

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra výtvarné výchovy

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE
Monika Simonová

*„Těžké momenty vytvářejí silnější budoucnost - výstavní soubor
fotografií s tematikou onkologie“*

Olomouc 2019

Vedoucí práce: Ing. Petr Zatloukal

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literatury. Souhlasím, aby práce byla uložena na Univerzitě Palackého v Olomouci a byla používána ke studijním účelům.

V Olomouci 20. dubna 2019

.....

Upozornění

Tato práce je jen doprovodným textem k praktické práci (viz přílohy).

Poděkování

Děkuji Ing. Petru Zatloukalovi za odborné vedení, motivaci a rady při vzniku bakalářské práce. Poděkování patří také rodině za podporu během studií.

OBSAH

1. ÚVOD	6
2. TEORETICKÁ ČÁST	7
2.1 RAKOVINA	7
2.1.1 Charakteristika nádoru	7
2.1.2 Rakovina prsu	7
2.1.2.1 Příznaky rakoviny prsu	8
2.1.2.2 Léčebné metody rakoviny prsu	9
2.2 FOTOGRAFOVÉ VĚNUJÍCÍ SE OBORU ONKOLOGIE	13
2.2.1 Kamila Berndorffová	13
2.2.2 Monika Bertová	15
2.3 FOTOGRAFOVÉ OVLIVŇUJÍCÍ MOJI TVORBU	16
2.3.1 Jindřich Štreit	16
2.3.2 František Konopa	18
3. PRAKTICKÁ ČÁST	20
3.1 DŮVODY K VYBRÁNÍ TÉMATU	20
3.2 OBSAH PRÁCE	21
3.3 PRŮBĚH FOCENÍ Z MÉHO POHLEDU	22
4. ZÁVĚR	25
5. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	26
6. SEZNAM PŘÍLOH	29

1. ÚVOD

V mé bakalářské práci se věnuji tématu „Těžké momenty vytvářejí silnější budoucnost - výstavní soubor fotografií s tematikou onkologie“. Téma zpracovávám pomocí černobílé digitální fotografie ve formě portrétů.

Práce obsahuje teoretickou a praktickou část. V teoretické části se zabývám stručně oborem onkologie a konkrétními případy nejčastějších onkologických onemocnění, jejich příznaky a léčebnými metodami. Dále se zabývám dokumentární a portrétní fotografií a autory známými v této sféře fotografie. Krátkou část také věnuji fotografům, kteří jsou mi vzorem a ovlivňují tak moji tvorbu.

V praktické části jsem se snažila zachytit nejen šťastné chvíle v průběhu nemoci, ale také horší stránku nemoci prostřednictvím fotografie očí a portrétů pacientů. Z mých fotografií (a to především fotografií očí) lze vyčíst celý příběh tak, jak ho nahlas nikdo neřekne. Plný bolesti, strachu, ale naopak i šťastných chviliek. Cílem a motivací pro mě bylo usnadnit příštím pacientům jejich cestu, ukázat jim, jak se s nemocí poprali jiní a tím jim dokázat, že to zvládnou i oni sami.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1 RAKOVINA

2.1.1 Charakteristika nádoru

„Zhoubným nádorem (rakovinou) obecně nazýváme onemocnění, za němž se skrývá skupina více než 100 různých chorob. Je to nekontrolovatelný růst buněk, které se vymkly kontrolním mechanismům pacientova organismu.”¹ „Prorůstání nádoru do okolí může připomínat klepítka raka, což dalo název této chorobě i v jiných jazycích cancer, karcinom, Krebs.”² „Různé karcinogeny, jako jsou například některé chemické látky, viry nebo ionizační záření, mohou způsobit nevratné změny v genetickém materiálu buňky. Takováto pozměněná buňka je buď zničena imunitním systémem organismu, nebo se z ní stane pod vlivem dalších faktorů (hormonů, růstových faktorů, onkogenů) buňka nádorová.”³ Nádory mohou tvořit metastázy, což jsou dceřiná filiální ložiska, obvykle zhoubného nádoru nebo infekce, které vznikají šířením nádorových buněk nebo choroboplodných zárodků krví hematogenní metastázy, lymfou lymfogenní metastázy nebo přímým rozsevem.⁴ Rakovina je 2. nejčastější příčina úmrtí (po kardiovaskulárních onemocněních).

2.1.2 Rakovina prsu

Prs se skládá ze sekcí - laloků, tyto laloky sestávají z menších laloků, které produkují mléko. Mléčné žlázy mají bohaté cévní - krevní zásobení, ale také mízní - lymfatické. „Tok mízy mízními cévami je přerušován mízními uzlinami, které slouží jako filtr. Prvotním uzlinovým spádem prsu jsou uzliny podpažní, posléze mezižeberní a nadklíčkové.”⁵

¹ ABRAHÁMOVÁ, DRSC., doc. MUDr. Jitka a Dr. Karel HELMICH, ČERNÁ, MUDr. Taťána, ed. Co víte o rakovině prsu?. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002, s. 1.

² VELKÝ LÉKAŘSKÝ SLOVNÍK [online]. Praha: Maxdorf, 2019 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://lekarske.slovniky.cz/pojem/metastaza>

³ BARTOŠOVÁ, Ing. Veronika. O rakovině prsu [online]. Občanské sdružení Nejsi na to sama, 2015 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://www.rakovinaprsu.cz/o-rakovine-prsu/>

⁴ VELKÝ LÉKAŘSKÝ SLOVNÍK [online]. Praha: Maxdorf, 2019 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://lekarske.slovniky.cz/pojem/metastaza>

⁵ ABRAHÁMOVÁ, DRSC., doc. MUDr. Jitka a Dr. Karel HELMICH, ČERNÁ, MUDr. Taťána, ed. Co víte o rakovině prsu?. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002, s. 1.

Rakovina prsu je nejrozšířenějším onkologickým onemocněním, ročně touto nemocí onemocní téměř 6000 žen v České republice, ale může se vyskytovat i u mužského pohlaví.⁶ Zároveň je rakovina jednou z nejméně úspěšněji léčitelných ve svém oboru.⁷ Nejčastěji se tato nemoc projevuje u žen nad 45 let věku (necelé dvě třetiny případů), vyjímecně se nemoc objeví i u žen mladšího věku (jedna třetina). Přestože jsou pokroky v medicíně obrovské, Česká republika stále patří ke státům s nejvyšší úmrtností na rakovinu prsu, což je způsobeno převážně nedostatečnou prevencí, která zapříčiní zjištění až v pozdějších stádiích této nemoci. Z tohoto důvodu je ženám v rizikové skupině, do které patří např. ženy nad 45 let; ženy, které mají tuto nemoc v blízké rodině; ženy v menopauze nebo při obezitě vyšší než 40 %, doporučováno pravidelně navštěvovat mamograf a také se sama vyšetřovat.⁸ Při zjištění jakéhokoli problému se doporučuje návštěva gynekologa, který poskytne všechny dostupné informace a odkáže pacienta na další pracoviště pro další vyšetření. Následně se mu přiřadí ošetřující lékař, neboli onkolog, který řídí pacientovu léčbu. Poté se pacient setkává s chirurgem při operativním zákroku a fyzioterapeutem pro doporučení cviků.⁹

2.1.2.1 Příznaky rakoviny prsu

Novotný, Vítek a Petruželka v Klinické a radiační onkologii pro praxi uvádí, že mezi nejčastější příznaky rakoviny prsu patří hlavně všeobecně známá, hmatatelná bulka v prsu nebo podpaží. Ze začátku je však zjistitelná pouze mamografickým vyšetřením, není běžně viditelná nebo hmatatelná. Nezpůsobuje bolest ani žádné jiné obtíže.¹⁰ Méně častějšími jsou změny tvaru a velikosti prsu (zvláště pokud se zvětšuje a tuhne pouze jeden prs), změny barvy kůže prsu, změny na bradavkách (nejčastěji vtahování nebo výtok z bradavky způsobený přichycením tumoru). Při zpozorování jednoho z příznaků je výrazně

⁶ NOVOTNÝ, PH.D., MUDr. Jan, prim. MUDr. Pavel VÍTEK a doc. MUDr. Luboš PETRUŽELKA, CSC. Klinická a radiační onkologie pro praxi. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-736-4.

⁷ BARTOŠOVÁ, Ing. Veronika. O rakovině prsu [online]. Občanské sdružení Nejsi na to sama, 2015 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://www.rakovinaprsu.cz/o-rakovine-prsu/>

⁸ ABRAHÁMOVÁ, DRSC., doc. MUDr. Jitka a Dr. Karel HELMICH, ČERNÁ, MUDr. Taťána, ed. Co víte o rakovině prsu?. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002.

⁹ BARTOŠOVÁ, Ing. Veronika. O rakovině prsu [online]. Občanské sdružení Nejsi na to sama, 2015 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://www.rakovinaprsu.cz/o-rakovine-prsu/>

¹⁰ BARTOŠOVÁ, Ing. Veronika. O rakovině prsu [online]. Občanské sdružení Nejsi na to sama, 2015 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://www.rakovinaprsu.cz/o-rakovine-prsu/>

doporučováno navštívit lékaře, který provede důkladné hmatové vyšetření a následně odesílá na mamograf a ultrazvuk.¹¹ Mamografie je metodou sloužící k zobrazení prsu, skládá se zpravidla ze dvou snímků u každého prsu (shora a z boku). Mamograf však může ukázat i ještě bezpříznakový nádor, z tohoto důvodu je nutné i ultrasonografické (=ultrazvukové) vyšetření, které rozliší nádor od cysty naplněné tekutinou. V menším množství nejasných případů se může využít i punkční vyšetření, které se provádí tenkou jehlou. Z tohoto vyšetření dostane lékař vzorky tekutiny nebo malé množství tkáně, které následně vyšetřují mikroskopicky a vzorek se odesílá na histologii.¹²

2.1.2.2 Léčebné metody rakoviny prsu

Léčebných metod rakoviny prsu je pět: chirurgická léčba, chemoterapie, radioterapie a hormonální nebo biologická léčba. Chirurgická léčba je nejobvyklejším prvotním léčebným zásahem, může jím být odstranění nádoru, částečné odstranění prsu nebo jeho úplná amputace. Součástí tohoto výkonu bývá i odebrání vzorků podpažních uzlin, které se dále vyšetřují mikroskopicky. Ve většině případů však při operačním řešení odebírají ženám i lymfatické uzliny, a to v případě, že v sobě mají i nemají rakovinotvorné buňky (z důvodu prevence). Vzorky se odesílají na histologii. V případě, že se prokáže malignita (zhoubný nádor), je nutné znovu podstoupit operaci. V průběhu operace znovu probíhá kontrola celého prsu a oblasti podpaží.¹³ „Z odebrané tkáně se následně zjistí typ nádorového bujení a jeho vztah k okolní zdravé tkáni.”¹⁴

Po zahojení jizvy přichází na řadu chemoterapie. Podle Klinické a radiační onkologie v praxi od Novotného, Vítka a Petruželky mohou být nežádoucími účinky nevolnosti po narkóze, bolesti v oblasti jizvy nebo špatná hojivost, psychické újmy po amputaci prsu a lymfedém - otok horní končetiny z důvodu odebrání lymfatických uzlin.

¹¹ BARTOŠOVÁ, Ing. Veronika. O rakovině prsu [online]. Občanské sdružení Nejsi na to sama, 2015 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://www.rakovinaprsu.cz/o-rakovine-prsu/>

¹² ABRAHÁMOVÁ, DRSC., doc. MUDr. Jitka a Dr. Karel HELMICH, ČERNÁ, MUDr. Taťána, ed. Co víte o rakovině prsu?. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002.

¹³ NOVOTNÝ, PH.D., MUDr. Jan, prim. MUDr. Pavel VÍTEK a doc. MUDr. Luboš PETRUŽELKA, CSC. Klinická a radiační onkologie pro praxi. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-736-4.

¹⁴ ABRAHÁMOVÁ, DRSC., doc. MUDr. Jitka a Dr. Karel HELMICH, ČERNÁ, MUDr. Taťána, ed. Co víte o rakovině prsu?. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002, s. 5.

Další metodou je chemoterapie, která zasahuje celý systém. Tato léčba není nutná u všech pacientů, podává se jen při určitém druhu nádorů - převážně u zhoubných nádorů nebo z důvodu prevence u mladšího věku. U tohoto druhu léčby se využívá léků s protinádorovým účinkem, tzv. cytostatika.¹⁵ Cytostatika se v 90 % podávají injekčně, nitrožilní infuzí, protože rychleji ničí rakovinotvorné buňky. Dají se však užívat i jako tablety. Cytostatika se prostřednictvím nitrožilního podání dostávají do celého organismu, proto zničí nejen případné metastázy, ale i malé rakovinotvorné buňky kdekoli v těle.¹⁶ Zároveň ničí bohužel i zdravé buňky a bílé krvinky, proto je nutná pravidelná kontrola krevního obrazu (odběru krve) a doplnění bílých krvinek injekční formou. V rámci komfortu pacientů se v dnešní době chemoterapie upřednostňuje ambulantně, na tzv. stacionáři (podává se v době od 7 do 14 hodin, po aplikaci odchází do domácího prostředí, podle zjištění to pacienti snáší lépe psychicky). Chemoterapie se podává v pravidelných intervalech - cyklech, dle ordinace lékaře, v mezidobí však pacient musí chodit na pravidelné kontroly. Po podání cytostatik bývá pacientům ve většině případů nevolno, přichází zvracení, malátnost, zácpa, točení hlavy a celková slabost. Zvracení a nevolnost se dělí na akutní a oddálené. Akutní zvracení nastává ještě v den chemoterapie, oddálené naopak přichází až po 2–7 dnech. Zvracení se dostavuje v méně případech u alkoholiků. Nežádoucími účinky je kromě nevolností i vypadávání vlasů, tento proces bývá pro ženské pohlaví největší psychickou zátěží. Při chemoterapii je nutné brát dostatečné množství vitamínů, vyvarovat se infekcím (velké kolektivy apod.), zároveň se doporučuje jíst a žít bez omezení (dle aktuálního zdravotního stavu).¹⁷

¹⁵ ABRAHÁMOVÁ, DRSC., doc. MUDr. Jitka a Dr. Karel HELMICH, ČERNÁ, MUDr. Taťána, ed. Co víte o rakovině prsu?. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002.

¹⁶ BENCŠIKOVÁ, PH.D., MUDr. Beatrix. Neuroendokrinní nádory: Materiál pro pacienty a jejich blízké. Praha: Novartis

¹⁷ NOVOTNÝ, PH.D., MUDr. Jan, prim. MUDr. Pavel VÍTEK a doc. MUDr. Luboš PETRUŽELKA, CSC. Klinická a radiační onkologie pro praxi. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-736-4.

Třetí metodou je radioterapie, neboli léčba zářením, které probíhá dvěma způsoby. Konkrétně je to samotné ozařování radioizotopy, nebo vpravování radioaktivních izotopů přímo do tkáně. Přímé vpravování těchto izotopů pomocí jehel či tub však není běžně dostupné. „*Radiační léčba je obvykle pooperační a má za cíl zničení předpokládaných zbylých nádorových buněk. Provádí se na oblast jizvy či ponechané části prsu.*”¹⁸ „*Nádorové buňky jsou usmrcovány teplem vyvolaným vysokofrekvenčním střídavým elektrickým proudem po zavedení speciální jehly.*”¹⁹ Na léčbu radioterapií se dochází v období 3–5 týdnů, a to každý všední den. Při první návštěvě se ozařované místo označí písmenem X, pacient si poté musí dávat pozor, aby písmeno omylem nesmyl, také je zakázáno během léčby dlouhodobě vystavovat označené místo slunečním paprskům. Pacienti by si neměli označené místo mazat krémy, i když je možné, že bude působit vysušeně, bude zarudlé nebo pálivé. Stejně jako u chemoterapie, je i zde nutno pravidelně kontrolovat krevní obraz, protože i tato léčba má za následek ničení bílých krvinek. Nežádoucími účinky jsou nevolnost, zvracení a celková slabost.²⁰

Po ukončení chemoterapie a radioterapie nastává hormonální léčba. Hormonální léčbou se rozumí podávání hormonu prostřednictvím tabletek, tato léčba nastává z důvodu snížení možnosti navrácení nádoru u 90 % pacientů. Tabletky se berou dlouhodobě, v období až pěti let, zároveň dochází i k menopauze (vynechání menstruace). I nadále je nutno chodit na pravidelné kontroly, které jsou ze začátku po třech měsících, později jednou za půl roku, a po úplném vysazení tabletek jednou za jeden nebo dva roky. Pacienti jsou také povinni jednou ročně navštěvovat mamograf, SONO prsu a jizvy.²¹

¹⁸ ABRAHÁMOVÁ, DRSC., doc. MUDr. Jitka a Dr. Karel HELMICH, ČERNÁ, MUDr. Taťána, ed. Co víte o rakovině prsu?. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002, s. 7.

¹⁹ BENCSIKOVÁ, PH.D., MUDr. Beatrix. Neuroendokrinní nádory: Materiál pro pacienty a jejich blízké. Praha: Novartis, s. 4.

²⁰ NOVOTNÝ, PH.D., MUDr. Jan, prim. MUDr. Pavel VÍTEK a doc. MUDr. Luboš PETRUŽELKA, CSC. Klinická a radiační onkologie pro praxi. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-736-4.

²¹ Tamtéž

Biologická léčba je tzv. cílená, působí pouze na konkrétní rakovinou tvornou buňku, zlepšuje schopnost sebeobrany organismu a ve srovnání s klasickou chemoterapií má daleko méně nežádoucích účinků, díky její šetrnosti a nižší toxicitě. Tato léčba je však velice finančně náročná, z důvodu velkého množství vyšetření před samotným zahájením léčby a vysoké ceny podávaných léků. Využívá se jí pouze v případech selhání nebo při špatném snášení standardní terapie, nepodává se však ve všech zdravotnických zařízeních.²² Nežádoucími účinky může být alergická reakce na konkrétní lék a chřipkové příznaky jako je teplota, únava, bolest.²³

²² NOVOTNÝ, PH.D., MUDr. Jan, prim. MUDr. Pavel VÍTEK a doc. MUDr. Luboš PETRUŽELKA, CSC. Klinická a radiační onkologie pro praxi. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-736-4.

²³ ABRAHÁMOVÁ, DRSC., doc. MUDr. Jitka a Dr. Karel HELMICH, ČERNÁ, MUDr. Taťána, ed. Co víte o rakovině prsu?. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002.

2.2 FOTOGRAFOVÉ VĚNUJÍCÍ SE OBORU ONKOLOGIE

2.2.1 Kamila Berndorffová

Jednou z umělkyně, která se zabývá tématem onkologie a byla mi při mé bakalářské práci vzorem, je Kamila Berndorffová. Kamila se narodila v roce 1957 v Blatné a je současnou českou fotografkou věnující se oborům reportážní a dokumentární fotografie. Krásu fotografie jí ukázal její otec, který byl sám fotografem amatérem, mimo jiné ji obklopovaly linoryty, kterým se věnoval otec i matka. Díky výchově v prostředí fotografií a dětství v bezprostřední blízkosti černé komory sama brzy začala fotit a vyvolávat vlastní fotografie. Kamila říká: „*Můj otec preferoval formát 6 x 6, to znamená, že film měl pouze dvanáct obrázků. Tak mě učil si záběr dobře promyslet, než zmáčknu spoušť.*” Její láska k fotografování neovlivnil pouze její otec, ale také její strýc Josef Koudelka. Z oblasti fotografie ji nejvíce baví fotit lidi, a to nejlépe dohromady s cestováním. Ze všech zemí, které navštívila, si nejvíce oblíbila Indii, kde nejen nafotila několik ze svých nejlepších snímků, ale také se tam každoročně vrací. Kamila získala ocenění v soutěži Czech Press Photo, a to poprvé v roce 2007 za sérii fotografií z Indie s názvem *Třídění odpadu*, podruhé to bylo v roce 2009 za sérii fotografií z indického vlaku.²⁴

Společně s lékařkou Lucií Cingošovou se od roku 2010 podílí na projektu *Můj nový život*, který je určený onkologicky nemocným dětem. Tento nápad vznikl náhodou při jejich společné cestě do Indie, na které Lucie mluvila o své práci na dětské onkologii v Motole. To Kamilu nadchlo natolik, že se rozhodla ukázat její pohled na děti jejíma a očima.²⁵ „*Cílem souboru více než padesáti velkoformátových fotografií je zachytit dětské onkologické pacienty jinak, než jak je vnímá většina společnosti a představit je netradičním způsobem a pozitivním pohledem, který bude reflektovat současný pokročilý stav medicíny a s ním související vysokou úspěšnost léčby.*”²⁶ Začínala sérii nazvanou *Modeling*, v níž

²⁴ Redakce. Vždycky jsem nejraději fotografovala lidi [online]. Blatná: Deník region, 2012 [cit. 2019-03-23].

²⁵ KOBLENC, Václav. Fotografka Kamila Berndorffová: Indická žena má své jisté. Když je poslušná [online]. Blatná: Deník region, 2013 [cit. 2019-03-23].

měly slečny k dispozici i vizážistku a stylistku.²⁷ Ve všech cyklech je hlavním a důležitým prostředkem barva. Pouze v cyklu *Malovací den* jsou barvy omezeny na bílou, modrou a tělovou. V této sérii děti malovaly samy sebe nebo své kamarády. Dalšími cykly bylo focení na letním táboře, doma v rodinách a poslední vrcholná série v pastelových barvách se nazývá *Portréty a záliby*. „V levé části fotografie jsou ručně psané texty, v nichž děti hovoří samy o sobě, o svých zálibách, o tom, jak jim nemoc změnila život. Pravá část je něco jako nepopsaný list života – uvidíme, co bude dál.”²⁸ Tato výstava, skládající se celkem z 56 velkoformátových barevných snímků, procestovala nejen celou Českou republiku, ale dostala se také do zahraničí.²¹⁰



Obr. 1: Kamila Berndorffová, *Můj nový život*



Obr. 2: Kamila Berndorffová, *Můj nový život*

²⁶ *Můj nový život* [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <https://www.mujnovyzyivot.cz>

²⁷ Redakce. Vždycky jsem nejraději fotografovala lidi [online]. Blatná: Deník region, 2012 [cit. 2019-03-23].

²⁸ PETÁKOVÁ, Helena. *Můj nový život* [online]. Český rozhlas Vltava, 2012 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <https://vltava.rozhlas.cz/muj-novy-zyivot-5091018>

²⁹ Tamtéž

2.2.2 Monika Bertová

Monika Bertová se narodila 26. července 1975 na Slovensku, nyní žije v Brně. Fotografii se věnuje již od dětství, konkrétně se zajímá o obory aranžovaný a přírodní detail, krajiny a města. Její nejznámější fotografie jsou například fotky slepic nebo detaily hudebních nástrojů. K onkologii se dostala díky vlastní nemoci, kterou se rozhodla sama na sobě zachytit pomocí fotografie. Jejím cílem bylo ukázat, jak se léčba odrazí na jejím těle, průběh celého onemocnění a pocity blízkého okolí. Vlastní pocity a myšlenky ukazuje prostřednictvím klasických aktů a detailů. Z těchto fotografií vznikla výstava *Čáry života a obrázky světa*, jež mimo jiné obsahuje i druhou část, která ukazuje posun v uzdravování. „*Je návratem do nevšední všednosti a poetiky věcí, přírody i velkoměsta.*”³⁰



Obr. 3: Monika Bertová, *Čáry života a obrázky světa*

³⁰ PETÁKOVÁ, Helena. Monika Bertová – Čáry života a obrázky světa [online]. BRMBO, 2017 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://brmbo.cz/monika-bertova-cary-zivota-a-obrazky-sveta/>

2.4 FOTOGRAFOVÉ OVLIVŇUJÍCÍ MOJI TVORBU

2.4.1 Jindřich Štreit

Jindřich Štreit se narodil 5. září 1946 ve Vsetíně. Je současným pedagogem na Institutu tvůrčí fotografie Slezské univerzity v Opavě. Kromě učení a fotografování se celý život věnuje také veřejně prospěšné práci.³¹ Štreit se již od roku 1972 věnoval focení portrétů romů a fotografování vesnického života. Štreitovy fotografie se soustředí hlavně na život obyčejných lidí, dělníků a zemědělců.³² Oslovil mě především jeho set fotografií *S láskou*, v níž se soustředí na zobrazování nemocných lidí v mobilním hospici *Nejste sami*. Tato výstava byla umístěna na olomouckém hlavním nádraží, kde mě poprvé oslovila. Smrtelně nemocní lidé jsou zde fotografováni se svými blízkými.³³ Další sérií, kterou je nutno zmínit, je série nazvaná *Držíme spolu*. V této sérii se Štreit zabývá fotografováním dětí s dětskou mozkovou obrnou a přidruženými neurologickými onemocněními.³⁴ Mezi další sérii patří i *Spolu*, kde na snímcích zobrazuje lidi z olomouckého centra s totožným názvem, které se stará o to, aby lidé s handicapem nežili vedle nás, ale s námi. Poslední sérií, která mne zaujala je *Mezi námi*, kde se Štreit opět zabývá handicapovanými lidmi. Tentokrát je ale nezobrazuje v práci, nýbrž při běžných denních činnostech. Jindřich Štreit je členem Spolku olomouckých výtvarníků, Sdružení Q Brno, Foto Forum Praha a Umělecké besedy v Praze.³⁵

Na jeho fotografiích mě nejvíc oslovila přirozenost, která je z nich cítit. Umění vtáhnout diváka do centra dění, pocit, že se nacházíte na stejném místě jako fotograf. Nejdůležitější věcí ale je, že ukazuje lidem kolem sebe, jak moc hloupé je odsuzovat jiné z nás, protože na konci dne jsme všichni stejní. Někdo chudý, někdo závislý, někdo nemocný, ale všichni jsme lidé. Líbí se mi ale, že nic

³¹ ŠTREIT, Jindřich a Táňa FISCHEROVÁ. Spolu: Together : Krajský úřad Olomouc 5.6.-31.8.2003 : Magistrát města Ostravy 22.9.-6.10.2003 : [katalog výstavy]. Olomouc: Občanské sdružení SPOLU, 2003. ISBN 80-239-0602-X.

³² ŠTREIT, Jindřich. Jindřich Štreit: a coeur perdu. Belfort: [Musée d'art et d'histoire], 1999. ISBN 80-238-4544-6.

³³ Jindřich Štreit [online]. 2019 [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: <http://www.jindrichstreit.cz>

³⁴ KRAFTOVÁ, Irena. Umění proti rakovině [online]. Praha: Galerie Umění proti rakovině, 2019 [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: <https://umeniprotirakovine.cz>

³⁵ ŠTREIT, Jindřich a Táňa FISCHEROVÁ. Spolu: Together : Krajský úřad Olomouc 5.6.-31.8.2003 : Magistrát města Ostravy 22.9.-6.10.2003 : [katalog výstavy]. Olomouc: Občanské sdružení SPOLU, 2003. ISBN 80-239-0602-X.

z těchto věcí nepřehání, zbytečně nedramatizuje, nýbrž je nechává lidské, pravdivé.



Obr. 4: Jindřich Štreit - *Držíme spolu*



Obr.5: Jindřich Štreit - *Nejste sami*



Obr. 6: Jindřich Štreit - *Spolu*



Obr.7: Jindřich Štreit - *Mezi námi*

2.4.2 František Konopa

František Konopa se narodil 24. září 1996 v Karlových Varech. Od 20 let je učitelem na Střední škole keramické a sklářské v Karlových Varech. František říká, že k focení se dostal již ve dvanácti letech, konkrétně začínal s makro snímky, od kterých přešel na střední škole k fine artu. Konopa je známý především díky svým sériím fotografií, které pravidelně sdílí na sociálních sítích. Konkrétně mě nejvíce oslovila série *Nejdůležitější věc v životě*, v níž dokázal do deseti snímků dostat spoustu emocí, kterým se při prohlížení těchto fotografií rozhodně nedá uniknout. Série je podle mne o hledání lásky, o zklámání z ní, ale zároveň o lásce mezi lidmi obecně a to nejen té milostné. O důležitosti ohleduplnosti a ochoty si navzájem pomáhat, projevit vstřícnost. Z fotografií lze cítit osamělost, nejistotu, ale zároveň laskavost a hlavně lásku. Nejen fotograficky zajímavá je i série *Daleké nekonečno*, kde využívá funkce zrcadel. Líbí se mi, jak dokáže pojmout každé téma po svém, jinak, originálně a přitom tím naprosto vystihnout myšlenky a pocity diváka.

Sám se nechává slyšet, že svojí tvorbou reaguje na tvorbu ostatních fotografů, která je často “přetechnizovaná”. Dle něj se moc soustředí na technické parametry. Proto chtěl zkusit jinou cestu a ukázat, že to jde i jinak. Využívá realismu, občas utíká i do surrealismu. Jeho hlavním cílem je rozvíjet kreativitu i u diváka, přeje si, aby v jeho fotografiích našel každý něco svého. Z tohoto důvodu často jeho série nemají konec.



Obr. 8, 9, 10: František Konopa - *Nejdůležitější věc v životě*



Obr. 11, 12: František Konopa - *Další nekonečno*

3. PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 DŮVODY K VYBRÁNÍ TÉMATU

Již v prvním ročníku mého studia výtvarné tvorby jsem si byla téměř jistá, že moje bakalářská práce bude právě z oboru fotografie. O tenhle obor jsem se začala více zajímat hned po maturitě. Fotografie mě zaujala svojí jedinečností a obrovským spektrem jejího využití. Za těch pár let jsem dostala spoustu příležitostí k objevení a vyzkoušení nejrůznějších žánrů a odvětví fotografie, z nichž mě nejvíc zaujaly portréty a fashion. Ve své bakalářské práci jsem se proto právě rozhodla využít umění portrétu, jeho schopnosti člověka zachytit takového, jaký je, v jeho domácnosti, s upřímnými názory a pohledy. Dlouhou dobu jsem přemýšlela, jakým způsobem toto téma zpracuji. Vážně jsem uvažovala nad kinofilmem, ale díky možnosti větších formátů a díky nim i lepšího zážitku a porozumění mým fotografiím, jsem nakonec zvolila digitální fotoaparát. Modely jsem vybírala nejvíce po známých, hodně mi ale pomohla máma, která pracuje na onkologickém oddělení kroměřížské nemocnice, a tak měla přístup ke všem pacientům. Díky ní jsem se dostala k zajímavějším případům a měla jsem možnost oslovit pacienty s různými druhy onemocnění. Následně mi dávali kontakty samotní modelové, kteří se znali mezi sebou z chemoterapií a ozařování. Domlouvání termínu ale bylo velice náročné, protože pacientům často nebylo dobře.

Moje první setkání s rakovinou bylo u dědy. Pamatuji si ten den, jako by to bylo včera. Uplakaná máma, která se snažila dát dohromady vysvětlení své tehdy 12leté dceři. Proč děda nebude pár měsíců takový, jak ho známe, a jak vysvětlit dítěti tuhle nemoc a její rizika, aniž by se trápilo. Šance na uzdravení byly vysoké, ale i přesto v naší rodině zavládla panika a dalo by se to nazvat “temným obdobím”. Při dědové operaci jsme samozřejmě všichni chtěli být s ním, podpořit ho a potěšit. Bohužel byla ale po dobu jeho operace i zotavování po ní nemocnice pro veřejnost uzavřena, což nikomu na náladě nepřidalo. Na všem negativním bylo dobré to, že máma pracovala v nemocnici, a tak mohla dědu navštěvovat alespoň ona a nás poté o všem informovat. V této situaci si nedokážu

představit pocity “běžných lidí”, kteří nemají možnost nemocného navštěvovat. Začátky po operaci byly velmi těžké, děda byl hodně negativní, moc nemluvil, byl nepříjemný na sestřičky a doktory. Děda to postupně zvládl a jediné, co nám teď tohle období připomíná, je jeho obrovská jizva na břiše. Pro mě osobně bylo velice těžké přijmout fakt, že rakovina je “skutečná” - dříve to byla jen jedna z dalších nemocí, o kterých občas zaslechnu. V této době jsem si ale uvědomila, jak moc je nebezpečná a také to, že může zasáhnout kohokoliv v jakémkoliv věku, jakéhokoliv pohlaví a hlavně, není na ni žádný jednotný a stoprocentně účinný lék.

3.2 OBSAH PRÁCE

Jako první fotografie je portrét nemocného, nebo již vyléčeného člověka. Tady jsem se snažila o co nejpřirozenější prostředí i výraz, proto jsem volila focení u modelů doma, kde se cítí dobře a v bezpečí. Důležitou roli v mé práci hrají také oči, které jsou druhým snímkem právě z důvodu, že dle mého názoru o člověku prozradí nejvíce. Ne nadarmo se říká, že oči jsou oknem do duše. Přečtete v nich všechny radosti i strasti, pocity a myšlenky.

Poslední součástí mé práce je fotografie věnovaná koníčkům, šťastným vzpomínkám a oblíbeným činnostem. Soustředila jsem se právě na ty věci, které lidem nejvíce pomohly překonat nebo alespoň zmírnit myšlenky na svoji nemoc. Ať už to bylo čtení knih, práce na zahradě nebo vzpomínky na skákání padákem, vždy se jim při konverzaci na toto téma rozzářily oči. A to byl přesně ten důvod, proč jsem tuhle fotografii chtěla a zařadila do své práce. Přeji si, aby se každý, kdo je uvidí, ať už je sám nemocný, nebo zdravý, zamyslel nad tím, co ho baví, naplňuje a dělá šťastným. Aby si těch chvilí strávených oblíbenou činností vážil a myslel na to, že mu vždy zlepší den i náladu.

3.3 PRŮBĚH FOCENÍ Z MÉHO POHLEDU

Prvním, koho jsem měla možnost vyfotografovat, byla paní Věra. Věru jsem znala již několik let, je to přesně ten člověk, který vám dokáže zlepšit celý den jediným úsměvem. Je to nejvíc pozitivní, milá a vtipná žena, která svoji dobrou náladu každý jeden den předává svým žákům ve škole. Její zápal a láska pro svou práci pro mě vždy byla inspirací. Paní Věru znám díky tomu, že je to maminka mého dobrého kamaráda, takže jsem o její nemoci věděla hned mezi prvními. Celou jejich rodinu to samozřejmě zasáhlo, paní Věře na pár chvil zmizela jiskra z očí a její tradiční široký úsměv ze rtů. Po pár dnech, povzbuzeních a díky podpoře rodiny se ale už začala vracet ke svému pozitivnímu stylu života, což hodně pomohlo jí i jejímu okolí. Během vyprávění jejího příběhu z ní bylo cítit, kolik bolesti si vytrpěla, přestože vše hrdinsky schovávala pod smích. Nejtěžší pro ni, asi jako pro každou ženu, bylo přijít o své dlouhé blond vlasy. I této výzvě se však postavila čelem a své nyní krátké hnědé vlasy nosí s pýchou.

Nejzvláštnějším zážitkem pro mě bylo sepisovat příběh mého dědy. V jeho případě jsem se s rakovinou potkala poprvé v životě. V době, kdy onemocněl, mi bylo teprve dvanáct, a tak jsem moc nerozuměla, co se vlastně děje a hlavně proč. Toto téma také není nijak běžné, takže jsem nikdy neměla příležitost se později dozvědět více. Na dědovi bylo vidět, že je mu to nepříjemné a nerad přiznává, že se u něj rakovina projevila. Svůj příběh řekl během jednoho nádechu, v té nejvíc zkrácené verzi, která existuje a bylo těžké z něj dostat něco víc, víc informací nebo víc pocitů. Skrz pocity to bylo úplně nejtěžší, protože jako správný chlap žádné neměl nebo minimálně žádné nepřiznával, tvrdil, že je mu nemoc jedno. Co však považuji za největší úspěch a pozitivní stránku této nepříjemné nemoci, je fakt, že díky ní děda přestal po několika letech kouřit.

Mým druhým setkáním s rakovinou byla nemoc mého bývalého spolužáka Ondry. Ondra byl vždy spíš depresivní typ člověka, ale dokázal se nadchnout i z maličkostí. Vzpomínám si, jak těžce nesl každou křivdu a nepřízeň osudu, po kterých nám vykládal, že jednou bude mít rakovinu, na kterou zemře. Z tohoto důvodu jsem o pár let později nemohla uvěřit tomu, že ji opravdu má. Zdálo se to jako moc velká ironie osudu. Nicméně Ondra přišel moc pozdě a proto byl

postaven před nejtěžší rozhodnutí - přijít o nohu, nebo o život. Moje první setkání s ním po operaci bylo zvláštní, nevěděla jsem, zda to bude nést těžce, nebo naopak s vtipem. Netušila jsem, zda bude vhodnější dělat, že neproběhla žádná změna, anebo se ho na ni naopak zeptat. Nakonec se rozmluvil sám, bral to naštěstí s vtipem a lehkostí, ale vážnost své nemoci nezlehčoval ani zdaleka. Také mě dost zarazilo, že měl o dost kilo navíc, což je sice pochopitelné kvůli nemožnosti pohybu, ale u něj dost nečekané. Ondra byl vždy hodně hubený, a tak tuhle změnu považuji za větší než tu, že přišel o nohu.

Jako osobu, která mě nejvíce zasáhla, bych označila rozhodně paní Květoslavu. Už při otvírání dveří na mě dýchal kouř z cigaret linoucí se z malého, ale útulného bytečku. Paní Květa byla moc milá, sršela optimismem a dobrou náladou. To vše však jen do chvíle, než přišla řeč na její nemoc. Tak jako každý nemocný člověk, paní Květa tenhle příběh vykládala už několikrát. Přesto ji však vždy zasáhne a musím přiznat, že nebyla jediná, komu se oči zalily slzami. Vyprávěla mi o své tříleté vnučce, se kterou měla vždy dobré vztahy a navzájem se zbožňovaly. Nemoc ji však o tuhle její radost připravila, vnučka se začala věčně kašlající babičky štítit a bát. To byla pro paní Květu větší rána než nemoc samotná. Pookřála až při diskuzi o její veganské restauraci, ve které sice také ve svém stavu nemůže pracovat, byla ale ráda, že má možnost alespoň vyřizovat e-maily. Velkým problémem paní Květy však byly cigarety. Byla vždy tvrdohlavá, a tak si nenechala poradit, že by bylo lepší je ze svého života vypustit. U rakoviny plic tohle rozhodnutí pacienta často ovlivní průběh nemoci. Paní Květa bohužel zvolila špatně a za tuto chybu, pár měsíců po mé návštěvě, zemřela. I když jsem ji znala jen z jedné návštěvy, která netrvala ani hodinu, paní Květa i její příběh ve mně zanechal velkou stopu. Byla to skvělá žena, která za sebou nechala nejen svou restauraci, ale také milujícího manžela a děti, kteří nyní v její práci pokračují.

Další příběh, na který se nedá zapomenout, mi poskytl pan Josef. Ten mě přivítal ve svém druhém domě, kam často a rád utíká od svých problémů a podle jeho slov i od svých příbuzných a manželky. Nemoc ho totiž zasáhla nejen silně fyzicky, ale také psychicky. Dveře mi otevřel vysoký, pohledný a hodně vyhublý

muž, kterého jsem tipovala na padesátníka. Dům, ve kterém jsme se nacházeli, byl starý a neudržovaný. Jediná, dle mého názoru, obytná místnost, byla kuchyně, která byla opatřena ale pouze kamny. V tomto pokoji pan Josef tráví nejvíce času, zvláště díky jeho nemoci. Díky tomu, že mu byl odstraněn žaludek, nemůže téměř nic sníst a hlavně strávit, proto je nutné, aby věc, na kterou má chuť, pozřel nejpozději do půl hodiny. V opačném případě ho chuť přejde a ten den se už většinou vůbec nenají. Pan Josef popisoval, jak je strašné nikdy nemít hlad, chuť mívát jen výjimečně a nemoct se pořádně napít. Celou dobu působil hodně strhaně, smutně a unaveně. Negativní energie obklopovala celou místnost, pan Josef mluvil o svém naprostém dně, o jeho myšlenkách na sebevraždu a já jsem z našeho setkání odcházela ve sklíčené náladě.

Posledním příběhem, který ve mě něco zanechal a chtěla bych ho zmínit, byl ten od Vendulky a její maminky. Vendulka je jako každá jiná osmiletá holčička, vůbec nic na ní nebylo znát. Z nemoci si toho naštěstí moc nepamatuje, protože ji zasáhla ještě ve školce. Nejsilnější zážitek si odnáším z toho, že mi Vendulka dala k dispozici její deníček, do kterého si psala a kreslila během své nemoci. Vidět nemoc z jejího pohledu byl skvělý zážitek, svoji nemoc vysvětluje jako tenisák, který má v hrudníku a musí se odstranit. Jednu dobu musela být na umělém dýchání (tracheostomii), díky kterému nemohla mluvit. Její maminka považuje za nejsilnější zážitek den, kdy přišla do nemocnice a viděla Vendulku na nohou, bez tracheostomie, jak ji vesele vítá. Vendulku tato nemoc hodně ovlivnila, rozhodně se neřadí mezi běžné děti. Nepoznáte to na první pohled, ale například při otázce, co by si přála nejvíc, neodpoví „*tu novou panenku s růžovými šatičkama*“, ale „*zdraví*“. Její maminka mi ukazovala slohové práce ze školy, ve kterých Vendulka popisuje, jak je zdraví důležité a lidé si ho málo váží. Vendulčina nemoc dala její rodině hodně finančně zabrat, a tak se rozhodl pomoci nadační fond Krtek, kterému celá její rodina vděčí za spoustu Vendulčiných šťastných chvil. Díky němu jela několikrát na tábor s ostatními nemocnými dětmi, měla možnost navštívit Disneyland a hlavně žít co nejvíce jako normální holčička.

4. ZÁVĚR

Díky svojí bakalářské práci jsem se rozhodně dozvěděla spoustu podstatných věcí o rakovině, pochopila, jak probíhá a jakým způsobem se léčí. Nastudovala jsem všechny různé příznaky a hlavně prevenci, kterou nyní minimálně pár měsíců budu dodržovat. Naučilo mě to nedívat se na všechny lidi stejně, nesoudit je podle špatné nálady nebo pohledů, protože nikdy není jisté, čím si člověk zrovna prochází. Poznala jsem spoustu skvělých a neuvěřitelně silných osobností, které mi ukázaly, že nic není nemožné a vše je jen o dobré vůli. Připomněly mi, jakou hodnotu a sílu má láska, rodina a pozitivní myšlení. Rozhovory i samotné focení se mi jistě z paměti jen tak nevytratí, naopak si myslím, že je to něco, na co se nedá nikdy zapomenout. Všechny své modely neskutečně obdivuji za jejich sílu a odhodlání se prát s nemocí, také jim moc děkuji za důvěru a možnost sepsat jejich příběhy. Ve všech případech to bylo těžké a emočně dost náročné, proto děkuji, že se i přesto svěřili a nechali vyfotit.

5. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použité literatury

ABRAHÁMOVÁ, DRSC., doc. MUDr. Jitka a Dr. Karel HELMICH, ČERNÁ, MUDr. Taťána, ed. Co víte o rakovině prsu?. Praha: Státní zdravotní ústav, 2002.

BENCSIKOVÁ, PH.D., MUDr. Beatrix. Neuroendokrinní nádory: Materiál pro pacienty a jejich blízké. Praha: Novartis.

NOVOTNÝ, PH.D., MUDr. Jan, prim. MUDr. Pavel VÍTEK a doc. MUDr. Luboš PETRUŽELKA, CSC. Klinická a radiační onkologie pro praxi. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-736-4.

ŠTREIT, Jindřich a Táňa FISCHEROVÁ. Spolu: Together : Krajský úřad Olomouc 5.6.-31.8.2003 : Magistrát města Ostravy 22.9.-6.10.2003 : [katalog výstavy]. Olomouc: Občanské sdružení SPOLU, 2003. ISBN 80-239-0602-X.

ŠTREIT, Jindřich. Jindřich Štreit: a coeur perdu. Belfort: [Musée d'art et d'histoire], 1999. ISBN 80-238-4544-6.

Seznam internetových zdrojů

BARTOŠOVÁ, Ing. Veronika. O rakovině prsu [online]. Občanské sdružení Nejsi na to sama, 2015 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://www.rakovinaprsu.cz/o-rakovine-prsu/>

Jindřich Štreit [online]. 2019 [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: <http://www.jindrichstreit.cz>

KOBLENC, Václav. Fotografa Kamila Berndorffová: Indická žena má své jisté. Když je poslušná [online]. Blatná: Deník region, 2013 [cit. 2019-03-23].

KRAFTOVÁ, Irena. Umění proti rakovině [online]. Praha: Galerie Umění proti rakovině, 2019 [cit. 2019-03-25]. Dostupné z: <https://umeniprotirakovine.cz>

Můj nový život [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <https://www.muynovyzivot.cz>

PETÁKOVÁ, Helena. Můj nový život [online]. Český rozhlas Vltava, 2012 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <https://vltava.rozhlas.cz/muj-novy-zivot-5091018>

PETÁKOVÁ, Helena. Monika Bertová – Čáry života a obrázky světa [online]. BRMBO, 2017 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://brmbo.cz/monika-bertova-cary-zivota-a-obrazky-sveta/>

Redakce. Vždycky jsem nejraději fotografovala lidi [online]. Blatná: Deník region, 2012 [cit. 2019-03-23].

VELKÝ LÉKAŘSKÝ SLOVNÍK [online]. Praha: Maxdorf, 2019 [cit. 2019-03-19]. Dostupné z: <http://lekarske.slovniky.cz/pojem/metastaza>

Seznam zdrojů obrázků

Obr. 1: Kamila Berndorffová [online]. Blatná [cit. 2019-04-08]. Dostupné z: <http://www.kamilaberndorffova.cz/>

Obr. 2: Můj nový život [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <https://www.muynovyzivot.cz>

Obr. 3: PETÁKOVÁ, Helena. Monika Bertová – Čáry života a obrázky světa [online]. BRMBO, 2017 [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://brmbo.cz/monika-bertova-cary-zivota-a-obrazky-sveta/>

Obr. 4: Jindřich Štreit: Držíme spolu v Praze. INSTITUT TVŮRČÍ FOTOGRAFIE [online]. Opava [cit. 2019-04-08]. Dostupné z: <http://www.itf.cz/index.php?text=853-jindrich-streit-drzime-spolu-v-praze>

Obr. 5: Fotografie Jindřicha Štreita dokumentující činnost mobilního hospice vystaví na Lékařské fakultě a ve Fakultní nemocnici Olomouc. Fakultní nemocnice Olomouc [online]. Olomouc [cit. 2019-04-08]. Dostupné z: <http://marketing.fnol.cz/novinky/aktualne/hospic-vystava-fotografie-jindricha-streita/>

Obr. 6: ŠTREIT, Jindřich a Táňa FISCHEROVÁ. Spolu: Together : Krajský úřad Olomouc 5.6.-31.8.2003 : Magistrát města Ostravy 22.9.-6.10.2003 : [katalog výstavy]. Olomouc: Občanské sdružení SPOLU, 2003. ISBN 80-239-0602-X.

Obr. 7: JINDŘICH, Štreit. Mezi námi. Olomouc: Epava Olomouc, 2001. ISBN 80-238-7453-5.

Obr. 8-12: František Konopa. Instagram [online]. 2019 [cit. 2019-04-08]. Dostupné z: <https://www.instagram.com/frantisekkonopa/?hl=cs>

6. SEZNAM PŘÍLOH

CD

Fotografická a textová příloha

V textové příloze uvádím autentická vyprávění jednotlivých pacientů, které jsem fotila.

VENDULKA

Jmenuji se Vendulka, je mi 9 let, bydlím s rodiči a malou sestřičkou Barunkou a chodím do 3. třídy. Hraju volejbal, na kytarz, chodím do ZUŠ do výtvarky, strašně ráda maluju a hodně cestuju s rodiči karavanem. Dřív jsem hodně ráda plavala, ale kvůli nemoci teď už nemůžu, abych se nenachladila.

20. června 2016 jsem byla na trampolíně a začala jsem divně kašlat, jakoby chrchlat. Celá jsem otekla a vystoupily mi žíly na hrudníku. Jeli jsme do nemocnice, kde mi do nožky píchli injekci a poslali mě houkačkou do větší nemocnice. Zjistili mi rakovinu lymfatických uzlin. Byl to hrozný šok, nikdo tomu nemohl uvěřit. Brali mi kostní dřeň zaživa. Vytahovali mi vodu z plic a mozkomíšní mok z páteře. Byla jsem i na operaci, kde mi brali vzorek “tenisáku” (tak jsem říkala svojí rakovině). Taťka byl se mnou v nemocnici celou dobu, mamka ale jen občas, protože byla těhotná.

29. června 2016: Do nemocnice nás přišli rozesmát klauni. Všichni mi nosí dárky, ale je mi většinou blbě, tak si ani s nikým nehraju.

30. června 2016: Tenisák se mi nezmenšuje, musím na chemoterapie :(

2. července 2016: Píchali mi včeličku na genetice kvůli miminku. Pak mi píchali do zad lumbálku, vůbec nic jsem necítila, uspali mě. Celý den jsem musela ležet s nohama nahoru. Večer ale přišli mimoni a dostala jsem brambůrky.

5. července 2016: Konečně mě pustili domů, hurá! Hned na druhý den jsme jeli na kontrolu a chtěli si mě tam zase nechat, prý málo piju.

11. července 2016: Přišla mi paní ostříhat vlásy. Všichni jeli stanovat, ale já pojedou příště, koukali na mě protože nemám vlásy.

13. července 2016: Jezdím pravidelně na lumbálku, pak spím jak šípková růženka. Přidali mi vitamíny, ať nemám tak unavený nožičky, protože když jsem

šla s mamkou do obchodu, zamotaly se mi a spadla jsem. Po chemošce je mi špatně, už aby to skončilo.

26. července 2016: Dneska jsem byla na operaci, konečně mám katetr (na odběr krve a podávání infuzí) a nebudou mě furt píchat. Zjistili mi, že se tenisák zmenšil z 6 cm na 2,8 cm.

Potom už mi bylo líp až do října než začala další chemoška. Byli jsme až do března v nemocnici, třikrát jsem byla v bezvědomí, bojovala jsem o život. Byla jsem na umělém dýchání a měla tracheostomii, díky které jsem nemohla mluvit. Když mi bylo líp, tak jsem si hrála a chodila za mnou paní učitelka na výtvarku, tak jsme vždycky něco vyráběly nebo kreslily. Nejlepší bylo, když se mi narodila sestřička a potom když jsem šla konečně do školy. Hrozně jsem se těšila, nastupovala jsem 4. září 2017. Do té doby jsem se učila jenom doma a před nemocí jsem byla ještě ve školce. Hodně nám pomohl Krtek (nadační fond), pro který jsme pak dělali benefici a jezdím s ním na tábory. Nelíbí se mi, že musím pořád chodit do nemocnice na kontroly, kde mi berou krev a dělají různá vyšetření, ale jsem ráda, že už tam nemusím zůstat.





KVĚTOSLAVA

Jmenuji se Květa, je mi 71 let a jsem vdaná, mám 1 dceru a malou vnučku. Jsem v důchodě, ale vlastním domácí veganskou restauraci, která je pro mě vším a věnuji jí jí svůj volný čas. Pokud nějaký zbyde, ráda hraji hry na tabletu nebo se dívám na internet.

Nemoc začala nenápadně a to tím, že jsem v noci začala, já teda kašlu dost, protože jsem kuřák, ale tohle byl úplně jiný kašel, než jsem byla zvyklá. Byl hrozný, musela jsem kvůli němu vstávat. Kašlala jsem takhle asi 6 týdnů a protože jsem já ani manžel nemohli spát, šla jsem k doktorovi. Ten mě poslal na rentgen a na plicní. Přímo na plicním, což mě překvapilo, mi paní doktorka řekla, že mám rakovinu plic. Netušila jsem, že to jde poznat jen z rentgenu. První to byl samozřejmě šok, začala jsem brečet, že umírám. Hospitalizovali mě v nemocnici, dělali mi různá vyšetření. Podstatné bylo, že mi dělali bronchoskopii a odebírali mi vzorek rakoviny, aby zjistili, co za typ mám a věděli, jak ji léčit. Zjistili, že já mám zrovna typ, který dobře reaguje na chemoterapii. Hned druhý den jsem s ní tedy začala, ale řekla jsem si, že zvládnou všechno a nebude mi špatně.

Po první chemoterapii mi vypadaly vlasy, po druhé mi začaly praskat žíly. Takže bylo nutné mi udělat permanentní katetr. Jednou za týden s tím musím do nemocnice, aby to propláchli a jednou za 14 dní chodím na převaz. Není to úplně příjemné, ale nebolí to. Nezhubla jsem ani kilo, nepoužila jsem prášky proti nevolnosti, vůbec mi nebylo špatně. Jen jsem byla k smrti unavená, prospala jsem skoro celé dny. Nemohla jsem tedy chodit ani za svou malou vnučkou, která mě teď už nechce vídat, bojí se mého kašláni. Po každé chemoterapii jsem byla na kontrole, jestli se zmenšuje. Časem mi přidali i ozařování, což už pro mě byl problém. Tam si jen lehnete a vůbec nic necítíte, horší je to ale doma. Začalo mi být zle, nemohla jsem jíst, ale snažila jsem se. Hodně jsem zhubla, tak jsem začala jíst proti svojí vůli. 23. května mi ozařování skončilo, v srpnu mě čeká další kontrola. Doufám, že vše dobře dopadne a spraví se vztahy s mojí malou vnučkou.

Dodatek 14. září: Kontrola nedopadla zrovna nejlíp, ale budu bojovat dál. Jsem stále hodně slabá, kašlu, ale svých cigaret se nevzdám.

Paní Květoslava po dlouhém boji zemřela dne 29. ledna 2019.





JANA

Jmenuji se Jana, je mi 66 let a jsem v důchodu. Chodím pravidelně na brigády, protože nechci být zavřená sama doma. Nejradši si chodím vypnout hlavu na hřiby, projet se na kole, ráda cvičím. Jezdím cvičit i hodně do zahraničí na sokolské slety, ráda i čtu, ale nedokážu se na to úplně soustředit.

O své nemoci jsem se dozvěděla na preventivní prohlídce, 3 dny před odjezdem na dovolenou. Šla jsem tam naprosto v klidu, ničeho jsem se nebála, nic mě nebolelo. Nicméně, něco se tam tedy objevilo. Byla tam strašně nepříjemná doktorka, která mi to, že mám rakovinu prsu, oznámila opravdu šíleným způsobem. Díky tomu jsem zůstala úplně opařená sedět v šatně, vůbec jsem nevěděla, co mám dělat. Poté se mi přišla sestřička za chování doktorky omluvit, ale v tu chvíli to nijak nepomohlo. Jela jsem domů a snažila se to nějakým způsobem rozdáchat. Hlavně jsem nevěděla, jestli můžu, nebo nemůžu jet na dovolenou, co mám dál dělat atd. Jedna věc, co mě rozhodně zarazila, bylo, že se mě vždy ptali, jestli nějaké vyšetření chci podstoupit, nebo ne. Jak mám jako laik vědět, co je potřeba a co ne?

Na dovolenou jsem tedy nakonec odjela, ale samozřejmě jsem si ji tolik neužila. Snažila jsem se tomu úplně nepropadnout, ale občas jsem pochopitelně měla slabé chvílky. Po návratu z dovolené jsem šla na biopsii. Po týdnu mi po telefonu sdělili, že rakovina je tedy zhoubná a bude se muset řešit. Docela mě překvapilo, že se takové věci sdělují po telefonu. Seděla jsem v křesle a já teda neumím plakat, nikdy nebrečím - ani na pohřbu, ani když mě něco bolí - nikdy, ale když mi to řekli, opravdu jsem plakala. Nevěděla jsem, jak to říct dětem, byla jsem na to sama. Opět se mě ptali, zda na operaci chci jít, nebo ne, což nechápu, jak bych měla rozhodovat já. Vždy se mi úplně sevřel žaludek a nebyla jsem schopná moc mluvit, načež mi tedy doporučili, abych operaci podstoupila. Na termín jsme se dohodli hned. Před nástupem do nemocnice jsem to ale ještě musela oznámit dětem a vnoučatům. Byli z toho ještě víc špatní než já sama.

V nemocnici jsem byla zároveň s jednou paní, s kterou jsme se docela skamarádily. Po propuštění mi doktorka říkala, že nemám žádné metastázy, a tudíž bude všechno v pořádku. Při kontrole po vytahování stehů, na kterou jsem šla společně s kamarádkou z nemocnice, mi řekli, že tam mám přece jen malé metastázy. Zůstala jsem úplně pať, nechápala jsem, jak se to stalo. U doktorů

běžně nejsem moc výřečná, nemluvím, když nemusím, ale tentokrát jsem se ozvala a řekla, že bych žádné mít neměla. Pan doktor si stál za svým až do chvíle, kdy sestřička zjistila, že nám spletli karty s tou kamarádkou z nemocnice. A aby toho nebylo málo, po každé kontrole jsme chodily dávat krev, kterou nám taky zaměnili. Od té doby jsme společně na kontroly už raději nechodily.

Dostala jsem tedy jen léky, chemoterapie jsem neměla, pouze ozařování. Po ozařování jsem se cítila unaveně, ale spíš jsem byla zdeptaná, než že by mě něco bolelo. Po ukončení léčby jsem na kontroly chodila co dva měsíce, později co půl roku a letos je to deset let, takže už chodím jen jednou za rok. Během nemoci jsem si rozhodně nepřipouštěla, že bych to nezvládla, že by se to nevyléčilo. Nepropadala jsem žádným velkým depresím, ale samozřejmě se občas stalo, že když jsem byla sama doma, tak to na mě dolehlo. To je ale úplně normální.





MILAN

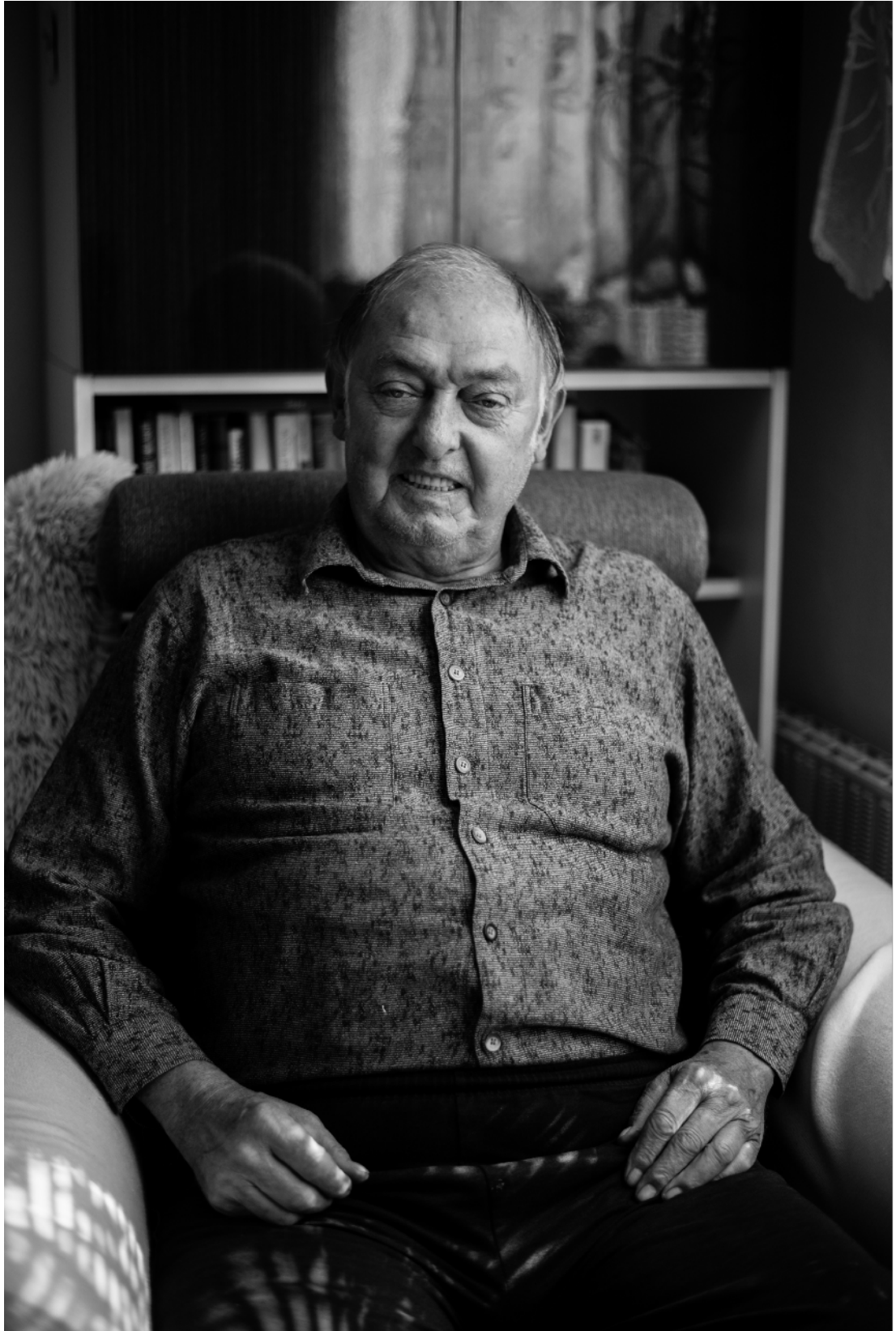
Jmenuji se Milan, je mi 70 let, jsem ženatý a mám dvě dospělé dcery a čtyři vnoučata. Jsem v důchodě a bydlím se svou manželkou a psem v baráčku s velkou zahradou na vesnici. Rád kutím, zvelebuji zahradu a domeček a věnuji se vnoučatům.

O nemoci jsem se dozvěděl díky preventivní prohlídce v 60 letech, na kterou mě manželka donutila jít. Do té doby jsem nebyl nemocný, neuznávám chození k doktorům. Na prohlídce se jim něco nezdálo, tak mě posílali na další a další vyšetření. Zjistili, že mám na ledvině nález, který pojmenovali tumor. Jsem spíš takový lajdák, takže mi to bylo docela jedno. Moc jsem to nikomu neříkal, zlehčoval jsem to, byl jsem nad věcí. Jediný kdo o tom věděl byla manželka a ta mě hodně podporovala.

Bylo to v září 2008. Šel jsem na SONO, kde mi zjistili, že mám na pravé ledvině cysty, ale diagnózu že mi řeknou až po operaci. Na základě tohoto nálezu mě objednali na operaci, řekli mi, že nádor je zhoubný a jediným řešením je odebrání celé ledviny. V tento okamžik už mi nezbývalo nic jiného, než se svěřit dcerám a jejich rodinám. V říjnu jsem šel na operaci, ledvinu poslali na histologii, kde zjistili, že nádor byl opravdu zhoubný, naštěstí nebyl nikde jinde a byl podchycen v pravý čas.

Po operaci jsem se dlouho uzdravoval, vzpamatoval, navíc byly zrovna zakázány návštěvy, takže psychicky mi to dvakrát nepomáhalo. Mě jsem velkou oporu v rodině, která mě hodně povzbuzovala a držela nad vodou, hlavně vnoučata, díky kterým jsem měl velkou sílu bojovat. Nemusel jsem ale naštěstí na žádnou chemoterapii, ani ozařování. Jediné, co jsem musel, bylo skončit s prací, jít nejdříve na neschopenku a potom do invalidního důchodu.

Dodnes mám obrovskou jizvu na břiše na pravé straně, třináct stehů. Pořád chodím na kontroly, ze začátku byly po měsíci, pak po čtvrt roce, po půl roce a nyní po roce, jsem rád, že jsem v pořádku. Všichni doktoři se diví, jak jsem přišel na to, že mám rakovinu ledviny. Vůbec to nebolí a nejde to nijak poznat.





JOSEF

Jmenuji se Josef, je mi 59 let. Pracoval jsem jako řidič z povolání. Jezdil jsem autobusem a testoval vozy z Barum Continental. Mezi moje zájmy patří především skok padákem, dále jízda na koni, hudba, příroda, lyžování, fotbal a hokej.

Moje nemoc začala tak, že jsem byl v práci a jelikož jsem tam byl neustále pod stresem ze strany vedení, stala se mi taková příhoda. Potkal jsem se s protijedoucím autem a urazilo mi zrcátko. Nahlásil jsem to a poté musel podepsat. Po podpisu jsem si všiml, že v papírech je prakticky uvedeno to, že jsem nehodu zaviniil já. To mě rozčílilo obrovským způsobem a v ten moment mě všechno začalo bolet. Zuby, hlava, břicho, zkrátka vše. Po chvíli vše odeznělo, jen žaludek mě stále bolel. Při prohmatávání jsem si nahmatl bulku, ale nenapadlo mě, že by to mohlo mít nějaký důvod. Od té doby mi postupně přestalo chutnat jídlo, zhoršovalo se to čím dál víc, až jsem v listopadu 2017 šel k doktorce. Dostal jsem léky, zvládal běžný život. Po nástupu do práce po Vánocích se můj stav zhoršil, bylo mi špatně, už jsem skoro nejedl, neustále jsem zvracel. Když mě to jednou chytlo po cestě do práce, už jsem se rozhodl, že půjdu do nemocnice na gastroskopii.

Po vyšetření mi tedy oznámili, že mám rakovinu žaludku. Že by mě to nějak rozhodilo, se vůbec říct nedá, protože jsem kdysi měl hodně živý sen přesně o tom, že se tohle stane. Měl jsem tu smůlu, že jsem měl agresivní nádor a bylo nutné podstoupit operaci. Po operaci mi docela povrchně oznámili, že nádor nakonec nebyl agresivní, a tak vůbec nebylo nutné orgány odstraňovat. Poté následovala chemoterapie, kterou bych označil za jednu z největších hrůz, co mě kdy potkala. Věčně mi bylo špatně, zvracel jsem, nedokázal jsem vypít ani trochu vody. Chemoterapie mě rozebrala jak psychicky, tak i fyzicky. Jak jsem říkal “*na atomy*” - brečel jsem a nevěděl jsem proč, nejedl jsem, nepil jsem. Říkal jsem si, jak moc těžký to musí mít ženský s touhle nemocí, protože kdykoli jsem jen ucítil nějaké jídlo, udělalo se mi špatně a ony musí vařit a starat se o děti. Uklidňoval jsem se tím, že na tom ještě vlastně nejsem tak špatně.

Během nemoci mě nejvíc podržela moje manželka Ivuška, kterou to muselo zasáhnout úplně nejvíc. Dále mě podržela moje víra, protože věřím, že jsem zažil zázrak. Jak mě šíleně bolelo to břicho, manželka mi chtěla pomoci a něčím mi ho

namazala. Potom se mi úplně ulevilo a tak jsem se zajímal, co to bylo. Byla to lurdská voda, kterou dovezla babička před 25 rokama z Lurd. Myslím si, že je to něco podobného, jak léčitelská moc pyramid v Egyptě. A myslím si a tvrdím, že modlitba má neuvěřitelnou sílu.

Co bylo nejhorší a nikdo mě na to neupozornil, byla obrovská zácpa během chemoterapie. Skončil jsem díky tomu dvakrát v nemocnici. Taky mi vypadaly zuby, po tom už jsem si říkal, že horší už to být nemůže. Kdybych věděl, jak to dopadne, tak bych na operaci znovu nešel, nechal bych to být, jak to mělo být přirozeně. Od té doby, co mi odebrali nejen žaludek, ale i jícen a žlučník, mě neustále pálí žába, na kterou nepomáhají ani léky. Neustále se nadavuju, ale jelikož nemám žaludek, nemám co zvracet. Mám neustále hlad a žízeň, protože se pořádně nenapiju ani nenajím. Když ale na něco dostanu chuť, nesmím to promeškat, protože pokud se do určité doby nenajím, tak už žádné jídlo nechci. Není bohužel žádné jídlo, které bych mohl jíst pořádně. Jeden den mi chutná a druhý den se mi z něj zvedá žaludek, který nemám. Hrozně jsem zhubnul a zeslábnul. Dříve, když jsem skákal padákem, pro mě nebyl problém běhat, dnes zvládám maximálně 5 kroků a poté padám, prostě zakopnu o vlastní nohy. Občas na mě dopadne taková slabost, že nemám sílu ani vstát. Říkám tomu "*odsouzení k životu*". Kdybych nebyl věřící, už bych to asi ukončil. Mojí největší motivací a nadějí je, že si snad ještě jednou v životě skočím padákem.





JARMILA

Jmenuji se Jarmila, je mi 71 let. Mezi mé koníčky patří květiny, rodina, vnuci. Moje první setkání s rakovinou bylo, když potkala mého manžela Vojtu. Na to jsme nikdo připravení nebyli. Jezdili jsme spolu na onkologii, starala jsem se o něj. Když jsem tam viděla tu spoustu nemocných lidí, říkala jsem si, že mě snad nic takového nepotká. Ale přišlo to.

Když jsem chodila na masáže, tak jsem ležela na břiše a něco mě tlačilo. Doma u televize jsem si na to potom sahala a nahmatala si bulku. Šla jsem tedy k doktorce, která mě poslala na SONO a následně na mamograf. Tam už byla vidět bulka, udělala se biopsie a zjistilo se, že je to zhoubný nádor. Bylo to v červnu roku 2014. A začalo vše nanovo. Myslela jsem si, že už na to budu připravená, ale na to se připravit nedá. Když to potká jednoho i druhého, je toho najednou moc. A tak začal celý kolotoč znovu - chemoterapie, ozařování a operace. Na operaci jsem musela jít dvakrát, protože po první mi našli metastázy v uzlinách, a tak mi jich museli odebrat víc. Z toho důvodu mi teď pořád napučá ruka, protože jsou přerušené lymfatické cesty. Chodím s tím na masáže, ale bude to už na celý život. Nesmím to namáhat, jinak do toho chytám záněty. Je to nepříjemné.

Chemoterapie byly hrozné, když člověk vidí, co mu jde do těla, je to nepříjemné. Naštěstí jsem nezvracela, ale bývala jsem vždy unavená, neměla jsem chuť na jídlo. Vlasy mi měly údajně vypadat až po třetí chemo, ale vypadaly mi už po první. Při umývání vlasů se mi udělal chomáč, který mi musel manžel ustříhnout. Asi tři dny před Vánoci jsem skončila s chemo a mám už jen udržovací tabletky. Užívají se pět let.

Během nemoci mě nejvíc podržela rodina. Nejhorší zážitek byla rozhodně chemo, sotva jsem se z té únavy dostala, už jsem musela jít znova. Hlavně jsme byli dva, takže jsme se drželi navzájem. Říkala jsem si, že musíme bojovat.





VĚRA

Jmenuji se Věra, je mi 46 let. Jsem učitelka na základní škole a svoji práci miluji. Mám dva dospělé syny a malého synovce. Mezi mé koníčky patří hlavně moje práce, každoročně se vyžívám ve výzdobě třídy. Dále miluji své květiny.

Minulý rok, na podzim 2016, jsem začala mít problémy s kolenem. Na školním výletě už mi začalo otíkat a bolelo, nemohla jsem skoro vůbec chodit. Od prázdnin mě bolely už obě kolena, nemohla jsem chodit ani do schodů. Potom jsem se teda rozhodla, že už je potřeba zajít k doktorce. Zjistili mi artrózu a cystu pod kolenem, zároveň se mě doktorka ptala, zda jsem byla na mamografu ve 45 letech. Samozřejmě jsem nebyla, takže jsem šla rovnou i tam. Následně mi volali, že tam něco našli, ale že to bude pravděpodobně tím, že jsem tam byla poprvé a ještě mám větší prsa. Myslela jsem si, že to bude třeba tuková bulka, jak měla moje maminka. Šla jsem teda na biopsii a zjistila, že mám rakovinu prsu. Během minuty se mi zhroutil celý svět jak domeček z karet. Proč zrovna já? Naštvalo mě, že jsem během roku byla dvakrát na kontrole, vždy vše dopadlo dobře, ale po třech týdnech od posledního vyšetření mi řeknou, že mám rakovinu. Rozhodně bych doporučovala minimálně u preventivní prohlídky kontrolovat v krvi i markery.

Měla jsem tedy jen malou “fazolku”, bylo to v začátku. Nenahmatala jsem si žádnou bulku, nic mě nebolelo. Nejhorší bylo nastoupit 3. září do školy s úsměvem na tváři, aby děti nepoznaly, že se něco děje. Potom to oznámil kolegyním a řediteli, přičemž jsem se znovu tak trochu sesypala. Na operaci jsem šla 2. října, byla to moje první operace, takže jsem byla dost vystresovaná. Hodně mi ale pomáhalo, že jsem ten měsíc chodila do práce. Že jsem nemusela sedět doma a přemýšlet nad tím, proč zrovna já. Po operaci jsem se dozvěděla, že jsem měla chycenou i uzlinu, takže musím podstoupit chemoterapii, biologickou léčbu a ozařování. V té chvíli se mi znova zbořil svět, nebyla jsem na to vůbec připravená. Bylo mi jasné, že přijdu o svoje dlouhé vlasy a hlavně že nebudu moct do práce ještě delší dobu.

První chemoterapie byla napříjemná. Mám z ní ale vtipnou historku - když slyšíte, jak to kape, samozřejmě se vám chce hned na záchod. Neuvědomila jsem si ale, že nesmím moc hýbat s rukou, ve které jsem měla píchlou flexilu. Takže mi

z ruky začala všude stříkat krev. Po chemoterapiích mi bývalo špatně, byla jsem unavená, ale přicházelo to až během třetího dne. Po druhém umytí vlasů se mi při sušení ručníkem zamotaly, nešly rozčesat. Jako by se spekly, ale nechtěla jsem se jich vzdát a tak jsem na nich spala tři dny. Potom už jsem to vzdala, ustříhla jsem ho a nechala jsem syna mi oholit hlavu, abychom mohli jet pro paruku.

Během nemoci jsem byla opravdu unavená, nezvládala jsem ujít žádnou vzdálenost. Chemoterapie mi tedy i 3x vyvolala žlučnickový záchvat a 3x zácpu. Nakonec mi byla doporučena ještě operace na odstranění dělohy, kterou jsem tedy podstoupila. Po ní jsem v září už nastoupila do práce, do které jsem se neskutečně těšila.

Nejvíce mě podrželi rodiče, sestra a moji kluci. Říkali mi, že to dám, zvládnou, mám na to a můj malý synovec mě nabíjel životem a energií. Celou dobu mě drželi, pomáhali mi a chodili se mnou na vyšetření. Nejhorší bylo pro mě jako pro ženskou, když jsem ztratila vlasy. Ještě když jsem měla vždy dlouhé blond vlasy a teď mě čekaly krátké a hnědé. Byla mi neustále zima na hlavu, musela jsem spávat v čepici a objevovala jsem v běžných situacích, jak moc mi chybí. Nejdůležitější je se nevzdávat, bojovat a mít podporu. A hlavně o tom mluvit, nedusit to v sobě.





ONDŘEJ

Jmenuji se Ondřej, je mi 22 let. Bydlím v rodinném domě na vesnici, mám starší sestru a dva psy. Mým největším štěstím je moje přítelkyně Míša. Mezi moje koníčky patří hlavně moje auto, rád se projíždím, čistím si tím hlavu.

Všechno začalo před čtyřmi lety tím, že mě bolela noha. Bolela mě docela dlouho, pak už jsem začínal kulhat, protože to bylo vážně špatný. Na začátku června 2015 jsem byl odvezen záchrankou, protože mi bylo pořád špatně, kde jsem dostával kapačky. Zjistilo se tam, že mám bulku pod kolenem, takže jsem musel na testy. Oznámili mi, že je to zhoubný nádor, ale nevěděli přesně, jaký je to typ, takže jedinou možností bude amputovat nohu. To se mně ani mamce nelíbilo, tak jsme začali shánět jiného doktora, který mi nohu zachrání. První pocit byl strach, nevěděl jsem, co se bude dít. Ještě když mi řekli, že to nepůjde vyléčit. Na druhou stranu jsem si to vůbec nechtěl připustit, že by se něco takového stalo zrovna mně. Když mi řekli o amputaci, bylo to jako bych vůbec nevnímal, nepřipouštěl jsem si, že by se něco takového mohlo stát.

Jinde mi tedy řekli, že jsem přišel právě včas, musím na chemoterapii a znovu na odběry. Zjistili, že je to vzácný nádor, který tady má jen pár lidí a je téměř neléčitelný. Měl jsem pětidenní chemoterapii, vždy co 14 dní. Během chemoterapie jsem jen zvracel, ležel, byla to hrůza. Během měsíce jsem shodil 20 kilo, takže jsem vážil něco okolo 50 kilo. Chemoterapie nezabíraly, takže jsem byl postaven před rozhodnutí: amputace nohy nebo dva měsíce života. Musel jsem se rozhodnout hned na místě, samozřejmě jsem svolil k amputaci, protože nikdo umřít nechce.

Den před operací jsem nastoupil do nemocnice, ale furt jsem si neuvědomoval, co vlastně přijde. Vzbudil jsem se na JIP a první, co jsem chtěl vidět, byl ten výsledek. Měl jsem v páteři zavedenou injekci, kterou mi dávali něco proti bolesti, ale později jsme zjistili, že byla povytažená, a tak jsem cítil všechno na plno. Nebolelo to ale tak moc, jak jsem si myslel. Druhý den už jsem se zkoušel postavit na nohy, bolelo to úplně šíleně, když se mi navalila krev do toho pahýlu. Další den už jsem normálně chodil po oddělení, všichni byli úplně mimo, protože nečekali, že to tak zvládnou. A tak mě po nějakých 5-6 dnech pustili domů, i když bych tam normálně měl být 14 dní. Byl jsem rád, že jsem konečně

doma, protože během chemoterapií jsem byl stále v nemocnici, za půl roku jsem byl doma asi jen deset dní.

Po amputaci jsem bral udržovací chemoterapii, po které mi nebývalo špatně tak často. Před koncem mi zjistili, že mám metastázy na plicích. Takže jsem musel podstoupit operaci, která byla strašná. Odebrali mi z plic vzorky a nakonec mi pár metastáz vytáhli. Plíci mi rozřízli, sešili a poté hlídají, aby se plíce roztáhla. A samozřejmě bych to nebyl já, kdybych neměl komplikace, takže se moje plíce nechtěla zpátky roztáhnout. Až po 10 dnech se to konečně povedlo. Z plíce mi vedla hadička, kterou mi po tom, co se plíce neroztáhla umístili výš, takže mě zaživa rozřízli. Bylo fakt nepříjemné dívat se na to, jak mi rozřezávají kůži a hlavně pak protahování té hadičky mezi žebry. Potom mi ji propíchnuli teda ještě jednou, níž a po odpojení jsem se nemohl vůbec nadechnout. Vážně se mi blbě dýchalo, ale nikdo mi neřekl proč a ani to nevypadalo, že by je to nějak zajímalo. Až později mi sestřička řekla, že to znamená, že se plíce roztahuje a je to v pořádku.

Nejvíce mě podrželo nejbližší okolí, rodina, přítelkyně. V nemocnici se mnou byla jen mamka, nikoho jiného jsem tam brát nechtěl, protože to byl velký nápor na psychiku. Hodně mi pomohl i zdejší obecní úřad, který založil transparentní účet, díky kterému mám auto. Mám radost, že nejsem na nikom závislý. Okolí na mě samozřejmě reaguje, děti pokřikují, že nemám nohu a bývám středem pozornosti. Protézu nepoužívám, protože je mi to nepříjemné. V obchodě se mi ale často stává, že když jsem na vozíku, lidé se ptají, zda nepotřebuju pomoc nebo něco podat. Občas na mě po tom, co z něj vstanu koukají, jako by se zrovna stal zázrak.

V současné době jezdím každý týden na chemoterapii a každý druhý týden na experimentální léčbu. Zatím jsem neměl žádné horečky, což jsem rád, protože můžu být doma a ne zase v nemocnici. Hlavně jsem typ člověka, kterému je to jedno. Pořád jsem veselý, okolí na mě nepozná, že jsem nemocný. Dokážu si udělat srandu i z toho, že nemám nohu. Nejlepší je určitě vypadnout mezi lidi, mezi kamarády a dělat, jako by se nic nedělo.





ANOTACE

Jméno a příjmení:	Monika Simonová
Katedra nebo ústav:	Katedra výtvarné výchovy
Vedoucí práce:	Ing. Petr Zatloukal
Rok obhajoby:	2019

Název závěrečné práce:	Těžké momenty vytvářejí silnější budoucnost - výstavní soubor fotografií s tematikou onkologie
Název závěrečné práce v angličtině:	Tough moments create a stronger future - exhibition of photographs with oncology theme
Anotace závěrečné práce:	Tématem bakalářské práce je „Těžké momenty vytvářejí silnější budoucnost“. Práce se zabývá pacienty s onkologickým onemocněním a jejich prožitky a zážitky v průběhu nemoci. Praktická část obsahuje fotografie a příběhy těchto pacientů.
Klíčová slova:	onkologie, rakovina, fotografie, portrétní fotografie, dokumentární fotografie
Přílohy vázané v práci:	CD
Rozsah práce:	58 stran
Jazyk práce:	čeština