

Tady je Matej Skalický a tohle je Vinohradská 12.

Skradkovité chování, nepředvídatelná nálada i to je hraniční porucha osobnosti.

Kdo jí má a chce jít na komunitní terapii, počká si klidně rok a půl.

Proč? Taky na to se ptám Aniko Šlerové kolegině z webu i rozhlas CZ, která se specializuje na témata související s dušivným zdravím.

Dnes je čtvrtek 27. července.

Ahoj Ano, vítej tady u nás ve Vinohradské 12.

Ahoj Matej a dobrý denšem posluchačům.

Tak řekni mi, co je to přesně hraniční porucha osobnosti, jak by si definovala, jak by si představila.

Ona už je teďka známa podpojmém emočně nestabilní porucha osobnosti,

ale lidé ji vlastně časco znejí pod názvem hraniční porucha osobnosti.

Soto lidé, kteří se často pohybují v emočních extrémech,

mají velké výky vynálad, jsou hodně citlivé, jednoduše zranitelní

a často také mají z konyk sebe poškozování,

či nějakým třeba pokusům o sebevraždu nebo myšlenkám na sebevraždu.

Častej jsou právě třeba emoční výbuchy, nějaká impúzivita,

a tě lidé mají problém s udržováním vztahů, protože se často není kogo být to moc úplnou

a nebo je mi naopak úplně zavrhnou.

A tady to je něco, co se může měnit z minuty na minuto.

Hlavním poznávacím znakem hraniční poruchy osobnosti

nebo emočně nestabilní poruchy osobnosti je nějaká neukotvenost

v sobě samém nejistota v emociích, myšlenkách, chování a identitě

a tuž džendrové nebo sexuální.

Tě lidé často mají problémy se sebe vědomím a sebehodno cením,

protože nevědí, kým jsou, tak se mi v sobě nevěří

a tím pádem kladou právě i velký důraz na lidi ve svém okolí,

vím, že te lidé v jejich okolí je často zranují,

že je to fakt jako komplikovaná diagnóza, komplikovaná nemoc

a hrozně špatně se s tím pracuje a ta terapie je jako nadlouho.

Ale samozřejmě to, že tě lidé jsou velmi citlivý,

taky znamená, že jsou velmi empatictí a když ten problém

nebo tu diagnózu nějak zvládnou, když se s tím zvládnou vyrovnat,

tak třeba z nich můžou být právě trás kvělí terapeutí.

V skratkovi té chvání nepředvídatelná nálada,

tak bych to tak jako zhruba schrnul, jak je možné vysledovat právě to,

že nikdo má takovou poruchu, je to jako výsek charakterystický,

není to samozřejmě nějaký kompletní obraz,

ale jsou to nějaké znaky, kterél ze u těch lidí s tou poruchu pozorovat.

Ty si říkal, že ta terapie je dlouhá, že to není nic jednoduchého.

Takže lidé, kteří mají takovou diagnózu,

tak předpokládám dochází asi k psichiatru,

kterým napíše nějakou preskrypci na farmaka,

ale stejně tak důležitá bude patrně psichotrapie,

že se lidé mohou pobavit o těch svých potížích s někým

a začít na ty projevy té poruchy řešit.  
No tak tím, že ta letba je nadlouho a potřebuje by to opravdu kompletní,  
tak tam úplně nefunguje takový ten klasický model,  
že jednoutý dně docházíte k terapii u tovy na sezení,  
lidé z hraniční poruchou osobnosti,  
často dochází právě na skupinové terapie,  
protože tam jednotlivých problémů je,  
že o něm se cítí, že nejsou přijatí  
a do nějakému jde opravdu nejsou přijatí tím okolím  
a proto právě pomáhá ta skupinová terapie,  
protože tam jsou spolu s lidmi, kteří mají podobné problémy,  
jako oni podobné zážitky a prožitky  
a zároveň díky té velké citlivosti a empaty  
se jsou schopně navzájem pomoci,  
takže určitě jako skupinová terapie funguje lépe  
než ta individuální a ta skupinová terapie  
se dá řešit být to třeba nějakým docházením do stacionáře  
nebo opravdu docházením na skupinovou terapii,  
která je méněná pro lidi s hraniční poruchou osobnosti  
jedna taková terapie, například,  
dialekticko-behaviorální terapie,  
nebo lej diabetes, k tomu se určitě ještě dostanem,  
nebo také může dojít hospitalizaci  
v psychiatrické nemocnici,  
jině tam právě jsou častoty individuální terapie,  
což taky není úplně efektivní  
a je to spíš nějaké krátkodobá pomoc,  
která nemá úplně dlouhodobé účinky.  
Také je v Česku jedno zařízení,  
říká se mu komunita,  
je to pobytové zařízení v solenicích upříbrami,  
kde lidé s hraniční poruchou osobnosti  
bydný v podobu 6. až 18. měsíců  
a intenzivně tam na sobě pracují.  
Solenice skupinová terapie  
mimo chodem, když by tam člověk chtěl jít  
a léčit se nebo být účasten  
té skupinové terapie jak dlouho musí čekat  
na nějakém pořadníku.  
Jako je to hned ze dne na den,  
nebo za měsíc dva.  
Ta čeka cílhuta je dost velký problém,  
je to právě jako jediné zařízení  
podobného druhu v České republice

a kdy jsem se bavila s vedoucím  
komunity Martinem Clementem,  
který toto má na starosti,  
tak říkal, že ta čeka cí doba  
je až kolem 18. měsíců.  
To znamená, že nekaždý dostane  
tu pomoc momentě, kdy ji potřebujeme.  
Rostě jsem byla hrvězně  
jako veselá a padněhem  
prostě půl měnotě jsem spodlád  
hodil jako do PSA  
a vlastně i mojej máma  
mi to potom opisovala,  
když jsme někdy byli z pomů,  
že jsem prostě jad vypínač,  
že předzvakávám na světo anaku  
a na světo anaku  
a že nikdy  
jako by nevyozorovala  
s čím to soubysí.  
Mezi tím už je docházet  
právě na různé skupinové terapie  
nebo i do to stacionáře,  
ale i tam jsou dlouhé čeka cílhuty,  
to znamená, že  
lidi, kteří tento problém  
mají většinou, to jsou mladí lidé  
a ze 75% to jsou ženy,  
tak na to pomoc musí  
často dlouho čekat  
a jsou  
i případy, kdy  
ta pomoc prostě nepríde v čas.  
Zvčátku to bylo hodně  
a jako byla ní o pomoc,  
jsem si jako  
řezala na ruchu  
a na mnohu  
bylo to hodně koli  
tomu, aby to ostatně viděli  
aby  
viděli, že nějak  
v sobě s níčím boju  
že on neky problém je

a  
potom se to povržel  
přepnul do nějaký  
závislosti  
v tom smyslně vždy  
Mluvá jsem z ředitelkou  
organizace Kaleidoskop, což je organizace,  
která zaštiťuje právě  
komunitu v Solenicích a ta říkala,  
že jsem v poslední době stalo,  
že jsem během jednoho týdne volali  
dvoje rodiče  
a ti vezmou její dítě  
s čekací o seznamu, že  
mezi tím zpahle sebe vraždu, takže  
tý pomoc je opravdu málo  
není v čas na a má to  
a řidky to pražití  
prostě znovatý nemusitci  
OK, to se to nepovedlo  
takže by to pražila  
tak to mě hledně  
dostalo do novou  
no tak až joste  
jako nejde se mi  
nejde mi žít, nejde se mi zabít  
jako co, co mám dělat  
když už se do těch Solenic  
ti lidé  
toho diagnozou dostanou  
tak co je tam čeká  
jak ten aréal  
dom vypadá, já se to vůbec ne dovedu představit  
tak ty stám dela natáčila stám  
v těle Lases i do kůže jednoho  
jakoby s klientů, přičím všichni  
všichni ostatní věděli, že si novinářka  
ale prostě si šla si s vyskoušet  
jak ta skupirová terapia vypadá  
tak co tam ty lidi čeká  
Solence je malá vesnice u příbremy  
a dům kde sídlí komunita  
je vlastně bývala škodící  
ten dům myslím

3 patra o velkou zahradu  
a je to jen pár metrů od hřeky  
kam se klienti mohou chodit koupat  
mají tam krásné molo  
a je to takový  
na člověka padne takový pocit  
pohody a relaxace když tam přijede  
v tom domě  
jsou pokoje, kde lidé bydlí podvou  
a  
ty klienti tam tedy spolu takhle  
žijí  
je tam společenská místnost kuchy  
a tovní místnost  
je takové zázemí pro terapeuty  
kde mají místnost, kde pracují  
a zároveň tam mají kuchyňku  
kdy jsem tam přijela  
tak mě přivítala jedna z terapeutek  
ukázala mě, kde mám pokoj  
měl jsem ten luxu, že jsem bá sama na pokoj  
podepsala, jsem smlovu  
kde jsem se zavázal, že budu dodržovat  
pravidla komunity  
jako například to, že budu chodit  
na veškerý program a že budu chodit  
v čas  
spravedel, na které s nám hodně dbá  
protože klienti  
i tím, že vlastně  
nemají ty pevně dané hranice  
své osobnosti  
tak jim je neustále někdo překračuje  
a jeden z těch terapeutických nástrů  
je, že tam je takhle  
jako pevně rigidně daný režim  
který se musí dodržovat  
a ty klienti to vlastně sami vyžadují  
jinak klienti u příjezdu  
také odevzdávají svůj mobilní telefon  
na první fázi pobetu, což je jeden  
tři měsíce a to z toho důvodu  
aby na něm jednak netrávili čas  
a druhák, když tam člověk přijede

tak tam nikne do takého  
jako jiného režimu  
je tam ten pevně daný program  
a je tam ve skupě  
úplně cizích lidí  
a může to být nepříjemné  
samozřejmě, že tam nastanou  
nějaké konflikty se spolubit vícím  
vlastně důležité, aby v tu chvíli  
ten klient nevzal mobil a nezavolał  
to své mámně  
bylo nejlepším kamarádový zvenčí  
který s tím v tu chvíli nic neudělá  
ale aby ty problémy řešil na místě  
aby se svěřil okolí  
a tomu také umožní  
do té komunity zapadnout  
a navázat tam nějaké vstahy  
teď aniž bych to chtěl jakkoliv zlečovat  
tak jenom kdybych chtěl  
srovnat zářazení do psychiatrické nemocnicé  
a sem tak tohle mi přijde  
jako tábor s velmi přísným programem  
ta režimová opatření  
platí také v psychiatrické nemocnicé  
a něco co má vlastně  
jak ta psychiatrická nemocnicé  
tak tady to zařízení společné  
ale co je také jako nejzásadnější rozdíl je  
že když jste v psychiatrické nemocnicé  
tak je o vás plně postaráno  
někdo vám stel, někdo vám vaří  
docházíte na terapie  
a nemusíte se o nic starat  
je prostě o vás plně postaráno  
zetím co tady v komunitě  
je nastavený systém samozprávy  
kde si ty klienti se mi vaří  
se mi se rozhodují co budou vařit  
a mi se starají o tendum  
mohou rozhodovat jak bude  
vymalovaná společnská místnost  
a i do jistémí residen  
program se mi vytváří

ty skupinové terapie, jak už jsem říkala  
tak často ty klienti  
nějakým způsobem sami vedou  
protože oni jsou ty, kteří mají tu zkušenost  
tou nemocí a jsou vlastně schopni  
a chodí těm ostatním  
lépe pomoci  
a tohans to pro mě byl hrozně zajímavý  
vidět protože jsem fakt měl pocit, že  
děktaři si prošli  
pokusama o sebe vraždu  
a mají za sebou celou radu trauma  
tak když došlo na ty skupinové terapie  
tak opravdu z nich byla cítit  
velká profesionalita  
obrovská empaty, kterou si nedokážu  
představit, že by někdo  
kdo si tou nemocí neprošel  
byl schopný poskytnout  
jak ty skupinové terapie tedy vypadají  
pojďme k tomu nejzásadnějšímu kvůli  
čemu tam ty klienti jsou  
a připomenu tu jednu  
kterou tě poprosím o vysvětlení  
tu tišto dbt  
dbt je vlastně terapie  
se kterou se tam začíná  
je vedená terapeuta  
já jsem na jenom takovém sezení byla  
terapeut rozděl klienty  
do dvojec a jeden z dvojec se měl  
vyprávět libovolný příběh  
a ten druhý měl zaúkol  
můbedlivě na sluchat a dávat nejvosůj zájem  
pak se te dole obrátili  
a posluchající měl  
pak projevit logostejnost  
a potom ukončení  
tady toho cvičení se ta skupina  
sešla v krůžku a diskutovali  
co znamená projevo vadzajem  
jak se projevoje logostejnost  
terapeut  
jim říkal věci

když udržujete očinkontakt  
přikivujete, dotazujete  
tak naznačujete, že v té konverzaci  
chcete zůstat  
bylo to vlastně cvičení  
aby klienti pochopili  
nějaké jako  
společenské  
pravidla společenské interakce  
a by chápali co znamenají  
různé společenské  
signály  
a proč třeba někdo může být naštvaný  
když mu projevují logostejnost  
to znamená, že ta behaviorální terapie  
je vlastně i učely  
nějakým způsobem  
změnit ty behaviorální vzorce  
a pomoci klientům  
udržovat a navazovat  
a také se tam kladé  
velký důraz na mindfulness  
to znamená, že  
každá ta terapie  
z to co jsem pochopila  
začíná nějakou krátkou meditací  
nebo meditačním cvičení  
aby ty klienti byli opravdu schopní  
být teď a tady  
na tom místě  
jako sami se sebou pracovat  
a pak vlastně  
se pokračuje dál  
a ten poslední cíl  
zvýšení sebe vědomí  
aby vlastně byli schopni  
vidět tady mám já hranice  
tady máš ty hranice  
tady to už je začárou  
toho, co je pro mě akceptovatelný  
aby to schopni komunikovat  
tak svému okolí  
to znamená, že ta první fáze  
je zabydlovací dostávání



se do toho, aby  
vůbec byli schopni v té komunitě  
existovat, aby tam nějakým způsobem  
netrpěli, aby se stali  
v té komunitě  
a pak v těch dalších fázích  
už je to o nějakém spolužití  
s tou komunitou a budování  
vlastně nějakém dát sviku  
vztahu  
on mi to hrozně dobře popsal  
terapeut právě vedoucí kliniky Martin Clement  
s tím, že celá komunita  
je nějaká simulace reálného světa  
Byla se tam světkem  
nějakého konfliktního chování  
nebo že by tam došlo k nějakému sporu  
třeba i na té terapii  
jako řešit?  
Tam se vlastně něco řeší jako  
ten děl pořád  
většinou  
a ta témata přináší sami klienti  
a třeba i sami řeknou  
přišel jsem o minu tu pozdě  
na minulou schůzi protože  
jsem si zapomněl notísek  
a ta skupina pak má  
šanci na to nějak reagovat  
zažela jsem tam, že se  
řešilo například, že  
nikdo někomu jinému nabídl půlku na nuka  
zase s tím tématem přišel klient  
a kdy jsem se pak na to  
pozdějš doptávala právě vedoucího kliniky  
tak mě vysvětloval, že je tam takové  
takové pravidlo, že ostatním nedáváme  
dary, ale to proto, že právě  
jak lidé s hraničnickými poruchami osobnosti  
mají problém s tím navazováním vztahu  
tak občas mají i tendence  
si ostatní kupovat  
protože se chtějí zalíbit  
a tak to dějí takovým hlasem, který

není úplně zdravý a udržitelný  
a pak je otázka, kdy to člověk  
útné, jestli to udělat  
u pulky na nuka, u desítí na nuku  
tak které či prostě dělají hned  
tak znovu se vrátím  
k tomu, co jsem tady říkal na začátek  
z kratkovi té chování  
nepředvídatelná nálada to všechno  
se taky řeší právě i v Solenicích  
co když potom ale odejdou  
z toho zařízení, z té skupinové terapie  
dal dochází  
k psychoterapii, to je to jako dlouho do bázá  
ale že to z nejím to tak, že dojdu na terapii  
a jsem nevylečen, ale mě potíže  
vynovány tak, že dokážu říct  
ve sto aniž bych dál to s někým řešel  
ty poslední měsíce toho pobitů  
jsou nějak jako vynované  
právě myšlenkám na  
odchod z té komunity a na život  
potom a tady to je velká  
část toho, co se tam  
řeší, je to nějaký jako to  
ukončení tady té fáze a  
přestoupení do toho realného světa  
tím, že ten svět, který  
žijou v komunitě, je dost  
odlišný od toho realného  
světa, byť ho má si molovat  
s nějakým způsobem.  
Přesně tak je potřák klást velký duraz  
je právě na nějakou jako tu přípravu  
a ten přechod, který se děje velmi pomalu  
začíná to třeba tím, že  
klinti jsou na nějakým individualním  
plánu a určují se na jaký program  
chtějí, ta na jaký nechtí  
a pak že jezdí na další návštěvy  
domů a vlastně takhle  
postupně se dostávají do toho  
opravdového světa, lidé  
se pak navrací do práce

a vškolhej vrací se do rodin  
s tím, že někteří  
i nadále dochází do dených  
stacionářů, někteří dochází  
na různé skupinové terapie  
a mají možnost jako zůstat nadále  
v kontaktu s tou komunitou.  
Je tam jaký se status úspěšného klienta  
což je po dokončení  
třetí nebo čtvrté fáze  
toho pobytu  
a když vlastně splní tady  
toho úspěšného klienta  
tak pak můžou jezdit i  
akce takových exklientů  
právě zpátky do komunity  
a nějak sní zůstat v kontaktu.  
Ten pobyt tedy může být až 18 měsíční  
no není  
pak divu,  
že se tak dlouho i na to čeká  
protože to zařízení asi  
není na fukovací, kolik se tam vejde  
lidi nebo kolik obstará klientů  
20-30.  
Teď já nevím přes nějakou má kapacitu  
ale když si nebája, tak ten byl nějakých 15 klientů.  
15 klientů, no a zpátky k tomu čeká se tedy  
na to, aby se tam tě lidé dostali.  
Naučila smí se otevřít  
hrdině a bliskejn  
můvět o tom,  
co prožívám  
a  
zajímá mě  
přeře meslo  
zajímá mě sport  
chtá by hodně cestovat  
a je toho  
prostě šesení moc.  
Prostě chodně  
jako našla  
našli se zpátky nějaký jako své  
a

tohle je jediné zařízení svého typu  
v Česku není chvíc, takže nemají alternativu.  
Pokud chtějí  
zažít tady tu komunitu  
to znamená fakt někde bydlet  
aby tam spolu s lidmi  
kteří mají stejný problém  
a ne tam byti jenom jako pacienti  
jako v psychiatrické nemocnici  
ale opravdu se tam podílet na nějaké samosprávě  
no a co dělat proto, abych bylo víc  
nebo co dělat proto, aby se nečekalo  
18 měsíců.  
Jedna z věcí, kterou  
změňovala ředitelka organizace Kaleidoskop  
která komunitu zaštiťuje  
bylo  
že se vlastně musí více dbát  
na prevenci, to znamená  
zachytit problémy  
které se týkají právě  
těch jako osobní hranic  
a sebe poškozování  
u mladistvích  
vůbec do těch akutních stavů nedostávali  
aby ten problém nezašel  
až tak daleko  
to můžu být různé vzdělávací programy  
ve školách, kde  
jsou jak rodiče tak děti informovaní  
o prvotních symptomech duševního onemocnění  
co tam nějaké včasné  
intervence, včasné řešení problémů  
jak ve škole  
tak mimo ní  
jsou to různé komunitní služby  
to je jako jedna část  
a ta druhá část je mít  
komunitní služby v Česku  
o co se snaží  
reforma PČ o duševní zdraví  
jeden z takových klíčových projektů  
o kterém se hodně mluvilo  
byli právě centra duševního zdraví

a těch mělo do roku 2030  
zvníknout z České republiky 100  
ale zatím je jich  
jenom 29  
a minister zdravotnictví  
vlastímel válek zatopnul a 9  
před pár měsíci prohlásil  
že není jste zda  
to opravdu bude  
takže je tady nějaká snaha  
v rámci reformy PČ o duševní zdraví  
právě o poskytnutí  
těch komunitních služeb  
pravence ve školách  
ale tím, že se reforma teď  
tak trochu zasekla  
neví se co se přesně děje  
a co bude dál  
tak se obávám, že ten problém  
se bude spíše prohlubovat  
než nějak jako efektivně  
nebo rychle řešit  
vádata ohledně duševního zdraví  
od společnosti Deloitte  
teda ukazují, že  
32% mladých lidí  
a českých z generace Z  
stejně tak jako  
31% zemských mileneálů  
zežívá stresčí úzkost  
bude to neustále  
a nebo po většinu času  
to znamená, že ten měř  
jeden ze 3 mladých lidí zežívá  
nějaké duševní obtíže  
když pak slyšíte, že čekací  
a komunitní služby  
je roku a půl  
tak si člověk říká, že by se s tím  
asi mělo něco stát.  
A přijmo lidé, kteří mají tu diagnózu  
hraniční poruchy osobnosti  
přibývá ich, nepřibývá ich,  
kolik je pro představu ich?

Tak v Česku nejsou úplně přesná data na toho, kolik těch lidí z hraniční poruchy osobnosti je je to taky diagnóza, která je poměrně těžko, diagnóza kovatelná protože má spoustu projevů které přijmou tu diagnózu nemají, ale prostě mají ty symptomy, které teď odpovídají podle mezinárodních statistik se to týká zhruba jednoho zesta. Tuším, že ta prevalence byla nějakých 1,6 % v populaci s tím, že celý ten balíček poruchy osobnosti kám patří právě třeba narcistická porucha osobnosti nebo astenická porucha osobnosti se týká 11 % populace, takže zase jako týká se více než jednoho z 10 z nás a to je vlastně jedna kategorie těch duševních nemocí, takže když to takhle člověk slyší, tak má pocit, že ten problém je fakt všude přítomný, že každý kolem nás nějaký duševní problém nebo psychický problém zežívá nebo jednou zežije. Tak moc díky, že jsme o tom mohli děkovat a přitom i poslouchatím hezký den. Tohle už je všechno z Vinohradské 12 z pravodajského podkástu Českého rozhlasu. Nedě se z Anou Košlerovou mojí kolegyní z webu i rozhlasce Z, která se dlouhodobě věnuje tématům týkajícím se duševního zdraví. Bavili jsme se o hraniční poruše osobnosti respektive emočně nestabilní poruše.

## [Transcript] Vinohradská 12 / „Hraničáři“. Kdo jsou a jak jim pomoci

Tahle epizoda byla na velmi důležité  
téma, neradíme bychom ho opomenuli  
a duševnímu zdraví se  
budeme věnovat určitě i někdy  
příště. Tak nás nezapomeňte poslouchat  
a nebo číst na webu i rozhlas  
CZ. Na slyšenou zítra.