

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Bakalářská práce

SPIRITUALITA V LÉČBĚ DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

Vedoucí práce: RSDr. Ján Mišovič, CSc.
Autor práce: Kateřina Zahradníková
Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Forma studia: Prezenční
Ročník: 4.

2015

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum: 26. 3. 2015

.....
Kateřina Zahradníková

Děkuji vedoucímu bakalářské práce RSDr. Jánovi Mišovičovi, CSc. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Také děkuji mým nejbližším za podporu a půjčení knih.

Obsah

Úvod	5
1 Drogy, jejich charakteristika a léčba závislostí.....	7
1.1 Drogy a jejich charakteristika	7
1.1.1 Analgetika, sedativa, trankvilizéry	7
1.1.2 Halucinogenní drogy.....	8
1.1.3 Konopné drogy	8
1.1.4 Opioidy a opiáty.....	10
1.1.5 Stimulancia	11
1.1.6 Těkavé látky.....	12
1.2 Drogová závislost a její léčba	12
2 Spiritualita a její naplnění	16
2.1 Vědomí posvátna.....	16
2.2 Křesťanská spiritualita	17
2.2.1 Charitativní práce.....	17
2.2.2 Pastorece	18
2.3 Spiritualita jako složka osobnosti.....	20
2.3.1 Smysl života.....	21
2.3.2 Smysl života v psychoterapeutických systémech	22
2.3.3 Logoterapie	24
Diskuse	27
Závěr	29
Seznam použitých zdrojů	31
Tištěné publikace	31
Internetové zdroje	32
Seznam použitých biblických zkratk.....	33
Seznam ostatních použitých zkratk.....	33
Seznam příloh.....	33
Přílohy	34
Příloha č. I.....	34
Příloha č. II.....	35
Příloha č. III.....	36
ABSTRAKT	38
ABSTRACT.....	39

„*Medica mente, non medicamentis!*“ „(Ať léčí mysl, ne léky!)“¹

Úvod

Během studia oboru Sociální a charitativní práce jsem se v mnoha různých předmětech setkala s pojmem holistický čili celostní přístup v pomoci osobám při řešení či zlepšování jejich nepříznivé životní situace. Ať už se tato pomoc týkala např. osob se zdravotním postižením, drogovými závislostmi, seniory, osob ve výkonu trestu odnětí svobody nebo pacientů hospicové péče, často byl zdůrazňován bio-psycho-sociální a spirituální model. To znamená, že při práci s lidmi je třeba brát v potaz nejen biologický, psychologický, sociální, ale i spirituální rozměr lidského bytí. Tato spirituální složka bývá někdy považována za nedůležitou, a to zvláště ve zdravotnictví, kde je „odsouvána na vedlejší kolej“. Člověk však není rozdělený na nějaké části, ale je jednotným systémem, ve kterém vše vzájemně souvisí, tudíž by se nemělo zapomínat na žádný aspekt ovlivňující lidský život. Ohledně bio-psycho-sociálního modelu již bylo napsáno mnoho, ovšem tematika spirituality ještě není v pomáhajících profesích tak úplně ukotvena, proto jsem se rozhodla tomuto námětu věnovat bakalářskou práci, a to ve vztahu k léčbě drogových závislostí.

Fenomén drogových závislostí se řadí mezi patologické jevy ve společnosti již po mnoho let. Není to záležitostí jen osob, které těmto látkám propadly, ale i těch, které svým jednáním ve větší či menší míře ovlivňují. Prvním krokem ke zlepšení situace je nástup k léčbě, jež se liší dle potřeby svým trváním. V léčbě se uplatňuje mnoho pracovníků, kteří ji svým působením ovlivňují a dávají směr. V tomto kontextu se zaměřím na možnosti práce se spirituálním rozměrem lidského bytí, jenž při léčbě drogových závislostí mohou pomoci.

Cílem práce je popsat, jak spiritualita koreluje s léčbou drogových závislostí, a jak se dá v této oblasti využít. Z hlediska časové náročnosti pro porozumění zvoleného tématu se práce zabývá teoretickým ukotvením námětu v odborné literatuře. Vzhledem k rozdílnosti autorských konceptů spirituality ji není možné, z důvodu stanoveného rozsahu práce, pojmut ve všech jejích aspektech a zároveň nelze věnovat zaměření pouze jednomu hledisku spirituality ve vztahu k léčbě drogových závislostí. Proto se práce zabývá jen těmi nejpodstatnějšími hledisky souvisejícími s vybraným tématem.

Struktura práce zahrnuje dvě základní kapitoly. První se věnuje charakteristice drog s jejich účinky na psychický anebo fyzický stav uživatele. Poté krátce předkládá drogovou závislost a její léčbu. Druhá kapitola je již věnována tématu spirituality. Protože je tento pojem pluralitního rázu, je kapitola rozdělena na tři základní podkapitoly. Pro pochopení samotného pojmu spirituality je v první podkapitole (2.1) krátce představen počátek spirituality jako vnímání posvátna ve vztahu k našemu

¹ FRANKL, Viktor Emil. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta, 1996, s. 27.

etnickému původu. Tato podkapitola volně přechází v další (2.2), zabývající se spiritualitou křesťanskou, která má v našich dějinách dlouholetou náboženskou tradici. Součástí je zde podkapitola týkající se charitativní práce, jež je důležitým prvkem praktické teologie a dále podkapitola zahrnující pastorační práci jako jednu z hlavních metod práce se spiritualitou při léčbě drogových závislostí. Poslední podkapitola (2.3) pohlíží na spiritualitu z hlediska psychologického, jejíž hlavní záležitostí je pojetí smyslu života a jak na toto pojetí nahlíží různé psychoterapeutické systémy. Více prostoru je posléze věnováno logoterapii.

Po meritorní části následuje shrnutí a zamyšlení se nad zpracovaným tématem v rámci diskuse.

Základní literaturou, ze které vycházím při zpracování závěrečné práce, jsou tato díla: *„Drogy a drogové závislosti“* od K. Kaliny, *„Praktická teologie pro sociální pracovníky“* od M. Martinka a kol., *„Spiritualita v pomáhajících profesích“* od autorů Z. Vojtíška, P. Duška a J. Motla, kniha *„Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi“*, jejímiž autory jsou J. O. Prochaska a J. C. Norcross, *„Lékařská péče o duši“* a *„Vůle ke smyslu“* od V. E. Frankla a další knihy a publikace.

1 Drogy, jejich charakteristika a léčba závislosti

Ústřední téma této kapitoly spočívá v charakteristice drog, popsání drogové závislosti a její léčbě. Pro přehlednost tvoří každá skupina drog vlastní podkapitulu.

1.1 Drogy a jejich charakteristika

Nakonečný uvádí v knize *Psychologie*, že pojem droga byl v původním smyslu chápán jako substance rostlinného či živočišného původu, při jejímž požití došlo k navození psychických účinků. Postupem času bylo pojetí drogy rozšířeno o látky synteticky vyrobené (např. pervitin), ale také o aktivity vyvolávající závislost (např. gamblerství). Dále uvádí dva významné rysy omamných drog, a to že jsou psychotropní a způsobují závislost, která se projevuje neodolatelným puzením po užití drogy.² Kompletní seznam omamných a psychotropních látek je obsažen v předpisu č. 463/2013 Sb., upravující zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, ve znění platném od 31. 12. 2013, dostupné na: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/narizeni-vlady-c463/2013-sb-8622_1051_3.html.

1.1.1 Analgetika, sedativa, trankvilizéry

Analgetika jsou látky, které snižují vnímání bolesti. Bayer v knize *Drogy a drogové závislosti* rozlišuje analgetika na dvě základní skupiny: opioidní analgetika (např. Morphin, Codein, Tramal,...) a nesteroidní antiflogistika (např. Diclofenac, Alnagon,...). Další, někdy opomíjenou kategorií analgetik, jsou psychofarmaka jako tricyklická antidepresiva (Amitriptylin, Dosulepin), antidepresiva III. generace skupiny S. S. R. I.³ (Citalopram, Fluoxetin) a některá antiepileptika (Carbamazepin, Gabapentin).⁴

Mezi sedativa, skupiny medikamentů se zklidňujícím účinkem, se řadí např. barbituráty, které se používají spíše zřídka v neurologii. Za sedativa se dají pokládat též hypnotika, což jsou léky vyvolávající ospalost a navozující spánek.⁵ Benzodiazepinová hypnotika zahrnují podle Hampla hlavně Nitrazepam a Rohypnol. Příkladem nebenzodiazepinových hypnotik, na kterém byla také popsána závislost, je Hypnogen – Stilnox.⁶

² Srov. NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie: přehled základních oborů*. Praha: Triton, 2011, s. 40-41.

³ Pozn. Zkratka S. S. R. I. se používá pro specifický typ antidepresiv, znamenající selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu.

⁴ Srov. BAYER, David. Analgetika, sedativa a trankvilizéry. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 180-184.

⁵ Tamtéž, s. 180.

⁶ Srov. HAMPL, Karel. Léky vyvolávající závislost. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 189.

Trankvilizéry neboli anxiolytika tvoří skupinu léků pozitivně ovlivňujících náladu. Mezi hlavní účinky patří odstranění úzkosti, psychického napětí a strachu.⁷ Hampl uvádí, že u benzodiazepinových anxiolytik se jedná např. o Neurol, Xanax, Lexaurin,... Mezi nebenzodiazepinová anxiolytika patří hlavně Meproamat.⁸

U uživatelů drog se nejčastěji setkáme s nitrožilní aplikací nadrcené tablety rozpuštěné ve vodě. Účinky opioidních analgetik se v podstatě neliší od ostatních opioidů, včetně heroinu. Benzodiazepinová anxiolytika se svým účinkem podobají intoxikaci alkoholem.⁹

1.1.2 Halucinogenní drogy

Z pohledu chemické struktury představují halucinogeny rozmanitou skupinu látek, vyvolávající krátkodobé psychotické stavy. Mezi běžné účinky patří vizuální a sluchové představy, vnoření se do vlastního nitra či změny emocionality od euforie k depresi.¹⁰

„Do skupiny halucinogenních drog patří několik stovek různých látek. Obecně je lze rozdělit do tří základních skupin: přírodní halucinogenní drogy rostlinného původu a z hub (např. mezkalin, durman, psilocybin atd.), přírodní halucinogenní drogy živočišného původu (např. bufetenin), semisyntetické a syntetické, tj. poloumělé a umělé halucinogenní drogy (např. LSD a PCP-„andělský prach“).“¹¹

Mezi nejčastější halucinogeny lze zařadit LSD a psylocibyn. LSD se na černém trhu objevuje takřka jedině ve formě tzv. tripů (malé papírové čtverečky s potiskem různých symbolů) nebo krystalů, které se užívají vložením a rozpuštěním pod jazykem. Psilocybin je psychicky aktivní látka nalézající se v houbách rodu *Lysohlávek*.¹²

1.1.3 Konopné drogy

Konopí, souhrnný název skupiny intoxikujících produktů, pocházejících ze zeleného keře rostliny s pilovitými listy a štíhlými stvoly. Botanici uvádějí tři druhy konopí, a to *Cannabis sativa*, *Cannabis indica* a *Cannabis ruderalis*.¹³

⁷ Srov. BAYER, David. Analgetika, sedativa a trankvilizéry. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 180.

⁸ Srov. HAMPL, Karel. Léky vyvolávající závislost. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 189.

⁹ Srov. BAYER, David. Analgetika, sedativa a trankvilizéry. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 181.

¹⁰ Srov. TYLER, Andrew. *Drogy v ulicích: mýty, fakta, rady*. Praha: Ivo Železný, 2000, s. 91.

¹¹ MIOVSKÝ, Michal. Halucinogenní drogy. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 169.

¹² Srov. MIOVSKÝ, Michal. Halucinogenní drogy. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 169-170.

¹³ Srov. TYLER, Andrew. *Drogy v ulicích: mýty, fakta, rady*. Praha: Ivo Železný, 2000, s. 255-256.

V Knize o marihuaně uvádí Dupal, že údaje o používání konopí sahají až několik tisíc let do minulosti. Využití rostliny bylo mnohostranné, šaty, sítě, lana, vše bylo vyrobeno z pevných vláken konopí. Starověcí Číňané využívali každou část této rostliny, kořeny používali v medicíně, stonky na textil, provazy a papír, semena na jídlo a olej. Tato rostlina nechyběla ani při náboženských rituálech. V Kongu je prý dodnes udržován obřad Riamba, podle kterého je marihuana božstvem, jež chrání před fyzickou i duševní újmou.¹⁴

„Účinné látky, obsažené v užívaných produktech konopí, byly identifikovány až v roce 1964, kdy se zjistilo, že psychicky aktivní jsou látky, dnes nazývané cannabinoidy. (...) Za psychicky nejaktivnější látky jsou považovány 8-trans-tetrahydrocannabinol a delta-9-trans-tetrahydrocannabinol, jenž je současně zřejmě vůbec psychicky nejaktivnější látkou obsaženou v marihuaně a hašiši.“¹⁵

„Delta-9-trans-tetrahydrocannabinol, obvykle stačí uvádět jako tetrahydrocannabinol, dále pod zkratkou THC (...).“¹⁶

Na černém trhu se vyskytují a zneužívají dvě formy konopí, marihuana a hašiš. Marihuanou se rozumí sušené květenství a horní lístky ze samičí rostliny konopí tmavě zelené až téměř černo-zelené barvy. Hašiš je konopná pryskyřice s tmavě zelenou až tmavě hnědou barvou.¹⁷

Marihuana se užívá kouřením nebo perorálním podáním. Hlavním způsobem je však vdechování kouře z hořících látek ve formě jointů, bluntů, s pomocí dýmek, skla nebo inhalace s použitím vaporizéru. Perorální užití marihuany se liší v množství dávky, rychlosti účinku a době trvání účinku. Má mnohostranné využití v kuchyni při výrobě např. koláčků, bramboráků, mléka. Hašiš se podobně jako marihuana užívá kouřením nebo perorálně.¹⁸

Nejcharakterističtějšími účinky konopných látek jsou sucho v ústech, jemný pocit chladu a hlad. Mezi další účinky lze řadit deformace ve vnímání času, prostoru, sluchové, hmatové či zrakové iluze. Většinou je intoxikace doprovázena lehkou euforií a příjemnou náladou, která může vyústit v nezadržitelný smích. Výjimečně se mohou dostavit agresivní či depresivní stavy anebo panické a úzkostné stavy. Objektivně je

¹⁴ Srov. DUPAL, Libor. *Knih o marihuaně*. 3., dopl. vyd. Praha: Maťa, 2010, s. 16-18.

¹⁵ MIOVSKÝ, Michal. Konopné drogy. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 174.

¹⁶ DUPAL, Libor. *Knih o marihuaně*. 3., dopl. vyd. Praha: Maťa, 2010, s. 21.

¹⁷ Srov. MIOVSKÝ, Michal. Konopné drogy. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 175.

¹⁸ Srov. DUPAL, Libor. *Knih o marihuaně*. 3., dopl. vyd. Praha: Maťa, 2010, s. 121-122.

identifikovatelné výrazné překrvení spojivek. Celkový stav se podobá meditativnímu ponoření do vlastního nitra.¹⁹

1.1.4 Opioidy a opiáty

Opioidy a opiáty (zvláště heroin) se vyznačují rozsáhlou možností vzniku somatické závislosti, která se rozvíjí již po několika týdnech, nejpozději měsících užívání. Somatická závislost se projevuje vzestupem tolerance a z ní vyplývající potřebou zvyšovat dávky. Psychickou závislost charakterizuje ztráta kontroly nad užíváním a bažení po droze.²⁰

Minařík uvádí v knize *Drogy a drogové závislosti*, že mezi projevy intoxikace patří zejména zklidnění a příjemná euforie. Tomuto stavu však předchází např. nevolnost, hučení v uších, pocit tepla v obličeji či svědění po celém těle. Při chronickém abusu opioidy nejvíce postihují oblast charakterových vlastností, kdy dochází k etické degradaci vyznačující se leností, ztrátou libida a potence, dále se mohou objevovat deprese či pseudohalucinace na rozhraní mezi bděním a spánkem. Mezi časté nežádoucí účinky patří také nespavost, únava a podrážděnost střídající se s apatií. Nezdravá životospráva má za následek vyčerpání organismu a vyhublost, s tím související oslabení imunitního systému s častými infekcemi, které souvisejí také s nesterilní injekční aplikací drogy.²¹

Do skupiny opioidů a opiátů patří již zmíněný heroin, který se vyznačuje silným „nájezdem“, čili „orgastickým“ pocitem typickým pro začátek intoxikace. Morfín nebo opium bývají základem pro výrobu heroinu. Nejčastější aplikací heroinu je pomocí injekční stříkačky opatřené injekční jehlou přímo do žíly. Tato aplikace je zároveň nejrizikovější. Mezi méně rizikové způsoby aplikace patří šňupání, kouření a inhalace z aluminiové folie. Další látkou patřící do této skupiny drog je tzv. „Braun“, což je směs derivátů kodeinu. Minařík k této droze dále uvádí, že se jedná o specificky českou drogu, vyráběnou v domácích laboratořích z léčiv obsahujících kodein. Výsledným produktem je tinktura hnědé barvy, jež se aplikuje nitrožilně, ale má o něco nižší potenciál pro vznik závislosti než heroin. Další drogou, patřící do této skupiny, s nižším potenciálem vzniku závislosti, je metadon, který vyvolává mimořádně pomalý nástup účinku s minimálním pocitem euforie. Nejčastější aplikací metadonu je ústy, v zahraničí také injekčně.²²

¹⁹ Srov. MIOVSKÝ, Michal. Konopné drogy. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 176.

²⁰ Srov. MINAŘÍK, Jakub. Opioidy a opiáty. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 160.

²¹ Tamtéž, s. 160.

²² Tamtéž, s. 161-162.

1.1.5 Stimulancia

„Psychostimulancia (...) jsou látky s nefyziologickým budivým efektem na CNS (centrální nervový systém). Typickými zástupci jsou pervitin (metamfetamin), amfetamin, kokain, (...) extáze (...).“²³

Minařík uvádí, že tyto látky zvyšují psychomotorické tempo a bdělost, zvláště urychlením myšlení, rozsáhlejšími možnostmi asociací a výbavností paměti, avšak na úkor přesnosti. Dále zkracují dobu spánku, zahánějí únavu, vyvolávají euforii, příjemný pocit síly a energie, v neposlední řadě také snižují chuť k jídlu. Vyvolávají úzkost, mohou umocňovat trému a vést k agresivitě, vzestupu tlaku krve či tepové frekvence. Po odeznění účinku následuje tzv. dojezd, který se podobá „kocovině“ s celkovým vyčerpáním, únavou, bolestí kloubů, výjimečným není ani několikadenní spánek s občasným bděním a konzumací velkého množství potravy. Při dlouhodobém užívání stimulancií vzniká psychická závislost, která se vyznačuje bažením po účinku drogy (tzv. craving).²⁴

Dle Tylera pochází kokain z jižní Ameriky, kde je účinná látka obsažena v dužinatých listech rostliny koky, kterou již před dávnými časy pěstovali Indiáni obývající vysokohorské pláně And.²⁵ Minařík v knize Drogy a drogové závislosti uvádí, že nejčastějším způsobem užívání kokainu je šňupání, injekční forma se nevyskytuje tak často. Tradiční způsob, žvýkání listů koky, se v našich podmínkách nevyskytuje.²⁶

Pervitin, v čisté formě bílý prášek bez zápachu a hořké chuti, se na černém trhu často vyskytuje zbarvený do žluta či fialova, jelikož obsahuje zbytky látek používaných při výrobě. Výchozí látkou pro jeho výrobu je efedrin. V České republice se pervitin aplikuje nejčastěji nitrožilně, dalším způsobem je aplikace ústy anebo šňupáním. Nejrozšířenějším zástupcem skupiny budivých aminů je amfetamin, který se u nás vyskytuje jen v některých oblastech. Má podobné, ale o něco slabší účinky než pervitin.²⁷

MDMA neboli extáze je dalším zástupcem stimulancií, spadající svým účinkem zároveň mezi halucinogeny. „Vedle svého stimulačního účinku podobného tomu u amfetaminů obvykle vyvolává příjemné, snadno kontrolovatelné emoční stavy s relaxací a bez pocitů strachu, pocity štěstí a blaha, a toto vše někdy může být

²³ MINAŘÍK, Jakub. Stimulancia. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 164.

²⁴ Tamtéž, s. 164.

²⁵ Srov. TYLER, Andrew. *Drogy v ulicích: mýty, fakta, rady*. Praha: Ivo Železný, 2000, s. 211.

²⁶ Srov. MINAŘÍK, Jakub. Stimulancia. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 165.

²⁷ Tamtéž, s. 166.

doprovázeno halucinacemi.“²⁸ V čisté formě má extáze podobu bílé, krystalické, silně hořké látky, na trhu se vyskytující v tabletách či kapslích. Uživateli je extáze pokládána za relativně bezpečnou drogu bez rizika vzniku závislosti.²⁹

1.1.6 Těkavé látky

Mezi těkavé látky patří dle Hampla některá rozpustidla, ředidla, lepidla a plynné látky, ovlivňující CNS a projevující se euforií, útlumem anebo zrakovými či sluchovými halucinacemi. Látky se od sebe liší chemickým složením a způsobem účinku. Těkavé látky se inhalují neboli čichají, častým způsobem aplikace je také vdechování výparů těkavé látky (např. toluenu) z napuštěné tkaniny. Užívání inhalačních drog doprovází vysoké riziko úmrtí, a to již při prvním experimentování s těkavou látkou.³⁰

„Při delším užívání dochází k celkovému otupění, „hloupnutí“, poruchám emotivity a chování, (...). Často dochází i k toxickému poškození jater a ledvin, k dalším komplikacím patří poleptání dýchacích cest, případně aspirační pneumonie. Toluenu vyvolává silnou psychickou závislost.“³¹

1.2 Drogová závislost a její léčba

V knize Aktuální drogové závislosti vysvětluje Drtil pojem drogové závislosti tak, že jejím obsahem je vznik závislosti, a to mezi člověkem a drogou. Dále rozděluje závislost na psychickou, kterou vymezuje absencí tělesných potíží v průběhu abstinence a fyzickou, jež se vyznačuje poruchami tělesných funkcí projevujících se při nedodání drogy.³²

Kudrle upřesňuje pojem drogové závislosti takto: *„Závislost lze definovat jako chronickou a progredující poruchu, která se rozvíjí na pozadí přirozené touhy člověka po změně prožívání. (...) Za určitých okolností tato přirozená touha může přejít v nutkavost a zavdat tak příčinu k rozvoji chorobných znaků. Ty se projevují, vedle nutkavého dychtění po změně prožívání, také narušením až ztrátou kontroly nad*

²⁸ MINAŘÍK, Jakub. Stimulancia. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 200.

²⁹ Srov. MINAŘÍK, Jakub. Stimulancia. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 200.

³⁰ Srov. HAMPL, Karel. Těkavé látky. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 193-194.

³¹ HAMPL, Karel. Těkavé látky. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 194.

³² Srov. DRTEL, Jiří. *Aktuální drogové závislosti*. Praha: Avicenum, 1978, s. 14-16. Thomayerova sbírka přednášek a rozprav z oboru lékařského. ISBN 08-067-78.

*nutkavým chováním, pokračováním v dosavadním vzorci chování i přes narůstající důsledky a prohloubením stavu nelibosti při přerušení toho vzorce.*³³

Dle mezinárodní klasifikace nemocí³⁴ se syndrom závislosti projevuje konkrétními symptomy přetrvávajícími po dobu 12 měsíců: bažení po droze bez možnosti kontroly a sebeovládání v souvislosti s jejím užíváním, narůstající potřeba zvyšování dávky, objevující se abstinenční syndrom při snížení dávky nebo nedodání drogy. Užívání drogy se postupem času stává zcela dominantní hodnotou, kdy se v důsledku snahy získat dávku omezují veškeré ostatní zájmy a potřeby. Tato situace přetrvává i přes vědomí škodlivosti následků, úpadku osobnosti, narušení sociálních vazeb, ztráty profese. Závislý člověk je tak často nucen získávat prostředky pro opatření drogy i kriminální činností. Zde se někteří snaží dávku omezit nebo přestat, častěji se však jedná o střídání období abstinence a relapsů.³⁵

Léčba osob trpících drogovými závislostmi zahrnuje početné množství různých programů, přístupů a metod. K efektivnosti léčby je nezbytná její adaptabilita dle potřeb klienta neboli specifické povahy problému závislosti. V úspěšné léčbě nesmí chybět ani vzájemná provázanost pracovních metod, která je realizovatelná prostřednictvím týmové práce.³⁶ Bém upřesňuje kritéria efektivního systému péče o uživatele návykových látek. V knize *Drogy a drogové závislosti* předkládá kvalitativní a kvantitativní kritéria.

³³ KUDRLE, Stanislav. Psychopatologie závislosti a kodependence. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 107.

³⁴ Pozn. Dostupné na: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>.

³⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, s. 548-563.

³⁶ Srov. MIOVSKÝ, Michal. Problémy mezioborového přístupu k léčbě závislosti. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 15.

Kvalitativní kritéria, tedy vnitřní struktura systému péče zahrnuje:

- komplexnost – léčebná zařízení a programy od terénních a výměnných programů, ambulantní péče psychoterapeutické či farmakoterapeutické, přes dlouhodobou rezidenční léčbu v terapeutické komunitě až po doléčovací program,
- provázanost – návaznost stupňů léčby od časných intervencí po sociální reintegraci,
- efektivitu – systémové nástroje jako definované standardy odborné péče, akreditační podmínky a průběžné monitorování kvality a účinnosti poskytované péče.

Kvantitativními kritérii rozumí vnější strukturu systému péče, tedy:

- celkový rozsah – který je určen národní i regionální prevalencí problému užívání návykových látek,
- dostupnost – v závislosti na místních potřebách musí být služby časově i místně dostupné.³⁷

Léčba v bio-psycho-sociálním přístupu vypadá asi takto:

1. V biologické rovině se uplatňuje farmakoterapie čili medikamentózní léčba spočívající v medikaci cílené k závislosti, medikaci k redukování poškození vzniklých užíváním návykových látek a medikaci pacientů trpících navíc duševní poruchou.³⁸
2. V psychologické rovině je prostor pro psychoterapii, která užívá psychologických postupů a nástrojů při prevenci, léčbě a rehabilitaci poruch zdraví.
3. Sociální rovina zahrnuje sociální práci, jejímž důležitým bodem je zde sociální fungování klienta, tedy zmocňování – vedení ke schopnosti zvládat obtížné životní situace.³⁹ Patří sem také sociální rehabilitace, která tkví

³⁷ Srov. BÉM, Pavel. Složky systému péče v ČR. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 156.

³⁸ Srov. BAYER, David. Farmakoterapie závislosti a psychopatologických komplikací a komorbidit. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 19.

³⁹ Srov. NAVRÁTIL, Pavel. Sociální práce. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 70.

v maximalizování fyzického a mentálního zdraví, zvyšování motivace k abstinenci prostřednictvím edukace a v pomoci k vybudování života bez drog. Cílem je tedy reintegrace, prostřednictvím získaných sociálních dovedností, vedoucí ke zvládnání sociálních rolí a začlenění do společnosti.⁴⁰

K celostnímu přístupu tedy chybí rovina spirituální, o které pojednává druhá kapitola.

⁴⁰ Srov. DVOŘÁK, Dušan. Sociální rehabilitace. In KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, s. 63-64.

2 Spiritualita a její naplnění

Etymologicky je slovo spiritualita odvozeno od latinského *spiritus* resp. *spirit(u)alis* pocházející ze slovesa *spirare* a znamenající „dýchat“. Odtud je *spiritus* překládán jako „dech“ nebo „duch“, *spirit(u)alis* jako „duchovní“ nebo „duševní“.⁴¹

Z hlediska sémantiky je spiritualita vysoce pluralitním pojmem. Daný rozsah závěrečné práce neumožňuje pojmut spiritualitu ve všech jejích významech, proto je zaměřena jen na některé aspekty týkající se vybraného tématu. Nejprve nastíním počátky spirituality jako vědomí posvátna, dále představím spiritualitu křesťanskou, která má v našich dějinách dlouholetou náboženskou tradici. Třetí podkapitola bude věnována spiritualitě z úhlu spíše psychologického, jenž je neodmyslitelným bodem některých psychologických proudů.

2.1 Vědomí posvátna

Spiritualitu jako vědomí posvátna, transcendence lze nalézt již u starověkého člověka. Aumann upřesňuje, že se tato vyšší potřeba projevovala kultickým náboženstvím, jenž je označováno jako pohanství.⁴² Duchovní život Slovanů byl založen na mnoha kultech uctívajících různé bohy. Byl to např. kult slunce spojovaný s bohem Svarogem či Dažbogem, nazývaným také jako bůh dárce tepla a světla. Úcta byla projevována také Velesovi či Volosovi, ochránci stád a hospodářství. Středobodem slovanského pohanství však bylo uctívání boha hromovládce, nazývaného Perun. Mnoho bohů bylo nicméně spjata s jednotlivými skupinami a kmeny, žijícími na určitém území, tudíž nabývali pouze lokálního významu, i když u některých lze nalézt analogii v jiných indoevropských národech. Bohatě doloženým typem slovanského náboženství byl kult Svantovitův na Rujaně sloužící k věštbě. Obyvatelé Rujany odolávali nejdéle přijetí křesťanství, a to až do roku 1168, kdy byla zničena poslední Svanovitova svatyně.⁴³ Dle Opatrného byli pohané díky obrácení na křesťanskou víru osvobozeni od strachu z vyšších sil, s kterými uměli zacházet jen někteří jedinci. Situace ohledně obav z vládnoucích vyšších sil, které měly ovlivňovat veškeré dění včetně živobyť, byla s přijetím křesťanství a následným rozvojem zemědělství a průmyslu zlepšována.⁴⁴ Tématice slovanského pohanství je blíže věnována práce Z. Váni *Svět slovanských bohů a démonů* (1990), dále kniha *Bohové dávných Slovanů* (2002) od autorů M. Pitra a P. Vokáče či dílo N. a M. Profantových *Encyklopedie slovanských bohů a mýtů* (2004).

⁴¹ Srov. DE FIORES, Stefano a Tullo GOFFI. *Slovník spirituality*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1999, s. 904.

⁴² Srov. AUMANN, Jordan. *Křesťanská spiritualita v katolické tradici*. V Praze: Karolinum, 2000, s. 14-27.

⁴³ Srov. VÁŇA, Zdeněk. *Svět dávných Slovanů*. Praha: Artia, 1983, s. 83-103.

⁴⁴ Srov. OPATRŇÝ, Aleš. *Cesty pastorace v pluralitní společnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006, s. 37.

2.2 Křesťanská spiritualita

Když se zde hovoří o dějinách spirituality, sleduje se tím působení třetí božské osoby, Ducha svatého v různých projevech, typech duchovního života. Tato rozmanitost se projevuje odlišnými přístupy v následování Ježíše (např. řeholní společenství praktikující klášterní život, jehož stěžejním prvkem je *ora et labora*⁴⁵ oproti poustevníkům či laikům).⁴⁶ Dějiny samotného pojmu spirituality sahají do středověku, ovšem jeho užívání s významem, který mu přičítáme dnes⁴⁷, se datuje na přelom 19. a 20. století. Křesťanská spiritualita se projevuje především konkrétním způsobem života prolínajícím se s životními skutečnostmi a hodnotami umožňující harmonické fungování s prvky praktické aplikace víry ve formě modlitby, kontemplace, svátostí apod., skrze působení Ducha svatého, jenž uvádí člověka ke zkušenosti lásky.⁴⁸ „(...) *Boží láska je vylita do našich srdcí skrze Ducha svatého, který nám byl dán.*“ (Řím 5,5)

2.2.1 Charitativní práce

Opatrný v knize *Teorie a praxe charitativní práce* předkládá, jak se projevuje praktická teologie v práci s klienty. Mezi znaky charitativní práce řadí holistický – celostní přístup, jenž zahrnuje biologickou, psychologickou, sociální a spirituální stránku člověka, zdůrazňuje osobní vztah čili bliženeckou lásku při poskytování pomoci, uvádí, že se charitativní práce zaměřuje na pomoc těm, kteří stojí mimo zájem státu a projevuje snahu o jejich obhajobu a sounáležitost s občanskou společností. Povahu charitativní práce lze nalézt nejen u církevních, ale také u sekulárních organizací, která se uskutečňuje přes podporu lidskosti úzce spjatou s bliženeckou láskou.⁴⁹

Pokud shrnu, co jsem zatím uvedla o spiritualitě, zjišťuji, že její vymezení není tak úplně jednoduché. Je známo, že se jedná o neodmyslitelnou část člověka, která se může projevovat různými způsoby. Může být chápána jako religiozita, tedy náboženská vztaženost k určitému božstvu, a to v polyteistickém rozměru, jenž může být spojován s pohanstvím, hinduismem či jiným náboženstvím založeným na mnohobožství nebo v monoteistickém rozměru vztaženém k jednomu bohu. V naší náboženské tradici se jedná především o křesťanství, se kterým byl původně pojem spiritualita spojován. Zde se jedná právě o spiritualitu, která se projevuje konkrétním způsobem života, zahrnujícím několik stěžejních prvků, a to: víru v Boha a následování

⁴⁵ Pozn. Modli se a pracuj.

⁴⁶ Srov. ALTRICHTER, Michal. *Krátké dějiny křesťanské spirituality*. Olomouc: Refugium Velehrad-Roma, 2013, s. 8-10. *Prameny spirituality*, 31.

⁴⁷ Pozn. Duchovního života.

⁴⁸ Srov. DE FIORES, Stefano a Tullo GOFFI. *Slovník spirituality*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1999, s. 51-906.

⁴⁹ Srov. OPATRŇÝ, Michal a Markus LEHNER. *Teorie a praxe charitativní práce: uvedení do problematiky: praktická reflexe a aplikace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, 2010, s. 43-46.

Ježíše na základě Písma skrze působení Ducha svatého, umožňující účast na Ježíšově životě. Tento duchovní život se u křesťansky založeného jedince projevuje dialogem mezi ním a Bohem ve formě modliteb či skrze církve, účastí na liturgiích a svátostech, bliženeckou láskou a také křtem. V praxi je bliženecká láska spojována s pomocí potřebným a podporou lidskosti. Tato pomoc potřebným, zde drogově závislým, se uskutečňuje prostřednictvím pastorače, o které pojednává následující podkapitola.

2.2.2 Pastorače

Pastorače či pastorační činnost není přesně ohraničená, ale kryje se s úlohou církve. Nelze ji tudíž jasně vymezit či definovat. Pokusím se zde tedy o nastínění jejich základních konceptů.

Pojem pastorače má původ v latinském slovu *pastor*, tedy pastýř. Pastýřem byl v počátcích naší kultury člověk, který se staral o stáda ovcí a koz, vedl je na vzdálené pastviny a pečoval o ně. Křišťan v knize *Praktická teologie pro sociální pracovníky* upřesňuje, že za „pastýře“ se později označovali vládci, již měli vést silné do boje a pečovat o slabé. Titul pastýře byl následně prisuzován nejvyšším představitelům křesťanské obce. Za pastýře je v Bibli označován sám Bůh (Ž 23,1) i Ježíš Kristus (J 10,11).⁵⁰

Kaplánek označuje pastorači za soubor činností, jimiž církve uskutečňuje interně i externě své poslání⁵¹, tak jako Opatrný v knize *Pastorační situace u nás* uvádí dva základní směry pastorační činnosti církve v praxi: práce ve prospěch lidí patřících do církve a práce ve prospěch ostatním. Za klasické vymezení pastorační činnosti považuje účast na Kristově životě a dále zmiňuje funkce církve: martyria (zvěstování Božího slova), leiturgia (bohoslužba), diakonia (charitativní činnost) a koinonia (společenství, péče o jednotu). Nelze zapomenout ani na činnosti jako katecheze, udílení svátostí nebo pohřbívání.⁵²

Pro téma spirituality v léčbě drogových závislostí je však třeba pracovat s pastorační péčí v širším slova smyslu, ve které nejde o plnění výše zmíněných činností: „*Pastorační péčí v širším slova smyslu rozumíme takové jednání s člověkem, ve kterém ho respektujeme v jeho jedinečnosti, přistupujeme k němu z pozice věřících křesťanů, doprovázíme ho v jeho obtížích, nemoci, utrpení či umírání a pomáháme mu k lidsky důstojnému zvládnutí jeho životní situace včetně smrti, a to na jemu dostupné*

⁵⁰ Srov. KŘIŠŤAN, Alois. *Praktická teologie*. In MARTINEK, Michael et al. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. Praha: Jabok - Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008, s. 19.

⁵¹ Srov. KAPLÁNEK, Michal. *Mládež*. In MARTINEK, Michael et al. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. Praha: Jabok - Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008, s. 82.

⁵² Srov. OPATRŇÝ, Aleš. *Pastorační situace u nás: analýzy a výhledy*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1996, s. 13-76.

*úrovni víry s perspektivou jejího možného rozvoje.*⁵³ Náplní pastoračního pracovníka je tedy doprovázení, uznávání klientovi osobní jedinečnosti a celistvosti za účelem důstojného zvládnutí tíživé situace, a to z hlediska stupně víry klienta i pomáhajícího. Uplatňuje se snaha o pochopení životní situace i s její minulostí, jež je více či méně protkána s přijímáním či odmítáním víry a následné respektování těchto skutečností bez podsouvání náboženské víry.⁵⁴

Dle papežské rady pro pastorační zdravotnických pracovníků je třeba zdůraznit, že drogově závislí lidé většinou nejsou vzdělaní v oblasti náboženství a neprojevují zájem o křesťanskou víru. Skrývají své hluboké pocity za obrannou masku, mají sklony k manipulativnímu jednání a podvodům, málokdy dodržují sliby a závazky, postrádají úctu k sobě i ostatním, jsou nedůvěřiví a uzavírají se do svého vnitřního světa. Jsou zmítáni mnoha rozkoly: chtějí pomoc, ale zároveň nedůvěřují, cítí vinu, ale nedokážou najít odpuštění, jejich rodinné vazby jsou narušené a někdy právě rodině vyčítají podmínky, ve kterých vyrůstali a s tím vše špatné, co následovalo. Morální a duchovní prázdnota doprovázena hlubokou samotou ústící někdy až do deprese představuje utrpení nejen pro závislého, ale i pro jeho okolí.⁵⁵ Užívání drog je následkem absence prvků duchovního života, základních morálních hodnot. Kromě jiného, jejich užívání vede k ničení jednotnosti osoby projevující se krizí smyslu života⁵⁶, jejímž působením jedinec setrvává v situaci životního neklidu bez viditelného řešení, které by mu pomohlo problémy překonat. Snahou pastorační činnosti je zde navrácení důstojnosti a svobody.⁵⁷

Realizace práce se spiritualitou (zde pastorační péče) v léčbě drogových závislostí spočívá v pastoračních rozhovorech, jejichž úkolem je podpora klienta, že ve své tíživé situaci nebyl ponechán osamocen, projevení porozumění, soucitu a přispívání k důstojnému překonání nežádoucí životní situace. V pastoračním rozhovoru se nesmí projevovat odsuzování za případná spáchaná provinění ani výčitky vedoucí k rozvoji klientovi úzkosti a bolesti. Naopak je důležité již zmíněné respektování lidské důstojnosti. Nabízí se také možnost nalezení cesty k Bohu a podporu dalšího růstu víry, ovšem pokud bude klient sám chtít. Dimenze víry je v takovém rozhovoru přítomna vždy, ale nemělo by se jednat o snahu konverze. Prostřednictvím náboženských námětů by se ani nemělo obhajovat nebo vysvětlovat klientovo strádání, ale víra by měla být

⁵³ OPATRŇÝ, Aleš. *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*. Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství Pražském, 2005, s. 9.

⁵⁴ Srov. OPATRŇÝ, Aleš. *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*. Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství Pražském, 2005, s. 18-19.

⁵⁵ Srov. *Cirkev, drogy a toxikománie: Pastorační příručka*. Trnava: Dobrá kniha, 2004, s. 155-170.

⁵⁶ Pozn. O smyslu života se blíže zabývá podkapitola 2.3.1.

⁵⁷ Srov. *Cirkev, drogy a toxikománie: Pastorační příručka*. Trnava: Dobrá kniha, 2004, s. 88-89.

zdrojem naděje.⁵⁸ Nezbytným se jeví porozumění vnitřního světa, ve kterém jedinec žije, podpora ve smyslu klientova smíření a odpuštění, vedoucí k plnějšmu vnitřnímu uzdravení a svobodě. Podporováním cesty ke smyslu bytí napomáhá emočnímu a intelektuálnímu rozvoji a přijetí odpovědnosti za svůj život. Uvědoměním si, že se nabízí možnost nového pojetí života, dochází k přehodnocení dosavadních neúspěchů a nalezení cesty s jinými hodnotami a postoji.⁵⁹ Jde o nalezení smyslu života, ať už ve vztahu k náboženství nebo jiným aspektům, o kterých pojednává následující kapitola.

2.3 Spiritualita jako složka osobnosti

Tato podkapitola pojednává o spiritualitě jako složce osobnosti, zahrnující podstatu osobní identity, jež se nevztahuje přímo k nějakému náboženství, ale koreluje spíše se subjektivním vnímáním a prožíváním jednotlivce, a to ve vztahu k transcendenci profánního.⁶⁰ Stěžejním aspektem je zde otázka po smyslu života.

Jak už bylo zmíněno výše, spiritualita je neodmyslitelnou součástí lidského druhu. Oplývá jí každý jedinec v různém rozsahu, vnímání spirituality se může měnit s věkem, bio-psycho-sociálním stavem, vztahovat se ke konkrétnímu náboženství, filozofii, rituálům, předmětům, artefaktům, přírodní krajině, stavbám... Spiritualita také reflektuje lidské hodnoty a ctnosti.

„Spiritualita je součástí existence a podstaty, utváří se v integraci biologických a sociokulturních požadavků a kolektivních představ při snaze jedince řešit své životní a existenciální problémy.“⁶¹

V knize *Spiritualita v pomáhajících profesích* je uvedeno, že vnímání druhého s jistou mírou spirituality může vést ke zvýšení empatie, odkrývání dosud neznámých způsobů řešení problémů či jiných postupů odborné pomoci.⁶² Rogers pokládá empatii za velice mocný činitel vyvolávající změny. Tato dispozice vcítění a porozumění zahrnuje především schopnost stát se součástí vnitřního světa druhého, dočasně jej přijmout za svůj vlastní, citlivě pozorovat proměny pocitů, a to vše bez hodnotícího postoje a předsudků. Jde o náhled terapeuta, který do procesu nevnáší vlastní postoje, ale spíše zrcadlí klientovy emoce.⁶³ Moore v knize *Léčebná péče o duši* uvádí k jiným

⁵⁸ Srov. OPATRŇY, Aleš. *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*. Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství Pražském, 2005, s. 20-21.

⁵⁹ Srov. *Cirkev, drogy a toxikománia: Pastoračná príručka*. Trnava: Dobrá kniha, 2004, s. 168-171.

⁶⁰ Pozn. Všedního.

⁶¹ SCHERMER, Victor L. *Duch a duše: nové paradigma v psychologii, psychoanalýze a psychoterapii*. V Praze: Triton, 2007, s. 26. Psyché (Triton), sv. č. 44.

⁶² Srov. VOJTÍŠEK, Zdeněk, Pavel DUŠEK a Jiří MOTL. *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012, s. 44.

⁶³ Srov. ROGERS, Carl Ransom. *Způsob bytí: klíčová témata humanistické psychologie z pohledu jejího zakladatele*. Vyd. 2., rev. V této řadě 1. Praha: Portál, 2014, s. 143-146.

postupům pomoci toto: „*Modlitba, rituály, meditace a hudba*⁶⁴ mají léčivou moc, a přesto je nijak rozsáhle a zásadně v lékařské praxi nevyužíváme, protože leží mimo paradigma, mýtus a akceptovatelný příběh současné medicíny.“⁶⁵ Pomoc zaměřená na sféru spirituality ovšem zpřístupňuje potenciální možnosti a zdroje pramenící z nejhlubších vrstev lidského bytí využitelné pro zvýšení kvality života jedince. Představuje jak výzvu pro pochopení sebe sama a druhých, tak i aktivní nápomocné konání podporující fyzické a psychické zdraví či snižující problémy, jež jsou pociťovány právě v souvislosti se spiritualitou. V této oblasti potíží vyhledávají lidé duchovní poradenství nehledě na náboženskou příslušnost, je zde vnímán jistý požadavek pomoci pocházející od nenábožensky institucionalizovaných odborníků. Tato nekonfesní pomoc se jeví jako nepostradatelná.⁶⁶

Schermer se o spiritualitě v léčbě drogových závislostí zmiňuje v souvislosti s programem léčby AA⁶⁷ založeném na 12 krocích, díky němuž sestavil její složky důležité pro vyléčení ze závislosti. Tyto zásady spočívají v překlenutí egocentrického přístupu, zanechání smýšlení o všemohoucnosti vlastního bytí a věnování se transcendentujícím záležitostem, oživení sociálních vazeb s nejbližšími, uvědomění si svých nedostatků a odčinění provinění vůči ostatním a také v podpoře ostatních jako důležitém prvku v průběhu svého uzdravení. V uskutečňování těchto principů vidí větší pravděpodobnost úspěšné léčby, ve které je spiritualita základem uzdravení.⁶⁸ Teorii léčby drogových závislostí s aplikací poznatků založených na 12 krocích dle programu AA se blíže zabývá např. kniha „*Léčba drogových závislostí*“ (1999) od F. Rotgerse a kolektivu.

2.3.1 Smysl života

Říčan se ke spiritualitě jako sjednocující součásti osobnosti vyjadřuje v kontextu s noogenní neurózou. Klienti trpící touto neurózou mohou pociťovat nenaplněnost, postrádat smysl bytí. Pomoc spatřuje ve vedení klienta k empirické otevřenosti směřující k nalézání individuálního porozumění jeho vlastního života. Poznání spirituality v tomto rozměru přisuzuje ve vztahu k psychoterapii významnou roli.⁶⁹

Frankl upřesňuje, že tento pocit nesmyslnosti života se více objevuje u mladších generací, přičemž příčinu vidí ve ztrátě tradic jako ukazatele toho, co by měl člověk

⁶⁴ Pozn. Hudba je užívána při muzikoterapii pro terapeutické účely.

⁶⁵ MOORE, Thomas. *Léčebná péče o duši: průvodce procesem uzdravení celé osobnosti*. Praha: Portál, 2010, s. 19.

⁶⁶ Srov. VOJTÍŠEK, Zdeněk, Pavel DUŠEK a Jiří MOTL. *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012, s. 44-67.

⁶⁷ Pozn. AA je v tomto kontextu označením pro členy organizace Anonymních alkoholiků.

⁶⁸ Srov. SCHERMER, Victor L. *Duch a duše: nové paradigma v psychologii, psychoanalýze a psychoterapii*. Praha: Triton, 2007, s. 35-38.

⁶⁹ Srov. ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie náboženství a spirituality*. Praha: Portál, 2007, s. 61.

dělat. Dále pokračuje zajímavou myšlenkou, když se zmiňuje o Maslowově pyramidě potřeb, jejímž předmětem je jejich rozlišování na nižší a vyšší, které se hierarchicky naplňují od nedostatkových až po růstové⁷⁰ a vůli ke smyslu označuje za „primární motivaci člověka“. Frankl však předkládá rozpor mezi touto hierarchií a psychiatrickými zkušenostmi, ze kterých vyplývá skutečnost potřeby a otázky smyslu života vynořující se právě v nejtěžších okamžicích lidské existence a strádání. V knize *Utrpenie z nezmyselného života* je poté uvedena existenciální frustrace, která se postupem času může vyvinout v již zmíněnou neurózu, do souvislosti s drogovou závislostí, ze které vyplývá, že se pocit ztráty smyslu života týká všech drogově závislých, jelikož bez naplňování tohoto smyslu, který by je dělal šťastnými, dosahují blaženosti prostřednictvím návykových látek. Smysl bytí je však možné nalézt právě v tomto utrpení, skrze jež je možné dosáhnout dozrávání, růstu, přesažení sebe sama. V takové beznadějně situaci se nabízí výzva ke změně vlastních postojů, hodnot. Utrpení či tíživá životní situace má smysl, pokud je člověk schopný a ochotný změnit sám sebe.⁷¹

2.3.2 Smysl života v psychoterapeutických systémech

V této podkapitole jde o nastínění spirituality jako složky osobnosti tazající se po smyslu života v souvislosti s psychoterapeutickými systémy užívanými při práci s klienty. Tedy v čem shledávají různé přístupy smysl lidského bytí.

- Psychoanalýza
 - Přestože dle Freuda neoplýváme kapacitou k přenesení se přes konflikt, domníval se, že smysl života lze nalézt v centru konfliktu, lásce a práci. V souvislosti s prací jako sociálním prostředkem pojednává o sublimaci instinktů, kdy on sám přeměňoval energii svého sexuálního hloubání v analytickou práci týkající se sexuálních tužeb pacientů. Tato sublimace skýtá převádění energie id do vhodnějších činností (kouření cigaret sublimuje orální sání apod.). Lásku jako další zdroj smyslu života shledává nejkultivovanějším vyjádřením lidského libida.⁷²
- Adlerovská terapie
 - Smysl existence se zde odráží ve způsobu života, kterým žijeme prostřednictvím tvořivého Já, jež našemu bytí dává skutečný smysl. Z vlastních talentů formujeme cíle, kterým připisujeme jistý význam, a ty poté utvářejí

⁷⁰ Příloha č. I.

⁷¹ Srov. FRANKL, Viktor E. *Utrpenie z nezmyselného života*. Bratislava: LÚČ, 2013, s. 7-27.

⁷² Srov. PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*. Praha: Grada, 1999, s. 47.

smysl naší existence. Tvořivé já by mělo usilovat o dosahování cílů prospěšných lidstvu.⁷³

- Existenciální analýza
 - Z pohledu existenciální analýzy nelze odhalit smysl života, ale člověk ho má vytvářet prostřednictvím životních postojů a hodnot. Tyto postoje je možné průběžně testovat pomocí tázání se sebe sama, zda jsem na správné cestě. Zhroucení je poté následkem uvědomění si dosud nesmyslného bytí, avšak může být také příležitostí k přehodnocení dosavadních postojů.⁷⁴
- Logoterapie
 - V logoterapii lze nalézt jistou podobnost s existenciální analýzou, Frankl však více apeluje na hledání smyslu v různých životních situacích, zvláště pak v těch nejtěžších okamžicích lidského bytí. Důležitým prvkem logoterapie je uvědomění si toho, že by se lidé neměli ptát co je smyslem života, ale jaký smysl mu dají a tím by mělo být zodpovědné bytí.⁷⁵
- Terapie zaměřená na člověka
 - Ústředním aspektem v terapii zaměřené na člověka poskytující smysl bytí je aktualizace, tedy sklon k rozvíjení schopností, naplňování všeho k čemu bezprostředně směřujeme. Pocit nesmyslnosti bytí se objevuje u lidí, kteří plně nerozvinuli všechny své kapacity a tento nedostatek – pocit, že by mělo jít o něco víc, hledají v okolí, místo ve svém nitru. Plně realizovaní lidé nemusí svému životu dodávat nějaký smysl navíc. Smysl tedy pochází z nitra člověka, je sám jeho centrem.⁷⁶
- Gestalt terapie
 - Smysl života objevuje gestalt terapie v uvědomění si přítomného bytí, každá sekunda existence je prožívána jako zcela nová. Stěžejním prvkem je přítomnost, nelze se obávat budoucnosti, jelikož ta vychází z přítomnosti, na kterou má být člověk zcela zaměřen a naplňovat ji. Cílem je zde zodpovědnost, ale také zdraví lidské osoby.⁷⁷

⁷³ Srov. PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*. Praha: Grada, 1999, s. 77.

⁷⁴ Tamtéž, s. 100.

⁷⁵ Tamtéž, s. 103.

⁷⁶ Tamtéž, s. 124.

⁷⁷ Tamtéž, s. 149.

- Interpersonální terapie
 - V interpersonální terapii je nesmyslnost projevem psychologického strádání, nedostatkem uznání, které se zde označuje jako pohlazení. U dítěte by toto pohlazení mohlo mít podobu fyzickou, u dospělých osob se jedná spíše o uznání ve formě úsměvu, poděkování, potlesku, pochválení,... Smysl se vytrácí v nastoleném stereotypu nedostatkových rituálů a aktivit, jenž jsou slabým zdrojem pohlazení. Řešení se zde nabízí restrukturalizací života se zavedením činností lépe uspokojujících tuto potřebu pohlazení.⁷⁸
- Kognitivní terapie
 - Kognitivní terapie neshledává podstatným hledání nějakého vyššího smyslu bytí. Je zde zdůrazňován požadavek maximalizace potěšení a minimalizace strádání. Potěšení lze nalézt v osobních záležitostech objevujících se postupně v našem životě, pramenících z toho, co chceme dělat, ne z povinností a požadavků. Rozumný člověk si je plně vědom toho, že život není jednoduchý a občas se mohou objevit nějaké překážky. I zde je smysl bytí spojován s hodnotami a přístup k nim je někdy dle potřeby třeba zvážit.⁷⁹

Z uvedených příkladů vyplývá, že různé psychoterapeutické přístupy shledávají spiritualitu (zde analogií pro smysl života) jako prvek pramenící z nejhlubšího nitra osobnosti a zároveň zrcadlící individuální postoje a hodnoty vlastní každému člověku. Má-li se tedy pracovat s klientem holisticky, je třeba do léčby zařadit prvky nahlížející duchovní aspekty lidského bytí. Někdy nelze program léčby dělit, různé přístupy se mohou protkávat a vzájemně ovlivňovat. I přesto bych se ještě ráda blíže věnovala jednomu již krátce zmíněnému přístupu, a to logoterapii, která se právě zabývá ústředním tématem této kapitoly, smyslem života.

2.3.3 Logoterapie

Logoterapii, někdy nazývanou „třetí vídeňskou školou psychoterapie“, založil rakouský psychiatr Viktor Emil Frankl. Název je odvozený z řeckého substantiva „logos“, tedy slovo nebo význam. Logoterapie není jen psychologickou teorií, ale je úzce spjata také s aspekty filozofickými. Základy Franklovy teorie se začaly vyvíjet při jeho práci s mládeží na neuropsychiatrické klinice univerzity ve Vídni. Zde poznával důsledky pocitu prázdnoty života týkající se nezaměstnaných osob, jejichž situace se zlepšila, pokud měly možnost realizace i skrze neplacenou činnost. Svou teorii Frankl dále rozvinul při věznění v koncentračním táboře v období druhé světové války. Předmětem Franklovy teorie je člověk jako celek, nezabývá se jen některými aspekty osobnosti. Dle

⁷⁸ Srov. PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*. Praha: Grada, 1999, s. 166-177.

⁷⁹ Tamtéž, s. 271.

Frankla má lidská osobnost trojdimenzionální povahu: fyziologickou, psychologickou a noologickou vztahující se právě k vůli ke smyslu. Stěžejním prvkem logoterapie je tedy neustále probíhající proces objevování smyslu v rozličných situacích lidského bytí. Smysl života vyplývá z duchovní dimenze, avšak Frankl zdůrazňoval, že se tato spirituální sféra nemusí vztahovat k náboženství, záleží na člověku, zda a v jaké míře dá smyslu svého bytí náboženský charakter.⁸⁰

Jak uvádí Frankl v knize *Lékařská péče o duši*, pocit bezsmyslnosti je častým původcem mnoha problémů. Tento stav, kdy lidé nevědí, co by vlastně se svým životem měli dělat, následkem čehož mohou být životy některých prostoupeny patologickými jevy (např. drogově závislé osoby), nazývá Frankl existenciálním vakuem. Původce vzniku existenciálního vakuu vidí v tom, že na rozdíl od zvířat se neřídíme instinkty, které by nám říkaly, co musíme dělat, dnešnímu postmodernímu člověku už často neříkají ani tradice, co by měl vlastně dělat, a také člověk sám neví, co ve skutečnosti chce. Jak již bylo uvedeno v kapitole 2.3.1, tato existenciální frustrace se postupem času může rozvinout v noogenní neurózu, pro jejíž terapii je charakteristická právě logoterapie, která však psychoterapii nenahrazuje, ale doplňuje.⁸¹ Dle Frankla není logoterapie indikována jen v případech noogenní neurózy, ale také v souvislosti s alkoholismem, kriminalitou a narkomanií, jenž mohou být důsledky existenciálního vakuu, které stojí ve větší či menší míře v základu těchto případů.⁸²

Logoterapie vychází z existenciální analýzy, jejíž úsilí spočívá, mimo jiné, v doprovázení člověka k vědomí odpovědnosti, která by měla být základem lidské existence.⁸³ V knize *Vůle ke smyslu* je upřesněno, že odpovědné bytí je uskutečňováním příležitostí realizovat hodnoty, což je pro člověka neustálým úkolem, který se průběžně mění, ale vždy má nějaký smysl.⁸⁴ Toto odpovědné bytí je realizováno na základě lidské svobody, která není jen svobodou od něčeho, ale také k něčemu. Odpovědnost se tedy projevuje v tom, k čemu je člověk svobodný, z tohoto vztahu vyplývá zdroj lidské existence.⁸⁵ Je-li smysl života nalézán ve svobodném realizování hodnot prostřednictvím odpovědného bytí, je namístě upřesnit jejich aspekty. Frankl rozděluje hodnoty na tři kategorie, a to tvůrčí, zážitkové a postojové. Tvůrčí hodnoty jsou uplatňovány v oblasti práce, kdy tak úplně nezáleží na tom, jaké povolání člověk

⁸⁰ Srov. DRAPELA, Victor J. *Přehled teorií osobnosti*. 6. vyd. Praha: Portál, 2011, s. 145-147.

⁸¹ Srov. FRANKL, Viktor Emil. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta, 1996, s. 25-31.

⁸² Srov. FRANKL, Viktor Emil a Elisabeth S. LUKAS. *Vůle ke smyslu: vybrané přednášky o logoterapii*. Brno: Cesta, 2006, s. 127.

⁸³ Srov. FRANKL, Viktor Emil. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta, 1996, s. 43.

⁸⁴ Srov. FRANKL, Viktor Emil a Elisabeth S. LUKAS. *Vůle ke smyslu: vybrané přednášky o logoterapii*. Brno: Cesta, 2006, s. 45.

⁸⁵ Tamtéž, s. 72.

vykonává, ale jakým způsobem, zda svou práci zastává řádně, zodpovědně. Realizace zážitkových hodnot spočívá v přijímání světa, oddání se např. přírodním krásám, umění. Už jen toto uchvácení krajinou či uměleckým dílem může být silným podnětem pro smysl existence. Tato skutečnost by se u některých mohla zcela jistě stát, dle Maslowovy terminologie, i vrcholným zážitkem, transcendencí, přesažením sebe sama. Jak uvádí Frankl, dotázaný by mohl říci, že stojí za to žít už jen proto, aby mohl strhující okamžik prožít znovu. Život může mít smysl také v případě absence tvořivosti či bohatosti na zážitky, což spočívá v postoji, který člověk uplatní vůči omezením svého života. Frankl tuto kategorii hodnot považuje dokonce za nejvyšší. Uplatnění postojů přichází v okamžiku, kdy by se dalo říci, že je osud proti člověku. Důležitý je zde způsob jakým „nese svůj kříž“, jaký zaujme postoj vůči nežádoucí situaci. Frankl zmiňuje postojové hodnoty jako statečnost v utrpení či důstojnost. Z daného vyplývá, že život má vždy smysl, protože ať je existence více či méně omezena těžkostmi, stále zůstává možnost realizace postojových hodnot.⁸⁶ Stěžejním prvkem ještě zůstává otázka odpovědnosti, ke které je třeba se, pro plné pochopení jádra problému, krátce vrátit. Potíž lze nalézt v situaci, kdy se člověk snaží své odpovědnosti uniknout. Než by se zodpovídal, ať už společnosti, vlastnímu svědomí či vyšším silám, projevuje snahu skutečnosti života omlouvat. Nepotlačuje tak jen vědomí odpovědnosti, ale i svou svobodu, neboť se takto skrývá za pomyslnou osudovost prostřednictvím polehčujících okolností. Východisko zde poskytuje existenciální analýza, jež vynáší autonomii duchovní existence, je výkladem lidského bytí souvisejícího s ústřední odpovědností.⁸⁷

Dle Frankla lze nalézt smysl nejen v prožívání hodnot, ale také ve vykonání činu, který je realizován s ohledem na druhé. Tím se stává činem transcendentujícím, vskutku lidským a smysluplným. Třetí možností, dalo by se říci kategorií smyslu, ve které jej lze nalézt, je utrpení, které dává možnost k nejhlubšímu osobnímu růstu skrze jeho proměnu v morální vítězství.⁸⁸

Toto jsou základní aspekty logoterapie, použitelné při léčbě drogových závislostí. Ovšem je třeba poukázat na skutečnost, že logoterapie, stejně jako mnoho dalších metod práce není zcela univerzální, neboť člověk je naprosto individuální bytostí s plně subjektivním prožíváním. Jak se však ukázalo, zdá se být vhodným doplňkem psychoterapie a zvláště v problematice drogových závislostí se jeví jako nepostradatelná.

⁸⁶ Srov. FRANKL, Viktor Emil. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta, 1996, s. 61-62.

⁸⁷ Srov. FRANKL, Viktor Emil a Elisabeth S. LUKAS. *Vůle ke smyslu: vybrané přednášky o logoterapii*. Brno: Cesta, 2006, s. 33-35.

⁸⁸ Srov. DRAPELA, Victor J. *Přehled teorií osobnosti*. 6. vyd. Praha: Portál, 2011, s. 149-151.

Diskuse

V rámci zvoleného tématu jsem charakterizovala, jak spiritualita koreluje s léčbou drogových závislostí, a jak s ní lze v léčbě pracovat. Přestože se jedná o teoretickou práci bez výzkumné části, nechtěla jsem čerpat pouze z literatury, ale zajímala mne i praxe. Rozeslala jsem tedy do psychiatrických léčeben a terapeutických komunit alespoň e-maily s otázkou zabývající se spiritualitou v léčbě drogových závislostí. V příloze⁸⁹ jsou k dispozici odpovědi pracovníků z některých léčebných zařízení, již mi byli ochotni odpovědět. Nejedná se o výzkum, cílem mého snažení byl jen malý vhled do této oblasti, zda je spiritualita nějakým způsobem přítomna v povědomí pracovníků těchto zařízení. Příloha č. II. naznačuje, že práce měla být původně zaměřena na jiné aspekty spirituality, a to na východní techniky typu: meditace, jóga apod., během studia odborné literatury se však téma přiklonilo ke kulturním prvkům naší společnosti. Orientační poznatky naznačují, že ve třech z šesti odpovídajících zařízení neposkytují buď vůbec, nebo jen nárazově aktivity dotýkající se spirituálního rozměru lidského bytí. Ve zbývajících třech zařízeních projevují snahu, aby léčba zahrnovala spiritualitu v situacích, jenž vyžadují její pozornost. Zajímavým se jeví fakt, že nejpropracovanější odpověď na téma spirituality v léčbě drogových závislostí, a také její zařazení v léčbě, pochází z psychiatrické léčebny, nikoliv z terapeutických komunit, které by k tomuto aspektu léčby měly mít blíže. Musím však zopakovat, že se nejedná o detailní výzkum, tudíž jsou zjištěné poznatky pouze orientační. Zde se naskytuje možnost bližšího prozkoumání oblasti spirituality v léčbě drogových závislostí prostřednictvím výzkumu, jenž by byl součástí námětu vhodným pro pokračování v diplomové či jiné závěrečné práci.

Spirituální rozměr by měl být v průběhu léčby drogových závislostí přítomen vždy. Nicméně, ze získaného teoretického pohledu, nelze jasně definovat, ve kterých situacích by mělo být toto téma předkládáno. Vezmu-li však v úvahu základní lidské dovednosti jako je empatie a podpora lidskosti skrze bliženeckou lásku, objeví se nepřeberné množství situací pro možnost jejich realizace po celou dobu léčby přístupných všem, kteří s klienty pracují. Léčba by také měla být o hodnotách a postojích, jenž jsou úzce spjaty se smyslem života, a tudíž i se spiritualitou. Tím se dostávám k logoterapii, která by měla být součástí psychoterapie, z čehož plyne nezbytnost logoterapeutického výcviku psychoterapeutů pracujících v této oblasti. Samozřejmě nelze opomenout pastorační rozhovory, které jsou bohatým zdrojem poskytujícím naději a důstojné zvládnání tíživé situace.

Rozvedu-li k vypracovanému tématu svůj názor, musím souhlasit s autory literatury, ze které bylo čerpáno. Spiritualitu považuji za velice důležitou součást lidského života. Někteří si této dimenze nemusí být ani vědomi, ale je přítomna v životě každého z nás. V oblasti práce se spiritualitou vidím velký potenciál, z čehož vyplývá,

⁸⁹ Příloha č. III.

že právě v léčbě drogových závislostí by měla mít své místo. Někdy nemusí být lehké její zařazení do určitého programu léčby, ale mohla by se různými způsoby prolínat s jinými technikami práce. Pastorační pracovník přijímající člověka v jeho jedinečnosti a celistvosti, pomáhající důstojnému zvládnutí nepříznivé situace, poskytující bliženeckou lásku a pastorační rozhovory dodávající člověku naději, mohou sehrát důležitou roli v situaci, kdy to člověk potřebuje nejvíce. Rozhovor v rámci daného psychoterapeutického přístupu se může postupem času propracovat i k tématům spirituálním, zejména ve chvílích, kdy člověk hledá sám sebe. Logoterapie by měla ve většině případů doplňovat léčbu drogových závislostí, jak už jsem zmínila výše. V závěrečné práci jsem kvůli absenci odborného textu na dané téma nezmínila ještě jeden velice důležitý spirituální prvek v léčbě drogových závislostí. K tomuto uvědomění mě dovedla právě jedna e-mailová odpověď, a to z psychiatrické léčebny Červený Dvůr. Hovořím o tzv. environmentálním enrichmentu, tedy působení přírodního a historického prostředí. Mnohé terapeutické komunity a psychiatrické léčebny jsou situovány v přírodních oblastech. Jsem přesvědčena o prospěšných účincích přírodní krajiny, jež může být vhodnou příležitostí k realizaci již zmiňovaných zážitkových hodnot. Stejně tak historický aspekt stavby, ve které léčebná zařízení sídlí. Tomuto tématu by mohlo být také věnováno pár otázek v případném výzkumu budoucí diplomové či jiné závěrečné práce.

Závěr

Stanovený cíl práce, *popsat jak spiritualita koreluje s léčbou drogových závislostí, a jak se dá v této oblasti využít*, byl dle mého názoru splněn. První kapitola zahrnuje charakteristiku drog, dle kategorií, do nichž spadají. Drogová závislost a její léčba jsou popsány obecněji, jelikož nejsou stěžejním prvkem práce a jejich detailní popis by zabíral prostor vymezený druhé kapitole, která je věnována spiritualitě a jejímu naplnění. V literatuře se objevuje mnoho rozdílných názorů, přičemž se lze shodnout na stanovisku, že spiritualita je neoddelitelnou součástí lidské existence, a tudíž ji nelze přehlížet v situaci léčby, kdy je třeba přistupovat holisticky, tedy celostně, protože člověk sám je komplexem.

Poněvadž je spiritualita pojmem pluralitním, pojala jsem tok tohoto tématu, pro obsáhnutí souvislostí, z aspektu jejího vývoje. Zpočátku líčím spiritualitu z období před rozšířením křesťanství. U starověkého člověka označuje Aumann duchovní život jako vědomí posvátna zahrnující kultické náboženství nazývané pohanstvím.⁹⁰ Pro upřesnění kontextu následuje krátký vhled do slovanského pohanství z literatury Z. Váni, na což volně navazuje téma spirituality křesťanské, jež pohanství postupně nahradila. V této části práce odpovídá pojem spirituality jeho originálnímu původu.⁹¹ Dále práce pokračuje námětem praktické aplikace spirituality ve vztahu k charitativní práci, čímž se vyvíjí k prvním souvislostem spirituality v léčbě drogových závislostí, a to prostřednictvím pastorače.⁹² Ze zjištění vyplývá, že pastorače je jednou z možností práce se spiritualitou v léčbě drogových závislostí. Zde čerpám z literatury A. Opatrného a Pastorační příručky Cirkev, drogy a toxikománie. Text nahlíží na pastorači nejprve z obecného hlediska, poté je dán do souvislosti s cílem práce, tedy jak pastorače pracuje se spiritualitou v léčbě drogových závislostí. Jak je z textu zřejmé, jedná se o pastorační rozhovor, jehož aspekty jsou představeny výše. Poslední podkapitola se věnuje spiritualitě z hlediska psychologického.⁹³ V této části textu vrcholí otázka po nezbytnosti práce se spiritualitou v léčbě drogových závislostí. Také se zde střetávají aspekty několika různých autorů, jenž jsou uvedeny do jednotného kontextu. Psychologický náhled na spiritualitu obsahuje také část o smyslu života,⁹⁴ přičemž se ukázalo, že absence smyslu života stojí u zrodu mnoha problémů. Proto jsem tomuto tématu věnovala další prostor zabývající se smyslem života v psychoterapeutických systémech,⁹⁵ následovaný částí o logoterapii, ze které plyne významnost otázky po smyslu života v léčbě drogových závislostí.

⁹⁰ Viz. Podkapitola 2.1.

⁹¹ Viz. Podkapitola 2.2.

⁹² Viz. Podkapitola 2.2.2.

⁹³ Viz. Podkapitola 2.3.

⁹⁴ Viz. Podkapitola 2.3.1.

⁹⁵ Viz. Podkapitola 2.3.2.

Přejdu-li ke zjištěným výsledkům, mohu konstatovat, že spiritualita byla dostatečně popsána ve druhé kapitole, a to jak z pohledu náboženského, tak také z aspektu psychologického. Tyto obě roviny se v léčbě drogových závislostí vzájemně doplňují. Aby se práce nezabývala jen popisem rovin a způsobů, ve kterých se spiritualita projevuje, zařadila jsem do kontextu také metody, kterými lze spiritualitu v léčbě drogových závislostí využít. Jednalo se především o pastorační rozhovor a logoterapii. Spirituální dimenze se nicméně objevuje i v mnoha dalších aspektech léčby, kdy však není její „zaškatulkování“ tak jednoznačné. Zmiňovala jsem se o podpoře lidskosti skrze bliženeckou lásku, empatii, principech vycházejících z programu léčby AA. Prostor byl věnován také smyslu života souvisejícím s existenciálním vakuem a noogenní neurózou. Závěrem bych chtěla vyjádřit myšlenku, že v léčbě by bylo vhodné přistupovat také více „lidsky“, opravdu se snažit druhému porozumět na všech rovinách lidského bytí. Tím však neshledávám současný systém za neúčinný, nicméně je známo, že relaps je častým důsledkem nějakého selhání.

Seznam použitých zdrojů

Tištěné publikace

ALTRICHTER, Michal. *Krátké dějiny křesťanské spirituality*. Olomouc: Refugium Velehrad-Roma, 2013, 206 s. Prameny spirituality, 31. ISBN 978-807-4121-326.

AUMANN, Jordan. *Křesťanská spiritualita v katolické tradici*. V Praze: Karolinum, 2000, 261 s. ISBN 80-718-4928-6.

Cirkev, drogy a toxikománia: Pastoračná príručka. Trnava: Dobrá kniha, 2004, 212 s. ISBN 80-7141-454-9.

DE FIORES, Stefano a Tullo GOFFI. *Slovník spirituality*. Překlad Terezie Brichtová, Jiří Sýkora, Jan Lachman. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1999, 1295 s. ISBN 80-719-2338-9.

DRAPELA, Victor J. *Přehled teorií osobnosti*. 6. vyd. Praha: Portál, 2011, 175 s. ISBN 978-802-6200-406.

DRTIL, Jiří. *Aktuální drogové závislosti*. Praha: Avicenum, 1978, 95 s. Thomayerova sbírka přednášek a rozprav z oboru lékařského. ISBN 08-067-78.

DUPAL, Libor. *Kniha o marihuaně*. 3., dopl. vyd. Praha: Maťa, 2010, 173 s. ISBN 978-807-2871-360.

FRANKL, Viktor Emil. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno: Cesta, 1996, 237 s. ISBN 80-853-1950-0.

FRANKL, Viktor E. *Utrpenie z nezmyselného života*. Bratislava: LÚČ, 2013. ISBN 978-80-7114-921-7.

FRANKL, Viktor Emil a Elisabeth S. LUKAS. *Vůle ke smyslu: vybrané přednášky o logoterapii*. Brno: Cesta, 2006, 212 s. Prameny (Cesta). ISBN 80-729-5084-3.

KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, 319 s. ISBN 80-86734-05-61.

KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, c2003, 343 s. ISBN 80-86734-05-62.

MARTINEK, Michael et al. *Praktická teologie pro sociální pracovníky*. Praha: Jabok-Vyšší odborná škola sociálně pedagogická a teologická, 2008, 175 s. ISBN 978-809-0413-726.

MOORE, Thomas. *Léčebná péče o duši: průvodce procesem uzdravení celé osobnosti*. Praha: Portál, 2010, 236 s. ISBN 978-807-3677-824.

NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie: přehled základních oborů*. Praha: Triton, 2011, 863 s. ISBN 978-807-3874-438.

OPATRNÝ, Aleš. *Pastorační situace u nás: analýzy a výhledy*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1996, 102 s. ISBN 80-719-2092-4.

OPATRŇÝ, Aleř. *Pastorační péče v méně obvyklých situacích*. Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství Pražském, 2005, 113 s. ISBN neuvedeno.

OPATRŇÝ, Aleř. *Cesty pastorační v pluralitní společnosti*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2006. ISBN 80-719-2930-1.

OPATRŇÝ, Michal a Markus LEHNER. *Teorie a praxe charitativní práce: uvedení do problematiky: praktická reflexe a aplikace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Teologická fakulta, 2010, 90, 100 s. ISBN 978-320-0018-464.

PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*. Praha: Grada, 1999, 479 s. ISBN 80-716-9766-4.

ROGERS, Carl Ransom. *Způsob bytí: klíčová témata humanistické psychologie z pohledu jejího zakladatele*. Vyd. 2., rev., V této řadě 1. Praha: Portál, 2014, 340 s. Klasická díla psychologie. ISBN 978-802-6205-975.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie náboženství a spirituality*. Praha: Portál, 2007, 326 s. ISBN 978-807-3673-123.

SCHERMER, Victor L. *Duch a duše: nové paradigma v psychologii, psychoanalýze a psychoterapii*. Praha: Triton, 2007, 279 s. Psyché (Triton), sv. č. 44. ISBN 978-807-2548-163.

TYLER, Andrew. *Drogy v ulicích: mýty, fakta, rady*. Praha: Ivo Železný, 2000, 426 s. ISBN 80-237-3606-X.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozř. a přeprac. Praha: Portál, 2008, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁŇA, Zdeněk. *Svět dávných Slovanů*. Praha: Artia, 1983. ISBN neuvedeno.

VOJTÍřEK, Zdeněk, Pavel DUřEK a Jiří MOTL. *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2012, 232 s. ISBN 978-802-6200-888.

Internetové zdroje

Nařízení vlády č. 463/2013 Sb. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 07.01.2014 [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/narizeni-vlady-c463/2013-sb-8622_1051_3.html.

Římanům 5. *Biblenet.cz* [online]. © 2009 [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: http://www.biblenet.cz/app/b?book=Rom&no=5&sourcePage=PCgSnz92hvKwJzM_Ydts1g%3D%3D&fp=yqjBu3nkY3dH9nGQIT7eig%3D%3D.

Seznam použitých biblických zkratek

J	Evangelium podle Jana
Řím	List svatého apoštola Pavla Římanům
Ž	Knihy Žalmů

Seznam ostatních použitých zkratek

CNS	Centrální nervový systém
LSD	Diethylamid kyseliny lysergové
MDMA	3, 4-methylendioxy-N-methylamfetamin
PCP	PeaCe Pill (Fencyklidin, známý také jako andělský prach)
Sb.	Sbírka

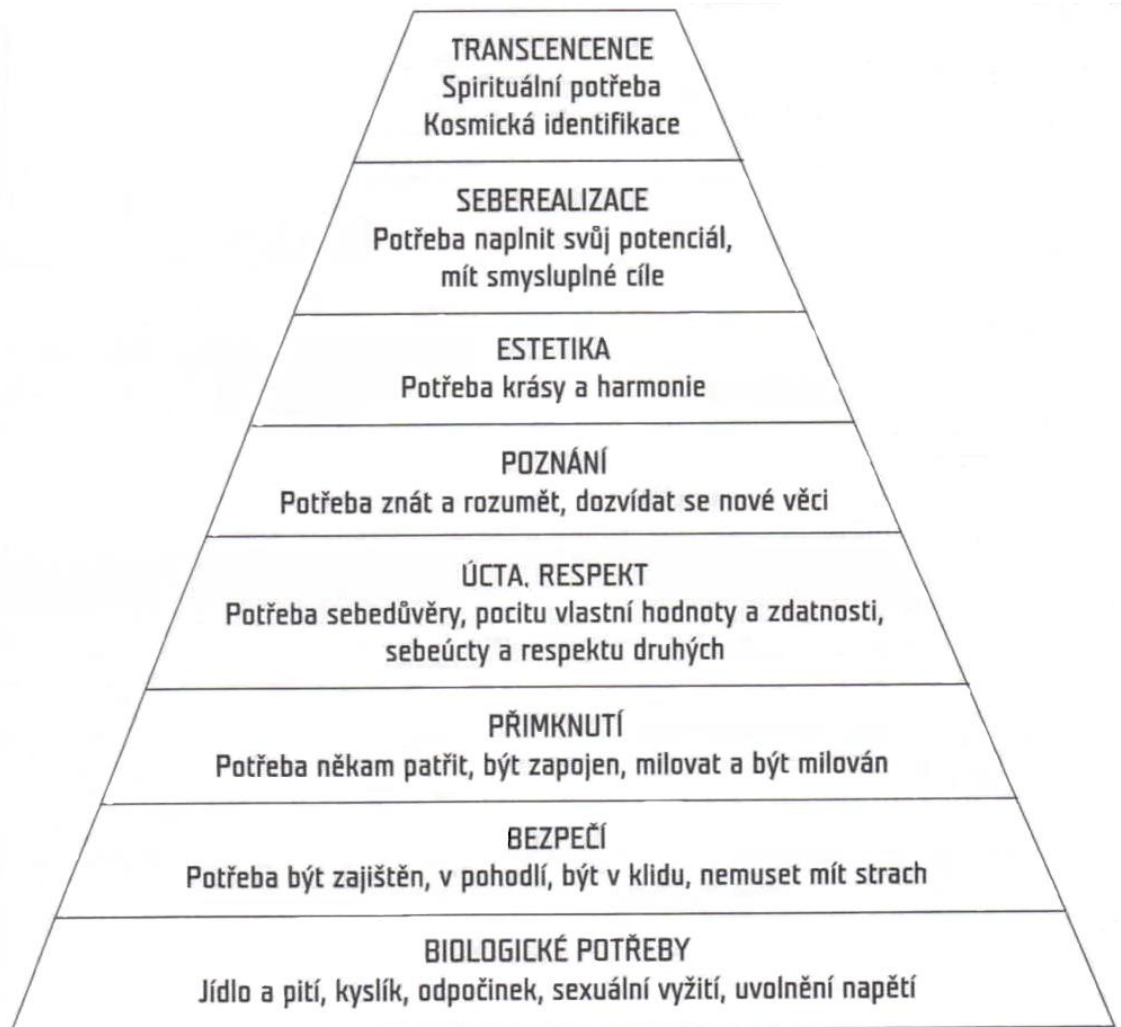
Seznam příloh

- Příloha č. I. Maslowova hierarchie potřeb
(ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie náboženství a spirituality*. Praha: Portál, 2007, s. 234. ISBN 9788073673123.)
- Příloha č. II. E-mailová zpráva posílaná pracovníkům terapeutických komunit a psychiatrických léčeben
- Příloha č. III. E-mailové odpovědi pracovníků terapeutických komunit a psychiatrické léčebny

Přílohy

Příloha č. I.

Maslowova hierarchie potřeb



Příloha č. II.

E-mailová zpráva posílaná do psychiatrických léčeben a terapeutických komunit

Dobrý den, jsem studentkou Teologické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích a obracím se na Vás s prosbou o zodpovězení jedné otázky pro zpracování mé bakalářské práce, jejímž tématem je Spiritualita v léčbě drogových závislostí.

Používáte nějaké metody práce zaměřené na spirituální rozměr v léčbě osob s drogovou závislostí? (Meditace, jóga, logoterapie apod.)

Za případné odpovědi velice děkuji a přeji hezký den.

Kateřina Zahradníková

Příloha č. III.

E-mailové odpovědi pracovníků terapeutických komunit a psychiatrické léčebny

Terapeutická komunita Karlov

Dobrý den, výše uvedené ne, pouze občas relaxace spojené s imaginací, výjimečně návštěvy v kostele při křesťanských svátcích. S pozdravem Jan Šíp.

Terapeutická komunita ADVAITA

Dobrý den, omlouvám se za opomenutí odpovědět. V rámci strukturovaného programu nemáme zakomponován žádný pravidelný prvek zaměřený na spiritualitu. Jedná se o „nárazové aktivity“ v rámci edukativních lekcí a klubových aktivit. S pozdravem Pavlína Ibllová.

Terapeutická komunita Kladno-Dubí

Vážená kolegyně, Vámi nabízené metody nepoužíváme. Přeji úspěšné zakončení studia. Mirková, vedoucí TK.

Psychiatrická léčebna Červený Dvůr

Dobrý den,

spiritualitu vnímám jako důležitý aspekt léčby, ovšem našlapujeme kolem ní velmi opatrně a potichu. Nepracujeme s ní přímo, jen ji tak trochu napomáháme. Máme již roky smlouvu s duchovním na spolupráci, jezdí k nám pravidelně jednou za čtrnáct dní o víkendů na tzv. duchovní hodinky. Účast pacientů je zcela volná, nijak ji neeviduujeme, ani dění na duchovních hodinkách následně nevnášíme do terapie – respektujeme, že jde o prostor pacienta.

Spirituální rozměr v léčbě dále podporujeme nepřímo a v širším smyslu:

1 – léčba je o životních hodnotách, v ideálním případě má mít charakter kontempace (kontemplaci bez spirituálního rozměru si neumím představit).

2 – jako spirituální rozměr můžeme vnímat vše, co člověka přesahuje. Tento spirituální rozměr má tak i snaha o environmentální enrichment (působení historického a přírodního prostředí má v mých očích zřetelný transcendentní aspekt),

3 – spirituální rozměr vidím i ve snaze konat v terapii aktivity ve prospěch jiných lidí a jakéhokoli lidského celku.

Zatím bych se bránil organizované a přímé formě spirituálního působení, nic takového podle mě nejde. A když se o to někdo pokouší, jde to mimo. S pozdravem Dr. Jiří Dvořáček

Terapeutická komunita Magdaléna

Dobrý den, omlouvám se, že reaguji takto pozdě, Vaši zprávu jsem nějak přehlédl, tak snad to teď nebude pozdě. Tedy:

V terapeutické komunitě Magdaléně jsme otevřeni spirituálnímu rozměru našich klientů, ale jediné oficiální (tj. pro všechny povinné) programy, který se tohoto dotýká, jsou středeční pastorační s místním farářem (1 x za měsíc) a zkoušení divadla (na jaře Pašijové hry, v létě divadlo dle klientů). Na jiných programech (skupiny, konzultace...) se tomuto tématu nevyhýbáme, ale pravda je taková, že klienti (jistě i vzhledem k tomu, proč do komunity přišli) ho moc sami nepřinášejí a zaměřují se na témata jiná. Ve volném čase se toho tedy děje asi nejvíce: někteří naši klienti (často s terapeuty či pod jejich vedením) cvičí jógu, někteří jezdí v neděli do kostela, zpívají do místního chrámového sboru, někteří čtou duchovní literaturu a někteří nedělají nic (čímž nemyslím apofatickou teologii). Chcete-li se dozvědět víc, přijďte na stáž. Mgr. František Jirový

Terapeutická komunita WHITE LIGHT

Dobrý den, děkuji za Váš zájem a zasláný e-mail. Bohužel moc nevím, co máte pod pojmem spirituální rozměr v léčbě osob s drogovou závislostí na mysli... Obecně Vám můžu sdělit, že terapeutické komunity historicky vznikly jako alternativa „redukcionistické“ či chcete-li „mechanistické“ bio-medicínsky orientované léčby osob se závislostmi s vědomím toho, že léčit je třeba nejenom „tělo“, ale i „duši“ formou celostního přístupu (to věděli tzv. terapeuté již ve starých křesťansko-židovských komunitách - společenstvích datovaných kolem počátku našeho letopočtu tj. cca 2000 let zpátky, jež poskytovaly nemocným to, čemu dnes říkáme bio-psycho-socio-spirituální přístup v léčbě a dnešní terapeutické komunity se svými teoretickými východisky k těmto svým historickým předchůdcům hlásí). Jinými slovy spiritualita, ve smyslu zabývání se tématem smyslu života včetně jeho duchovních přesahů, víry (nemyslím pouze náboženské) a naděje, je v práci s klienty TK obsažena prakticky ve všech aktivitách, jež s klienty realizujeme (samozřejmě podle aktuální potřeby a situace klienta či skupiny klientů) a neomezuje se pouze na dílčí metody práce s nimi. Takže alespoň v TK WHITE LIGHT I to neděláme tak, že bychom řekli: „tak a teď se zaměříme na spirituální rozměr vaší léčby a proto si dáme meditaci, použijeme logoterapii atd.“ nebo podobně. Otázkami spirituality se zabýváme v okamžiku, kdy se to téma v interakci mezi klienty nebo mezi klienty a pracovníky služby přirozeně objeví. Asi jsem vám na vaši otázku moc neodpověděl, ale na nejasně formulované otázky je zpravidla těžké poskytnout jasnou odpověď. Hezký den, Josef Radimecký

ABSTRAKT

Zahradníková K. *Spiritualita v léčbě drogových závislostí*. České Budějovice 2015. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce RSDr. Ján Mišovič, CSc..

Klíčová slova: drogy, léčba drogových závislostí, pastorece, spiritualita, smysl života, logoterapie

Práce se zabývá spiritualitou v léčbě drogových závislostí. První kapitola charakterizuje drogy dle jejich kategorií, drogovou závislost a její léčbu. Ve druhé kapitole vysvětluje, kvůli kontextu a pochopení nahlížejíciho aspektu, pojetí spirituality ve vztahu k jejímu vývoji. Nejprve přibližuje starověkou spiritualitu jako vědomí posvátna, založenou na pohanství, ve spojitosti s naším etnickým původem. Poté pohlíží na spiritualitu křesťanskou, zahrnující aspekty její praktické aplikace. Následně líčí spiritualitu z hlediska psychologického, jehož ústřední otázkou je smysl života. V této části se střetává mnoho pohledů od různých autorů, jenž jsou uvedeny do jednotného kontextu. Druhá kapitola průběžně popisuje souvislosti mezi spiritualitou, drogovými závislostmi a metodami práce využívajícími spirituální aspekty, které se jeví jako užitečné při léčbě drogových závislostí.

ABSTRACT

Spirituality in the Treatment of Drug Addictions

Key words: drugs, treatment of drug addictions, pastoral care, spirituality, sense of life, logotherapy

The thesis deals with the spirituality of a drug addiction therapy. The first chapter classifies drugs and characterizes drug addictions and their therapies. To clear up the context and point of view, the second chapter explains the meaning of spirituality in relation to its development. First, it introduces the ancient spirituality, based on heathenisms, a meaning of Sanctity in relation to our ethnic origin. Further on, it pictures the Christian spirituality with its practical aspects. Next, the spirituality is viewed through psychology with the central idea of the sense of life. This part highlights diverse views of various authors which are put to one common context. Furthermore, the second chapter describes the connections between spirituality, drug addictions and therapeutic methods using spiritual aspects which appear to be useful in the therapy of drug addictions.