože tak jak mě zná, určitě  
223 nemůžu být takovej špatnej člověk, jak já se vidím a podobně.. Ale to, že spolu chodíme a někdo mě zasype  
224 všema možnejma pochutinama a pak jen tak zoufale chodíme a nikdo neví, co má říct... A když, tak jsou to  
225 všechno jenom obecný fráze, nebo to, že jsme prostě každej úplně na jiným pólu a mluvíme jenom proto a  
226 něco, aby jenom ta řeč nestála a absolutně se míjíme... "Támhle ten Franta dělá tohleto..." Že je to úplně jedno,  
227 že je to úplně mimo můj život a můj kontext života.. Nebo že "jsme koupili tohleto..." To je úplně jedno, co jsme  
228 koupili, prodali, kde jste koho viděli, neviděli. Já to ani nechci vědět. Já tady ani nechci bejt. (delší ticho) No, asi  
229 až takový ty... Asi ani nemá cenu...

230 TG: Jenom pro upřesnění - to mi asi uniklo, to se omlouvám - teď jsi mluvil o někom konkrétním, nebo spíš  
231 pořád...

232 A: Jo, to, to jsou... Mluvíme o rodině a o přátelích - nebo přátelích... - kolezích z práce. Nikdo jinej tehda vlastně  
233 tam nefiguroval.

234 TG: Jo, jasně. Jen se ptám jestli to byl třeba někdo konkrétní z rodiny.

235 A: Jo, jo, jo - jsou to sourozenci, švagr.. nebo spíš sourozenec. Protože jeden byl pryč a druhý strašně malinko a  
236 tam to bylo tak, že "bratr má bolavou hlavu a proto musí být v nemocnici. A ty na to oddělení nemůžeš,  
237 protože... Ale můžeš mu namalovat obrázek, určitě mu udělá radost..." A potom už tam nikdo nebyl. Buď že to

238 nevěděl, nebo protože na to neměl... mě tam navštívit. Nebo protože ty vztahy nikdy nebyly takový. Nebo se  
239 sám prostě necítil. Nebyl. Prostě nebyl z nějakýho důvodu. Mělo to tak bejt - asi to tak bylo dobře. Aspoň to  
240 nebyla taková ta nucená návštěva, nucené zachraňování, nucená konverzace, abysme pro něco, někomu, něco  
241 udělali, něco mu vrátili, něčim si ho získali, něčim mu pomohli, něčim ho potěšili, sami sebe zapřeli a unavili,  
242 sami sebe překonali - aspoň ho něčim obdarovali - třeba mu to aspoň pomůže, třeba z toho bude mít nějakou  
243 radost, třeba to aspoň zkusíme... Ale co když nám z toho akorát samotným bude blbě? Co když na mě to  
244 prostředí bude působit šíleně? Co když já se před ním rozbrečím? Co když řeknu něco blbýho a jemu to ještě víc  
245 ublíží? Co když, co když, co když....

246 TG: Spoustu obav...

247 A: Hm... (delší ticho)...(jde si pro vodu/rozsvítit)

248 TG: Ještě teda když - snad se naposledy - když se vrátím k té rodině... Tak, vnímal jsi nějaký rozdíl ve vnímání té  
249 rodiny před hospitalizací a po ní?

250 A: Rozdíl v čem?

251 TG: Ve vztahu k nim. Jakej jsi k nim cítil vztah?

252 A: Já k nim?

253 TG: Hm, nebo i oni k tobě.

254 A: Hm, to asi ani nemůžu říct... Ve smyslu že by tam byl nějaký velkej výkyv, nějaká velká změna... Spíš v tom  
255 smyslu, že se tak nějak odkryly karty - tady je velkej problém a nikdo nevíme, co s ním máme dělat, kde se vzal,  
256 jak se k tomu postavit a co to vlastně je, co se děje. Na jednu stranu. A potom to, že "my bysme mu měli nějak  
257 pomoct, chceme mu pomoct, je to naše krev, je to náš syn/bratr/kamarád/ já nevím co všechno... A na druhou -  
258 "já je nemůžu zklamat, já jim musím vrátit nějakou péči, co pro mě udělali... Já...(delší ticho)...jim to možná  
259 dlužím. Nevím... Nevím, co...co v tom víc hledat. Spíš... spíš to, že je tam lítost, touha a zároveň i to... ty vztahy  
260 nějakým způsobem posílit, zachovat, zlepšit, vzájemně si pomoct. Spíš na tý bázi, že to nějak musíme přežít,  
261 zvládnout. Asi nic víc za tím nebylo... (delší ticho) Nějak to udělat.

262 TG: Jasně... Takže nějakou snahu z jejich strany jsi cítil...

263 A: To jo. To jo... Akorát že oni měli nějakou představu, nebo nevěděli jak - že to opravdu bylo na té materiální  
264 bázi. A já jsem... jednak byl v tom potopenej, vlastně v těch depresích, a to jsem měl teda to bahno hodně nad  
265 hlavou, tak jsem těžko mohl dělat - i kdybych sebevíc chtěl - něco jinýho, nebo... něco rázně měnit, nebo se v  
266 tom orientovat. Protože jsem byl furt na začátku a nikdy jsem nic jinýho nepoznal. Jenom jsem věděl, že je něco  
267 špatně. I v té rodině. Ale nevěděl jsem jak, co... A teď nevím, jaká byla vlastně ta otázka - jak jsem se k tomu  
268 dostal... Jo! Jestli v té rodině...

269 TG: Ten rozdíl a zájem z jejich strany...

270 A: Jo. Zájem z jejich strany... Takže - jenom o tom, že pomůžeme nějak tím, že ho podpoříme. Tím, že... bude  
271 nějak existovat (delší ticho)... Tím, že třeba si přečteme nějaký základní informace o té nemoci, abysme věděli,  
272 co se s ním děje. Nebo že se ho třeba zeptáme, jak se má... Ale to vlastně na něm vidíme, když už je to odkrytý,  
273 když už se třeba nepřetvaňuje, nebo když už máme nějaký základní informace, můžeme v tom vidět, že to není  
274 jenom nějaká povaha - je tam už něco víc. (delší ticho) Ale... ty rozhovory, nebo... ta podpora... (delší ticho) jít  
275 hlouběji, jít prostě do nějakých těch míst, který jsou vztahově křehčí, nebo citově... rozjitřenější... Ta empatie a  
276 to cítění, nebo to, kde se spolu můžeme potkat mimo materiálno nebo ten konzum, tam ty křížovatky se prostě  
277 míjely... Jo, to slovo, to... že někam patřím, že pro vás něco znamenám, že něco bude... opravdu nesouviselo s  
278 penězma a s tím, že mám kde žít a mám co jíst. Co v tu chvíli bylo - ale nejenom v tu chvíli, celej ten dosavadní  
279 život - zcela vedlejší. V tu chvíli bylo pro mě aktuální a přednější mnohem víc to psyché, ta duše... To, jak o tom  
280 můžeme nebo nemůžeme mluvit, a to... čím to možná je - jak to máte vy. Jak to vnímám já. Kde se to vzalo. Co  
281 mě vadí, jak to doma máme... To nešlo, tohle nešlo - nikdy, nikdy, ani zpětně. Tam to nastavení je jiný.

282 TG: Jasně... Ještě se teda zeptám na přátelský vztahy, jestli tě k nim něco napadá?

283 A: Přátelský vztahy v té doby, kdy začala ta léčba i ta nemoc propukla naplno - to bylo po střední škole. Na  
284 střední škole - tam jsem nepatřil... To byl totální a přesnej opak mě. Byla tam šikana, pak tam byl fotbal...

285 Kamarádství jenom vnějškový... Hospody... Přebíjet depresi alkoholem... Takže přátelství - to se ani nedá říct...  
286 to byly spíš jenom takový povrchní kamarádství. A ty aktivity, mnohé, co se týče těch vztahů v tom dospívání,  
287 nebo těch konfliktů, té šikany, nebo soupeření na hřišti, v hospodě... To tomu určitě nepřidávalo. To přátelství  
288 se spíš tvořilo až pozdějc. To přátelství v pravým slova-smyslu... Tohle byl taky vlastně jeden moment, kdy  
289 změna toho prostředí, nebo změna těch přátel, nebo výměna těch přátel-nepřátel, byla důležitým faktorem k  
290 tomu, aby ta psychika mohla jít někam nahoru, a ne... se bahnit tam, kde nechci bejt. (delší ticho)

291 TG: Napadá mě... jestli jsi nezažil třeba i pocit, že by to tvoje - ta tvoje nemoc, ta deprese - někdy ten vztah  
292 jakoby upevnila. Ať se jedná o jakékoli - partnerskej, rodinnj, to je jedno...

293 A: No, rodinnj bych úplně neřek'... Nedokážu to úplně říct, posoudit. Fakt je ten, že lidi, který tyhle ty potíže  
294 třeba maj, jsou citlivější, zranitelnější, křehčí... Ale zároveň prostě nějaký to sociální citění, ta empatie, to, že  
295 můžeme mít k lidem blíž... Nebo lépe porozumět, lépe je poznat... Tak tohle to tam třeba více funguje a... když  
296 tam je nějaká takováhle hluboká zkušenost, tak se to dá použít.. ve správné chvíli. S lidma, který to maj taky,  
297 který to potřebuj slyšet. Tak v tomhleto ohledu, že tam je nějaký to souznění na té niterní úrovni, fungovat  
298 může. Takže i v těch vztazích... Na téhle rovině možná ten člověk může dávat - nebo dává víc... Ale (směje se)  
299 podepsat se pod to nemůžu.

300 TG: Rozumím.

301 A: Nebo můžu, ale... Nebude to věrohodné pro 98% populace.

302 TG: Hm, chápu... Myslím, že jsme to trošku naťukli, ale... ještě kromě tvých blízkých, tak bych se tě chtěla  
303 zeptat, jak vlastně vnímáš sám sebe v té depresi?

304 A: Jako odpad. Jako ztroskotance. Jako někoho, kdo je bez jakýchkoliv... nadějí, nebo schopostí... Kdo je  
305 prostě... člověk na odpis. Tak asi tak... Člověk, kterej tady je. Přežívá. Existuje nějakým způsobem, ale nemá  
306 žádnou perspektivu... A nikým nebude. Tak asi tak, zkráceně.

307 TG: Hm... A svoji poslední epizodu jsi teď zažil kdy?

308 A: No.. V tom.. pravým, výrazným slova-smyslu jako opravdu propadu do nemoci, tak v roce 2013 - před pěti  
309 lety. Nejdřív mánie a potom přesmyk do tý dobře známý, nenáviděný, nechťný - a nevím co všechno -  
310 potlačovaný (směje se) deprese. Pět let zpátky. Fakt je, že tam byl náběh i na konci léta, ale... ustálo se to.  
311 Ustálo se to, nepropadlo to... Naštěstí...

312 TG: Na konci léta tohohle roku?

313 A: Ehm...

314 TG: A za ty všechny epizody... máš pocit, že se s tím teď vyrovnáváš jinak? Nebo líp?

315 A: Jako... Když tu depresi nemám, tak řeknu, že jo... Když přijde, mám vlastně.. ten pocit.. nebo, beru to tak,  
316 jako by to přišlo poprvý a byl jsem tam, kde jsem byl vždycky... To je taky takovej paradox. Mám pocit, že to říká  
317 i spousta lidí, který tím taky trpěj... Že je to dost podobný. Že když to přijde, že žádnj ten vývoj, žádnj ten  
318 racionální úsudek, že už to tady bylo tolikrát, překonalo se to a že tam... něco pozitivního bylo... že to nějak  
319 nefunguje. Přijde deprese, nic není, nic nebylo, nic nebude. Přestože tady ta deprese už byla x-krát a někam se  
320 to hnulo, tak v tu chvíli to tam bohužel není, takhle to nevidím, nevnímám.. proč to tak je, proč ta deprese má  
321 takovou moc, že totálně nedovolí, zamezí tomu abych viděl taky nějaký ty pozitivní věci - přesto, že tam  
322 evidentně byly, ale... ten mozek tohleto úplně vytěsni za ty... Tak když tu depresi nemám, tak řeknu že jo... Tak  
323 řeknu i že jsem z toho třeba nějakým způsobem i něco vytěžil, že to mělo i nějakj smysl... Třeba že s tím...  
324 určitě teda... že tomu víc rozumím a dokážu s tím nějak pracovat, ale kdyby na mě teďka padla ta deprese, tak...  
325 tak tohle neřeknu. Tak do toho spadnu jako vždycky - rovnejma nohama navždy. A bude zase všechno jenom  
326 černý a... nebudu mluvit o nějakj zkušenosti. Spíš zoufalosti, že to tady je... Vlastně ani nevím proč, ale... je to  
327 tak. Ten mechanismus... Docela by mě zajímalo, jestli to někdo má jinak. Jestli když do tý deprese propadne, si  
328 řekne - u mě to tak bohužel nikdy nebylo, ale "Franto, už jsi to zažil 105x, tak i po 106. z tý deprese jednou  
329 vylezeš." Tam je zrádný to, že nikdy nevíme, jestli to bude trvat tejdén, dva, tři, čtyři... Že jednou se nám udělá  
330 líp, když naštípeme ty třísky, a ráno se probudíme a je to tady zas. Tak tohle je ta... ehm... Nic, čeho by se dalo  
331 chytit, kde by byla aspoň nějaká... nějaká malá jiskřička, že když prodělám tohleto vyšetření, vezmu tenhle  
332 prášek, udělám tuhle věc, že mě to opravdu zbaví za dva tři...dny třeba... Ale když je to už druhej tejdén a nic,

333 tak... to je těžký tomu nepropadnout. Netopit se v tom. Není to tak, že když jsem to měl třeba třikrát za sebou  
334 dva tejdny, takže teďka vím, že po dvou tejdnech to zmizí. Najednou je to tři tejdny - furt nic - měsíc - a furt  
335 nic... A já už nevím, co mám dělat víc... Tak já nevím, jestli mám vzít tohohle prášku víc, jestli mi lékař nasadil  
336 špatný léky, jestli se málo snažím... jestli je to to podzimní období, který mi k tomu přidává... A pak to najednou  
337 odejde - nebo najednou asi úplně ne - já jsem jako vzkříšenej doslova. Najednou můžu zase lítat, žít si svůj život  
338 a nebát se... že někoho zase.. potkám, budu muset něco vysvětlovat, někdo po mně něco bude chtít... že něco  
339 zkazím, že se ztrapním, že...to je tisíc důvodů, který třeba, když ta deprese není, zní i mně samotnému absurdně  
340 a nesmyslně, ale v té depresi opravdu je z komára velbloud - a to doslova, to není jen nějaký symbolické obraz.  
341 Tam jako...to, jestli půjdu na záchod teď nebo za deset minut, jestli ještě v posteli zůstanu čtvrt hodiny nebo  
342 dvacet minut, nebo jestli půjdu nakoupit dneska, nebo zejtra, nebo jestli koupím tohle, nebo tohle, jestli bych si  
343 ten prášek už měl vzít, nebo ještě vyčkat... to je... to je strašný. Muset se rozhodnout jenom mezi takovýma  
344 prkotinama. To, co normální člověk dělá automaticky, jednoduše levou zadní, tak v depresi je to problém.  
345 Všechno, úplně všechno. Jak kdybych byl malej a úplně blbej....

346 TG: A je pro tebe v tu chvíli snadnější, když to dělá nebo rozhoduje někdo za tebe?

347 A: Jo. To jo no. Ono zase pro někoho kdo není tím políbenej, může vypadat, jakože přehazuje zodpovědnost...  
348 Ale opravdu, když se tisíckrát rozhodujeme nad tím.. a jestli jo, nebo ne, tak to opravdu může být úlevnější,  
349 protože on rozhodne určitě správně. A... já to třeba můžu udělat i třeba pro něj, protože... on ví, proč říká, že to  
350 mám udělat... on je ten, komu můžu důvěřovat, on rozhodně není ten, kdo by mi chtěl ublížit, kdo by měl chtít  
351 poslat k ledu... Když to říká on, tak to asi nějaký smysl mít může. Já bych to určitě rozhodl špatně. Radši dám na  
352 něj. On tu chybu možná - nebo on ji spíš neudělá, než já. Já jsem ten debil, on je ten, co má určitě pravdu...

353 TG: Jasný... Zároveň si říkám, že teď je to několik let, co už si vlastně depresi neměl... Napadá tě, čím to může  
354 být?

355 A: To jo no... Od toho roku 02 3 4 (?) ten... ten pohled mám. Je to určitě tím, že jsem změnil to prostředí, že  
356 jsem si vybudoval nějaký svůj život, že... jsem dosáhl toho - jednak toho, co jsem chtěl, nehledě už vůbec na to,  
357 v co jsem ani nedoufal, co jsem ani nevěřil. Takže to, že jsem mohl vystoupit z toho života, kterej jsem neměl  
358 rád, ve kterým jsem nechtěl být a... že jsem si mohl třeba splnit nějaký svoje sny. Žít po svém... Tak to určitě.  
359 Nehledě na to, že když tam je potom třeba i ta odborná léčba, o které si myslím, že to funguje - kde ten vztah  
360 terapeut-psychiatr - pacient je opravdu navázaný, funguje, je tam oboustranná důvěra, je tam třeba i dobře  
361 nastavená ta medikace a ... je ten přístup otevřený...tak že to určitě potom se projeví... (delší pauza, vyrušení)  
362 No a otázka byla, co se tam může projevit, že ta deprese se nevrací..? Že jo?...

363 TG: Ano..

364 A: Tak i to, že se teďka daří, že je tam nějaký režim, že jsou tam aktivity, který mám rád... že dělám něco, co mě  
365 baví.. že mám kolem sebe lidi, který pro mě něco znamenaj... že za mnou je i něco vidět, co má smysl, co... pro  
366 někoho jinýho má taky nějaký význam... že třeba je tam i nějaká zpětná vazba, že to co za mnou je, i pro ně  
367 nějaký význam má. To, že opravdu dělám to, co jsem chtěl.

368 TG: Ehm...

369 A: A tehda nemohl a teď můžu, tak je potřeba to chytit za pačesy a využít toho. Teď už opravdu nejsem sám.  
370 (delší ticho) No... Teď jako bych to měl víc v rukou než tehda... Jako bych už přece jenom mohl si to trochu řídit  
371 a měl ten svůj život více v rukou. Což zároveň vlastně ale souvisí - a to je asi podstatný - s tím, že narozdíl od  
372 těch minulejch časů aspoň teďka - v té stabilizované fázi, v té remisi - vím kdo jsem, vím co chci. A stejně tak  
373 naopak vím, co rozhodně nechci. Víím, za čím si chci jít, víím čeho se bojím. Víím, co tam je blbě. Víím, co se stalo  
374 a proč. Už mám nějaký směr. Už víím... co chci. Možná i jak toho dosáhnout. Možná už si myslím, nebo mám i...  
375 mám i nějaký odhodlání, nebo i víru, že na to mám. Už tam není nic prostě. Už tam není těch 20 let ničeho. Už  
376 tam je třeba od toho roku třeba 06 7 8 nějaká řádka let, kdy se opravdu něco povedlo. A to, co se povedlo, je  
377 opravdu vysoko, vysoko nad rámec těch nejtajnějších, největších, nejidealističtějších snů. Třeba od roku 2002,  
378 to, co se povedlo, tomu bych nevěřil ani... Kdyby mi to tehda někdo řekl, tak ..."tsss, seš idealista blbej úplně, to  
379 se nemůže nikdy stát, to je totálně nemožný... To je... to se spíš dostanu raketou na Mars, než to, co mi tady  
380 říkáš..."

381 TG: Jasně, takže teďka jsi opravdu spokojenej ve svém životě.

382 A: Jo, dá se říct že jo. Teď už tam jsou prvky, který jsou pro mě důležitý, který mi dávaj smysl v mým životě,  
383 který chci dělat. I ty lidi okolo mě... Dřív to tam nebylo. Buď že to tam opravdu nebylo, nebo jsem to neviděl,  
384 nebo jsem o tom nevěděl, nebo jsem na to v tom psychickým rozpoložení neměl, i kdybych se rozkrájel... Ta  
385 psychika a fyzika se potom spojí v jeden velkej blok. Zase- člověku, kterej to nezažil, to může znít divně,  
386 nedůvěryhodně, ale je to tak. Potom opravdu sednout si do autobusu a jet do vedlejšího okresního města může  
387 bejt nepřekonatelný problém. Stejně tak jako když jsem reprezentant ve volejbale a nastoupím na plac v  
388 depresi, tak tam můžu působit jako totální pako, který v životě nevidělo míč... který se bojí, že k němu vůbec  
389 dolítne a on - když už vůbec zaznamená, že dolít a nelítá někde v těch svejch myšlenkách černejch a netrefí ho  
390 to jen do huby a všichni se nesmějou - ale naopak, když je ve formě - v hypománii - naskočí na smeč, tak tam  
391 těm protihráčům, který hrajou o dvě třídy vejš, urazí ruce, v podlaze zůstane velká díra jak po kráteru a.. soupeř  
392 má kanára. Teď to přeháním a zveličuju! Ale... i takhle to funguje, když se daří. Což vlastně ty strašný paradoxy  
393 bipolární fáze, kdy jednou je totální dno a na druhým pólu je Olymp a stávám se polobohem... Ale bohužel, když  
394 už ztratím ten kontakt s realitou, tak ten polobůh se rázem začne měnit do velkého průseru. Už to není jenom  
395 hypo- s náhledem, ale už se začíná znovu potápět do... fáze nemoci, která mě sejme. A potom se může stát a  
396 stává, že na základě týhle - na začátku možná krásný manický zkušenosti, kdy jsem byl vším a všude, a  
397 všechno jsem dohnal a všechno jsem dokázal a všechno jsem měl - tak bohužel po tom vystřízlivění je ten  
398 obrázek je o dost jiný a o dost... byl zkreslenej. Tak to potom znamená pád do deprese. Potom tam jsou rozbitý  
399 auta, počatý děti na všech možnejch pólech světa, dvoumilionový dluhy...

400 TG: To ale není tvoje zkušenost....

401 A: Ne, ne, nee - tohle zrovna ne... Šílený konflikty, zničený vztahy, přátelství... Zabitý lidi (směje se).  
402 Stopadesátkou přes vesnici...

403 TG: (směje se) Já bych radši zůstala u tvých zkušeností...

404 A: ....(?) kdybych srazil slepici a babku v mánii... nee, to už je ta extrémní mánie, která mě naštěstí dosud  
405 nepotkala a doufám, že nepotká.. ale i takhle to může fungovat.

406 TG: Ještě mě u toho napadlo - že jsme vlastně ještě vůbec nemluvili o synovi, kterýmu je teďka...

407 A: Čtyři..

408 TG: ...čtyři... říkám si, že to je docela podobná doba po jakou jsi nezažil depresi... Naráží na to schválně - jestli  
409 si myslíš, že i tahle tvoje nová role otce může mít vliv?

410 A: Já nevím, já nevím... Jak už to bejvá - ať už je to jakýkoliv období, z pohledu času - jakýhokoliv člověka a  
411 jakýhokoliv nastavení - jestli je nemocnej a jakou má nemoc, nebo není - tak na jednu stranu je to velký štěstí.  
412 Někdo tady je, někdo hodně blízkej, někdo, kdo mi dělá radost, kdo je moje krev, kdo je krásnej, kdo je svým  
413 způsobem já, kdo umí, kdo se mi přibližuje, v kom se vidím, kdo každým dnem roste a... stává se někým.. a já z  
414 toho mám radost. Na druhou stranu je tam zase ta zodpovědnost, ta zátěž, to, že svět se točí kolem něho, on je  
415 na prvním místě. To, co dřív bylo na prvním místě je teď na čtrnáctým. A... nejde říct, že "teďka Tondo, Franto,  
416 Ludku, Petře...(vyrušení)... nemůžu, mám důležitější věci - jseš sice syn, ale ty dva dny počkáš..." - to nejde už...  
417 nebo nemělo být - jak se to vezme. Ale to tak má snad každej. Jenom rozdíl je v tom, jestli je tam třeba ta  
418 deprese, nebo není. Nebo ta rakovina, nebo není. Jde o to, jakou máme povahu, hodnoty... Má to svý pro i  
419 proti, jako všechno v životě. Ale deprese.. bych se toho sakra bál. To si nedokážu představit, že bysme nějak  
420 fungovali... To nevím teda... To bysme asi ani nedali.

421 TG: Je něco, co bys v tuhle chvíli chtěl vzkázat lidem, kteří jsou teďka v depresivní fázi...(vyrušení)

422 A: Poselství?

423 TG: Ano..

424 A: Já ho mám asi... Mně se nechce to vymějšlet...

425 TG: Aha...

426 A: Já už jsem ho sesumíroval jednou, (jde pro papír) ...(?)... tak ho tu nebudu potit...(směje se)

427 TG: Dobře. (směje se)

- 428 A: Tak si to zjednoduším...(směje se)
- 429 TG: Dobrá... (směje se)
- 430 A: (čte) Dnes, když se zpětně - nejsem v depresi, jsem stabilizovanej řadu let - s odstupem let zamyslím nad tím  
431 vším - teď mluvím jako kniha, ono se to čte dobře, než když si to vymejším a je na to čas...- co mě potkalo a čím  
432 a proč jsem si musel projít, uchovávám si již nadhled. V depresi to ale neřeknu - to je jak už jsem říkal. Víím, že  
433 přes všechna ta těžká období se mi dostalo i zkušeností, které se jinak získat nedají. Podařilo se je propojit s  
434 mou přirozenou schopností vnímání a empatie. Pomohly mi prohloubit cit a duševní prožívání, naučily mě  
435 pokoře. Teď už také, myslím si, umím těchto hodnot využít a předat je nebo zpřístupnit ostatním - těm, kteří  
436 jsou podobného ustrojení či rovněž prožívají nějaká traumata a trápení. Nyní už víím, že i když mi nemoc hodně  
437 vzala a mohla vzít dokonce ještě víc, nebyla to úplně lichá část života. Ani v nejtěžších chvílích jsem nepřestal  
438 cítit a prožívat, svým způsobem jsem se nadále rozvíjel, formoval, hledal a poznával, narážel a toužil najít - ale  
439 nemohl... To všechno prohloubilo můj vztah k okolí a životu vůbec. Ten, kdo si v životě sáhl na dno, ať už bylo  
440 jakékoliv, kdo se setkat se smrtí nebo jí byl blízko, ale nepodlehl, zná cenu života a umí si ho vážit. Dobře, až  
441 příliš intenzívně má ve svých vzpomínkách uloženo, jak tomu může být naopak. Jak mnohdy málo stačí, aby se  
442 život převrátil naruby. Tak právě takové je... to moje vypocené poselství... (směje se), který mám pacientům  
443 předávat třeba...
- 444 TG: Myslím, že se to daří.
- 445 A: Ty jo, to už je...
- 446 TG: Však už... už skončíme... Jestli teda není ještě něco, co bys chtěl dodat?
- 447 A: Hmm, asi ne.
- 448 TG: Dobře. Tak ti děkuju.



## Přepis rozhovoru – respondentka B

- 1 TG: Tak, můžeme začít. Já bych se vás asi v první řadě zeptala, jak se cítíte teďka. Jestli je to takhle pro vás  
2 v pořádku? Přítímí a tak?
- 3 B: Jsem trochu nervózní z odjezdu...
- 4 TG: Jo...
- 5 B: ..po celé hospitalizaci z nemocnice..
- 6 TG: Jasně.
- 7 B: Těším se, ale máte pravdu. Mám trošku strach, jestli – nebo – celou dobu jsem měla strach v tý depresi, v tý  
8 nemocnici, jestli mě partner neopustí.
- 9 TG: Jasně.
- 10 B: I když jsem k tomu neměla nikdy jako nějaký důvod, si myslím, že je spokojenej... A to odmítnutí – ten strach  
11 z něj – je teď takovej docela silnej.
- 12 TG: Takže tohle teď pociťujete nejmíc..?
- 13 B: Strach... z reakce.. partnera.
- 14 TG: A teď vlastně jedete domů a - bude tam na vás někdo čekat?
- 15 B: Přijedou pro mě - můj partner a náš syn společný.
- 16 TG: Jojojo... A s partnerem jste sesdatí, nebo je to váš přítel?
- 17 B: Je to můj přítel. Jsme spolu sedm let. Ale svatba nebyla ještě.
- 18 TG: Jasně. A máte teda jedno dítě.
- 19 B: Jedno dítě - chlapečka tříletýho.
- 20 TG: Takže se těšíte vlastně i na něj... Dobře. Můžu se vás ještě zeptat na vaší zkušenost s tou depresí - jak to  
21 prožíváte? Jaké to pro vás je? Protože pro každého je ta deprese opravdu jiná... Tak kdybyste mohla říct za  
22 sebe, jak to vnímáte?
- 23 B: Mě trápí deprese taková, že... si přestanu věřit, jsem hrozně úzkostná, ztuhlá strachy, klepou se mi hodně  
24 ruce, mám migrény a nemám chuť na život běžnej, takže nemám chuť se ani starat o syna - vařit, hrát si s ním,  
25 povídat, číst mu... Prostě jakoby hodně... hodně doslova ztuhnu.
- 26 TG: Hm..
- 27 B: I myšlenky, i myšlení, nějaký nápady, kreativita... Prostě se mi jenom zdá, že musím přežít.
- 28 TG: Jasně.
- 29 B: I smrt by byla vysvobození v tý chvíli... (delší ticho)
- 30 TG: Přemýšlím, z jakého konce to chytit... Ale... Vlastně, když jste v té depresi, jak vnímáte sama sebe?
- 31 B: To je těžká otázka... Teda, strašně jednoduchá, ale těžce se dá odpovídat, protože se strašně stydím.. Já se  
32 prostě stydím za sebe - jak vypadám, jak jsem nemožná, jak jsem tlustá, nehezká, nepřitažlivá, jak jsem divná a  
33 jak jsem smutná.
- 34 TG: Máte něco, co vám v tu chvíli - nebo o čem víte, že vám v tu chvíli dokáže pomoci?
- 35 B: Protože to sama nikdy nedokážu, se nějak ocenit, nebo věřit si, nebo se pochválit - to neumím. Ale naštěstí  
36 mám sestru, která je jenom o rok mladší. Je zdravotně v pořádku, i psychicky, má dvě děti a celej život vlastně s  
37 tou (jméno) - tou mojí sestrou - se navzájem podporujeme, pomáháme si. Ona už podle očí, jak vnímám, tak  
38 pozná, jak mi je.

- 39 TG: Teď už jsme narazily na dalšího člověka, tak se vás možná zeptám, jaké vztahy v životě jsou pro vás  
40 důležité?
- 41 B: Určitě to bylo jiné, když mi bylo dvacet let, teď ve čtyřiceti je to taky jinak. Teď momentálně pro mě konečně  
42 znamená rodina i cizí člověk - a navíc muž - těch sedm let... - a můj syn. Hodně jsem citově závislá na rodičích -  
43 žijících - maminka i tatínek žijí na venkově. Hodně si jich vážím a cítím tu lásku. I když jsou dost staří, pomáhají  
44 mi pořád. Je jim sedmdesát.
- 45 TG: Takže cítíte, že jsou tady pro vás vždycky..?
- 46 B: Ano..
- 47 TG: Kdy se u vás vlastně deprese projevila poprvé?
- 48 B: Když bych to.. nebo to byly spíš migrény zakletý... Já jsem po traumatickém zážitku v dětství začala cítit silné  
49 bolesti hlavy, byly docela pravidelné - třeba 48 hodin trvaly, brala jsem na to silné látky, prášky a v té době i  
50 čípky - třeba (název) - což bylo spíš na žlučník, ale doktorka to do mě cpala. Prošla jsem řadu psychologických  
51 vyšetření, jak prostě ve školce - pedagogicko-psychologická poradna - tak potom i na poliklinice odborný... A ty  
52 migrény trvají dodnes. Přidala se k nim deprese. Tu první si myslím, že jsem měla kolem 16 let dospívání,  
53 protože jsem si toho všimla nejen já, ale hlavně moje rodina, moje okolí. A dostala jsem od tatínka v dobrém  
54 vynadáno, že jsem smutná, jako kdybych přišla do jiného stavu. To byla taková reakce, kterou jsem hodně těžce  
55 nesla a k tátovi mi jako nesedí. Protože on... Já to vnímám jako urážku, ale on to myslel opravdu ze srandy.  
56 Takže to bylo období, kdy jsem prostě byla smutná, a sklíčená, a zoufalá, ale nevěděla jsem přesně z čeho.  
57 Připisovala jsem to jaksi povinnostem školním, protože jsem dojížděla až do Prahy každý den na střední školu, a  
58 nebylo to prostě snadný skloubit to s těma migrénama, při kterých jsem i zvracela. Takže to nebylo vůbec  
59 příjemný no...
- 60 TG: Můžu se vás zeptat na ten traumatický zážitek - co to konkrétně bylo? Jestli vám to nevadí...
- 61 B: (delší ticho) Já už naštěstí jsem se svěřila o tom několika psychologům a psychiatrům a myslím si, že už o tom  
62 hovořit můžu....
- 63 TG: Zároveň...
- 64 B: ..jakože už mě to neposune nikam dolů.. To ne. Jakože bych měla s tím potíže - to bych vám řekla. Ale teď už  
65 to řeknu tak, jak to vidím dneska. Prostě naši rodiče pořádali zabijačku na venkově a jezdily k nám návštěvy. A  
66 přijeli i příbuzní z dědovy strany - jeho bratranec. A... přihodilo se to... prostě... vlastně... co bylo nejhorší, že to  
67 bylo před očima všech.. prostě... hostů... On si mě tak šikovně, když jsem se šla na povel rozloučit se na dobrou  
68 noc v noční košilce, on si mě tak šikovně strčil pod stůl, že mi tam hrozně nepříjemně a hrozně hluboko a  
69 bolestivě ohmatával... na přirození... v klíně... A já jsem.. si jenom pamatuju hrozně se styděla, že to někdo vidí,  
70 a hrozně se bála, že to někdo uvidí. Protože jsem měla prostě pocit, že jsem ho jakoby něčím vyprovokovala v té  
71 košilce - že jsme byly polonahatý s tou sestřičkou, když jsme se tam byly rozloučit s těmi rodiči. A to mi všechno  
72 projelo hlavou, a strašně jsem hořela - celý tvář červený, rudý - jak jsem se styděla, že to ví maminka s  
73 tatínkem. Jinak prostě jsem se nebránila, úplně jsem ztuhla a nebyla jsem schopná nic. Jako sáhnout proti, ani  
74 pípnout hláskem, že je něco špatně.
- 75 TG: Vy jste říkala, že ostatní to nějak viděli? Nebo to byl jen váš strach?
- 76 B: (vzdychne) Zřejmě opravdu to nikdo neviděl. Ono hodně lidí bylo vlastně i dost opilých. Večer... k té zabijačce  
77 to patří. A... hodně to mnou otřásl... A ten sexuální život jako.. hodně pošramotilo.
- 78 TG: Hm, tomu rozumím. Řešilo se to nějak, nebo to zůstalo jen takhle ve vaší paměti.
- 79 B: Nikdo to nevěděl. Nikdo nereagoval nijak. Nikdo z dospělých - že by se něco stalo, řešilo, nebo vysvětlovalo.  
80 Já jsem to ani nežádala, já jsem to vytěsnila. Ten mozek to v dětství prostě vytěsnil. A vrátilo se to až - k tomu se  
81 možná dostaneme, nechci vám to nějak šmodrchat...
- 82 TG: Záleží na vás úplně...

- 83 B: Ale... vzpomenula jsem si na to všechno díky (jméno), což je psychologka v Karlíně, v (název ulice), a to  
84 způsobem arteterapie. Tam mi to při prohlídce jednoho obrázku se to všechno vrátilo. Ale nebylo to zhroucení  
85 při tom. To bylo jindy... Ale okolí si toho nevšimlo.
- 86 TG: Takže jste si to opravdu schopná vybavit teďka?
- 87 B: Nebylo to totiž jediný - ono to pokračovalo prostě, že potom v jedenácti letech, kdy si mě podruhé našel a  
88 celý ty léta - protože tam pravidelně jezdil - tak jsem se skrývala třeba s tou (jméno) pod postel v pokojíčku, kdy  
89 jsme jako zhlasi a on nás tam prostě při příležitosti, kdy šel na toaletu, tak mě prostě hledal. Jak nějaký zvíře  
90 prostě funěl. To si pamatuju, jak už z dálky smrděl tím alkoholem... Tak už vlastně i tu (jméno) se pokusila  
91 chránit. Od těch čtyř do těch jedenácti a.. podařilo se mi to i ohlídat. A v jedenácti letech to bylo opět mezi  
92 společnostmi - a už dětskou. My jsme měli prostě zvláštní pokoj - prostě na pohádky a večerní pohádku -  
93 večerníček - jakoby pro děti zvláštní místnot - jako ne mezi dospělejma, kde se kouří a pije alkohol. A byl tam  
94 můj bráška, ségra a ještě nějaký kamarádi. A já jsem seděla na gauči, kdy on ke mně přišel a začal mě lichotit, že  
95 jsem krásná holka a že určitě jsem i chytrá, že budu mlčet a ať nikomu nic neříkám, že bych nedopadla dobře...  
96 A osahával mě tentokrát na prsou, která v tý době byly v rozpuku a opět to silně bolelo a... (delší ticho) bylo to  
97 nepřilejmný. Taky ten stud za to ženství už v těch jedenácti letech za ty prsa, za ty ňadra... A hlavně jsem se  
98 bála, že mě vynadá. Já jsem měla pocit, že mě jako vynadá za to, kdybych to někomu řekla... Tak to jsem si  
99 řekla, že musím o tom mlčet. Ale pamatuju si, že v těch jedenácti letech jsem tehda ho odstrčila a běžela jsem  
100 do tý druhý místnosti, kde seděli ti dospělí lidi, k mamce a říkala jsem jí, že mě prostě strejda hladil po prsou. A  
101 ona mi prostě jenom řekla: "Tak ho odstrč, on se zamotá a spadne..." Nechali mě v tom taky no.. ti rodiče.
- 102 TG: Čím to potom skončilo?
- 103 B: Tím to skončilo, ano. Brzo na to i umřel... zemřel. A to jsem si jako strašně oddychla. Že mě ale těší smrt  
104 příbuznýho, to prostě už jsem ani nebrala jako nějaké zločin. Ale prostě jsem si strašně oddychla, že ta (jméno)  
105 bude ochráněná a já taky.
- 106 TG: Myslím, že vzhledem k těm okolnostem, je to pochopitelný... (delší ticho) Dobře. Já bych možná šla od toho  
107 a ještě se vás doptala na další vztahy. Mluvila jste o rodičích, o sestře, o partnerovi se synem. Je tam ještě  
108 nějaký vztah?
- 109 B: Je tam ještě silný vztah s bratrem, kterej vlastně ten vztah má pro mě taky sexuální podtext. Brácha mě  
110 prostě miloval a dokazoval mi to tím, že mě kreslil moje portréty, který mě překvapovaly tím, že prostě je to  
111 krásnej obraz, jsem to já, poznávám se, ale co prostě mě nešlo do hlavy a jako do pocitů - příjemných -  
112 nepatřilo, že na těch portrétech jsem viděla sama sebe, opravdový šaty, který jsem měla v šatníku, a... nikdy  
113 jsem mu teda nepózovala, ale vždycky mě nakreslil oblečenou, ale s hodně zdůrazněnýma ženskýma tvarama.
- 114 TG: To vám bylo nepříjemný, nebo jak jste to cítila?
- 115 B: To mi bylo hrozně nepříjemný a začala jsem se bráškovy vyhýbat. Jeho k tomu vedlo hlavně to, že onemocněl  
116 asi v jedenácti letech revmatickou artritidou, znemožnilo mu to vlastně taky dospívání, pohyb, neexistoval - znal  
117 jenom nemocnice, prášky a bolest... (delší ticho). Ta nemoc se zlepšila po operacích kyčlí za umělé -  
118 endoprotézu oboustrannou. A.. já jsem se mu prostě začala vyhýbat. Načež možná ještě zajímavá věc, co vám  
119 říct, že vlastě... si našel potom za přítelkyni a nynější manželku mojí kamarádku, která můj zjev taky kopírovala.  
120 Úplně stejně se líčila, nosila úplně stejny laky na nehty, v těchto doplňcích, silný prostě - moje střihy, i chování -  
121 některý třeba gesta - tak prostě vím, že se opičila, a bylo mi to hrozně nepříjemný.
- 122 TG: A je dodnes, nebo vídáte se?
- 123 B: Jako sama sebe našla, pustila mě - do slova a do písmene. Začali žít na tý vesnici v tom horním patře. Mají  
124 dneska s bráchou dva kluky a vypadají šťastně a spokojeně.
- 125 TG: A vídáte se teďka?
- 126 B: Ne, nevyhledávám... Ale vídám se s nima, když se jedu podívat do Petrova domů, za rodičema. Tak si  
127 řekneme ahoj. Ale jako... když se mě bráška na něco zeptá, je mi to nepříjemný.
- 128 TG: Můžu se vás zeptat, jak vaše onemocnění vnímá vaše okolí, nebo vaši blízcí?

129 B: (delší ticho) No... Já moc ani nevím. K tomu se jako vyloženě nikdo nikdy nevyjádřil. Já teda si můžu asi jenom  
130 domýšlet, co si o tom kdo myslí. Já skutečně nevím. S mým přítelem - tomu jsem to řekla vlastně na začátku  
131 našeho vztahu - to jsme spolu jenom chodili, třetí rande - a já jsem prostě cítila, že musím prostě tomu (jméno)  
132 říct, že trpím depresí. No... až teďka vlastně spolu přicházíme na to, co to je a jak se každý cítíme... Jak tomu  
133 rozumíme.

134 TG: A když už teda tu depresi máte... Máte pocit i z toho partnera, že vás v tu chvíli podporuje, nebo jak to  
135 probíhá?

136 B: Já se snažím... Prostě v domácím prostředí to nedávat - skoro žádný emoce - nedávat najevo. Nějaký jako  
137 negativní, nebo nemocný. Takže zatloukám prostě to, že mám depresi, že jsem unavená, vyčerpaná, nervózní,  
138 špatně spím. To si prostě nechávám do poslední chvíle pro sebe. Spolupracuju teda s psychiatrem, kam mě  
139 vlastně (jméno) vozí autem. Zná je osobně ty lidi, chtěl je vždycky vidět a... (delší ticho)... tentokrát ta  
140 hospitalizace vlastně nám pomohla v tom, že jsme o tom začali i - že se v tom vztahu začala angažovat pomoc.  
141 Že mi vlastně přivážel knížky, vody, třeba celý basy vod, který mám ráda. Že mi udělal Mikuláše, že mi něco dal.  
142 Že prostě jsem cítila, že se hrozně moc snaží, což mu ze začátku nebylo přirozený, nebylo daný, že se snažil. Ale  
143 teď prostě to bylo, úplně takový jak z nebes od něj. Jsem cítila tu lásku a tu vroucnost... A má hrozně rád a  
144 hrozně hezky se stará o syna. Takže se mi v hrozně v mnoha věcech ulevilo. Mám takový hezký pocit z našeho  
145 vztahu.

146 TG: Takovej pocit bezpečí?

147 B: Jako já vím, že by se mě určitě zastal. Takže i ten pocit bezpečí, že to je vlastně muž, má silný ramena a  
148 dokonce i prostě když jsme o tom mluvili - hrozně na mě dává pozor, aby mi už se nikdo takhle nedotkl.

149 TG: Což pro vás může být důležité...

150 B: Je, ale je to opravdu až v těchto dnech. Vlastně po sedmi letech vztahu. Je to taky tou změnou ve mně, že  
151 vlastně jsem se přiznala k tomu, že jsem slabá, nemocná. A řekla jsem si o pomoc. To jsem dřív neuměla.

152 TG: Mě trochu napadalo i u toho jak jste mluvila o tom, jak jste skrývala ty emoce, když jste v té depresi - děláte  
153 to tak vždycky, nebo to bylo třeba i jinak?

154 B: (Vzdychne) Dělán to vždycky. Ale musím říct, že prostě s tím maskováním těch emocí jsem kdysi dokonce  
155 jsem měla i herecký chutě, že jsem dělala přijímačky na AMU, na nábřeží, a pak jsem chodila do nějakýho  
156 placenýho hereckýho kurzu a amatérském nějakém souboru - já nevím, na Praze - kam jsem to jezdila - na  
157 Prahu 9 v místní sokolovně. Vedl je nějaký pan režisér - herec - improvizací divadlo, což mě hrozně lákalo, ale  
158 vlastně jsem v tom jenom začala a tam se vlastně ukázal ten handicap, že já vlastně se za většinu svých emocí  
159 stydím, neumím je dát najevo, protože je jakoby neprožívám. (Usmívá se) Tam když třeba šlo o neštěstí,  
160 tragédii, ztrátu, tak jsem tam byla strašně moc autentická a dobře čitelná. Ale když se měla projevit radost,  
161 nebo dokonce vášně s nějakou chutí do života, tak jsem to nemohla hrát. Protože jsem to neznala. Nemohla  
162 jsem prožít ty opravdický pocity. Nakonec jsem odešla. Takže jako měla jsem takový ambice jakoby trochu  
163 extrémní extrovert a pak hrozně uzavřený introvert.

164 TG: Jak myslíte, že by to probíhalo, kdybyste v první chvíli, kdy to třeba pocítíte, opravdu řekla, že vám není  
165 dobře. Nebo nějakou tu emoci projevila. Je to spíš taková polemika, ale přesto...

166 B: (delší ticho) No, to je prostě všechno o tom, že já prostě nechci nikoho obtěžovat, někomu přidělat  
167 starosti, někoho trápit. Jsem překvapená, když se mi druzí věnujou, ale musím jim to prostě sdělit. Teď se  
168 opravdu snažím - asi měsíc, možná i dýl - víc těm lidem věřit, nebát se a říct si o pomoc. A funguje to.

169 TG: Ono to asi není tak snadné...

170 B: Není to tak snadné, protože mi to brnkne tak na ty nervy, že mám záchvat migrény, a propadám se do  
171 depresí, úzkostí... Jakoby to se tím spustí. Myslím si, že to je ten spouštěč. To, že já vlastně nežiju tak v izolaci  
172 duševní, ale že jsem jako odhalila pravou tvář a přijmula sama sebe jako nemocnou.

173 TG: Hm.. Ještě teda cítím z vás, že vám hodně záleží na vztahu s partnerem a že vlastně máte nějaký strach z  
174 toho, že vás opustí, a chci se zeptat, jestli to cítíte úplně stejně, když v té depresi jste, nebo jestli tam to  
175 prožívání se trochu liší?

176 B: Je mi prostě přirozený, bejt hodně úzkostná, ale v tý depresi se to strašně moc stupňuje tyhle ty nepříjemný  
177 pocity. Jak psychicky, tak tělesně - že mi to vlastně přechází do úplné ztuhlosti a nemožnost nic dělat. Jenom se  
178 trápít, trápít a skrývat (zdůrazněno). Takže ta deprese je vlastně umocnění jako vrozených nějakých a téma  
179 zážitkama traumatickýma... Nějak prostě, je to složitější. (Delší ticho)

180 TG: Rozumím. Vy jste tady trošku naznačila, že vlastně ten vztah s vaším partnerem se nějak vyvíjí a vlastně i  
181 ten přístup jeho k té nemoci vlastně možná... - nebo nechci mluvit za vás - ale jestli teda na začátku to bylo jinak  
182 a teď je to jinak? Je to tak?

183 B: Dá se říct že jo. Možná bych vám měla říct úplně bez obalu, jak jsem vlastně začala se svým pohlavním  
184 životem. Bylo mi přesně 34 let, když jsem přestala být pannou a sblížili jsme se intimně s (jméno) - ten můj  
185 nynější partner. Je o 6 let mladší než já, takže mi to ze začátku nevěřil. A že bylo pro mě prostě těžký... Ale  
186 opravdu jsem se do něj prostě zamilovala. Jako i prostě že jsem se do té doby strašně bála a vyhýbala se  
187 mužům. Kontakty jsem měla takový, že prostě v tý chvíli... - měla jsem jako kluky, se kterými jsem chodila, ale  
188 spíš jsem testovala sebe, co prostě chci, co nechci a... nikdy mě nikdo neviděl nahou, do těch 34 let a prostě  
189 díky bohu po psychoterapii jsem se pak odvážila se intimně sblížit s tím (jméno). A ten vztah se vyvíjel, že prostě  
190 na začátku jsem byla prostě nespokojená vlastně... Ukázala se tam taky docela velká krize po narození našeho  
191 syna, kdy se vlastně man-... muž, můj muž - prostě od nás jakoby izoloval, vyhledával samotu u televize, nebavil  
192 se se mnou, nezašel do toho pokoje, kde jsme se synem spali... Mně to hrozně přišlo k pláči, hrozně jsem se tím  
193 trápila... Nedokázala jsem mu říct své pocity, on mi neřekl svoje, takže vlastně Jeníček, protože byl o měsíc dřív  
194 narozený, se musel krmit strašně moc často tou injekční stříkačkou, umělé mléko. Takže jsem vlastně přišla k  
195 rodičům, kde jsem tři měsíce byla a až po těch třech měsících jsem se k (jméno) vrátila a on se mi vlastně  
196 přiznal na moji otázku, co se s ním děje, jestli už mě nechce... Přiznal se, že vlastně to nezvládal, že se bál. Že on  
197 měl obavy o nějakej... prostě mezeru mezi tím, mít někoho rád a někoho chránit a prakticky mi pomoci s tím  
198 dítětem. Jako se ho dotknout, přebalit, nakrmit, že... se bál, že ho zraní. Ale opravdu musím u toho (jméno) říct,  
199 že to narození našeho syna byla naše největší zkouška toho.. toho vztahu.

200 TG: Pak jste si to nějakým způsobem vyjasnili a teď už fungujete normálně?

201 B: (Delší ticho) Teď se navzájem poznáváme trošku víc. Co se týče toho sexuálního života, tý erotiky, protože to  
202 nebylo jednoduchý se i jako - nebylo to bez překážek prostě fungovat i v týhle ty záležitosti. Pro mě to nebylo  
203 jednoduchý, pro toho (jméno) taky ne, protože měl s tím určitě problém. Říkal mi - když jsem se ho ptala, ať mi  
204 to vysvětlí, což bylo taky pro mě hrozně těžký, jako se ho zeptat na obyčejnou věc a na takovouhle věc, tak jsem  
205 se strašně styděla, bála jsem se, že to bude nepříjemný, že mi vynadá, že dělám něco špatně... Tak vlastně...  
206 (delší ticho) Prostě až dneska se dá mluvit o nějakém citění a nějakých emocích z mé strany v tý posteli. Takže  
207 sice jsem přišla o panenství v 34 letech, ale až ve 41, což je mi teď, můžu říct, že z toho taky mám jiný pocity,  
208 než taková zase odproštění se od toho těla. Ale také cítím nějakou chuť a lásku. A ještě je to pro mě těžší tím, že  
209 jsem vlastně díky psychoterapii a depresím přibrala 30 kilo - jsem byla vždycky hodně štíhlá, drobná.. A teď  
210 prostě je to jinak... Tak i to přijmout sama sebe a i to, že (jméno) mě má radši takovouhle... Tak mně to hrozně  
211 pomohlo. A když je mi nejhůř, tak se prostě můžu o něj opřít.

212 TG: (delší ticho) Napadá mě, jak se mění to prožívání deprese, když jste ještě ve vztahu s (jméno) nebyla a když  
213 jste teďka. Dokázala byste to nějak porovnat?

214 B: (delší ticho) No jednoznačně jsme na to teďka dva, což je úplná novinka. Vlastně letošní rok, 2018, což  
215 znamená hospitalizace první a druhá tady v Bohnicích... Že prostě se mu... se mu svěřuju. On se mě ptá aktivně,  
216 což je taky poprvé, že se zajímá o mě, duševně. A že přemejšlí taky sám nad sebou, co by mohl prostě udělat  
217 líp, nebo jinak, jak mi pomoci. A já si myslím, že prostě sám dospívá až teďka. A cítí se jako taky zodpovědný za  
218 mě a za syna, že až teďka mám pocit, že je to opravdu rodina. Předtím jsem to říct nemohla.

219 TG: Předtím tam asi hráli roli hlavně ty rodiče a sestra - je to tak?

220 B: V čem myslíte jako konkrétně, hráli roli?

221 TG: V tom prožívání té deprese. Že tehdy pro vás byla větší opora v tomhle ta rodina...

222 B: No... Já musím říct, že jsem si to hezky tutlala v sobě. Takže to okolí to nevědělo, že já prostě bojuju s depresí  
223 a s migrénama, což je taky asi jedna... jakoby... podoba těch depresí u mě - ty záchvaty tý migrény. Že já jsem  
224 opravdu až dneska a díky tý psychoterapii a ambulantně psychiatrii poznávám sama sebe, začínám si sama sebe

- 225 vážít, začínám mít k lidem vztah - už si to nezakazuju... a (delší ticho) umím jaksí a mám náladu na to to rozvíjet.  
226 Ale vždycky asi se dotknu toho dětství, jako mý osobnosti celý, tý zranitelný Katce i tý silný, která se prostě umí  
227 zničeho nic složit jako domeček z papíru.
- 228 TG: Vy jste zmínila "už si to nezakazuju" - myslela jste tím co konkrétně?
- 229 B: Být taková, jaká chci. Já jsem to povolila (?) prostě - to, že nic neřeknu tomu pánovi, co mi ublížil, jako  
230 celoživotně - že prostě nesmím nic prozradit, nebo se stane něco hrozného. To je to, že jsem se bála a to mi  
231 přišlo jednodušší si všechno zakazovat, všechno hezký.. Abych nikomu neublížila tím, že něco chci a že mám  
232 taky nějaký potřeby. Tomu jsem prostě vůbec jako nepociťovala. Já jsem si to odbejvala prostě že.. druhým,  
233 druhým, pomáhat, pomáhat... A sebe jsem prostě utlačovala, no... Jsem neměla ani nápad nějaké, nebo  
234 inspiraci jsem se nikdy nenaučila... Jak... Jak žít radostně a spokojeně - to mě naučil možná až syn, malinkej...
- 235 TG: Když už jste na něj narazila, mohla byste říct třeba něco o něm?
- 236 B: Mám hrozně ráda, že to je chlapeček. Celou dobu dětství a dospívání a dospělosti jsem prostě si přála  
237 holčičku. A musím uznat, že jsem byla trochu zklamaná, když se narodil kluk. Ale teď říkám zaplať pámbu... Tím,  
238 že věřím tomu, že v týhle věci jako sexuální zneužívání v dětství prostě bude jaksí - že se tomu vyhne, tím, že  
239 je chlapec... A hlavně - a je po tátovi. Takže jako tatínek - můj partner - je sangvinik, trochu cholerik a hrozně je  
240 fajn. Je vidět, že ten kluk je veselej, prostě má rád hračky... Rád mluví s náma dospělejma, do školky neměl  
241 žádný problémy - prostě se zajet, si zvyknout. Má rád zvířata, směje se, zpívá, mluví neustále a pěkně spinká  
242 (usmívá se). To je nejkrásnější. Spí teda s náma v posteli (zasměje se). Já se hrozně při něm uklidním - při jeho  
243 přítomnosti, když se ho můžu dotknout.
- 244 TG: Už jste zmiňovala, že je těžké se o něj starat, ve chvíli, kdy tu depresi máte, ale.. Jak je to pro vás když jste v  
245 depresi - tak vlastně to prožívání toho, že tady pořád je, že je tady s váma, má vás rád - má to nějaký vliv na to  
246 prožívání?
- 247 B: Má to takovej vliv, že vlastně si nic neudělám, protože určitě v těch depresích mám chvíle, kdy bych se  
248 nejradši podřezala úplně a jednoduše, ale fakt funguje na mě "neudělej to, už kvůli synovi"... Měla bych to cítit  
249 asi i vůči partnerovi a rodičům a sestře, ale nikdy to tak nezafungovalo jako syn - to dítě, splozený, s tím (jméno)  
250 vlastně. Je to pro mě prostě určité pokračování našich genů, našich životů. Taky mi hodně záleží na výchově  
251 Honzíka... A poznávám na sobě, že nejsem třeba vůbec nějak upnutá, nebo nějaká slušňačka. Že nežije v  
252 zákazech a pravidlech, ale že je prostě on je svobodnej. To se snažím určitě u toho Honzíčka. (delší ticho)
- 253 TG: Myslíte, že on to na vás nějak pozná, nebo nevnímáte změnu?
- 254 B: Děti to poznaj strašně moc, že mi není dobře. Nikdy jsem tomu nevěřila, když jsem pracovala ve školce jako  
255 vychovatelka, že prostě ty děti to vycítí, ale teď opravdu můžu uznat, že ten náš Honzíček, tak prostě když mi je  
256 zle, je spíš taky podrážděný a vytáčí mě. Pouští to nejvíc, co může - ty hlasitý hračky - už jsem si říkala, že to si  
257 nalhávám, ale on je opravdu tak jako nervózní a... tak aktivní, až jakoby nadměrně, že dělá hluk a vejská a šahá  
258 na mě, skáče a chce vlastně pozornost asi - to můžu tak vysvětlit, že prostě... jakože chce něco jinak (zdůrazní),  
259 ale... Tohleto je poznat na něm a na tom našem vztahu hrozně moc, když mě není dobře, že trochu víc zlobí.
- 260 TG: To je zajímavé. (delší ticho) Dobře, ještě jsme vůbec nemluvíly o přátelských vztazích. Můžu se zeptat, jak to  
261 máte v přátelském kruhu teďka. Nebo třeba i v minulosti, jestli chcete - jestli to pro vás bylo někdy důležité v  
262 souvislosti s depresí.
- 263 B: (delší ticho) Tak v depresi se prostě hrozně moc izoluju do samoty. Přestávám vlastně být aktivní,  
264 nespolečenská, jakoby... - zase abych nepřekážela, ne.. aby se to nikdo nedozvěděl - vlastně první, co mě  
265 napadne. Ale je to prostě tak, že od té doby, co jsem to jakoby dala najevo i třeba kamarádkám, co mám. Kluky  
266 nemám žádný přátele... prostě - na to nemám teďka vůbec jako chuť, nebo ani tomu tak nikdy nebylo. Protože  
267 já jsem jediného muže znala vlastně bráchu a už to tak nechci prostě mít s ním - že prostě je takovej zahleděnej  
268 do mě, pomatenej trošičku. Ale opravdu od té doby, kdy jsem byla tady na jaře poprvé na psychiatrii  
269 hospitalizovaná, tak jsem to prostě stručně sdělila SMSkou svým pár kamarádkám, přítelkyním a... reakce byly  
270 strašně fajn. Prostě to hodně překvapilo, že vůbec něco takového prožívám. Nevěřily tomu zprvu, ale pak se  
271 snažily prostě povzbudit a pomáhat. A já mám pocit, že na mě čekaj - příjemnej pocit.
- 272 TG: Že víte, že když vyjdete, že zase se s nima můžete sejít...

273 B: Hmm, jako určitě to bylo takový řešeto i mezi kamarádkama, kama..kam- kamarádskejma vztahama. Že  
274 prostě odpadly některý, ty mě tedy odsoudily, nebo je to prostě nějak irituje tenhle ten pobyt, ale... mně to  
275 nevadí. Já jsem ráda že mám taky ty, na kterých mě záleží.

276 TG: Hm. Vy jste říkala, že jste letos zažila dvě hospitalizace. Dokázala byste říct, jestli se minimálně po té první  
277 něco změnilo?

278 B: (delší ticho) No... Já jsem jako terapii teďka na podzim a v zimě podstoupila elektroléčbu - takovej cyklus  
279 sedmi sezení, nebo ležení, a strašně to se mnou zamávalo. Já jsem poprvý pocítila, jaký to je, si nic  
280 nepamatovat, mít úplně vymazaný mozek, bloudit v známých místech, nepoznávat prostředí, pomalu ani lidi  
281 kam zařadit - všechno jsem to zapoměla. Opravdu ta krátkodobá paměť byla hrozně tím jako poznamenaná.  
282 Nevím, jestli to tak bylo i v léte, ale mám pocit, že mě ta elektroléčba pomohla teďka víc, i když mě víc jako  
283 zmoh... zmáhala - jako únavu a výpadky paměti. Ale myslím, že mě to jako pomohlo víc, no. A moc si to léto  
284 jako nepamatuju...

285 TG: Hm...

286 B: ...Jsem tady byla tři měsíce a mně to prostě nějak splynulo a je to trošku jiný, no. To vnímání v tý depresi...  
287 (delší ticho) Rozhodně odcházím s tím, že je blbost a že to nechci si brát život. Je to pro mě dost důležitý.

288 TG: Hm...

289 B: A jsem taky rozhodnutá, že až takhle do extrému to cítím, tak se svěřit manželovi - nebo muži, mému  
290 partnerovi, (jméno) - protože když jsem prostě nesignalizovala nějakou nemoc, tak mně ani vlastně se nesnažil  
291 nějak pomoci, protože to nevěděl.

292 TG: Dokázala byste ještě nějak konkrétně říct, v čem se změnilo to prožívání po elektroléčbě?

293 B: (delší ticho) Hodně... (delší ticho) mi to - se to změnilo v tom, že vlastně jsem už nebyla paní dokonalá, co se  
294 týče inteligence a chytrosti. Já jsem na to vždycky moc sázela u sebe a.. bylo to pro mě taková meta takhle to  
295 dotáhnout a takhle bejt dobrá, a takhle bejt dokonalá, bejt jako příjemná vždycky - jako okolímu, i ve vztahu a  
296 ty.. ta elektroléčba teďka.. teďka se fakt cítím tak, že už umím dokonce zvážít, že jestli něco teď hned udělat,  
297 nebo něco počká.. Takovej větší jakoby odstup - jako bych si stoupla o krok dozadu před nějakým velkým  
298 balvanem. Teď se tak cítím.

299 TG: Takovej větší nadhled nad to?

300 B: Hmm. Jakoby trošičku povolit takový ty řetězy toho svázání sama sebe.

301 TG: A co se emocí týče?

302 B: Hodně... jsou takový plachý. Ale jsou. Zaplať pámbu že vůbec jsou nějaký emoce. I když jsou takový zjitřelý,  
303 takový plachý... Ale těším se prostě na (jméno) a na Jenička strašně moc. A jsem prostě připravená žít s tou  
304 depresí... A prostě svěřit se a podělit se o tu nemoc, o ty potíže - s partnerem.

305 TG: Hm, to je důležitý..

306 B: Protože zatím všechny reakce byly moc hezký. Já jen prostě vždycky vytáhnu od někud, že prostě to takhle  
307 nebude, a prostě ta nejistota je už takovej zvyk. Tak teď si zvykám, že prostě může bejt i pohoda.

308 TG: Můžu se ještě zeptat, co se vlastně stalo, že jste musela být podruhé zase hospitalizovaná - v tom  
309 mezidobí?

310 B: (vzdychne) Tak abych byla upřímná, abych vám řekla pravdu, tak si toho docela dost nepamatuju. Protože to  
311 asi bylo něco trošičku nad mým vědomím.

312 TG: Hm..

313 B: Ale... připisuju to asi tomu, že vlastně jsem docházela k psychologovi každý čtvrtek odpoledne na hodinový  
314 sezení a dotkli jsme se tam právě... (vzdychne) jakoby nějakých intimnějších... věcí. Svěřila jsem se s tím, že se  
315 vlastně stydím za své tělo - teď už teda míň. Ale při něm - při tom rozhovoru na takovýhle téma - myslím, že  
316 jsem se jako postupně horšila a horšila. Protože bylo léto, nosily se letní šaty a mě to vzalo prostě takhle, no...

- 317 Byl to muž, kterému to prostě říkám. Prostě jo... že jsem překonala i to, že tomu (jméno) jsem prostě věřila a šlo  
318 mi to, o tom povídat.
- 319 TG: Hm, to je jedno z takových těch nejsilnějších témat u člověka - vnímání vlastního těla.
- 320 B: Hmm..
- 321 TG: Ještě přemýšlím, že jsme trochu přeskočily ty rodiče, jestli byste chtěla říct ještě něco k nim?
- 322 B: No, já bych řekla o svých rodičích, že prostě chápu, že (?) a odpustila jsem jim to, že nás - nebo mě -  
323 neuhlídali. Ale to mi došlo až taky vlastně na psychoterapii, že cítím něco jako, že něco zkazili. Protože pro mě  
324 vždycky byli svatý - takoví nadlidi. A až teprve v psychoterapii - ať to bylo u (jméno), nebo u paní (jméno) v  
325 (název ulice) - tak pro mě zůstávají pořád prostě maminkou a tatínkem. Ale už jsem dospělá.
- 326 TG: Pořád jsou to rodiče, pořád jsme děti. (smích) Věčně.
- 327 B: (smích)
- 328 TG: Jestli teda nemáte ještě něco k těm vztahům, co byste chtěla dodat...?
- 329 B: Nemám nic..
- 330 TG: ..Tak bych se vás ještě zeptala, jestli nemáte něco, co byste chtěla vzkázat lidem, který bojují se stejným  
331 onemocněním - teďka za sebe, jak to cítíte. Jestli nemáte nějaký odkaz?
- 332 B: (delší ticho) Já bych jim vzkázala, že na to... na tohle trápení... nejsou sami. My naštěstí žijem ve společnosti,  
333 kdy prostě vždycky existuje nějaký specialista a odborník, který umí prostě pomoci už jenom tím, že se člověk  
334 může svěřit. Takže ať nedělají tu samou chybu jako já - netutlají, že jim není dobře, že se cítí špatně a divně. A...  
335 hlavně ať.. najdou jiný řešení, než prostě sebevraždu.
- 336 TG: Rozumím. Dobře. Tak jo. Můžeme to takhle nechat?
- 337 B: Určitě. Děkuju moc. (usmívá se)
- 338 TG: Já děkuju.



## Přepis rozhovoru – respondent C

- 1 TG: Dobře. Tak jo. V první řadě možná - kdybys mi řekl něco o své zkušenosti s depresí - jak to vlastně u tebe  
2 probíhá, nebo co tě k tomu napadá?
- 3 C: Hm... (cca minutové ticho)
- 4 TG: Případně kdyby ses chtěl chytit něčeho konkrétního...?
- 5 C: Hm... Nevim, já tam totiž přemejšlim, že... Jako já jsem tam zažíval v tom období takový jako stavy, kterým  
6 jsem ne zcela rozuměl a vlastně jsem tomu ani moc neříkal jako deprese, a pak jako lidi, se kterejma jsem jako  
7 mluvil, mi říkali, že mám vlastně těžkou depresi, nebo tohle... Ale já jsem tomu říkal spíš jako kdybys se cejtil  
8 míň pohromadě a jako kdybys byl spíš jakoby vyprázdněnej. A nebo jako kdybys přestal cejtit, myslet,  
9 takovýhle věci, jo... Tam spíš jako asi jako spojený s tou depresí bylo jakoby že to všechno, co dřív třeba bylo, že  
10 to člověk dělá, aniž by o tom nějak přemýšlel - ty základní věci, třeba jako... nějak... Tak teďka to nějak jako  
11 musel víc víc vůlí jako tlačit - jo... Jakoby to začalo drhnout a jakoby to šlo všechno víc ztuhla (zasměje se) nebo  
12 jako těžší bylo všechno... Takže.. No, ale jako vlastně teď si uvědomuju, že já jsem strašně dlouho to nebral jako  
13 nějakou depresi že bych měl - že to spíš jsem tomu říkal nějak jinak jakoby... No...
- 14 TG: Můžu se zeptat, v kolika letech se to u tebe projevilo?
- 15 C: Ty první stavy začaly v roce 2004 a já jsem vlastně 79. ročník. Takže nějakých těch pětadvacet mi bylo, jestli  
16 dobře počítám (směje se)...
- 17 TG: Zhruba - matika není úplně můj obor (smích). Ehm, mohl bys ještě něco -
- 18 C: No.. Ale pak jako bylo cejtit, že jakoby... Ten průběh byl takovej, že jsem vnímal takovej jako velké propad,  
19 kdy jako člověk měl pocit, že furt jakoby mu uchází jakoby síla - furt slábne, slábne a propadá se do nějaký  
20 hluboký propasti. Spíš jakoby do nějaký tmy, jo... Ale stejně - furt jako tam bylo i nějaký světlo, jo... Nebyla to  
21 úplná jako tma - že člověk furt jako byl schopnej si uvědomovat a tohle, spíš jakoby mnohdy neměl sílu udělat  
22 to, co by třeba chtěl. Že si to jako dokázal uvědomit, co by jako bylo dobrý, ale už nebyla síla. No, takže... To  
23 teda pak vedlo k tomu, že prostě jsem nebyl schopnej pracovat - to jsem pracoval v tom zahradnictví - šel jsem  
24 teda k panu doktorovi praktickému, ten mě poslal k panu psychiatrovi a šel jsem do Bohnic, tam jsem byl tři  
25 měsíce. Tam to furt bylo takový, že jsem úplně pořádně nevnímal, že se to nějak změnilo. Furt jsem se cejtil  
26 takovej jako že jsem někde propadl úplně někam prostě... někam do nějaký propasti, že vlastně... Ale jako dá se  
27 říct tam jsem jako cejtil jako depresi v tom, že jsem si říkal, že se mnou jako to může bejt na furt jako tohle už...  
28 Že jsem vůbec jako vlastně netušil, že se to může jako zvednout nebo tohle...
- 29 TG: Hm..
- 30 C: Jo takže, no takže... Tam je to hodně s tím spojený, s tou depresí, že jakoby člověk nemá tu vyhlídku, že by  
31 mohlo bejt něco lepšího dál, nebo nějaká perspektiva do budoucna - že se tam něco jakoby zavře, jako nevidíš  
32 prostě jakoby dál, nic se tam neotvírá - jdeš jakoby do prázdnoty, nebo do tmy. No ale už v těch Bohnicích jsem  
33 začal cejtit, že tam jakoby jsou nějaký náznaky, kdy je člověku líp, a pak v takovech vlnách vlastně, kdy člověk  
34 více cejtil právě jakože...jakoby něco - něco lepšího tam je, něco právě jako víc sil a jako víc nějakýho světla  
35 nebo tohle, jako života. A pak tam byly vlny, kdy člověk jako víc cejtil, kdy zase spadl do nějaký tmy a prostě -  
36 tak tam zase prostě bylo to, že - jakože: jo, člověk překonal nějaký teda ty propady, lepší bylo, tak si říká  
37 "dobrý" a znova (směje se) - a teď nahoru a zase... A tak tam člověk už míval občas depresi, že si říkal "no tak  
38 ale, teď to přijde zase..." (směje se) No, ale dá se říct, že snad jako vlastně se to tak jako pozvolna začalo zase  
39 zvedat od té doby, no... Jako jo - v takovech jako vlnách, i když tam byly ty propady. Jo, a pak tam byly ještě  
40 takový jako větší periody třeba po roce, že tam byla ještě nějaká jakoby změna, kdy jsem začal cejtit ten stav, že  
41 se nějak změnil úplně, jo... A byl tam třeba ještě nějaký větší propad a pak zase takový vlny, ale pak nakonec  
42 jsem přece jenom zjistil, že to je přece jenom o něco lepší ta perioda. I když to třeba ze začátku vypadalo, že  
43 jsem se propad zase někam úplně zase prostě že - bůhví co z toho bude... V takovech vlnách vlastně jsem  
44 jako... žil vlastně několik... několik let. Je to od 2005, tak asi do těch i... (delší ticho) No já přemejšlim... tak až asi  
45 v roce 2010 jsem byl víc schopnej jakoby asi víc chodit mezi lidi. Takže těch fakt jako těch 5 let to bylo takový, že  
46 člověk byl spíš doma a občas jenom šel na nějakou jako terapii a fakt jako se snažil jenom nějak prostě  
47 zvládnout prostě ty základní věci doma, no...

48 TG: Tušíš trošku, co bylo spouštěčem?

49 C: (dlouhé ticho) No jako... Tady to si netroufám zatím říct. Myslím si, že tam bude asi víc věcí, jo... Ale spíš mi  
50 přijde, že to je něco jakoby... Co se týká jakoby spíš nějakýho vlivu, kterej přichází spíš jako z toho nitra nebo  
51 zevnitř, než jakoby nějak zvenčí - že bych jako to měl na základě třeba nějakýho stresu, nebo nějaký situace  
52 doma, jo, nebo tohle... Bylo to sice jakože jsem předtím studoval na tý architektuře, kde to byl stres a odešel  
53 jsem, jo, ale myslím si, že to nebyl jako následek tady tohohle. Mi přijde, že to bylo spíš něco jako... To je těžký  
54 o tom docela mluvit, no...

55 TG: Hmm..

56 C: To jsou takový věci, který... který jako jsou moje domněnky a nejsem si jistej ještě.. A nejsem schopnej to  
57 formulovat jako do slov tak, aby to bylo srozumitelný, no...

58 TG: Jasně. Tys teda říkal, že jsi byl hospitalizovanej 3 měsíce.

59 C: Hmm..

60 TG: Můžu se teda nějak zeptat na ten průběh a na to, co ti vlastně tehdy pomohlo nejvíc?

61 C: Noo.. Tam jako... Já jsem tam byl vlastně v takový jako- takovým stavu, kdy jsem si připadal takovej jako  
62 mechanismus, jo, jenom. Úplně bez nějakých citů, myšlenek - jenom vlastně vůle, která vykonává rytmus, kterej  
63 tam je. Což ale bylo nesmírně pro mě cenný, protože kdyby... že kdybych jenom ležel, tak by to určitě- taky asi  
64 dalo se tím nějak projít, ale bylo by tam určitě různý nebezpečí a tady to to určitě urychlilo, když tam člověk  
65 schopnej být přece jenom v nějakým tom rytmu, jo. Tak to asi jo, no. Tam je samozřejmě otázka ještě, že tam  
66 by to mohlo bejt mnohem víc přizpůsobený různěm jakoby stavům těch lidí ten rytmus, jo. Ale to pro jo - je  
67 doba, no - taková situace pro mě, životní. No, a nemám ani teď... hm... vhléd do toho, že tam mohl nějak radit,  
68 jako jak změnit terapie, nebo prostředí (směje se), přístup, .... jo (smích)

69 TG: Dobře. Jestli teda můžu, já bych to přesměrovala trošku na ty vztahy. Protože jak už jsem říkala, budu se  
70 ptát především na to, jak jsi prožíval v tom období tvoje vztahy. Tak možná v první řadě, kdybys mohl říct, který  
71 vztahy jsou pro tebe důležitý.

72 C: Hm... (dlouhé ticho) Jako myslíš třeba jako rodinný, nebo jako partnerský, nebo jako kamarádi, nebo takhle?

73 TG: Mám tam zahrnutý všechny, jak jsi je vyjmenoval.

74 C: Hm... (delší ticho) Hm... (dlouhé ticho) Já budu potřebovat chvíli jenom (směje se)

75 TG: V pohodě, vem si kolik času potřebuješ.

76 C: Jojo... (dlouhé ticho) Jako myslíš v tý době, nebo jako vůbec?

77 TG: Myslím obecně.

78 C: Protože tam se to hodně změnilo právě, tím, tím... vlastně... těma stavama. Jakoby jak je právě člověk přestal  
79 cejtít a začal cejtít tu práznotu, tak začal cejtít jakoby, samotu - úplnou opuštěnost vlastně. Že i když kolem  
80 něho jsou lidi, tak vlastně mnohdy ty lidi vůbec nerozuměli tomu, co člověk prožívá a mnohdy z toho měli  
81 strach. Jakože nechápali vůbec, co to může bejt, jo... Takže.. A teď vlastně člověk přestal mít jakoby ty city,  
82 nebo pocity, který znal před tím, když se potkal s nějakým člověkem, jo... A teď tam bylo úplný prázdno. Jo a  
83 teď jako...

84 TG: Klidně, jestli ti to pomůže, tak to vem na nějakým případě. Klidně si vem nějakýho člověka a zkus to popsat  
85 na něm. Protože to, co jsi teď řekl, mi přijde hodně zajímavý.

86 C: Hm... (delší ticho) Jakože třeba když jsem byl v těch Bohnicích, tak tam já jsem neměl vůbec ani sílu mluvit  
87 jakoby s lidma, jo... Že to by byl hrozně jako vysilující zážitek, jako... To jenom, že jsem byl s nějakým člověkem  
88 nějakou dobu - nebo, ne hroznej, ale jako že mě to vysilovalo - že mě to stálo hodně sil, takže... Člověk byl v  
89 takovým jako velkým napětí, ale říkám si, že stejně jakoby dokázal furt nějakým způsobem jako vnímat tu

90 skutečnost nějak jakoby objektivně a nějak správně - jako že by byl mimo... Akorát že mu přišlo, že je to  
91 všechno úplně bez života, jo... že tam je jakoby to vědomí, ta vůle, ale jakoby nemá to nějak ten život vnitřní.  
92 No, takže člověk jakoby ani... Ale joo jako - člověk byl i schopnej jako cejtít, že někdo je mu víc sympatickej, ale  
93 bylo to takový fakt zvláštní no...

94 TG: Hm..

95 C: No... A musím přiznat, že to je fakt pro mě ještě docela téma - že to bude asi ještě nějakou dobu trvat, než  
96 tomu třeba ještě víc porozumím, jako co se to vlastně dělo...

97 TG: No.. Hlavně si klidně i řekni, kdyby ti něco bylo nepřijemný...

98 C: Jo, jo, jo...

99 TG: Teď jsem měla ještě v hlavě jednu věc... Jo, možná jestli chodil tě do těch Bohnic někdo navštěvovat třeba?

100 C: Jo, chodila tam maminka, kamarád jeden můj, babička tam byla taky, tatínek tam byl taky jednou, no... Takže  
101 tam někdo za mnou chodil.

102 TG: Jak k tomu vůbec přistupovali členové rodiny, když se to dozvěděli?

103 C: Tatínek, ten byl mimo už jako, protože ten byt, kde jsem bydlel - jsem bydlel s maminkou v té době - a tak  
104 ten jakoby to nějak úplně neprožíval s náma, takže to hlavně nesla maminka. A pro ni to bylo asi dost těžký, no,  
105 když jako to tak vezmu. Protože tam bylo vidět, že ona prostě neví, co se to děje, jakože to je úplně něco  
106 neznámýho - že jo, kdybych měl třeba zlomenou nohu, tak to je - ale já tam ležím, nic nedělám, sotva něco... se  
107 zvednu, jo... A co to je? No... takže, no... Teď když jsem něco třeba říkal, co je to za stavy - a teď jestli je to  
108 nějaký můj výmysl, nebo jestli to je opravdu nějak jako... třeba jako rozumný nějak jako, co jí říkám, jo... tak to  
109 taky... jenom aby to dokázala nějak zvládnou, jo... No a to nebylo vůbec ideální, no. Myslím si, že... no...

110 TG: To myslíš, že to tak vnímala ona - jakože si kladla tuhle otázku, že je to výmysl, nebo...?

111 C: No, že to bylo pro ni těžký, jakoby... Že furt musela asi jako se namáhat, aby tu situaci dokázala fakt vnímat  
112 tak, jak to je... Že to bylo prostě vyčerpávající, no... No a právě, no, jakože... Člověk vypadal, jakože je úplně bez  
113 života, tak jako... teď, nemluvil jsem s ní, že jo, skoro vůbec. Ty roky, kdy to pro mě bylo fakt těžší, nebo jenom  
114 občas. Tak to byl ten stav - byl takovej jakože...

115 TG: Dokázal bys prosím tě trošku víc popsat tu komunikační bariéru? Já jenom jestli to o tom, že jsi třeba mluvit  
116 chtěl, ale nešlo, a nebo jsi opravdu třeba neměl ani sílu třeba přemýšlet o tom, že bys třeba něco řekl - nebo tak  
117 něco...

118 C: Hmm... To bylo určitě to, že mě to stálo hodně sil to mluvení, takže já jsem jako mnohdy přemýšlel, jestli  
119 vůbec mám něco říkat ještě, abych pak vůbec udělal něco - nějaký povinnosti základní, který jsem měl. No a pak  
120 jako... (delší ticho) No když si člověk říkal taky jestli má tohle říkat, nebo nemá, no a takhle, jo... Ale spíš to bylo  
121 hodně o tom, že to bylo hodně jako silově náročný, protože... Já jsem měl třeba stavy, třeba jako když jsem se  
122 cejtíl, že se to nějak lepší, jo, že to napětí nějak povolilo, že se cejtím víc pohromadě, a teď jsem s někým mluvil  
123 a zase se mi přitížilo. Takže pak měl člověk tendenci si myslet, že to je blbý, že s někým mluví - ale přitom si  
124 uvědomoval, že to je nesmysl, že to asi bude potřeba přemáhat, nebo nějak namáhat, jo... Takže furt hledal tu  
125 míru - takže to bylo hlavně hledání té míry, no, hlavně... (delší ticho) Jo a teď samozřejmě, jako... (delší ticho)  
126 no... (delší ticho) Ale jako nemyslím, že bysme tam měli stavy, že bysme se dostali do nějakých blokad - jako že  
127 bysme spolu nemohli mluvit. Spíš jenom to bylo prostě takový hledání, no. Že to bylo fakt jenom náročnější, no,  
128 jenom... no.

129 TG: Aha...

130 C: Tam samozřejmě docházely i trošku konflikty, kdy člověk jako si říká, že tady tohleto není úplně vhodný jako  
131 terapie - a teď maminka řekla, že prostě musím chodit. A teď člověk nemá sílu to vysvětlit, a tak prostě není nic  
132 jinýho možnýho, než tam prostě chodit prostě, no... Než prostě odejít sil (?) No ale to... Pak se to vždycky nějak  
133 jako - nakonec jsme se domluvili, takže...

134 TG: Dokážeš si nějak vybavit ten pocit, že když člověk vlastně depresi nemá, tak přirozeně tak nějak pečuje o ty  
135 vztahy a snaží se je udržovat... Vzpomeň si, jak jsi to měl tehdy s tímhle pocitem? Jestli vlastně pořád bylo  
136 tvojí motivací aspoň nějak komunikovat právě tohle, nebo to bylo nějak jinak?

137 C: Jo, určitě jakoby právě že tady tyhlecty jako nějaký... Tohle vědomí tady toho, co je jakoby nějak zdravý,  
138 nebo co člověk prostě udělal... To tam furt bylo, no. Jakoby co se týče těch vztahů, nebo vůbec vztahu ke světu,  
139 k lidem, k sobě... tak to tam furt bylo, akorát že... to šlo prostě víc ztuha, no.

140 TG: Co ti tehdy nejvíc pomáhalo?

141 C: (delší ticho) To asi nešlo, nejde... Nevím no... Nevím, jestli to - že tam mi spíš přišlo, že tam bylo nejlepší, když  
142 jsem našel souhru více věcí, který prostě daly dohromady nějaké jako celek, nebo rytmus,... kterej právě  
143 jakoby...

144 TG: Nemusí to být vůbec nic konkrétního - klidně jestli je to víc věcí...

145 C: No... Tak ale určitě to je samozřejmě ty věci, který nějak člověk právě dřív víc jakoby prožíval. To, co člověka  
146 dřív těšilo, o to usiloval, i když jakoby to šlo hůř mnohem, no... Akorát že prostě musel dokázat, že i když to není  
147 někdy příjemný, začít dělat něco jiného, protože to v tom celku nakonec vyzní líp, no... že člověk samozřejmě  
148 má tendenci, že když mu je hodně špatně a najde něco, kde mu je trochu líp, tak by u toho chtěl bejt furt, že...  
149 (směje se) No, tak to musí trochu...

150 TG: Teď myslíš spíš aktivity?

151 C: Hm. A nebo taky prostředí hezký, kde se dobře spí - to samozřejmě taky, no. No... hezká příroda... (delší  
152 ticho)

153 TG: Tu svojí hospitalizaci jsi vnímal spíš pozitivně, nebo jsi tam byl nedobrovolně zprvu?

154 C: Jako nebylo to, že bych se rozhodl, protože bych šel, že bych se nechal hospitalizovat, no... Takže to bylo  
155 takový jakože jsem to bral, jakože není jiná možnost a... prostě jsem - nenapadalo mě nic jiného, než že jiná  
156 možnost prostě není no. Takže nevím, co ještě tak nějak jako... (delší ticho)

157 TG: Změnilo se něco po ní?

158 C: No jak jsem říkal - určitě. Jakože tam jsem začal cejtit opravdu jakoby že tam jsou i náznaky, kdy člověku je líp  
159 a právě jakoby... je možný, aby člověk jakoby neměl pocit, že furt jenom padá, ale tam jsem zažil, že jakoby i  
160 člověk se trochu zvedl.

161 TG: Hm..

162 C: Takže tam jakoby dá se říct, že se to začalo trochu zvedat. Že jsem tam měl to největší dno, v těch Bohnicích,  
163 no...

164 TG: S jakým ses tam setkal přístupem - k tobě jako pacientovi?

165 C: Joo, já myslím si, že tam byli docela lidi milí - jakože... no. Akorát že, že... no..(delší ticho) Jak jsem říkal, no -  
166 že... Prostě taková byla doba. Člověk si říkal, by to tam mohlo být nějak jinak jo... mnohdy ty terapie a takovýchle  
167 věci. Ale to nemá smysl, abych tady nějak jako řešil prostě. Ale myslím, že ty lidi tam byli fakt jako - že se snažili  
168 jako dělat co můžou nejlíp, no... že víceméně fakt jako milí, no... (delší ticho)

169 TG: Bylo tam něco, co jsi třeba tehdy od svých blízkých potřeboval úplně nejvíc - o co jsi třeba hodně stál - a  
170 buď se ti to třeba nedostalo, nebo naopak - opravdu se to splnilo?

171 C: Hm.. (delší ticho) Joo, trochu jsem přejmejšlel o takový věci, kdybych měl možnost třeba někam odjet na  
172 tejden - jo, mít opravdu zajištěný ty materiální věci - kdyby mi někdo pomohl jako s těma papírma jako  
173 sociálníma věcmá - a mohl bych si tam opravdu jako ujasnit jako, co teď, jo... Měl nějaké čas prostě si to  
174 rozmyslet. Jo, ale to prostě nějak nebylo možný a já jsem neměl sílu to nějak jako... prostě si domluvit s nikým,  
175 no... Pak by třeba člověk mohl víc ještě to nějak podpořit to, jak tím procházet, no...

176 TG: Myslíš třeba úplně někam mimo republiku?

177 C: To né, jako mně by stačilo někam prostě na nějakou chatu... Chvilí prostě přijít k sobě, no... Chvilí bejt tam..  
178 Protože já jsem už jako v tom zahradnictví - ještě než jsem šel k tomu doktorovi - jsem byl v takovým jako  
179 rozkylu (?), že člověk nevěděl, co se s ním děje. Jak ubývalo těch sil, tak si myslel, že musí víc pracovat, jo, aby to  
180 nějak dohnal. Pak prostě víc odpočíval, že jo, tak teď se dostal do nějaký houpačky. Takže kdybych pak jako si  
181 mohl někde fakt jako na chvíli lehnout a opravdu pořádně si odpočinout, třeba aspoň ten tejdén... že možná by  
182 se mnohý jevil jinak, no... Ale to je prostě... To mě teďka napadá, no. Že tam byl člověk ve stresu s tím, že tam  
183 člověk nebude schopnej si obstarat ty věci, že vypadne z toho sociálního systému a tyhle věci, no. (dlouhé  
184 ticho) Jo, no... protože.. v tý době taky ta situace doma nebyla taková jakože by maminka měla přehřel sil,  
185 takže pro ni taky nebylo zrovna jako snadný, že by teď řekla "jo, dobrý, já ti tohle všechno zařídím a obstarám",  
186 jo (směje se)

187 TG: Hmm..

188 C: To prostě nebylo možný, no. Ale bylo by to možná pro mě... možná by to bylo dobrý, no, kdyby ta možnost  
189 byla - kdyby se někdo takovej našel, no. To mě tak napadá, no. (delší ticho) Takže pro nějakýho člověka, kterej  
190 by byl normálně jako v pořádku, to by byly banality úplně - zařítit nějaký jednoduchý věci úplně... Hm...

191 TG: Jasně.

192 C: Tak asi tohle, no. Že tam měl člověk jako opravdu základní pocit, že jakoby ztratil - že jakoby se dostal mimo  
193 sebe - že ztratil schopnost jakoby samostatně jednat tak, aby opravdu měl jistotu, že to je to správný, co by měl  
194 dělat.

195 TG: Hm.

196 C: Takže pak holt už mu nezbývalo nic, než jen věřit, že to jedno u zase někdy přijde, a prostě věřit, že... to  
197 půjde, i když projde nějakýma věcmi, který třeba neví vůbec, kam to povede právě - takže takhle, no...

198 TG: Jakože tam schází nějaká jistota jako - že to bude lepší?

199 C: Hmm.. že třeba právě je tohleto vhodný právě, no... (delší ticho) Hm..

200 TG: Dalo by se říct, že pro tebe byla tehdy největší oporou tvoje maminka? Nebo tam byl ještě někdo jinej?

201 C: To určitě to práce se mnou nejvíc nesla, protože jsem s ní bydlel, no. Takže jsme byli nejvíc spolu jako. No..  
202 takže určitě, no. (delší ticho)

203 TG: Ještě mimo ni jsi mluvil o přátelích.

204 C: Hmm..

205 TG: Dalo by se říct ještě něco k nim třeba?

206 C: (delší ticho) No, to se docela proměnilo - vlastně ten jakoby... Přijde jakoby že dřív - jakoby předtím ještě -  
207 když byl člověk na střední, jo, nebo na tý vejšce, jakože prostě měl nějaký nápad a nějaký pocit k tomu, jo, že  
208 by se s někým sešel. Nějak se to jako uskutečňovalo, jo, někdo to udělal... A pak to muselo bejt dycky už víc a  
209 víc jakoby z nějaký vlastní vůle, jo... Člověk musel do toho zapojit vlastní vůli, aby se to dělo. Takže se nakonec  
210 začalo dít to, že ten kluk - ten kamarád - co za mnou chodil do tý léčebny, tak jsme se pak ani už moc nevidali.  
211 Vlastně já se teďka už skoro nevidám skoro s nikým, s kým jsem se znal dřív. Spíš teďka mám nový přátele, s  
212 kterejma jsem se potkal až během tady toho období, který jsou spíš jakoby fakt jako (odmlčí se).. že už to není  
213 jako nějaký setkání, kde člověk nějak někoho potká, ale spíš jako že má nějaký zájem a tam přitom potká  
214 někoho a s ním teda nějak si rozumí, no. Že už to není tak jakože, no- Protože já jsem i jako měl i nějaký snahy  
215 třeba se sejít s těma lidma, se kterejma jsem se vídal před tím, ale oni taky už nějak jakoby nějak jako nechtěj -  
216 nebo jako - to maj těžký, maj děti, maj starosti, a teď prostě... je to takový... no. Moje kamarádka z tý  
217 architektury taky nějak už to nejde se vidět... S tím kamarádem právě, co za mnou chodil do tý léčebny, jsme se  
218 neviděli dlouho. Tam pak došlo ještě k takovému ještě - k takový věci - že tam byly nějaký půčky peněz a nejsme

- 219 úplně teď vyrovnaný a tak tam jsou takovýhle ještě věci, takže to tam asi nehraje moc pro to, abychom jen tak  
220 lehce sešli, no. No, takže... on taky už ženu má, taky už děti a teď se rozvedl a prostě... no.
- 221 TG: Takže spíš cítíš, toho ty lidi mají víc, a... Je tam i třeba trošku pocit, že - takovýho jako strachu? Že třeba  
222 nevědí, co třeba prožíváš, nebo tak něco?
- 223 C: To si myslím, že není už vůči tady tomu, čím jsem prošel, že to není tím, no... Že to je opravdu tak, že spíš  
224 toho maj prostě tolik, že to je těžký pro mě si najít ten čas, no. Prostě jsou pro ně - maj jiný věci, no. (delší  
225 ticho)
- 226 TG: Jestli to teda dobře chápu, tak ty se už delší dobu držíš na nějaké rovině - je to tak? Nebo to nějak kolísá?
- 227 C: No, dá se říct, že teďka - teda nechci to zakřiknout (zaklepe) - že už delší dobu se cejtím jakoby víc  
228 pohromadě, že jsem neměl jakoby nějaký větší propad, no. Dokonce i teda - a to opět zaklepu (zaklepe) - mi  
229 přijde že to i nějak se zlepšuje spíš. Ten propad může samozřejmě přijít, ale zatím je to takhle.
- 230 TG: Cítíš tam i nějakou podporu okolí? Nebo někoho konkrétního, o koho víš, že se můžeš opřít?
- 231 C: Hm, no, to hlavně je pro mě velká podpora jako od lidí, který dělaj třeba - nebo maj zájmy - který mám i já,  
232 no. Takže tam jako, no... Jo, ale tak jako i rodina pro mě - hodně mi pomáhaj, jako kdybych něco potřeboval,  
233 no... (delší ticho)
- 234 TG: Ještě v tom prožívání - dokázal bys nějak popsat, jak - v nějakým svým maximu té svojí deprese - jak jsi  
235 vnímal sám sebe?
- 236 C: Jo, vlastně jsem měl takovej obraz, jako kdybych byl jakoby strom, kterej je takovej už úplně bez kořenu, bez  
237 koruny - jenom takovej pahejl.
- 238 TG: Takže nějaká slabost? Dá se to tak připodobnit?
- 239 C: No, to určitě, no. A určitě velký napětí, tma, prázdnota, chlad vnitřní. (delší ticho) Jo, že ten stav byl takovej,  
240 že cokoliv jsem chtěl udělat, tak jsem musel jakoby prorazit nějakou zeď, jo.. Že když bys chtěla tady vzít hrnek  
241 (zvedá hrnek), tak to nejde tak, že si jen tak prostě vezmeš hrnek, ale cejtíš, že tam je odpor. Musíš prostě vůlí  
242 přesně jít, vzít ho... Teď už je to dobrý, už jakoby si prorazila (směje se) To člověk říkal "co to je, že jo, jako...kde  
243 se to bere... co to je" (směje se)
- 244 TG: Jasně.
- 245 C: Pak se to zmírnilo, no. Teď už to je třeba jenom někdy, někde. Tak asi takhle no. Hodně prostě jakoby - že je  
246 člověk bez života, no. Prostě takhle, no, se dá říct takhle jednoduše úplně. (delší ticho) Jo, třeba taková ta  
247 radost prostě, když si člověk vzpomene na to z toho dětství, že jo - když je u toho stromku o těch Vánocích, jak  
248 to tam prostě - ten zážitek jo. Tak to tam vůbec (zdůrazní) nebylo možný no, v těch stavech. Úplně nic prostě  
249 (směje se), úplně mrtvý.
- 250 TG: Hmm...
- 251 C: Ale pak to zase člověk začně zažívat, no. Pak to zase jakoby se vrátilo - nebo vrátilo - nějak objevilo, no...
- 252 TG: Takhle se snadno člověk tak jako ten euforický pocit - třeba konkrétně jak jsi třeba zmínil ten vánoční  
253 stromeček, to dětství - tak teďka to jde a vlastně kladu si otázku, jestli takhle tehdy, když jsi viděl nějakýho  
254 člověka, kterého máš rád a normálně ti u něj naskočí asociace "jo, tohohle člověka mám rád", tak v tu dobu  
255 tohle tam nebylo vůbec?
- 256 C: Jenom ve vědomí, jo... Na úrovni citů to byl spíš jakoby blok. Jakoby i přesto, že toho člověka mám rád a  
257 jakoby uvědomuju si to, tak stejně musím jakoby přemáhat nějaký odpor, abych se s ním setkal, mluvil s ním...  
258 Jo, že tam nebylo takovýto, že člověk hnedka cejtí nějaký ten pocit nějaký tý sympatie k tomu člověku, jo. To  
259 tam nebylo, no. Což člověka prostě zaráželo - co to je - samozřejmě.
- 260 TG: Hm, hm.. (delší ticho) Měl jsi v tu chvíli třeba i strach, že o některý ty vztahy přijdeš?

- 261 C: (delší ticho) To asi taky, ale myslím si, že ne tak, že by mě to nějak hodně zatěžovalo, nebo vyvádělo z míry.  
262 Jo, že jako mě to napadlo, ale myslím si, že jako... no... že to nebylo pro mě to úplně hodně důležitý tahlecta  
263 věc, no.
- 264 TG: Bylo tam něco důležitějšího?
- 265 C: (dlouhé ticho) No, ono se vlastně dá říct, že nebylo, jo... Ale (směje se).. ale, jakoby...(odmlčí se, ticho) Jako  
266 tam narovinu, když se to tak vezme, tak pro mě opravdu bylo nejdůležitější, abych dokázal vydržet, než bude  
267 člověku líp, jo - aby to prostě vydržel. To byl úplně největší základ.
- 268 TG: Aha..
- 269 C: No... protože nějak člověk cejtíl hrozně hlouběji, že to má nějaký hlubší smysl všechno a že to má i vliv na ty  
270 vztahy, byť to třeba není vůbec vidět a že nějak se nemusím úplně moc bát o to, že by se s těma vztahama stalo  
271 něco šp..hrozného, nebo že by tam došlo... že bych o ně přišel, nebo tohle, jo...
- 272 TG: Jojo.. Změnilo se něco v tom, jak ty přistupuješ teďka k lidem po téhle zkušenosti?
- 273 C: To určitě, no. Jako to je úplně jiný, no - jak člověk vidí jiného člověka, nebo jak vidí svět po tomhle zážitku.
- 274 TG: Hm. A myslíš, že je to spíš pozitivní, nebo negativní teďka?
- 275 C: Určitě pozitivní. Ale je tam určitě zápas, že člověk neustále zápasí, že jakoby to přineslo nějaký plody než aby  
276 třeba člověk z toho nezahořknul třeba nebo spíš nenenáviděl, jo, že se mu stalo něco jako víc.. kde trpěl, nebo  
277 něco ošklivého, jo... Ale když dokáže to vidět nepředpojatě ty věci, tak opravdu tam... to vidím velký klady v  
278 tom, no. (delší ticho) Jsem si do té doby vůbec nedovedl představit, jak může mít někdo depresi třeba. (hlasitě  
279 se směje)
- 280 TG: Hm, to je dobrá poznámka, to si umím představit.
- 281 C: Proč se chce někdo zabíjet? Vždyť tady je tak hezky, tak krásně na světě... (směje se)
- 282 TG: Když jsi to zmínil - měl jsi někdy přímo tyhle myšlenky o ukončení života?
- 283 C:Hm, já jsem měl období asi 3 měsíce, kdy opravdu jako jsem otevřel oči ráno, když jsem se probudil, a ihned  
284 jako "to nejde, končím, nemůžu dál..." Musel jsem se zvednout a prostě nějak fungovat ten den a večer zase  
285 "už to nejde dál" - a takhle znova a znova a znova.. (směje se)
- 286 TG: Hmm..
- 287 C: No jo no, prostě člověk si uvědomoval, že to není řešení, no. To jediný mě jako vlastně nějak drželo, že jsem  
288 vůbec se nikdy o to nepokusil a nikdy mi nijak nepřišlo to nějak vážněji na mysl jako. Vždycky jsem cejtíl, že je to  
289 něco, co není jako moje vůle, no. Že to je nějaký nápad, kterej tam nějak se někde vznáší, jo, ale není to to, co  
290 chci dělat já, no. (delší ticho) A dost jako tam hraje i to, že jsem věřící, no - v tomhle vztahu jako.
- 291 TG: Takže vlastně i víra ti byla oporou?
- 292 C: Hm, určitě. To je jako naprostej základ jako.
- 293 TG: To si umím představit, že to hrálo velkou roli.
- 294 C: Hm... (delší ticho)
- 295 TG: Změnilo to i nějak přístup k víře, tahle zkušenost? Ve smyslu, že by ji to třeba posílilo?
- 296 C: Asi jo... I to, no. Jo, že... asi se dá říct, že to i posílilo tu víru, no. Což si úplně netroufám říct, jo..(směje se) Ale  
297 asi jo. Nebo takhle no - je to taky, no - je to někdy, mnohdy prostě zápas no, od toho.
- 298 TG: Ještě mě napadá, že jsme vlastně vůbec nemluvili o nějakých jako partnerských vztazích. Tak jenom možná,  
299 jestli tam nějaký byly v tu chvíli, a nebo vůbec?

- 300 C: No, to tam vůbec nebyly. Akorát jako já jsem měl hodně rád jako tu kamarádku z té architektury, tak to jsme  
301 se párkrát viděli jako na procházkách, když jsem byl doma ještě ty první roky... A jinak vlastně... tam vůbec  
302 vlastně nedá se mluvit vlastně o nějakým jako partnerským vztahu, no.
- 303 TG: Možná už teda se tě zeptám jenom, jestli tě k tomu napadá ještě něco, co bys chtěl zmínit?
- 304 C: Možná bych to nechal takhle dneska klidně úplně. Třeba jindy můžeme ještě něco, no, ale...
- 305 TG: Jasně, v pohodě. Tak jenom - takovým ukončením vždycky se ptám, jestli bys neměl nějaký vzkaz pro lidi,  
306 který zrovna něčím takovým prochází?
- 307 C: Hm... (delší ticho) No, ať vydržej - že je naprosto jistý, že jednou bude líp, ale prostě to musej vydržet, ať to  
308 trvá, jak dlouho to má trvat, ale jednou jim bude líp, no. Musej vydržet, no. (směje se)
- 309 TG: Hlavní je vydržet.
- 310 C: No... (směje se)
- 311 TG: Tak jo, dobře. Můžeme to teda takhle nechat?
- 312 C: Hm.
- 313 TG: Dobře, tak mockrát děkuju.
- 314 C: Taky



## Přepis rozhovoru – respondentka D

- 1 TG: Tak jo. Moje téma je teda vnímání vztahů v depresi. Tak v první řadě, prosím, kdybys mohla mi říct něco o tvý  
2 tvój zkušenosti vůbec - s depresí - jak to u tebe probíhalo? Jak to vůbec vypadalo? Cos u toho prožívala?
- 3 D: Chceš i říct, jak se to vzalo?
- 4 TG: Klidně.
- 5 D: Jo, tak jo.
- 6 TG: Klidně začni odkudkoliv chceš - jak je ti to příjemný.
- 7 D: Noo, tak někdy vlastně minulý prázdniny - 2018 to bylo - už jsem měla... No nějaký zkoušky mi prostě zbyly na  
8 září a už jsem cejtla, že jakoby mám - jsem z toho nervózní dost. A... Pak byly i nějaký problémy s rodičema,  
9 protože oni se hádaj, tak mě to samozřejmě bralo. A... přítel šel na vejšku, tak samozřejmě to jsme taky řešili,  
10 protože byl nervózní on a z toho jsem byla nervózní i já. No ale stala se taková událost, která mě vyloženě úplně  
11 už položila na kolena, jak toho bylo moc. A to bylo to - já se jakoby zajímám o kameny, jejich energie, o bylinky -  
12 tak jakoby to nazývám prostě... taková magie trošku, domácí (směje se)... A tak jsem vlastně přes kamarádku  
13 získala kontakt na jednu kartářku a jakoby mi bylo řečeno, že... za to nechce žádný peníze, že to dělá tak jako...  
14 jak to říct -
- 15 TG: Pro radost?
- 16 D: -pro sebe, pro radost... Ale... Měla jsem teda domluvenej termín a... když jsem tam ale ráno šla, tak už jsem  
17 cejtla ráno po cestě, že bych tam neměla chodit (zasměje se). Měla jsem prostě takový divný pocity. To mně se  
18 občas děje - taková intuice asi. Ale neumím to poslouchat (směje se). No dobré, tak každopádně jsem k ní zašla  
19 a... prostě nebyla mi moc sympatická od začátku, ale neměla jsem vůbec jako sílu odejít, nebo jí něco říct. Prostě  
20 jsem tam tak seděla, nechala si všechno vyložit. A bylo to fakt těžký. Byla mi řečena spousta věcí. Není to teda  
21 podstatný - to byly takový věci okolo - jako třeba i něco ze základní školy, nebo tak.
- 22 TG: Jakože ti vykládala minulost?
- 23 D: Ona mi říkala jako co bylo třeba. Jestli jakoby - že mě třeba jako ovlivnilo, některý věci - že jakoby to vidí v těch  
24 kartách, a tak. Ale stěžejní bylo to, že vlastně mi řekla, že nemám dobrý vztah, že prostě můj vztah nevydrží, že  
25 prostě ten, kdo mě uvádí do těch úzkostí, je ten můj přítel - teda (jméno), se kterým furt jako chodím. No a  
26 samozřejmě prostě ještě nějaký věci o rodičích - já už jsem to hodně jako vytěsnila, ale tohle si pamatuju úplně...  
27 hodně. A...
- 28 TG: Naštvalo tě to?
- 29 D: Já jsem se strašně rozbřečela a... Pak když jsem šla domů, tak prostě... Ten den jsem se prostě složila.
- 30 TG: Hm...
- 31 D: Že jsem nemohla jíst, nemohla jsem spát, nemohla jsem dělat vůbec nic - prostě jsem pořád jenom brečela  
32 (pláče) a tak se to svezlo. Za dva dny vlastně jsem se domluvila, že půjdu sem k psychologce, ke který už jsem  
33 chodila od března 2018 - takže už to je vlastně rok. To bysme měly nějak oslavit (zasměje se). A... ona mě vzala  
34 jako urgentní za ty dva dny. A prostě když jsem tam přijela - pamatuju si to úplně živě - tak mi řekla jako - no, že  
35 asi nemusíme oddalovat jako už tu medikaci, že prostě vidí, že jsem v háji. Já prostě jsem pak ani nebyla schopná  
36 zvednout se - ono takhle... Za tou psychologkou je takovej park. Tam jsem si potom sedla - po té hodině naší. A  
37 skoro jsem myslela, že nedojdu domů, jo... (pláče) No, takže takhle to vzniklo, načež díky protekci na psychiatrii  
38 jsem se dostala ještě během pár dnů dalších, takže jsem hned za další dva dny dostala jako léky. On na psychiatrii  
39 chodil můj taťka právě, protože měl depresi, takže jakoby jsem měla takovouhle tlačenu - tedy protekci  
40 (teatrálně) - a... ale byla to prostě jako... začátek dlouhý cesty těžký.
- 41 TG: Jasně.
- 42 D: Takže takhle to vzniklo a pak vlastně ještě během těch pár dní od toho výkladu těch karet - prostě nebylo to  
43 tak, že bych padla úplně na dno, ale ono se to ještě jakoby prohlubovalo pár dní. A... pak ještě další čas byl hrozně

44 těžkej prostě... to přiznat (pláče) a hlavně bylo těžký, že (jméno) vůbec nevěděl právě jak s tím nakládat - se  
45 mnou, no. Takže takhle - jestli jsem splnila otázku. (zasměje se)

46 TG: Jojojo, stoprocentně. Je z toho i teda cejtít, že na tom (jméno) ti hodně, hodně záleží. Že máte velmi blízký  
47 vztah...

48 D: Hodně...

49 TG: A ještě jsi mluvila o rodičích... Tak klidně - jestli bys chtěla nějak rozvést tyhle vztahy, nebo jestli máš ještě  
50 nějaký vztah, na kterým ti hodně záleží...

51 D: Eh.. no asi to bylo těžký i u přátel. Prostě mně se dělo to, že jsem pak prostě nebyla aktivní ani na tom internetu,  
52 kde jsem si psala s pár kamarádama. Byli jsme jakoby v pravidelném kontaktu, protože třeba jsou v Liberci na  
53 škole a nemůžu se tolik vídat... A najednou prostě jakože byli naštvaní, že vůbec nenapišu a... prostě některým  
54 lidem, který jsou třeba přátelé, ale prostě jsem neměla chuť to všem říkat. Ani jsem vlastně neměla sílu to někomu  
55 vysvětlit pořádně. Vědělo to fakt pár přátel - ze školy tady 3 lidi a (jméno), jo... A... třeba jsem v tu dobu často  
56 jezdila za babičkou, protože jsem vlastně byla doma. A ona má parkinsona, takže potřebovala hodně pomoc. No  
57 a... na tý mi strašně záleží a taky jsem nevěděla třeba, jak jí to mám říct. A hrozně jsem chtěla, ale moc jako to  
58 nešlo. A u těch rodičů naopak... Sice se jako hádali mezi sebou, ale v tu dobu bych řekla, že to bylo takový v klidu..  
59 A fakt mi pomáhali (pláče) prostě, protože... jsem byla strašně zmatená a... hodně jsem brečela a... když si na to  
60 vzpomenu, tak jsem prostě furt volala mámě a taky to pro ni asi nebylo jako jednoduchý. Ale třeba zase táta, ten  
61 se mnou hodně chodil na procházky, protože věděl, jaký to je. A to mi pomáhalo jako - ty procházky. Ráno se  
62 sebrat, potom, co jsem vstala, tak jsem se chodila se každé den se projít, protože jinak bych do sebe nedostala  
63 žádný jídlo. Vlastně to bylo - rodiče a ten (jméno) vlastně - v tu dobu jsem se vídala jenom jakoby s nima, no. A  
64 ještě se ségrou a... a s tou babičkou. Takže to pro mě bylo podstatný a ty přátelé šli víc do pozadí, a jakoby furt  
65 byl nějaký kontakt... Jen se vysmrknu.

66 TG: Jasně..

67 D: Tak.

68 TG: Možná - nevím, co ti bude příjemnější, ale... ráda bych se tě zeptala, jestli - tys mluvila o těch vycházkách, že  
69 ti hodně pomáhaly - tak možná, jestli bylo ještě něco, co ti hodně pomohlo a víš o tom, že to bylo TO, co ti hodně  
70 pomáhalo v tu chvíli?

71 D: Hm.. No, hodně mi pomáhalo prostě bejt s tím (jméno)... protože to jsme měli tak jako vždycky spolu, že prostě  
72 jsme zapomněli na ten okolní svět. A... prostě mi strašně fakt pomáhalo bejt doma... a že jsem nemusela chvíli  
73 řešit tu školu. A vlastně - pak poněkud - nevím - po nějakých třech tejdnech, kdy mi zabraly už nějak léky, že jsem  
74 se třeba trochu uklidnila, tak mi dělalo strašně dobře, že jsem si uvědomila, že teď můžu mít ten čas pro sebe a  
75 mohla jsem třeba malovat. Mohla jsem se podívat na filmy, mohla jsem si číst, což mi úplně nešlo - číst - jakoby  
76 že jsem nevydržela dlouho s pozorností. Ale vlastně jsem si uvědomila, že můžu mít teď ten čas jakoby volnej  
77 úplně pro sebe - a to bylo fakt hodně. To mi hodně pomohlo, tohle uvědomění, protože jsem se vlastně za ničím  
78 nehonila a dopřála jsem si ten odpočinek a... Tak jako racionálně jsem si řekla, že si prostě... že tohle tomu mozku  
79 pomůže v tom léčení.

80 TG: Že nemusíš řešit věci kolem, stresovat se učením...

81 D: No.. Vlastně jsem se starala jenom o to, abych spala a abych se najedla, protože jsem strašně zhubla. Za ty  
82 první dny, nebo tejdny - 14 dní.

83 TG: Nemělas chuť k jídlu...

84 D: Jo, vůbec - to nešlo, mně bylo špatně prostě.

85 TG: A ještě teda, když už jsme u toho - ještě teda nějaký výrazný faktory, cos prožívala, přímo v tom období?

86 D: Tak třeba od začátku dne, tak mě někdy brzo ráno ze spánku prostě vzbudilo to, že - nějak jsem nemohla  
87 najednou dýchat, chtělo se mi hrozně brečet. Pak jsem nemohla samozřejmě ani spát, takže jsem se třeba chvílku

88 prošla - třeba na záchod, napila jsem se.. vlastně chvilinku jsem si třeba četla a to mi pak pomohlo ještě usnout  
89 a vlastně jsem třeba spala strašně dlouho - třeba až do dvanácti hodin, do jedenácti. Úplně běžně jakoby. A... pak  
90 bylo třeba obtížný vstát - dlouho jsem se válela v posteli, ale pomáhalo mi, když jsem si ráno napsala s (jméno).  
91 Třeba mi napsal jenom - já nevím - "tak pojď, vstaň, teď to chce jako něco dobrýho k snídani" (zdůrazní)... Jo, tak  
92 to mi strašně pomáhalo si takhle s někým napsat... A nebo jsem volala mámě, jo. A ta vždycky taky (zasměje se)  
93 - "tak ale už vstaň, pojď jako" (dynamicky) - (směje se) ona to umí prostě. Ono to zní jakoby nepříjemně, ale  
94 pomáhalo to, jo.

95 TG: Jasně.

96 D: No ale... pak už se ale ten den nějak jako rozeběhl. Že fakt už jsem třeba šla na tu zahradu, byla jsem tam se  
97 psem, nebo s kočkou - to je taky hodně důležitý. Bylo to pro mě hodně důležitý, že máme kočku a psa. To prostě  
98 - boží jako.

99 TG: Hmm..

100 D: Ta kočka ke mně hrozně často chodila a... pak třeba jsem brečela s ní v náručí, ale zkrátila tu dobu brečení - tu  
101 úzkost jakoby zmírnila. Nebo ten smutek. Byl to takovej mix všeho - beznaděj, smutek, jo.. Nebo když mi bylo  
102 špatně od žaludku? Tak jsem si prostě venku hrála s tím psem a pak mi to šlo. Tím jak jsem se rozhejvala, tak  
103 jsem si pak něco pojedla a bylo to lepší. No a většinou odpoledne už mi bylo i celkově líp. Když se prostě fyzicky  
104 člověk prostě rozhejbe. A pak už jsem třeba i chodila naproti mámě z práce, spolu jsme vždycky nakupovaly, nebo  
105 prostě jsem jenom (zdůrazní) chodila na procházky. Prostě jsem se hýbala. Nebo jsme šli k večeru s tím tátou.  
106 Ještě jsme chodili se psem na procházku... A strašně mi pomáhalo to, že odpoledne už tam se mnou byli a...  
107 cokoliv. I když jsme třeba jenom měli kafe a seděli jsme nad letákama Albertu, tak prostě jakoby že jsem tam  
108 nebyla sama a.. no, mísila se tam i ta jejich energie - ta jakoby zdravá, dobrá, když bych to tak řekla.

109 TG: Jasně.

110 D: Třeba to - to jídlo bylo taky velká změna, jestli to můžu říct.

111 TG: Určitě.

112 D: No, vlastně mi nešlo vůbec jíst jako tuhý věci. V té době jsem objevila Manu a ona se začala vydávat v těch  
113 malejch...

114 TG: ..kelímkách?

115 D: No, v takovej lahvičkách, což byla záchrana pro mě, protože když jsem ji třeba celou vypila, tak se mi jakoby  
116 roztáhl žaludek a pak už jsem dostala do sebe třeba rohlík, nebo rejži... Jo, už takový...

117 TG: Jo, a to jsi měla tak silně, že po tom tuhým se ti dělalo vyloženě špatně?

118 D: Ono to vůbec ani nešlo polykat. Fakt jsem snídala vyloženě smetánky s musli, který se v tom rozmočilo - a to  
119 mi šlo jíst. Já třeba - teďkon jsem si nedávno koupila to stejný musli, který jsem jedla, když jsem měla ty stavy, a  
120 já to prostě nemůžu jíst (směje se). Já to prostě musím někomu dát, protože to bylo... tak silně se to jakoby  
121 podepsalo - ta chuť mi to strašně připomíná...

122 TG: Tak to mi je jasný..

123 D: Nebo třeba banány, ovoce mi šlo. Ale fakt když bych měla sníst jako knedlíky třeba s vepřovým, tak jako - ne.  
124 A taky jsem prostě hodně pila no a hodně jsem jako zhubla. A do teď - už to bude půl roku - tak to doháním, ty  
125 kila. Bylo to fakt 4,5 kilo jsem zhubla a bylo to hodně na mě, no... Snažila jsem se hodně pít, abych ten žaludek  
126 měla hodně roztáhlej, ale jak zabraly léky, tak to jídlo už pak šlo - líp a líp.

127 TG: A to byly antidepressiva, nebo jsi dostala i nějaký takový ty podpůrný.

128 D: Dostala jsem Citalec, což je vlastně - zadržuje ti ten serotonin v mozku. A Neurol, ktorej byl vyloženě na  
129 uklidnění. A ještě že jsem ho měla, protože jsem mívala stavy úplně bezmocný. Pamatuju si jeden konkrétní, kdy  
130 jsem seděla v kuchyni, vzpomněla jsem si zas na to, co mi řekla ta KRÁVA kartářka, že prostě nee, nebudu s

131 (jméno) - že prostě nemáme mít vztah, nebo něco takovýho... A já jsem seděla, měla jsem úplně mokrej klín od  
132 slz (zasměje se) - omlouvám se za nechutnost - ale z nosu až po klín mi visely nudle a nemohla jsem je utřít (pláče),  
133 nešlo to... A... naštěstí jsem prostě měla po ruce krabičku s tím Neurolem a až po těch 15 minutách, co mi pomohl  
134 ten Neurol se uklidnit, tak jsem si ty nudle mohla otřít. (pláče) Dneska to nechápu, ale... fakt to byla síla.... Prostě  
135 úplně... zabrzděný tělo, fakt. Bylo to šílený. A... Ale paradoxně jsem jakoby neměla sebevražedný myšlenky. Spíš  
136 jsem se toho strašně chtěla zbavit a bála jsem se, že to nikdy nedokážu. Že jsem chtěla normálně jakoby žít, no.  
137 Ale... tyhle šílený, hysterický, nudlový chvíle polevily s tím, když jsem si uvědomila, že ten čas - jakoby v  
138 uvozovkách volnej, si můžu obohatit něčím pro sebe. A udělat si to jakoby hezčí... i když jakoby trpím tou depresí,  
139 no, v tu chvíli...

140 TG: Hm... A zaměřila ses na něco?

141 D: Snažila jsem se pozitivněji být pak, no.. (smrká)

142 TG: Ještě mě napadá - jak jsi u toho vnímala samu sebe? Jestli se to dá nějak popsat?...

143 D: Dá se to popsat. Já měla pocit, že... - já nevím, jak to popsat - já jsem to viděla úplně rozumně, racionálně  
144 prostě, že tady blbnu kvůli hloupostem, ale bylo to prostě silnější než já. Já jsem fakt říkala - to jsem i hodně říkala  
145 třeba i rodičům, že mám mozek na dvě půlky. Jedna je totálně v háji a jedna je jako normální, jo... Já jsem si to  
146 jako uvědomovala, že nemusím prostě tímhle trpět... že si to dělám sama. Nebo... (směje se) jako...

147 TG: Nene, já tomu rozumím...

148 D: No, no.. Takže takhle já jakoby jsem měla mozek fakt na dvě půlky.

149 TG: Jasně, takže racionálně jsi to jako věděla, že je to možná zbytečný si to brát k srdce, ale nešlo to ovlivnit...

150 D: No... I v té hysterický chvíli, jak jsem měla ty nudle a slzy všude, tak jsem si říkala - já si to pamatuju - "prostě  
151 natáhni ruku, máš tam ty kapesníčky! Prostě jen si to otři!"... Ale... já nevím. To tělo nešlo. Prostě nějak vůbec to  
152 nešlo. Takže tak. (usmívá se)

153 TG: Jojojo. Já ještě teda, jestli se můžu zaměřit na ty vztahy nějakým způsobem. Tak jako vnímám, že pro tebe v  
154 tu chvíli byly možná jedno z nejdůležitějších, co ti pomohlo - je to tak?

155 D: Jojo, když jsem byla sama, tak to bylo šílený. Hrozný.

156 TG: Mnohem horší, než když byl někdo s tebou?

157 D: Jo.

158 TG: Hm..

159 D: Dá se říct, že vztahy mě do toho uvedly, ale i vyvedly. Jo.. (směje se).. hrozně pro mě byla důležitá ta společnost  
160 těch rodičů. Já jsem i jakoby chtěla chodit do školy, ale tady v Praze prostě jsem víc sama a věděla jsem, že bych  
161 se propadla ještě víc jako, jo...

162 TG: Myslíš, že i z tohoto důvodu jsi neměla žádný sebevražedný sklony? Jakože jsi věděla, že tam ty rodiče a  
163 přítel a spoustu lidí kolem je pro tebe?

164 D: Určitě to mělo význam. Protože jsem si říkala, že to je nesmysl - že to je prostě... i kdyby ty lidi nebyli - jakože  
165 prostě jednou bohužel jednou rodiče nebudeme mít... nebudeme mít babičky, dědečky jednou... nebo prostě je  
166 normální, že se lidi třeba rozejdou, tak prostě pro mě bylo důležitější žít. Já jsem prostě měla velkou naději někde.  
167 Někde prostě byla uvnitř mě... Jo, taky... fakt se na tom podíleli ti rodiče ve velký míře. Protože hned jakoby co  
168 bylo, tak za mnou přišli, jako jestli na to nemyslim prostě, jo... A mě to docela překvapilo - říkám, že jako ne, že  
169 to prostě nechci nic takovýho udělat. Oni že to je dobře, že to by bylo zbytečný, že prostě i když to vidim černě,  
170 tak prostě je spousta lidí, který mě mají rádi a že škola není tak důležitá jako to, že tě má prostě někdo rád, no.  
171 Něco jsem k tomu chtěla ještě říct, ale nevím... JO, vlastně... chvílema mi tohle uvědomění, že vlastně tady tyhle  
172 lidi někdy nebudou, tak mi to jako prohlubovalo ty stavy, ale nakonec to přispělo i k té léčbě, protože jsem se  
173 smířila s tím, že opravdu s tím (jméno) nemusíme být... a že to prostě je život, jo... A vlastně mi s tím pomohl i

174 on, protože jsme o tom hodně mluvili a... vlastně jsme si řekli - my si nemůžeme slibovat takový to "ano navždy,  
175 navždy miláčku, postavíme si dům a tohle..." (teatrálně) Jo, my o tom mluvíme, že bysme rádi děti, že bysme rádi  
176 obří kuchyni, jo, a..

177 TG: ...zahradu..

178 D: jo, zahradu a kočičky.. (směje se) Ale vždycky si říkáme prostě, že si nic neslibujeme. Nikdo z nás neví, co bude.  
179 A to mi pomohlo i se z toho dostat, protože nějak jsem se s tím vyrovnala. Nějak jsem se s tím smířila, jak se o  
180 tom mluvilo, jo... no.

181 TG: Dokázala bys nějak popsat ještě víc ten přístup - tys hodně popisovala, jak k tomu přistupovali ti rodiče, nebo  
182 možná jestli k tomu chceš ještě něco dodat...?

183 D: Nevím teďka, povídej ještě otázku...

184 TG: ...právě jak k tomu přistupoval přítel?

185 D: Přítel... No, nejdřív nevěděl co se mnou, že jo, protože jsem pořád brečela a byla hrozně nešťastná, ale... jako  
186 - nevím, jestli bych teď.. jestli jsem to viděla čistě, jo, možná jsem měla pokřivený pohled - ale přišlo mi, že se  
187 trošičku stáhnul nejdřív, ale vlastně pak se přestal bát toho, že hodně brečím a vlastně spíš se snažil mě  
188 rozptylovat. Já jsem mu i říkala, že bych to docela potřebovala prostě a říkala jsem mu, že... Takhle - i jsem mu  
189 upřímně řekla, co mi řekla ta kartářka. Pak se trochu stáhnul, protože z toho byl taky vyděšený - to bylo vidět.. a  
190 nešťastnej.. Ale pak jsme prostě o tom mluvili - co se mi děje, upřímně prostě, jak se cejtím a tak. I jak jsme si po  
191 ránu psali, tak prostě pak už nějak věděl, co mi má říct třeba, aby mi pomohl... A hodně jsme spolu koukali na  
192 filmy - bylo to takový rozptýlení. I se mnou chodil prostě na ty procházky. A chodili jsme spolu hodně nakupovat,  
193 takže mezi lidi, což mi taky pomohlo, jo... A my máme rádi dobrý jídlo, (zasměje se) prostě se snažil do mě i dostat  
194 dobrý jídlo. Jako byl z toho ustrašený, byl opatrný, ale vlastně když jsem mu říkala, že mi strašně pomáhá s ním  
195 jenom bejt, tak mi přišlo, že... ho opustila taková ta tendence, aby mě zachránil z toho (teatrálně), ale že spolu  
196 můžeme jenom bejt, jo... A... no a vlastně i když s nějktřejma vlastně hysterickějma stavama bojuju do teďka,  
197 tak se s tím naučil zacházet tak, že mi prostě řekne: "hele, ale jako teď už zase myslíš na blbosti a prostě..." nebo  
198 mi řekne "já tě teď chvíli nechám, prostě se uklidněme, všichni..." no - nevím, teď jsem se do toho zamotala  
199 trošku (směje se)

200 TG: Nene, dobrý. A ten přístup ti jako vyhovoval, nebo bys potřebovala něco jinak, než dělal?

201 D: Emmm...

202 TG: Případně i ti rodiče...

203 D: No, asi bych potřebovala od něj jakoby i víc fyzicky to dávat najevo - jako že tam je. Ale...

204 TG: Jakože víc objetí?

205 D: Jo, objetí a tak... Ale ono bylo vidět, že jakoby on si s tím taky neví rady, takže v jednu chvíli se spíš jakoby  
206 vzdálil no, jak jsem říkala. Tak to mě jakoby trochu vyděsilo, ale pomohla mi v tom právě máma, že mi to tak jako  
207 vysvětlila, že on to určitě nemyslí špatně, ale že je o dva roky mladší a že vůbec neví, co se děje. A navíc měl k  
208 tomu začátek vlastní vysoký školy, takže... no. Já jsem z toho byla na větvi a hysterčila jsem, ale jakoby dneska už  
209 to chápu, jo (usmívá se)..

210 TG: Jojo. Jezdil za tebou pravidelně, nebo jak se mu to hodilo?

211 D: Jo, vídali jsme se pravidelně. Prostě ty víkendy, nebo třeba i od čtvrtka - čtvrtek, pátek, sobota. Měla jsem  
212 přísun (směje se) tak akorát.

213 TG: Hezký.

214 D: Jinak, jinej přístup od rodičů bych asi nechtěla, protože tam to bylo úplně perfektní. Už tím, jak táta tu nemoc  
215 znal, tak prostě furt za mnou chodil... a "hele já jdu támhle, pojď se mnou", nebo mi volal třeba dopoledne -

- 216 (důrazně) jestli už jsem vzhůru, jestli už jsem byla venku, jestli už jsem vynesla koš - jo a takovýhle. Jo, že fakt mě  
217 jakoby tak popostrkával a...
- 218 TG: Možná i trošku věděl jak na to, jak už to zažil sám...
- 219 D: No, no.. A jenom občas mi to blbý, protože jsem si uvědomovala, že mají strašně moc svejch starostí a bylo mi  
220 líto, že jim jako ještě ty starosti přidělávám, no. Ale zase jsem si říkala, že kdyby nechtěli, tak to nedělají, no..
- 221 TG: Přesně tak...
- 222 D: Takže, jo, to bylo charakteristický pro tu depresi - prostě úplně z jednoho extrému do druhého, jo...
- 223 TG: Z jednoho extrému - jako z jednoho pozitivního extrému do druhého, nebo jen z negativního?
- 224 D: Jakoby z negativního do úplně takového fakt pozitivního a pak zase blbý...
- 225 TG: Jo, že jsi tak přelítávala... Když si to jako představím živě, ty extrémy, tak vlastně tím odrazovým můstkem  
226 bylo co často? Kdy se to vlastně zlomilo ty chvíle?
- 227 D: Když jsem nic nedělala a přemýšlela jsem. To bylo nejhorší. To mě třeba uvádí do těch hysteráků i teďkon, jo.  
228 Neříkám jako při nějakým odpočinku, nebo tak - to ani když jsem byla v té nejhlubší depresi, tak jsem si ráda  
229 lehla, se sluchátkama... Věděla jsem, jo teď mám desetiminutovou nějakou meditační písničku, takže prostě teď  
230 nedělám nic a snažím se mít prázdnou hlavu. Většinou jsem teda brečela, jo, ale když skončila ta písnička, tak  
231 jsem si říkala a dost, jo, teď už ses teda vybrečela a jdem něco dělat. (směje se)
- 232 TG: Jdeme něco dělat...
- 233 D: Jo, takže to bylo nejhorší. A to se mi stávalo ale i často, že jsem se prostě zasekla, seděla jsem na posteli  
234 nebo na židli - kdekoliv - a koukala jsem do blba. A byla jsem právě ráda - v tom mi pomáhali rodiče - že přišla  
235 právě máma, dycky jako "co sedíš, pojď něco dělat!", jo, no... Takže... tohle tam v tu chvíli vznikaly nehorší  
236 takový propady.
- 237 TG: Jojojo, a v tu chvíli - nechala ses ráda vést, nebo tě to naopak drásalo a štvalo, že pořád tě někdo nutí v  
238 uvozovkách něco dělat, že tě nenechají v tom...?
- 239 D: Nenene, to já jsem byla ráda, když mě z toho jako vyrušili, i když... To jsem si spíš uvědomovala až později,  
240 když jsem se uklidnila. V tu chvíli jsem udělala, co se mi řeklo. A... já nevím. Prostě jsem měla plnou důvěru v  
241 rodiče, protože já jsem... některý dny jsem si přišla úplně jako nesvéprávná. Že jsem byla zmatená a... nebo  
242 utlumená, unavená. Že jsem byla ráda, že mě někdo jako popohnal třeba, no. A to jsem si většinou  
243 neuvědomovala v tu chvíli. Nebo až později. No...
- 244 TG: Teď jsem měla v hlavě otázku a zapomněla jsem ji...
- 245 D: Nevadí (zasměje se)
- 246 TG: Máš sourozence nějaký, nebo jsi jedináček?
- 247 D: Jo, mám ségru starší o sedm let.
- 248 TG: A hrála ta tam nějakou roli?
- 249 D: Ne výraznou, protože ta s náma už nebydlí - ta bydlí s přítelem. No a vlastně jí jsem to řekla až... asi po těch  
250 14 dnech toho nejhoršího. Kdy prostě ona se prostě najednou nějak zeptala - takhle - to je totiž tak, že ona k  
251 nám v pátek pravidelně chodí na kafe a v pátek už jsem stejně ze školy většinou doma. Takže prvních 14 dní  
252 bylo takový - nenápadně jsem se snažila, že prostě odpoledne jsem se snažila - odpoledne jsem neměla takový  
253 propady, že jsme fakt měli to kafe a povídali jsme si, tak to nějak jako šlo. No a ona pak se mě asi po těch 14  
254 dnech plus mínus jako zeptala, jestli chodím do školy vůbec, nebo jestli už mi začala. No, tak jsem jí řekla, že jo,  
255 že jako už 14 dní jsem měla školu, ale že prostě se stalo to a to a že jsem prostě v prdeli a že beru léky a že  
256 prostě nechodím teď do školy... Ale ona na to reagovala tak jako... jako... jako - takhle - nebrala to tak jako  
257 hrozně a vážně - ona řekla "aha, no to jsi začala brzo jako jako", (směje se) a vzala to tak humorně, jo. Ale

258 jakoby to bylo v pohodě pro mě, nevzala jsem to nějak špatně. Ale překvapilo mě, že vlastně některý lidi si  
259 řeknou "ježiš to je strašný, ty máš deprese, co pro tebe můžu udělat?"... A ona to prostě vzala jako v pohodě,  
260 protože už to znala od táty a říkala prostě: "měla sis ještě chvíli počkat, vždyť jseš mladá" jo, a... že to vlastně  
261 vzala tak jako s humorem, ale...Jo, nehrála nějak velkou roli, prostě taky jsme spolu třeba chodily domů, takže  
262 to třeba mi taky pomáhalo - procházky i s ní. Takže to byla spíš taková vedlejší role tam, no. Ale mám pocit, že  
263 od té doby jsme jakoby víc v kontaktu. Že to nějak samo jako vyplynulo.

264 TG: Jasně, chápu. Takže ti taky byla oporou vlastně.

265 D: Jo, chtě-nechtě tam nějak se to vy to...

266 TG: A ten pozitivní přístup v tu chvíli byl pro tebe taky v pohodě?

267 D: Byl pro mě v pohodě, no... Vlastně... to mě i rozesmálo po těch jako několika dnech. Že vlastně - myslím si, že  
268 to i zapůsobilo na to, že jsem to začala brát trochu víc s nadhledem a jako takovej ten čas, kdy si teda budu  
269 hezky léčit sama pro sebe a... Vlastně i teď mi tak dochází, že i pak s tátou jsme měli pak takový i jako humorný  
270 narážky o tom, jo... (usmívá se, vzdychne) Já teď nevím žádnéj konkrétní příklad třeba... JO! Napadlo mě - táta  
271 vždycky večer dělá na ráno čaj, abysme nemuseli vařit a všechno - aby se to je jenom ohřálo v mikrovlnce.... A  
272 takhle táta nechal celej večer louhovat černej čaj a já jsem nechala na pultě prostě roztýct máslo úplně hrozně  
273 moc (směje se) a... máma pak přišla ze služby - ona měla v nemocnici a říká: "ty vole, s váma psychoušema tady,  
274 já se z toho snad taky zblázním!" (směje se)... A prostě měli jsme takhle furt nějaký humor. Nebo když... máma  
275 přišla taky s něčím, že lidi prostě jako "idioti přišli zas dneska do práce" - tak prostě vždycky "nechceš Neuro?" -  
276 a táta zase: "já mám taky, nechceš?" - takže jsme to začali brát jako takhle. No, tak jako vlastně si uvědomuju,  
277 že tohle bylo taky hodně důležitý. Jako s tím humorem to nějak prostě jako brát. Na to jsem nějak úplně  
278 zapoměla. No.. (usmívá se)

279 TG: Vnímáš i u těch rodičů nějak, že vás to sblížilo? Nebo třeba naopak?

280 D: Jo, v tu dobu jo. V tu dobu nás to fakt sblížilo. Akorát teď je to takový jiný - že se hodně hádaj a jakoby už  
281 mám nějakou kapacitu na řešení těch školních věcí, tak už mě to teď akorát sere a snažim se bejt spíš dál od  
282 nich. Ale v tu dobu, kdy to bylo prostě fakt vážný a... - to bylo nějak září, říjen, listopad, prosinec.. až tak - jo, to  
283 nás sblížilo, no. To nás sblížilo dost. Já jsem vlastně šla do školy až na začátku listopadu?

284 TG: Hm..

285 D: Jo.. Takže jsme vlastně byli pořád spolu. Jo, byly pro mě strašně důležitý. Fakt jako - kdybych už někde  
286 bydla sama, tak - pfff - tak se zblázním asi.

287 TG: A s přítelem? Vnímáš ten vztah trochu jinak, nebo v tom se nic nezměnilo?

288 D: Jo, určitě se toho hodně změnilo. Protože... my jsme takový oba labilní - jsme prostě... prostě přiznáme to -  
289 jsme cholerici a taky melancholici. Nejsme vůbec ve stabilní zóně.. (směje se)

290 TG: Kdo jo?

291 D: No.. A vlastně nám to hrozně pomohlo - naučit se o druhým, jak s ním jednat v takovejch krizovejch  
292 chvílkách, jo... Třeba (jméno) se hodně děje, že - no prostě "je nahovno on, k ničemu není, bude bezdomovec,  
293 nebude mít školu" a takovýhle. Tak vlastně i když mám takovýhle propady já, což v té depresi - v tom  
294 depresivním období bylo hodně - že jsem prostě k ničemu, že nikdy nebudu v pořádku, nikdy nic nedokážu, tak  
295 nás to naučilo, že ten druhý je prostě v klidu. Snaží se bejt v klidu. Protože dřív jsme propadali spolu, ale teď už  
296 se snažíme bejt v klidu - ten jeden a... jakoby vyrovnat to nějak. A rozhodně jsme se mnohem víc poznali a... víc  
297 si dokážeme ze sebe dělat srandu, aniž by.. bych se já urážela (hlasitý smích) a... jo, sblížilo nás to hodně. A  
298 vlastně bych řekla, že si teprve teď rozumíme, jo... no... Jeden druhýmu teprve teď rozumíme vlastně. Zní to  
299 jako hustě, ale je to tak. V tom smyslu, že jsme se fakt poznali a ještě víc pochopili svoje reakce a vlastně... díky  
300 sobě - což jsme si i řekli navzájem - že jsme si prostě přiznali to, že jsme labilní. Já třeba před tou depresí jsem si  
301 myslela, jak jsem strašně stabilní - a že jsem úplně sangvinik prostě, jo (výrazně)... A vlastně celá ta deprese byla  
302 hrozně, hrozně prospěšná. I když byla brutální - úplně bych ji nakopala teď do prdele. Ale strašně moc věcí jsem

303 si přiznala... protože v těch hloubkách jsem si prožila snad všechno možný. Všechny možný scénáře... (zasměje  
304 se)

305 TG: Takže jako vlastně - i když to bolelo, tak to teď vnímáš, že tam bylo něco, co ti pomohlo? Co sis uvědomila  
306 až teď třeba?

307 D: Jo. Hrozně jsem si toho přiznala o sobě... (jméno) toho podle mě teda taky dost poznal - podle toho jak se  
308 teď o věcech vyjadřuje k sobě, a tak. A i tím jak já jsem hledala zpátky tu svoji sebehodnotu v tý depresi... nebo  
309 z TĚ deprese - já nevím, jak to vyskloňovat...

310 TG: To asi není důležitý..

311 D: No, tak vlastně to viděl i on a přijde mi, že... už právě nemá tak hluboký propady v tom sebevědomí. Že už to  
312 je u něj taky kratší a mírnější. On teda nemá deprese - on má prostě jenom takovýchle nervy občas. To je  
313 normální, že...

314 TG: Jojo, takovej zdravěj negativismus...

315 D: Jojo, prostě že to člověka občas popadne. Ale jakoby i já mu třeba říkám, jak s tím bojuju, tak mi přijde, že se  
316 i tím dost inspiroval. Třeba dřív by vůbec nešel sám jen tak někam. Ale teď, když prostě má takovouhle temnou  
317 chvilku, tak mu prostě zavolám a říkám: "běž prostě ven! Co ti to udělá? Tak si běž do Mekáče, kup si  
318 zmrzlinu...!" - jako cokoliv. Takže i v tom jsem ho třeba ovlivnila, že prostě vyjde a nesedí... nesedí v koutě, no.

319 TG: Bylo naopak něco, co ti v tu chvíli naopak vůbec nepomáhalo, nebo cos vnímala, že je pro tebe fakt špatně,  
320 že to tam nechceš?

321 D: No, když bylo něco negativního kolem mě - to fakt nešlo. Když třeba ty rodiče se hádali chvílema. Nebo...  
322 když se mělo něco vyřešit. Třeba jsme měli jít k zubaři - nebo já jsem měla mít návštěvu u psychiatricky a potom  
323 jsem měla jít k zubařce. Jenže u tý psychiatricky se to časově posunulo a já jsem to nestíhala a absolutně jsem  
324 nevěděla, jak to mám vyřešit. Normálně bych vzala telefon a řekla: "hele, mami, normálně běžte přede mnou,  
325 já přijdu později" Tak jsem volala, brečela jsem: "mami, já nevím, co mám dělat - ona vzala ještě jiný lidi  
326 předem mnou...", jo... a ty lidi byli akutní, takže se to dalo pochopit (zasměje se)... Takže řešení nějakých -  
327 jakéjkoliv - věcí. Nebo dojít včas na autobus - ne! Vůůůbec, vůbec. (směje se) A...

328 TG: Možná i rozhodování bylo těžký?

329 D: No.. Nebo vaření! Taky jako - jak to nebylo jednoduchý, tak to nešlo - a že já ráda vařím a umím to, jo. A...  
330 taky co bylo hrozný, když jsme se kvůli něčemu chytli s (jméno). A bejvaly to vyhrocený blbosti. Jenže pro mě v  
331 tu chvíli to byla životní záležitost, že jo...

332 TG: Hmm...

333 D: Protože se mi tam promítlo to "ježiš, my spolu nebudem, rozejdem se!"... no, takže... Smrknu si. (smrká)

334 TG: Jasně.

335 D: Takže tohle nešlo: řešení, vaření, chodit včas a hádky. Ať už byly číkoliv - klidně jenom okolo, nebo tak.

336 TG: Nemusely se týkat jenom tebe...

337 D: No, no.. Nebo... moc mi nešlo bejt mezi lidma sama - jako když jsem byla ve městě. Když jsem šla třeba s tou  
338 mámou domů, tak to jo. Ale když jsem tam šla sama, tak jakoby jsem se párkrát přistihla, že prostě lidi jdou  
339 naproti mě, minem se, nic to není. Ale já v tu chvíli jakože: "dobrý, teď jako projdou... dobrý, dobrý, jdeme dál"  
340 (teatrálně)... No, bylo to šílený. (směje se) Ale to jakoby bylo takový z těch menších věcí.

341 TG: Napadá tě důvod, proč jsi to tak měla s těma lidma, co třeba ani neznáš?

342 D: Že byli cizí a já jako po čas tý deprese jsem se bála úplně všeho (teatrálně) - já jsem měla úplně debilní  
343 myšlenky, že prostě - cokoliv. Že vyjdu před bránu a někdo mě tam bodne prostě! I když tam nikdo není! (směje  
344 se)



- 345 TG: Jo, takový fantazie, jo?
- 346 D: No, ale dařilo se mi to fakt zahnat hnedka, jo... Jenom... nevím prostě, no. Bála jsem se, že ty lidi mají zbraň,  
347 když jdou takhle naproti mě a fakt mi něco udělaj, ale... Přesně jsem si uvědomovala tím druhým mozkem  
348 (směje se), že to je blbost. Takže to bylo... jsem si dávala fakt takový výzvy. Fakt jakože "ty vole prostě půjdeš  
349 dál! Nebudeš kvůli nim chodit na druhou stranu chodníku!", jo... Takže jsem měla strach z nich, že jsou cizí, že  
350 prostě nevím, co maj v kapsách a určitě tam mají nůž nebo něco - to bylo nejčastější (směje se) jo...
- 351 TG: A když jsi šla s někým, tak tohle jsi neměla vůbec?
- 352 D: Ne. To jsem se rozptýlila prostě, no... Neměla jsem čas na blbosti.
- 353 TG: A zrovna třeba konkrétně když jsi šla s tou maminkou, tak jsi ji vnímala jakože "ona tady je se mnou" a jako  
354 napadlo tě to, ale řekla sis "jo, ona mě ochrání", nebo tě to vůbec nenapadlo a bylas jenom rozptýlená tím  
355 člověkem, co je vedle tebe?
- 356 D: Ty jo, to si vůbec nepamatuju... Já myslím, že mě to ani vůbec nenapadlo - když jsme šli jako s mámou nebo  
357 s někým. To jsem... já bych řekla, že jsem ani ty lidi nevnímala - ostatní, jo... Prostě... jak máš depresi, tak... máš  
358 strašně málo pozornosti. Tam buďto vymejšíš krávovinu, anebo... no. V tu chvíli jsem se soustředila asi jenom  
359 na mámu.
- 360 TG: Hm.. Jenom vlastně úplně jsme teda vynechaly ty přátele. Tys říkala, že nějaký lidi tady to třeba věděli - bylo  
361 to jenom o tom, že třeba jste si psali, nebo za tebou i někdo z přátel jezdil?
- 362 D: Přijeli za mnou... - nebo takhle. Dvě kamarádky jsou tady v Praze, ale oni bydlej v Lípě, jako já. Takže ty za  
363 mnou byly často. A vlastně kdo mi volal skoro každéj den byla (jméno), protože ona vlastně taky zná ty stavy a..  
364 to mi hodně pomáhalo, jo.. Fakt jsem se na ni těšila, že mi zavolá... A jinak vlastně to byla (jméno), (jméno) a  
365 (jméno) a... ty mi prostě denně napsaly, jo. To bylo fakt super. No... nebo jsme si i zavolaly prostě, jo. To jsme  
366 se vždycky ale domlouvaly, že jako jestli mi můžou zavolat a tak... Pak mi ještě někdo napsal, ke komu se to  
367 doneslo... Ty jsi mi psala vlastně (usměje se) a... ty jo, nevím. Myslím, že to byl ještě (jméno). A to bylo jako  
368 taková nabídka, jako kdyby něco... Ani nevím, jak se to dozvěděl Vašek... Hm, to nevádí (zasměje se) No a taky  
369 (jméno) mi občas zavolal. Když pak jsem začala chodit do školy, nebylo to úplně nejlepší ten stav, ale pomáhalo  
370 mi vlastně za nim chodit. Nebo že... on dycky se sám nabídnul: "a přijď za mnou, pokecáme"... A i mně pomohlo  
371 mít tady ty lidi, co o tom věděli a... Vlastně upřímně ty přátelé byli víc upozaděný, ale furt jsme byli v nějakým  
372 kontaktu. Pak jenom prostě několik lidí, kterým vlastně jsem jim o tom nechtěla říkat, tak se ptali jako, co se  
373 mnou je, že jim neodepisuju a tak... no tak jsem se prostě vymlouvala na něco, no - já už nevím.
- 374 TG: "Je toho moc"...
- 375 D: No, je toho moc a tak. Prostě jsem to někteřim lidem nechtěla říkat, nechtěla jsem to s nima jako  
376 diskutovat. Ne že by mi to bylo trapný - já jsem na to neměla sílu - to vysvětlovat, obhajovat se, nebo - já nevím  
377 no, takhle... Takže... Ale vlastně byli upozaděný, ale taky ty chvíle byly důležitý - když mi ta Monča zavolala... a i  
378 jsem s ní mohla probrat konkrétní problém. Že třeba "hele, dneska mi vůbec nejde jíst" - a ona "jo, já to znám  
379 prostě - zkus si třeba číst chvíli knížku, přenýst se do jinýho světa..."... Zkoušela imaginace teda, moc mi to nešlo,  
380 ale... prostě nějak jsem se snažila. A... no, vždycky mě to jako nakoplo ty přátelé.
- 381 TG: Jo, takovej jistej... milník? Nebo nevím, jak to nazvat. Jakože i z venku byly nějaký vlastně podněty -  
382 nejenom doma nebo přítel, ale i vlastně okolí?...
- 383 D: No, no... Nebylo toho moc, ale určitě jako třeba jednou za den mi ty lidi jako napsali, no.
- 384 TG: Hm, třeba mě to za sebe mrzí, že vlastně to vím jenom zprostředkovaně a nebyla jsem u toho a nemohla  
385 jsem ti taky pomoci.
- 386 D: Ne, to nevádí. (usmívá se)
- 387 TG: Ale platí to do budoucna, že kdyby -
- 388 D: Ne, já už depresi nechci (směje se)

- 389 TG: Ne, to chápu - to vůbec nechci přivolávat!
- 390 D: Jojo... Ne, já jsem stejně - i když mně oni psali a já z toho měla radost, tak někdy mi prostě nešlo odepsat.  
391 Třeba jsem odepsala až večer, no..
- 392 TG: Pochopitelně...
- 393 D: No..
- 394 TG: Však o tom to taky není, to není kontrola životních funkcí...
- 395 D: No, no.. No prostě hlavně pro mě bylo důležitý - fakt se mi snížila ta pyramida na fyziologické potřeby (směje  
396 se)
- 397 TG: Jo.. Máš něco, co bys třeba odkázala lidem, který zrovna tu depresi prožívají v tuhle chvíli? Nějakej odkaz za  
398 sebe?
- 399 D: Ty jo... Eh... Asi to, že prostě úplně vždycky je z toho cesta ven. Úplně vždycky, i když to vůbec nevypadá...  
400 Člověk to nevidí, nemyslí si to, necítí se tak - tak prostě tam ta cesta je. A každéj má sílu tam prostě dojít - do  
401 toho hezkýho cíle. Jo, i když třeba - mně se furt vracej některý stavy, ale už to není tak silný, už to není tak  
402 dlouhý. A prostě to je hrozně moc. A... Fakt se snažit vidět ty pozitivní i maličkosti, protože pak to... To prostě  
403 potřebujem na celej život - vždycky bude nějakej debil, vždycky bude nějaká kravina, co nám prostě bude  
404 znepríjemňovat život, ale... může to bejt vždycky jenom lepší. Takže asi tohle. (zasměje se)
- 405 TG: To je hezký.
- 406 D: Jo... (směje se) A je to fakt ze srdíčka! Protože je to pravda.
- 407 TG: To je cítit.
- 408 D: Jo?
- 409 TG: Jo. Máš ještě něco, co bys chtěla dodat?
- 410 D: Ehm...
- 411 TG: Nebo co tady třeba nezaznělo a přijde ti to důležitý v tom tvým prožívání, nebo v tom příběhu?
- 412 D: Rozhodně bych moc ráda jako nějak i v budoucnu třeba šířila mezi lidi to, že... i když je prostě fakt potřeba  
413 vydělávat peníze, nebo ty lidi prostě maj peněz málo a nemůžou si dovolit bejt prostě doma, tak ale když jde  
414 prostě o nemoc, tak se to musí nějak dát udělat... Protože nechci aby si to lidi zhoršovali prostě... A vidim to  
415 dnes a denně, že lidi dají přednost práci než vlastnímu zdraví. Já jsem to taky dělala - že jsem prostě  
416 nevylehávala chřipky třeba a je to hrozně špatně. A prostě i když se člověk jenom trochu necejtí, tak prostě se  
417 nemůže nutit. A... co je fakt takový důležitý poselství pro mě, že... já jsem fakt důležitá. A každéj by měl bejt  
418 sám pro sebe fakt důležitěj. Protože jinak tady nebude nic žít, že jo...
- 419 TG: No jasně.
- 420 D: Brát ohled prostě na sebe a mít se fakt rád. Zní to jako klišé (teatrálně), ale má to velkou sílu.
- 421 TG: Hm, že vzít si prostě ten prostor pro sebe.
- 422 D: Vzít si přesně ten prostor pro sebe - přesně tak! To je úplně ono. (zasměje se) Dovolit si prostě jenom ležet,  
423 jenom spát. Dovolit si vybrečet se - ať už jsem chlap, nebo ženská.
- 424 TG: Hm, to je taky důležitý, no...
- 425 D: No, takže asi... asi to je všechno k tomu. Víc poselství mě nenapadá. (směje se)
- 426 TG: Ne, řeklas to hezky.
- 427 D: Děkuju! (směje se)
- 428 TG: Já děkuju!
- 429 D: Uuuu (tleská a směje se)

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Tereza Gruntová**

**Obor: Psychologie**

**Forma studia: Prezenční**

**Název práce: Vnímání vztahů v depresi**

**Rok: 2019**

**Počet stran textu bez příloh: 60**

**Celkový počet stran příloh: 37**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 24**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 11**

**Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D.**

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Tereza Gruntová

Obor studia: Psychologie

Název práce: Vnímání vztahů v depresi

Vedoucí/oponent\* práce: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D.

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Vhodnost prezentace závěrů práce  
(publikace, referáty, apod.)

	x	x		
--	---	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

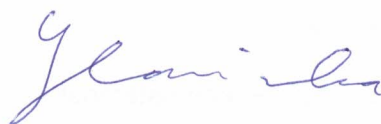
1. Ako autorka rozumie depresii, čo je a prečo vzniká?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Tereza Gruntová predkladá bakalársku prácu, v ktorej sa venuje vnímaniu vzťahov v depresii. V teoretickej časti sa venuje predovšetkým klasifikácii depresie, jej porozumeniu zo psychologického hľadiska a spôsobom liečby. Oceňujem, že autorka uvádza i výskumy, ktoré boli v rámci skúmania vzťahov v depresii robené. V praktickej časti sa venuje analýze štyroch ľudí, ktorí majú diagnostikovanú depresiu a ich prežívaniu tejto depresie a vnímanie vzťahov počas nej. Analýzu autorka urobila prostredníctvom IPA. Štúdia odhaľuje podstatné veci pre porozumenie prežívania v depresii (potreba pravdivých vzťahov, čo pomáha a čo nepomáha, pocity opustenia i zodpovednosti, krehkosť v prežívaní, postoj k sebe, vplyvy vedúce k depresii a pod..). Rozhovory sú vedené veľmi otvorene a s porozumením, oceňujem tiež kvalitne urobenú IPA, ku ktorej patrí i súhrnná analýza jednotlivých analýz. Diskusia je písaná s veľkým porozumením. Práca spĺňa všetky kritériá bakalárskej práce, odporúčam ju k obhajobe s výsledkom výborne a autorku povzbudzujem k ďalšiemu výskumu v tejto téme, ktorý by obohatil už takto cenné poznania.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~\*

Navrhovaná klasifikace: 1



Datum, podpis: 13.5.2019

\* nehodící se, škrtněte

**Posudek oponenta bakalářské práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Tereza Gruntová  
 Obor studia: Psychologie  
 Název práce: Vnímání vztahů v depresi  
 Oponent práce: Mgr. Johana Růžičková

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh): 60

Počet stránek příloh: 37

Počet titulů v seznamu literatury: 35

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	1			
--	---	--	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	1			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	1			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

x				
---	--	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	1			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	1			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol  
Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost

	1			
--	---	--	--	--

výsledků v praxi

	1			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

	1			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. V čem podle Vás přispěl Váš výzkum k lepšímu porozumění depresi a prožívání lidí s depresí. Co nového přinesl Vám osobně?
2. V diskusi píšete, že by se dal výzkum dále rozvíjet. Jakým směrem byste se v případném rozvíjení vydala?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka si jako téma své bakalářské práce zvolila téma psychologicky závažné a aktuální, totiž téma deprese, respektive jejího vlivu na vnímání vztahů. Přiznávám, že mě zaujalo hned úvodní motto práce, pro něž si autorka zvolila citát z knihy pro děti: „Pořád je zima a nikdy Vánoce“. Drobná větička ze zdánlivě nesouvisejícího pohádkového příběhu poukazovala k autorčinu porozumění a citlivosti k tématu deprese, které se při čtení našťestí potvrdily.

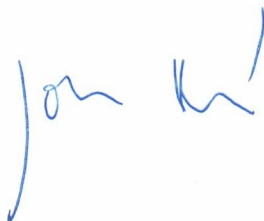
Teoretická část tvoří solidně vystavenou základnu pro téma zpracovávané výzkumně v části praktické. Autorka fundovaně popisuje etiologii, diagnostiku i projevy deprese, rozlišuje jednotlivé typy onemocnění, stručně nastiňuje pojetí deprese z hlediska různých psychologických směrů, neopomíjí léčbu. Samostatné kapitoly pak věnuje jednotlivým oblastem, které deprese postihuje (chování, mezilidské vztahy atp.). Pracuje s odbornou literaturou, odkazuje na výzkumy v dané oblasti. Píše gramaticky i stylisticky správně.

V praktické části se ukazuje, jak dobře zvolené téma promlouvá samo za sebe. Pokud mu to ovšem výzkumník dovolí, což se zde opravdu stalo. Nejsilnější stránkou výzkumu jsou tedy samotné rozhovory. Ty jsou vedeny citlivě k respondentům i tématu samotnému. Dokáže sledovat promluvy respondentů, podpořit je, prohloubit. Následná analýza pak odpovídá sebraným datům, opět se ukazuje autorčin cit pro věc, schopnost vystihnout podstatné.

Bakalářskou práci doporučuji k obhajobě s klasifikací výborně.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně



Datum, podpis: