

BOHNICE JARO 2025

S JAREM PŘICHÁZÍ NADĚJE - MODERNÍ CESTY K DUŠEVNÍ POHODĚ



VELIKONOČNÍ OBŘÁDY²⁰²⁵

v NEMOCIČNÍM KOSTELE sv. VÁCLAVA

17.4.

ZELENÝ ČTVRTEK

18⁰⁰ MŠE SVATÁ

22⁰⁰ TEMNÉ HODINKY



18.4.

VELKÝ PÁTEK

15⁰⁰ KRÍŽOVÁ CESTA

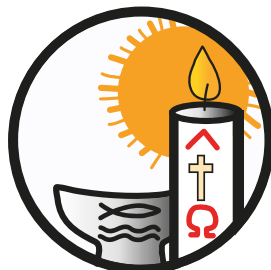
18⁰⁰ BOHOSLUŽBA



19.4.

BÍLÁ SOBOTA

20⁰⁰ VIGILIE



20.4.

NEDĚLE VZKŘÍŠENÍ

10⁰⁰ MŠE SVATÁ



(ostatní pravidelné bohoslužby ve dnech 17.-22.4. se nekonají.)

Příspěv do veřejné sbírky na opravu střechy kostela lze na účet vedený u ČNB

73033081/0710

Děkujeme.



Městská část
Praha 8



Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

jaro je obdobím naděje, nových začátků a energie, kterou zvláště v areálu naší nemocnici vnímáme na každém kroku. S příchodem teplejších dnů se nejen probouzí příroda, ale i my přinášíme novinky, inspiraci a podnětné myšlenky.

V tomto čísle bychom rádi vzdali hold výjimečné osobnosti naší nemocnice – panu primáři Slavoji Brichcínovi, který v únoru oslavil 90. narozeniny a na konci roku odešel na zasloužený odpočinek. Jeho přínos v oblasti psychiatrie a zejména sexuologie je nesmazatelný, a díky němu jsme v nemocnici již po XXXVII. pořádali Bohnické sexuologické dny – odbornou konferenci, která propojuje experty z celé naší republiky.

Velmi nás potěšila návštěva pana Zbyňka Frolíka, zakladatele společnosti LINET, která patří mezi světovou špičku ve výrobě nemocničních lůžek. Měli jsme možnost představit mu nový Centrální příjem nemocnice - moderní zázemí, které bude přispívat k efektivnější a kvalitnější péči o pacienty a také nedávno otevřené oddělení poruch nálad.

Dále vám představíme Primariát ochranného léčení, Terénní odlehčovací služby a také nové volnočasové centrum InsPeera. Jedná se o jediný projekt v rámci psychiatrických zařízení v České republice. Toto inovativní centrum využívá moderní technologie k podpoře duševního zdraví, jako jsou virtuální realita, herní konzole, stolní hry či air hockey, a nabízí tak pacientům nejen prostor pro relaxaci, ale i pro rozvoj sociálních dovedností.

Nezapomínáme ani na bezpečnost – s Policií ČR vám přinášíme rady, jak se chránit před podvodníky, a připomeneme, že alkohol za volant nepatří – ani o Velikonocích. A když už jsme u Velikonoc, poradíme vám, jak si vyrobit tradiční pomlázku, a přiblížíme vám velikonoční zvyky.

MUDr. Zuzana Barboríková, MBA
ředitelka nemocnice



Z OBSAHU

Rozhovor s MUDr. Slavojem Brichcínem



Primariát ochranného léčení



Centrální terapie - košíkářská dílna



Rozhovor a cvičení s Olgou Menzelovou



Nové volnočasové centrum otevřeno



SEXUOLOGICKÁ PÉČE SPOČÍVÁ SPÍŠE V KONTROLE NEŽ VE VYLÉČENÍ



V únoru tohoto roku oslavil významné jubileum, 90. narozeniny, a rozhodl se uzavřít dlouhou a úspěšnou kariéru. MUDr. Slavoj Brichcín, známý český sexuolog, psychiatr a soudní znalec, odchází do zaslouženého důchodu po více než 60 letech, které zasvětil pomoci pacientům, výzkumu a rozvoji oboru. Jeho práce jak v oblasti psychiatrie, tak i sexuologie zanechala nezanedbatelnou stopu nejen na poli medicíny.



Celý jeho profesní život je spojen s neúnavnou snahou o zlepšení stavu a péči o pacienty trpící sexuálními a psychiatrickými problémy. Ačkoliv se jeho jméno stalo synonymem pro pokrokovou péči, začátky byly náročné, stejně jako pro mnoho jiných odborníků jeho generace. V rozhovoru se vracíme k zásadním momentům jeho života, jeho profesní dráze a hodnotám, které vždy zastával. Emeritní primář Slavoj Brichcín čtenářům přiblíží, jak se obor sexuologie vyvíjel a jaké výzvy přinesl každodenní kontakt s pacienty.

Nyní máte příležitost nejen nahlédnout do profesního života člověka, který za svou kariéru pomohl tisícům pacientů, ale také se zamyslet nad důležitými otázkami týkajícími se lidské sexuality, etiky a péče o duševní zdraví. Mnohé jeho názory a zkušenosti mohou být inspirací pro mladší

generace, které se chystají na budoucí profesní dráhu sexuologů. MUDr. Slavoj Brichcín sice svoji dlouhou profesní dráhu uzavírá, ale jeho odkaz v oblasti sexuologie a psychiatrie zůstává.

Narodil jste se v roce 1935, tedy do nelehké doby. Jak vzpomínáte na své dětství a co vás přivedlo ke studiu medicíny?

Pocházím z učitelské rodiny z malé obce na Plzeňsku. Moje dětství výrazně ovlivnila válka – pamatuji si debaty dospělých o Mnichovské dohodě, německé celníky kontrolující doklady i povinnou němčinu ve škole. Osvobození Američany byl pro

mě silný zážitek, zejména když jsem mohl srovnat jejich vojáky s německou armádou. Na gymnáziu jsem byl premiant, ale v 50. letech rozhodovali komunisté, kdo co smí studovat. Toužil jsem studovat literaturu, ale kvůli kádrovým důvodům jsem byl přesměrován na medicínu. Nakonec to vlastně ale bylo nejlepší rozhodnutí – psychiatrie a neurologie mě zaujaly už během studií, kdy jsem díky bratrovi absolvoval stáž na psychiatrické klinice. Specializace na psychiatrii a sexuologii mě profesně i lidsky velmi naplňovala.

Mohl byste popsat své začátky v oboru sexuologie a překážky, se kterými jste se musel vypořádat?

Po třech letech praxe v Dobřanech jsem složil první atestaci, později i druhou. V 60. letech jsem se začal věnovat sexuologii, protože mě zajímala psychoterapie a práce s pacienty. Jako mladí lékaři jsme si tehdy budovali nové psychiatrické oddělení, ale postupně nám ho „rozebrali“ a zůstaly nám jen omezené prostory. K sexuologii mě přivedla náhoda – neuspěl jsem ve výběrovém řízení na primariát, protože příslušné místo dostal straník. Jako kompenzaci mi nabídli sexuologický ordinariát, a tak jsem se stal prvním sexuologem v kraji s odpovědností za deviantní pacienty z osmi okresů. Absolvoval jsem tehdy stáž u profesora Hynie a této specializaci se pak plně věnoval.

Vzpomenete si na pozadí vzniku lůžkového sexuologického oddělení v PN Bohnice?

Dříve byli pacienti s ochranným léčením umístováni na běžná psychiatrická oddě-

Toužil jsem studovat literaturu, ale kvůli kádrovým důvodům jsem byl přesměrován na medicínu.

lení, kde dostávali jen medikaci, ale žádná specializovaná terapie neprobíhala. To vyústilo v tragédii – jeden pacient na proputce zavraždil dva lidi. Tento případ vedl k rozhodnutí vytvořit bezpečnější a odbornější pracoviště. Lůžkové sexuologické oddělení vzniklo v roce 1986, a postupně jsme do něj vybírali pacienty z různých psychiatrických oddělení. Ti byli vděční, že se jim někdo věnuje, aktivně se podíleli na chodu oddělení a měli i možnost intimních návštěv. Měl jsem štěstí na skvělý tým – například psychologa Petra Weisse či doktorku Hanu Fifkovou. Všichni lékaři, kteří prošli naším oddělením, zůstali sexuologii věrní.

Co stálo za myšlenkou uspořádat konferenci Bohnické sexuologické dny a kde jste čerpal inspiraci?

Krátce po vzniku oddělení jsme začali s pořádáním konference, ale systematicky jsme texty začali shromažďovat až kolem 12. ročníku. Konference se konala v listopadu, abychom se vyhnuli tehdejšímu politickému oslavám, jako byla Velká říjnová socialistická revoluce. Klíčovou roli sehrál zkušený psycholog a sexodiagnostik Aleš Kolářský, který k nám přišel z Psychiatrického centra Praha. Hlavním cílem bylo vytvořit platformu pro odborníky, v rámci které by mohli sdílet zkušenosti a diskutovat o nových poznatcích. Součástí programu byly i kazuistiky pacientů – ti, kteří byli ochotni sdílet svou zkušenost s léčbou, pomáhali ostatním pochopit terapii. Postupně se konference stala významnou součástí české sexuologie.



Významně jsme přispěli k porozumění sexuálním deviacím, například exhibicionismu.

Vaši práci provázely významné okamžiky. Které z nich vnímáte jako nejzásadnější?

Z pacientů to byl například „Spartakiádní vrah“, který měl na svědomí několik žen. V průběhu léčby se skutečně hodně změnil a dnes žije nenápadným životem pod novým jménem. Velkou roli v jeho terapii sehrál kněz, který s ním pracoval individuálně, ale i ve skupině s ostatními pacienty. Taková spolupráce byla po revoluci velkým přínosem.

Inspirací pro naši práci bylo rovněž sexuologické oddělení v Horních Bečkovcích,

kde zavedli model terapeutické komunity. Pacienti u nás například nosili v kapse kovovou „sedmičku“ – pichlavý předmět, který si mačkali v dlaní, když na ně přicházelo pokušení. Ukázalo se, že tento druh sebekontroly měl pro ně velký význam.

V průběhu své kariéry jste poznal mnoho kolegů, koho z nich byste rád jmenoval?

Mezi kolegy, na které rád vzpomínám, patří především profesor Josef Hynie, zakladatel české sexuologie. Byl to člověk, který dokázal tento obor udržet i v dobách, kdy se o sexuologii ještě příliš nemluvilo. Spolu s profesorem Janem Rabochem vytvořil koncepci lékařské sexuologie a položil základy pro její rozvoj. Další významnou osobností byl právě profesor Jan Raboch, který prosadil vznik Sexuologického ústavu. Z mých blízkých spolupracovníků bych zmínil doktorku Fifkovou, která významně přispěla k rozvoji sexuologie, zejména v oblasti transsexuality.

V čem podle vás spočívá jedinečnost české sexuologie v porovnání s ostatními evropskými zeměmi?

Vyznačuje se behaviorálním přístupem – sexualitu chápeme jako motivační systém, nikoliv jako pud. Významně jsme přispěli



k porozumění sexuálním deviacím, například exhibicionismu. Specifikem je dlouhodobá ambulantní terapie, která probíhá po lůžkové léčbě, což jinde běžné není. Kontroverzní byly kastrace sexuálních delikventů, jejichž důsledkem byla nízká recidiva, ale kvůli etickým otázkám se od nich upustilo.

Je možné sexuální deviaci vyléčit?

Sexuální deviaci nelze vyléčit, ale u některých jedinců může časem vyhasnout, například vlivem poklesu hormonů. Nebezpeční sadisté tvoří jen asi 10 % sexuálních agresorů, proto se terapie zaměřuje spíše na dlouhodobou kontrolu. Deviace je bohužel trvalá porucha motivačního sexuálního systému a nemění se ani věkem. Například pedofilové mají stabilní věkové preference celý život. Neexistuje žádný laboratorní test, který by tuto poruchu spolehlivě diagnostikoval, ale terapie pomáhá pacientům rozpoznat rizikové situace a reagovat na ně.

Současná genderová politika má velký vliv na celou společnost. Jaký je váš názor na ni?

V posledních letech prudce roste počet žádostí o změnu pohlaví, zejména mezi mladými dívkami, což vzbuzuje otázky o příčinách tohoto trendu. Dříve byli žadatelé důkladně vyšetřováni a schvalování komisí, dnes se objevují snahy umožnit změnu pohlaví pouhým administrativním úkonem. Skandinávské země, které byly dříve průkopníky tranzicí, nyní svůj přístup přehodnocují. Velkou otázkou je hormonální léčba nezletilých – jde o nevratné zásahy, které mohou ovlivnit fertilitu a celkové zdraví. Odborná debata na toto téma rozhodně nekončí.

Při vaší náročné práci asi nebylo zcela jednoduché vyvažovat profesní život s osobním. Co vám pomáhalo udržovat si vnitřní rovnováhu?

Rodina, jednoznačně rodina. Během své kariéry jsem vždy vyvažoval profesní život především rodinou. Mám pět dětí, z nichž dvě už bohužel zemřely. Dcera, která tragicky zemřela v 19 letech těsně před svatbou, byla pro nás velkou ztrátou. Její snoubenec s námi zůstal v kontaktu a stále se svou rodinou chodí na naše rodinná setká-



Během své kariéry jsem vždy vyvažoval profesní život především rodinou. Mám pět dětí, z nichž dvě už bohužel zemřely.

ní, což je pro nás velmi cenné. Na prvním místě však vždy byla a je moje žena, která se mnou prošla vším a stále mě podporuje. (poznámka redakce: v době rozhovoru paní Brichácinová žila, bohužel zemřela před vydáním časopisu).

V těžkých chvílích mi pomáhá také víra, která mě provází celý život a dodává mi sílu. Další tragédie přišla, když nám zemřel syn, který byl jedním z dvojčat; to bylo velmi těžké. Ale máme tři děti, které nám zůstaly, a ty nás naplňují velkou radostí. Jsou to milé děti, které nám často pomáhají, třeba tím, že nám přinášejí jídlo, což nám hodně usnadňuje život. Tento pevný rodinný základ mi pomáhá udržet vnitřní rovnováhu a dává mi sílu překonávat i těžké chvíle.

Co byste doporučil mladým kolegům, kteří se rozhodnou jít vaší cestou a věnovat se sexuologii?

Mladým kolegům bych doporučil mít trpělivost, zájem o neustálé vzdělávání se a přístup k pacientům s respektem a empatií. Sexuologie je obor, který se neustále vyvíjí, a proto je důležité být otevřený novým přístupům a informacím. Také bych jim poradil, aby se nebáli čelit těžkým a někdy i zdánlivě nevděčným případům – jejich práce má velký význam a může pomoci nejen jednotlivcům, ale i celé společnosti.

Rozhovor vedla Alžběta Remrová



PRÁVO

PRÁVNÍ ÚPRAVA UMĚLÉ INTELIGENCE



Umělá inteligence (AI) je v současné době nepřehlédnutelný fenomén, o kterém čtenáři jistě již slyšeli z médií, od kolegů nebo sami AI soukromě používají. Čtenáři měli taktéž možnost setkat se s tématem AI v minulém čísle tohoto periodika. Pojďme se tentokrát podívat na umělou inteligenci z pohledu její právní regulace.



Klíčovým právním předpisem, který reguluje umělou inteligenci je Nařízení o umělé inteligenci, známé též jako AI Act (dále též „Nařízení“ nebo „AI Act“). Tento stanovuje společný rámec pro bezpečné a etické využívání AI technologií. Stojí za zmínku, že AI Act je první komplexní právní úprava pro regulaci umělé inteligence na světě (!). Jedná se o právní předpis Evropské unie, který má formu nařízení. Je přímo použitelné, to znamená, že je závazné pro všechny obyvatele EU a není třeba žádná transpozice do právního řádu členských států EU.

AI Act má dělenou účinnost, jeho jednotlivá ustanovení tedy nabývají účinnosti postupně v různém čase. Část nabyla účinnosti 2. 2. 2025, část nabude účinnosti 2.

8. 2025, poté 2. 8. 2026 a poslední ustanovení nabude účinnosti 2. 8. 2027.

Pozornosti zaměstnavatelů by neměla uniknout povinnost, která vyplývá z kapitoly I Nařízení, jež nabyla účinnosti 2. 2. 2025. Tato stanovuje, že „Poskytovatelé systémů AI a subjekty zavádějící AI přijímají opatření, aby v co největší možné míře zajistili dostatečnou úroveň gramotnosti v oblasti AI u svých zaměstnanců i u všech dalších osob, které se jejich jménem zabývají provozem a používáním systémů AI ...“. Zjednodušeně řečeno jde o to, že zaměstnavatel by měl zajistit proškolení svých zaměstnanců, kteří v rámci své práce oficiálně používají AI. Tato povinnost se samozřejmě týká i PN Bohnice jako zaměstnavatele, pokud by oficiálně zavedla používání AI.

Z obsahu AI Actu lze zmínit:

- definice AI (klíčová slova z definice: autonomie, adaptabilita, generovat výstupy),
- výčet zakázaných postupů (již účinné od 2. 2. 2025),
- pravidla pro řízení rizik, dokumentaci,
- systém řízení kvality,
- pravidla pro obecné modely AI,
- regulatorní pískoviště (sandboxy) pro AI,
- na úrovni EU se zřizuje: Úřad pro AI, Evropská rada pro umělou inteligenci, Poradní fórum, Vědecká komise,
- na úrovni jednotlivých členských států by mělo být zřízeno: Oznamovací orgán, Orgán dozoru nad trhem,
- sankce: varování a nepeněžitá opatření,

správní pokuty (nejvyšší z nich až do výše 35 000 000 EUR nebo až do výše 7 % celkového celosvětového ročního obrátu, podle toho, která z těchto hodnot je vyšší).

Z právních předpisů na úrovni EU, souvisejících s AI, stojí za zmínku také dvě směrnice, s nimiž EU přišla s cílem zajistit, aby používání nových technologií přinášelo více benefitů než rizik. Jedná se o Směrnici o odpovědnosti za vadné výrobky a Směrnici o odpovědnosti za umělou inteligenci. Účelem těchto dvou směrnic je stanovit, kdo ponese odpovědnost za škody způsobené vadným výrobkem, včetně softwaru a technologiemi řízenými AI. Mají formu směrnic, tzn. jejich obsah je pro obyvatele jednotlivých členských států závazný až jejich transponováním do právního řádu jednotlivých členských zemí. Směrnice o odpovědnosti za umělou inteligenci je v současné době v přípravné fázi, kdy definitivní znění prozatím nebylo odsouhlaseno. Směrnice o odpovědnosti za vadné výrobky již platná je a do práva členských států by měla být transponována do 9. 12. 2026.

V souvislosti s používáním AI by neměla být opomenuta rovina autorských práv (popř. jiných práv duševního vlastnictví) a ochrany osobních údajů.

Na téma autorských práv a AI padl v ČR již první soudní rozsudek, konkrétně Městský soud v Praze rozhodl v případě grafiky vygenerované nástrojem DALL-E, kdy zamítl žalobu o uznání autorství. Z tohoto rozsudku soudu mj. vyplynulo, že:

- obrázek vytvořený AI nepředstavuje autorské dílo podle § 2 autorského zákona, neboť nesplňuje pojmové znaky autorského díla; nejedná se o výsledek tvůrčí činnosti fyzické osoby autora (čili AI není člověk - autorem autorského díla může být pouze člověk);
- zadání, které je podkladem pro obrázek vytvořený umělou inteligencí, může představovat námět díla či myšlenku, které však samy o sobě nejsou autorským dílem dle § 2 odst. 6 autorského zákona;
- je třeba prokazatelným způsobem doložit, jakým způsobem došlo

ke vzniku obrázku a na základě jakého konkrétního zadání konkrétní osoby umělá inteligence obrázek vytvořila.

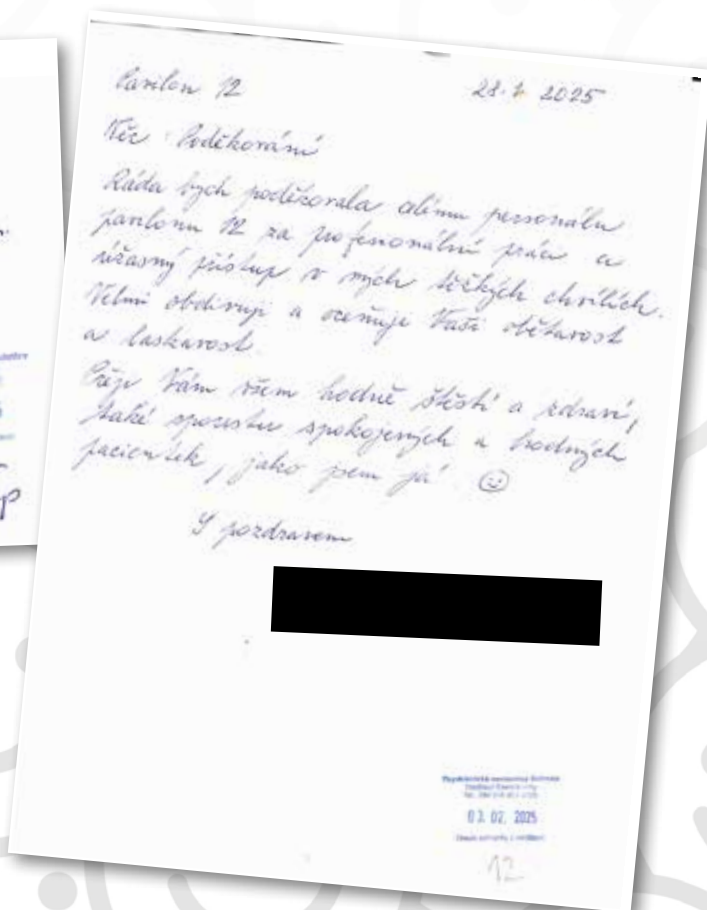
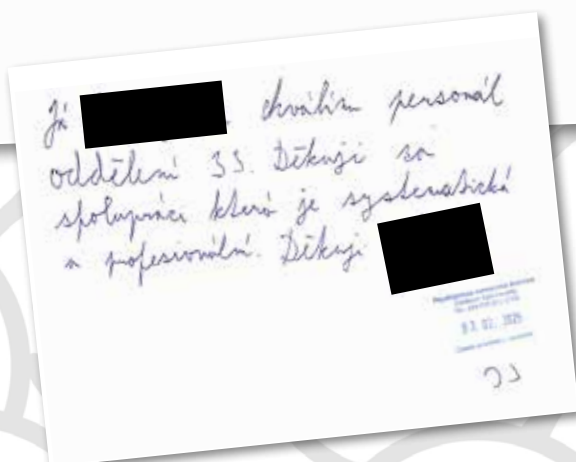
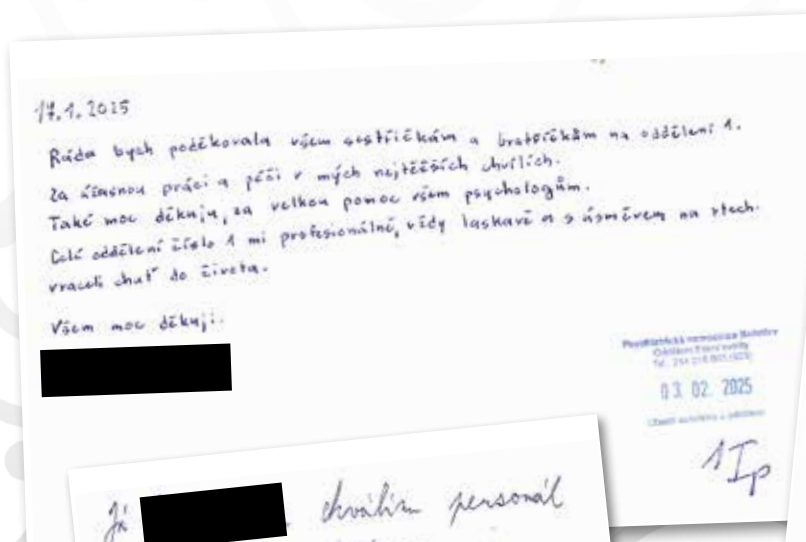
Z oblasti ochrany osobních údajů a AI lze zmínit nedávné stanovisko EDPB (European Data Protection Board = Evropský sbor pro ochranu osobních údajů), které se zabývá zpracováním osobních údajů v kontextu modelů umělé inteligence. Konkrétně se věnuje zejména podmínkám použití titulu oprávněného zájmu jako právního důvodu zpracování osobních údajů ve fázích vývoje a zavádění AI modelů.

Čtenářům je jistě zřejmé, že problematika je opravdu rozsáhlá a zasahuje více oblastí. V souvislosti s AI se nepochybně můžeme těšit na mnoho výzev a nových situací, které nám toto dynamicky se rozvíjející odvětví v budoucnu přichystá.

Tento článek nebyl vygenerován umělou inteligencí :-)

JUDr. Klára Kmoníčková
Právní oddělení

POCHVALY, KTERÉ NÁS TĚŠÍ



ZNÁMÉ OSOBNOSTI

ZBYNĚK FROLÍK: INOVACE, INVESTICE A NOVÉ VÝZVY VE ZDRAVOTNICTVÍ I OSOBNÍM ŽIVOTĚ



Zbyněk Frolík patří mezi nejvýznamnější podnikatele v českém zdravotnictví. Jako zakladatel společnosti Linet se podílel na revoluci v oblasti nemocničních lůžek a dnes se věnuje investování do inovativních projektů. V rozhovoru pro jarní číslo časopisu Bohnice se s námi podělil o svůj pohled na budoucnost zdravotnictví, možnost podpory nových iniciativ, ale i o své osobní plány na nadcházející měsíce. Jak tráví jaro, co pro něj znamenají Velikonoce a kam směřují jeho další kroky? Přečtěte si inspirativní rozhovor s mužem, který se nebojí měnit zavedené pořádky.

Společnost Linet, jejímž jste zakladatelem, je celosvětově uznávaným výrobcem nemocničních lůžek. Jak se zpětně díváte na své dlouholeté působení ve firmě?

Byla to jízda..., tak zábavná, že mě to nijak moc nevysilovalo. V 80. letech minulého století jsem pracoval jako technický šéf motolské nemocnice, a tak jsem k nápadu vyrábět nemocniční lůžka neměl po same-tové revoluci daleko. Mám soutěživou povahu, technický rozhled, stále něco někde musím zlepšovat a v myslí jsem stále v budoucnosti. Umím motivovat lidi a vytvářet jim podmínky, aby se zlepšovali, práce pro firmu je bavila a žili pro ni. Firmu jsem vedl 29 let od prvního zaměstnance až po skupinu s 2 000 zaměstnanci ve dvaceti společnostech po celém světě a s obratem přes 7 miliard korun.

Co Vás motivovalo přenechat vedení tak úspěšné firmy svému nástupci?

Během mých posledních 10 let ve firmě jsem přemýšlel, kdo by ji po mém odchodu do penze mohl vést. Vybral jsem Tomáše Koláře, který v Linetu pracoval od dokončení ČVUT v roce 1994 a má podobný osobnostní profil jako já. Postupně jsem mu předával víc a víc zodpovědnosti až po společné řízení celé skupiny v posledních letech našeho působení. Dnes už vede skupinu on a já se věnuji manželce, dětem a vnoučatům, které jsem v době budování Linetu zanedbával. Motivace k mému odchodu byl penzijní věk, ale i touha vidět, jak si bude Tomáš počínat, až na řízení nebudu stačit. Jsem rád, že jsem se rozhodl správně.



Mám soutěživou povahu, technický rozhled, stále něco někde musím zlepšovat a v myslí jsem stále v budoucnosti.

Jak vznikl Váš nápad podnikat s nemocničními lůžky, co bylo tím prvním impulsem, který Vás k výrobě zdravotnického vybavení přivedl?

Při práci v Motole jsem byl zodpovědný za výběr technologií pro nově budovaný modrý pavilon. V nemocnici byl navržen moderní robotický dopravní systém, který měl transportovat po nemocnici i lůžka. To byl technický oříšek, tak jsme hledali na Západě firmu, která by speciální lůžka vyrobila. Přišla ale revoluce a navržená cena lůžka byla velmi vysoká a neakceptovatelná. A tak jsem se rozhodl, že bych se o to mohl v nově založené firmě pokusit. Z nemocnice jsem odešel a nabídl výrobu lůžek

za 50 % ceny oproti zahraničí. A požadoval jsem dvacetiprocentní zálohu, která pak k rozjezdu firmy hodně pomohla. V nemocnici mé schopnosti znali, a proto jsme smlouvu uzavřeli.

Do té doby jste se svojí manželkou podnikal v oboru pěstování a prodeje květin, což je velký rozdíl. Takže zběhnout od květin nebylo tak těžké?

Řezané květiny jsme v osmdesátých letech pěstovali při práci a prodávali je v Praze na havelském tržišti. Byl to výborný a v té době i legální byznys. Ale po revoluci se začaly dovážet květiny z Holandska za dumpingové ceny a narostly ceny ener-

gii. Z ekonomického hlediska tak nemělo smysl v hydroponickém pěstování květin pokračovat. Principy podnikání jsou stejné ve všech oborech. Motivace lidí a manažerské dovednosti, zvládnutá ekonomika, řízení rizik a inovace jsou základní stavební kameny rostoucího byznysu.

V roce 2005 jste založil firmu Akademie produktivity a inovací s.r.o., která pomáhá podnikům obstát v konkurenčním prostředí. Co vás k tomu přivedlo?

Z počátku bylo velmi obtížné získat výrobní know-how a dělat věci správně a efektivně. Chtěli jsme vyrábět technologicky vyspělé produkty, které v té době uměli v USA, ale neměli jsme zkušenosti s výrobou plastových dílů, jejich lepením a organizací strojírenské výroby. Požádali jsme dodavatele různých materiálů o vyškolení našich zaměstnanců a hledali jsme inspiraci u vznikajících českých poboček zahraničních matek. Ale nebyli jsme úspěšní, a tak jsme požádali o spolupráci prof. Jána Košturiaka, špičku v oblasti průmyslového inženýrství, a začali s ním budovat moderní podnik po vzoru japonských podniků. A s ním jsme posléze založili i Akademii průmyslového inženýrství a inovací. Našli jsme vhodné konzultanty a s materiály od pana profesora začali nabízet moderaci zlepšování procesů v průmyslových podnicích. A Linet šel příkladem. Založili jsme i vysokoškolské nadstavbové studium průmyslového inženýrství, které nebylo levné, ale absolventi pracovali na projektech ve svých podnicích s tím, že většinou přinesli desetinasobný přínos, než činila cena studia. To se rozkřiklo a Akademie začala velmi dobře prosperovat. Dnes už má za sebou projekty ve stovkách podniků, má stovky absolventů a je největší institucí tohoto typu v ČR.

Ve Vašem investičním portfoliu je i americká společnost Alzheon českého neurovědce Martina Tolara, který vyvíjí lék proti Alzheimerově nemoci. Jaké osobní nebo profesní důvody vás vedly k tomu, abyste podpořil tento projekt?

Do tohoto projektu jsem investoval už před několika lety. Přišlo mi to velmi smysluplné.



Je třeba vnímat chování lidí kolem sebe. A při zjištění příznaků s dotyčným pracovat a odhalit důvod stresu.

Linet vyrábí desítky tisíc lůžek pro domovy seniorů a sanatoria. To jsou prostředí, která velmi dobře známe. Při seznámení s Martinem Tolarem jsme navíc zjistili, že jsme vzdálení příbuzní. Lék Alzheon se už od počátku vyvíjel pozitivně, neboť byl prvním zcela bezpečným přípravkem, který se bude podávat orálně. Ostatní se podáva-

jí formou infuzí a mají i vážné nežádoucí účinky. Alzheon sice nemoc v terminálním stadiu nevyлéčí ani nezastaví, ale pokud ho preventivně užívají lidé s genetickými predispozicemi, tak se u nich nemoc nerozvine. Už během několika málo měsíců očekáváme povolení od FDA pro jeho výrobu léku a podávání pacientům.

Psychiatrie a péče o duševní zdraví stále čelí mnoha předsudkům. Jaký je Váš osobní názor na to, jak aktuálně přispět k větší destigmatizaci této oblasti?

Těžko říct, ale pozitivně vnímám, že se o psychickém zdraví víc mluví v médiích, vznikají nové instituce jako NUDZ nebo nový psychiatrický pavilon v Berouně. Sám i přemýšlím o tom, proč se celkově zhoršuje psychické zdraví populace. Ve svém mládí jsem tento trend nevnímal. Asi si se svobodou neumíme někdy poradit. A hroudit se mohou i lidé, kteří netrpí hmotnou nouzí.

Řada zaměstnanců i pacientů v psychiatrických zařízeních čelí stresu a náročným situacím. Máte nějakou osobní strategii nebo návyky, které Vám pomáhají zvládat stres a udržovat psychickou pohodu?

Je třeba vnímat chování lidí kolem sebe. A při zjištění příznaků s dotyčným pracovat a odhalit důvod stresu. Lidé by se měli v zaměstnání věnovat činnostem, které odpovídají jejich silným stránkám a pokud možno se vyhýbat činnostem, kde mají naopak slabé stránky. Úspěch v práci a ve vztazích totiž eliminuje stres. U exponovaných zaměstnanců či u lidí, kde vidíme příznaky psychických problémů, děláme osobnostní profil, abychom je lépe poznali a pomohli jim řešit a vyhýbat se budoucím problémům, stresu i vyhoření.

Mnoho lidí vnímá nemocniční prostředí jako něco chladného a neosobního. Jaké změny by bylo podle Vás potřeba udělat, aby zdravotnická zařízení působila na pacienty přívětivěji a více podporovala jejich uzdravení?

Zde jsme takřikajíc doma. Doporučujeme maximálně dvoulůžkové pokoje zařízené, jako by šlo o domácí prostředí. Totéž platí o celém interiéru nemocnice nebo domova důchodců. Stejně tak je třeba, aby vlídné a profesionální bylo i chování personálu.

Jaro je obdobím nových začátků a plánování. Máte pro toto období nějaké osobní nebo pracovní cíle?

Po odchodu z exekutivy Linetu se věnuji investování a mám i velmi delikátní projekt. Tím je moje žena Naďa.

Po odchodu z exekutivy Linetu se věnuji investování a mám i velmi delikátní projekt. Tím je moje žena Naďa, se kterou letos oslavíme zlatou svatbu. Snažím se jí vynahradit to, co jsem v produktivním věku bohužel zanedbával. Cestujeme spolu, pomáháme v rozvoji našim dětem a vnoučatům a jsme spolu v podstatě 24/7. A hlavně se k sobě hezky chováme.



Velikonoce jsou tradičně spojené s rodinnou pospolitostí a odpočinkem. Jak trávíte tento sváteční čas? Jsou nějaké oblíbené velikonoční zvyky nebo tradice, které v tyto dny dodržujete?

Tak jako většinová populace dodržujeme zvyky a scházíme se s celou rodinou.

Jako významný český podnikatel a filantrop máte za sebou mnoho úspěchů. Jaký odkaz byste rád zanechal dalším generacím?

Vždy jsem se snažil být vzorem v běžném rodinném životě, v angažování se v různých funkcích a společenských aktivitách a samozřejmě i v samotném podnikání. Za to se mně dostalo celé řady profesních ocenění, včetně Medaile za zásluhy v hospodářské oblasti od prezidenta republiky. Svou práci a další aktivity jsem vždy poměrně intenzivně medializoval. Řídím se křesťanským desaterem a pozitivními lidskými hodnotami, jako jsou pracovitost, bezúhonnost, vzájemná komunikace, nezisková pomoc, sociální citění, předcházení konfliktům, spořádaný život, pokora, respekt, tolerance, vzájemná empatie, slušnost, férovost, odpovědnost obecně a za kvalitu života svého a své rodiny zvláště, dále podnikavost, pravdomluvnost, poctivost, akčnost, spořivost, pohostinnost, sociální cit, charita a ochota se dělit, pomoc v nouzi a snaha se neustále vzdělávat i úsilí o co nejvyšší a nejkvalitnější vzdělání svých potomků. A toto máme vepsáno i do etického kodexu naší rodinné ústavy a jsou k tomu vedeni naši potomci.

A pokud bych měl poradit podnikatelům a manažerům, pak dělejte to, co vás baví a dělejte to s vášní. Vášně je velmi nakažlivá pozitivní emoce. Zároveň se nebojte delegovat. Obklopujte se lidmi, kteří jsou ve svých odbornostech lepší, než jste vy. Buďte spravedliví, nelžete ani sobě a nebojte se zdravě riskovat.

Rozhovor vedla
Alžběta Remrová



POZNÁVÁME SE NAVZÁJEM

PRIMARIÁT OCHRANNÉHO LÉČENÍ: ODDĚLENÍ 5, 11 A 17



V České republice mají psychiatrické nemocnice klíčovou úlohu v systému ochranného léčení, které se používá v případech, kdy osoba spáchá trestný čin a trpí duševní poruchou. Psychiatrická nemocnice Bohnice na odděleních 5, 11 a 17 zajišťuje péči o 83 nemocných, kterým bylo soudem uloženo ochranné léčení ústavní formou.

Ochranná opatření

Trestní zákoník rozlišuje dva typy trestních sankcí jako státní donucovací prostředky sloužící k účinné ochraně před páchaním trestné činnosti. Trest představuje právní následek za spáchaný trestný čin, zatímco ochranná opatření se ukládají jako právní následek za trestný čin, a to pachateli, který není pro svou nepřičetnost nebo nízký věk trestně odpovědný. Obě formy plní ochrannou funkci, jsou vynutitelné státní mocí a uložit je může pouze soud. Přesto se ochranná opatření od trestů liší.

Ochranná opatření na rozdíl od trestů nezahrnují negativní hodnocení pachatele a cíle se snaží dosáhnout především terapeutickými, výchovnými a zabezpečovacími prostředky. Ochranná opatření do určité míry představují pro pachatele újmu a omezují jeho osobní svobodu. Sledují snížení nebezpečí dalšího ohrožení, ale kladou též důraz na léčbu částečně či zcela nepřičetného pachatele činu jinak trestného, nebo pachatele závislého na návykové látce. Potřeba uložení ochranného opatření a jeho intenzita jsou určovány zejména potřebou léčení, výchovy a izolace osoby, která spáchala trestný čin. Mezi ochranná opatření patří: zabránění věci, ochranná výchova, ochranné léčení, zabezpečovací detence. Zabezpečovací detence a ochranné léčení jsou instituty, jejichž prioritou je léčba pachatele. Nereagují pouze na nutnost ochrany společnosti, ale snaží se chránit i pachatele před ním samotným.

Institut ochranného léčení

Tato trestněprávní sankce se ukládá osobám, které spáchají trestnou činnost ve stavu nepřičetnosti a nejsou trestně odpovědné a jejich pobyt na svobodě je nebez-



pečný. To samé platí u zmenšené přičetnosti, jež se projevuje snížením rozumové a volní schopnosti, přičemž toto snížení je důsledkem přítomnosti duševní poruchy. Další skupinou jsou pachatelé, kteří spáchali trestný čin pod vlivem duševní poruchy, kdy sice nebyl zjištěn stav snížené přičetnosti, avšak jejich další pobyt na svobodě je nebezpečný. Patří sem i osoby, které trestný čin spáchaly pod vlivem návykové látky nebo v souvislosti s jejím užíváním.

OL lze uložit jako samostatné opatření, když se jedná o osobu na svobodě nebezpečnou, ale pro svou nepřičetnost není trestně odpovědná. V řadě případů se ochranné

léčení ale ukládá vedle „klasického“ trestu odnětí svobody. To v praxi znamená, že pachatel vykoná trest odnětí svobody v nápravném zařízení a pak nastoupí k výkonu OL do některé ze čtrnácti psychiatrických nemocnic, které ústavní péči zajišťují - šest sexuologické, třináct psychiatrické léčení. Soud přihlíží k posudkům znalců z oboru psychologie, psychiatrie a sexuologie a k vyjádření odborníků ohledně duševního stavu obviněného v době skutku. Ochranné léčení se ukládá na dobu nejvýše dvou let, přičemž lze opakovaně prodlužovat vždy maximálně o další dva roky, dokud léčba nesplní svůj účel. Výkon ochranných opatření se nepromlčuje, nezahazuje a nepromíjí se ani prostřednictvím milosti.

Druhy ochranného léčení

Trestní právo nerozlišuje druhy OL, ale pouze stanovuje formy jeho výkonu, tedy na ústavní či ambulantní. V praxi se však OL dělí na čtyři druhy: psychiatrické, sexuologické, protitoxikomanické a protialkoholní, případně různé kombinace mezi výše zmiňovanými. Soud při rozhodnutí uvádí, jaký druh OL pachateli ukládá. Pokud to podmínky léčebného zařízení umožňují a je to účelné, lze OL vykonávat



kumulativně. Forma se volí podle povahy a závažnosti nemoci a léčebných možností.

Ochranné léčení v číslech

V roce 2020 vykonávalo ústavní OL v psychiatrických nemocnicích 839 osob (757 mužů, 82 žen), což bylo asi 11 % ze všech lůžek na následné psychiatrické péči. Největší podíl lůžek s OL byl v PN Horní Beřkovic 30 %, naopak nejnižší se 4 % v PN Kroměříž. PN Bohnice měla 12 %. Průměrná ošetrovací doba ústavních OL byla 2,6 roku, avšak mezi PN byly značné rozdíly. V rámci diagnostického spektra bylo 47 % pacientů s ÚOL z okruhu psy-

chotických poruch, 17 % s parafilními poruchami a 16 % užívalo návykové látky.

Průběh léčby

Úkolem zdravotnického zařízení je vytvořit podmínky, které umožní každému pacientovi dosáhnout účelu léčby. Léčba je zpravidla založena na principech komunitní, skupinové a individuální psychoterapie. Nedílnou součástí léčby je i užívání medicíny, pokud je lékařem v konkrétním případě indikována. Úkolem terapeutického týmu je během léčby postupně probouzet motivaci pacienta a jeho ochotu změnit přístup k tématům, která jsou pro každého individuálně odlišná. Pokud pacient v léčbě dostatečně dlouho prospívá, přichází testovací fáze, která ověří jeho schopnost fungovat ve společnosti. Samostatné vycházky bez doprovodu personálu, víkendové propustky za blízkými a možnost žádat o sociální volna jsou nedílnou součástí léčby. Terapeutický tým hodnotí aktuální rizika a rozhoduje, zda je testování pokračování léčby žádoucí. Schopnost zvládat tyto věci je nedílnou součástí posudku pacienta při dalších soudních jednáních o průběhu jeho léčby. Pacienta, který nemá za sebou samostatné vycházky a propustky bez zakolísání ve spolupráci, nelze propustit.

Pobyt na oddělení pro výkon OL je spojen s určitým omezením osobní svobody a pohybu, platí také povinnost dodržovat pravidla léčebného a pobytového režimu. Jestliže pacient při léčbě nespolupracuje, naplňuje podstatu maření výkonu úředního rozhodnutí a může pak nést trestní následky. Za závažné prohřešky proti léčebnému procesu se považuje: konzumace a distribuce návykových látek, svévolné opuštění léčby, vyhrožování nebo násilí vůči personálu či spolupacientům, opakované odmítání léčby, včetně medikace a odběrů vzorků na toxikologické testy. Pacient se musí ze zákona podrobit léčebnému postupu. Pokud ale léčba neplní účel nebo dostatečně nezajišťuje ochranu společnosti, může ji soud změnit na zabezpečovací detenci nebo dokonce na výkon trestu odnětím svobody.

Primariát ochranného léčení

Výkon ochranného léčení má v PN Bohnice mnohaletou „tradiční“, přičemž dnešní

primariát se skládá ze tří samostatných stanic, kde se vysoce kvalifikovaný personál stará o 83 nemocných. Řadu let lékařský tým vede primář Jiří Švarc, sesterský a ošetrovatelský tým řídí vrchní sestra Vladimír Ochraňa.

Oddělení 5 je režimové oddělení pro pacienty s nařízeným ochranným léčením sexuologickým, které má kapacitu 21 lůžek. Léčba je rozdělena na biologickou a psychoterapeutickou část a má pevně stanovený komunitní režim. Program se dělí do 4 režimů a pacienti v nich postupně stoupají k „Áčku“. Zásadní úlohy v něm mají vedoucí lékařka Zuzana Řeřichová a staniční sestra Erika Vizoczková, ale samozřejmě i psychologičky a terapeuti a celý tým sester a sanitářů.

Oddělení 11 je oddělení následné péče pro muže s ÚOL a má kapacitu 26 lůžek. Režimová léčba má několik motivačních stupňů s bodovým hodnocením. Vedoucí lékařkou je Magdaléna Kimličková, staniční sestrou je stále dobře naladěná a usměvavá Naďa Fedorová.

Oddělení 17 je v rámci celé nemocnice velmi specifické a náročné, ale otěže spolu pevně drží vedoucí lékařka paní Dana Bašešová a staniční sestra Daniel Minář, kteří pro oddělení a svou profesi doslova žijí. Oddělení má kapacitu 36 lůžek a je rozděleno na dvě samostatné části. V přízemí je příjmová, zcela uzavřená část, v patře režimové oddělení, kde mají pacienti již možnosti pracovních terapií, vycházek a propustek. Léčebný režim má na tomto oddělení 5 stupňů a jeho prioritou je získání náhledu na nemoc, sebereflexe a motivace k abstinenci. Nepochybně je potřeba vyzdvihnout zásluhy celého terapeutického týmu.

Závěr

Práce s pacienty na odděleních ústavního ochranného léčení má svá specifika a určitě není pro každého. Práce s těmito pacienty je náročná, ale i obohacující. Učí člověka bourat předsudky, poznávat a lépe chápat životní příběhy druhých lidí, následně i přehodnocovat vlastní postoje. Pochopitelně nelze obhajovat jejich činy, můžeme je jako odborníci ale vnímat jinak – v různých souvislostech. Učí nás také dávat šance, neztrácet trpělivost a přemýšlet o smyslu a efektivitě našich přístupů a profesí.

ROZHOVOR S VLADIMÍREM OCHRANOU A DANIELEM MINÁREM, VRCHNÍ A STANIČNÍ SESTROU PRIMARIÁTU OCHRANNÉHO LÉČENÍ

Vladimíre, Danieli, jak jste se vůbec dostali k profesi zdravotníků, respektive k psychiatrickému ošetřovatelství? Máte zkušenosti s jinými profesemi nebo jinými obory ve zdravotnictví?

Vladimír Ochrana: Původně mám střední ekonomickou školu a přibližně dva roky jsem pracoval v obchodní organizaci. Nejdříve na kancelářské pozici, následně jako prodavač a vedoucí prodejny. Velice mě to nebavilo.

Daniel Minár: K profesi zdravotníka jsem se dostal prostřednictvím náhradní vojenské služby. Obor Všeobecná sestra jsem studoval v devadesátých letech minulého století při zaměstnání. Původně jsem před zmíněnou náhradní vojenskou službou vystudoval obor nástrojař, což mi vždy velmi usnadňuje řešení technických problémů při výkonu funkce staniční sestry. V jiných oborech ve zdravotnictví jsem působil pouze jako sanitář. To zna-

mená, že psychiatrii jsem si vybral ihned jako absolvent střední zdravotnické školy.

Vladimíre, Vy jste původně působil v jiné psychiatrické nemocnici, že? Vidíte nějaký zásadní rozdíl mezi psychiatrickým zařízením někde v Moravskoslezském kraji a v Praze?

Vladimír: Ano, začínal jsem jako sanitář v Psychiatrické léčebně v Opavě. Po dokončení vzdělání v oboru všeobecná sestra jsem nastoupil do Bohnic. Ve druhé polovině 80. let byla opavská léčebna v mnoha ohledech, ať už co se týče stavebního uspořádání budov, technického vybavení, personálního obsazení nebo koncepce péče o pacienty s psychotickou poruchou daleko před Bohnicemi. Situace se začala měnit ve druhé polovině 90. let a dovolím si tvrdit, že od počátku tohoto století se právě Bohnice v mnoha směrech posunuly velmi výrazně dopředu. Byli jsme například první psychiatrickou nemocnicí,

kteřá se začala zabývat problematikou omezovacích prostředků. Na začátku jsme udělali statistiku použití omezení a konfrontovali ji s dalšími psychiatrickými pracovišti. Tento pomyslný štafetový kolík převzali další kolegové. Vznikla metodika pro používání omezení. Dnes máme školicí a simulační centrum. Zavádění nových přístupů v terapii či ošetřovatelské péči se stalo v Bohnicích samozřejmostí. Jenom ta stavební zanedbanost mnoha budov a jejich interiérů mě stále trápí.

Jak dlouho v PN Bohnice pracujete a jakými odděleními a pozicemi jste si v minulosti v naší nemocnici prošli?

Vladimír: V PN Bohnice jsem začal pracovat v srpnu 1989 jako sestra ve směnném provozu na tehdejší oddělení 31, které mělo v přízemí oddělení pro neklidné mužské pacienty a v patře oddělení pro muže s nařízeným ochranným léčením. Po několika letech jsem přešel na oddělení 27 IPVZ, což bylo koedukované oddělení se zavřeným i otevřeným režimem. Následně jsem strávil 10 let ve funkci staniční sestry na oddělení 27 (neklidové oddělení pro muže a ženy). Od roku 2009 působím jako vrchní sestra, aktuálně pro primariát ochranného léčení.

Daniel: Do PN Bohnice jsem nastoupil v roce 1999 na oddělení akutní psychiatrické péče, kde jsem si postupně zvyšoval odbornost v rámci specializačního studia. Postupně jsem přešel ze směnného provozu do ranního a stal se zástupcem staniční sestry. V roce 2004 jsem začal působit na oddělení ochranného léčení jako staniční sestra.

Můžete našim čtenářům popsat, co je to primariát ochranných léčeb? K čemu slouží a o jaké pacienty pečujete?

Daniel: Na primariátu ochranného léčení jsou umístěni pacienti, kteří se dopustili trestných činů a soud jim nařídil ochran-



né opatření z důvodu jejich nepříčetnosti, duševního onemocnění nebo užívání návykových látek. Význam ochranného léčení spočívá v terapeutické péči o tyto pacienty a v ochraně společnosti před těmito osobami.

Vladimír: Primariát ochranného léčení zahrnuje oddělení 17 (příjmové oddělení), oddělení 11 (následná péče) a oddělení 5 (sexuologické oddělení). Pečujeme o mužské pacienty s nařízeným ústavním ochranným léčením, které může mít formu psychiatrickou, protialkoholní, protioxikomanickou, sexuologickou nebo jejich kombinaci.

Co odlišuje tento primariát od ostatních psychiatrických oddělení v PN Bohnice?

Daniel: Primariát ochranného léčení se liší zejména v terapeutickém přístupu a režimových opatřeních. Klíčovým faktorem je legislativní rámec, který upravuje péči o pacienty v ochranném léčení oproti běžné psychiatrické péči. Tento rámec definuje různé zákazy, kontroly, kterým se musí pacient podrobit, a vymezuje pravidla pro propustky. Je také třeba brát v úvahu, že na primariátu OL je koncentrován vysoký počet pacientů, kteří mají zkušenosti s vězeňským prostředím, což může ovlivnit jejich chování. Například mezi pacienty může vznikat kastovní systém nebo hierarchie.

Vladimír: Pacienti na primariátu ochranného léčení nejsou hospitalizováni na vlastní žádost, ale na základě soudního rozhodnutí. Léčení jim nařizuje i ukončuje soud, a jde o pachatele trestných činů, jejichž rozpoznávací nebo ovládací schopnosti byly ovlivněny psychickou poruchou. Úroveň spolupráce v léčbě závisí na jejich náhledu na situaci a na motivaci k osobní změně. Kromě samotného léčení slouží hospitalizace na primariátu i k ochraně společnosti před těmito pacienty.

Máte zkušenosti a praxi z jiných stanic, můžete porovnat rozdíly v provozech akutních oddělení a oddělení pro výkon OL?

Vladimír: Kromě přízemí oddělení 17, které slouží jako příjmové a kde se setká-



váme s pacienty v akutním stavu, se naše oddělení liší od akutní péče především délkou hospitalizace. Zatímco na akutních odděleních se hospitalizace počítají v týdnech, u nás jde o měsíce a roky. Naše oddělení jsou režimová, léčba probíhá na principech terapeutické komunity.

Daniel: Rozdíly mezi odděleními samozřejmě existují. Každý typ péče má své specifika. Oddělení pro výkon ochranného léčení jsou především režimová, což znamená, že provoz je definován specifickým léčebným režimem, souborem pravidel, která jsou závazná pro pacienty i pro veškerý personál. Tento režim se v mnohém podobá pravidlům používaným při léčbě závislosti. Zásadní rozdíl v provozu také definuje již zmíněný Zákon o specifických zdravotních službách, který upravuje podmínky pro hospitalizaci pacientů v ochranném léčení.

Je nějaký rozdíl v pracovní náplni sestry a sanitářů na oddělení s OL?

Vladimír: Ve velké míře pracujeme s pacienty, kteří mají zkušenost s kriminálním chováním. Proto je důležité mít na zřeteli rizika nespokojenosti, případně pouze formální spolupráce v léčbě, riziko recidivy závislosti nebo sexuálně deviantního chování a také riziko agrese. V tomto směru personál každodenně provádí různá bez-

pečnostní opatření a kontroly. Současně máme velmi podrobný přehled o pohybu našich pacientů mimo oddělení, který pečlivě dokumentujeme. Náš personál musí mít na paměti, že pečujeme především o pachatele závažných trestných činů. Zdůrazňuji, že pečujeme. Naším úkolem není soudit a trestat. Osobně se nejvíce ztotožňuji s přístupem, který zavedl pan primář Břichcín a který výstižně popsal MUDr. Martin Hollý jako „vlídnou důslednost“.

Daniel: Náplň práce ošetřovatelského personálu je v zásadě stejná jako na jiných psychiatrických odděleních. Na odděleních ochranného léčení však personál musí také čelit úkolům, které vyplývají z požadavků na bezpečnost a minimalizaci narušování léčebného režimu ze strany pacientů. Personál se často setkává se situacemi, které vycházejí z návyků chování pacientů během výkonu trestu odnětí svobody a v některých případech také z korupčního prostředí. Velká část pracovních úkonů ošetřovatelského personálu se soustředí na dohled nad dodržováním již zmíněných režimových opatření.

Které formy léčby a jaké terapeutické aktivity na těchto odděleních poskytnete?

Vladimír: Kromě farmakologické léčby

a psychoterapie se zaměřujeme na rozvoj soběstačnosti a získávání pracovních návyků. Jako režimové oddělení klademe důraz na dodržování stanovených pravidel. Součástí naší péče jsou také různé sportovní a kulturní aktivity, které často realizujeme v rámci komunitních akcí.

Daniel: Na odděleních ochranného léčení poskytujeme širokou škálu léčebných a terapeutických aktivit, podobně jako na běžných psychiatrických odděleních. To zahrnuje vedle farmakologie například skupinovou psychoterapii, arteterapii, pracovní terapii, adiktologické skupiny, rehabilitaci, edukaci a další.

Pracujete s OL poměrně dlouho dobu, tak by mne zajímalo, jestli spatřujete nějaké rozdíly v chování pacientů v průběhu léčby dnes oproti době před dvaceti roky?

Vladimír: V zásadě nepozoruji žádné zásadní změny v chování pacientů v průběhu času. Občas mám ale pocit, že někteří pacienti více zdůrazňují svá práva, zatímco opomíjejí své povinnosti.

Daniel: Chování pacientů jako takové zůstává v průběhu času víceméně stejné, klinický obraz pacientů se základními psychiatrickými diagnózami se nemění. U poruch osobnosti a závislostí se mění spíše technologie, kterými se pacienti snaží narušovat léčbu. Patří sem například miniaturizace komunikačních zařízení, sofistikovanější skryté zbraně, důmyslnější pomůcky pro podvody při odběru moči, kreativnější způsoby donášky návykových látek nebo snadnější výroba těchto výrobků.

Proměnila se za tu dobu i nějak charakteristika trestných činů, pro které jsou pacientům udělovány OL?

Vladimír: Domnívám se, že tohle hodně závisí na postojích jednotlivých soudců a návrzích soudních znalců.

Daniel: Charakteristika trestných činů se v průběhu let v podstatě nemění. Někomu se může zdát, že narůstá počet násilných trestných činů, ale podle mého názoru za to může především větší medializace těchto deliktů.

Určitě se seznamujete se spisy pacientů s OL – posudky, soudními rozsudky. Z jakého prostředí pacienti většinou pocházejí? Jakou úlohu v jejich životě hraje rodina nebo návykové látky?

Vladimír: Čtení spisů pacientů je často smutné, někdy až otravné. Nicméně bych rád zdůraznil, že odpovědi na tyto otázky nejsou jednoznačné a nemám žádné „zaručené pravdy“. Proto bych nechtěl podporovat jakékoli mýty či generalizace.

Daniel: Seznámení se se soudními dokumenty je součástí naší práce. Z vlastní zkušenosti mohu říci, že naši pacienti pocházejí z velmi různorodých prostředí, stejně jako ostatní lidé v populaci. Pacienti s poruchami osobnosti a problémy se závislostmi bývají častěji omezeni nefunkčním zázemím nebo disharmonickými rodinnými vztahy.

Vybavíte si případy, které se vás dotkly, ať už v dobrém, či zlém?

Vladimír: Samozřejmě, že mnoho lidských osudů, se kterými jsem se za ta léta setkal, mě nějakým způsobem ovlivnilo. Měl jsem tu čest pracovat s dvěma pacienty, kteří původně dostali trest smrti. S prvním z nich jsem po večerech sehrál nespočet šachových partií a naučil se od něj základy šachové strategie. U toho druhého jsem si kdysi přečetl pitevní zprávu jeho oběti a do smrti to zřejmě nevymažu z paměti.

Daniel: Určitě. Je mnoho případů, které se mi vryly do paměti. Některé negativní zážitky vyvolávají nepříjemné vzpomínky i po letech. Na druhou stranu, jsou i situace, které mne pozitivně ovlivnily, například když potkám bývalého pacienta, který se ke mně hlásí a s radostí sdílí, že žije řádný a spokojený život.



Jak funguje spolupráce oddělení pro OL s Centrem duševního zdraví pro pacienty s ochranným léčením (dále jen „CDZ OL“) v PN Bohnice?

Daniel: Naše spolupráce s týmem CDZ OL je velmi úzká a klíčová, protože tým má zásadní roli při resocializaci našich pacientů. Nenahraditelná je jejich péče o pacienty po přeměně z ústavního léčení na ochranné léčení ambulantní. Dříve bývalo dost složité, aby ambulantní psychiatr převzal našeho pacienta s ambulantním ochranným léčením do své péče. CDZ OL odvádí svou práci velmi dobře služby nejen pro samotné pacienty.

Vladimír: Spolupráce s CDZ OL je pro nás nesmírně cenná. Jsem rád, že je k dispozici, protože jeho význam spočívá především v podpoře pacientů, kteří odcházejí z ústavní formy ochranného léčení. CDZ OL se podílí na jejich dalším směřování a adaptaci do běžného života.

Co je na vaší práci na OL nejtěžší a co nejzajímavější?

Daniel: Upřímně, pořád je pro mě a kolegy nejtěžší čelit agresivitě, přičemž paradoxně nejtěžší je ta verbální. Verbální agresivita, která často splňuje atributy nebezpečného vyhrožování, má tíživý dopad zejména od pacientů, kteří v minulosti spáchali něco podobného, čím právě v emocích vyhrožují.

Vladimír: Za nejtěžší považuji nepropadat pocitům marnosti, když všechno nefunguje podle našich představ. Když se nás pacienti snaží obelhávat a manipulovat námi. Když zjevný pachatelé sexuálních trestných činů s výsměchem popírají své skutky, znevažují své oběti a zneužívají nastavený systém. Za nejzajímavější soustavně považuji různá zákoutí lidské psychiky, která poskytují více otázek než odpovědí. A pak také obraz, který se vám

naskytne, když se místo úzkého úhlu pohledu na pacienta snažíte vidět člověka.

Dokáže vás po těch letech ještě něco překvapit?

Vladimír: O překvapení není nouze. Dovolím si pro ilustraci citovat výrok jednoho z našich bývalých pacientů: „Taková nespřavedlnost. Já ji zneužíval jen patnáct minut a oni mi dali pět let.“

Daniel: Samozřejmě, bohužel jsem překvapený každý měsíc nějakou situací, která se zcela vymyká běžnému chodu nemocničního oddělení. Někteří pacienti svou invenci a kreativitu směřují bohužel špatným směrem, za účelem škodit druhým nebo porušovat léčebný řád. Často s terapeutickým týmem vtipkujeme na odlehčení, že pokud by podobná situace byla zfilmovaná, diváci by obviňovali tvůrce filmu, že něco takového by se v realitě rozhodně nemohlo přihodit.

Vybrali byste si cestu zdravotníků na psychiatrickém oddělení dnes znovu?

Daniel: Jednoznačně ano. Přestože je psychiatrie v některých odborných kruzích považována za neatraktivní obor. Problematika ochranného léčení čelí také mnoha předsudkům, ale rozhodně má svoji odbornost a nepochybnitelný význam pro společnost. Z hlediska psychiatrického ošetřovatelství jsem připraven i nadále poskytovat adekvátní péči všem pacientům bez ohledu na spáchaný delikt.

Vladimír: Své životní volby rozhodně nelituji. Nicméně jako rozporuplný Bliženec poskytnu rozporuplnou odpověď. Mám moc rád píseň Příběh II. od skupiny DG. 307, kde se v závěru textu Pavla Zajíčka zpívá: „Nelze se vracet, nelze spočinout. Nic jsem se nenaučil. Vstupuju opakovaně do stejné řeky.“

Vladimíre, Danieli, děkuji vám za rozhovor a za práci, kterou se svými týmy pro pacienty a společnost odvádíte.

Aleš Jirmus

Vrchní sestra odd. 36



VELIKONOCE

VELIKONOČNÍ HUDBA: OD BACHA K PUNKU



Ve vánočním čísle našeho časopisu jste se mohli dočíst o znovuobjevené Moravské mši vánoční od Josefa Schreiera. Nyní přichází jaro a Velikonoce, které jsou rovněž spojeny s mnoha krásnými a zajímavými hudebními díly. Ta byla těmito svátečními příběhy inspirována po řadu staletí, ale to platí i pro dnešní dobu a současnou hudbu.



Význam Velikonoc

Židovský svátek Pesach (Přejítí) odkazuje na osvobození Izraelitů z egyptského otroctví v době Mojžíše ve 13. století př. n. l. Boží hněv, zkáza a smrt se vyhnuly těm domovům, které Izraelité označili krví beránka. Po této desáté ráně faraon, zřejmě Ramses II., svolil, aby Izraelité odešli do „země zaslíbené“.

Křesťanský význam – v Jeruzalémě roku 30/33 n. l. byl během svátku Pesach ukřižován Ježíš Kristus. Jeho oběť a vítězství nad smrtí jsou pro věřící stále nadějí na spásu a věčný život.

Oslava jara – pohanská náboženství spojovala období jara s oslavou života, plodnosti, přírody, s duchy a jinými silami. Některé zvyky přetrvávají, například vajička jako symbol nového života.

Velikonoce v umění a kultuře

Téma Velikonoc se po dvě tisíciletí objevuje ve všech možných formách lidského umění a snažení, nejčastěji v literatuře, v hudbě a výtvarném umění (Rubens, Rembrandt), v lidových zvycích a tradicích. V dnešní moderní kultuře je zobrazeno skrze filmy (Umučení Kris-

ta, Poslední pokušení Krista), muzikály (Jesus Christ Superstar) a divadlo (Syn) a interaktivní instalace (Crucifixion VR Experience). U nás tvořil fantastické grafické listy Bohuslav Reynek. Křesťanské tradice měly a stále mají vliv na architekturu i design, a to v podobě uspořádání prostor kostelů, prvků pro liturgie (textil, poháry, monstrance, osvětlení). V naší krajině lze navštívit více než 300 krásných a mnohdy i umělecky hodnotných Křížových cest, které vyobrazují poslední chvíle Ježíše Krista (např. Svatý Kopeček u Olomouce, Jiřetín pod Jedlovou – foto).

Velikonoční hudba

Duchovní i kulturní význam Velikonoc se v různých částech světa samozřejmě liší, ale společným pojítkem je oslava skrze hudbu. Ta zahrnuje duchovní skladby pro liturgii, ale i čistě umělecké kompozice. V bohatém hudebním dědictví nalzáme první liturgické zpěvy a melodie z doby raného středověku – gregoriánský zpěv a tradiční chorály. V období renesance a baroka byly skládány rozsáhlé mše, oratoria a symfonické skladby (Bach, Händel). Romantismus vnesl více emocí a osobní duchovní hloubky (Beethoven, Wagner). Umělecký svět ve 20. století ovlivnily expresionismus a minimalismus (Stravinskij, Glass). Druhý vatikánský koncil (1962–1965) přinesl změny do hudby při bohoslužbách – povoleny byly folkové a populární hudební prvky, postupně se uplatnila i rocková hudba. V novém tisíciletí se začaly propojovat tradiční náboženské prvky s nejmodernějšími hudebními styly, jako je elektronika, experimentální technika a vizualizace.

Johann Sebastian Bach

Matoušovy pašije

Bach je považován za jednoho z největších skladatelů baroka a jeho pašije patří mezi nejvýznamnější skladby v dějinách hudby vůbec. Svě dílo představeno na Velký pátek roku 1727 v kostele sv. Tomáše



v Lipsku, kde působil jako kantor. Pašijová oratoria byla tehdy součástí liturgií Svatého týdne. Libreto, vycházející z Matoušova evangelia, je doplněno lyrickými reflexemi od básníka Picandera. Pašije trvají tři hodiny a jsou rozčleněny na dvě části, mezi které je vloženo kázání. Oratorium má bohatý zvuk, protože bylo složeno pro varhany, sólisty, dva sbory a dvojnásobný orchestr. V díle jsou zahrnuty recitativy, ve kterých Evangelista (tenor)

vypráví příběh ukřižování Krista. Lyrické árie dávají příběhu silné emoce, chorály zapojují věřící do meditací, sborové pasáže zní v dramatických momentech, kdy dav volá po Kristově smrti. Po Bachově skonu byly Matoušovy pašije (i Janovy) na osmdesát let zapomenuty, ale v roce 1829 je Mendelssohn znovu uvedl, a od té doby jsou o Velikonočních hrány po celém světě. Nelze zde nezmínit i další krásná díla, jako jsou Kantáty pro Velikonoční týden a Velikonoční oratorium.

Poslech na YouTube: *Bach: St Matthew Passion, BWV 244 (Herbert von Karajan).*

George Friedrich Händel

Mesiáš

Händel se narodil v roce 1685 v Německu, ale již v roce 1712 získal trvalé bydliště v Londýně. U tehdejšího dvora i ve světě anglické hudby si postupně získal výsadní postavení. Jeho tvorba byla rozsáhlá – složil více než 600 děl. Mesiáše napsal za



pouhých 24 dní, a jeho premiéra se konala 13. dubna 1742 v Dublinu. Libreto vychází ze Žalmů, Izaiáše a Nového zákona. Dílo se skládá ze tří částí: z Proroctví o příchodu Mesiáše a jeho narození; druhá část je o utrpení, smrti a zmrtvýchvstání Krista; závěr je věnován věčnému životu. V roce 1804 byl Mesiáš poprvé uveden v Praze, zazněl i při otevření sálu v Rudolfinu roku 1885. Většina čtenářů jistě již slyšela chorus Hallelujah – byť třeba v jiném provedení. Mesiáš je perlou barokního oratoria a ovlivnil světovou hudební kulturu.

Poslech na YouTube: *Handel's Messiah in Grace Cathedral (complete). HD. American Bach Soloist.*

Adam Michna z Otradovic Česká velikonoční Muzika

Rytíř Adam Michna byl český barokní

skladatel, varhaník, sbormistr a básník. Narodil se kolem roku 1600, absolvoval jezuitskou školu, byl dvakrát ženatý, ale o jeho osobním životě víme málo. Ve své tvorbě se soustředil především na hudbu duchovní a písňovou. Oblíbená a známá jsou jeho díla jako Loutna česká, Česká mariánská muzika a Vánoční písně. Ve



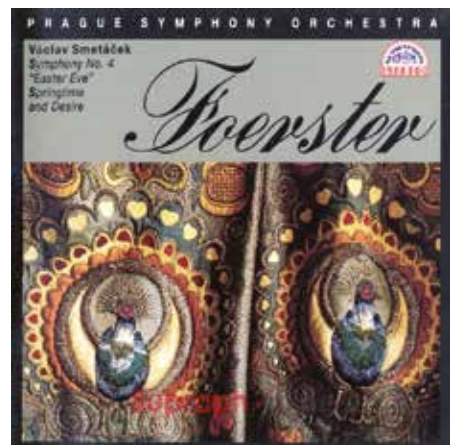
svém stěžejním díle se snažil přenést poselství velikonočního příběhu do českého prostředí, což u lidí posilovalo národní a kulturní identitu.

Poslech na YouTube: *Michna: Czech Paschale Music (1964).*

Josef Bohuslav Foerster

Veliká noc

Široké veřejnosti dnes méně známý, ale na přelomu 19. a 20. století byl Foerster pro českou hudbu klíčovou postavou. Po studiích na gymnáziu a varhanické škole se stal ředitelem kůru u Panny Marie Sněžné v Praze, publikoval a propagoval Smetanovo dílo. Tak moc ho zaujal talent sopranistky Berty Lauterové, že se 1. září 1888 stala jeho manželkou. Mezi lety 1893 a 1918 ji následoval při jejím angažmá do Hamburku, kde se spřátelil s Mahlerem, a do Vídně, kde byl na vrcholu svých tvůrčích sil. V roce 1905 složil 4. symfonii Veli-

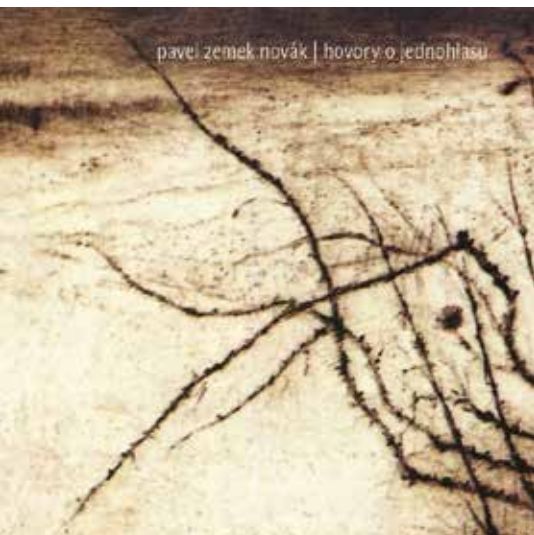


ká noc a celou řadu dalších děl. Po vzniku Československa se manželé v roce 1919 vrátili do Prahy – Foerster už jako uznávaný skladatel. Jeho opery byly pak hrány v Národním divadle, stal se profesorem na Pražské konzervatoři, později i rektorem. V roce 1931 byl zvolen prezidentem České akademie věd a umění. Po osmdesátce se stáhl do soukromí a již „pouze“ komponoval. Inspirací pro Velikou noc mu byly vzpomínky na dětství u dědečka během velikonočních prázdnin. V první větě procítuje bolestnou cestu Spasitele dospělý, v druhé větě dítě – první zeleň, jarní vánek, podléšky a sasanky. Třetí věta je o samotě a modlitbě, čtvrtá roste v oslavu vzkříšení. Veliká noc je zcela bezesporu reprezentativním dílem české klasické hudby první poloviny 20. století.

Poslech na YouTube: Foerster - Symphony No. 4 in C minor, Op. 54 Easter Eve.

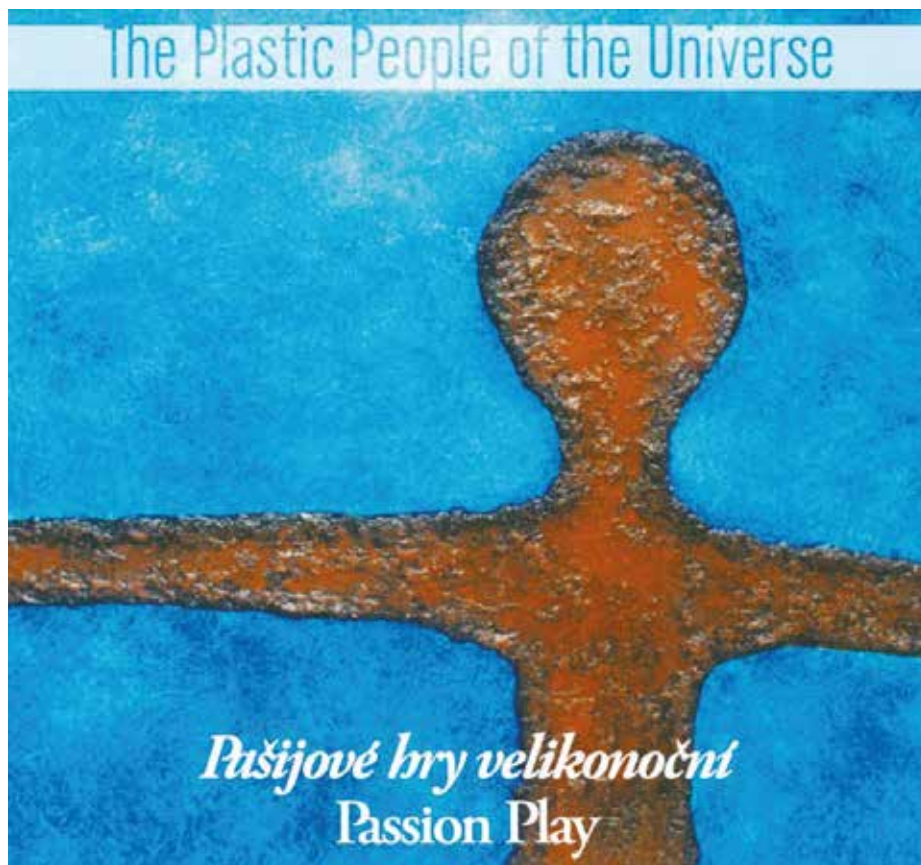
Pavel Zemek-Novák **Seedm slov Kristových na kříži**

Skladatel Pavel Novák (*1957) je rodák z Brna, kde na konzervatoři a na JAMU studoval hru na hoboj a kompozici, následně skladbu v Londýně a v Paříži. Dnes je považován za jednoho z neprogresivnějších a nejvýznamnějších českých autorů. Jeho díla se hrají nejen na významných



festivalech v Česku, ale těší se i velké pozornosti v Anglii a USA. Složil více než sto komorních a orchestrálních skladeb pro různá obsazení. Trvalou inspirací mu je víra a duchovní zázemí.

Téma Posledních Kristových slov se po dlouhá staletí objevuje v rituálech, ale i v celé řadě uměleckých děl. Seedm slov



znamená sedm vět, které Ježíš vyřkl při umírání na kříži. Jednoslovně je lze definovat takto: Odpuštění. Spasení. Vztah. Opuštění. Úzkost. Setkání. Vítězství. Pro Zemka je toto téma základem všeho bytí - uchopil je již čtyřikrát, ale vždy jiným způsobem. Říká, že každý návrat k tomuto tématu je pro něj připomenutím si toho, co je dobré a kam směřujeme.

Poslech na YouTube: Zemek-Novák: Seedm slov Kristových na kříži I-VII.

The Plastic People of the Universe **Pašijové hry velikonoční**

Undergroundovou skupinu založil v roce 1968 baskytarista Mejla Hlavsa a jejím manažerem se stal kunsthistorik Ivan „Magor“ Jirous. Zprvu byla ovlivněna hudbou Franka Zappy a skupinou Velvet Underground. U vlastních písní používali jako texty básně od Bondyho, Wernische a Morgensterna. PPU od roku 1973 nesměli legálně vystupovat a hráli jen na soukromých akcích (svatby, narozeniny). I to však bolševikům vadilo, a v roce 1976 policie členy skupiny a další lidi postavila před soud. Wilson byl vyhoštěn, ale někteří obdrželi nepodmíněné tresty. Proces jako od Kafky vyvolal ale nečekanou reakci – spojil tehdejší protikomunistickou opozici a vznikla Charta 77. Řada

koncertů se pak odehrála ve stodole u Václava Havla na Hrádečku, případně se tam nahrávala některá alba. Soudní procesy se opakovaly, domy, kde se pořádaly koncerty, byly vyvlastněny a jeden StB i zapálila. Jirous si za své aktivity v undergroundu odseděl 8 let. Plastici přestali koncertovat a tvořili pouze studiové nahrávky, které byly vydávány v cizině. V roce 1988 se kapela rozpadla. Na přání prezidenta Havla PPU vystoupili ve staré sestavě 10. ledna 1997 ve Španělském sále Pražského hradu. Následovalo několik koncertních turné. V lednu 2001 Hlavsa zemřel. Skupina po různých proměnách stále hraje.

Album *Pašijové hry velikonoční* bylo nahráno živě v dubnu 1978 u zmíněného Václava Havla. V roce 1980 je v Kanadě vydal bývalý hráč PPU Wilson. Libreto napsal na základě Biblických textů Brabenec, který studoval teologii. Hudba je syrovou a temnou syntézou liturgie, avantgardy, minimalismu, experimentální hudby a psychedelie. Posлуhači ji vnímali i jako paralelu dvou příběhů o pronásledování, odsouzení a ukřižování, které od sebe dělilo téměř dva tisíce let.

Poslech na YouTube: The Plastic People of the Universe – Pašijové Hry Velikonoční (2022).

Rap/Hip-Hop

LECRAE je americký hip hopový zpěvák, který si prožil složité dětství a v dospívání své problémy řešil alkoholem, drogami a násilím, když se živil jako dealer drog. Díky babičce a kamarádce se dostal k Bibli a došlo u něj k obrácení. Dnes je vnímán jako křesťanský rapper, který vydal deset alb a získal i cenu Grammy. Nutno dodat, že se dnes angažuje v sociální a rasové problematice.

Poslech na YouTube:

Lecrae – Rebel (czech subtitles)

BLP Kosher – Hour Glass (Jewish rap)

Hardcore, metalcore

HardCore (HC) je hudba a pro mnohé i životní styl, který vzešel z punku. Kořeny lze vystopovat na počátek 80. let v USA, kde jej formovaly skupiny jako Black Flag, Minor Threat a Bad Brains. HC je oproti punku rychlejší, tvrdší, radikálnější, ale hlavně je angažovaný – politicky a sociálně. Nejde o vytříbenou techniku, ale o autenticitu, identitu, energii a nasazení. Základem je DIY filozofie – „udělej si sám“, tedy pořádej koncerty, vydávej desky a ziny, organizuj akce, buď aktivní! I v HC vznikly subžánry: grindcore, emocore, metalcore. Texty se často věnují lidským a zvířecím právům, boji proti rasismu, propagaci vegetariánství. Straight Edge je životní styl bez drog, masa a promiskuity (Judge, Strife). HC je od svého počátku protisystémové a proti náboženským institucím, přesto jej na počátku 90. let ovlivnilo hnutí Hare Kršna. „Věrozvěsty“ byli John Joseph (Cro-Mags), Ray Cappo (Youth of Today), který založil Shelter a krishnacore. Postupně vznikaly i kapely, které se hlásily ke Kristu a zrodil se christiancore.



Texty se týkají duchovních témat, bolesti světa, osobních zkušeností s Bohem a vírou, nadějí a odpuštěním, ale pořád to je parádní HC nářez.



JESUS WEPT – OMG

Ó můj Bože, věřím v tebe. / Vidím tvou sílu a cítím tvou moc. / Vím, že jsi tady vždy pro mne. / Ty jsi ten, koho hledám. / Já volám tvé jméno. / Ó můj Bože!

SLEEPING GIANT o sobě říkali, že nejsou jen kapela, ale „učedníci“, kteří z hlubokého podzemí křičí až k Nejvyššímu. Jejich koncerty snadno smetly předsudky o nudné křesťanské hudbě, protože měly všechno, o čem HC koncerty jsou: tedy energii, kontakt, divokost a stage diving.

Poslech na YouTube:

Jesus Wept – Show's Over.

Sleeping Giant – Preachroe Lives!

Sleeping Giant – Tithemi (Official Video)

HolyName – Creed (Feat. xDeathstarx)

Židovský punk, Jewish rock

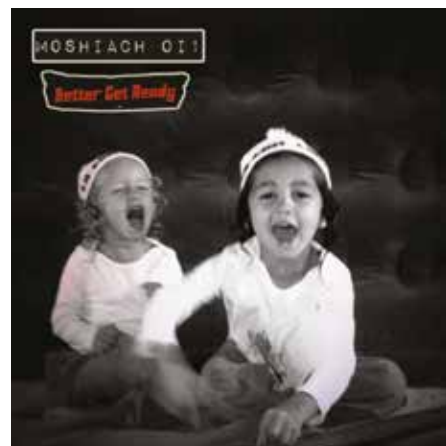
Článek začíná svátkem Pesach, který má v židovské víře důležité místo. Stejně tak hudba, protože v judaismu je považována za prostředek vyjádření úcty k Bohu. Je používána při zpěvu modliteb v liturgii, při čtení tóry, při meditacích, a klezmer se hraje na oslavách. Proto je zapotřebí na závěr zmínit i židovskou hudbu, byť v poněkud netradičním stylu a zvuku.

MOSHIACH OI! je chasidská HC punk kapela z Long Beach v New Yorku, která ve svých písních spojuje punk, HardCore, folk, reggae a židovskou hudbu. Texty jsou o víře a Tóře. Už ze jména kapely je zřejmé, o co těmhle klukům jde. Moshiaich, tedy Mesiáš, je v judaismu stále očekávaný spasitel. „Oi!“ je označení pro subžánr punku, který byl původně spojován

s britskou dělnickou třídou, ale tehdy bez rasových předsudků. Yishai Romanoff, zakladatel a zpěvák kapely, byl vychováván k ortodoxnímu judaismu, ale v době dospívání se tradicím vzbuřil a vydal se cestou punku. Prošel si také drogovou zkušeností. Když ve 26 letech začal hledat své kořeny, navštívil Izrael, kde znovu našel svou víru. Opustil drogy, stal se Straight Edge (SxE) a veganem. V Moshiaich Oi! spojil svou vášeň pro punk a víru a stvořil svůj Torah punk rock.

To je můj Bůh!

Když v dávných časech Bůh rozdělil moře / a my vyšli z Egypta, cítili jsme se svobodní / Bůh nám ukázal svou moc a uzavřel s námi smlouvu / Všichni židé k němu vzhledli a zvolali: To je můj Bůh! / O 3000 let později se nás chtěli zbavit / Chtěli nás vyhladit při holocaustu / Snažili se nás zničit i s naším Bohem / Můžou si dělat, co chtějí, / ale my budeme rvát: To je můj Bůh, toho mi nevezmeš! /



Poslech na YouTube:

Moshiaich Oi! – This Is My God

Moshiaich Oi! – Got Nothing On Me

Moshiaich Oi! – Punk Rock Jews (film)

Další Jewish kapely k poslechu:

Chabad Religion – Full Album (punk)

Matisyahu – King Without A Crown (reggae)

Golem – Live from Edmond J Safra Hall (klezmer-rock band).

Přeji dobrý poslech

a hezké Velikonoce.

Aleš Jirmus

Vrchní sestra

odd. 36



ZDRAVÍ

NÁVYKOVÉ NEMOCI A TRESTNÁ ČINNOST



Podle statistik Policie České republiky se pití alkoholu velkou měrou podílí zejména na násilné trestné činnosti a dopravních nehodách. Pod vlivem pervitinu je časté nevyprovokované násilí, řízení motorového vozidla a jinak nebezpečné jednání. Kromě toho u nealkoholových drog vystupuje do popředí opatrovací trestná činnost, jako jsou krádeže. Opatrovací trestná činnost také úzce souvisí s hazardními hrami. Australští odborníci (Wan W. Y. et al. 2024) zjistili vztah mezi výdaji za hazardní hry a následujícími kategoriemi trestné činnosti. Nárůst o 10 % hrubého zisku z pro-

vozování elektronických hracích přístrojů byl spojen s meziročním nárůstem prepadení o 7,4 %, vloupání do bytových prostor o 10,5 %, vloupání do nebytových prostor o 10,3 %, krádeží motorových vozidel o 11 %; vykrádání motorových vozidel o 8,2 % a podvodů o 7,4 %.

Uvedená zjištění lze vztáhnout i na jiné formy hazardních her, jako jsou sázky prostřednictvím internetu. Podle našich zkušeností je častá kombinace dvou nebo více návykových nemocí, např. závislosti na pervitinu s patologickým hráčstvím. Lze

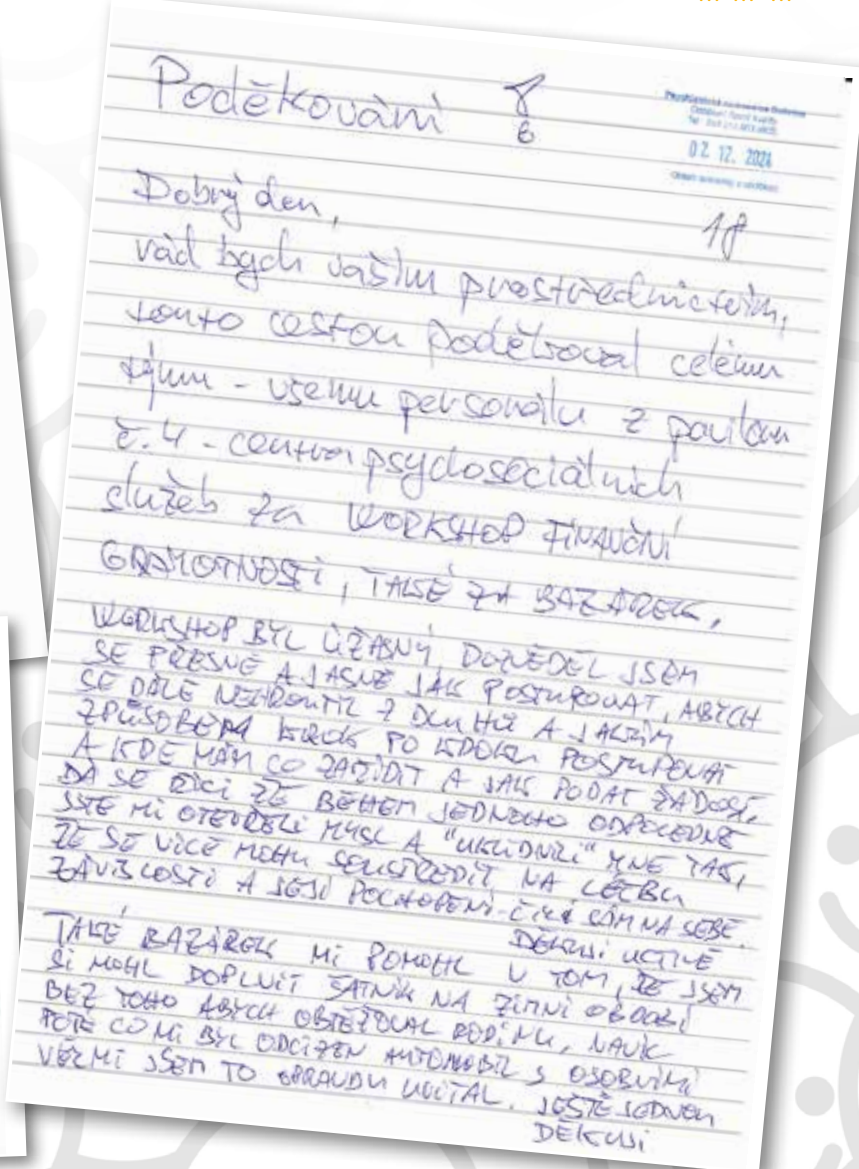
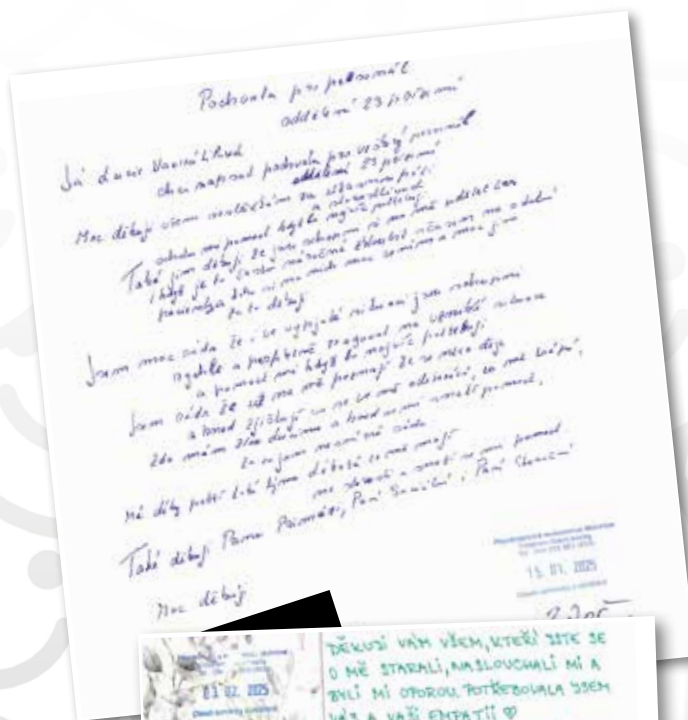
předpokládat, že riziko trestné činnosti bude v těchto případech ještě větší, než jak je uvedeno výše.

Závěr: Prevence kriminality a prevence škod způsobených alkoholem, drogami a hazardem spolu úzce souvisejí.



MUDr. Karel Nešpor, CSc.
Český psychiatr
specializovaný na léčbu
návykových nemocí, publicista,
pedagog a emeritní primář PN Bohnice

POCHVALY, KTERÉ NÁS TĚŠÍ



NADACE BONA

PODPORA INTEGRACE LIDÍ S DUŠEVNÍM ONEMOCNĚNÍM



Nadace BONA dlouhodobě působí v oblasti podpory lidí s duševním onemocněním prostřednictvím projektu Psychosociální síť. Jejím hlavním cílem je pomáhat těmto lidem s návratem do běžného života a podporovat jejich integraci mezi běžnou populací.

Nadační byty a komunitní bydlení

Byty Nadace BONA nejsou a nikdy nebyly „sociálními byty“ určenými výhradně pro sociálně slabé osoby. Původně byly určeny zaměstnancům nemocnice, kteří pracují s osobami s duševním onemocněním a umí jim poskytnout odbornou péči. Postupně se tento koncept rozšířil i na osoby s duševním hendikepem v rámci integračního modelu.

Ke konci roku 2024 měla Nadace BONA celkem 171 bytových jednotek. Z toho bylo 101 bytů (59,06 %) určeno pro osoby se sociálním nebo duševním hendikepem, 55 bytů (32,16 %) využívali zaměstnanci nemocnice a 15 bytů (8,77 %) bylo k dispozici městské části Praha 8. Tento model odpovídá principům komunitního bydlení, kde lidé s duševním onemocněním nejsou segregováni, ale žijí mezi běžnou populací.

Revitalizace budov a zlepšení životních podmínek

Hlavním posláním Nadace BONA je podpora a vytváření programů, které pomáhají



lidem s psychickým hendikepem zapojit se do běžné společnosti. Nadace shromažďuje a účelně využívá finanční i jiné prostředky na podporu programů v oblasti zdravotnictví a sociální péče.

Společnost si často neuvědomuje, že mezi námi žijí lidé s duševním onemocněním, a tak k těmto lidem bývá přistupováno s nedůvěrou a předsudky. To vede k jejich sociální izolaci, přestože mnoho z nich je schopno úspěšné integrace zpět do společnosti – mimo ústavní zařízení. Nadace BONA se proto snaží bourat pomyslné zdi mezi těmito lidmi a většinou společností a přispívat k destigmatizaci psychiatrické problematiky.

Z objektů, které byly téměř odsouzeny k demolici, se Nadaci BONA podařilo vybudovat útluné bydlení pro mnoho osob s duševním onemocněním i běžných nájemníků. Nicméně se jedná o téměř 100

let staré domy bez výtahu, které vyžadují neustálou péči a údržbu.

Nadace BONA však poskytuje mnohem víc než jen bydlení – buduje také komunitní a terapeutické prostory, které přispívají k lepší kvalitě života jejich klientů.



Komunitní projekty Nadace BONA

Terapeutická zahrada

Za objektem sídla nadace vznikla terapeutická zahrada s širokým využitím. Klienti zde mohou využívat pergolu s posezením a ohništěm. Nachází se zde také pingpongový stůl, jezírko s rybami a králíkárna se zakrslým králíkem a dvěma morčaty. Klienti si mohou nasbírat čerstvé bylinky a seznámit se s jejich léčivými účinky.

BONA park

V loňském roce se nadaci podařilo dokončit projekt revitalizace dětského a sportovního hřiště, které je součástí BONA parku, na jehož vybudování se podíleli sami klienti, což posílilo jejich zapojení do komunity. Součástí BONA parku je pergola s posezením, hřiště na pétanque a pingpongové stoly.

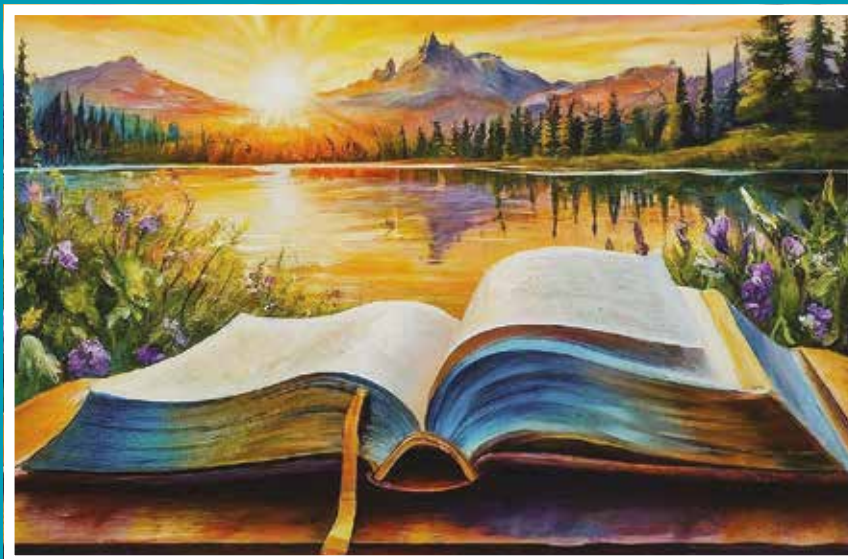
Cílem Nadace BONA nikdy nebylo vytvářet uzavřené komunity lidí s duševním onemocněním, ale naopak podporovat jejich integraci do běžného života. Společnost by si měla položit otázku: Jak velký podíl osob s duševním onemocněním jsme ochotni přijmout jako své sousedy? Správnou cestou není izolace, ale začlenění a vzájemné pochopení.

Nadace BONA bude i nadále pracovat na tom, aby těmto lidem nabídla lepší podmínky pro život ve společnosti.

Alžběta Remrová

Oddělení komunikace a vnějších vztahů





Grant pro spisovatele s duševním onemocněním – podpoříme vydání vaší knihy

Nadace BONA otevírá grantovou výzvu na podporu talentovaných autorů se zkušeností s duševním onemocněním. Pokud píšete beletrii, poezii nebo jiný literární žánr a sníte o vydání vlastní knihy, právě teď máte jedinečnou příležitost získat finanční podporu.

Celková částka 250 000 Kč bude rozdělena mezi vybrané autory podle rozsahu jejich děl. Grant pokryje náklady spojené s publikací, včetně redakční práce, grafické úpravy a tisku. Vybraní autoři získají 10 výtisků zdarma, možnost dotisku za výrobní cenu a slavnostní křest knihy pod záštitou Nadace BONA.

Kdo se může přihlásit?

Grant je určen autorům, kteří mají vlastní zkušenost s duševním onemocněním a chtějí svou tvorbou inspirovat ostatní.

Jak se přihlásit?

Stačí zaslat e-mail nebo písemnou přihlášku, která bude obsahovat: krátké představení autora a jeho zkušenosti s duševním onemocněním ukázkou publikované tvorby (max. 10 stran)

Uzávěrka přihlášek: 30. 4. 2025

Kontakt: nadacebona@nadacebona.cz

Adresa:

Pod Čimickým hájem 177/1, 181 00
Nezmeškejte tuto příležitost a přihlaste se ještě dnes!

ODKAZ MUDR. SLAVOJE BRICHCÍNA: SPOLUPRÁCE NEMOCNICE BOHNICE A NÁRODNÍHO ÚSTAVU DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ NA SEXUOLOGICKÉM VÝZKUMU A VÝVOJI INTERVENCÍ

Spolupráce mezi PN Bohnice a NUDZ sahá do samého počátku našeho vědecko-výzkumného ústavu, tedy více než 60 let zpět. NUDZ vznikl transformací Psychiatrického centra Praha, jež v rámci právní kontinuity pokračovalo od listopadové revoluce v činnosti a poslání někdejšího Výzkumného ústavu psychiatrického, který byl založen v roce 1961. Hlavním posláním VÚPs /PCP/NUDZ je výzkum v oblasti psychiatrie a přílehlých disciplín.

Společně s otevřením NUDZ v roce 2015 vznikla také výzkumná skupina Laboratoře evoluční psychologie a psychopatologie, která se později pod odborným vedením Mgr. Kateřiny Klapišové, Ph.D. přetransformovala do Centra pro sexuální zdraví a intervence. Obecným cílem centra je provádět špičkový multidisciplinární výzkum v oblasti sexuologie a převést poznatky a postupy založené na vědeckých zjištěních do klinické a forenzní praxe.

Centrum má dvě divize, jednu pro základní výzkum a druhou pro aplikovanou klinickou intervenci. V rámci základního výzkumu je zde prováděn například preklinický výzkum v sexuálních neurovědách na animálních modelech a psychofyzilogická měření sexuální odpovědi s cílem objasnit fyziologické, mozkové a kognitivní mechanismy sexuálního vzrušení, touhy, orgasmu, partnerských a parafilních preferencí, sexuálních dysfunkcí či sexuality psychiatrických pacientů. Jako jedno z mála světových výzkumných center pak používá specifickou metodiku penilní pletysmografie a vaginální pletysmografie, která má historický původ v české výzkumné a klinické sexuologické tradici (první faloplety-smograf byl vynalezen K. Freundem v 50. letech 20. století v Praze). Specifikem centra je dlouhodobé výzkumné zaměření na problematiku parafilii a oblast neverbálního chování v intimní oblasti, které přímo navazuje na oblast sexuologického výzkumu prováděného v minulosti sexuologickými a výzkumnými pracovníky PN Bohnice včetně primáře MUDr. S. Brichcína.

Další důležitou součástí činnosti centra jsou opakované reprezentativní průzkumy sexuálního zdraví a chování české



populace (např. nejnovější CZECHSEX; www.intimitavcr.cz), konkrétních komunit a marginalizovaných skupin. Aplikovaná část centra se pak zabývá vývojem a testováním účinnosti léčby a intervencí v oblasti sexuálního zdraví a prevence sexuálních deliktů, a jejich další implementaci do systému, vývojem a standardizací diagnostických postupů v oblasti sexuologie či nástrojů k posouzení rizika sexuální delikvence.

V rámci zmiňovaných aktivit centra se spolupráce s PN Bohnice, a zejména odkaz primáře Brichcína, propisuje velmi výrazně do všech projektů zaměřených na testování klinické populace, zejména osob s diagnózou poruch sexuální preference (F 65.0). Účastníky výzkumů například pro projekty "Tělo, nebo chování?", „Role fyzických a behaviorálních indikátorů věku a sexuální vyspělosti v kontextu výběru partnera u osob s pedofilií" nebo

"Study of Sexual Variance: Population prevalence, physiological and neural correlates during experimental exposure to erotic stimuli" jsme vybírali také z řad pacientů sexuologického ochranného léčení v Bohnicích a ve svých hypotézách jsme přímo vycházeli z teorie sexuálního motivačního systému, jejímž zastánci a spoluautory jsou právě primář Brichcín a bohužel již zesnulý doc. A. Kolářský.

V roce 2019, kdy tým výzkumníků, krizových interventů a terapeutů v Centru pro sexuální zdraví a intervence začínal pracovat na nově získaném projektu primární prevence a intervence Parafilik (www.parafilik.cz), začala být naše spolupráce s pracovištěm PN Bohnice ještě více klíčová. Tento projekt, který představoval první program primární intervence na území České republiky, nabízí terapeuticko-poradenské služby osobám ve zvýšeném riziku spáchání sexuálně motivo-

vané trestné činnosti i jejich blízkým. Je potřeba zmínit, že ač byla původní cílová skupina zaměřena na nedelikventní osoby s parafilii a jejich blízké, v průběhu řešení projektu se po schválení našich stakeholderů (zejména poskytovatele dotace MPSV) rozšířila cílová skupina, a to vzhledem k vysoké poptávce ze strany těchto osob, také na osoby v probíhající ochranné léčbě ambulantní. Pro tyto osoby byly stanoveny odlišné podmínky, zejména co se týče nemožnosti zůstat v anonymitě a nutnosti pravidelně informovat o postupu terapie ošetřujícího sexuologa. V současné době program Parafilik poskytuje tyto služby již více než pět let, a to formou skupinové, individuální a párové psychoterapie, a dále se rozšířil i mimo zdravotnictví, a to do sféry sociálních služeb skrze poskytování krizové linky Sexhelp: Národní linky pro genderové a sexuální zdraví (<https://sexhelplinka.cz/>), či online poradny Parafilik.

Pojďme se ale vrátit o pár let zpět a říci si, jak to všechno začalo. V prvním roce řešení projektu, tedy v roce 2019, bylo klíčové uskutečnit rešerši v rámci české situační analýzy. Do toho mimo jiné spadalo také uskutečnění rozhovorů s pacienty z řad ochranného sexuologického léčení, a to jak ústavního, tak ambulantního. Začali jsme navštěvovat sexuologická pracoviště v ČR a rozhovory sbírat, nicméně zcela nejčastěji jsme se obraceli na, trůfám si říci, naše téměř domovské pracoviště, Psychiatrickou nemocnici Bohnice. Díky skvělé spolupráci a motivovanému personálu z oddělení 5 jsme nejen získali motivované respondenty, ale také možnosti odborných stáží přímo na pracovišti. Tak se náš jádrový tým výzkumníků stal na dobu několika měsíců součástí skupinových terapií. Potřebovali jsme pochopit, jak funguje systém, jak funguje léčebný program, jak probíhají skupinové terapie, jak probíhá denní režim a snažili jsme se porozumět tomu, kde jsou slabé a silné stránky jak pro zaměstnance, tak pro pacienty.

Primář MUDr. Slavoj Brichcín sehrál důležitou roli v naší podpoře po celou dobu

běhu projektu Parafilik a trůfám si tvrdit, že ji hraje i nadále, kdy Parafilik není projekt, ale již dobře etablovaný program. Po prvním roce řešení projektu, kdy výzkumní pracovníci uskutečnili zahraniční a českou situační analýzu, došlo společně s našimi poradci, stakeholdery z řad MZ, MPSV, odborníky z řad sexuologů (z nichž bylo mnoho odborníků z PN Bohnice, včetně MUDr. Martina Hollého, MBA a PhDr. Jana Kožnara, CSc.), psychoterapeutů a zahraničními experty k vytvoření návrhu prvního curricula terapeutického programu.

Souběžně již také započal nábor prvních klientů do kontaktní terapeutické péče. Vystala tak otázka, kde terapeutické služby nabízet. I přesto, že jádrovým pracovištěm je pro náš tým Národní ústav duševního zdraví, věděli jsme, že PN Bohnice jsou klíčovým klinickým pražským pracovištěm pro poskytování psychiatrické péče, pracovištěm s dlouholetou tradicí, které je také dostupnější pro klienty. Vzhledem k tomu, že bývalý ředitel MUDr. Hollý patřil mezi klíčové pracovníky Parafilika, kde zastával roli metodického a supervizního pracovníka a od úplného začátku byl aktivním členem interního týmu, byla dohodnuta možnost pronájmu oddělení 19, které původně a zcela příhodně fungovalo jako prostor bývalého PCP (tedy výzkumné části PN Bohnice, která se v roce 2015 přemístila do NUDZ). Koncem roku 2020 jsme tedy přesunuli naši klinickou část projektu na místní pracoviště a začali vítat nové klienty. V oddělení jsme setrvali následující dva roky, dokud jsme se na poslední tři měsíce nepřesunuli na odd. 9 z důvodu rekonstrukce. Spolupráce s bohnickou nemocnicí tím však nekončila. Stále totiž probíhal nábor klientů, nábor jedinců do kontrolní skupiny (tzn. osob, které splňovaly podmínky dg. parafilie a zároveň nečerpaly žádné služby programu Parafilik a byly ochotné absolvovat sezení zaměřená na standardizované hodnocení rizikovosti, a dále vyplnit sadu dotazníků, čímž se staly kontrolní skupinou ke skupině klientů programu Parafilik) a jejich aktivní oslovování. Jednou z velkých věcí, kterou nás projekt

naučil, je skutečnost, že rekruční strategie pro nábor klientů do preventivní péče musí být nedílnou součástí prevence. Právě v této oblasti byl pan primář Brichcín velmi nápomocný a pravidelně s námi komunikoval a vybíral jednotlivé pacienty ze své ochranné léčby ambulantní, které oslovoval a motivoval do hlubší terapeutické spolupráce skrze program Parafilik. Podobně nám pomáhal získávat zájemce o vstup do kontrolní skupiny. Naše komunikace s ním, s doc. Kožnarem (který také byl a stále je nedílnou součástí odborných supervizorů v týmu Parafilik), s MUDr. Hollým, s MUDr. Pávem, s MUDr. Řeřichovou a Mgr. Měchýřovou a dalšími odborníky sexuologické péče v PN Bohnice nám vždy pomáhala klientelu rozvíjet a jít správnou cestou.

Za tým Centra pro sexuální zdraví a intervence,
Mgr. Kateřina Potyszová



Mgr. Kateřina Potyszová pracuje v Centru pro sexuální zdraví a intervence jako supervizor a metodik programu Parafilik, krizové linky Sexhelp a dále jako výzkumník, intervent a terapeut. Je absolventkou Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze se zaměřením na evoluční psychologii člověka a aktuálně studuje doktorský program. V Národním ústavu duševního zdraví pracuje od roku 2016 a ve své výzkumné činnosti se zabývá problematikou parafilii, sexuálního násilí, partnerskou komunikací, partnerskou žárlivostí a nevěrou. Mimo jiné má za sebou několik specializovaných zahraničních výcviků zaměřených na práci s parafilní klientelou a s osobami ve zvýšeném riziku páchání sexuálně motivované trestné činnosti (BEDIT, GLM, Stop So, Stop It Now! Intervention). Taktéž je držitelkou certifikace na vedení standardizovaných nástrojů hodnocení rizika spáchání sexuálně motivovaného trestného činu a predikce recidivy (Static 99, Stable 2007/ Acute 2007, SVR/HCT/Saprof).



„TY SKLÍPKANY BYSTE MĚLI DÁT DO TERÁRKA A TEN OHEŇ UHAŠTE.“

Tohle byla první interakce, kterou jsme v Peer klubu s touto mladou ženou měli. Žádný sklípan nikdy nepřekročil práh našeho volnočasů a žádný oheň nikde neplál. Mladá žena tam ale obojí viděla. Další rozhovor nepřipustila, šla rozhodným krokem k místu, kde jsme měli uschovanou kytaru: vzala si ji, posadila se na gauč a začala hrát. Hrála pak následujících 30 minut. Od Metallicity přes Joy Division po Black Sabbath. Několik lidí si napříč Peer klubem pobroukávalo povědomé melodie během výběru vlastních činností, mladá žena ale vypadala, jako by byla ve vlastním světě.

Přibližně po hodině stejně rozhodným krokem, jakým dříve zamířila ke kytarě, z Peer klubu odešla a další týden jsme ji neviděli. Když znovu přišla, probíhal zrovna kroužek výtvarných dovedností. Okamžitě se zapojila – vzala si čtvrtku a ponořila se do své kreativní činnosti. Chodila takhle každý pátek po několik týdnů, aniž by vyhledávala jakýkoliv kontakt. Až jednou.

„Nejsem s tím spokojená,“ řekla a podívala se svým směrem.

A tak začala naše první konzultace. Sdílela své zkušenosti s psychózami – jak je pro ni těžké je i po pěti letech včas rozeznat, jak kvůli nim ztratila kontakt s několika přáteli, jak je nenávidí, ale z hlediska umění jsou pro ni zároveň zdrojem inspirace.

S psychózami se potýkala od svých 22 let. „Dala jsem si jointa, že to bude legrace. No, tak nebyla.“ Tato zkušenost u ní spustila první psychózu a od té doby se s psychózami v nepravidelných odstupech potýká. „Většinou přijde, když je toho stresu hodně. Ale párkrát to přišlo prostě jen tak,“ vysvětlovala mi. Vyprávěla mi taky o své mamce, která jí byla velkou oporou. „Umí se mnou mluvit. A je moje největší fanyнка,“ ukázala na výkres, který během konzultace zdánlivě ledabyly kreslila. Pak si vyndala mobilní telefon, „prolistovala“ galerii a ukázala mi další tvorbu, mezi ní například své pojetí Vitruviánského muže. Na všech kresbách byla v pravém rohu signatura s obráceným srdíčkem. „To je lipový list,“ řekla mi. „Symbolizuje pomoc a ochranu.“

Měla také detailní přehled v dějinách umě-

ní, především ve starých mistrech, nadšeně pak mluvila o Giuseppe Arcimboldovi, který ji bavil svou hravostí. Po této velice zajímavé konzultaci jsme spolu mluvily ještě mnohokrát. Jednou přišla s otázkou, zda bychom ji s kolegy podpořili v rozpoznávání nástupu psychózy, a tak jsme se společně zamýšleli nad jejím plánem časových varovných příznaků, který si během hospitalizace postupně doplňovala, až si v rámci několika týdnů díky podpoře nejen individuálních, ale také skupinových terapií na svém oddělení vytvořila naprosto precizně sestavený plán.

Po měsíci spolupráce se s námi přišla do Peer klubu rozloučit. Její hospitalizace

byla u konce a ona se po dohodě se svým ošetřujícím lékařem rozhodla, „s lehkými obavami a velkým těšením“, jak s oblibou říkávala, vrátit domů. Do Peer klubu nám přinesla jeden ze svých výtvarů, který pojmenovala Naděje v temnotě. Dali jsme si společně kafe, popovídali si o jejich plánech na nejbližší dny a s potřesením rukou se rozloučili.

Uběhly přibližně 4 měsíce, kdy nám v mailové schránce Peer klubu přistál mail s pozvánkou na výstavu obrazů jedné velmi nadané umělkyně. S nezaměnitelnou signaturou.

Autor E.K.





Jaro je období, kdy příroda opět ožívá a dny se prodlužují, ale pro některé z nás může být toto období výzvou. Zatímco většina lidí se těší na slunečné dny, u některých se v tomto čase začnou projevovat příznaky deprese. Mnozí si ani neuvědomují, že právě jarní měsíce mohou zhoršit jejich duševní stav. Proto jsme se rozhodli věnovat tomuto tématu článek, který objasňuje, jak deprese vzniká, jak se projevuje a jak ji lze léčit. Doufáme, že vám pomůže lépe porozumět tomuto onemocnění a najít cestu, jak se s ním vyrovnat.

Co je deprese?

Deprese je duševní onemocnění, které patří mezi poruchy nálady. V dnešní době postihuje velké množství lidí – během života se s ní setká přibližně každý osmý člověk. Nejčastěji se objevuje u lidí ve věku 55–64 let, ale nevyhýbá se ani mladším ročníkům. V České republice je kvůli depresi každoročně hospitalizováno kolem 4 tisíc pacientů, z toho v PN Bohnice přibližně 800.

Jak poznat depresi?

Deprese není jen obyčejný smutek nebo špatná nálada. Jde o dlouhodobý stav, který trvá většinu dne, každý den, a to nejméně dva týdny. Mezi její hlavní příznaky patří:

- depresivní nálada, smutek nebo pocit prázdnoty,
- ztráta radosti z věcí, které dříve přinášely potěšení,
- apatie, nezájem o kontakt s okolím, sociální izolace
- pocit méněcennosti, sebevýčitky, beznadějí, pocit napětí
- zhoršená paměť a soustředění, zvýšená únavnost,
- zpomalené pohyby a myšlení nebo naopak neklid a podrážděnost,
- poruchy spánku, ztráta chuti k jídlu nebo naopak přejídání, snížení libida,
- myšlenky na smrt, případně sebevražedné úvahy.

Tyto příznaky mohou být přítomné v různé závažnosti a kombinaci. Deprese může výrazně ovlivnit každodenní život – narušuje vztahy, pracovní výkonnost i schopnost postarat se o sebe. Pokud není léčena, může vést k vážným zdravotním problémům nebo dokonce k sebevraždě.

Proč deprese vzniká?

Lidi trpící depresí se často ptají „Proč zrovna já?“. Deprese může vzniknout i bez psychologicky srozumitelného mechanismu – tj. příčinou nemusí být pouze nakupení závažných životních událostí, ale také narušení různých biologických procesů. Existuje mnoho hypotéz o mechanismech vzniku deprese: neurotransmiterové a receptorové hypotézy (serotonin, noradrenalin), cytokinová hypotéza (záněť), hyperaktivita hypothalamo-hypofýzo-adrenální osy (chronický stres), chronobiologická teorie (narušení cyklu spánku-bdění), teorie naučené bezmocnosti (ztráta vlivu na události), sociobiologická teorie (deprese jako doprovod pádu na společenském řebříčku), kognitivní teorie (naučený záporný pohled na sebe a prožité zkušenosti). Mechanismy popisované v těchto hypotézách se můžou u daného člověka v různé míře kombinovat. Vlastně to znamená, že deprese není pouze jedno onemocnění, ale společný jmenovatel pro široké spektrum chorobných stavů. Tento koncept vysvětluje, proč může mít deprese různou podobu u různých lidí a také proč léčba, která u někoho funguje, nemusí být u jiného člověka účinná.

Jsou známé faktory zvyšující riziko vzniku deprese, z nichž některé můžou být ovlivnitelné (tj. je možná určitá prevence):

- již prodělaná epizoda deprese v minulosti,
- náhlé zhoršení tělesného onemocnění, recidiva onkologického onemocnění;
- léčba některými léky (např. kortikosteroidy),
- ztráta blízké osoby, osamocení a nedostatek sociální podpory,
- chronická bolest,
- zhoršující se fyzické postižení.

Dále se může deprese vyskytovat jako součást tělesných onemocnění: cukrovka, snížená funkce štítné žlázy, roztroušená skleróza, stav po cévní mozkové příhodě, ischemická choroba srdeční, neurodegenerativní onemocnění včetně různých typů demencí.

Jaké mohou být podoby deprese?

Jak bylo zmíněno, vzhledem k různým mechanismům uplatňujícím se ve vzniku a udržení deprese může mít toto onemocnění u různých lidí různou podobu. Uvádím zde pouze některé z nich:

- psychotická deprese – přítomné jsou tzv. mikromanické bludy – chorobné nevyvratné přesvědčení např. o způsobení katastrofy či vážné újmy blízkým,
- poporodní deprese – narušuje vazbu matka-dítě, vysoce riziková pro dítě,
- larvovaná deprese – v popředí jsou tělesné symptomy,
- deprese v rámci bipolární poruchy – obtížná diagnostika, pokud jde o první projev bipolární poruchy, nutné odlišné vedení léčby než u unipolární deprese,
- deprese u seniorů – velmi často poddiagnostikovaná, může imitovat demenci,
- sezónní deprese – vázaná na roční období, charakteristická spavostí a zvýšenou chutí do jídla.

Diagnostiku deprese komplikuje různorodost příznaků, subjektivita hodnotitele, přidružené zdravotní obtíže maskující depresi (např. chronická bolest) či stigmatizace, která může vést k opoždění léčby. Diagnostika deprese není pouze doménou psychiatra, důležitou roli hraje praktický lékař, případně jiní specialisté, kteří léčí onemocnění, u nichž se deprese často souběžně vyskytuje. Rizikového pacienta

může identifikovat i lékárník – v některých zemích jsou v provozu programy zaměřené na včasné odhalení a účinnou léčbu deprese u chronicky nemocných právě prostřednictvím lékárníka.

Jak se deprese léčí?

Pokud je deprese diagnostikovaná, lékař se spolu s pacientem rozhoduje o režimu léčby podle závažnosti, rizika sebevraždy a předchozí léčby – možná je léčba v ambulanci, v denním stacionáři nebo za hospitalizace. Dalším krokem je výběr způsobu léčby: psychoterapie, farmakoterapie, biologická léčba (neurostimulace a chronobiologická léčba) nebo kombinace těchto přístupů. O výběru způsobu léčby rozhoduje dostupnost, přání pacienta, tělesný stav, sociální faktory a předešlá zkušenost s léčbou.

Farmakologická léčba

Uplatňují se léky ze skupiny antidepresiv. Jsou účinné nejen v léčbě deprese, ale také u úzkostných poruch. Běžně používaná moderní antidepresiva jsou dobře tolerována, jejich účinek pak nastupuje obvykle po 3 týdnech denního užívání. Nevzniká na nich závislost (tj. nedochází ke vzniku tolerance a potřeby navyšování dávky, bažení, odvykacímu stavu), až na výjimky nevedou ke zvýšení hmotnosti a nejsou sedativní. Jejich nasazení může být někdy doprovázeno přechodnými nežádoucími účinky, jako je nevolnost, průjem či bolesti hlavy, které obvykle do týdne odezní. Po dosažení remise by měla udržovací farmakologická léčba první depresivní epizody trvat přibližně rok (aby se zabránilo návratu onemocnění), poté lze po domluvě s lékařem uvažovat o vysazení. U opakovaných depresivních epizod je vhodnější delší léčba.

Psychoterapie

U lehčích forem deprese může být léčbou první volby samotná psychoterapie. U ostatních forem se uplatňuje obvykle v kombinaci s farmakoterapií. Obvykle se poskytuje ambulantní formou, případně formou denního stacionáře. Existují i specializovaná terapeutická lůžková oddělení,

kde je možná psychoterapie za hospitalizace.

Neurostimulace

Neurostimulační léčba je i dnes nepravem velmi stigmatizovaná. Dnešní moderní metody jsou neinvazivní a bezpečné, umožňují dosažení remise i v případech, kdy selhala farmakologická či psychoterapeutická léčba. Elektrokonvulzivní neuromodulace (ECT) je vysoce účinná léčba, která je nezastupitelná v terapii těžkých nebo farmakorezistentních depresí. V ČR je dostupná (a hrazená) i repetitivní transkraniální magnetická stimulace (rTMS), která se uplatňuje nejen v léčbě deprese a může se velmi snadno poskytovat i ambulantní formou (dostupná i v PN Bohnice). Stimulace stejnosměrným elektrickým proudem (tDCS) je zatím předmětem výzkumů. Již byly zaznamenány první úspěchy i v léčbě deprese, jistou výhodou tDCS je také možnost zapůjčení přístroje do domácího prostředí pacienta (snadná obsluha, nízká cena). V Česku zatím není hrazená ze zdravotního pojištění.

Léčba deprese v PN Bohnice

Nemocnice Bohnice disponuje všemi modalitami léčby, což umožňuje její personalizaci každému pacientovi. Farmako-

logická léčba je dostupná včetně nových léčebných postupů (ketamin a esketamin). Psychoterapeutická péče je poskytována na několika lůžkových odděleních a také formou denního stacionáře. Naše ambulance stimulačních metod aktuálně disponuje metodami ECT a rTMS, rovněž jsou plány na rozšíření o další neurostimulační metody (tDCS).

Deprese není selhání ani slabost – je to nemoc, která se dá léčit. Pokud se u vás nebo u vašich blízkých objeví příznaky deprese, neváhejte vyhledat odbornou pomoc. Pamatujte – nejste na to sami. Pomoc existuje.

Shrnutí

Deprese vzniká komplexními mechanismy, které se mezi jedinci mohou lišit. Jedná se o skupinu chorobných stavů se společnými projevy a jménem. Může mít různé příznaky u různých lidí v závislosti na věku, životní situaci či tělesném onemocnění. Režim a způsob léčby deprese závisí na její závažnosti, přání pacienta a dostupnosti. Široké terapeutické možnosti umožňují léčbu šít na míru každému pacientovi.



MUDr. Dávid Gomola, MHA
Oddělení 36, PN Bohnice



Deprese, nebo blbá nálada? A proč sebevražda?

Výše zmíněné pojmy jsou dnes dosti frekventované a často poutají pozornost. Copak je (nebo může být) ona skutečná deprese a co ta (naprosto běžná) „blbá nálada“? Co je pouhý smutek, nebo jakýsi „černý den“? Co je snad slabost, nebo jen nedostatek vůle? Je to něčí vina, „zasloužený trest“? Je to bezohlednost, selhání, nějaká prohra? Je, nebo není na místě opovržení, či něco zcela jiného?

Pojďme být chvíli "depressivní", a naopak. Co v depresi prožíváme? Co se odehrává v naší mysli? Jaké překážky chceme anebo musíme zdolávat a jaké jsou naše limity? Kde hledáme sílu „jít dál“? Jaká je míra našeho sebevědomí? Jak vnímáme sami sebe? Vlastní sebepojetí nebo sebehodnotu? O čem pochybujeme? Jak se díváme do budoucnosti? Máme své plány, cíle, touhy či vize? Dokážeme a chceme se seberealizovat? Daří se nám dostát svým úkolům a životním rolím? Co nám pomáhá, a naopak? Co ztrácíme a co hledáme? Čím žijeme? Jak vypadá náš niterný svět, náš osobní život? Jak komunikujeme, navazujeme a udržujeme mezilidské či partnerské vztahy? Jakou roli hraje naše zázemí, rodina, přátelé, místa, jež máme rádi? Proč se mnohdy v našich úvahách objevují myšlenky na smrt? Proč na nich ulpíváme? Kde hledáme motivaci, sílu, naději, podporu, smysl své existence? Proč nebo jakou cestou směřujeme na hra-

nu života, anebo smrti? Co cítíme? Máme strach? Svědomí? Odpovědnost? Vydržíme? Jak dlouho?

Takové a mnohé jiné, někdy i dosti neurčité, otázky se nám točí a míhají hlavou, když se potýkáme s těžkou depresí. Tak intenzivní a mnohdy také protichůdné bývají naše myšlenky, hluboké bolesti, subjektivní prožitky. Voláme po nějaké pomoci, po úlevě, „chytáme se stébla trávy“. Nevíme, proč a co se s námi děje. Často se ztrácíme sami v sobě a, ať již vědomě či ne, se vzdalujeme svému okolí, stahujeme, uzavíráme. Přirozeně nám tak ubývá vůle, energie, čas se rozplývá, uniká. Dostáváme se do tzv. tunelového vidění. Mnohdy už nereflektujeme a často dokonce zpochybňujeme objektivní zpětné vazby našeho blízkého okolí. Je pro nás velmi obtížné se nějak vyjádřit a vůbec promluvit, svěřit se, otevřít. Nevidíme žádné světlo, ale jen nicotu a zmar, vlastní ubohost. Někdy se i za sebe stydíme nebo se nenávidíme za to, „jací“ jsme. Nepamatujeme si, vůbec se nesoustředíme. Jsme strašně unavení. Téměř nespíme, budíme se, jen potichu a bezcílně chodíme v temném bytě. Pořád přemýšlíme nad tím, co jsme udělali špatně. Dokonce si někdy říkáme, že přece máme všechno. Že neexistuje žádný důvod k tomu, abychom byli nespokojeni nebo nešťastní. Jsme zahlcení, a přesto máme v hlavě prázdno. Někdy sotva vstaneme z postele. Už ani nejíme, nemáme chuť, zhubli jsme. Sex nás netěší. Do všeho se musíme nutit. Vůbec nevyjdeme z domu. Pořád se „něčeho“ bojíme. Přepadají nás „katastrofické scénáře“, z nichž nevede cesta ven. Nikdy „to“ nezvládneme. Navždy zůstaneme neschopní, úplně sami. Docházíme k přesvědčení, že ostatním bez nás bude lépe. „Všechno“ jsme zničili, kvůli nám se druzí trápi, jsme jen přítěží. „Nic“ už nezvládneme, jen překážíme, parazitujeme.

Trvá „to“ příliš dlouho, pořád se to vrací

a nebere konce. Už nechceme být. Nemůžeme. Ztrácíme poslední víru, poslední naději. Docházíme k přesvědčení, že je „to“ definitivní, že již není záchrany. Veškeré možnosti byly vyčerpány. Nakonec sbíráme odvalu. Sami v sobě a ve svém zoufalství. Překračujeme svůj vlastní stín, mizí pud sebezáchovy. Raději volíme „dobrovolnou“ smrt.

A v tomto sledu bychom jistě mohli pokračovat a snad se ani nedobrat konce. Každopádně takto se liší deprese od pouhopouhé blbě nálady.

Zmiňované faktory jsou reálnou ukázkou těžké deprese. Alespoň takové, jakou jsem sám poznal tzv. na vlastní kůži, a s níž se potkáváme u našich pacientů na Oddělení afektivních poruch pavilonu 36.

Je nezbytné, aby byl problematice depresivních onemocnění, patřičné osvětě a informovanosti nadále věnován dostatečný prostor. Značný podíl tu jistě mají moderní technologie, sociální sítě, odborné i populárně naučné publikace atd. Nemenším přínosem jsou otevřené komentáře autorit, jež zaštiťují jejich osobitost a vlastní kredit, a které se odhodlaly k autentickému svědectví. Přesto mám však dojem, že početně výrazná část společnosti zůstává u vágních a mylných představ, v nichž se diagnóza deprese stále zpochybňuje anebo bagatelizuje. Jakákoliv stigmatizace, neznalost, neúcta, nekritický přístup, odpor ke konstruktivnímu dialogu či animozita vnáší jen další tříštění, strach, paniku či potřebu úniku z vnějšího deformovaného světa. Takového, v němž se nadmíru zúžený pohled soustřeďuje především na gradující produktivitu, expanzi k prosperitě v ekonomickém i mocenském prostoru a na pragmatický profit.

Bc. Tomáš Herna
Peer terapeut





Oddělení rehabilitace a ergoterapie v naší nemocnici se může pochlubit významným krokem směrem k moderním trendům v léčbě pacientů. Nově jsme do našeho vybavení zařadili dvě sady brýlí pro virtuální realitu se speciálním softwarem od firmy VR Vitalis. Tento inovativní zdravotnický prostředek otevírá nové možnosti v rehabilitaci a tréninku kognitivních funkcí a reflektuje současný vývoj v oblasti terapeutických intervencí.

Technologie pro všechny generace

Virtuální realita nachází uplatnění napříč všemi věkovými skupinami a přináší významné benefity i pro imobilní pacienty. Pro ně se stává aktivizačním prvkem, který nejen zvyšuje komfort terapie, ale také motivuje k zapojení do rehabilitačního procesu. Díky interaktivnímu prostředí, jež VR nabízí, pacienti často ani nevnímají obtížnost cvičení a jsou schopni překonávat své limity efektivněji než při tradičních metodách.

„Virtuální realita přináší pacientům nový rozměr rehabilitace. Místo rutinního opakování pohybů mohou například navigovat virtuálním světem, což je pro ně daleko zábavnější a přirozenější. Zároveň dostávají nepřetržitou zrakovou i sluchovou zpětnou vazbu, která funguje jako přirozená motivace ke kvalitě cvičení,“ vysvětluje vedoucí fyzioterapeutka Lucie Kolínková.

Výhody pro pacienty i terapeuty

Jednou z klíčových výhod VR terapie je možnost individualizace rehabilitačního programu. Software umožňuje terapeutům sledovat a analyzovat pokrok pacientů, přizpůsobit obtížnost cvičení jejich aktuálním možnostem a tím optimalizovat celkový proces léčby. Navíc je možné terapii provádět i u pacientů s omezenou pohyblivostí, kteří by jinak měli k rehabilitaci omezený přístup.

„Jde o nástroj, který dokáže pacienta vtáhnout do cvičení natolik, že zapomene na svou bolest nebo pohybové omezení. Pacienti díky tomu například rozšíří při vykonávání cviku rozpětí svého pohybu, aniž by si to uvědomovali. Zároveň prostředí virtuální reality a cviky v ní působí i na

kognitivní výkon pacienta – jsou na něj kladeny určité nároky na paměť, udržení pozornosti a orientaci v úkolu. Zároveň nám poskytuje cenná data o jeho pokrocích a umožňuje nám lépe zacílit terapii,“ doplňuje Nikola Junková Svobodová Junková, vedoucí ergoterapeutka.

Budoucnost rehabilitace je digitální

Virtuální realita si získává stále větší oblibu mezi zdravotníky i pacienty po celém světě. Studie ukazují, že tato technologie nejen zvyšuje motivaci pacientů k rehabilitaci, ale také urychluje jejich zotavení.

Právě proto je naším cílem nadále rozšiřovat možnosti využití VR v terapii a přinášet našim pacientům nejmodernější metody léčby.

Aktuálně probíhá zaškolení našich terapeutů, aby mohli tuto technologii co nejefektivněji využívat v praxi. Těšíme se, že tato inovace přispěje ke zkvalitnění péče a podpoří naše pacienty na cestě k lepšímu zdraví!

Vaše Centrum psychosomatické rehabilitace a terapie



PŘEDSTAVUJEME VÁM

TERÉNNÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBA PN BOHNICE

PODPORA PRO JEDNOTLIVCE I JEJICH BLÍZKÉ



Psychiatrická nemocnice Bohnice již pět let poskytuje Terénní odlehčovací službu, která pomáhá seniorům a osobám s chronickým duševním onemocněním a seniorům zůstat co nejdéle ve svém domácím prostředí. Tato služba, realizovaná za podpory Městské části Praha 8 a financovaná granty Magistrátu hlavního města Prahy, představuje významnou pomoc nejen pro samotné klienty, ale i pro jejich rodiny.



Komu je služba určena?

Terénní odlehčovací služba je určena osobám, které potřebují pomoc s každodenní péčí a podporu při řešení sociálních a zdravotních potřeb. Zároveň slouží jako úleva pro rodinné pečující, kteří si díky ní mohou dopřát čas na odpočinek nebo vyřízení osobních záležitostí.

Jaké služby poskytujeme?

Naši pracovníci nabízejí široké spektrum pomoci, které zahrnuje:

- Odborné sociální poradenství – asistence při vyřizování příspěvků na péči, průkazů OZP, dávek na mobilitu či hmotnou nouzi.
- Dopomoc v domácnosti – podporu při osobní hygieně, aktivizační činnosti, doprovod k lékaři a na úřady.

- Návazné další služby – objednání domácí fyzioterapie, kadeřnických a pedikérských služeb, sjednání velkého úklidu.
- Zapůjčení pomůcek k aktivizaci – pomůcky k procvičování jemné a hrubé motoriky.

Službu mohou využít i osoby, které se připravují na návrat domů po hospitalizaci v PN Bohnice.

Jak funguje péče?

Péči zajišťují kvalifikované pracovníci v sociálních službách a zdravotně-sociální pracovníci od pondělí do pátku, v čase

8:00–16:00 hodin. Cena za službu činí 165 Kč/hod. dle platného ceníku (viz zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb.).

Před zahájením poskytování sociální služby proběhne sociální šetření v domácnosti, každý zájemce je seznámen s podmínkami služby během osobní schůzky se zdravotně-sociální pracovníci a pracovníkem v sociálních službách. Četnost a délka návštěv se odvíjí od individuálních potřeb a přání zájemce a aktuální kapacity služby.

Zájem o službu, profesionální přístup

Terénní odlehčovací služba PN Bohnice je velmi žádaná nejen zájemci nemocnice, ale i zájemci z Prahy 8 a okolí. Naši pracovníci kladou důraz na profesionální a individuální přístup, tak aby každý klient získal péči odpovídající jeho potřebám.

Chcete se o službě dozvědět více?

Navštivte naše webové stránky www.bohnice.cz nebo kontaktujte naše odborné pracovníky:

Bc. Jitka Krůželová, DiS.
Tel.: +420 284 016 304
Vedoucí sociálních služeb



Mgr. Soňa Nováková
Tel.: +420 284 016 713
Zdravotně-sociální pracovník

E-mail: odlehcovacisluzby@bohnice.cz

Tým terénní odlehčovací služby

**Pomáháme vám, abyste mohli zůstat co nejdéle
ve svém přirozeném domácím prostředí.**

NEJSME JENOM NEMOCNICE

CENTRÁLNÍ TERAPIE – KOŠÍKÁŘSKÁ DÍLNA



Košíkářská dílna je další z řady dílen, které jsou určeny pacientům Psychiatrické nemocnice Bohnice, je součástí Centrální terapie a má zde své důležité místo.

Za dobu svého působení se dílna třikrát stěhovala. Z původních prostor na CKI do přechodného působiště na oddělení 2, přes dočasné zázemí v suterénu oddělení 5, až do dnešních prostor budovy Centrální terapie. Zajímavé z hlediska provozu bylo období na oddělení 5, které se přibližně krylo s koncem covidu, kdy na oddělení 5 bylo pouze provozní zázemí a terapie samotné probíhaly na jednotlivých odděleních.

Program terapeutického prostoru tvoří přibližně ze dvou třetin skupiny, které zde mají vyhrazený čas jsou to skupiny pacientů z mužských a ženských oddělení léčby závislostí, z oddělení ochranných léčeb, duálních diagnóz a také z obou dětských oddělení. Ve zbývajícím čase je otevřená pro všechny pacienty nemocnice.

Materiál používaný v dílně je velmi rozmanitý. Kromě pedigu, vrbového proutí a provázky z přírodních materiálů si pro svoje výrobky můžete vybrat i barvený papír nebo korálky. Je možné si vyrobít ošátku, košík s uchem, ale i stínidlo na lampu, různé ozdoby i maličkosti. Pro práci v dílně není potřeba žádná zvláštní dovednost, stačí chuť to zkusit, protože úroveň náročnosti lze přizpůsobit možnostem pacienta. Člověk zjistí, že uplést košík není tak těžké a dost často překvapí sám sebe. Zároveň to nejde úplně rychle a je potřeba umět dotáhnout práci do konce. Pokud se výrobek z nějakého důvodu nepodaří dokončit, většinou pokračuje někdo jiný, a tak v dílně zůstává minimum nedodělaných věcí – i to je důležité pro hospodaření s materiálem.

Samotná terapie probíhá na více úrovních. Je možné se ponořit do pletení a na chvíli se odpoutat od běžných starostí, odpočinout si a odreagovat se od práce v terapeutických skupinách na oddělení, prožít radost z toho, že je člověk schopný vyrobit něco, na co by si předtím netroufl,



udržet kontinuitu návštěv, ale i dotáhnout výrobek do konce. V neposlední řadě je pletení vhodnou aktivitou na zlepšení motoriky prstů a rukou.

Často dochází k tomu, že si člověk při práci uvědomí něco, s čím může dále pracovat v terapeutické skupině na oddělení. Jako pacient, který kvůli frustraci třikrát přerušil pletení dna a pak se svěřil, že tohle byly chvíle, kdy by v minulosti sáhl po droze. Nebo prožije radost z překonání

náročné situace, jako pacientka, která chtěla vzdát pletení malé vánoční ozdoby, ale s trochou pomoci a povzbuzení ji dokončila, a ještě byla inspirací pro své kolegyně.

Cenná je také komunikace napříč skupinou nebo někdy, když je v dílně méně pacientů, možnost se otevřít a (třeba i poprvé) mluvit o svých problémech. Důležitou součástí práce je zde hudba, která těmto procesům napomáhá.



Pletení košíků je vhodné pro všechny skupiny pacientů, ale často ho využívají právě ti, kteří se léčí se závislostí a docházejí do dílny pravidelně. Pomáhá jim ke zklidnění, postupnému zlepšení schopnosti soustředění, přijmutí toho, že košík nebo ošatku není možné mít hotové za jedno setkání a že je potřeba dovést práci do

konce. Zlepšování jejich zdravotního stavu je poznat i na samotném výrobku.

V posledním roce probíhá pletení i mimo dílnu, konkrétně na mužském a ženském oddělení následné léčby. Je důležité přicházet s terapií i k těm pacientům, kteří nemohou na aktivity sami docházet,

a tyto aktivity jim nabízet v rámci denního programu.

Uvedené benefity z terapie pletení jsou více než zřejmé, a tato terapie se tak řadí k důležitým prvkům podporujícím léčbu pacientů.

Ivan Wiesner, Košíkářská dílna





Tenhle pán z oddělení následné péče pro muže s nařízeným ochranným léčením začal do Peer klubu chodit několik let před tím, než jsem se tam já vůbec stala součástí týmu. Čas tam prý ale trávil vždy do puntíku stejně.

Stolní hokej byl vždy favoritem číslo 1. Když byl ale zrovna kolega, který byl tomuto našemu návštěvníkovi schopný jako jediný zdatně konkurovat, zaměstnán konzultací nebo jinými činnostmi pro podporu klubu, hrálo se Člověče, nezlob se!. Někdy jsme ho hráli ve větší skupince, někdy ve dvou. Občas jsme si během hry povídali a dělali si legraci při každém vyhození figurky, jindy jsme hráli v tichosti a s každou další vyhozenou figurkou stoupala u našeho návštěvníka tenze. Vždycky jsme si o tom ale promluvili a na konci hry si podali ruku. Se slovy „Tak zase zítra!“ se pak rozloučil a druhý den jsme pracovali ve stejném módu.

Jeden den nás ale navštívil zamlklý již od svého příchodu. Kolega byl zrovna uprostřed konzultace, a tak si on sám zašel pro Člověče, nezlob se!, položil ho na stůl, rozdali jsme si figurky a v tichosti hráli. Rozdrtil mě v prvním i druhém kole, ale tentokrát z toho neměl škodolibou (ale zároveň laskavou!) radost, která nás vždycky pobavila.

Když kolega konzultaci skončil, pán se ho automaticky zeptal, jestli si půjdou zahrát

stolní hokej. Kolega si ale ten den zrovna pochroumal zápěstí, a i když našemu návštěvníkovi situaci s omluvou vysvětlil, na jeho tváři se objevilo zklamání, které se během pár vteřin změnilo ve hněv. Beze slova odsunul židli, při odchodu rozházel figurky nedohrané hry Člověče, nezlob se!, cestou praštil rukou do zdi na chodbě a hlasitě klel.

Příčinu téhle reakce jsme se dozvěděli ještě ten samý den odpoledne. Náš návštěvník se nám totiž přišel omluvit. Protože jsme s ním již dlouhodobě spolupracovali, věděli jsme, jak náročné pro něj omluvy jsou; říkal nám o tom, a že za námi s omluvou přijít dokázal, nás velice potěšilo.

Posadili jsme se ke stolu a mluvili o tom, že v ten den je výročí úmrtí jeho tatínka. „A nevím, co s tím vším dělat,“ řekl, zatímco si skrýval obličej do dlaní. Povídali jsme si o tom, zda a případně jak ho v těchto situacích můžeme podpořit my a jak by nám například mohl dát najevo, když se pro něj napětí stane neúnosným.

Vymýšleli jsme různé možnosti a snažili

jsme se je společně šít jemu na míru. On nám pak v průběhu konzultace začal vyprávět o svém tatínkovi a o jejich někdy více, někdy méně komplikovaném vztahu a o tatínkově odcházení, s kterým se on stále ještě těžko vyrovnává.

Byla to právě tahle společná konzultace, která, domnívám se, posunula naši spolupráci o několik mílových kroků. Byl to jeden z těch zdánlivě malých okamžiků, které svou významnost odhalí až v dalším procesu. Nicméně od tohoto našeho povídání s námi návštěvník své pocity sdílel vždy hned po příchodu do Peer klubu, někdy dokonce už ve dveřích. Změny si prý všimli také na jeho kmenovém oddělení. Začal se cítit lépe rovněž na skupinových terapiích, kde se více otevíral s tím, co ho skutečně trápilo.

A přesně o to nejen v peer podpoře, ale celkově v pomáhajících profesích jde – společně hledat cesty, jak by člověk mohl sám sobě lépe porozumět a hledat způsoby, jak se vypořádat s tím, co život přináší.

Autor: E.K.

Urban Challenge



www.urbanchallenge.cz

V termínu **11. - 12. dubna 2025** se opět uskuteční Urban Challenge, jedinečný závod, který spojuje fyzickou výzvu s atmosférou historického místa.

Tento unikátní závod přináší dokonalou kombinaci historie a adrenalinu, kdy závodníci budou čelit náročným překážkám v prostředí rozlehleho parku, v němž se setkávají starobylé budovy a tajuplná zákoutí.

Bohnický areál nabízí víc než jen fyzickou výzvu – je to místo s nezaměnitelnou atmosférou, která vás pohltí a motivuje k překonávání vlastních limitů. Každý úsek trati a každá překážka vás vtáhne do jedinečného světa, kde si užijete závod jako nikdy předtím.

Přijďte si změřit síly na trati plné historie a adrenalinu. Bohnice čekají!

ZÁLEŽÍ NÁM NA VÁS

ŽIVOT V POHYBU ANEB JAK SI UDRŽET ZDRAVÍ, KONDICI I RADOST ZE ŽIVOTA



Pečovat o sebe neznamená jen dobře vypadat, ale především se dobře cítit – fyzicky i psychicky. Olga Menzelová chápe zdravý životní styl jako harmonii mezi pohybem, stravou, péčí o tělo a duševní pohodou. Ať už jde o cvičení při běžných aktivitách, vědomé stravování nebo péči o pleť, vše vnímá jako součást celku, který ovlivňuje nejen její vlastní zdraví, ale i pohodu celé její rodiny.

V rozhovoru Olga sdílí své osvědčené tipy, jak začlenit pohyb do každodenního života, i když máte nabitý program a tři děti. Prozrazuje, proč je pro ni důležitá disciplína, jak se stará o svou pleť a proč považuje sport za klíč k psychické odolnosti. Kromě toho se dozvíte, jaké jednoduché cviky si můžete osvojit pro posílení středu těla nebo proč obyčejná chůze patří mezi nejzdravější pohybové aktivity vůbec.

Inspirujte se jejím přístupem a objevte radost z pohybu, který vám pomůže nejen vypadat, ale hlavně se cítit skvěle!

Olinko, vypadáš skvěle! Jaká je tvoje filozofie péče o tělo a zdraví?

Děkuji. Snažím se chovat sebeudržitelně nejen vůči okolí, ale také vůči sobě samé. Protože když se o sebe starám a moje tělo dobře funguje, tak pak nezatěžuji zdravotnictví. Těší mě, když si můžu „opravit“, co mě trápí, sama.

Máš tři děti a mnoho povinností. Často říkáš, že cvičíš při každé příležitosti.

Jaké jednoduché cviky využíváš nejčastěji? Můžeš nám ukázat pár tipů, jak je zařadit do běžného dne?

Jako máma tří dětí, která i dost intenzivně pracuje, využívám každé příležitosti k pohybu. Ať už se to týká správného sezení a dýchání při běžných denních aktivitách, nebo při procházkách s dětmi, kdy si vždy najdu čas zacvičit si u lavičky. Protáhnu se, udělám několik dřepů, kliků o opěradlo lavičky a zároveň jsem s dětmi. Zatím nemám čas na to, abych jezdila někam cíleně za sportem. Čas strávený na cestě v dopravním prostředku nebo v autě využiji jinak a smysluplněji. Ale pravdou je, že cvičit si sám doma nebo venku vyžaduje určitou disciplínu. Ale když máte cíl, který

vás motivuje, mělo by to jít snadno (cvičení číslo 1, 2, 3).

Které sporty nebo aktivity tě nejvíc baví a zároveň ti pomáhají udržet skvělou postavu?

Jsem bývalá atletka a moje svalová paměť stále velmi dobře funguje. Takže dostat se do kondice mi zatím nedě-



lá velké problémy. Mám v podstatě ráda jakýkoliv druh pohybu. Od rychlé chůze s našimi pejsky až po plavání, jógu, kterou cvičím roky, jízdu na kole nebo posilování s vlastní vahou.

Jak důležitá je pro tebe správná strava? Co by podle tebe nemělo chybět v jídelníčku ženy, která chce být fit a plná energie?

Dobře se stravovat je zásadní. Protože, co do těla vložíme, to nám tělo vrátí. A to jak v dobrém i ve zlém. Ale vím také, jak je to těžké. V každém věku má naše tělo jiné nároky a vyladit je bývá dost složité. Asi neřeknu nic nového, když zmíním, že strava by měla být pestrá, vyvážená. A pravidelná. Jídlo pro sebe i celou naši rodinu se snažím připravovat z co nejčerstvějších surovin. A vyznat se třeba v potravinových doplňcích je také téměř umění. Naše rodina třeba pravidelně užívá jen živá probiotika a omega3 mastné kyseliny. Zbytek vitamínů už záleží na dané situaci nebo spíše indispozici. Vitamin C a D při nachlazení, a já si hlídám dostatečný příjem proteinů, protože s přibývajícím věkem je čím dál složitější udržet si svalovou hmotu.

Který cvik nebo pohyb považuješ za svůj „zázračný trik“ na pevné tělo? Můžeme ho zařadit do článku?

Cvičení, které je zaměřené na pevný střed těla. Po třech porodech vnímám právě břišní svaly jako ty, které je třeba denně zatěžovat, protože nejrychleji ochabují. A když nemáte pevné břišní svaly, tak vás třeba pak mohou bolet záda. (cvičení číslo 4)

Jak pečujete o pleť a tělo? Máš nějaké rituály nebo oblíbené produkty, na které nedáš dopustit?

Jak už jsem řekla, všechno se všim souvisí. Těžko můžete mít krásnou pleť, když se třeba špatně stravujete, málo spíte nebo máte malý denní přísun tekutin. O tohle všechno se snažím, ale je to těžký vícebój. S pokožkou mám od dětství problémy, trpím atopickým ekzémem a péči o kůži musím věnovat zvýšenou pozornost. Snažím se používat kosmetiku, která neobsahuje mikroplasty a je vstřícná k mojí pokožce. Krémy po čase vždy vystřídám. Na obličej je to často prémiová korejská kosmetika

Cell by cell od Koreanglamour, Weleda, Retreatmen Botanics nebo Vemel, které do České republiky vozí Elabela. Na tělo mi třeba velmi vyhovuje Eucerin.

Jak zvládáš stres a náročné období? Má pohyb vliv i na tvou psychickou pohodu?

Sport a pohyb jako takový považuji za zásadní prevenci našeho duševního zdraví. Když člověk sportuje, vyplavují se mu do těla endorfiny, tedy hormony štěstí, tak obecně lépe se mu pak daří zvládat stresové situace a v životě ho hned tak něco nepoloží. To je alespoň moje osobní zkušenost.

Co bys poradila ženám, které se chtějí dostat do formy, ale nemají čas na dlouhé tréninky nebo mají nějaká zdravotní omezení? Jak začít?

Aby začaly jakkoliv. Ale pravidelně. Třeba procházkami. Obvyčejná chůze se řadí k nejzdravějším pohybům vůbec. A nesmí chybět chuť a radost z pohybu. Jakékoliv cvičení nebude mít nikdy takový efekt, když ho budete dělat s nechutí a bez radosti. Nebo mohu vřele doporučit novou knihu své dobré kamarádky a jógové lektorky Lucie Königové a Sylvie Dundáčkové „Taky jóga“. Kniha je návodná a popisná,

s krásnými fotografiemi a jednoduchými popiskami pro všechny lidi, kteří mají chuť rozhábat svoje tělo, a je zrovna tak zacílená na vozičkáře nebo na osoby s roztroušenou sklerózou. Lucie se Sylvii právě i s těmito lidmi cvičí a mají fantastické výsledky. A taková báječná, a hlavně užitečná publikace na našem trhu skutečně chyběla.

Blíží se nám Velikonoce, můžeš nám prozradit, jaké máš plány? Jak je budete jako rodina trávit?

Každý svátek, a je jedno který, ráda trávím se svojí rodinou a dětmi. Ten čas strašně rychle letí a brzy přijde doba, kdy už ho budou chtít trávit se svými rodinami, takže se snažím užívat si každé společné chvíli. Jsme spolu všichni moc rádi a je nám jedno, kde to je. Hlavně, když jsme spolu.

Alžběta Remrová

Oddělení komunikace a vnějších vztahů



Olga Menzelová vystudovala Vyšší odbornou školu publicistiky a produkci na DAMU. V roce 2004 založila společnost Medialogue, (www.medialogue.cz) pod jejíž hlavičkou produkuje expozice v otevřeném prostoru u nás v České republice, ale i v zahraničí. V roce 2022 Olga založila Nadační fond Jiřího Menzela (www.nadacnifondjirihomenzela.cz). Je to jediný fond v České republice, jenž pravidelně měsíčně pomáhá výkonným umělcům, kteří ze zdravotních důvodů již nemohou vykonávat svoje povolání, a NFJM jim pomáhá k důstojnějšímu životu. Fond také podporuje začínající umělce a navazuje tak na celoživotní úsilí režiséra Jiřího Menzela o rozvoj české kinematografie a humánních hodnot v oboru filmového umění.



ZÁLEŽÍ NÁM NA VÁS

TAKY JÓGA. JAK CVIČIT I SE ZDRAVOTNÍMI OMEZENÍMI A CHRONICKÝMI BOLESTMI



Taky jóga je praktická a inspirativní kniha o józe pro osoby se zdravotními omezeními, včetně seniorů, s mnoha odstupňovanými přístupy a nástroji. Jde o průvodce pro cvičící s omezenou hybností, ale i jejich rodinu, pečující osoby, ošetřovatele, terapeuty a lektory jógy a pohybu. Kniha vychází z našich dlouholetých zkušeností i z osvědčených poznatků západních a východních terapeutických přístupů.

Hlavním záměrem knihy i celého projektu Taky jóga je poskytnout lidem s omezenou hybností a chronickými bolestmi nástroje k posílení vlastní soběstačnosti a zlepšování fyzického i psychického zdraví, vitality, odolnosti, adaptability a celkové kvality života.

Kniha je psána srozumitelnou formou, s dostatečně velkými písmeny a velkorýsým formátem, aby ji snadno přečetli a mohli z ní čerpat i senioři a lidé se zhoršeným viděním následkem úrazu, chronické nemoci či medikace.

Taky jóga zprostředkovává přístup opřený o výzkumy i letité zkušenosti autorek, jógové terapeutky Lucie Königové a fyzioterapeutky Sylvie Dundáčkové (<https://knihatakyjoga.cz/>). Kniha nabízí bezpečnou, podpůrnou a zároveň účinnou praxi jógy a tipy na sebepečí i těm, pro které není tak snadno dostupná.

Publikace o rozsahu 400 stran s bohatým obrazovým materiálem nabízí užitečné informace a rady s řadou popsaných i znázorněných variant. Obsahuje informace a tipy ke cvičení, dýchání, zvládání bolesti, péči o tělo a mysl i každodenním návykům – počínaje ranními rituály a konče spánkem.



V knize je uveden i přehled všech meditačních, relaxačních a dechových cvičení a QR kód, pod kterým jsou na našich stránkách zdarma k dispozici všechna audia a videa s jednotlivými sestavami a dechovými, meditačními a relaxačními cvičeními z knihy.

Čerpat z ní mohou lidé každého věku, pokud trpí omezením hybnosti, revmatoidní artritidou a jinými revmatickými změnami, roztroušenou sklerózou, poškozením míchy, bolestmi a omezením pohybu po amputaci, ale i jinými neurodegenerativními změnami a chronickými bolestmi, ať už po úrazu, z dlouhodobého přetížení či v souvislosti s narůstajícím věkem. Řada cviků je vyzkoušena i pro osoby s počátečními stádii Parkinsonovy choroby.

Knihou se vedle sestav, praktických i odborných informací prolínají barvitě a inspirativní příběhy těch, kteří zakoušejí nějaké pohybové omezení a časté bolesti a pomocí pohybu a důrazu na aktivní přístup k vlastnímu zdraví mu čelí způsobem, jenž zlepšuje kvalitu života jim a současně

přináší naději a povzbuzení i těm, kteří si o nich v knize mohou přečíst. Díky těmto příběhům získáte vhled do nečekaně bohatého života lidí se zdravotním znevýhodněním, a to od mladých až po seniory.

Projekt a knihu podporují i mnohé pacientské organizace, včetně Revmaligy, Sdružení mladých sklerotiků, Rosky, Centra Paraple, ale i České komory fitness, Nadačního fondu Aktivní Česko a Nadačního fondu Jiřího Menzela.

Výtěžek z prodeje knihy jde vedle pokrytí výrobních nákladů na další rozvoj projektu, kam patří současně probíhající pravidelné online i živé lekce Taky jógy pro lidi na vozíku a s výrazně omezenou hybností, které



jsou pro klienty zdarma. Lekce probíhají každou středu v bezbariérovém studiu White Sage Therapy v Divadelní ulici v Praze.

Vedle toho je v přípravě pořádání seminářů, webinářů a osvěty v rehabilitačních ústavech, v domovech pro seniory a dalších zařízeních, nahrávání video i audio nahrávek s jednoduchými cvičeními, relaxací a vizualizací pro fyzickou a duševní pohodu na portál www.takyjoga.com, kde budou pro uživatele k dispozici zdarma.

Lucie Königová a Sylvie Dundáčková
Jógové terapeutky
<https://knihatakyjoga.cz/>



POLICIE RADÍ

POZOR NA PODOMNÍ OBCHODNÍKY!



V posledních letech se podařilo podomní prodej omezit, ale stále se objevují lidé, kteří obcházejí domácnosti a nabízejí „výhodné“ produkty nebo služby. Nejčastěji se zaměřují na seniory, protože doufají, že je snadno přesvědčí. Takoví prodejci mohou být nejen nepoctiví, ale také nebezpeční. Můžete přijít o peníze, uzavřít nevýhodnou smlouvu nebo se stát obětí krádeže. Proto je důležité vědět, jak se bránit.

Můj dům, moje bezpečí

Domov je místo, kde bychom se měli cítit v bezpečí. Proto je dobré si pečlivě rozmyslet, komu otevřeme dveře. Pokud za nimi stojí neznámý člověk, vždy je lepší být opatrný.

Někteří lidé se mohou vydávat za pracovníky plynáren, elektráren nebo vodáren, ale ve skutečnosti se snaží jen vnutit předražené služby nebo zboží. Jiní se mohou tvářit jako zástupci úřadů nebo bank a přesvědčovat vás k podpisu smluv, které vám ve skutečnosti přinesou jen problémy. Pokud vás někdo takto osloví, nechte si čas na rozmyšlenou. Nepodepisujte nic hned a poradte se s někým z rodiny nebo s odborníky.

Podomní prodej je zakázaný, ale smlouva platí

V mnoha městech a obcích platí zákaz podomního prodeje. Bohužel to neznamená, že když smlouvu podepíšete, je automaticky neplatná. Podomní prodejce sice může dostat pokutu, ale smlouvu budete muset dodržet.

Proto si dejte pozor, abyste nic nepodepisovali pod tlakem. Každou nabídku si nejprve ověřte, třeba na internetu nebo u známých.

Můžete odstoupit od smlouvy

Pokud jste přece jen něco podepsali, máte právo do 30 dnů od smlouvy odstoupit. Stačí napsat dopis nebo e-mail prodejci, že od smlouvy odstupujete.

Pokud jste měli pocit, že na vás prodejce tlačil nebo vás podvedl, můžete se bránit. Zvláště seniory bývají někdy v nevýhodě, protože se bojí odmítnout nebo se nechtějí s nikým hádat. Pamatujte ale, že máte právo rozhodovat o svých penězích i o svém majetku.

Jak se chránit?

Nevpouštějte neznámé lidi do bytu. Nikdy nic nepodepisujte hned – vždy si nechte čas na rozmyšlenou. Prověřujte nabídky – zavolejte rodině nebo se podívejte na internet. Pokud máte pochybnosti, volejte odborníky – zdarma vám poradí.

ky – zdarma vám poradí.

Bud'te opatrní a chraňte své bezpečí i peníze!

Připravilo pro vás Oddělení prevence Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy, Obvodní ředitelství policie Praha III, ve spolupráci s PN Bohnice

SENIORSKÉ DESATERO

1

TELEFONICKÝ KONTAKT CIZÍ OSOBOU

Dotyčný se vydává za někoho z příbuzenstva a pod různými záminkami požaduje peníze, které si má ale přijít vyzvednout někdo z kamarádů příbuzného.

Zavolejte příbuzným a ověřte si, jestli opravdu volali. V současné době se jedná o nejčastější způsob podvodníků.

2

SOCIÁLNÍ SÍTĚ

Internet umožňuje spojení se světem pomocí počítače, tabletu či chytrého mobilního telefonu. I zde pozor na podvodníky.

Bud'te v internetové síti opatrní stejně tak, jako jste opatrní v reálném světě.

3

PODOMNÍ PRODEJ A JINÉ NABÍDKY V MÍSTĚ BYDLIŠTĚ

Pachatelé se vydávají za dealery společnosti s elektřinou atd. s cílem upoutat pozornost a následně odcizit, co půjde.

Dejte si na dveře i schránku upozornění, že o podomní prodej zboží a služeb nemáte.

4

PŘEPLATKY V MÍSTĚ

Častý způsob podvodníků jsou návštěvy seniorů s tím, že jdou vracet přeplatek za elektřinu, sociální pojištění, plyn, apod. Seniorovi následně vysvětlují, že mají bankovku vyšší hodnoty a potřebují ji rozměnit.

Nevěřte tomu! Žádná instituce u nás neroznáší přeplatky tímto způsobem až do domácnosti.

5

DOMÁCÍ NÁSILÍ

Jde o násilí mezi blízkými osobami, které spolu žijí ve společném obydlí. Nejčastěji jde o mezigenerační násilí.

Překonejte stud, přivolejte pomoc a vyhledejte lékařské ošetření. Obráťte se na Policii ČR.

6

PŘED CESTOU Z BYTU

Zvažte, kam jdete, co tam budete dělat, jak se tam dostanete a jaká zavazadla jsou nezbytná. Např. taška na kolečkách nezaujme pachatele tolik jako kabelka.

Osobní doklady, peníze, platební karty, telefon a léky umístěte nejlépe do ledničky, případně malých taštiček pod oblečením.

7

CESTA NA POŠTU ČI DO BANKY PRO PENÍZE

Mnoho seniorů dává přednost osobním výběrům důchodů na těchto místech. Zloději si pak vyhlíží seniory a po cestě zaútočí.

Domluvte se na této cestě s příbuznými či sousedy, ať vás doprovodí.

8

CESTA DOMŮ

Nejčastějším místem útoku při přepadení je okamžik, kdy člověk vstupuje do domu.

Jakmile se budete blížit k místu, tak sledujte, zda se k vám někdo nepřidá a nesleduje vás.

9

NA NÁKUPU

Především v nákupních centrech si nejenom seniory ukládají své kabelky a tašky do nákupních vozíků. Často je ještě ukrývají pod svoje bundy, které na ně pokládají, aby nebyly vidět.

Bud'te obezřetní! Zloději stačí opravdu jen okamžik.

PO NÁKUPU

Seniory často chodí do různých cukráren nebo kaváren. Zde dochází k častým krádežím odložených věcí.

Nenechávejte cenné věci v kapsách bund přehozených přes židli. Pozor i na odložené kabelky vedle židle. Nejlepší je uložit si je na klín.

10

NABÍDKA POMOCI S TAŠKOU NA SCHODECH

Jedná se o častou fintu zlodějů. Nabídnou pomoc s velkou taškou nebo taškou do schodů a rychle ji vynesou do vyšších pater, kam není vidět, a po cestě tašku prohledají a odcizí peněženku.

Nedávejte svou tašku z ruky!



Tísňová linka POLICIE 158
Tísňová linka HASIČÍ 150
Tísňová linka ZÁCHRANNÁ SLUŽBA 155
Tísňová linka SOS 112



Pomlázka versus domácí násilí

Téma, zda je vyplácení pomlázkou o Velikonocích považováno za domácí násilí, je citlivé a záleží na konkrétním kontextu, okolnostech a vnímání tohoto chování. Tradiční velikonoční pomlázka je často vnímána jako součást české lidové kultury, která má symbolizovat zdraví a plodnost, a obvykle je to spíše vtipné a neškodné gesto mezi blízkými osobami.

Je však důležité si uvědomit, že:

1. Zatímco pomlázka může být pro některé součástí zábavy a tradice, pro jiné to může být nepříjemné nebo dokonce traumatizující, zejména pokud je prováděna s nátlakem nebo pokud se stane součástí vzorců chování, kde je někdo nucen k něčemu, co nechce. V případě, že vyplácení pomlázkou přesahuje hranice vzájemné dohody, souhlasu nebo přátelského humoru, může být považováno za formu psychického nebo fyzického nátlaku.

2. Domácí násilí je definováno jako jakékoliv chování, které způsobuje fyzickou nebo psychickou újmu v rámci domácnosti, obvykle ze strany jednoho člena domácnosti vůči druhému. Pokud je vyplácení pomlázkou součástí opakujícího se vzorce chování, který zahrnuje zastrašování, zneužívání moci nebo násilí v jakékoli formě (ať už fyzické, psychické nebo emocionální), může to být považováno za domácí násilí.

3. Klíčovým prvkem v této tradici je souhlas. Jestliže všechny zúčastněné osoby tuto tradici přijímají s respektem a bez jakéhokoliv nátlaku, není nutně spojena s domácím násilím. Pokud je ale někdo nucen se účastnit nebo se cítí ohrožený či nekomfortně, je důležité tuto situaci řešit a vyhledat pomoc, pokud je to potřeba.

Z výše uvedeného vyplývá, že vyplácení pomlázkou samo o sobě není automaticky domácím násilím, ale v případě, že je prováděno proti vůli osoby, vyvolává pocit strachu nebo je spojeno s násilným nebo zastrašujícím chováním, může se za určitých okolností považovat za formu domácího násilí. Klíčové je respektování hranic, komunikace a souhlas všech zúčastněných.

Pokud má někdo pocit, že je obětí násilí, je důležité vyhledat odbornou pomoc, ať už od poradců, psychologů nebo specializovaných organizací.

Připravilo pro vás Oddělení prevence Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy, Obvodní ředitelství policie Praha III, ve spolupráci s PN Bohnice

Alkohol za volant nepatří, ani o Velikonocích

Velikonoce jsou tradičně obdobím rodinných setkání, oslav a pohody. Je to čas, kdy se scházíme s blízkými, užíváme si jarní atmosféru a těšíme se z jarního sluníčka. Bohužel, pro některé lidi se tato slavnostní chvíle stává důvodem k tomu, aby podlehl pokušení a usedli za volant po požití alkoholu. A to je bohužel nebezpečné nejen pro ně, ale i pro ostatní účastníky silničního provozu.

Alkohol má na lidský organismus zničující účinky, zejména pokud jde o schopnost soustředit se a rychle reagovat na měnící se podmínky na silnici. Oslavy,

jako jsou právě Velikonoce, mohou snadno přivést řidiče k tomu, že podcení rizika spojená s alkoholem. Ať už jde o návštěvy u přátel, rodinné obědy nebo tradiční velikonoční zábavy, alkohol se může snadno stát součástí těchto momentů, ale bohužel jeho následky mohou být fatální.

Podle statistik se každoročně při dopravních nehodách, které byly způsobeny alkoholem, zraní nebo zemře mnoho lidí. Důvodem jsou nejen delší reakční doby, ale i sklon k riskantnímu chování a špatnému rozhodování. I malé množství alkoholu může negativně ovlivnit schopnost řídit, a proto by alkohol a řízení auta neměly být nikdy spojovány.

Pro mnohé z nás je těžké představit si Velikonoce bez tradičního posezení s ro-

dinou a přáteli. Místo však, aby to skončilo ve stresu z obav o bezpečnost na silnicích, je možné přijmout rozumné rozhodnutí a být zodpovědný. Pokud plánujete pít, zajistěte si alternativní dopravu. Můžete využít taxi, veřejnou dopravu nebo si domluvit, že za volant sedne někdo, kdo nebude pít.

Prevence je klíčová, a i malý krok může zabránit tragédii. Pamatovat na to, že alkohol a řízení nepatří k sobě, je zodpovědnost, která nejen chrání naše životy, ale i životy ostatních. Mějme na paměti, že Velikonoce by měly být časem pohody a radosti, ne neštěstí způsobeného neopatrností za volantem.

Připravilo pro vás Oddělení prevence Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy, Obvodní ředitelství policie Praha III, ve spolupráci s PN Bohnice



DÁRCOVSTVÍ KREVNÍ PLAZMY

DÁRCOVSTVÍ PO PADESÁTCE

A JEHO VÝHODY



Dárcovství krevní plazmy je důležité, jelikož pomáhá zlepšovat kvalitu života pacientů s poruchou srážlivosti krve, sníženou imunitou nebo onkologickým onemocněním. Plazma hraje významnou roli při léčbě popálenin, úrazů nebo při velkých ztrátách krve. Tento proces má přitom výhody nejen pro příjemce, ale také pro samotné dárce. Nejen mladí, ale i lidé po padesátce, mohou z dárcovství těžit, a to nejen formou pomoci, ale i z pozitivního psychologického dopadu.

Co je krevní plazma a jaký má význam?

Tato krevní složka tvoří přibližně 55 % jejího objemu a je klíčová pro přenos živin, hormonů a odpadních látek v těle. Obsahuje vodu, elektrolyty, bílkoviny a různé další složky. Odběr je proces, při kterém se z krve plazma odděluje a samotná krev se vrací zpět do těla dárce. Poté je použita k výrobě léčiv, jež pomáhají pacientům s různými zdravotními problémy.

Dárcovství plazmy po padesátce

Když se hovoří o dárcovství plazmy, mnohdy se zapomíná na to, že tento proces je přínosný nejen pro mladší generace, ale i pro generace starší. Lidé po padesátce jsou nedílnou součástí základny dárců a mohou pravidelně čerpat i zdravotní vý-

hody plynoucí z dárcovství. Dárce této tekutiny se může stát téměř každý zdravý člověk ve věku 18-60 let.

Pravidelní dárce musí být zdraví a o své zdraví by měli také pravidelně pečovat. Jedním z benefitů darování krevní plazmy je i průběžná kontrola zdravotního stavu před každým odběrem probíhá konzultace s lékařem, dárce je zkontrolován tlak a také krevní obraz. K lékaři je potřeba být otevřený a nebát se ho informovat o čemkoliv, co se týká zdravotního stavu.

Zároveň je potřeba přemýšlet nad stravovacími návyky, pitným režimem, ale také nad fyzickou aktivitou. Dárce by měli dobře naslouchat svému tělu a na odběr se připravit. Také po odběru by si měli dopřát čas a prostor na odpočinek a relaxaci.

Výhody pro dárce a společnost

Dárcovství plazmy není jen prospěšné pro příjemce finálních produktů, tedy léků, ale přináší i konkrétní výhody pro samotného dárce. Pravidelní dárce často pociťují lepší fyzickou kondici, nižší úroveň stresu a celkové zlepšení pohody. Důvod je prostý - pomoc potřebným vyvolává pocity štěstí, jež ovlivňují naši náladu.

Jak se stát dárce krevní plazmy?

Připojte se do naší komunity a buďte součástí příběhu moderní medicíny. Registrace je snadná – stačí jen vyplnit formulář na našem webu a vybrat si termín návštěvy v jednom z našich 14 odběrových center po celé České republice: www.caraplasma.cz/#prvodarce. Samotný odběr trvá maximálně 45 minut a je zcela bezbolestný.

Jako kompenzaci za čas a obětavost obdrží každý dárce kromě skvělého pocitu ještě 900 Kč v hotovosti a automaticky se zařadí do našeho věrnostního programu, kde na něj čeká řada dalších odměn a výhod.

Dárcovství krevní plazmy je nejen činem pomoci druhým, ale také akt, který přináší řadu zdravotních a psychologických výhod pro dárce. Pro osoby po padesátce je to příležitost, jak aktivně přispět ke zdraví své komunity a zároveň si zlepšit vlastní fyzickou i psychickou pohodu. Tento proces může být prospěšný nejen pro tělo, ale i pro duši. Pokud se tedy rozhodnete stát dárce, budete mít nejen dobrý pocit z pomoci, ale také zlepšíte své zdraví a kvalitu života.

Cara Plasma





Psychiatrická nemocnice Bohnice otevřela InsPeera – první moderní vzdělávací a relaxační centrum svého druhu v českých psychiatrických zařízeních.



tifunkční televizí, tiskárnou a laptopy, což umožňuje pořádání školení a přednášek.

Virtuální realita pro všechny

Ani na starší pacienty nezapomínáme – díky přenosným VR brýlím mohou podniknout virtuální procházky po světových metropolích nebo známých místech ze svého mládí. Tato technologie zároveň podporuje kognitivní funkce a pohybovou aktivitu.

InsPeera představuje nový přístup k terapii, který propojuje moderní technologie s peer podporou, a pomáhá pacientům se lépe připravit na návrat do běžného života.

Alžběta Remrová
Oddělení komunikace a vnějších vztahů

Toto inovativní centrum propojuje zábavu, vzdělávání a terapii, čímž pomáhá pacientům rozvíjet kognitivní schopnosti, sociální dovednosti a duševní pohodu.

Hry jako součást terapie

InsPeera nabízí širokou škálu aktivit – od deskových her, stolního fotbalu a šipek až po herní konzole PlayStation 5 s virtuál-

ní realitou. Pacienti si mohou vyzkoušet sportovní a příběhové hry, které podporují jejich koncentraci, kreativitu a schopnost spolupráce.

Místo pro vzdělávání i relaxaci

Kromě herních prvků je InsPeera také prostorem pro workshopy, besedy a vzdělávací programy. Centrum je vybaveno mul-



Z NEMOCNIČNÍHO DĚNÍ

NOVINKY ZA PRVNÍ ČTVRTLETÍ 2025



Vážení čtenáři, přinášíme vám přehled nejvýznamnějších událostí, které se v naší nemocnici odehrály za poslední tři měsíce. Naše pracoviště se neustále rozvíjí, modernizuje a přináší nové možnosti v péči o pacienty. Pojdme se podívat na důležité momenty letošního roku.

Otevření nového oddělení akutní psychiatrické péče

PN Bohnice zahájila tento rok významným krokem – začátkem ledna 2025 bylo otevřeno nové oddělení akutní psychiatrické péče. Toto oddělení, umístěné v budově 27 přízemí, poskytuje intenzivní léčbu až 20 pacientům, kteří potřebují okamžitou psychiatrickou intervenci.

Pod vedením zkušeného primáře MUDr. Zdeňky Bílého se tým odborníků stará o pacienty v prostředí, které splňuje stan-



dardy komfortu i bezpečnosti. Oddělení prošlo rozsáhlou opravou – nové podlahové krytiny, zrekonstruovaná sociální zařízení i upravené pracovní prostory tak vytvářejí ideální podmínky pro léčbu.

Otevřením tohoto oddělení se naše nemocnice posunula zase o kus blíže k poskytování komplexní a efektivní psychiatrické péče.

Promítání dokumentárního filmu Archa světél a stínů

V rámci kulturního programu naší nemocnice proběhlo 21. ledna v Divadle Za plotem promítání dokumentárního filmu



Archa světél a stínů. Tento inspirativní snímek připomněl život a dílo Martina a Osy Johnsonových, průkopníků ochrany životního prostředí a dokumentaristiky.

Po projekci následovala beseda s režisérem Janem E. Svatošem, který přítomným divákům přiblížil nejen zákulisí natáčení, ale i význam odkazu Johnsonových pro současnou společnost. Akce byla nakonec inspirativním večerem pro všechny účastníky.

Beseda s Františkem Kotletou: Psaní jako terapie

Koncem února jsme přivítali spisovatele Františka Kotletu, který vedl inspirativní besedu na téma psaní jako terapeutický nástroj. Akce, která proběhla 24. února v Divadle Za plotem, přilákala mnoho návštěvníků, kteří se zajímali o propojení literární tvorby a psychické pohody.

Beseda nabídla hlubší pohled na kreativní psaní jako způsob zvládnání stresu a vyjádření emocí. Účastníci ocenili nejen pouťavé vyprávění, ale i praktické rady, jak se psaním začít a jak je využít k duševnímu rozvoji.

XXXVII. ročník Bohnických sexuologických dnů

V březnu proběhl již XXXVII. ročník prestižní konference Bohnické sexuologické dny, jejímž hlavním tématem bylo „Nova et vetera v sexuologii: etické problémy u sexuálních poruch“. Odborné přednášky a diskuse přinesly nové poznatky a podněty pro zlepšení péče v oblasti sexuálního zdraví.



Součástí programu bylo také slavnostní poděkování a předání ocenění MUDr. Slavoji Brichcínovi, zakladateli této konference a významnému odborníkovi v oblasti sexuologie a psychiatrie. MUDr. Brichcín svou prací ovlivňuje generace lékařů



a jeho přínos v oblasti forenzní sexuologie i terapie sexuálních delikventů je neocenitelný.

U příležitosti jeho 90. narozenin mu přejevíme pevné zdraví a děkujeme za jeho celoživotní úsilí, které mělo a stále má zásadní dopad na rozvoj české sexuologie.

Opravené oddělení 7 a 33: Komfortnější prostředí pro pacienty i personál

Rok 2025 se ponese v naší nemocnici ve znamení rozsáhlých oprav a úprav. Dosud byly realizovány opravy většího rozsahu na oddělení 7 a oddělení 33, kde proběhla řada stavebních a technických prací. Díky těmto opravám a úpravám se podařilo zlepšit podmínky na těchto odděleních, a to jak pro pacienty, tak pro personál.



1. Reprezentační ples PN Bohnice – večer plný elegance a zábavy



V sobotu 1. března se ve Slovanském domě uskutečnil první reprezentační ples Psychiatrické nemocnice Bohnice. Hosté si užili slavnostní atmosféru, taneční vystoupení i bohatý hudební program.

Akce se setkala s velkým ohlasem a byla příjemnou příležitostí k setkání zaměstnanců i přátel nemocnice mimo pracovní prostředí. Doufáme, že se tento ples stane novou tradicí a těšíme se spolu s vámi na další ročníky!

Slavnostní otevření peer centra InsPeera

Dne 4. března jsme v areálu nemocnice slavnostně otevřeli peer centrum InsPeera, první vzdělávací centrum svého druhu v českých psychiatrických zařízeních.

InsPeera nabízí prostor pro sebevzdělávání, relaxaci a rozvoj kognitivních schopností pacientů prostřednictvím interaktivních her a aktivit. Tento projekt přináší inovativní přístup k psychiatrické péči a podporuje aktivní zapojení pacientů do procesu uzdravování.

Těšíme se, že se InsPeera stane místem, které pomůže mnoha lidem na cestě k duševní pohodě.



Slavnostní otevření nového centrálního příjmu nemocnice

Dne 25. března, jsme slavnostně otevřeli nový centrální příjem, který významně zlepší organizaci při přijímání pacientů k hospitalizaci a zvýší efektivitu poskytované péče. Moderní prostory centrálního příjmu jsou navrženy tak, aby zajistily komfortní prostředí pro pacienty i zdravotnický personál. Nové vybavení a op-



timalizované pracovní procesy umožní rychlejší diagnostiku a efektivnější umístování pacientů na příslušná oddělení.

Děkujeme všem, kteří se podílejí na zlepšování kvality služeb v naší nemocnici, a těšíme se na další společné kroky vpřed! Věříme, že následující období bude stejně úspěšné a přinese další inovace v oblasti psychiatrické péče.

Vaše Psychiatrická nemocnice Bohnice



www.bohnissimo.cz

SPORTOVNÍ PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR

termín
28. 7.–1. 8. 2025

Každý všední den
8:00–16:30 h.

Areál Psychiatrické nemocnice Bohnice
Ústavní 91/7, Praha 8

Organizátor

Partneři, záštita



PSYCHIATRICKÁ
NEMOCNICE
BOHNICE



PŘIJĎ SI ZASPORTOVAT A POZNAT NOVÉ KAMARÁDY!

Tábor je pro děti 6–14 let. Turnus bude probíhat od pondělí do pátku. Na táboře si děti vyzkouší různé sportovní disciplíny, udělají si vlastní představu o tom, co je baví a zároveň zlepší své pohybové, motorické a balanční dovednosti.



Informace

777 077 066

607 943 439

info@bohnissimo.cz

KREATIVNÍ OKÉNKO

NÁVOD NA POMLÁZKU



V tomto čísle se zaměříme na velikonoční svátky, a tak jsme si pro vás připravili lehký terapeutický návod na pletení pomlázky ve dvou. Jde o hravé pletení, při kterém zapojíte své ratolesti a volný čas spolu strávíte zajímavou činností. Po upletení si pomlázku můžete hezky nazdobit mašlemi. I když, jak říká tradice, na pomlázku má uvázat mašli děvče, které vyšleháte. Barevnost mašlí má svůj význam, červená znamená lásku a náklonnost, žlutá naopak odmítnutí, zelená přátelství a modrá naději.

1. Co budeme potřebovat: 8 vrbových proutků podobné délky a tloušťky, přírodní motouz nebo jakýkoliv barevný provázek, zahradnické nůžky a barevné mašle. Nejprve si nastříháme 8 vrbových proutků a zkrátíme je na stejnou délku nůžkami.

2. Následně svážeme vršek proutků k sobě provázkem o délce 30 cm. Na provázku uděláme očko a svázané proutky zavěsíme třeba na háček anebo kliku od dveří. 8 proutků si rozdělíme na 4 a 4 proutky. Každý v ruce drží 4 proutky.

3. Samotné pletení začínáme tím, že si vezmeme krajní proutek zprava a spodem ho pošleme druhému, který proutek vloží mezi své 4 proutky, které si rozdělil na půl a ten pošle proutek zpět horem druhému, který si ho přiloží zevnitř ke svým 3 proutkům.

4. A teď to samé provedeme z druhé strany. Postupně se střídáme v posílání proutků. Vždy na střídačku z okraje pošleme proutek spodem druhému, ten si proutek vloží mezi své 4 proutky rozdělené napůl a stejný proutek pošle horem zpět. Proutek se pak přidá zevnitř ke zbývajícím 3 proutkům. Po každém kroku má každý v ruce vždy 4 proutky. Při pletení postupně proutky utahujeme, ať je pomlázka pevná. Pokračujeme v pletení, až dojdeme ke konci.

5. Nakonec dáme proutky k sobě a opět svážeme napevno motouzem. Vezmeme si barevný provázek o délce asi 2 metrů. Přiložíme provázek na začátek rukojeti a necháme asi 20 cm provázku viset dolů přes konce proutků, abychom měli dost na ukončení. Následně postupně obmotáme provázkem proutky, jak můžeme vidět na obrázku. Vzniká nám pevná rukojeť pomlázky. Opět je důležité pořádně utahovat a na konci udělat pevný uzel.

6. Jakmile dokončíme rukojeť, vezmeme nůžky a zarovnáme konce proutků. Na špičce pomlázky zastříháme konce motouzu a navážeme mašle. Pomlázka je hotová.

Přejeme vám příjemné pletení ve dvou a bohatou výslužku.

Krásné Velikonoce přeje tým Centrální terapie

1



2



3



4



5



6



ZE ŠUPLÍKU PANA LÉKÁRNÍKA VELIKONOČNÍ SVÁTKY



Vítejte v rubrice “Ze šuplíku pana lékárníka”, kde se prolínají dějiny psychiatrie, příběhy významných osobností a fascinující historie Psychiatrické nemocnice Bohnice. Jako dlouholetý lékárník a nadšený badatel vám otevírá pomyslné zásuvky plné zajímavostí, úvah, soutěžních výzev i receptů pro tělo a duši. Společně se podíváme na místa, která mají co vyprávět, a setkáme se s lidmi, jejichž osudy stojí za zaznamenání. Nechme se unést na cestu, kde se medicína potkává s historií a kde každé slovo může mít léčivou moc.

Váš pan lékárník, Mgr. Jan Pomykacz

Velikonoce – svátky jara a nových začátků

Když jsem nedávno slyšel svou kamarádku Betty říkat: „Nemám ráda Velikonoce, jsou takové ponuré a smutné“, rozhodl jsem se ukázat jí, že tyto svátky mohou být naopak veselé, barevné a plné radosti. Velikonoce jsou nejen nejvýznamnějšími křesťanskými svátky, ale také oslavou příchodu jara. Po dlouhé zimě se příroda probouzí k životu a s ní ožívají i staré lidové zvyky a dávné tradice.

Půst a čas zklidnění a odříkání

Velikonočnímu veselí předchází čtyřicetidenní půst, který začíná Popeleční středou a končí Bílou sobotou. Letos připadá na období od 5. března do 17. dubna. Půst neznamená hladovění, ale spíše střídmost v jídle a odříkání si zbytečných požitků. Naši předci se během této doby vyhýbali masu, mléčným výrobkům a vajíčkům. Dodržovaly se také různé lidové zvyky – například se na Popeleční středu nesmělo prát prádlo, aby zůstalo čisté po celý rok. Každá z šesti postních nedělí měla své jméno a význam. Například Smrtná neděle byla spojena s vynášením Morany, symbolu zimy a smrti, zatímco Květná neděle připomínala příchod Ježíše Krista do Jeruzaléma.

Pašijový týden a dny plné tradic

S blížícími se Velikonocemi nastává pašijový týden, jehož jednotlivé dny nesou barvy a s nimi spojenou symboliku:

Modré pondělí a Šedivé úterý byly dny určené k jarnímu úklidu, aby se domovy očistily od prachu a nečistot.



Škaredá středa připomínala Jidášovu zradu. V tento den bylo důležité se neusmívat, jinak by nám mrzutost mohla zůstat po celý rok.

Zelený čtvrtek se spojoval se zvykem jíst něco zeleného – například špenát nebo mladé kopřivy, což mělo zajistit zdraví po celý rok. V tento den také naposledy zvonily kostelní zvony, které poté “odletěly do Říma”.

Velký pátek byl dnem smutku a přísného půstu. Podle pověstí se otevíraly skály a vydávaly ukryté poklady.

Bílá sobota symbolizovala očistu a nový začátek. Zapalovaly se ohně a světil se nový oheň, jehož uhlíky se uchovávaly pro ochranu domácnosti.

Sváteční veselí a tradiční pokrmy

Po období odříkání konečně nastává Velikonoční neděle a Velikonoční pondělí, kdy si lidé mohou dopřát tradiční pochoutky. Na stole nesmí chybět mazanec, beránek, jidáše potírané medem a na Moravě také speciální polévka šmigrustovka.

Pondělní sváteční den je spojen s pomlázkou – chlapci vyšlehají dívky spletenými proutky, aby byly zdravé a svěží po celý rok. Na oplátku dostávají barevná vejce, která jsou symbolem nového života.

Velikonoce nejsou smutné!

Barevné stuhy, veselé koledy, malovaná vajíčka, jarní květiny a voňavé dobroty – to všechno dělá tyto svátky krásnými a radostnými. A pokud se vám zdají ponuré, zkuste se na ně podívat jinými očima. Možná v nich objevíte kouzlo, které vás přiměje mít je rád stejně jako já.

„Velikonoce tedy nejsou vůbec smutné – jsou to svátky plné barev, radosti a tradic. A tak doufám, milá Betty, že je letos uvidíš jinými očima!“

Redakce BOHNICE 2025

Vám přeje krásné a veselé Velikonoce!

A na závěr jedna koleda pro vaše děti:

„Hody, hody, doprovody,
dejte vejce malovaný,
nedáte-li malovaný,
dejte aspoň bílý,
slepička vám snese jiný.
Za kamny v koutku,
na vrbovém proutku,
proutek se ohýbá,
vajíčko kolíbá,
proutek se zláme,
slepička z něj spadne.
Vajíčko se odkoulí
do strejčkovy stodoly,
vajíčko křáp, slepička kdák,
panímámo, máte mi ho dát!“

Pečení je radost

Jak už jsem napsal: moje kamarádka nemá ráda Velikonoce, miluje Vánoce, Valentýna, ale Velikonoce jsou pro ni smutné, šedé svátky a já se rozhodl naučit ji milovat Velikonoce a vše co k tomu patří. A vzhledem k faktu, že láska prochází žaludkem, tak tady je, nejen pro kamarádku, pár receptů na velikonoční dobroty.

Velikonoční šoldra

Tradičním jídlem u nás doma v Beskydech již po několik generací je Šoldra, neboli také muřin. Je to tradiční velikonoční chléb slezské kuchyně, který se připravuje a jí na Velikonoční neděli. Šoldra/szołdra je starý polský výraz pro šunku. Název zůstal, suroviny se léty změnily jen nepatrně.

Na šoldru budete potřebovat půl kila polohrubé mouky (maminka dávala napůl polohrubou pšeničnou a žitnou), kostku droždí, lžičku soli, půl deci oleje, šálek vývaru z uzeneho, dvě vajíčka a deset deka sádla. Uzené (asi dvacet deka) a 2-3 bílé



klobásky (Talián) povaříte s cibulí a česnekem a nechte vychladnout. Do vlahého vývaru se špetkou cukru rozdrobte kostku droždí. Přidejte olej, žloutky, mouku a sádlo. Zapněte program na kynuté těsto. Hotové vyklopte na pomoučňný vál, rukama opět prohněťte a vytvořte placku. Do té zabalte celý kus uzeneho. Povrch bochníku potřete rozšlehaným žloutkem. Šoldru pečeme na pekáčku vymazaném sádlem (dospod dávám pečící papír) asi tři čtvrtě hodiny a pak zvolna dopékáme ještě asi dvacet minut, ale pozor na troubu, každá peče trochu jinak. Do trouby dávám misku s vodou.

Po upečení potřeme vodou se solí a když se voda odpaří, potřeme olejem. Výsledek

voní moc dobře a v tomto ohledu čerstvá šoldra představuje zkoušku pevné vůle – krájet by se totiž měla až po úplném vychladnutí. Jako malý kluk jsem ale měl jednu vychytávku – vidličku. Napíchl jsem uzeneho a povytáhl a pečlivě ukrojil, aby nebylo nic vidět. A když se pak šoldra krájela, tak tam byly díry jako v ementálu a maminka tomu říkala ptačí budka. Dobrou chuť.

Velikonoční mrkvový dort

Nenašel se zatím nikdo, komu by nechutnal! Dortový korpus doporučuji upéct jeden den, druhý den naplnit a potřít krémem, třetí den konzumovat. Uležení v lednici mu velmi svědčí.

Korpus

Připravujeme do dortové formy o průměru 26 cm.

5 vajec velikosti L

200 g jemného třtinového cukru

1 vanilkový cukr

1 citron

500 g jemně nastrohané mrkve

150 g mletých vlašských ořechů

150 g mletého kokosu

300 ml slunečnicového oleje

200 g mouky celozrnné jemně mleté pšeničné

20 g jedlé sody

½ lžičky soli

Celá vejce ušleháme s oběma cukry, vmícháme citronovou kůru i šťávu, postupně všechny další ingredience – mrkev, ořechy, kokos, olej, mouku smíchanou s jedlou sodou a sůl. Dobře promícháme a vlijeme do vymazané a strouhankou vysypané formy, pečeme při 165-170 °C asi 50 minut. Jakmile se těsto odlepí od formy a nelepí se zapíchnutá špejle, je upečeno.

Tvarohový krém

150 g másla

100 g cukru



1 vanilkový cukr

750 g měkkého tvarohu (kostky) – dávám půl na půl s mascarpone

1 šlehačka 33 %

100 g sekaných mandlí nebo mletých ořechů na posypání

Změklé máslo ušleháme s oběma cukry, vmícháme tvaroh (je-li příliš vodnatý, přes plátýnko vymačkáme) a na závěr dotuha ušlehanou šlehačku.

Dort rozkrojíme podélně na dvě části. Větší část krému namažeme na rozkroje-



ný korpus, zbytek si necháme na pomazání vrchní části i stran dortu. Zdobíme nasucho opraženými sekanými mandlemi nebo mletými oříšky.

Doporučuji zapojit děti ke kreativnímu tvoření dekorací z marcipánu, viz foto.

Velikonoční beránek

Nejprve utřeme 30 dkg moučkového cukru a 25 dkg másla, pak přidáme 5 žloutků a třeme dál. Přisypeme 14 dkg namletých



vlašských ořechů, dále 30 dkg výběrové mouky, ½ sáčku prášku do pečiva, vlijeme 2 dcl mléka a 3 lžice rumu, nakonec vmícháme sníh. Formu na beránka pečlivě vymažeme a vysypeme hrubou moukou. Pečeme hodinu a 10 minut. Necháme vychladnout, vyklopíme, pocukrujeme, nebo ozdobíme cukrovou polevou, případně čokoládou. Pečte s radostí a zapojte děti.



Vzpomínka na paní Ing. Brichcínovou

Jsou lidé, kteří za sebou zanechají nejen vzpomínky, ale i kus svého umění, sdílené srdcem a s láskou. Paní Ing. Brichcínová byla jednou z nich. Skvělá kuchařka, milující manželka a žena s velkým smyslem pro radost z každodenních maličkostí. Manžele Brichcínovy jsem měl moc rád. Jsme sousedy přes 22 let. Bylo vždy krásné sledovat, jak se v neděli drží za ruce a míří spolu do kostela, na procházku nebo na nákup. A nikdy nechyběla kytička, kterou jí pan Slávek s láskou přinesl.

Paní Ing. Brichcínová se s námi ještě stihla podělit o svůj recept na skvělou terinu. Přinášíme ho jako vzpomínku na ni a jako malé poděkování za všechny její laskavé činy a radost, kterou kolem sebe šířila.

Až budete tento pokrm připravovat, věnujte jí tichou vzpomínku – s vědomím, že některé recepty nejsou jen o ingrediencích, ale i o lidech, kteří za nimi stojí.

Sýrová terina se sušeným ovocem podle Ing. Brichcínové

Suroviny:

2 kelímky mascarpone
1 sýr gorgonzola
10 dkg sušeného ovoce (ne kandované, např. brusinky, meruňky, švestky)

Postup přípravy:

Sušené ovoce umeleme nebo nakrájíme

nadrobno. V jedné misce smíchejte jeden kelímek mascarpone s kousky gorgonzoly. Ve druhé misce si promíchejte obsah druhého kelímku mascarpone se směsí sušeného ovoce.

Formu na biskupský chlebiček vyložte potravinářskou fólií tak, aby na stranách přečnívala. Na dno dejte vrstvu utvořenou z poloviny sýrové směsi, na ni vrstvu mascarpone s ovocem a zakončete další sýrovou vrstvou. Zakryjte přečnívající fólií a dejte na 24 hodin do lednice ztuhnout.

Před podáváním odkryjte horní část fólie znovu do stran a terinu opatrně vyklopte na prkénko. Chcete-li, podávejte s pečivem a čatní, ozdobit můžete například pistáciemi, polníčkem nebo jinými oříšky či bylinkami.

Dobrou chuť vám přeje váš lékárník





NEBOJTE SE DO BOHNIC!

Vstupenky
k dostání na portálu

WebTicket
300 Kč/os.

Zábavné večery s Alešem Cibulkou a jeho hvězdnými hosty
v Divadle Za plotem, tentokrát nebudou chybět ani zajímavé recepty...



 **13. 4. 2025**  **19:00**

Herečka **TEREZA BEBAROVÁ**
a světově proslulý cukrář **JOSEF MARŠÁLEK**



BI PSYCHIATRICKÁ
NEMOCNICE
BOHNICE

 **Region**
Český rozhlas

DIVADLO  **ZA PLOTEM**

Časopis Bohnice - JARO, Informační čtvrtletní časopis Psychiatrické nemocnice Bohnice

Ročník I.
Číslo 5, březen 2025, Praha
Evidenční číslo MK ČR E 24598

Vydává: Psychiatrická nemocnice Bohnice, Ústavní 91, PSČ 181 00, Praha 8, IČ 00064220, www.bohnice.cz

Tisk: Astron Print s.r.o., Mladoboleslavská 1128, Praha 9, PSČ 197 00

Redakce: Mgr. Alžběta Remrová, Mgr. Jolana Šedivá, Magda Holečková, Mgr. Jan Pomykacz, Mgr. Jakub Herzán, Mgr. Aleš Jirmus, Jan Souček
Korektura: Romana Neumanová

email: zpravodaj@bohnice.cz

Fotografie: archiv PN Bohnice, Veronika Pilařová, Mgr. Jan Hudáč, archiv MUDr. Slavoj Brichcín, archiv Mgr. Jan Pomykacz, archiv TAKY JÓGA, Oddělení prevence Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy, ilustrační foto: shutterstock.com

Volně neprodejně.

Staň se hvězdou

Přijď darovat krevní plazmu
a získej **900 Kč** za odběr

Další benefity:

- bohatý věrnostní program
- přehled o zdravotním stavu
- den pracovního volna