

## **Jan Klouda (moderátor)**

Schizofrenie je diagnóza, která se projevuje poruchami myšlení, pocitů, chování a vnímání. Lidé s touto diagnózou do jisté míry nevnímají realitu jako skutečnou a jejich pocity neodpovídají vnějším podnětům. Člověk se schizofrenií se nepovažuje za někoho jiného, než kým je, a při vhodné léčbě může většina nemocných žít normálním životem. Přesto se k téhle diagnóze váže řada nesprávných představ a omylů, podporovaných třeba mediálními zkratkami nebo filmy. Moje jméno je Jan Klouda a vítám vás u první epizody podcastu "Za zrcadlem". O tom, jaké to je žít s diagnózou schizofrenie, si budu povídat se svým dnešním hostem Vítkem Kettnerem, projektovým manažerem REVENIA. Vítku, dobrý den.

## **Vít Kettner**

Dobrý den, Honzo.

## **Jan Klouda (moderátor)**

Vítku, my jsme tady v epizodě podcastu, který vy jste vymyslel v rámci své práce v REVENIU. Tak jaké to je být hostem, dalo by se říct, skoro svého vlastního podcastu?

## **Vít Kettner**

No, tak já bych byl skromnější, já jsem to úplně nevymyslel. Mě v rámci té diagnózy spíš ty myšlenky nějak jako napadají samy. Když mě to napadlo, tak já jsem to navrhnul Hance Potměšilové a Hanka se toho vlastně chopila, nadchlo ji to a podařilo se jí do toho zapojit spoustu dalších lidí. A já mám pocit, že to šlo vlastně všechno tak nějak trochu samo, a to je docela fajn. Mám pocit, že se podařilo lidi inspirovat a doufám, že to bude zajímavé i pro posluchače.

## **Jan Klouda (moderátor)**

Já věřím tomu, že to zajímavé bude. A možná předtím, než se pustíme do těch podrobnějších otázek, které jsem si na vás připravil, tak bych se zastavil u toho samotného pojmu diagnózy schizofrenie, protože já, když jsem se na to dnešní natáčení připravoval, tak jsem zjistil, že to s tím označením není tak úplně jednoduché. Jednak tedy je víc různých podskupin té diagnózy, to znamená, není schizofrenie jedna nemoc, která by byla pro všechny stejná. Takže jak bychom měli ten název správně používat, jak to označovat?

## **Vít Kettner**

Já úplně nevím, jak by to mělo být správně, nechal bych to asi na odbornících v rámci nějakých diagnostických manuálů, ale ten pojem schizofrenie sám o sobě pochází už z roku 1911. Autorem toho pojmu je nějaký lékař, myslím, že rakouský lékař, Eugen Bleuler se jmenoval, strašně se to vyslovuje, a ještě teda přišel s tím hrůzostrašným pojmem schizofrenie v tom roce 1911. Ale mně se na tom úplně nezdá, na tom označení, že to správně jakoby nevysvětluje všechny projevy a vlastně to kromě toho, že to budí strach, takže to nevyjadřuje správně nebo vůbec přiléhavě projevy té diagnózy nebo té nemoci.

## **Jan Klouda (moderátor)**

Vy jste zmínil projevy té nemoci nebo té diagnózy a já jsem na začátku říkal, že jedním z těch projevů je to, že lidé s tou diagnózou třeba nevnímají realitu jako skutečnou, respektive můžou mít pocit, že ta realita je jiná než tak, jak ji vnímají lidé kolem nich a to, co cítí, třeba nemusí odpovídat vnějším podnětům. Pro mě je strašně obtížné si tohle to představit. Dokázal byste to nějak popsat, vysvětlit, abychom si udělali lepší obrázek, jak to může vypadat, co to je?

## **Vít Kettner**

Mně se strašně líbí už ta otázka, už ty použité termíny, udělat si obrázek, představit si něco, vlastně hezky vysvětlují tu podstatu těch projevů nebo toho onemocnění. V podstatě v akutním stavu jde o to, že člověku, jeho vlastní vědomí a jeho vlastní mozek začne přetvářet realitu, přetvářet skutečnost, anebo si vytvářet dokonce svoji vlastní realitu. A člověk to prožívá opravdu tak skutečně, stoprocentně skutečně, že nedokáže rozlišit, co je a co není ta pravá, v uvozovkách, ta pravá skutečnost. A mně to teda kolikrát hodně vede i k úvahám o tom, co je vlastně naše vědomí a co je to vlastně ta skutečnost. Já si myslím, že možná i díky té diagnóze jsem dospěl k tomu, že naše vědomí a náš mozek je vlastně uzavřený v naší hlavě, v naší lebce, a prostřednictvím svých smyslů dostává informace o svém okolí. A naše smysly nás mohou klamat, to jsou různé iluze, jako třeba sbíhající se koleje v dálce, které se nikdy ve skutečnosti nepotkají, ale můžeme si to nějakým způsobem empiricky, experimentálně ověřit, třeba tím, že si ověříme, že ty koleje jsou rovnoběžné. Ale ve stavu vlastně akutní psychózy nebo schizofrenie, tak mozek a vědomí začne vlastně vytvářet a fantazírovat, halucinovat a vytvářet si realitu vlastní a odpojí se vlastně od té skutečnosti, která je kolem nás. Nepochybně skutečnost existuje, skutečnost je jenom jedna, ale my ji vnímáme každý z nás trochu jinak. To, co nám pomáhá se vlastně jakoby sladit mezi námi lidmi, je jazyk, je to dorozumívání, jsou to obrazy a třeba i v tom je možná nějaký kořen toho onemocnění, že máme tuhle tu schopnost obrazotvornosti a jazyka, a to, že máme tuhle tu schopnost, když to náš mozek, řeknu, přežene, tak začne tu realitu vlastně přetvářet. A může to být i hodně nebezpečné. Nebezpečné to může být vlastně v tom, že člověk se v tom stavu odpojí od té skutečnosti. A pamatuju si, když jsem byl vlastně hospitalizovaný, tak si vzpomínám na jednoho spolupacienta, který říkal, že si myslí, že má schopnost zastavit vlak svojí vlastní vůlí. To je opravdu hodně nebezpečné, protože ono se mu to mohlo jakoby zdát, natolik zdát tak skutečně, že tomu věřil, ale pak se může postavit takový člověk skutečně na ty koleje a před vlak a žádnou vůlí vlak nezastaví. Takže tam je obrovská nebezpečí v tom, že člověk může být vlastně nebezpečný sám sobě.

## **Jan Klouda (moderátor)**

Já bych možná ještě tady u toho chvilku zůstal a jenom abychom to si dokázali lépe představit, co znamená to jiné vnímání reality. Týká se to třeba jenom, že slyšíte zvuky, které nejsou, nebo když teď jsme tedy teď ve studiu, tak že byste měl pocit, že tady jsou lidé, kteří tady nejsou, nebo čeho všeho se to může týkat?

## **Vít Kettner**

Může to být přesně tak, jak říkáte, a můžou to být i třeba čichové halucinace, že třeba si představte, že vejдете tady do té místnosti a budete mít pocit, nebo ucítíte les, smrkový les nebo háj, a tady přitom žádný les není, ale vy skutečně ucítíte vůni lesa. Takže to jsou vlastně různé typy halucinací, jsou zrakové, sluchové anebo čichové, různé sensorické halucinace. Můžete cítit třeba, že se vás někdo dotkne, ačkoliv se vás nikdo nedotýká, typicky jsou to hlasy, někteří lidé slyší hlasy v místnosti, kde nikdo není, kteří jim komentují jejich chování, dávají různé příkazy a podobně.

## **Jan Klouda (moderátor)**

A já si dovedu asi představit, když já bych měl pocit, že něco nějak je, že něco slyším nebo cítím nebo vidím, tak bych byl hluboce přesvědčený o tom, že opravdu to tak je. A někdo, kdyby mě přesvědčoval, že to tak není, tak bych to asi obtížně přijímal. Tak jak by v takovéhle situaci mělo reagovat okolí, když já bych měl pocit, že někdo právě s diagnózou schizofrenie vidí v té místnosti věci, které tam nejsou, a třeba bych měl i pocit, že by to mohlo být pro něj nebezpečné, tak jak se v takovouhle chvíli chovat a toho člověka, který je přesvědčený o tom, že něco nějak je, tak s ním manipulovat nebo nakládat tak, abych mu třeba mohl pomoci?

## **Vít Kettner**

Rozumím. Ne úplně dobrou strategií zacházení nebo komunikace s takovým člověkem je mu tu jeho realitu, jeho prožívání začít vyvracet. To onemocnění nebo ta diagnóza se často popisuje tak, že člověk má nevyvratitelné bludy, nevyvratitelné představy, nevyvratitelné přesvědčení, a to je právě to, co je klíčové, že to je nevyvratitelné. Když se budete snažit člověku vyvracet to, že jeho prožívání není úplně jako v pořádku, když se mu budete snažit vysvětlovat, že tady v místnosti nikdo není, že tady nikdo nemluví, neřku-li, když byste se snažil člověku prostě říkat takovým tím stylem, jako co si to tady prostě vymýšlíš, co to na mě hraješ, co to na mě zkoušíš, tak si s tím člověkem vlastně úplně zničíte vztah. Já bych asi doporučoval ze své zkušenosti se ptát toho člověka, jak k tomu dospěl, proč si myslí to, co si myslí, jak prožívá to, co prožívá, a třeba se i podaří tím dialogem s tím člověkem mu ukázat cestu ven z těch představ a pomoci mu vlastně najít tu skutečnost, která je kolem něho, a ne pouze v jeho vlastní představivosti, v jeho fantaziích a v jeho vlastní hlavě. Takže ptát se, zajímat se o toho člověka, proč prožívá to, co prožívá, proč si myslí to, co si myslí, a těmi třeba i návodnými otázkami se ho snažit přimět k tomu, že tady něco vlastně úplně nehraje.

## **Jan Klouda (moderátor)**

A když teda tohle to se člověku s touhle diagnózou stane, tak on ví, že má teda tu diagnózu schizofrenie, a když někdo k němu přijde a takhle s ním bude mluvit, tak jako akceptuje to, že teda to zrovna může být ta situace, kdy vnímá něco jinak než jaká je realita, nebo to takhle nefunguje?

## Vít Kettner

Tak člověk se dozví tu diagnózu zpravidla až ex post, až potom, kdy je v podstatě buď hospitalizovaný, nebo od doktora, od lékaře v ambulanci, nebo v nějakém centru duševního zdraví. Tak já, když jsem to prožíval poprvé, což bylo v mých 25 letech, bylo to v roce 2002, já jsem tehdy ani neměl diagnózu schizofrenie. Moje první diagnóza byla akutní psychotická porucha. Zřejmě je to z toho důvodu, že zpočátku není zřejmé, jak se to bude vyvíjet dál. Je určitá skupina lidí, kteří s tím můžou žít pomocí medikace, je určitá skupina lidí, kteří mají velké potíže žít i s medikací, ale je i skupina lidí, kteří vlastně se z té diagnózy dostanou s nějakým krátkodobým zaléčením prostřednictvím medikace. Takže zpočátku já jsem měl diagnózu akutní psychotická porucha a až poté, co se to několikrát opakovalo při vysazení té léčby a té medikace, tak jsem byl předdiagnostikován na tu trvalou diagnózu schizofrenie.

## Jan Klouda (moderátor)

My jsme se teď hodně bavili o tom, jak se ta diagnóza projevuje a o některých konkrétních příznacích. Vy jste mluvil i o tom, jak se dá řešit, že se řeší medikací nebo hospitalizací. Pojdme se možná zkusit na chvíli vrátit úplně na začátek, na to, jak vlastně tahle ta diagnóza vzniká, nebo jak se stane, že někdo tuhle tu diagnózu získá, jestli je to něco, s čím se člověk narodí, nebo může to nějaká okolnost způsobit, jestli to je geneticky dané, dědičné, jak se to stane, že teda je nějaký člověk diagnostikován schizofrenií?

## Vít Kettner

Nejsem úplně lékař odborník, tady ten podcast mimo jiné asi vzniknul i proto, abychom to přiblížili, různá duševní onemocnění lidem lidskou a srozumitelnou řečí, ale říká se, že to je tak asi půl napůl. Polovinu z toho, z těch příčin, je genetika, je to nějaké biologické nastavení a asi polovina to bude to prostředí, ve kterém se člověk pohybuje, v čem vyrůstá, v jaké rodině nebo okolí a jakou má vlastně zkušenost.

## Jan Klouda (moderátor)

A dá se říct, jestli jsou nějaké rizikové faktory? Vy jste zmiňoval prostředí, rodina, okolí, tak jestli něco může vést k tomu, že se jako podpoří, řekněme, vznik té diagnózy schizofrenie. Jako třeba se mluví o různých civilizačních chorobách, že hodně stresu třeba způsobuje různá autoimunitní onemocnění, tak jsou nějaké rizikové faktory, které zas naopak podporují vznik tady téhle té diagnózy?

## Vít Kettner

No, asi je to otázka spíš opravdu na odborníka, nebo na lékaře, nebo na někoho třeba z Národního ústavu duševního zdraví, to by asi řekl líp. Pro mě osobně to bylo vlastně těživé v tom, že když se takhle ohlédnu, tak už o tom takhle můžu mluvit, ale vlastně nepřijímání svých vlastních pocitů a emocí, nerespektování toho, jak se člověk cítí, a dlouhodobé setrvávání v prostředí, ve kterém se člověk necítí dobře, například máte pocit, že tam nepatříte. A to, že pokud nebudete respektovat svoje vlastní pocity a nebudete jim naslouchat, svým emocím, tomu, co vám říká vlastně jako vaše paměť,

jako dlouhodobá tělesná paměť, tak si myslím, že to vedlo k těm potížím, ke kterým jsem se nakonec dopracoval. Opravdu jakoby nenaslouchání svým vnitřním pocitům, dalo by se to asi přirovnat i k tomu, že když prostě se vám bude chtít, s prominutím, čůrat a nebudete to respektovat, no tak budete mít průšvih, že jo. A když tohle člověk dělá se svými vlastními pocity, tak může onemocnět.

### **Jan Klouda (moderátor)**

Vy jste zmiňoval příběh pacienta, který měl pocit, že dokáže zastavit vlak, že má speciální sílu, kterou dokáže zastavit vlak, a potom jste i vyprávěl to, že vlastně člověk, který má tuhle tu diagnózu, tak o tom neví často do toho okamžiku, než se mu něco stane, nějaká epizoda. A teď jste popisoval, že jeden z těch rizikovějších faktorů je, když člověk dlouhodobě neposlouchá to, co se v něm odehrává, nenaslouchá sám sobě. Dá se teda tahle ta diagnóza vlastně podchytit, nebo na ni přijít dřív, než se stane nějaká ta epizoda, než najednou máte pocit teda, že slyšíte něco, co není, nebo dá se na to přijít nějakým vyšetřením, nějakým testem dřív, než se něco stane?

### **Vít Kettner**

V mém případě to bylo opravdu hodně těžké, protože já jsem se vlastně kromě toho, že jsem asi úplně neposlouchal svoje vlastní emoce a pocity, tak jsem nebyl úplně informovaný o tom, co ta diagnóza znamená, jak se projevuje. Takže já jsem to vlastně zjistil opravdu až v podstatě v nemocnici na pavilonu. Asi opravdu je důležité, a snad k tomu přispěje trošku i ten podcast, je vlastně informovanost o tom, o těch projevech a symptomech toho onemocnění.

### **Jan Klouda (moderátor)**

Vítku, vy jste popisoval, jaké projevy tahle ta diagnóza má, jak to můžou lidé s touhle diagnózou prožívat, a hovořil jste o medikaci, o zaléčení. Znamená to, že když se ta diagnóza podchytí a starají se o vás lékaři, tak ta medikace umožní dělat cokoli, jakoukoliv profesi nebo jakoukoliv činnost?

### **Vít Kettner**

Díky lékům, ke kterým jsme dospěli vlastně v dnešní době, a díky moderní medicíně, tak se dá žít spokojený život, dá se přitom pracovat, můžete mít rodinu, můžete mít děti, v tom žádný problém není, ale co se týče výkonu určitých profesí, tak má to určité omezení. Například bych asi nemohl dělat pilota letadel, kvůli tomu, že mám určité omezení pozornosti, ta medikace způsobuje ospalost, takže to je profese, kterou bych dělat určitě nemohl. Nemůžu ani dělat sám se sebou třeba určité experimenty, nemůžu v žádném případě užívat třeba, nemůžu si dát prostě marihuanu, protože to je opravdu rizikové. V mém případě určitě mám zapovězené třeba holotropní dýchání, prostě protože ta moje hlava, nebo ten můj mozek, je na to citlivý a vlastně ani tyhle ty stimulanty, nebo řekněme prostě jednoduše drogy nepotřebuje. On si je vlastně v tom akutním stavu vytvoří sám, jako navodí si prostě halucinace, jako kdybyste užíval psilocibin nebo houbičky, tak to prožíváte i bez toho. Takže to jsou třeba věci, které já mám zapovězené, jako takovéto experimentování.

Nevím, jestli třeba je pro mě bezpečná hypnóza, a týká se to i řady profesí, které bych vykonávat nemohl.

### **Jan Klouda (moderátor)**

Vy jste hodně mluvil o svém soukromí, nebo o poměrně niterných pocitech, a já se přiznám, že obdivuju lidi, kteří dokáží o těchto věcech hovořit. Přiznám se, že když jsme natáčeli s Hankou Potměšilovou nultou epizodu, ve které mě představovala jako moderátora podcastu, tak jsem už trochu narazil na hranice toho, kam bych asi byl ochoten zajít. Jak jste na tom vy? Jsou nějaké hranice, které vám brání potom mluvit o svém soukromí, nebo je vám to jedno?

### **Vít Kettner**

No, tak úplně jedno mi to není, hranice určitě mám, ale asi ne úplně, co se týče toho onemocnění. Já jsem dlouhou dobu vlastně si to ani nechtěl připouštět, tady to onemocnění, nebo tu diagnózu, jakožto omezení, a musím říct, že teprve vlastně ve chvíli, což bylo před několika málo lety, kdy jsem požádal o invalidní důchod, tak se mi ulevilo v tom, že jsem se s tou nemocí smířil, že jsem ji přijal jako věc, se kterou prostě žiju, a předtím jsem spíš dělal, jakože nic takového není, že se mě to netýká. A tu medikaci a léky jsem bral jako nutné zlo, a vlastně i díky tomu jsem několikrát experimentoval s vysazením těch léků, což nikdy jako v mém případě nedopadlo úplně dobře. Byl jsem vlastně díky tomu i několikrát hospitalizovaný, takže tak.

### **Jan Klouda (moderátor)**

Mě napadá, my jsme teď toho rozebírali poměrně do hloubky a samozřejmě není to lehké téma, ale napadá mě možná v té závěrečné části naší dnešní epizody to trochu odlehčit. Je něco, o čem byste řekl, že naopak vám dělá dobře, nebo obecně, o čem byste řekl, že lidem s touhle tou diagnózou řekl, ano, tohle to pomáhá, nebo tohle prospívá tomu, aby se cítili lépe? Něco, o čem byste řekl, tohle to je fajn?

### **Vít Kettner**

Tak já, když jsem teďka před chvílkou říkal, že vlastně jsem si to nechtěl připustit, to onemocnění, zároveň vlastně ve chvíli, kdy jsem si to, řekněme, připustil a usmířil jsem se s tou diagnózou, nebo s tím onemocněním, tak se mi vlastně ulevilo díky tomu, že jsem si řekl, vlastně mě to okolí nemusí brát vážně. Já už to mám vlastně i úředně potvrzené, takže když řeknu něco špatně, nebo nějakou blbost, tak mě nikdo nemusí brát vážně a třeba si někdo řekne i jako, no, tak to je fakt jako blázen, ale mně se díky tomu ulevilo. Na druhou stranu já si vlastně uvědomuju jednu důležitou věc, a to, že já jsem zodpovědný za to, jakou informaci já jako člověk předám dál těm ostatním a jakou emoci s tím předávám dál. Za to opravdu nesu zodpovědnost a to vlastně mě vede i někdy asi k přílišné autocenzuře, že se snažím pečlivě někdy formulovat a vyjadřovat se možná hyperkorektně, ale je to způsobené tím, že si uvědomuju, že sice si můžu myslet, co chci, ale zodpovídám za to, jakou informaci předávám svému okolí dál.

## **Jan Klouda (moderátor)**

Já se teď nemůžu nezeptat, když jste teď mluvil, tak mně se to honilo hlavou a úplně jsem se nemohl dočkat, až se nadechnete a budu mít ten prostor. Jak je to s touhle diagnózou a humorem? Když se zeptám, vy a humor, diagnóza schizofrenie a humor.

## **Vít Kettner**

No, možná je to trošku plus, protože mě občas napadají zvláštní asociace, které by třeba někoho druhého nenapadly, takže někdy dokážu mít i docela smysl pro humor. A díky těm asociacím, které nemusí každého napadnout, tak v tom akutním stavu je to až moc, protože pak se říká, že člověk mluví, jako když z něj padá slovní salát, že jo, Ale vzhledem k tomu, že užívám medikaci, jakou užívám a mám ji správně nastavenou, tak myslím si, že to je teďka v pořádku.

## **Jan Klouda (moderátor)**

Já totiž jsem se zeptal i proto, že já, když jsem se s vámi seznámil, když jsem vás poznal, tak mně přišlo, že máte neuvěřitelný smysl pro humor, protože s kamennou tváří jste říkal jako neuvěřitelně vtipné věci. A tak jsem se chtěl právě zeptat, jak to je s tím humorem. A napadá mě ještě další věc, co třeba diagnóza schizofrenie a filmy. Tím nemyslím teď jako, že byste vyloženě natáčel filmy...

## **Vít Kettner**

Jak, které filmy a jak, kdy. Když se díváte na filmy, nebo na televizi obecně v akutním stavu, v tom akutním psychotickém stavu, tak to je psycho, protože když máte pocit, že něco pronesete, něco uděláte, nebo nějak se vyjádříte a na televizní obrazovce se vám začnou podle toho, co vy uděláte, nebo řeknete, nebo si pomyslíte, měnit věci tak, že máte pocit, že to na vás reaguje, že to s vámi má spojení, jako jenom to médium, jako ta televize, a podle...ale ve skutečnosti to tak není, protože vy si tam projektujete ty svoje vlastní myšlenky.. Ale tak to je, to je psycho, protože prostě vy si uvědomíte, že jakoby, že máte jako obrovskou zodpovědnost za celý svět. Díváte se na televizní zprávy, události, co se děje na celém světě, a vy máte pocit, že za to máte zodpovědnost. No, to je teda ale sakra tíha, že jo, jako tak to jsem docela rád, že jsem se toho díky lékům i zbavil, tohohle toho, byť nereálného pocitu, že mám zodpovědnost za počasí. Na počasí každý nadává, jako nikdy není počasí dost dobré pro všechny, a teď si představte, že máte zodpovědnost za to, jestli prší, nebo je zima, nebo je moc velké horko, a já jsem se sakra bál toho, že bude velké sucho, že jo, že najednou lidé nebudou mít co jíst díky tomu, že nebude dostatek potravin.

## **Jan Klouda (moderátor)**

To já se bojím taky...

## **Vít Kettner**

No, tak jako občas si i říkám dneska, že kde jsou ty časy, kdy moje úzkosti a obavy byly iracionální.

## **Jan Klouda (moderátor)**

Začínají se potvrzovat, takže možná, možná vy jste vnímal tu realitu správně a ostatní nevnímali. No, možná i proto, když dělají předpověď meteorologové, tak vždycky pokryjí vlastně všechny projevy počasí, bude jasno, polojasno, místy přeháňky až bouřky, takže tím pádem se té odpovědnosti zbaví. A já bych se možná ještě vás zeptal na závěr, jak je to třeba s hudbou, jestli je nějaká hudba, která vyloženě vám nedělá dobře, nebo pro tu diagnózu není vhodná, nebo naopak, jestli se dá říct, že třeba nějaká hudba je prospěšná?

## **Vít Kettner**

Tak to asi, asi tam nějaká souvislost asi nebude s nějakým určitým druhem hudby. Nevím, jako jestli, když by člověk strávil prostě celou noc na diskotéce v nějakém jako, s nějakým LSD, nebo já nevím, co se užívá na diskotékách vůbec, tak jako asi s tím bude mít potom problém jako s realitou. Ale já mám svůj oblíbený hudební styl, který sdílím i se synem, nebo syn to sdílí se mnou, a rozhodně si nemyslím, že by to bylo něco, co přispívá k mému onemocnění. Naopak to mi pomáhá, jako dobrá hudba, dobrý poslech hudby, kterou mám rád, tak to mi dělá dobře, ano.

## **Jan Klouda (moderátor)**

Já si myslím, že není lepší závěr dnešní epizody než vaše věta "to mi dělá dobře". Takže já vám mockrát děkuju za to, že jste se zúčastnil natáčení první epizody podcastu, který jste vymyslel. Hostem první epizody podcastu Za zrcadlem byl Vítek Kettner, projektový manažer spolku Revenium.

## **Vít Kettner**

Já moc děkuju za pozvání a za tu možnost, že o tom můžu takhle hovořit, a sám se těším i na další epizody.

## **Jan Klouda (moderátor)**

A já ještě na závěr doplním, že pokud vy, nebo někdo ve vašem okolí prožíváte něco podobného, tak se můžete podívat na internetové stránky magazínu Inspirante, je to [www.inspirante.cz](http://www.inspirante.cz). Už teď je tam spousta informací právě k diagnóze schizofrenie a jsou tam také kontakty na odborníky, kteří vám mohou pomoci. Děkujeme, že jste poslouchali, a opatrujte se.