



Miro Kríd, Miroslav Horák, Michal Uhrin

Základy autoetnografie o zotavení z psychických poruch

Miro Kríd, Miroslav Horák, Michal Uhrin

Brno, 2023

Mendelova univerzita v Brně

Fakulta regionálního rozvoje a mezinárodních studií

Ústav jazykových a kulturních studií

Třída Generála Píky 7, 613 00 Brno, Česká republika

Tato publikace je výstupem z mimoprojektového výzkumu financovaného
Ústavem jazykových a kulturních studií FRRMS MENDELU.

Bibliografické údaje:

Kríd, M., Horák, M., & Uhrin, M. (2023). *Základy autoetnografie o zotavení
z psychických poruch*. Vydavatelství Mendelovy univerzity v Brně

Recenzenti:

PhDr. Athena Alchazidu, Ph.D.

(Centrum jazykového vzdělávání, Masarykova univerzita)

Mgr. Martin Čuta, Ph.D.

(Ústav antropologie, Přírodovědecká fakulta, Masarykova univerzita)

doc. RNDr. Tatiana Bužeková, Ph.D.

(Katedra etnologie, Filozofická fakulta, Univerzita Komenského v Bratislavě)

© Miro Kríd, Miroslav Horák, Michal Uhrin

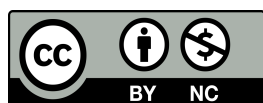
Vydavatelství Mendelovy univerzity v Brně, Zemědělská 1, 613 00 Brno

ISBN 978-80-7509-908-2 (tisk)

ISBN 978-80-7509-909-9 (online ; pdf)

<https://doi.org/10.11118/978-80-7509-909-9>

Open Access. Publikace *Základy autoetnografie o zotavení z psychických poruch*
podléhá licenci [CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).



*„Chtěl bych být tím, co je určeno mi osudem,
posilou, spásou trpícího lidstva,
anebo klesnout v prvotní vír všeho.“*

— Percy Bysshe Shelley, *Odpoutaný Prometheus*

Abstrakt

Primárním cílem této knihy je navrhnout autoetnografii jako metodu pro výzkum zotavení z duševních poruch. Data pro studii byla shromažďována smíšenými metodami po dobu 90 dní od října 2022. Kniha primárně vzešla z nestrukturovaných rozhovorů mezi autory, ale je založena i na systematické literární rešerši odborných článků publikovaných o autoetnografii a duševních poruchách za posledních 5 let. Při přípravě knihy byl také použit terénní deník prvního autora, ambulantního pacienta na psychiatrickém oddělení ve vybrané veřejné nemocnici v České republice, a také data z aplikace eMoods Insights, která je určena pro sledování nálady. V textu jsou rovněž zahrnuty dosud nepublikované básně a obrazy Miro Krída. Obsah shromážděných dat byl analyzován a interpretován podle paradigmat psychoanalýzy a kritické teorie. Kniha je tak dokladem toho, že autoetnografie může k zotavení z duševních poruch přispět.

Klíčová slova

autoetnografie, duševní porucha, zotavení

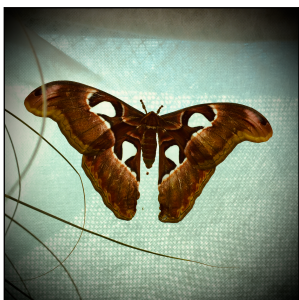
Abstract

The primary objective of this book is to promote autoethnography as a research method with a special focus on mental disorders. Mixed data for the study was collected for 90 days since October 2022. The book primarily came out of unstructured interviews between the authors, but it is also based on the systematic literature review of journal articles published about autoethnography and mental disorders in the last 5 years. The field diary of the first author, an outpatient at the Department of Psychiatry situated in a selected public hospital in the Czech Republic, as well as data from eMoods Insights, a mood tracking app, were used in the book preparation too. The main text also includes previously unpublished poems and paintings by Miro Kríd. The content of the collected data was analyzed and interpreted in the framework of psychoanalysis and critical theory paradigm. The book thus provides an evidence of how can autoethnography contribute to mental disorders recovery.

Keywords

autoethnography, mental disorder, recovery

O autorech



Miro Kríd, *nezávislý autor*, básník, malíř a fotograf. Ženatý, 42 let. Debutoval v roce 1999 sborníkem *Na okraji*, jenž vznikl vlastním nákladem. Tento počín následovala bibliofilie *Haiku* (2000), zpracovaná ilustrátorkou Klárou Popelkovou, a série básní zveřejněných ve zlínském literárním časopisu *Bagr* (č. 6, 7, 8 a 11 z let 2002-2004).

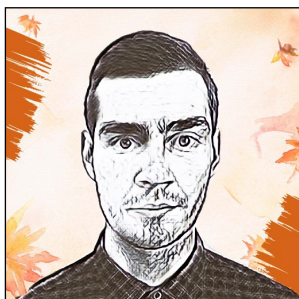


Miroslav Horák, *korespondenční autor*, sociální a kulturní antropolog, ekolog a lingvista. V současné době působí jako docent na Ústavu jazykových a kulturních studií Fakulty regionálního rozvoje a mezinárodních studií Mendelovy univerzity v Brně. Specializuje se na medicínskou antropologii, etnobotaniku a antropologii náboženství. Ve svém výzkumu se zaměřuje na léčbu poruch z užívání návykových látek, náboženství a kooperaci, a sledování pocitů v procesu zotavení z psychických poruch. Za tímto účelem realizoval řadu projektů. Také je autorem a editorem několika knih. K těm nejnovějším patří *Substance Use Disorders Treatment in Therapeutic Communities: A Cross-Cultural Approach* (2022), a trilogie *Amazonía unida* (2020-2022). Je členem České společnosti antropologické a ediční rady odborného časopisu *Universidad-Verdad* vydávaného na Universidad del Azuay v Ekvádoru.

URL: <https://bit.ly/mh-mendelu>

ORCID iD: 0000-0001-8327-8785

e-mail: miroslav.horak.ujks@mendelu.cz



Michal Uhrin působí jako odborný asistent na Katedře etnologie Filozofické fakulty Univerzity Komenského. Věnuje se etnografickému výzkumu náboženství a kooperace ve slovenském rurálním prostředí. Publikoval vědecké práce zaměřené na komplexní vztah

mezi příbuzenstvím, náboženstvím a formami kooperace. Jeho dosavadní výzkumy jsou rámovány teoretickými koncepty evoluční a kognitivní antropologie. Soustředí se především na teorie související s náboženstvím, kooperací a rituály.

URL: <https://bit.ly/uhrin-michal>

ORCID iD: 0000-0002-8062-5785

e-mail: michal.uhrin@uniba.sk

Prolog

MH: Tak co? Jdeme na to?

MK: Můžem.

MH: Nejdřív bys asi měl vysvětlit, kvůli čemu jsi tady.

MK: (*Směje se*). Kvůli té knížce přece...

MH: To jo, ale proč ji děláme?

MK: Pro mě za mě, tak to řekni sám.

MH: Ne, vážně!

MK: Já jsem myslel, že máš rád kontroverzní témata.

MH: To už dávno není pravda.

MK: Tak co třeba proto, že by ta kniha mohla někomu pomoci...

MH: To by šlo.

MK: Třeba k takovému *coming outu* jako teď prožívám já.¹

¹ V širším slova smyslu je anglický termín *coming out* označením procesu, během kterého člověk rozpoznává a akceptuje svoji sexuální orientaci nebo genderovou identitu. V užším smyslu (tzn. tak, jak je uveden na tomto místě) se pojem používá ve významu svěření jiným osobám, případně veřejnosti. K typologii podrobněji viz Sandler (2022).



Foto 1 *Ručníky*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.



Foto 2 *Tretka*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

Obsah

1. Úvod	19
2. Tělo jako terén	25
3. Diagnóza	49
4. Vzpoura	63
5. Po relapsu	68
6. Marný pokus	75
7. Odhodlání	77
8. Hledání motivace	82
9. Posedlost obrazem	89
10. Místo slibu	93
11. Umlčené tělo	99
12. Zpětná vazba	102
13. Shrnutí	107
14. Summary	109
15. Reference	111
16. Seznam zkratk	124

1. Úvod

S Mirem jsme se potkali nad hrnkem kávy. Pozval jsem ho k sobě do kanceláře s tím, že spolu uděláme interview, ale ani jednomu z nás se do toho nakonec příliš nechtělo. Byli jsme sice domluvení už víc než měsíc, takže jsem měl dost času na to, abych si celou věc rozmyslel, ale když došlo na věc, chyběla mi odvaha se zeptat.

MK: Co bys vlastně chtěl vědět?

MH: No hlavně, jak se máš.

MK: Je to už rok, co jsem se přemohl a šel na psychiatrii do jedné veřejné nemocnice v Brně s tím, že potřebuju pomoc. Rok uplynul a jsem tam, kde jsem byl.

MH: Aha.

MK: Myslíš, že tím, že o tom spolu budeme mluvit, na něco přijdeme?

MH: Kdybychom tomu nevěřili, tak bychom tady neseseděli, ne?

(Smějeme se).

MK: A co po mně teda budeš chtít?

MH: Abys mi vyprávěl, co se s tebou děje.

Záměr zmapovat, co se s Mirem děje, vzešel z nestrukturovaných rozhovorů, které jsme spolu vedli od 24. 10. 2022. Hledal jsem tehdy námět pro nový výzkum. Během vzájemných diskusí jsme se dohodli na tom, že první verzi rukopisu sepišeme společně na základě poznámek z jeho deníku. S Michalem jsme si rozdělili práci na teorii a korektury. Kolegové z Masarykovy univerzity nakonec knihu zrecenzovali, než šla do tisku.

MK: Musím se přiznat, že od začátku jsem měl vůči tomuto počínu nedůvěru a kdybys na mě nenaléhal, asi bych se do něj přemluvit nenechal.

MH: V České republice ale, co vím, dosud žádná autoetnografie knižně vydaná nebyla! Natož pak taková, co by byla zaměřena na zotavení z duševních poruch.² Navíc si myslím, že by naše práce mohla svým způsobem přispět k reformě psychiatrické péče, která u nás probíhá.

Na spoluautorství jsme se domluvili kvůli tomu, aby měla kniha kritický rozměr a neskončila pouze u prvoplánového svědectví o psychických nemocech, o nichž se mi Miro svěřil. Tak zněla dohoda s tou podmínkou, že bude následujícího čtvrt roku sledovat svůj psychický stav, bude si jej denně zaznamenávat do aplikace eMoods, a dovolí mi nahlédnout do svého soukromí tak, jak to jen bude možné. Pro dosažení co největší autentičnosti mi Miro navíc poskytl své dosud nepublikované básně a obrazy. Informace k výzkumnému rámci jsou shrnuty v tabulce 1.³

² K terminologii podrobněji viz Ragins (2018) a Dlabal (2013).

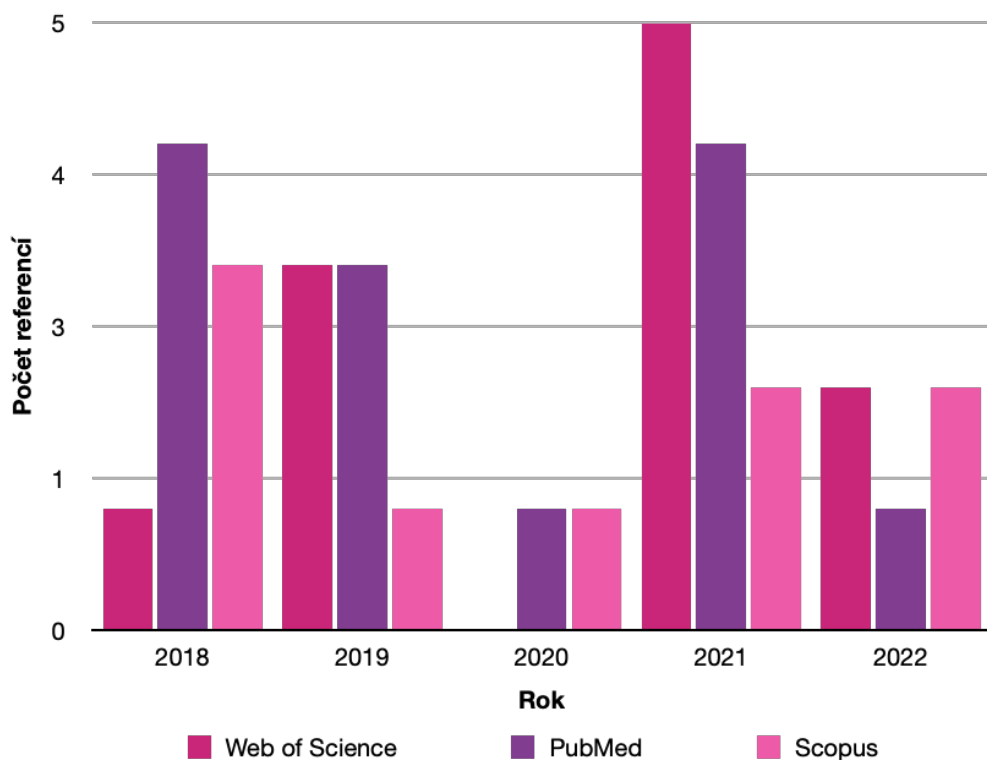
³ Při přípravě výzkumného rámce byla brána v potaz předpojatost výzkumníků. V různých fázích výzkumného procesu bylo několikrát nutno reflektovat jejich pozicionalitu a potenciální zkreslení způsobené emickým přístupem a perspektivou insidera (angl. researcher bias). K uvedené problematice podrobněji viz Charmaz (2003), Cresswell (2007) a Flemming (2018).

Tab. 1 Výzkumný rámec (zdroj: vlastní zpracování).

Strategická výzkumná otázka	Jaký má autoetnografie přínos v procesu zotavování z psychických poruch?
Metody sběru dat	smíšené (emický přístup, perspektiva insidera)
Techniky sběru dat	systematická literární rešerše, terénní deník, nestrukturované interview, eMoods
Metoda analýzy dat	obsahová analýza
Paradigma výzkumu	kritická teorie, psychoanalýza

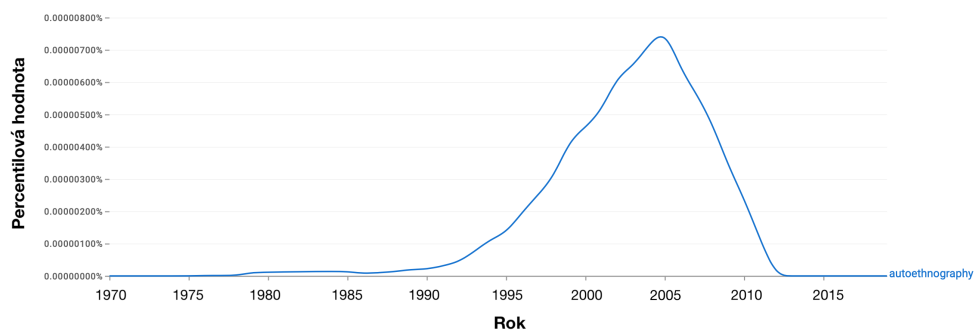
Systematickou literární rešerší (SLR) aktuálních autoetnografií zveřejněných časopisecky jsme udělali přes Web of Science (WOS), PubMed a Scopus. Při vyhledávání referencí jsme použili výše uvedená klíčová slova. Do finálního přehledu publikací jsme pak zahrnuli pouze články z časopisů vydané v posledních 5 letech (tzn. 2018-2022), které se týkaly osobních zkušeností s psychickými poruchami anebo jejich léčbou.

To, co ze SLR vyšlo, zcela korespondovalo s našim očekáváním. Počet odborných článků založených na autoetnografii jakožto metodě na žádném z aktuálně populárních vyhledávačů nepřesáhl 20 výsledků, meztím ani 5 (viz graf 1). Poté, co jsme je protřídili dle zmíněných kritérií a odstranili duplicitní záznamy, zbylo jich z WOS 13, z databáze PubMed 8 a Scopus 9. Ze srovnání výsledků z uvedených vyhledávačů jsme nakonec zjistili, že Scopus eviduje pouze 3 odlišné články, které by stály za zmínku.



Graf 1 Počet referencí o autoetnografiích zaměřených na psychické poruchy z let 2018-2022 dle WOS, PubMed a Scopus (zdroj: vlastní zpracování).

Další krok, který jsem se rozhodl provést, bylo ověřit, od kdy se autoetnografii v antropologii používá. Google Books Ngram uvádí první zmínku o této metodě na konci sedmdesátých let minulého století, konkrétně v roce 1976 (viz graf 2).



Graf 2 Výskyt autoetnografií v korpusu Google Books (zdroj: Google Books Ngram, 2022).



Foto 3 *Lom světla*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.



Foto 4 *Graffiti*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

2. Tělo jako terén

Slovo „etnografie“ má v sociokulturní antropologii dvojí význam. V první řadě etnografie představuje konečný produkt dlouhodobého etnografického výzkumu. Obvykle má podobu obsáhlejší publikace, která je věnována konkrétní kultuře, společnosti, nebo konkrétnímu sociálnímu a kulturnímu jevu. Ve druhé řadě bývá etnografie vnímána také jako strategie výzkumu (Sanjek, 2010). Etnografie v tomto smyslu označuje metodu přímého a dlouhodobého výzkumu v konkrétním sociokulturním prostředí (Van Maanen 2011; Kottak, 1991), přičemž hlavními výzkumnými metodami jsou zúčastněné pozorování (Spradley, 1979; Dewalt & Dewalt, 2002) a hloubkové etnografické interview (Spradley, 1980). Etnografie jakožto metoda má svou vlastní historii a vývoj (Soukup 2014; Sanjek, 2010).

V 70. a 80. letech 20. století se v sociální a kulturní antropologii v důsledku postmodernismu zvyšuje povědomí o vztahu mezi mocí a vytvářením poznání o jiných kulturách, na které poukazovali mnozí postmoderní antropologové. Nástup postmodernismu v antropologii také vyvolal nový zájem o reflexivitu etnografického výzkumu (Marcus, 1992; Marcus & Fischer 1986). Zájem o reflexivitu výzkumu se odrazil i ve formě vytváření nových způsobů psaní etnografie. Robben a Sluka (2007) uvádějí, že se v tomto období začínají v etnografii rozvíjet interpretační nebo hermeneutické přístupy, feministická perspektiva, narůstá spolupráce s domorodými obyvateli při psaní etnografie, objevuje se metoda autoetnografie a narativní etnografie, a další nové postupy psaní „textů“. Wiesner (2017) v návaznosti na Ellis a Bochner (2000) zmiňuje, že autoetnografii můžeme chápat jako součást

reflexivního obratu a širšího proudu reflexivního psaní, které přineslo do sociálních věd důraz na zkoumání procesu psaní a s tím související témata jako tělo, tělesnost, nebo smysly.

K jedním z prvních příkladů využití autoetnografie patří práce Hayana o kalifornských hráčích pokeru (Hayano, 1979; 1982). První písemný doklad o použití termínu „autoetnografie“ se však objevuje v literatuře o 4 roky dříve, a to u Heidera, který se ve svém výzkumu věnoval indonéskému etniku Dani. Ve svém článku tento autor vysvětluje, že „auto“ v názvu metody odkazuje k *autochtonnímu*, neboť autoetnografie se týká toho, „co lidé dělají“, a současně k *automatickému*, jelikož se jedná „o nejjednodušší techniku vyvolávající rutinu, jakou si lze představit“ (Heider, 1975: 3).

Na rozdíl od současného pojetí autoetnografie, jenž představuje takový druh etnografického výzkumu, ve kterém výzkumník interpretuje svoje osobní zkušenosti v sociokulturním kontextu, v němž se pohybuje, Heiderovo (1975) pojetí autoetnografie se blíží spíše konceptu *emic*, který do antropologie v 50. letech 20. století uvedl *lingvista* Kenneth Pike (1954). Tento koncept se odkazuje k vhledu do konkrétní kultury skrze pojmový aparát informátorů, čímž pomáhá vědcům pochopit postoje, motivy a zájmy sociálních aktérů.

Oba výše uvedené přístupy s sebou přitom nesou metodické problémy. Zastánci emické teorie podle Harrise (1968: 576) nedokázali rozpoznat metodologické dilema, které vyplývá ze skutečnosti, že „etnograf učí informátora, jak učit etnografa přemýšlet ve vhodných emických termínech“. Kritici autoetnografie v současném pojetí tuto metodu viní z toho, že je „příliš zahleděná dovnitř“ (Alvesson, 2003; taky Ellis

& Bochner, 2000). Ve středu pozornosti jsou totiž zkušenosti výzkumníků. Jinými slovy, vědcům hrozí nařčení z narcismu a egocentrismu. Delamont (2009) v souvislosti s tím tvrdí, že autoetnografie představuje světonázor těch, kdo jsou u moci. Jde podle něj o takový druh vyprávění, který je založený na zkušenostech osob na vedoucích pozicích (např. vedení věznice, nikoli vězňů samotných).

Vůči kritice Delamontové (Ibid.), podle níž je autoetnografie zaměřena spíše na mocné než na bezmocné, lze nicméně namítnout, že ačkoliv autoetnograf s duševní poruchou může být velice vzdělaný a zvědavý, nikdy rozhodně není ve výsadní pozici. Ti, u nichž byla diagnostikována duševní nemoc, jsou nevyhnutelně lapeni do sítě „biomoci“ a střetávají se v nich protichůdná očekávání. „Nemocný pacient“ na jednu stranu podléhá autoritě lékařských institucí, na druhou používá různé technologie, aby uvedl svou vlastní mysl do pořádku a ovládal se (Foucault, 2009; Parusniková, 2000).

Anderson (2006) rozlišuje dvě formy autoetnografie, a to evokativní a analytickou. Evokativní autoetnografie zahrnuje popis individuálních, emocionálních zážitků. Tato forma autoetnografie klade velký důraz na vypravěčské a vyjadřovací schopnosti, které se projevují prostřednictvím různých forem umění, např. poezie, prózy a performancí (Shankar 2018). Analytická autoetnografie popisuje a analyzuje subjektivní zkušenosti výzkumníka s cílem formulovat teoretické porozumění širších sociálních jevů (Isaacs, 2021).

Mezi pět klíčových znaků analytické autoetnografie, které Anderson (2006) vymezil, patří (1) status výzkumníka s úplným členstvím ve zkoumané komunitě nebo prostředí, kde toto členství je explicitně patrné

i v publikovaných textech; (2) analytická reflexivita; (3) narativní viditelnost výzkumníkova já - výzkumníkovy osoby; (4) aktivní dialog s informátorem a (5) závazek k teoretické analýze - tedy výzkumník se angažuje v analytickém výzkumu, jehož záměrem je i zlepšení teoretického chápání obecně rozšířených sociálních jevů.

Výběr konkrétní populace nebo lokality pro etnografický výzkum obvykle souvisí s nějakou nezodpovězenou otázkou nebo nevyřešeným problémem. Tento výběr však mohou formovat i osobní záliby nebo vazby výzkumníků. Výzkumník však musí svůj výběr zdůvodnit z hlediska nějaké teoretické perspektivy či výzkumného problému (Sanjek, 2010). Podle Marechal (2010 in Wiesner, 2017) může být cílem autoetnografie a subjektivistického přístupu narace nebo vypovězení životního příběhu konkrétního nebo typického zástupce zkoumané komunity.

V tabulce 2 jsou shrnuty výsledky SLR dle WOS. Jak je z přehledu patrné, autoetnografie vydané v posledních letech, jež jsou evidovány v této databázi, se týkají různých psychických poruch a zdravotních problémů, věkových skupin i terapeutických přístupů.

Tab. 2 Výsledky SLR dle WOS 2018-2022, seřazeny vzestupně dle roku vydání (zdroj: vlastní zpracování).

Citace	Název článku
Shankar, 2018	An Autoethnography About Recovering Awareness Following Brain Injury: Is My Truth Valid?
Ritchie, 2019	An Autoethnography on the Geography of PTSD
St John et al., 2019	Architecture and Correctional Services: A Facilities Approach to Treatment

Pinto & Pinto, 2019	Converging Through Difference: A Case of Empathic Incongruence in Treatment of an Elderly Woman With Psychosis
Fox, 2021	Shared Decision-Making: An Autoethnography About Service User Perspectives in Making Choices About Mental Health Care and Treatment
Ergas & Ritter, 2021	Expanding the Place of Self in Self-Study through an Autoethnography of Discontents
Isaacs, 2021	'Satan Is Holding Your Tongue Back': Stuttering as Moral Failure
Piasecka et al., 2021	From March 2020 to March 2021 - Psychotherapists about working in the COVID-19 pandemic. Collective autoethnography
Lappeman et al., 2021	South African Clinical Psychology Practice: The Challenge of Local Contextual Change
O'Connell, 2021	Being and Doing Anorexia Nervosa: An Autoethnography of Diagnostic Identity and Performance of Illness
Fixsen, 2021	Fragile Minds, Porous Selves: Shining a Light on Autoethnography of Mental Illness
Holliday et al., 2022	Becoming Existential Counselors: Co/Autoethnography of Students Identity Formation
Hu & Zhang, 2022	Transforming from Addicted Video Gamer to Doctoral Candidate: An Autoethnographic Reflection

Shankar (2018) definuje svůj článek jako subjektivní poetické vyprávění poskytující pohled na to, jak prožíval typické příznaky traumatického poranění mozku následkem motocyklové autonehody. Podle něj je hlas pacienta, tedy jeho subjektivní perspektiva, příliš často diskreditována, což je v rozporu s medicínským diskurzem (angl. *patient oriented approach*). Shankar v textu nejenže prezentuje své zkušenosti jako

zkušenosti osoby s poškozením mozku, ale prostřednictvím autoetnografie a autobiografie provází čtenáře i následným procesem zotavení. Autoetnografii vnímá zejména jako metodou umožňující zkoumat zranění anebo postižení, která současně dává osobě, jenž tento stav zažívá, příležitost vyjádřit svůj pohled a poznatky.

Autor explicitně uvádí, že jeho autoetnografie se zakládá na přístupu postmoderní kritické teorie. Dle tohoto přístupu, v němž se autoetnografie prolíná s tradičními etnografické postupy, je realita spoluutvářená a poznatelná výhradně subjektivně. Kromě toho autor článku také uvádí, že autoetnografický přístup přispívá ke kritickému diskurzu. Tímto způsobem umožňuje nejen lépe pochopit zdravotní problém a proces zotavení, ale také potenciálně zlepšit budoucí péči o pacienty. Právě proto v textu vyjadřuje své osobní pocity a názory na proces léčby a medicínská zařízení, přičemž vychází ze své individuální zkušenosti se zdravotnickým systémem.

Ritchie (2019) využívá feministickou narativní autoetnografii ke zkoumání geografie posttraumatické stresové poruchy (PTSD) a s ní spojených sociopolitických struktur. Tyto struktury, v nichž se člověk musí pohybovat, dle autorky umocňují útlak těch, kteří zažili trauma. Ritchie reflexivně analyzuje subjektivně vnímané a prožívané (strukturální, politické, symbolické aj.) násilí ve vztahu k PTSD. Přechází přitom volně od širších sociokulturních poznatků k hluboce osobním zážitkům a zpět. Feministické perspektivy a autoetnografie využívá k tomu, aby upozornila na internalizované a externalizované formy útlaku, zejména v kontextu sdílených nebo veřejných prostor, čímž přímo spojuje jednotlivce (sebe) s kulturou a politikou. Argumentace autorky odráží myšlenky druhé vlny

feminismu zosobněné v tvrzení, že osobní je politické (Long, 2012). Dle Ritchie (Ibid.) autoetnografický přístup na jednu stranu vystavuje jedince možnému riziku, extrémní zranitelnosti a možná i nebezpečí. Na druhou stranu však reflexivní přístup umožňuje ovlivňovat naléhavé otázky sociální spravedlnosti a nacházet řešení pro různé sociální problémy, tzn. může sloužit jako prostředek pro tvorbu politiky (angl. *policy-making*).

St. John et al. (2019) použili autoetnografii jako metodu aplikovanou na výzkum vzájemného působení architektonických prvků a účinnosti poskytování rehabilitačních služeb v nápravných zařízeních a věznicích. Předmětem jejich analýzy byly čtyři autoetnografické výpovědi poskytovatelů nápravných služeb (zaměstnanců) s cílem zjistit roli a vliv zařízení (tzn. fyzického prostoru a objektů v něm) na poskytování péče a provádění nápravných opatření. Autoři přitom výslovně upozorňují na metodologické slabiny autoetnografického přístupu. Na rozdíl například od předchozí studie Ritchie (2019) se přiklání spíše k analytickému než (volně plynoucímu) evokativnímu pojetí autoetnografie, neboť podle nich zahrnuje aplikaci tradičních metod kvalitativní analýzy při zkoumání vlastní zkušenosti. Odkazují se v této souvislosti na Changa (2016), který tvrdí, že cílem analytické autoetnografie je interpretovat osobní zkušenost v rámci příslušného historického období a sociokulturního kontextu. Nutným předpokladem při její tvorbě je porovnávání vlastních zkušeností se zkušenostmi druhých a kontextualizace vlastních zkušeností s relevantními publikovanými pracemi.

Pinto a Pinto (2019) prostřednictvím dialogu se starší ženou, která podstupovala léčbu psychózy v jedné americké nemocnici, polemizují o tom, jak nesoulad či nekompatibilita mezi lékařem a klientem rozšiřuje

či narušuje empatii. Autoetnografie v jejich pojetí představuje metodu pro výzkum vztahu pacient-lékař. Analýza lékařských zpráv podle autorů umožňuje zlepšit klinickou praxi.

V článku Fox (2021) je autoetnografie použita jako prostředek pro reflexi autorčiných osobních zkušeností se společným/sdíleným rozhodováním (angl. *shared decision-making*, SDM). SDM mezi lékaři a uživateli služeb je podle Fox ústředním pilířem demokratického přístupu k léčení. Tento přístup podporuje lidi se zkušenostmi s psychickými poruchami k tomu, aby prozkoumali aspekty péče a léčby, které je jim poskytována. Dává jim možnost zasáhnout do procesu výběru užívaných léků a lékařům umožňuje získat poznatky o volbách uskutečňovaných pacienty. Takový proces stírá strukturální a mocenské rozdíly mezi pacientem a lékařem a přináší do procesu volby medikamentů aspekty rovnocennosti a demokratičnosti v rozhodování.

Fox v článku zaujímá nejen pozici vědkyně, ale také recipienta zdravotní péče s více než třicetiletým trváním. Autoetnografii v tomto směru oceňuje pro její efektivitu při zasazování osobních zkušeností do širšího sociopolitického kontextu. Takováto kontextualizovaná subjektivní zkušenost může poskytnout návod pro zlepšení procesu SDM, a usnadnit tak určité aspekty procesu zotavování jak pacientům, tak lékařům.

Ergas a Ritter (2021) zkoumali předpokládané a neprokázané hranice a východiska, která se v literatuře objevují v souvislosti s pojmem „já“, a to v širších teoretické, metodologické a filozofické perspektivě. Přehodnocení a následné přijetí různých postojů v kontextu výzkumu sebe sama má zásadní důsledky minimálně v těchto čtyřech oblastech:

ontologie, epistemologie, etika a metodologie. Publikace je relevantní zejména pro diskuzi, která se vztahuje ke konceptu „já“ a který jako takový představuje klíčovou součást autoetnografie ve všech jejích podobách.

Autor další aktuální studie, Isaacs (2021), čerpal ze svých osobních zkušeností s koktáním a prezentuje je z perspektivy „barevného“ Jihoafričana (tj. autorské označení sebe sama, angl. *coloured people – people of colour*). Cílem výzkumu bylo osvětlit liminální povahu koktání. Isaacsova analytická autoetnografie ukazuje, jak interpretace koktání (a zajíkání) jakožto ztělesněné zkušenosti morálního selhání vede k diskriminaci a útlaku ze strany zdravých jedinců. Uvedená analytická autoetnografie je vystavěna na řešení klíčových teoretických otázek skrze retrospektivní rozbor vlastních vzpomínek. Autor v článku zmiňuje a zkoumá své osobní zkušenosti s koktáním v různých etapách svého života a používá přitom optiku studií zdravotního postižení (angl. *disability studies*). V závěru zdůrazňuje nutnost vnímat koktání nejen jako individuální jev, ale především v sociálním a politickém kontextu.

Podnětem k napsání článku kolektivu autorů z Polska (Piasecka et al. 2021) bylo zaznamenat pracovní zkušenosti týmu psychoterapeutů v období od března 2020 do března 2021. Psychoterapeuti v této době, aniž by to předem plánovali, opustili své kanceláře a zasedli před obrazovky se svými pacienty, aby se zúčastnili psychoterapie v pandemii COVID-19. Autoetnografii tyto autoři definují jako empirickou metodu, která umožňuje systematicky a vědecky zaznamenávat myšlenky, emoce a činy v nové, emocionálně stresující situaci. Touto zkušeností byla pro autory pandemie onemocnění COVID-19. Autoetnografie podle

nich umožňuje výzkumníkovi vzít na sebe roli pozorovatele zkoumaného jevu a zároveň roli účastníka výzkumu.

Piasecka s kolegy vytvořila analytickou autoetnografii, definovanou jako introspekci zaměřenou na lepší pochopení sebe sama a druhých. Postup při analytické autoetnografii autoři charakterizují následovně: 1) výzkumník je plnohodnotným členem zkoumané skupiny, kontextu (prostředí) nebo zkoumaného jevu, 2) řídí se analytickým výzkumným plánem, 3) snaží se zdokonalovat teoretické a metodologické přístupy vztahující se k širším sociálním jevům, např. reakci společnosti na pandemii COVID-19.

Ve spojitosti s analytickým přístupem aplikovali tyto autoři i přístup kolektivní. V kolektivní autoetnografii data, která se týkají jednoho výzkumného problému, popisuje více autorů, nebo více autorů zaznamenává a reflektuje osobní zkušenosti s jedním sociálním jevem. Součástí analýzy výzkumného materiálu byla v tomto případě i reflexe vztahů mezi autoetnografy. Dle Piasecka et al. (2021) se metoda kolektivní autoetnografie vyznačuje externí validitou, tzn. možností zobecňovat. Ve prospěch analytické kolektivní autoetnografie podle nich hovoří i důvěryhodnost této metody, která se projevuje možností opětovného provedení obdobného výzkumu založeného na týchž postupech. Kolektivní nebo kolaborativní autoetnografie, jež sestává z individuálních vyprávění a reflexí, má kromě toho přínos v oblasti budování důvěry v týmu a podporuje kreativitu. Také může mít pozitivní vliv na dynamiku sociálních vztahů, fungování konkrétní skupiny a může napomoci k profesionálnímu a osobnímu vypořádání se s problémy, které vyplývají z celospolečenské situace.

Lappeman et al. (2021) v článku interpretují a analyzují zkušenosti dvou autorů s jejich prací jakožto klinických psychologů ve velké městské všeobecné nemocnici v Jižní Africe, která se stará o černošské obyvatelstvo. Mateřským jazykem většina pacientů je isiXhosa. První autor je v článku charakterizován jako běloch, která jazykem isiXhosa nemluví a jistý čas byl jediným psychologem v nemocnici. Druhá autorka, černoška, jejímž mateřským jazykem isiXhosa je, se připojila ke klinickému týmu podle autorů s očekáváním, že bude poskytovat z pohledu místní kultury vhodnější péči, tzn. služby kontextualizované ve vztahu ke kulturnímu kontextu příjemců služeb.

Lappeman et al. (Ibid.) vycházejí z rozsáhlých úvah těchto dvou autorů o jejich zkušenostech a poukazují na četné překážky poskytování klinické psychologické péče. K pochopení zkušeností využívají dekoloniální teorii. Dle jejich závěrů se zdravotnický systém a praxe klinické psychologie v Jižní Africe nemůže zcela transformovat bez toho, aniž by zde došlo k zásadní sociální změně.

Autoetnografický článek O'Connell (2021) je zaměřen na zkušenosti s diagnostikou a léčbou mentální anorexie (lat. *anorexia nervosa*). Autorka využívá vzpomínky, osobní a lékařské dokumenty, a odbornou literaturu s cílem rekonstruovat a vyprávět svůj příběh. Její práce vykazuje aspekty evokativní i analytické autoetnografie. O'Connell poskytuje náhled do osobních zkušeností s anorexií, diagnostikou a léčbou na specializovaném oddělení pro dospělé s poruchami příjmu potravy (angl. *specialist eating disorder unit*, SEDA). Zkoumáním vlastních zkušeností s anorexií autorka naznačuje, že diagnostika a léčba nakonec zintenzivnila, prodloužila a zkomplikovala proces jejího zotavení.

Zdůrazňuje proto jejich problematické aspekty, a to nejen na individuální, ale i celospolečenské a strukturální úrovni (např. stereotypizaci a stigmatizaci).

Fixsen (2021) analyzovala mnohé autoetnografické práce o psychických poruchách. Ve svém textu reaguje na obavy autorů a čtenářů a přiklání se ve prospěch informační hodnoty autoetnografie pro odborníky z praxe. Navzdory rostoucímu počtu takovýchto studií, argumentuje Fixsen, se dosud jen málo badatelů zaměřilo na specifické aspekty duševních chorob. Pokouší se proto toto prázdné místo zaplnit a odpovídá například na následující otázky: Jaké jsou nevýhody a nebezpečí vystavení osobní identity pohledu cizích lidí? Jak lze interpretovat subjektivní pocity z psychických poruch (např. hněv, vinu, stud, smutek) v sociálním a politickém kontextu?

Fixsen přitom odmítá prosazování jakéhokoli „vědeckého“ souboru pravidel. V autoetnografii představují empirická data lidskou životní zkušenost v celé její bohatosti a drsnosti. Podle autorčina názoru je to právě metoda autoetnografie, v níž je kladen důraz na subjektivitu a individuální zkušenost s psychickými poruchami, co může přispět k prohloubení znalostí v této oblasti. Po analýze vlastních zkušeností Fixsen dospívá k závěru, že autoetnografie výstižně a poeticky prezentují bezprostřední zkušenosti s psychickými nemocemi a jako takové je lze využít k prohloubení porozumění, zájmu a empatie vůči zranitelné skupině obyvatel.

Holliday et al. (2022) představují zkušenosti dvou pracovníků univerzity (poradců v závěru, angl. *counsellors in training*), kteří zkoumali integraci existencialismu jako širšího filozofického v rámci jejich praxe. Dva

z autorů, Anna-Sophie Holliday a Elliot Townley, použili autoetnografii jako systematickou metodu strukturování reflexivního procesu a analýzy vlastních zkušeností. Poskytli tak data k analýze prostřednictvím sebereflexe a studia sebe sama. Všichni 4 autoři se následně podíleli na tvorbě kolaborativní autoetnografie.

Autoetnografii autoři definují jako postmoderní přístup k výzkumu, který vytváří nový typ vztahu mezi výzkumníkem a zkoumaným fenoménem. Namísto zkoumání vnějších jevů se metoda autoetnografie podle nich obrací na výzkumníka. Jejím cílem je popis a systematická analýza osobních zkušeností jakožto prostředku k pochopení kulturních jevů (Ibid.).

Současnému kvalitativnímu i kvantitativnímu výzkumu poruch z hraní videoher (angl. *gaming disorder*) dominuje sběr údajů od uživatelů a jejich následná analýza. Podle Hu a Zhanga (2022) však chybí empirické údaje z perspektivy participantů. Z toho důvodu uplatňují autoetnografický přístup a vycházejí z osobní zkušenosti jednoho z autorů. Na základě autoetnografické metody a studia literatury autoři dospívají k závěru, že porucha z hraní videoher vzniká zejména v důsledku hledání zábavy a úniku od problémů. Mezi faktory, které potíže pomáhají překonat, patří přesun pozornosti na jiné zájmy a činnosti, čímž pádem dochází k utváření nového smyslu osobního života. S odvoláním na práci Reed-Danahay (1997) autoři nakonec tvrdí, že k tomu, aby autoetnografický výzkum přinesl relevantní a vědecky hodnotné výsledky, musí osobní zkušenosti interpretována s ohledem na specifický sociální kontext.

V tabulce 3 jsou shrnuty výsledky SLR dle PubMed. V přehledu jsou zahrnuty odborné články věnované metodologii a etice autoetnografického výzkumu, kritické reflexi psychiatrické péče, poruchám autistického spektra (PAS), léčbě psychózy, transformaci a rozvoji pozitivní sociální identity, Alzheimerově chorobě a depersonalizačně-derealizační poruše (angl. *depersonalization-derealization disorder*, DDD).

Tab. 3 Výsledky SLR dle PubMed 2018-2022, seřazeny vzestupně dle roku vydání (zdroj: vlastní zpracování).

Citace	Název článku
Liggins, 2018	Healing the Heart of Recovery
Shaw & Anderson, 2018	The Experiences of Medical Students With Dyslexia: An Interpretive Phenomenological Study
Wyder, 2018	Our Sunshine Place: A Collective Narrative and Reflection on the Experiences of a Mental Health Crisis Leading to an Admission to a Psychiatric Inpatient Unit
Barrett, 2019	Tied to the Worldly Work of Writing: Parent as Ethnographer
Robertson et al., 2019	Using Lived Experience to Develop a Personal Narrative Workshop Programme in Order to Aid Mental Health Recovery
Fixsen, 2021	"Communitas in Crisis": An Autoethnography of Psychosis Under Lockdown
Smith, 2021	Analytic Autoethnography of Familial and Institutional Social Identity Construction of My Dad With Alzheimer's: In the Emergency Room With Erving Goffman and Oliver Sacks
Watson, 2022	Embodying the (Dis)embodiment: Narrating Depersonalization-Derealization Disorder

Liggins (2018) metodu autoetnografie rovněž použila při výzkumu z zotavování z psychických poruch. Materiál pro její výzkum sestával z osobních zápisků vedených z pozice pacientky a dále z hloubkových individuálních rozhovorů s deseti osobami, které také podstupovaly léčbu. Liggins vstupuje do dialogu s účastníky výzkumu nejen jako nezainteresovaná, o objektivitu usilující vědkyně, ale také jako pacientka prožívající a reflektující proces zotavování. Autorka využívala tedy nejen metodu autoetnografie, ale také metodu etnografického interview. Oba přístupy jí posloužily jak ke konceptualizaci procesu zotavování, tak ke konceptualizaci místa, kde se odehrává. Ve svém prožívání a v prožívání ostatních pacientů přitom hledala paralely a styčné momenty. Zamýšlela se přitom současně nad limity zvolené autoetnografické metody. Autoetnografie a vnitřní dialog podle ní představuje „subjektivistický start“ před dalším objektivistickým bádáním.

Shaw a Anderson v roce 2018 navázali na svůj předchozí medicínský výzkum (Shaw et al., 2016) a zkoumali, jakou mají britští studenti medicíny s dyslexií zkušenost se studiem a následnou prací v medicínskou prostředí. Používali přitom interpretační fenomenologický přístup. Jejich projekt nejprve spočíval v rešerši literatury, čímž se autorům podařilo poukázat na nedostatek kvalitativního výzkumu v této oblasti. Následně zpracovali autoetnografii, již definují jako spojení autobiografie s etnografickou analýzou. Konečným produktem takového propojení je podle autorů bohatá případová studie s jasnými analytickými strukturami a výsledky, které lze následně porovnat s jinými pracemi. Autoři tedy považují autoetnografii nikoli za postmoderní metodu, ale za

analytický nástroj. Explicitně poukazují na možnost porovnávat výsledky získané touto metodou s jinými zdroji dat.

Jak bylo uvedeno výše, tzv. analytická autoetnografie představuje výzkumnou metodu, která umožňuje systematickou reflexi vlastní zkušenosti a zároveň potenciálně přináší i validní zjištění (Anderson, 2006). Wyder et al. (2018) jejím prostřednictvím vytvořili kritickou reflexi výpovědí skupiny více než dvaceti jednotlivců, kteří byli buďto vědci, poskytovatelé nebo příjemci péče na akutním psychiatrickém lůžkovém oddělení. Samotní autoři definují svou práci jako vědecký komentář ke kolektivnímu, kreativnímu a neuměleckému vyprávění o životních zkušenostech. Jejich přístup zahrnuje aktivní spolupráci mezi vědcem a účastníkem výzkumu. Takováto spolupráce se projevuje na různých úrovních od čtení a analýzy záznamů osobních zkušeností, až po psaní článků a jejich publikaci.

Barrett (2019) prezentuje autoetnografii rodiče dítěte s PAS. Autorka publikovala své osobní zkušenosti jako matky dítěte s autistickým spektrem na internetovém blogu s názvem *Život s autismem* (Living with autism, 2023). Na blogu zmiňuje jak své vlastní obavy, tak interpretaci světa jejího syna. Barret v autoetnografii také analyzuje své vlastní zápisky z blogu a dává je do kontextu s odbornou literaturou. Právě kvůli zaměření na dyádu rodič-dítě, podle autorky blog není jen etnografický, ale také autoetnografický. Zkoumá proto možnosti online blogu jakožto prostředku, který umožňuje rodičům dítěte s PAS vytvářet „autoetnografické“ záznamy ze svého života. V odborném článku se také zabývá metodologickými a etickými důsledky rekonceptualizace rodičů jako výzkumníků a potenciálním přínosem internetových platforem

k rozvoji autoetnografické metody. Ta může být zvláště nápomocná při zlepšování kvality života zdravotně znevýhodněných osob. Barrett však zdůrazňuje i vědecký přínos autoetnografie, neboť na základě individuální zkušenosti je možné vyslovovat obecně platné závěry či rady.⁴

Robertson et al. (2020) zkoumali, jak může zkoumání osobního příběhu na základě metody autoetnografie či autobiografie podpořit zotavování v oblasti duševního zdraví, a to prostřednictvím transformace a rozvoje pozitivní identity. Autotoetnografie byla zvolena v první fázi zmiňovaného výzkumu s cílem prozkoumat bezprostřední zkušenost jedince na základě reflexivního osobního vyprávění, respektive autobiografického narativu. Výsledky z této fáze výzkumu napomohly autorům k tomu, aby následně provedli participativní akční výzkum a fokusové skupiny. Autoetnografie tak v celém výzkumném projektu představovala pouze jednu z mnoha použitých metod.

Fixsen (2021) využila autoetnografie k tomu, aby zkoumala čas strávený na psychiatrickém oddělení během lockdownu v souvislosti s pandemií onemocnění COVID-19. Ispirována antropologickými koncepcemi rituálů přechodu a *communitas* (Turner, 2012; 1974; 1969; 1967) aplikuje ve své práci koncept „*communitas* v krizi“, a to s cílem zdůraznit nejistou povahu zkušenosti a rozsah neformálních sociálních interakcí s dalšími pacienty. Vzniklá „*communitas*“ podle Fixsen představuje významný prvek její zkušenosti s pobytem v nemocnici, který jí po odchodu z léčebného zařízení umožnil následnou reflexi její zkušenosti. Svým důrazem na skupinový rituál, prožívání a symboliku poskytuje podle

⁴ Glajchová (2018) se svým článku soustředila na rekonceptualizaci pojmu „zranitelnost“ (angl. *vulnerability*) a navrhla jeho novou definici, která nepopírá individualitu osoby a umožňuje odhalit různé dimenze sociální nerovnosti.

autorky autoetnografie (stejně jako etnografie) odlišnou perspektivu při interpretaci zkušeností lidí s institucionálním prostředím nemocnic a léčebných zařízení oproti standardní klinické literatuře.

Další dosud aktuální práci publikoval Smith (2021). Tento článek je zaměřen na analýzu transformace sociální identity autorova otce během posledních dvou let jeho života s Alzheimerovou chorobou, a to jak v rámci rodiny, tak v několika zdravotnických institucích. Smith v publikaci čerpá jak ze svých osobních vzpomínek a terénních poznámek, tak ze vzpomínek rodinných příslušníků a lékařských záznamů. Taková triangulace údajů podle autora zvyšuje vnitřní validitu aplikované výzkumné metody. Kromě toho v článku uvádí, že jeho studie může pomoci rodinám a institucím k tomu, aby se vyhnuli liknavému přístupu k léčbě osob s Alzheimerovou chorobou a zároveň přijali pozitivní sociální identitu. Autoetnografie v tomto směru disponuje potenciálem k řešení metodologických a epistemologických výzkumných problémů.

Smith (Ibid.) podobně jako jiní mnozí jiní autoři citovaní v této kapitole, argumentuje ve prospěch analytické autoetnografie, ve které se využívají individuální životní zkušenosti jako údaje k objasnění širších sociálních procesů, např. sociálních a kulturních aspektů života osob s duševním a fyzickým znevýhodněním. Analytická autoetnografie se od etnografie podle Smithe liší zejména tím, že přistupuje k vlastnímu životu (zkušenosti, emocím, zážitkům atd.) jako k datům sloužícím k pochopení celospolečensky rozšířených sociálních jevů.

Watson (2022) publikovala autoetnografii, ve které zkoumá napětí v důsledku své zkušenosti s DDD (dle DSM-5 klasifikované v kategorii

„disociativní porucha“). Jedním z autorčiných cílů je šířit prostřednictvím autoetnografie povědomí o této problematice, což může ostatním napomoci k tomu, aby pochopili smysl jejich vlastní diagnózy. Watson však upozorňuje na to, že v případě DDD se jedná o mimořádně diferencovaný stav, tzn. projevy poruchy se mohou u dvou různých osob výrazně lišit. Přesto se domnívá, že na základě sdílení a analýzy osobních zkušeností lze v této oblasti získat nové poznatky. Autoetnografie o DDD tak může poskytnout vhled potřebný k položení základů budoucího výzkumu.

Cílem autoetnografie není podle Watson (Ibid.) jen vyprávět o individuálních zkušenostech. Spíše naopak. Zkušenosti je třeba analyzovat a dát jim smysl v širším sociálním, historickém a teoretickém kontextu. Nerezignuje přitom na nárok o zachování vědecké objektivity. I přes nepopiratelný důraz na subjektivitu autorka zdůrazňuje přínos autoetnografie pro rozvoj vědeckého bádání o psychických poruchách v pozitivistickém duchu.

V tabulce 4 jsou shrnuty výsledky SLR dle Scopus. V tomto případě se jedná pouze o tři publikace rámcově zaměřené na vysokoškolské vzdělávání studentů s bipolární poruchou, poruchou pozornosti s hyperaktivitou (angl. *attention deficit hyperactivity disorder*, ADHD) a terapii traumatizovaných pacientů.

Tab. 4 Výsledky SLR dle Scopus 2018-2022, seřazeny vzestupně dle roku vydání (zdroj: vlastní zpracování).

Citace	Název článku
Kruse & Oswal, 2018	Barriers to Higher Education for Students With Bipolar Disorder: A Critical Social Model Perspective
Naghavi & Salimi, 2022	An Autoethnography of Vicarious Trauma and Vicarious Growth in the Context of Rehabilitation Counseling
Salty et al., 2022	Dh... Disorder? Discoveries on ADHD and Physics Learning From Collaborative Autoethnography

Kruse a Oswal (2018) ve své publikaci poukazují na mezery ve vědeckém výzkumu znevýhodněných skupin v akademickém prostředí. Využívají k tomu prvky metodologie participativního výzkumu. Zaměřují se na studenty s bipolární poruchou osobnosti a zdůrazňují obtíže, které tyto skupiny lidí zažívají. Poukazují tak na celou řadu strukturálních problémů, které se vyskytují na vysokých školách v USA. Pro jejich ilustraci využívají autobiografické zápisky jednoho z autorů, tzn. jedná se ve své podstatě o spolupráci vysokoškolského pedagoga a studenta při psaní vědeckého článku.

Naghavi a Salimi (2018) použili kolaborativní autoetnografický přístup k popisu zkušeností z práce s traumatizovanými klienty. Cílem jejich studie bylo vysvětlit zkušenosti s vystavením se traumatu a práci s traumatizovanými pacienty. Také se zabývali následky, které z této zkušenosti vyplývají pro rehabilitační poradce. Kolaborativní autoetnografii autoři definují jako typ specifický kvalitativní výzkumné metody, která umožňuje dvěma nebo více výzkumníkům využít etnografii

a autobiografii k vysvětlení podobných zkušeností pacientů nebo lékařů. Oba výzkumníci během posledních deseti let zaznamenávali své zkušenosti s poradenstvím v íránském Isfahánu. Následně nad těmito zápisy v průběhu 6 měsíců absolvovali několik diskusních sezení a provedli jejich tematickou analýzu. V závěru své studie autoři tvrdí, že jim poskytla prostor pro hlubší porozumění vlastním zkušenostem s prací s traumatizovanými klienty, lidmi s chronickým onemocněním nebo osobami s nějakým druhem fyzického či duševního znevýhodnění. Autoetnografii vnímají jako metodu umožňující vědecky zkoumat, vysvětlovat, a analyzovat vlastní zkušenosti emoce, myšlenky atp. I přes značnou subjektivitu má podle nich autoetnografie nepopiratelný vědecký význam.

Poslední z článků nalezených během SLR je věnován kvalitě studia, života a duševního zdraví vysokoškolských studentů s ADHD (Salty et al., 2022). Autoetnografie je podle zmiňovaných autorů kvalitativní výzkumnou metodou, která využívá sebereflexe a sebezpozorování s cílem zdokumentovat jak individuální vlastnosti a zkušenosti formují sociální interakce a narativitu. Kolaborativní autoetnografie, již zpracovali, navíc přesahuje rámec sebereflexe jednotlivce a umožňuje (sebe)reflexi kolektivní. Takováto forma (sebe)reflexe může probíhat například mezi dvěma výzkumníky, kteří vnímají jak sami sebe, tak zároveň sebe navzájem jako subjekty výzkumu.

Z uvedeného přehledu vyplývá, že metoda autoetnografie je mnohorozměrná. Zotavování z psychických poruch přitom pochopitelně není jedinou oblastí výzkumu, kde bývá aplikována. Pro autoetnografii

v medicínském kontextu je typické, že s sebou nese potenciální terapeutické účinky pro pacienta (Wiesner, 2017).

Bez ohledu na to, zda citovaní autoři vyzdvihují subjektivitu a fragmentárnost autoetnografie, nebo její objektivitu a vědeckost, všichni shodně poukazují na její dialogickou povahu spočívající na rozhovoru mezi etnografem a partnerem ve výzkumu. To je jednou z hlavních vlastností autoetnografie, respektive autoetnografie kolaborativní. Kolaborativní autoetnografie je charakteristická zejména spoluprací autora a partnerů při výzkumu a analýze údajů.

Na závěr nutno dodat, že prostudování nejnovější aktuální autoetnografické literatury nás přivedlo k definici vlastního terénu, jímž je tělo. Při výzkumu nahlížíme na Já (angl. *Self*) prizmatem tělesných pocitů. Náš přístup je tedy apoteózou Leibnizova výroku o tom, že v rozumu není nic, co nebylo dříve ve smyslech, až na rozum sám (Kulstad, 2020; Nakonečný, 1995). Jinak řečeno, vědomí nelze nabýt jinak než reflexivním poznáváním vnitřních stavů, neboť nelze poznat to, co nebylo dřív v těle (tzn., prožito na úrovni fyzických pocitů).

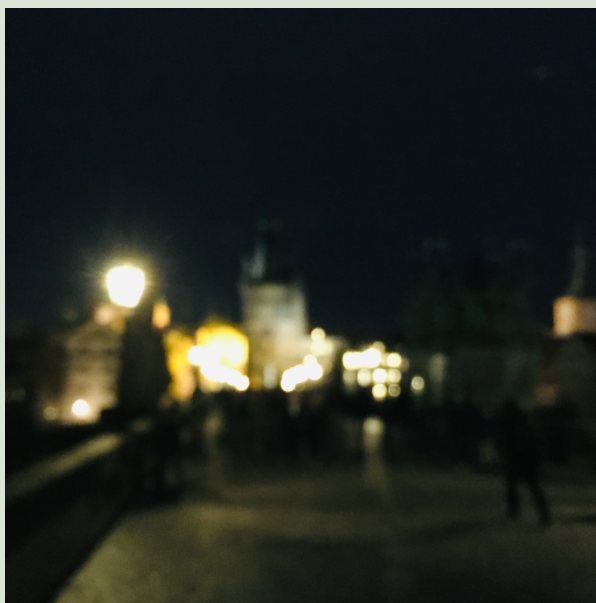


Foto 5 *Noční Praha*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

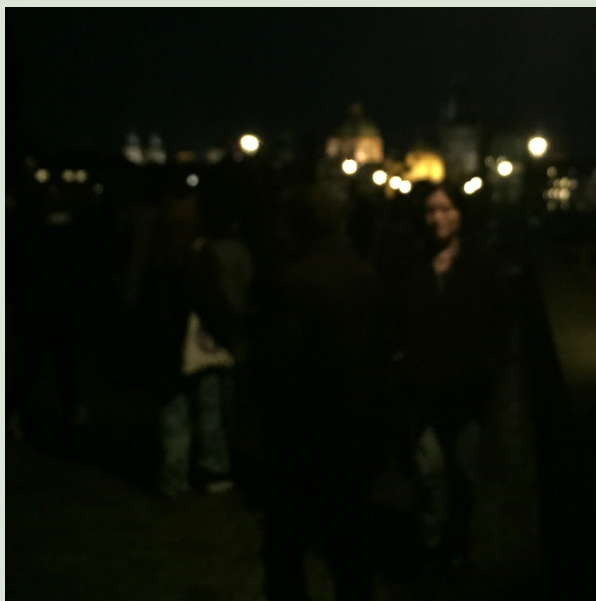


Foto 6 *Múza*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

3. Diagnóza

*Viděl jsem se sedět na Zelném trhu
s nohama zkříženýma
tvá něha padala k zemi
ve chvění holubích křídel a pak
narazila o zeď
jako poslední dech
v nemocničním pokoji -
prapodivný podzim byl za námi.*

MH: Jak stará tady ta báseň je?

MK: Asi dva týdny, z 24. 11. 2022.

MH: Pokaždé, když jsem ji četl, zarazila mě ta zmínka o nemocničním pokoji. Ty přece hospitalizovaný nebyls, nebo se pletu?

MK: Ne, to ne. Ani nevím, jak se to tam octlo. Nebyl v tom žádný úmysl. Sám v tom ale vidím narážku na mého prastrýce, který umřel letos na jaře. Pak se to se mnou nějak svezlo.

MH: Co máš na mysli?

MK: Brzy na to začala válka na Ukrajině. Ovládla mě hrozná úzkost a deprese. Za poslední dva roky to byl už třetí člen rodiny, který mi odešel.

MH: To je mi líto.

MK: Člověk by to asi měl brát jako fakt a minulost, a nezabývat se tím. Mně to ale najednou nešlo. Pořád vidím živě před očima, jak jsem se šel na pohřbu svěřit strýci, o němž se u nás doma proslýchalo, že trpí maniodepresivní psychózou, a prosil ho o pomoc.

MH: A pomohl ti?

MK: Ale jo, pomohlo mi moct mu to říct. Povzbudil mě. Šel jsem na psychiatrii a doktor mi diagnostikoval smíšenou úzkostně depresivní

poruchu (angl. *mixed anxiety-depressive disorder*, MADD)⁵ a taky poruchu, které se říká obsedantně-nutková (angl. *obsessive-compulsive disorder*, OCD).⁶ Léky, co mi předepsal, mi ale neseděly.

MH: Co jsi bral?

MK: Nejdřív ráno Azoneurax, 30 mg. Měl jsem z toho ale myšlenky na sebevraždu. Pak Citalec. Taky 30 mg ráno. Večer jsem ale nemohl spát, a tak mi k němu doktor dal Mirtazapin, 30 mg. S tím jsem vydržel asi čtvrt roku. Potom mi ale zase začalo být těžko, byl jsem pořád ospalý a otupělý. Nemohl jsem to vydržet, a tak jsem se k němu vydal znova. Před 14 dny mi dal Welard, 150 mg. Prý je to lék třetí volby.

MH: A jak ti teď je?

MK: Zpočátku to bylo něco neuvěřitelného! Tohle jsem si k tomu dva dny na to, kdy mi ty léky nasadil, napsal. (*Ukazuje mi poznámku v mobilu*).

⁵ Dle Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů (MKN-10) má MADD kód F41.2 a je charakterizována tak, že „jsou přítomny příznaky úzkosti i deprese, ale žádný zřetelně nepřevažuje a žádný není vyjádřen natolik, aby opravňoval k diagnóze, pokud by byl hodnocen samostatně. Jsou-li úzkostné a depresivní příznaky natolik závažné, aby opravňovaly samostatné diagnózy, měly by být zaznamenány obě a této položky by nemělo být užito“ (MKN-10a, 2023).

⁶ Dle MKN-10 jsou hlavním rysem OCD s kódem F42 „opakované vtíravé myšlenky a nutkové činy. Vtíravými myšlenkami jsou nápady, představy nebo popudy, které znovu a znovu vstupují do mysli pacienta ve stále stejné formě. Pro pacienta jsou téměř vždy obtížné. Snaží se jim často klást odpor, ale bez úspěchu. Považuje je za své vlastní, ačkoliv jsou mimovolní a často odporné. Nutkové činy nebo rituály jsou stereotypní a stále opakované. Nemusí být ani příjemné, ani vést k realizaci užitečných úkolů. Jejich účelem je zabránit nějaké objektivně nepravděpodobné události, často znamenající škodu pro postiženého, nebo jím vyvolané, o níž se postižený domnívá, že by jinak nastala. Jedinec obvykle považuje toto chování za bezúčelné nebo nesmyslné a opakovaně se pokouší mu odolat. Úzkost je přítomna téměř vždy a zhoršuje se, pokud postižený nutkání odolá“ (MKN-10b, 2023).

*Má mysl je čistá jako sklo
jako zrcadlo v němž se nespátříš
spíš na něm uklouzneš
má mysl je čistá jako sklo
přes nějž není vidět skrz
jen drží lesk
(26. 11. 2022)*

MK: Pak mám ještě jeden obraz, který jsem v souvislosti s úmrtím toho mého strýce namaloval. Donesu ti ho příště ukázat. Nevím, jestli se ti bude líbit, ale mně malování přináší velkou úlevu.

MH: Na mém názoru, myslím, zas tak nezáleží. Když dovolíš, dám do knížky jeho sken (viz obrázek 1).

MK: Moje žena ho nazvala *Smuteční kytice*. Já ji v tom ale nevidím! (Směje se). Dvakrát jsem ten obraz přemaloval. Šlo mi spíš o to, že jsem se při jeho tvorbě dokázal zklidnit. Nám s tím někdy dost velký problém. Uklízím proto, vyhazuju staré věci, mažu nepotřebné soubory... To mi taky pomáhá. (...) Do mého deníku jsem si napsal něco, co by tě v souvislosti s mou diagnózou mohlo zajímat. (*Ukazuje*).

Žít s diagnózou je pro mě jako žít s břemenem, které mě permanentně uvrhuje do nejistoty. Na jednu stranu mi diagnóza tím, že mi byla stanovena, pomohla pochopit problémy, které jsem měl. Na druhou mi ale srazila sebevědomí a zbavila mě sebeúcty. Ztratil jsem svobodu. Byl jsem zařazen, klasifikován, a tak vlastně diskvalifikován z tzv. normální společnosti. Najednou v sobě nemám

žádnou jistotu. Často se obávám, jestli toho lidé, kterým se svěřím o mém soukromí, nezneužijí. Permanentně mě to ohrožuje (MK, zápis z terénního deníku, 8. 12. 2022).



Obr. 1 *Smuteční kytice* (akryl na plátně).

Zdroj: MK, 2022.

MH: Co tě přimělo jít na psychiatrii? To tě před tím nenapadlo jiné řešení?

MK: Úzkosti a deprese se mě zmocnily už během pandemie COVID-19. Přes dva roky jsem tehdy dělal z domu a nemohl jsem to už vydržet.

MH: A jak to v reálu vypadalo? Co si mám pod těmi depresemi a úzkostmi představit?

MK: No, víš co... (viz obrázek 2). Já jsem si od napětí ulevoval surfováním na internetu a taky jsem tajně pil, abych se zbavil pocitu stísněnosti. Měl jsem z toho pak hrozné výčitky svědomí. Úplně mě to šířalo. V takovém stavu jsem se pak lehkou dostal do konfliktu se ženou, a nakonec z toho byl začarovaný kruh.

MH: Aha.

MK: Ještě se vrátím k tomu, na co ses ptal na začátku. Samozřejmě, že mě jiné řešení napadlo! Ono to bylo vlastně tak, že jsem se na jedné společenské akci kdysi hrozně opil... Mohlo by to být tak dva roky zpátky. Jeden kamarád mě pak přemluvil, abych se sebral a jel na mužský rituál přechodu do zralé dospělosti.

MH: Co to je?

MK: Taková křesťanská akce, během níž se neformálně setkávají muži zejména středního věku. Těžko se mi o tom vykládá. Radši to nějak sepíšu do deníku a dám ti ho k nahlédnutí...

První akce tohoto typu, na které jsem kdy byl, se konala 23. - 26. 9. 2021 v Nesměři a zúčastnilo se jí přes 60 lidí. Organizátoři ji nazývali Iniciace. Vidět všechny ty chlapy pohromadě sedět v kruhu ve stanu a bubnovat s nimi byl mocný zážitek, který mám stále před očima. Během oněch čtyř dnů jsem

měl u nás v České republice poprvé možnost pocítit, co to je žitá křesťanská víra. Žádné výčitky, žádná tvrdá pravidla, která by mě frustrovala. Jen radost. V průběhu setkání jsem měl několikrát možnost důvěrně hovořit v uzavřené skupince s různě starými muži a mohl jsem se jim v důvěrném prostředí svěřit s mými potížemi. Velice mně to pomohlo. Dlouho jsem hledal přátelské prostředí, kde by se něco takového dalo provést, a nakonec to bylo tady. Pozitivní dopad, které mělo sdílení problémů na můj psychický stav, trval měsíce, a tak jsem se rozhodl jet do Nesměře o rok později znovu na tzv. Firming (MK, zápis z terénního deníku, 14. 12 2022).



Obr. 2 *Nástup deprese* (inkoust a fix na plátně).

Zdroj: MK, 2022.

MH: Bubnující křesťani? To asi nebude moc ortodoxní, že!?

MK: To ne. Naopak se tam mluvilo o mísení křesťanských a domorodých tradic ze Severní Ameriky.

MH: To mě zajímá! O něčem podobném jsem kdysi psal knížku.

MK: Fakt? O čem byla?

MH: O užívání ayahuascy v České republice (Horák, 2017).

MK: To snad ne!? To mi ani nepřipomínej.

MH: Proč?

MK: Taky jsem něco takového v minulosti podstoupil. Měl jsem z toho pak ještě větší potíže než dřív!

MH: Jak to?

MK: No, poprvé jsem na takovou ayahuascovou ceremonii, jak tomu uživatelé toho přípravku říkají jel ze zvědavosti někdy v roce 2013 k jednomu ekvádorskému léčiteli, co u nás žije. Už tehdy jsem cítil, jak se to ve mně pere. Připravoval jsem se tehdy na křest a během té akce mi došlo, že moje víra není s tou jeho v souladu. Každopádně tehdy mě to ještě tak nepálilo.

MH: A co se teda stalo pak?

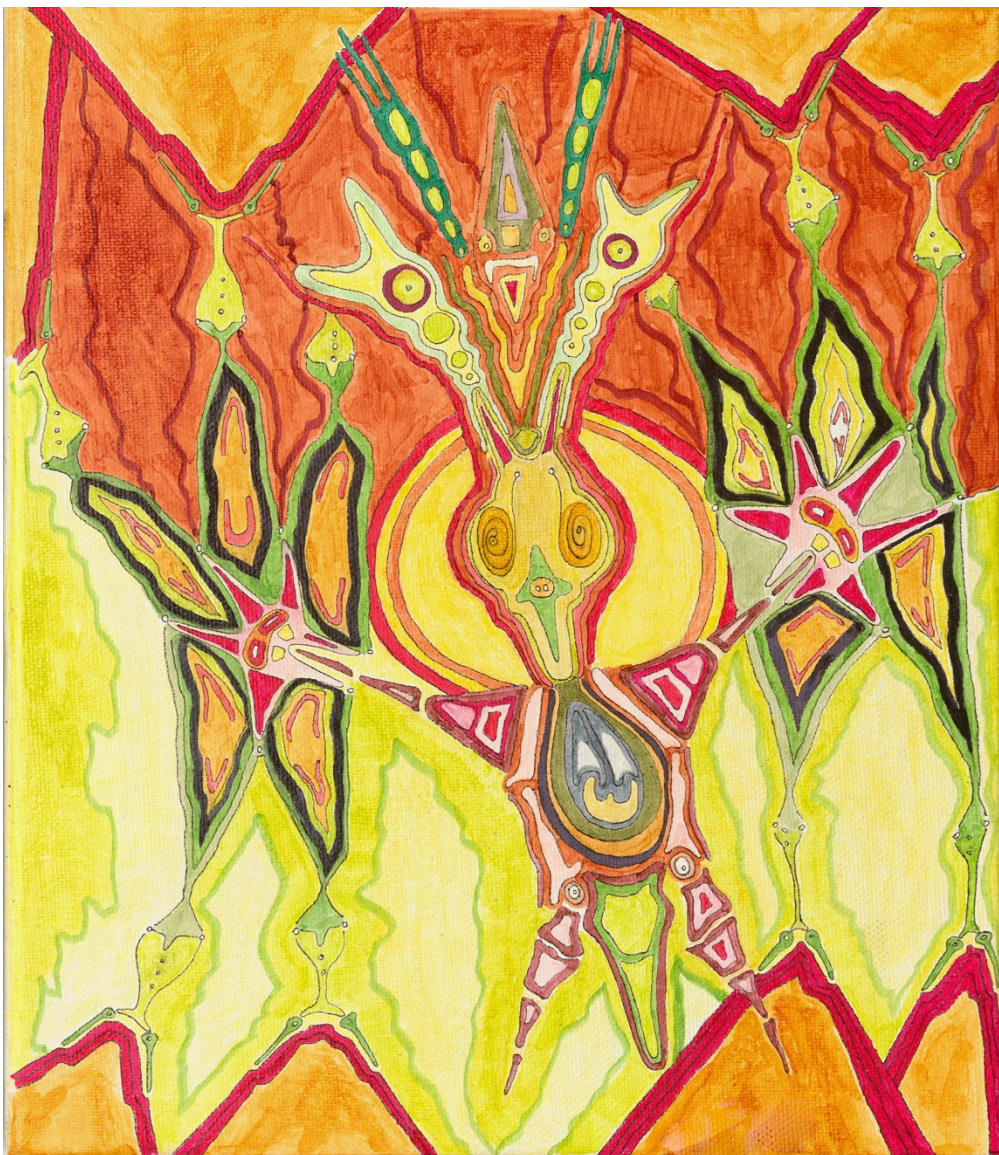
MK: Vrátily se mi problémy s pitím, nebo bych možná měl říct z pití, které jsem měl během studia na vysoké škole. A protože jsem měl vždycky sklony k tomu vytloukat klín klínem, rozhodl jsem se jet po roce na ayahuascový obřad znovu.

MH: Tuším, že ti to nepomohlo. Nebo se mýlím?

MK: Bohužel ne. Měl jsem z toho pak hrozný zmatek v hlavě. Mexičan, který ten druhý rituál pořádal, totiž ve své práci mixoval prvky z různých kultur a celé to mělo takový New Age ezoterický nádech. To, co jsem se

na té akci o dozvěděl, mi vůbec nešlo spojit s tím, co mi říkali během přípravy na křest v římsko-katolické církvi. Pokusil jsem se tu sílu nějak ztvárnit (*ukazuje*, viz obrázek 3). Asi půl roku jsem se o to pokoušel. Bylo to něco hrozného. Moje problémy se pak ještě zhoršily. Pak jsem ale potkal jednoho kněze, který mi to pomohl zvládnout. V podstatě šlo o to, že jsem na šamanismus zcela zanevřel. Je hrozně těžké žít ve společnosti, jejíž kultura není v základu kompatibilní s novými prvky, které do ní přicházejí z jiných zemí. Tou společností myslím mé nejbližší, ne českou společnost jako celek.

MH: Rozumím.



Obr. 3 Šamanská vize (inkoust a fix na plátně).

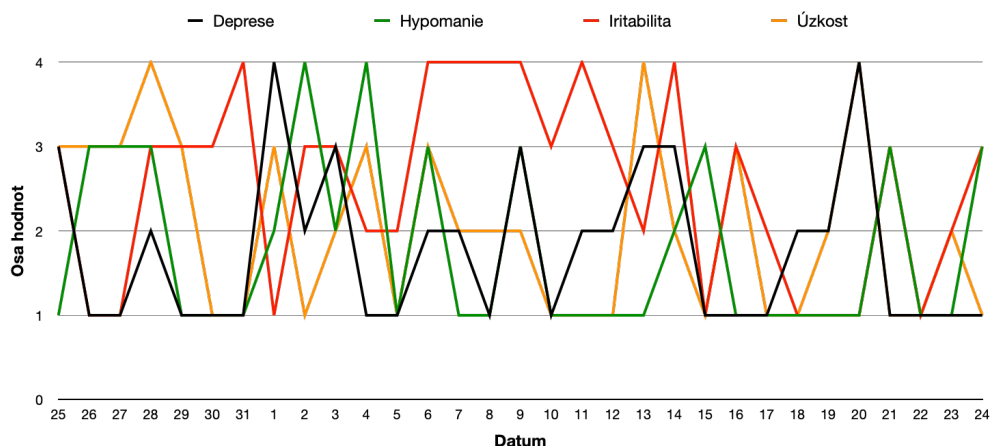
Zdroj: MK, 2022.

MH: Mohli bychom se, prosím, na chvíli zastavit a podívat se spolu na to, jak ti v posledních 30 dnech bylo (viz graf 3).

MK: Klidně.

MH: Nerad bych se tě nějak dotknul, ale přijde mi, že ti hrozně litaly nálady. Nebo ty údaje neodpovídají skutečnosti?

MK: Ale jo. V poslední době to se mnou bylo jako na houpačce. Pořád jsem se nemohl zklidnit. Nejhorší pro mě byly návaly vzteku tady, tady a tady... (*ukazuje*). Všechno se ve mně pralo a zpětně vzato mám dojem, že povznesenou náladu jsem měl během dne jen krátký okamžik. Za to úzkosti takřka neustále.



Graf 3 Vizualizace dat z eMoods z období od 25. 10. - 24. 11. 2022. Hodnota 0: Chybějící data; 1: Nejsou žádné příznaky; 2: Mírné příznaky (neparalyzující); 3: Střední příznaky (paralyzující, ale neznemožňující fungování); 4: Těžké příznaky (paralyzující, neschopnost fungovat). Zdroj: vlastní zpracování.

Rozhodl jsem se, že všechna psychofarmaka, co beru, vysadím. Ani třetí pokus s léky nevyšel! Měl jsem silný pocit, že jsem mimo sebe, pryč z mého těla... Jako bych nebyl sám sebou. Připadal jsem si zotročený mou diagnózou, kterou mi psychiatrická stanovila od stolu, aniž bychom se dobře znali, nebo jsem prošel nějakým podrobným psychologickým testováním. Prostě jsem si na něco stěžoval a ona podle toho diagnózu tipnula! Rok jsem zkoušel jedny léky za druhými a výsledek žádný. Emočně jsem byl pořád nestabilní, [REDAKCE] [REDAKCE]. Takový jsem před tím nikdy nebyl! (MK, zápis z terénního deníku, 16. 12. 2022).

MH: Proč jsi začernil tu krátkou pasáž z tvého deníku?

MK: Protože jsem měl pocit, že bych se mohl společensky znemožnit. Je v tom určitá forma sebeobrany.

MH: Z psychoanalýzy vím, že obranné mechanismy ega ho chrání před rozpadem (Freud 1960). Několikrát jsem přemýšlel, nakolik je to, co mi říkáš a co je uvedeno ve tvých denících, založeno na pravdě.

MK: Způsob, jakým některé události z mého života vidím, a taky jejich výběr pro tuto knihu, je samozřejmě subjektivní. Nic jsem si ale nevymýšlel. Spíš jsem vybíral záměrně ty situace, které by v tobě mohly vyvolat nějaké emoce.



Foto 7 *Kostka*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

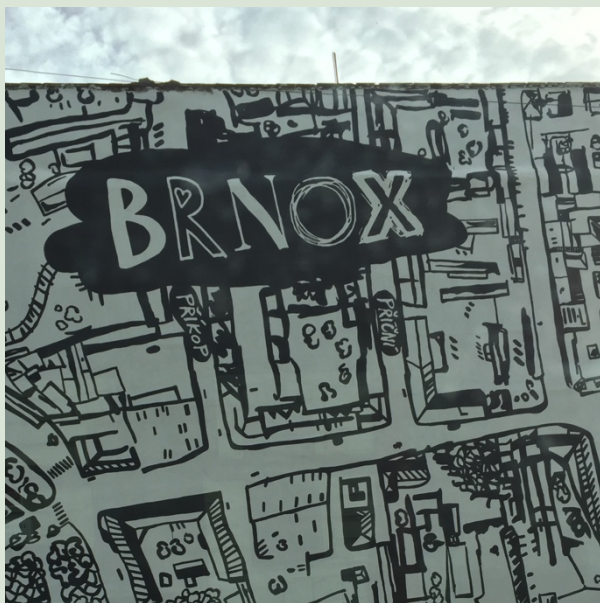


Foto 8 *Brnox*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

4. Vzpoura

*Tvé tělo je bezbarvé
a já jím pronikám
amorfní struktura
medúza láčkovec
čirá smyslná energie
splynutí
(20. 12. 2022)*

MK: Rozhodl jsem se vzepřít. Už mám dost zaléčování mého nevhodného chování! Můj smutek i vztek, který za ním stojí, přece musí mít nějakou příčinu, i když ji teď jasně nevidím. Musí být příznakem nějakého, i třeba nepatrného problému.

MH: Ovšem.

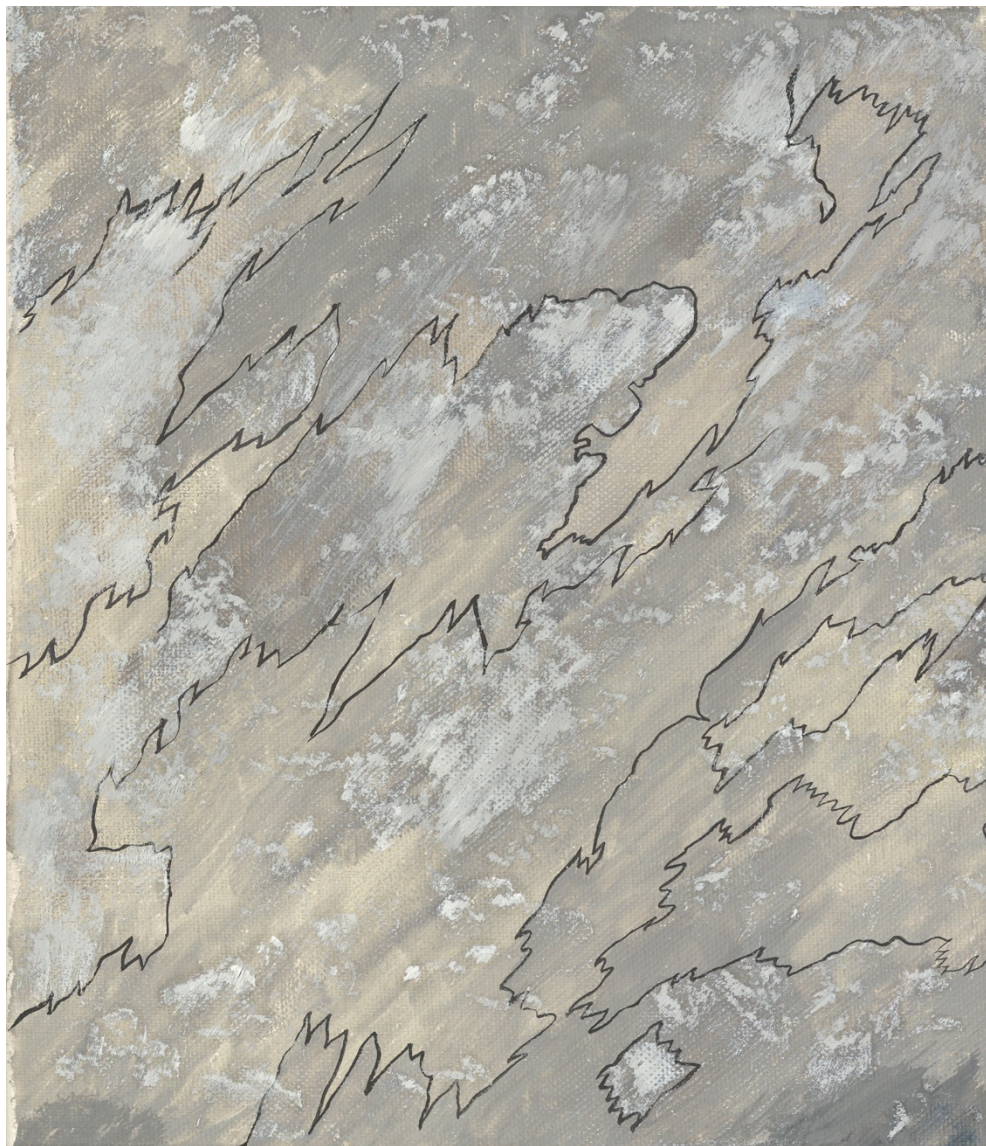
MK: Připadám si deprivovaný. Dlouhodobě se cítím na dně a nic mi nepomáhá. Nedokážu si udržet hranice, které by mi pomohly, abych se zase nepropadl do deprese. Nemám sílu nikoho odmítnout. Nakládám si na sebe příliš a pak jsem agresivní.

MH: Upřímně nechápu, proč jsi ty léky přestal brát...

MK: Přece abych měl čistou mysl! Měl jsem pocit, že mi zatemňují úsudek. Namaloval jsem k tomu třídlínou sérii obrazů, abych se z těch negativních pocitů dostal. Chceš se na ně podívat?

MH: Jasně!

(*Ukazuje*, viz obrázek 4-6).



Obr. 4 Antidepresivní série – díl 1. (akryl a inkoust na plátně).

Zdroj: MK, 2022.



Obr. 5 Antidepresivní série – díl 2. (olej na plátně).

Zdroj: MK, 2022.



Obr. 6 Antidepresivní série – díl 3. (olej na plátně). Zdroj: MK, 2022.

MH: Jak dlouho ti ta vzpoura vydržela?

MK: Moc dlouho ne. Všeho všudy 3 dny (*směje se*). Začal jsem zase hned pít. Lekl jsem se a znovu si ty léky vzal.

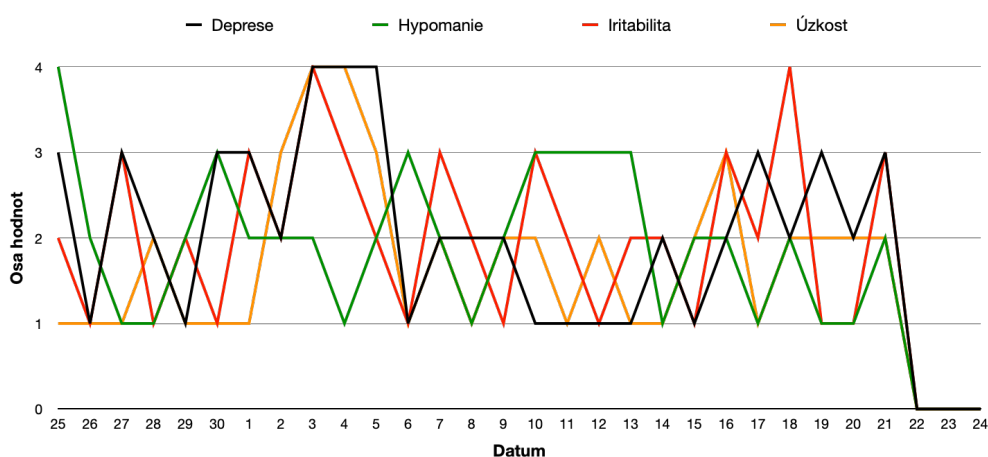
MH: Rozumím. Vraťme se ale na chvíli do období, než jsi je přestal brát. Byl jsi před vysazením léků ve stresu?

MK: Spíš bych řekl, že jsem mě postupně opanovala úzkost a deprese a začal jsem mít hrozný vztek (viz graf 5).

MH: A proč od 22. 12. chybí data?

MK: Měl jsem fakt silné pochybnosti o tom, jestli má jejich zaznamenávání nějaký smysl. Pochyboval jsem v té době úplně o všem.

MH: Aha, tak to jo. To nevádí.



Graf 4 Vizualizace dat z eMoods z období od 25. 11. - 24. 12. 2022. Hodnota 0: Chybějící data; 1: Nejsou žádné příznaky; 2: Mírné příznaky (neparalyzující); 3: Střední příznaky (paralyzující, ale neznemožňující fungování); 4: Těžké příznaky (paralyzující, neschopnost fungovat). Zdroj: vlastní zpracování.



Foto 9 *Farní dvůr*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.



Foto 10 *Kříž*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.

5. Po relapsu

Moje závislost má kořeny v raném dětství. Problémy s nutkavým chováním si uvědomuji už ve věku devíti let, kdy jsem začal trpět tzv. nemocí špinavých rukou. Propukla u mě jednou zcela nečekaně, když jsem spadl po rukou na místo, kde byl můj mladší bratr předtím močit. Pamatuji si na to velice živě, bylo to jako by ve mně vybuchl oblak potlačovaných emocí. Tři následující roky jsem si víc a víc opakovaně myl ruce a nemohl se dobrat úlevy. Pořád jsem si připadal špinavý. Nakonec jsem si to, kolikrát jsem si je umyl, začal počítat. Ani to mi ale nakonec nepomohlo, protože počty začaly nabírat astronomických čísel. Nakonec mě vysvobodila až dětská psycholožka, která paradoxně můj problém bagatelizovala. Bohužel po několika málo letech se ono nutkavé chování promítlo do kouření konopí, které mi zpočátku přinášelo úlevu (i když místy střídané stihomamy). Někdy kolem pětadvacátého roku života jsem jej začal kombinovat s alkoholem (MK, zápis z terénního deníku, 27. 12. 2022).

MH: A jak se z toho dostal?

MK: Představ si, že Peru. V centru, které se jmenuje Takiwasi.

MH: To já dobře znám. Dělal jsem tam výzkum na doktorát. Vydal jsem o něm i knížku (Horák, 2013).

MK: To já dobře vím. Díky té knížce jsem se tam rozhodl jet.

MH: To si děláš srandu!

MK: Ale vůbec.

MH: To bylo vždycky moje přání, aby ta knížka byla někomu k užitku.

MK: To jsem rád! Věděl jsem o tvém výzkumu už z *National Geographic* (Josephy, 2008).

MH: Neskutečné! Nemůžu tomu vůbec uvěřit.

(*Směje se*).

MH: A co to tam s tebou udělalo?

MK: Zažil jsem tam něco, čemu říkám transformace identity. Za dobu, co se jsem tam byl, se ze mě stal někdo jiný. Ten, kým jsem byl, ale nezmizel. Ani ne za dva roky potom, co jsem se z léčby vrátil, se osobnostní rysy, které jsem přisuzoval mému starému Já, znovu vynořily. Zažil jsem tak něco, čemu říkám *střet identit*. Jde v podstatě o vnitřní konflikt, který jsem se snažil racionálně popřít, ale nebylo to možné. Pudová stránka mojí osobnosti mnou cloumala, jak se jí zachtělo. Bylo to, jako by můj centrální nervový systém generoval dvě identity a dostupnými psychickými prostředky ani jednu z nich nebylo možné deaktivovat. Proto jsem se začal víc a víc obracet k víře.

MH: Co vím, tak ty ale moc z prostředí věřících nepocházíš. Nebo se pletu?

MK: Právě, že vůbec! O to složitější to vlastně bylo. Víš, já jsem se vírou v osobním slova smyslu setkal právě až v tom Peru. To mi bylo nějakých šestadvacet. Jel jsem tam původně s tím, že jsem byl dost skeptický k tomu, že by se tam můj stav mohl radikálně zlepšit. Jakože, nějaké knížky a videa, které nasvědčovaly tomu, že by to se mnou mohlo

zabloumat, jsem před cestou viděl. Zažít to na vlastní kůži je ale něco diametrálně odlišného.

MH: A co se tam teda dělo?

MK: Popravdě jsem tím byl dost zaskočený, protože se věci vyvíjely poněkud jinak, než jsem předpokládal. V terapeutické komunitě Takiwasi byli samí chlapi a terapeuti po mně chtěli, abych se detoxikoval.

MH: Cože? Proč?

MK: Proto, abych mohl pít ayahuascu, jsem musel projít zhruba měsíčním očistcem, během nějž jsem každý týden pil pod dohledem rostlinné přípravky vyvolávající zvracení a průjem.

MH: Tak to je něco! A bylo to bezpečné?

MK: O tom jsem neměl pochyb. Podobnou průpravou tam totiž ve stejnou dobu procházelo hned několik lidí současně. Připadalo mi to jako nějaký kolektivní sport.

MH: To z tebe ale asi věřícího neudělalo, nebo ano?

MK: Ne, to určitě ne. Obrácením jsem překvapivě prošel během ayahuascového sezení. Nebylo to ale hned na poprvé. Během prvních dvou rituálů jsem se tak hrozně bál, že jsem necítil vůbec nic. Žádný efekt. Až na potřetí, když jsem už nabyl důvěry k terapeutům a víc se seznámil s ostatními pacienty, tak se to prolomilo.

MH: Měl jsi nějakou náboženskou vizi?

MK: Kdepak. Lidi tam sice vyprávěli o tom, že po požití ayahuascy zažili zjevení Panny Marie anebo Ježíše, ale to nebyl můj případ. Já jsem cítil jen obyčejnou vděčnost. Vděčnost za to, že jsem se tam byl schopný sám přes půl planety dopravit, že mám rodiče a prarodiče, kteří mě

v tom přes veškeré obavy podpořili, že mě tam přijali mezi sebe. Ten všeobjímající pocit mě dohnal k slzám.

MH: V literatuře se o tom píše jako o *epifanii* (Williams, 2019).

MK: Je škoda, že podobná terapeutická komunita nefunguje legálně u nás!

MH: Doba na to asi ještě nenazrála. Vždyť vzpomeň si na tu kauzu manželů Kordysových, co se v Česku kvůli ayahuasce dostali do vězení! To mě osobně hrozně semlelo. Výzkumu ayahuascy jsem věnoval dosavadní vědeckou práci a když jsem pak viděl, jaké důsledky může její užívání mimo původní amazonský kontext mít, úplně jsem se vyděsil.

MK: To se ti nedivím. Tady asi není problém být nařčen z šíření toxikomanie jen za to, že o podobné věci píšeš odborné publikace.

MH: To nevím, ale každopádně mi to připadalo ošemetné, a tak jsem se radši rozhodl věnovat jiným věcem.



Foto 11 *Petřínská rozhledna*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.



Foto 12 *Barman*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.

6. Marný pokus

MH: Rád bych se ještě jednou vrátil k tomu, co jsi nakousl. Zmiňoval ses o tom, že zhruba dva roky po návratu z Takiwasi se ti vrátily dřívější problémy. Je to tak?

MK: Ano.

MH: Jak se to projevovalo?

MK: Ze začátku hlavně závislostí na internetu. Celé noci jsem trávil sledováním videí. Nemohl jsem se uklidnit, a tak jsem začal zase pít. Sice v relativně malém množství, ale soustavně. Po čase mě začalo šízit, že s tím nedokážu přestat.

MH: Vrátil ses k pití k ayahuascy?

MK: Vrátil, ale u nás. O tom už jsem ti vykládal. Do Peru jsem už jet nemohl.

MH: Jo, už si vzpomínám. A jak si to řešil pak?

MK: No, bylo to horší a horší, a tak jsem se jednou v Brně vydal na sezení Anonymních alkoholiků „U Kapucínů“. U těch jsem ale nevydržel. Namlouval jsem si, že můj problém není tak vážný jako těch, co jsem tam potkal.

MH: A jak to teda zvládnuls?

MK: Nezvládl. Bylo to hrozné. Měl jsem z toho úzkostné stavy a chytal se všeho, co se dalo. Pak mi jeden starší přítel, která byl – nikoli mimochodem – také mým učitelem, nabídl, abych k němu šel vyzkoušet MDMA s meskalinem. Z literatury jsem věděl, že se tyto látky při léčbě poruch z užívání různých látek používají, takže jsem do toho šel.

MH: Jaký to pro tebe mělo přínos?

MK: Tragický. Pokusil se mě totiž ve rozšířeném stavu vědomí svést.

MH: Cože?

MK: Rozumíš dobře.

MH: Jak je něco takového možné!?

MK: Když nad tím zpětně přemýšlím, tak to bylo způsobené mou nejistotou ohledně mé genderové identity. V dospívání jsem toto téma dost řešil a v tom rozšířeném stavu vědomí se mi to zase vynořilo. Znovu jsem prožíval trauma z nepochopení ze strany mých rodičů, kteří se o mém problému dozvěděli z rukopisu mého prvního románu, který jsem začal psát v sedmnácti. Díky porozumění, kterého se mi z jeho strany dostalo, jsem byl najednou mnohem povolnější.

MH: A odolals mu?

MH: Odolal. Ale měl jsem pokušení popřít mou heterosexuální orientaci. Nicméně, jak účinky těch látek odeznívaly, došlo mi, že jsem to nebyl já. Nemohl jsem se s tím pak vyrovnat víc jak dva roky. Pořád jsem si to, že jsem zašel tak daleko, kladl za vinu. Až ex post mi došlo, že jeho jednání nebylo správné a chtěl využít situace. Naštěstí jsem jeho nátlaku odolal. Člověk je pod vlivem látek působících na vědomí velice zranitelný.

MH: O takových případech jsem hodně četl, ale nikdy jsem se nesetkal s nikým, komu by se to stalo.⁷

⁷ K problematice sexuálního zneužívání během sezení s psychoaktivními látkami podrobněji viz Peluso et al. (2023).



Foto 13 *Kořeny*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.



Foto 14 *Trajektorie*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.

7. Odhodlání

*opouštím tuto loď
vrhám se z útesu
mám toho vážně dost
už víc nesnesu
(30. 12. 2022)*

MH: Kdy jsi zas vysadil antidepresiva?

MK: Myslím, že to bylo na Štědrý den.

MK: Proč?

MK: Protože jsem měl pocit, že mě to omezuje, že se nemůžu chovat tak, jak chci. Vůbec jsem necítil mé tělo, neměl jsem žádné pocity.⁸ Přijde mi, že obě ty věci jsou propojené. Bez pocitů podle mě nemůžeme o svém těle nic vědět. Bez prožitku vlastní tělesnosti pak není možné prožívat jiné pocity.

MH: Aha. Chápu to dobře, že jsi byl mimo sebe?

MK: Ano, mimo sebe pro mě znamená mimo tělo. Po roce mi došlo, že léčit psychiku samostatně, jako by byla odpojená od těla, u mě nefunguje. Cítím, že potřebuju přesný opak.

MH: Chápu. Souviselo u tebe vysazení antidepresiv nějak s alkoholem?

MK: Ano. Cítil jsem, že potřebuju zažít ten pocit svobody. Mocht se napít a nemít z toho výčitky.

MH: A abstinuješ teď?

MK: Ano.

MH: Jak se ti to daří?

⁸ K frekvenci a determinantám předčasného ukončení léčby duševních poruch v zemích s nízkými, středními a vysokými příjmy viz Fernández et al. (2021).

MK: První týden to bylo těžké. Pořád jsem se v duchu zaobíral tím, jestli si můžu dát nebo ne, a když jsem si vypil i malé množství alkoholu, upadl jsem do deprese z toho, že mu nedokážu odolat. Navíc mi vadilo, že nejsem čistý. Toto jsem si k tomu na Nový rok poznamenal do deníku:

Myšlenky o čistém/nečistém jsou podle mě závadné. Binární pojetí závislosti/abstinence vytváří psychický komplex. Závislost je podle mého názoru – stejně jako zdraví – spektrální a procesuální jev, u něhož lze sledovat trajektorii vývoje. Je-li pro lidskou mysl binární logika přirozená, potom je opakem „nemoci“ nikoli „zdraví“, nýbrž „moc“. „Zdraví“ je (pro mnohé nedostižným) ideálem, stejně jako „nezávislost“ na různých věcech.

Podstatou závislosti je návyk. Návyk se projevuje permanentní potřebou něčeho. Otázkou tedy je, proč některé věci potřebujeme a zda je pouhé uvědomění této potřeby dostačující proto, abychom se závislosti zbavili. Podle mého soudu nikoliv. Proto je třeba zaměřit pozornost na metody odvykání.

Existuje vůbec nějaká metoda, která by měla trvalý účinek? Moje odpověď je opět záporná. Z osobní zkušenosti vím, že odpírání, zákazy a omezení účinkují spíš krátkodobě a užívání psychofarmak, ať už na jakékoli – přírodní či syntetické – bázi

střednědobě (tj. orientačně rok).⁹ Co by mohlo mít dlouhodobý efekt? Předpokládám, že jedině praktikování víry v nějaké náboženské organizaci, kde by na sebe členové vzájemně dohlíželi (MK, zápis z terénního deníku, 1. 1. 2023).

MH: To mi připomíná Foucaulta (2000). Ten sice psal o vězeních, ale terapeutické komunity jsou jim podobné. Taky je tam člověk do jisté míry zavřený a dostává sankce, tedy je trestán za nevhodné chování.

MK: Do terapeutické komunity jde člověk ale dobrovolně, ne?

MH: Měl by. I když co je to za dobrovolnost, když ti sociálka hrozí odnětím dítěte z péče, pokud do ní nenastoupíš, nebo soud omezí tvou svéprávnost? S takovými případy jsem se setkal (Horák & Verter, 2022).

⁹ Gordon et al. (2021) rozlišují 3 typy abstinentů. Jedná se o bývalé uživatele, kteří přestali pít po problémech spojených s alkoholem; osoby, kteří přestali pít z jiných důvodů; a celoživotní abstinenty.



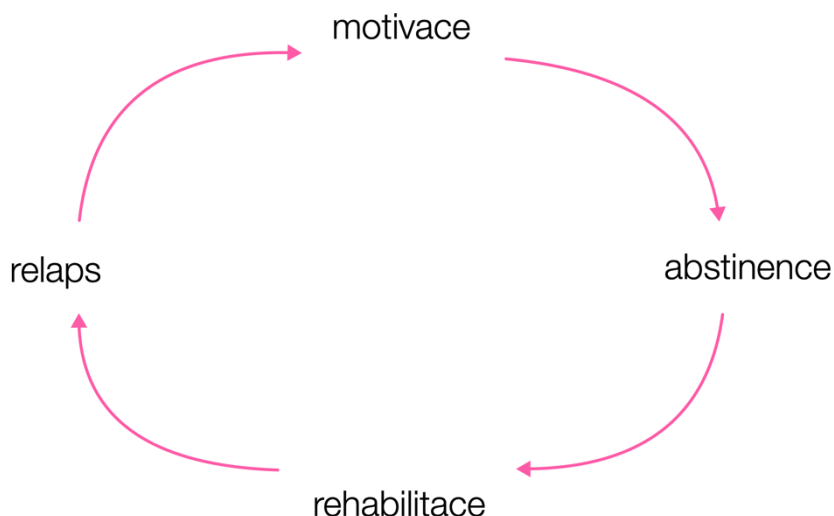
Foto 15 *Obrazovka*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.



Foto 16 *Koupel*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

8. Hledání motivace

MH: Podle mě je prevence relapsu o tom, jakou máš motivaci abstinovat. Pokusil jsem se ti to nakreslit (viz obrázek 7).



Obr. 7 Cyklus zotavení. Zdroj: vlastní zpracování.

MK: Co si pod tím mám představit?

MH: Podle mě je zotavení z nějaké psychické poruchy o permanentním hledání motivace.

MK: S tím bych souhlasil.

MH: V čem ji nacházíš ty?

MK: Pro mě je užívání alkoholu hodně ekonomická záležitost. Přišel jsem na to, že mi pomáhá, když si za uspořené peníze, které bych jinak investoval do piva anebo cigaret, koupím něco jiného.

MH: Aha, takže je to taková forma náhrady?

MK: Dalo by se říct. Nejdéle jsem ale vydržel abstinovat díky psychofarmakům.

MH: Já vím. O tom už jsme spolu mluvili (viz kapitola 7).

MK: V poslední době mě taky zaujala metoda vědomé všímavosti.

MH: Fakt? O tom už jsem slyšel. Jeden můj kolega, doktor Jan Benda, se jí zabývá. Před třemi lety o té metodě vydal knihu (Benda, 2019).

MK: Víím o ní. V angličtině se té metodě říká *mindfulness*.

MH: Jasně. Mí spolupracovníci z Ekvádoru se jí věnují taky. Berou studenty do pralesa, aby jim pomohli z úzkosti a deprese (Chaca Espinoza et al., 2021). Sám tu metodu ale prakticky neznám. V čem podle tebe spočívá?

MK: Pro mě osobně je to o všímání si mých vlastních emocí a zohledňování důsledků mého chování. Jedna věc je, jestli se podle nějakého pocitu budeš řídit, anebo jej necháš jenom proběhnout.

S vysazením antidepresiv mi najednou vyskočily pocity, které jsem rok tlumil léky. Jejich množství mě natolik zaskočilo, že jsem se je rozhodl zapisovat. Postupem času mi tak vznikl inventář subjektivních pocitů (viz obrázek 8). Miroslav ho znázornil graficky do podoby myšlenkové mapy a pomohl mi ho interpretovat (MK, zápis z terénního deníku, 3. 1. 2023).¹⁰

¹⁰ Inventář zahrnuje pocity, nikoliv emoce, a to proto, že se nejedná o volně zaměnitelná synonyma. „Významy slov pocit a emoce se zcela nekryjí. Zatímco emoce primárně vyjadřuje stav, hnutí mysli, pocit má širší významové uplatnění.

MH: Aha. Říkals mi, že nejdéle vydržels abstinovat rok. Proč jsi pak abstinenci přerušil?

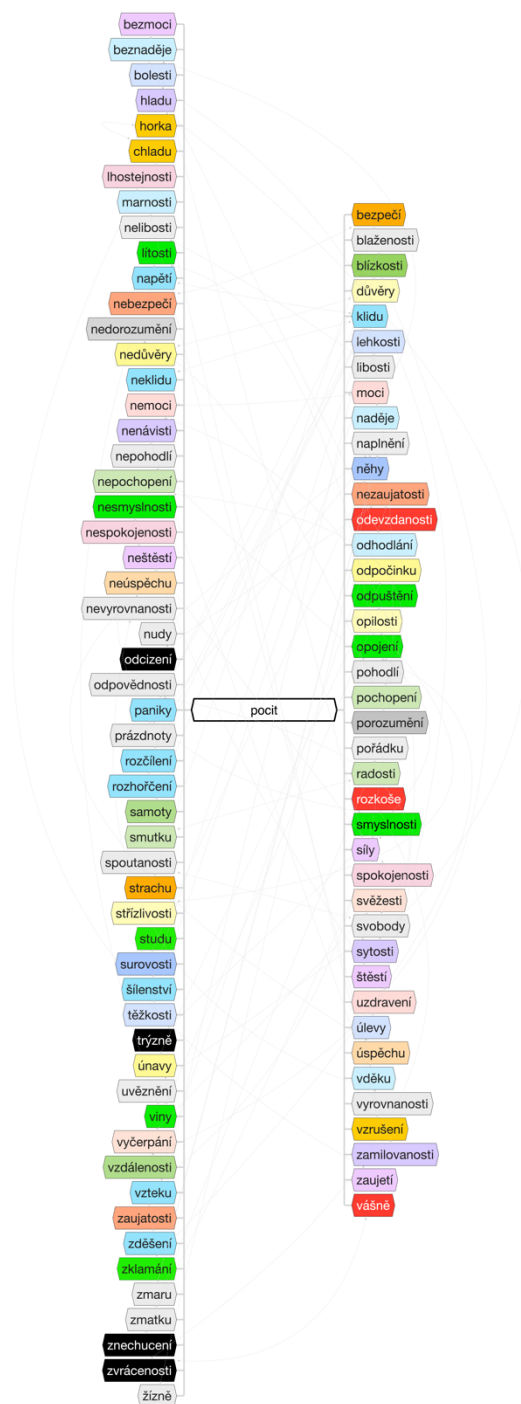
MK: Myslím, že za tím není ani tak chuť se napít, jako spíš tlak společnosti a povinnost dodržovat pravidla. Něco naučeného... (Martinec Nováková, 2019). Nechtěl jsem vybočovat a být svobodný! Až ex post mi ale došlo, že je to past... že se mi, tím, že jsem vysadil ta antidepresiva, zas rozjelo nutkavé chování.

MH: Někde jsem slyšel, že pomáhá brát ty chutě, to bažení po alkoholu, a vůbec veškerá ta nutkání, která člověk má, jako proces, který má někde svůj začátek, vrchol a konec. S tímto vědomím, že se dá lidově řečeno přečkat. Co myslíš?

MK: Souhlasím. Samotnému mi během krize nejvíc pomáhá fyzická práce, u níž může člověk relativně rychle zažít pocit spokojenosti. Naopak to mám při psaní.

MH: To já taky.

[...] Ačkoli se v některých kontextech mohou významy slov emoce a pocit krýt, vlastními synonymy nejsou. Toto tvrzení lze ověřit jednoduchým testem, k němuž mohou posloužit i příklady užití uvedené ve slovnících: Můžeme říci pocit tepla, chladu, ale nikoli *emoce tepla, chladu. Můžeme říci mít z někoho nepříjemný pocit, nikoli však *mít z někoho nepříjemnou emoci. Můžeme říci pocit odpovědnosti, ne však *emoce odpovědnosti.“ (ÚJČ, 2023).



Obr. 8 Inventář subjektivních pocitů (N = 95). Zdroj: MK, 2022.

MK: Při vytváření inventáře pocitů jsem zjistil, že některé moje pocity, nazývám je jádrové, ve mně spouštějí úzkostné a depresivní stavy (Koukolík, 1997).

MH: Aha. Které to jsou?

MK: Tady ty. (*Ukazuje na černě zvýrazněné rámečky na levé straně diagramu*). Pocit odcizení, trýzně, znechucení a zvrácenosti. Vlastně všechny pocity uvedené na levé straně jsou nepříjemné.

MH: Takže příjemné jsou napravo?

MK: Přesně tak.

MH: Které z nich jsou pro tebe nejdůležitější?

MK: Ty, co jsou zvýrazněné červeně. Pocit odevzdanosti, rozkoše a vášně. Podle mě jsou ty černě a červeně znázorněné pocity propojené.

MH: Mohl bys mi ještě přiblížit?

MK: Jasně. Pocit odevzdanosti je pro mě opakem odcizení. Rozkoš a vášně je protipólem trýzně a zvrácenosti.

MH: Aha.

MK: A pak ještě skupina zeleně zvýrazněných pocitů, které s těmi jádrovými taky souvisí.

MH: Které to jsou?

MK: Nepříjemný pocit viny, který je podle mě opakem odpuštění. Pak pocit smyslnosti, protiklad nesmyslnosti (*směje se*) a znechucení. Nakonec ještě příjemný pocit opojení, který považuju za opak střízlivosti.

MH: Podle tebe je střízlivost nepříjemný pocit?

MK: Jak kdy. (*Směje se*). V konfliktních situacích ano. To mám pak chuť utéct do blaženého stavu opojení, ať už jakýmikoli prostředky. Pak ale obvykle zažívám pocit lítosti ze selhání, studu za vlastní slabost

a zklamání ze sebe samého. Proto jsem je s opojením taky propojil a zvýraznil stejnou barvou.

MH: Zaujalo mě, že máš v inventáři jak opojení, tak opilost. Proč tomu tak je?

MK: Protože do stavu opojení se dostávám taky jinými prostředky, které pak ve mně následně vyvolávají stejné nepříjemné pocity.

MH: Takže bez nějaké látky?

MK: Přesně tak.

MH: Co máš konkrétně na mysli?

MK: Sledování pornografie.



Foto 17 *Kamera*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.



Foto 18 *Erekce*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

9. Posedlost obrazem

MH: Pořád nemůžu pochopit, proč máš z opojení vyvolaného pornografií tak nepříjemné pocity. Můžeš mi to nějak vysvětlit?

MK: Taky jsem tomu dlouho nemohl přijít na kloub. Co vím z útržkovitých rozhovorů v rodině a mezi přáteli, je u nás sledování pornografie tolerováno. Paradoxně mi to došlo až se začátkem války na Ukrajině. Na internetu se o některých záběrech psalo jako o „válečné pornografii“ (Koukolík, 2011; Redhead, 2008).

MH: Aha.

MK: Když jsem pak hledal, co tím novináři myslí, zjistil jsem, že válečné porno není navrženo tak, aby dráždilo, ale aby ponižovalo své oběti a děsilo publikum. Ponižování je v pornografii běžné téma (Long, 2012). Její producenti vyvolávají zdání skutečnosti tím, že sexuální akty nahrávají na video. Publikum pak nabývá klamného dojmu, když se na ta videa dívá.

MH: Jasně. V literatuře jsem našel, že se takovému umělému jevu, k němuž člověk upíná svou pozornost, odborně říká „supranaturální stimulus“. Nizozemský etolog Tinbergen už v 50. letech minulého století vyzníval, že se takto dají „podvést“ i ptáci a motýli, neboť jim umělá vejce a samičky připadaly atraktivnější (Hilton, 2013; Barrett, 2010).

MK: Lidské tělo je v pornografických materiálech představováno ve zidealizované podobě, a i když jsou scény, ve kterých se objevuje, hrané a různě editované, můžou ti připadat zajímavější, lákavější a lepší než jejich reálný protějšek. Tím, že v tobě ty obrazy vyvolávají vzrušení, máš navíc chuť se k nim vracet.

MH: Chápu.

MK: Pornografie mi dočasně přinášela úlevu při konfliktech v rodině, stresu anebo nespavosti.

MH: Aha, takže takové únikové řešení?

MK: Hm. Je to takový začarovaný kruh, ve kterém se u mě střídá napětí a úzkost s výčitkami (Praško & Prašková, 2008).

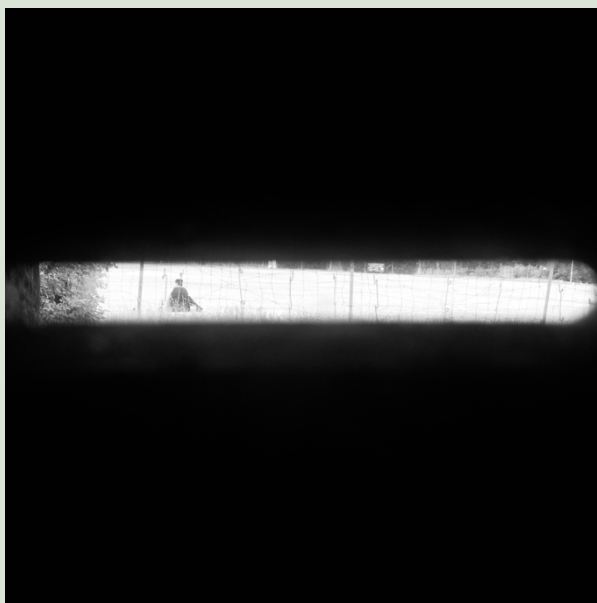


Foto 19 *Darth Vader*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

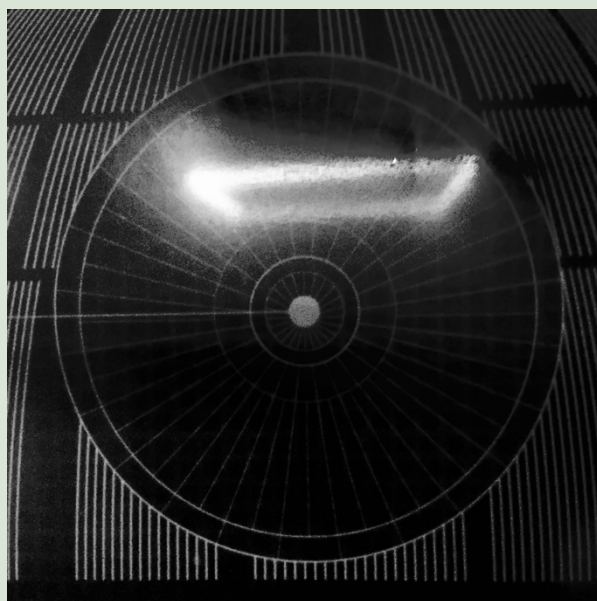


Foto 20 *Hvězda smrti*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

10. Místo slibu

MH: Co sis říkával, abys ospravedlnil svoje uklouznutí (lat. *lapsus*)?¹¹

MK: Že je všechno jedno, že na ničem nezáleží.

MH: Aha. A teď to máš jinak?

MK: Po vysazení psychofarmak mi došlo, že je zodpovědnost zcela na mé straně... že mě nikdo a nic nemůže zachránit.

MH: Co jsi začal dělat jinak?

MK: Každých čtrnáct dní chodím na podpůrné skupiny, které u nás pořádají Chlapi, a denně běhat. Uvědomil jsem si, že mě nikdo nezachrání, že se musím zachránit sám.

MH: No, ale z toho běhání jsi přece vyčerpaný, nebo ne?

MK: Právě naopak. Fyzická únava je něco, co mi přináší příjemnou úlevu a dobrou náladu.

MH: Jak ses k tomu donutil?

MK: Pomohla mi k tomu aplikace v mobilu.

MH: Jaká?

MK: Kondice, program určený ke sledování pohybové aktivity.¹²

MH: Proč jsi ji začal používat? Nepřijdeš mi jako někdo, kdo by měl problém s nadváhou.

¹¹ V medicinském pojetí je každý lapsus vnímán jako spouštěč (angl. *trigger*), který způsobí relaps (Kalina, 1999). Každopádně přístup ztotožňující laps s relapsem znemožňuje jakékoliv učení nebo nápravnou akci.

¹² „Bud' v kondici, jinak řečeno bud' fit, bud' zdravý, normální, nezávislý, výkonný...“ to jsou biomedicínské imperativy, které v současné době kvůli mediím prostupují celou společností. Ačkoli díky funkcionalistům již jejich nenaplnění není důvodem k diskvalifikaci, stále jsou zdrojem stigmat a traumat, např. způsobených sociální distancí (angl. *social distance*). Podrobněji viz Parsons (1951), Corrigan & Watson (2002), Lipovetsky (2007), Jorm & Oh (2009) a Obrdlíková (2018).

MK: Abych překonal lenost a pasivitu. Celý život jsem dával přednost intelektuální činnosti a cítím, že už tak dál nemůžu.

MH: Tak to máme stejně.

MK: Nevšímavost vůči tělu je podle mě základním zdrojem neklidu (Shepher-Hughes & Lock, 1987). Pro udržení v abstinenci používám ještě I Am Sober, pomínu-li eMoods, které mám už díky tobě delší dobu.

MH: To je na co?

MK: Primárně na skládání denních slibů a evidování doby, po jakou se ti daří abstinovat.

MH: To by mě deprimovalo.

MK: Já to mám naopak. Připomíná mi to denně, kolik už jsem zvládnul.

MH: Od čeho všeho teda abstinuješ?

MK: Vyházel jsem z mého života všechno, co mi v minulosti ve svém důsledku způsobovalo nepříjemné pocity, to znamená kofein, cannabis, tabák, alkohol, pornografii i autoerotiku, jak v Takiwasi vtipně říkali masturbaci. Došlo mi, že jsem si na ni vytvořil závislost taky, že je pro mě jednodušší zajistit si uspokojení sám při sledování porna nebo fantazírování než se snažit o jeho dosažení v partnerském vztahu.¹³ Bylo to zdrojem mnohých konfliktů, které jsem v manželství měl.

MH: Proč máš na seznamu i kofein?

MK: Kvůli tomu, že ve mně vzbuzoval pocit napětí a neklidu.

MH: Takže nervozitu?

¹³ Důsledkem takového jednání mohou být erektilní dysfunkce vyvolané pornem (angl. *porn-induced erectile dysfunction*, PIED), o nichž publikoval odborný článek Park et al. (2016). Jedním ze způsobů, jak se zotavit z PIED, je – vyjma abstinence – tzv. všímavá masturbace bez využití stimulů internetové pornografie nebo fantazie (Hall, 2012).

MK: Jo.

MH: O té psala Nancy Shepher-Hughes (1992), kterou jsem v této kapitole už citoval. Zkoumala ji v Brazílii a popisuje ji jako lidové označení široce používané pro strádání (angl. *distress*).¹⁴

Celý týden jsem byl v takovém přetlaku z abstinence všeho, že jsem se nemohl zastavit. Žádný odpočinek, žádný oddech, jen večer naprosté vyčerpání a neklidný spánek. Hlavně abych splnil slib vůči sobě samému, své předsevzetí, svůj limit. Ani malování mi nepomohlo (viz obrázek 9). V sobotu jsem už úplně odpadl a usnul odpoledne. Když jsem se vzbudil, sebral jsem všechny síly a – abych neupadl do úplné deprese – šel jsem běhat. Doběhl jsem až na “místo slibu”, kde jsem sám se sebou uzavřel závazek, že budu abstinovat (MK, zápis z terénního deníku, 14. 1. 2023).

¹⁴ Rabelo & Souza (2003: 351) nervozitu (port. *nervoso*) na základě analýzy narativů svých informátorek ze severovýchodu Brazílie charakterizují jako „pocit ,rozladění‘ Já a kontextu, v němž se pohybuje. Osciluje mezi záchvaty vzteku vůči událostem a vztahům, jejichž detaily (vyjádřené agónií, hněvem a mrzutostí) vyčnívají jako přes zvětšovací sklo a jsou projevem odmítnutí nebo akutního odcizení (poznamenaného pocitem menšího zapojení do světa). (...) Zdá se, že *nervoso* člověka zaskočí jako atmosféra, která všechno kontaminuje, a i ty nejtriviálnější situace činí neznámými. Tento pocit odcizení je vyjádřen prostřednictvím různých tělesných metafor: ve stavu *nervoso* hlava hází, kůže pálí, nitro hoří, obličej se krabatí a tělo se vytrácí.“



Obr. 9 Bouře (olej na plátně).

Zdroj: MK, 2023.



Foto 21 *Krevní sraženina*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.



Foto 22 *Šestnáctka*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.

11. Umlčené tělo

MK: Proč jsi tuto kapitolu nazval takhle?

MH: Protože to, co mi povídals minule, mi připomnělo knihu z oboru antropologie těla, s níž jsem se setkal jako první ještě za doby studií (Murphy, 2001). Ta knížka je sice o životě s handicapem, mám ale pocit, že svým způsobem koresponduje s tím, o čem jsme spolu hovořili.

MK: Aha.

MH: Zajímalo by mě, jaký vliv má podle tebe sledování pornografie vliv na prožívání sexuality. Mohl bys mi k tomu něco říct?

MK: Nemluví se mi o takových věcech lehko, ale myslím, že základní pocit, který to ve mně vzbuzuje je pocit odcizení. Je to, jako bys ztratil vnímavost, znecitlivěl. Domnívám se, že za to může to, že obsah těch videí je o výkonech, kterých běžný člověk nemůže přirozeně dosáhnout. Z toho pak ve mně pramení pocit frustrace a lítosti.

MH: Zvláštní. Kdoví, nakolik je takový pocit odcizení podmíněný společensky a nakolik souvisí s psychickými predispozicemi. Berger a Luckman (1966), představitelé tzv. frankfurtské školy, o odcizení, zvnějšnění a objektivizaci psali v souvislosti s kritikou konzumní společnosti. Mně spíš v souvislosti s tím, o čem se bavíme, přijde pozoruhodné, že by mohlo být příčinou sexuálních dysfunkcí (viz kap. 10). Myslíš, že by mezi tím mohla být nějaká souvislost?

MK: Z mojí zkušenosti určitě. Proto jsem se taky rozhodl abstinovat a začal si všímat, co se se mnou potom děje.

MH: Aha, takže by se podle tebe dalo říct, že konzumní přístup k sexuálnímu uspokojení, spotřeba sexu bez jakéhokoli citu, nějak koresponduje se sebepojetím?

MK: Myslím, že ano. Podle mě to má vliv na sebehodnocení a sebeúctu. Já jsem začal být taky nespokojený v partnerském vztahu. Moje sexuální představy inspirované pornem se totiž rozcházeły s realitou (Perry 2020; 2017; Brunskell-Evans, 2016; Wright et al., 2017).

MH: Jak to myslíš?

MK: Síla obrazů obsahujících explicitní nahotu je v pornografii tak velká, že ti můžou na dlouhá léta utkvět v paměti, vracet se ti ve snech i v představách během dne. Racionálně je přitom nelze vytěsnit. Osobně mi v situacích, kdy zaplaví mou mysl, pomáhá zaměřit pozornost jiným směrem a nechat je proběhnout, aniž by ve mně vyvolaly pocit nutkání.

MH: Tomu rozumím. Myslím si ale, že je velice sporné označit chování člověka, který má podobné problémy, jako ty, za patologické a klasifikovat ho jako závislého. Koncept závislosti na pornu je podle mě jen jedním z mechanismů, jak vykonávat sociální kontrolu nad sexualitou (Ley et al., 2014).

MK: To mě osobně zas tak netrápí. Pro mě je spíš důležité, že zhruba za 14 dní abstinence jsem přestal mít problém s nedostatkem energie a začal se mi vracet životní elán, který mi zcela vzalo užívání antidepressiv.¹⁵

¹⁵ Pojem „životní elán“ zavedl v roce 1907 francouzský filosof Henri Bergson, v jehož pojetí se jedná o „životně důležitý impuls“, jež lze také chápat jako přirozený tvůrčí impuls člověka (Bergson, 2005). V kontextu, v němž je pojem zmíněn v této kapitole, ho lze interpretovat také jako libido, potence nebo sexuální apetit.

*Potápím se do tvých úst
tonu – v jejích hlubinách
ztrácím dech.
Kolem mě je ticho a prázdno
ani ty nedýcháš.
Náš dech jako plachý pták
zmizel za obzor.
Je ticho
a ty nedýcháš.
Žádný vzdor,
žádná odpověď.
(19. 1. 2023)*



Foto 23 *Stopy*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

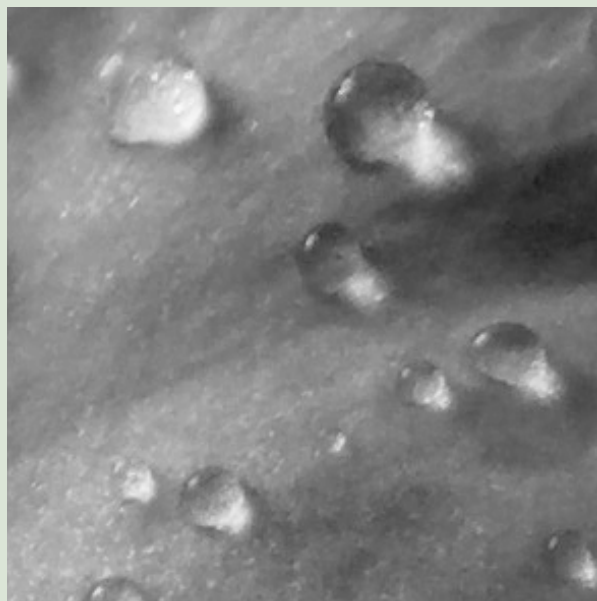


Foto 24 *Pot*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

12. Zpětná vazba

MH: Myslíš, že by ses podobného výzkumu zúčastnil znova, kdybys tušil, o čem všem se budeme bavit?

MK: Ale jo (*Směje se*). Myslím, že jsem se o sobě docela dost dozvěděl.

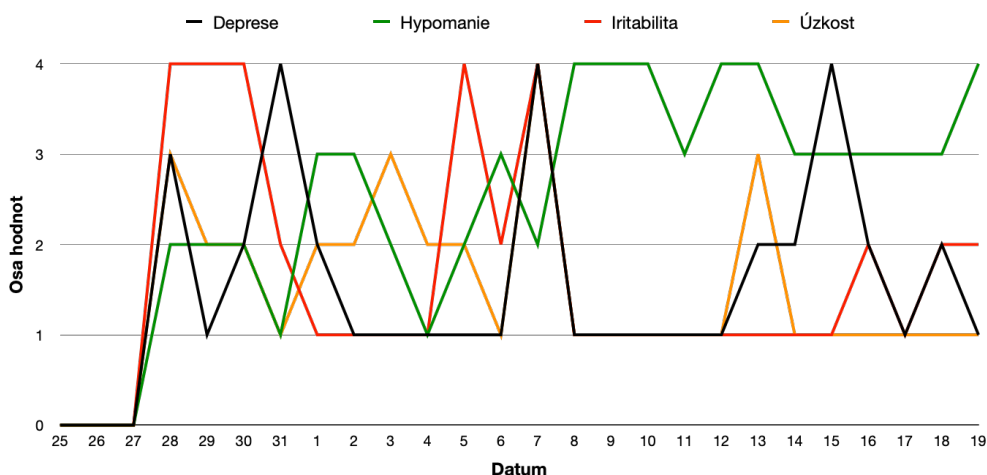
MH: Je z toho něco, o čem bys dřív neměl ponětí?

MK: To nevím. Spíš jsem rád, že se mi o některých událostech z mého života touto cestou podařilo hovořit, a tak jsem mohl pochopit, jaký na mě mají vliv.

MH: A jaký z toho máš pocit?

MK: Obrovské úlevy. Mocht to někomu odevzdat je úžasné.

MH: Tak to mám radost! Ještě bych se s tebou ale chtěl naposledy podívat na data z eMoods z posledních 30 dní (viz graf 5).



Graf 5 Vizualizace dat z eMoods z období od 25. 12. do 19. 1. 2023. Hodnota 0: Chybějící data; 1: Nejsou žádné příznaky; 2: Mírné příznaky (neparalyzující); 3: Střední příznaky (paralyzující, ale neznemožňující fungování); 4: Těžké příznaky (paralyzující, neschopnost fungovat). Zdroj: vlastní zpracování.

MH: Mohl bys mi k tomu grafu něco říct?

MK: Jasně. Co bys chtěl vědět?

MH: Hlavně to, jestli oproti předchozímu období vnímáš nějakou změnu.

MK: Rozhodně. Když se na ten graf podíváš a porovnáš ho s předchozím (viz kap. 4), můžeš si všimnout, že výrazně poklesla červená křivka, kterou mám osobně spojenou se vztekem a naštvaností. Jenom zpočátku dosahuje nejvyšších hodnot. To bylo tehdy tím, jak jsem vysadil léky.

MH: Aha. Míra deprese je podle toho grafu oproti dřívějšímu taky nižší. Sedí to?

MK: Myslím, že ano. Větší propady jsem měl spíš příležitostně. Neřekl bych přitom, že bych vůbec nebyl schopný fungovat. Řekl bych, že za poslední měsíc jsem odpadl jen jednou. Naopak, většinou mám dobrou náladu. To znázorňuje ta zelená křivka (*ukazuje*).

MH: Nakonec se mi zdá, že i míra úzkosti se v tomto období u tebe pohybovala na nízké úrovni. Souhlasíš s tím?

MK: Určitě. Samozřejmě, že ty hodnoty jsou od skutečného prožitku vzdálené. Určitě mi ale bylo líp než v prosinci a listopadu.

MH: Děkuju. Tak to bychom měli a můžeme se dát do závěru...

Autoetnografie jako metoda je systematicky uplatňovanou výzkumnou strategií v lékařském výzkumu a medicínské antropologii. V současné době představuje jednu z možných metod, podkategorií nebo žánrů etnografie. Kořeny autoetnografie sahají do období postmodernismu, který je v antropologii patrný od 70. let 20. století. Subjektivita, reflexivita, introspekce, emocionalita a osobní zkušenost jsou autoetnografii vlastní.

Tyto charakteristiky však nutně neznamenají rezignaci na vědeckou metodu a objektivitu.

Výzkum provedený při přípravě této knihy ukázal různorodost vnímání metody autoetnografie, jehož rozsah se pohybuje na pomyslné ose od autoetnografie analytické k autoetnografii evokativní. Podle některých autorů je autoetnografie svébytnou vědeckou metodou (Watson, 2022; Anderson, 2006). Naghavi a Salimi (2018) v tomto směru tvrdí, že subjektivita není na překážku. Podobný názor zastává i Watson (2022), který však připomíná, že subjektivní zkušenosti a prožitky je třeba analyzovat a dát jim smysl v širším sociálním, historickém a teoretickém kontextu. Cílem autoetnografie ostatně není vyslovovat všeobecně platné závěry na základě analýzy zkušeností jednotlivců nebo malé skupiny lidí. Naopak, jde spíše o to podat zprávu o osobní zkušenosti tak, jak tomu je i v případě této knihy.



Foto 25 *Drápy*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.



Foto 26 *Brainwashing*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.

13. Shrnutí

Tato kniha představuje první knižně vydanou autoetnografii v České republice. Publikace je zaměřena na zotavení z psychických poruch. Autoři knihy jsou tři: **nezávislý autor**, básník, malíř a fotograf Miro Kríd a dva vysokoškolští pedagogové, Miroslav Horák a Michal Uhrin. Miroslav Horák se specializuje na medicínskou antropologii, Michal Uhrin na antropologii evoluční a kognitivní. Primárním cílem autorů při psaní této knihy bylo navrhnout autoetnografii jako výzkumnou metodu pro zotavení z duševních poruch. Od října 2022 byla za tímto účelem po dobu 90 dní shromažďována data smíšenými metodami. Kniha primárně vzešla z nestrukturovaných rozhovorů mezi autory, Miro Krídem a Miroslavem Horákem.

Kniha je také založena na systematické literární rešerši odborných článků publikovaných o autoetnografii a duševních poruchách za posledních 5 let, které jsou indexována na Web of Science, Scopus a PubMed. Při přípravě knihy byl kromě toho použit terénní deník prvního autora, ambulantního pacienta na psychiatrickém oddělení ve vybrané veřejné nemocnici v České republice, a také data z aplikace eMoods Insights, která je určena pro sledování nálady. V textu jsou navíc zahrnuty dosud nepublikované básně a obrazy Miro Krída. Obsah shromážděných dat byl analyzován a interpretován podle paradigmat psychoanalýzy a kritické teorie. Tímto způsobem byly identifikovány základní kategorie, které v procesu zotavení prvního autora hrají roli.

Kniha je tak dokladem toho, že autoetnografie může k zotavení z duševních poruch přispět.



Foto 27 *Primitiv*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

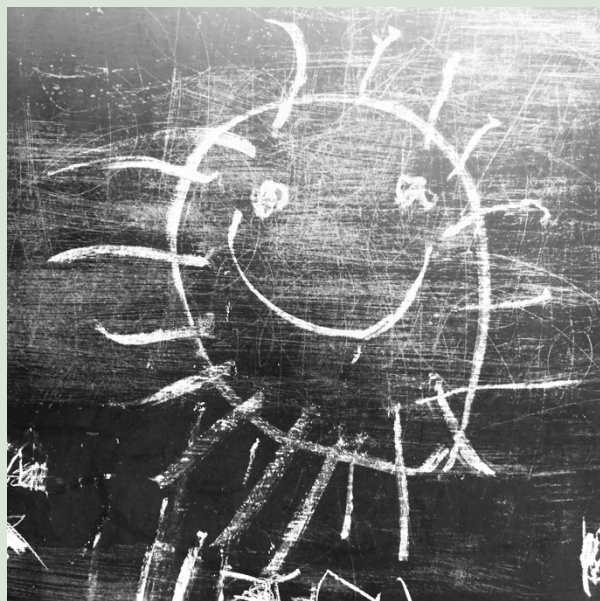


Foto 28 *Naděje*. Ze série a^2 . Zdroj: MK, 2022.

14. Summary

This book represents the first autoethnography published in the Czech Republic. The publication is focused on recovery from mental disorders. There are three authors of the book: independent author, poet, painter, photographer Miro Kríd and two university teachers, Miroslav Horák and Michal Uhrin. Miroslav Horák specializes in medical anthropology, Michal Uhrin on evolutionary and cognitive anthropology. The authors' primary goal in writing this book was to propose autoethnography as a research method for recovery from mental disorders. From October 2022, data was collected for this purpose for 90 days by mixed methods. The book primarily emerged from unstructured interviews between the authors, Miro Kríd and Miroslav Horák. It is also based on a systematic literature review of journal articles published on autoethnography and mental disorders in the last 5 years, which are indexed on Web of Science, Scopus and PubMed. In addition, the field diary of the first author, an outpatient at a psychiatric department in a selected public hospital in the Czech Republic, as well as data from eMoods Insights was used in the preparation of the book. The text also includes previously unpublished poems and paintings by Miro Kríd. The content of the collected data was analyzed and interpreted according to the paradigms of psychoanalysis and critical theory. In this way, the basic categories that play a role in the first author's recovery process were identified. The book demonstrates that autoethnography can contribute to recovery from mental disorders.



Foto 29 *Zahrada*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.



Foto 30 *Dřevořezba*. Ze série a². Zdroj: MK, 2022.

15. Reference

- Anderson, L. (2006). Analytic Autoethnography. *Journal of Contemporary Ethnography*, 4, 35, 373–395.
<https://doi.org/10.1177/0891241605280449>
- Alvesson, M. (2003). Methodology for close up studies – Struggling with closeness and closure. *Higher Education*, 46, 167-193.
<https://doi.org/10.1023/A:1024716513774>
- Barrett D. (2010). *Supranormal stimuli: How primal urges overran their evolutionary purpose*. W. W. Norton & Company
- Barrett, E. (2019). Tied to the worldly work of writing: Parent as ethnographer. *Journa of Intellectual Disiabilities*, 23 (2), 190-202.
<https://doi.org/10.1177/1744629517741008>
- Benda J. (2019). *Vší mavost a soucit se sebou: proměna emocí v psychoterapii*. Portál
- Berger, P. L., & Luckman, T. (1966). *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*. Anchor Books
- Bergson, H. (2005). *Creative Evolution*. Cosimo Classics
- Brunskell-Evans, H. (2016). *The Sexualized Body and the Medical Authority of Pornography: Performing Sexual Liberation*. Cambridge Scholars Publishing
- Cézová, V. (Ed.), (2021). *Příručka jazyka zotavení*.
https://www.reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2021-06/Prirucka_jazyka_zotaveni.pdf
- Cresswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design. Choosing among Five Traditions*. SAGE

Chaca Espinoza, R. E., Ullauri Donoso, N., & Nugra Salazar, F. (2021). EL Ecoturismo y los“ Baños de bosque” como una alternativa para la dinamización territorial en areas naturales protegidas: Caso de estudio „Bosque Medicinal“, Cantón Gualaquiza, Ecuador. In: M. Horák, A. Alchazidu, C. Ugalde, & N. Ullauri Donoso (2021). *Amazonía unida. 3a parte*. Vydavatelství Mendelovy univerzity v Brně.

<https://doi.org/10.11118/978-80-7509-795-8-0002>

Charmaz, K. (2003). Qualitative interviewing and Grounded Theory Analysis. In: J. A. Holstein, & J. F. Gubrium (Eds.), *Inside Interviewing. New Lenses, New Concern* (pp. 311-330). SAGE Publications

Delamont, S. (2009). The only honest thing: Autoethnography, reflexivity and small crises in fieldwork. *Ethnography and Education*, 4, 51-63. <https://doi.org/10.1080/17457820802703507>

Clifford, J. and G. Marcus (eds) (1986). *Writing Culture: The Poetics and Politics of Culture*,

University of California Press

Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the Impact of Stigma on People with Mental Illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16-20.

Dewalt, K. M., & Dewalt, B. R. (2002). Participant Observation: A Guide for Fieldworkers. AltaMira Press

Dlabal, M. (2013). Nemoce a jejich klasifikace. In: *Duševní a behaviorální poruchy* (pp. 11-15). Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Pedagogická fakulta. <https://bit.ly/3kystQx>

Ellis, C., & Bochner, A. P. (2000) Autoethnography, Personal Narrative, Reflexivity: Researcher as Subject. In: N. K. Denzin, & Y. Lincoln (Eds.), *The Handbook of Qualitative Research* (pp. 733-768). Sage

Ergas, O., & Ritter, J. K. (2021). Expanding the Place of Self in Self-Study through an Autoethnography of Discontents. *A Journal of Self-Study of Teacher Education Practices*, 17(1), 4-21.

<https://doi.org/10.1080/17425964.2020.1836486>

Fernández, D., Vigo, D., Sampson, N., Hwang, I., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., . . . Haro, J. (2021). Patterns of Care and Dropout Rates from Outpatient Mental Healthcare in Low-, Middle- and High-Income Countries from the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *Psychological Medicine*, 51(12), 2104-2116. doi: [10.1017/S0033291720000884](https://doi.org/10.1017/S0033291720000884)

Fixsen, A. (2021). „Communitas in Crisis“: An Autoethnography of Psychosis Under Lockdown. *Qualitative Health Research*, 31 (12), 2340-2350. <https://doi.org/10.1177/10497323211025247>

Fixsen, A. (2023). Fragile Minds, Porous Selves: Shining a Light on Autoethnography of Mental Illness. *Qualitative Social Work*, 22(1), 140-158. <https://doi.org/10.1177/14733250211046657>

Flemming, J. (2018). Recognizing and Resolving the Challenges of Being an Insider Researcher in Work-Integrated Learning. *International Journal of Work-Integrated Learning*, Special Issue, 19(3), 311-320.

Foucault, M. (2000). *Dohlížet a trestat. Kniha o zrodu vězení*. Dauphin

Foucault, M. (2009). *Zrození biopolitiky*. CDK

Fox, J. (2021). Shared Decision-Making: An Autoethnography About Service User Perspectives in Making Choices About Mental Health Care and Treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-6.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.637560>

Freud, S. (1960). *The Ego and the Id*. W. W. Norton & Company, Inc.

Glajchová, A. (2018). Rekonceptualizace pojmu zranitelnosti a jeho užití coby analytického nástroje. *Acta Fakulty filozofické Západočeské univerzity v Plzni*, 1(10), 27-47. bit.ly/glajchova

Google Books Ngram (2022). *Autoethnography 1970-2019*.

<https://bit.ly/autoethnography-ngram>

Gordon, K. S., McGinnis, K., Dao, C., Rentsch, C. T., Small, A., Smith, R. V., Kember, R. L., Gelernter, J., Kranzler, H. R., Bryant, K. J., Tate, J. P., & Justice, A. C. (2020). Differentiating Types of Self-Reported Alcohol Abstinence. *AIDS and behavior*, 24(2), 655–665.

<https://doi.org/10.1007/s10461-019-02638-x>

Hall, P. (2012). *Understanding & Treating Sex Addiction*. Routledge

Harris, M. (1968). *The Rise of Anthropological Theory: A History of Theories of Culture*. Thomas Y. Cromwell

Hayano, D. M. (1979). Autoethnography: Paradigms, problems and prospects. *Human Organization*, 38(1), 99-104.

Hayano, D. M. (1982). *Poker Faces*. University of California Press.

Heider, K. G. (1975). What Do People Do? Dani Auto-Ethnography.

Journal of Anthropological Research, 31(1), 3–17.

<http://www.jstor.org/stable/3629504>

Hilton D. L., Jr. (2013). Pornography Addiction – a Supranormal Stimulus Considered in the Context of Neuroplasticity. *Socioaffective Neuroscience & Psychology*, 3, 20767.

<https://doi.org/10.3402/snp.v3i0.20767>

Horák, M. (2013). *Dům, kde se zpívá. Rehabilitace drogově závislých tradiční domorodou medicínou peruánské Amazonie*. Mendelova univerzita v Brně. <https://bit.ly/horak-2013a>

- Horák, M., & Verter, N. (2022). *Substance Use Disorders Treatment in Therapeutic Communities: A Cross-Cultural Approach*. Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-16459-0>
- Holliday, A-S., Townley, E., Pérez, J. F. C., & Roundtree, S. M. (2022). Becoming existential counselors: Co/autoethnography of Students' Identity Formation. *The Journal of Humanistic Counseling*, 61(3), 184-197. <https://doi.org/10.1002/johc.12195>
- Hu, X., & Zhang, H. (2022). Transforming from Addicted Video Gamer to Doctoral Candidate: An Autoethnographic Reflection. *The Qualitative Report*, 27(11), 2404-2418. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2022.5528>
- Isaacs, D. H. (2021). 'Satan is Holding Your Tongue Back': Stuttering as Moral Failure. *African Journal of Disability*, 10(a773), 1-7. <https://doi.org/10.4102/ajod.v10i0.773>
- Jorm, A. F., & Oh, E. (2009). Desire for Social Distance from People with Mental Disorders. *The Australian and New Zealand journal of Psychiatry*, 43(3), 183–200. <https://doi.org/10.1080/00048670802653349>
- Josephy, M. (2008). Jak léčí amazonský prales. *National Geographic Česko*. <https://bit.ly/ng-josephy>
- Kalina, K. (1999). *Kvalita a účinnost v prevenci a léčbě drogových závislostí*. A.N.O.
- Kottak, C. P. (1991). *Anthropology: The Exploration of Human Diversity*. McGraw-Hill, Inc.
- Koukolík, F. (2001). Mediální násilí. In: *Vzpoura deprivantů: nestvůry, nástroje, obrana. Nové, přepracované vydání* (pp. 217-225). Galén

- Koukolík, F. (1997). Citový život. In: *Mozek a jeho duše. Druhé, přepracované vydání* (pp. 135-156). Makropulos
- Kruse, A. K., & Oswal, S. K. Barriers to Higher education for Students with Bipolar Disorder: A Critical Social Model Perspective. *Social Inclusion*, 6(4), 194-206. <https://doi.org/10.17645/si.v6i4.1682>
- Kulstad, M. (2020, June 29). Leibniz's Philosophy of Mind. In: E. N. Zalta (Ed.), *Stanford Encyclopedia of Philosophy*. <https://plato.stanford.edu/entries/leibniz-mind/#LanMin>
- Ley, D., Prause, N. & Finn, P. (2014). The Emperor Has No Clothes: A Review of the 'Pornography Addiction' Model. *Current Sexual Health Reports*, 6, 94-105. <https://doi.org/10.1007/s11930-014-0016-8>
- Liggins, J. (2018). Healing the Heart of Recovery. *International Journal of Social Psychiatry*, 64(7), 660-667. <https://doi.org/10.1177/0020764018796538>
- Lipovetsky, G. (2007). *Pradoxní štěstí. Esej o hyperkonzumní společnosti*. Prostor
- Long, J. (2012). *Anti-Porn: The Resurgence of Anti-Pornography Feminism*. Zed Books Ltd.
- Living With Autism (2023, 25. ledna). About This Blog. <https://dylanandliz.wordpress.com/liz-and-dylan/>
- Marechal, G. (2010). Autoethnography. In: A. J. Mills, G. Durepos, & E. Wiebe (Eds.), *Encyclopedia of Case Study Research* (pp. 43-45). Sage
- Marcus, G. (Ed.) (1992). *Rereading Cultural Anthropology*. Duke University Press

Marcus, G., & Fischer, M. (Eds.) (1986). *Anthropology as Cultural Critique: An Experimental Moment in the Human Sciences*. University of Chicago Press

MKN-10a (2023, 26. ledna). *Smíšená úzkostná a depresivní porucha*.

<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F41.2>

MKN-10b (2023, 26. ledna). *Obsedantně-nutková porucha*.

<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F42>

Naghavi, A., & Salimi, S. (2018). An Autoethnography of Vicarious Trauma and Vicarious Growth in the Context of Rehabilitation Counseling. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 12(4), 1-6. <https://dx.doi.org/10.5812/ijpbs.62687>

Martinec Nováková, L. (2019). Chuť: produkt percepčních iluzí a výsledek celoživotního učení. In: J. Horský, L. M. Nováková, V. Pokorný (Eds.), *Antropologie smyslů* (pp. 113-131). Togga

Murphy, R. F. (2001). *Umlčené tělo*. SLON

Nakonečný, M. (1995). *Průvodce dějinami psychologie*. SPN

Obrdlíková, J. (2018, 10. listopadu). *Distance*. In: Z. R. Nešpor (Ed.), *Sociologická encyklopedie*.

[https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Distance_\(MSgS\)](https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Distance_(MSgS))

O'Connell, L. (2021). Being and Doing Anorexia Nervosa: an Autoethnography of Diagnostic Identity and Performance of Illness. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 0(0), 1-16.

<https://doi.org/10.1177/13634593211017190>

Park, B., Wilson, G., Berger, J., Christman, M., Reina, B., Bishop, F., Klam, W., et al. (2016). Is Internet Pornography Causing Sexual Dysfunctions? A Review with Clinical Reports. *Behavioral Sciences*, 6(3), 17. <http://dx.doi.org/10.3390/bs6030017>

Parusniková, Z. (2000). Biomoc a kult zdraví. *Sociologický časopis / Czech Sociological Review*, 36(2), 131-142. <http://hdl.handle.net/20.500.11956/160245>

Peluso, D., Sinclair, E., Labate, B., & Cavnar, C. (2020). Reflections on Crafting an Ayahuasca Community Guide for the Awareness of Sexual Abuse. *Journal of Psychedelic Studies*, 4(1), 24-33. doi: <https://doi.org/10.1556/2054.2020.00124>

Perry, S. (2017). Does Viewing Pornography Reduce Marital Quality Over Time? Evidence From Longitudinal Data. *Archives Of Sexual Behavior*, 46(2), 549-559. doi: [10.1007/S10508-016-0770-Y](https://doi.org/10.1007/S10508-016-0770-Y)

Perry, S. L. (2020). Pornography and Relationship Quality: Establishing the Dominant Pattern by Examining Pornography Use and 31 Measures of Relationship Quality in 30 National Surveys. *Archives of sexual behavior*, 49(4), 1199–1213. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01616-7>

Piasecka, B. et al. (2021). From March 2020 To March 2021 – Psychoterapists About working in the COVID-19 Pandemic. Collective Autoethnography. *Psychotherapy*, 2(197), 9-27. <https://doi.org/10.12740/pt%2F139681>

Pike, K. L. (1954). *Language in Relation to a Unified Theory of The Structure of Human Behavior, Part 1*. Summer Institute of Linguistics

Pinto, K. C., & Pinto, S. (2019). Converging Through Difference: a Case of Emphatic Incongruence in Treatment of an Elderly Woman with Psychosis. *Journal of Aging Studies*, 51(100797), 1-6.

<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2019.100797>

Parsons, T. (1951). *The Social System*. Free Press

Praško, J., & Prašková, H. (2008). *Obsedantně-kompulzivní porucha a jak ji zvládat*. Galén.

<https://psych.fnplzen.cz/sites/users/psych/BrozuraOCD.pdf>

Rabelo, M., & Souza, I. (2003). Temporality and Experience: on the Meaning of Nervoso in the Trajectory of Urban Working-Class Women in Northeast Brazil. *Ethnography*, 4(3), 333–361.

<https://doi.org/10.1177/146613810343003>

Ragins, M. (2018). *Cesta k zotavení*. Fokus

Redhead, S. (2008). (Ed.) Pornography of War. In: *The Jean Baudrillard Reader* (pp. 198-202). Edinburgh University Press

Ritchie, M. (2019). An Autoethnography on the Geography of PTSD. *Journal of Loss and Trauma*, 24(1), 69-83.

<https://doi.org/10.1080/15325024.2018.1532628>

Robertson, S., Carpenter, D., Donovan-Hall, M., & Bartlett, R. (2020).

Using Lived Experience to Develop a Personal Narrative Workshop Programme in Order to Aid Mental Health Recovery. *Journal of Mental Health*, 29(4), 483-491.

<https://doi.org/10.1080/09638237.2019.1677877>

Salty, K. I., Gobernatz, A. E., & Close, E. W. (2022). ADHD... Disorder? Discoveries on ADHD and physics learning from collaborative autoethnography. In: B. Frank, D. Jones, & Q. Ryan (Eds.), **2022 Physics Education Research Conference** (pp. 407-412). American Association of Physics Teachers.

<https://doi.org/10.1119/perc.2022.pr.Salty>

Sandler, E. T. (2022). Teaching and Learning Guide For: An Overview of Coming Out Research: Introducing a Three-Lens Typology. **Sociology Compass**, *16*(2), e12958.

<https://doi.org/10.1111/soc4.12982>

Sanjek, R. (2010). Ethnography. In: A. Barnard, & J. Spencer (Eds.), **The Routledge Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology** (pp. 243-249). Routledge, Taylor & Francis Group

Sanjek, R. (Ed.) (1990). **Fieldnotes: The Makings of Anthropology**. Cornell University Press

Shaw, S. C. K., Anderson, J. L., & Grant, A. J. (2016). Studying Medicine With Dyslexia: A Collaborative Autoethnography. **The Qualitative Report**, *21*(11), 2036-2054.

<https://doi.org/10.46743/2160-3715/2016.2570>

Shaw, S. C. K., & Anderson, J. L. (2018). The Experiences of Medical Students With Dyslexia: An Interpretive Phenomenological Study. **Dyslexia: An international Journal of Research and Practice**, *28*(4), 220-233. <https://doi.org/10.1002/dys.1587>

Shankar, S. (2018). An Autoethnography About Recovering Awareness Following Brain Injury: Is My Truth Valid? **Qualitative Inquiry**, *24*(1), 56-69. <https://doi.org/10.1177/1077800417728960>

Scheper-Hughes, N., & Lock, M. M. (1987). The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology. *Medical Anthropology Quarterly*, 1(1), 6–41.

<http://www.jstor.org/stable/648769>

Scheper-Hughes, N. (1992). Nervoso. In: *Deat Without Weeping. The Violence of Everyday Life in Brazil* (pp. 167-215). University of California Press

Spradley, J. P. (1979). *The Ethnographic Interview*. Holt, Rinehart & Winston

Spradley, J. P. (1980). *Participant Observation*. Holt, Rinehart & Winston

St. John, V. J., Blount-Hill, K.-L., Evans, D., & Ayers, D. (2019). Architecture and Correctional Services: A Facilities Approach to Treatment. *The Prison Journal*, 99(6), 748-770.

<https://doi.org/10.1177/0032885519877402>

Robben, C. G. M. A., & Sluka, J. A. (Eds.) (2007). *Ethnographic Fieldwork: An Anthropological Reader*. Blackwell Publishing

Smith, R. C. (2021). Analytic Autoethnography of Familial and Institutional Social Identity Construction of My Dad With Alzheimer's: In the Emergency Room With Erving Goffman and Oliver Sacks. *Social Science & Medicine*, 277(113894), 1-9.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113894>

Soukup, M. (2014). *Terénní výzkum v sociální a kulturní antropologii*. Karolinum

- Sultana, F. (2007). Reflexivity, Positionality and Participatory Ethics: Negotiating Fieldwork Dilemmas in International Research. *ACME*, 6(3), 374-385. <https://acme-journal.org/index.php/acme/article/view/786>
- Turner, E. (2012). *Communitas: The Anthropology of Collective Joy*. Palgrave Macmillan
- Turner, V. (1974). *Dramas, Fields, and Metaphors: Symbolic Action in Human Society*. Cornell University Press
- Turner, V. (1969). Liminality and Communitas. In: V. Turner (Ed.), *The Ritual Process: Structure and Antistructure* (pp. 94–130). Aldine Publishing
- Turner, V. (1967). Betwixt and Between: The Liminal Period in Rites de Passage. In: V. Turner (Ed.), *The forest of symbols: Aspects of Ndembu ritual* (pp. 93–111). Cornell University Press
- Van Maanen, J. (2011). *Tales of the Field: On Writing Ethnography*. The University of Chicago Press
- ÚJČ (2023, 5. ledna). *Zajímavé dotazy*. <https://bit.ly/ujc-avcr>
- Watson, O. (2022). Embodying the (Dis)embodiment: Narrating Depersonalization-Derealization Disorder. *Qualitative Health Research*, 32(12), 1858-1864. <https://doi.org/10.1177/10497323221123763>
- Wiesner, A. (2017). *Jediná jistota je změna: Autoetnografie na transgender téma*. VEDA, Ústav etnológie SAV
- Williams, R. (2019). Epiphany Philosophers: Afterword. *Zygon*[®], 54(4), 1036-1044. <https://doi.org/10.1111/zygo.12561>

Wright, P. J., Tokunaga, R. S., Kraus, A., & Klann, E. (2017). Pornography Consumption and Satisfaction: A Meta-Analysis. *Human Communication Research*, 43(3), 315-343.

doi: <https://doi.org/10.1111/hcre.12108>

Wyder, M. et al. (2018). Our Sunshine Place: A Collective Narrative and Reflection on the Experiences of a Mental Health Crisis Leading to an Admission to a Psychiatric Inpatient Unit. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(4), 1240-1249.

<https://doi.org/10.1111/inm.12487>

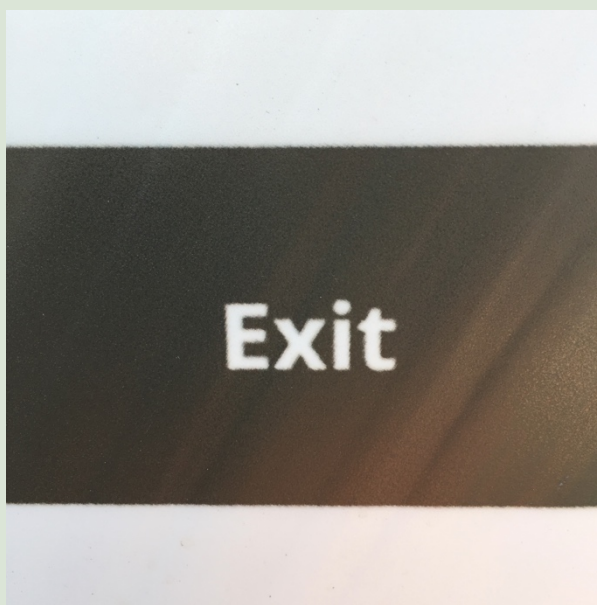


Foto 31 *Bez názvu.* Ze série a². Zdroj: MK, 2022.

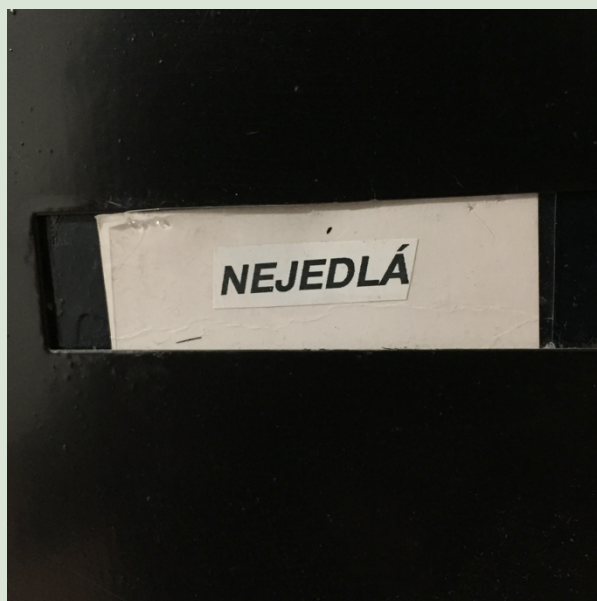


Foto 32 *Bez komentáře.* Ze série a². Zdroj: MK, 2022.

16. Seznam zkratk

ADHD	porucha pozornosti s hyperaktivitou (angl. <i>attention deficit hyperactivity disorder</i>)
angl.	anglicky
DDD	depersonalizačně-derealizační porucha (angl. <i>depersonalization-derealization disorder</i>)
lat.	latinsky
MADD	smíšená úzkostně-depresivní porucha (angl. <i>mixed anxiety-depressive disorder</i>)
MDMA	3,4-methylenedioxyamfetamin
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů
OCD	obsedantně-kompulzivní porucha (angl. <i>obsessive-compulsive disorder</i>)
PAS	poruchy autistického spektra
PIED	erektilní dysfunkce vyvolané pornem (angl. <i>porn-induced erectile dysfunction</i>)
port.	portugalsky
PTSD	posttraumatická stresová porucha
SDM	společné/sdílené rozhodování (angl. <i>shared decision-making</i>)
SEDA	specializované oddělení pro dospělé s poruchami příjmu potravy (angl. <i>specialist eating disorder unit</i>)
SLR	systematická literární řešerše
ÚJČ	Ústav pro jazyk český Akademie věd České republiky
WOS	Web of Science

Základy autoetnografie o zotavení z psychických poruch

Autoři: Miro Kríd, Miroslav Horák, Michal Uhrin

Korektura: Miroslav Horák

Poezie a ilustrace: Miro Kríd

Vydala: Mendelova univerzita v Brně, Zemědělská 1, 613 00 Brno

Tisk: Vydavatelství Mendelovy univerzity v Brně,
Zemědělská 1, 613 00 Brno

Vydání: první, 2023

Počet stran: 126

Náklad: 50 ks

ISBN 978-80-7509-908-2 (tisk)

ISBN 978-80-7509-909-9 (online ; pdf)

<https://doi.org/10.11118/978-80-7509-909-9>

