

**Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra psychologie**

**P ÍNOS HOLOTROPNÍHO DÝCHÁNÍ  
PRO ŽENY ZÁVISLÉ NA ALKOHOLU.**

**HOLOTROPIC BREATHWORk BENEFITS  
FOR ADDICTED WOMEN.**



**Bakalářská diplomová práce**

Autor: Tereza Bílková  
Vedoucí práce: Doc. PhDr. Vladimír Štěpán

Olomouc  
2011



**PDF**  
Complete

*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

Ráda bych podkovala vedoucímu práce Vladimíru Šechanovi za trpělivé vedení a cenné připomínky. Dále děkuji MUDr. Stanislavovi Kudrlemu za odborné rady a laskavou podporu. Děkuji své rodině za trpělivost a podporu.

Nejvíce děkuji ženám, které se rozhodly účastnit se výzkumu. Děkuji jim za jejich ochotu a důvěru. Umožnily mi nahlédnout do svého soukromí a připomněly tak k pochopení přínosu metody holotropního dýchání pro ženy závislé na alkoholu.



**PDF Complete**

*Your complimentary use period has ended.  
Thank you for using PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

### **Prohlá-ení**

Místop ísefln prohlá-uji, fe jsem bakalá skou/magisterskou diplomovou práci na téma:

šP ínos holotropního dýchání pro feny závislé na alkoholu a/nebo léciích vypracovala samostatn pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem v-echny pouflité podklady a literaturu.

V í í í í í í í í í í í dne í í í í í í

Podpis í í í í í í í í í

Úvod.....	7
<u>1 ZÁVISLOST NA ALKOHOLU .....</u>	<u>9</u>
1.1 Návykové nemoci.....	9
1.2 Alkoholismus v České republice.....	10
1.3 Vývoj závislosti na alkoholu.....	11
1.4 Vztah společnosti k alkoholu.....	14
1.5 Prevence návykových nemocí.....	14
<u>2 Závislost na alkoholu a fleny .....</u>	<u>16</u>
2.1 Závislost na alkoholu u flen v ČR.....	16
2.2 Předpoklady rozvoje závislosti u flen.....	17
2.3 Důsledky abúzu alkoholu flen.....	19
2.3.1 Sociální důsledky nadužívání alkoholu flen.....	19
2.3.1 Zdravotní důsledky nadužívání alkoholu u flen.....	20
2.4 Specifika chování fleny závislé na alkoholu.....	20
2.5 Léčba flen závislých na alkoholu.....	21
2.6 Cíle léčby.....	23
<u>3 HOLOTROPNÍ DÝCHÁNÍ .....</u>	<u>24</u>
3.1 Mimořádné stavy v domě.....	24
3.2 Holotropní dýchání.....	27
3.3 Průběh holotropního dýchání.....	28
3.4 Složky holotropního dýchání.....	29
3.5 Úloha facilitátora.....	31
3.6 Role šitteraů.....	32
3.7 Zpracování záfků z holotropního dýchání.....	32
3.8 Holotropní dýchání v ČR.....	33

.....ní.....	33
.....ba závislosti.....	37
5 Hlavní otázky a cíle výzkumu .....	42
6 Metodologický rámec a metody.....	42
6.1 Výzkumný soubor .....	43
6.2 Metoda tvorby dat.....	45
6.3 Postup analýzy dat .....	46
6.4 Etika výzkumu.....	47
6.5 Kontrola validity .....	48
7 výsledky výzkumu.....	49
7.1 Participantka P1 .....	49
7.2 Participantka P2 .....	50
7.3 Participantka P3 .....	55
7.4 Participantka P4 .....	58
7.5 Participantka P5 .....	60
7.6 Participantka P6 .....	64
7.7 Témata související s rozvojem závislosti na alkoholu a abstinencí.....	66
7.7.1 Vývoj a p vodní rodina.....	67
7.7.2 životní strategie - Sebedestruktivní scéná .....	67
7.7.3 Vnímavost v í pocit m - Znecitliv ní.....	68
7.7.4 Kontrola a uvoln ní.....	68
7.7.5 Sebepečení a vnímání t la .....	69
7.7.6 Komunikace.....	69
7.7.7 Hranice.....	70
7.7.8 Sex.....	70
7.8 Zm ny spojené s HD.....	71
7.8.1 Vývoj a p vodní rodina.....	71

7.1.3 Vnímavost a rozpoznání kontaktu s traumatem.....	71
7.8.3 Vnímavost a rozpoznání kontaktu s traumatem.....	73
7.8.4 Kontrola a uvolnění.....	73
7.8.5 Sebepečení a vnímání těla.....	74
7.8.6 Komunikace.....	74
7.8.7 Hranice.....	75
7.8.8. Sex.....	75
7.8.9 Další příznaky HD.....	75
7.9 Příznaky HD v kontextu závislosti.....	75
7.9.1 HD v sekundární prevenci.....	76
7.9.2 HD v ústavní léčbě.....	77
7.9.3 HD v terciální prevenci.....	78
8 Diskuze.....	79
9 Závěry.....	89
Souhrn.....	91
Bibliografie.....	95
ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE.....	100
ABSTRACT OF THESIS.....	101

### **Přílohy:**

- Příloha 1: Formulář zadání BcDP
- Příloha 2: Dopis klientovi MUDr. Kudrleho
- Příloha 3: Pomocný dotazník
- Příloha 4: Otázky a témata k rozhovoru
- Příloha 5: Rozhovor s P1
- Příloha 6: Rozhovor s P2
- Příloha 7: Rozhovor s P3
- Příloha 8: Rozhovor s P4
- Příloha 9: Rozhovor s P5
- Příloha 10: Rozhovor s P6

## 1 ÚVOD

**K jakému ú elu vede to tvoje pití te , to neví nikdo z nás. To v tob , co tvo í tv j fivot, to ví. Je velice dobré v d t, fe v nás uvnit je n kdo, kdo v–echno ví.**

**Hermann Hesse**

Závislost na alkoholu je celosv tovým problémem. Tradice a duchovní rituály, které regulovaly uflívání drog, v na–í spole nosti ztratily svoji sílu. P irozená touha lov ka po slasti a euforii, ani touha vyhnout se utrpení a pocit m samoty v–ak neslábne. Drogy nabízejí snadnou cestu ke zm n profívání. Tvrdé drogy máme tendenci démonizovat, ale u legálních drog, jako je tabák i alkohol, nebezpe í spí–e podce ujeme. Konzumace alkoholu je nejen tolerována, ale asto také sociáln fládoucí. Spot eba alkoholu v R má dlouhodob stoupající trend stejn jako po et lidí naduffívajících alkohol. V posledních let je muflská alkoholická populace pom rn stabilizovaná, ale p íbývá závislých flen.

Od –edesátých let, kdy byla diagnóza závislosti za azena do mezinárodních klasifikací nemocí, pokrač uje snaha nalézt její p í iny a ú inné prost edky prevence a lé by. Závislost na alkoholu je v sou asnosti považována za chronické onemocnění se silnou tendencí recidivovat. I po úsp –n ukon ené ústavní lé b , která je základním p edpokladem dlouhodobé úzdravy, z stává pom rn vysoké riziko relapsu.

Na základ své osobní zku–enosti jsem se rozhodla zmapovat potenciál HD podpo it závislé fleny ve zm n fivotní stylu, který je spojen s abstinencí. Výzkumný problém je nahlíflen psychologickým prizmatem, av–ak samotná metoda holotropního dýchání vede k p esah m do jiných obor .

Holotropní dýchání z stává mezi alternativními metodami, které n kte í považují za lé ivé, dal–í za prosp –né a jiní za nebezpe né. Studií, které se zabývají holotropním dýcháním, u nás není mnoho a fládná nezkoumala potenciální p ínos této metody pro závislé fleny. P estofle je holotropní dýchání spojeno s transpersonální psychologií, není cílem práce zkoumat transpersonální a spirituální aspekty této metody.

Cílem práce je prozkoumat, jaký vliv p ípisují fleny závislé na alkoholu a/nebo léčích holotropnímu dýchání na posílení zm ny jejich fivotního stylu, zda a v em konkrétn ovlivnilo jejich vývoj závislosti, resp. abstinence.



**PDF**  
Complete

*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

## TEORETICKÁ ÁST



### 1.1 NÁVYKOVÉ NEMOCI

Závislost na alkoholu patří mezi návykové nemoci (addictive disorder), resp. je jednou z poruch, které jsou vyvolané zdravím –kodlivými návyky, mezi n fl adíme vedle poruch vyvolaných uflíváním alkoholu, také poruchy vyvolané jinými návykovými látkami a patologickým hrá stvím. Podle desáté revize mezinárodní klasifikace nemocí WHO (MKN-10) jsou du–evní nebo behaviorální poruchy, které vznikly jako d sledek uflívání jedné nebo více psychoaktivních látek, bez ohledu na to, zda jsou p edepsány léka em, souhrnn ozna eny jako *šDu–evní poruchy a poruchy chování vyvolané uflíváním psychoaktivních látek* - F10 ó F19 (Raboch, Zvolský et al., 2001, s. 182).

Z formálního hlediska je závislost dána definicí syndromu závislosti podle Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10. Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenomén , v nichfl uflívání n jaké látky nebo t ídy látek má u daného jedince mnohem v t–í p ednost nefl jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha brát psychoaktivní látky, alkohol nebo tabák (Ne–por, 2011, s. 9 ó 10; Heller, Pecinovská et al., 1996, s. 20)

Psychiatrickou diagnózu *Poruchy du–evní a poruchy chování zp sobené uflíváním alkoholu* (Mental and behavioural disorders due to use of alcohol) nalezneme v MKN-10 pod íslem F10.2 (Popov, 2008, s. 35). Syndrom závislosti ozna ujeme F1x.2, kde za x dosadíme kód, který odpovídá návykové látce.

Pro definitivní stanovení diagnózy závislosti je t eba, aby v posledním roce do–lo ke t em nebo více jev z následujícího seznamu (Ne–por, 2011, s.10):

1. silná touha nebo pocit puzení uflívat látku
2. potífl v sebeovládání p i uflívání látky, a to pokud jde o za átek a ukon ení nebo o mnofství látky
3. somatický odvykací stav: Látka je uflívána s úmyslem zmen–it p íznaky vyvolané p edchozím uflíváním této látky, p ípadn dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku. K mírn ní odvykacího stavu se také n kdy pouflívá p íbuzná látka s podobnými ú inky
4. pr kaz tolerance k ú inku látky jako vyfladování vy–ích dávek látek, aby

vyvolaného nířlými dávkami

5. postupně zanedbávání jiných potřeb nebo zájmů ve prospěch užívání psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku

6. pokračování v užívání přes jasné důkaz zjevně škodlivých následků: poškození jater nadměrným pitím, depresivní stavy vyplývající z nadměrného užívání látek nebo toxické poškození myšlení

**Abúzus** znamená škodlivé užívání, tedy vzorec užívání, kterým jedinec poškozuje své tělesné nebo duševní zdraví. Pokud se z abúzu vyvine závislost, tak postižený ztrácí schopnost zvládnout cestu zpět

**Odvýkací stav**, někdy také syndrom odnětí drogy nebo abstinence syndrom, pramení z narušení závislé homeostázy a podílí se na něm vysazení pravidelných dávek návykové látky, předchozí předávkování a vyerpání organismu. Při odnětí alkoholu se mohou objevit tyto symptomy: třes rukou, zvracení, malátnost, slabost, nauzea, hyperaktivita autonomního nervového systému, neklid, afektivní labilita. Úzkost, deprese a poruchy spánku jsou symptomy abstinence syndromu, které pacientky mohou pociťovat jako důvod k užívání jiné návykové látky, v tomto případě návykových léků.

## 1.2 ALKOHOLISMUS V ČESKÉ REPUBLICE

Česká republika se dlouhodobě drží na přední straně světového žebříčku spotřeby alkoholu. Podle údajů ze zprávy Světové zdravotnické organizace (WHO), která vyšla ze údajů o spotřebě v letech 2003 až 2005, se Česká republika umístila hned na druhém místě v celkovém světovém žebříčku. Spotřeba stoprocentního alkoholu je 16,45 litrů na osobu starší 15 let za rok (Nevyhoštěný, 20. února 2011). Spotřeba stejného alkoholu v ČR stoupla od roku 1989 o třetinu a ve srovnání se spotřebou alkoholu ke konci první republiky je trojnásobná<sup>1</sup>. Nepřiměně u nás konzumuje alkohol asi třetina mužů a 14% žen (TK, 11. října 2009). Duševní poruchy a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek (diag. F10 až F19) byly v roce 2010 nejčastější diagnózou (15 336 hospitalizací), pro kterou byli pacienti hospitalizováni v psychiatrických léčebnách zařízeních v ČR.

<sup>1</sup>) V roce 1925 byla spotřeba alkoholu v ČR 4,4 litrů stejného lihu na osobu za rok, o deset let později 3 litry v roce 1955 4,3 litry, resp. 4,5 litrů stejného lihu na osobu za rok v ČR. Dále uvádíme údaje nejen pro ČR: v roce 1965 činila spotřeba 6,7 litrů, v roce 1975 8,6 litrů, v roce 1985 9 litrů, v roce 1995 9,4 litrů a v roce 2005 uřl 10,2 litrů stejného alkoholu na jednoho obyvatele ČR včetně kojenců. (SÚ, 2008)

psychiatrických léčebnách a na psychiatrických odděleních 3 pacient se základní diagnózou poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu (dg. F10, 10 003 hospitalizací), z toho téměř etinu (3186) tvořily ženy. (ÚZIS, 2011a)

Mezi hospitalizovanými muži za rok 2010 patří smutné prvenství právě poruchám spojeným s užíváním psychoaktivních látek (dg. F10 až F19). Mezi hospitalizovanými pacientkami nacházíme tyto problémy šablón na tomto místě, za neurotickými poruchami (dg. F40 až F48 a F50 až F59), schizofrenií, schizotypálními poruchami a a poruchami s bludy (dg. F20 až F29) a tvoří tak téměř čtvrtinu z celkového počtu hospitalizovaných žen.

Se stoupajícím výskytem závislosti na alkoholu a psychoaktivních látkách vzrůstá i potřeba pracovišť, která se zabývají léčbou závislostí - tzv. AT ambulance. Od roku 1996 vzrostl do roku 2005 počet pracovišť zaměřených na léčbu závislosti o více než 50%. Následný pokles jejich počtu připisují autoři k převodu těchto zařízení do pravomocí místní a kraj a optimisticky i úbytku pacientů trpících poruchami způsobenými užíváním alkoholu (Faltus, Janečková, Anders, 2010). Tento pokles může být zapříčiněn mimo jiné také reorganizací výše zmíněných pracovišť. Mezi pacienty v ambulantních psychiatrických zařízeních činí pacienti s problémy s alkoholem přibližně jen 5,5 % a jejich počet a jejich celkový počet je v posledních deseti letech poměrně stabilní, pohybuje se kolem 25 000 ambulantních pacientů s dg. F10 za rok. (ÚZIS, 2010a, s 41)

Hellerovo (2011) shrnutí současného stavu a předpoklad dalšího vývoje populace závislých na alkoholu v ČR ukazuje, že rozvoj všech těchto oblastí prevence závislosti na alkoholu u žen bude stále potřebný. Vedle poměrně stabilizované mužské populace, ve které mírně stoupá množství konzumovaného alkoholu, se rozvíjí problematika závislosti žen a ženy jsou z hlediska alkoholologie rozvojovou a šlápnou a populací (Heller, 2011).

### 1.3 VÝVOJ ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU

Závislost je chronické onemocnění s **multifaktoriální etiologií**. Tradičně se vliv na její vznik a projevy závislosti připisují genetickým a psychosociálním faktorům a vlivu prostředí. Heller (1996) uvádí 4 základní faktory podílející se na vzniku závislosti. Vedle genetické transmise patří biochemické zvláštnosti organismu, osobnostní struktury, drogu a její dostupnost a také podnět, tzv. startér. V dynamice vývoje závislosti hrají rozhodující role mechanismy tolerance a kontroly.

proudem bio-psycho-sociální model, který vstoupil do  
álce (Kalina, 2003). Spirituálním faktor m psychiatrie  
nev nuje tolik pozornosti, resp. ne adí je explicitn mezi mofné faktory p sobící na vznik  
závislosti, její lé bu a prevenci recidivy. Ale n které dimenze spirituality jsou klí ovou  
entitou v r zných psychoterapeutických sm rech, jejichfl p ehled nabízí nap . Kratochvíl  
(1997).

V posledních letech se výzkum závislosti otevírá novým souvislostem a zároveň  
p iznává, že neznáme predisponovanou alkoholickou osobnost, u každého jedince se  
závislost rozvíjí na základ specifické kombinace ady faktor , mezi které pat í,  
psychologické problémy, fyziologické faktory, bu hereditární, nebo získané,  
sociokulturní vazby a alkohol.

Kudrle (2003) zahrnuje mezi faktory také spiritualitu a posouvá tak východiska  
lé by a prevence závislosti na alkoholu k modelu bio-psycho-sociáln -spirituálních  
p edpoklad vzniku závislosti.

Van ura (2009) íká, že za závislost na alkoholu jako forma psychospirituální krize  
je nev domou touhou po nalezení smyslu existence nebo hledáním základního rozm ru  
profltku, který v flivot postrádáme, hledáním celistvosti. **Spirituální** rozm r existence má  
své místo ve vývoji a lé b závislosti, nejen v p ípadech, které m fleme ozna it za  
spirituální krizi. C. G. Jung se v dopise<sup>2</sup> zakladateli Alcoholic Anonymous Billu  
Willsonovi zamýlí nad vztahem spirituality a alkoholu. Jung p edpokládal, že v intoxikaci  
alkoholem lov k hledá na níflí úrovni uspokojení duchovní touhy lidské bytosti po  
plnosti a celistvosti. *šAlkohol se ekne latinsky š spiritusō, vidíte, že stejné slovo ozna uje  
nejvyí duchovní zku-enost a depravující jed. Uflite ná formule je proto spiritus contra  
spiritum.ō*<sup>3</sup> (Jung, nd, cit. Ne-por & Csémy, 2006, s. 743 )

**Sociální faktory** v primární skupin , které zvyšují riziko závislosti na alkoholu, odpovídají  
obrazu rodiny se závislým jedním nebo ob ma rodi i - naru-ená obranná funkce rodiny,  
nejasnost rodi ovských rolí, trvalé nap tí v rodin , p ed asné p ebírání odpov dnosti  
dít em. U d tí je potom naru-eno pozitivní p íjetí rodi ovských vzor a ohroflen  
psychosexuální vývoj a zdravé formování rodi ovských postoj . Deficit v rodinném  
zázemí se u d tí projevuje vyí nemocností, horím prosp chem, nedostatkem zájm a

<sup>2</sup>) V originále C.G.Jung pí-e: "His craving for alcohol was the equivalent, on a low level, of the spiritual  
thirst of our being for wholeness, expressed in medieval language: the union with God. (...) You see,  
"alcohol" in Latin is "spiritus" and you use the same word for the highest religious experience as well as for  
the most depraving poison. The helpful formula therefore is: spiritus contra spiritum."  
[http://www.12wisdomsteps.com/related\\_topics/history/carl\\_jung.html](http://www.12wisdomsteps.com/related_topics/history/carl_jung.html)

<sup>3</sup>) Voln p elofeno šSpiritualita proti nebo místo alkoholuō (Ne-por K, Csémy L. , 2006).

losti potom šd tiš ze šzávislých rodinš h zvládají  
ecinovská et al., 1996) a nez ídka pak poufljí návykovou  
látku k š e-eniš problém a zmírñ ní pocitu frustrace.

K epidemickým vlnám závislosti p íspívají sociokulturní faktory, nap . módní trendy, absence duchovních hodnot, reklama, socioekonomická situace (Kudrle, 2003 a).

Za **biologické faktory** m feme považovat také problematické okolnosti b hem nitrod lofního vývoje a porodu. Vedle alkoholismu matky je to uflívání tlumivých látek b hem porodního stresu, p ítomnost traumat a celý psychomotorický vývoj dít te v poporodním období. P edávání alkoholismu z generace je dána souhrou mnoha faktor (sociálním u ení, výchovný styl rodi , deficit p íjetí a nasycení emocionálních pot eb). Genetické souvislosti zatím byly ov eny pouze u vrozené vy—í tolerance v í alkoholu u potomk rodi závislých na alkoholu. Každý lov k má individuální nastavení mozkového neurochemismu, ve kterém vzájemn propojené zm ny elektrických potenciál v CNS, zm ny transmise a hladin neurotransmiter navozují zm ny, které jsou charakteristické pro zm nu nálad a emocí (Kudrle, 2003 a).

**Psychogenní faktory** se za ínají p sobí jifl b hem nitrod lofního vývoje a porodu. Jde o psychické záflitky, proflívání d j , které mohou p ípadn zp sobit biologické po—kození. Vzhledem k významu úrovn pé e po porodu m fle mít na rostoucí tendenci uflívat drogy podíl i p ístup porodnictví k citovým pot ebám dít te a rodi ky. Dal—ími d leflitými faktory na psychologické úrovni, je p im ené uspokojování pot eb dít te s respektem k hranicím (Kudrle, 2003 a). Vedle formujícího ú inku raných vývojových stádií dít te, bývá ob as opomíjen význam podpory v dospívání. B hem dospívání stejn jako v lé b závislosti lov k prochází krizí identity a snaflí se dostat ze závislosti na alkoholu, a na rodi ích k osobní svobod . *šLidé závislí na alkoholu a drogách, podobn jako jedinci se sklonem k sebevrafd , proflívají intenzivní emo ní bolest v podob deprese, celkového nap tí, úzkosti, pocit viny a nízkého sebev domí, p i emfl cítí silnou pot ebu t mto neúnosným emocím uniknoutš* (Grof, 2007, s. 128). Obecn lze íci, fle alkohol má pomoci odstranit psychickou nepohodu, a ufl je jej p í ina jakákoliv. Po ur itou individuáln dlouhou dobu bývá o ekávání napln no, ale brzy se efekt alkoholu slábne, pijící musí pro dosaflení stejného ú inku zvý—ít dávku alkoholu, nar stají i problémy a roztá í se bludný kruh závislosti. Psychofyziologické stavy, které nastávají p i abúzu alkoholu, mají totifl sebe-posilující charakter.



## OSTI K ALKOHOLU

Alkohol je považován za sociální drogu, ale konzumace alkoholu ve společnosti je typická spíše pro muže, než pro ženy. Za konzumací alkoholu ve společnosti máme nalézt nespočet motivací, od rituálního připití k výjiměných příležitostech, přes zvyk, nudu, až po potřebu ekonomat ostých, uvolnit se a šbýt zábavný. Protiklad mezi obecnou normou oprávněnosti výjimečného abúzu alkoholu z rituálních i oslavných důvodů a sociokulturními normami morálního a zdravého chování je základem tzv. *historického paradoxu* (Ehan, 1994). Konzumace drog podléhala přísným pravidlům rituálu nebo byla spojena s oslavami. Podpora individualismu, slábnoucí v domě ustálených tradic a blahobyt industriální společnosti vytváří podmínky, které umožní každému volit si oslavné příležitosti a *šospravedlnit porušení morálních a zdravotních imperativ normou, která je založena archetypálně* (Ehan, 1994, s. 15). Děkujeme, že rituální užívání drog nemusí být škodlivé a máme naopak léčit, jsou například úspěšně léčby závislosti v Takiwasi (viz. kapitola 4. Terapeutický potenciál holotropního dýchání).

### 1.5 PREVENCE NÁVYKOVÝCH NEMOCÍ

Prevence závislosti chápeme v širším slova smyslu jako soubor intervencí zameraných na zamezení i snížení výskytu a šíření rizikového chování (Miovský et al., 2010). Podle WHO rozlišíme prevenci primární, sekundární a terciální.

Cílem **primární prevence** je předchytit užívání drogy u osob, které s ní ještě nejsou v kontaktu, zabránit u co nejvyššího počtu osob objevení rizikového chování. Nespecifická primární prevence vychovává ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního sociálního chování, rozvoji psychosociálních dovedností a zvládnutí závažných situací (Miovský et al., 2010). Specifická primární prevence se úzce zaměřuje na konkrétní formu rizikového chování. Podle hloubky a intenzity programu ji dále dělíme na všeobecnou, selektivní a indikovanou. Všeobecná primární prevence je zaměřena na celou populaci rozdělenou pouze dle věku, sekundární na skupiny osob s vyšší mírou výskytu rizikových faktorů a indikovaná je zaměřena na jedince vystavené působení výrazných rizikových faktorů, případně s projevy rizikového chování. (Nevoralová, 2011) Národním úkolem primární prevence je definovat cílovou skupinu, oslovit ji a motivovat ji ke spolupráci. Z předchozí kapitoly vyplývá, jak je obtížné s jistotou stanovit rizikovou skupinu ohroženou závislostí na alkoholu. Závislostí na alkoholu může být ohrožen každý. Přesto nelze provádět primární prevenci plošně. Je třeba vytvořit specifické preventivní programy pro

m formu a obsah komunikace. Nalezení úinné metody  
i-t v p ípad legálních drog, kdy je jejich konzumace  
spole ensky p íjatelná nebo dokonce fládoucí. Konzumenti alkoholu, kterým pravidelné  
uffívání návykové látky nep sobí potífle, nemají motivaci m nit sv j flivotní styl.

**Sekundární prevenci** závislosti na alkoholu rozumíme p edcházení vzniku a  
rozvoje závislosti u abúzer alkoholu. Sekundární prevence se snaží v as zachytit  
potenciální pacienty a p eru-it rozvoj závislosti. Bývá uffívána jako synonymum pro  
poradenství a lé bu. Ve v asném podchycení závislosti v po átcích jejího rozvoje m fle  
být velmi uffite ná intervence ze strany praktického léka e, který ásto mofnost závislosti  
na alkoholu podce uje nebo p ehlíflí. Více se této problematice v nuje MUDr. Ne-por  
(1999) v publikaci, kde léka i naleznou také p ehled diagnostických metod vhodných pro  
praktické léka e i návody ke krátké intervenci. Podle tradi ního modelu závislosti by v-ak  
šp ed asnéo rozhodnutí k lé b mohlo být kontraproduktivní. V tradi nímu modelu  
závislosti se závislý musí dotknout dna, aby získal dostate nou motivaci k lé b  
(Dobiá-ová, 2003).

Cílem **terciální prevence** je p edejít zdravotním a sociálním potíflím v d sledku  
rizikového chování, nap . p edcházet váflnému i trvalému po-kození v souvislosti s  
abúzem alkoholu v r zných oblastech flivota, jak vyplývají z bio-psycho-sociáln -  
spirituálního pojetí zdraví. Terciální prevence se snaží p edcházet recidiv onemocn ní.  
Mnoho etné zm ny zp sobené dlouhodobým abúzem alkoholu pot ebuji dlouhodobou a  
systematickou terapii, aby se dosáhlo trvalých zm n. A koliv bývá dolé ovací program  
brán jako nedílná sou ást komplexní lé by, ne v-echny pacientky se ho aktivn ú astní.  
Uvádím ho proto v rámci prevence recidivy. Po ukon ení základní lé by závislosti na  
l flkovém odd. by pacient m l pokračovat v terapii<sup>4</sup> formou socioterapie a individuální  
psychoterapie. Socioterapii rozumíme dlouhodobou záv re nou sou ást komplexní lé by,  
která probíhá kolektivní formou a uffívá speciálních technik k úprav adjusta n -  
adapta ních vztah k sociálnímu prost edí ( ehan, 1994). Nejvíce pacient závislých na  
alkoholu (dg. F10) po propu-t ní z psychiatrického l flkového za ízení vyhledává  
následnou do asnou ambulantní pé i (45,2%) a trvalou ambulantní (37,4 %), ale 4 %  
nevyhledá fládnou následnou pé i v oblasti zdravotnictví (ÚZIS, 2011b). Závislost na  
alkoholu a fleny

<sup>4</sup>) V t-ina pacient po propu-t ní z psychiatrického l flkového za ízení pot ebuje následnou ambulantní pé i.  
V roce 2009 byla nutná ambulantní trvalá pé e u více nefl 46 % hospitalizací a do asná u více nefl 33 %  
(Faltus, Jane ková, Anders, 2010). Zdravotnická statistika uvádí za rok 2010 následnou do asnou ambulantní  
pé i u 45 % hospitalizací a u více nefl 37 % hospitalizací trvalou ambulantní pé i. (ÚZIS, 2011a)

### 2.1 ZÁVISLOST NA ALKOHOLU U FIEN V R

Závislost je celospolečenským problémem, na jehož švýrobě se však společnost podílí. Problém fienšského abúzu a závislosti na alkoholu se týká především hospodářsky vyspělých zemí. Roste počet fienů s problémy s alkoholem a mají se socioekonomické charakteristiky pacientek. Závislost již dávno není spojena s nejnižšími sociálními vrstvami a nízkým vzděláním (Heller, Pecinová et al., 1996). Stoupající stres, tlak na výkon v práci i v domácnosti, všeobecná tolerance vůči alkoholu vytvářejí podmínky vhodné pro abúzus alkoholu. Alkohol může v určitém období fienám šposloužit lépe zvládnout překlenout rozdíl mezi ideálem a realitou. Mohou alkohol použít, když potřebují zvládnout stres, uvolnit se, zlepšit náladu, nebo třeba dodat odvalu prosadit se nebo naopak utlumit potřebu prosadit svoje potřeby. Pijí, aby byly dobrými manželkami, matkami, milenkami, zaměstnankyni nebo podnikatelkami. A taky pijí, aby utekly před nároky, které na ně všechny tyto role kladou.

Na počátku 20. století připadalo na jednu alkoholičku přijatou k ústavní léčbě 20 mužů. Tento poměr byl považován za konstantní až do 70. let. Koncem osmdesátých let se R dostala na poměr 1 : 7 a v roce 1991 to bylo již 1 : 5. Vlna intenzivního růstu početů problémových pijících a postupně závislých fien se stabilizoval v polovině devadesátých let, ale Heller (2011) se domnívá, že se teď nacházíme v přípravě období na další vlnu rozvoje závislosti u fien. Je však otázkou, nakolik tyto statistické údaje vypovídají o skutečném nárůstu početů závislých fien v poměru k mužům. Nebyla v roce 1971 založena první specializovaná léčebna pro závislé fieny v Lojovicích<sup>5</sup>, byly závislé fieny léčeny na uzavřených psychiatrických odděleních nebo výjimečně i na mužském oddělení léčby závislosti. Kromě faktoru dostupnosti léčby je třeba počítat i s vlivem stigmatizace závislosti u fien. Dnešní společnost je informovanější a tolerantnější, přesto i dnes údaje o celkovém počtu závislých fien můžeme jen odhadovat. Shovívavost vůči alkoholismu mužů je téměř pětadvacetiletá, ale alkoholička je dodnes ve společnosti spíše dehonestujícím označením než diagnózou.

Heller (2011) upozorňuje, že na současném nárůstu rozvoje závislosti u fien se významně podílí nárůst **zneužívání farmak** a následná závislost na lécích. Skupina

<sup>5</sup>) Lojovice byly v říjnu 1971 změnily na léčebnu pro fieny s kapacitou 321 léců. Oddělení pro středně těžkou závislost fien se později přemístilo do hlavní budovy Apolináře. (Skála, 2003)



ousnosti stále roste a v této jediné skupině se evafluje  
proporce v předepisování těch, kterých léků pacientům a  
pacientkám, například benzodiazepiny jsou řádně předepisovány 3 x až 4 x, což jim neublíží  
(Vobořil, 2003). Syndrom závislosti na skupině návykových látek s označením F13.2  
(MKN-10) zahrnuje závislost nejen na sedativech a hypnoticích, ale také další léky, jejichž  
důležitou úlohu s sebou nese vysoké riziko závislosti, například anxiolytika, analgetika. Léková  
závislost se až na drobné odchylky vývojem shoduje se závislostí na alkoholu, proto také  
jejich léčba probíhá společně.

## 2.2 PŘEDPOKLADY ROZVOJE ZÁVISLOSTI U ŽEN

V současné době se prevencí i léčba závislostí pracuje s modelem bio-psycho-  
sociálně-spirituálních předpokladů vzniku závislosti. (Kudrle, 2003). Vytváří se však  
genderově specifické pojetí ženské závislosti na návykových látkách (Kalina, 2008).  
Determinanty závislosti u žen se hledají více ve faktorech sociálních souvisejících s  
mužskou kulturou a společností a daleko méně ve faktorech osobnostních. Zatím se  
jednoznačně nepotvrdila žádná jasná predispozice pro vznik závislosti, žádná  
špredisponovaná alkoholická osobnost ani nebyla prokázána jednoznačná determinace  
sociálním prostředím. Starší výzkumy kládly důraz na vlivy prostředí, ale dnes je v etiologii  
zakotven i vliv genetiky<sup>6</sup>, a to zejména u žen. *Š U matek závislých na alkoholu byl zjištěn  
asi trojnásobně vyšší výskyt dcer později také závislých na alkoholu.* (Heller, Pecinová  
et al., 1996, s. 80) U žen závislých na alkoholu nalezneme často závislost na alkoholu i u  
jejich rodinných příslušníků.

Rozvoj závislosti je u žen spojen se vstupem do manželství (u mužů s vojenskou  
službou). Když zvažujeme, že za zákeřnou abúzu je u žen často maladaptivní reakcí na životní  
komplikace a nezdary, nabízí se otázka spokojenosti žen v manželství. Můžeme  
předpokládat, že nefunkční komunikační návyky a vzorce řešení problémů se v manželství  
prohlubují, resp. žena je často konfrontována s nedostatkem kompetencí realitu změnit  
a přijmout. S partnerstvím je spojena sexuální problematika, která se u žen často vyskytuje  
jako faktor stimulující abúzus a následný rozvoj závislosti. Blume a Zilberman (2005, in  
Vondráková 2011) popisují rozdílným sociálním rolím žen protektivní vliv, zvláště roli  
matky. Tendence smazávat rozdíly mezi pohlavími v posledních letech, rostoucí  
vzdělanost a pracovní zapojení žen se odráží v podobě vlivu se mužskému vzorci pití

<sup>6</sup>) Jellinek postuloval neznámý fyziologický faktor X, který teprve bude objeven a podá vysvětlení závislosti.  
(Kudrle, 2003)

Vondráková (2011) N které studie také ukázaly, že ženy  
i pijí významně méně než muži v profesích, které  
považujeme za tradičně mužské (Wilsnack & Wilsnack, in Vondráková, 2011).

Abúzus alkoholu je u žen spojen s utajováním a osamocněním, což je jednou z prvních  
opofiterních reakcí okolí. MUDr. Petr Popov (in Raboch, Pavlovský et al., 2008) potvrzuje  
obecnou platnost zkušenosti účastnic, které popisovaly rozvoj závislosti jako  
postupný. Pro přechod od neškodlivého užívaní k závislosti jsou typické postupné změny.  
Zvyklost tolerance vůči alkoholu, ztráta kontroly užívaní alkoholu a zanedbávání jiných  
zájmů probíhá postupně a téměř nepostřehnutelně. *Šfiena pije zpravidla doma osamoceně  
s cílem odstranit vlastní psychickou nepohodu způsobenou přítomností, nepochopením a  
známými dalšími osobními problémy* (Heller, Pecinová et al., 1996, s. 78). Ženy  
v této situaci neumí aktivně odpovídat ve formě relaxace (Heller, 2011), alkohol jim nabízí  
alternativní řešení, zkratku k uvolnění.

Zatímco pro muže je typický sociogenní přístup k alkoholu, pro závislost žen je  
charakteristický psychogenní podklad a potřeba osobního úniku. V rámci typologie  
závislosti podle Hellera (2011) reprezentuje ženskou cestu k alkoholu **symptomatický  
abúzus**, jehož vývoj a průběh určuje struktura osobnosti, případně psychické odchylky,  
poruchy a choroby. Symptomatický abúzus má psychogenní bázi, hlavní je vnitřní potřeba  
užívaní drogy. Typické je samotné pití. Alkohol má doplnit schopnosti nebo možnosti a  
aktuální potřeba získat nebo eliminovat určitý psychický fenomén určuje míru konzumace  
alkoholu (Heller, Pecinová et al., 1996). Systematický abúzus, který je typický pro muže,  
je určen stereotypem konzumace alkoholu s rozvíjejícím se pijáckým chováním.  
Významný je zde fenomén násu. Terminální stádium odpovídá závislosti na sociogenním  
podkladě, tj. habituální závislosti. A koliv v praxi se obě formy vyskytují ve vzájemné  
kombinaci, v rozvoji návyku a závislosti převažují u žen psychogenní faktory, zatímco u  
mužů společensko-sociální (Heller, Pecinová et al., 1996).

Podle Jelinekovy klasifikace typů závislosti (in Heller, Pecinová et al., 1996;  
Bouček et al., 2006) odpovídají typickému vývoji závislosti u žen **typ šbeta**, který se  
může rozvinout v **typ šdelta**. Typ závislosti šdelta, jinak také nazývaný románský typ,  
se dlouho dává tajit. Obvykle nedochází k sociálním selháním, dlouho zůstává zachována  
kontrola, žena si udržuje šhladinku. Ale tato šhladinka stoupá spolu s rostoucí tolerancí  
vůči alkoholu a časem se stává opilost stává manifestní.

## 2.3 D SLEDKY ABÚZU ALKOHOLU ťEN

### 2.3.1 SOCIÁLNÍ D SLEDKY NADUťÍVÁNÍ ALKOHOLU ťEN

Pokud je závislý jeden ťlen rodiny, onemocní celá rodina. Jednání pod vlivem alkoholu znemoťí uje zdravou komunikaci. Ale závislost na alkoholu negativn ťovliv uje interakci v rodin ě i ve chvílích, kdy jsou v-ichni st ězliví. Odstra uje kontrolu negativních osobnostních rys ě. Mechanismy, kterými se závislý ťlov k brání tlaku okolí, tak ěm dāl více destrukují rodinné vztahy ťo utajení pití a jeho zd vodn ění devastuje d v ru a deformuje hodnotový systém (Heller, Pecinovská et al., 1996).

Závislost ťeny naru-uje ochrannou funkci rodiny více neť závislost muťe. Manťel závislé ťeny v t-inou problěm závislosti dlouho zlehčuje a nep ěpou-tí pot ěbu odborné pomoci. Závislé ťeny ěst ji ztrácejí dobré rodinné zázemí. V obvyklěm modelu muťi popírá závislost ťeny a odchází ve chvíli, kdy ufl nelze problémy ťnevid tťo a dostanou se na ve ejnost. V p ěpad ě, ťe z stane, tak se manťelovi závislé ťeny, která se lé ěí, zpravidla dostává v t-í podpory ěr-í rodiny. I p ěs tento nepom ěr v podpo ě a pochopení spole nosti v ěi muťi m a ťenám, kte ěí jsou ve svazku se závislým druhem, ťeny setrvávají 10x ěst ji po boku manťela neť manťelě po boku závislých ťlen (Heller, Pecinovská et al., 1996).

Podle Blumeho a Zilbermanova konceptu trojí stigmatizace vychází vy-í stigmatizace u ťlen ze t ěí zdroj ě (Blume & Zilberman in Vondrá ková, 2011). Prvním je spojení závislosti s morální slabostí a selháním. Kdyťl je p ěijat koncept nemoci, tak s p ědpokladem, ťe si ji p ěivodily samy. Druhým zdrojem jsou obecn ě vy-í morální nároky, které spole nosti klade na ťeny v porovnání s muťi. A t ětím je p ěedstava, ťe abúzus alkoholu je u ťlen spojen se ztrátou sexuálních zábran. Etore (in Kalina 2008) za sociologickou podstatu genderové specifi nosti pokládá fenoměn dvojí deviace. ťeny uťlívající drogu ělí sociálnímu odsouzení jako dvojí deviant, jednak pro samotným abúzus alkoholu, ale také pro selhání ve své ťenské roli

Pocity hanby u ťlen i u jejich rodin, které jsou d sledkem abúzu alkoholu a spole enské stigmatizace závislých ťlen, sniťtují pravd podobnost v asného vyhledání lé by, a tak zp ětn p sobí na rozvoj závislosti.

## LEDKY NADUŇÍVÁNÍ ALKOHOLU U ŇEN

Ňensky organizmus reaguje na alkohol citliv ěji<sup>7</sup>, ve srovnání s muŇi jsou somaticky k ehk ě a zraniteln ě. Podobn ě jako mladistv ě i Ňeny vstupuj ě do zavislosti rychle a hluboko. Pro Ňensk ě t lo je alkoholismus v ěce devastuj ěcí a skute n ě Ňivot ohroŇuj ěcí. Ňeny zavisle na alkoholu vykazuj ě vyš ě úmrtnost. V roce 2010 zem elo v psychiatrick ěch l ěkov ěch za ězen ěch 13,8 Ňen na tis ěc hospitalizovan ěch pacientek s diagn ězou F10 a 4,5 muŇ (ÚZIS, 2011).

### 2.4 SPECIFIKA CHOVÁNÍ ŇENY ZÁVISL ě NA ALKOHOLU

N kter ě dal ě specifika v ěvoje a l ě by zavislosti Ňen shrnuje Heller (1996):

D sledky ab śzu a zavislosti jsou u Ňen v ěŇn ěj ě a jejich n ěprava n ěro n ěj ě, jedn ěm z d vod ě je vyš ě m ěra izolace a odm ět ěn ě ze strany bl ězk ěch. D sledky zavislosti se u Ňen projevuj ě na t lesn ěm a du- ěvn ěm zdravot ěm rychleji a v ěrazn ěji. Ňeny se projevuj ě m ěn agresivn ě .

Vobo il (2003) zd raz uje, Ňe v terapii zavislosti Ňen je t eba br ět z etel na rozd ělnou komorbidity. Ňeny maj ě ěst ěi deprese a śzkosti a m ěn ěsto poruchy osobnosti (Ne- por, 2000). śzkosti pat ě ě mezi psychologick ě faktory posilov ěn ě uŇív ěn ě alkoholu, kter ě v- ak ěsto vznikaj ě jako d sledek ab śzu alkoholu. Alkohol m ě zpo ětku anxiolytick ě a antidepressivn ě ěinek, ale pozd ěji se s ěm st ěv ě p ě ěinou t chto afektivn ěch poruch. Pokud jsou śzkosti symptomem ab śzu, zpravidla m ěz ě po 4. t ědnu l ě by (Kudrle, 2003).

Ňen ěm se ěsto da ě p ět skr ěvat aŇl do pokro il ěho st ědia zavislosti, ěste n dovednost ě maskovat p ět a Ňvysv t l ět ě zm ěny v chov ěn ě sob ě i ostatn ěm, kter ě jsou typick ě pro zavislost, ěste n neochotou bl ězk ěch lid ě p ěpustit, Ňe je jejich manŇelka, sestra nebo dcera je Ňalkoholi ka ě. Paradoxn ě si n kdy zavislosti p ětel ě a spolupracovn ěci v- ěmnou d ěve neŇ nejbl ěv ě osoba, se kterou Ňije v jedn ě dom ěcnosti.

V sekund ěrn ě prevenci m Ňe ś ěinn ě intervenovat nap ě praktick ě l ěka , kter ěho na riziko problematick ěho uŇív ěn ě alkoholu m ě upozorn ět p ě ětomnost pozitivn ěch marker ě. Pokud se somatick ě pot ěŇe ě ě izolovan ě od probl ěmu ab śzu alkoholu, tak se samoz ějm vrac ě, a nav ěc ztr ěc ě sílu argumentu pro abstinenci (Heller, Pecinovsk ě et al., 1996).

<sup>7</sup>) śUplat uje se zde v ěce vliv ě : niŇ ě obsah vody a vyš ě obsah tuku v t le Ňeny (alkohol je rozpustn ě ve vod ě), niŇ ě aktivita alkoholdehydrogen ězy v Ňalud ě n ě sliznici, men ě j ětra, kter ě jsou nav ěc zam st ěv ěna metabolismem hormon ě. U Ňen se prok ěz ěl vyš ě konzum alkoholu v premenstru ěln ěm obdob ě. ě (Ne- por, K., Cs ěmy, L., 1996, s. 153)

## SLÝCH NA ALKOHOLU

Specifika vyvoje závislosti ukazují potěbu léčby zacílené na problémy typické pro ženy závislé na alkoholu. Výsledky vědeckého výzkumu ukázaly, že ženy závislé na alkoholu, které byly léčeny metodami uzpůsobenými pro alkoholičky, prosperovaly po léčbě lépe než ženy léčené terapií pro závislé pacienty obou pohlaví. U pacientek po léčbě zaměřené na ženy byla v průběhu dalších 20 let zaznamenána významně nižší úmrtnost než u pacientek z genderově smíšeného léčebného programu (Gjestad, 2011).

Dobiášová a Brofla (2003) uvádí 4 faktory, které rozhodují o úspěšnosti léčby: motivace, stupeň závislosti, kvalita osobnosti jedince, kvalita jeho okolí včetně sociálního. Na počátku terapie je třeba zvýšit motivaci pacientek. Pacientky nezávadněji se představou, že budou vyléčeny. Úkolem terapeuta je představit odpovědnost za změnu na pacientku, aby tak zvýšila její motivaci ke změně.

Podle Bouška (2002) se psychoterapie, jako hlavní metoda léčby závislosti, zaměřuje na změnu postoje, na řešení interpersonálních konfliktů a emočních problémů, na resocializaci osobnosti a na změnu životního stylu a hodnotového systému.

Forma ambulantní léčby se uplatňuje v případech, kdy se závislost nerozvinula do terminálního stádia. Ambulantní léčba disponuje omezenými možnostmi terapie a klade vztahem nároky na pacientku. Z možných forem a koncepcí léčby alkoholismu je blíže popsána ústavní léčba na flenském léčebném oddělení OLZ VFN v Praze, tzv. Apoliná, který byl prvním specializovaným zařízením pro léčbu žen závislých na alkoholu a jiných návykových látkách v Československu. Apoliná skoušela léčbu založil a dlouho vedl Doc. MUDr. Jaroslav Skála, který u nás položil základy léčby závislosti. Skála v behaviorální přístup k léčbě závislosti uplatňoval averzivní způsob. *„Základním zákonem léčby je pevný režim spojený s bodovacím systémem, který kladným i záporným hodnocením reflektuje přístup pacienta k léčbě“* (Šechan, 1994, s. 55). Podle Skály není pro pacienty vhodné šmírkové ovzdušší, sledný režim, který pacientky vystavuje stresu, je trénuje na nepříznivé vnější podmínky a zvyšuje jejich frustrační toleranci. (Kratochvíl, 1997).

V souvislosti se u Apoliná poskytuje komplexní léčba (fáze detoxifikace, fáze léčebná, fáze dolevovací), která vychází z kognitivně behaviorální terapie. Program léčby je koncipován tak, aby v bezpečném prostředí vystavil pacientky situacím, které neuměly v minulosti zvládat, pomohl jim porozumět jejich selhávání a naučit adaptivnější způsob chování. Zahrnuje psychoterapii, ergoterapii, sport, relaxační techniky, přednášky a



Základem psychoterapie je komunitní a skupinová  
ílní psychoterapií a prací s deníkem. Lé ebny reffim vede  
pacientky k tomu, aby p i vynaložení ur ítého úsilí za pomoci terapeuta vyuffily lé ebny  
program k dosaění dobrého psychického a fyzického stavu. V indikovaných p ípadech je  
pouffívána farmakoterapie.

Fáze lé by odpovídají opa nému po adí fází rozvoje závislosti.

Lé ba má postupn u pacientky

- odstranit drogu z organismu,
- obnovit a rehabilitovat somatické funkce organismu,
- obnovit psychické funkce a vytvo it pozitivní psychické struktury,
- odstranit základní problém,
- doplnit schopnost odpov d t na otázky ffivota,
- dosáhnout p íjetí a stabilizace ffivotního stylu s dietou
- docílit resocializace (Heller, 2011).

Ústavní lé ba závislosti by m la trvat minimáln 6 týdn , b hem této doby se  
organismus detoxikuje od návykové látky. Zdravotní stav se zpravidla p íblíffí norm , ale  
v tak krátkém ase pacientka jen st ffí dosáhne náhledu diagnózy a vhodné lé by. Krátká  
lé ba zpravidla p ípraví pacientky do dal-ího a hor-ího kola alkoholové závislosti a oddálí  
tak moment skute ného rozhodnutí pro lé bu. Krat-í lé ba je ve skute nosti finan n  
náro n j-í, protoffe neumofl uje obsáhnout v-echny vý-e uvedené fáze lé by. Drahá je ta  
lé ba, která nemá dlouhodobý efekt. U nás p evafluje krátkodobá ústavní lé ba (3 ó 4  
m síce) s následným dolé ováním v ambulantních programech (Heller, 2011)

První lé ba na ffenském l ffkovém odd lení OLZ VFN (tzv. základní lé ba) trvá 17  
týdn . V p ípad , fle se v rámci základní lé by ú astní p íbuzný pacientky týdenní rodinné  
terapie, prodlufluje se o tyto dny celkový as lé by. Individuální p ístup k pacientkám  
potvrzuje moffnost na návrh léka e i na ffádost pacientky lé bu prodlouffit. V indikovaných  
p ípadech m fle být lé ba rozd lena do n kolika etap. Po ukon ení lé by doporu ujeme  
pacientkám k udržení a rozvíjení dosařených zm n dolé ovací program, který zahrnuje  
ambulantní dolé ovací programy (skupiny, klub, individuální terapie) a týdenní pobytové  
programy (na odd lení nebo ve st edisku v p írod ) v postupn se prodluflujiících  
intervalech.

V p ípad recidivy uffívání návykových látek po skon ení lé by m fle být pacientka  
p íjata k dal-í hospitalizaci, jejíff délka je individuální. Pacientky, které spolupracují v

p ípad recidivy p íjímany okamžit , bez ohledu na  
teré lé bu nedokon ily, nebo se nedolé ují, jsou v p ípad  
recidivy p íjímany po ádném objednání a je jim p íd len termín nástupu dle obsazenosti  
odd lení.

Lé ba je ur ena flenám star-ím 18 let se závislostí na jakékoliv návykové látce  
(alkohol, návykové léky, ilegální drogy), p ípadn v kombinaci s dal-í psychickou  
poruchou (poruchy p íjmu potravy, afektivní a úzkostné poruchy), které mají zájem se  
lé it. Primárn je ov-ém zam ena na lé bu závislosti na alkoholu a lékové závislosti.

Ostatní formy lé by, nap . akupunktura a fyzikální lé ba, se v R aplikují jen  
z ídka. Na nestátní zdravotnické pracovi-t SKT Liberec<sup>8</sup> , které se v nuje ambulantní  
lé b psychosomatických poruch<sup>9</sup>, se mohou pacienti obrátit s r znými potíflmi. Zabývají  
se i chorobami, které bývají ásté u závislých pacientek s duální diagnózou<sup>10</sup>, ale nikoliv  
samotnou závislostí na alkoholu. Na konkrétní dotaz, zda se lze na SKTLIB obrátit i v  
p ípad problém spojenými s alkoholem pokud jsou spojeny s poruchami p íjmu potravy,  
mi odpov d li: *š Prvotn podle na-ich dlouholetých zku-eností je nutné zbavit se nejprve  
závislosti, to my ned láme. Ve v t-in p ípad ambulantn odstranit nejdeō* (Menclová,  
sd lení mailem 10. února 2012).

Terapie závislosti vyfladuje interdisciplinární týmovou prací, která u nás v t-inou  
nejde striktn cestou jedné psychologické -koly. V t-ina psycholog pracuje integrativním  
p ístupem, tzn. uflívá samostatný koncept, který vyuffívá a funk n spojuje podn tné prvky  
r zných -kol a sm r . Nelé ená závislost je progredující, smrtelná choroba.

## 2.6 CÍLE LÉ BY

Lé ba na OLZ VFN vychází z pojetí závislosti jako chronického onemocn ní se silnou  
tendencí k recidiv . Cílem lé by u šApoliná eō je pacientky uzdravit nikoliv vylé it. Lé ba  
nevede k odstran ní poruchy, která zp sobuje zm nu v kontrole uflívání alkohol, ani *š není  
mofné odstranit vnit ní afinitu organizmu k drozeō* (Heller, Pecinovská et al., 1996, s. 83).  
Náhled je jedním z hlavních díl ích cíl lé by. Vývoj náhledu od verbálního k

<sup>8</sup>) Do terapeutického týmu St ediska komplexní terapie psychosomatických poruch pat í MUDr. Vladislav Chvála, PhDr. Ludmila Chválnová Trapková, MUDr. Ale-Füst a dal-í odborníci v oblasti psychoterapie a psychosomatické medicíny.

<sup>9</sup>) V t-ina chorob, kterými lidé trpí, se dotýká t la i psychiky. Skute nost, fle jde o dv strany jedné mince, je více z ejmá u poruch s výrazn psychosomatickým charakterem. Takové choroby mívají chronické p íznaky, které stále vracejí.

<sup>10</sup>) F.50 Poruchy p íjmu potravy a n které afektivní poruchy F.31

ace d leflitých zm n v flivotním stylu v návaznosti na (Popov in Raboch, Pavlovský et al., 2008).

fieny jsou v lé b závislosti vedeny k p íjetí role celoflivotn nemocné pacientky, která m fle flít velmi kvalitní flivot, pokud bude drflet šbezalkoholovou dietuõ. AA také po ítají s tím, fle kdo byl jednou závislý, nem fle být nikdy zdravým lov kem, jen abstinujícím alkoholikem. Podle Kaliny (2003) vývojový aspekt bio-psycho-sociálního modelu naru-uje hluboce zako en nou tezi o trvalé a nevy lé itelné závislosti. Pokud se lov ku poda í svoji závislost p er st, stává se zdravým lov kem, nikoliv pouze abstinujícím alkoholikem.

Cílem lé by je umoflnit pacientkám flít kvalitní flivot bez p íznak závislosti, dosáhnout úzdravy. Zvolenou metodou je dosaflení náhledu choroby, nutnosti lé by, vhodné lé by a nutnosti TDA ó trvalé a d sledné abstinence. Pro syndrom závislosti je charakteristické, fle uflívání návykové látky dává p ednost p ed ostatními d íve uznávanými hodnotami (Heller, Pecinovská et al., 1996; Ne-por, 2011). Proto se v prvním roce po lé b stává hlavním cílem abstinence, aby se asem z cíle mohl stát prost edek k dosaflení ostatních subjektiv n významných cíl . Moflnost kontrolovaného pití je vylou ena.

Vaillant (2000) otevírá moflnost návratu k ob asné konzumaci alkoholu u mladých lidí, u nichfl se závislost p ílí- nerozvinula. ehan (1994) uvádí, fle pokud klient konzumuje alkohol zp sobem, který odpovídá varovnému stádiu rozvoje závislosti, m fle terapie sm ovat ke kontrolovanému pití. Pokud p istoupíme na jiné varianty flivota po lé b , nefl je doflivotní abstinence, z stává problém odpov dnosti za rozli-ení nutnosti abstinence v individuálních p ípadech. Hranice nelze jednozna n ur it, proto je volba bezpe né cesty bez alkoholu pochopitelná.

## 3 HOLOTROPNÍ DÝCHÁNÍ

### 3.1 MIMO ÁDNÉ STAVY V DOMÍ

V domí moderní neurov da nevy azuje z v deckého zkoumání, ale opatr n se vyhýbá jeho defínování konceptu. Ve snaze studovat a pochopit tento psychický fenomén mohou poznatky holotropních stav vnést do dosavadních koncepcí nový rozm r. Tfl významu pojmu v domí je patrná z etymologických souvislostí se slovy v d ti, vid ti, býti se n eho v dom. V psychiatrii se uflívá pojmu v domí ve dvou významech: prvním je bd lost (vigilita, arousal) a druhým uv domování si okolí a sebe sama. Mezi fyziologické



nek a hypnóza. Hypnóza je um le navozenou zm nou  
rácí v domí vn j-ého sv ta. Kontakt se zevním sv tem je  
zprost edkován hypnotizérem (Pavlovský in Raboch, Zvolský et al., 2001). Ob metody  
lze poufít p i lé b psychosomatických onemocn ní a psychoterapii, ale od profitku  
holotropního dýchání se hypnóza li-í v mnoha aspektech. Na profitky v hypnotickém stavu  
je na rozdíl od profitk p i HD amnézie, p i HD kontakt s realitou nezprost edkovává ani  
nem ní jiná osoba, p i HD nejsou osoby ovliv ovány fládnými slovním sugescemi.

Pavlovský upozor uje, *fle špro správné fungování v domí je nezbytná ú ast v-ech  
psychických d j v daném okamfítku, mimo ádn d lefítá se v-ak jeví úloha pam ti a  
e ových funkcíõ* (in Raboch, Zvolský et al., 2001, s. 117). Práv tato vazba b flného stavu  
v domí na e m fle vysv tlit terapeutický efekt metod mimo ádných stav v domí. Anifl  
bychom se drfeli konceptu transpersonální psychologie, tak rané vzpomínky a p edev-ím  
traumata lze jen st flí uchopit slovy a zpracovat ist verbální cestou.

Mimo ádné stavy v domí, nebo také zm n né stavy v domí, zahrnují -íroké  
spektrum stav , kdy je zm n na kvalita v domí. Psychiatrie zatím nerozli-uje hluboké  
zm ny v domí v d sledku r zných patologických proces . P í inami patologických zm n  
v domí m fle být intoxikace jedovatými látkami, poran ní mozku, infekce nebo  
degenerativní procesy. Taková po-kození se asto manifestují jako deliria nebo organické  
psychózy, p i nichfl jsou lidé dezorientováni v ase i prostoru, dokonce asto nev dí, kdo  
jsou.

P edm tem zájmu transpersonální psychologie je ta ást mimo ádných stav  
v domí, která nese lé ivý, transforma ní, evolu ní, ale také heuristický potenciál. Tyto  
mimo ádné stavy v domí, mezi které pat í i profitky p i holotropním dýchání, na rozdíl od  
vý-e uvedených zm n v domí v d sledku patologických proces , není spojen s naru-ením  
intelektuální funkce ani s amnézií na záfítky v mimo ádném stavu v domí.

Tradi ní psychiatrie sice ne adí v-echny odchylky od b flného šnormálníhoõ stavu  
v domí do patologií, jak uvádí Grof (2007a), ale nemá pojmenování pro vý-e uvedenou  
kategorii mimo ádných stav v domí, kterou se zabývá TP. Pro jejich odli-ení od ostatních  
zm n ných stav v domí vytvo il Stanislav Grof ozna ení *šholotropníõ* (dále jen HS =  
holotropní stav). Tento pojem se skládá z eckého *holos* = celek, celistvý, a *trepein* =  
pohybující se ve sm ru n eho nebo sm rem k n emu, takfle holotropní doslova znamená  
*šorientovaný k celistvostiõ* nebo *špohybující se sm rem k celistvostiõ* (Grof, 2007b, s. 14)  
Transpersonální psychologie p edpokládá, fle lidé západní industriální spole nosti jsou

podstaty. B flný stav v domí nám umoíl uje proflívat jen . B hem HS není v domí poru-eno jako u organických psychóz nebo delirií, ale dochází k jeho fundamentální, velmi hluboké a kvalitativní zm n . Je nesmírn obtífné vysv tít tuto skute nost lidem, kte í ji nikdy neproflili. Výstifná je analogie s televizí. První formu HS, záflitek imanentního boflství, kdy se jemn ale hluboce m ní vnímání b flné reality a dostává nový rozm r, lze p irovnat ke zm n ernobílého obrazu na barevný. Druhá forma HS, záflitek transcendentního boflství, odhaluje nové prvky z jiné úrovn reality, archetypální bytosti a í-e, které jsou v b flném stavu v domí nedostupné. V analogii s televizí by se tyto záflitky daly p irovnat k objevu nových kanál , o kterých jsme nev d li, protofle jsme byli p esv d ení, fle existuje jediný kanál, který sledujeme. Tato forma HS tvo í zásadní zdroj kosmologií, mytologií a filozofií. D leflité je, fle a koliv p i HS lov k intenzivn proflívá dal-í rozm ry existence, tak je stále schopen se orientovat v asoprostoru. Neztrácí kontakt se v-ední realitou, a tak proflívá sou asn dv rozdílné reality.

Západní pr myslová spole nost je snad jedinou kulturou, která s HS nepracuje a dokonce je zavrhuje jako projevy patologie. Starov ké, p edindustriální a domorodé kultury m ly HS ve velké úct a rozvíjely ú inné techniky, které m nily v domí. HS lidé po tisíciletí uflívají jako základní nástroj pro rituální a duchovní flivot, pro diagnózu a terapii. Krom p írodních lé ebných prost edk se k lé ení uflívalo HS, které byly vyvolávány u pacienta, u lé itele nebo u obou sou asn , n kdy dokonce u celého spole enství. HS m ly svoji roli i v e-ení praktických záleflitostí, kde napomáhal jejich vliv na rozvoj intuice a mimosmyslového vnímání. Mezi starodávné a domorodé techniky vyvolávání HS pat íla p ímá nebo nep ímá práce s dechem, zvukové techniky, tanec a jiné formy pohybu, sociální a smyslová deprivace, p et flování smysl , fyziologické prost edky, meditace a dal-í duchovní techniky, psychedelické látky zví ecího a rostlinného p vodu (Grof, 2007a, str. 22). V t-ina klinických pracovník zná vyuflití zm n ných stav v domí v hypnoterapii nebo hluboké relaxaci. Mezi pr kopníky výzkumu metod navozování HS pat íli Elmera a Alyce Greenových, kte í pracovali s metodou biofeedbacku, Michael Harner s metodou -amanského bubnování nebo Christina a Stanislav Grofovi, kte í vyvinuli práv metodu holotropního dýchání (Vaughanová, 2011).

## CHÁNÍ

Holotropní dýchání I vyvinul Stanislav Grof se svou ženou Christinou na Esalen Institutu v Big Sur v Kalifornii jako jednu z metod k dosažení změn v domí bez využití drog. Stanislav Grof zahájil výzkum mimo úrodných stav v domí již v 60. letech v Československu, pokračoval v nich v USA. Stanislav Grof se na základě svých zkušeností v nově otevřeném typu mimosmyslné vyvolané psychedeliky, holotropním dýcháním a psychospirituální krizí.

Holotropní dýchání je profítková metoda sebezkoumání a psychoterapie, která vyvolává hluboké mimosmyslné kombinací zrychleného dýchání, evokativní hudby a techniky práce s tělem. Vyvolává léčivé a transformační potenciálu holotropních stav v domí. S gestalt terapií a neo-reichianskými přístupů sdílí důraz na práci s tělem a emoční vyjádření (Grof, 2007b).

Tato újinná metoda sebepoznání v sobě sluje poznatky z moderního výzkumu v domí, hlubinné psychologie a různých spirituálních praktik. Zážitky při HD přesahují obvyklou zkušenost prostoru, času a hranic ega. Holotropní dýchání a studium holotropních stav přineslo posun od verbálních metod psychoterapie k profítkovým metodám, posun od újící úlohy terapeuta k aktivaci a využití sebeléčivého potenciálu klientky. Proces sebezkoumání a terapie probíhá spontánně, resp. je *š ízen vnitřní inteligencí dýchajícího spí-e nejl zásahy terapeuta uplat ujícího principy n které specifické psychoterapeutické kolyō* (Grof & Grofová, 2011, s. 45). Zážitky z HD jsou v rámci transpersonální psychologie chápány jako kontakt s nevdomím. Transpersonální psychologie pracuje s rozšířenou mapou psýché, která vedle biografické oblasti zahrnuje do nevdomí také perinatální a transpersonální domény (viz. 3.1. Mimo údné stavy v domí).

Vedle postnatální historie předpokládá v osobním nevdomí i vzpomínky a emoce vázané na období perinatální, prenatalní. Do nevdomí zahrnuje také kolektivní nevdomí.

Zážitky při HS, které se vážou k postnatální biografii, mají zcela jinou kvalitu než při verbálních terapiích. Nejde jen o vybavení si vzpomínek, ale o plné profítní v etn p vodních emocí, fyzických pocitů a senzorických vjemů. Bhem znovuprofítní traumatu má lov k š tlesný obrazů (body image) a emoce, které odpovídají vku, ve kterém trauma profíl.

Perinatální oblast nevdomí se vážou k traumatu biologického porodu. Z transpersonální části nevdomí pochází fenomény typu identifikace s jinými flivými

nytologickými bytostmi a dokonce i s univerzální myslí. (Grof, 2007b). Profitky z různých etap postnatální, perinatální a nitrod lofních historie i transpersonálních oblastí nev domí mají shodnou základní esenci. Grof vytvo il pojem COEXových systém<sup>11</sup>, kterým ozna uje *šmnohvrstevnaté dynamické konstelace* (Grof & Grofová, 2011, s. 34), do kterých se spojuje nev domý materiál podobnou kvalitou vzájemn sdílených emocí nebo fyzických pocit . Systémy kondenzovaných záflitk neboli COEXové systémy jsou tvo eny nev domými obsahy s podobnou bazální esencí, která souvisí se sou asnými potíflkami. Proces sebeobjevování, p i kterém se dýchající no í stále hloub ji do nev domí v ase i v prostoru, se tak podobá šsvlékání cibulových slupek.

### 3.3 PR B H HOLOTROPNÍHO DÝCHÁNÍ

Seminá e HD v t-inou probíhají ve skupinách, které se rozd lí na šdýchající páry. Jednotlivé ásti seminá e HD tvo í funk ní celek, kde každá fáze má své místo. V úvodní ásti se ú astníci navzájem seznámí, terapeut je informuje o pr b hu celého seminá e a technice HD. Terapeuti také v rámci seminá HD v nují více í mén podrobné teoretické p íprav ú astník , p edstavují jednotlivé matrice apod. Nedílnou sou ástí je posouzení t lesných a psychických kontraindikací. D leflitá je atmosféra d v ry, která umo fl uje se b hem samotného procesu HD otev ít p irozenému procesu a uvolnit kontrolu intelektu. Samotné HD, které se na v t-in seminá odehrává afl následující den, probíhá ve dvojicích. Proces výb ru partnera do dvojice vnímavému ú astníkovi poskytuje mnoho informací o jeho sociálních interakcích. P i HD se ocitá ú astník jak v roli dýchajícího, tak v roli sittersa. Profitvá tedy zku-enost pé e z obou stran a pro mnohé ú astníky je možnost odevzdat se pln pé i n koho, kdo respektuje jeho hranice novým záflitkem.

P ed samotným HD se ú astník m znovu opakují praktické pokyny k vedení procesu HD, následuje navození uvoln něho stavu s plnou pozorností prost ednictvím relaxace. P i HD by dýchající m l dosáhnout kvality pozornosti, se kterou se pozorují vnit ní profitky p i buddhistické meditaci vipassaná. Plná pozornost je nep etrflit zam ena na t lo, pocity, my-lenky, profitky pozoruje a potom nechá odplynout. Základním principem je zaujetí bd lé mysli (sati). (Grof & Grofová, 2011). B hem HD je

<sup>11</sup> COEXové systémy je pojmenování pro systémy zku-t né zku-enosti ó systems of condensed experience). ŠSystémy COEX se skládají z emo n nabitých vzpomínek z různých období flivota, které jsou si vzájemn zna n podobné kvalitou sdílených emocí nebo fyzických pocit . Každý COEX obsahuje základní téma, které prostupuje v-emi jeho vrstvami a je tudí fl jejich společ ným jmenovatelem. Jednotlivé vrstvy pak mohou obsahovat varianty základního tématu, které se objevilo v různých obdobích flivota jedince (Grof, 2007b, str. 41)

facilitátorem a proces je řízen z nitra dýchajícího. Stejně jako v předchozím případě se nedosáhne cíle na pokaždé. Nejlepší cestou je vzdát se myšlenek na výsledek a soustředí se vřady na momentálně proflvanou část procesu. Intelektuální úvahy odvádí jí pozornost, proto je vhodné je eliminovat. Emočním a tělesným projevem by naopak měly dýchající uvolnit prostor v maximální možné míře. V této souvislosti se vracíme k bezpečnému prostředí jako základní podmínce HD.

Nenalezneme obecně platnou a přijatou psychotherapeutickou teorii, ani ohledně psychotherapeutické praxe různé psychotherapeutické školy nedosáhly základní shody. *šPokud je nám známo, neexistuje, žádná vdecká studie, která by jasně prokazovala, že některá psychotherapeutická škola je jasně nadřazena ostatním.* (Grof & Grofová, 2011, s. 36).

U hem HD je pozornost dýchajícího zaměřena na procesy, které probíhají v nitru. Široké spektrum obsahu i formy proflků neodpovídá teorii o stereotypní reakci při hyperventilacním syndromu. Obsah HD odráží psychosomatickou historii dýchajícího.

Po ukončení HD vyjadují dýchající své zážitky malováním mandal. Sitte i jsou i v této době v případě potřeby připraveni poskytnout adekvátní péči i lovku, ve kterém je to doznávají profltky při HD. Podle potřeby následují individuální rozhovory pro úspěšné ukončení a integraci zážitků. Po odpočinku následuje výměna rolí sittera a dýchajícího a celý proces se opakuje. Při závěrečném sdílení profltků HD (uflívá se pojmenování převzaté z angličtiny o sharing) má každý z účastníků prostor sdílet s ostatními své profltky a vyslechnout, jak tyto velice intenzivní okamžiky proflvali ostatní. Pro semináře HD platí stejně jako ve skupinové psychotherapii pravidlo mlčenlivosti o v-ém, co se týká ostatních účastníků.

### 3.4 SLOŤKY HOLOTROPNÍHO DÝCHÁNÍ

*...Vá-dech je nyní mnohem hlubší a rychlejší než obvykle... Jakmile uslyšíte hudbu, nechte se jí vést, a vám umožní najít si svůj vlastní rytmus... Plně se otevřete svému dechu, hudba a jakémukoliv zážitku, s nímž se máte setkat...* (Grof & Grofová, 2011, s. 77)

**Ze závěrečných slov relaxace, kterou uváděla Christina Grofová dýchající do procesu HD, vyplývá, že základní sloŤky HD tvoří léivá síla dechu a léivý potenciál hudby. Dalšími sloŤkami HD jsou cílená práce s tělem (bodywork), podporný tělesný kontakt a kresba mandal.**

V preindustrialních kulturách hrál **dech** důležitou roli v rituálních, duchovních i léitelských praxích. Ostatně sama etymologická příbuznost slov duch a dech se opakuje v



dosazení holotropních stavů pro náboženské a léčebné techniky. Při svých experimentech vycházeli Grofovi z dechových cvičení dávných duchovních tradic i z technik vyvinutých západními terapeuty. Při experimentech i následné praxi HD se opakovaně potvrdila zkušenost W. Reicha s vazbou mezi psychologickým odporem a omezeným dýcháním (Grof & Grofová, 2011). Základ Reichova pojetí psychoterapie spoívá v uvolnění švalového pancíe, který se utváí chronickým svalovým napětím provázeným poruchou rytmu dýchání. (Kratochvíl, 1997). Při hledání co nejúinnější a nejjednodušší metody vyuffívající léčivou sílu dechu opustili Grofovi model specifických dechových technik a zamíili se na prohloubení a zrychlení dechu nad obvyklou míru.

**Hudba** v nejúinním slova smyslu byla stejn jako dech uffívána po tisíciletí v rituální a duchovní praxi. V současné psychoterapii se uffítí hudební sloflky při HD nejvíce blíffí psychodynamický přístup v muzikoterapii. Podmítem Psychodynamicky orientované muzikoterapie je hledání obsah spojených s intrapsychickými konflikty, jeff determinují současné proffívání a chování. Aby dosáhla vynoení nevdomých obsah uffívá různé postupy, například imaginaci při hudbě, spontánní poslech hudby nebo instrumentální improvizace (Lipský, 2009). Podle Petersové (2005, in Lipský, 2009) je hudba efektivním nástrojem pro kontakt s nevdomou oblastí psýché neff verbální forma komunikace. Při HD se uffívá hudba intenzivní, evokativní a nápomocná k pozitivnímu proffítku. Vyhýbá se nepříjemné hudbě, která vyvolává úzkost, pískání v jazyce, který účastníci znají. Terapeuté mají především připravenou hudbu, ale vhodnější je vybírat hudbu během dýchání. Terapeut musí při výběru hudby citlivě reagovat na fázi, intenzitu a obsah proffítku účastníků. Hudba sleduje vývoj proffítků během HD, přechází z aktivující přes prolomovou do konejivé a meditativní.

Psychosomatické projevy, které provází zrychlené dýchání, mohou mít podobu křečí, napětí, které se stupuje až k vyvrcholení, které se svojí podstatou blíffí orgasmu. Tyto podob fyzických projevů odpovídá schématu hyperventilacího syndromu s karpopedálními spasmy (Grof & Grofová, 2011). Napětí v těle se uvolňuje dvěma způsoby. První uvolňuje potlačenou fyzickou energii prostřednictvím třesů, záškubů, kašláním a zvracením (srov. Kavenská, 2008, s. 36), plácem, křikem, vokálními projevy. Pro druhý způsob jsou typické silné svalové stahy určitého trvání. Pokud tento proces sám nevede postupně k uvolnění, nabídne terapeut specifickou formu práce s tělem (**bodywork**). Terapeut pomáhá zintenzivnit stávající pocity pomocí zásahem zvenčí.

fyziického kontaktu b hem HS vytvo ily Paulien

í. Uffivaly podp rného fyzického kontaktu pod názvem  
šfusion therapyõ na svých pacientech s LSD, pomáhaly tak lé it traumata opu-t ní,  
odmítnutí a emo ních deprivací z raného d tství. Dotek terapeuta, který je ve v t-in  
terapeutických p ístup nep ípustný, nabízí šopravný profíitekõ, který doplní nedostatek  
pozitivních záflitek pot ebných ke zdravému emo nímu vývoji (Grof, 2007b).

Kreslení mandal, které následuje po úsp -n zakon eném HD, podporuje uzav ení a  
integraci záflitku. **Mandala** v sánskrtu znamná škruhõ nebo šdokon eníõ (Grof, 2007b).  
Kruh, jako základní tvar, vede k uzav ení bez za átku a konce. Kruh je alternativou k  
lineárnímu pojetí, nabízí synergii jako alternativu ke kauzálnímu pojetí sv ta. V mandale  
se záflitek HD uzavírá a zároveň pokračuje.

### 3.5 ÚLOHA FACILITÁTORA

Význam facilitátora na pr b h HD potvrdila ve své práci i Svobodová, kdyžl osm  
z deseti ú astník výzkumu vypov d lo, *že š osobnost terapeuta má velký vliv na pr b h  
HDõ* (Svobodová, 2010, s. 52). Úlohou facilitátora je *š pomoci dýchajícím zesílit jejich  
práv profívané pocity a usnadnit jim pr chod k plnému vyjád ení v hloubi skrytých  
blokováných emocí a t lesných energiõ* (Grof & Grofová, 2011, s. 97).

V pr b hu HD facilitátor nabízí pomoc klient m s reziduálními symptomy nebo se  
stavem uvíznutí v emo ními t lesném nepohodlí. Pomoc facilitátora m fle má v t-inou  
podobu práce s t lem, která je zmín na jifl v p edchozí kapitole, a cílem je napomoci  
realizaci sebeúdravného potenciálu. Symptomy se nesnaží tlumit, naopak pomáhá  
uvíznutým emocím a zablokované t lesné energii uvolnit cestu k povrchu. Vychází  
z p edpokladu, že v symptomech se svým zp sobem projevuje sebelé ebný impulz, kterým  
každý lov k disponuje. Facilitátor povzbuzuje dýchajícího k plnému soust ed ní na vjemy  
a pocity v problematické oblasti, k plnému vyjád ení prost ednictvím spontánní reakce.

Praxe HD klade na terapeuty vysoké nároky, vyžaduje pat i né vzd lání a  
zku-enosti, etiku, odhodlaný a ukázn ý proces osobního r stu a vzd lávání v psychologii  
i v dal-ích oborech (Grof & Grofová, 2011, s. 77) .

Ú astníci certifika ního programu absolvují mimo jiné více neff -est set hodin  
výcviku rozlofených do období minimáln dvou let. Kontraindikace HD, které uvádí  
MUDr. S. Kudrle (nd.) v informacích pro zájemce o HD, vyplývají z moffné emo ní a  
fyzické náro nosti HD. HD se nedoporu uje lidem závafln ji nemocným, konkrétn lidem

o systému, s hypertenzí, s epilepsií, s glaukomem, s onemocněním a se závažným duševním onemocněním. HD není určeno také těhotným ženám, lidem s nezhojenými poraněnými místy. V rámci tohoto výzkumu je dle výsledků, že ženy s HD nejsou určeny lidem, kteří aktivně užívají alkohol nebo jiné návykové látky (Kudrle, nedat.).

### 3.6 ROLE ŠSITTERA

lov k, který se uje o dýchajícího během HD, se označuje slovem převzatým z angličtiny - šsitter. Je s dýchajícím po celou dobu HD a stará se o uspokojení jeho potřeb (například různé formy dotek nebo podání vody, pokrývka hlavy a kapesník), které mu na základě domluvených signálů dává najevo. Tyto signály a hranice se si páry domluví předem, zvláště dle žen je stanovení formy fyzických dotek a hranic fyzického kontaktu, který nikdy nesmí mít sexuální charakter. Dle žen je prvkem péče je plná pozornost, kterou vnuje dýchajícímu, přestože se na venek může zdát, že ji nepotřebuje, a dokonce ani nevnímá. Sitter má možnost prožít pocit, že na něj někdo plně spoléhá, že mu dává uje. Sitterova péče se však neřídí jeho předpoklady, ale signály dýchajícího případně pokyny facilitátora. Někdy dýchající prochází zjevně velmi bolestnými prožitky, sitter se ho v takovém případě nesnaží šzachránit a tlumit intenzitu jeho prožitků. Naopak podporuje vše, co během HD přichází s plnou důvěrou v proces a kompetence facilitátora, zejména okamžiky, kdy je dýchající fyzicky ohrožen. Dýchající od sittera dostává podporu, přijetí a péči. Pro mnoho lidí je potvrzení svých prožitků, které se nikdo nesnaží tlumit nebo změnit, novým zážitkem.

### 3.7 ZPRACOVÁNÍ ZÁŽITKŮ Z HOLOTROPNÍHO DÝCHÁNÍ

V případě, že holotropní stav uvolnil nadměrné množství blokové tělesné energie, doporukuje Grof cílenou práci s tělem, fyzické cvičení a aktivity jako je plavání, běh nebo expresivní tanec. Další vhodnou metodou mohou být výtvarné aktivity, které se nezaměřují na zhotovení výtvarného objektu, ale na samotný proces. Grof (2007) doporučuje také psychodrama Jacoba Morena<sup>12</sup>, které na rozdíl od předcházejících pracuje se slovy. Psychodrama se zatím vyvíjí více k resocializaci než k pronikání do minulých, často traumatických, zážitků. Přírodním se mi pro zpracování holotropního zážitku jeví

<sup>12</sup> V souvislosti s podobným klinickým obrazem psychózy a spirituální krize se jeví zajímavé, že psychodrama se používá s psychoterapií psychóz. Jeho přínos spočívá zejména v podporování spontánního jednání a sebeprojevení. Tyto formy psychodramatu zpracovávala u nás I. Strossová (Kratochvíl, 1997, s. 221).



vání p i hraní role. Uvedené neverbální metody mohou  
nou energii, ale také podpo it pokračování lé ebného  
procesu, který nastal b hem HD. Uchopení zářitku do slov je obtížné a nutn vede k jeho  
redukci, p esto má sv j význam. Tvo í jakýsi most mezi holotropními stavy a v ední  
realitou, pomáhá proflítek uchopit, uzav ít a p enést n které významné prvky do b flného  
řivota. Tato komplexní lé ba pomáhá lov ku v lé ebném procesu, doprovází ho na cest  
k emo nímu a psychosomatikému uzdravení a trvalé zm n osobnosti (Grof, 2007b).

K diferenciaci vhladu do proflítku HD m fle pomoci také gestalt terapie Fritze  
Perlse nebo hra v písku, kterou vytvo ila fláky n C.G. Junga Dora Kalffová (Grof, 2007b).

### 3.8 HOLOTROPNÍ DÝCHÁNÍ V R

Holotropní dýchání se u nás oficiáln objevilo po átkem devadesátých let, kdy zde  
po ádal setkání Stanislav Grof. V roce 1992 získal MUDr. Kudrle, jako první ech  
certifikát manfeli Grofových. V sou asnosti v R po ádá seminá e HD n kolik  
certifikovaných instruktor , kte í jsou fláky Stanislava Grofa<sup>13</sup>. Mnozí z nich jsou léka i -  
psychiat i a kliní tí psychologové. Metoda HD byla také dobrovolnou sou ástí lé by na  
psychiatrické klinice. FN v Plzni.

MUDr. Stanislav Kudrle je psychiatr s t icetiletou praxí v oboru. V roce 1992  
ukon il výcvik Holotropního dýchání Í vedený manfeli Grofovými. Na po átku 90. let  
zakomponoval do programu odvykací lé by na Psychiatrické klinice v Plzni. Zářitky z HD  
byly dále v terapeutické skupin zpracovávány se zám rem co nejvíce je kotvit  
v kařdodenní realit . V roce 2001 otev el soukromou praxi, kde vede malé skupinky  
ú astník HD. Od r. 2006 slouží tato soukromá praxe také psychiatrické ambulanti lé b  
a psychoterapii du evních poruch, vztahových problém a ambulanti lé b návykových  
nemocí. V posledních letech se v nuje zejména lé ení syndromu závislostí s vyuffitím  
poznatk transpersonální psychologie.

### 3.9 KRITIKA HOLOTROPNÍHO DÝCHÁNÍ

*První setkání s mimo ádnými stavy p edstavovalo z intelektuálního i emo ního  
hlediska náro nou výzvu. (í ) Po pravd e eno, proflíval a pozoroval jsem v ci, které v*

<sup>13</sup>) Jmenný seznam v ech certifikovaných instruktor HD v R z roku 2011: Jitka Badou ková, Jaromíra  
Böhmová, Boris David, Zlata Hállová, Niki Hozeni Petrá ová, Milan Hrabánek, Lída Ch á-  
anská, Miroslav Ka-par, Zdena Kmuní ková, Stanislav Kudrle, Jaroslav Kursá, Ond ej Pe , Jan Třar, Michael Van ura  
(Grofovi, 2011, s 211) V aktualizovaném seznamu na stránkách o.s. Holos z února 2012 je seznam roz-í eno  
Tá u Petrá ovou.

ru, k n mufl jsem byl vychováván, byly považovány za  
t p esto se neustále d ly.

Grof (2007a, str. 12) sám upozor uje na rozpory mezi profítky HS a v t-inov  
uznávanými v deckými principy. Kritika HD zpochyb uje jeho terapeutické ú ink y a  
p edev-ím výklad záfltk p i HD prizmatem transpersonální psychologie. Kritici varují  
p ed nebezpe ím metody HD z dvodu hyperventilace, ztráty kontaktu s realitou a  
p edpokládají u HD podobné riziko negativních ú ink jako p i uflití LSD.

Stavy p i HD bývají srovnávány s holotropními stavy p i uflívání psychedelik  
(LSD). LSD se d íve experimentáln uflívalo k dopln ní lé by úzkostí, sexuálních poruch a  
také závislosti na alkoholu. Ztráta orientace v realit po poflití LSD m fle vést k *švysoce  
iracionálnímu a dezorientovanému chování* (Atkinsonová et al., 2003, s. 220). Výzkumy  
terapie pomocí LSD v-ak byly ukon eny a v roce 1967 bylo LSD spolu s ostatními  
psychedeliky prakticky celosv tov zakázáno. D vodem bylo nebezpe í vyvolání psychóz,  
sebevrafedných pokus a panických strach . Po p e tení p íbalových leták v t-iny lék ,  
v-ak zjistíte, fle tolerance v i riziku nefláducích vedlej-ích ú ink lé iv je pom rn  
vysoká. V sou asnosti se ukazuje, fle LSD p sobí v indikovaných p ípadech lé iv . I  
v p ípad , fle bychom p ijali, fle uflití LSD je tak nebezpe né, tak stále z stává významný  
rozdíl - b hem HD se holotropní stav nenavozuje p ítomností cizí látky v organismu. Na  
pr b h holotropních stav má vliv prost edí, proto klade HD d raz na bezpe né prost edí,  
kde se dýchající cítí dob e, bezpe n a uvoln n .

Kritika HD také bývá asto zaloflena na spojení této metody s transpersonální  
psychologií, s roz-í enou mapou psýché a p esahem do dal-ích v d. Samotná metoda HD  
nevzbuzuje tolik nevole, jako šnev deckeo vysv tlení t chto záfltk . Empirickou v dou  
jsou záfltky HS asto považovány za projev mentální choroby, d sledek intoxikace nebo  
patologické produkty mozku. Grofovo pojetí v domí a moflnosti poznání by podle Zlatníka  
m lo být k smíchu kařdému gymnazistovi: *šHolotropní záfltky lze vysv tlit jako  
halucinace p i chemicky naru-ené innosti (otrav ) mozku. řádné poznatky o sv t nelze  
získávat mimosmyslovou cestou, tedy bez informa ního kanálu vedoucího do mozkuo*  
(Zlatník, 2007).

Tu ek (2008) ozna il HD za *špostup, p i n mfl se díky zrychlenému dýchání  
p ekysli í mozek a p iotrávený lov k má vidiny.o* Transpersonální psychologie se s  
tradi ní psychiatrií a materialistickou v dou st etávají v konfliktním tématu mimo ádných  
stav v domí.

ce ování sebeúzdavného potenciálu je pochopitelná. se psychózy a oddálit tak zlepšení stavu farmakoterapií m fle být stejn kontraproduktivní a nebezpečné jako tlumení transformačního procesu, který je spojený se změnou hodnot a proflívání smysluplnosti flivota, a ufl jej nazýváme spirituální krizí, existenciální neurózou nebo osobním r stem. Vymezení role terapeuta p i HD v podstat ohrofluje koncept terapie dle ostatních psychoterapeutických kole: *šSta í, kdyfl bude podporovat v-e, co se spontánn každým okamflíkem objevují, a p itom si s d v rou uv domovat, fle celý proces je ízen inteligencí, jefl zdaleka p esahuje intelektuální chápání, jehofl je možné dosáhnout b hem svého profesionálního výcviku ve kterékoliv psychoterapeutické kole* (Grof & Grofová, 2011, s. 38). Jung sám uflval metodu aktivní imaginace, kdy proces ne ídí intelekt, ale bytostné Já. Bytostné Já vede jednotlivce v procesu individuace k ádu a sjednocení, k vrcholné jednot . Podle Junga psychoterapeut m fle vytvo it podp rné prostředí k dosaflení psychospirituální transformace a nabídnout metody, které zprost edkují kontakt mezi v domým egem klientky a jeho vyí sloflkou ó bytostným Já (in Grof & Grofová, 2011).

Dalím argumentem kritik holotropních stav jsou obavy, fle jsou spout em psychospirituální krize a psychóz (Van ura in Svobodová 2010). Nenalezla jsem v-ak fládný prokázáný p ípad, kdy by se v d sledku HD spustila psychóza. A rámci MKN-10 není psychospirituální krize uznána jako samostatná diagnostická jednotka.

O negativním p ístupu ásti v decké obce v R k HD sv d í Bludný balvan, který spolek skeptik Sisyfos ud lil práv Stanislavu Grofovi<sup>14</sup> hned dvakrát. V roce 2000 bronzový Bludný balvan za *šp etavení -amanských praktik hyperventilace do tak zvaného holotropního dýchání, skrze n fl lze zp sobit v mozku chemickou bou í a navodit tak p iotrávenému mimo ádné pocity a záfltky* (Sisyfos, 2006). Kritika bohufllel postrádá v cné argumenty. O hodnotové orientaci a v deckém p ístupu kritik z klubu Sisyfos (2006) si m fleme u init p edstavu na základ jejich komentá e k metod HD: *šTeoreticky by m la být levná, protofle vzduch je zadarmo, to se ale v bec nedá íci o "kurzech", které tento guru nabízí svým flák m. Ti se mohou na-t stí zahojit na dýcha ích, kte í mohou naduflvat vzduch jen pod vedením t chto zasv cenc , poté co zaplatí tu ný honorá .* A

<sup>14</sup>) V roce 2000 ud lil eský klub skeptik SISYFOS Bronzový Bludný balvan 2000 MUDr. Stanislavu Grofovi. ŠSe změnou stavy v domí nejd íve experimentoval s pomocí LSD. Poté, co byla zji-t na riskantnost této drogy, a experimenty byly zakázány, dr. Grof rozvinul techniku hyperventilace. (í ) MUDr. Grof blábolivým výpov díím p iotrávených hyperventilant p iznává status skute ností, odvodil z nich dokonce p edstavu kosmického Absolutního V domí. Lidské v domí podle Grofa se m fle změnou Ph krve odpoutat od t la a transportovat do n kterého z minulých flivot , í do doby porodu. Je -koda, fle tyto sv decké výpov di dosud neobjevili jako dal-í zdroj poznání historici. (Sisyfos, 2001).

eských v dc p ínos uznávaného psychiatra, který stojí  
dci (nap . A. Maslow) u zrodu jednoho z celosv tov  
roz-í ených psychoterapeutických p ístup : š*Dr. Grof je také spoluzakladatel ko kopsa -  
disciplíny "transpersonální psychologie", která se snaží sjednotit v du a spiritualitu.õ*  
(Sisyfos, 2006). Popisy intimních profitk p i HD lenové eského klubu skeptik  
nazývají š*blábolivé výpov di p iotrávených hyperventilant õ* (Sisyfos, 2006).

Komise pro ud lování Bludných balvan p i eském klubu skeptik SISYFOS se  
rozhodla po sedmi letech znovu šoceniõ Prof. MUDr. Stanislava Grofa, M.D., Ph.D.,  
tentokrát rovnou Jubilejním Diamantovým Bludným Arcibalvanem v kategorii jednotlivc ,  
a to š*za navozování a zkoumání stav holotropního v domí, které láme pouta  
asoprostoru a dokáfle tudífl kdykoli a kamkoli vléztõ* (Sisyfos, 2008).

Krátce p ed tímto varováním Sisyfosu p ed snahou zmást ve ejnost, dostal Grof  
prestifní Cenu VIZE 97. Od roku 1999 ud luje Nadace Dagmar a Václava Havlových  
VIZE 97 v souladu se svým posláním tuto Cenu význa nému mysliteli, který svým dílem  
p eakra uje tradi ní rámec v deckého poznání, p ispívá k chápání v dy jako integrální  
sou ásti obecné kultury, nekonven ním zp sobem se zabývá základními otázkami poznání,  
bytí a lidské existence. Ocen ní má upozornit eskou ve ejnost na pr kopníky zajímavých  
proud soudobého v deckého my-lení a seznámit ji s jejich dílem. Cofl lze v podstat íci i  
o cen Bludný balvan.

Metoda HD je uflívána jifl 50 let a nebezpe í spu-t ní psychóz nebo po-kození  
mozku hyperventilací se nepotvrdily. A ufl by negativní ú inky HD p sobily hned nebo afl  
s odstupem asu, projevily by se jist na samotných facilitátorech, protofle instrukto i HD  
musí b hem výcviku absolvovat kolem ty iceti sezení.

Bezpe nou je tato metoda pro zdravé klienty pod vedením zku-éného a  
kvalifikovaného facilitátora. U kafdého onemocn ní musí být p edem pe liv zváflena  
vhodnost metody. Holotropní dýchání se m fle stát nebezpe ným, pokud se do role  
facilitátora dostane neza-kolený amatér bez adekvátních znalostí a zku-eností. Kompetence  
facilitátora musí obsáhnout také dovednost poskytnout oporu p i znovuproflívání  
traumatických událostí a individuální zváflení vhodnosti uflití metody HD.

## ÚLOHA DÝCHÁNÍ A LÉČBA ZÁVISLOSTI

HD působí jako katalyzátor psychologických a psychosomatických procesů. Kudrle (2005) uvádí, že podstatou úlohy jiných mechanismů HD v léčbě není a transformaci osobnosti spočívá v

- intenzifikaci konvenčních terapeutických mechanismů jako je abreakce
- terapeutickém potenciálu procesu smrti a znovuzrození umocňující ukončení vývojové fáze a její nahrazení fází novou
- terapeutických mechanismech na transpersonální úrovni jako je vyřešení karmické úrovně problému, nebo posílení sebevědomí v zážitku milosti apod.

V profilitkovém sebezkoumání HD podle Kudrleho (2005) nabízí následující možnosti:

- emoční a psychosomatické léčení
- cesta k dosažení lepší životní strategie
- filozofické a duchovní hledání.

Dlouholetá praxe ukázala pozitivní vliv HD především ve vztahu k ruzným emočním poruchám a potíží tradičně považovaným za psychosomatické, v nichž u pacientů s HD vedlo ke zlepšení stavu nemocí, které jsou definovány jako nemoci organického původu, například chronická infekce (Grof, Grofová, 2011). Obecně léčí HD tím, že poskytuje podporu k vstupu ke vnitřním rovinnám lidských profilitků, umožňují poznávat kořeny návykových a neproduktivního chování, které jsou uvolněny a transformovány. Závislým jedincům přináší ušlechtilé náhledy, korekci nutkavých stavů, a tak preventivně působí proti neřádným relapsům. Kudrle (nedat.) na rozdíl od Grofa (2011), vidí HD primárně nikoliv jako léčebnou metodu, ale jako cestu sebepoznávání a seberozvoje. Pokud se pacientka závislá na alkoholu snaží přijmout nové formy kognitivních schémat a interpersonálních scénářů bez následného sebepoznání, je riziko, že v nové roli sebe v životě, neví, kdy jde o autentické formy chování (Egan, 1994). Kognitivně behaviorální terapie, z níž vychází léčba na OLZ VFN, pracuje s úlohou jinými terapeutickými prostředky na změnu myšlení a jednání pacientek s cílem vybavit je základními dovednostmi abstinovat, aby po odchodu z ústavu léčby krádežně najely svoji cestu. Je na každé z pacientek, jak naloučí s doporučením dále pracovat na sebepoznávání



ie a dolé ovacího programu. Bez dal-í práce s emocemi  
d íve i pozd ji selflou, protože nebyly autentickými  
formami chování. Vaughanová (2011) uvádí, že v transpersonálním kontextu je jednou z  
nejú inn j-ích technik emocionální o isty práv HD.

Úsp -nost lé by v peruánském Takiwasi, kde se pod vedením francouzského léka e  
Jacquese Mabita a peruánského psychologa Jaime Torrese lé í osoby závislé na  
psychoaktivních látkách, ukazuje, že holotropní stavy (zde navozené pomocí  
halucinogenní liány ayahuasky) mají p i dob e sestavené kombinaci terapeutických metod  
lé ivý efekt (Kavenská, 2008). Rozdíl mezi lékem a jedem zpravidla není v podstat látky,  
ale v jejím množství, resp. ve zp sobu uflití. Holotropní dýchání je se zku-eným  
facilitátorem bezpečnou a ú innou technikou.

Kudrle (nedat.) na svých stránkách uvádí, že seminá e HD mohou prosp t lidem

- se zájmem o práci na sob , hledajícím duchovní orientaci
- kte í jsou v n kterém z lé ebných program pro závislost
- kte í hledají efektivní prevenci návykových stav , úzkostných a depresivních stav
- kte í vyr stali v dysfunk ních rodinách
- kte í pracují s druhými lidmi jako poradci, terapeuti, zdravotníci apod.
- kte í proflívají krizové zm ny v flivot (rozvod, úmrtí blívního, ztráta zaměstnání  
apod.)

V rámci sou asného bio-psycho-sociáln -spirituálního modelu vzniku, vývoje a  
lé by závislosti, se potenciál HD otevírá v t chto sm rech:

Na biologické úrovni pomáhá HD uvolnit energetické bloky v t le, které jsou  
spojeny s potla enými emocemi a vyt snými vzpomínkami. Vztah mezi svalovými  
spasmy a du-evními problémy odpovídá Reichov charakterovému a svalovému pancí i  
(Kratochvíl, 1997) i moderním celostním terapeutickým p ístup m (Trapková & Chvála,  
2009).

Mezi psychogenní faktory, které se podílí na vzniku závislosti, m fme adit také  
problematické okolnosti b hem t hotenství a porodu. (Kurdle, 2003b). Podle klasické  
psychoanalýzy ko eny závislosti na alkoholu m fle nalézt v orálním stádiu vývoje libida  
(Fenichel, 1945, in Grof & Grofová, 2011). K proflitk m z raného d tství se v-ak klient  
dostává velmi obtífln . Metoda HD umofl uje v rámci procesu sebezkoumání dosáhnout  
proflitk raného d tství, perinatálních i prenatalních záflitk . Jejich znovuproflití asto

ost dosavadního flivota se týká celého jeho zp sobu  
ment (Grof & Grofová, 2011).

Grofovi (2011) na základ zku-eností s holotropními stavy tvrdí, že podstatu emo ních a psychosomatických potíflí nelze vysv tlit jen jako d sledek postnatálních traumatických událostí. Traumatický obsah z d tství a novorozeneckého období, který se u klient objevuje v po áte ním stádiu terapie touto metodou, odpovídá povaze emo ních poruch. Jak se postupn dostává do hlub-ích vrstev nev domí, odhaluje ko eny poruch na perinatální nebo transpersonální úrovni psýché.

Na sociální úrovni je v rámci HD p ínosný proflítek obou rolí v pe ujícím vztahu. Sekundární p ínos v sociálních vztazích vyplývá ze sebepoznání a posílení sebep íjetí.

Podle Wilbera je nejhlub-í motiva ní silou na-í du-e návrat k proflítku boflství (in Grof & Grofová, 2011). Ulpívání na egu nás drflí ve strachu a vede k vyhledávání náhradního uspokojení. Tyto náhraflky odpovídají stádiu vývoje jedince. Dít nalézá uspokojení na šdobrém prsuō, cofl odpovídá jeho v ku. Dosp lý m fle z stat u jídla nebo sexu, cofl v p im ené mí e sv d í o radosti proflívání p ítomnosti. Ale jídlo a sex se, stejn jako alkohol, také m fle stát nástrojem k úniku od pocit nespokojenosti, které lov k nezvládne p íjmout ani zm nit. P etrvávající nespokojenost se m fleme snaflit eliminovat zvý-ením výkonu, vyty ením nových ambiciózn j-ích cíl , nebo ji uti-ít pomocí drogy. Grofovi vidí jedinou strategii, která dokáfle sníflit vliv tohoto iracionálního pudu, ve š v domém znovuproflítí a integraci porodního traumatu a vytvo ení proflítkového spojení s transpersonální oblastí psýché v rámci systematického zkoumání vlastního nitraō (Grof & Grofová, 2011, s. 132).

A ufl na proflítek jednoty nahlíflíme jako na Tao, Velkého Ducha, Boha, kosmické v domí, (podle C. G. Junga anima mundi) nebo vzpomínku na intimní symbiózu s matkou, d leflitá je lé ivá podstata proflítku harmonie, absence jiného kontextu, jiného sv ta. Tento proflítek nelze verbáln popsat, ani uchopit pouze intelektem, proto jen st flí m fle terapeut p edat proflítek smysluplnosti existence pomocí verbální terapie. Ale metody vycházející z holotropních stav v domí, mezi které pat í i HD, aktivují vrstvy nev domí, které jsou mimo dosah verbálních terapií (Grof & Grofová, 2011).

Ve spojení s HD je t eba spiritualitu odli-ít od religiozity<sup>15</sup>. Spiritualita zahrnuje smysluplnost, transcendenci, spojení, stávání se. Oba pojmy se v mnohém p ekrývají a

<sup>15</sup>) Allport (in Ne-por & Csémy, 2006) uflívá pojmy zevní religiozita a vnit ní religiozita, která vytvá í rámeč pro smysluplnost vlastního flivota.

religiozita. Spiritualita závislých lidí je často skrytá, v přírodě, hlubokého klidu v okamžicích samoty, studiem filozofie a duchovních nauk, vděčnosti za úspěchy nad rámec svého úsilí, nebo vnímají spiritualitu jako součást psychoterapie (Ne-por & Csémy, 2006). Přínos HD pro závislé pacienty bývá spojován s konceptem spirituální krize. Nemusíme ovšem závislost nahlížet jen jako jednu z forem spirituální krize. Smysluplnost jako jeden z aspektů spirituality přispívá do existenciálního pohledu na závislost. Až když je chybějící smysl života zdrojem nebo důsledkem závislosti, je třeba s pocitem prázdnoty, nedělnosti a bezsmyslnosti života pracovat tak, aby se snížilo riziko relapsu z důvodu absence smysluplnosti života. Boj terapeutických škol, který probíhal v minulém století, je snad již minulostí. V současné době se shoduje na tom, že důležitá je osobnost terapeuta a tímto měřitelné veličiny, jakými je například kvalita terapeutického vztahu.

TP jistě není pro každého. Jung (1993) ve svých Tavistockých přednáškách připomíná, že každý klient si hledá terapeuta, který se zabývá podobnými životními otázkami. To platí i pro klienty transpersonálně orientovaných terapeutů (Vaughanová, 2011; Motl, 2011).





**PDF**  
Complete

*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

## VÝZKUMNÁ ÁST

## ÚVODNÍ ZÁMĚRY A CÍLE VÝZKUMU

Hlavním cílem výzkumu je **zmapovat p ínos metody holotropního dýchání pro ženy závislé na alkoholu**. Problematika závislosti je komplexní problém. Vycházím ze současného bio-psycho-sociálního-spirituálního modelu zdraví a nemoci, neomezují se proto na zkoumání p ínos HD, které dávají participantky do p ímé souvislosti se závislostí, resp. abstinencí. Ani nezůstávám u posílení abstinence, které popisují závislé ženy p ínos zkušenosti z HD.

Prvním dílem cílem bylo **zmapovat témata, která považují za významná ve vztahu k závislosti na alkoholu**, prozkoumat, co označují za p ínos rozvoje závislosti, co vnímají jako ohrožující. Pohlédnu na to, co ženám pomáhá v abstinenci, zároveň zmapuji moderující proměnné.

Druhým dílem cílem je zjistit celkový p ínos HD, **poznat jaké konkrétní změny ve svém myšlení, chování a prožívání ženy závislé na alkoholu popisují vlivu HD**. Vzhledem k množství výzkumů, které vyznívají psychospirituální krizi, jsem se spirituality dotkla jen okrajově. V této době jsem kladla na prozkoumání změny v prožívání, změny postojů (například ve vztahu ke svému tělu, k tělesnému problému), změny v interpersonálních vztazích.

Dílem cíle pomáhají dosáhnout hlavního cíle, otevírají možnost zkoumat souvislost mezi těmito změnami a vývojem závislosti, resp. udržení abstinence.

Hlavní výzkumná otázka:

**Jaký je p ínos HD pro ženy závislé na alkoholu?**

Výzkumné podotázky:

- 1) **Jaká témata vnímají závislé ženy jako významná ve vztahu k závislosti na alkoholu?**
- 2) **Jakou konkrétní změnu do jejich života přineslo HD?**

## 6 METODOLOGICKÝ RÁMEC A METODY

Pro zkoumání reflexe prožitku a p ínosu HD je vhodný kvalitativní metodologický přístup, který se zaměřuje na holistické vnímání zkoumaného fenoménu s cílem porozumět mu v různých souvislostech. Upřednostňuje hloubku a detailnost poznání dynamiky vztahů mezi mnoha různými proměnnými, které se obtížně operacionalizují. Kvalitativní přístup je

našli odhalit podstatu nich zku-eností s určitým jevem, nebo závislostí. (Miovský, 2009; Hendl, 2009). Úinky metody HD se projevují zpravidla v delším časovém období a zkoumání jejich účinku v souvislosti se závislostí vyžaduje zohlednění různých koincidencí. Kontextuálnost, procesuálnost a dynamika zkoumaného fenoménu nedovoluje pracovat s kvantitativními metodami. Z různých typů kvalitativního výzkumu jsem zvolila případovou studii, která mi umožnila vnímat souvislosti jednotlivých proměnných v dynamice vývoje závislosti jednotlivých participantek. Případová studie je vhodná pro vzácné kombinace vlastností, *š analýzu a popis typického případu jako zástupce určité skupiny, nebo naopak výběr atypického případu* (Miovský, 2006, s. 94). Data jsem tvořila metodou polostrukturovaných rozhovorů.

## 6.1 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Výzkumný soubor je tvořen ženami, která splňují následující tři kritéria:

- Byla jim diagnostikována závislost na alkoholu a/nebo návykových lécích.
- V současnosti abstinují.
- Mají alespoň jednu osobní zkušenost s holotropním dýcháním.

Hranice výzkumného souboru však nebyly jasné od počátku. V rámci výzkumného problému byly nejdříve jasnými kritérii: diagnóza závislosti na alkoholu, abstinence a zkušenost s holotropním dýcháním. Tomuto klinickému stavu odpovídá v rámci MKN-10 označení F10.20. Vývoj i léčba závislosti na lécích se v mnohém shoduje se závislostí na alkoholu, proto jsem se rozhodla rozšířit výzkumný vzorek o ženy závislé na lécích.<sup>16</sup>

Vzhledem k tomu, že závislost na alkoholu má u žen jiný průběh i nároky na terapii než u mužů (kapitola 2.1 - 2.6), chtěla jsem zaměřit výzkum pouze na ženy. Nejdříve jsem však musela zjistit, zda je dostupný dostatečný počet potenciálních účastnic výzkumu. V případě kvalitativního výzkumu nelze předem stanovit počet účastnic výzkumu, ten vyplyne až v průběhu výzkumu na základě saturace.

<sup>16</sup>) Závislost na lécích se týká nejen sedativ a hypnotik. V praxi se především jedná o benzodiazepinová anxiolytika a hypnotika: bromazepam o Lexaurin tbl., diazepam o Diazepam tbl., alprazolam o Neuro 7 tbl. i flunitrazepam o Rohypnol tbl. Léčba lékové závislosti se principiálně odlišuje od závislosti na alkoholu a na OLZ VFN v Praze probíhá společně. Podmínkou úzdravy je úplná abstinence, včetně abstinence od alkoholu (vzhledem ke zkrácené toleranci mezi alkoholem a benzodiazepiny, resp. barbituráty). Obdobně jako u závislosti na alkoholu se pacient závislý na lécích obtížně akceptuje nutnost abstinence. Léková závislost je nebezpečná právě pro to, že konzumace návykových léků je legální, všeobecně rozšířená, považovaná za šnormální a někdy dokonce propagovaná. Závislému člověku sice pomáhá řešení problému, ale současně mu pomáhá šetřit problémy. (Bayer, 2003, in Kalina et al., 2003)

neexistuje, nemáme ani představu o její velikosti. Pro vymezeného a obtížně dostupného výzkumného souboru jsem tedy zvolila metodu záměrného výběru přes instituci v kombinaci se samovýběrem a úřadovými výběry. Pofládala jsem o spolupráci terapeutů, kteří s klienty HD často pracují i při skupinové nebo individuální terapii. Oslovila jsem mailem a následně telefonicky jak MUDr. Stanislava Kudrleho, tak MUDr. Milana Hrabánka z o.s. Holos, kteří mají bohatou zkušenost s léčbou závislých pacientů a patří mezi certifikované instruktory HD v ČR. Oba souhlasili se zprostředkováním nabídky účastí ve výzkumu a poslali svým klientkám dopis s bližšími informacemi (Příloha 2).

Z klientů MUDr. Hrabánka neprojevil o účast ve výzkumu zájem nikdo. MUDr. Kudrleho mi předal kontaktní údaje osmi žen, které se na základě dopisu přihlásily.

Dvě z těchto osmi znám z dolévacích programů OLZ VFN v Praze a setkáváme se i mimo apolináské aktivity. Další dvě ženy z výzkumného souboru jsem spatřila poprvé až při rozhovoru. Poslední dvě účastnice jsem oslovila sama. Známe se sice z Apolináře, ale o jejich zkušenostech s HD jsme dosud nemluvily. Data od těchto účastnic poskytl dostatek materiálu pro dosažení stanovených cílů výzkumu. Dosažení saturace ukončilo další rozšiřování počtu účastnic.

Kód účastnice	Věk	Rodinný stav	Vzdělání	Délka abstinence	Kolikrát zafila HD	Jiné holotropní aktivity
<b>P1</b>	60	vdaná	V <sup>TM</sup>	4	1	ne
<b>P2</b>	43	vdova	V <sup>TM</sup>	1	25	joga
<b>P3</b>	52	vdaná	S <sup>TM</sup>	7	7	joga
<b>P4</b>	55	rozvedená	V <sup>TM</sup>	6	10	reiki
<b>P5</b>	50	vdaná	S <sup>TM</sup>	6	7	joga
<b>P6</b>	55	vdaná	V <sup>TM</sup>	8	7	joga
<b>Průměr</b>	<b>53</b>	-	-	<b>5</b>	<b>10</b>	-

o participantek v průměrném věku 59 let, což odpovídá věku žen, které se léčí s poruchami vyvolanými užíváním alkoholu.<sup>17</sup> Věchny abstinují a absolvovaly ambulantní i ústavní léčbu, případně obě formy terapie závislosti.

## 6.2 METODA TVORBY DAT

Pro tvorbu dat o proflívání zkušenosti s HD jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor s účastnicemi výzkumu s předem otevřenými otázkami formulovanými tak, aby vybízely ke strukturovaným odpovědím (Příloha 4). Dotazník netvořil konkrétní formulace otázek, ale jen osnova s tématy, které v rámci výzkumného problému nesměly být opomenuty. Informace do pomocného záznamového archu jsem doplňovala až na konci setkání. Pomocný záznamový arch (Příloha 3) poskytuje stručný pohled na sociodemografické situace účastnic výzkumu, základní data, která se týkají léčby závislosti, zkušenosti s HD a některá další data dle potřeb pro zařazení účastnic do rámce výzkumného problému.

Nabídla jsem účastnicám možnost vybrat místo realizace rozhovoru. Volba prostředí tak měla podpořit jejich pocit pohody při rozhovoru. První dva rozhovory proběhly při osobním setkání, jeden v parku a druhý v kavárně. Realizace ostatních rozhovorů formou videohovoru (prostřednictvím škype) se ukázala jako výhodná nejen z hlediska překonání vzdálenosti, ale především účastnicám poskytla komfort a diskrétnost domácího prostředí a rozšířila možnosti výběru termínu a času setkání. Tato pozitiva převážila nad případnými negativy virtuálního setkání.

Ohledně kolikrát jsem později zaslala výsledky číselné analýzy případových studií jednotlivým účastnicám s žádostí o autorizaci rozhovoru, podmínky k výsledkům analýzy a odpovědi na doplňující otázky. Jejich korekce a zpětný údaj významně ovlivnily finální odpovědi na výzkumné otázky.

<sup>17</sup>) Nejpočetnější v kovou skupinou propuštěných a zemřelých žen z psychiatrických léčebných zařízení v roce 2001 byly mezi ženami s poruchami vyvolanými užíváním alkoholu ženy ve věku 45 - 49 let, dále 40 - 44, 50 - 54 a 35 - 39. Podle zprávy Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR v roce 2010 bylo 54,3 % pacientek, které zneužívají alkohol nebo ostatní psychoaktivní látky, ve věku 40 - 64 let. V kové rozvrstvení pacientek s poruchami způsobenými alkoholem se od ostatních psychoaktivních látek liší: v kové průměrné pacientce zneužívající ostatní psychoaktivní látky je nižší než u alkoholu. Alkoholik je nejvíce zastoupen v kových skupinách: 40 - 49 let (29 %), 50 - 59 let (26,1 %) a 30 - 39 let (24,7 %). (ÚZIS, 2011a)

## Y DAT

Analyze dat p edchazelo doslovné p epsání v–ech rozhovor . Rozhovory jsem zám rn nep episovala do spisovné e–tiny, abych zachovala moflnost erpat informace z doslovného p episu. Z frekvence vatových slov m fleme p edpokládat, nakolik má participantka p edm t hovoru intelektuáln a emocionáln zpracovaný. Také asto se opakující se fráze nebo zdvojování slov nese význam, který se m fle vyjevit pozd ji ve spojení s dal–ími poznatky.

Snaffila jsem se vyvarovat dvou extrémních poloh z –írokého spektra, které nabízí kvalitativní p ístup. Deskriptivní p ístup<sup>18</sup> k analýze kvalitativních dat poskytuje ut íd ní a popis získaných dat. Sice minimalizuje zkreslení výsledk analýzy výzkumníkem, ale redukuje také moflnost hlub–ího porozum ní p edm tu výzkumu. Radikáln kvalitativní p ístup, který se pohybuje na hranici spekulativnosti, je chápán *š více jako um ní nejl jako v daō* (Miovský, 2009, s 219). Tato extrémní varianta není pro zmapování potenciálního p ínosu HD pro feny závislé na alkoholu vhodná, jednak pro vysoké nebezpe í škontaminaceō výsledk postojí výzkumníka, ale p edev–ím pro nedostatek klinické zku–enosti, která by m snad oprav ovala k tomu šum níō.

Pro daný výzkumný problém se jako nejp íhodn j–í ukázalo zpracování formou p ípadových studií. Postupovala jsem po jednotlivých p ípadech. Vybírala jsem jen informace, které jsou d leffité v kontextu výzkumného problému. Pokud uvádím –ír–í souvislosti, tak vřdy s ohledem na to, zda jsou relevantní k závislosti, holotropnímu dýchání, nebo pomáhají pochopit jejich potenciální souvislost. Následn jsem shrnula opakující se motivy a hledala soub hy událostí a souvislosti. Vyhýbala jsem se vyvozování kauzálních souvislostí a snaffila se z stat pouze u koincidence faktor a vývoje závislosti, resp. abstinence jednotlivých participantek.

P í analýze rozhovor jsem postupovala metodou hledání trs a gestalt . Opakovaným pro ítáním a poslechem jsem v jednotlivých rozhovorech hledala výroky, které se vztahují k výzkumným otázkám. Vypisovala jsem si poznámky a hledala výstiflná pojmenování, která postihnou podstatu a nezkreslí obsah. Ve t etí fázi analýzy jsem spojovala témata do vy–ích celk na základ podobností, které se vyno ily v p edchozí ásti analýzy. Kdyfl se na základ souvislostí vyno ily nové trsy, znovu jsem porovnávala s p epsaným rozhovorem, zda odpovídají smyslu. Dal–í rozhovor jsem zpracovala se

<sup>18</sup>) Proud, který prosazuje výhradn deskriptivní p ístup, je spojen s vlivem kvantitativního p ístupu. V R je reprezentován kontervativn pojatými metodologickými pracemi, nap . Valou–ka, Mar–álové a Mik–fka nebo Ferjen íka. (Miovský, 2009, s 219)



rozhovoru. V každém dalším rozhovoru přibývaly nové analyzovala jednotlivé rozhovory, přivedl seznam témat se rozšířil o nová, která jsem hledala znovu v předcházejících rozhovorech.

Po analýze jednotlivých případů jsem shrnula odpovědi na výzkumné otázky pro výzkumný soubor. Metodu prostého výčtu upřisťuji jen výjimkami, a to v případech, kde má svoje místo. V analýze prostý výčet vyjadřuje vlastnost určitého jevu, například v jakém poměru k jinému jevu se vyskytuje.

Zobecnění platí jen pro výzkumný soubor, vzhledem k postupu účastnic výzkumu, složitosti problematiky závislosti a účinnosti metody HD, není cílem analýzy nalézt kauzální zákonitosti nebo zobecnit výsledky na širší populaci.

Moje osobní zkušenost je pro výzkum na jedné straně přínosná pro pochopení problematiky. Na druhé straně však zvyšuje nebezpečí šaujatosti při interpretaci nasbíraných dat. Jelikož v tomto specifickém výzkumu není možné vyloučit prekoncepte výzkumníka, musela jsem s nimi počítat. Jsem si vědoma svého pozitivního postoje k HB, který není možné zcela eliminovat, přesto jsem usilovala o šuzávorkování.

## 6.4 ETIKA VÝZKUMU

Její účast vešch participantek byla naprosto dobrovolná a všechny účastnice byly před zahájením rozhovoru seznámeny s výzkumným záměrem a podepsaly informovaný souhlas s cílem a podmínkami výzkumu. Podmínkou účasti byl informovaný souhlas účastník (viz. Příloha 2). A koliv byly s výzkumným záměrem seznámeny jinou formou zvacího dopisu, před zahájením rozhovoru jsem opakovala základní informace a připomenula, že mají právo odmítnout účast ve výzkumu nebo jen v jeho části. Byly seznámeny se svým právem na zachování anonymity. Před rozhovorem jsem je pošťádala o souhlas s nahráváním na diktafon.

Se všemi účastnicemi výzkumu jsem si na začátku rozhovoru ujasnila, jaká je moje role. Zvláště u těch, které jsem dříve neznala, jsem si ověřila, že mě nevnímají jako experta, kritika nebo dokonce profesionála. Zdráznila jsem snahu porozumět problému, být poučená. Tyto zkušenosti participantek mě znaly ze základní léčby nebo z dolévacích programů OLZ VFN Praha. Tyto, které jsem poznala až v rámci výzkumu, jsem nijak nezdráznila, že mám osobní zkušenost s HD i se závislostí na alkoholu. Ale také jsem to nijak netajila. Kdyby to v rozhovoru bylo přínosné, tak jsem dala najevo porozumění na

ak to nenarušilo pro běžný rozhovor, naopak otevřenost z  
dávry.

Pouze v rozhovoru s P2 jsem sdělení své osobní zkušenosti považovala za příliš  
naváděcí a zohlednila jsem to v následné analýze. Potřebu dokonalosti ve vztahu k sobě i  
k okolí ve výpovědi P2 jsem nezahrnula mezi témata k analýze, protože o ní mluvila afl v  
reakci na moji zkušenost.

Participantky, které s tím souhlasily, dostaly předefinované výsledky práce, které mly  
možnost doplnit, opravit, případně znovu zvažovat svoji účast ve výzkumu. Pokud by  
nesouhlasily s výsledky analýzy nebo odmítly být její součástí, samozřejmě bych  
respektovala jejich volbu a vypustila požadované části z práce.

## 6.5 KONTROLA VALIDITY

Použila jsem techniku pro zvýšení validity týkající se výběru účastníků z  
výzkumného souboru. Nepodařilo se sice získat participantky z různých zdrojů, ale  
podařilo se vybrat participantky s různou délkou abstinence, které absolvovaly různé  
způsoby léčby. A koliv všechny byly na HD u MUDr. Kudrleho, tak všechny jsou jeho  
pacientkami a také všechny vnímaly HD jako přínosné. Pro korekci "proholotropního"  
přístupu byl zvláště cenný první rozhovor s první participantkou, která měla s HD jedinou  
zkušenost a nehodnotí ji jako přínosnou.

Na které předefinované závěry z empirické části práce jsem konzultovala s  
participantkami, jichž se konkrétní část textu týkala. Abych eliminovala chybné  
interpretace, snažila jsem jich během rozhovoru na které dolehnout nebo složitější výpovědi  
shrnout a otázkou ověřit, zda jsem pochopila podstatu sdělení. Na kdy okamžitá korekce ze  
strany participantky uvedla na pravou míru moji chybnou interpretaci a občas tak ovlivnila  
další směřování rozhovoru. Kromě toho jsem participantkám, které mi pro tento účel  
poskytly e-mailovou adresu, zaslala část práce, která se k nim vztahuje. Tato validizace  
respondentkami se vztahuje k jednotlivým případům v analýze dat. Způsob, kterým jsem  
přepisovala rozhovoru a část výsledků, ty i upravovala a doplňovala na které výsledky analýzy  
jejich případu.

Při analýze dat jsem pro kontrolu validity použila metodu triangulace. Vedle  
metody vytváření tržnic, zachycení gestaltu a vyznačování vztahů v jednotlivých  
případových studiích, jsem ověřovala předefinované závěry pomocí kontrastu a srovnávání.

## VÝZKUMU

Studie se vnuje tomu, jak prožívají pínos HD jednotlivé účastnice výzkumu, následně metodou kontrast a srovnávání zkoumám pínos HD pro celý výzkumný soubor. Vzhledem k velikosti výzkumného souboru nelze pínosy HD pro jednotlivé účastnice generalizovat na všechny členy závislé na alkoholu. Výsledky výzkumu se opírají o subjektivně prožívaný pínos HD. Vkládání logických spoj mezi jednotlivé životní události s cílem konstruovat kauzalitu jen stěží postihne všechny okolnosti, v tčínou je výsledkem spíše konstrukt interpretujícího. Hledání kauzalit je omezeno dvojí subjektivitou - výzkumníka a účastnic. Zároveň jednotlivé případové studie vycházejí z interpretace interakce subjektivního obrazu světa a sebesystému. Proto jsem hledala spíše systémové vztahy a vazby, než mechanickou kauzalitu (Ehman, 1994).

### 7.1 PARTICIPANTKA P1

*„Je to opravdu rozdílný život s tímto prázdným.“*

Členkou, se kterou jsem se setkala v jednom z parků v Plzni, jsem do té doby neznala. S účastnicí na výzkumu souhlasila na základě dopisu (viz. příloha 2), který dostala prostřednictvím MUDr. Kudrleho. Samotná osoba MUDr. Kudrleho pro ni byla zárukou etiky a potěbnosti výzkumu. Ve výzkumném vzorku je výjimečná diagnózou, výhradně ambulantní léčbou a jedinou zkušeností s HD. Přestože hlavním problémem pro ni nebyla závislost na alkoholu, ale na práci, kterou se jí podařilo zvládnout ambulantně, byl u ní v době akutní závislosti také abúzus alkoholu.

Vývoj závislosti na lécích byl pozvolný a vystupoval se po úraze manžela, kdy byla dlouhodobě v pracovním stresu. Na doporučení lékaře vysadila léky: *„Tak jsem to všechno vysadila naráz. To bylo krutých třináct dní, na to v život nezapomenu. Já jsem nespala, zvracela, tčásla jsem se.“* Navázala ambulantní terapií u MUDr. Kudrleho. Docházela pravidelně na skupinovou terapii, nyní každým síc na individuální terapii. Od té doby abstinguje s dvěma relapsy (analgetika a Alnagon). Alkohol pije nepřítomně: *„Tak si piju, když jsou nějaké oslavy.“* Nekouří. Žije s manželem, pracuje v pracovní profesi.

Intervence dle hodnotí P1 pozitivně. Ve vztahu s manželem si je v domě, ale stav, kdy byla pod vlivem práce, měl pro jejího muže svým způsobem výhodu v tom, že se závislou manželkou lze snadno více či spíše méně v domě manipulovat. K tématu

ací v různých souvislostech ó ve vztahu k droze a

Hlavní motivací k udržení abstinence, který P1 uvádí je sám život s istou hlavou *š to m flene, ta kvalita toho života jako. Nesrovnatelná s tím, co bylo. I práce m za ala více baví, víc jsem se do toho zafrala.* ě Další slofkou motivace jsou vzpomínky na aktivní závislost: *"to nebyla p kná doba."* a na odvykací stav po vysazení lék . Lituje, fle neza ala abstinovat d íve, protofle se cítí se lépe, nefl p ed deseti lety. Na lécích i na alkoholu jí vadí, fle ji mohou ovládat: *"Nemám to ráda, kdyfl je n co nad mojí psychikou, n co se mnou manipuluje."* P esto fle u ní období závislosti na lécích bylo spojené i s abúzem alkoholu, v sou asnosti kontrolovan konzumuje alkohol: *"Nic mi to jako ne íká, abych n jak nadmíru se napila."*

Seminá e HD se ú astnila na základ nabídky této metody MUDr. Kudrlem. <sup>TM</sup>o o jedinou zku-enost s holotropním stavem. Metoda pro ni byla *ō dost asov náro náö* a necítla se sou ástí skupiny lidí, se kterými se p i HD setkala: *ō lidí, který to opravdu pot ebují, tam nás bylo minimum. Nevím, no, tam byli v t-inou takoví mla o-i, kte í tam byli spí-ze zv davosti, mn to p i-ö. Se tam vypovídávat.* ě A koliv b hem HD, profila n kolik zvlá-tných moment , *š kdy jsem se opravdu vzná-ela mezi nebem a zemí* ě, které se jí velmi líbily: *š to byl nádhernej záflitek* ě, tak HD nevyhledala znovu. HD pro ni neznamenal terapeutický p ínos a nezanechal trvalej-í dojmy, pouze do asné: *š Jako hezkej pocit se ve mn zanechal n kolik dn ě.* Mandala potvrzuje p íjemný profitek, P1 na ní zachytila hory, kv tiny a mo e.

P ípou-tí, fle kdyby profila HD opakovan , mohl by být ú inek déletrvající, ale p esto zvolila jiné metody podpory abstinence, které jsou jí blífl-í: individuální psychoterapie, cykloturistika, cestování. Na cestách do zahrani í na erpá sílu na náro nou práci a souflití s manflelem: *š Odjedu od v-eho od v-ech pry na tejden, a pak se vrátím zotavená.* ě

Motivy: Manipulace, samostatnost/závislost, kvalita života, výkon, odpo inek

## 7.2 PARTICIPANTKA P2

*"A to ufl se mám ráda. P esto mi tam n co takovýdleho z stává."*

fiena, se kterou jsem se poprvé setkala afl p i na-em rozhovoru v kavárn v Plzni, se k ú asti na výzkumu rozhodla na základ dopisu.

e Stanislava Grofa, na HD ji p ivedla zv davost, resp. jak  
la sebepoznání: *õJsem hodn hloubavý typ ufl odmala,*

*odmlada se sebou zabývám, takový to posunout se n kam dál, otev ít n co vevnit õ*

Je "zku-ený dýcha ", poprvé byla na HD ufl v roce 1992, a od té doby absolvovala asi 25 HD, v-echna u MUDr. Kudrleho. Setkaly jsme se krátce p ed tím, kdy m la jít poprvé po dlouhé dob úpln ístá na HD: *õV posledních letech jsem na dýchání chodila v tom procesu, ne íkám p ímo tam oftralá, ale v tom procesu aktivní závislosti nebo jak to íct. V té dob jsem fíla ufl jako robot. Takfle vlastn í to dýchání muselo být ovlivn ý.õ* P í dal-ím kontaktu v b eznu 2011, tvrdila význam zku-enosti z posledního HD.

Krom závislosti na alkoholu a farmacích se od d tství potýká s mentální anorexií, která u ní v-ak nebyla diagnostikována: *õProblémy s hladov ním mám ufl taky léta, od mládí a taky to беру jako trestání t la, ubliřování si a to d lám je-t te .õ* Ráda by v budoucnu p estala kou it. V dob konání rozhovoru abstinovala p l roku. V b eznu 2012, kdy jsem spolu byly naposledy v kontaktu, abstinovala bezmála rok.

Mezi p í iny závislosti adí možnost genetické zát fle: *šmořná to je genetický, d di ný. To si asi myslím, protofle s tátou jsem m la hodn spole ných v cíõ.* Otec P2 byl alkoholik a m l psychické problémy, 1x byl hospitalizován na psychiatrickém odd lení, v té dob se s P2 hodn sblířili. Matka byla švfdy velmi starostlivá a pe ujícíõ, v dlouhém období pobyt na psychiatrii se s matkou odcizily. P2 se vnímala jako *š erná ovce rodinyõ*, která v-echny zklamala.

Nefl si p iznala, fle má "problém s alkoholem", byla 2 x hospitalizována na otev eném psychiatrickém odd lení ve FN Plze <sup>19</sup>. Kdyfl se "ufl nebylo vyhnutí, nefl to pojmenovat", byla hospitalizována na protialkoholním odd lení, poté v PL ervený dv r<sup>20</sup>. Po návratu odmítla docházet na psychiatrickou AT ambulanci a brát antabus, rad ji zvolila cestu AA<sup>21</sup>. Ambulantní lé bu odmítá jako nedostate nou, " protofle já pot ebuju to brutáln j-ř". Posledních p t let se zneuffívání alkoholu siln stup ovalo, denn pila tvrdý alkohol ("t eba t i tisíce za m síc, za rum"). P2 asto mluví o procesu, dlouhodobém procesu, vývoji. Ale p ed p l rokem nastal "nárazový" okamřik zm ny: "...n jak se to ve

<sup>19</sup>) Psychiatrická klinika FN Plze byla zalořena v padesátých letech 20. století a od poloviny 80 let sídlí v areálu FN Lochořín. Sou asným p ednostou je Doc. MUDr. Ji í Beran CSc.

<sup>20</sup>) Psychiatrická lé ebna ervený Dv r je za ízení specializované na st edn dobou ústavní lé bu závislostí na návykových látkách a patologického hrá ství. Byla zalořena v roce 1966. V sou asnosti je kapacita lé ebny 103 l flek, ro n absolvuje terapeutický program v lé ebn 550 ařl 750 pacient . Pacienti se závislostí na alkoholu tvo í asi t etinu celkového po tu pacient (32 % v roce 2008 a 34 % v roce 2009). Lé ba trvá v na-í lé ebn v pr m ru 3-6 m síc .

<sup>21</sup>) AA je zkratka uffívaná prosvépomocné skupiny Anonymních alkoholik . AA je mezinárodní spole enství řen a muřl , kte í spolu sdílejí své zku-enosti, sílu a nad ji, fle dovedou vy e-it sv j spole ný problém a pomoci ostatním k uzdravení z alkoholizmu. Jediným pořladavkem pro lenství v AA je touha p estat pít.



ních 15 let nestýkala, protože jí po lé b nabídl alkohol, u, zklamání. Um el nedávno, aniž by se setkali: *"Patnáct let jsme se nevid li a te um el. Uchlastal se."* Smrt otce byla impulsem k radikální zm n ve vztahu k alkoholu: *"Táta byl jako výborný zrcadlo, hrozn t flký to bylo, odporný, ale tím se n co ve mn fakt zlomilo."*

P esto v tu chvíli neuvažovala o lé b , ale hledala svoje zvlá-tní e-ení: *"Já spí- p emý-leta, fle oslovím n koho, kdo m já nevím, n kam zav e a bude m hlídat, fle se ke mn nast huje, ani jsem nev d la, jakou dobu, nebo se k n komu já nast huju a te m hlídej. Cht la jsem tu kontrolu, ale opravdu jsem nep emý-leta o lé b ."*

Abstinuje od kv tna 2011 a motivaci k udržení st ízlivého flivotního stylu jí poskytuje stav pozornosti ó *"být tady a te "*. Díky pozornosti k p ítomnému okamfiku si uflívá *"ty oby ejný v ci, ty jednotlivosti"*. Ohroflující je pro P2 pocit, fle je manipulována, pod psychickým nátlakem, a uflje to v práci, v rodin nebo v partnerských vztazích.

Závislost je motivem, který se objevuje ásto v r zných souvislostech. P2 mluví o závislosti ve vztahu k alkoholu, k HD, k cigaretám, ke psaní dení k , na terapeutovi: *"Ale to asi kafldej, fle jo. To jsou asi normální fáze vztahu s terapeutem."* Závislost spojuje s masochismem: *"jsem t eba mofná masochista... Já nevím, pro to takhle mám, ale to m asi taky provází celým flivotem a o tom je i ta závislost ."* Sebedestruktivní scéná *"trpitelství"* bere jako sv j úd l, vidí v tom podobnost se svým otcem.

Motiv masochismu P2 váfle k profitku HD, k partnerským vztah m, k *"brutálnímu"* zp sobu lé by závislosti s reffimem, k hladov ní, k celkovému p ístupu k flivotu: *" vím, fle je to -patn a d lá mi to jakýmsi zp sobem dob e"*

V p ípad P2 jsou HD a závislost dv ma dlouhodobými procesy, které se vzájemn ovliv ují a prolínají se. Dokonce se zdá, fle závislost stejn jako HD p íjímá jako sou ást vývoje, cofl svým zp sobem je. Vývoj v-ak spo ívá práv v udržování optimální a dlouhodob udržitelného vztahu k prost edí, k tomu pat í i v as opustit sebedestruktivní scéná e a maladaptivní chování. P2: *"To je prost proces pro m . Hodn , hodn dlouhodobý, ale to dýchání tam hraje zásadní roli. Ale ne ekla bych, fle jenom kv li závislosti ó ale obecn co se tý e mojí osobnosti, nebo jak to íct. Nebo vnit ního rozvoje. Ale to jde zase ruku v ruce, protofle kdyfl se lov k vnit n rozvíjí, pro by pot eboval ten chlast."*

V ur itých etapách fungovalo HD jako katalyzátor: *šdíkы dýchání se moje problémy vlastn prohloubily. V-echo se jako by otev elo. Takfle se tam prohloubila i ta*



obdobích HD doplnilo chyb jící rozm r proflívání, který si  
le to nesta ilo k tomu, aby se rozhodla abstinovat trvale:

*"Byly tam i období, kdy jsem fakt kv li tomu p estala, kdy se mi roz-í ily ty obzory, takový ty, jak to íkaj odborníci na holotropní dýchání, záflitky, které lov k m fle zaflít i bez alkoholu. Jakoby to roz-í ení v domí a takový ty jiný v ci, no to, co t eba dává n kdy ten alkohol. Ale nebylo to zlomový. Jako fle bych te procitla - a konec s alkoholem, to v bec ne. To spí-uv dom ní si, fle to je prost proces pro m ."*

U P2 se opakuje pot eba silného proflitku "na vlastní k fii", pot eba v-e vyzkou-et, jít afl na d e , a to i v p ípadech, kdy je taková osobní zku-enost sebedestruktivní, jako je tomu u recidivy:š *Kdyfl si to lov k nevyzkou-í, tak neví, fle prost je to zase spadnout tam, kde byl, fle to je zas to samý a fle ten propad je hor-í, protofle ufl se nemusí vrátit zpátky zase sem, takfle já myslím, fle ta zku-enost je d leflitá.õ O HD také íká, fle: "Já pot ebuju tudle jako by brutální metodu, toho vlastního proflitku (...) pot ebuju být víc ú astná, pot ebuju snad, aby m to i bolelo, aby tam byl ten osobní proflitek opravdu silnej." Proces sebezpoznávání metodou HD si sama definuje jako sloflitý a bolestivý: "Já vím, fle to mám v-echno sloflit j-í a t fl-í a fle si to musím proflít ó jsem t eba mofná masochista, uznávám, ale mn to prost d lá dob e a беру to pro sebe jako jedinou mofnou metodu." Jiné metody (nap . hypnóza nebo kineziologie) jsou pro ni "hrozn pasivní".*

Ráda pracuje "s tím záflitkem po tom", je pozorná ke v-emu, co se vyno í po HD. Mandalu si pov sí na lednici a vyfotí na plochu do mobilu: "m ta mandala pak jako by provází a je tam, dokud mi má co íct."

Její "lé ebné metody" jsou práce na úkolech, které pro ni vyplývají z jednotlivých individuálních terapeutických setkání, a jifl jsou explicitn dány nebo si je sama ur í. Za ala cví it jógu. te literaturu, která jí pomáhá v sebezpoznávání: " *takový to, fle lov k opravdu -áhne po tý pravý, jako t eba byla te Christina Grofová, fíže po celistvosti.*" M la období, kdy intenzivn malovala, kdy "se ukájela malováním". V popisu svých inností uflívá výrazy: úchylka, ukájet se, závislost, chorobné. Nap . o svém psaní "dení k " mluví jako o "chorobném", nebo o vedení svého ú etnictví jako o "dal-í úchylce".

Cílem se zdá být sama práce na sob , tedy proces, nikoliv zm na postoje v í droze, resp. zm na chování: "...i v tomhle na sob pracuju, fle si to tak zvizualizuju, vidím, jak je to hrozný a p esto to trvá, nefl si lov k uv domí, fle je s tím pot eba n co d lat..."

kování pojmu pr vodce *š cofl je Standa, cofl je sitter, cofl*  
*i, protofle kařdřý mi má n co dátõ.*

Subjektivn velký význam má pro P2 její otev enost v í sob í druhým, ale také introverze a období, kdy nesly-í, kdy je v "bublin ".

HD probíhají u P2 kontinuáln , proflitky i jejich následné zachycení v mandalách je  
asto *š na pokračováníõ.* Kvalita proflitk p i HD se u P2 také vyvíjí. První a  
*š nejzásadn j-íõ* HD pro ni bylo *to š jako probuzeníõ.* Bylo výjime né bohatostí obraz a  
otev elo jí nové možnosti: *š m to fakt spojilo s n ím tím bořským, co jsem do té doby ani*  
*nezařtila ani nem la pojmenovaný, ani jsem si to nedokázala p edstavit, i kdyřl jsem m la*  
*na teno š xõ knih, ale tenhle zářitek mi , jakoby potvrdil to, fle to tady v bec existuje a fle je*  
*mofňý se tomu otev ít .õ* Dal-í HD uřl m la šp es t loõ. P estaly se objevovat  
transpersonální a spirituální témata a opakovan profřívala porodní trauma: *š Pak uřl jsem*  
*to m la hodn t lesný, jako rození po ád dokola, po ád dokola, e-ení n eho, emoce*  
*ven.õ*

V souvislosti s první n kolikaletou etapou HD mluví P2 o fascinaci novými  
intenzivními zářitky závislosti na dýchání: *š Takfle já jsem to v té dob m la jako drogu*  
*v tom smyslu, fle tam se jdu uvolnit, tam to jdu vybít, tam to jdu vybojovat, tam vyhraju,*  
*tam m uklidní, ut -í, pochovaj. Takfle si myslím, fle tam to byla uřl tro-ku závislost i*  
*nezdravá, zase jsem si ale íkala ó je to bezpe ný. íkala jsem si, fle z téhle závislosti, mi*  
*nic nehrozí, na druhou stranu jsem v d la, fle p ejde. Pak taky p e-la.õ*

Dal-í fáze p í-la po n kolikaleté odmlce a pro P2 byla *š lep-í a kvalitn j-íõ.* Vnímá  
velký posun: *š Jde to mnohem víc do hloubky.õ* Zm nil se její náhled: *š víc v kontextu*  
*jakoby s t mi souvislostmi se řivotem a se sebou.õ* a obsah HD. Objevila se  
transpersonální témata, zářitky: *õ jako propojení s tím vesmírem, v-ehomírem, kosmem, já*  
*nevím, jak to nazvatõ.* Tento vývoj v HD pokračuje a p i posledním dýchání profřila  
zákonitosti řivota a smrti. U P2 se dosud opakují p i HD proflitky spojené s řenskostí, p i  
kterých profřívá intenzivní vjemy v oblasti pánve. Uvedený vývoj proflitk p i HD je pro  
P2 logický a ona sama ho spojuje s vývojem své osobnosti a se zku-enostmi s touto  
metodou.

Motivy: proces, závislost, sebepoznání, intenzivní profřitek na vlastní k ři, brutální,  
práce na sob , manipulace, tady a te

*š Pro m to bylo posilující, fle se prost jde podívat na vnit ek, jde se podívat do tý du-e.õ*

fiena, která je mojí p ítelkyní, se p íhlásila sama na základ dopisu. Plánované setkání v Plzni pro nemoc zru-ila. Následn prob hlo po vzájemné domluv virtuáln - p es skype.

Na základ doporu ení MUDr. Kudrleho, ke kterému docházela na ambulantní terapii, se lé ila ústavn . V roce 2004 pro-la základní lé bou na l ílkovém OLZ VFN Praha, od té doby abstinuje a v nuje se stejné profesi. íije se svým maníelem, který ji podporoval v lé b a byl s ní na rodinné terapii.

P3 p ísuzuje vliv na rozvoj závislosti více faktor m. Jednak d ídi nosti, ve smyslu genetických dispozic a p evzetí alkoholického chování od otce: *š jak jsem to nenávid la u svýho tatího, to pítí, tak jsem to zopakovala.õ*. V útlém d ítství pravideln dostávala flelezité víno. V dosp losti pila pivo *š jako tekutinu, jako te ící vodu.õ* asem zjistila, fle jí pomáhá nejen zahnat flíze , ale také uvolnit se: *š najednou jsem zjistila, fle je to dobrý i na n jaký takový uvoln ní.õ*.

V ambulantní lé b nedokázala abstinovat: *š Já jsem v d la, fle pot ebuju zav ít.õ*. P ed nástupem do lé by na OLZ m íla suicidiální my-lenky: *š fakt ufl jsem m íla vypo teno kde, kde to napálím do mostu, kde ten most byl jistej, já ufl to m íla tak p í roku v hlav .õ*. Terapii závislosti tak, jak je vedena na OLZ VFN Praha, hodnotí jako výbornou. HD v rámci lé by by na jedné stran ona sama uvítala, na druhé stran v této souvislosti zd raz uje správné na asování. Lé ebný efekt také podmí uje vírou v ú innost metody a svobodným rozhodnutím.

K nebezpe í recidivy má velký respekt: *š V moment , kdy se napiju vím, fle nemusím sama sebe zvládnout a kdyfl se nezvládnou, tak kon ím se flivotem.õ*. Sama o sob íká, fle si recidivu odflila p ed nástupem k Apoliná í b hem ambulantní lé by: *š zkoušela jsem si kontrolovaný pítí a vím, fle nefunguje.õ*.

P íjala diagnózu doflivotní závislosti v etn bezalkoholové diety a pravidel spojených s udržení TDA: *š Kdyfl dodrfluju ád, kterej prost je, protofle mám nálepku alkoholi ka, tak v podstat dodrfluju-li to, pak jedu bezpe n .õ*. V udržení abstinence P3 nejvíce pomáhal reflim, vyváflený denní ád, kaíldodenní ve erní rituál psaní pohod a nepohod. Ze strany blízkých jí pomohla svoboda a d ív ra, kterou dostala od maníela: *š Kdyfl se bude-chtít napít, tak se napije-í já t íhlídat nebudu, musí-se íhlídat sama.õ*.

nypnózou, ale neznala d v ryhodného terapeuta.

laxace, která je pravidelnou sou ástí terapeutického programu. P i relaxaci profflila *š vnit ní uvoln ní, vyplavení toho vnit ku, který byl rozbolav lejõ. HD m lo být š jakoby nástavbaõ. O ekávání se naplnilo: š to holotropní dýchání to jako zavr-iloõ.*

Poprvé se P3 na HD dostala ufl t i m síce po ukon ení základní lé by na OLZ VFN a byla na sedmi seminá ích HD. Zpo átku chodila na HD dvakrát, t íkrát do roka, v poslední dob si na to nena-la as, ale chystá se znovu.

Od HD o ekávala pomoc s udržení abstinence. P3:õ*Pro m to byla pomoc. Já jsem si íkala, to je jedna mofnost, jak na to. Nebylo to tam, dozvím se o sob n co. Nebylo tam fládný o ekáváníõ. HD jí p ineslo š zklidn níõ, mofnost nahlédnout do minulosti a do svého nitra. P i prvním HD profflila õneskute nej záffitek vnit ní bolestiõ. P estofle bolest P3 cítila b hem HD i pár dní potom, hodnotí záffitek jako velmi p ínosný a ve svém d sledku p íjemný. P3 potvrzuje sebeúzdavný potenciál, který vybírá ke zpracování témata bez ohledu na o ekávání a p edstavy dýchajícího. Sama to p ípisuje vnit ní moudrosti t la: *š jsou tam p ípravený v tom t le v ci te ko, kdyfl to vidím jakoby zp tn , který, o kterých si myslí-, fle tam má- p ípravený. Ale v moment , kdy se do toho holotropního dýchání pono í-, tak se ti tam objeví úpln n co jinýhoõ* Jako jediná také popisuje konkrétní p ípad, kdy p i HD profflila situaci, o které netu-ila, fle v budoucnu nastane. B hem HD si odffila fyzické potífle, které léka i diagnostikovali afl za tvrt roku: *š A já jsem si to tam n jak vnit n celý jako odffila, fle jsem pak -la jakoby vyrovnaná s tím, kdyfl mi ekli ó hele te, asi to bude todle, todle, todle, tak já jsem prost v d la, fle to dopadne dob e.õ* Vysv tluje to tím, fle t lo je citliv j-í k nerovnováze nefl na-e mysl, která reaguje afl na zjevné symptomy. HD u P3 prohloubilo vnímání t la a d v ru ve své t lo: *š Já jsem prost nev d la, co se tam vevnit d je, protofle m nic nebolelo, ale to t lo ufl tam na tom pracovalo, ufl se s tím n jak potýkalo, ufl to tam n jak zpracovávalo.õ* P ínos HD v této konkrétní situaci spo íval v *š nastaveníõ* a p íprav na chirurgický zákrok: *š Furt jsem nev d la jako, co se d je, co se co to, no nicmén pak se to v-echo jakoby nastavilo.õ**

Hned p i prvním HD procházela znovu sv j porod, prolézala *š -la jsem takovou úzkou jitrnicí, která m la takový zákruty r zný a já jsem se nemohla dostat venõ. P3 dokon ila p i HD celý proces: š A pak p i-to to uvoln ní, takový to, kdyfl prost vyleze-venõ. Porod vnímá jako paralelu s ukon ením ústavní lé by.*

kdy s profítky HD dále pracuje p i individuální terapii  
zeleného pokračování efektu HD podporuje tím, že si  
mandalu z posledního HD povší v ložnici na zrcadlo: *šMám ho prost proti sob .  
Vfedycky si uložím ten spodní a ten nový si na to dám a koukám se na něj. N kdy prost t  
nejednou n co, jak se říká, jakoby osvítil. A ty si ekne=: hele. N jaká ta mylenka z toho se  
ti tam vrátí, předtím jsi jí nedávala takovou důležitost, ani jsi ji nepostehla. A pak  
nejednou t za p l roku vytáhne a ekne—si ó to je to poslední sklíčko do té ady, kterou  
jsem potřebovala.õ*

P3 pokládá podmínku víry v účinnost léčebných metody za jeden ze základních pilířů  
úspěšnosti léčby a obecní smysluplnosti života. P3: *šPro mě to (HD) má smysl, ale  
musí—, musí tomu člověk, jakoby vnít život, že jo. Pokud němu nevímí—a jde—do toho  
jen tak jakoby bez víry, no tak ono ti to nic nepřinese. Ono to nemyslím jen k holotropnímu  
dýchání, to myslím i celkově.õ*

Spiritualita, ve smyslu víry v něco, co nás přehluje, byla součástí života P3  
*šodjakživáõ. Je pokřtáná, do kostela chodí, ale necítí se jako šaktivní katolíkõ. P3 v í  
š v dobro člověkõ. Ufívá si život takový jaký je: šzahradka, p íroda, být venku, ale  
jakoby ty sny ubírajíõ. Zajímavé je, že práci oddluje od života: šM by tak bavilo chodit  
na p t hodin do práce a zbytek životõ.*

řeká o sob , že je odjakživá je pro ni důležitá hledání cest: *šVfedycky zvolit tu  
n jakou cestu, lepší cestu, nejsnazší cestu, aby to prost odsejpalo, aby to mělo, aby z toho  
n co jakoby bylo, aby to kvetlo, a to když to nekvete, tak jinou cestu, aby to kvetlo nebo  
aby to rostlo, prost aby z toho byla radostõ.*

P6 prožívá intenzivní sny a obrazy ze snů bere jako důležitá informace. Po HD se u  
P3 opět objevily sny o létání, které se jí zdávaly v dětství a v období aktivní závislosti šse  
to ztratiloõ. Tyto sny byly pro ni spojené s pocitem bezpečí: *šJá jsem se, jako dítě jsem  
uměla létat. Bylo to nádherné. Když jsem byla v nebezpečí, tak jsem se vznesla a uletěla  
jsemõ. Přestože snům přikládá P3 velký význam, tak sny pro ni postrádají hloubku a  
intenzitu holotropních stavů: štady jsem toho ústná, tady to prožívám přes přes křídla,  
přes přes těloõ.*

Ve vztahu k abstinenci byl pro P3 významný přínos HD v procesu sebepoznání a  
zklidnění. P3 pozitivně vnímá svobodu projevu během samotného HD: *š m nabíjí i  
tadleta svoboda v tom projevuõ. Profítek tla souvisí s procesem sebepoznání a  
sebeprůjevu, které jsou důležitou součástí doléování a prevence recidivy: õv tom*



*cítí- tam to jde kone ky prst jako dovnit , ven, toto je*

Jak doplnila o dva m síce pozd ji, aniž by specifikovala zdroj zm ny, d leflitá je pro ni pokora a p íjetí v-eho, co flivot p iná-í: *šOd roku 2004, kdy jsem se vydala na jinou, zcela mn neznámou cestu, jsem s pokorou p ijala v-e, co m na této cest potkalo. Dobré i nedobré.õ*

Motivy: moje cesta, hudba, ád, kontola/uvoln ní, uchopit pocity, sny, t lo

#### 7.4 PARTICIPANTKA P4

*š...vím to docela ur it , mn to pomohlo prost jít dál nebo dál flít...õ*

fiena, se kterou se znám z dolé ovacích program , se p ihlásila sama na základ dopisu. Rozhovor probíhal po vzájemné domluv telefonicky. P4 je rozvedená, flije se psem, pracuje v p vodní profesi.

Je závislá na alkoholu. Návykové léky zneufflivala jen p íleflitostn , protofle k nim nem la p ístup. Závislost na alkoholu se u P4 rozvíjela v reakci na rodinnou situaci. Oba synové byli závislí na heroinu, n kolikrát se lé ili a vfdy se znovu vrátili k droze. Po opakovaných pokusech pomoci závislým syn m rezignovala: *š í prost najednou ufl neví-, co dál. A má-pocit, fle to nemá smysl, fle se zblázní-, fle se-na v-echno sama...õ* Alkohol i léky poufflivala k úniku z reality, kterou neum la, resp. nemohla zm nit: *š Pak jsem p i-la na to, fle ne fle by to lov k zapomn l, ale bylo mi to tak víc jedno, fle se s tím dá flít, kdyfl se napiju. fie prost se otupí-õ* Krátký pokus o ambulantní lé bu v lét 2005 nep inesl výsledky a kv li smrti otce odloflila e-ení závislosti. Prvotním impulsem k nástupu do ústavní lé by byl únik z ne e-itelné situace: *š Já jsem tam v podstat -la proto, abych utekla z domova.õ* Základní lé bu absolvovala na flenském l flkovém OLZ VFN v Praze u Apoliná e na p elomu let 2005 a 2006.

Udrflení abstinence po lé b stav la na t ech pilí ích: diagnóza s abstinencí, dolé ování a t etím je znalost a eliminace spou-t e. P ijala diagnózu závislosti s nutností abstinovat. Pln vyufflila dolé ovacího programu a m la za cíl abstinovat vfdy do dal-í šopakova kyõ. Uv domovala si p esn , která situace je pro ni nebezpe ná a té se vyhýbala. Nebezpe ný je pro ni psychický stav, kdy se cítí *š jak ta veverka a to í-se prost v kruhu a neví-, kudy z toho bubnu vylíztõ*. Aby takovému stavu p edcházela, u í se to, co d íve neum la *š e-ít v ci i v ci nep íjemný a hledat prost východisko z kaflké situace.õ* Odpov dnost za sebe a schopnost rozhodovat se a nést následky svého jednání jsou



strádají. O velkém posunu sv d í zm ny, které ve svém e-ení, jakým byl nap íklad rozvod, jsou v jejím p ípad

výsledkem zralé úvahy a následné odvahy vzdát se nevyhovujících šjistotō a zm nu realizovat. P4 íká: *š mám pocit, že si ídím sv j flivot sama, že když si tu hubu nabiju, tak to bylo prost moje rozhodnutí a mám, jsem pevn p esv d ena o tom, že je lep-í si tu hubu nabít, nejl celý flivot flít ve strachu, že by se to mohlo stát.ō*

Ústavní lé ba u Apoliná e byla pro P4 flivotním milníkem nejen v tom, že ukon íla její alkoholickou kariéru, ale P4 se rozhodla a za ala flít jinak. Zásadní zm ny v osobním uskute nila o dva a p l roku pozd ji, ale *š ten as byl vypln nej n jakým procesemō*. Proces sebepoznávání, který zapo ala u Apoliná e a pokračovala v n m za pomoci dolé ovacího programu, reiky, HD, –ambaly, automatické kresby.

Na HD se p íhlásila jífl p l roku po ukon ení lé by, v dob se *ō lov k rozkouká venku a te jako na-lapuje a hledá co dálō*, ale nemoc facilitátora posunula její první HD tém o rok. O ekávala *š proflítek jako filmō*, který jí v b fném flivot chybí, ale HD jí p ineslo n co jiného. Hledala šN COō, *š mofná n jaký nový záflitek, novejl zájem, novejl sm r, kudy se vydatō* po lé b . U P4 p vodní motivace nehraje takovou roli, protože její psychický stav byl zcela jiný v dob , kdy se hlásila, a o rok pozd ji, kdy jela na první HD. Rok po té, co ode-la ze základní lé by, jí zem el syn závislý na heroinu a dal-ího p l roku proflívala *ō jak když se-tro-ku v anestéziiō*. Na podzim roku 2007, když se její psychický stav zhor-il a *ō za alo se mi to vracetō*, obnovil MUDr. Kudrle seminá e HD. Od té doby absolvovala HD v fldy po m síci nebo po dvou, pozd ji s del-ím odstupem. ídila se svojí pot ebou. Její proflítky p í HD jsou *š spí-pocitový nejl obrazovýō* a po obsahové stránce se li-í šz *ejm podle toho, co si pot ebuje- e-itō*. Po HD p íly *š sny takovýho rázu, že jako kdybych se celým tím, celou tou záleflitostí srovnávala.ō*

HD p íjímá jako celek, kde mají jednotlivé fáze sv j smysl. O sharingu si myslí, *š že to je d leflitý i když n kdy mám pocit, že bych t eba já s tím proflítkem z stala rad-í sama.ō* Mandaly namaluje, ale dále s nimi nepracuje. A koliv pro ni není snadné *š vyjad ovat se touhletou formouō*, tak když si zp tn prohlíflí, vidí vývoj z pochmurné tmy do sv tla a slunce.

P4 nedovede rozli-ít, která metoda í terapie p inesla kterou zm nu v jejím p ístupu k flivotu a e-ení problém . V-echny mají společ ný základ: *ō Nau ilo m to dívat se na v ci tak, že když se n co nepovede, tak to není tragédie, ale zku-enost. N kdy hodn drahá. Ale v t-inou to stojí za to.ō*

osti e-ít problémy, které lze vy e-ít, p ijmout situace,  
e od sebe: *šBu teda se musím smí it s tím, co je a co ufl  
jiný nikdy nebude, anebo teda musím vzít sv j flivot do svých rukou, jak se íká, a flít tak,  
jak chci já.õ*

HD nespojuje s abstinencí, ale p edev-ím s procesem smí ení a odpu-t ní po smrti  
syna. HD m lo pro ni terapeutický i relaxa ní ú inek.

Motivy: veverka v kole, anestezie alkoholem, otupit se, opatrn na-lapovat,  
rozpoznat co m fle- zm nit, vzít flivot do vlastních rukou, e-ít nep íjemné problémy, ze  
tmy do sv tla, sny, smí ení a odpu-t ní, neexistuje ideální e-ení, cítit/otupit se,  
únik/ e-ení, ob okolností/ ídím sv j flivot

## 7.5 PARTICIPANTKA P5

*"Tam úpln ten alkohol pak byl úpln druhu adej, tady bylo to, fle se prost chci  
cítit normáln jako kařdá prost flenská, která prost je n jaká o i-t ná nebo zbavená  
tadydle t ch problém ."*

fienu, se kterou m pojí blízké p átelství, jsem oslovila sama. Zárove dostala dopis  
prost ednictvím MUDr. Kudrleho, jehořl je klientkou. Vyr stala s matkou, ot ímem a t emi  
mlad-ími sourozenci, o které se od d tství starala. Rodi e pracovali v armád . Jako dít to  
nevnímala, ale zp tn ozna uje ot íma za alkoholika a *"máma se tam nau ila chodit za  
ním"*. Ot ím ji od 9 do 12 let sexuáln zneuffíval, pozd ji zneuffíval její mlad-í sestru.  
Matka P5 tragicky zem ela ve 45 letech p i autonehod , kterou zavinil opilý idi . Mohla  
p effít, ale pachatelé od nehody utekli a matka zem ela na následky zran ní, resp.  
neposkytnutí pomoci. P5 bylo tehdy 21 let. Blízky vztah m la s babi kou, která zem ela,  
kdyřl bylo P5 16 let.

P5 je vdaná, flije s manřelem a po lé b se vrátila k p vodní profesi. Abstinuje od  
roku 2005. Nekou í. Jako problematický vnímá sv j vztah k jídlu.

Poprvé byla na psychiatrii hospitalizována v FN v Plzni v roce 2003, tam se také  
poprvé setkala s HD. B hem -estítýdení lé by absolvovala t i terapie HD. V názoru na  
vhodnost terapie HD pro P5 v té dob se léka i rozcházeli. B hem lé by málo  
komunikovala, lépe se projevovala skrze neverbální terapeutické techniky. V týdn, kdy  
byla propu-t na, um el její ot ím, který ji v d tství zneuffíval. P ed propu-t ní m z lé by  
dokázala poprvé v flivot promluvit. říádala o prodlouření lé by, ale nevyhov li jí pro  
nedostatek místa. Po -esti týdnech zrecidivovala: *"Prost psychika se úpln tak rozsypala,*

...vit, p emý-let. Takovej, taková beznad j, chaos v hlav ,  
...o to je? " Napila se šzám rn ō, aby manfelovi ekla o  
traumatu zneuffívání: *š to bylo úpln cílený, fle jsem v d la, fle kdyfl se nenapiju, fle mu to  
prost nedokáflu íctō.* Docházela na ambulatntí skupinovou lé bu, ale neabstinovala.  
Zd raz uje, fle pila cílen v ur itých situacích a neopíjela se. Na doporu enou ústavní  
lé bu se cítila nep ipravená, odloffila rozhodnutí k lé b : *š afl budu rozhodnuta jako chtít se  
o v-em bavít".* V roce 2005 absolvovala základní lé bu na OLZ VFN v Praze. Ústavní  
lé ba pro ni znamenala za átek abstinence a dal-ího procesu práce na sob . Zp tn p íjímá  
etapu závislosti P5 i její manfel jako sou ást procesu zm n, které prosp ly jejich vztahu.

Od HD o ekávala pomoc, kdyfl se s ním poprvé setkala v roce 2003 v ústavní lé b .  
Chaos, který cítila uvnit , neum la uchopit slovy. Prost ednictvím HD se dotkla  
bolestivých následk traumatu z d tství: *"Práv p i tom holotropním dýchání, tak to jsem  
jako cejtila, fle fle to je stra-n bolestivý, úpln p í-ern ō.* Pomoc od HD na základ  
p edchozí zku-enosti o ekávala i v roce 2006, kdy seminá HD vyhledala soukrom v roce.  
Cht la se o sob *"dozv d t n co novýho"* a najít zp sob, jak se zbavit stísn ného pocitu:  
*"Já mám po ád ale v sob takovej blok. Chci se to dozv d t, ale p itom mám z toho  
strach".*

V d tství se jí zdávaly d sivé sny: *"já dlouho m la sny, fle prost jsem se budila, fle  
prost jsem za ala k i et ze spaní a padala jsem n kam jako dol do n jaký strfle. Jo a  
po ád se na m valily kamenyō.* Profličky p i HD se velmi podobaly jejím opakujícím se  
d sivým sn m z d tství: *"p i tom holotropním jsem se vlastn vrátila zase tady do t ch,  
tady do toho asu, kdy to bylo hodn intenzivní, kdy mi ty kameny tam prost stahovaly,  
zavalovaly a vid la jsem jenom erný erný erný".* Tyto sny má spojené s vy erpáním, s  
pot ebou odpo inku. Aby obstála v odpov dnosti, která musela v d tství p íjmout spolu s  
pé í o t i mlad-í sourozence, potla ila v sob vnímavost ke svým pocit m, nau ila se  
up ednos novat pé i o druhé p ed pé í o sebe a podmi ovat p íjetí sebe sama výkonem.  
Proces znecitliv ní ke svým pocit m a pot ebám byl fixován dlouhodobým sexuálním  
zneuffíváním. Tíffivé tajemství prohloubilo její pocit samoty.

O traumatu sexuálního zneuffívání v d tství P5 nikdy s nikým nemluvila: *"Nejhor-í  
asi ze v-eho, kdyfl zpátky na to se mám dívat, fle prost nebyla mořnost ani nejlep-í  
kamarádce to íct."* Ot ímovi nikdy neodpustila: *"já jsem prost m la sny, fle prost p íjdu  
za ním do nemocnice a fle mu to tam odpojím",* ale cítí tento vztah jako uzav ený: *"Jeho ufl  
mám tak jako za-katulkovanýho, toho jsem si od-křtla."Problematický je vztah k matce,*

*"S mámou o tom v bec nemluví prost . Tady to je-ť*

Pocit tíhy spojuji s tíhou tajemství, "h íchu" zneuffití, viny. P5 v HD profila svoje strachy, ale i touhy: *"vlastn se mi chce jako stra-n let t, jako vzh ru, jako zbavit se toho, jako ty nohy z toho jako, snařila jsem se vymanit s t ma nohama n kam nahoru a prost let t. M la jsem stra-nou touhu let t a vím, ře jsem tenkrát malovala tu mandalu jako orlici nebo n co takovýho jsem malovala. A stra-n moc jsem si p ála prost let t".* Touhu létat ve smyslu zbavení se tíhy mohu chápat jako touhu zbavit se pocitu viny i obvi ování, jako touhu po o i- ní. P5 sama vnímá význam odpu-ť ní v procesu o i- ování: *"pot ebuju to odpu-ť ní, odpustit i jemu, odpustit i tej mám , protoře já jsem p esv d ena o tom, ře o tom musela v d t".*

Alkohol pouřívala jako šlékõ, p ed vzpomínkami na trauma utíkala do závislosti na alkoholu: *"Prost cht la jsem se tomu n jak vymanit, ale bohufel zase ten alkohol m tam k tomu hodn hodn prost pomoh."*

Alkohol vnímala P5 jako špomocníkaõ v partnerském souřítí u své matky: *řona ten alkohol k tomu taky asi nutn pot ebovala, aby zvládla s ním ten řivotõ.* Opakuje tedy scéná , který si zafixovala v d tství v etn spojení alkoholu a sexu: *ř u nich otázka sexu, tak to bylo takový hodn uvoln ný (í ) v tomhletom si holdovali jako zna n , to znamená p i-ři opilõ.*

Ona sama spojuje závislost s traumatem zneuffití, cítila se *"závislá na tý my-řence"* a závislost na alkoholu pro P5 byla vedleř-í. P5 si p ála *"řít normáln "*, být *"o i-ť ná nebo zbavená tadydle t ch problém "*. Alkohol jí do asn pomáhal *"vymanit se, z toho takovýho toho otroctví, kdy lov k prost na to po ád myřlí."* Rozvoj závislosti u P6 spojuji s traumatem sexuálního zneuffívání a dal-ími faktory z p vodní rodiny. Manřelství nebylo p í inou rozvoje závislosti, ale souřítí poskytovalo nespo et situací, které bylo mořné *" e-řit" alkoholem - od uvoln ní p i sexu, p es odvahu a únik v komunikaci.*

Alkohol P5 pomáhal v manřelství skrývat svoje pocity: *"tam jsem v d la, ře o toho muřského stojím a bála jsem se vlastn , jak to bude se mnou v tomhletom sm ru fungovat, protoře jsem mu to pochopiteln necht la řct, protoře jsem o n j necht la p iřt."* A pozd ji jí alkohol naopak dodal odvahu p ekonat strach z odmítnutí a sv řit se manřelovi: *"Musím řct, ře to bylo úpln cílený, ře jsem v d la, ře kdyř se nenapiju, ře mu to prost nedokářtu řct."* P5 pila i v reakci na v t-ř konflikty s manřelem, z toho vyvozují, ře alkohol slouřil i jako prost edek manipulativního vymezování hranic.

komunikce v partnerském vztahu. Patologický zp sob  
ání a vyhýbání se konflikt m kompenzovala i posilovala  
konzumací alkoholu, se jí poda ilo asem zm nit: *"s tím partnerem se u í–prost znova  
flít, znova komunikovat, víc se sly–et, vnímat se"*. Nau ila se mluvit o problémech *o i za  
cenu, fle se pohádáme, fle to bude n jakej as o–klivý, ale pot ebovala jsem mu to sd litō.*  
Adekvátní vymezení a respektování hranic úzce souvisí s komunikací a pot ebou p ijetí  
Téma hranic úzce souvisí s komunikací a pot ebou p ijetí: *ō lov k musí slevit hodn , ale  
ne slevovat jako na úkor sebe. To vím stoprocentn ō.*

Práv prolomení tabu kolem traumatu z d tství a odhalení tajemství považují za zásadní  
okamflík na cest ze závislosti, která je dlouhodobým procesem. Krom kontaktu s vnit ní  
bolestí prost ednictvím HD pro ni bylo d leffité p ekonat strach z odmítnutí, ze zavrflení. V  
tomto kroku ji podpo ilo porozum ní a nad je na normální flivot, které se jí dostalo od  
feny - léka ky: *"je tam prost n jaká nad je se z toho vymanit, z toho takovýho toho  
otroctví, kdy lov k prost na to po ád myslí"*.

Proflívání sexuality u P5 po–kodilo trauma zneufflvání a necht né sv dectví sexuálních  
aktivit rodi , které v opilosti praktikovali bez ohledu na p ítomnost d tí. Mírná intoxikace  
alkoholem ji v p i sexuálním kontaktu s partnerem uvolnila: *"Sta ilo si cucnout a prost  
lov k se cítil úpln jiná ."* Téma sexuality a flenskosti se objevovalo v souvislosti se  
závislostí na alkoholu i s HD. P5 vnímala negativn tabuizaci sexuální problematiky v  
ústavní lé b : *"Protofle jak to íct, r zný praktiky sexu dokáflou si myslím ur it kolikrát tu  
fenu nebo toho partnera p im t se zhulit, kdyfl to mám íct, aby lov k ztratil zábrany.  
Tohleto téma si myslím, fle je tabu, velký tabu, v Praze."*. V pr b hu ústavní lé by se  
nedostala k e–ení jídla, kterou se spolu s otázkou akceptace svého t la se zabývá dosud.

Problematický vztah k t lu se u P5 koncentruje v oblasti b icha, které se jí  
*ōhnusio.* P i HD proflívala pocit tíhy v oblasti b icha: *ōv tom b i–e prost balvan, balvan,  
n co t po ád jako táhne n kam dol ō.* Posun ve vnímání svého t la, který proflívá  
v poslední dob , spojuje se cvi ením jógy: *ōv tom b i–e, v tom o–klivým, za ínám prost  
cítit jako sama sebeō.* Kdyfl mluví o nedostatku asu pro cvi ení jógy, které jí p iná–í  
dloubob dobrý pocit, reflektuje P6, fle pé e o sebe pro ni není prioritou: *ōA ufl se  
odstavím na druhou prost kolej a p eru–ím to. Vfldycky to prost n ím p eru–ímō.*

V abstinenci jí krom terapie s MUDr. Kurdlem pomáhá kontakt s p ítelkyn mi z  
lé by. Pé e o sebe pro ni není samoz ejmostí, reflektuje pot ebou p ipomínat si, co jí



podobích: *š Nenechat se prost spláchnout takovým tím  
protože to je poádfe još.*

P5 vidí pínos HD v probuzení schopnosti sama sebe vnímat: *š T lo, t lo, t lo prost  
vnímat. fie já dív, mn nedlá problém práv ta bolest, protože já jsem tu bolest dív  
nebyla schopna zvládnout".* I bolest, kterou bhem HD prožívá je pro ni pozitivním  
signálem obnovení kontaktu se svými pocity. Znečitliv ní v í svém pocit m a pot ebám  
popisuje P5: *"nevnímala jsem sama sebe, tu bolest jako takovou, co se se mnou vlastn  
d je. To jsem neum la prost v sob rozpoznat, neum la jsem si íct, co chci, co vlastn  
m bolí".* P5 je p esv d ena, fe dýchání jí m fe poskytnout více, nefl zatím získala: *š vím,  
fe tam poád tu pomoc m fl je-t najítš.* P5 v í, fe se šprodýcháš do radosti.

HD je sou ástí pozvolného lé ivého procesu: *šPomalů se to vrací. Ne vrací, to ne.  
Sm ruje to k takovému, k takový úlev . K takovému o i-t ní. A takovou jako radost, fe  
prost , fe z toho mám radost.š.*

Motivy: odpu-t ní, bolest, sex, komunikace, být normální, porozum ní a  
pochopení, být o i-t ná, tíha/létání, necítit/vnímat se, tajemství/sdílení

## 7.6 PARTICIPANTKA P6

*šTo samoz ejm vede k veliký jako osobní spokojenosti, pokud teda lov k ví, co  
vlastn pot ebuje. Ale uspokojování pot eb není jenom, co si lidi p edstavujou,  
uspokojování libida, ale je t eba jasn j-í zákaz toho, co ti ned lá dob e.š*

fienu, se kterou jsem byla na základní lé b OLZ VFN Praha, jsem oslovila sama.  
Setkaly jsme se v Praze a domluvily se na rozhovoru prost ednictvím skype. První  
nahrávka rozhovoru se pro technickou závadu nezda ıla, proto jsme rozhovor opakovaly.

Ústavní lé bu závislosti na alkoholu absolvovala v roce 2004 po suicidiálním  
pokusu na OLZ VFN v Praze. Po lé b se aktivn ú astnila dolé ovacího programu,  
docházela na individuální psychoterapii a v procesu sebepoznávání pokrač ovala v uzav ené  
skupin sebezku-enostního psychoterapeutického výcviku transak ní analýzy, pravideln  
se v nuje jógové praxi. fiije s manflem a d tmi, pracuje v p vodní profesi a studuje VTM

Za hlavní faktory rozvoje závislosti na alkoholu u sebe ozna ıla p evzetí  
sebedestruktivních scéná od vzorových osob: *"Matka zem ela ve ty iceti, pila, otec pil,  
problémy se e-ily pitím".* Problém závislosti nahlíffí skrze transak ní analýzu jako konflikt  
vnit ního dít te a rodi e, zatímco dosp lý z stává nerozvinutý *"moje dít je vystra-ený,  
sm uje k tomu sebedestruktivnímu chování a ten rodi vevnit je velmi kritickej".* Pitím se



by nastoupila s tím, že "nemá co ztratit". Léba u  
by dále a do hloubky pracovala na řešení problémů.  
Nespoléhá na svoji povodní osobnost a před nebezpečím návratu k sebe-destructivnímu  
chování se aktivně chrání životním stylem a udržováním kontaktu s Apolináem a  
předešlým systematickým sebepoznáváním. Do Apolináe si chodí pro *öpe ujícího  
rodi eö*, který jí přijímá s diagnózou závislosti. Je plně identifikovaná s diagnózou  
dofivotní závislosti a pečuje o sebe jako o celoživotního pacienta, který musí dodržovat  
bezalkoholovou dietu. Recidiva se pro ni rovná "zahubení". Je pro ni spojena s velkým  
strachem: "Není tam jak a kdy, ale je tam, že prostě n jak strašně zem u. že to je prostě  
konec bytí".

HD plánovala jít s ním do ústavní léčby poprvé šdýchala u S. Kudrleho necelý  
půlrok po ukončení léčby, na podzim 2004. Její motivace k HD odpovídá ztrátě kontaktu  
se sebou, které popisuje MUDr. Kudrle. P6 hledala v HD *šdal-í zp soby, jak se dostat do  
kontaktu sama se sebou* a explicitně potvrdila, že toto očekávání bylo naplněno. Později  
upřesňuje konkrétní přínos HD: *šhlavn jsem byla schopna rozeznávat své vlastní potřeby.  
Rozeznávat a být k nim citlivá. A to samozřejmě vede k veliké jako osobní spokojenosti*.  
Uspokojováním potřeb v této souvislosti nemíní uspokojování libida, ale *šrodí ovskáö  
pé i*, která je pro ni prospěšná z dlouhodobého hlediska. P6 mluví také v souvislosti s  
léčbou závislosti o *šp erodi ováníö*.

Seminář HD pro ni tvoří funkční celek, kde všechny složky mají své místo. Přínos  
úvodu P6 vidí v posílení mimointelektových psychických funkcí, dává je pro P6 jednou z  
možností, jak se *šp ipravit a uvolnit jakoby svoje souasný vnímání na to, co se potom  
bude dít*. Její profítky při HD jsou *šhodnět lesnýö*, ale objevují se také obrazy, jejichž  
význam se vyjeví později. P6 je nazývá ikonami. Vzpomínka na n kterou z n kolika  
*šikonö* jí intenzivně vrací do profítků s ním HD. Dýchání bez úvodu, malování mandal a  
zároveň něho sharingu by pro ni bylo jako *šholej sexö*.

Samotný proces HD hodnotí jako příjemný. A koliv HD v t-inou nedosáhla  
hloubky a intenzity, kterou očekávala, přesto pro ni bylo velmi přínosné, protože  
nastartovala procesy změny, které vnímá P6 pozitivně. S ním procesem HD měla opakovan  
pocit, že nedosáhla cíle, ke kterému má podle ní HD vést. Její HD probíhala r zn po  
stránce obsahové, měla se i intenzita profítku. P6 zdrazňuje, že *šhloubka transu nem la  
úplně p ímou souvislost s tím, jaký změny se potom d lyö*. HD nevidí jako příčinu změny.

ní nebo rozbu hnutí proces , ke kterým byla vnit n

P ínos HD vidí pro ni osobn v *šposílení schopnosti se ochránitõ*. P íjetí, kterého se jí nedostalo b hem vývoje, si dopl ovala díky své pomáhající profesi ze sociálních interakcí, ale to jí ínilo závislou na p íjetí druhými. Posílení sebep íjetí po profítku HD vnímá jako ochranný faktor ve vztahu k okolí i k droze. Pozitivní vztah k t lu je pro ni sou ástí sebep íjetí, pro P6 se zm na v rámci vztahu ke svému t lu týkala spí-e *šflenskostiõ* a sexuality.

Se záflítkem z HD dále nepracuje p i individuální terapii, nechce ho integrovat pomocí intelektu. D v uje procesu HD, jako p írodní metod : *šty v ci se potom d jí tak, jak se mají dítõ*. Intelekt pro ni není spolehlivým zdrojem, spoléhá více na *šp írodní inteligenciõ*, kterou d íve potla ovala. P i HD se jí da í intelektuální kontrolu profítku vypnout.

HD pro ni znamená stejn jako ústavní lé ba sou ást spektra ochranných faktor , které jí pomáhají flít st ízlivá a pe ovat o sebe. íádný z prvk neozna uje za st flejní, kaflídý je zam en na jinou oblast a "*jedno je podmín no druhým*". HD pro ni je "*o-et ením nev domé stránky*".

Pro HD nevidí prostor v rámci ústavní lé by, kterou pro-la na OLZ VFN v Praze. Kognitivn behaviorální p ístup, kde

Motivy: pád na dno, posílit, p erodi ování, vývoj, intelekt/p írozená inteligence, sebedestruktivní scéná /pé e o sebe, recidiva = bubák = smrt

## 7.7 TÉMATA SOUVISEJÍCÍ S ROZVOJEM ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU A ABSTINENCÍ

Na základ analýzy jednotlivých p ípadových studií se ukázalo, fle pro fleny závislé na alkoholu a/nebo lécích, jsou ve vztahu k závislosti významná následující témata: Vliv p vodní rodiny, který v sob zahrnuje v-echny aspekty bio-psycho-sociáln -spirituálního modelu. Dal-í faktory jsem pracovn rozd lila na psychogenní (flivotní strategie, vnímavost v í pocit m, kontrola a uvoln ní, sebep íjetí a vnímání t la), sociogenní (komunikace, manipulace, hranice, sex) a spirituální (flivotní strategie).

## NÍ RODINA

NEVINE, ZDA SE ZÁVISLOST ROZVINULA NA ZÁKLAD geneticky vy—í tolerance, traumat z d tství, která p iná—í souffití se závislým rodi em, nebo p evzetí adiktivního chování od rodi . V každém p ípad se ukázal silný vliv p vodní rodiny u v t—iny participantek. V—echny krom P1, vyr staly alespo s jedním závislým dosp lým. Adiktivní chování se potom rozvinulo p í setkání se spou—t em, nap . stres v práci, nespokojenost v manflelství nebo nebo nemoc dít te. V t—inou ne—lo o jednorázovou událost, ale o dlouhodobý proces, kdy participantky flily v sociálním systému, který neum ly zm nit ani p íjmout.

Stejn jako v rozvoji závislosti a v rozhodnutí k lé b , tak i v udrflení abstinence hraje d leffitou roli **rodina**, a to jako podp rný i ohroflující prvek. Zvlá— silnou podporou p í abstinenci jsou vnou ata (P1, P3, P5). Moflnost trávit as s vnou aty je podmín na st ízlivostí babi ky. Relaps by jim vzal pot —ení, které jim role babi ky p iná—í.

### 7.7.2 flIVOTNÍ STRATEGIE - SEBEDESTRUKTIVNÍ SCÉNÁ

Uflívání návykové látky je ve v—ech p ípadech "samolé bou", maldaptivní reakcí na spou—t . P1 spojuje rozvoj závislosti na lécích s pracovním stresem a úrazem manflela, se kterým byla spojeno dal—í zatíflení v pracovní i osobní sfé e. Vývoj závislosti P2 a její postoj ke zm n flivotního stylu se jeví jako nelineární bez zásadních zlom , pohybuje se ve spirále. Stále hledá odpov na jednu ze svých otázek ve vztahu k závislosti: "*Pro se lov k ni í a týrá vlastn úmysln , ví to a d lá to?*". Je p esv d ena, fle má sebedestruktivní nastavení: "*Vím, fle je to —patn a d lá mi to jakýmsi zp sobem dob e*". Téma závislosti se objevuje v hovoru s P2 v r zných souvislostech (malování, psaní deník , vztah k terapeutovi, holotropní dýchání...) a manifestuje se ve form n kolika chorob: alkoholismus, kou ení, mentální anorexie, která v—ak u ní nebyla nikdy diagnostikována. P2 spojuje závislost s utrpením a masochismem. Cestu "*utrpení*" bere jako sv j úd l, ale podle svých slov jej nevyhledává: "*Aby to nevypadalo, fle to takhle chci, ale tak n jak to asi mám*". P6 sama jako jednu z p í in rozvoje závislosti uvádí sebedestruktivní scéná p ejatý od vzorových osob.

flivotní strategii m fleme nahlífllet také skrze spirituální rozm r existence. U v t—iny participantek alkohol umofl oval únik z kařdodenního flivota. Krom P2 nikdo výslovn nemluvil ve spojení s abúzem alkoholu o hledání n eho, co nás p esahuje. Tato dimenze b hem závislosti v jejich flivot flivot chyb la, postrádaly také smysluplnost flivota jako jeden z rozm r spirituality.

nejast ji uvádí nou motivací k udržení abstinence (P1, P3, P4, P6). *...: fie m nic nesvazuje, fie jsem já svým pánem, fie jsem svobodná".* Příklad srovnání kvality života v aktivní závislosti před léčbou a života bez drogy po léčbě (P1, P3, P4, P6).

Jako důležitá motivace k abstinenci se ukázal i strach z recidivy (P3, P6). P6 v bezpečí nepropouští možnost, že by mohla před případnou recidivou předstoupit a vrátit se k abstinenci. Relaps je pro ni spojen s velkým strachem ze smrti: *"Pro m je to takovej d s, prost ktorej pro m se rovná zahubení".*

### 7.7.3 VNÍMAVOST VÍCE POCITŮM - ZNECITLIVĚNÍ

Část participantek uvedla, že užívala drogu ke znecitlivění. U P3 byla závislost vyústěním postupného návyku a progresu. Příklad v-ak, že jí pomáhal zahnat pocity proflivávané k ivdy a napětí. P4 v zápůjela pocity zoufalství a beznaděje: *õprost se otupí-õ.* P5 alkohol chránil před bolestmi spojenou s traumatem zneužívání. P1 pomocí léku rozpouští pocity vyerpání a pravděpodobně také proflivávané k ivdy.

P2 naopak explicitně potvrdila svoji touhu po skutečně silném proflitku *"fakt do hloubky a úpln ke ko en m".* HD jí zpoátku saturovalo tuto potřebu a nahrazovala proflitky spojené s intoxikací.

Některým ženám pomáhalo v abstinenci psaním deníku uchopit své pocity a "vypsat se" z nich. Pro P3 bylo pravidelné vešerní psaní součástí reflexu dne: *"Dodrřovala jsem mofná n jaký t i, ty i roky takový ve erní psaní. Jelikoř jsem spoustu v cí neum la íct, který m trápily, takře já jsem si to napsala a tím pádem, kdyřl to napí-e-, tak to musí- sesumírovat, dát tomu n jakou patu a hlavu a kdyřl to napí-e-, tak uřl to má n jakou formu, taky trochu, kdyřl to ekne-. Uchopí-to, fie jo a pak taky ekne-jako, dy to zase tak stra-ný není, zas m fie-o tom pop emý-let a m fie-se k tomu na druhý den vrátit. A to bylo, to bylo to, co m drřelo."* Zajímavé je, že P2 vnímá ukonění psaní deníku jako symptom údravy: *"Dení ek si uřl nepí-u, není pro , nezachytávám události ani emoce, nebo to v-e pou-řím, propou-řím poté, co mi to dalo to, co mi m lo dát".*

### 7.7.4 KONTROLA A UVOLNĚNÍ

Specifickým pocitem, který spojují všechny participantky s alkoholem, je pocit "uvolnění", pod kterým v této souvislosti rozumíme spíe vzdání se kontroly. Kdyřl P3 vysvětluje, proč se u ní rozvinula závislost, říká, že jí alkohol dával pocit volnosti, vzdučnosti a lehkosti: *řfie to lov ka, dává mu to takovou, já nechci íct volnost, ale prost*

, prost proto, je takovej se-n rovanej, takfe mu to dá  
ost není takovej se-n rovanej, utaflenej, takovej vnit n ".

Jako uvoln ní m fme chápat také *ōotupenö* v p ípad P4. Tém ve v-ech p ípadech pomáhala intoxikace alkoholem a/nebo léky usnout a spánek je také jednou z forem uvoln ní a ztráty kontroly. N kolik participantek také užívalo alkoholu k uvoln ní p i sexu.

#### 7.7.5 SEBEP IJETÍ A VNÍMÁNÍ T LA

N které participantky vidí slabé sebev domí a p íjetí sama sebe jako d sledek nedostate ného p íjetí ze strany rodi . U v-ech bylo naru-eno závislostí, a to afl do té míry, fe váfn zvařlovaly sebevrařdu, nebo dokonce ve dvou p ípadech se o ni pokusily. Body image ve smyslu vnímání t la je sou ástí sebev íjetí (P6). Vztah k t lu byl u v-ech participantek redukován na výkonostní a estetický, u n kterých ho m fme považovat za váfn naru-ený. P2 *ōtýralaö* své t lo hladov ním. P5 v t ch ástech svého t la, které se jí *ōhnusö*, necítla řivot. U dvou participantek byl v minulosti suicidiální pokus a minimáln u jedné suicidiální my-lenky.

#### 7.7.6 KOMUNIKACE

P edchozí témata úzce souvisí s interpersonálními vztahy, nejedná se o jednosm rnou kauzalitu, ale o vzájemné ovliv ování psychogenních a sociogenních faktor ovliv ujících vztah k návykové látce. R zné aspekty **komunikace** se ukázaly jako d leřitý prvek podpory abstinence u v-ech 6 participantek. Zvlá-tní formu komunikace se sebou sama tvo í psaní deník , které se více vztahuje ke kontaktu s pocity. D leřitá je v komunikaci moflnost mluvit o traumatech a problémech, které dlouho obcházely. Alkohol slouřil jako alternativa p i nefunk ní komunikaci v manřelství, a uřil jako uti-ení naléhavé pot eby komunikovat (P4, P5) nebo dodával odvahu sd lit to, o em se jinak ml elo (P5).

Zvlá-tní pozornost si zaslouřil problém eliminování manipulativní komunikace a vyjednávání o hranicích a pot ebách. Manipulace b hem aktivní závislostí postupn p evládla v komunikaci p edev-ím v manřelství. V abstinenci se participantky snařlí nevracet se k manipulativnímu jednání, které je spojeno se závislostí. Partne i, kte í se za ta léta p izp sobili a podíleli se na prohlubování manipulativního stylu komunikace v manřelství, v-ak v t-inou setrvávají o n co déle v zab hnutých kolejích. P1 vítala kontrolu ze strany blízkých, pro P3 byla naopak motivací svoboda, kterou jí dal manřel, kdyřl jí odmítl kontrolovat. Pomoc blízkých ve form kontroly s sebou nese nebezpe í zbavení se odpov dnosti za svoji za svoji prosperitu a její p enos na ostatní.

vymezením a respektováním hranic úzce souvisí s komunikací. Obě témata se objevují u všech participantek a v tónu jsou s nimi konfrontovány v partnerském soužití. Zneužívání farmak P1 umožnilo snájet v tónu, nebyla schopna. Nerespektovala své potřeby a nekomunikovala o hranicích, o nárocích, které na ni byly v této situaci kladeny. Podobně nejasné hranice svých možností a nerespektování svých potřeb se objevuje v různých variantách u všech participantek. V součinnosti P1 svoji potřebu odpočinku uspokojuje individuálním cestováním a cykloturistikou.

Výslovně reflektuje abúzus alkoholu a hladoviny jako způsob překročení svých vlastních hranic jen P2. Považuje hranice za svoje celoživotní téma: *"Pořád dbám na hranice, pořád je určuju, často je i překročuju, ale pořád o nich přemýšlím. Anebo je někdy neadekvátně udávám nebo neadekvátně překročím, prostě pořád je to pro mě celoživotní téma"*. U P2 je problematika hranic spojena s přijetím údělu *"cesty utrpení"* a *"masochismem"*, jak nazývá sebedestruktivní scénáře, které opakuje ve vztahu k sobě i v partnerství: *"Já vředy musím mít něco komplikovaného, kde až potom zjistím, že jsem se chovala masochisticky ... já to mám fakt ve vřem"*.

P2, která uvedla jako ohrožující faktory manipulaci a *špatné ználosti*, se před nimi chrání změnou svého postupu k lidem, na základě šitých dohod od Ruize, konkrétně uflívá pro tento případ: *šnebrat si nic osobně a šnevytvájet si domněnky*. Je patrný velký posun v profilování ohrožení ostatními lidmi: *šmám pocit, že uflívá něco není o mě, že spí – jen lidi nastavují, a zároveň pro sebe potřebují nastavit zrcadlo*.

Pro participantky, které prošly léčbou u Apolináře, je stanovení a respektování hranic součástí prevence recidivy. Snahí se aktivně předcházet situacím, které je v minulosti ohrožovaly.

### 1.0.1 7.7.8 SEX

Polovina participantek uvedla, že alkohol uflívaly také k uvolnění při sexu. Žena, která byla v dětství sexuálně zneužívána svým otčím, uflívala alkohol, aby *šftila normálně* partnerským životem. Trauma zneužití tajila téměř deset let. V rámci ústavní léčby u ní nebyla otázka sexuality otevírána. Sexualita snad je – více než jiné témata prochází napříč všemi ostatními, souvisí s respektem k hranicím, s komunikací v partnerství, vztahem ke svému tělu a citlivostí vůči svým pocitům, dokonce i životní strategie i spiritualita jsou s postojem k sexu provázány.



Přínos HD do značné míry koresponduje o ekávání jednotlivých participantek. P1 absolvovala HD na základě nabídky MUDr. Kudrleho bez vlastního o ekávání. Přineslo jí příjemný zážitek, který však neměla potřebu opakovat. P2 vyhledala HD jako jedinou možnost v dobrou aktivní závislosti, o ekávala posílení procesu sebepoznání. Ostatní participantky vyhledaly HD po ústavní léčbě na OLZ VFN s o ekáváním pomoci (P3, P5), sebepoznání (P5, P6), prohloubením kontaktu sama se sebou (P6), šňehoř namísto mechanismu užívaní drogy (P4). O ekávaly, že HD jim pomůže nevrátit se do patologického životního stylu, který vyústil v abúzus alkoholu.

Hlavní přínos HD spoívá v prohloubení procesu sebepoznání, jehož jednotlivé aspekty a jejich důsledky, sledují témata, která jsou pro ženy významná ve vztahu k vývoji závislosti a k abstinenci.

Důležitá je zkušenost všech participantek, že přínos HD není omezen zážitkem během samotného HD, ale proces svým způsobem pokračuje. Hlavní přínos, který popisují ženy HD, se projevil až v následném změně prožívání. Hloubka samotného HD nesouvisí s intenzitou změny, které následují.

### 7.8.1 VÝVOJ A PŘÍVODNÍ RODINA

Většina participantek HD umožnilo dostat se do kontaktu s traumatem z dětství včetně traumatu porodu. Tento znovuobjevený kontakt přetrvává i po ukončení semináře HD. Dvěma ženami dokonce po HD vrátily sny, které se jim zdávaly v dětství. P3 se zdály ochranné sny, ve kterých létá. U P5 vývoj prožitků při HD odpovídá postupnému odkrývání vrstev do stále vzdálenější minulosti, přes bolest z traumatu zneužívání se postupně prodává k dřívějším snům o padání do propasti, ze kterých volala "Mámo, vrať se domů!". P6 uvedla, že jí HD pomohlo doplnit prožití, kterého se jí nedostalo nedostalo v dostatečné míře v dětství.

### 7.8.2 ŽIVOTNÍ STRATEGIE

HD se ukázalo jako důležitý faktor na cestě k dosažení lepší životní strategie.

U P2 se stálo období uzavřené domované uzavřenosti s otevřeností, kdy plně vnímala vědomenní události a učila z interakce s "převodci": "*Berou jako dar, že dokážu z toho v cíti být maximum... a myslím si, že právě tohle mě naučilo dýchání, myslím, že sama bych*

Práci na sobě a více než dvacet desítky HD vnímá P2 jako  
stavu, která je spojena s vyšší spokojeností.

P3 vnímá flivot jako cestu. V tomto případě, se v roce 2004 vydala na neznámou  
cestu a *šs pokorou p ijala v-ěõ*, což ji na této cestě potkalo. Na první HD byla hned 3 měsíce  
po ukončení léčby, proto nelze rozlišit vliv léčby, abstinence a HD.

Přístup k flivotu se u P4 posunul k aktivnímu řešení problémů: *šjá se u ím v c,*  
*kerou jsem nikdy neuměla e-ít v cí i v cí nepříjemný a hledat prostě východisko z každé*  
*situace.* Aktivní přístup je u ní spojen s přijetím úkolů daných osudem.

Spiritualita je určujícím prvkem flivotní strategie

Většina účastnic se nehlásí k žádnému náboženství. Jedna je katolická, ale  
nechodí pravidelně na bohoslužby a ví *"v dobro lov ka"*. Jedna z účastnic uvedla  
přístupnost k římskokatolické církvi, ale zároveň jióže. Jógové praxi se zabývá po  
HD v novatě i účastnice z -esti, nespojují však explicitně jógovou praxi se  
spiritualitou. Jedna účastnice se věnovala reiki a věřila osudu ve smyslu úkolu, které má  
lov k b hem flivota vyřešit, aby se něco naučila. *õPak mu tady p icházejí do cesty situace,*  
*na kterých si to má vyzkoušet. Kdyfl to nepochopí, nenaučí se to, tak to třeba dopadne*  
*patně* (P4).

Závislost jako spirituální krizi neprožívala žádná z účastnic. P6 ve svém  
případě mluví o obecné krizi, spirituální krize je potom otázkou vymezení pojmu. Pokud ji  
bereme v širokém slova smyslu jako kolaps patologického destruktivního systému, kdy se  
lov ku *šzhroutí sociální nebo psychosociální konstrukty*" (P6), je závislost vždy krizí.

Žádná z účastnic neprožívala HD spirituální probuzení, ale některé zážitky  
přesahující ego lze považovat za duchovní. Důležitý je zde hluboké prožití přesahující  
skutečnosti, kvalita prožitku dalece přesahuje intelektuální zpracování duchovních otázek.

Popis prožitků při HD u P2 lze zařadit k duchovním: *škdyfl se tam lov k úpln*  
*jako rozplyne. A existuje tam se věma a se věm a úpln mimo a existuje jenom ta*  
*energie.* Zároveň potvrzuje, že ji HD spojilo s *"nám božským"*. Prožitek *"propojení*  
*s tím vesmírem, věhomírem, kosmem"* neznamenal převratný objev netušených dimenzí  
existence, P2 prožila potvrzení toho, co tušila, bylo to *šjakoby otvírání se do nějakého*  
*známa.* Její popis transpersonálních zážitků z HD evokuje pocity relativity hranic, které  
umí navodit intoxikace alkoholem: *šcelistvost, ale zároveň je to i to bez hranic* a také  
známý citát C. G. Junga *"Spiritus contra spiritum"* z jeho dopisu zakladateli AA.

## 7.8.3 POCITÍMÍ A KONTAKT S TRAUMATEM

Jak v rámci účastí účastnicí, snažily se pomocí návykové látky utlumit své pocity. Snaha zbavit se pocitů často vedla k tomu, že je přestaly vnímat. Sama možnost nahlédnout do svého nitra má terapeutický efekt: *šPro m to bylo posilující, že se prost jde podívat na vnitřek, jde se podívat do té duše (P3)* Profítek během HD proflávaly těm většiny účastnicí bolestivými, které se dostaly do kontaktu s pocity, které v sobě dlouho skrývaly. Bolest je pro P5 znamením, že cítí sama sebe. V tomto případě nejde o potěbu silných zážitků, u nichž je těm jedno, zda jsou negativní nebo pozitivní, jako u P2. Přesto se z bolesti raduje, protože dříve ji nevnímala.

P6 spojuje osobní spokojenost se zlepšením schopnosti rozeznávat své potěby: *šTo samozřejmě vede k velkému jako osobní spokojenosti, pokud teda lov k ví, co vlastně potěbuje.* Vnímavost k potěbám spolu s přerodiváním spojila v péči sama o sebe a uspokojování svých potěb ve smyslu: *šAle uspokojování potěb není jenom, co si lidi představují, uspokojování libida, ale je třeba jasné řízení zákaz toho, co ti nedělá dobře.* P4 se s traumatem úmrtí syna vyrovnával ve snech, které se jí začaly zdát po HD.

### 7.8.4 KONTROLA A UVOLNĚNÍ

Profítek při HD přinesl v kterém účastnicím pocit uvolnění, jehož popis se podobá pocitům při intoxikaci alkoholem. P2 nacházela v jistém období v HD substituci stavu při intoxikaci alkoholem.

Ne vždy se účastníci v HD podaří šprodychat se dál. Během HD by se dýchající měli vzdát kontroly a odevzdat se procesu, což není tak snadné. Podporou je mu bezpečné prostředí, péče sítěra a facilitátor, dle vru vkládá sám dýchající. P4 popisuje, jak si při HD dovolila pustit kontrolu: *šProstě se mi najednou chtělo udělat něco, co normálně nedělám, přestalo se svým způsobem kontrolovat.* P6 posílá intelekt během HD *šdo vyhnanství* a s odstupem času odmítá intelektuálně zpracovávat profítky z HD. Účastnicí popisovaly pocity napětí a bolesti, které kulminovaly, a následně odezněly a v závěru HD se cítily uvolněné.

Dleflitá je nejen zkušenost s uvolněním během HD, ale dlouhodobá změna proflívání. P3 říká, že kontakt se emocemi, tělem a sebepoznání začal uvolňovat vnitřní napětí, které se léta hromadilo. popisuje HD vliv na její celkové zklidnění: *švnití pohodu a klid.. Já už nejsem tak vzrušlivá, jako jsem byla. Taková impulsivní jsem pořád, to má asi lov k v povaze, ale hrozí m to jako by utlumilo a zklidnilo. V dle jsem, že už*

o chat. Takový n jaký ohromný vnit ní zklidn níö. Na  
uje, fle vnit ní zklidn ní spojuje s holotropním dýcháním.

Zklidn ní a uvoln ní spojuje je u ní provázáno hlub-ím proflíváním.

### 1.0.2 7.8.5 SEBEP IJETÍ A VNÍMÁNÍ T LA

U v t-iny participantek se v d sledku HD roz-í il postoj k t lu o profliťkovou dimenzi. P6 spojuje HD se sebeb ijetím a se zm nou postoje k t lu na úrovni *öflenskostiö*. V t-ina participantek proflívala HD hlavn *öp es t loö*, a to asto jako pocit tlaku, bolesti, ale i profliťk , které p esahují b flné t lové vjemy: *ötam to jde kone ky prst jako dovnit , ven, toto je profliťek t laö*. P3 p ipisuje HD vliv na navázání kontaktu se svým t lem: *škontakt se svým t lem, emocemi, sebezpoznání. To bylo to, co za alo uvol ovat nap tí uvnit , které se tam hromadilo létaö*. V jejím p ípad HD navíc pomohlo p ipravit se vnit n na operaci, o které v té dob je-t netu-ila, ale p edflila si šproblematikckouö ást t la. U P5 p etrvává negativní postoj k t lu, resp. k oblasti b icha, kde se soust e uje pocit tíhy.

### 7.8.6 KOMUNIKACE

Specifický p ínos m lo HD v p ípad P5, která o traumatu sexuálního zneuffívání v d tství nikdy s nikým nemluvila: *"Nejhor-í asi ze v-eho, kdyfl zpátky na to se mám dívat, fle prost nebyla mořnost ani nejlep-í kamarádce to íct."* Po té, co b hem -estitýdenní hospitalizace ve FN Plze absolvovala t i HD, odváflila se P5 poprvé v flivot mluvit o traumatu sexuálního zneuffívání v d tství. Nikdy o tom, fle ji ot ím zneuffíval, nikomu ne ekla. Pocity viny a strach z toho, fle bude odmítnuta, na ni vytvá eli tlak, aby udržela svoje tajemství. Bála se to íct manflelovi: *"Já jsem se obávala, fle m odmítne, celkov se v-ím v-udy"*.

P ímý vliv HD na komunikaci se neobjevil, ale sekundárn p ineslo zkvalitn ní komunikace. Posílení sebeb ijetí sníflilo pot ebu p ijetí od okolí (P6). Sníflení pot eby kontrolovat b h událostí a uvoln nost pozitivn ovlivnilo komunikaci s blízkými (P3, P4, P6).

Vnit ní zklidn ní, které HD p ineslo, se projevilo i v interpersonálních vztazcích. P3 více vnímá své pot eby a nepotla uje svoji impulsivitu, p esto proflívá v-e klidn ji a *"má to v t-í hloubku"*.

Vliv HD na schopnosti adekvátního vymezení a respektování hranic souvisí se sebezpoznaním, s rozpoznáváním svých potřeb (P6). Na které participantky profily při samotném profilu HD relativitu hranic a pocit sounáležitosti: *"ufl tam nejsou fládný hranice t la a kontroly, tohle bych d lat m l nebo nem l, jsou to jenom ty pocity a profítky"* (P2). Konfrontaci s respektováním a vymezováním hranic přinesla také role sítěra (P2, P3). P2: *"tyhle obavy si uv domuju, ale to myslím, fl mám obecn v flivot . Taková ta zodpov dnost a strach, fl selfu, abych jakoby dala dost a nedala zase moc, kdyfl to není pot eba, taková, ta hranice"*. P2 umí obecn na erpat ze seminář HD více informací než v t-ina ostatních, resp. umí je lépe verbálně uchopit, profítky má intelektuálně zpracované a propojené s každodenním flivotem.

#### 7.8.8. SEX

Vliv HD na sexualitu zmiňuje P6 v souvislosti s vnímáním t la a citlivosti v í pot ebám. Ostatní vliv na profívání sexu neuvád í.

#### 7.8.9 DALŠÍ P ÍNOS HD

HD přineslo možnost *ōnahlédnout dovnit ō*, odkrylo í ást nev domí. Skute nost, fl se kameny se u P5 objevují ve snech, v profilu tíhy v b i-e p i joze nebo p i HD, ukazuje, fl skrze tento motiv je vnímání sebe sama p i HD spojeno s obsahy nev domí, které se zjevují ve snech.

Tvorba mandal pro P2 otev ela cestu ke kreativít a sv tu barev *"Já byla jako erná, celkov ěrnodu-ná. A to dejchání to ve mn otev elo."* Mandalu z HD si vystaví doma a vloflí na plochu mobilního telefonu: Na mandalách P4 je z ejmý vývoj, kterým pro-la, který se odráfl v obsahu záflitk z HD. Za ínala na podzim 2007 tmou a p i posledním HD v prosinci 2011 let la do slunce.

### 7.9 P ÍNOS HD V KONTEXTU ZÁVISLOSTI

Zkoumáme-li p ínos HD pro fleny závislé na alkoholu a/nebo lécích, je t eba zváflit jeho uflití této metody v rámci sekundární prevence, lé by a terciální prevence. Mapování p ínosu HD v primární prevenci závislosti p ekra ůje rámec tohoto výzkumu.

V-echny participantky potvrdily správné na asování zku-enosti s HD v jejich p ípad . Se zajímavou situací šsprávného na asování se setkala P4, a koliv to bylo o rok

semináře HD se několikrát nekonal, v té době jí smrti vlastní, tam byla taková jakoby, jak kdyby se – trošku v anestézii, jo. A potom v září mně začalo být strašně špatně, jo. Začala jsem si to uvědomovat, začalo se mi to vracet a v té chvíli mně Standa napsal, že teda obnovuje ty sezení a pokud chceš na tu úvodní hodinu přijít, takhle teda mně tam má přehlédnout. MUDr. Kudrle svojí nemocí posunul první setkání P4 s HD na nejpříhodnější okamžik. P4: Já jsem sto procentně přesvědčena, že mně to potkalo v pravou chvíli, že bych si asi teď šlo bez toho nějakým způsobem poradila.

Participantky uvádějí, že cítí, když potěbují profít HS. To svědčí o zvýšení citlivosti v rámci svých potřeb, nebo také o aktivaci sebeúdržavného potenciálu. Stejně tak frekvence HD se zdí u P4 potěbou: *š jako bysem přestala cítit tu potřebu. Nebo možná jsem potěbovala delší čas, abych, jo ty procesy se jakoby zpomalily a já jsem vřdycky, když jsem cítila, že to zase potěbuju.*

Ve správném nastavení hraje důležitou roli doporučení odborníka. Ideální variantou je, když se sejde facilitátor s psychoterapeutem nebo lékařem v jedné osobě, jako je tomu u MUDr. Stanislava Kudrleho. Doporučení tak vychází ze zkušeností s metodou HD a dlouhodobé práce s klientkou.

Většina účastnic vyhledala HD aktivně, protože očekávala přínos HD. P3 jako jediná upozornila podmíněnost účinnosti metody vírou v její sílu, ale uvedla to jako obecně platné pravidlo. P3: *š jsem ráda, že na to chodím, protože doopravdy to, pro mně to má smysl, ale musíš, musíš tomu věřit, jakoby vnímat, že jo. Pokud němu nevěříš – a jdeš do toho jen tak jakoby bez víry, no tak ono ti to nic nepřinese. Ono to nemyslím jen k holotropnímu dýchání, to myslím i celkově.* P2 podmíněuje efekt HD otevřeností dýchacího. P5 si naopak myslí, že HD přinese to, co je třeba, bez ohledu na očekávání, se kterými věřit přichází na seminář.

řádná účastnice zpětně nehodnotila HD jako metodu, která by jí ublížila nebo přišla v nevhodnou dobu. P3 a P6 se poprvé účastnily semináře HD do půl roku po ukončení ústavní léčby. P3: *"Ten Standa v době, ta je na to připravena. Proto třeba, proto čeká ano, pojď."*

### 7.9.1 HD V SEKUNDÁRNÍ PREVENCI

V sekundární prevenci zkoumáme přínos HD pro včasné zachycení rozvíjející se závislosti a rozhodnutí k léčbě. Rozhodnutí k léčbě nazrálo u většiny účastnic ať v



š, u P6 pokusem o sebevrařdu, P4 do lé by šutekla z  
i. Jediným p ípadem, kde m fleme sledovat vliv HD na  
rozhodnutí k lé b , byla P2. Do ústavní lé by závislosti nastoupila ařl po zářlřtících HD a  
svoji roli v rozhodnutí vykro it sm rem k lé b sehrálo samotné HD a osobnost facilitátora  
MUDr. Kudrleho. P2 a P5 se setkaly s HD i v rámci hospitalizace ve FN Plze . V-echny  
ostatní participantky se poprvé setkaly s HD ařl v dob , kdy abstinovaly, a to pom rn  
krátce po lé b .

Pro P2 nebylo HD p ímou pobídkou k abstinenci, ale jak sama íká, v ur itých  
obdobích zářlřtky z HD saturovaly její pot ebu mimo ádných zářlřtk , resp. substituovaly  
"p ínos" intoxikace alkoholem: *"byly tam i období, kdy jsem fakt kv li tomu p estala, kdy  
se mi roz-í ily ty obzory, takový ty, jak to íkaj odborníci na holotropní dýchání, zářlřtky,  
které lov k m fle zařlřt i bez alkoholu. Jakoby to roz-í ení v domí a takový ty jiný v ci, no  
to, co t eba dáva n kdy ten alkohol. Ale nebylo to zlomový. Jako fle bych te ekla - a  
konec s alkoholem, to v bec ne."*

#### 7.9.2 HD V ÚSTAVNÍ LÉ B

K mořnosti terapie HD v ústavní lé b se v t-ina participantek staví negativn nebo  
zdrřlenliv . P2 a P5 zařlřly HD i jako sou ást terapie v ústavní lé b ve FN Plze , kde se v  
letech 1992 -2005 konal seminá pravideln kařldou st edu. P5 vzpomíná, fle HD bylo  
dobrovolné, ale podle toho, jak popisuje sv j tehdej-í psychický stav, tak nebyla schopna  
zvářlřit v-echny alternativy a provést v domou svobodnou volbu: *řO holotropním dýchání  
jsem nesly-ela v bec nic a v bec, co to znamená, jestli to bude pro m prosp -ný. V bec,  
co od toho m řlu o ekávat, ale hlavn jak jsem byla v takovém tom zmatku a vyd -ení, co  
se se mnou d je, tak jsem se, jako vnit n jsem ceřtila, fle se prost n eho pot ebuju chytit,  
n co se dozv d t, víc, jako takovou pomoc.ř* Zajímavé je, fle si v rozhovoru vybavila  
terapii HD jako povinnou. Ařl p í zp tné rekonstrukci tehdej-ích událostí opravila: *řMohli  
jsme se zú astnit v-ichni, kdo jsme cht li, spí-e nepovinná.ř* Pokud je HD sou ástí terapie  
v ústavní lé b , klade to vy-í nároky na terapeuty, resp. facilitátory, na jejich kompetenci  
správn indikovat vhodnou terapeutickou metodu ve správný as. HD n kdy v lé ebném  
procesu p echodn zhor-í symptomy, cofl m fle vyvolat dojem, fle klientovi u-kodilo  
nikoliv prosp lo. Toto p echodné zhor-ení stavu, které je typické také pro homeopatickou  
lé bu, v-ak jde k podstat problému. P5 skute n po t ech HD v ústavní lé b promluvila  
poprvé po t iceti letech o traumatu sexuálního zneuřřívání, které sama ozna ila za hlavní

potla enými pocity byl velmi bolestivý. Terapeuté se  
případ vhodný ás, zda je pacientka p ípravena.

D lefitým okamffikem v terapii závislosti u P5, bylo prolomení tabu, které si  
vytvo íla kolem traumatu zneuffívání. Krom kontaktu s vnit ní bolestí prost ednictvím HD  
pro ni bylo d lefité p ekonat strach z odmítnutí, ze zavržení. V tomto kroku ji podpo ílo  
porozum ní a nad je na normální flivot, které se jí dostalo od fleny - léka ky: *"je tam  
prost n jaká nad je se z toho vymanit, z toho takovýho toho otroctví, kdy lov k prost na  
to po ád myslí."*

P5 refleктоvala sv j vnit ní konflikt, kde na jedné stran se chce dozv d t více,  
proniknout k podstat a na stran druhé cítí strach z toho, co by v sob mohla objevit. HD  
jí umofnilo tento kontakt v mí e, která pro ni byla zvládnutelná. O ekává od HD dal-í  
pomoc a hlub-í sebepoznání. Je z ejmé, fle kontakt s traumatem byl pro vývoj závislosti  
významný: *"Já jsem prost v d la, fle nechci jako bejt závislá tady na tý my-ence. Tam  
úpln ten alkohol pak byl úpln druho adej, tady bylo to, fle se prost chci cítit normáln  
jako kařdá prost flenská, která prost je n jaká o i-t ná nebo zbavená tadydle t ch  
problém "* (P5).

Zajímavé je pojetí porodu, který v t-ina participantek proflívala b hem HD, jako  
paralely k ústavní lé b (P3).

### 7.9.3 HD V TERCIÁLNÍ PREVENCI

Problém recidivy nespo ívá v tom, fle by pacientky nev d li JAK se jí vyvarovat.  
Zásadní je otázka PRO , tedy motiva ní slofka terciální prevence. Recidiv jsou závislé  
fleny nejblíffe ve chvíli, kdy mají pocit, fle se jich netýká. Participantky, které pro-ly  
lé bou u Apoliná e jsou **identifikovány s diagnózou** doflivotní závislosti a k recidiv  
p istupují jako k reálnému nebezpe í, kterého se snaflí vyvarovat konkrétními kroky.  
Vyváflený **denní program** v etn odpo ínku, dodrřování ádu, p íjetí pravidel, stanovení a  
respektování hranic v kařdodenním souflití tvo í jednu skupinu preventivních opat ení.  
*"Refliím, taková ta stabilita toho dne, co je, m udrřovala, fle je v-e v pohod "* (P3). Druhou  
skupinu ochranných krok , která je úzce spojena s první, tvo í aktivity sm ující k  
**sebeoznání**, tj. pravidelná individuální i skupinová psychoterapie, psaní deníku,  
holotropní dýchání, joga, arteterapie, reiky a sebezku-enostní výcvik. Apoliná ské  
dolé ovací programy nabízejí jak upevn ní reffimu, informaci o prosperit formou zp tné  
vazby a fungování v reffimovém programu, tak sebeoznání formou skupinové a  
individuální psychoterapie. Ob skupiny jsou dv ma stranami jedné mince. Poznatky

flují identifikovat skutečné potřeby a zohlednit jejich praktickém uspořádání rodinných a pracovních vztahů.

Uspokojivé fungování v praktickém světě dovoluje ženám vnovat se procesu sebepoznávání. V ideálním případě se potom proces sebepoznání neomezuje pouze na aktivity takto zaměřené. Běží pozornost je otevřená a přijímá myšlenky a pocity bez hodnocení. K tomuto stavu se blíží P2, která v procesu práce na sobě dosáhla prožívání *řtady a te*. Zásadní roli v procesu sehrálo i poslední dýchání "s istou hlavou", při kterém prožila zákonitost života a smrti. P2 upozorňuje, že umění není dosáhnout prožívání okamžiku, ale udržet si ho.

Léba je v-emi participantkami, které prošly ústavní léčbou u Apolináře, přijímána jako zážitek. V různé míře vnímaly potřebu dále pracovat na individuálních lečivých tématech. Někdy nemly ani přesně definováno, na čem potřebují dále pracovat, jen v dly, že je třeba dále hledat.

## 8 DISKUZE

Závislost na alkoholu je složitým problémem. Statistické údaje z posledních desetiletí ukazují na stoupající morbiditu alkoholové a lékové závislosti žen. Bio-psycho-sociálně-spirituální model rozvoje a léčby závislosti s sebou přináší mnoho, často rozdílných, přístupů k její prevenci a léčbě. Tak jako vede mnoho cest k závislosti, vedou různé cesty k životu s s istou hlavou. Některé autoři nepovažují abstinenci za jediné východisko ze závislosti (Vaillant). Kuda (2003) navrhuje místo černobílého pojetí abstinence, relaps jako zkušenost nikoliv jako návrat nemoci, která již byla vyléčena. V práci jsem vycházela z toho, jak je závislost a její léčba pojmána na OLZ VFN v Praze. Závislost je považována za chronickou chorobu se silnou tendencí recidivovat ženy, které prošly ústavní léčbou, se shodují v tom, že dokončení léčby je teprve zážitek. Některé přirovnávají odchod z léčebny k narození. Co závislým ženám pomáhá v šnovém životě, co podporuje jejich rozhodnutí abstinovat? Dlečivé je dále pracovat na upevnění nového životního stylu. Čtení problémů, které přecházely rozvoji závislosti, často vyžaduje dlouhodobou usilovnou práci. V léčbě není tolik času, kolik ženy k nalezení vhodného řešení potřebují. Je holotropní dýchání jednou z metod, které závislé ženy posilují ve zdravém životním stylu bez drogy? Jaký může být jeho přínos? Potenciálnímu přínosu metody holotropního dýchání pro závislé ženy se v českém prostředí zatím fládný výzkum

vliv HD p i lé b alkoholismu a drogové závislosti Byron  
výzkumném projektu Centra pro Transpersonální studia.

Metcalf zkoumal ú inky HB na dvaceti dosp lých závislých, kte í se lé í ze závislosti na alkoholu a jiných látkách. Výzkumným prost edkem byly v ty které za ínaly: šV d sledku mých zku-eností s holotropním dýcháním...õ Participantí vyjád ovalí míru vlivu na jednotlivé oblasti výzkumu pomocí dopln ní výrok íslem na -kále jedna afl sedm (1 = snížení, 7 = zvý-ení) v etn mořnosti odpov d t šnem lo vlivõ. Mohli se ptát v p ípad nejasností a také komentovat svoje odpov di. Výsledky ukázaly klinické zlep-ení a pokrok ve v-ech zkoumaných oblastech (craving, pocity a emoce, depresivita, úzkost, flal a ztráta, stres, psychosomatické obtíře, jiné závislosti, sebeúcta, spiritualita a oblast d tství, rodiny a interpersonálních vztah ).

Zam íla jsem se na prozkoumání vztahu mezi holotropním dýcháním a abstinencí řen závislých na alkoholu a/nebo lécích. Byla pro m d leřitá zku-enost řeny závislé na lécích, která HD vyzkou-ela a nepovařuje ji pro sebe za p ínosnou. P vodní zám r zkoumat zku-enosti řen závislých pouze na alkoholu jsem tak roz-í ila i o lékovou závislost, a to na základ podobného vývoje i lé by závislosti na t chto návykových látkách. V pr b hu výzkumu se ukázalo, ře se od ostatních pariticipantek P1 odli-uje jak návykovou látkou, tak tím, ře nepro-la ústavní lé bou a za ala abstinovat b hem ambulantní lé by. Také její ú ast na HD nebyla motivována hlub-ím sebepoznáním nebo hledáním pomoci. HD absolvovala pouze jednou a neshledala ho ve vztahu k abstinenci p ínosným. P esto ře p ípou-tí, ře opakování by mohlo mít pozitivní vliv, tak se jifl seminá e HD nezú astnila. Nep edpokládám vliv návykové látky na postoj k HD. Léková závislost má podobný pr b h i lé bu (Heller, Pecinovská et al., 1996). Seminá HD byl P1 byl p íli-dlouhý a cítila, ře k ostatním ú astník m nepat í. Mořnou p í inu m řeme hledat v osobnosti a motivaci participantky. Kařdému pacientovi vyhovuje jiný terapeutický p ístup (Jung, 1993; Vaughanová, 2011; Motl, 2011). Dal-í mořné vysv tlení spo ívá v nedostate né zku-enosti s HD. Kařdá terapeutická metoda vyřaduje ur íté trvání, aby se projevil její ú inek a HD nabývá význam v opakovaných sezeních a cílev domé vnit ní práci (Kudrle, 2005). V rozvoji závislosti bylo u P1 významným prvkem p et řování, pracovní stres a pocit nátlaku v manřelství. Vyhovuje jí aktivní odpo ínek (cykloturistika, cestování do exotických zemí). Za rizikovou situaci v p ípad P1 povařuji omezení svobody a samostatnosti, nap . nemoc, která by jí řp inutilaõ se na del-í dobu zastavit.

o pojetí vývoje závislosti se setkáváme s mnoha výklady (Heller, Pecinová, 2001; Egan, 1994), které kladou rozdíly na jednotlivé složky bio-psycho-sociálně-spirituálního modelu, například výklad rozvoje závislosti jako kombinace 4 základních faktorů: genetické transmisie a biochemických zvláštností organismu, osobnostní struktury, drogy a podnětu, tzv. startéru (Heller, Pecinová et al., 1996).

Na rozdíl od Metcalfa jsem nepředpokládala přínos HD v konkrétních oblastech, ale mapovala jsem nejdivější, které oblasti se vztahují k závislosti a abstinenci. V domění, že snaha stanovit příčinu nepostihuje všechny vlivy a vede ke zjednodušení, jsem hledala souvislosti ve vývoji jednotlivých případů. Většina respondentek uváděla mezi příčinami rozvoje závislosti vedle vlivu původní rodiny, stres spojený s neuspokojivou rodinnou situací (nemoc partnera i dítěte, nefunkční komunikace, aj.). Liší se tak od výsledky výzkumu Kuchařové (2009), ve kterém se dotazovala 83 žen v proužbě ústavní závislosti na alkoholu v Psychiatrické léčebně v Opavě na oddělení B, a to zejména v popisování švýně osobnosti manželů i dětí (16,5 %). Tento rozpor může být způsoben rozdílnou délkou abstinence. V období aktivní závislosti vidí v blízkých rodinných příslušnících příčinu svého pití (Heller, Pecinová et al., 1996). Tento pohled přetrvává i v léčbě. Nejčastěji uváděnou příčinou, kterou ve výzkumu Kuchařové (2009) pacientky uváděly, byl stres (31,3 %). Skutečnost, že stres participantky v rozhovorech výslovně neuváděly, může být vedle samotného faktu, že toto jednoduché vysvětlení nepřijímají, způsoben odlišnou konotací pojmu stres. V neposlední řadě ovlivnil označení příčin rozdílný výzkumný přístup (výběr z nabízených možností vs. nestrukturovaný rozhovor).

Ve vztahu k závislosti jsou pro ženy závislé na alkoholu a/nebo léčících významná témata:

- vliv původní rodiny
- životní strategie,
- vnímavost vůči pocitům
- kontrola a uvolnění
- sebepřijetí a vnímání těla
- komunikace
- manipulace
- hranice
- sex



. interpersonální a intrapsychické) jsem jífl nevytvá ela,  
orií by redukovalo ást význam s tématem spojených.

Z výzkumu vyplynulo, fle p ínos HD nespo ívá jen v samotném proflítku mimo ádného stavu v domí, d leflité jsou v-echny ásti seminá e a p edev-ím dny, týdny a m síce, po které dobíhá ú ínek HD. V-echny participantky potvrdily d leflitost seminá e HD jako celku slofeného z n kolika fází, záv re nému sharingu p íkládají v t-í význam nefl úvodnímu ve eru. Nep ímo potvrdily p ínos zachycení záfltk formou mandal, které jednak podporují následný efekt HD, pomáhají pochopit nové souvislosti s odstupem ásu a jejich chronologické ády nabízí reflexi vývoje proflítk p í HD. Výjimkou je P1, pro kterou bylo HD p íli- asov náro né a málo efektivní, záv re ný sharing by rad jí vzhledem k odstupu od skupiny vynechala. P6 naopak p í malování mandaly v záv ru celého procesu n kdy dostane zásadní informaci.

Cílem této práce není ov ít mapu psýché, jak jí chápe transpersonální psychologie, ani zjistit, zda TP interpretuje záfltky p í HD správn . Obávám se, fle psychiatrie a psychologie zatím nedisponuje metodou, která by mohla ov ít pro ni akceptovatelným zp sobem pravdivost tvrzení, *fle š na-e nejhlub-í identita vychází z na-eho nejnitern j-ího bytí, které je v kone ném d sledku totoflné s vesmírným bofským principem* (Grof & Grofová, 2011, s. 29). A koliv se tato podstata bytí objevuje v jádru velkých duchovních tradic, nebyla potvrzena uznávanými výzkumnými metodami. Zpo átku jsem považovala spiritualitu za klí ovou sou ást výzkumného problému. Cht la jsem se zam ít p edev-ím na zm ny v duchovním flivot a zjistit, zda fleny závislé na alkoholu postrádají spirituální rozm r v ústavní lé b . A pokud jim duchovní dimenze v terapii chyb la, tak jakým zp sobem to individuáln e-ily? Rozhodla jsem se v-ak výzkumný problém nahlédnout prizmatem závislých flen, které pot ebují podporu v abstinenci. Spiritualita se ve vztahu k hlavní výzkumné otázce se stala jedním z mnoha faktor , nikoliv v-ak rozhodujícím. Pozitivní vliv spirituality prokázal nespo et zahrani ních výzkum <sup>22</sup>. Souhrn jejich výsledk <sup>23</sup> ukazuje, fle spiritualita je protektivním ínitem ve vztahu k depresivním p íznak m, k suicidiálním pokus m a my-lenkám. Pomáhá lépe zvládat stres a bolestné události, zvy-uje odolnost v í úzkosti. Podporuje spolupráci p í lé b , optimisti t j-í

<sup>22</sup>) Databáze šAmerican National Library of Medicineö v dubnu 2006 nabídla 2287 prací, v jejichfl souhrnu se toto slovo vyskytovalo (Ne-por K, Csémy L., 2006).

<sup>23</sup>) Shrnutí vychází z výsledk následujících výzkum :

Rew L, Wong IJ. (2006); Pardini DA, Planteb TG, Shermanc A, Jamie E. Stumpd JE. (2003); Leigh J, (2005); Sovinová H, Sadílek P, Csémy L. (2006); Garroutte EM, Goldberg J, Beals J, Herrell R, Manson SM; AI-SUPERPFP Team. (2003); Yi MS, Luckhaupt SE, Mrus JM, Mueller CV, Peterman AH, Puchalski CM, Tsevat J. (2006)



2006). Kulturní rozdíly samozřejmě formují postoje  
výsledky i jejich interpretaci. Ale vzhledem k tomu, že  
vztahem spirituality a závislosti v našem prostředí bylo v nováno již několik diplomových  
prací<sup>24</sup>, dotkla jsem se duchovní oblasti jen okrajově. V rámci chápání spirituality mě více  
než transcendence zajímala smysluplnost jako jeden z aspektů duchovního života. V rámci  
výzkumného problému je relevantní právě smysluplnost jednotlivých životních situací,  
život jako takového i život jedince jako součásti v celku. Prohlížení smysluplnosti  
životu se u pacientů závislých na alkoholu na počátku léčby významně neliší od prohlížení  
smysluplnosti svého života u běžné populace, ale jak potvrdily výsledky studie V.  
Kavenské (2009), během léčby se prohlížení životního smyslu významně mění - necelá  
polovina pacientů prohlížení smyslu nezmenila, ale více než třetina vykazovala zlepšení. Je  
tedy zřejmé, že vývoj závislosti a změna postoje k droze souvisí s prohlížením  
smysluplnosti života.

Spirituální zážitky popsala pouze jedna účastnice (P2). Nešlo o náhlé prožití a  
spirituální probuzení. Holotropní stav přinesl transpersonální zkušenost realitivity hranic v  
prostoru i v čase, spojení s "vědomím" a prožití jednoty života a smrti. Právě ono  
potvrzení celostovým zážitkem, ono přitáhání tušenému, přineslo úlevu a ukotvení  
hodnot. Duchovní prožitky posílily prohlížení přítomného okamžiku, bdělou pozornost  
očady a te. Tento prožitek zvyšuje kvalitu života. Většina účastnic popisuje zážitky  
z HD jako fyzické, šlechtové, navíc často bolestivé. Ale během hovoru si vybavily  
vizuální prožitky, které však nespojují se spiritualitou. Příčinou měly být hledat v samotné  
osobnostní struktuře účastnic, resp. v jejich individuálních potřebách včetně duchovní  
dimenzi života. P6 říká, že spirituální zážitky mají i HD šnormální lidé, závislí si  
prodávávají deficit ve vývoji.

Frekvenci prožitků mystiky a náboženství zvyšuje podprůměrné prostředí a náboženské  
podněty (Kavenská, 2008). Vliv na otevřenost duchovním prožitkům může mít i postoj naší  
konzumní společnosti k duchovnímu rozměru života. Česká republika se v rámci EU  
tradičně řadí mezi státy s nejnižším relativním počtem věřících, kteří se hlásí k nějaké  
církvi.<sup>25</sup> Ovšem religiozita neodpovídá o spiritualitě. Lidé s návykovými nemocemi

<sup>24</sup> Spojením závislosti a spirituality se zabývala například Lucie Jirůvková z Cirilometodějské teologické fakulty  
UP ve své bakalářské práci šAlkoholismus jako nemoc duše. Lze ji překonat vírou? Š Svatava Zajdaková  
z FSS brněnské MU v diplomové práci šZvládání psychospirituální krize v kontextu odborných služeb i  
mimo ně v prostředí české republiky. Š Veronika Kavenská v rámci své DP z roku 2008 šExistenciální kon-  
text závislosti na alkoholu.š

<sup>25</sup> V roce 2011 se k církvi nebo náboženské společnosti hlásilo 1 467 438 občanů ČR, tj. 13.9%.

a flíjí duchovním flivotem negativn . P esto je spiritualita  
u ástí jejich flivota. (Ne-por, Csémy, 2006).

P ínosem m fle být samotný záflitek mimo ádného stavu v domí b hem HD.  
Umofl uje nechemickou formou v bezpe ném prost edí proflít intenzivní celot lové  
mimo ádné proflítky a p estat se kontrolovat. Pro P2 v ur ítém období saturovaly pot ebu  
zvlá-tních a silných proflítk . P4 si p i HD dovolí p estat se kontrolovat.

Záflitky dýchajícího byly ásto bolestné, p esto je hodnotí jako svým zp sobem  
p íjemné a ur ít p ínosné pro kařdou jiným zp sobem. Posílení vnímavosti v í fyzickým  
proflítk m posunul vztah k t lu od uflívání k proflívání. Vztah k jídlu a t lu se ukázal  
problematický u P2 a P5. Body image podle Hutchinson (1994) znamená obraz t la nejen  
navenek, jak jej vnímají ostatní, ale p edev-ím vnímání t la a jeho obraz obraz, jak jej  
nosíme v sob . Body image je úzce spojen s na-í sebeúctou, sebep íjetím a významn  
ovliv uje na-e interpersonální vztahy. A koliv jsou PPP jednou z nej ast j-ích chorob  
spojených se závislostí na alkoholu, vztah k t lu neuvád ly participantky mezi faktory  
rozvoje závislosti. Vysv tlení m fleme vid t v nep iznaných potířfích nebo vzhledem k  
v kovému pr m ru souboru prost problémy nemají. Podle statistiky lé ebny v Lojovicích  
bylo v letech 1996 ó 1998 z celkového po tu 189 p íjatých pacientek 64,5 % bez PPP.  
Ov-em s v kem zastoupení deklarované mentální bulimie, suspektní mentální bulimie i  
rizikových symptom rapidn klesá. Mezi pacientkami do 30 let je bez PPP pouze 21,4 %,  
mezi pacientkami nad 50 let 97,6 % (Pecinovská, 2011)

Jako významná se ukázala i mořnost proflítku ope ovávání a pé e, která se váfle k  
témat m d v ry, vymezení a respektování hranic. Hranice, jejich vymezení a rozplývání,  
dodřflování a p ekravání jsou spojeny se závislostí. Bytí šbez hranicō ásto  
zprost edkovala práv intoxikace. Záflitky v roli síttera byly pro v-echny participantky  
p íjemné a zároveň n které z participantek (P2, P3) vyuffily k nahlédnutí svých tendencí v  
p íjímání a poskytování pé e. Pro mnoho závislých flen je novou zku-eností mořnost  
pořládat o pomoc a zároveň kdykoliv tuto pomoc odmítnout. Stjen tak je p ínosná  
korektivní emo ní zku-enost blízké intimity bez sexuálního podtextu. Hlubinná záflitková  
terapie HD zprost edkovala ponory k traumat m nedávným í t m, které v raném d tství  
spoluur ily vývoj flivota se závislostí.

Za d leflité povařují zji-t ní, fle hlavní p ínos HD participantky vnímaly s  
odstupem asu afl po ukon ení seminá e, kdy ú inky HD řdobíhajíō. Intenzita samotného

lou a významem změn, které s odstupem času přicházely.  
v po HD, které prožívala jako málo intenzivní.

Zajímavý je rozdílný přístup k následnému propojení zážitků z HD s problémy, které aktuálně nebo dlouhodobě participantky řeší v každodenní realitě. P2 s prožitky aktivně pracuje při individuální terapii. Ostatní proces uzavřou kresbou mandaly a závěrečným skupinovým sdělením. Někdy v případě potřeby se k jednotlivostem vrátí při individuální terapii (P3), ale většinou nechají prostor a čas tomu, aby proces pokračoval přirozeně. P6 výslovně odmítá *šn co racionaln vyvozovat* z prožitků při HD. Na uvedených případech integrace zážitků z HD vidíme otevřené možnosti této metody a možnost k individuálnímu ustrojení klienta.

P6 přineslo HD očekávaný kontakt se sebou, zvýšení vnímavosti ke svým pocitům a potřebám. O navázání hlubšího kontaktu s nevdomou stránkou psyché svědčí i to, že se po HD u ní koho objevily po delší době sny. Někdo si pomocí těchto snů zpracoval trauma ztráty blízkého (P4) u jiných se vrátily sny, které se jim zdávaly v dětství (P3 a P5).

Participantky, které mají opakovanou zkušenost s únikem HD, potvrzují, že tato metoda úniku navzdory, resp. právě proto, že její průběh není terapeutem řízen, ale podporován. Tato víra v přirozené plynutí a vědomí, že vědomí přichází v pravou chvíli, může vyvolat obavy z fatalismu. Ale to se ani u jedné z participantek nepotvrdilo. Hledat souvislost mezi tímto odevzdáním se lépeivému procesu a přístupem k abstinenci u P2 by bylo velmi spekulativní. V rozhovorech však nenasvědčuje nic pasivnímu přístupu k životu. Některé ženy naopak realizovaly ve svém životě mnoho změn, někdy i velmi zásadních (např. rozvod). Neméně důležité jsou malé změny, které se projevují v interpersonálních vztazích a kvalitě prožívání každého dne.

U některých se změna náhledu na zkušenosti a situace, které přicházejí, blíží holistické časové perspektivě, kde absolutní přítomnost v sobě zahrnuje minulost i přítomnost (Zimbardo, Boyd, 2009, in Bazínková, 2011). Výsledky výzkumu časové perspektivy 35 pacientů závislých na alkoholu ukázaly, že u závislých signifikantně vyšší skóre v přítomné časové perspektivě a signifikantně nižší skóre v budoucí časové perspektivě. V rámci výzkumu však Bazínková (2011) pracovala pouze s hedonickou a fatalistickou přítomnou časovou perspektivou, proto nesouhlasím s jejím předpokladem, že by bylo prospěšné orientaci na budoucí časovou perspektivu, zapojit do kontextu terapie závislosti.

chává záflitky z HD p sobit s d v rou v jejich lé ivý  
zpracování záflitk p i holotropních stavech se tedy  
p ikláním k mimointelektovým metodám, nap . r zné formy arteterapie, masáfle apod.  
Kombinace pozornosti k profitk m bez hodnotícího intelektu a d v ry v sebeúzdavný  
potenciál svého t la umofl uje odevzdat se profitk m, kterých se fleny více i mén  
v dom obávaly.

P i zvaflování p ínosu HD na základ výsledk analýzy musíme vzít v úvahu vliv  
dal-ích zm n, které se v flivot participantek udály soub fln se sérií HD. Zásadní je vliv  
samotné abstinence na v-echna vý-e zmín ná témata a lé by, jako po átku nového období  
flivota. Vliv apoliná ské lé by je zde patrný. V rozporu s Kudovým (2003) p edpokladem,  
fle pojetí závislosti jako nemoci zbavuje závislé schopnosti pomoci si sám sob . V-echny  
participantky, které pro-ly ústavní lé bou na OLZ VFN v Praze, uvedly jako jeden z pilí  
jejich prosperity po lé b p íjetí diagnózy závislosti v etn nutnosti doflivotní abstinence.  
V-echny se také ú astnily dolé ovacího programu.

K otázce vhodnosti za azení metody HD do ústavní lé by závislosti na alkoholu se  
participantky stav ly zdrflenliv nebo odmítav . Participantky, které m ly zku-enost s HD  
b hem ústavní lé by, se shodly s t mi, které vyhledaly tuto metodu afl po lé b . U nás bylo  
HD volitelnou sou ástí lé eby ve FN v Plzni v letech 1992 ó 2005. MUDr. Pecinovská  
(osobní sd lení 15. b ezna 2012) vnímá HD jako metodu vhodnou pouze pro pacienty s  
vnit ní motivací k lé b a abstinenci, kde m fle pacientovi pomoci obnovit kontakt se  
svými emocemi, ale také pomoci navázat terapeutický vztah. Vzhledem k délce ústavní  
lé by závislosti na alkoholu (6 ó 8 týdn ve FN v Plzni a 17 týdn u Apoliná e) a vývoji  
náhledu na závislost a vhodnost lé by, se jeví vhodn j-í v dlouhodobé lé b nap . v  
uzav ených komunitách nebo ve vytvo ení speciálního centra pro lé bu závislosti, jakým je  
nap . centrum Takiwasi, kde šl flkováã lé ba p iblifl 9 m síc a následuje asi p tiletá  
individuální terapie. Jako integrovaná sou ást vhodn sestavené lé by HD m fle být  
p ínosné zvlá-t v p ípadech pacientek s traumatem a tabuizovanými tématy se silným  
emo ním nábojem, o nichfl nejsou schopny mluvit, jako tomu bylo v p ípad P5.

V této souvislosti p ípomínám i ekonomickou stránku délky lé by. Krat-í lé ba je  
ve skute nosti nákladn j-í, protofle pacientky se nestihnou dopracovat k trvalej-í zm n .  
Pokud vycházíme ze stavu pacientky ve tvrtém stádiu závislosti, tak jen psychická a  
somatická rehabilitace vyfladuje 6 ó 8 týdn , do 13. týdne m fleme o ekávat racionální  
vyhodnocení svých moflností, pak teprve m fle za ít e-ít základní problém, jak odpovídat

oholu (Heller, Pecinovská et. al., 1996). Hlavní je v-ak  
e lé by. Skál v model terapeutické skupiny pro závislé na  
alkoholu (in Kratochvíl, 1997) a obecn terapeutické p ístupy zam ené na trénování  
kontroly a zvládání nep íznivých okolností jsou jen obtífln slující s metodou HD, kde  
je třeba švypnoutõ kontrolu, nechat plynout to, co p íchází a jen to pozorovat. Mohly by se  
sice vzájemn dopl ovat, ale je třeba zváflit, zda v tom konkrétním p ípad dovoluje  
systém lé eby sbodnou volbu terapeutického programu.

Jedna participantek považuje HD v rámci lé by za neslu ítelné s KBT terapií na  
OLZ VFN v Praze, protože zde nemá místo svobodná volba terapeutických technik.  
Pecinovská (osobní sd lení 15. b ezna 2012) spat uje riziko uflití HD ve fázi lé by v  
psychické dekompenzaci, prohloubení racionaliza ního systému a v mofném nezvládnutí  
proflitku blízkosti a pé e mezi dýchajícím a pe ujícím s následným rozvojem intimního  
vztahu.

Naopak velmi pozitivn se stav ly participantky k vyuffití HD v terciální prevenci.  
Jednozna ným p ínosem HD v terciální prevenci vidím ma základ výsledek výzkumu v  
prohloubení procesu sebepoznávání, ve zvý-ení vnímavosti v í svém pot ebám.  
Uspokojování pot eb vede ke kvalitn j-ímu a spokojen j-ímu flivotu. Citlivost v í svém  
pot ebám lze rozvíjet i jinými metodami, nap . prost ednictvím jógové praxe, která je mén  
intenzivní a vyfladuje del-í as, nefl se projeví ú inky pravidelného cvi ení.

Nabízí se vyuffit jeho jedine ného p ínosu, ú inn proniknout k vyt sn ným a  
nezpracovaným traumatickým událostem. v terciální prevenci. HD vyhledají  
pravd podobn fleny, které jsou otev ené takovému zp sobu práce. A koliv v poslední  
dob p íbývá t ch, kte í zkusí HD jako zajímavý záflitek, ale nepokra ují v systematické  
práci (Kudrle, osobní sd lení 20. 3. 2012).

Nejzávafln j-í komplikací výzkumu je soub h mnoha vliv , které prakticky nelze  
odd lit. Pokud bychom p ístoupili na kauzální vztahy, tak nelze pesn rozlí-it vliv  
jednotlivých faktor na udržení abstinence. O ekávání, které participantky m ly od  
metody HD, potvrdilo, fl sm ovaly k sebepoznávání jifl p ed první zku-eností s HD. To  
napovídá, fl dlouhodob pracují na svém seberozvoji a na udržení abstinence. Soub fln s  
ú astí na seminá ích HD pokračovaly participantky v individuální i skupinové terapii,  
apoliná ském dolé ovacím programu, p ípadn v dal-ích aktivitách (reiky, jóga,  
sebezku-enostní psychoterapeutický výcvik). Zvlá-t u psychoterapie a dolé ovacího  
programu se potvrdil pozitivní vliv na udržení abstinence. Jógová praxe zase prohlubuje

transformuje vztah k t lu z výkonového na profliťkový.

jí józe, za aly s jógovou praxí afl po zku-enostech s HD.

Pravd podobný je vztah mezi HD, jogou a osobností MUDr. Kudrleho. V neposlední ád také abstinence sama o sob po ur ité dob m ní zp sob profliťvání abstinujících závislých.

P ínos HD souvisí i s osobností facilitátora. V t-ina psychoterapeutických p ístup se shoduje na zásadním vlivu pozitivního o ekávání klienta a kvality terapeutického vztahu na úsp ch terapie.

Jsem si také v doma svého pozitivního postoje k HD, který jsem se snažila uzavřkovat.

HD tak z stává jednou z metod, která m fle u motivovaných fleh efektivn zprost edkovat hluboké sebepoznání a podpo it je tak v flivotním stylu bez drogy. Z výsledk výzkumu vyplývá, fle HD je p ínosné spí-e v terciální prevenci neřl v sekundární prevenci. Toto zji-t ní se shoduje s názorem MUDr. Pecinovské (osobní sd lení 15. 3. 2012) z OLZ VFN v Praze, podle nířl má HD své místo p edev-ím v období dolé ování, kdy je fleha stabilizována v abstinenci a pot ebuje dále pracovat se zdroji svých psychických problém , nebo chce prohlubovat svou sebereflexi.

V primární prevenci m fle být p ínosný vliv HD na zvý-ení citlivosti v í pot ebám, sebepoznání a zlep-ení profliťvání smysluplnosti flivota. Pro zmapování potenciálního p ínosu HD v primární prevenci závislosti by byl vhodn j-í longitudinální výzkum. Ve v-ech variantách prevence je t eba mít na pam ti, fle svobodné rozhodnutí k ú asti na seminá i HD je elementární podmínkou p ínosu metody. Výsledky studie mohou poslouřit jako podklad pro dal-í výzkum a p íněst podn ty pro komplexní lé bu závislosti.



Na základ analýzy rozhovor se 6 abstinujícími ženami, u nichž byla diagnostikována závislost na alkoholu a/nebo lécích, jsem dospěla k následujícím závěrům:

Ve vztahu k závislosti jsou pro ženy závislé na alkoholu a/nebo lécích významná témata:

- vliv pvodní rodiny
- životní strategie,
- vnímavost vůči pocitům
- kontrola a uvolnění
- sebepřijetí a vnímání těla
- komunikace
- manipulace
- hranice
- sex

Hlavním přínosem HD pro závislé ženy spoívá v prohloubení procesu sebepoznávání a posílení schopnosti se chránit. Přínos, který participantky popisovaly HD, byl ve vztahu k výše zmíněným tématům následující:

- doplnění vývojových deficitů z pvodní rodiny a znovuprožití traumat z dětství v etnoprorodu,
- zvýšení prožívání smysluplnosti života, chápání synergií, zlepšení schopnosti rozpoznat, co mohou zvládnout, a pokorné přijetí životních úkolů spolu, přijetí života jako cesty
- obnovení a otevření kontaktu s emocemi, zvýšení vnímavosti k pocitům
- uvolnění napětí, které v sobě po dlouhou dobu stádaly, v domě uvolnění kontroly
- posílení sebepřijetí a rozšíření postoje k tělu o prožitkovou dimenzi

V dalších oblastech se vliv HD projevil sekundárně:

- zvýšení otevřenosti v komunikaci
- eliminace manipulativního jednání souvisí se snížením potřeby přijetí ostatními
- transparentní vymezení hranic a zvýšení respektování hranic souvisí s vyšší citlivostí vůči svým potřebám a zvýšením schopnosti je uspokojovat

tu byl zmíněn pouze v jednom případě

participantky ve všech oblastech, které jsou pro ni významné ve vztahu k závislosti a abstinenci. Uvedené přínosy HD se vztahují k jednotlivým participantkám výzkumu a nelze je zobecnit na celý výzkumný soubor.

Z výpovědí vyplynulo, že HD vnímají přínosné především jako součást doléčování a úinnou metodu sebepoznávacího procesu. K vyuffití HD v rámci léčení by se stavily negativně nebo zdrfělivě.

Vzhledem k velikosti výzkumného souboru nelze výsledky zobecnit na všechny ženy závislé na alkoholu a/nebo léčení.

Ve své práci jsem se zabývala pínosem holotropního dýchání (dále jen HD) pro ženy závislé na alkoholu. V České republice se této problematice dosud fládný výzkum nevnova. Dosavadní výzkumy zaměřené na HD nepracovaly s pínosem pro závislé (Svobodová, 2010) a nahlížely problematiku holotropních stavů skrze koncept psychospirituální krize (Bardynová, 2009). Další výzkumy zjišťovaly, jaký význam mají pro závislé různé fenomény, které se objevily ve výsledcích tohoto výzkumu (Kavenská, 2008; Jiruková, 2009; Bazínková 2011). Zahraniční studie (Metcalf, 1995) zkoumala přímo vliv HD v léčbě závislosti, ale na genderově smíšeném výzkumném souboru závislých na alkoholu i na drogách. Podle výsledků Metcalfovy studie je HD efektivním terapeutickým nástrojem pro léčbu alkoholismu a drogových závislostí a může být rovněž prospšné v prevenci relapsu a recidivy. Ovšem, jak sám Metcalf dodává, výsledky musí být potvrzeny rozsáhlejšími výzkumy, včetně protokolů z detoxikace, výzkum dlouhodobé ústavní léčby a duálních diagnóz.

S tématem závislosti se konfrontujeme od prvních okamžiků života a celý lidský život můžeme chápat jako cestu od závislosti k nezávislosti. Obtíže na této cestě mohou se mohou manifestovat závislostí na návykových látkách. Závislost je složitým celospolečenským problémem se závažnými důsledky. Nebezpečí nelegálních drog společnost demonizuje, na druhé straně můžeme sledovat celospolečenskou tendenci podceňovat nebezpečí závislosti na legálních drogách. Mužská populace závislých na alkoholu je relativně stabilizována, ale narůstá počet žen závislých na alkoholu a na léčbě. Léky jsou jedinou návykovou látkou, kterou zneužívá více žen než mužů. V současnosti je hlavním proudem bio-psycho-sociální model, který vstoupil do psychiatrie po druhé světové válce (Kalina, 2003). Novější východiska léčby a prevence závislosti na alkoholu vycházejí z modelu bio-psycho-sociálně-spirituálních předpokladů vzniku závislosti (Kudrle, 2003).

Na specifiku vývoje závislosti, odlišnou komorbiditu a zvláštní nároky na léčbu u závislých žen u nás upozorňuje Heller a Pecinová (1996) a Kalina (2008). Heller (2011) upozorňuje, že na současném národním rozvoje závislosti u žen se významně podílí národní zneužívání farmak. Nedávná studie ukázala disproporci v předepisování narkotik, kterých léčí pacientky a pacienty, například benzodiazepiny jsou ženám předepisovány 3x až 4x častěji

sllost na alkoholu a na léčích má podobný vývoj i nároky

Podle Jellinekovy klasifikace typ závislosti (in Heller, Pecinová et al., 1996; Bou ek et al., 2006) odpovídají typickému vývoji závislosti u fen typ šbetao, který se m fle rozvinout v typ šdeltao. Podle Hellera (2011) reprezentuje fenskou cestu k alkoholu symptomatický abúzus, jeho fl vývoj a pr b h ur uje struktura osobnosti, p ípadn psychické odchylky, poruchy a choroby.

Podle Kaliny (2008) se vytvá í genderov specifické pojetí fenské závislosti na návykových látkách. Genderov vst íčné lé ebne programy by m ly pracovat s terapeutickými metodami, které umo fl ují pracovat s fyzickým, emo flním a sexuální zneuffíváním, rodinnými vztahy a sporuchami p íjmu potravy. Zásadou genderov vst íčné lé by závislosti je zam ení nejen na zneuffívání návykových látek, ale také na traumata a problémy du-evního zdraví v komplexních a integrovaných sluffbách (Kalina, 2008).

Holotropní dýchání je propracovaná terapeutická metoda, kterou vyvinul Stanislav a Christina Grofovi na základ svých zku-eností s uffitím zm n ných stav v domí pro zlep-ení du-evního zdraví. Základní sloflky HD tvo í lé ivá síla dechu a lé ivý potenciál hudby, cílená práce s t lem (bodywork), podp rný t lesný kontakt a kresba mandal.

HD p sobí jako katalyzátor psychologických a psychosomatických proces . Ve shod s Grofem (2011), nahlíflm HD primárn jako seberozvojovou metodu, její fl švedlej-ím ú inkemõ je terapeutický p ínos. Kudrle (2005) uvádí, fle podstata ú inných mechanism HD v lé ení a transformaci osobnosti spo ívá v

- intenzifikaci konven ních terapeutických mechanism jako je abreakce
- terapeutickém potenciálu procesu smrti a znovuzrození umo fl ující ukon ení vývojové fáze a její nahrazení fází novou
- terapeutických mechanismech na transpersonální úrovni jako je vy e-ení karmické úrovn problému, nebo posílení sebep íjetí v záflitku milosti apod.

V profítkovém sebezkoumání HD podle Kudrleho (2005) nabízí následující mo flnosti:

- emo ní a psychosomatické lé ení
- cesta k dosaflení lep-í flivotní strategie
- filozofické a duchovní hledání.

HD m fle mít negativní vliv p i nedodrflení kontraindikací a pokud se dýchající HD neú astní ze své v le. Nebezpe í s sebou nese neodborné vedení seminá e HD.

osti jsem se rozhodla zmapovat p ínos HD pro fleny. Pro zkoumání reflexe profitku a p ínosu HD jsem volila kvalitativní metodologický p ístup, který je vhodný, když se snažíme odhalit podstatu n ích zku-eností s ur itým jevem (Miovský, 2009; Hendl, 2009). Z r zných typ kvalitativního výzkumu jsem zvolila p ípadovou studii, která mi umožnila vnímat souvislosti jednotlivých prom nných v dynamice vývoje závislosti jednotlivých participantek. Výzkumný soubor se utvá el metodou zám rného výb ru p es instituci (klientky HD u MUDr. Kudrleho) v kombinaci se samovýb rem a ú elovým výb rem. Tvorba dat prob hla metodou polostrukturovaných rozhovor s –esti flenami, u nichfl byla diagnostikována závislost na alkoholu a/nebo lécích, v sou asné dob abstinují a m ly alespo jednu zku-enost s HD. Vycházím z kvalitativního výzkumného p ístupu, jak ho nahlíflí Machovcová (2011, in Gjuri ová, 2012), která p istupuje k respondent m jako ke spolu-vyzkumník m. Rozhovory pak pak v souladu s p ístupem Machovcové byly vzájemným angafováním se v tvorb význam . Na základ analýzy jednotlivých p ípadových studií se ukázalo, fle hlavním p ínosem HD pro závislé fleny je prohloubení sebepoznání a posílení schopnosti o sebe pe ovat.

Nejd íve jsem metodou hledání trs a gestalt definovala oblasti, které jsou pro v t-ínu výzkumného souboru významné ve vztahu k závislosti a k abstinenci.

Ve vztahu k závislosti jsou pro fleny závislé na alkoholu a/nebo lécích významná témata:

- vliv p vodní rodiny
- flivotní strategie,
- vnímavost v í pocit m
- kontrola a uvoln ní
- sebepe íjetí a vnímání t la
- komunikace
- manipulace
- hranice
- sex

P ínos, který participantky p ípisovaly HD, byl ve vztahu k vý-e zmín ným témat m následující:

•dopl n ní vývojových deficit z p vodní rodiny u jedné participantky, u ostatních znovuproflití traumat z d tství v etn porodu,

plnosti flivota, zvý-ení d v ry v flivot a sv t, ze kterého  
synergií, zlep-ení schopnosti rozpoznat, co mohou zm nit,

a pokorné p íjetí flivotních úkol spolu, pojetí flivota jako cesty)

- znovuprofití, abreakce potla ených emocí a integrace profitku
- uvoln ní nap tí, které v sob po dlouhou dobu st ádaly, v domé uvoln ní kontroly
- posílení sebep íjetí a sebed v ry, roz-í ení postoje k t lu o profitkovou dimenzi (posun od uflívání t la, které je typické pro závislost, k proflívání t la).

V dal-ích oblastech se vliv HD projevil sekundárn :

- zvý-ení otev enosti v komunikaci (vy-í transparentnost, ni fl-í pot eba manipulace)
- eliminace manipulativního jednání souvisí se snížením pot eby p íjetí ostatními
- jasná formulace pot eb, transparentní vymezení hranic, posílení respektování hranic, korektivní emo ní zku-enost ve vztahu se sitterem.

- vliv HD na sexualitu byl zmín n pouze v jednom p ípad .

Vy-í citlivost v í svým pocit m umohl uje flenám jasn ji si uv domit svoje pot eby. Obnovení d v ry v sebe a ve význam svojí existence vede k posílení schopnosti svoje skute né pot eby uspokojovat a opustit modely chování, které flenám neprospívají i -kodí. D v ra ve sv t sni fluje pot ebu unikat z n j (nap . pomocí drog) a umohl uje pustit snahu k e ovit kontrolovat sebe i okolí. Uvoln nost a chápání synergií vede spolu s uspokojováním svých pot eb k proflívání kvalitn j-ího a radostn j-ího flivota.

D leflitým faktorem, který ovliv uje p ínos HD, je o ekávání fleny a osobnost facilitátora. Faktory terapeutické zm ny, na kterých se nej ast ji shodují r zné psychotereapeutické p ístupy, jsou podle studie Nocrosse a Grenavage (1989, in Le bych 2010) práv pozitivní o ekávání a terapeutický vťah.

Uvedené p ínosy HD se vztahují k jednotlivým participantkám výzkumu a nelze je zobecnit na celý výzkumný soubor. Jedna z participantek nepova flovala HD za p ínosné. Nijak ji nepo-kodilo, ale nem la pot ebu p íjemnou zku-enost opakovat.

Z výpov dí vyplynulo, fl e HD je pro výzkumný soubor p ínosné p edev-ím jako sou ást dolé ování, jako ú inná metodu sebepoznávacího a seberozvojového procesu. K vyuffití HD v rámci lé by se stav ly negativn nebo zdrflenliv .

Výsledky výzkumu ukazují, fl e u ostatních participantek HD pozitivn ovlivnilo v-echny ty i vztahové oblasti jedince, které by m ly být reflektovány: vztah k sob , k druhým lidem, ke sv tu a k vy-ím hodnotám. Vzhledem k velikosti výzkumného souboru nelze výsledky zobecnit na v-echny fleny závislé na alkoholu a/nebo lécích.



- 1) Atkinson, R. L. et al. (2003). *Psychologie*. Praha: Portál.
- 2) Bazínková, E. (2011). *Asová perspektiva lidí závislých na alkoholu*. (Nepublikovaná diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
- 3) Bou ek, J. et al. (2006). *Speciální psychiatrie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta.
- 4) Bendová, K., Dolej-, M., Charvát, M., Kola ík, M., Pechová, O., Sobotková, í Třmcha, M., Vtípil, Z. (2011). *Manuál pro psaní diplomových prací na kated e psychologie FF UP v Olomouci*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- 5) eský statistický ú ad (31. ervence 2008). *Retrospektivní údaje o spot eba potravin v letech 1920 ó 2006*. Získáno 10. ledna 2012  
<http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/p/3014-08>
- 6) TK (11. íjna 2009). *Spot eba ístého alkoholu v R stoupla od roku 1989 o třetinu*. *Hospodářské noviny*. Získáno 10. ledna 2012 z <http://zpravy.ihned.cz/cesko/c1-38608960-spotreba-cisteho-alkoholu-v-cr-stoupla-od-roku-1989-o-tretinu>
- 7) Gjestad, R., Franck, J., Lindberg, S., & Haver, B. (27. ledna 2011). *Early Treatment for Women with Alcohol Addiction (EWA) Reduces Mortality: A Randomized Controlled Trial with Long-Term Register Follow-up*. *Alcohol Alcohol*. 2011 MaróApr; 46(2), 170ó 176. doi: 10.1093/alcalc/agq097
- 8) Gjuri ová, Třm (2012). *Genderové perspektivy na cest k samoz ejmosti*. [recenze knihy K. Machovcová, *Nesamoz ejmé perspektivy*]. *Psychoterapie* 6(1), 65 -66.
- 9) Grof, S. (1992). *Teoretické a empirické základy transpersonální psychologie*. In L. Vidmarová, V. Marek, P. Nádvorník, & S. Doleřal (Eds.), *12. mezinárodní transpersonální konference: Na vlnách zm n.* (9-25) Praha: Radost.
- 10) Grofová, Ch. (1998). *fíze po celistvosti*. Praha: Chvojko nakladatelství.
- 11) Grof, S., & Grofová, Ch. (1999). *Nesnadné hledání vlastního já: R st osobnosti pomocí transforma ní krize*. Praha: Chvojko nakladatelství.
- 12) Grof, S. (2007a). *Psychologie budoucnosti: Poznatky a pou ení z moderního výzkumu v domí*. Praha: Argo.
- 13) Grof, S. (2007b). *Nové perspektivy v psychiatrii a psychologii: Pozorování z moderního výzkumu v domí*. Praha: Knihovna ceny nadace Dagmar a Václava Havlových VIZE 97
- 14) Grof, S., & Grofová, Ch. (2011). *Holotropní dýchání: Nesnadná cesta k sebeobjevování a lé ení*. Opava: HOLOS
- 15) Faltus, F., Jane ková, E., & Anders, M. (2010). *Vývoj psychiatrické pé e v R: Vývoj síť ambulancí a lřkových psychiatrických zařízení. eská a slovenská Psychiatrie* ,106 (6), 366 -371. Získáno 7.1.2012 z <http://www.cspychiatr.cz/detail.php?stat=668>
- 16) Hendl, J. (2009). *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál.

- al. (1996). *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada
- 18) Heller, J. (2011). *Závislost a feny*. In J. Heller & O. Pecinová (Eds.), *Pavu ina závislosti: Alkoholismus jako nemoc a možnosti efektivní lé by* (27638). Praha: Togga.
- 19) Hesse, H. (2008). *Demian*. Praha: Argo.
- 20) Horák, M., & Kavenská, V. (2010). Lé ba závislosti domorodou medicínou. *Vesmír*, 89(2), 110-112.
- 21) Hutchinson, M. G. (1994). *Imagining Ourselves Whole: A feminist Approach to Treating Body Image Disorders*. In P. Fallon, M. A. Katzman, S. C. Wooley (Eds.), *Feminist perspectives on eating disorders* (152-168). New York: Guildford Press.
- 22) Jung, C. G. (1993). *Analytická psychologie: Její teorie a praxe*. Praha: Academia.
- 23) Jiru-ková, L. (2009). *Alkoholismus jako nemoc du-e. Lze ji p ekonat vírou?* (Diplomová práce). Získáno 10. ledna 2012 z [theses.cz \(/id/ojyzwz/\)](http://theses.cz/id/ojyzwz/)
- 24) Kalina, K. (2003). *Modely závislostí a p ístupy v pomoci uffivatel drog*. In K. Kalina et al., *Drogy a drogové závislosti ó mezioborový p ístup* (1/8, s. I, 78-82). Praha: Ú ad vlády R.
- 25) Kalina, K., et al. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing.
- 26) Kavenská, V. (2008). *Možnosti využití halucinogenu ayahuasky p i lé b závislostí*. [abstract]. *Adiktologie*, (8)1, 32-40. Získáno 10. února 2012 z <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/291/1359/Moznosti-vyuziti-halucinogenu-ayahuasky-pri-lecbe-zavislosti> a <http://www.chillio.org.cz/novinky/moznosti-vyuziti-halucinogenu-ayahuasky-pri-lecbe-zavislosti>
- 27) Kavenská, V. (2008) *Existenciální kontext závislosti na alkoholu*. (Nepublikovaná diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci
- 28) Kavenská, V. (2009). *Smysl fivota v kontextu závislosti na alkoholu*. *E-psychologie*, 3(1). Získáno 12.11.2011 z <http://e-psycholog.eu/pdf/kavenska.pdf>
- 29) Kuda, A. (2003) *Relaps a prevence relapsu*. In K. Kalina et al., *Drogy a drogové závislosti ó mezioborový p ístup* (7/5, s. II, 117-121). Praha: Ú ad vlády R.
- 30) Kudrle, S. (2003). *Bio-psycho-sociální -spirituální model závislosti jako východisko k primární, sekundární a terciální prevenci*. In K. Kalina et al., *Drogy a drogové závislosti ó mezioborový p ístup* (2/10, s. I, 145-149). Praha: Ú ad vlády R.
- 31) Kudrle, S. (nedat.) *Holotropní dýchání*. Získáno 15.12.2011 z <http://doorway.sweb.cz/>
- 32) Kudrle, S. (2005). *Holotropní dýchání v terapii závislých*. *Adiktologie*, 5(2), 178-185.
- 33) Kratochvíl, S. (1997) *Základy psychoterapie*. Praha: Portál.
- 34) Le bych, M. (2010). *Úvod do psychoterapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- 35) Lipský, M. (2009). *Muzikoterapie a psychoterapie*. *Arteterapie* 19, Praha: Portál.
- 36) Metcalf, B., A., (1995). *Examining the Effects of Holotropic Breathwork in the Recovery from Alcoholism and Drug Dependence*. Center for Transpersonal Studies &

- 37) Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
- 38) Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds.). (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Tišnov: Sdružení SCAN.
- 39) Motl, J. (2011). Kritická analýza konceptu psychospirituální krize. *eskoslovenská psychologie*, 55(6), 546-555.
- 40) M<sup>T</sup>MT (2005). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek*. Praha: M<sup>T</sup>MT. Získáno 12. února 2012 z [www.msmt.cz/file/1622\\_1\\_1/](http://www.msmt.cz/file/1622_1_1/)
- 41) Nešpor, K. (1999). *Problémy s návykovými látkami v ordinaci praktického lékaře*. Praha: Galén.
- 42) Nešpor, K. (2005/a). Pohybová cvičení a jóga v prevenci a léčbě závislosti. *eská a slovenská psychiatrie*, 101(5), 268-270.
- 43) Nešpor, K. & Csémy, L. (2005/b). Krátká intervence pro problémy se soběné alkoholem může probíhat v různých prostředích. *asopis lékaře českých*, 144(12), 840-843. Získáno 12. listopadu 2011 z <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>
- 44) Nešpor, K. & Csémy, L. (2006). Spiritualita v medicíně a u návykových nemocí. *asopis lékaře českých*, 145(9), 743-745. Získáno 12. listopadu 2011 z <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>
- 45) Nešpor, K., Karbanová, H., Csémy, L. (2008). Problémy se soběné alkoholem a interakce rizikových a ochranných faktorů. *Praktický lékař*, 88(12), 727-729. Získáno 12. listopadu 2011 z <http://www.drnespor.eu/addictcz.html>
- 46) Nešpor, K. (2011). *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál.
- 47) Nevrchalová, M. (10.8.2011). *Rozdělení primární prevence*. Získáno 19. února 2012 z <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/377/3073/Rozdeleni-primarni-prevence>
- 48) Nevyhoštěný, M. (20. února 2011). Češi jsou druzí na světě ve spotřebě alkoholu, víc pijí jen Moldavané. *Lidovky.cz*. Získáno 10. února 2012 z [http://relax.lidovky.cz/cesi-jsou-druzi-na-svete-ve-spotrebe-alkoholu-vic-piji-jen-moldavane-11h-/ln-zdravi.asp?c=A110218\\_161731\\_ln-zdravi\\_mev](http://relax.lidovky.cz/cesi-jsou-druzi-na-svete-ve-spotrebe-alkoholu-vic-piji-jen-moldavane-11h-/ln-zdravi.asp?c=A110218_161731_ln-zdravi_mev)
- 49) Pecinovská, O. (2011). Závislost na jídle (dietách) a závislost na návykových látkách. In J. Heller & O. Pecinovská (Eds.), *Pavčina závislosti: Alkoholismus jako nemoc a mofností efektivní léčba* (85-96). Praha: Togga.
- 50) Popov, P. (2001). Návykové poruchy. In J. Raboch, P. Zvolský et al., *Psychiatrie* (182-226). Praha: Galén.
- 51) Raboch, J., Pavlovský P., et al. (2008). *Klinická psychiatrie v denní praxi*. Praha: Galén.
- 52) Raboch, J., Zvolský, P., et al. (2001). *Psychiatrie*. Praha: Galén.

alkoholu a jiných drogách o psychologický přístup.  
Olomouci.

- 54) Sacred connections (2009). *The History of Alcoholics Anonymous*. Získáno 10. března 2012 z [http://www.12wisdomsteps.com/related\\_topics/history/carl\\_jung.html](http://www.12wisdomsteps.com/related_topics/history/carl_jung.html)
- 55) Skála, J. (2003). Historie léky závislosti v České republice. In K. Kalina et al., *Drogy a drogové závislosti o mezioborový přístup* (7/10, s. II, 91-96). Praha: Úřad vlády ČR.
- 56) Sisyfos (2. srpna 2006). *Bronzový Bludný balvan v kategorii jednotlivců za rok 2000 - MUDr. Stanislav Grof*. Získáno 10. ledna 2012 z <http://www.sysifos.cz/index.php?id=vypis&sec=1154533007>
- 57) Sisyfos (9. března 2008). *Jubilejní Diamantový Bludný Arcibalvan - Prof. MUDr. Stanislav Grof, M.D., Ph.D.* Získáno 10. ledna 2012 z <http://www.sysifos.cz/index.php?id=vypis&sec=1205049204>
- 58) Svobodová, I. (2010). *Holotropní dýchání o cesta ke změně němu stavu v domě*. (Nepublikovaná diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
- 59) Tuček, J. (18. března 2008). *Bludné balvany uděleny za horoskopy a omámené mozky* [Zpráva z blogu]. Získáno 10. ledna 2012 z [http://aktualne.centrum.cz/veda/clanek.phtml?id=524230&tro5341\\_1\\_0](http://aktualne.centrum.cz/veda/clanek.phtml?id=524230&tro5341_1_0)
- 60) Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2003). *Hospitalizovaní na poruchy vyvolané alkoholem a ostatními psychoaktivními látkami v lékařských psychiatrických zařízeních v České republice v roce 2001*. 4/03. Získáno 30. listopadu 2011 z <http://www.uzis.cz/rychle-informace/hospitalizovani-poruchy-vyvolane-alkoholem-ostatnimi-psychoaktivnimi-latkami-luzkovych-psych>
- 61) Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2011a). *Psychiatrická péče 2010. Zdravotnická statistika*. Praha: ÚZIS ČR. Získáno 30. listopadu 2011 z <http://www.uzis.cz/publikace/psychiatricka-pece-2010>
- 62) Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2011b). *Psychiatrická péče v psychiatrických lékařských zařízeních v roce 2010*. 45/11. Získáno 30. listopadu 2011 z <http://www.uzis.cz/rychle-informace/psychiatricka-pece-psychiatrickych-luzkovych-zarizenich-roce-2010>
- 63) Van úra, M. (2009) Psychospirituální krize. In B. Ba-tecká (Ed.), *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie* (301 o 306). Praha: Portál.
- 64) Vaillant, G. E. (2000). *The Natural History of Alcoholism Revisited*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- 65) Vaughanová, F. (2011). Léčení a celost: transpersonální psychoterapie. In R. Walsh, R. & F. Vaughanová (Eds.), *Cesty přes esafnění ega: transformační víze* (240-246). Praha: Triton.
- 66) Vobošil, J. (2003). Gender o ženy jako specifická skupina. In K. Kalina et al., *Drogy a drogové závislosti o mezioborový přístup* (9/3, s. II, 238-243). Praha: Úřad vlády ČR.
- 67) Vondráková, P. (2011). *Vzorce užívání alkoholu u žen a mužů*. Získáno 10. ledna 2012 z <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/72/3296/Vzorce-uzivani-alkoholu-u-zen-a-muzu>

69) Zvolský, P. & Pavlovský, P. (2001) Obecná psychopatologie. In J. Raboch, P. Zvolský et al., *Psychiatrie* (100-134). Praha: Galén.

70) Zajdánková, S. (2009). *Zvládání psychospirituální krize v kontextu odborných služeb i mimo ně v prostředí České republiky*. (Diplomová práce). Získáno 10. prosince 2011 z Informačního systému Masarykovy univerzity v Brně : [http://is.muni.cz/th/44556/fss\\_m/](http://is.muni.cz/th/44556/fss_m/)

## Zkratky

- HD ó holotropní dýchání
- HS ó holotropní stav
- OLZ VFN - finské lékařské oddělení, ODD LÉBY ZÁVISLOSTÍ  
Všeobecné fakultní nemocnice v Praze; Apolinářská 4, 128 00 Praha 2;  
tzv. šApolinář
- PPP ó poruchy příjmu potravy
- TDA ó trvalá a dlouhodobá abstinence
- TP ó transpersonální psychologie



## LOMOVÉ PRÁCE

**Název práce:** P ínos holotropního dýchání pro fleny závislé na alkoholu

**Autor práce:** Tereza Bílková

**Vedoucí práce:** Doc. PhDr. Vladimír ehan

**Po et stran a znak :** 99, 204574

**Po et p íloh:** 10

**Po et titul pou ítí literatury:** 70

**Abstrakt:** Bio-psycho-sociáln -spirituální model rozvoje závislosti s sebou p íná-í mnoho, asto rozdílných, p ístup k její prevenci a lé b . Zahrani ní zku- enosti s holotropními stavy p í lé b závislosti prokazují jejich tereapeutický potenciál. Ve své diplomové práci jsem se zam íla na potenciální p ínos holotropního dýchání (dále jen HD) pro fleny závislé na alkoholu a/nebo lé cích, které v sou asnosti abstinují. Vycházím z pojetí závislosti jako chronického onemocn ní se silnou tendencí recidivovat. Díl ím cílem práce bylo zjistit, které p ínosy HD se vztahují k vývoji závislosti a k abstinenci. Výzkumný soubor zahrnoval 6 závislých flen, které m íly alespo jednu zku- enost s holotropním dýcháním pod vedením MUDr. Stanislava Kudrleho. Tvorba dat prob hla formou polostrukturovaného dotazníku se zp tnou vazbou a korekcí ze strany participantek. Výsledky analýzy jednotlivých p ípadových studií ukázaly vliv HD na vývoj závislosti a posílení abstinence u 5 participantek. Vliv HD se projevil v následujících oblastech, které považovaly fleny za významné ve vztahu k závislosti: vliv p vodní rodiny, flivotní strategie, vnímavost v í pocit m, kontrola a uvoln ní, sebep íjetí a vnímání t la, komunikace, manipulace a hranice. Výzkum dále ukázal zdr ílenlivý nebo odmítavý postoj k u ítí metody HD v rámci ústavní lé by. HD bylo pro fleny závislé na alkoholu a/nebo lé cích d le ítí sou ástí sebepoznávacího procesu v rámci dolé ování a posílilo jejich schopnost se chránit p ed recidivou. Tém v- echny participantky potvrdily, fle p ínos HD spo ívá p edev- ím v procesu zm n, který probíhá po ukon ení seminá e. Intenzita zm n, které následovaly po HD nesouvisela s hloubkou samotného profítku b hem seminá e.

**Klí ová slova:** Závislost na alkoholu, holotropní dýchání, fleny, abstinence



## THESIS

**Title:** Holotropic breathwork benefits for addicted women

**Author:** Tereza Bílková

**Supervisor:** Doc. PhDr. Vladimír ehan

**Number of pages and characters:** 99, 204574

**Number of appendices:** 10

**Number of references:** 70

**Abstract:** Biopsychosocial-spiritual model of alcoholism development brings many different approaches to prevention and treatment. Holotropic state experiences from abroad show their therapeutic potential for addiction treatment. In my work I have focused on potential benefits of holotropic breathwork (further as HB only) for women addicted to alcohol and/or medications, abstaining at the moment. I proceed from the concept of alcoholism as chronic disorder with strong tendency for relapse. Partial goal of this work was to find out which HB benefits are connected to addiction development and abstinence. Research group consists of 6 addicted women with at least one HB experience under the supervision of Mudr. Stanislav Kudrle. Data collection was done by semi-structured questionnaire with feedback and correction from participants. Analysis results proved HB influence on addiction development and abstinence strengthening at 5 participants. HB influence related to addiction showed in the areas with high importance to participant like: former family influence, life strategy, sensitiveness to feelings, control and relaxation, self-acceptance and body image, communication, manipulation and limits. Research further showed reserved or negative attitude towards using the HB method within institutional treatment. For women addicted to alcohol and/or medications, HB has been important part of self-realization process during the post-treatment period and increased their ability to protect themselves from relapse. Most of the participants confirmed that the HB benefits are coming mainly from the changing process that starts after the end of HB seminar. Intensity of changes that followed after the HB session had nothing to do with the HB experience during the seminar.

**Key words:** alcoholism, holotropic breathwork, women, abstinence



**PDF**  
Complete

*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

»

Dr. Kudrleho

Dobrý den,

jmenuji se Tereza Bílková a nyní pracuji na bakalářské práci s názvem Potenciální přínos holotropního dýchání pro závislé. Práci píšu na katedře psychologie Filozofické fakulty na Univerzitě Palackého v Olomouci.

Obracím se na Vás, protože máte jedinečnou zkušenost s holotropním dýcháním a závislostí. Bylo by pro Vás zajímavé se podívat o svůj příběh? Ráda bych Vás poříkala o setkání, jednalo by se o anonymní rozhovor s volnými otázkami.

Výzkum se zaměřuje na to, jak prožívají holotropní dýchání ženy, které mají zkušenost se závislostí na alkoholu nebo lécích, zda a jakým způsobem ovlivnilo jejich životní hodnoty, chování a postoj k závislosti. Smyslem této práce je ukázat potenciál holotropního dýchání v různých fázích závislosti resp. prevence recidivy, udržení změny životního stylu.

Sama jsem podobnou zkušeností prošla, toto téma je pro mě osobně i profesně důležité a velmi bych ocenila možnost setkat se se ženami s podobným osudem.

Zaručuji Vám anonymitu a mlčenlivost. Informace budou sloužit pouze ke zpracování bakalářské práce. V případě Vašeho zájmu Vás budu informovat o výsledcích mé diplomové práce.

Pokud Vás jsem Vás oslovila a ráda byste se mnou navázala kontakt, můžete se ozvat buď přímo mně (na tel.: 725 781 842 nebo na email: tereza.bilkova@post.cz) nebo prostřednictvím MUDr. Stanislava Kudrleho.

S pozdravem  
 Tereza Bílková

Souhlasím se zařazením do studie:

Ano  ne

V případě ano:

Dávám písemný souhlas MUDr. Stanislavu Kudrlemu, Psychiatrická ordinace Do Zámostí 67, Plzeň předat mé kontaktní údaje (jméno a adresu bydliště) - paní Tereze Bílkové, bytem 17. listopadu 645/12, Ostrava pro možnost zařazení do výše nabízené studie.

(tiskací) Jméno a příjmení:.....

(tiskací) Adresa bydliště :.....

Vířivě .

Dne:.....

Podpis: í .....

<b>Kód participantky</b>					
<b>Datum</b>					
<b>Místo setkání</b>					
<b>Délka rozhovoru</b>					
<b>Korekce p episu</b>	ANO	NE			
<b>V k</b>					
<b>Vzd lání</b>	Z <sup>TM</sup>	vyu ena	S <sup>TM</sup>	VO <sup>TM</sup>	V <sup>TM</sup>
<b>Rodinný stav</b>	svobodná	vdaná	rozvedená	vdova	
<b>Profese/studijní obor</b>					
<b>Email</b>					
<b>Kde HB</b>					
<b>Kdy HB a kolikrát</b>					
<b>Jiné holotropní aktivity</b>					
<b>Víra</b>					
<b>Diagnózy</b>					
<b>Hospitalizace, medikace</b>					
<b>Recidiva</b>					
<b>Záliby</b>					

#### **Příloha 4: Otázky a témata k rozhovoru**

##### Vývoj závislosti a abstinence, resp. nový životní styl

- Co vidíš jako příčinu rozvoje závislosti?
- Okamžik rozhodnutí k léčbě, rozhodnutí k abstinenci?
- Léčba odkdy a kde?
- Co v léčbě chybné?
- Relapsy?
- Co tě ohrožuje? Spouštěče?
- Co ti pomáhá?
- Změna životního stylu?
- Jakou roli v této změně hrálo HB?

##### Přínos HD

- Kdy a kde HD?
- Očekávání. Naplnilo se?
- Co se dozvěděla o sobě nového?
- Co se změnilo ve vztahu k závislosti?
- Co ti přinesla role dýchajícího a sítěra?
- Jak by jsi popsala přínos HB? A pro tebe osobně?
- Co ti přinesla mandaly, sharing?
- Jak to změnilo tvůj přístup k životu?
- Co se tě dělá lépe/hůř?
- Ovlivnilo to nějakým způsobem tvé vztahy, prožívání, názory, hodnoty, postoje?
- Co otázka víry, Boha, spiritualita?
- Zaujala by jsi HD mezi volitelné terapeutické techniky v léčbě?

í?

**P1:** Standa mi to nabídl. Tak jsem to jednou vyzkoušela, ale nebylo to ono.

**T:** A kolikrát jste na holotropním dýchání byla?

**P1:** Jen jednou.

**T:** Nedalo Vám to, co jste dělala?

**P1:** To ani ne. Kdyby to bylo jenom to dýchání, tak snad, ale to všechno okolo...

**T:** Takže dýchání jo, ale sharing a ostatní v cí okolo tak moc ne. Z toho důvodu jste to nevyhledala znovu?

**P1:** Z toho důvodu hlavně. Jednak mi to přišlo dost časově náročné. No a kdybych jako opravdu dechala ty dvě hodiny v menší skupince. A lidí, který to opravdu potřebují, tam nás bylo minimum. Nevím, no, tam byli v té době takoví mladí, kteří tam byli spíše ze zvědavosti, mně to přišlo. Se tam vypovídávat. Mně to přišlo, když ty jejich výpovědi byly takové komické. Tam nás bylo minimum, kdo to opravdu jako nějak potřeboval.

**T:** Aha. A ten zážitek šitterování?

**P1:** To bylo moc hezký. To bylo takový. Já jsem taková hodně senzitivní na hudbu. Hudba, to je můj koníček. A mám tam pár zvláštních momentů, kdy jsem se opravdu vznášela mezi nebem a zemí. To se mi strašně líbilo, to byl nádherný zážitek. Ale třeba by to v mně zanechalo nějak trvalejší dojmy. Jako hezký pocit se ve mně zanechal nějak dlouho, to ano. Ale moffná, třeba kdybych to zažila vícrát, tak by ten úžinek byl nějak déletrvajíc. Ale vícrát jsem to ufl nevyhledala.

**T:** A vraceli jste se k tomu se Standou (terapeut) třeba při nějaké individuální práci?

**P1:** Ne, to bylo úplně jako mimo. K tomu jsme se ufl nevraceli, to ne. Nikdo tam chodí pravidelně, to byli ti, když jsem chodila na sezení do kroužku ke Standovi, teď ufl tam dva roky nechodím. Ti tam chodili pravidelně s moji spolu...

**T:** Spoluběhli na trati.

**P1:** Ano, spoluběhli na trati. Chtěla jsem říct spolupřepíci. To nechci. (směje se)

**T:** Jasně.

**P1:** Ti tam chodili pravidelně. Ale já mám spíše takový jeden problém, třeba jsem se manfel byl po téhle úrazu na kole. A on je teď na mně strašně závislej. A já když n kam jedu sama, on to velice těžko nese. A já bych to tak nějak nazvala: Standu ufl nějak spláchnul v sobě, ale když já jedu n kam, kde jsem předtím jeť nikdy nebyla, tak ono mu to nedělá dobře. To je na dlouhý povídání tady to. Já jsem byla vlastně závislá na práčích. To byl můj problém. Jeť se mi to pak přikrmito tím manfelovo úrazem. To bylo takový dost náročné, protože já jsem v té době táhla dvě ordinace s jeho a jeť moji. A ne třeba bych si předtím nějak práčky nebrala. To ano, když jsem bolela hlava nebo něco, ale...

**T:** Tím se to vystupovalo?

**P1:** Tadyhle tím problémem se to u mě jeť vystupovalo. Já jsem brala ráno proti spaní. Večer na spaní. Pak ufl i ty na spaní jsem zjistila, třeba mi dělají dobře, tak jsem je brala odpoledne, když ufl jsem byla hodně vyčerpaná. Ono to málo takovej efekt. No ale jako jsem to pak ustála díky Standovi. Sedneme si támle? (ukazuje k lavičce)

**T:** A jak dlouho to trvalo, co byl ten zlomovej okamžik?

**P1:** No tak to asi přišlo moje dít k tomu hodně, protože viděla, třeba že se mi furt padají práčky. No, tak ty mi to vlastně tady zařídily jeť u známého doktora Bláhovce. Ten mě přesunul právě tady ke Standovi, třeba ten je odborník na to, na tu závislost.

**T:** Takže jste to dělala ambulantně?

**P1:** Ambulantně.

**T:** Tak to klobouk dolů. To jste jedna z mála, kterým se to ambulantně podařilo.

**P1:** No já jsem brala práčky o to byl můj hlavní problém. Neříkám, třeba alkohol nebyl. Ten v tom taky trochu hrál roli, ale s tím jsem se naučila žít, s alkoholem. S tím já problém nemám při nějaké přetřivosti. Nejvíce se pilo na té poliklinice. Tam byl důvod vředy. Tam byly důvody slavit, my jsme měli laboratorní ordinaci dohromady. My jsme byli takový veselý jádro na té poliklinice. Pak jsme začali dlat soukromě. A přece jenom to byl takový záhul na nervy, třeba ten alkohol se začal prolínat spíše s tím práčkama. Lovíš, když se nechceš nějak povzbuzovat tím pitím. To ani nešlo v té soukromé praxi. No, takže jednoduše řečeno, jsem přestala na ty práčky. No a jeť tím strašlivým



musím zaklepat, ufl dneska pracuje normáln . Ale p ece  
ý následky. Je na m stra-n závislej. On vlastn t i tvrt roku

**T:** To muselo být t flký.

**P1:** No, bylo. M l kontuzi mozku a je-t dodne-ka jezdí do Prahy, jsme jezdili. Na dvou operacích byl. M l osmý hlavový nerv poru-ený. Takfle mu rovnali oko. Ale na-t stí se v-echo jakftakfl povedlo, takfle ufl se mohl potom v novat práci. Ale takový ty dva roky byly velice t flký. Takfle já jsem šprá-kovalaõ.

**T:** Vy jste to zvládla, anifl byste opustila práci. Jste stále v léka ství?

**P1:** Opustila jsem svoji práci asi, mn to trvalo to trvalo 6 týnd . M la jsem 14 dn - na to v flivot nezapomenu, takhle -patn mi nikdy nebylo, kdy jsem se s manflelem zav ela na chat . A m la jsem stra-livý abstinenci p íznaky. Mn bylo stra-n -patn . Já jsem se klepala. Já nevím, jestli s tím máte n jakou zku-enost takovou. To bylo stra-ných trnác dn . No pak je-t tak asi trnác dn trvalo, nefl mi p e-el, pak ufl jsem jako, no psychicky. No to bylo stra-ný, ty deprese. Já jsem brala n jaký ty antidepresiva, to ufl mi pak p e-lo po t ch trnác dnech, v tu dobu, kdy mi bylo nejh . To vím, fle Bláha mi ekl, a to zkusím zatím sama je-t nefl budu objednaná ke Standovi, a to sama zkusím vysadit. Tak jsem to v-echo vysadila naráz. To bylo krutých trnác dní, na to v flivot nezapomenu. Já jsem nespala, zvracela, t ásla jsem se. Tak t ch -est týdn jsem nechodila do práce. No a t ch prvních trnác dn bylo nejh-or-ích. Pak se to za alo zlep-ovat. Pak mi je-t p etrvával tro-ku t es v rukou, a to jsem si nemohla troufnout samoz ejm do práce. Ale to pak zmizelo asi po dal-ích trnác dnech. Já jsem se cítila jako znovuzrozená. To bylo, to byl fantastickejš pocit. A to bude vlastn , já ufl to rad-i nepo ítám, p t let to bude myslím na ja e. Nebo -est? Já jsem, jediný eho lituju ve svém flivot , fle jsem tady s tím neza ala ufl d ív. Protofle jsem si tím zkazila opravdu pár let flivota.

**T:** P t, -est?

**P1:** No, to ur it ? Já se dnes cítím líp psychicky i fyzicky, nefl jsem se cítila t eba p ed t mi deseti lety. To je tak markantní rozdíl, fle to jako. Ale abych se takhle jako nechválila po ád. Já jsem brala proti bolení hlavy analgetika, ony ufl se p estaly vyráb t, alnagon jsem brala. No a to se lov k vřdycky tak n jak nakopnul. A do toho jsem je-t potom asi tak dvakrát za p l roku. Rodina za mnou jezdila. Standa nám za ídil i takový ty domácí testy, to mi pomohlo hodn .

**T:** Kontrola rodiny?

**P1:** Jo, to mi pomohlo hodn . D ti, ty se tedy fantasticky zachovaly. K t m prá-k m na spaní jsem se ufl nikdy nevrátila, ale k tomu alnagonu jsem se vrátila asi dvakrát, to nemám spo ítání. Standa to má ve svých záznamech. To jsem dvakrát asi ho za ala zase brát. Cítím se tak silná, fle ufl v bec nemám jako pro .

**T:** Co vidíte jako pro Va-i abstinenci jako nejd leflit j-í, t eba v tom, fle si ten alnagon znovu nedáte?

**P1:** Je to opravdu rozdílněj flivot s t ma prá-kama a te . Já jsem plná síly, elánu, vnou ata m drfí taky. Te jsme se vrátili z dovolené s babi kou, mojí maminkou teda, osmdesátiletou. Práce m taky baví. Po ád jsem jako zap aflená v tý práci. Mám ráda takový aktivní zp sob flivota. A hodn , co mi pomáhá, to jsem se dala poslední léta na to, je cykloturistika. Takfle nefl jako dýchat, tak se rad-i jedu projet na kole. I kdyfl jako byl to záflitek nádhernej, ale takový to v-echo to kolem.

**T:** malování mandaly a tak

**P1:** No no no, na to ufl jsem zapomn la, fle jsme tam malovali obrázky. Ufl ani nevím o em, ufl vím, co jsem namalovala. To, co jsem vid la. No ono se kreslilo, to co jsme profflivali. Tak já jsem m la vysoký hory, kyti ky a mo e. To jsem je tam n jak neum le tenkrát do toho zakreslila. Te jste mi to p ípomn la, já ufl jsem to pozapomn la. To jsou ufl asi dva roky, co jsem tam byla na tom dýchání.

**T:** Rozumím tomu dob e, fle dýchání bylo takový p íjemný jednorázový záflitek, uvítala byste jenom to dýchání bez toho ostatního kolem a nijak se to neprojevalo na va-em dal-ím jakoby flivotním sm ování? A to, co Vám pomáhá nejvíce je ten profflitek flivota bez tý drogy? Je natolik kvalitní, fle to v podstat nechcete ztratit, v porovnání s tím, co bylo?

**P1:** Jo, to m fle, ta kvalita toho flivota jako. Nesrovnatelná s tím, co bylo. I práce m za ala více bavit, víc jsem se do toho zaftrala.

fl to s váma vlastn profil tu závislost. Tím je jednoduší to, fle at od prá-k anebo ne. Vy máte teda lé ení jenom na prá-ky,

**P1:** Ne. Jako kdyfl máme n jakou spole nost, tak je zbyte né samoz ejm , není to jako d ív, kdyfl v poliklinický dob , kdy jsme jako pili afl nadmíru tak jako spole ensky. Nau ila jsem se s tím alkoholem flít. Tak si p í uknu, kdyfl jsou n jaký oslavy, ale takhle. Nic mi to jako ne íká, abych n jak nadmíru se napila. Nemám ráda ten stav, kdy ten alkohol by mi stoupnul do hlavy. To je n co podobného s t ma prá-kama, kdy to jako ovlivní moji jistotu, ten alkohol. Kdyfl t eba si dám dv sklení ky a cítím to ufl v hlav , tak nemám ráda tenhle ten pocit, fle n co m ovládá, a to i ten alkohol d lá. Práv tady tenhle ten pocit, to je to, co mi práv d laly i ty prá-ky samoz ejm a ovládaly m , byla jsem pod jejich vlivem. Nemám to ráda, kdyfl je n co nad mojí psychikou, n co se mnou manipuluje.

**T:** Protofle m j partner se dívá na abstinenci jinak. T eba jako v bec t flko sná-í tu p edstavu, fle bych mohla pat it k štakovým lidemõ nebo to, fle osobní problémy bych mohla e-it s šn jakým psychiatremõ, tak to je pro n j t flký p íjmout.

**P1:** Vy jste byla závislá?

**T:** Jo, ale my jsme se poznali afl potom.

**P1:** Se mnou to profila celá rodina. D ti m z toho dostali a manfl je-t tak jako zvlá-tñ m m l rad-í, kdyfl jsem byla pod vlivem t ch prá-k . To jsme vfldycky taky projednávali se Satndou, kde byl ten problém, protofle se mnou se dalo dob e manipulovat, v-echo jsem odkejvala asi. Tak dneska mám ufl svoji osobnost a je-t ten úraz u n j v-echo zhor-il, ta psychika, takfle. Ale nemá rád ten stav, kdy já jsem sob sta ná, nezávislá. Ale zase jako mn je ho líto na druhou stranu, protofle to jsou zbytky v-eho, tý psychiky u n j, toho úrazu.

**T:** Je to obtíflný pro n j, ale pro Vás taky, fle.

**P1:** Ano, pro oba, protofle já s ním n kdy zaffiju nep kný nálady a zase je mi ho na druhou stranu líto, protofle ho to stra-n flere vnit n , fle, on to i p iznává, fle je te on na mn stra-n závislej. Ale já musím ob as s kamarádkou, vyjedu si n kam, kde si m flu od v-ech odpo nout. A ty výjezdy n kam do zahrani í, tak ty mi velice vfldycky pom flou na erpat síly, fle odjedu od v-eho od v-ech pry na tejden, a pak se vrátím zotavená. Takfle by se dalo íct, fle happy end, ale já k tomu Standovi jezdím velice ráda jednou za m síc, protofle je to i pro m taková kontrola, fle je v-echo v po ádku. Te ufl si jezdíme spí-popovídat, co je nový a tak

**T:** Terapie se Standou bylo takový jako povídání, verbální terapie, a ufl skupinový nebo individuální?

**P1:** Ano, asi dva roky jsem chodila do skupiny, tam byli v t-inou závislí na alkoholu, pak tam byli n jaký na pervitinu a jenom jedna léka ka tam byla. Ta brala taky n jaký prá-ky, ale zem ela.

**T:** Ano, tu jsem znala.

**P1:** Tak ta chodila se mnou do tý skupiny.

**T:** Zajímají m takový ty zlomový momenty, to, co jste hledala. Co rozhodlo o tom, fle jsem prost zm nila ten flivot? Tam je n jaký proz ení jako, fle tohle ufl ne prost ne?

**P1:** Nevím, neumím to pojmenovat. Necht la bych tak flít. Nevím. Jestli se m flu zeptat, vy jste tam byla kdy?

**T:** Já jsem byla u Apoliná e a byla jsem 2004.

**P1:** Já jsem za la s tím taky tak n jak. 2003 jsme to za ali e-it, ono ufl to bude dýl. A vy jste chodila k n mu í

**T:** Já jsem chodila k n mu na dýchání a byla jsem u n ho i na individuální konzultaci. Akorát pro m to nebylo úpln dostupný, protofle jsem flila v Praze a te ka teda v Ostrav . Pro m je to..., nena-la jsem nikde jinde takovýho terapeuta.

**P1:** Já zku-enost s nikým jiným nemám. Na za átku jsem chodila k doktoru Bláhovcovi, a ten sám mn íkal, fle hned m objednal tady ke Standovi. Toho doktora Bláhovce si moc nepamatuju, protofle to bylo v tý dob , kdy jsem tam jezdila tém ka fldej den a bylo mn -patn a vozil m manfl.

**T:** Ale skv lý, fle vás doporu il hnedka k n komu, kdo se tomu v nuje.

**P1:** T ch 14 dn jsem si odbyla je-t nefl jsem -la k n mu, na to mám takový mlhavý vzpomínky, to nebyla p kná doba.



*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

**P1:** Cestování.

**T:** i: Va-e osobní zkušenost s holotropním dýcháním (dále jen HD), závislost a to propojení. Co Vám to přineslo, v čem Vás to ovlivnilo.

**P2:** Nemám problém o to, co v čem mluvit, ale rozhodně na to nejsem úplně naladěná. Takže se kdybych se omlouvám, jinak bejvám pohotovější. To jsem nestihla se naladit, jo?

**T:** Z práce rovnou?

**P2:** Jo. Ale vůbec tak jako časově. Já jsem se shodou okolností teprve začala na dechání, tak si říkám, že to mi to náhodou takhle zapadlo, tak si říkám: naladím se na to dechání aspoň.

**T:** Teprve o víkendu jdete?

**P2:** Mmm. Takže jako raději bych byla jako zodpovědnější, protože vím, že je to docela lehké. A beru to pro sebe i jako příležitost se nad tím zamyslet.

**T:** Vy jste dýchala kolikrát asi?

**P2:** Mmm.

**T:** Moc?

**P2:** Mmm. Já jsem začala u Standy v roce devadesát dva, když jsem tam začala. Tehdy velmi intenzivně, to bylo takový to po měsíci, pak to byly ty matrice a to všechno. Pak jsem si dala pár let pauzu. Teprve chodím tak, ale tak jednou, dvakrát do roka. Takže já jsem zkušený dechač.

**T:** Poprvé v roce devadesát dva, jste říkala. To ufl bylo po léčení?

**P2:** To neměla souvislost. To bylo i v práci. Já jsem byla u Standy právě tady na Lochotíně na běhu, a tam to mělo za následek do léčení. V určité chvíli, nevl...

**T:** Nevl...?

**P2:** No, víme o jeho problémech. Zafila jsem tam tu ženu HD. Ale nevěděla bych, že na úrovni kliniky to mělo nějaký velký úspěch. Když jsem tam jako sám chce a sám na to jde, že to má vliv na toho člověka.

**T:** Takže, když jste tam nabídku takhle šnasevírovaná...

**P2:** Jo, že do toho šli lidé, kteří, aniž by chtěli sami za sebe. Prostě bylo to jenom v rámci léčení. Nikdo se tam neprosal. Takže to nebylo úplně ono. Já myslím, že tady tím způsobem, jak to dělala Standa, to je lepší.

**T:** Mělo to zajímat, jestli by to bylo přínosné za adit v rámci léčení?

**P2:** Léčení asi jo, ale ne jako na klinikách. Spíše v nějakých terapeutických programech třeba, tam si myslím, že jo. Ale nevím, to si nedokážu představit, jako. Tak já jsem tam byla mezi těmi lidmi, tak vím, jak se k tomu stavěli.

**T:** To byla klasická týmová odvykací léčba na klinice?

**P2:** Nevím, na kolik to tehdy bylo možné. Dvoum týmy, nebo jak to tehdy bylo? To ufl je taky dávno.

**T:** Závislost na alkoholu?

**P2:** Mmm.

**T:** Istež nebo s právkama?

**P2:** I s právkama.

**T:** To bylo HD v rámci léčení? A před léčbou?

**P2:** To bylo před léčbou. Já jsem se ke Standovi dostala přes přednášku Grofa. Já jsem jezdila z Varšavy. On přednášel ve Varech. To tehdy fakt začalo. To tady bylo v plenkách. A pak shodou okolností přes kamarádku psychologku, co dělala tady ve fakultce, tak jsem se dostala na to dechání. A možná, díky tomu jsem začala vlastně na léčbu.

**T:** Aha, s tím jsem se zatím nesešla. V čem to bývá naopak.

**P2:** Takže jakoby opačně. To je vůbec zajímavý!

**T:** To jo.

**P2:** Takže já budu úplně nestandardní případ. Takhle jsem o tom nepemýšlela, ale je to vlastně pravda. Protože já jsem se dostala ke Standovi přes dechání. A jako díky dechání se moje problémy vlastně prohloubily. Všechno se jako otevřelo. Takže se tam prohloubila i ta závislost, bych věděla. Ale tam zase, že ufl jsem kolem sebe měla ty lidi, který mi dokázali nabídnout třeba možnost léčení, tak jsem začala vlastně až potom. A jak říkám trvalo to i v procesu léčení to dechání, takže to bylo všechno tak v souvislosti bych věděla.

**T:** Jaký bylo otevírání. Proč jste na to dechání chodila?

...avej typ. Jako obecn , ufl od mala, od mlada se sama sebou kam dál, votev ít n co vevnit . N co, prost furt takový ty le jak íkám, oslovila m p edná-ka Grofa, pak je-t ve-kerý moflný kníflky, a pak ta nabídka vlastní zku-enosti byla pro m , jenom kdyfl to p i-lo: Jasn tam musím jít. Takový to osudový. Jasn prost jdu, to jsem ani nep emej-lela, jestli chci nebo nechci, prost jdu. Takfe takhle to za alo. A pak m to úpln pohltilo, fe jo, protofe záflitky úfasný. To bylo fakt intenzivní. Já nevím, jako kaflký m síc, to tehdy bylo. Moflná trochu i závislost na dechání, bych ekla, na za átku. - to tam bylo.

**T:** A fe se nesmí pít v dob ...

**P2:** Takhle. To já jsem tam n kdy m la taky n jaký pauzy. To já ufl si tak nepamatuju. Rozhodn tam nebylo, fe bych kv li tomu p estala pít. To v bec. Ale vím, fe tam v tom období byly takový ty sv tlý období.

**T:** Jo.

**P2:** Ale zárove se to pak díky tomu prohlubovalo. Jednou m taky Standa vyhodil, kdyfl jsem tam p i-la ofralá, to je pravda. Takfe takový r zný extempore jsem tam m la, to je pravda.

**T:** Takfe jste ve dvaadevadesátým intenzivn dýchala a díky tomu kontaktu se Standou jste se rozhodla... Hledám, zda je souvislost mezi dýcháním a tím, fe jste se rozhodla jít do té lé by. A necht la bych zam nit tu osobnost Standy, která je silná a m fe lidi motivovat sama o sob , za tu metodu.

**P2:** Jo, jasn . Já bych ekla, fe Standa je pro m a obecn , on m provází dote a furt, vlastn celej flivot pomalu s pauzou n jakou del-í, pr vodce. To není v bec jako, fe bych... Moflná jsem taky m la období, fe jsem na n m mohla bejt závislá, to p iznávám. Ale to asi kafldej, fe jo. To jsou asi normální fáze vztahu s terapeutem. Ale já ho mám fakt jako pr vodce, a jako by supervizora, ten náhled, fe mi dává na m j flivot. N kdy taky íkal takový to slovo, ve smyslu, fe mi nahazuje. Takfe já ho mám takhle stav nýho. Takfe nikdy to rozhodn nebylo kv li n mu. Já jenom беру to, fe on je pro m v tomhle nejlep-í, jak to d lá, pro to d lá, v bec ta filozofie toho v-eho. Kdyfl jsem pak vid la, kde a jak to d laj. Co si dovolili v bec pustit do televize a takovýhle. íkám jako zapla pánb , fe to je Standa. Takfe takhle. Jinak to uznávám obecn jako metodu, a to po ínaje Grofem, kon e Standou moflná. (sm je se) Ale jako íst odborník, ne jako osoba.

**T:** Událo se tam n co konkrétního, co byla šta výhybkaø sm rem k té abstinenci, ke zm n flivotního stylu?

**P2:** Jako já abstinuju te ka zase velmi krátkou dobu, kdyfl se to tak vezme, p l roku jo, takfe já jako, to jde tak jako ruku v ruce. Rozhodn jako zlomy tam nastaly, byly tam i období, kdy jsem jako fakt kv li tomu p estala, kdy se mi roz-í ily ty obzory, takový ty i to jak to íkaj ti odborníci na holotropní dýchání, fe jsou to ty záflitky, který lov k m fe zaflit i bez alkoholu. Jo jakoby to roz-í ení v domí a takový ty jiný v ci, no to, co t eba dává n kdy ten alkohol, ale nebylo to zlomový. Jako fe bych te ekla - a konec s alkoholem, to v bec ne. To spí-, to je prost proces pro m . Hodn hodn dlouhodobej, ale hraje tam, hraje tam to dechání zásadní roli, ale ne ekla bych, fe jenom kv li závislosti, obecn jako co se tý e mojí osobnosti nebo jak to íct. Nebo vnit ního rozvoje nebo. Ale to jde zase ruku v ruce, protofe kdyfl se lov k vnit n rozvíjí, protofe získat ten chlast jo, takfe. Já jsem práv nev d la, jestli vlastn budu vhodná na tady ty otázky, jestli tam je p edstava n jak jako, jak to lov ka zm ní jo , tak já to nemám rozhodn zlom a rozhodn vím, fe není konec te ka jo. fie p l roku abstinuju, jsem na to hrdá a teprv te , te vím, fe se uzdravuju. Jo takfe, ale rozhodn vím, fe m flu bejt kdykoliv zpátky. Tak to je taky zku-enost fe. Taky jsem si to myslela, fe ufl je hotovo a nebylo.

**T:** Takfe o ekávání bylo sebepoznání?

**P2:** Jo, to rozhodn .

**T:** Vypadá to, fe bylo spln ný? Aspo v tom procesuálním jako by smyslu slova?

**P2:** Ur it .

**T:** A v souvislosti s tou závislostí tam teda jako byly n jaký recidivy? Je to, jak íkáte proces prost k n jakýmu jako flivotu, kterej...?

**P2:** Ale tam si myslím, fe si to lov k stejn musí vyzkou-et jo. Kdyfl si to lov k nevyzkou-í, tak zase jako se jako, jako jako neví, fe prost je to zase spadnout tam, kde byl, fe to je zas to samý a



usí vrátit zpátky zase sem, takže já myslím, že ta zkušenost je  
mámu mluvit za sebe.

co cí toho holotropního dýchání? Ne jaký jiný holotropní metody  
nebo nějaký jiný metody takový, u kterých máte pocit, že vás posouvají?

**P2:** Já mám pocit, že ne. Jako když ufl, tak to mám nějak svoje vnitřní vlastní, já nevím, moje  
chorobný psaní si jakoby deník, ale to je spíše takový promlouvání se sebou, srovnání. Ale to je  
ufl úchylka, to ufl taky jo, závislost. Teď to dokonce nedělám, no ale to mám pocit, že se uzdravuju.  
Ufl nemám tu potřebu, ale já vředycky říkám, když mám různé debaty s lidmi že jo, když se ptají, co  
to je? Nebo se ptají na moje zkušenosti, vředycky říkám, že já potěbuju tudle jako brutální metodu,  
jo, toho toho vlastního profilku. Já bych v životě nešla na hypnózu, protože tam bych nevěděla, co  
dělám. Jo, třeba kineziologie, to je pro mě hrozně pasivní, takový jako, to jsem absolvovala  
dvakrát, to pro mě taky není jako. Já potěbuju být víc ústavná, já potěbuju snad, aby mě to i  
bolelo, aby tam byl ten osobní profiltek opravdu silnější. A pak hrozně ráda pracuju s tím zážitkem  
po tom. Nebo sama se sleduju, to, co se jako děje, a jsem tomu věrná jako otevřená. Takže já tudle  
říkám jako, že jsem vzorný klient terapeuta. Jako že prostě jako každý i sezení, já chodím ke  
Standovi, takže každý sezení je pro mě ta hodina tam, a potom, nejdříve jsem to měla jako úkoly,  
úkoly z toho vyplývající, který tam buď zaznamenaly jako by anebo jsem si je dávala. Takže já vlastně  
v tom meziase, jo, stále na sobě pracuju. Ale to jsou asi jediné jako tady ty metody. Nebo pak  
knífký, že jo, takový to, že lovík opravdu ráhne po té pravý, jako třeba byla Christina Grofová  
tečka, říze po celistvosti. Z toho jsem byla tak nadšená, ale já ji mám doma třeba i roky jako jo.  
Standa mi ji taky v jedné fázi doporučil. No ne, že jo. Ale teď. Tak to jsou moje léčebné  
metody. Takový terapeutický. Ale to si myslím, že to je největší efekt. Takže já nejsem z těch, co  
zase loží v úde mořin a zkouší.

**T:** Jako třeba nějaký rodinný konstelace.

**P2:** To třeba věc. Tam bych zase nešla. Já potěbuju tu osobnost. Tady na dýchání je to moje,  
tam jsem já, samozřejmě jako sít, ale toho nepotřebuji jako, to je někdo zvenčí, jaký  
převodce. Ale to na konstelace, kde se předvádět hrát divadlo, já vím, že to je účinná metoda.  
Ale pro někoho. Pro mě ne. Tam já mám úplně jako zavěno.

**T:** A další dechové metody, jako třeba jóga?

**P2:** Jo, teď jsem začala chodit na jógu teda, to je pravda. Ale tam jsem začala chodit spíše kvůli  
zádech, že mě bolejí záda. Takže tam je motivace přes tělo, ale samozřejmě mně to tečka dává  
vředycky dobře celkově. Ale to jsem začala, takže neměly je to úplně hodnotit. Moje víze je, jak si  
koupím tu podložku a budu si cvičit pozdrav slunci doma.

**T:** To ufl je velká disciplína.

**P2:** Ne, to já si říkám že nejdříve se musím naučit dechat, protože to mi nejde samozřejmě. To přijde  
někdy. Ale ať se naučím dechat, tak teda pak to udělám. Ale to vím, že jako jsem schopná. Tak to  
je tečka takový můj cíl (směje se).

**T:** Vy jste vlastně odpovídala dopředu na to, na co jsem se chtěla zeptat, na ty další věci u toho  
dýchání. Protože setkala jsem s tím že pro někoho jako dýchání dobrý, ale mandala a ten sharing, to  
je nebaví.

**P3:** Ne ne ne, mě to baví to celý a já potěbuju to celý od začátku do konce.

**T:** Celej ten balík

**P2:** Jako mě tam baví jako tam přijít, uzavřít se do toho mimoprostoru, jak bych to řekla, jo? Teď  
právě slavení těch energií mě tam hrozně baví. Pak samotný zážitek nebo věc ty hry s tím  
výběrem jako toho druhého, to mě taky baví, jako jestli jsem pasivní nebo aktivní, fakt si to tam  
uflívám jako celkově. Pak samotná akce, to je jasný, že jo. Ale já vlastně díky mandalám jsem byla  
donucena tehdy, v tom roce devadesát dva, tak díky tomu jsem začala malovat třeba. A pak jsem  
měla silný období, kdy jsem se ukájela tím malováním, když dáma, patlasním se v tom a tak, to mám  
doma pro mě krásný výtvoř. Takže to mně třeba rozvinulo další jako oblast nějaké kreativity a  
hlavně barev. Takže já byla jako černá, celkově černoděná. A to dechání to ve mně otevřelo. Teď  
s tím mám větší problém, to je pravda jako, ale zase jak se lovík nechá vést a ono to jde samo, a  
pak lovík řasne. Já si pak doma tu mandalu pověším na lednici a fluju s tím do dalšího dechání  
třeba, nebo ať to odezní, tak to dám pryč. Anebo si ji ještě fotím do mobilu na plochu. To je taky  
jako moje úchylka, protože to je moje. To je ono, jak s tím pracuju. A mě ta mandala pak jako



t. A kdyfl se to období n jak jako uzav e nebo ufl prost plyne , ale to ufl , to ufl m fle bejt, já nevím, fotka mejch nete í nebo akfle já to mám takle. No a sharing podle m je úflasná v c a zase jednak ty energie jednak to sdílení, prost to je skv lý, fakt skv lý. A pak m baví vztah se sitterem - od za átku a jak se tvo í, no. To m hodn baví. Tam taky jsem m la výkyky takový, kdyfl lov k jako nem fle. A obavy, jestli lov k bude schopen dávat, a abych neselhala, ale to tam tak n jak odezní, ale tydle obavy si uv domuju, ale to myslím, fle mám obecn v flivot . Taková jakoby ta zodpov dnost a strach, fle selhám, abych jakoby dala dost a nedala zase moc, kdyfl to není pot eba, takový to, ta hranice. Ale zase v t-inou mám zku-enost, fle to vy-lo, bych ekla. Vy-lo, bu jsme si s n kým byli, nebo jsem m la touhu s n kým být, nebo si m n kdo vylofen vybral jako cílen ufl od za átku, nebo n kdo podruhý m l touhu se mnou dejchat. Pak tam byl jeden klu ina, kterej to cht l mít na pokra ování, fle byl zv davej, jak to bude pokra ovat. Ale u m i u sebe, to mn ekl na konci. Tak to je skv lý, to jsi tady jel s jasným cílem. Jo, tak jako todle m celý baví, jak se to prost utvá í. Takfle pro m je to d leflitý v tom komplexním. V bec nem flu íct, fle jenom ten záflitek, v bec ne.

**T:** Zdá se, fle z toho dokáflte dob e erpat, fle jako z t ch obraz vidíte ty souvislosti normálním flivotem.

**P2:** Jo, jo. Z jednotlivostí. Jo, jo. Ale já bych ekla, fle u m v tom hraje roli i ta zku-enost. Jednak i otev enost. P iznávám, byla jsem s kamarádkou, která se do toho v bec neprodejchala. Jenomfle to jsem, m flu íct, v d la skoro p edem, protofle vím, jaká je. Prost uzav ená, zablokovaná. Jo takfle tam p esn bych ekla ó pro tuhle ta metoda není, ta musí jít na jinou metodu.

**T:** Já jsem se taky poprvé neprodejchala. Nepustilo m to dál. Afl pozd ji.

**P2:** Jo, ale ona ufl nep jde, protofle to ví, fle se neprodejchá, protofle tam není ta touha. Ufl si to vyzkou-ela, takle. Já mám obecn jako ten dar tý otev enosti , ale nejenom v í lidem, jo to nejsem taková jako fle bych kafldímu, to ne. To já mám o tý energii, ale hlavn v í sama sob , no, ta otev enost.

**T:** U n koho jinýho jste nedýchala?

**P3:** Ne, ani bych ne-la práv . Ale to je o odbornosti, ne o osob Standy. To já to беру jako v tom kontextu, fle Standa je pro m nejv t-í odborník. Ufl jenom to, jak prost za al u toho Standy a znám jeho p íb h, prost .

**T:** Je taky víc flák Grofa.

**P2:** Já vím, no ale prost . Moflná to mám blb postavený, m tehdy zklamal ten po ad v televizi. Já jsem tím hrozn uraflená a to d lal taky n jakej odborník. A to tehdy Standa byl hodn rozzlobenej, a protofle to jako natá el je-t m j spolufák z vej-ky, tak je-t Standa m l touhu, jestli bych spolufáka neoslovila, aby to n jak prost ...

**T:** Uvedl na pravou míru?

**P2:** Tak to jsem si íkala ó Standa trochu ujel, protofle tohle není moflné, fle jo. Televize si m fle d lat, co chce. Ale m tehdy hrozn urazili v tom smyslu, fle to v bec pustili. Co to je za lidi, fle tohle d laj. No, pomínu ty dýchající, který museli dát souhlas asi. Anebo já nevím, nevím, jak to chodí teda v televizi. Ale v bec mi p jde stupidní takovoudle intimitu zve ej ovat. A kterej odborník si todleto dovolí jako jo. Ne, nevím. A pak je-t , co jsem mluvila s lidma, jo, takfle já to mám ne spí-z vlastní zku-enosti, ale vlastn od lidí, co n kde byli jinde a srovnávali to se Standou. Takfle na tom si posiluju to svoje, fle Standa je nejv t-í odborník.

**T:** A je-t se zeptám, jaký jsou ty proflitky? Jestli jsou vizuální, emotivní, p es t lo, hodn bodywork, nebo...?

**P2:** Já mám hodn p es t lo a hodn to potom se mnou e-í a jako vizuální jsem m la jako výjime n . Jako na za átku první dýchání, to m jako úpln dostalo, otev elo, to bylo asi zásadní. Ale pak ufl jsem to hodn m la t lesný, jako rození furt dokola, furt dokola, e-ení n eho, emoce ven. Takfle já jsem to jako víc v tý dob m la jako drogu v tom smyslu, fle tam se jdu uvolnit, tam to jdu vy u et, tam to jdu vybojovat, tam vyhraju, tam m uklidní, ut -í, pochovaj. Jo takfle tam si myslím, fle tam to byla ufl tro-ku ta závislost i nezdravá, zase jsem si ale íkala ó je to bezpe ný, fle jo. Z týchle závislosti, jsem si íkala, mi nic nehrozí, na druhou stranu jsem v d la, fle p ejde. Pak taky p e-la fle jo, pak jsem pár let v bec nebyla jako, úpln jsem m la p eru-enej kontakt se Standou, flila jsem si úpln jinej flivot. A pak jsem se tam vrátila, zase to n jak p i-lo. Já ufl nevím,

n se Standou, ale to ufl jsem tam –la vlastn s n ím jiným. , v em jsem za ala, ufl jsem byla zase v jiný fázi, a asi víc ým nadhledem a víc v kontextu jako s t ma souvislostma s tím flivotem a se sebou. Jak to bylo takový nový tak to byl asi boom pro kařdýho, ale. Já si myslím, fle je taky jako normální tak si jako ulítnout, jo. No, ale te mi to p ijde jakoby lep-í a kvalitn j-í.

**T:** ili vnímáte tam vývoj, jako fle je to kontinuální práce, nejsou to jednotlivý zářfityky.

**P2:** Ne ne ne, vřdýcky jsem to m la na pokra ování dýchání, úřasný mandaly, Standa i promítá leckde moje mandaly, byly i v televizi moje mandaly. (sm je se) Já jsem íkala, fle jsem se nau ila malovat. Takfle jako tam to m lo vývoj a jako i to je zajímavý se v tom ob as porochnit, kdyfl jsem m la takový jako záchvaty n jakýho prost zp tnýho hodnocení nebo nadhledu, tak to bylo pro m hodn zajímavý no. Takfle ten vývoj tam je rozhodn znát teda. Jde to mnohem víc do hloubky, ufl se nenudím t eba fle jo , e-ím jako i jiný v ci, fle jo. A roz-í ujou se mi tam ur it obzory, ufl mám takovejch víc zářfityk jako propojení s tím fle jo, vesmírem, v-ehomírem, kosmem, ... já nevím, jak to nazvat, co kařdej má. Takfle tam se mi to ur it roz-í uje tady ty rozhledy a zářfityky.

**T:** N jak jako te shrnout ten p ínos. To m fle být bu to ur itý sebepoznání, a pak se to m fle promítnout jako t eba do, já nevím, t eba fle se posunou vztahy nebo fle lov k objeví n jakou spiritualitu. Ono t fko se to odd luje, to jsou v ci, který jsou natolik propojený, fle hledat tam -katulky je t flký. Ale p esto ó napadají vás n jaký? Jako hodn t eba silný, kde si uv domujete - tak tady m to hodn n jak ovlivnilo nebo posunulo, v téhle oblasti.

**P2:** Ale to ur it , to ufl bylo jenom to moje dýchání, to moje první vizuální, kde jsem prakticky ani nedejchala a furt m tam nutili dejchat a já jsem si ulítla v tom nedejchání a tam m to fakt spojilo s n ím tím bořským fle jo, co do tý doby jsem ani nezafila ani nem la pojmenovaný, ani jako jsem si to nedokázala p edstavit, i kdyfl jsem m la na teno řxõ knih, ale tenhle zářfityk mi jako, jakoby potvrdil to, fle to tady v bec existuje a fle je moflný se tomu otev ít jako. Tak to bylo t eba nejzásadn j-í pro m . No v tom otev ení t ch moflností a toho, fle to je, já nevím, co víc íct. A pak ufl se mi to tam objevuje, ale ufl to není takový to nárazový. Tady to bylo fakt v tom dletom jako probuzení.

**T:** Takfle p ímo probuzení?

**P2:** Jako to jo, jo. Pak jsem to m la jako ten návrat do toho t lesnýho a m la jsem to jako t lesný, cofl jako mn ufl tehdy p i-lo jako logický, fle nejd ív se musím jako narodit a jako dokon it tady v-echny ty lidský t lesný traumata, fle jo, který prost v-ichni máme. Tak mi ten vývoj p ijde i takhle, kdyfl te ka to íkám, naprosto logickej, fle bez toho to nejde jako. Jako já vím, fle n kdo se m fle probudit i normáln jen tak sám, ale já vím, fle to mám v-echo slořit j-í a t fl-í a fle si to musím ó já jsem t eba moflná masochista, uznávám, ale mn to prost d lá dob e a беру to pro sebe jako jedinou moflnou metodu, fle na m nejvíc funguje, takhle, nejvíc platí jako asi. A to jsem nebyla jako trestaná jako dít , fle by m týrali, a jako te v-echo p es t lo, to ne. Já nevím, pro to takle mám, ale to m asi taky provází celým flivotem a o tom je i ta závislost. Protofle pro se lov k jako ni í a týrá vlastn úmysln , ví to a d lá to? T eba je-t mám závislost kou ení, to nezvládám, a za ínám o tom teprve p emej-let, fle bych to za ala e-it, ale ta my-lenka je je-t daleko od n jakýho skutku.

**T:** Jo. No, pro to tak lov k d lá?

**P2:** Nevím. Nebo moje problémy s hladov ním, ty mám taky léta, ty ufl mám taky od mládí a to беру taky jako trestání t la, ublifování si a to taky je-t d lám dote . fle vím, fle je to -patn a d lá mi to jakýmsi zp sobem dob e, takfle ono furt to tam promítá. Proto já to mám s tím t lesným hodn hodn propojený a jen tak jako, fle bych se probudila a řAaaõ. No tak to asi nebude m j p ípad. Asi to utrpení to mám, to v-ude pí-ou v t ch chytřejch knířkách, ne? Asi to беру doslova nebo nevím. A to ne, fle bych to vyhledávala. Aby to nevypadalo, fle to to takle chci, ale tak n jak to asi mám. Já to mám ale i ve vztazích. Já vřdýcky musím mít n co komplikovanýho, kde pak ařl potom zjistím, fle jsem se chovala masochisticky a zbyte n jsem si nechala líbit v ci, který jsem nemusela, fle já to mám fakt jako ve v-em. A to se mám ráda jo, to ufl se mám ráda. P esto mi tam n co takovýdlehø z stává.

**T:** Myslíte si, fle to je touha po skute ným prořfityku? O takovým tom silným?

**P2:** No to ur it . Jako fakt do hloubky a úpln ke ko en m.

, fle zářítetek musí být hlavn silný. Je jedno, jestli –patný nebo

rém no. Jakofle bu naho e nebo dole a nikde ne veprost ed a vlastn i ty naho e. Jsem to m la i normáln v flivot hodn extrémní, cofl já si taky dokáflu uřít fle jo, ale to ufl jsou takový ty euforický stavy, fle lov k fakt lítá jak sjetej a to taky nejde, fle jo. Mn tam chyb l ten kontakt s tou zemí a ten normální st ed nebo ty klasický vlny, jen tak jako akorát, no.

**T:** To znám. I v té kombinaci s poruchama p íjmu potravy.

**P2:** A Vy víte, ím to je, u sebe?

**T:** Hm, já myslím, fle je tam hodn faktor , za m t eba ur it jakoby n co nedokon it. Já jsem si hodn e–ila takový to, fle chci, aby ta v c byla dokonalá a v moment , kdy ji dokon ím, tak m flu být konfrontovaná s tou její nedokonalostí. Jako fle se mi n co nechce takhle p íjmout. V moment , kdy i já jako nejsem dokon ená v tom smyslu dospívání, mám nad ji, fle to bude úřasný, jednou, n kdy, pohádka. Ur it jsem necht la dosp t nebo takový n jaký v ci, hodn tam byl ten chyb jící flenskaj vzor, fle ten tam n jak nefungoval.

**P2:** Je pravda, s tou dokonalostí mám taky v flivot problém. Jsem asi hrozná, i jako –ěfová v práci. A jak se snařím sama být dokonalá a o ekávám dokonalost u drugejch a jako to si uv domuju a jako je to i o jednotlivostech, o v cech a to na sob pozoruju, to jo.

**T:** Je fakt taky, fle dýchání v souvislosti s flenskostí se hodn promítalo do oblasti pánve.

**P2:** No to já taky, to já taky, hodn , hodn asto, no. Prakticky dote je–t .

**T:** A ta lé ba tam byla v souvislosti s t ma poruchama p íjmu potravy nebo s alkoholem? To, kde jste se seznámili se Standou.

**P2:** To bylo s alkoholem. A to já jsem nejd ív byla je–t tady na šé kuř, mn trvalo, nefl jsem si jakoby v bec p iznala, fle mám problém s alkoholem. A jako ty prá–ky do toho, ty byly je–t mí vid t fle jo, takfle v tom jsem jela taky dlouhodob . Takfle já jsem byla dvakrát na hospitalizaci tady, to bylo tehdy otev ený odd lení psychiatrický a to bylo po t ch t ech m sících, to jsem byla dvakrát. A pak, kdyfl se prohluboval ten problém s alkoholem a ufl nebylo vyhnutí, nefl to pojmenovat. S anonymníma alkoholikama jsem i chodila, tam jsem na–la ty p átelé, ale jako d leřtí lidé, který jako mn taky pomohli v tom, fle jsem v bec n kam –la. To jsem vlastn je–t chvíli byla v erveným Dvo e. No, a to je ono, já jsem –la na ambulanci jako já jsem na skupiny necht la chodit, protofle mn to nic nedávalo, protofle já pot ebuju to brutáln j–í. To je je–t dal–í v c. Já jsem je–t mohla chodit ke Standovi na ambulance, ale to jako, já pot ebuju to jako, te zav ít a reflim a takle a no, takfle to s tím taky vlastn souvisí, si uv domuju, s tím masochizmem.

**T:** Vám tedy pomohla reflimová lé ba?

**P2:** No no a já si to uv domuju

**T:** To bylo p ed tím p írokem?

**P2:** Ne, ne, ne, te jsem to zvládla, nebo, v uvozovkách, zatím zvládla sama a to dokonce, jak chodím ke Standovi, ufl n jaký roky, tak jsem mu moflná i tro–ku vy etla, fle to na mn nepoznal, fle mám jako sakra velkej problém. A on sám to jako ohodnotil, fle jako odborník, fle sám nechápe. Ale já ufl jsem m la ten problém tak velkej, to opravdu jakoby nebylo poznat, to ufl práv nechápu, jak jsem mohla jako v bec fungovat, flít. Ono to samoz ejm bylo umocn ný stra–nejma stresama, stresama v práci a psycho období a dlouhodobý a moflná to mn ten alkohol spalovalo tak rychle. A je–t mn Standa vysv tlil, fle n kdo to má jako genetický n jaký ty enzymy, co rozkládají ten alkohol, fle snese tu v t–í dávku. To mn jako vysv tlil, to m hrozn uklidnilo, nicmén . Ne, m uklidnilo totífl, fle vlastn nemám problém navenek, na druhou stranu jsem v tom ucejtila úpln nejv t–í nebezpe í. A pak teda hrálo roli, fle letos v b eznu um el ná–tatínek, který se uchlastal. A já jsem za ala e–it, fle to je genetický, cofl teda d di ný. To si myslím, protofle s tátou jsem m la hodn spole ných v cí a hlavn jsem se s ním patnáct let nestýkala a bylo to kv li chlastu. fle já, kdyfl jsem se vrátila z lé ení, tak on podcenil m j problém a –li jsme n kam a on mi prost nabídl chlast. A já jsem se hrozn urazila, m to hrozn zranilo, m stra–n zklamal a já jsem mu pak napsala dopis, fle takle ne, fle takle se s ním scházet nem flu, a mi dá as a bla bla. A on se stra–n na–tval a patnáct let jsme se nevid li a te um el, fle jo. Takfle to pro m byl zásadní moment. Jedna v c tý d di nosti, fle je to volba: bu skon it jako on. Já jsem k tomu fakt nem la daleko. A ufl jinak to nejde a te to, jsem samoz ejm nep emej–lela o lé b . Já spí–p emej–lela, fle oslovím

zav e a bude m hlídat, fle se ke mn nast huje, ani jsem  
omu já nast huju a te m hlídej. Já jsem cht la tu kontrolu,  
b . To jsem si nedokázala v rámci práce a v-eho prost , jako  
já mám stra-nou zodpov dnost, jako to ufl bych rad-i ... ode-la. Jo, ale takfle ten táta byl jako  
výborný zrcadlo, hrozn t flký to bylo, odporný, ale tím se n co ve mn fakt zlomilo. Pak nemoc  
mi k tomu p isp la, pak hore ky, takfle fakt hrozný, a n jak se to ve mn zlomilo. A to musím íct,  
fle to bylo nárazový, todle prost bylo, fle fakt lov k. Pravda ta nemoc tam hrála roli, ale to je zase  
ta souvislost. To taky jako vzniklo podle m proto. Takfle afl pak jsem to p iznala Standovi, od tý  
doby to se Standou hodn e-íme a hodn mi v tom pomáhá ten náhled, jako fle tady to je normální,  
moje r zný stavy fle jo. Do toho te ka vlastn musím íct, fle prvn p jdu na dejchání jako úpln  
istá fle jo, cofl m fle být taky nová zku-enost.

**T:** Úpln poprvé takle istá?

**P2:** Ne, nemyslím jako, te ka v tom posledním období, protofle já jsem chodila v tom procesu,  
ne íkám tam ofralá, ale jako v tom procesu alkoholového rau-e nebo jak to íct. Já jsem ráno  
vstávala do práce jako v-echo, já jsem fungovala. Ale pak prost ten den, jak se ubíral dál a dál,  
tak ufl jako to jelo v tom mým, takfle já jsem ufl flila jako robot. Takfle i to dejchání vlastn muselo  
být ovlivn ý.

**T:** P edpokládám, po tom erveným dvo e, fle tam je vřdycky n jaký období abstinence.

**P2:** No tam jsem ur ít m la

**T:** Te ka to poslední období to nabíralo takhle grady takhle postupn , jo?

**P2:** To bylo postupný. Tam se ty dávky zvy-ovaly, fle jo. Jenom tvrdej jsem ufl pila jenom, protofle  
n jak jako men-í, to by m neuspokojovalo, takfle to já jsem m la vypo ítaný, ale pak jsem si  
sledovala ty dávky a je-t navíc jsem si za ala vést jako by, úchylka dal-í, svoje ú etnictví, tam  
jsem m la ty svoje kolonky a byla tam kolonka alkohol. A tam m za aly d sit ty ástky. Jo jako  
t eba t i tisíce za m síc jo, za rum, kdyfl si to propo ítá lov k, tak jako tím jsem v d la, kolik toho  
vyferu a to m za alo jako d sit a to byla jedna stránka, ale furt jsem nemyslela na své zdraví, jako  
jo. M spí-t eba tro-ku mrzelo, fle tolik pen z vyhodím jen tak. Takfle jsem -et ila na jídle t eba.

**T:** lov k vidí, fle to tak nemá být

**P2:** Jo takfle i v tomhle na sob pracuju, fle si to tak zvizualizuju, vidím, jak je to hrozný a p esto to  
trvá, nefl si lov k uv domí, fle je s tím pot eba n co d lat. Takfle i na dýchání jsem chodila v tomto  
procesu. Samoz ejm jsem tam ne-la zlitá, ale musím íct, fle po prvním ve eru jsem si stejn ve er  
ten sv j grog silnej, úplnej smr ák dala. A ráno jsem normáln vstala. Jako z mého hlediska istá  
hlava, ale te vím, fle nemohla být úpln istá. Jo takfle to nebylo o tom, fle by práv , to nebylo  
vid t, fle bych m la problém, to jsem nem la, ale je logický, fle tam ten stín nebo, fle to muselo bejt  
jinak. Takfle jak íkám, kdyfl nepiju od konce dubna nebo od kv tna, kdyfl budu po ítat, tak je to  
furt krátká doba, ale zase jsem prvn íkám v tomto aktuálním, aktuální období, kdyfl budu po ítat  
t eba ty letý, kdy moje pití bylo intenzivní, mofná i p t let. Já nevím.

**T:** Prost p t let se to stup ovalo.

**P2:** Jo, stup ovalo, ale takový to denní pití opravdu, a jak íkám tvrdej, cofl je práv hrozný. A to  
jsem byla u léka e loni a v-echo mám v po ádku. Já jsem íkala Standovi, fle jsem o ekávala, fle  
mi n co najde, a to m zastaví. Já jsem tam -la proto, aby m n kdo zastavil. Ne, Vy máte v-echo  
v po ádku. No a proto mi to Standa vysv tlil, a v tom jsem cejtla ten pr -vih. Obrovskej pr -vih,  
fle já bych se fakt uchlastala a na-emu tátovi praskly jícnový varixy, vykrvácel. Takfle takhle jo.  
Tak to jsem si íkala, to je je-t zrádn j-í, v tom jsem vid la tu hr zu.

**T:** To není fládná cirhóza.

**P2:** No práv , jako fle m l n jakou po ínající cirhózu, ale podle m todle je d di ný, to mám po  
n m, já to vím. Stejn jako to hloubání v flivot a trpítelství. Takfle ten mi to nandal no, ale díky  
jako, díky mu, p edal mi to poslední, co moh.

**T:** Je-t se vrátím k tomu dýchání. Já tam u Vás hodn vnímám tu touhu po sebepoznání a jako  
proniknout k podstat , jak to tady je a pro to je. Nevím, jestli se n co zm nilo, jestli n který  
záflitek byl takový, fle byste ekla ó aha, vono je to celý úpln jinak. Nebo ve svý podstat šjenomě  
to, co jste tu-ila, tak proflíváte.

**P2:** Je to asi spí- to, co jsem tu-ila. Já mám pocit, fle to není úpln n co, co by m úpln jako  
vedlo v úflas, jako fle...



–tu-ila. Takový to potvrzení. Jako - Jo, ano, je to tady, je to, tím pojmenovaný, ale tím spí– potvrzení, jakoby otvírání se do n jakýho známa, nebo jak to íct. Takhle to mám. Jo, proto mi p ijde naprosto normální proflítat jako porod, jako fle to je zase projít si to známý, ale z jinýho úhlu, jo jako z jinýho pohledu. Tak to mi na tom, na tý metod práv p ijde úfasný a to tam prakticky zaffívám. Jo a to je to, fle se tam m flou objevit ty zasunutý záffitky, ale zase prakticky je to to známý, jo.

**T:** A to známý jako celistvost nebo jako jak to tady funguje, nebo co je to štoõ známý?

**P2:** Jako ur ít celistvost, ale zároveň je to i to bez hranic, takový mi to p ijde ruku v ruce. Takový ty p esn ty záffitky, kdyfl se tam lov k úpln jako rozplyne, jo. A existuje tam se v–ema a se v–ím a úpln mimo a jako existuje jenom ta energie, ufl tam nejsou fládný ty hranice t la a proflítka jsou to jenom ty pocity toho, jo. Takfle podle m to jde ruku v ruce. To m te nadchlo, já te mám éru tady t ch kníflek. Od Kornfieldea Cesta srdce, a tam je to práv tady to spojení celistvost a te nevím ten druhej pojem, ale je to v tom duchu toho bez hranic. Chybí mi ob as ta slova, je–t to nemám úpln v tý hlav srovnáný s tou pam tí, ale to prý se zlep–í, íkal Standa. Ufl za ínám mít jako takový vla–tovky, fle ufl je to lep–í. Jako váffn . To m te ka na tom hrozn baví pozorovat, fle ufl to nese ovoce, te ka afl. Já si te ka toho tady hrozn váffím, i kdyfl je–t po ád ty výpadky mám no. Ale tady to šbez hranicõ, to m tam vffdycky hodn oslovovalo nebo hodn oslovuje, protofle já jsem vffdycky jako m la problém s tím, fle jsem jako byla od mládí od základky uzav ená, takový to introvertní fle jo, nepou–t t si nikoho, furt tam dbám na ty hranice, furt je jako ur uju, asto je i p ekra uju, ale furt o nich p emej–ím anebo je n kdy neadekvátn udávám a prost nebo neadekvátn p ekro ím, prost furt je to pro m celoflivotní téma. Takfle m velmi na tom oslovuje záffitek toho bezhraní. A to souvisí i s tím t lem, to týráním hladem a chlastem jako, takfle pro m je todle t eba jako, jakoby objevení nebo návrat n kam. Já nevím, tady ufl ty pojmy podle m splývají leckdy, fle ufl je t flko, fle n kdy je to jako protich dný pojem, ale podle m to znamená to samý.

**T:** Osam lost a to, fle vlastn lov k není sám, protofle je ve v–em.

**P2:** No, no, no. Jo anebo i to poznání, fle lov k ale je na v–echo sám, fle nem fle tady spoléhat na toho druhýho. Nebo pojem pr vodce pro m , cofl je Standa, cofl je sitter, cofl je kdekterej lov k, kterýho potkám, protofle kafldej mn má n co dát. To jsou pro m stra–n d leflitý v ci, který jsem poznala jako, pochopila, p ijala nebo jak to íct. A dokáflu zase z toho t flit. To beru jako dar, fle to dokáflu z t ch v cí t flit maximum. Taky vím, fle jsem , fle mám období uzav enosti, fle to nesly–ím, nevidím. Ale to, já si to uv domuju hlavn , fle jsem uzav ená. I kdybych cht la, tak to nejde, ta bublina. Ale pak si hrozn váffím t ch chvil, kdy to vnímám a z toho pak t flím nejvíc. A tohle m teda nau ilo dejchání, to je skrze ty záffitky, to si myslím jako, fle sama bych na to nep i–la. A to je prost p sobením t ch záffitk , ale zase i t ch lidí, protofle kdyfl lov k to tam s nima sdílí, tak vidím, fle to je fakt jakoby platný, platný záffitek, platný pravidlo, nebo fle to tak jako existuje, je to moflný a nejenom pro m , fle nejsem vyvolená, fle jako nejsem v bec namy–lená, protofle e–ím práv to, fle to je obecn j–í. Obecn j–í fakt moflnost. Se rozjífldím, mi jedou ty slova. as si hlídejte.

**T:** Jenom je–t se pot ebuju zeptat, jestli je n jakej faktor, kterej vnímáte jako hrozn d leflítej mimo dýchání, nebo i to dýchání, který vám pomáhá t eba v tom, fle si te ka drflíte styl toho flivota s ístou hlavou, který Vám vyhovuje, který Vás moflná ujistí v tom, fle tohle je dobrý a stojí to za to? Prost co Vám pomáhá?

**P2:** Já nevím, já to cejtím asi te ka nejsiln jc taklhe prvn - takový to, je to takový kli–é, být tady a te . A takový ty oby ejný v ci, ty jednotlivosti a já nevím, jít na to kafe, takový ty blbosti a fle to s ístou hlavou a fle si to dokáflu kafldou chvílí uflít. To, fle t eba chodím pomalu, nebo teda krom n jakýho sp chání n kam, ale i to si dokáflu uflít, dokáflu zpomalit, zrychlit. Takový ty fakt pitominy, jednotlivosti flivota a já. Nebo zastavení se nebo vnímání slunce, kdyfl svítí, radost jo. fie nemám n jaký úlety, nepot ebuju ty úlety, jo, te nepot ebuju extrémý. fie fliju te kone n z takovejch t ch normálních oby ejných v cí a, jak íkají pak ti osvícení lidi, aby takový ty jo, fle tady a te a dejchat a vnímej sluní ko, takový to co fakt nemáme rádi, kdyfl to n kdo íká, fle je to blbost. Zní to fakt blb . Ale já fakt musím íct, fle te ka fliju takle. A díky tomu zvládám parádn úpln stresy v práci, dokáflu se i v práci zastavit a íct si ó nebudu se z toho hroutit, ten stres si vytvá ím sama, vffdy to zvládnú nebo todle m flu odloflit nebo ono se to nezblázní, jo. Takfle já

...vostí a fakt je to o tom ó tady chodím, uv domuju si svoje t lo,  
v-echno pro to, fle jsem zdraví. Tady беру od svý lé itelky

**T:** Kdyfl se zeptám na druhou stranu, co Vás ohrofluje?

**P2:** Jako stres obecn ne, m ohrofluje, co jsem zaffila loni to psycho, tak to byla, kdyfl to eknu p ehnan , blbost lidí, teror, psychický týrání jsem zaffila v práci ze strany nad ízených nad ízený, ale prost blbost lidí. Je to manipulace, manipulace m hrozn -tve. A by to byl partner nebo jsem teda sama, to je taky d leflitý íct, protofle jako podle m by byl i nesmysl n jaký moje podivný vztahy. Tak jako kdyfl ufl jsem to nebyla já, tak je prost nesmysl vytvá et vztah, se t -ím, kdyfl to zvládnú v-echno, fle to p ijde. A tomu v ím, v tom mám jasno. Ale to ohroflení tam je jako, nebo ob as m jako rodina, tam si hledám hranice. Ale tam je to taky manipulace a n jaký psychický nátlak. Tohle mi asi nejvíc vadí, kdyfl m n kdo znásil uje, takle bych to ekla. Kdyfl n kdo chce n co a je-t to je nesmyslný, já nemám problém s autoritou, ale kdyfl je to takhle.

**T:** O obrana?

**P2:** To mám jako únik. No jako obrana, únik jo, obranou je únik. No, takfle takhle jako. No a mofná te ka by to bylo i jinak, protofle te ka v týdle fázi zase mám jako to ufl, bych to ekla jako bránit se únikem je blbost.

**T:** Je-t , pokud je to pro Vás v pohod , n jaký základní informace - Od kdy HD?

**P2:** Od roku 92, ale kolikrát, to vám fakt ne eknu, m fle být 20x, 25x, já to mám psaný doma.

**T:** A pak byla druhá vlna?

**P2:** Ne to je dohromady ufl, to na za átku, to mohlo být tak 15x a pak pár let, kdy jsem teda mimochodem flila v manfelství s alkoholikem .

**T:** Jste rozvedená?

**P2:** Vdova. On se taky uchlastal. To mám veselý. (sm je se) To mám zpracovaný, tak o tom tak m flu mluvit.

**T:** Víra? To je takový... Máte n jakou?

**P2:** Ne, pojmenovanou ne, to jako to n co, to vy-í, ale to se neozna uje jako víra.

**T:** Diagnóza F10.9 ó alkohol a porucha p íjmu potravy. A s ím jste byla v tý lé ebn ?

**P2:** No u Standy alkohol a prá-ky. Ale p íjem potravy to jo, ale to nepo ítám jako lé bu. To je takový spí-, to se mnou nikdo ne e-il, ani já jsem to s nikým ne e-ila. Jako já myslím, fle to souvisí s tím v-ím, takfle v tom necejtím jako problém.

**T:** A íst anorexie nebo?

**P2:** Anorexie, to je zase to moje trpítelství - já nejím, já nejím.

**T:** Hospitalizace teda v Plzni a...

**P2:** Plze a ten ervenej Dv r.

**T:** Dokáflte te ka odhadnout rok?

**P2:** V tý Plzni, to bylo asi v souvislosti s tím za átkem dechání, já nevím, potom jako, jestli rok na to. To bylo dvakrát.

**T:** A v tom erveným dvo e afl pozd ji.

**P2:** To bylo taky hned po Standovi, to ufl pak jsem pot ebovala zase tro-ku dal-í metodu, brutáln j-í, fle tam to je vyhlá-ený jako je-t brutáln j-í. Standa byl asi moc hodnej. (sm je se)

**T:** A recidiva, tam bylo jako víc období?

**P2:** Tam bylo práv po Standovi ta recidiva, pak ten erve ák, no a pak m poslali, fle mám chodit na ten antabus. Ale to jsem nechodila, protofle to není pro m metoda teda. Ale to jsem si sama ur íla, fle tam nebudu chodit.

**T:** A s alkoholem asi recidiva.

**P2:** Jo, jo. Ty prá-ky jsem pak ani nevím jak zavrhl a vyt snila. A od tý doby ibalgin na bolesti, na hlavu, to je jediný, ale od tý doby mám prost n jak.

**T:** Takfle recidiva se t flko ohraní í, to se asi n jak prolíná

**P2:** No.

**T:** A záliby?

**P2:** To je trapný, ale asi etba a jóga. T eba chodila jsem tancovat na sambu, to m stra-n bavilo, ale protofle mám problémy s bederní páte í, tak to není pro m . To byla moje záliba loni.



iní?

**P3:** Protože je to kdybych byla v aktivní závislosti a v době, kdy jsem, že je nějak malá se mnou, tak jsem nevěděla, jak si pomoci. Takže jsem uvažovala o hypnóze, ale bála jsem se toho, protože jsem neznala nikoho, kdo by mi něco takový jednak podnikl a jednak aby řekl: jo ten je dobrý, tam mám být. Takže s tím jsem koketovala je to nějak dva tři roky, nebyla jsem na základní léčbu. A vlastně potom jsem se u Apolináře dozvěděla o těchto možnostech. A vlastně tím, že jsem znala Standu a že jsem v době, že to vlastně dělá, takže on mi to vlastně potom nabídl. A já jsem to využila, protože mi to bylo jako ta hypnóza, nějaká pomoc. Pro mě to byla pomoc.

**T:** Takže ty jsi holotropní dýchání vyzkoušela poprvé až po léčbě. Jak jsi se o něm dozvěděla?

**P3:** Od pana doktora. Já jsem o tom jakoby něco v době, kdybych chodila vlastně do Plzně na skupiny a k panu doktorovi. Tam uholotropní dýchání proběhlo, to slovo. Já jdu na něj, já jsem z toho měla dobrý zážitek, nebo něco takového, já jsem z toho měla špatný zážitek. Takže tam je to jsem o tom uvažovala a až vlastně u toho Apolináře, tam jsem se o to nevěděla jako za to zajímat, ale tam jsem to taky slyšela. A kdybych uholotropní dýchání bylo ze dvou zdrojů, v době, kdy jsem, že to dělá pan doktor (Kudrle), tak to byla pro mě osoba, které bych věřila.

**T:** A o ekvádání? Před léčbou jsi hledala pomoc, zvažovala jsi hypnózu. A po léčbě?

**P3:** Já jsem šla do toho jakoby s tím. Jak to budu zvládat? Sama víš, že tam bylo spousta takových: ten zrecidivoval, není to lehký, dá to zabrat. Já jsem si říkala, to je jedna možnost, jak na to. Jedna možnost, jak na to. Nebylo to tam, dozvím se o sobě něco. Nebylo tam žádný o ekvádání. Já kdybych šla do Apolináře, tak to bylo taky: půjdu a uvidím. Tam jsem měla tu představu: na konci budu zdravá. Takže jsem v době: Dobře holotropní dýchání, půjdu na to, uvidím, co mi to přinese. A přineslo to uklidnění. Pro mě to bylo potom i zážitek, byl to neskutečný zážitek vnitřní bolesti, kterou jsem na tom prvním holotropním dýchání zažila, jako by jsem se vrátila zpátky. Jako bych se vrátila deset patnáct let zpátky. Pro mě to bylo posilující, že prostě jde se podívat na vnitřek, jde se podívat do tudy. I kdyby to bylo o velké bolesti. Bolela mě hlava, měla jsem z toho migrénu asi osm až deset hodin. Ukrutnou bolest hlavy. Ale přesto mě to hrozně uklidnilo vnitřně.

**T:** Uklidnění?

**P3:** Vnitřní pohodu a klid. Já uholotropní dýchání jsem tak vznětlivá, jako jsem byla. Taková impulsivní jsem pořád, to má asi lov k v povaze, ale hrozně mě to jako by utlumilo a uklidnilo. V době, kdy jsem, že uholotropní dýchání nic nemusím, nikam nemusím spíchat. Takový nějaký úžasný vnitřní uklidnění.

**T:** A spojuje to vnitřní uklidnění s dýcháním?

**P3:** Spojuje to s dýcháním, ano. Uholotropní dýchání mi pomohlo u Apolináře relaxace. To jsem neznala a tam byly taky takové zážitky to bylo o potokách slz. Potoky slz ze mě šly. Tím pádem jsem přišla na to, že kdyby se mluvilo o tom holotropním dýchání, tak jsem říkala, že to mě může být jakoby nástavba, jo, takže tím pádem jsem jako by si spojila tu relaxaci, to vnitřní uvolnění, vyplavení toho vnitřku, který byl rozbolavější a vlastně to holotropní dýchání to jako završilo. Chodila jsem vlastně dvakrát, třikrát do roka ze zážitku. Teď jako uholotropní dýchání to nějak nemám čas, ale prostě pro mě je to hrozně uklidnění. A zase o tom uvažuju letos, že to prostě musím dát, kdyby to tak někdy, protože mě to jakoby ovlivňuje tam přivázaný v tomto těle v cíti těle, kdyby to vidím jakoby zpátky, který, o kterých si myslíš, že tam má přivázaný, já nevím, hrušky. Ale v momentě, kdy se do toho holotropního dýchání ponořím, tak se ti tam objeví úplně něco jiného, třeba zelenina, kdyby na to půjde. Já kdybych jsem tam byla poslední, tak jsem měla v hlavě úplně něco jiného a nakonec vlastně se tam objevilo mé problémy, jakoby s důvěrou a tady ty prostě a já jsem potom šla asi ani ne za čtvrt roku na kyretáž. Jo takže doopravdy a já jsem si to tam nějak vnitřně celý jako odříkla, že jsem pak šla jakoby vyrovnaná s tím, kdyby mi řekl o hele, asi to bude tady, tady tady, tak já jsem prostě v době, že to dopadne dobře, protože tam jsem si to prostě uholotropní dýchání, nebo dobře, dopadne to tak nejlíp, jak to má dopadnout, protože já uholotropní dýchání jsem si to tam jakoby předříkla, kdyby to tak někdy.

**T:** Jak si to vysvětluješ, že to bylo jako, že to bylo do toho dýchání?

**P3:** Je to tam uholotropní dýchání. V podstatě víš, víš, že tě bolí, já nevím, hlava, tak tě bolí, až kdyby uholotropní dýchání je to vyvrcholení. Ale to, že předtím uholotropní dýchání, že jsi předtím málo pila, že jsi předtím, já nevím, se koukala do sluníka, já dávám teda blbost tomu, jo, že ty jsi, že tomu jsi nevěnovala pozornost, že jsi celý den nepila, ale ty to vezmeš, kdyby tě přestalo bolí hlava a nekne: a proč? A tak jakoby jdeš zpátky. Krokujes si to zpátky. Takže tady, to samý je u toho. Já jsem prostě nevěděla, co se tam

elo, ale to t lo ufl tam na tom pracovalo, ufl se s tím n jak  
valo a v moment , kdy já jsem si tam vlastn pustila, pustila  
sebe, fle jo, tak ono eklo hele. A já jsem si tam celou dobu

prost hladila to b í-ko, tady ten podb í-ek. Já jsem nev d la pro . Já jsem jako, furt jsem nev d la  
jako, co se d je, co se co to, no nicmén pak se to v-echno jakoby nastavilo.

**T:** Ty jsi byla kolikrát na dýchání?

**P3:** Ufl sedmkrát.

**T:** Jak dlouho po lé b jsi -la poprvé?

**P3:** Asi po tvrt roce. Standa to sice nedoporu il, ale protofle, nebo nedoporu il jiným, ale protofle  
znal m , tak v d l, fle do toho m fle jít se mnou.

**T:** To je docela brzo, fle?

**P3:** Já jsem skon ila v -estým m síci a v zá í ufl jsem byla na tom holotropním dýchání.

**T:** Pracuje-po dýchání pak n jak dál Standou, s tím, co se tam objeví?

**P3:** No kdyfl jako mn to nedá spát, kdyfl to tak eknu ó tak jo. V t-inou to probereme co jakoby  
to, co je, na tom holotropním. A pokud mi v tom je-t n co jako lavíruje, tak jako je-t s tím  
pracujeme. V t-inou ten obrázek vfdycky mám vystavený proti jakoby, dívám se na n j v lofnici,  
mám ho prost proti sob . Vfdycky si ulofím ten spodní a ten novej si na to dám a koukám se na  
n j. N kdy prost t najednou n co, jak se íká, jakoby osvíí. A ty si ekne-: hele. N jaká ta  
my-lenka z toho se ti tam vrátí, p edtím jsi ji nedávala takovou d lefitost, ani jsi ji nepost ehla. A  
pak najednou za p l roku t vytáhne a ekne- si ó to je to poslední sklí ko do tý ady, kterou jsem  
pot ebovala.

**T:** Takfle ten ú inek toho dýchání dojííí i docela dlouho po tom, co prob hne?

**P3:** Jo, jo, jo. A jsem ráda, fle na to chodím, protofle doopravdy to, pro m to má smysl, ale musí-  
musí tomu lov k, jakoby vnit n v it, fle jo. Pokud n emu nev í-a jde-do toho jen tak jakoby  
bez víry, no tak ono ti to nic nep inese. Ono to nemyslím jen k holotropnímu dýchání, to myslím i  
celkov . fle pokud jde-do n eho, tak ti to nedá nic. Mofná nakoupí-dob e n co, ale nemá- z toho  
ten pofitek a neuffije- si to. Nebo já nevím, jak to íct prost . A tudle je o tom, fle doopravdy tomu  
v ím, fle vím, fle tam musím n co hledat. Anebo ti to p ijde, anifl bych to cht la a je to ono.

**T:** Ty jsi byla na lé b , to je sedm let, takfle 2004 Jak jsi íkala: Odchází- z lé by a má- strach, jak  
to p jde, protofle p edtím to ne-lo. Co byly ty v ci, který jsi pouffívála? Co ti pomáhalo v novým  
flivot ?

**P3:** Pochopila jsem, fle je d leflitý ten rozvrh nebo dodrflení toho reffimu. Reffim, a fle je t eba ho  
dodrffet. Je to blbý, ale ten reffim, taková ta stabilita toho dne, co je, m udrffovala, fle je v-e  
v pohod . P estofle jsem to nikdy nem la ten ád ráda. Jako byla jsem zvyklá ho respektovat. Ale  
byla jsem na sebe hrdá, fle a je to ád ne ád, fle to zvládnu. Já jsem se vrátila k tomu ádu, protofle  
to tam pan profesor po ád opakoval a já jsem nev d la pro , pro na tom tak trvá. Protofle on, kdyfl  
byl takovej úpornej a na n em trval, tak to m lo n jakej smysl, ale on to ne ek naplno, pro to je,  
fle jo. My jsme si to musely v tý hlav p ebrat, pro je to d leflitý. Proto vzpomínám, asi jsem tam  
byla 14 dní, 3 tejdny, no anebo 4, no tak n jak. T i tejdny. A kon ila hol ina a byl tam s ní manfler  
jakoby na rodince. A oni tam prost co budou, jak mají ten ád poskládaney, fle jo, ten rozvrh a tuto.  
A fle má odpoledne, dávám zase p íklady, odpoledne od t í do ty ech bude plést. A pan profesor jí  
íká: Dob e, a kdyfl od t í do ty ech bude ho et, tak co ud láte? A ona íká: No tak toho nechám a  
p jdu zachra ovat ten d m jako. Já dávám p íklad, ale bylo to v tomdle jakoby. A on íká: Ale to je  
blbý, vfdy máte plést. A ona: p ece nenechám sho et d m, a takový jako jo. A on po ád trval na  
tom, fle musí ten svetr doplést, i kdyfl ta chalupa sho í. Já jsem si íkala, pro to furt takhle, pro to  
ost í? Co na tom je? A pak jsem to pochopila, fle je to o tom dodrflení toho ádu. Pokud ví-, fle má-  
n jaký ád a fle, samoz ejm fle ne na p t minut, ale fle je to todle, todle, todle, tak jako nic m  
nevyhodilo. Snafila jsem se to dodrffovat, fle fakt aby to, tam íkali 8 hodin spánku, 8 hodin práce,  
8 hodin odpo inku, kdyfl to tak eknu. Takfle jsem furt ten rozvrh se snafila tak n jak dodrffovat,  
jsem si to snafila tak n jak poskládat, aby to bylo. Samoz ejm , fle jsem t eba ob as n co  
nedodrffovala, protofle to ne-lo, ale v moment , kdy to -lo, okamflit jsem se do toho vracela. Tak  
to byla stabilita, kterou jsem v d la, fle musím mít. Pak to bylo, pak to bylo, fle jsem ve er napsala  
svý pohody a nepohody. Dodrffovala jsem mofná n jaký t i, ty i roky takový ve erní psaní.  
Protofle jsem spoustu v cí neum la íct, který m trápily, takfle já jsem si to napsala a tím pádem,

ovat, dát tomu n jakou patu a hlavu. A kdyfl to napí-e-, tak ufl  
kdyfl to ekne-. Uchopí-to, fle jo. A pak jako ekne-, dy ono  
tom pop emý-let a m fle-se k tomu na druhý den vrátit. A to  
bylo, to bylo to, co m drfelo. To, co m jakoby p eneslo p es to, fle to -lo. Samoz ejm rodina  
byla se mnou. Asi mi taky pomoh velmi (manfel), kdyfl tam (v Apoliná i) se navíc e-ilo, jak na to,  
kdyfl vám eknou, fle jste se napila a Vy jste se nenapila, fle jo, protofle jste n jaká divná. Tak jako  
takový ty trubi ky jsem po ád e-ila a manfel ekl ó Co tu budeme mít? Kdyfl se bude-chtít napít,  
tak se napije-, i kdyby tady bylo sto trubi ek. Prost nic takovýho tu nebude a ty se musí-, a já t  
hlídat nebudu, ty se musí-ohlídat sama. Pak jsem ekla - do pr ic, ale on asi o m nemá zájem, on  
asi teda si íká: to asi není ono. Ale pak jsem zase za chvilinku poznala, fle mi dal tu nevj t-í  
svobodu, kterou mi moh dát.

**T:** A svoboda je d v ra - velká.

**P3:** Hlídej se a v podstat má pravdu, nebo m l pravdu. Jako kdyby m stokrát drfelo za ruku, tak  
p edtím si lov k vfdycky tu kli ku na-el. Takfle jsem ekla - ano, ale ona je to pravda. Kdyfl tady  
nebude, cokoliv kdyfl se stane, fle jo, tak se musím ohlídat já.

**T:** U Apoliná e, to byla tvoje první lé ba, da í se ti bez recidivy. Je n co, co ti u Apoliná e  
chyb lo?

**P3:** No, já bych ekla, fle ne. Myslím si, vím, kdyfl chodily d v ata t eba do Plzn na to bé ko, tak  
v ím tomu, fle bych to mofná nevydrfela, fle bych tu recidivu m la. Protofle je to krátká doba.  
V ím tomu, fle pro m by ty dva m síce byly krátká doba. A mají tam postavenou jinak volnost  
takovou. A nezjistila bych práv , fle d leflitý je ten reflim. Oni to tam taky melou, ale tam (u  
Apoliná e) jsem si to vyzkou-ela. A myslím si, fle to tam je dob e postavený, fle kdo chce, ano,  
musím íct, fle kdo chce, tak ten si tam najde to, co mu pom fle, aby abstinoval. Samoz ejm stane  
se, to se m fle stát, fle zítra budou mít n jakej malér, nebo co. To lov k nem fle íct, fle jo. Afl  
bude lov k na pravd boflí, tak pak ekne: ano, vydrfelo jsem to nebo jsem to nevydrfelo, fle jo. Ale  
afl do tudletoho finále je v podstat kafdej den mofnost, aby se to stalo. Takfle já jakoby nechci  
íct, fle tení Cokoliv se stát m fle. Ale tudleto prost bylo to d leflitý, co mi prost vypomohlo. A  
tím v ím, fle ten Apoliná je postavený dob e. fle bych tam nic moc nem nila, nic mi nechyb lo.

**T:** Prosím t , hledám je-t souvislost, jestli je ten p ínos holotropního dýchání pro ur itý typ pití.  
Zp tn pak v t-inou lov k hledá, pro to bylo, nebo má n jaké svoje vysv tlení. Jak to u tebe  
za alo a p ípadn , jak si vysv tluje-pro ?

**P3:** Pro jsem se k tomu dostala? K tomu pití pro jsem se dostala? Hele, my jsme o tom se  
Standou mluvili nedávno, tak mofná p l roku. A já jsem mu íkala ó Hele, ím dyl jako abstinuju,  
tak si íkám, fle v bec nevím, pro jsem pila. P edtím jsem m la spousty takovejch jakoby pro to  
mohlo bejt, takových vysv tlení a pomocí a on íká ó Já jsem o tom taky p emej-lel, fle jsem íkal,  
pro ta flenská pila. To je od doktora dobrý, ví ? Ale tam byla n jaká d di ná zát fl jako jo. Ale  
tam byla taky, hraje to svou roli, fle jo? Zd dí- n který v ci, který nechce- zd dit a í nejen  
zd dí-. Takfle tam jak jsem to nenávid la u svýho tatiho, to pití, tak jsem to zopakovala. A já jsem  
byla dokonalej-í, já jsem byla u Apoliná e, to on nikdy neud lal, um el velmi brzy. A pil do konce.  
Ale ne ufl tolika, ale po ád prost to tam bylo. Takfle já bych ekla, fle jedna v c je tu ta, a potom ó  
já jsem m la hrozn ráda pivo. To znamená, fle kdyfl je ta fyzická práce a teplo p es léto, jsem ho  
prost pila jako tekutinu, jako te ící vodu, prost pití. No a pak to, najednou jsem zjistila, fle je to  
dobrý i na n jaký takový uvoln ní, fle prost kdyfl todle, támdle, tak jako, fle to lov ka, dává mu to  
takovou, já nechci íct volnost, ale prost svým zp sobem jo. On se uvolní, prost proto, je takovej  
se-n rovanej, takfle mu to dá takovou vzdu-nost, lehkost, fle prost není takovej se-n rovanej,  
utaflenej, takovej vnit n . Takfle to bych ekla, to bylo tu to.

No a pak to najednou p i-lo, to mnoflství, fle jsem najednou do toho sklouzla, ani jsem nev d la  
jak. Já bych ekla prost s n jakou takovou, já nevím, no v podstat te ti íkám, fle nevím pro  
jako, ale vím, jak to -lo. Jako v podstat jako malá holka jako asi t íletá, ty letá, já jsem byla  
hodn hube ou ká, tak mn dávali flelezitý víno. Tak já jsem vypila hektolitry flelezitýho vína a  
hektolitry rybího oleje. I pro dobytek ten olej jsem pila. Protofle ta rybina mi nevadila, takfle jsem  
jako asi p íletá, protofle jsme tam m li jakoby doma u mojí mámy dobytek v chlív . JZD ufl bylo,  
ale prost je-t tam po ád byl. Takfle já jsem to tam na-la, tak to bylo jedno, jestli to pije dobytek  
nebo já. Oni m li tenkrát starost, já ufl moc nevím, protofle jsem toho vypila asi p l litru

-v-ecko.

No a pak se div. Takhle i vlastn tudleto tam mohlo být ufl  
byl to n jakej alkohol, kterej se dával velmi brzy. Nebylo to  
n jaký velký, ale uflávalo se to denn , abych m la chu k jídlu, protofle já jsem nejedla. Hrozn  
-patn jsem jedla, moflná bych jakoby um ela. Takhle oni tamí jedno z toho bylo to flelezitý víno,  
to prost pomáhá.

**T:** Aha, tak ty jsi nejd ív byla denní piják, vzhledem k tomu, fle piva , tak se to asi rozvíjelo hodn  
pomalu a pak najednou je ten zlom, kdy ani neví-, jak p i-el. Jak dlouho jsi n jak uvařovala o  
lé b , jak dlouho ti bylo jasný, fle je t eba s tím n co d lat, neřl jsi -la k Apoliná i?

**P3:** Hele no, to ufl jsem o tom, v d la jsem, fle je zle, ale nev d la jsem jak. Já jsem uvařovala o  
tom, fle si n jak pom flu. Tak, neřl jsem zm nila, asi dva roky p ed tím, neřl jsem -la do tý fakultní  
nemocnice pracovat, tak jsem zm nila tu práci a íkám si - dob e, asi bych m la p estat, omezit to  
pití, takhle jsem v podstat najela, jak se íká, na to kontrolovaný pití, nepila jsem, málo nebo n co  
takovýho. A ono to -lo. Tak jsem si íkala po p l roce to je asi dobrý. A pak najednou prost jsem  
si íkala, tak si dám, dám a ono to bylo v háji. Ale cht la jsem to znova jakýmsi zp sobem zastavit  
a ono mi to ne-lo. A nev d la jsem jak na to. Takhle já jsem uvařovala, íkám, to byly dva roky  
p edtím, hrozn krátce, fle to skon ím jako. Kdyby mi nedali n fl na krk v práci a domaí Doma mi  
to X. (manřel) íkal, ale to -lo mimo m , to já jsem nesly-ela. To já ufl jsem nesly-ela. Takhle jsem,  
ale v práci jsem m la prost problémy, protofle by m vyhodili. A fle s tím musím n co ud lat. A  
kdyřl d lá- v nemocnici, tak si tam zajdi. Tak mn ty kolegyn prost jako pomohly tudle v tom  
jakoby, takhle jsem se odhodlala a -la jsem tam. Takhle to bylo vlastn první setkání s tou  
ambulancí, kdy teda ekl pan doktor: Ano, poj na skupiny.

**T:** To jsi -la k Standovi?

**P3:** Jo, no. Rovnou dovnit . To si d lám srandu, ale on tam byl jakoby na tom odd lení, vlastn  
v podstat na tý ambulanci t ch lidí, který tam chodili, takhle i kdybych tam nebyla, tak bych se  
relativn k n mu dostala. A on ve mn vzbudil jakoby d v ru, fle jakoby to asi -lo, fle by tam -lo  
s tím n co d lat. Ale stejn na ty skupiny jsem chodila, ale nevydržela jsem abstinovat. Jako  
omezila jsem to, ale nevydržela jsem to. No a pak mi ekli jakoby na tu lé bu. On to tvrdil sám,  
musíte fakt jít na tu lé bu. Tak jsem ekla jo, jenfle to fakt ufl v moment , kdyřl jsem tam byla, tak  
jsem v d la, fle je, fle by n jaká nad je byla. Kdyřl ufl jako má-z ostudy kabát, tak si ekne-, fle ufl  
ti to je jedno, to ufl to, ufl to dojede-. Ale jinak kdybych se tam jako kdyby dostala, tak fakt ufl jsem  
m la vypo teno kde, kde to napálím do mostu, kde ten most byl jistej, já ufl to m la tak p l roku  
v hlav . Tady -lo o to, jak to ud lat, fle jsem fakt nev d la jak to, jak to uko írovat. A ani to mn  
nepomohlo, ta ambulancní lé ba, já jsem docházela na ty skupiny tejdén co tejdén. Prost , nebylo to  
ono, co jsem si p edstavovala. Já jsem v d la, fle pot ebuju zav ít jako. Takhle ten otisk toho mýho  
mufl tam je na tom zadku, jak íkal pan profesor. Spousta práce jako. Já jsem si práv myslela, fle  
kdyřl zm ním prost edí, kdyřl zm ním n co tak, fle to jako pom fle. Ale to samo nepom fle, to okolí  
tomu nepom fle, to musím chtít sama. To já jsem si taky myslela, kdyřl jsem tam -la, tak jsem si  
íkala dob e, já to, já toho Apoliná e nebo tu lé bu ud lám. Nastoupím devátýho a -estýho bude  
konec. Prost , i kdybych tam m la prolézt po ty ech, tak to prost ud lám, a vyjdu tam odtud a  
budu j ra. S tím jsem tam prost -la, já jsem tam -la s tím, fle devátýho nastoupím, a to jsem m la  
prost m la to a vyjdu a budu hotová a m flu zase skály lámat a pít a já nevím, co v-echo. Tak  
jako o tom pití jsem nerozvařovala. Ten mozek ten byl fakt, ten mozek je ohromná v c, protofle  
tam ufl asi moc nebylo, ten byl propitej jako blázen, teda, ten tam byl utopenej v tom lihu. No ale  
takhle jsem si to p edstavovala, fle prost vyjdu a te to bude v-echo v pohod , no ale to jako mi  
brzy do-lo, fle to tak není.

**T:** fle to je za átek procesu?

**P3:** fle to je za átek n eho, co je-t asi nebude lehký, no. Ale zrovna jako jsem ekla, fle nevím,  
pro jsem za ala pít i kdyřl si to uv domuju, tak te zp tn nem flu íct, fle to bylo t flký abstinovat  
a fle je to t flký abstinovat. Není to v bec t flký. Je to o tom, ob as o tom ekne m j muřl ó pan  
profesor to íkal ó jenom prost nechlastat. Ale ono to tak je, dy ono to nic jinýho není. Jenom  
nechlastat. Jenom prost nepít. A drřlet n jakou dietu, jak íkal. Mít prost ád a zase je to o tom  
ádu, o ni em jiným to není. Takhle já v podstat te , jak jsem se toho bála, jak to budu sná-et, jak  
to prost budu p ekonávat, kdyřl ty holky prost recidivujou. Dy z tý skupiny nebo z tý komunity,



by to vydrfely nebo který fungují a který se v tom nepotácí. íla, n kdo ode-el, n kdo p i-el, takfe zná-spousty lidí. Zná-je programu flenského l ílkového OLZ VFN v Praze). A do pr íc, není to jednoduchý.

**T:** Je fakt, fe z té p vodní komunity je to minimum.

**P3:** I ty Apolenky (závislé fleny, které abstinují a sdílejí svoji zku-enost s pacientkami v lé b ) kdyfl tam chodily, fe jo, tak jako ví, fe jako po deseti letech, íkala jsem si po dvaceti letech panebofe, jak ta flenská m fe pít, dy ta ufl byla za vodou. Ale za vodou nejsi nikdy. Ale p esto tvrdím ó není to t ílký. Chce to sebekáze . Chce to sebekáze . Ano, kdyfl jezdím vlakem, musím dávat bacha, musím mít lístek, fe jo. Musím nastupovat do vlaku, kterej stojí, vystupovat z vlaku, kterej stojí, nesmím se vyklán t z okna. Takfe dodrfluje-n Jakej ád, abys mohla tím vlakem jezdit. Kdyfl jezdím autem, je to to samý. Musím mít todle, todle, todle a kdyfl to v-echno splním, tak to auto jede, a jedu bezpe n . A to je to samý s tím pitím, fe jo. Kdyfl dodrfluju ád, kterej prost je pro to, fe mám nálepku alkoholi ka, tak v podstat dodrfluju-li to, pak jedu bezpe n .

**T:** To je zajímavý, já u tebe vnímám takový dv roviny. Jednou je ten ád a jakoby jednoduché návody k uflití. A druhá ta rovina je to ó n jaká vnit ní zm na toho nastavení v tom, o em jsi mluvila - to zklidn ní, mofná i trochu jiné p ístup

**P3:** K íivotu.

**T:** A p ístup k sob . To jsou takový dv paralelní v íi. Mofná to zklidn ní vnímám jakoby motiva ní ást. Nevím, jestli si to vysv tluju dob e, protofe myslím si, fe i ty fleny, které t eba recidivují tak ví, fe mají nastupovat do vlaku, který stojí. Ale pak si prost eknou, pro vlastn , stojí mn to za to celá tahleta práce, ta abstinence? Asi jim to nep iná-í tolik, aby to pro n bylo motivací

**P3:** No ale mn jo. Já kdyfl si vezmu, fe bych te ko nevid la svou vnu ku, tak jako co? To jako to bych ten íivot prost nem la, já bych nefila. Já to vím, fe v moment , a tam je to dal-í: v moment , kdy se napiju, vím, fe nemusím sama sebe zvládnout a kdyfl se nezvládnou, tak kon ím se íivotem. Já to vím, já ufl jsem byla na tom pokraji, já ufl jsem byla ó já jsem pila, zkusila jsem si kontrolovaný pití a vím, fe nefunguje. Takfe kdyfl za al Apoliná , tak tam jsem jela ufl jakoby druhou vlnu. Já ufl jsem si ty recidivy, kdyfl to tak eknou, odflila v tom roce a p l. Vím, fe tudy cesta nevede, tak tím pádem vím, fe prost tam nepolezu. Takfe to jsem si odflila. A je-t ti eknou p ed tím pitím jako, tak já jsem takový ten hledá cest jako. Vídycky zvolit tu n jakou cestu, lep-í cestu, nejsnaz-í cestu, aby to prost odsejpallo, aby to m lo, aby z toho n co jakoby bylo, aby to kvetlo, a to kdyfl to nekvete, tak jinou cestu, aby to kvetlo nebo aby to rostlo, prost aby z toho byla radost. Takfe já jsem byla v takovýmto hledání v t ch cestách, to znamená v-echny ty, t eba i to i ta hypnóza nebo to holotropní, to je pro m cesta ó zkus to, mofná to... To je taky pro m d leflitý - hledání cest. Já prost vím, fe jdu po cest . Te jdu po dobré cest .

**T:** Hledání cest. Má-n jak pro sebe definovaný cíl anebo je d leflitá, jak se íká, d leflitá je cesta, ne cíl.

**P3:** Cesta. Já nejdu za fládným cílem te ko. A já jdu po té cest a ta cesta, pokud je mi p íjemná, pokud je, m flu po ní jít a vím, fe ta cesta je, sice vím, fe je tam bláto, ale vím, fe kdyfl teda za tím blátem vidím, fe ufl tam je kopec zelenej, tak eknou ano a tam je ta cesta dál, pokrač uje. A to bylo i jakoby, hodn v ím t eba i na sny, tak t eba i v t ch snech se mi jakoby vím, fe jsem tenkrát lezla do hrozn velkého kopce a fe jsem se tam -plhala jako blázen, a oni -li ti lidi po vrstevnicích, to íli se jako takhle. Já jsem si íkala, pro tam lezou, já p jdu tudle tady a pro m ty cesty jsou hodn d leflitý jako no. Aby ta cesta, já m flu lézt i kamenem, m flu lézt i prost hnusnou cestou, ale pokud ta cesta m vylofen není í, tak po ni jdu.

**T:** Zdály se ti sny i p ed tím nebo afl te ka, po lé b ?

**P3:** Po ád. Já jsem se, jako dít jsem um la lítat. Bylo to nádherný. Kdyfl jsem byla v nebezpe í, tak jsem se vznesla a ulet la jsem. Pak jako dosp lá jsem to jakoby se to ztratilo. To pití, jsem m la sny, ale ne tak stra-ný, ale zdály se mi normální a te se mi zase vrátily ty sny a zase jsem m la mofnost létat. Je to nádherný a. No, je to o rozpološení lov ka ty sny.

**T:** A holotropní dýchání ti p iná-í je-t n co jiného nefl sny?

**P3:** Kdyfl je to ten sen, tak je to n co jiného, ale to holotropní dýchání ó ty ví-, fe jsi tam. Nem fe- to ovlivnit, nem fe-se z toho probudit jakoby, ale musí- to doopravdy íít a nese t to jinak nefl

ho m flu odejít. Já se probudím jo. To jako v moment , kdy je  
k se probudím a je-t jako ve mn rezonuje, je-t prost t eba,  
ve vo ích, je-t to jakoby dojíždí, je-t to tam je, ale z toho  
holotropního dýchání tam prost n jak jsi p i tom. Jako bych ekla, jsi p i tom víc jakoby ú astná  
nebo n co takovýho nebo proflívá- to jinak. Protože když jsem t eba tancovala, tak to cítí- jinak,  
tak já p es to vnímání té hudby a t ch vibrací tohodle v-eho, tak já ani, tak m nabíjí i tadleta  
svoboda v tom projevu. To je , to ti taky je-t musím íct: Já když je tam ta hudba, tak já ji hrozn  
proflívám, já ji cítím, já, já umím zpívat, já umím, proflívám jakoby tu hudbu ne na zemi, ale jakoby  
nad zemí, když to tak eknu. Já prost , m ta hudba nese do oblak. Fakt jako by to, není to sen, ale  
proflíju to proflíju tu nádhernou hudbu, když ti lidi zpívají, m flou to být bubny a v moment , kdy  
tam je ta hudba dejme tomu n jaká jakoby z pralesa, já tam cítím ty zví ata, já je tam vidím, já tam  
vnímám, jak -umí ty nebo když v mo i, já to tam, já to tam cítím. V tom snu to cítí-taky, ale jinak.  
Nejsi ú astná, ale tady jsem toho ú astná, tady to proflívám p es p es k flí, p es p es t lo.

**T:** Rozumím tomu do e, fle ve snu to je jako by to probíhá film v hlav a to holotropní dýchání je  
proflítek prost celej, úpln v-ím.

**P3:** Ano, ano, tam to cítím t lem anebo tu bolest, když t eba, tak jsem cítila z toho t la, tak cítí-tu  
bolest fyzickou. Ve snu to taky cítí-, ale m fle- z toho vystoupit, jako, jako vidí-to, sly-í-to, vidí-  
to, vnímá- to, proflívá-jakoby film. Je to jakoby když se dívá-, když se vříje- do té vize. To byl  
t eba sen dneska ráno, já jsem t eba sly-ela tu hudbu, pak jsem jako to, tam p i-el policajt a íkal  
ukafte batohy, já jsem íkala, já ho nemám, dcera ho vyndala, on se tam hrabal. P. Nes jenom  
n jaký vázací desky, papíry a já prost jsem sly-ela tu hudbu, ti lidi tam se mnou byli, sly-ela jsem  
jejich hlasy, ale jsi tam taková plochá. Ale v tom holotropním dýchání prost to to cítí-, tam to jde  
kone ky prst jako dovnit , ven, toto je proflítek t la.

**T:** A proflítek v roli sitra?

**P3:** Taky, tam toho lov ka vnímám, mám z n j, jako pomoc, ten takový ten záchraná jako,  
kterého má lov k v sob , a já ho mám, prost tu pomoc jinejm, na to vřdycky dojedu ó ob tovat  
se pro to, ale mám z toho respekt, abych toho lov ka, abych mu dala volnost. Když je to t eba  
v rodin nebo tob , tak tam bych -la p es závit. Tam bych ti tu volnost nedala jako jo, tam prost to  
neumím ohlídat, ale tady z tohodle mám respekt a uřívám si to i p es tu hudbu a toho lov ka.  
Když jsem tenkrát byla prvn jakoby na tom dýchání, tak jsem si to ufl uflila, jsem si íkala ó i  
kdyby se mi nic nestalo a nebyla jsem pro to stvo ená, abych ten proflítek m la, tak já ufl to, fle  
jsem u toho lov ka sed la, cizího lov ka, který na m spoléhal, kterému jsem prost byla o i,  
ruce, v-echo a ta hudba k tomu, tak já ufl jsem z toho m la neskute ný záflítek.

**T:** Já si vzpomínám, tehdy jsi p i-la, to bylo po prvním nebo druhým dýchání, a úpln okouzlená  
jsi íkala, fle lidi m flou tan it v lefe.

**P3:** Jo je to tam o bolesti, o radosti, o v-em prost , co ten lov k má fle jo.

**T:** Jak je to pro tebe d leflitý - mandaly a sharing? Mandaly, o t ch jsi mluvila...

**P3:** Je je je, je to obojí no. Tu mandalu mám vřdycky prost danou na zrcadle, abych na ni vid la a  
zakládám si to, pí-u si to, zakládám si to. I jsem si tam psala n jaký poznámky t eba dozadu

**T:** Umí-si p edstavit, fle bys d lalo t eba holotropko v rámci normální lé by?

**P3:** Dovedu jako no, mn by to asi nevadilo, mn by to. Hele ono vřdycky v-echo má sv j as,  
protože v moment , kdy n kdy n co usp chá-a nejsi na to p ipravená, tak to není ono a m fle t to  
jakoby zranit. A ufl se do toho nikdy nepustí-. To je prost se v-ím. Musí-tam, musí tam být ta  
v le chtít. Chtít to prost a být na to p ipravena. To je to samý prost , já nevím i s oby ejným  
va ením t eba, fle jo. Já jsem si toho, taky jsem necht la va it a tohleto támhleto. A pak jsem jako  
cht la a v moment , když jsem cht la, tak to nebyla povinnost, ale ufl to byla radost a já jsem jako,  
byla ufl jsem na to p ipravená. Jo, jako kdyby m bývali nutili hodn , tak by mi to zvo-kliv li, sice  
bych va íla, ale s nechutí.

**T:** To je krásný, jo.

**P3:** A to je i o tutom. Ten Standa v d l, jo, ta je na to p ipravena. Proto t eba, proto ek - ano,  
poj .

**T:** Je-t jsem se cht la zeptat. Já jsem hodn opatrná, to slovo spiritualita je takový zavád jící.  
Jestli se prost zm nil n jak tv j p ístup k flivotu nebo ke sv tu nebo n jakej náhled na na-e bytí.



nebo dýchání. Mělo to být v dýchání, nebo dýchání. Nebo jiný koncert, nevím.

Ale byla jsem jiná. Nikde kolem tebe to nebylo, tím pádem to bylo k potěšení. A v momentě, kdy jsem přeláskovala holotropní dýchání, tak vím, že prostě pro mě. A každý vleze na záda prostě. Já do toho jdu a mně se tohle líbí a je to můj názor na věci a jestli se ti nelíbí, tak se ti nelíbí, to je tvoje věc. A když to chce – respektovat, respektuj. A když nechce – respektovat, nerespektuj. A to je prostě jakoby poselství z toho, co pak bylo. Proto ten život přijímám tak jak je. V momentě, kdy bych tím Apolinárem neprošla, a nějakým způsobem s sebou přitlumila sama, tak bych se v tom trápila a byla bych nešťastná. Ale tím, že já jsem prošla tím Apolinárem, kde nám otevřeli oči, nebo aspoň mně je otevřeli, anebo chtějí otevřít vzhledem, že jo. Ale musíš být na to připravená. Takže jako pro mě to není trest, pro mě to není nějaké ubíjející není to, co by mě niilo. Já jsem prostě prošla tím, tím jsem prostě prošla, nebylo to hezké, nedávám si za to jednu věc, no ale prostě patří to ke mně a zase obráceně ona byla jsem z toho pouze a pokud mi to přineslo pouze a nic mi to po té cestě nedá a ukáže mi to nový obzor, tak jsem z toho nějaká šťastná. Takže já jsem vždycky, hele, já jako malá holka jsem chodila do kostela, takže rodiče byli velmi jako zbožní lidé, my chodili do kostela každou neděli, já jsem tam chodila jako dítě, když jsem tam byla i jako v té době potom jsme tam chodili, když tati umřel, tak třeba mě i za něj nebo tohle. Mně to není cizí jako a vím, že to je, že tam ti lidé chodili pro nějakou tu útěchu nebo, co, co je povznášející, proto že to bylo, to jsou úžasné stavby, že jo. Tam když vejdeš, tak ty chrámy mě přitahují. Já když tam bude jediná kaple, tak já se tam musím jít podívat, prostě já tam musím vyjít. Takže mně tohle cizí nebylo. Mně tohle cizí nikdy nebylo. Já sem tam taky se mnou – el, ale ten tomu nevím, proto že říká – no tak jako kdyby byl Bůh tak by to nedopustil to, co se děje. Cofl má pravdu, že jo, svým způsobem. No ale, tak je to a je to zkouška.

**T:** Ty tvoje zážitky z toho holotropka, je to takový intimní, ale jako týkalo se tvého života jako po narození anebo ses podívala i na kam

**P3:** Já jsem se podívala. Podívala jsem se i v tom prvním právě jako by se nemohla jako bych se narodila. A byla jsem takovou úzkou jitrnicí, která měla takový zákruty rýž a já jsem se nemohla dostat ven, já jsem se nemohla dostat ven. A tak jsem se ptala, jestli mamina neměla třeba blbě porod nebo jsem neměla otěnou – ru okolo krku nebo něco takového. Takže já jsem si to prošla, já jsem nevzdala, co to je, tím jsem se. Ale nebyla jsem tam jako člověk, jenom jsem to prožívala. Jakoby vím, že jsem tam – la, ale neviděla jsem se jakoby jako jako fyzicky jako nějak takle, ale jako jsem si to odříkla jako toto, to jsem si. A pak přišlo to uvolnění, takový to, když prostě vylezeš – ven. Já jsem to jakoby. To je v podstatě, anebo to je paralela s tím, s tím jak jsem vyšla z toho Apolináře. Tam taky jakoby to, to bylo stejné. Tam jsi prostě, najednou tě vystrlí a ty jsi, ty jsi taky koukala. Taky jsi byla zavřená, ty jsi byla jako v té jitrnici, ale ono to mělo stejné, stejné profítek. Já jsem si vyprdla taky ven a teko se tady popasuj a udělej, co umíš. Ukáží nám to. Byli kolem tebe, lidé, který ti chtěli pomoci. Ale to když jsi byla malinká, tak tam taky byli ti lidé, který ti chtěli pomoci, ale taky pak vždy nevím, jak na to. Dělají to s tím nejlepší – m v domě, v domě, ale mělo i ublížit že jo, i když nechtěl.

**T:** Dkuji, moc děkuju. Je to pár základních údajů to přehledu, o kterém jsem ti říkala. Jiný nějaký holotropní aktivita, a ufl je to já nevím rodinné konstelace, cokoliv?

**P3:** Nic jiného. Ale dala jsem se na jógu, začala jsem cvičit jógu.

**T:** Víra? Jestli to mělo – n jak uchopit.

**P3:** Vím v dobrolovka a jsem pokřtěná, do kostela ráda chodím, ale nejsem aktivní katolík, když to tak eknu, ale vím v dobrolovka.

**T:** A záliby?

**P3:** Život, já nevím, já mám ráda soustavy v cílové zahrádce, nemám na to čas, ráda bych, kytky mám tady taky na to, ale prostě, spousta zvířata že jo. Je to život, je to přiroda být venku, ale jakoby ty sny ubíjejí, nemá to. Mělo by tak bavilo chodit na půl hodiny do práce a zbytek život.

vodu, jak ses k tomu vlastně dostala?

**P4:** Vyprávěla mi o tom M. na Albe i. A já jsem o tom přemýšlela, chtěla jsem to zkusit a přihlásila jsem se v době, kdy byl Standa nemocný a pak šel na operaci. Čili vlastně ta úvodní hodina nebo úvodní sezení se skoro o rok posunulo.

**T:** Aha a to bylo jak dlouho po léčení?

**P4:** To bylo, já myslím, že to byla jarní, ne, to muselo být ten rok po léčení hned, 2006. Já jsem končila v březnu 2006, tedy tehdy.

**T:** A je to ten rok ti o tom říkala M. a další rok ať jsi se dostala na to dýchání?

**P4:** Já mám dojem, že mi o tom M. říkala na podzimní Albe i 2006.

**T:** Jo, a 2007 jsi byla na tom dýchání u Standy.

**P4:** Já jsem tam byla první v září 2007.

**T:** A co ti o tom říkala, že ses rozhodla jít na to dýchání?

**P4:** No ona to vyprávěla trošku jako, já ufl si to moc nepamatuju, ale že se jí to hrozně líbilo, že prostě to byl hodně zvláštní zážitek a že prostě měla takový hodně živý obraz. Nebo předměty. Nebo nevím, jak bych, prostě předmět jako film. Jo a mně tohleto chybí. Já nemám schopnost takový ty vizualizace jo, a ufl třeba já nevím proč, když jsem zkoušela meditaci nebo cokoli jiného, jo, a tak jsem si říkala, že bych to prostě ráda zkusila.

**T:** Jo, takže ta motivace bylo prožití něčeho, co Ti v tom životě chybí?

**P4:** Možná no, možná. A možná jsem hledala v tu dobu, vlastně jsem byla půl roku po léčení, a hledala jsem něco. Jo, byl to takový ten zlom, kdy se člověk rozkouká venku a teď jako nařekává a hledá co dál.

**T:** Souvisí to asi nějak s vytvářením nové identity po té léčbě?

**P4:** No, identity bych zrovna asi neekla, ale možná nějaký nový zážitek, nový zájem, nové smýšlení, kudy se vydat. To je asi to nejpřesnější, co dokážu říct.

**T:** Jo, nový smýšlení, kudy se vydat. Naplnilo se to tvé očekávání zážitků vizuálních?

**P4:** Ne, ale já jsem na to první dýchání šla v hodně zvláštní situaci, protože jak říkám, tu přihlášku jsem tam měla, ale Standa vlastně marodil. Celý jaro 2007 a mně vlastně v dubnu umřel V. (syn). Víš, co, ale tohle není vyložené, se nevztahuje asi k té léčbě, ale nicméně ti to eknu. Ten půl rok po té jeho smrti vlastně, tam byla taková jakoby, jak když se trošku v anestézii, jo. A potom v září mně začalo být strašně špatně, jo. Začala jsem si to uvědomovat, začalo se mi to vracet a v té chvíli mně Standa napsal, že teda obnovuje ty sezení a pokud chceš na tu úvodní hodinu přijít, takže teda mně tam má přihlášenou.

**T:** To je zvláštní, jak to kdy to zapadne, že ty v cípu chybíš v pravou chvíli.

**P4:** Přesně tak.

**T:** A jak to bylo teda, vizuální zážitky tam nebyly?

**P4:** Ty tam nebyly v tu chvíli, ale přesto mně to nesmírně pomohlo, protože asi jsem do toho šla s očekáváním poměrně přesným, a to byla chyba. Protože jsem to vzala jenom z toho M. vyprávění a představovala jsem si, že to tak prostě mají všichni, jo. Ale to teda nebyla pravda, ale nicméně ekla bych, že svým způsobem, ne svým způsobem, vím to docela určitě, mi to pomohlo prostě jít dál nebo dál flit nebo nevím, jak bych to ekla. Jo, mně pak, když jsem přijela domů, se mi začaly zdát sny po hodně dlouhý dobu a byly takového rázu, že jako jako kdybych se celým tím, celou tou zálefitostí srovnávala. A jezdila jsem tam potom vlastně skoro každé tři měsíce nebo aspoň obměsíčně.

**T:** Máš pocit, že ti to něco otevřelo?

**P4:** Mám pocit, že mně to pomohlo se smířit a pomohlo mně to toho V. pustit a pomohlo mi to, ne snad definitivně, ale začít ten proces, abych odpustila jemu i sobě.

**T:** A vnímá to tedy taky jako formu procesu, nikoliv to, že by tam byl nějaký jeden světový bod, který ti najednou převrátí život.

**P4:** Ne.

**T:** Nebyl tam jeden zlomový okamžik a je to procesuální věc. Rozumím tomu dobře?

**P4:** Rozumím tomu dobře. Ano.

**T:** A ty jsi pak jezdila každé tři měsíce, tys byla kolikrát na tom dýchání?

la jsem ur it ten první rok a p l jsem tam byla –estkrát, za alo, já bych ekla, že jsem byla dvakrát t sn po m síci a o t ch sedm, osm sezení, tak Standa by to v d l, ale já ufl si to takhle nepamatuju. A pak jsem jela t eba jednou za ty i m síce, jako bysem p estala cítit tu pot ebu. Nebo mofná jsem pot ebovala del-í as, abych, jo ty procesy se jakoby zpomalily a jela jsem vřdycky, kdyfl jsem cítila, že to zase pot ebuju.

**T:** Je to hodn íntimní, p esto se zeptám, jaký byl ten tv j profitek p i tom dýchání?

**P4:** Já to spí–, spí– mám pocitový, nefl obrazový jo. Nevím p esn , jak na to odpov d t, ale protože p i kařdým tom dýchání je to n co jinýho, z ejm podle toho, co si pot ebuje– e-ít jo.

**T:** Pracovala jsi s tím potom dál, s tím, co se tam objevilo, a ufl to bylo, já nevím, n jaká bolest v t le nebo ty pocity?

**P4:** To jsem m la a mívám to, vlastn p i za átku toho dýchání vlastn pocit hroznýho chladu, afl takovýh jako k e í, který za ínají od nohou a jdou afl jakoby do ky lí, a pak se to zastaví. A odezní, jo. Ale jak se lov k rozdýchává, tak tohleto tam mívám.

**T:** A v t-inou leflí–, nebo má–taky pohybový?

**P4:** Jednou jsem m la, ale to jsem si tro–ku, to bych ekla, že jsem to ud lala tro–ku v dom . Nebo v dom . Prost se mi najednou cht lo ud lat n co, co normáln ned lám, p estat se svým zp sobem kontrolovat, ale moc pohybový to nemám, v t-inou leflím.

**T:** A krom sharingu po tom, chodí– na individuální terapii, ale nechodí– na skupiny ke Standovi. Pracuje–s tím je–t n jak jinak? Co ti p iná-í mandaly a sharing, se nejd ív zeptám.

**P4:** No, mandaly moc ned lám, vlastn tam, ale jak íkám, já mám tro–ku potíže se vyjad ovat touhletou formou. A ufl teda jsou to ty vizuální p edstavy anebo i obrácen , vlastn poloflit n jaký pocity na papír, já tro–ku –patn , cofl je n jaká fyzická vada, tro–i ku –patn vidím barvy, takže to m afl tak jako prost neoslovuje jo. Jako namaluju to tam, ale dál s tím nic ned lám. Spí– se k tomu teda vrátím, k tomu obrázku. Zase nefl tam jedu, tak si je prohlíflím, abych si íkala, jak ten vývoj –el a je to i na t ch mandalách, i na t ch mých je to vid t jo, že to prost za íná tmou a takovým tím –řeným pochmurnem jo a te ufl tam vlastn , já jsem tam byla te na tom váno ním a mám tam prost takový san ve slunci. A to jsem m la i obrazy kupodivu. Sed la jsem na takových t ch saních, ono to tro–ku vypadalo jako z Mrazíka, jo. Jo fakt, a let la jsem prost do slunce.

**T:** To je krásný.

**P4:** No taky se mi to líbilo.

**T:** A sharing? Má–to jako d leflitou sou ást celého toho balí ku HD?

**P4:** No myslím si, že to je d leflitý, myslím si, že to je d leflitý i kdyfl n kdy mám pocit, že bych t eba já s tím profitekem z stala rad-i sama.

**T:** Jo, d kuju. A co ti p iná-í role sittera?

**P4:** No to mám ráda, musím íct, to je zvlá–tní, je to nevím v podstat má– zodpov dnost za n koho, ale má–p i tom, protože já jsem tam nikdy nem la nikoho, kdo by vylofen ádil nebo n co, takže má–i spoustu asu p emej–let. Já jsem vřdycky dejchala dopoledne, protože jsem pak jela vlastn autem do Prahy, tak z takovýho d vodu, abych to rozdýchala. A tentokrát jsem m la partnera, který si p ál teda dopoledne, tak jsem ho nechala a bylo to hodn zajímavý. P i–lo mi to mofná je–t p íjemn j-í, že se lov k jakoby p i tom sezení naladil, uklidnil jo, a líp se mofná p ipravil na to odpoledne.

**T:** Aha, to je zajímavý. Te taková otázka, která je hodn t flká ó troufne– si n jak popsat p ínos holotropního dýchání?

**P4:** No p ínos pro m konkrétn jsem v podstat v podstat asi ekla ufl jo. Já jsem stoprocentn p esv d ena, že m to potkalo v pravou chvíli, že bych si asi t flko bez toho n jakým zp sobem poradila. Mofná s n jakou terapií sloflitou dal-í, ale bez pochyby bych ji pot ebovala bejvala. Takže jako p ínos pro m naprosto jednozna n . A myslím si, že pro ty ostatní lidi, pokud to n kdo nejde zkou–et jen tak jako z legrace nebo aby n co zafil, aby si tam n co e-íl, tak si myslím, že to m fle mít úflasný výsledky. Koneckonc mofná, i kdyfl to n kdo jde zkusit jen tak, tak to m fle mít výsledky.

**T:** Tak to p inese to, co má.

**P4:** Asi tak, no.

m pitím, jestli se pro tebe něco změnilo ve vztahu k pití, ale  
ti pomáhá, jaký máš – dolé ovací programy, ty jsi vlastn

**P4:** Já jezdím na Albe a vlastně chodím na terapii, chodím k psychologovi.

**T:** Jo, chodíš – na individuál?

**P4:** Chodím na individuál stále, ano.

**T:** Teďka na podzim jsem se stavovala na Albe i a nepotkaly jsme se tam.

**P4:** Já jezdím jenom na jarní. Do pětilet, do tří let jsme chodily, my jsme to s I. d. laly přesně, jak to měly nalinkovaný. První roky i opakovačky, pak po těch, pak jsme chodily na tu únorovou, na tu valentýnskou hromadnou opakovačku, a jely jsme na Albe. Loni první jsme byly ufl jenom na Albe i.

**T:** A není jaký jiný holotropní nebo podobný jiný aktivity. Ty máš – já si myslím, že je toho dost, ale pro jistotu se ptám, jestli kromě toho, že se vlastně účastníš – dolé ování, máš – individuál, jezdila jsi na HD, zkoušela jsi ještě něco jiného – jógu, rodinné konstelace, cokoli?

**P4:** No, rodinné konstelace jsem zatím nezkusila, kolem toho jsem tak jako kroužila, ale i jsem popravdě řekla byla na nějaký úvodní hodině, ale jak jsme si s tou paní nesedly, takhle pak jsem na tu konstelaci nešla. A jinak jsem dělala takový to reiki a – ambala a takovýdla, automatickou kresbu jo, jako různé takovýdla v cíli.

**T:** Jo, takhle v podstatě jinými prostředky než jak poznáváš. Rozumím tomu dobře, že je to jakoby nějaký proces sebepoznávání a rozvíjení se?

**P4:** Určitě.

**T:** Teď ufl s tím odstupem, my máme asi vichni nějakou představu o tom, co bylo dříve odem na – ho pití, a ufl je jakkoli daleko od reality, včetně toho, že se vyvíjí. Jak se vyvíjela u tebe ta představa? Od toho momentu krátce po léčení, v léčení a hlavně co tam změnilo to holotropní dýchání?

**P4:** To je asi těžké říct, tohleto. Jak se vyvíjela ta představa? Já káždopádně si myslím, že předtím inou toho, já si myslím, že jsem začala pít vlastně kvůli tomu, co se dělo u nás doma, že v době, kdy oba tři kluci si píchali heroin. Jo, napřed je lov kstra – n aktivní, co má udlat, jak jim má pomoci, co to. A teďka tam byla jedna léba o dobrý a za tím sice to bylo zase – patný. Když ufl to byla pátá léba a to, tak prostě najednou ufl neví, co dál. A má – pocit, že to nemá smysl, že se zblázní, že se – na všechno sama, že tohleto. A nikdy jsem nebyla abstinent, takový ten přelítlý konzument nebo něco, ale pak jsem přišla na to, že ne, že by to lov k zapomení, ale bylo mi to tak víc jedno, že se s tím dá žít, když se napiju. Je prostě se otupí. Jenže bohů se to nějak zvrhlo, no. Asi zákonitě je jo, to si nemá cenu namlouvat.

**T:** A ta fáze toho pití na to utlumení, ta trvala jak dlouho asi? Jak dlouho jsi tak pila s tím, že ti bylo jasné, že to není úplně v pohodě?

**P4:** No, asi, paní doktorka se mně vždycky smje, když říkám rok. Takhle já ufl pomalu přidávám. Ale tam si myslím, že jako jo, že tak ty poslední dva roky ufl jsem asi v dlu, že jako nejde přestat. Jo, že to prostě potebuju.

**T:** A ty jsi pila jenom alkohol, nekombinovala jsi to s nějakými léky?

**P4:** Ale no, taky jsem brala léky, ale léčila jsem se jenom na alkohol, já jsem jako neba – tila těch práků – jak moc jo, protože jsem k nim neměla přístup, ne jako že bych já sama. Jako zkombinovat práky na spaní s pitím bylo úžasné, pak se dalo spát a nemusela jsi na nic myslet, že jo. Ale neměla jsem ten zdroj, že jo.

**T:** Jasně, jako primární droga byl ten alkohol, a když k tomu někdy byly práky, tak to bylo lepší.

**P4:** Asi tak, no.

**T:** A recidiva nebyla, ty jsi měla první lébu tom roce 2006, že?

**P4:** Já jsem zkoušela v létě ambulantní lébu, ale asi 14 dní, tři neděle, zaátkem léta. A to bylo první, když jsem si říkala, že jako by se s tím mělo asi něco dělat a byl to spí – takovej pokus. Jako k němu. Pak mi uměl táta a jako říkala jsem si teda o ať, ať někdy.

**T:** A ta noha, ten otisk na tom našem zadku, jak říkal pan profesor, to je bota tvýho táty?

**P4:** Ne, to je zejména bráchy. Protože mě jmufl je – t, když jsem byla u Apolináře a on tam za mnou chodil, tak tvrdil Hellerovi, že není možný, abych byla závislá, že jako jo, obas jsem si



jako je ochoten p iznat. Ale ten prost provád l, co prost  
zi, pokud aspo n jak fungovaly.  
se smrtí syna nebo s n jakýma jinýma posunama ve tvým

řivot ?

**P4:** No, já bych ekla, že spí– s t ma, no, asi tak i tak. Ale prost , my jsme byli po lé b na  
rodinný terapii a já jsem po dvou letech zjistila, že na kařdý Albe i, na kařdý opakova ce e–ím  
po ád to samý. fie vřdycky p ijedu a jsem taková nabitá jako, jak to bude lep–í, jak co pro to  
ud lám, jak se zm ním. Jak nám íkají, že zm nit se musíte Vy. No a za p l roku jsem tam byla  
zpátky a bylo to to samý v bled modrým. Musím íct, že nejvíc ze v–ech terapeut m nakopla  
V., která p i n jakým takovým sezení u Apoliná e, kdy jsem zas vedla tydle e i jako a ona mi  
ekla n co jako ó no kdyřl to nejde zm nit, no tak to máte teda blbý. Takovým tím svým ona  
ob as dovedla sáhnout p ímo na to místo bez takových t ch e í kolem. Já jsem si pak íkala, že  
nakonec má pravdu jo. fie bu teda se musím smít s tím, co je a co uřl jiný nikdy nebude,  
anebo teda musím vzít sv j řivot do svých rukou, jak se íká, a řít tak, jak chci já.

**T:** Jsi spokojena s tou volbou?

**P4:** Není to ideální, ale jsem spokojena.

**T:** To je dobre.

**P4:** Kařdý ten sm r, kterým bych se bývala vydala by m l svý, ale mám pocit, že si ídím sv j  
řivot sama, že kdyřl si tu hubu nabiju, tak to bylo prost moje rozhodnutí a mám, jsem pevn  
p esv d ena o tom, že je lep–í si tu hubu nabít, neř celý řivot řít ve strachu, že by se to mohlo  
stát.

**T:** To je krásný. Já taky musím íct, že spí–lituju t ch v cí, který jsem nem la odvahu ud lat.

**P4:** Ale jo, no ale ví– co, ty terapie, a uřl teda apoliná ský anebo v tomhle smyslu asi hodn  
takový ty, jak jsem íkala, to reiki a toďeto, m nau ilo, nebo nau ilo m to dívat se na v ci tak,  
že kdyř se n co nepovede, tak to není tragédie, ale zku–enost. N kdy hodn drahá. Ale v t–inou  
to stojí za to.

**T:** To je hezký, že vnímá– vlastn reiki a ostatní p ístupy v souladu s tím, co jsme se nau ili u  
Apoliná e, že to v–echno dohromady jakoby dává smysl. Není to bu anebo, ale že to spolu  
souvisí.

**P4:** Já si myslím, že ur ít to spolu souvisí, já jsem do toho ne–la proto, aby se ze m stal  
n jakej lé itel, nebo já to nepouřívám pro nikoho, ani pro sebe moc ne, protože uřl mn jdou  
prost v ci pomalejc. N který mi neřdou v bec. Ale z takovýdle v ci mám pocit, že si dokářu  
n co vzít.

**T:** Po té lé b , p esn , jak jsi íkala, lov k hledá n jakou cestu, rozmý–lí si, jakou cestou  
p jde. Co ti nejvíc pomáhalo v tom udržení té abstinence, v tom, řít tak, jak bys cht la?

**P4:** No, já jsem na–lapovala hodn opatrn jo. Já to asi eknu více v tama. Mn vřdycky p i–lo  
legra ní, kdyřl na skupinách je–t za lé by že jo, íkaly holky ó A vono mn to docvaklo. Já  
jsem si íkala ó mn nedocvaklo nikdy nic takovýho, aby t to jo, aby t jako osřnil duch svatej,  
aby sis ekla - to je ono. A stejn se mi to stalo t sn p ed koncem jo, kdy jsme, já uřl nevím, na  
em to bylo. A byla to v ta vlastn , kterou jsem p edtím sly–ela stokrát, jo. fie alkoholismus je  
nemoc, a pokud se s ní nau íme řít, tak se s ní řít dá. A odcházela jsem vlastn s tímhle. A  
odcházela jsem se zásadou anonymních alkoholik , protože pro m jako slovo řnikyď nic  
neznamená. Jako já si to nedovedu p edstavit, co to je řnikyď uřl. Te uřl je to lep–í, ale v tom  
prvním roce jsem to m la tak, že hned za m síc jsem si dala opakova ku, za drugej m síc jsem  
jela na Albe , v lét jsem byla zase na opakova ce a m la jsem to prost po etapách, jo. A v tom  
prvním roce mi to stra–n pomohlo, toďeto. A pak uřl jsem to p estala e–it jo. A t etí v c, že  
jsem v d la velmi p esn a vím to po ád, co je pro m nebezpe ný. Jak nebo jaký situace by m  
mohly prost dovest k n jaký recidiv nebo k prost podobným v cem a t m se vyřbám.

**T:** A t m se vyřbá–. Je je–t varianta, že prost , já nevím, musí– se s nimi n kdy setkávat, tak  
má–vytvo enou záchrannou sí nebo n jaký opory.

**P4:** To není vylořen situace, že nem řu jít na n jakej ve írek. To mn problémy ned lá a mám  
kolem sebe lidi, nebo v–ichni lidi, který mám kolem sebe, to v dí a nemám s tím problém. A já  
stejn nikam nechodím že jo. Ale je to spí–psychickej stav, ten, který m tam dovedl, že  
v moment , kdy se– jak ta veverka a to í– se prost v kruhu a neví–, kudy z toho bubnu vylízt,

c, kterou jsem nikdy neuměla, to je e-it v cí i v cí  
ko z každé situace. Nebo prostě si říct o tohle e-it nemlu  
řný nás tam ušili nebo který se tam říkaly. fie je dlefitý, fle  
rozli-it v cí, který změní m fle-a který změní nem fle-a rozpoznat je od sebe.

**T:** Chybělo ti něco v lébku Apolináe? Já nevím, třeba nějaká holotropní aktivita nebo spirituální dimenze, cokoliv. Nebo víc báhání, cokoliv.

**P4:** No to mně určit nechybělo, já jsem byla – astná, já jsem tam byla v zimě a nemusela jsem vycházet. A ty, já nevím, to dýchání a tyhle záležitosti, který podnikám, ty jsem vlastně neznala předtím. Já jsem byla v lébku spokojena, na mě nikdo nemohl. Já jsem tam v podstatě –la proto, abych utekla z domova. To byl můj prvotní impuls k tomu, když mně paní doktorka ve tvrtek ekla, fle mlu v pondělí nastoupit. Já bych se bejvala lé it ne-la. Aspoň ne hned teda.

**T:** Ale ufl to ne-lo vydrflet doma. A umí- si představit, fle by bylo třeba nebo myslí- si třeba, fle by bylo dobré, aby bylo holotropní dýchání součástí nějaké lé by nebo si spí- myslí-, fle má prostor, svoje místo afl potom pro ty, kdo o to mají zájem.

**P4:** Já si myslím, fle by to bylo vhodné afl potom.

**T:** Hledám, protože u tebe třeba je patrná úplně moc jakoby změna v tom osobním nastavení. Bavily jsme se o tom, fle je to proces, ale jsou tam takové ty klíčové body nebo mofná i ty výhybky? Určitě je to ta léba. A jakou roli tam sehrálo to holotropní dýchání. Dokáfle- říct, jestli to v něm změnilo? Dá se rozli-it v něm T změnila léba, abstinence a v něm změnilo dýchání? Víš, fle se to třeba, to je umělé oddělování, ale zkusí- tam něco najít?

**P4:** No léba změnila určitě. Jak bych to ekla, aby to neznalo moc vznešené, ale v takovémto uvědomění si sama sebe jo. Poznání sebe, poznání toho, fle má lov k nějakou hodnotu, fle mlu mít nějaké nároky, fle mlu mít svoje právo, to, co tam říkají o sebejistota, sebevdomí, sebeúcta. A to ostatní ufl je skutečně asi proces, který na to navazuje. Pro mě ta léba byla skutečně zásadní nejenom v tom, fle jsem teda předstala pít, ale fle jsem se rozhodla prostě, nebo fle jsem začala flit jinak. I když k nějaký zásadní změně –lo afl, já nevím, dva a půl roku po tý lébce, tak i ten čas byl vyplněn nějakým procesem jo. A protože vlastně nám do toho vstoupil ten V., tak to holotropní dýchání tam hodně navazovalo spí- na tohle. Já třeba asi posoudím vztah toho alkoholu a toho dýchání, protože jsem byla naprosto v jiné situaci.

**T:** Zeptám se je-ť, ta otázka, která se nabízí, i když bych nechtěla zúflet holotropní dýchání jenom na spiritualitu. Co Ty a otázka nějaké víry, spirituální, Boha

**P4:** No, já nevím v Boha jako takového nebo ve smyslu katolický církve nebo jakýkoliv jiných, ale určitě víš třeba v, jak bych to ekla, v nějaký předurčení nebo spí- to, co ušit to reiki, to je mi prostě blif-í s tím, fle ano, fle ufl lov k má dané nějaké osud, fle p i jde na sv t kv li n emu, ale není to tak, fle by s ním něco jako pohybovalo. Určitě je tam prostě velká část svobodný v le, rozhodování. A dokonce víš tomu, fle lov k p i jde na sv t proto, fle si potěbuje něco vy e-it z nějakých předchozích flivot, to co nevy e-il, aby se prostě naučil něco. A pak vlastně mu tady přicházejí do cesty situace, na kterých si to má vyzkoušet tady. Když to nepochopí, nenaučí se to, tak to třeba dopadne –patně. Nevím, jestli tohle je zrovna ...

**T:** Úplně srozumitelný. Moc dobře tomu rozumím, děkuju.



ruhy otázek jsou holotropní dýchání, závislost, obojí dvojí osobní zkušenost, a to, jaký je tam potencionální spojení nebo taky není. Tak já se zeptám, Proč jsi šla na holotropní dýchání?

**P5:** Já jsem se zúčastnila prvního holotropního dýchání v roce 2003 a to bylo v rámci léčení. To bylo tady v Plzni na běhu, na B oddělení. A tenkrát vlastně tam byl primář MUDr. Kudrle.

**T:** Tam to bylo v rámci léčení a bylo to povinná součást, dobrovolná?

**P5:** Více méně povinná, ale povinná? Teď komu nevím, nevím, ale myslím si, že tenkrát jsme se toho zúčastnili. Takhle, mohli jsme se zúčastnit volně, kdo jsme chtěli, spíše nepovinná, takhle. Volně, ufl je to hodně dlouho, tak jako mě to zajímalo, protože jsem si říkala, za prvé jsem nevěděla o tom mém problému, že to je takhle vážný. O holotropním dýchání jsem neslyšela vůbec nic a vůbec, co to znamená, jestli to bude pro mě prospěšné. Vůbec, co od toho mě může očekávat, ale hlavně jak jsem byla v takovém tom zmatku a vyděšení, co se se mnou děje, tak jsem se, jako vnitřně jsem cítila, že se prostě něčeho potěbuju chytit, něčeho se dožudu víc, jako takovou pomoc. Jsem si říkala, třeba mně to pomůže, třeba mě to nějak navede na nějaký problém, kterej je prostě vedle, ale nedokázala jsem to v té době. Jako třeba dneska samozřejmě, když bych šla na holotropní dýchání, tak bych zase ufl jako cíleně od toho ufl i mohla chtít něčeho víc, než třeba tenkrát. Jo ufl jako víc zaměřený jako na tu dušičku, bych to asi tak dělala.

**T:** Šla jsi tam tehdy byla hospitalizovaná?

**P5:** Hospitalizovaná jsem vlastně, já jsem byla přijatá na detox. Jo, na detox. Ale ufl jako po dohodě. Nebylo to, že by mě tam přivezli, ale musela jsem projít detoxem, protože abych mohla jít na oddělení, tak jsem tam byla volně volně asi dva dny. Takže já jsem neměla ani zbytkové alkohol, protože ufl to teda bylo cílené, že teda je asi nějaký tenhle problém, ale nikdo jsme netušili, že je to afl takhle vážný. Takže vlastně musela jsem projít detoxem během dvou dnů. Víím, že jsem tam spala jednu noc, ono je to spojený s tím oddělením, takže jsem byla ve styku i s personálem, no a vlastně pak jsem tam byla přijata na 6 týdnů.

**T:** To je standardní délka léčení nebo byla?

**P5:** Těsně nebo osm, tam je možnost. Jo jo.

**T:** Jako délka léčení závislosti těsně afl osm týdnů?

**P5:** Jo jo jo.

**T:** A tu jsi prošla celou teda, třeba šest týdnů.

**P5:** Tu jsem prošla celou. Naopak jsem chtěla si to prodloužit o dva týdny, ale nešlo to, protože ufl tam nebylo zase místo.

**T:** A to holotropní dýchání neprobíhalo v rámci detoxu, ale afl na tom oddělení léčení.

**P5:** Afl na oddělení.

**T:** Jasný, jasný. A pak se dělo co? Odešla jsi z léčení, z toho oddělení šlo a?

**P5:** No a já jsem vlastně po nějakých letech nedělích cca se napila a napila jsem se, že mně jako bylo psychicky úplně strašně. Jak je to prostě mi nikdy nebylo. Prostě psychika se úplně tak rozsykala, že jsem nebyla schopná stát, mluvit, přemýšlet. Takovej, taková beznadějný chaos v hlavě, kdy jsem si říkala ó proboha, co to je? Kdy to skončí a kdy mně bude dobře? Jo, takže jako afl potom s panem doktorem Stehlíkem, kterej byl vlastně jako hlavní lékař, tak ten si taky prošel závislostí, takže tenkrát si říkal - aha, holka se tady zpátky, to se dalo dělat. Takže pak, když jsme to takle jako probírali, tak se to dalo dělat, že jsem vůbec na to nebyla připravena na to, být venku jako. Jako fungovat zase prostě normálně jako každá jiná, že jo. Takže tam se vlastně ty, ty, no, stejně jako v Praze, tak se člověk jako snažil se z toho, z těch klubůka těch problémů dostat, ale samozřejmě jsem vůbec nevěděla nebo vůbec jsem nevěděla, která bije. Protože vlastně já když jsem odcházela po těch letech, tak zrovna v tom týdnu, kdy jsem odcházela z toho oddělení ven, kdy mě propouštěli, tak zemřel můj otec. A já jsem vlastně celou tu dobu na tom běhu, dá se říct, že nekomunikovala vůbec s personálem, protože mně to nešlo. Psát mně taky nešlo, pouze jsem se jenom projevovala písemně v těch hrách nebo v těch hodinách terapie. Tak jsem se projevovala tak, jak to mě šlo přirozeně, tak jsem se projevovala, ale abych o tom mluvila, abych o tom psala, to prostě nešlo. A právě písemně

o cejtla, fle fle to je stra-n bolestivý, úpln p í-ern . Mn i bylo stra-n zle. Já jsem v bec nemohla dýchat, fle m pan dlouhou dobu m masírovat a je-t pak se to opakovalo, protofle jsem v bec nebyla schopna se jako nadechnout. Jo takfle tam tro-ku, já to musím íct, byli v rozporu Kudrlík se Stehlíkem, fle to pro m v té dob , v téhleté dob není jako dobrý.

**T:** Standa si myslel, fle je to dobrý a Stehlík si myslel, fle není?

**P5:** No, takfle na to nejsem p ipravená, ale já jsem jako, já ráda zkou-ím nový v ci, protofle cítím, fle by mi to mohlo pomoct n co se dozv d t prost novýho, takfle jsem stejn do toho -la, nenechala jsem se zastavit a je pravda, fle to druhý, m la jsem celkem t i ty holotropní dýchání.

**T:** V-echny b hem t ch -esti týdn ?

**P5:** Jo. Takfle pak ufl jsem se snafilo si to n jak ohlídat, ufl mi v tom bylo líp, ufl jsem jako, prost tam po ád byla n jaká, n co mi íkalo, fle od toho m flu jako tu pomoc o ekávat. Jo, jenom se s tím nau it n jak pracovat. V bec prost nau it se i n jak mluvit a v bec prost to ne-lo. No a já jsem vlastn p i tom odchodu, tak jsem to ekla, ten m j vztah s tím ot ímem, co se vlastn v-echno d lo, tak jsem to poprvé vlastn v flivot

**T:** Dokázala íct?

**P5:** (plá e) Jo. Takfle se to vlastn dozv d l pan doktor Stehlík a já jsem vlastn v tomhleto, já nevím, jak bych to te ka nazvala, rozpolofení prost ode-la z lé by. Ta kon ila, jak jsem íkala. Ale s tím, fle na to ne-lo nemyslet. Já jsem v d la (plá e), fle jsem teprve na za átku.

**T:** A s tímhle jsi musela jít dom ? To muselo být stra-n t flký.

**P5:** Protofle to ne-lo, to ne-lo prodlouflit. Takfle pak já jsem to samoz ejm i ekla P. (manflelovi), ale ekla jsem to práv , afl kdyfl jsem se napila. Musím íct, fle to bylo úpln cílený, fle jsem v d la, fle kdyfl se nenapiju, fle mu to prost nedokáflu íct. No, takfle jsem se prost napila a P. se teda zachoval v té dob úpln jako hrozn dob e, protofle toho eho já jsem se obávala, fle m odmítne, celkov se v-ím v-udy, takfle se prost zachoval dob e, fle teda to, my jsme se pak ufl víc o tom nebavili, ale tak, jak se ke mn choval, tak mi to prost sta ilo, fle jsem cejtla, fle prost je z toho teda, byl z toho v -oku, to na n m bylo vid t a pak jak ho tyhlety otázky tady toho sm ru se ufl moc neptal. Afl po letech jsme se t eba ob as na to, n jak kdyfl t eba n co dávali v televizi nebo n jak se to toho týkalo, tak t eba jsme to museli vypínat, protofle jsem se na to dívat nemohla. Afl vlastn poslední dva roky jsem schopna se dívat na n jakej film tady na to téma. No a pak vlastn se je-t P. dozv d l od mý sestry, fle vlastn on jí asi taky zneufflival jo, takfle to byly dva takový prost -oky pro n j, kdy, kdy prost . Tak já jsem byla v takovém stavu, fle jsem prost celý ty roky, co ten m j ot ím byl, fle mamí zem ela, bylo jí p ta ty icet a zem ela tragickou nehodou.

**T:** Co se jí stalo?

**P5:** V aut . Jela v aut a shodou okolností teda, tak to ídil opilej lov k. Takfle já jsem byla prost zásadn proti alkoholu, za volantem a tak dále. A pak vlastn , kdyfl se mi tohleto v-echo jako p íhodilo, jak to m lo takovou návaznost, tak jako i jsem sedla za volant opilá, prost z lov ka se stal úpln n kdo jinej, prost si to s tebou d lá, co chce. Vfldy to ví- sama nejflp. A z toho jsem byla stra-n vyd -ena, já prost , co v bec ta droga, ten alkohol, co v bec s lov kem dokáfle ud lat. Proto jsem z toho jako byla psychicky dost jako -patná, protofle jsem si íkala, jako jak se toto dá zastavit.

**T:** Jak dlouho on t zneufflival?

**P5:** Od zhruba od devíti do dvanácti. Pak ufl jsem si na-la prost argumenty a v bec. Ale nejhor-í asi ze v-eho, kdyfl zpátky na to se mám dívat, fle prost nebyla moflnost ani nejlep-í kamarádce to íct. Prost byl to b s. Ale co já jsem, tak já jsem celý ty roky, tak já jsem, kdyfl on potom dostal mrtvici, tak já jsem prost m la sny, fle prost p íjdu za ním do nemocnice a fle mu to tam odpojím prost .

**T:** ím ti pomáhal ten alkohol? Zapomenout to, ztlumit to? Nebo s ím spojuje-, fle jsi za ala pít? P epokládám fle s tímhle, ale moflná se mýlím.

**P5:** Já si myslím, fle tady to m lo stra-n velkou spojitost, protofle jako pochopiteln , fle lov k cht l flít normáln a k tomu samoz ejm pak jako, to je otázka vztahu a do vztahu pat í sex. Takfle to pro m , sice je to samoz ejm p irozený, ale pro m to byla taková zkou-ka, protofle kdyfl jsem m la první známost, tak jsem v d la, fle to asi jednoduchý nebude a ten alkohol

pomoh, ale nebylo to o tom, že bylov k, já nevím, vypil noc na m. Mn sta ilo si cucnout a prost lov k se cítil ových d vod , kdy kdy jsem v d la, že prost a pak, kdyfl jsem vlastn poznala Pavla, tak tam jsem v d la, že o toho muflského stojím a bála jsem se vlastn jak to bude se mnou v tomhleto sm ru fungovat, protože jsem mu to pochopiteln necht la íct, protože jsem o n j necht la p íjít.

**T:** Uvol uje to p i sexu, že. To taky znám. Kdyfl jsi ode-la dom a pak ses znovu napila, p i-la jsi na odd lení, Stehlík tehdy dostal potvrzeno ano, tak se zase vracíte, co se d lo pak? Jak se vyvíjela dál tvoje závislost? Chodila jsi ambulantn , chodila jsi dýchat?

**P5:** Samoz ejm dýchat jsem ufl nechodila, protože jsem nebyla v takovém stavu, že bych mohla chodit dýchat, takže jsem, chodila jsem na skupiny a mezitím jsem se vřdycky aspo drobek napila, takže jsem v d la, že tady tudy pro m cesta nevede. Samoz ejm , že mi doporu ovali, abych -la na lé bu, ale z toho jsem m la strach prost . Bejt n kde, prost obávala jsem se a stejn jsem cítila, že stejn to není je-t po ád ono jako, že já pot ebuju sama pro sebe je-t del-í prostor asovej na to, abych n kam -la, že kdyfl p jdu, tak budu rozhodnuta jako chtít se o v-em bavit. Protože do tý doby bylo pro m spousta v cí prost nep ekonatelný na n jaký téma tady kolem toho, v bec vztahový v cí, i rodinný prost , jak to u nás doma v-echo chodilo, tak to prost ne-lo. Takže to bylo rok 2003 a já jsem chodila teda na ty ambulantní skupiny, pak jsem 2006 jsem se hodn napila, protože to jsem m la s P. takovej n jakej v t-í incident, kdy jsme si nerozum li, protože se mnou se asi nedalo n jak rozum t, nato fl mluvit, protože jsem to obrátila v-echo proti v-em, jestli mi rozumí-. Prost ne-lo to, ale nev d la jsem jak dál no. Takže afl po tom roce ne 2006, to íkám blbosti, 2004. T i, ty i a afl pátej vlastn v ervnu, tak jsem vlastn se zase napila, vícemén cílen , že s tím ufl n co chci ud lat.

**T:** Po kej a mezitím jsi nepila?

**P5:** Ob as jo, jo, to jo.

**T:** Ob as, tak to já nevím, jednou za m síc ses opila nebo

**P5:** Neopila, neopila.

**T:** Jo, napila ses jednou za m síc t eba?

**P5:** Ale nebylo to, že bych o sob v bec nev d la. Kdyfl jsem se opila, to bylo 2005, to byl b ezen, to bylo, to si pamatuju na mý narozeniny, ale nebylo to, že to byly mý narozeniny, ale byla to taková souhra ur ítých v cí zase v rodin , kdy vlastn je-t taky takový to moje pítí ovlivnil taky i dost brácha, ten mlad-í, tak ten m l problémy, že skon il ve vazb nakonec, takže byl tam dva roky, tak ne fl se to prost v-echo vy e-ilo, tak to trvalo vlastn dlouho, no.

**T:** Ty jsi to asi t flko nesla, protože ty jsi fungovala jako mám doma, že? Starala ses o sourozence.

**P5:** Protože kdyfl mi vlastn bylo t ch dev t, tak se narodila moje ségra I. Vlastn máma potom krátce po porodu, tak -la do práce že jo, protože on jako d stojník voják m l sice slu-ný peníze, ale v práci. To je pesn , dneska to vidím, jak prost svoji práci vykonával stoprocentn , na n j nebylo. Ufl v tej dob on byl alkoholik prost , ale já jsem to nev d la, že jo. To jsem netu-ila, že kdyfl teda, že to je tenhle problém.

**T:** Ot ím byl alkoholik jo?

**P5:** Ur ít , stoprocentn , protože vřdycky kdyfl p i-el z práce, tak první jeho bylo do hospody, víkendy v hospod , jo. A na-e máma se vlastn , máma se tam nau ila chodit za ním. Takže oni to trávili potom tam spolu. A kdo jinej by se staral o d ti, že jo? P., ten je o ty i roky mlad-í ne fl jsem já, pak M., ten je o -est a I. je o dev t.

**T:** Kolik ti bylo, kdyfl máma um ela?

**P5:** Rychle po ítej, dvacet jedna?

**T:** A do té doby ona asi docela pila, že s tím tátou?

**P5:** Ob as. Zade s odstupem asu vidím, že ten problém tam m li váflnej, jo protože...

**T:** Tehdy ti to nep i-lo.

**P:** V bec, protože i v dne-ní dob je normální pít, afl takle p emíru pít, že je to normální. Ale dneska vidím prost , že. Máma byla stra-n veselá, takže m la stra-n moc známých a byla taková oblíbená jo, takže ona ten alkohol k tomu taky asi nutn pot ebovala, aby zvládla s ním ten flivot, protože on byl hodn temperamentní, máma taky, u nich otázka sexu, tak to bylo

tom v bec nemluvilo jo. To bylo spí–takový jako tabu, ale lovali jako zna n , to znamená p i–li opilí, fle jo, atd. atd. Akorát ten star–í brácha, ten nikdy o t ch vztazích doma nemluvil, protofle mámu prost miloval. A tak jako jsme se snaffili jako, my d ti, drflet pospolu, takfle tohle téma potom bylo takový pro nás po ád t flký.

**T:** Kdyfl máma havarovala, tak ten alkohol m la ona nebo ten druhej.

**P5:** Ne. Ne ne, mami v tom byla úpln nevinn , protofle pro ni p ijeli, ona tenkrát m la obchod, slavili n jakýho Václava, nebo co já vím, a do–lo jim pití. Tak fle zajedou pro V. (matku) a V. by tam n jaký ten alkohol na tu oslavu je–t dodala, tak pak s nima máma sed la vzadu v aut , takfle je–t na takovým tom, jak se íká, na tom nejnebezpe n j–ím míst , no. Ale tam stála zaparkovaná tatrovka a on ji nevid l ten mladej kluk, co to ídil, a vlastn ta korba prorazila vzadu to auto. A nejhör–í bylo, fle s ní jeli dva ti kluci a oni ji tam oba dva nechali, takfle vlastn oni utekli od tý havárky, takfle mami, kdyfl p ivezli do nemocnice, tak ufl jako v té dob ji nechali

**T:** fle mofná mohla p effít.

**P5:** Ur it , nechali ji prost na l flku, protofle byla tak chudák zmordovaná, hlavn hlavu, tak ji ale nechali na l flku. To tenkrát mi íkala, to shodou okolností tam slouffila sestra zdravotní, která s mamkou kamarádila, vid la zafa ovanou, vidí prstýnky na–í mámy, tak si íkala (plá e) Takfle hned ji odváfeli do Ústí nad Labem, ale to ufl prost to krvácení bylo tak rozsáhly, fle to prost ne–lo.

**T:** Já po ád nechápu, fle t nechali odejít v tom 2003 s tímhle jako dom , tys tam nechodila t eba na ambulanci nebo nabídli ti n jakou dal–í pomoc?

**P5:** Já jsem chodila na ambulance, ale pro m ty ambulance byly stra–n t flký, protofle to nebylo jako z o í do o í.

**T:** Jak to? Skupina?

**P5:** Skupina, velká skupina ty iceti i víc lidí a kafdej, dá se íct, stejnej, hodn podobnej problém a te se tam jako zkus tam o takovýdle v cech.

**T:** Individuáln , jestli jsi nechodila denn za Standou nebo za tím Stehlíkem?

**P5:** Ne, ne ne.

**T:** To mn p ijde hrozný.

**P5:** Já jsem si potom práv , jak jsem si p e–la p es ten detox, tak tam byla n jaká paní doktorka Chaloupková, a ta prvn . Ne, fle by oba léka i po tom v–em, co se ode m dozv d li, fle by. Oni m samoz ejm ni ím neodsoudili, jestli te mn bude–rozum t, ale ekla bych, fle mi afl úpln nerozum li a já jim nerozum la vlastn . My jsme si nerozum li v tom dletom sm ru, protofle já jsem prost i dote ka, po ád pro m muflskej je muflskej. Prost jak bych to ekla ó háflu je pomalu do jednoho pytle. Za to, co se mn prost stalo. Takfle bych ekla, fle jsme si prost afl tak moc nerozum li a afl potom vlastn s tou (plá e) Chaloupkovou, tak vlastn tam jsem zjistila, fle za prvé ona t chápara, to prost bylo cítit i v tom rozhovoru. Tam nebyla fládná lítost nebo tak a te jim to nandáme, t m chlap m. Ne, to prost bylo tak o tom, fle tam prost byl, fle tam byla cítit prost ur itá i druh pomoci, porozum ní, a fle je tam prost n jaká nad je se z toho vymanit, z toho takovýho toho otroctví, kdy lov k prost na to po ád myslí. Já jsem prost v d la, fle nechci jako bejt závislá tady na tý my–lence. Tam úpln ten alkohol pak byl úpln druho adej, tady bylo to, fle se prost chci cítit normáln jako kafdá prost flenská, která prost je n jaká o i–t ná nebo zbavená tadydle t ch problém . fle se to p eci stalo ne mn jediný, fle se to stalo spoust prost flenám, a fle nechci prost se na to vymlouvat, trp t tím a podobn . Prost cht la jsem se tomu n jak vymanit, ale bohufel zase ten alkohol m tam k tomu hodn hodn prost pomoh. Zní to prost blb , ale pro m byl ten alkohol stra–n velkej pomocník.

**T:** Jo, jak v kontaktu s manflelem, tak v tom, fle asi pomáhal

**P5:** I v tý komunikaci, prost v–eobecn . Práv pak, kdyfl ufl jsem se dostala do Prahy, tak jako jsem tam –la s tím, fle prost ze sebe musím od A afl do Z vymá knout úpln v–echno. V–echno mý tajemství. A to jsem vlastn ekla p i pohovoru doktorce Pecinovský a byla jsem taková jako vnit n zklidn ná, fle prost nikomu nic netajím a fle prost to, co jsem cht la ze sebe dostat, jsem dostala. Ale samoz ejm byly tam zase jiný v ci, který lov ka jako skli ovaly,



dozadu, do toho d tství, protože z toho d tství to v-echo  
ako vyr stal a jaký d tství ten lov k m l, fle jo. Ale po ád  
to vymlouvat, fle pokud se na to budu vymlouvat, fle si  
nepom flu prost . Takfle pak kolikrát kdyfl byly skupiny v Praze a bylo to v úzkým kruhu p ti  
osmi d v at, tak jsem cítila, fle tam t eba by n kdo na tohleto téma se cht l bavit a nev d l jak.  
Tak já jsem mu ufl, v d la jsem, fle je asi taky trápi n co podobnýho. Takfle pak tam t eba byly  
dv d v ata, jedna pak teda ode-la, ale ta jedna tam je-t z stala potom, kdyfl já jsem ukon ila  
lé bu, tak jsme tady to téma hodn rozebíralya vím, fle mi hrozn vadilo, fle tady to téma  
v Praze se, tady o tom tématu se stra-n málo mluvilo.

**T:** Jo, to má-pravdu.

**P5:** Mn to hrozn vadilo. A tady p eci ne-lo jenom, v uvozovkách, o to zneufívání, ale tady -lo  
o partnerský vztahy v tomhleto sm ru, co se tý e jako sexu. Protože jak to íct, r zný praktiky  
sexu dokáflou si myslím ur it kolikrát tu flenu nebo toho partnera, to m fle bejt i prot j-ek  
alkoholik, p im t se zhulit, kdyfl to mám íct, aby lov k ztratil zábrany. Takfle tohleto téma si  
myslím, fle je tabu, velký tabu, v Praze, ale kdyfl jsem p e-la k SK, tak já jsem se snaffila i na  
t ch skupinách, protože jsme tam byly skupiny míchaný, fle jo, muffi fleny dohromady. Pro m  
to m lo p ínos, protože tam byla mořnost i si vym ovat vzájemn zku-enosti, názory, prost  
dozv d t se od t ch muřských

**T:** Jak to vidí, vid t to jejich o ima?

**P5:** I ty hezký jako pozitivní v ci toho muřského. fle v-ichni nejsou takoví. To já jsem  
samoz ejm taky v d la, ale já jsem se snaffila vlastn porozum t pro , pro vlastn lov k se  
afl takhle sníflí nebo kde je ten p vod, pro se tohleto v-echo prost stává.? A stává se to stále  
jo, takfle. Já jsem si vlastn díky tady t m skupinám, jsem se snaffila prost pochopit toho chlapa  
s tím, fle jsem cítila, fle hodn jsem si toho i pro etla, fle prost pot ebuju to odpu-t ní, odpustit i  
jemu, odpustit i tej mám , protože já jsem p esv d ena o tom, fle o tom musela v d t. Proto já  
t eba jeho ufl mám tak jako za-katulkovaného, toho jsem si od-krtila. Kdyfl jdu na hrob, oni leflí  
jako spolu fle jo, tak on je napravo, tam se nedívám a dívám se jenom nalevo, tam dám sví ku a  
tím to pro m jako zhaslo, ale s mámou o tom v bec nemluví prost . Tady to je-t mám furt  
takový jako otev ený. Takfle holotropní dýchání potom tady, kdyfl jsem chodila ufl vlastn  
soukrom ke Kudrlikovi, tak jsem zase od toho cht la pomoc. Je-t abych na-la v sob zp sob,  
jak se po ád takovému tomu stísn nýmu pocitu se toho zbavit n jak, n co se dozv d t nového o  
sob , protože já mám po ád ale v sob takovej blok n jakej, kdy se bráním tomu jako víc. Chci  
se to dozv d t, ale p itom mám z toho strach, obavy, protože já si z toho d tství moc  
nepamatuju, já si pamatuju nebo pamatovala jsem si p edev-ím ty -patný v ci, pak ty dobrý si  
pamatuju babi ku. Nebejt jí, nebo takle to eknú jiná ó zapla pánb h za to, fle byla, protože  
vlastn mi to tam aspo tro-ku prosv tluje.

**T:** A ty jsi to vlastn celou dobu v d la a cítila? A to dýchání na tom bé ku ti pomohlo  
v podstat o tom promluvit, fle? To nebylo takový, fle by jsi to m la zasunutý úpln ?

**P5:** To ne.

**T:** To ti pomohlo komunikovat o tom. Já jsem se t cht la zeptat, jestli je n co, co ti chyb lo v  
lé b , tak ufl je mi jasný, co. Komunikace o sexu a o t chdle partnerských intimních v cech.

**P5:** O v cech jako o rodin se tam pom rn jako dost mluvilo. Máma, dcera, ale

**T:** Ale intimita mezi partnery moc ne. Nebo prost ne dost pro tebe.

**P5:** Ne, prost v bec. V bec. To afl kdyfl já jsem za ala o tom mluvit tak ti, co byli takoví, ekle  
bych, cht li asi taky tu pomoc jako já, tak byli ochotni n co taky o sob prozradit. Jako nabourat  
si takový to soukromí, to tam není úpln afl tak p íjemný, protože ten terapeut v té Praze dost  
asto se m nil. Nebyl, nebyl vlastn . Ty, kdyfl jsi n co za ala, tak p í-t tam sed l n kdo jinej.  
N kdo n koho jiného zas suploval jo, ufl jsi se nemohla k tomu tématu prost vrátit. Musela jsi  
za ít znova zase se o tom bavit úpln od za átku jo, ufl to nenavazovalo prost . Nemohla jsi víc  
jako v tom, jako postoupit dál. Jako zase si ud lat fajfku ano, tak tohleto jsem si t eba víc jako  
v sob objasnila. Protože te , kdyfl se zase s tebou o tom bavím, tak mi zase n který v ci  
docvakávaj, víc mi to do sebe zapadá, protože se baví- s n kým o n em, kdy on ti rozumí.  
Nemusí- ani tu v tu dokon ovat a prost cítí- toho druhého, fle ti rozumí, o em mluví-. To  
znamená, fle ta skupina tam potom na tohleto téma jsme to tam snaffili rozpitvat a tak to m lo



...i vazbu. A to tam, co mn je-t teda nevyhovuje to, fle asi  
...kla zkrácen , fle tam, kdyfl se lov k dostane do problém ,  
...z jakéhokoliv d vodu, napije se, nebo poufije n jakou tu  
drogu, tak tam vlastn dostane takový kapky, kde já jsem toho byla sv dek, a ten lov k ufl se  
tam pak nevrátí. Není to, ne íkám, te nevím, jak bych to jako ekla. Ne íkám - ano, jéffi-, tak ty  
jsi se napila, to nic, nic se nestalo jo. Takhle to nemyslím.

**T:** N jaké praný ování nebo n co takového?

**37:52 P5:** Tak tak, vysloven praný ování. ŠJéffi-i, ona se napila, ona vypila toto.õ Taková ta  
klasická flenská drbárna. To je to, co mi tam prost , ale tomu se asi lov k neubrání, protofle  
vlastn si lov k musí srovnat v hlav , fle jsou tam d v ata, který ufl mají zku-enost n jakou  
v tomhleto sm ru ufl za sebou, ale pak jsou tam d v ata na nutý jako jsem byla já na tom  
bé ku, to znamená, fle lov k tomu nem fle rozum t. Vidí toho druhýho skrz prsty a nedokáfle  
posoudit zrovna tu situaci v tom dobrým sv tle.

**T:** Ty jsi -la je-t na dýchání i po lé b ?

**P5:** Jojo.

**T:** Ty jsi byla v lé b 2005, jak ses hodn napila, fle? Jo, to jsi íkala, fle ses pohádala vlastn s  
P., fle to tak vygradovalo, -la jsi k Apoliná i, a pak ses vrátila.

**P5:** Ukon ıla jsem lé bu 11. Listopadu 2011, takovýhle krásný datum

**T:** 2011? Ne, 2011

**P5:** Jéffi-marjá .2005. Jo ví- co, mn tam ty dv jedni ky se mi tam cht ly vsunout. Jasn ,  
rozumí-mi, 11. listopadu 2005, to je jasný.

**T:** A navázala jsi vlastn ambulants u Standy, co ti nejvíc pomáhalo vlastn v tom, nevrátit se  
k tomu pití?

**P5:** fle je mi dob e. fle m nic nesvazuje, fle jsem já svým pánem, fle jsem svobodná. fle  
nemusím nap íklad za tu ze Apoliná e, pro m to byl docela velkej trest. Prost tam být. A fle  
rozhodoval za m úpln n kdo jinej, n co jinýho za m prost rozhodovalo.

**T:** N co jinýho, to myslí-v dob , kdy ses napila nebo u toho Apoliná e?

**P5:** Nene, kdyfl jsem se napila.

**T:** V podstat flivot sám s istou hlavou je pro tebe v uvozovkách dostate ná motivace pro to,  
aby ses udrfela st ízlivá. Takfle ty jsi pak p i-la ke Standovi a co jsi d lala je-t , protofle n kdo  
si odnese já nevím ád, n kdo dolé ování, n kdo ó cokoliv. N jaký takový ty záchytný body v  
tom moment , kdy jsi m la chu na pití?

**P5:** No já jsem m la docela velkej problém i s jídlem a já jsem se tam jako. Ta moje otázka jídla  
se tam v bec ne e-ila, na to v bec nedo-lo. A te vlastn se s tím potýkám, já te se potýkám  
s otázkou, s jídlem se potýkám te zpátky p t let. Docela dost dlouhou dobu, jo. Ale vím, fle  
mn bylo dob e v tom, fle jsem jedla, jsem se snafila jíst pravideln , protofle jakmile nejím  
pravideln , tak mn docela haprujou nervy. V bec potom nejsem v klidu, takfle to mi hodn  
pomohlo, a pak taky, fle jsem schopná se o t ch svých problémech v bec s n kým bavit, to pro  
m je hrozn d leflitý, fle mám kolem sebe prost lidi ky, s kterýma o tom m flu mluvit dneska  
po ád. Mezi n pat í-. No a pak ur it je to, fle taková ta motivace, kde z t ch -patných v cí, ne  
fle bych to dala stranou, ale pak jsem tam m la jako, fle mi stra-n moc pomohla vlastn moje  
babi ka coby dít ti, babi ka pak taky zem ela, kdyfl mn bylo kolik, -estnáct, takfle taky ode-la  
brzo, takfle pocit ten, fle já budu moct nebo chci nebo jsem za to stra-n -astná, fle já m flu  
fungovat jako babi ka. Protofle vlastn , kdyfl jsem ode-la z Prahy, tak byla T. (vnu ka), byl A.  
(vnuk). A já jsem si uflvala tu T., a pak vlastn tím, fle jsem se dostala do problém . A. se  
narodil, A. je dev t let, já ho vlastn te mám sedmej rok. Takfle te ko, te ko, íkám, jsem  
stra-n -astná za to, fle m flu být nápomocná

T., A., a fle prost rodina v bec funguje, fle je takový pojítko. Prost v bec, fle jsme schopni s  
tím mým p íbuzenstvem na severu prost fungovat doposavad. A taky to jako, vlastn ufl jsem  
docela dlouhou dobu z Prahy, a afl teprve te se dávají do po ádku ty vztahy i s tím mým  
p íbuzenstvem. Oni to nemohli rozdýchat, fle prost : šP5 u Apoliná e jako, ta nikdy jako nebyla  
na tom tak -patn , fle by musela afl tam.õ Prakticky nikdo nev d l o mým problému. Já jsem se  
nikde nikde neválela, do práce jsem chodila, plnila jsem si povinnosti a pak jsem. š A dopadla

dne-ka necht jí v it, fle tam n jakej tendle problém prost

ku ten otisk n í boty, jak se íká?

**P5:** Hm, no.

**T:** P. (manželova)?

**P5:** No?

**T:** Sama?

**P5:** Tak. Já si myslím, fle spí- P. asi ne, my jsme te kom s P. m li vlastn výro í 35 let a takový, ne fle bysme se bavili konkrétn . Bavili jsme se o tom, ím jsme si jako pro-li, ale v tom hezkým jako. Jo, fle tam vlastn tuhletu, tuhletu moji nemoc jako tam nedával jako do pop edí, fle to vlastn nebylo, íká P., afl tak nejhor-í, prost je to pr b h po ád jako, kterej má n jakej, to sv tlo prost , fle to, fle zapla pánb h, fle se to stalo, fle vidím, fle to prost í M te kom jako napadla je-t jedna my-lenka a te jsem si dala dohromady n jak: fle to prosp lo asi tomu vztahu, fle jsem se sice u íla, kdyfl jsem p í-la z Prahy, a to asi poci uje-i ty sama, fle prost s tím partnerem se u í- prost znova flít, znova komunikovat, víc se sly-et, vnímat se, protofle pokud jako lov k nemá chu

s tím druhým sdílet dobrý -patný, tak jako si nemyslím, fle potom ta -ance na n jaký dal-í souflití, del-í souflití, fle tam pak asi není -ance. fle lov k musí slevit hodn , ale ne slevovat jako na úkor sebe. To vím stoprocentn .

**T:** Vzpomínám si, ty ses u íla hodn v podstat stát si za svým v ur itých v cech.

**P5:** Jo. Asi jsem ti to íkala, kdyfl jsem cítila n jakej problém a tomu druhému se to nelíbí nebo nelíbilo, tak jsem m la pot ebu mu to prost sd lit i za cenu, fle se pohádáme, fle to bude n jakej as o-klivý, ale pot ebovala jsem mu to sd lit. A ekla jsem mu to zp sobem, prosím t , to jsem ti asi taky íkala - já jsem ti to pot ebovala íct a prost te se s tím n jak poper ty sám. Prost to je tv j problém te kom, ne ufl m j, ale tv j. A to si myslím, fle je zkou-ka i pro toho druhého partnera, pro to souflití, jestli ten lov k chce s tebou sdílet prost i kolikrát takovýdle ořehavý téma jo, protofle na to málokdo má, kdyfl chodí, fle jo, do zam stnání, problémy v práci, kolikrát zdravotní problémy, v rodin atd. Atd. Takfle se na to nabalujou ty problémy b flnýho flivota. Prost takový to normální, fle prost n kdo váfln onemocní a tak dále a te jako najít tu sílu v sob si porozum t.

**T:** A pustit se do toho, lov k je unavený, nechce se mu.

**P5:** Tak, pustit se. Ano, ano, to je stra-n d leflitý.

**T:** asto se nemluví o pen zích nebo o sexu, to jsou takový dv zvlá-tní témata, to ufl smrt je blifl-í nefl tohle.

**P5:** No, ale to je, no je to za átek konce. Já to znám u svých d tí, jak u dcery, tak u syna. P estali prost spolu komunikovat. A já p esto nejsem schopná. Schopná? Jsem schopná, ale oni mi nerozum jí, co jim íkám. Protofle tu zku-enost nemají, já jsem ji taky nem la a taky jsem nerozum la. Takfle pokud si oni sami dva nedo-áhnou mořná na dno v jiném sm ru, tak nenajdou toho partnera. Protofle oni zatím taky necht jí. A to já na nich prost vidím jo. Slovo necht jí nevím, jestli je dobrý, ale ekla bych, fle si nerozum jí taky jako, sami sob .

**T:** Jsou tam na tom obratu nebo ve zm n p ístupu k sob , k flivotu, komunikaci, jsou tam n jaký zlomový body? Takový ty výhybky, kdy si se-v doma, fle se n co událo, co ur ilo ten tv j sm r? Anebo je to, to je postupnej proces, kterej se d je hodn pozvoln a pomalu - asi tak, jako kdyfl se lov k dostává do té závislosti, postupn a pomalu?

**P5:** No, tuhle ta druhá varianta.

**T:** Proces?

**P5:** Tak jak to p í-lo jako plífliv . ekla bych, fle je to takhle postupn pomalu. Pomalu se to vrací. Ne vrací, to ne. Sm ruje to k takovému, k takový úlev . K takovému o í-t ní. A takovou jako radost, fle prost , fle z toho mám radost. Tak.

**T:** Já se je-t zeptám na to dýchání. Ty jsi dýchala t íkrát v tom roce 2003, pak mezi tím odd lením B a Apoliná em, k tomu ses asi nedostala, to byla fáze kontrolovaného pití. A pak po lé b jsi dýchala u Standy kdy?

**P5:** Já p esn ty roky to te ko ti neumím íct, pot ebuje-v d t roky?

**T:** Ne, spí-, jestli to bylo hnedka po lé b nebo s odstupem dvou t í let.

o p 1 roce a zase po roce. A pak, kdyfl jsem byla napo tvrté,  
va roky, to bylo moje poslední, poslední jako dýchání.

pomoci, šchytit se n ehož, jako jsi íkala u toho prvního?

**P5:** No no, jako já jsem cht la, jak bych to ekla, já jsem od toho cht la, aby, protofle v-echny, v-echny dýchání u m byly o bolesti, o strasti prost , hlavn o bolesti jo a pro m to docela afl to poslední tak jako dýchání bylo o tom, fle jsem to kone n prodýchala od hlavy afl ke -pi ce palc jo. Ale bylo to zase o bolesti, po ád jako to dýchání, v tom b i-e prost balvan, balvan, n co t po ád jako táhne n kam dol jo a já jsem si, já kdyfl jsem -la na ty p edposlední dv dýchání, tak jsem cht la, aby to bylo hezký. A mn se to prost nezda ilo a nezda ilo se to ani naposledy a ekla jsem si ó asi není úpln v-echno se mnou tak, jak by m lo být, protofle mn to dýchání d lá v bec problémy. Takhle, d lalo, protofle zpátky dva roky vlastn chodím na jógu a dostala jsem se k pánovi, kterej to je terapeut, kterej masíruje a sou asn vlastn provozuje tu jógu na základ vlastn pofadavk nás, t ch v uvozovkách mrzák , kdy tam jsme, n kdo má zlomenou ruku, nohu, n co s páte í nebo i závafln j-í problémy funk nosti t la a on je schopnej to t lo prost zprovoznit. Úflasnej prost pán. A je takovej sdílnej prost , kdyfl ho vidí-, tak je prost pozitivní. Takfle já vlastn , a te jsem mu to nedávno íkala, fle i p esto, fle po ád mám to svý b icho, kterej m tíflí úpln p ísern , tak já kone n cítím, fle tím b ichem, tím tlustým b ichem prost dýchám. A nau ila jsem se prost dýchat tak, jak bych m la. Jo, takfle já jsem se vlastn prodýchala i v tom prostoru, ur it tam hraje velkou roli ta psychika, protofle já jsem vřdycky byla hosn hubená a tím, jak lov k se nabalil a nabalí se vlastn prost v prostoru. To b icho, já kdyfl n koho vidím b ichatýho, tak se mi d lá úpln blb . Nebo i d lalo, kdyfl já jsem ho t eba nem la. Tak s tímhle tím pocitem prost já se te kom dívám na sebe. Kdyfl na m se n kdo dívá, tak já se dívám, on se na m dívá, nebo ona se na m dívá zhnusen , chápe-.

**T:** To musí být hrozný pocit.

**P5:** Takfle já prost v tom b i-e, v tom o-klivým, za ínám prost cítit jako sama sebe, fle tam teda i ty kosti jsou, fle to tam prost funguje, fle to není jenom o tý tlou- ce, protofle to tam je fle jo nashromáfl d ný a shromafll uje se to tam po ád, takfle já vlastn te ko po tý dlouhý dob e-ím s odstupem asu od toho roku 2005 zase jídlo. Já jsem p edtím nejedla, te zase nejím moc, protofle s pocitem, fle kdyfl jím, tak to zase jde na tu váhu a ono to jde -patn , protofle zase kdyfl jím mí a asto, tak jako mn se ta váha srovnává, nemám problém prost ty kila dát dol , ale neumím s tím pracovat. Je to prost pro m jako velkej problém. Já jsem, Kudrlík mi te kom domluvil s dietolořkou sezení, bezvadná paní, ale prost záv r zatím je ten, fle mi ekne - Jéflí-i, no to je normální ve Va-em v ku, Vy si z toho d láte a já je-t váflím víc nefl Vy atd. atd., to je prost í

**T:** A pro tebe je to d leflitý.

**P5:** Ona m cht la dát do takový ur itý pohody, ale já nejsem jako v tomhle tom sm ru v pohod , jo. Mn je dob e, kdyfl p ijdu po tý józe, protofle je-t dva, t i dny po tý józe je mi fajn, fle cítím, fle tam v tom b i-e jsou zm ny, fle prost to b icho za íná fungovat, kdyfl i doma cvi ím jo. Tak jako ale, jak to dlouho trvalo, nefl jsem se dostala tady do toho problému, tak zase to tak dlouho bude prost odcházet, jako to p icházelo. To je to samý jako s tou závislostí, nefl prost se z toho lov k vymanil, tak to bych ekla, fle te ko tady u toho jídla je pro m úpln to samý a mořná si myslím, fle by mi naopak pomohl n kdo, a to m napadá-ty práv nebo V., kdy vy jste problémy s tím jídlm m ly. Rozumí-, já tady s tím prost neumím pracovat. Absolutn . Já prost jsem v tom, nemám v tom ád. Nemám v tom prost ád a neumím si ho nastavit. Ale není to, ekne- si - ano a te si veme- n jakou p íru ku, kde má- prost diety. To prost není pro m problém tuto dodrřet, u m je to v tej hlav jako.

**T:** Já myslím, fle tam hodn velkou roli hraje vztah k t lu no, cofl si myslím, fle ta jóga, fle má- v ruce dobrej nástroj, a fle s ním dob e pracuje-.

**P5:** Já si je-t myslím, fle by mn m lo víc pomoct, si myslím, je-t víc to jako prorazit to mý my-lení a v bec se cítit jako líp, k n mu chodit ne na hodinu týdn , ale na dv hodiny. Prost ta ho ka je málo, prost já jdu na tu ho ku, pak dva t i dny se cítím jako líp, tam ufl bych pot ebovala to znova u n j nastartovat. Protofle ten víkend, jak p ijde, to ufl není o tom si ud lat úpln as si sama na sebe, to zase má- jiný povinnosti vedle jo a o-ulím to. Ví- a ufl se odstavím na druhou prost kolej a p eru-ím to. Vřdycky to prost n ím p eru-ím.

řitek na tom holotropním dýchání krom toho, že  
t, byly to n jak vizuální vjemy, bylo to n jaký tlaky v t le

**P5:** Vizuální vjemy v bec fládný z kraje. (odml í se) No, i kdyfl vlastn , z kraje, z kraje jsem, byly tam vizuální, te ko, kdyfl jsem ti íkala, že cítím takový ty balvany v tom b í-e, tak vlastn tohleto jsem proflívala p í tom prvním dýchání. Vracelo m to, vracelo m to vlastn do toho mýho d tství, kdy já jsem m la sny, kdy prost já dlouho m la sny, že jsem se budila, že prost jsem za ala k í et ze spaní a padala jsem n kam jako dol do n jaký strfle. Jo a po ád se na m valily kameny. A to mi trvalo stra-n stra-n dlouho, ufl jsem pomalu byla dosp lá, že kdyfl jsem byla jako unavená, vy erpaná hlavn psychicky ne fyzicky, ale psychicky jo. Kdyfl jsem pot ebovala prost n jaký odpo inek, tak se mi tyhlety sny jako hodn vracely, protože já jsem jako dost ásto v noci a to jsem sly-ela sama sebe jako dít , kdy jsem k í ela ó mámo, vra se dom . Protože ona v noci pracovala, tak já jsem otev ela okno, my jsme bydleli u kasáren v Litom ících, a kdyfl jsem za ala takhle k í et, tak v d í P5 se zase n co zdá, musíme zavolat mám , aby p í-la dom . Takže mn se to jako hodn ásto vracelo a p í tom holotropním jsem se vlastn vrátila zase tady do t ch, tady do toho ásu, kdy to bylo hodn intenzivní, kdy mi ty kameny tam prost stahovaly, zavalovaly a vid la jsem jenom erný erný erný. A to bylo p í tom dal-ím holotropním dýchání, tak tam jsem vid la n jaký sv tlo. Bylo to tam o tý tíže, že m n co jako tla í dol a pak jsem tam vid la jako sv tlo. Vidí-, já ti eknu, že vizuální ne a te se mi to vybavuje, i kdyfl jsem malovala, tak si to vybavuju, zase ufl n jakou dobu je. Tak se mi potom zdálo, že vlastn se mi chce jako stra-n let t, jako vzh ru, jako zbavit se toho, jako ty nohy z toho jako, snaflila jsem se vymanit s t ma nohama n kam nahoru a prost let t. M la jsem stra-nou touhu let t a vím, že jsem tenkrát malovala tu mandalu jako orlici nebo n co takovýho jsem malovala. A stra-n moc jsem si p ála prost let t. Já jsem se stra-n bála do letadla, tak jako to mi stra-n pomohlo.

**T:** Takže tam bylo lítání.

**P5:** Ale po ád to bylo o bolesti.

**T:** Po ád bolest. Kdyfl jsi za ala mluvit o t ch mandalách, jak je to pro tebe d leflitá sou ást - mandaly, sharing? A pracuje-s tím dál na individuálech u Standy?

**P5:** Ne, pro m je to jako, nebyla nutnost. Pravda je, že jsem se, musela jsem se do toho nutit, ale jako m la jsem z toho dobrej jako pocit.

**T:** Nutit do kreslení mandaly?

**P5:** Jo. A cejtla jsem jako pohodu p í tom, takže kdyfl t eba T. je taková n jaká jako pot ebuje se zklidnit nebo A., pot ebujem se u it, tak jako máme d tský mandaly a malujeme jo. Takže takhle jsem je, jsem sama cejtla, že mn to d lá dob e, takže jsem si íkala, jak jim pomoci, že mn to d lá, tak jim by to taky mohlo. Jo a tady zrovna, kdyfl koukám, tak tady Terežka nedávno vymalovala nádhernou jednu mandalu, takhle mám ji tady u po íta e. Takže cítím z toho jako pozitivní, jako že je to pro m pozitivní v c, ale je to taky, já nevím, jestli ty sama to taky cítí- n kdy, že prost ví- o v cech, který ti jsou schopny pomoci a zapomene- je pouflit, kdyfl ti není dob e?

**T:** Jo. Jo.

**P5:** fie mám pom rn , jsem si vybuodovala z tý Prahy a v bec po setkání s váma, tak mám ur ítý takový jako berli ky, jo. Ale n kdy to nechám dojít do úpln takovýho jako, nechám to prost dojít afl tak daleko, že si íkám - Jéflí-i, co blbne-, co d lá- jako, pro jsi si takhle nepomohla, kdyfl to ví-? Vzpomenu si na to v okamfliku nebo p ípomenu si to v okamfliku, kdy se setkám s n kým, s váma, kdy si to jako p ípomenu, že vlastn vím jak to, ale jenom jsem si to pot ebovala n jakým zp sobem jako oflivit a zase prost fungovat, že se p í tom funguje mnohem s tím líp, takže vrátit se, vrátit se zase k takovému tomu systému, kdy mám tady takovej jako na ledni ce, chce- koupit mlíko, chleba atd., tak mít prost tady u po íta e takovýto svý desatero jo. Jako p ípomínat si to. Nenechat se prost spláchnout takovým tím bincem, co je prost kolem tebe, protože to je po ád že jo. N co v rodin , hlavn zdravotn n kde n co po ád prost je a není to, není to snadný kolikrát rozdejchat, aby lov k se v tom sám neutopil, protože tomu neumí- pomoci. To se ani kolikrát nedá.

**T:** Ta bezmoc je asi hodn tíflivá v téhle souvislosti.



vislost. Pomohlo ti v něm to dýchání?

neprobádaná v c, ke který se chci zase vrátit, ale pot ebuju na to zase as. Jo, po ád od toho o ekávám n co víc.

**T:** Takfe má– pocit, fe ty jsi o ekávala pomoc, chytit se n eho a je–t ti to nedalo to, co si myslí–, fe bys mohla dostat.

**P5:** Jo jo jo jo. Tak pro m je to po ád jedna z v cí, kdy vím, fe tam po ád tu pomoc m flu je–t najít. Tak pomoc, prost to ufl te není taková ta pomoc, taková ta akutní, ale ud lat si prost ten flivot hez í, asi tak. Najít v tom víc jako takový ty víc takového toho optimismu prost , nevím, jak bych to te kom ekla, je to, já z toho te kom mám dobrý pocit, i kdyfl to je a bylo pro m jako tíflivý, náro ný, ale já se takhle já se nebojím se pustit do n eho i kdyfl vím, fe to bude bolestný, protofe tam, po ád je–t za tím vidím naopak takovou takový to, takový to, fe i kdyfl to kolikrát bolí, ale pak p íjde n co p íjemnýho. Prost n co, co, o em jsem nev d la, ani jsem to nikdy na sob nezafila, takfe se prost t –ím na nový n jaký jak to íct, kruci–, tady mi úpln slovní zásoba

**T:** Se nedivím, t flko se to uchopí. Je pro m d leffitý to, fe a koliv to bylo bolestivé, tak to vnímá–jako pozitivní.

**P5:** Protofe, protofe tak, takhle, fe sama sebe jsem schopna vnímat. T lo, t lo, t lo prost vnímat. fe já d ív, mn ned lá problém práv ta bolest, protofe já jsem tu bolest d ív nebyla schopna zvládnout. Já nevím, to eknu, byla jsem zabít králíka jako dít , protofe to byl ob d jo. Kdyfl n kdo n kde krvácel, ned lalo mi to problém, protofe jsem se musela prost postarat se v–ím v–udy, prost se v tom zorientovat, nepla–it, být v klidu, dokázala jsem prost zapnout v–echny síly v sob a dokázala jsem p es to prost p ejít. Jo, ale nevnímala jsem sama sebe, tu bolest jako takovou, co se se mnou vlastn d je. To jsem neum la prost v sob rozpoznat, neum la jsem si íct, co chci, co vlastn m bolí, takfe já kdyfl te ko n kdy hekám doslova, fe m todle bolí a tamto bolí a tamto bolí, tak si íkám, hele, ty se–, ty si furt na n co st fluje– a já to vidím u m jako hrozn pozitivní v c, protofe protofe jsem si nikdy neum la prost st flovat, íct prost m bolí todle, m bolí támhleto, to bylo vfldycky n kde úpln na pátý koleji. A práv p í tomhletom dýchání jsem zjistila, fe m to, tohleto je bolest, ale p íjemná bolest no p íjemná, prost cítila jsem sama sebe, cítím sama sebe. Zrovna i te ko, kdyfl ses bavila o tý józe, tak tam taky prost cítím pomalu dá se íct kafldej sval, kterej tam procvi uju, protofe v flivot í kdyfl jsem d lala sport, chodila jsem chvi it, tak to vfldycky bylo silový. Nebylo to o tom...

**T:** Nebylo to o proflitku, ale o výkonu?

**P:** Tak. Takfe tady je to pro m proflitek, je to úflasný a já vfldycky tam jdu s tím, fe od toho o ekávám n co novýho, uflite nýho pro sebe.

**T:** Rozumím tomu dob e, fe se díky tomu dostává– do kontaktu s n ím, co bylo moflná umrtvený v tob ?

**P5:** Já jsem já jsem prost , já po ád poznávám prost n co novýho jo a to z toho práv mám tu radost, fe prost í se n kdy patlám v tom svém jídelní ku prost v tom, fe mi v tom není dob e jo, tak bych prost , hledám tu cestu, hledám tu cestu jako kdyfl mi nebylo dob e v tom pití, tak te hledám cestu , aby mi bylo dob e v tom stavu momentálním, který já prost proflívám, v kterým mi dob e není, není mi v tom dob e a hrozn bych si to moc p ála aby to prost n jakým asem, asov to prost ode–lo zrovna tak, jak to p i–lo jo. Já vím, fe to není zadarmo, fe pro to musím n co ud lat, já m flu bre et a anebo si je–t vy ítat to je práv ale, fe já te ko tam mám po ád ty vý itky jo, vý itky ty a ty a ty a ty. A nevím te jako.

**T:** To v bec nepomáhá, fe?

**P5:** No. Já pot ebuju se n eho chytit, ale vím, fe na to tady mi ufl nepom fe Kudrlík.

**T:** Prosím t , je–t se zeptám, jestli se ti ty proflitky toho kontaktu s t lem, proflitky s t lem doslova, jestli je to izolovaný jenom na tom dýchání nebo t eba jestli, kdyfl o tom te ka te mluví–, tak jestli se ti vrací ty proflitky. Stejn jako se ti m flou vrátit proflitky na cvi ení jógy, kdyfl si p edstavuje– znovu to, jak jsi cvi ila nebo si to uv domí–, jak probíhalo to cvi ení.

**P5:** No, je to p ítomný, není to jako vzdálený

**T:** Není to n co, co skon í jako tím víkendem?



s tebou na to téma bavila možná p l dne, tak se mi dokáffe  
m toho dýchání, v bec na v-echo, na co se prost ptá-,  
sebe, mn to takle prost zapadá, Kdyžlov k si s n ím  
neví rady a hledá- n kde tu pomoc, nechce-, nechce- prost , nechce- strádat a chce- se z toho  
vymanit, chce-, aby ti bylo dob e, aby, protoffe pochopiteln , kdyžlovím, ffemi není dob e,  
nejsem na tom zrovna dob e psychicky, tak to je znát i do okolí ffego. A ffepotom sta í stra-n  
málo, h se vřdycky dává dohromady -patný slovo, neffneff prost nebo v bec jednání nebo  
jenom pohled kolikrát, neff kdyžlov k se cítí jako dob e. Je to -mahem v-echo pry , lov k si  
íkádopríc, takový práce to stálo a te ko jenom proto, ffenemá- náladu nebo nebo tak se  
prost najednou v-echo zhatí jo. Takffe zase, ale ur it je to dob e, si myslím, protoffe lov k  
po ád na sob pracuje. To je prost flivot ffego.

**T:** Já myslím, ffeto je to, co jsem pot ebovala v d t, n jakou souvislost mezi holotropním  
dýcháním a udržení své recidivy. Nemá-recidivu po lé b , ffeg?

**P5:** Ne.

**T:** A jezdí-na Albe nebo na opakova ky?

**P5:** Jezdila jsem na opakova ky, pak jsem ale na opakova ky p estala jezdit a jezdila jsem na  
Albe . A myslím si, ffetakhle, kdyžbych nem la tak astý skupiny tady v Plzni, tak bych ur it  
víc vyhledávala tady Prahu na opakova ky nebo i tu Albe . Ale tím, ffetady teda mn ta skupina  
vyhovuje víc nebo vyhovovala, protoffe te ufl tam t eba dva roky nechodím, a le chodím  
pravideln m sí n nebo, no jednou za m síc, ke Kudrlíkovi, takffe mám možnost s ním probírat  
kdejakou ptákovinu, kdyžlov to eknu takle, co je t eba doma nebo jak se cítím nebo tak anebo  
kdyfflo s n ím pot ebuju poradit, pomoct, tak jako mám tu možnost, ffego. Takffe mn to hodn ,  
hodn v tom pomáhalo a pomáhá jo, takffe. Ale jako vím, ffetak ufl kolikrát si íkám hele,  
kdypak p jde-zase na n jaký holotropní dýchání jenom tak jako si íkám, ví-. Ale íkám si je-t  
ne, je-t ne, a fltro-ku to b í-ko bude dole, protoffe mi není dob e, kdyžlov leffím a mám to takle jak  
to mám a necítím se v tom prost dob e. Já se tam prost cítím negativn , mn to prost nejde.  
Kdyby t n co napadlo si to u m v té hlav p enastavit, jako ono se to ekne ó m j se prost  
ráda...

dýchání, závislost a propojení. Pro jsi –la na holotropní

**P6:** Protože jsem hledala dal-í zp soby, jak se dostat do kontaktu sama se sebou.

**T:** Jo, takže kontakt sama se sebou. Bylo tohle o ekávání napln ný?

**P6:** Ano.

**T:** A ty jsi –la na dýchání poprvé ke Standovi a to bylo v roce?

**P6:** Prosim p kn , bylo to v tom roce, kdy jsem ukon ila lé bu.

**T:** Jo, 2004

**P6:** 2004 na podzim pravd podobn .

**T:** Ty jsi –la hnedka, tak brzo po lé b ?

**P6:** Jojo. Bylo to po konzultaci s MUDr. Pecinovskou, kdy vlastn doporu ovali rok. A já jsem skon ila n kdy v kv tnu, na konci ervna lé bu a n kdy na podzim jsem tam –la. To ufl v lé b jsem si plánovala, fle tam p jdu.

**T:** A doktorka ti teda doporu ila rok a ty ses domluvila se Standou, fle jde–ufl na podzim?

**P6:** S ob ma, s ob ma jsem se domluvila, fle je to takhle v po ádku. Ona nebyla n jak kritická. Jako íkala, fle je to b fná doba, no... aby m MUDr. Pecinovská nenapadla za to, fle to doporu ovala. Ona mn oznámila, fle mi v tom bránit nem fle, ale fle je dobrý mít jako t eba rok po lé b .

**T:** Jo, rozumím, jasn . A od tý doby jsi byla kolikrát na dýchání?

**P6:** Tyhle v ci já si nepamatuju. Ale já nevím, p tkrát, –estkrát, sedmkrát, ale víckrát ne teda.

**T:** Těstkrát asi. Dob e a cht la jsem se zeptat, jaký to bylo? íkala jsi, fle jsi ekala, fle se dostatne–do kontaktu sama se sebou. Jak to probíhalo - to první dýchání a ty dal-í?

**P6 :** Já je zase nemám afl tak v hluboký pam ti, protože to je del-í doba a taky jak to probíhalo je pro m hrozn –íroká otázka. Takfle. Ale chápu, fle m nechce–nikam jako navád t, takže já to zodpovím po svém, jo? A když, tak se pak doptávej dál. U v–ech t ch dýchání jsem nem la pocit, fle k n emu do–lo, fle do–lo k n jakýmu významnému zlomu nebo jakoby schopnosti, fle bylo dosaženo cíle, ke kterému m to dýchání má vést z mého pohledu. Ne íkám, fle ze Standova nebo. fle rozhodn jsem se do toho transu dostala, je zvlá–tní, fle vlastn jedna z nevj t–ích zm n jako po tom, fle to bylo prost nebo ta psychika byla nazrálá. N kdy se jako domnívá–, fle vlastn jako bych se do toho procesu nedostala. A to pro m byla jako úpln , jako bylo to pro m t eba úpln zásadní dýchání. Takfle já ti na to odpovídám, na tvou otázku šJak?ě, jakoby fle, co se jakoby intenzity proflitku p ímo p i tom dýchání tý e, tak r zn , a p esto to nem lo p ímou souvislost, jako hloubka transu nem la úpln p ímou souvislost s tím, jaký zm ny se potom t eba d ly.

**T:** Rozumím tomu dob e, fle ten proflitek jako takovej nebyl tak intenzivní, jak sis p edstavovala. Vypadalo to, fle se skoro nic nestalo, ale ono se to pak d lo.

**P6:** Ano.

**T:** A co se d lo? Ti to moc neusnad uju.

**P6:** Ne, to je v po ádku. Rozhodn si myslím, aby lidi v d li, pokud se to n jakým zp sobem, zve ej uje, fle síla toho samotného proflitku, který sám o sob je velmi p íjemnej, tak není úm rná zm nám, který se potom d jou. Záleží na tom skute n , ta psychika musí být nazrálá k n jaký zm n nebo v podstat t eba urychlí n jaký proces. Obecn , já to mám takový docela generalizovaný. Obecn t eba v posílení schopnosti se ochránit. Já jsem pomáhající profese a v práci p iná-í mi to veliký uspokojení, ale je tam velký nebezpe í, fle to, eho se mi nedostalo asi v ne úpln standardním vývoji, vlastn vyřaduju od ostatních lidí, to znamená p íjetí jo. A to p íjetí, myslím si, vlastn bylo posílený hodn mým vlastním sebe p íjetím. A to mn umofnilo v tý profesi se ochránit, protože pokud se nep íjímám já, nem fle m p íjmat nikdo jinej. To je takový prost banální, ale pravdivý. A to jsem byla jako mnohem více pozorná a hlavn jsem byla schopna rozeznávat své vlastní pot eby. Být k nim citlivá. To samoz ejm vede k veliký jako osobní spokojenosti, pokud teda lov k ví, co vlastn pot ebuje. Ale uspokojování pot eb není jenom, co si lidi p edstavuju, uspokojování libida, ale je t eba jasn j-í zákaz toho, co ti ned lá dob e. Nebo ta pé e m fle být v uvozovkách jakoby negativní.

**T:** I rodi ovská taková v podstat .

esně tak. To znamená myslím, že jsem byla pak mnohem  
a jakoby mošná i vlastního, jakoby doplňování těchto rve

**T:** Jo. Setkala jsem se s tím v těch výpovědích, že se tam třeba hodně mnil postoj k tomu. Jak je to u tebe?

**P6:** Myslím si, že to souvisí s tím sebepřijetím. Já jsem, víš, co, moje to bylo jedna z mála v cí, který mě jako v podstatě nahrazovalo jiný v cí, který mě chyběl. Jako že jsem měla strašnou rodinu, ale byla jsem nejlepší v tlocviku, to mě přinálelo nějakou sociální prestiž třeba v nějakých vrstevnických skupinách, takže já jsem to s tím tlem neměla ať tak. Tím já jsem vždycky mála. Ale taky, já jsem to zdaleka neměla tak silný. Ale víš, co, mošná ne p es to, ale třeba p es sex.

**T:** Jo, p es nějakou tu flenskost, jo.

**P6:** Jo, tam určitě. Na téhle úrovni stoprocentně.

**T:** Tvoje profítky jsou p i tom dýchání vizuální, tělesný, jaký to máš?

**P6:** Hodně tělesný. A potom obrazy. Obrazy, který mají nějaký význam, který později teprve doznám. Mám vlastně dodnes takový ikony, nějaké ikony, který když si na ně vzpomenu, tak se hodně intenzivně vracím do toho profítku.

**T:** A pracuješ pak dál nějak s tím zážitkem, se Standou, p i individuální terapii?

**P6:** Ne.

**T:** Necháš, aby to jelo samo.

**P6:** Ane, ani jsem nikdy neměla potěbu. Já jsem se hodně spoléhala na to, že prostě ty v cí se potom dějí tak, jak se mají děít. Je to hodně taková přirodní metoda a měj vlastní nepřítel je měj intelekt. Takže já bych ho nechala, já mu dávám dovolenou, naopak je ve vyhnanství, protože, myslím si, že intelekt mě hodně bránil a zavedl mě do docela nepřijemných situací. Já jsem právě potla ovala tu přirozenou stránku, nějakou tu přirodní inteligenci. Intelekt, jak říká Pearls z gestaltu, intelekt je nejvčetnější kurva inteligence.

**T:** Nejvčetnější co?

**P6:** Kurva, kurva. Takže já jsem potěbovala naopak spíše ten, tenhle typ intelektu. Takže abych něco rozebírala a něco z toho racionálně vyvozovala, tak k tomu já se vlastně docela i bráním.

**T:** A p i tom dýchání se ti daří ten intelekt vypnout? Nikdo tam mívá požádání toho policajta.

**P6:** Úplně, ten je na zahradě.

**T:** To je krása. Co práce s mandalama, někdo říká, dýchání super, ale vadí mě ty v cí okolo: povídání s ostatními, mandaly a takový v cí. Jakou důležitost to má pro tebe?

**P6:** Mě vždycky překvapovalo, že dýchání bylo tématický kurátory dobrodělní a měla bych prostě, že jsem nikdy nechápala, jaký vztah to má se mnou zrovna v tom okamžiku, jo? P es to všechno, myslím si, že člověk přetím slyší vyprávět, ho nějakým způsobem navodí a naopak to posiluje právě ty mimointelektové složky vnímání jo nebo prostě schopností. Takže já chápu odpor lidí k tomu, protože to mají za azený do přenášení nějakých východních směrů do západní kultury. Jsou k tomu velmi obojetní, zejména racionální typy, ale pro mě to je jeden ze způsobů, jak se jakoby vlastně uflipovat a uvolnit jakoby svoje souasný vnímání na to, co se potom bude děít. A zároveň, když je to kreslení potom, tak je to jakoby dozvuk, mě že to být je třeba, velmi často poslední informace zazní jako přiznání zavírání dveří. Těba já vždycky uvádím příklad, že dcera půjde k rodičům na návštěvu a povídá si tam s nimi třeba hodiny, a když uflí stojí v chodbě a zavírá dveře, tak říká: šJo, mami a jsem tě hotná. Takže někdy ta mandala mě být takový to ó jo, a vlastně mi to dalo tohle. Vlastně je to je třeba možnost, kdy dochází ke sdělení nějaké informace. Ke všemu každému člověku je jiného typu. Pro mě by to bylo, kdyby nebylo úvodní setkání před dýcháním a kreslení mandaly po dýchání, tak to je jako holej sex bez toho, že ti lidé si dají najevo, že to oba chtějí. A bez toho závěru, že si pak dají najevo, že to bylo fajn. Si lidé přece neeknou tak te, dáme si na to třeba i minuty, to mě přijde takový neúplný. A dýchání je holistický.

**T:** Překně přirovnání, ano. Ty jsi byla na léčbu v roce 2004. Dokážeš nějak odhadnout, kdy uflí ti bylo jasné, že uflí to není v pořádku, že by se s tím mělo něco dělat?

fi to není v po ádku, jsem v d la opravdu dávno p edtím.  
v d la, fle to v bec není v po ádku. fie by se s tím m lo  
n nenapadla v bec. V bec. V bec. Moje odpov apriori

byla, nic se s tím d lat nebude. To bylo okolí, který eklo, fle... (rozka-le se).

**T:** U tebe vlastn ani nepadlo to rozhodnutí, jako jdu do lé by?

**P6:** Ne, toto rozhodnutí jsem já absolutn obe-la. Pokusem o sebevrafdu. Moje rozhodnutí o lé b bylo, kdyfl jsem byla ve stavu, kdy mi bylo absolutn v-echo jedno, kdy ufl jsem ztratila úpln v-echo, takže jakoby ta lé ba mi nem la ufl co vzít. Já jsem se absolutn znehodnotila, o 400 %. A vlastn jestli to bylo rozhodnutí k lé b , tak jsem se pokou-ela podepsat se na papír. Mn by, mn by byl malej i papír metr krát metr, abych se na n j trefila, v takovém jsem byla stavu. To bylo moje rozhodnutí o lé b .

**T:** Takfle ty ses vlastn do té, to jsem nev d la, ty ses do té lé by dostala tak, fle jsi se pokusila prost upít úpln .

**P6:** Hm.

**T:** A odvezli t na detox, jo?

**P6:** No, zhruba tak.

**T:** Ví-, jak hledáme p í iny, a ono se to vyvíjí ten pohled na to, pro jsme pily anebo jak jsme pili. Jaký je tvoje vysv tlení?

**P6:** Sebedestruktivní scéná , kterej jsem p evzala od vzorovejch osob. Matka zem ela ve ty iceti, pila, otec pil, problémy se e-ily pitím.

**T:** Jo. A co ti pomáhá? Kdyfl si vezmu, jak to mám já, tak v moment , kdy jsem v pohod , tak se mn da í jet v t ch kolejích, který jsem si vybrala já v dom , v t ch, kde si d lám rodi e. Ale v moment , kdy se n co d je, je hodn snadný sklouznout do kolejí, který ve kterých jsem jela stra-n moc let. Co ti pomáhá nesklouznout k tomu sebedestruktivnímu scéná i?

**P6:** V domí toho, fle jsem jako, já jsem identifikovaná s tou diagnózou. A taky jsem identifikovaná se statutem doflivotního pacienta. Já v ten okamfik tu zodpov dnost, kterou v sob necejtím p irozen , tak hodn si pro ni jakoby chodím do toho Apoliná e. Zárove , kdyfl to vidím jako transak ní analytik, v okamfiku, kdy to moje dít je vystra-ený, sm uje k tomu sebedestruktivnímu chování a ten rodi ve mn je velmi kritickej, takže m to nutí vlastn k tomu, jako bych íkala ó neumí-, se- nedostate ná, nep íjatelná a podobn , tak si chodím pro toho pe ujícího rodi e do toho Apoliná e, protofle ten pe ující apoliná skej rodi m p íjímá s tou diagnózou. To znamená, v okamfiku, normáln já vlastn o sebe pe uju jako o nemocnou osobu a v okamfiku, kdy to nefunguje, kdyfl jakoby zapomenu, fle jsem nemocná nebo kdyfl na to za nu h e-it, fle jsem nemocná, tak já mám hrozn d leflitý, pro m jsou stra-n d leflitý ty dal-í kontakty jakoby prost s tím p vodním prost edím vlastn apoliná ským. Tam jako se vracím. Samoz ejm , fle je moflný namítnout, tak tam nepude-. No, tak tam nepudu. Ale já na tu svou p vodní osobnost vím, fle nesmím spoléhat, vím, fle prost já tam mám ohromnej, velkej, ervený vyk í ník, fle prost pro m opravdu by se to rovnalo konci. Pro m v bec, pro m v bec, já jsem jako hodn zablokovaná, pro m v bec neexistuje moflnost, fle bych zrecidivovala, a fle bych se z toho dostala. Pro m je to takovej d s, prost kterej pro m se rovná zahubení. A to zahubení je tak mocný, já ho mám úpln v t ch d tskej p edstavách, jak se malý d ti bojí toho, fle v místnosti je bubák, a fle oni zem ou, tak pro m je toto bubák a já se bojím, fle zem u. Není tam jak a kdy, ale je tam, fle prost n jak stra-n zem u. fie to je prost konec bytí, jo.

**T:** Já p emý-lím, ím to je, fle ti lidi zrecidivují. Jako bu to nemá pro n ten flivot smysl anebo si neuv domují to nebezpe í jo. Ty t eba toho bubáka má-, já p emý-lím, jestli mají toho bubáka a eknou si no a co, vfdy to stejn nestojí za to anebo v em, myslí-, to je?

**P6:** Afl na to p íjde-, tak dostane-asi ne Nobelovu cenu, ale ur ít n jakou úflasnou cenu za to, fle prost lidi nebudou recidivovat. Myslím si, fle nedostane- fládnou cenu, ale bylo by to fajn, jo. Ale kafldá nemoc m fle zrecidivovat n jak. A myslím si, fle by bylo zase asi velmi obtíflný tam hledat n jakou jednoduchou p í inou souvislost. A taky záleflí, myslím, hodn na tom, v jakém období prost d tskýho rozvoje, kde se ta závislost jakoby nejvíc rozvinula, nebo kde polofila základ. Jako ta soudobá medicína tvrdí, fle vlastn takový ty, kdyfl se hodnotí, kde vznikají t eba sklony nevím k psychiatrickým onemocn ním v etn teda závislostí nebo k



zase v období do tří let. To znamená tam, kde ti nesahá  
e ti vlastně utváří úplně všechno. A hrozně záleží na tom,  
y do nitrodlovního vývoje, tím jsou ty věci jako mošná  
závažnější. Mošná je závislost není to nejzávažnější postižení, co může být. Mošná, je mít  
schizofrenii by bylo mnohem horší. To znamená o já jsem n kde rozbitá. A taky podle toho si  
myslím, se může dařit nezrecidivovat nebo zrecidivovat. Potom má další faktory, jako je  
souasný sociální prostředí. U mě fakt může hrát, já se mám v tomhle jako v bavlnce, já fluju  
tak, je nejsem vystavovaná, ale to já úmyslně taky tak dělám, je nejsem vystavovaná nějakým  
jako zásadním v čem. V mém okolí lidé jsou zdraví. Nevím, jak by to bylo, kdybych se dostala  
do nějakého fakt kritického okamžiku, jako je se n kdy dostanu.

**T:** Ty ochranné faktory, který teda poufívá—je kontakt s Apolinářem. To dýchání hraje tam pro  
tebe nějakou roli? Nebo je to pro tebe součástí nějakého sebepoznávání? Já vím, je to t flký.  
Úplně slyším, jak to odděluju uměle, je to spolu souvisí.

**P6:** Já ti rozumím. Jo. Jsou to v podstatě dvě strany jedné mince, opravdu. Ta terapie, kterou  
my jsme proly je kognitivně behaviorální. To znamená nějaké poznání, to znamená, je to  
všechno to jde přes rozumovou stránku, a přes chování. To znamená poznání, chování. A to  
cítí nebo to prožívání bytí jakoby, myslím si, je u spousty těch pacientek zůstává neošetřený.  
Jenom málokdo po léčbě jde do individuální terapie. Jsou holky, který třeba vyjmeš n, ale vím,  
je třeba dvě za tu dobu nějakým způsobem za sebou chodit na nějaké sebezkušenostní výcvik a já  
jsem měla potěbu, je po týdletý stránce nejsem ošetřená, proto jsem vlastně šla na to  
holotropko. Taky je to nějaké tušení jakoby. Takže holotropní dýchání pro mě je jakoby  
doplňování toho spektra, jo. Není pro mě úplně stejné. Ale jako pro mě není stejné jenom ta,  
jenom ta terapie, kterou jsme proly. Ale ta terapie kognitivně behaviorální mě nakopla k tomu,  
abych se o sebe sama ufl já za to starat a vlastně si vlastní v rámci toho holotropní dýchání našla.  
Myslím si, je to prostě ošetření to nevdomou stránku. Já si myslím, je mě mít tisíckrát  
úspěšnější týdně, denně a noční program, ale pokud toho strážáka v sobě pořád máš a nezávislá  
odvahu se na něj podívat, tak celá ta práce může být zmařená. Myslím si je jedno je podmínkou  
druhým.

**T:** Díky. A pro tebe teda, umíš si představit, je by to holotropko bylo ufl v rámci léčby?

**P6:** Já ne a myslím si, je by to ani nebylo dobré. Určitě informace o tom, je ta možnost  
existuje. Jenom je to je strážná zodpovědnost, jo. Já je chápu, je do toho nejdou, je to je prostě  
zodpovědnost.

**T:** Jak to myslíš—?

**P6:** Celá ta léčba je, celá ta léčba je zalomená, rozumíš, každá ta naše léčba ve věcech má  
opravdu různé praxe. Teď prostě mluvím o Apolinář i jo. Já si myslím, je jeho úspěchem je,  
opravdu precizně prováděná moderní kognitivně behaviorální terapie a je prostě nelze míchat  
hrůžky s jabkami v tomhle případě. Prostě ty hrůžky jsou vynikající, jabka jsou skvělé, ale  
myslím si, je ti konzumenti toho, myslím si, je...

**T:** Je by je mohlo bolet bříčko?

**P6:** Určitě nejen bříčko. Mošná i docela dost by je z toho mohla bolet hlava. Potom si myslím,  
je hlavně takový ty kognitivně behaviorální terapie pracují s tím, je lov k skutečnosti není v nich  
pacient. Vímni si, je Heller velmi, když se tam někdo pokoušel se nazvat klientem, byl docela  
rozčilenej, je jim vysvětlil, je jsou pacientky, a si to prostě nepletou. A to je velmi důležité  
moment. Prostě tam, v týhle léčbě skutečnost jakoby to není vztah dospělý o dospělý, proto je  
alkoholik v dospělý je vyblokovanej. A holotropní léčba nebo holotropní dýchání je pochopit  
práce sama se sebou, kde ten dospělý musí být prostě silnější. Musí to být z vlastního rozhodnutí.  
Absolutně, jo? Kdyby léčba naše doporučila jo to holotropní dýchání, tak by vlastně za  
toho svého pacienta přebírala zodpovědnost. Takže tam může být třeba i veliký sympatie  
k tomu holotropnímu dýchání, ale pokud je tam někdo z nich profík, tak to tomu klientovi  
neekne, nebo respektive pacientovi. Proto je to má smysl pouze a jedině v případě, je se  
k holotropnímu dýchání rozhodnu sama ve sto procentech o své věci.

**T:** Jo jo jo. Hledala jsi v něm tak to holotropní dýchání mění přístup, přístup k životu a k sobě.  
Já totiž u sebe osobně to t flko dokážu oddělit od jógy, proto je to probíhalo paralelně a já  
nevím prostě, co z toho bylo to hlavní



Pro m je to hrozn obtíflný, protofe jako vlastn pom rn í i, kontakt jóga a holotropní dýchání a transak ní analýza. krátce pokračovat v uzav ený skupin , kde jsem dal-í t i roky m la absolutn bezpe ný prost edí pro do e-ování vlastn t ch nevy e-enejch v cí v sob . A odd l to! Ale myslím si, fe asi to nejd lefit j-í, co zazn lo tady z toho rozhovoru, kdybych to m la, myslím si, fe kdyfl se to te skrz v domí a nev domí a skrz obsazený ego stavu: Kdyfl já jsem -la do lé by, tak vlastn tam ufl byla absolutní jako vlastn kontaminace t ch, prost tam ufl ty ego stavu nebyly v bec odd lený od sebe jako rodi ó dosp lý ó dít . Respektive dosp lý byl úpln vyblokovanej a byl tam jenom ten kritickej rodi a to rebelský dít naprosto vyhnaný do absurdní podoby jo. Kdy je ten kritickej rodi tejrál, tejrál to hnusný rebelský dít . A o to víc to rebelský dít dupalo a prost -lo si po krku, aby toho kritickeho rodi e uml elo fe. A aby ho vyto ilo co nejvíc. A prost toto nelze opravdu jinak, nefl n jakým prost to, co nazývá transak ní analýza sice v jiný podob , ale tím p erodi ováním, jo. To znamená nabídkou, tohleto v-echo opravdu v bec nefungovalo, spadlo to, je to absolutn destruktivní a tady je nabídka prost na jinej model. Takfe bu to v tom m fe-pokra ovat a zem ít nebo tady nic ufl neztratí-, nic ufl neztratí-. Nic ufl neztratí-, protofe ufl jsi v-echo ztratila, ale m fe to vyzkou-et. A tam potom jako v tom okamflku m fe zafungovat n co na úrovni biologie, fe tam vlastn vezme- jakoukoliv alternativu k p efití. Myslím si, fe by zase u m nemohlo být holotropní dýchání tak ú inný, kdybych nebyla v tomhleto stavu, protofe

**T:** To je silná motivace.

**P6:** Ale holotropní dýchání skute n vyfladuje, samoz ejm fe tam nebudou jako, to neznamená, fe ten rodi , fe je úpln celej zrekonstruovanej, ale fe ta ást moje dosp lá, je sama schopna si vybrat prost , kterou zmrzlinu si koupí, jestli ervenou nebo zelenou, jestli chce na holotropní dýchání, na rodinný konstelace nebo nebude d lat nic.

**T:** Ve spojení s HD se mluví o závislosti jako o spirituální krizi. M j p ípad to nebyl. Ale tebe se to n jak dotýká nebo týká?

**P6:** Já si myslím, fe spirituální krize, fe sedí velmi, jo. Otázka je, ale je to otázkou definice té výkladu krize, jako kdo vlastn . Kdyfl to bude sou ást dejme tomu n jaký jako psychosociální -koly, tak bude spirituální krize mít n jakou svoji definici a jasnej výklad, fe jo. Myslím si, fe vřdycky je to, vřdycky je to krize, protofe n co prost ten systém p edchozí je nefunk ní jo a hrou tí se. M fe to bejt, ta spirituální krize m fe mít r zný p í iny jo. M fe to bejt zlomovým v kovým okamflkem a m fe to být prost n jakým zásadním deficitem, který má ko eny prost op t jako vlastn v tom základním vývojovým období. Nebo to, fe ten systém dlouho m fe fungovat, je patologickej, ale prost v ur itým okamflku, kdyfl je-t se tam rozbije n jaký kole ko, tak se zhrou tí. A zas celé tvé sociální nebo psychosociální konstrukty se zhrou tí, a to je spirituální krize jak prase. A myslím si, fe lidí dneska, zejména se to týká lidí, který mají jakoby normální vývoj jo, my prost v bec fládnou spirituální krizi nem fleme e-ít, protofe my k ní nedojdem, my se brodíme zatím svým d tstvím, jo. Ale ti lidé m li d tství relativn normální a najednou jim je t eba p tat icet a jako dosp le uvaflujou a nebo rodi ovsky, tak prost najednou ta krize m fe být -lená, vřdy se podívej kolem sebe, vřdy ten sv t je fakt -lený. Sta í vylézt v Ostrav ven a spirituální krize je jak vymalovaná.