

Jana Marcaníková 143957  
Alice Spáčilová 144180  
Olga Kubalová 143664

## R. D. Laing: ROZDĚLENÉ SELF

### KOMPOZICE KNIHY:

Kniha je tematicky rozdělena do tří částí. V první části autor popisuje existenciálně-fenomenologické základy vědy o člověku, existenciálně-fenomenologické porozumění psychóze a vysvětluje pojem „ontologické nejistoty“ člověka jako příčinu rozštěpu jeho osobnosti.

Ve druhé části knihy autor objasňuje rozdíl mezi „ztělesněným Self“ (zdravého člověka) a „Self neztělesněným“ (tedy „odštěpeným“ od těla a okolního světa). Dále popisuje systém „falešného Self“ (jako jakési vnější, viditelné, ale nepravdivé schránky schizofrenika) a jeho konfliktní postavení se Self skutečným. Nakonec autor vysvětluje „vědomí sebe“ (vědomí sebe sebou nebo prostřednictvím druhých lidí) a dilema, kdy člověk potřebuje být druhými vnímán, ale zároveň před druhými chránit své skutečné Self.

Ve třetí části knihy je popsán psychotický vývoj člověka. Kapitola „Self a falešné Self jedné schizofreničky“ představuje případ schizofrenní dívky Joan, která zde vysvětluje své chování jako schizofrenního pacienta a žádoucí přístup lékaře. Kniha je ukončena klinickým životopisem schizofreničky Julie. Život pacientky a vývoj její nemoci je zachycen od narození až do současnosti, přičemž autor analyzuje možné příčiny její nemoci.

### ČÁST 1

Celá tato kniha je věnována zejména schizoidním a schizofrenním jedincům, ke kterým se autor pokouší přistupovat v rámci existenciálně-fenomenologického způsobu řešení problémů. Existenciální fenomenologie se zabývá povahou zkušeností člověka mezi sebou samým a světem. Snaží se všechny jeho zvláštní zážitky uspořádat do kontextu jeho celkového bytí-ve-světě; tyto zážitky nemohou být pochopeny dnešním pojetím psychiatrie ani psychopatologie, ale naopak vyžadují právě existenciálně-fenomenologickou specializaci.

Autor se pokouší ke svým pacientům přistupovat v co nejosobitější míře, přičemž odhlíží od „útvárů patřících do těchto nemocí“ tak, jak je popisuje klasická psychiatrie a psychopatologie.

Na bytí člověka lze nahlížet dvěma různými způsoby<sup>\*)</sup>. Někdo může lidskou bytost vnímat jako člověka, někdo jako organismus. Záleží na úhlu pohledu, ale není to otázka dualismu mysl – tělo. Člověk jako organismus je v tomto pojetí komplexním atomárním, molekulárním, buněčným, systemickým nebo organismickým uspořádáním, člověk jako osoba pak odpovědným, volbyschopným, stručně samostatně jednajícím činitelem.

V existenciální fenomenologii můžeme zkoumat existenci svoji vlastní nebo existenci druhého člověka. Pokud je ten druhý pacient, pak se tento přístup pokouší objasnit především jeho způsob bytí sebou ve světě, i když v rámci terapie se může ohnisko přenést na pacientův způsob bytí s terapeutem. Úkolem existenciální fenomenologie je vlastně vyslovit, jaký „svět“ druhého je a jaký je způsob jeho bytí v něm. Tuto konstrukci pak odvozujeme z toho, jak ten druhý jedná, jak se cítí.

Někdy se psychiatr ve snaze být „co nejdělečtější“ rozhodne, že se omezí na „objektivně“ pozorovatelné chování člověka, kterého má před sebou. Ovšem to v praxi není

---

<sup>\*)</sup> Slovem „bytí“ zde autor označuje jednoduše *všechno, co je člověk*

dost dobře možné. Často se pro vysvětlení těchto obtíží používá analogie s potížemi luštitelů hieroglyfů nebo jiných starověkých textů. Tyto zápisky mohou být podrobeny různým strukturálním, stylistickým nebo lingvistickým analýzám, stejně jako psychiatrie používá formální analýzu pacientovy řeči a chování. Pro větší pochopení dávných textů, je dobré znát také sociohistorické podmínky jejich vzniku a i v terapii je důležité uvědomit si místo pacientových „příznaků“ v jeho životě. Ale opravdu správné porozumění významů nápisů je možné pouze tehdy, když při něm budeme používat prostředky jako sympatii, nebo přesněji empatii. A toto pravidlo by se dalo uplatnit i v naší problematice. Naše vnímání druhého člověka závisí na naší ochotě porozumět mu, což vyžaduje, abychom jeho jednání uvedli do vztahu se způsobem, jímž on vnímá situaci, v níž se ocitl. Přitom platí, že musíme jeho minulost pochopit v souvislosti s jeho přítomností a ne naopak, protože jinak ho budeme vnímat jako kdyby „zvnějšku“, ale nerozpoznáme, co se nám opravdu snaží sdělit. Jde vlastně o to nedívat se na pacienta a vidět jen jeho příznaky schizofrenie, ale uvědomit si, že jde o lidskou bytost. Nikdo nemá schizofrenii, tak jako třeba rýmu nebo kašel, schizofrenii „nelze dostat“, pacient prostě JE schizofrenní.

Když se setkají dvě duševně zdravé osoby, dojde většinou k tomu, že si vzájemně uznají svou identitu, tzn. buď že uznám toho druhého za osobu, za kterou se považuje, nebo on uzná mě jako osobu, za kterou se považuji já. Pokud ovšem k tomuto uznání nedojde a rozpory mezi jedinci jsou radikální, není jiné vysvětlení, než že jeden z nás je duševně chorý.

Autor zde tedy přichází s vlastním návrhem, aby *duševní zdraví nebo psychóza byly ověřovány podle míry shody nebo neshody mezi dvěma osobami, z nichž jedna je jednoznačně duševně zdravá.*

Předmětem studia v dalších oddílech knihy jsou problémy, které vznikají v případech částečné nebo téměř neúplné nepřítomnosti jistot plynoucích z existenciální pozice, autorem nazývané *základní ontologická jistota*, a to úzkosti a nebezpečí, které vznikají pouze ve stavu *základní ontologické nejistoty* a následné pokusy o vypořádání se s nimi. Pro to, abychom pochopili, jak vznikají různé psychózy, je důležité uvědomit si, že pokud je dosaženo základní ontologické jistoty, pak žádné běžné životní okolnosti neohrožují vlastní existenci, ale pokud této jistoty dosaženo není, pak jakákoliv okolnost každodenního života může nemocným způsobit nepřetržitou a smrtelnou hrůzu.

Existují 3 formy úzkosti, s nimiž se setkávají osoby ve stavu ontologické nejistoty: pohlčení, imploze a petrifikace.

1) Pohlčení (absorpce) – je to stav, při kterém má jedinec hrůzu ze vztažnosti; s kýmkoli, s čímkoli, dokonce i sám se sebou. Je si totiž tak nejistý stabilitou své autonomie, že by ji i identitu ztratil, a to v jakémkoli vztahu. Nejčastěji k ochraně své identity používá izolaci. Například někdy se stává, že pokud se někdo nenávidí, může se pohlčením ztratit v druhém člověku, a tak před sebou uniknout. Ovšem v tomto případě je to ta nejvíc hrůzu nahánějící možnost. Stejně je to i s láskou. V této formě úzkosti je strach z lásky větší než strach z nenávisť, protože být milován znamená být zavázán jakousi nevyžádanou povinností.

2) Imploze (zahlcení) – je to extrémní forma tzv. „nárazu skutečnosti“, neboli jedinec má hrůzu ze světa, který je kdykoli schopen vtrhnout do jeho vakua, úplně zničit jeho subjektivitu. Jedinec se cítí prázdný jako vakuum, ale ta samota je jeho a on má strach, že ji ztratí. Děsí se proto jakéhokoliv kontaktu se světem.

3) Petrifikace a depersonalizace – slovo „petrifikace“ má několik významů: a) zvláštní forma násilí, kdy je člověk petrifikován, tj. proměněn v kámen, b) hrůza z toho, že se živá osoba může proměnit nebo být proměněna v mrtvou věc; kámen, robot nebo automat, zbavený jednání, nějaké TO bez subjektivity, c) „magický“ úkon, kterým se někdo pokouší proměnit někoho jiného v kámen tím, že ho „petrifikuje“; v širším slova smyslu čin, kterým popírá jeho osobní svébytnost, ignoruje jeho pocity, považuje za věc, zabíjí v něm život. V tomto smyslu by se dalo lépe mluvit o depersonalizaci, reifikaci (odosobnění, zvěčnění).

Pro ilustraci bych uvedla případ, kdy vlastní petrifikaci předcházela petrifikace druhých.

*Dvacetileté dívce se zdál sen, že vařila večeri pro svou pětičlennou rodinu. Chtěla ji právě servírovat, a tak zavolala na ostatní, ať přijdou do jídelny. Když stále nikdo nešel, vydala se nahoru do patra, kde našla strnule sedět na postelích své 2 sestry. Přistoupila k nim blíž a zjistila, že to jsou kamenné sochy. Stejně zkamenělé našla i matku a otce. Po probuzení byla tak omráčena hrůzou, že se nemohla ani pohnout. Tento sen se jí pak zdál ještě čtyřikrát, v této době byla ještě duševně i tělesně zdravá. Ovšem za 10 dní u ní propukla akutní forma schizofrenie s těžkými katatonními příznaky. Upadla do stavu velmi podobného tělesné petrifikaci rodiny, o níž se jí zdálo.*

Zdá se, že se zde jedná o jakýsi způsob ochrany. Proměnit sám sebe v kámen je možnost, jak v něj nebyt proměněn někým jiným. Člověk, který se obává toho, že jeho subjektivita bude zmrazena jinými, má často tendenci zabít subjektivitu druhého člověka a dostává se do bludného kruhu. Ohrožení Self druhými se umocňuje, a proto je ještě naléhavěji popíráno. Ovšem na druhou stranu, člověk nemůže být sám se sebou, nemůže existovat sám. I když se tato tvrzení zdají absurdní, jsou tyto postoje úplnou charakteristikou těchto osob.

Podle Jasperse je úkolem psychoterapie apelovat na pacientovu svobodu a je velmi důležité, aby to ten psychoterapeut dělal užitečně.

## ČÁST 2

Většina lidí má pocit, že jejich život začal ve chvíli, kdy vzniklo jejich tělo, a skončí, až jejich tělo zemře – taková osoba se zakouší „ztělesněná“. Ale také existují jedinci, kteří nemají pocit své základní jednoty, prožívají sebe jako primárně rozštěpené na mysl a tělo (obvykle se cítí ztotožnění se svou myslí). Tito lidé jako by žily odloučení od svých těl, dalo by se o nich říci, že nikdy nebyli úplně inkarnováni - jsou „neztělesnění“.

Ztělesněná osoba poznává svou hmotnou podstatu, podléhá nebezpečí, která hrozí jejímu tělu a tělo je pro danou osobu výchozím bodem zkušenosti a na jeho základě může být osobou spolu s ostatními lidskými bytostmi. Naopak u neztělesněné osoby jsou jedinec a tělo odloučení, proto se jakékoli poškození těla nemůže jedince skutečně dotknout.

*Neztělesnění své tělo pociťují jako objekt, jako jádro falešného Self. Toto oddělení odnímá Self přímé účasti na jakékoli stránce života zprostředkované tělesnými počitky, pocity a pohybem. Funkci Self se stává pozorování, kontrola a kritika těla (odtělesněné Self se stává hyper-vědomím).*

Ústřední rozštěp nastává mezi „vlastním“ Self a „osobností“ – osobností schizoidní člověk nazývá to, co je jeho „vnitřní“, „pravé“ Self, které zakouší odděleně od každé pozorovatelné činnosti. Tuto „osobnost“ autor nazývá jako systém falešného Self – spočívá v tom, že „osobnost“, falešné Self, maska, kterou jedinec nosí, může být amalgámem různých částečných Self, z nichž se žádné nevyvinulo do úplné „osobnosti“. Pozorovatelné jednání takto rozštěpené osoby se skládá ze záměrných hereckých ztvárnění doprovázených nutkavým jednáním všeho druhu, člověk nepozoruje jednoduché Self, ale množství jeho částečně zpracovaných fragmentů, z nichž se osobnost může skládat. Self se necítí zúčastněno v aktivitách falešného Self, uzavírá se v sobě (dochází k depersonalizaci). Pravé Self se izoluje a tím dochází k nezávislosti Self na druhých a k jeho soběstačnosti. Význačným rysem tohoto rozštěpení je povaha úzkosti, které je jedinec vystaven (strach ze ztráty autonomie, svobody, z proměny ve věc).

Ve schizoidním stavu existuje mezi tělem a Self trvalý rozkol. To, co schizoidní jedinec považuje za své pravé Self, zakouší odtělesněně a tělesné prožívání a činy považuje za součást systému falešného Self. Za určitých okolností dochází k oddělení Self od těla i u normálních lidí (často v ohrožující situaci) – typickým příkladem mohou být lidé uvěznění

v koncentračních táborech, kde jediná cesta úniku vedla přes psychické stažení se do vlastního Self. Dočasné odcizení Self od těla se může také zobrazit ve snech (hlavně v obdobích stresu).

Schizoidní jedinec se cítí před ostatními osobami velice zranitelný a nechráněný. Proto používá různé metody vůči okolí (depersonalizuje druhého jedince nebo předstírá nezájem), aby se jeho úzkost nestala zjevnou. Schizoidní jedinec se nesnaží bránit své tělo, ale chrání Self. Jeho autonomie je ohrožena pohlcením vnějším světem a druhými lidmi. Musí se bránit proti ztrátě subjektivity a pocitu, že je naživu. Schizoidní jedinec se obává vztahu se skutečnými, živými lidmi, může se vztahovat pouze k depersonalizovaným osobám, příznakům svých fantazií, k věcem.

Schizoidní člověk nic nezakouší spontánně a bezprostředně. K ostatním má vždy odstup a vylučuje pravé Self z přímé účasti ve vztažnosti s druhými a světem. Odtážením se Self vyloučilo z plného zakoušení své skutečné existence a životnosti. Postupná ztráta interakce s druhým člověkem vede k tomu, že jedinec začne žít v děsivém světě. Bojí se čemukoli v sobě nechat „volný průběh“, ztratit se v jakémkoli prožitku. Tento obranný mechanismus vznikl podle autora proto, aby zamaskoval primární nedostatek ontologické jistoty. Vnitřní Self zůstává nesvázané a nedefinované, ve fantazii může být kýmkoli a kdekoli, je tudíž všemocné a svobodné. Tento pocit však zažívá pouze ve své fantazii, proto musí zůstat fantazie a realita odděleny od sebe.

Čin je vždy produkt falešného Self a není nikdy opravdu skutečný (je vždy předstíraný). Self se tudíž stahuje z „objektivního elementu“ jak vzhledem k vnímání, tak vzhledem k jednání. Žádná spontánní činnost nemůže existovat, protože nemůže existovat žádné spontánní vnímání. Přesto se objevují případy, kdy se Self touží uniknout s vlastní společností, ale to se obecně setkává se dvěma překážkami: úzkostí (hrozba ztráty totožnosti pohlcením) a vinnou.

Falešné Self schizoidního jedince se podvoluje vůli druhých lidí. Je pociťováno jako nepřátelské a cizí. Jde o negativní souhlas s normou druhého, ne s vlastní. Má strach z toho, co by se stalo, kdyby byl sám sebou. Povolnost je tedy částečně zrada vlastních pravých možností, ale je to i technika jejich zastření a ochrany. Falešné Self má sklon přejímat stále více vlastností osoby, které se podvoluje. Toto zosobnění je formou identifikace.

Často se stává, že jedinec začne otrockým přizpůsobováním a povolností, a skončí tak, že jejich prostřednictvím vyjadřuje vlastní negativní vůli a nenávisť. Povolnost systému falešného Self vůli druhých lidí dosahuje největšího extrému v podobě automatické poslušnosti, v opakování úkonů a slov. Nejvíce nenáviděné stránky identifikačního objektu vystupují do popředí tím, že je subjekt vystaví zesměšnění a opovržení prostřednictvím jeho hereckého výkonu.

„Vnitřní“ Self nenávidí vlastnosti falešného Self. Také se ho bojí, protože převzetí cizí identity je vždy vnímáno jako ohrožení vlastní identity.

Pojem „vědomí sebe“ v sobě obsahuje dvě věci: uvědomování si sebe sebou a uvědomování si sebe jakožto objektu pozorovaného někým jiným (sebe-vědomí). Tyto dvě formy vědomí Self spolu úzce souvisí. Schizoidní jedinec prožívá zvýrazněný pocit toho, že je stále viděn nebo v každém případě stále potencionálně viditelný, což se v zásadě vztahuje k tělu, ale posedlost předsudkem viditelnosti se může soustředit do myšlenky prostupnosti a zranitelnosti psychického Self.

Obranou při hrozbě ztráty bytí je únik do stavu ne-bytí s tou vnitřní výhradou subjektu, že je tento únik po celou dobu jen hra, předstírání. V některých schizoidních a schizofrenních stavech pomáhá jedincům jako obrana např. být jako každý jiný, být někým jiným než sám sebou, hrát roli, vystupovat pod cizím jménem, nebýt nikdo.

Osoba „vědomá si sebe“ je zachycena v dilematu. Potřebuje být viděna a uznána, protože jedině tak může udržet pocit reálnosti sebe a identitu. Současně její identitu a realitu

druzí ohrožují. Je tedy doháněn k tomu, aby vyhledával společnost, ale nikdy si nedovolí v přítomnosti někoho jiného „být sám sebou“. Může být sebou bezpečně jenom v izolaci, třebaže provázené pocitem prázdnoty a neskutečnosti.

Potřeba být vnímán není čistě vizuální záležitost. Pro svoji úplnou existenci člověk potřebuje být druhými uznán, potřebuje, aby druzí lidé schválili a potvrdili jeho přítomnost.

### ČÁST 3

Schizoidní projevy člověka se mohou dostat nebezpečně blízko k psychóze. Samozřejmě není možné vést vždy ostrou hranici mezi duševním zdravím a nemocí, mezi zdravým schizoidním jedincem a psychotikem. Začátek psychózy je někdy tak prudký, dramatický a její projevy jsou tak jednoznačné, že o diagnóze nemůže být pochyb. V mnoha případech však dochází k pozvolnému, léta trvajícimu přechodu, kdy není možné s jistotou určit, zda vývoj dosáhl kritického stupně. Bod obratu je zvláštní formou schizoidní existenciální pozice, kdy se Self odtrhne od přímé vztažnosti s druhými lidmi. Má totiž pocit, že jen tak může udržet svou identitu a ochránit se před nebezpečím přicházejícím ze světa. Snaží se tedy vztahovat jen k sobě samému. Jeho hlavními funkcemi se stává fantazie a pozorování. Nutně tak začne mít problémy s udržením pocitu reality, protože se skutečností přerušilo styk, ztrácí živoucí kontakt se světem. Vztahování k druhým a ke světu je zplnomocněno pouze falešné Self.

Člověk v tomto stavu může navenek působit normálně, ale k udržení tohoto zdání potřebuje pořád zoufalejší prostředky. Jeho Self se zaměstnává svými soukromými věcmi a pozoruje falešné Self, které za něj žije ve sdíleném světě. Self může se skutečným světem komunikovat pouze prostřednictvím falešného Self. Tak se to, co bylo původně určeno jako bariéra chránící Self před nebezpečím světa, může stát zdmi vězení.

Obrany proti světu tak selhávají ve snaze předejít působení světa a udržet Self naživu zabráněním možnosti být manipulován jako věc druhými lidmi. Úzkost se tak vtírá zpět s mnohem větší intenzitou než původně. Neskutečnost vnímání falešného Self se rozšiřuje až na pocity mrtvosti sdíleného světa jako celku. Zaplavuje skutečné Self nicotou. To se tak stane fantastické, neskutečné, mrtvé a není už schopno udržet ani ten nejistý pocit identity, z něhož vyšlo. Jako ochrana identity se používá záměrné pěstování „smrti v životě“.

Schizoidní jedinec může být sebou v anonymitě, tj. když ho nikdo nezná, nebo se může nechat dát poznat, když není sám sebou. Tuto dvojznačnost nelze udržovat donekonečna, protože pocit identity vyžaduje někoho, kdo člověka zná.

Pravé Self, které již není připoutáno k tělu, se stává fantastické, odehrává se v preludech jedincovy představitosti. Je někým ve fantazii, ale nikým ve skutečnosti. Self, které se izolovalo, aby ochránilo svou identitu, tuto identitu ztrácí. Je neskutečné, prázdné, mrtvé a rozštěpené. Stále více je naplňováno nenávisť, strachem a závistí k bohatství života.

Falešné Self se stále více rozšiřuje, je autonomnější a obtěžuje člověka fragmenty nutkavého chování. Navíc je stále falešnější a mechaničtější. Jedinec tak své tělo vnímá nejen jako podvolující se druhým lidem, ale jsoucí i v jejich vlastnictví.

Self se pokouší o destrukci reality, zabití světa. Jedinec se tak nachází ve světě, v němž vše, k čemu přihlíží, zmrtví. Nabízejí se mu dvě možnosti: může se rozhodnout být sám sebou navzdory všemu, nebo se může pokusit zavraždit své Self. V prvním případě se Self rozhodne uniknout ze své uzavřenosti a zjevit se v pravém světle. Jedná se o akutní psychózu, kdy se člověk, který se choval zdánlivě normálně (pomocí systému falešného Self), zničehonic „zblázní“, tedy začne se chovat úplně jinak (odhalení skutečného Self).

V druhém případě se člověk může pokusit své Self zabit. Jedná se o popření bytí jako prostředek k záchraně bytí. Schizofrenik cítí, že zabil své Self, a zdá se mu, že to musel

udělat, aby zůstalo naživu. Jedinec se cítí vinen, když se odváží být, a dvojnásobně vinen, když není.

Štěpení Self vytváří základnu pro jeden typ halucinace. Jeden z fragmentů Self si obecně zachovává pocit „já“, ostatní fragmenty se zakoušejí jako „ne-já“. Vztah Self-Self vytváří prostředí pro prudké střety mezi válčícími vnitřními příznaky. To vede jedince k tomu, aby říkal, že zavraždil své Self. Úkolem psychoterapie je navázat spojení s původním Self jedince a snažit se jej přivést k rozumnému životu.

Pacientka Joan poskytla ve vázi svého uzdravování vlastní popis onemocnění v obyčejném jazyce. Největší překážkou proti poznání schizofrenika je jeho nesrozumitelnost. I když se pacient snaží něco říci jak nejjasněji dovede, povaha jeho úzkostí a zkušenosti je tak odlišná od zkušeností zdravého člověka, že sdělovaný obsah je velmi těžko pochopitelný. Navíc jakákoli forma porozumění schizofrenikovi je ohrožující pro jeho Self. Jestliže totiž jeho Self nikdo nezná, je v bezpečí. Self zároveň touží po porozumění – po osobě, která by uznávala jeho bytí a právě proto by jej „nechala být“. *My schizofrenici říkáme mnoho hlopupostí, které nejsou důležité a mícháme důležité věci do všeho, co je vidět. Pokud má lékař dostatečný zájem, může je vidět a cítit.* Schizofrenik předstírá, že je šílený, aby se za každou cenu vyhnul možnosti, že bude považován za odpovědného za své myšlenky. *Pacienti se smějí a pózují, když poznají, že lékař, který říká, že jim chce pomáhat, ve skutečnosti nechce nebo to nedokáže. Když najdete lidi, kteří opravdu chtějí pomoci, nebudete je od sebe odvracet. Rozpoznám nejenom, jestli lékař chce opravdu pomoci, ale i jestli to dokáže.* Joan uvádí příklady, jak se schizofrenik ujišťuje, že je skutečný, z vědomí, že je viditelný. *Pacient křičí a bojuje, když si není jistý, že je lékař schopen jej vidět. Jednou jsem musela vyvolat rozruch, abych viděla, že lékař reaguje na mě, a ne jen na své vlastní představy.*

*Nenávist musí přijít první. Pacient nenávidí lékaře, protože mu otevírá rány a sebe, že mu to dovoluje. Lékař si od pacienta musí držet odstup, dokud ten jej nenávidí. Když nenávidíte, nepoškodí vás to tak, jako když milujete. Pacient nikdy nesmí být dohnán k tomu, aby se cítil vinen za to, že nenávidí... Pacient se svých problémů hodně bojí, protože ho zničily. Cítí se vinen, protože věří, že lékař bude také zničen. Lékař si svou cestu dovnitř musí vybojovat, jen tak se nebude pacient cítit vinen. Bude vědět, že udělal vše pro to, aby lékaře ochránil.*

*Láska je nemožná proto, že vás promění v malé bezmocné dítě. Pacient se tak nemůže cítit bezpečný, dokud si není absolutně jist, že lékař tomu, co potřebuje, rozumí a poskytne mu to.*

*Lékaři se ze mě pokoušeli udělat poslušnou dívku a urovnat rozpory mezi mnou a mými rodiči. Nebyli schopni vidět, že toužím po nových rodičích a novém životě.*

*Dokázala jsem se cítit dobrá, jenom když jste mě takovou viděl. Bez toho bych v sobě viděla jenom hladového, obtížného spratka, kterého každý nenávidí, a nenáviděla bych se za to, že jsem taková.*

Poslední kapitola knihy tvoří klinický životopis schizofreničky Julie. Pode jejích rodičů byla Julie hodné, normální zdravé dítě. *Nikdy nebyla žádostivá. Byla odstavena bez potíží. Nikdy neplakala kvůli jídlu, nikdy dychtivě nesála, nikdy nedopila láhev.* Orální pudy tohoto dítěte nenalezly patřičné vyjádření. Zlověstné selhání orálních pudových sil si matka vysvětlovala tak, že dítě je hodné, dobré. Ve skutečnosti bylo existenciálně mrtvé. Jeho nenávist se projevovala jako povolnost falešného Self (*vždy dělala, co jsem jí řekla, nikdy nekladla odpor*). Tento stav však byl rodiči považován za dobrý, požadovaný.

Hned jak Julie začala mluvit, měla sklon říkat slova pozpátku. Od pěti do sedmi let si kousala a trhala nehty. V osmi letech se začala přejídat, což jí vydrželo několik měsíců. Svou poslušnost začala hnát až do nemožnosti. Každý den musel začít seznamem, co má udělat, jinak začala kňourat. Nikdy neudělala rozhodnutí žádného druhu. Matka však tyto věci

podcenila jako přechodné fáze. Byly to však záblesky vnitřní zuřivé ničivosti a lačnosti, které však byly opět potlačeny.

Okolo patnácti let na ni začala matka naléhat, aby si našla přátele a chodila do společnosti. Všechny tyto věci však Julie úporně odmítala dělat. Stále opatrovala panenku, které podle matky měla už odrůst. Juliino chování se změnilo. Začaly nekonečné výpady proti matce. Obviňovala ji, že ji nechtěla, že ji nenechala být osobou, že ji dusila. Klela jako dlaždič.

V sedmnácti letech zmizela Julii panenka. Říkala jí Julie Panenka, celý život se o ni starala a hrála si s ní, nikdo nevěděl na co. Julie obvinila matku, ta vše popřela. Krátce na to slyšela Julie hlas, který jí řekl, že dítě mělo na sobě její šaty a matka jej rozbila na padrť. To bylo katastrofální. Julie se s panenkou ztotožňovala. Hrála si, že panenka je ona a ona je matka.

Julie skončila v psychiatrické léčebně. Během rozhovorů s ní dokázal autor rozeznat tři fragmenty, do nichž se rozštěpilo její Self. Jednou její částí byla „špatná matka“, která z ní mluvila jako panovačný tyran, který jí neustále poroučel a ponižoval ji. „Špatná vnitřní matka“ představovala všechno špatné, co Julie matce připisovala. Druhým systémem, který z Julie promlouval, byla její o tři roky starší sestra, jako jakási „Velká sestra“. Představovala dobrosrdečného ochránce „Malé sestry“, dítěte, tedy Julie samotné. Všechny tři systémy z Julie promlouvaly nesouvisle, jeden přes druhý. V době, kdy s ní autor prováděl rozhovory, byla v psychiatrické léčebně již devět let a nebylo už jí možné pomoci.

Kniha je zakončena vysvětlením některých slov Julie, které jsou čistě symbolické (*narodila jsem se pod černým sluncem*) a snahou autora je dekodovat a interpretovat v normálním jazyce.