

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii, kombinovaná forma studia



Hagioterapie a závislost na psychoaktivních látkách

Arnošt Krtek

vedoucí práce: MUDr. et Mgr. Prokop Remeš

Praha 2013

Prague college of psychosocial studies

Study program : Social work focused on communication and applied
psychotherapy, combined mode of study



Hagiotherapy and drug addiction

Arnošt Krtek

The Diploma Thesis Work Supervisor: MUDr. et Mgr. Prokop Remeš

Praha 2013

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a všechny citace a prameny řádně vyznačil v textu. Veškerou použitou literaturu a podkladové materiály uvádím v příloženém seznamu literatury. Současně souhlasím s tím, aby tato práce byla zpřístupněna v knihovně PVŠPS a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Praze, dne 13.3.2013

podpis diplomanta

Poděkování:

Za odbornou pomoc při zpracování předkládané práce chci na tomto místě poděkovat vedoucímu práce panu MUDr. et Mgr. P. Remešovi.

Anotace:

Tato bakalářská práce se zabývá možností používat hagioterapii jako účinného psychoterapeutického přístupu při léčbě závislostí na psychoaktivních látkách. Po teoretickém výkladu týkajícím se pojetí a postupu při uplatnění této metody následuje praktická ukázka průběhu hagioterapie u klientů závislých na psychoaktivních látkách v Psychiatrické léčebně Bohnice pod vedením MUDr. et Mgr. Prokopa Remeše. Cílem této práce je odpovědět na otázku, jak lze využít metody hagioterapie při léčbě závislostí na psychoaktivních látkách, a podat rozbor a analýzu opakujících se skupinových hagioterapeutických dějů s důrazem na existenciální odpovědnosti. Jedná se především o klientovo převzetí odpovědnosti za vytváření svého života. Na toto téma navazuje související polemika o přijetí diskuse o morálních hodnotách v průběhu psychoterapie.

Klíčová slova:

hagioterapie, závislost na psychoaktivních látkách, existenciální psychoterapie, převzetí odpovědnosti, smysl existence, křesťanské pojetí člověka.

Abstract:

The author of the paper introduces a bachelor thesis, which concerns hagiotherapy and drug addiction. The theoretical part of the thesis occupies with a theory of hagiotherapy and drug addiction and the practical part of the thesis is concerned with reaction course of drug addicted clients on the hagiotherapy. The practical part was done in a psychiatric hospital Bohnice, department headed by MUDr. et Mgr. Prokop Remeš. The aim of the text is to answer following question: “How is it possible to use the methods of a hagiotherapy when treating a person who is drug addictive?” and to present the analyses of repeating processes during the group hagiotherapy. The focus is on the existential theme of responsibility. It emphasizes that it is necessary that the client assumes the responsibility for his/her life. This topic is followed by related polemics about intentional invitation and the use of a dialogue about moral values in the process of psychotherapeutical hagiotherapy.

Key words:

hagiotherapy, drug addiction, existential psychotherapy, adoption of responsibility, method of projection, sense of being, concept of Christian being

Obsah

ÚVOD	6
1 ZÁKLADNÍ POJMY	8
1.1 Pojem: hagioterapie	
1.2 Pojem: závislost	8
1.3 Pojem: abusus, abstinenční syndrom	
1.4 Existenciální psychoterapie	
2 ZAMYŠLENÍ NAD VÝZNAMEM HAGIOTERAPIE	10
2.1 Existenciální východisko	
2.2 Kde jsi	11
3 ZÁVISLOSTI NA PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTKÁCH.....	13
3.1 Příčiny závislostí na psychoaktivních látkách.....	14
3.2 Vývoj vzniku závislosti.....	14
3.3 Léčba závislosti na psychoaktivních látkách	
4 SKUPINA JEŽÍŠOVO POKUŠENÍ NA POUŠTI	17
4.1 Domácí úkol	
4.1.1 Odpovědi na domácí úkol	17
4.1.2 Interpretace domácího úkolu	
4.2 Perly a čtení příběhu.....	20
4.3 Příběh a emoce	22
4.4 Přiblížení se tématu klienta	25
4.4.1 Konkrétní témata klientů.....	26
4.4.2 Z přeneseného prožívání ke smyslu existence	29
4.5 Perly klientů	33
5 ODPOVĚDNOST A OBJEKTIVNÍ DOBRO A ZLO	35
5.1 Křesťanské pojetí člověka a hagioterapie	40
ZÁVĚR	43
Seznam literatury	45
Elektronické dokumenty	45

ÚVOD

Téma této bakalářské práce vzešlo ze dvou zdánlivě odlišných rovin mého zájmu. Psychoterapie a křesťanství byly dva obory, které mě již před mým zahájením vysokoškolského studia fascinovaly. Ačkoliv jsem na intuitivní rovině cítil jejich spojitost, logika mého rozumu jakoukoliv koalici odmítala. Odmítala do doby, nežli jsem ve druhém ročníku studia sociální práce na Pražské vysoké škole psychosociálních studií absolvoval seminář s názvem „Hlubinně psychoanalytický výklad bible“ pod vedením MUDr. Prokopa Remeše. Zde jsem byl poprvé seznámen s hagioterapií a to formou skupinové psychoterapie sloužící k léčbě a rozvoji osobnosti za pomoci biblických textů. Přestože byl součástí semináře pro mne silný sebe-zkušenostní zážitek, nedokázal jsem si představit, jak může MUDr. Remeš tuto metodu využívat u klientů se závislostí na psychoaktivních látkách v Psychiatrické léčebně Bohnice. Abych si tuto představu učinit mohl, s potěšením jsem přijal Prokopovo pozvání k aktivní účasti na „ostrých“ hagioterapeutických skupinách.

V momentě, kdy jsem začal psát tuto práci, trvala moje zkušenostní praxe již více než rok. Na základě poznatků získaných z tohoto zúčastněného pozorování jsem se rozhodl, že využiji prvotní otázky „*Jak lze využít metody hagioterapie při léčbě závislosti na psychoaktivních látkách?*“ ke stanovení hlavního cíle své bakalářské práce. Z důvodu jejího rozsahového a formálního rámce zaměřím odpovědi na tuto poněkud širokou otázku především na existenciální odpovědnosti, který se opakovaně u klientů v hagioterapeutických skupinách objevuje.

Strukturu této praktické části jsem rozvrhl do tří navazujících rovin. V první rovině vždy převyprávím úsek z konkrétní části hagioterapeutické skupiny. K tomuto účelu využiji vlastních zápisků z průběhu jednoho celého skupinového setkání. Postupně tak v průběhu práce seznámím čtenáře s průběhem a strukturou skupiny. V druhé rovině vyjmu z této konkrétní části ty prvky a procesy, které se opakovaly i na skupinách následujících a skupinách jiné klientské skladby. U opakujících se dějů předpokládám obecněji platný charakter, z něhož si dovolím tvorbu krátkých analýz a hypotéz.

Těmto výzkumným šetřením začínajícím čtvrtou kapitolou budou předcházet části teoretické. V nich nejprve vymezím nejčastěji se v textu vyskytující pojmy. První kapitola osvětlí klíčová slova, jako je „závislost“, „hagioterapie“, „abstinenční syndrom“, „existenciální psychoterapie“. Druhá kapitola se bude zabývat teorií, vznikem a historickým vývojem hagioterapie. Poslední teoretická část představí problematiku klientů

závislých na psychoaktivních látkách. Závěrem shrnu myšlenkové jádro této bakalářské práce.

1 ZÁKLADNÍ POJMY

Tato kapitola vymezuje důležité pojmy a pojmy nejčastěji používané v textu. Pro úplnost tohoto výčtu uvedu i klíčová slova, jejichž vysvětlení za účelem lepšího pochopení tématu poskytují i některé kapitoly.

Nejprve se však sluší objasnit pojmy obsažené v názvu této bakalářské práce, tedy „*hagioterapie*“ a „*závislost*“ na „*psychoaktivních látkách*“.

1.1 Pojem: hagioterapie

Jazykově je pojem hagioterapie složen z řeckých slov „*hagios*“ a „*therapeuó*“.
„*Hagios*“ představuje člověka usilujícího o dobro, tedy někoho, koho lze označit přízviskem nábožný či svatý. Konkrétnější zaměření tohoto jedince ke službě, péči a v přeneseném významu i k léčbě, určuje sloveso „*therapeuó*“¹.

Podle Psychologického slovníku je hagioterapie „*1 léčení nemocných zaklínáním, modlitbou, uctíváním ostatků, 2 psychoterapeutická metoda ...ze sociobiologie vyvozuje víru v náboženskost, jako jednu z nejmocnějších sil lidské psychiky ... a zaměřuje se na osobnostní struktury hodnotové, morální a numinózní ...*“². Dále se uvádí, že se liší od terapie pastorační tím, že se netrvá na víře v Boha, ale staví se na předpokladu náboženské dispozice v lidech.

Pro účely této bakalářské je užitečné vymezení hagioterapie jako psychoterapeutické metody, která „*využívá v terapeutických skupinách projektivní diskuse nad biblickými příběhy*“³.

1.2 Pojem: závislost

Závislost z nejšířšího hlediska je „*stav, v němž se člověk není schopen obejít bez určité látky nebo činnosti. Má obvykle jak stránku fyzickou, tak psychickou i sociální*“⁴. Syndrom závislosti lze také definovat jako „*soubor psychických (emočních, kogitivních a*

¹ cit.dle *Hagioterapie*. Společnost pro hagioterapii a pastorační medicínu, 2013.

² HARTL a HARTLOVÁ, 2000, s. 183.

³ KRATOCHVÍL, 2012, s. 114.

⁴ MATOUŠEK, 2003, s.270.

*behaviorálních) a somatických změn, které se vytvoří jako důsledek opakovaného užívání psychoaktivní látky*⁵.

V této práci se zabývám závislostí na omamných látkách, ale závislost se může objevit obecně na čemkoliv a to nejen na činnostech, jako je např. patologické hráčství nebo počítačové hry, ale především i na moderní technice usnadňující život, jako je elektrina a s ní spojené výhody domácího života: pračka, lednička, vysavač nebo přístroje pro kuchyňskou potřebu.

1.3 Pojem: abusus, abstinenční syndrom

*„Abusus je nadměrné užívání, zneužívání, nejč. nadužívání drog, nebo také jejich užívání v nevhodnou dobu ...“*⁶.

Abstinenční syndrom je *„soubor příznaků, které jsou důsledkem odnětí resp. nedostatku drogy, na niž je vyvinuta závislost“*⁷. Příznaky se na klientovi projevují *„úzkostí, neklidem, depresivní nebo podrážděnou náladou, bývá malátný, mívá vegetativní potíže (pocení, tachykardie), třes a bolesti hlavy. Někdy se objevují halucinace a záchvaty křečí“*⁸.

1.4 Existenciální psychoterapie

Existenciální psychoterapie jsou formy terapie, které *„nastolují otázky podstaty člověka, vyrovnávají se s problematikou lidského bytí a jeho smyslu, s otázkou lidského ducha, svědomí, odpovědnosti, utrpení a smrti“*⁹. Osobně bych definoval existenciální psychoterapii jako způsob psychologické léčby založený na setkání se s lidským bytím v perspektivě lidské konečnosti a smrti. Tuto psychodynamiku existenciální psychoterapie zdůrazňuje i Irvin Yalom ve své knize Existenciální psychoterapie. Píše že metoda existenciální psychoterapie je založena na konfliktu, *„který pramení z konfrontace člověka s podmínkami existence“*¹⁰. Do této skupiny psychoterapií patří především logoterapie, daseinsanalýza a hagioterapie.

⁵ VÁGNEROVÁ, 1999, s.289.

⁶ VOKURKA, HUGO aj., 2008, s. 5.

⁷ tamtéž, s. 4.

⁸ VÁGNEROVÁ, 1999, s.292.

⁹ KRATOCHVÍL, 2006, s.86.

¹⁰ YALOM, 2006, s.16.

2 ZAMYŠLENÍ NAD VÝZNAMEM HAGIOTERAPIE

Historicky označuje hagioterapie způsob používání ostatků svatých, modliteb nebo poutí na svatá místa za účelem léčby nemocí. Jako metoda psychoterapie se zabývá projektivní prací s biblickými texty. Po roce 1989 se tato forma skupinové psychoterapie ujala při léčbě závislostí na psychoaktivních látkách v Psychiatrické léčebně Bohnice v Praze. Zakladatelem této služby a metody je gynekolog, psychiatr a religionista MUDr. et Mgr. Prokop Remeš.

Zakladatelem novodobé hagioterapie mimo naše území je především filosof, spisovatel, kněz, univerzitní profesor a předseda Centra pro duchovní pomoc Dr. Tomislav Ivančić z Chorvatska. V roce 1994 započal aplikovat hagioterapii jako „*formu morální a svátostné terapie, která se opírá o modlitbu, životní styl a náboženské praktiky, jak je hlásá tradiční katolické křesťanství*“¹¹. Tento hagioterapeut věří, že spojení s Bohem a křesťansky hluboce žitý duchovní život napomáhá k řešení intrapsychických i interpersonálních konfliktů, léčí psychické a psychosomatické poruchy.

2.1 Existenciální východisko

Hagioterapeutické existenciální jádro lze dobře demonstrovat na prvních kapitolách Starého zákona. V této části bible je nejprve vylíčeno stvoření země, života a posléze člověka, jehož si Bůh vybral za správce a opatrovatele rajské zahrady. Adamovi a Evě ovšem tento dar nedostačoval a ve třetí kapitole knihy Genesis je popisováno, že zatoužili po rovnosti s Bohem. Nechali se zlákat hadem a pojedli ovoce vševědounosti. Naučili se rozlišovat dobré od zlého.

„*Oběma se otevřeli oči: poznali, že jsou nahí. Spletli tedy fíkové listy a přepásali se jimi*“¹². Pak uslyšeli hlas Boha procházejícího se po zahradě. Ukryli se tedy v zahradě uprostřed stromů. Bůh zavolal na člověka „*Kde jsi?*“ *On odpověděl: „Uslyšel jsem v zahradě tvůj hlas a bál jsem se.“ Bůh mu řekl: „Kdo ti pověděl, že jsi nahý? Nejedl jsi z toho stromu, z něhož jsem ti zakázal jíst?*“¹³. Adam a Eva se přiznali, jak je had navedl

11 Tamtéž

12 BIBLE. Gn 3, 7

13 BIBLE. Gn 3, 9-11

k prvnímu hříchu. Hospodin neváhal a ztrestal je vyhnáním z ráje. Nechtěl připustit, aby člověk jedl ze stromu života a dosáhl života věčného.

Existenciální výklad spatřuje v této části bible základní pravdu o obecné povaze lidské vrženosti do bytí a strategii, jak se s touto skutečností člověk vyrovnává. Věta „*Oběma se otevřely oči: poznali, že jsou nazí*“¹⁴ je vyložena jako uvědomění si zranitelnosti a nedokonalosti, za níž číhá všudypřítomnost smrti. Jde tedy o kognitivní uchopení vlastní konečnosti. S tímto druhem poznání se do lidského prožívání vkrádá emoce strachu, jíž Adam vyjádřil v odpovědi na Hospodinovo tázání. „*Uslyšel jsem v zahradě tvůj hlas a bál jsem se*“¹⁵.

S pomocí bible je metaforicky vyjádřeno, že strach vede každého zdravého člověka ke skrývání se před smrtí uprostřed stromů. Ukrýváme se pomocí obstarávání sebe sama. Vše možnými aktivitami zabezpečujeme svou existenci. Jednáme tak, aby nás smrt nemohla snadno nalézt.

2.2 Kde jsi

Psychoterapeutický přístup hagioterapie tkví v přesvědčení, že v každém člověku zaznívá na úrovni tří rovin Adamovo existenciální:

- „1) *Bál jsem se* = Adamova základní emoce;
- 2) *Protože jsem nahý* = jeho základní motivace;
- 3) *A tak jsem se ukryl* = jeho základní strategie“¹⁶.

V těchto třech oblastech lze ke smrti zaujmout dva základní postoje. Pro účely přehlednosti lze uvést, že to může být postoj zdravý a nezdravý.

Zdravý postoj se vyznačuje plným uznáním vlastní smrtelnosti. „*Smrt nám totiž připomíná, že život nelze odkládat. A že ještě existuje čas na život*“¹⁷. Tváří v tvář smrti si lépe uvědomujeme, kdo jsme a co je v našich životech hodnotné. Začínáme žít autentičtěji, v souladu se svým svědomím, přáními, emocemi a činy, tedy ve spojení s naším skutečným self.

V nezdravém postoji se snažíme zraky od uvědomění si smrti odvracet. Skrýváme svou méněcennost před ostatními i sami před sebou. Takový člověk žije v bludném kruhu představy, že pokud nebude myslet, cítit a chovat se podle přání ostatních, nepřizvou ho mezi sebe a on osamocen, vyčleněn ze společnosti, ztratí vše, na čem mu záleží a zahyne.

¹⁴ BIBLE. Gn 3, 7

¹⁵ BIBLE. Gn 3, 10

¹⁶ REMEŠ, 2004, s.7.

¹⁷ YALOM, 2006, s.171.

„Proto aby si zajistil přijetí, ukryvá své skutečné já, přestává žít autenticky a hraje „role“ („ukryl jsem se“). Jednou se utíká k láskyplné oddanosti a snaží se přilnout k nejsilnější osobě, kterou kolem sebe má. Jindy se pokouší o vzpouru a boj. A jindy se zase může pokusit vytěsnit ostatní ze svého vnitřního života a emocionálně se od nich distancovat“¹⁸. Tato cesta spěje k psychopatologiím rozmanitého spektra.

Hagioterapie dokáže pracovat s oběma postoji, zdravým i nezdravým. Zdravé osobnosti může pomoci k ještě hlubšímu sebe-rozvoji, nevyrovnanému člověku k léčbě. Psychoterapeutický mód se iniciuje biblickými texty a Hospodinovou otázkou „*Kde jsi?*“¹⁹. Psychoterapeut aktivizuje účastníky skupiny, aby sami sobě zodpověděli toto tázání: „*Kde jsi ty ve svém životě? Již tak mnoho let uplynulo ze dnů, jež ti byly vyměřeny, kam až jsi došel ve svém světě?*“¹⁹. Klienti nahlížejí svou životní osu a zkoumají hodnotový systém, emoce a činy v závislosti na minulosti, přítomnosti a vzhledem k přáním do budoucnosti. Díky tomuto procesu je umožněno, aby se falešné já postupně začalo oddělovat od já pravého. Otevírá se cesta k osobní opravdovosti a tím k šťastnějšímu životu.

Aby se proces osobnostního zkoumání ulehčil, přicházejí na výpomoc biblické příběhy. Hagioterapie s nimi může pracovat dvojím způsobem. První způsob vnímá Písmo jako učebnici o člověku, ve kterém je obsaženo množství psychologických zkušeností lidstva s rozličnými životními situacemi a tématy. Například o „*lidské bolesti, radosti, samotě, smrti i o nezvládnuté agresivitě či sexualitě. Navíc však obsahuje i návody, jak s těmito tématy terapeuticky zacházet*“²⁰. Klienta může biblický návod inspirovat k jednání podobnému. Této praxe se využívá především v jižních oblastech USA.

V našich zeměpisných délkách a šířkách i v hagioterapii MUDr. Mgr. Prokopa Remeše se uplatňuje především způsob druhý, bible jako lidské zrcadlo. Předpokládá se, že každý člověk vstupuje do biblických příběhů prostřednictvím své individuální životní zkušenosti. Vkládá do postav, pojmů a děje vlastní představy, hodnotový systém, emoce, očekávání a přání. Obrátí-li se k této projekci otázka „*Kde jsi?*“, dozvídá se klient v zrcadle vlastnoručně vytvořených konstruktů Adama, Davida, Ježíše, Bat-šeby, Ráchel, atd. nikoliv o biblických postavách, ale o životě a vlastnostech svých. Výhoda hagioterapie může být spatřována v konkrétním uchopení destruktivních a konstruktivních součástí klientovy osobnosti v charakteristikách projektivně stvořených postav. Klient může například říci, že cítí podobné bažení jako postíc se Ježíš při pokušení na poušti a přitom se chová jako král David v příběhu o Bat-šebě.

¹⁸ REMEŠ, 2004, s.8.

¹⁹ REMEŠ, tamtéž.

²⁰ REMEŠ, 2004, s.9.

3 ZÁVISLOSTI NA PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTKÁCH

Fyziologické fenomény představují účinek návykové látky na organismus. Při dlouhodobém užívání dochází k biologickému poškození. Zasažena bývají játra, ledviny, cévy i centrální nervová soustava. Vzhledem k tomu, že se závislý na psychoaktivních látkách obvykle pohybuje ve zdravotně nevyhovujícím prostředí, nemá denní režim a přestává o sebe pečovat, oslabuje se jeho imunitní systém. V kombinaci s nedodrčováním pravidel nitrožilní aplikace hrozí zvýšené riziko infekčních nemocí. Nejnebezpečnější je především hepatitida a HIV.

V psychické rovině droga postupem času ovlivňuje strukturu osobnosti. Mění se hierarchie hodnot, emoční prožívání i myšlení. Překročí-li působení psychoaktivní látky určitou mez, oslabuje paměť a koncentraci. Hodnotovou prioritou se stává droga. Její získávání a užívání odsouvá na vedlejší kolej rodinné vztahy, práci, přátele i koníčky. Závislost je natolik silná, že se chování uživatele nezmění, ani když si začne zřetelně uvědomovat, jak mu droga škodí. V emoční oblasti návyková látka způsobí, že „*Závislý člověk bývá labilnější, dráždivější, se sklonem k extrémním citovým prožitkům*“²¹. Emoce přestávají být adekvátní spouštějícímu podnětu. Klient reaguje na slabý impuls bouřlivou reakcí, nebo se naopak na silný podnět nedostavuje téměř žádná odezva. Dlouhodobé užívání může zapříčinit psychotické stavy, v nichž je postižený zahlcen halucinacemi, bludy a poruchy motoriky. Není-li klient zavčas léčen, může dospět až k demenci.

Užívání psychoaktivních látek má i své sociální důsledky vyplývající z výše zmíněného pozměněného hodnotového žebříčku. Závislý přestává plnit rodinné role, odchází ze zaměstnání, přestupuje morální a právní normy. Rodina i společnost se proti takovému jednání brání. Klient si obvykle svůj podíl viny za vznik nepříjemných situací nepřipouští. Vymezení hranic blízkými, zaměstnavatelem a státem vnímá jako nezasloužené krajní omezení osobního života. Myslí si, že je to on, komu se ubližuje. Nemá náhled na příčiny a důsledky svého lhaní a podvádění. Finanční náročnost drogy dovádí narkomany až ke kriminálním aktivitám, jako jsou finanční podvody, krádeže a prostituce. Tím se jim dostává nejen nálepky „fetáka“, ale i označení „kriminálního živlu“ Dochází k sekundární sociální stigmatizaci.

„Pohrdání a odpor společnosti závislého nakonec donutí, aby se identifikoval s drogovou subkulturou, přijal její hodnoty a normy, protože je to jediná skupina, která jej

²¹ VÁGNEROVÁ, 1999, s.303.

neodmítá. *Negativní postoj společnosti představuje problém i pro vyléčené narkomany, které ani potom nikdo neakceptuje a lidé k nim mají i nadále nedůvěru*²². O tomto jevu jsem se měl možnost přesvědčit na stáži v psychoterapeutické komunitě Němčice. Klient, který si vedl v léčbě skvěle, a neméně znamenitě v práci, kterou si v okolí Němčic sám našel, byl propuštěn, jakmile se dostala k druhému šéfovi firmy informace, že má za sebou drogovou kariéru.

3.1 Příčiny závislostí na psychoaktivních látkách

Z příčin vzniku závislostí uvedu pět základních.

První z nich je nezvládnutá frustrace. Tito klienti se snaží prostřednictvím drogou navozeného stavu uniknout nepříjemným životním situacím a problémům. Odsouvají starosti na pozdější dobu, přičemž - jakmile se problémy příliš ostře vynoří ve vědomí - sahají po droze znovu.

Druhým způsobem je potřeba odstranit vnitřní překážky. Touto cestou dospívají nejčastěji k závislosti lidé mající přehnaný ostych před opačným pohlavím nebo před komunikací s kolektivem. Návykové látky jim pomáhají odbourávat zábrany.

Třetím způsobem je snaha o změnu fádního života. Stává se tak osobám s nedostatkem činnosti, nebo izolovaným od společenského kontaktu, ale i příliš přetíženým pracovníkům, jejichž život má každý den od rána do noci stereotypní řád. Droga jim umožňuje získání netradičních zážitků a vzrušení, zahánění nudy.

Čtvrtou variantou je touha po kladném přijetí kolektivem. Aby byl klient akceptován, musí se chovat dle skupinových zvyků, do nichž patří i užívání psychoaktivních látek.

Pátým způsobem je *„potřeba dosáhnout uspokojení nebo slasti, která není jinak dosažitelná, resp. není běžně dostupná*²³. V tomto případě se drogy stávají náhražkou za neschopnost dosáhnout příjemných zážitků způsobem přirozeným. Obvykle je to spojeno s neochotou absolvovat zátěž a vytrvalost, například sportovní, pracovní, nebo intelektuální, která dosažení pocitu úspěchu a radosti zákonitě předchází.

3.2 Vývoj vzniku závislosti

At' už se klienti k užívání psychoaktivních látek dopracovávají jakýmkoliv způsobem, vývoj vzniku závislosti má typická stádia. Do prvního stádia patří příčiny vzniku závislostí

²² Tamtéž, s. 307.

²³ VÁGNEROVÁ, 1999, s. 288.

uvedené v předchozí kapitole. Jde tedy o fázi zkoušení drogy za účelem zaplavení frustrace, odstranění vnitřních zábran, změnu fádního života, snahu být přijímán kolektivem a potřebu uspokojení slasti. Tyto důvody jsou hlavním motivem pro nepravidelné užívání návykové látky i ve stádiu druhém. Uživatel se navíc učí vzorec, v němž droga vystupuje jako řešitel životních problémů. Dostává se tím do stádia třetího. Bere drogy pravidelně nebo čím dál častěji. Ačkoliv si na jednu stranu začíná uvědomovat, jak mu drogy škodí, na druhou stranu přesouvá vinu za své potíže na své blízké a nebo pro něj na nespravedlivé uspořádání společnosti. Nemá náhled, že by dělal něco nepřiměřeného. V posledním stádiu se pozměňuje hodnotový žebříček. Nic není v životě důležitější než návykové látky. Postupně se účinek drog posouvá od euforického efektu do stavu normálu, nebo je dokonce uživateli bez neustálého přísunu látky špatně. Aby se klienti zbavili nepříjemných stavů a dostali se alespoň k mírně příjemnému pocitu, musí zvyšovat dávky. Vzniká riziko nevratného zdravotního poškození nebo přímého ohrožení života.

3.3 Léčba závislosti na psychoaktivních látkách

Cíle léčby se často odvozují z dosaženého stupně závažnosti závislosti. U těžších případech je úspěchem omezení negativních zdravotních dopadů. Podchytili-li se nemoc včas, je možné naopak uvažovat o naprostém zbavení se závislosti. Jelikož závislost zasahuje do všech rovin lidského života, je rovněž prospěšné na ni léčebně působit na všech těchto úrovních. Tedy farmakologicky, psychoterapeuticky a socioterapeuticky. Farmakologicky lze působit postupným omezováním návykové látky, nebo dočasným podáváním její náhražky, která je méně nebezpečná. Jde o předcházení abstinčního syndromu. Abstinční syndrom se vyskytuje při náhlém přerušování užívání návykové látky, vyznačuje se poruchami psychickými a fyzickými. „*V psychické oblasti jde například o vystupňovaný neklid, emoční labilitu, podrážděnost, úzkost, skleslost, nespavost*“²⁴, případně až o halucinace, poruchy koncentrace a vědomí, ve fyzické rovině především o třes a pocení. Syndromu abstinence lze také zabránit nasazením látky substituční. Tato látka má podobné účinky jako droga, ale působí organismu menší újmu. V průběhu léčby se dávka substitutu snižuje, podobně jako při léčbě využívající zmenšující se dávku látky návykové. Dalším farmakologickým postupem je metoda zaměřená na prevenci relapsů. Jde o snahu předcházet opětovnému užívání drogy po úspěšně absolvované léčbě. Podává se látka zapříčiňující zmírnění bažení. Využívá se rovněž medikamentů způsobujících nevolnost po

²⁴ VOKURKA, HUGO aj., 2008, s.5.

požití návykové látky. Klienti se učí spojovat drogu s nepříjemnými pocity namísto pocitů příjemných.

Psychoterapeutický cíl není vymezen pouze negativně, jako pouhé zbavení se závislosti, ale také jako znovu-zapojení do společnosti. Jde tedy o klientovu resocializaci, reorganizaci, restrukturuaci, integraci a rozvoj. Klíčovým prostředkem k této změně je v existenciální psychoterapii prožití a náhled, jak nezvládnutý strach z utváření vlastního života, potažmo úzkost ze smrti, způsobila, že se klient utekl do útěšně zničující náruče psychoaktivních látek. Terapeuti podporují závislé, aby na úzkost našli adaptivnější způsoby odpovědi a aby převzali odpovědnost za svou minulost, přítomnost i budoucnost. Cílem je aktivace motivace a vůle k boji proti závislosti. Tomuto procesu napomáhá uvědomění si pozitiv života bez drogy.

Socioterapeutická rovina je zaměřená na získávání kompetencí a dovedností nezbytných k mezilidskému soužití a zapojení do normálního života. Farmakologická a psychoterapeutická léčba je propojena s pracovní terapií nebo zájmovými činnostmi. Klienti získávají pracovní návyky, učí se vzájemné spolupráci a přijatelnému řešení konfliktních situací. Existují i léčebné programy v jejichž rámci se pacienti musí postarat o údržbu domu a výtěžek na jeho provoz.

4 SKUPINA JEŽÍŠOVO POKUŠENÍ NA POUŠTI

Bohnické hagioterapeutické skupiny závislých na psychoaktivních látkách probíhají v kostele sv.Václava. Místnost, kde se klienti ke skupinové psychoterapii scházejí, je v prvním patře základů kostelní věže. Severní prosklenou stěnou je odsud vidět do útrob hlavní lodi kostela. Toto prostředí s křesťanskou výzdobou, jako by samo o sobě vyzývalo k osobnostní změně a rozvoji. Klienti se tuto možnost snaží uchopit na skupinách, v nichž se sesedají na židle uspořádané do kruhové formace. Uprostřed tohoto prostoru stojí malý stolek, na němž se nachází kahánek na kadidlo obklopený skleněnými kuličkami.

4.1 Domácí úkol

Když se klienti usadí na židle v kruhu okolo stolečku s doutnajícím kadidlem, přivítá terapeut všechny zúčastněné. Krátce vysvětlí, že se bude psychoterapeuticky pracovat s biblickými příběhy a poprosí, aby si bibli ze stolu umístěného v rohu místnosti vzali i ti, kteří tak doposud neučinili. Nežli se skupina pustí do přímé práce s textem, představí se terapeut i klienti křestními jmény. Po té je probírán „domácí úkol“. Tyto úkoly zadává terapeut na závěr předešlých setkání.

Úkoly slouží především k tomu, aby se mezi klienty navodila patřičná atmosféra a polevilo napětí z očekávané terapeutické práce. Na skupině, z níž uvádím převyprávěný záznam, byla úkolem skupinová imaginace dobrodružné zaoceánské výpravy cestovatelů horkovzdušným balónem, v němž se z nenadání objevila trhlina. Balón se začal pozvolna snášet k mořské hladině plné hladových žraloků v okamžiku, kdy se na obzoru zjevila možnost záchrany v podobě malého ostrova. Cestovatelé se musí dohodnout, koho hodí přes palubu, aby balón k ostrovu doletěl. Každý z klientů má uvést důvody, proč zrovna jeho život má být ušetřen.

4.1.1 Odpovědi na domácí úkol

Uvádím odpovědi klientů, jimiž obhajovali své právo na přežití.

Eva argumentovala svou nenáročností. Nebude na ostrově nikomu na obtíž. Posléze přidala k dobru své znamenité kuchařské umění. Kulturisticky vyhlížející Andrea přesvědčovala schopností svalové síly využitelné k ochraně před divokou zvěří. Stážistka Pavlína nás seznámila s případným žalem jejích ratolestí a manžela. Já jsem prezentoval svou trenérskou důležitost v péči o sportovní rozvoj dětí a odpovědnost pomocného

terapeuta za neurotické klienty. Prokop navázal na moje argumenty. Kdyby ho ponechali na pospas žralokům, kdo by léčil klienty závislé na psychoaktivních látkách? Běta a Veronika si přály pokračovat v životě, aby mohly odčinit vše, co svým blízkým užíváním drog způsobily. Karolína skupinu pobavila argumentem, že nemůže zemřít, dokud si nesplní své přání a nevyrobí ručně vyšíváný koberec.

Nečekaně zareagovaly Michala a Dominika. Michala si s úkolem vůbec nevěděla rady. Situace s balónem se jí jevila jako nesmyslná a odtržená od reality. Ani po opakované výzvě terapeuta nedokázala odpovědět a vypadlo to že ani odpovídat nechce. Naproti tomu Dominika reagovala bleskurychle. Chtěla z fiktivního balónu dobrovolně skočit jako první, protože měla pocit, že jí nikdo na světě nemá rád. Terapeut se jí zeptal, zda-li opravdu po hlubší rozvaze nemůže najít něco, za co by pokračování jejího života stálo. Zatvářila se bezradně. Terapeuta zajímalo, z jakého důvodu je v Bohnicích. Dozvěděli jsme se, že kvůli tvrdým drogám. Prokop nabídl interpretaci drog jako symbolického dobrovolného skoku z balónu, při němž člověk snadno uniká z budování vztahů, finančních povinností a vůbec všech náročných a problematických součástí života. Dominika na znamení souhlasu smutně pokývala hlavou. Běta si přála od Dominiky vědět, jestli existuje někdo, kdo se na ní za branami Bohnic v případě úspěšně zvládnuté léčby těší. Dominika přiznala, že na ni čekají děti a manžel.

4.1.2 Interpretace domácího úkolu

Odpovědi podobného rázu na „domácí úkol“ jsem registroval téměř u všech skupin. Pomyslně jsem si tedy rozdělil klienty ve skupinách dle odpovědí na domácí úkoly do několika pod-skupinek a těmto pod-skupinkám přidělil názvy.

První pod-skupinku jsem nazval pod-skupinkou „chameleónů“. Klienti této kategorie se snažili být, podobně jako Eva, nenápadní. Jejich strategie za účelem přežití ve skupině a mimo léčebnu ve společnosti se projevovala maskováním opravdových pocitů a názorů. Snažili se chovat tak, aby nebyli na obtíž. Schopnosti této dovedné kamufláže si dokonce sami na sobě velmi cenili.

Druhou pod-skupinku jsem označil za „majitele dovedností“. Tito klienti viděli svou hodnotu v dovednostech sloužících ku prospěchu ostatním. Příkladem byla Andrea disponující na ženu neobvyklou svalovou silou.

Třetí pod-skupinku tvořili „stážisti“. Ti často odvozovali smysl svého života od angažovanosti ve vztazích s rodinnými příslušníky, nebo od profesní způsobilosti.

Pod čtvrtou pod-skupinku se zařadili „odřezávači od svých emocí a svědomí“. Byli plni nepříjemných zážitků a pocitů viny. Báli se reflektovat prožívání a činy prostřednictvím

svědomí, podobně jako to předváděla Michala. Tvrdili, že je domácí úkol nereálný a nenacházeli jeho sebemenší podobnost se životem vlastním. Odpovědím se vyhýbali, nebo si s nimi nevěděli rady.

Pátou pod-skupinkou byli klienti „odčínující vinu“. Tito v sobě podobně jako „odřezávači od svého života“ nosili silné pocity viny. Na rozdíl od odřezávačů si ovšem připouštěli, jakého zla se drogovou kariérou dopouštěli na svých rodinách. Tohoto uvědomění využívali k vyburcování energie za účelem vyléčení a nápravy vztahů.

Šestou pod-skupinku byli „únikáři“. Tito klienti si byli podobně jako „odčínující vinu“ dobře vědomi zpackaného života. Tlak svědomí byl ale nepřiměřeně silný. Sami si odníмали šanci k pozitivnímu obratu. Považovali se za nenapravitelné. Raději jako Dominika skákali z balónu jako první. Rezignovali, nebojovali, vzdávali své životy. Někteří z nich této tendence dokonce obratně zneužívali. Vstúpili okolí svou nenapravitelnost, čímž si zajistili, že po nich nebylo možné žádat splnění náročnějšího úkolu nebo povinnosti. Nechtěli převzít iniciativu utváření sebe sama do vlastních rukou.

Tento obranný mechanismus mě natolik zaujal, že jsem si ho ve všech následujících skupinách stanovil jako pozorovací úhel pohledu a rozdělovací kritérium pro další třídění z „domácího úkolu“ vyzorovaných pod-skupinek. Takto mi vyvstaly další tři kategorie. Kategorie nízkého, středního a vysokého stupně převzetí odpovědnosti za sebe sama.

Pod nízký stupeň jsem zařadil „odřezávače od svědomí“ i „únikáře“ a to především z důvodů jejich nevědomé i vědomé tendence odvracet vlastní i cizí pozornost od morálního hodnocení sebe sama.

Do střední kategorie se vešli „chameleóni“, „majitelé dovedností“ a někteří „stážisti“. „Chameleóni“ si zasloužili moje hodnocení do středu díky tomu, že vnášeli do kolektivního prostoru jen ty své pocity a názory, které jim zaručily přijetí skupinou a poklidné přežívání. Přijímali tedy odpovědnost za sebe sama jen na polovic. „Majitelé dovedností“ se občas podobali některým „stážistům“. Pracovali s velkým nasazením prostřednictvím svých sociálních a jiných dovedností pro druhé, ale nedokázali vysvětlit, z jaké příčiny tak činí. Když jsem pozoroval jak náruživě přijímají od skupiny nejrůznější pochvaly, vynořila se mi myšlenka syndromu pomáhajících. Syndrom pomáhajících je *„specifická narcistická porucha, jejímž prostřednictvím pracovník v pomáhající profesi řeší, většinou nevědomě, své trauma odmítnutého dítěte. Trpí hladem po porozumění a po uznání.“*²⁵ Lidé s touto poruchou si nejsou schopni dodat kladné hodnocení sami a proto je intenzivně vyžadují od okolí. Pro pochvalu jsou schopni dojít až na hranici sebeobětování.

²⁵ MATOUŠEK, 2008, s. 59.

Do poslední kategorie vysokého stupně přijetí odpovědnosti za vlastní život jsem zařadil „odčínající vinu“ a zbylé „stážisty“ pro jejich schopnost náhledu na životní hodnotová dilemata a snaze je co nejspravedlivěji řešit.

Během své stáže jsem brzy pochopil, že „domácí úkoly“ plní daleko hlubší funkce, nežli pouhé uvolnění atmosféry před stěžejním jádrem hagioterapeutické práce. Klienti obvykle nestihnou postřehnout, že na sobě domácím úkolem léčebně pracují a prozrazují informace, které se obvykle v pozdějších fázích skupiny více a více potvrzují. „Chameleóni“ zůstávají maskováni, „majitelé dovedností“ bojovně hájí svůj sebe-obraz prostřednictvím jednostranného náhledu na své schopnosti, u „odřezávačů od svědomí“ lze jen ztěží přeměřovat pozornost k jejich morálnímu sebe-hodnocení, „odčínající vinu“ naopak nutí svědomí k akci, „únikáři“ unikají do rezignace a „stážisti“ si na sobě uvědomují charakteristiky všech uvedených pod-skupinek.

4.2 Perly a čtení příběhu

Po „domácím úkolu“ objasňuje terapeut význam skleněných kuliček rozsypaných okolo kahanu na kadidlo. Tyto kuličky mají symbolizovat „perly“. Klienti se je budou snažit v následující části hagioterapie vylovit prostřednictvím biblického příběhu z hlubin své duše. Všechno co osloví jejich zkušenosti, emoce a asociace, budou moci vynést na hladinu svého vědomí k prodiskutování s ostatními. Pro skupinu, z níž uvádím příklad, si terapeut vybral příběh Ježíšova pokušení na poušti.

K prvnímu čtení byla vyzvána Michala. Četla velmi pomalu, tichým a nevzrušeným hlasem, ačkoliv byl příběh plný dramatického děje. Vzhledem k tomu, jak pracovala při plnění „domácího úkolu“, vybízel i způsob jejího čtecího projevu k hypotéze, že nemá kontakt se svými emocemi. Způsob čtení pozorovaných klientů obvykle napomáhal prozrazovat jejich osobnostní problematiku. Podobně jako Michala četl i jeden klient, povoláním právník, u kterého se mi rovněž během několika sezení stále zřetelněji potvrzovala hypotéza jeho emočního odstupu od sebe sama.

Příběh Ježíšova pokušení na poušti započiná vyprávěním o Janu Křtiteli, k němuž tehdy přicházel „celý Jeruzalém i Judsko a celé okolí Jordánu, vyznávali své hříchy a dávali se od něho v řece Jordánu křtít“²⁶. Ke křtu dorazili i farizeové a saduceové. Jan Křtitel, sotva je spatřil zvolal: „*Plemeno zmijí, kdo vám ukázal, že můžete utéci před nadcházejícím hněvem? Neste tedy ovoce, které ukazuje, že činíte pokání. Nemyslete si, že můžete říkat: Náš otec je Abraham! Pravím vám, že Bůh může Abrahamovi stvořit děti z tohoto kamení.*

²⁶ BIBLE. Mt 3, 5-6.

Sekera je už na kořeni stromů; a každý strom, který nenese dobré ovoce, bude vyřat a hozen do ohně. Já vás křtím vodou k pokání; ale ten, který přichází za mnou, je silnější než já - nejsem hoden ani toho, abych mu zouval obuv; on vás bude křtít Duchem svatým a ohněm. Lopata je v jeho ruce; a pročistí svůj mlat, svou pšenici shromáždí do sýpky, ale plevy spálí neuhasitelným ohněm" ²⁷. I přestože Jan Křtitel farizeům a saduceům důkladně vyčínil, nakonec je pokřtil.

Posléze vstupuje do příběhu Ježíš. Přichází za Janem, rovněž za účelem křtu. Jan to zprvu odmítá, protože si myslí, že takového úkolu není vzhledem k důležitosti Ježíšovi osoby hoden. Kristus na něj ovšem opakovaně naléhá a tak Jan učiní dle jeho vůle. Jakmile je křest dokonán, otevrou se nebesa a Ježíš „*spatřil Ducha Božího, jak sestupuje jako holubice a přichází na něho. A z nebe promluvil hlas: "Toto je můj milovaný Syn, jehož jsem si vyvolil"* ²⁸.

Následuje část příběhu, kdy je Ježíš vyveden na poušť, aby byl pokoušen od ďábla. Postí se po čtyřicet dní a čtyřicet nocí. Když už je zcela vyhladovělý, přistupuje pokušitel a hovoří k němu: „*Jsi-li Syn Boží, řekni, ať z těchto kamenů jsou chleby. On však odpověděl: Je psáno: Ne jenom chlebem bude člověk živ, ale každým slovem, které vychází z Božích úst"* ²⁹. Poté ho ďábel vezme do svatého města, postaví ho na vrcholek chrámu a ponouká ho, aby skočil dolů, protože je-li opravdu syn boží, Bůh dá jistě příkaz svým andělům k jeho záchraně. Ježíš na toto pokušení odpovídá slovy „*Nebudeš pokoušet Hospodina, Boha svého*“ ³⁰. Ďábel ho tedy vezme na vysokou horu a ukáže mu všechna království světa. Nabízí mu, že pokud před ním padne na kolena a bude se mu klanět, vloží tyto říše do jeho rukou. Ježíš ale odpoví: „*Jdi z cesty, satane; neboť je psáno: Hospodinu, Bohu svému, se budeš klanět a jeho jediného uctívat. V té chvíli ho ďábel opustil, a hle, andělé přistoupili a obsluhovali ho*“ ³¹.

Jakmile se skončí první čtení, terapeut se zeptá, zda-li bylo v textu něco nesrozumitelné či nejasné. Účelem prvního čtení je totiž získání hrubé orientace v příběhu. V případě naší skupiny Běta pátrala po objasnění původu farizeů a saduceů. Farizeové a saduceové byli v židovstvu uznávaná vrstva, vyznačující se striktním dodržováním pravidel starého zákona. Vzhledem k tomuto faktu přišlo terapeutovi i skupině zvláštní, jak jim Jan Křtitel důrazně nadává. Další otázky nebyly a proto skupina přistoupila k čtení druhému, sloužícímu k detailnějšímu zkoumání jednotlivých postav a k hlubšímu pochopení událostí,

²⁷ BIBLE. Mt 3, 7-12

²⁸ BIBLE. Mt 3, 16-17

²⁹ BIBLE. Mt 4, 3-4

³⁰ BIBLE. Mt 4, 7

³¹ BIBLE. Mt 4, 10-11

jichž se účastní. Po druhém čtení terapeut dokresluje příběh historicko-geografickými fakty a předpřipravuje skupinu k části meditační. Žádá klienty, aby odložili bible a pohodlně se usadili. Příběh bude čten po třetí, tentokrát v podání terapeuta. Úkolem klientů bude ponoření se do příběhu, jako by ho sami prožívali. Začíná lovení „perel“. Po třetím čtením práce s textem nekončí. Terapeut dává klientům pět minut, aby si každý sám za sebe prohlédl v textu svůj úlovek a připravil jej k diskusi se skupinou.

4.3 Příběh a emoce

Psychoterapeutická práce skupiny začíná reflektováním emocí vyvolaných příběhem. Emoční „*explorace má sama o sobě terapeutický účinek, protože klient se během ní (v úspěšné terapii) stává čím dál méně defenzivním a s druhým člověkem (terapeutem) komunikuje stále více a více otevřeně*“³². Vyjádření emoce může vést k uvolnění a pohodě. Stojí také a je „*počátkem lepšího sebeporozumění, potencionálním východiskem přijetí a formulování nového pohledu na sebe, svět i druhé lidi, který může být výchozím bodem pro spokojenější život*“³³. Reflexe emocí postupuje v hagioterapii po kruhu, postupně po jednotlivých klientech.

Dominika bez váhání pojmenovala vztek na Jana Křtitele. Vzápětí začala líčit i důvody svého pocitu. Prokop ji ale zastavil s poukazem, že k důvodům emocí se skupina propracuje později. Terapeut se snaží, aby se klienti napojili na své prožívání. Argumenty rozumu, jak se na skupině mnohokrát ukázalo, dokážou klienta odvést od konkrétní zažitosti zkušenosti k plané obecné intelektualizaci a spekulaci. Obecná rovina je útekem od problému, bezpečnou půdou, kde se jako v případě Michaly a její odpovědi na domácí úkol klient vyhýbá konfrontaci se svými niternými zraněními. Tento obranný mechanismus se na skupinách při reflexi emocí projevoval větami typu: „*Lidé by měli jednat nesobecky. Církvi šlo vždycky jen o moc a bohatství*“.

Michala pokračovala v útěku od odpovědnosti za vlastní prožívání. Netušila, jaké pocity by v ní měl příběh vyvolávat. Pustila se do rozboru povahových vlastností Jana Křtitele. Terapeut ji taktně přerušil. Pokusil se přesměřovat její pozornost nazpět k pocitům metodou aktivního vyvolávání emocí. Použití této techniky může být užitečné právě pro „*odřezávače od svých emocí*“, tedy pro klienta neschopného vyjádřit to, co cítí, anebo popisujícího „*nějakou problematickou událost bez emočního zabarvení, na což terapeut reaguje otevřenou otázkou : Jaký pocit to ve vás vyvolalo?*“³⁴

³² TIMULÁK, 2006, s.69.

³³ tamtéž.

³⁴ TIMULÁK, 2006, s. 76.

V případě Michaly byl první pokus o aktivní vyvolávání emocí úspěšný pouze částečně. Začala totiž vysvětlovat, jak by od křtu na místě kritizovaných farizejů a saduceů ustoupila. Z ostrého tónu jejího hlasu jsem si vytvořil hypotézu o nepřímo vyjádřeném hněvu na autoritu Jana Křtitele. Terapeut si pravděpodobně učinil hypotézu podobnou, přesto se i nadále snažil, aby se Michala k uvědomění emocí propracovala sama. Požádal ji, aby dále pracovala na vyhledávání. Nechal emoce reflektovat další členy skupiny s tím, že se k Michale na závěr kolečka vrátí.

S podobným nepřímým a zástupným vyjadřováním emocí jsem se setkal i u některých dalších klientů závislých na psychoaktivních látkách. Jako by emoce, o nichž byla řeč, pramenily a kdysi vznikaly z velice nepříjemných životních situací, na které by klienti nejráději zapomněli. Nepřipouštěli si odpovědnost za jejich vlastnictví, a proto pro ně bylo navýsost bezpečné a výhodné schovávat se za fiktivní reagování biblických postav ve vlastnoručně vymyšlené situaci.

Vyjadřování pocitů pokračovalo po kruhu dále. Andrea vyjádřila vztek, Pavlína úzkost a radost. Agáta našla emoci několik. Smutek, lítost, našťvanost a radost. Veronika si po chvíli mlčení uvědomila klid. Terapeut se na mne obrátil s otázkou, zda-li je klid emoce. Usoudil jsem, že nikoliv. Prokop se obrátil zpět k Veronice s pobídkou, aby to zkusila znovu. Odpověděla, že cítí úlevu. Terapeuta zajímalo, od jakého pocitu se jí ulevilo. Zjistila, že od strachu.

V případě Veroniky terapeut použil dva druhy postupů, které opakoval v podobných situacích i na jiných skupinách. V prvním postupu, když klient pojmenoval emoci neadekvátním způsobem, se terapeut obracel o posouzení názvu k ostatním účastníkům. Kolektivní cit skupiny obvykle dobře posoudil, zda-li byla pojmenována emoce či nikoliv. Takovýto postup skvěle podporuje klientovo emoční pátrání. Je účinný především tím, že k identifikaci ne-emoce nevyužívá autority terapeuta, který - i když vystupuje nedirektivně - může být klienty přece jen ze svého statusu experta, koordinátora a držitele struktury vnímán v mírně nadřazené pozici. Názor rovnocenně postavených kolegů-klientů majících za sebou podobné zkušenosti s návykovými látkami a tudíž i velmi podobnými životními osudy, je ve skupině díky této skutečnosti rychleji a snáze akceptovatelný.

V druhém postupu se snažil terapeut vybídnout klienty, aby hledali za sekundární emoci emoci nebo přání primární. Tento postup se hojně využívá především v psychoanalýze při léčbě neurotických a úzkostných poruch. Úzkost někdy zaujímá *„zvláštní postavení mezi ostatními city tím, že na ně v určitých situacích úzkostí reagujeme, což lze příležitostně pozorovat i v běžném životě, když se náhle zalekneme vlastních citových reakcí, impulsů či tajných přání. To hraje významnou roli v patogenezi neuróz a některých psychosomatických poruch, kdy nastane na základě úzkosti potlačení či vytěsnění těchto*

*hnutí nebo dokonce vytěsnění úzkosti, na jejímž místě vzniknou symptomy“*³⁵. Podobně tedy jako u úzkosti - tam kde klienti prožívají pocit úlevy - jsou tázáni, od jaké primární emoce se jim ulevilo. Dosahují náhledu a odreagování hlubší struktury svého prožívání.

V dalším průběhu reflexe emocí Běta reflektovala radost, Karolína smutek a radost, Eva úzkost, já vztek i radost. Kolečko se vrátilo nazpět k Michale. Terapeut se zeptal, zda-li již i s pomocí vyjádřených emocí kolegů našla emoci svou. Snažila se uhnout tvrzením, že příběh prožívala stejně jako ostatní. Prokop ji vybídl, aby se nebála opakovat a vyslovit to, co se jí týkalo, i když to již bylo ve skupině řečeno. A tak se konečně na třetí pokus propracovala k pocitům zlosti a smutku. Na závěr reflexe se podělil o své pocity i Prokop. Během příběhu prožíval úzkost a radost. Postřehl jsem, že reflexe terapeutových pocitů byla pro skupiny přínosem, vzhledem k již zmíněnému autoritativnímu vztahu skupina-terapeut. Díky tomu, že se Prokop zapojoval do dění, jako by byl částečný klient, vznikala ve skupinách atmosféra rovnocennosti, uvolněnosti a důvěry podporující ochotu klientů k terapeutické práci a k odhalování těžkých osobních témat.

Z uvedené ukázky bylo patrné, že klienti disponovali rozdílnou schopností zacházet se svými emocemi. Vzhledem ke klientům reflektujícím pocity úspěšně, zůstává otázkou, zda-li je opravdu nutné a prospěšné, aby se zůstávalo při první reflexi u pouhého emočního pojmenování. Dokáží si představit, že kdyby se skupině nechala ve vyjadřování důvodů emocí volnost, mohlo by to mít pozitivní vliv na její dynamiku. V podstatě by se rychleji přešlo prostřednictvím emoční projekce do biblických postav k individuálním tématům jednotlivých klientů. Hagioterapie by se proměnila v klasickou existenciální psychoterapeutickou skupinu s tématy klientů iniciovanými biblickými příběhy. Tíživým tématům by se věnoval dostatečný čas a pozornost, dle klientových potřeb. Na druhou stranu Prokopova hagioterapie nese výhodu času rovnoměrně rozloženého mezi všechny zúčastněné. Každému je umožněno, aby se svého problému dotkl, zformuloval jej a po vymezenou dobu s ním pracoval. Toto schéma lépe pasuje k otevřenosti hagioterapeutické skupiny. Skladba klientů se na každé skupině mění, není tedy prakticky možné navázat na dynamiku předchozích skupin.

Reflexe emocí ukazuje schopnost biblických příběhů vzbuzovat celou škálu rozličných pocitů. V nedávné době jsem tuto schopnost diskutoval se svými spolužáky. Jejich názor spočíval v přesvědčení, že biblické příběhy podstrkují do prožívání klienta cizorodá témata. Následně vzniklé emoce nepatří klientově zkušenosti. Ze své hagioterapeutické praxe soudím, že klientovo vlastní téma hraje vždy ústřední úlohu. Biblické příběhy jsou k němu pouze prostředkem. Na několika skupinách se mi při přechodu od příběhu

³⁵ PONĚŠICKÝ, 2004, s. 62.

k tématům klientů vybavila metaforická představa textu jako trychtýře napomáhajícího stahovat vodu, tedy pozornost, do víru, v jehož středu se točila klientova životní témata. Biblický trychtýř ovlivňuje pouze úhel a pozici, z níž na své problémy klient nahlíží. Jelikož je ale jedním z hlavních úkolů psychoterapie pomoci klientovi k novému, v životě efektivněji fungujícímu sebe-pojetí, přičetl bych tuto funkci příběhům a hagioterapii spíše k dobru. Na klientech bylo patrné, že je vzhledem k jejich problematice úplně jedno, s jakým příběhem se pracuje. K jejich úžasu se po několika minutách ocitli ve víru své problematiky. Psychoterapeutická práce s biblickými texty zřetelně poukazuje na skutečnost, že ve skupině vzniklé „*představy, myšlenky a pocity jsou výsledkem dřívějších zkušeností*“³⁶. S těmito minulými i současnými individuálními prožitky pracuje prostřední část hagioterapeutického sezení.

4.4 Přiblížení se tématu klienta

V následující části hagioterapeutického sezení se klienti postupně propracovávají k uchopení svých témat. K tomu jim jako vodítko slouží reflektované emoce z předcházející části. Jelikož se v naší ukázkové skupině objevila silná emoce vzteku, doporučil terapeut, aby se každý klient pokusil vyjádřit, co ho v příběhu nejvíce štve. Veronika si stěžovala na Jana Křtitele. Vadilo jí, jak si usurpuje právo na rozdělování lidí. Nazvala Jana Křtitele arogantním egoistickým fanatikem. Prokop se u tohoto nařčení pozastavil. Navrhl, aby se klienti zkusili rozhodnout, zda-li se jedná o postavu pozitivní či negativní. Veronika, Dominika, Andrea, Michala, Běta a já jsme shodně tvrdili, že jde o postavu negativní. V opozici byla Pavlína, Agáta, Karolína a Prokop. Viděli Jana Křtitele pozitivně. Vyzdvihovali jeho schopnost ostrým tónem a jazykem dávat farizejům a saduceům na srozuměnou, že doposud žili ve lži. Metodou šoku je přivedl k uvědomění příliš striktního a rigidního dodržování pravidel. Pospolu s tímto úhlem pohledu na Jana Křtitele se do skupiny vnesl názor od Karolíny a Agáty, že křest může být aktem otevírajícím šanci na uvědomění si vlastních chyb a zároveň předsevzetím lepšího života.

Na této části skupiny byla dobře viditelná logická struktura hagioterapie. Za zdánlivě obecnou reflexí emocí se začala vynořovat jednotlivá individuální témata a odlišné životní zkušenosti klientů. Na tento fakt poukazovala především různorodá směsice pocitů vybuzených autoritou Jana Křtitele.

³⁶ YALOM, 2012, s.7.

4.4.1 Konkrétní témata klientů

V dalším průběhu skupiny Veronika nechápala, proč má takový blbec, čímž myslela opět Jana Křtitele, rozhodovat o osudu lidí. Terapeut neváhal a představil terapeutický dřevěný meč, jehož předáním si klienti ve skupině udělují slovo a otevírají svá témata. Podal jej Veronice spolu s otázkou, jak je téma Jana Křtitele o jejím životě. Veronika si postěžovala na svého manžela. Neustále jí říká, jak je zlá, hrozná a jak by se měla správně chovat. Nechápala, proč jí to dělá, když mu nikdy ničím neublížila. Terapeut se zeptal, z jakého důvodu je v Bohnicích. Odpověděla, že kvůli heroinu. Po chvilce mlčení doplnila, že tím ale ubližovala pouze sobě. Tento výrok nepřenesla přes srdce Agáta. S ironickým úsměvem objasnila, jak ublížení sobě může ubližovat rodině. Tvrdila, že každý závislý kvůli drogám lže a podvádí. Veroniku Agátina slova zasáhla. Smutným pokýváním hlavou potvrdila, že má pravdu.

Terapeut se zeptal skupiny, zda-li není Jan Křtitel podobný terapeutům na jejich oddělení. Ti také neprojevují přílišnou radost při přijímání nového klienta. Na oddělení vyžadují plnění úkolů, abstinenci a řád. Veronika opět souhlasně přikývla, neboť jistou paralelu spatřovala. Terapeuti to, podobně jako Jan Křtitel, myslí s klienty dobře, chtějí pomoci. Jenže odvykání je bolestivý proces. Proto se často stává, že klienti vinu za všechno nepříjemné připisují terapeutům

Na Veronice lze dobře demonstrovat charakteristickou hagioterapeutickou práci s emocemi. Klientka došla od obecné emoce naštvanosti k nepřímému vzteku na Jana Křtitele a posléze ke konkrétní nahněvanosti na manžela a autority terapeutů léčebného zařízení. Podobným přístupem se na skupinách vyznačovali klienti začínající s léčbou. V rámci udržení si pozitivního sebe-přijetí přenášeli vinu na okolí. Viděli se jako absolutní dobráci, nebo dokonce mučedníci a trpitelé. Nepřipouštěli si spoluúčast v zavinění své nemoci. Mysleli si, že snažit by se mělo jejich okolí. V této fázi přístupu k závislosti přichází velice vhod, jako tomu bylo v uvedené ukázce, zpětná vazba od ostatních členů skupiny. A to především od klientů v léčbě pokročilejších, nebo od představitelů rozvinutějšího sebe-náhledu. Agátina zpětná vazba způsobila, že se Veronika na problém podívala z jiné perspektivy a přijala svůj dílek odpovědnosti. Dosáhla náhledu rychle, což nebývá u všech klientů pravidlem. Zažil jsem i klienty, kteří se navzdory opakované zpětné vazbě bránili přijetí odpovědnosti i po několik měsíců.

Přijetí vlastní odpovědnosti je pro klienty nemalým pokrokem. Dokud totiž žijí v představě, že příčiny nemoci tkví pouze ve vině, tedy ve vůli jejich prostředí a okolí, potud nepocitují možnost cokoliv pro léčbu učinit vůlí a silami vlastními.

*„Aby terapeut pomohl pacientovi přijmout odpovědnost, jeho prvním krokem není nějaká technika, ale zaujetí postoje, o něž se následné techniky budou opírat. Terapeut musí neustále fungovat v referenčním rámci, že pacient si své nepohodlí způsobil sám. Není to náhoda nebo smůla, nebo špatné geny, co způsobilo, že je pacient osamělý, izolovaný, chronicky zneužívaný, nebo trpí nespavostí“*³⁷. Tato citace platí v plné míře i pro závislosti.

V hagioterapii zaujímá postoj ke klientově odpovědnosti nejen terapeut, ale také pokročilejší klienti. Navíc k práci s vinou přispívá bible množstvím příběhů, kde vystupuje řada autorit, do nichž se dá odpovědnost snadno projektovat. Nejčastěji se tomu tak děje ve vztahu k Bohu. Klienti spílají Bohu řídicímu lidstvo jako loutkové divadlo. Nevědomě tím vypovídají o své neochotě převzít část viny za své potíže.

Jakmile Veronika dokončila svůj náhled, přidal jsem se i já se stížností na Jana Křtitele. Kdyby mě někdo „spucoval“ jako Jan Křtitel farizeje a saducee, také bych se od něho křtít nenechal. Terapeut mi ihned přidělil meč. Zeptal se, zda-li bych kvůli kritice zahodil šanci na nový život. Rázem jsem si uvědomil, že smýšlím podobně jako většina přítomných klientů. Měl jsem ve svém životě také množství konfliktů s autoritami. Pocítil jsem doslova zhmotnělý vztek náležející několika pedagogům ze základní školy, kteří mi přičítali příčiny činů, jež pravděpodobně daleko spíše vypovídaly o jejich psychických zraněních nežli o mojí osobnosti. Jenže tento hněv jsem přenesl na všechny přísné autority, byť s připomínkami k mojí osobě trefnými.

V této zkušenosti jsem se ocitl s klienty na jedné lodi. Došlo mi, že sdílíme témata podobného druhu. Jediný rozdíl tkví ve stupni a naléhavosti problematiky. Zatímco já vybírám finančně dostupný byt, oni nemají kam hlavu složit. Řeším konflikty s rodiči ohledně odlišného názoru na některé politiky, oni se s těmi svými hádají kvůli drogám, lžím a podvodům. Bojím se zdravotních bolístek, oni přímého ohrožení života. Shodně při tom prožíváme úzkost, strach, zlost, smutek a emoce další. Doporučoval bych studentům pomáhajících profesí, aby absolvovali podobné stáže. Možná by totiž dost brzy zjistili, že ačkoliv se nacházejí v rolích pomocných terapeutů, jsou i oni klienty léčení. Prostřednictvím tragických osudů některých pacientů si totiž lépe uvědomujeme vlastní zranitelnost a smrtelnost.

³⁷ YALOM, 2006, s. 239.

„Smrt působí jako katalyzátor, který může člověka posunout z jednoho stavu bytí do stavu vyššího: ze stavu úvah o tom, jaké věci jsou, do stavu úvah, že jsou. Když si člověk uvědomí smrt, přestane se zabývat malichernostmi a jeho život získá hloubku a vážnost a zcela jinou perspektivu“³⁸.

Protože si mnozí klienti se závislostí na psychoaktivních látkách dobře uvědomují negativní stránky svého žití, dokáží lépe než řada zdravých lidí vidět vše, co je na životě krásné a hodnotné. Je to, jako by vládli dvěma osobnostmi. První osobností, nazvěme ji „nečistou“, na kterou usuzujeme pro klientovo chování, jako je lhaní, krádeže a braní drog a druhou „krystalicky čistou“ promlouvající pomocí svědomí o vůli po odčinění hříchu, lásce a poctivosti.

Vysledoval jsem, že práce s těmito osobnostmi tvoří jádro hagioterapeutické práce se závislými na psychoaktivních látkách. Terapeut se snaží dostat do centra klientovy pozornosti konflikt mezi jeho horším a lepším já. K tomu mu vypomáhá dynamika a reflexe celé skupiny zrcadlící děsivé konce člověka podléhajícího volání své stinné části, tedy závislosti a naopak vyzdvihuje výhody a možnosti života při následování „osobnosti krystalicky čisté“. Udrží-li klient odpovědnost za tuto konfrontaci ve svém svědomí a vědomí, má mnohonásobně vyšší šanci dostat se z bludného kruhu závislosti. Povzbuzení k léčbě prezentují na skupině klienti, kteří svůj boj již vyhráli. Fungují pro začínající klienty jako vzor a potvrzení, že je možné normálního života docílit. Podporujícím faktorem je rovněž důvěra terapeuta. V tenisovém prostředí se říká, že úspěšný hráč je stvořen, jakmile v něm alespoň jeden trenér tuto možnost spatří. Tato myšlenka platí beze zbytku i pro půdu psychoterapie. Klienti potřebují vědět, že jim někdo věří, protože obvykle svou vlastní víru v sebe sama již dávno ztratili. Dalo by se tedy dle tenisového vzoru říci, že úspěšně vyléčený klient je stvořen, jakmile v něm alespoň jeden terapeut tuto možnost spatří. Dovoluji si dle atmosféry hagioterapeutických skupin tvrdit, že se klientům od Prokopa podpory a důvěry dostává plnými hrstmi.

Další skupinové dění pokračovalo mým souhlasem s názorem, že vzdávat se šance na pozitivní životní obrat kvůli ostrému tónu Jana Křtitele, potažmo terapeuta je hloupost. Napadlo mě ale, jestli by nešlo dávat šanci tónem milejším. Kdyby se například farizejům a saduceům vysvětlilo, v čem spočívá jejich nesprávné jednání, ale také to, že nyní vyvstává šance na nápravu. Terapeut by klientům projevil důvěru a požádal je, aby změnili své životy k lepšímu. Prokop se podíval na ostatní členy skupiny a zeptal se, zda-li by na ně prosby zabraly. Dominika popsala, jak jí manžel bezvýsledně prosil každým dnem i nocí po půl roku. Ostatní klienti souhlasně přikyvovali. Pokud jsme se i na jiných

³⁸ YALOM, 2006, s.168.

skupinách dotkli tématu proseb, ukazovalo se, že lákavost a příjemné účinky psychoaktivních látek dokázaly přehlušit nejedno úporné naléhání i hluboké citové vztahy. Bylo jasné, že po dobrém to s většinou klientů nešlo.

Dalším úkolem skupiny bylo znovu rozhodnout, jestli je Jan Křtitel v tomto příběhu nelitostný fanatik a nebo správný chlapík. Vyjádřil jsem svůj názor jako první. Můj pohled na Jana Křtitele prošel od začátku sezení vývojem. Nejprve jsem ho vnímal jednoznačně negativně, byl jsem na něj naštvaný, ale potom co mi klienti vysvětlili, že laskavým přístupem se v některých případech kloudného výsledku nedosáhne, označil jsem jej za postavu pozitivní. Pavlína se připojila. Vnímala ho jako asertivní osobnost, která se burcováním snaží zaslepeným otevírat oči. Prokop viděl Jana jako mírně vyhořelého terapeuta, stěžujícího si na závislé klienty vracející se zas a znovu na hagioterapii po opakovaném relapsu.

Meč dostala Dominika. Její téma bylo, k údivu celé skupiny, vztek na Ježíše. Štval ji svou dokonalostí. Dokázal s nelidskou vytrvalostí odolávat všem pokušením. Terapeut přebral její klíčová slova a pronesl napůl oznamovací, napůl tázací větu: „*Štval dokonalostí?*“ Klientka zbělela ve tváři a propukla v silný pláč. Když její vodopád slz trochu polevil, vysvětlila, že ačkoliv má doma fantastického manžela a dvě skvělé děti, znovu by je kvůli drogám podváděla. Přirovnala sílu drogy k tisíci orgasmům. Terapeut nechal Dominiku odžít emoci smutku a poukázal na světlé body celé problematiky. Reflekoval, že je vidět, jak moc ji to trápí.

Tato bolest je signálem pokroku v léčbě a již několikrát zmíněného posunu k částečnému převzetí odpovědnosti. Klientka nahlédla sílu svého soupeře, který jí dříve pomáhal s přesunem viny na své okolí. Nechybí jí ani motivace a prostředek k dosažení cíle. Přeje si vydržet v léčbě, aby získala svou rodinu nazpět. Těžkou atmosféru skupiny odlehčil Prokop připomínkou Ježíše zvládajícího pokušení před dvěma tisíci lety. Když to už tak dávno zvládl on, proč by to nezvládla nyní Dominika?

4.4.2 Z přeneseného prožívání ke smyslu existence

V dalším pokračování skupiny vybízí terapeut, aby se klienti pokusili reflektovat emoce a myšlenky za postavu Ježíše. Začíná se v momentě, kdy Ježíš přichází za Janem k Jordánu, aby se nechal pokřtít. Andrea nechápala, k čemu Ježíš křest potřebuje, když je synem Božím a proč jde kvůli tomuto aktu zrovna za Janem. Karolína měla fantazii, že si Ježíš svým božstvím není jistý, způsobem podobným člověku nevěřícímu svým schopnostem. S touto variantou jsem se ztotožnil i já. Přišlo mi, že je Ježíš ve zmatku. Nevěří si a proto se chce křtem ve své božství ujistit.

Teprve několik měsíců po této skupině a z reakcí jiných skupin na tentýž úsek příběhu jsem si uvědomil, že se jednalo o konfrontaci dvou druhů sebedůvěr. Andrea a jí podobní neměli o své životní cestě a schopnostech pochybnosti. Naopak já jsem spolu s některými dalšími klienty reflektoval a do Ježíše vložil vlastní rozkolísanost a nejistotu. Vybavilo se mi několik životních momentů, ve kterých jsem o sobě po nátlaku okolí přes míru pochyboval.

Ježíš byl následně v příběhu Janem pokřtěn, „*vystoupil z vody, a hle, otevřela se nebesa a spatřil Ducha Božího, jak sestupuje jako holubice a přichází na něho. A z nebe promluvil hlas: Toto je můj milovaný Syn, jehož jsem si vyvolil*“³⁹. Terapeut se skupiny zeptal, zda-li se tento výjev stal a jaký mohl být jeho význam. Pro Evu to bylo do textu autorem dáno jen pro okrasu. Pro Veroniku se tomu nestalo, pro Pavlínou stalo. Terapeut se dotazoval Pavlínou, jak tato část příběhu reálně vypadala, zda-li se skutečně otevřela nebesa a promluvil Bůh. Pavlína s nabídkou terapeuta obrazu nesouhlasila. Terapeut nabídl představu jinou, totiž Ježíše v psychóze a s halucinacemi. To Pavlína rovněž zavrhl. Její představou byl Ježíš lépe si po křtu uvědomující své pravé já a životní cestu. Otevření nebes brala jako symbol pro naši vnitřní intuici napovídající, zda-li jsme se rozhodli nebo konali správně. Běta naopak tvrdila, že Bůh k Ježíšovi skutečně mluvil, připomínal mu jeho úkol. Terapeut se zajímal o způsob promlouvání Boha a o to, zda-li je Běta věřící. Běta se prezentovala jako věřící člověk, k němuž Bůh promlouvá skrze svědomí. Uvedla příklad ze svého života, kdy kvůli užívání drog cítila silné pocity viny ke své rodině.

V této skupinové pasáži a v jí podobných, všude tak kde se v bibli objevují slova jako Bůh, andělé, duch svatý atd., jako by skupiny stanuly na hranici psychoterapie a náboženství. Ať už byli klienti věřící či nevěřící, mnozí z nich často používali Boha jako symbol pro sílu probouzející jejich lepší já. Znělo to, jako by si vyšší moc přála, aby dobro cítili, mysleli a také se podle něj chovali. Dábel byl naopak vnímán jako pól opačný. Snažil se skrze klientovo bažení zamlžit pozitivní aspekty rozumu i citu, aby přivedl jednání k rychlému dosažení slasti, bez ohledu na destrukci vlastní osoby i jejího společenského okolí. To je častý vzorec pro jedince závislé na psychoaktivních látkách.

Moje sebe-zkušenostní hagioterapeutické pokroky rovněž spočívaly v postupném rozlišování vlastních světlejších a tmavších stránek. Tato téměř detektivní práce vzbuzovala příjemné i nepříjemné pocity, podle toho, jakou stránku jsem ve své osobnosti odhalil. Vybudila také jako u některých dalších klientů osobní filosofické hledání pravdy o celkové povaze a smyslu světa.

³⁹ YALOM, 2006, s.168.

Během tohoto přemýšlení mi přišla do ruky kniha Existenciální psychoterapie od Irvina Yaloma, v níž o smyslu světa a člověka píše:

„Není-li pro nás předem připravený řád, pak si každý z nás musí v životě vytvářet svůj vlastní smysl. Ale může být člověkem vlastnoručně vytvořený smysl dostatečně odolný, aby unesl jeho život? Tento existenciální dynamický konflikt pramení z rozporu bytosti, která hledá smysl, ale je vržena do vesmíru, jenž žádný smysl nemá“⁴⁰.

Z druhé strany jsem naslouchal pohledu C.S.Lewise a jeho knize K jádru křesťanství. *„Podle tohoto názoru je za tímto vesmírem něco, co z věcí, které známe, lze nejlépe přirovnat k mysli. Jinak řečeno, má to vědomí, má to určité záměry a něčemu to dává přednost před něčím jiným. Proto se to rozhodlo stvořit vesmír, částečně z důvodů, které neznáme, částečně však proto, aby to stvořilo sobě podobné bytosti - v tom smyslu, že tyto bytosti také mají smysl“⁴¹.*

V dalších kapitolách C. S. Lewis vysvětluje, že ono tajemné něco je Bůh, který dal člověku svobodnou vůli, aby lidstvo mohlo skrze své svědomí rozpoznat dobro a svobodně se rozhodnout, zda-li je bude následovat či nikoliv. Bůh si totiž nepřál svět živých robotů plnících poslušně jeho přání. K jakému názoru se při hledání smyslu přiklonit? Y.Yalom se na křesťanské vidění světa dívá skepticky. Tvrdí, že smysluplný vesmír s osobním Bohem, je pouze výtvar naší zoufalé touhy po jistotě a po někom, kdo ztlumí naši osamocenost. Ať už je to tedy s vesmírem a Bohem jakkoliv, pro psychoterapii by mohlo být zajímavé zjištění, jak přispívá člověku vlastnictví těchto dvou odlišných názorů k posunu v terapeutické léčbě a v prožívání spokojeného života. Odpověď na takto důležitou a složitou otázku by si jistě zasloužila důkladnějšího výzkumu.

Osobně mohu tuto problematiku posoudit pouze ze dvou rozlišovacích perspektiv. Z perspektivy svého rozumu nalézám klíč v Yalomově tázání a zdá se i pochybování. *„Ale může být člověkem vlastnoručně vytvořený smysl dostatečně odolný, aby unesl jeho život?“⁴²* Jako by z této věty vystupovala tíha člověka nesoucího vytváření smyslu bytí pouze na svých bedrech. Takovýto tvor s každým vývojovým krokem a osobnostním posunem musí svůj smysl přehodnocovat, přičemž si je vědom, že i ten nejsmysluplnější smysl je pouze klam jeho psychické obrany v reakci na smyslu-prostý a nehostinný svět. Osobnost je v tomto módu výsledkem tvrdého boje o přežití. To mi zní dosti beznadějně až depresivně. Není snad lákavější varianta vesmíru, ve kterém by jeho Bohem daná povaha napomáhala lidem v objevování jejich významu? Myslím, že máme volbu. Je na nás, zda-li své myšlenky a pocity budeme vnímat jako absolutně výhradní produkty nás samých a

⁴⁰ YALOM, 2006, s. 17.

⁴¹ LEWIS, 2008, s. 34.

⁴² YALOM, 2006, s. 17.

nebo uvěříme, že se na jejich utváření podílí i okolní svět, vesmír a možná i vůle vyšší moci ukryté za tím vším.

Z perspektivy pozorování klientů v hagioterapii si dovoluji tvrdit, že jsem měl pozitivnější pocity z klientů věřících ve vyšší moc a smysluplnost světa. Jako by někteří dokázali svou naději a chuť z možnosti, že si jejich vyléčení žádá vyšší smysl přenést i na mne. Registroval jsem ovšem i klienty, u nichž vedla přehnaná víra k pasivitě a lhostejnosti. V těchto případech, kdybychom sáhli po biblickém přirovnání, už nejspíše nepůsobil Bůh, ale ďábel, který využil patologické touhy po jistotě a obrátil pozornost od Boha k Yalomovu Absolutnímu zachránci. Absolutní zachránce je bytost, která „*nás navěky pozoruje, miluje a ochraňuje. Přestože nás může nechat dojít až na okraj propasti, nakonec nás zachrání*“⁴³. Tento přelud klientům bere motivaci k léčbě a jakékoliv snaze. Proč by se strachovali, když nakonec podle jejich mínění vše dobře dopadne. Navíc neleží odpovědnost za jejich životní osud v jejich rukou, ale v moci bytosti vyššího opatrovatele.

Skupina pokračovala dalším dotazem na Ježíšovy emoce. Směřovalo se k situaci, kdy „*byl Ježíš Duchem vyveden na poušť, aby byl pokoušen od ďábla. Postil se čtyřicet dní a čtyřicet nocí, až nakonec vyhladověl*“⁴⁴. Michala k této části vyjádřila pocit strachu. Ježíš se dle jejího názoru bál, jestli je normální. Odešel proto do pouště, aby si o samotě vše důkladně promyslel. Andrea přičkla Ježíšovi emoci radosti. Radoval se, protože našel své pravé já a chtěl si v poušti vyzkoušet, jestli mu dokáže být věrný. Terapeut stočil pozornost k postavě ďábla. Zajímal se o to, koho nebo co ďábel pro klienty představoval. Pro Karolínu zastupoval drogy.

Symbolické vnímání textu se ve skupině stočilo k prvnímu pokušení Ježíše. „*Tu ho vezme ďábel do svatého města, postaví ho na vrcholek chrámu a řekne mu: Jsi-li Syn Boží, vrhni se dolů; vždyť je psáno: Svým andělům dá příkaz a na ruce tě vezmou, abys nenarazil nohou na kámen!*“⁴⁵. Karolína přirovnala pokušení k osobě drogového dealera. Vyprávěla, jak jí dealer přesvědčoval o bezpečnosti drog. Hrál na strunu jejího adolescentního odporu k autoritě rodičů. Zmiňoval, že jí rodiče zakazují drogy jenom proto, že o nich nic nevědí a jsou zkušenostmi sto let za opicemi.

Skupinový výklad třetího Ježíšova pokušení byl rovněž zajímavý. „*Pak ho ďábel vezme na velmi vysokou horu, ukáže mu všechna království světa i jejich slávu a řekne mu: "Toto všechno ti dám, padneš-li přede mnou a budeš se mi klanět"*“⁴⁶.

⁴³ YALOM, 2006, s. 138.

⁴⁴ Tamtéž, 2005, s. 13

⁴⁵ BIBLE. Mt 4, 1-2

⁴⁶ BIBLE. Mt 4, 5-6

Karolína převedla ďáblovu nabídku na psychoaktivní látky. Drogy rovněž nabízejí pocity moci, dokonalosti a štěstí. Není k tomu potřeba námahy a úsilí. Stačí jen přijmout nabídku, uzavřít smlouvu s ďáblem. Háček spočívá v tom, jak tomu i v pohádkách obvykle bývá, že není dosaženo štěstí trvalého. Zanedlouho si droga vybere svou daň v podobě tělesného, psychické i vztahového strádání.

Ve svých výrocích o užívání drog hovořila Karolína z pozice „člověk by měl“. Terapeut požádal, aby věty zopakovala v jednotném čísle z pozice vlastní osoby. Tedy „já bych měla“, aby převzala za své myšlenky a činy osobní odpovědnost. Karolína v tomto módu zopakovala předchozí vyjádření a doplnila, že je třeba o trvalé štěstí dlouhodoběji pečovat. Poté předala meč Pavlíně, aby mohla vysvětlit, o čem pro ni byla Ježíšova reakce na poslední pokušení. „*Tu mu Ježíš odpoví: "Jdi z cesty, satane; neboť je psáno: Hospodinu, Bohu svému, se budeš klanět a jeho jediného uctívat. V té chvíli ho ďábel opustil, a hle, andělé přistoupili a obsluhovali ho“*⁴⁷. Pavlína viděla v této situaci vítězství abstinence. Pokud se klientům daří abstinovat, vrátí se práce, rodina a přátelé. To byli pro Pavlínu ti andělé obsluhující Ježíše.

Jako poslední obdržela meč Michala. Zprvu opět nevěděla, co by k příběhu, tedy ve skutečnosti k sobě, pověděla. Nakonec přeci jen horko - těžko vydolovala svou naštvanost na Boha, kvůli jehož tahání za nitky lidé trpí. Terapeut se otázal, zda-li i za její závislost může Bůh. Michala energicky souhlasila. V jejím úhlu pohledu stál celý svět proti ní. Jeho Bohem špatné uspořádání způsobilo, že ji kamarádi donutili k užívání. Musela brát drogy, aby ji nevyloučili z kolektivu.

Běta nesouhlasila. Vnesla do skupiny názor o plné odpovědnosti uživatele za rozhodnutí drogy brát. Došlo tedy opět ke konfrontaci Michaly nepřijímající odpovědnost za své emoce, myšlenky, rozhodnutí a činy a Běty odpovědnost přijímající. Michala se následně stáhla a po zbytek skupiny s naštvaným výrazem mlčela. Prokop se vrátil k prožívání Ježíše po odolání poslednímu pokušení. Eva vyjádřila radost. Viděla za Ježíšovým úspěchem vítězství nad drogami a nápravu pochroumaných vztahů. Doufala, že - pokud se vyléčí - bude normálně fungovat a blízcí jí odpustí křivdy, kterých se vůči nim dopustila.

4.5 Perly klientů

V závěrečné části skupiny berou klienti do ruky skleněnou kuličku, symbolickou perlu a pokouší se krátce zformulovat, čím je hagioterapie obohatila. Evu obohatila uvědoměním,

⁴⁷ BIBLE. Mt 4, 10-11.

že musí abstinovat, aby se jí vrátila rodina. Veronika lépe pochopila účel přísnosti a pravidel terapeutů na léčebném oddělení. Já jsem si přál, abych uměl v životě lépe rozlišovat nebezpečná pokušení. Michala získala náhled na zlo, které způsobila svým bližním. Dominika přiznala, že je droga zatím silnější než její vůle, ale přála si bojovat a to hlavně kvůli svým dětem. Andrea by brala sílu Ježíše k odolání pokušení. Pavlína se přidala k mojí perle, také chtěla rozlišit mezi dobrem a zlem. Michala nejprve tvrdila, jak jí hagioterapie v ničem nepomohla, posléze ale dodala, že nechce podléhat v braní drog své partě. Agáta si uvědomila podíl odpovědnosti na své závislosti. Běta seznala, že když rodina naléhala, aby přestala brát drogy, vyjadřovala tím svou obavu o ní. Kristýna prahla po nové životní šanci.

Na všech skupinách se při formulaci perel často opakovala tato slova, uvědomění, pochopení, přání, přiznání, náhled, rozlišení a odpovědnost. Přímo odpovědnost vyjádřili vždy tak jeden až dva klienti z celé skupiny. Ostatní ale vykazovali zvýšené přijetí odpovědnosti díky hagioterapii právě tím, že něco pochopili, uvědomili si, přiznali, nahlédli a rozlišili. Zasazovali tím do svého života nově uchopené skutečnosti, které pro ně byly dříve neviditelným vnitřním nebo vnějším zdrojem potíží.

5 ODPOVĚDNOST A OBJEKTIVNÍ DOBRO A ZLO

Během studia na Pražské vysoké škole psychosociálních studií jsem byl jako stážista rychle zapojen do psychoterapeutických skupin kognitivně-behaviorálních, psychoanalytických, rogerovských, existenciálních a hagioterapeutických. Jenže pro člověka nemajícího předchozí zkušenost s psychoterapií toho bylo příliš. Nemohl jsem objevit princip, na němž psychoterapie funguje. Ve třetím semestru jsem objevil konstrukt emoce – myšlení - chování.

Polehounku a s respektem jsem začínal vidět, jak na sebe tyto tři složky lidské psychiky navzájem působí a jak případný nesoulad mezi nimi zapříčiňuje patologii. K hlubšímu pochopení psychoterapie mi vypomáhalo absolvování psychoterapeutického výcviku. Prožil jsem, jak mohutně léčivý terapeutický efekt může mít plné uvědomění si a prožití problematických emocí v bezpečném prostředí skupiny. Když se mi občas podařilo pojmenovat neurčité pocity a zasadit jejich význam do kontextu své osobní historie, přítomnosti a přání do budoucnosti, začínal jsem sám sobě více rozumět. Odhalil jsem, co je pro můj život dobrem a co zlem. Tento poznatek ale přivodil mému osobnímu psychoterapeutickému poli nové těžkosti.

Problémy se zvětšovaly úměrně tomu, čím více se mi zdálo, že podobný řád dobra a zla nalézám i u svých výcvikových spolužáků. Vyzval jsem tedy v ústretu lektorům psychoterapie s řadou otázek. Zná psychoterapie objektivní dobro a zlo? Promítá se váš hodnotový systém do psychoterapeutického procesu? Je hodnocení součástí psychoterapie? Do určité doby se mi dostávalo jednostranných odpovědí. Do terapie svůj hodnotový žebříček nevnášíme. Psychoterapie stojí mimo dobro a zlo, je nehodnotící. Dobro a zlo je individuální záležitostí v rámci subjektivního pohledu konkrétního člověka.

Připadal jsem si jako v šestnáctém století v domě jednoho známého filosofa brousíciho optická skla. „*Dobrem nebo zlem nazýváme to, co prospívá nebo překáží zachování našeho bytí, tzn. to, co zvětšuje nebo zmenšuje, podporuje nebo omezuje naši schopnost něco konat. Pokud tedy vnímáme, že nějaká věc v nás vyvolává radost nebo smutek, nazýváme ji dobrou nebo špatnou*“⁴⁸. Tento citát v zásadě souhlasí s názorem psychoterapeutů, se kterými jsem měl možnost se setkat. Ale nalézám v něm rovněž pohled, shodující se s mojí zkušeností ohledně hodnotového systému. Totiž že „*v našich citech se to odehrává: vztahujeme předmět - přesněji: představu předmětu – k měřítku, které je v nás samých*“⁴⁹.

⁴⁸ SPINOZA, 2004, s. 183-

⁴⁹ STÖRIG, 2000, s. 316.

Je-li nám tato představa příjemná, nazýváme ji dobrem, není-li, zlem. Pocit je tedy první hodnotící instancí, jež napomáhá rozumu s tříděním a zařazováním konkrétních prožitků pod obecnější, ale stále pouze jednomu člověku patřící kategorii dobra a zla. Jelikož je práce s emocemi jednou z hlavních náplní psychoterapie, nemohu se ubránit pocitu, že nehodnotící psychoterapie je neproveditelná.

Kniha od Ladislava Timuláka jen více posílila mé přesvědčení. Píše se v ní: „*Empirické výzkumy i teoretické uvažování nás přesvědčují o tom, že terapeutovy hodnoty jsou přítomny v procesu psychoterapie*“⁵⁰.

„*Existují čtyři problematické způsoby zacházení s hodnotami u terapeuta. Popírač. Terapeutický relativista, který si neuvědomuje, že etický relativismus je hodnotou, kterou vyznává, a že terapeutický postup, který uplatňuje, je nositelem nějakých hodnot. Implicitní minimalizovač. Terapeut, jenž si je vědom, že jeho hodnoty jsou přítomny v terapii, ale myslí si, že jejich vliv může minimalizovat tím, že je nevyjadřuje, přičemž si ale neuvědomuje, že je používá skrytě. Explicitní vnucovač. Terapeut, který vyžaduje od klientů, aby přijali jeho hodnoty, jinak je odmítá nebo emocionálně trestá. Implicitní vnucovač. Terapeut, jenž se skrytě snaží přesvědčit o svých hodnotách*“⁵¹.

To, že jsem si přítomnost soudů dobra a zla v psychoterapeutickém procesu uvědomil, nikterak nenapovídá, jak s touto problematikou zacházet. Myslím si, že pokud chce terapeut s touto hádankou pracovat psychoterapeuticky korektně, musí si nejprve sám v sobě ujasnit, z jaké pozice se k dobru a zlu vztahuje. Vyznává-li pohled subjektivisticko-relativizující, pravděpodobně přivítá sofistický výrok, že pouze „*Člověk je mírou všech věcí, jsoucích, že jsou, a nejsoucích, že nejsou*“⁵².

Dle mého názoru, aplikujeme-li toto stanovisko na morální systém, nezbývá než se smířit s faktem, že „*neexistuje-li žádná objektivní míra, která by umožnila rozhodnout, kdo má v určité otázce pravdu, půjde pak právě o to, komu je za pravdu dáno, tj., kdo umí své stanovisko nejohravněji prosadit*“⁵³.

Nastane-li spor mezi dvěma občany a tvrdí-li oba, že jen jejich názor je ten správný, za pravdu je dáno pouze tomu, jenž zužitkuje svou převahu. Jestli má převaha podobu fyzické síly, společenského vlivu, úplatků, či jiných intrik, je lhostejno. Jak řekl Platónův Thrasymachos: „*Já tvrdím, že spravedlivé není nic jiného, než co jest silnějšímu*

⁵⁰ TIMULÁK, 2006, s. 44.

⁵¹ Tamtéž.

⁵² STÖRIG, 2000, s. 111.

⁵³ Tamtéž, s. 110.

prospěšné“⁵⁴. Tím je z bezohledného, průbojného a silného učiněno ctnostné, ze soucitného a slabého špatné.

Nevím jak vy, ale já bych v takovéto společnosti žít nechtěl. Kdokoliv by vás mohl kdykoliv a kohokoliv „*spravedlivě*“ okrást, protože zlodějské umění by bylo nejen dovoleno, ale dokonce oslavováno jako projev ctností nejvyšších.

V psychoterapii by bylo zneužívání a manipulace ze strany terapeuta na denním pořádku. Klienti by rozvíjeli destruktivní emoce a hledali způsoby, jak co nejefektivněji překračovat osobní hranice v mezilidských vztazích. Psychotická nesoucitnost by se stala jedním z atributů normálnosti. O empatii bychom se naopak dočítali v příručkách psychopatologie, nebo v románech, jako o vlastnostech záporných hrdinů. Proti tomuto relativizujícímu pohledu na dobro a zlo a jeho důsledkům bojoval již Sokrates. „*Když se lidé příliš rychle oháněli pojmem spravedlnosti, potichu se jich zeptal: Co je to? Co myslíte pod tím abstraktním slovem, kterým tak snadno řešíte problémy života a smrti?*“⁵⁵ Sokrates tvrdošíjně naléhal, aby se diskusní skupinka prostřednictvím argumentů shodla na jasném vymezení pojmů.

Jak je tedy vidět odpovědnost za své hodnoty nemusí přijímat jen klienti, ale i psychoterapeuti. Z přijetí určitého morálního stanoviska totiž vyplývá základní terapeutův postoj ke způsobu jeho práce a vztahu ke klientům. Nechce-li terapeut nahlížet a přiznávat svoje pojetí dobra a zla, podobá se klientům odřezávajícím se od svého svědomí a prožívání. Těžko pak může pro klienty sloužit jako vzor sociálního učení v přijímání odpovědnosti za svůj život, když to sám na skupinách neumí a nečiní.

Existuje tedy objektivní realita, tedy objektivní dobro a zlo, nebo je vše jen záležitostí osobního vkusu? Osobně si myslím, že zkušenost našeho každodenního života přitakává formě objektivní. Když se turisté ptají na cestu ke Karlovu mostu, dostane se jim od místních obyvatel odlišného návodu, ale nakonec přece jen na toto žádané místo dorazí. Přesvědčí se, že Karlův most není jen reklamním trikem cestovních agentur. Společnou řeč nacházíme i v záležitostech nehmotných.

Diskutujeme-li o tom, jak má vypadat správné chování, nalézáme společné charakteristiky. Dokonce i když se dostaneme do sporu, počítáme s existencí objektivity. Odvoláváme se „*na jakousi normu chování, o níž předpokládáme, že ji ten druhý zná. A ten druhý zpravidla neodpoví: Já na tvé normy kašlu. Téměř vždy se snaží dokázat, že jeho*

⁵⁴ PLATÓN, 2003, s. 31.

⁵⁵ DURANT, 2006, s.8.

*jednání vlastně tuto normu neporušilo – a pokud ano, byl k tomu vážný důvod*⁵⁶. Ať už se hádáme o prázdné místo v přeplněném vlaku nebo o milion korun, vše „vzbuzuje velmi silný dojem, že obě strany vědí o jakémsi Zákonu či Pravidlu fair play nebo slušného chování či morálky – říkejte si tomu, jak chcete – na němž se v podstatě shodují“⁵⁷.

Klienti často přicházejí do skupinové hagioterapie s představou, že jejich názory musí sdílet i ostatní lidé. Toto mínění je preformováno potřebou jistoty v neustále se proměňujícím a nekonečném vesmíru. Jistotu nacházíme zorným úhlem svých limitovaných smyslových a rozumových schopností v opakujících se pravidelnostech okolního dění. Na předpokladu kauzality, tedy že na základě určité akce našeho chování následuje předvídatelná reakce okolí, řídíme a plánujeme své životy. Pokud jsou tyto vzorce společensky přijímány, vyvozujeme jejich všeobecnou platnost.

Mýlka toho přesvědčení tkví v rozdílném individuálním genetickém nastavení a prostorově-časové lokalizaci každého člověka. Od narození sbíráme zkušenosti pouze z omezeného rámce našeho života. Mimo tento rámeček nemáme přístup. Proto si není lehké uvědomit, jak jsou generalizace našich soudů touto skutečností určeny.

V patologických případech jsou okenice výhledu přivřeny natolik, že nedovolují vstoupit ničemu jinému nežli zaběhanému názoru či vzorci chování. Typickým příkladem tohoto vzorce byla klientka hagioterapie, která si stěžovala, že se všichni muži chovají k ženám špatně. Svůj obecný soud ovšem stavěla na jediné individuální zkušenosti s prvním manželem. Její negativní vztahová historie předurčovala skeptické očekávání k ostatním mužům a znesnadňovala možnost navázání nového, spokojeného partnerství. I když klientka občas ve svém životě narazila na muže, který s ní zacházel vlídně, nedokázala to díky projekci předchozí nešťastné zkušenosti spatřit. Připisovala svým potencionálním partnerům záporné úmysly a vlastnosti. Partneři si to nechtěli nechat líbit a začali se bránit. Konflikty na sebe nenechaly dlouho čekat a s přibývajícím časem se více vyhrocovaly. Nadějně vztahy krachovaly.

Aby mohlo u klientky dojít ke vhledu, že existují i „hodní“ muži, přistoupil psychoterapeut k metodě poukazující na to, „že vnější svět se v každém člověku zobrazuje jinak. Tento obraz světa, kterému budeme říkat vnitřní svět, je jedinečný, nemá ve světě dvojníka“⁵⁸. Terapeut uvedl klientku do této perspektivy otázkami typu: „Na základě jaké

⁵⁶ LEWIS, 2008, s. 18.

⁵⁷ LEWIS, 2008, s. 18.

⁵⁸ KOPŘIVA, 2006, s. 30.

zkušenosti jste tento pocit/názor získala“? Klientka tím byla nasměrována a povzbuzována ke zkoumání a převzetí částečné odpovědnosti za vznik zraňujících zážitků, které vystavily její současné smýšlení.

Tuto exploraci užitečně doplňovalo selektivní zaměřování pozornosti na segmenty skupinového dění obsahující korektivní zkušenost. Nejlépe okamžitě po té, co klientka od klientů vřelou zpětnou vazbu obdržela, například otázkou terapeuta: *„Jaký máte dojem z reakce přítomných žen na vaše téma“?* Díky tomuto postupu se rozšiřoval klientce její úhel pohledu. Do jejího zorného pole proniklo, že existují i muži chovající se k ženám laskavě. Uzavřený rámeček pocitu vlastní neomylné objektivity se pozměnil v náhled subjektivity.

Konečným cílem psychoterapeutického procesu, by ale nemělo být pouze jednorázové obohacení. Hrozilo by totiž, že se získané zkušenosti opět zapouzdří do strnulé struktury. Klientka by již například dokázala rozlišit muže „hodné“ a „zlé“, ale uzavírala by se před paletou dalších možností. Její vztahy by zanedlouho touto černo-bělostí opět trpěly.

Hagioterapie se proto snaží o přebudování hranic zorného úhlu. Hranice by měla být dostatečně pevná, aby udržela osobnostní strukturu, ale zároveň přiměřeně propustná, aby umožnila zpřesňování vnitřního subjektivního obrazu světa k obrazu světa sice stále subjektivnímu, ale přesto k objektivitě se více blížícímu, tedy k obrazu reality více odpovídajícímu.

Během mého zúčastněného pozorování na hagioterapii jsem postupně nabýval z dění na skupinách pocit i vnitřního přesvědčení, že jsme se zpřesňováním vnitřního obrazu klientů přibližovali k působení pravé, nefalšované objektivity v psychoterapii, samozřejmě v rámci limitu lidských možností. Abych mohl tuto zkušenost lépe popsat, představme si nyní subjektivní pohledy jednotlivých členů skupiny jako tvarově i velikostně různorodá zrcadla odrážející každé po svém a každé s jinou přesností objektivní obraz reality. Kdybychom jejich odrazy vyfotili a *“pověsili do galerie, první by mohl nést název Domov, druhý Zkáza a třetí Čekání. Každý z nich by byl pravdivý a řekněme neúplný. To neúplný znamená, že by v setkání krajiny s určitým člověkem byla vždy zachycena jen jedna z pravdivých podob této krajiny“*⁵⁹.

Jak klienti přinášeli své odrazy na plátno prostoru skupinové hagioterapie, uvědomil jsem si, že se k sobě seskupují témata podobného obsahu. Skupina malovala obraz, v němž se jednotlivé subjektivní pravdivé podoby krajiny snoubily do komplexnějšího a

⁵⁹ KOPŘIVA, 2006, s. 30.

objektivitě v rámci lidských možností více odpovídajícího odlesku. Neúplnost se v určité míře zaceľovala. Z tohoto odlesku objektivní reality si individuální zrcadla posléze brala nové korektivní zkušenosti, každé dle svých schopností a možností. Občas mi přišlo působení společné malby natolik silné, že pozměnilo původní tvary i úhly odrazu jednotlivých individuálních zrcadel. Vybroušenější zrcadla byla posléze schopna adekvátnějšího a přesnějšího zobrazování, tedy vnímání povahy světa.

V případě naší klientky se vztahovými problémy k mužům, aktivizoval hagioterapeut proces zrcadel, společné malby a působení objektivního zákona otázkou: „*A jaké chování mužů k ženám považujete za správné?*“ Jednotlivé klientky začaly hovořit o svých zkušenostech a přáních v tomto ohledu. Vytvořily společný obraz, jenž by se dal nazvat „*Pohled na správné chování mužů k ženám.*“ Léčba mohla začít. Klientka obohatila a postupně korigovala svůj úhel pohledu vším co jí ze společné malby oslovilo.

5.1 Křesťanské pojetí člověka a hagioterapie

Křesťané vidí vesmír jako místo, které Bůh láskyplně vymyslel a stvořil za určitým účelem, podobně jako když sochař stvoří sochu. Sochař ovšem není totožný se svou sochou. Pokud sochu zničíte, sochař žije dál.

Na rozdíl od statické sochy je vesmír dynamický, neustále se vyvíjející k Bohu stanovenému cíli. Každá jeho součást, živá i neživá, plní svou úlohu na tomto účelu. I člověku je připravena role. „*Štěstí, které Bůh připravil pro svá nejvyšší stvoření, spočívá v tom, že tyto bytosti se svobodně a dobrovolně spojí jednak s ním, jednak mezi sebou navzájem*“⁶⁰. Proto Bůh člověka obdaroval svobodnou vůlí a svědomím, orgánem určeným k naladění se na příjem vůle boží prostřednictvím morálního zákona.

Soulad mezi jednotlivci je možný pouze za předpokladu, že panuje harmonie i mezi jednotlivými částmi člověka samotného. „*Lidstvo si můžeme rovněž představit jako orchestr. Chceme-li dosáhnout dobrého výsledku, potřebuje opět dvojí: Nástroj každého jednotlivého hudebníka musí být správně naladěn a každý musí začít hrát v ten pravý okamžik, má-li celý orchestr zahrát skladbu správně*“⁶¹. Pokud jsou hudebníci příliš egoističtí, pokouší se pouze o vlastní sebe-prosazení. Snaží se hrát hlasitěji nežli jejich protivníci. Výsledkem je nesnesitelný rámus a chaos.

⁶⁰ LEWIS, 2008, s. 54.

⁶¹ LEWIS, 2008, s. 72.

Nový zákon varuje lidstvo před tímto počínáním. „*Neboť my všichni, ať Židé či Řekové, ať otroci či svobodní, byli jsme jedním Duchem pokřtěni v jedno tělo a všichni jsme byli napojeni týmž Duchem. Tělo není jeden úd, nýbrž mnoho údů. Kdyby řekla noha: „Protože nejsem ruka, nepatřím k tělu“, tím by ještě nepřestala být částí těla. A kdyby řeklo ucho „Protože nejsem oko, nepatřím k tělu,“ tím by ještě nepřestalo být částí těla. Kdyby celé tělo nebylo než oko, kde by byl sluch, kde by byl čich? Ale Bůh dal tělu údy a každému z nich určil úkol, jak sám chtěl. Kdyby všechno bylo jen jedním údem, kam by se podělo tělo. Ve skutečnosti je však mnoho údů, ale jedno tělo. Oko nemůže říci ruce: „Nepotřebuji tě!“ Ani hlava nemůže říci nohám: „Nepotřebuji vás!“⁶².*

Sv. Pavel se na podobenství těla snaží ukázat, jak proti sobě lidé bojují kvůli vzájemným odlišnostem, přičemž netuší, nakolik jsou vlastně na funkci této jinakosti závislí. Často nejsme schopni domyslet, že by odpojení od bližních znamenalo naši zkázu. Kdyby si ruka přála být zcela nezávislá na zbytku těla a byla by jí tato žádost splněna, ztratila by tím nejen svou důležitost spočívající v jejím účelu pracovat pro dobro celku, ale rovněž i svůj život, neboť při oslavách získání své nezávislosti by odtržena od výživy zhynula.

Po celou stáž hagioterapie jsem vnímal, jako by Prokop s touto křesťanskou moudrostí vědomě pracoval. Pouštěl se s klienty do diskusí o dobrou a zlu. Nechával skupinu malovat obraz objektivnější reality a nevyhýbal se vyjadřování vlastních hodnot. V tom spatřuji největší rozdíl oproti mojí zkušenostem z výcviku SUR, z psychoterapeutické komunity v Němčicích a z psychoterapeutické kliniky ESET, kde se ve skupině pracovalo spíše na subjektivních módech klientů. Vytváření skupinových maleb přibližujících se objektivní realitě nebylo dovoleno, ačkoliv stejně ve skupině fungovalo jako nereflektovaný prvek terapie. Myslím si, že na počátku vývoje terapeutické skupiny může být vědomé vyřazení objektivní malby ku prospěchu. Klienti jsou plni starostí se zablokováným úhlem pohledu, a proto by přesunutá pozornost k objektivní realitě mohla skupinu přivádět k planému intelektuálnímu sporu. Dokáží si ale představit, že - jakmile skupina dosáhne fáze prožitku a uvědomění, že společná malba je pouze imitací reality a že je její existence plně závislá na subjektivních pohledech jednotlivých členů - by mohla být pozornost občas přenesena k většímu upřesňování objektivity, aniž by to ohrozilo bezpečí a psychoterapeutickou funkčnost skupiny. Přesun a zapojení subjektivních, konkrétních zážitků do malby objektivní reality a zpětné využití objektivity k nalezení významu subjektivního zážitku, by

⁶² BIBLE. IK, 12, 13-21.

mohlo být i nehagioterapeutickým skupinám nápomocno k léčivému poodhalení smyslu našeho života a k určení polohy, kde se při své pouti k tomuto cíli právě nacházíme. Toho ale lze dle mého pozorování dosáhnout jen v případě, že terapeut přijímá odpovědnost za působení svého a klientského hodnotového systému v psychoterapii a pokud jsou i klienti připraveni k přijetí odpovědnosti za své životní trable. Nejde o demagogickou konfrontaci a vnucování hodnot, ale o uvědomění si, že je dialog hledání dobra a zla v psychoterapii i v životě neustále přítomen, a že je možné ho vědomě přizvat do skupinového dění.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce pojednává o hagioterapii - jedné z méně známých forem existenciální psychoterapie – v souvislosti s jejím uplatněním při léčbě závislostí na psychoaktivních látkách. Práce se zabývá jak teoretickým výkladem principů tohoto přístupu psychoterapie, tak jejím praktickým uplatněním. Praktická část je podložena autorovou vlastní zkušeností. Popisuje v ní průběh a strukturu konkrétní hagioterapeutické skupiny tvořenou osobami závislými na psychoaktivních látkách, která probíhala pod vedením MUDr. et Mgr. Prokopa Remeše v Psychiatrické léčebně v Bohnicích. Z opakujícího se dění ve více skupinách autor dospěl k nabídce obecnějších hypotéz, které následně krátce analyzuje. Jeho záměrem je snaha naplnit cíl této práce, totiž zodpovědět její stěžejní otázku: „*Jak lze využít metody hagioterapie při léčbě závislostí na psychoaktivních látkách?*“

Podle názoru autora spočívá účinnost této metody v dovednosti hagioterapeuta využívat projektivní techniku prostřednictvím biblického textu. Příběh vyvolává ve skupině emoce, jež klienty postupně vedou k jejich osobním životním tématům. Své problematické zkušenosti mohou díky projekci do biblických postav snáze uchopit. Vytvářejí tak z vlastních zkušeností obraz, na jehož pozadí získají náhled na svou osobnostní strukturu. Spatřují, jaké je jejich jednání, emotivita, myšlení, motivace, hodnotový systém a sociální vztahy. U některých klientů se posléze začíná probouzet uvědomění o prvotních příčinách, které u nich vedly k užívání psychoaktivních látek. Probouzí se i svědomí signalizující, že se klienti pokoušeli z paměti vymazat odpovědnost za svůj život v závislosti. Dost často přehazují vinu za své problémy na okolí.

Stěžejní zjištění autorova zúčastněného pozorování je, že jedním z nejvíce léčivých efektů hagioterapie je navrácení odpovědnosti za vlastní život v minulosti, přítomnosti i do budoucnosti do rukou klientů. Jakmile klienti pocítí, že je v jejich moci měnit svůj osud, částečně odčinit staré vztahové křivdy a navrátit se k normálnímu životu, získávají motivaci k abstinenci. K tomu je ovšem rovněž zapotřebí rozpoznání individuálního i obecného dobra a zla, tedy nalezení smyslu v dobru a pochopení škodlivosti zla. Teprve po získání této orientace se mohou klienti rozhodnout, zda zaměří svou vůli k realizaci cesty vedoucí ze závislosti. V závěrečných částech práce autor zdůrazňuje schopnost skupinové hagioterapie vytvářet obraz objektivnějšího dobra za účelem hodnotového obohacení a

orientace klientů. Odvahu k vědomé diskusi o morálních hodnotách považují za přednost Prokopovy skupinové hagioterapie závislostí na psychoaktivních látkách.

Seznam literatury

- BIBLE. Praha: Česká biblická společnost, 2005. ISBN 80-85810-37-9.
- DURANT, Will. *The Story of Philosophy*. New York: Pocket Books, 2006. ISBN 978-0-671-73916-4
- HARTL, Pavel a HARTLOVÁ Helena. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000, s. 183. ISBN 80-7178-303-X.
- KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6
- KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*. 6.aktualiz.vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0302-5.
- LEWIS, C. S. *K Jádro křesťanství*. Praha: Návrat domů, 2008. ISBN 978-80-7255-188-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s.270. ISBN 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8.
- NOVOTNÝ, Antonín. *Biblický slovník*. Praha: Edice, 1956.
- PLATÓN. *Ústava*. 4.oprav.vyd. Přel. František NOVOTNÝ. ISBN 80-7298-142-0.
- PONĚŠICKÝ, Jan. *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-495-4.
- REMEŠ, Prokop. *Nahá žena na střeše*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-921-4.
- SPINOZA, B. *Etika*. Přel. Karel HUBKA. Praha: Dybbuk 2004. ISBN 80-86862-02-X.
- STÖRIG, H. J. *Malé dějiny filosofie*. Praha: Karmelitánské nakladatelství, 2000. ISBN 80-7192-500-4.
- TIMULÁK, Ladislav. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-106-9.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-678-0-
- VOKURKA, Martin, HUGO, Jan aj. *Velký lékařský slovník*. 8.vyd. Praha: Maxdorf, 2008, s. 5. Edice Jesenius. ISBN 978-80-7345-166-0.
- YALOM, Irvin. *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-147-6-
- YALOM, Irvin. *Problém Spinoza*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0167-0.

Elektronické dokumenty

Hagioterapie. *Společnost pro hagioterapii a pastorační medicínu* [online] c2009-2012 [cit. 2013-02-24]. Dostupné z: <http://hagioterapie.cz>.

BIBLIOGRAGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora/ky: Arnošt Krtek

Studijní program: Sociální práce a sociální politika

Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Hagioterapie a závislost na psychoaktivních látkách

Počet stran (bez příloh): 46

Celkově počet stran příloh: 0

Počet titulů české literatury a pramenů: 19

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 1

Počet internetových odkazů: 1

Vedoucí práce: MUDr. et Mgr. Prokop Remeš

Rok dokončení práce: 2013

Evidenční list knihovny

Souhlasím s tím, aby má bakalářská/diplomová práce byla využívána ke studijním účelům.

V Praze, dne: 10.3.2013

.....

Uživatel/ka potvrzuji svým podpisem, že pokud tuto bakalářskou práci využiji ve své práci, uvedou ji v seznamu literatury a budou ji řádně citovat jako jakýkoliv jiný pramen:

Jméno, Příjmení	Adresa	Datum	Podpis

**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: **Arnošt KRTEK**
Obor studia:
Název práce: **Hagioterapie a závislost na psychoaktivních látkách**
Vedoucí/oponent* práce: **MUDr. Prokop Remeš**

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 46
Počet stránek příloh: 0
Počet titulů v seznamu literatury: 19

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	XXXX			
--	------	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

XXXX				
------	--	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	XXXX			
--	------	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	XXXX			
--	------	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	XXXX			
--	------	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	XXXX			
--	------	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

XXXX				
------	--	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		XXXX		
--	--	------	--	--

Využití praktických zkušeností

	XXXX			
--	------	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	XXXX			
--	------	--	--	--

Naplnění cílů práce

	XXXX			
--	------	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	XXXX			
--	------	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	XXXX			
--	------	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

	XXXX			
--	------	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		XXXX		
--	--	------	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Autor poukazuje na vztah mezi emocemi a axiologickými strukturami člověka na jedné straně a jeho motivacemi k činu na straně druhé. Je možné pohovořit o případných osobních zkušenostech s Längleho existenciální analýzou a o tom, zda její prvky či inspirace autor shledává i v hagioterapii?

Autor hovoří o relativistickém a objektivistickém pojetí hodnot dobra a zla. Je možné promluvit, zda a jak se tato pojetí mohou odrážet v práci psychoterapeuta?

Hagioterapie pracuje s biblickými texty a dotýká se otázky víry v Boha a náboženského přesvědčení. Je možné promluvit o případných pozitivních či negativních dopadech náboženské víry klienta či terapeuta na průběh terapeutického procesu?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Kromě výše uvedených hodnotících kritérií chci poukázat na skutečnost, že autor ve své práci projevuje vysokou schopnost vědeckého přístupu k problémům: Zejména oceňuji jeho schopnost postřehovat v konkrétních interakcích mezi terapeutem a členy terapeutické skupiny i obecné zákonitosti terapeutického procesu a uvádět je do vzájemných a hlubších souvislostí. Vysoce oceňuji i originální postřehy a prvky samostatného myšlení, které při zpracování své práce projevil, a posléze i jeho zdařilou snahu po hlubším filozofickém zakotvení své analýzy terapeutického procesu a jeho účinných prvků v oblasti léčby látkových závislostí. Výraznější nedostatky práce neshledávám a práci proto hodnotím jako výbornou.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: **Výborně**

Datum, podpis: 15. května 2013

MUDr. Prokop Remeš



**Posudek oponenta bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta: Arnošt KRTEK

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychologii

Název práce: **Hagioterapie a závislost na psychoaktivních látkách**

Oponent práce: MUDr. Olga Dostálová, CSc.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 45

Počet stránek příloh: 0

Počet titulů v seznamu literatury: 20 + 1 internet.citace

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		X		
--	--	---	--	--

Oborová příléhavost tématu

		X		
--	--	---	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	X			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	X			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	X			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	X			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

		X		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		X		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

	X			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

--	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	X			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

		X		
--	--	---	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Návaznost kapitol a subkapitol

	X			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	X			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

	X			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Uvědomuje si autor, že ke zpracovávanému tématu má až příliš blízký vztah?

Hodlá v budoucnu pracovat na větším odstupu od tématu, který si zvolí pro diplomovou práci?

Jak se může zapojit sociální pracovník do hagioterapie?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autor si vybral téma, které není obvyklé a zpracoval je originálně. Podal ucelený obraz o tom, co je hagioterapie a jeho práce může působit přesvědčivě i na osoby, které doposavad měly o této metodě léčby pochybnosti. Autor se zvoleným tématem se zabývá velmi systematicky a do hloubky a je zřejmé, že jeho teoretické i praktické znalosti jsou velmi uspokojivé. Práce prozrazuje také značnou píli, s níž se jí autor věnoval. Práce, přestože autor má mnohem širší rozsah zpracovaných dokumentů, odpovídá předepsanému rozsahu pro bakalářskou práci.

Mám jen jednu pochybnost a to je, že autor je zřejmě na tomto typu psychoterapie až příliš emočně angažován, takže přes všechny přesvědčivé argumenty, které v její prospěch podává, si nemohl udržet až takový odstup, jaký by přece jen byl u odborné práce užitečný. Přesto však je nutno hodnotit jeho angažovanost, orientovanost v předmětu a logiku jeho argumentů.

Práce s literaturou je v pořádku, také způsob citování.

Práce splňuje požadované předpoklady, a proto ji lze doporučit.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace:

Pokud tomu bude odpovídat i obhajoba, nemám námitek proti hodnocení výborně

Datum, podpis:
18. 5. 2013

MUDr. Olga Dostálová, CSc.