

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra speciální pedagogiky

## **Bakalářská práce**

Lenka Jančová

Alternativní přístupy v psychoterapii a jejich  
přesah do expresivních terapií

Olomouc 2017

Vedoucí práce: Mgr. Michal Růžička, Ph.D.

Prohlašuji, že bakalářskou práci jsem napsala samostatně pod vedením Mgr. Michala Růžičky, Ph.D. a k práci jsem použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 13.4. 2017

.....

Lenka Jančová

Poděkování:

Děkuji Mgr. Michalu Růžičkovi, Ph.D. za odborné vedení, poskytování věcných rad a připomínek při psaní této bakalářské práce. Dále bych velice ráda poděkovala svému duchovnímu rádci za provázení a inspiraci.

## Obsah

Úvod .....	5
Cíle práce.....	6
<b>1. Základní terminologie .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Psychoterapie.....</b>	<b>7</b>
<b>1.2 Expresivní terapie .....</b>	<b>8</b>
1.2.1 Arteterapie.....	8
1.2.2 Muzikoterapie .....	9
<b>1.3 Síla nevědomí .....</b>	<b>9</b>
<b>2. Psychedelické látky .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Ketamin .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2 Meskalin (Peyotl).....</b>	<b>14</b>
<b>2.3 Psilocybin .....</b>	<b>14</b>
<b>2.4 LSD.....</b>	<b>15</b>
<b>2.5 Set a Setting.....</b>	<b>16</b>
<b>3. Výzkumy na poli psychoterapie .....</b>	<b>18</b>
<b>3.1 Timothy Leary .....</b>	<b>18</b>
3.1.1 Vnímání psychedelik Learym.....	18
3.1.2 Vězeňský experiment .....	19
<b>3.2 Milan Hausner .....</b>	<b>20</b>
3.2.1 Koncept víceskupinové léčebné komunity .....	20
3.2.2 Víkendové LSD terapie.....	21
3.2.3 Účinky LSD vypořádané dr. Hausnerem .....	22
3.2.4 Příčiny vzniku duševních chorob .....	22
<b>3.3 Stanislav Grof .....</b>	<b>23</b>
3.3.1 Psychedelická zkušenost – zážitky smrti a znovuzrození.....	24
3.3.2 Psychedelický program pro pacienty s rakovinou.....	25
3.3.3 Psychedelické sezení .....	26
3.3.4 Výsledky psychedelického programu pro osoby s rakovinou.....	26
<b>4. Šamanismus a Ayahuasca.....</b>	<b>28</b>
<b>4.1 Tradiční medicína.....</b>	<b>28</b>
<b>4.2 Ayahuasca.....</b>	<b>29</b>
4.2.1 Práce s Ayahuascou.....	30
<b>4.3 Studie s ayahuaskou .....</b>	<b>31</b>
<b>4.4 Léčba drogově závislých za pomoci Ayahuasky.....</b>	<b>32</b>
<b>5. Expresivní terapie a jejich přesah do procesu psychedelické zkušenosti .....</b>	<b>34</b>
<b>5.1 Hudba jako doplněk psychedelické terapie.....</b>	<b>34</b>
<b>5.2 Využití arteterapie při procesu změněných stavů.....</b>	<b>35</b>
<b>Závěr .....</b>	<b>36</b>
<b>Seznam použité literatury.....</b>	<b>38</b>
<b>Internetové zdroje.....</b>	<b>40</b>

## Úvod

*“Existuje jediná podívaná, která je velkolepější než pohled na moře, a tou je hvězdná obloha, existuje jediná podívaná, která je velkolepější než pohled na hvězdnou oblohu, a tou je pohled do nitra duše člověka.”*

*Viktor Hugo*

Úvodem by autorka chtěla říci, že tato bakalářská práce nemá navádět své čtenáře k užívání psychedelických látek. Jedná se o velmi rizikové látky, jejichž výroba a držení je v České Republice nezákonná a trestná.

Cílem této bakalářské práce je uvědomění si důležitosti poznání sebe sama a nalezení jiných principů léčby využitelných v psychoterapii. Tato práce prezentuje využití psychedelických látek v minulých letech a přibližuje výzkumy na nich provedené. V době dnešního velice hektického života je rychlost a účinek psychedelických látek mnohem efektivnější, než využívání dlouhodobých psychoterapií či farmakoterapie.

V dnešní době spoustě lidí chybí duše, která je pohlcena materiálním světem a honbou za penězi, úspěchem a prestiží. Již v dávných časech sloužily rituály a s nimi spojené užívání psychedelických látek ke spojení se s božskými silami, k poznání svého já a k léčbě. Lidé tohoto tisíciletí dle autorky potřebují najít či vyléčit svoji duši. Spousta psychických nemocí směřujících k fyzickým onemocněním vychází z vysokých nároků kladených na každého jedince, ze ztráty víry a dalších podobných faktorů.

Tato bakalářská práce se skládá jen z teoretické části a neobsahuje praktickou část z důvodu trestního postihnutí za: nedovolenou výrobu a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy (§ 283), přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy (§ 284), nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku (§ 285) a šíření toxikomanie (§ 287). V seznamu omamných a psychotropních látek (zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách v platném znění) jsou obsaženy též látky, o kterých tato práce pojednává, proto není možné uskutečnění praktické části. Autorka této práce by mohla být následně trestně stíhána za výše uvedené přestupky. Úplné znění zákona je dostupné v knize Trestní předpisy na straně 74, 75 a 76.

V této práci autorka krátce představí psychoterapii a expresivní terapii. Poté se přesune k rozdělení různých druhů psychedelických látek, podívá se na výzkumy Milana Hausnera, Timothyho Learyho a Stanislava Grofa. Přiblíží průběh léčby a její účinky. Dále

představí práci s Ayahuaskou a využití šamanských praktik v rámci psychoterapie, popíše výzkum léčby drogově závislých v Takiwasi. Lehce se též ohlédne a prozkoumá přesah psychedelických látek do expresivních terapií.

## **Cíle práce**

Hlavními cíli této bakalařské práce jsou:

1. Zmapování výzkumných snah využití psychedelických látek v terapii
2. Zvážit možnosti využití alternativních přístupů v expresivních terapiích
3. Nastínit návrhy na další možný výzkum

# 1. Základní terminologie

V této kapitole autorka vysvětlí pojem psychoterapie, lehce popíše expresivní terapie a vysvětlí sílu lidského nevědomí a jeho působení na běžný život jedince.

## 1.1 Psychoterapie

Psychoterapii lze definovat jako *“léčbu mysli nebo spíše duše pomocí psychologických prostředků”*.<sup>1</sup> Psychoterapie tedy léčebně působí či léčí různé nemoci, anomálie či poruchy lidské mysli. Jedná se tedy o vědomé uspořádání narušené činnosti organismu za pomoci psychologických prostředků (Kratochvíl, 1970), klinických metod a interpersonálních přístupů pramenících z psychologických principů.

Jan Vymětal ve své knize Úvod do Psychoterapie 3. uvádí cíl oboru následovně *“smyslem a cílem je prostřednictvím psychologických postupů a metod pomáhat lidem vnitřně destabilizovaným a často nemocným a nešťastným.”*<sup>2</sup> Usiluje o změnu myšlení, chování, emocí či charakteristiky jedince v pozitivním a žádoucím směru. (Prochaska, Norcross, 2003)

Kratochvíl dělí psychoterapii na individuální, hromadnou a skupinovou. Důležitou složkou správné psychoterapie je komunikace a vztah terapeuta s pacientem.

Směry v psychoterapii:

- Hlubinná psychoterapie
  - Psychoanalýza
  - Adlerovská psychoterapie
  - Jungovská psychoterapie
- Dynamická a interpesonální psychoterapie
- Rogersovksá psychoterapie
- Behaviorální psychoterapie
- Kognitivní psychoterapie
- Komunikační psychoterapie
- Gestalt terapie

---

<sup>1</sup> INGLIS, Brian a Ruth WEST. *Průvodce alternativní medicínou*. Přeložil René PRAHL, přeložil Jolana JANOUŠKOVÁ. Praha: Brázda, 1992. ISBN 80-209-0221-x.

<sup>2</sup> VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2667-0., str.9

- Existenciální a humanistická psychoterapie
- Transpersonální psychologie

Posledním pro nás důležitým odvětvím je transpersonální psychologie, do které spadá psychosyntéza. Transpersonální terapie se zaměřuje na přesah hranice smyslů a zkušenosti. S touto terapií se úzce pojí Maslowova pyramida potřeb. Za cíl transpersonální terapie se považuje hlavně rozvoj spirituální a mystické zkušenosti.

(B. English a R. West, 1983)

Transpersonální psychoterapii se věnuje český psycholog Stanislav Grof. S tímto směrem se propojují transpersonální zážitky a holotropní dýchání, tom se autorka zmíní v další části textu.

## 1.2 Expresivní terapie

Tato kapitola vyčlení 2 základní terapie spadající do expresivních terapií, tedy arteterapii a muzikoterapii. Slovo expresivní lze vysvětlit jako výrazový prostředek, kterým subjekt specificky reprezentuje svůj vnitřní svět. (Slavík in Müller, 2014) Dále by autorka chtěla ještě zmínit další expresivní terapie, kterými jsou tanečně pohybová terapie, dramaterapie, poetoterapie atp.

### 1.2.1 Arteterapie

V této podkapitole se budeme zabývat užším pojetím arteterapie.<sup>3</sup> Jelikož má arteterapie poměrně velké spektrum definic, uvedeme zde pro tuto práci tu nejužší.  
*“Arteterapie je psychoterapeutická a psychodiagnostická disciplína využívající k léčebným cílům formy a prostředky adekvátní uměleckým formám (v užším pojetí formám výtvarného umění.”<sup>4</sup>*

Arteterapie tedy využívá výtvarné činnosti, jakožto prostředku pro vyjádření stavů, pocitů a nálad. Práce se subjektem může kráčet po dvou hlavních cestách. První z nich je zaměřena na vlastní tvorbu klienta, jinak řečeno na proces tvoření. Druhá se stáčí spíše ke konečnému dílu, jeho následné verbalizaci a další možné práci s artefaktem. (Müller, 2014)

<sup>3</sup> Širší pojetí arteterapie zaštiťuje ostatní expresivní terapie.

<sup>4</sup> Současná arteterapie v České republice a v zahraničí in MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7., str. 77



## 1.2.2 Muzikoterapie

Obecně muzikoterapii lze pojmut jako uplatnění hudby a jejích prostředků v léčebném či vzdělávacím procesu. (Müller, 2013, 2014) Podle Světové federace muzikoterapie slouží též k *“optimalizaci kvality života a zlepšení fyzické, sociální, komunikační, emocionální, intelektuální, spirituální složky zdraví a blahobytu.”*<sup>5</sup>

## 1.3 Síla nevědomí

Pro správné uchopení této práce bychom si měli vysvětlit pojmy vědomí a nevědomí, které sehrává velkou roli při procesu zkoumání účinků psychedelických látek.

Vědomí je stav, při kterém si plně uvědomujeme naše činy, organismus je bdělý a aktivní. Vědomí tedy ovlivňuje naše chování, jednání, vnitřní podněty (myšlenky, vzpomínky...) a vnější podněty (haptické vjemy, bolest, okolní děje...). (Plevová, 2006)

Nevědomí je součástí mysli, která je nám nepřístupná. Hlavním oborem zabývajícím se nevědomím je psychoanalýza, jejímž zakladatelem byl Sigmund Freud. Freud popisuje nevědomé síly jako zdroj psychické aktivity. Petrová (2012) píše, že *“nevědomému je přisuzována základní role v psychice člověka.”*<sup>6</sup> Podíváme-li se ještě na definici dle Sillamiho *“Nevědomí, souhrn procesů, které působí na chování, ale unikají vědomí... Nevědomé síly, vytěsněné mimo pole vědomí silou morální kontroly, se však dokážou projevit v některých činných každodenního života, ve snech a v neurotických příznacích.”*<sup>7</sup>, můžeme s jistotou konstatovat, že nevědomí je silným činitelem lidského chování. Nesmíme opomenout informaci, že individuální nevědomí je podmíněno dřívější emotivně nabitou osobní zkušeností, která se díky své emotivní síle zaryla do povědomí. (Plevová, Petrová, 2012)

Grof (2009) do lidské psychiky řadí ještě 2 oblasti sahající až za hranice vědomí i nevědomí. Jsou jimi oblasti perinatální<sup>8</sup> a transpersonální. Perinatálním nevědomím spojeným s traumaty se zabýval již žák S. Freuda - Otto Rank. Díky své publikaci *The Trauma of Birth* (Porodní trauma) zasel nové semínko v psychoterapii, kterému je nyní

---

<sup>5</sup> MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice. 2.*, přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7., str. 269

<sup>6</sup> PLEVOVÁ, Irena a Alena PETROVÁ. *Obecná psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3246-5., str. 41

<sup>7</sup> SILLAMY, Norbert. *Psychologický slovník*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. ISBN 80-244-0249-1., str. 133

<sup>8</sup> Termín perinatální označuje fázi bezprostředně před porodem, v průběhu a krátce po porodu

přikládán velký význam.<sup>9</sup> Grof ve své knize *Psychologie budoucnosti* věnuje tomuto tématu celou jednu kapitolu. Detailně zde popisuje možné perinatální zážitky, které prokládá zápisy jeho pacientů z psychedelických sezení. Polemizuje o pohledu tradičního lékařství, které nevěří na hluboký psychosomatický dopad perinatálního období na člověka, což vnímá jako rozpor s jeho výsledky klinického výzkumu. Znovuprožitím si porodního traumatu a jeho následné integraci připisuje zásadní terapeutické účinky. (Grof, 2007, 2009)

Grof jde ještě hlouběji a již nevěnuje tolik pozornosti na traumata z dětství, kterým se například věnoval Hausner<sup>10</sup>. Grof tvrdí, že *“Míra emočního a fyzického utrpení spojeného s porodem zcela jednoznačně převyšuje míru jakéhokoli postnatálního traumatu z raného věku i dětství, o nichž pojednává psychodynamická literatura, snad s výjimkou extrémních forem tělesného zneužívání. Různé proudy zážitkové psychoterapie nashromáždily dostatek přesvědčivých důkazů o tom, že porod představuje nejhlubší traumata našeho života a představuje událost, jež má obrovský psychospirituální význam.”*<sup>11</sup>

Osoba, která se dostane během psychedelického sezení k perinatální oblasti nevědomí je už jen krouček od střetu s kolektivním nevědomím (Grof, 2007), kterým do podvědomí psychologie přispěl C. G. Jung. Podle Junga je v kolektivním nevědomí obsažena celá sféra spirituálního dědictví vývoje lidstva, jedná se o společný obsah daný dědičnými a evolučními zákony. (Plevová, Petrová 2012) Psychedelika jsou nástrojem k nahlédnutí do oblastí výše popsané. Mohou umožnit vstup k zážitku zahrnujícím archetypální představy, ztotožnění se s mytologickými postavami, prožitky jiných kultur, ztotožnění se s osobami v historickém období či se zvířaty. (Grof 1993, 2007)

### **Transpersonální paradigma**

Důležitou podstatou je pochopení pojmu *holotropní vědomí*. Nevědomí je něco, co přesahuje naše hranice, něco co existuje mimo nás a nezávisle na nás. Transpersonální

---

<sup>9</sup> Otto Rank: Psychologist, Philosopher, Art Critic, Cultural Anthropologist, Educator. *Otto Rank* [online]. [cit. 2017-03-09]. Dostupné z: <http://www.ottorank.com>

<sup>10</sup> více viz podkapitola 3.2

<sup>11</sup> více viz GROF, Stanislav. *Psychologie budoucnosti: poznatky a poučení z moderního výzkumu vědomí*. V českém jazyce vyd. 2. Přeložil Jaroslav GORČÁK. Praha: Argo, 2007. ISBN 978-80-7203-937-1., str. 50

vědomí není vázáno na hmotu, je nekonečné a překračuje hranice prostoru i času. Je důležité si uvědomit, že *“meze, které vnímáme, leží uvnitř naší mysli.”*<sup>12</sup>

Tyto meze, blokády, které se v naší mysli udržují lze bořit například pozitivním určitých psychotropních látek, nebo za pomoci dlouhodobé meditace, či holotropního dýchání. Jak tvrdí Grof *“vesmír a lidská psyché nemají žádné hranice ani meze. Každý z nás je propojen s veškerým bytím a je jeho projevem.”*<sup>13</sup>

V tzv. “normálním” stavu vědomí vnímáme svět kolem nás – realitu prostřednictvím našich pěti smyslů, tedy věmy vizuálními, zvukovými, hmatem, chutí a vůní. Taktéž si můžeme představovat budoucnost nebo si vybavit věci minulé, ovšem je už neprožíváme. Jsou to pro nás pouhé představy. Při vstupu do transpersonálního zážitku se však boří bariéry běžného života, vědomí se rozšiřuje a vstupuje za hranice našeho těla a ega. (Grof, 1999)

Při stavech transpersonálního vnímání lze prožívat jednotu, sami se můžeme stát celou biosférou naší planety či se vnímat jako celý hmotný vesmír. Prožívat celistvost života. Můžeme se propojit s osobou nám velmi blízkou, toto propojení též nese název “duální jednota”. Dojde zde k prostoupení dvou vědomí v jedno. *“Při prožitku duální jednoty máme pocit naprostého splynutí a ztotožnění s jinou osobou, i když si zároveň udržujeme pocit vlastní identity.”*<sup>14</sup>

Dalšími transpersonálními zážitky mohou být taktéž vizionářské schopnosti, stotožnění se s celým lidstvem, se zvířaty či rostlinami.

*“Meditace se silovým zvířetem mne zavedla do vnitřního světa podvědomé reality, kde je usídleno moje archetypální vědomí. V této sféře, kterou jsem vnitřně prožívala ve stavu rozšířeného vědomí, jsem měla možnost setkat se i s dalšími druhy zvířat z říše přírody.... Oči se mi zvětšují a barví do hněda. Mentálně si přesídlím do hlavy opeřence a vidím jeho zrakem. Sedím vysoko na skalní plotně a sleduji nádhernou přírodní scenerii velehor. Jsem obdařena novým zrakem. Mám nové oči. Prostě nové bul víčka, ptačí kukadla, kterými se nedívám ve změněném stavu jako očima tělesnými, ale těmato mystickými. Doslova si*

---

<sup>12</sup> GROF, Stanislav a Hal Zina BENNETT. *Holotropní vědomí: tři úrovně lidského vědomí, formující naše životy*. V českém jazyce vyd. 2. Praha: Perla, 1999. ISBN 80-902156-2-9., str. 85

<sup>13</sup> GROF, Stanislav a Hal Zina BENNETT. *Holotropní vědomí: tři úrovně lidského vědomí, formující naše životy*. V českém jazyce vyd. 2. Praha: Perla, 1999. ISBN 80-902156-2-9., str. 86

<sup>14</sup> GROF, Stanislav a Hal Zina BENNETT. *Holotropní vědomí: tři úrovně lidského vědomí, formující naše životy*. V českém jazyce vyd. 2. Praha: Perla, 1999. ISBN 80-902156-2-9., str. 92

*vychutnávám nejen ostrý pohled do dálky, ale i nadhled z výšky... Vnímám rozdvojení své osobnosti, nijak mne to nevzrušuje. Funguje to jako přepínání vypínačem. Hups orel, hups hodinky, hups a cvokárna je to dobrá. Začínám si zvykat na ledasco. Takže už i reaguji rychleji. Poprvé si však silně uvědomuji, že tenhle makrosvět a ten můj vnitřní mikrosvět nabývá na sjednocenosti a stává se celistvým. Hranice mizí. Jsou pryč. Všechno se vlastně tímto uvědoměním nesmírně zjednodušuje. Je to jen nevnímátná substance ve vnímátném světě.”<sup>15</sup>*

Transpersonální vědomí nám poskytuje nejen zážitky mimo prostor, ale také mimo čas. Překročení hranice času nás může zavést až do časů našeho počítí, nebo ještě dál do minulosti, kdy jsme ještě nebyli v našem momentálním fyzickém těle. Můžeme prožívat vzpomínky životů minulých, či se ocitnout v různých obdobích dějin. Zde to ovšem nekončí, protože naše vědomí nezná hranic a lze prožít například i dobu před vznikem samotné planety Země.

Grof mluví o tom, že ke změně vědomí může dojít různými patologickými procesy, mezi které můžeme zařadit „poranění mozku, intoxikaci jedovatými látkami, infekce nebo degenerativní a oběhové procesy v mozku“.<sup>16</sup> Ve své knize *Krise duchovního vývoje* (1999) Grof píše o tom, že některé duševní poruchy, které jsou v dnešní době léčeny psychiatrickými metodami jsou vlastně „neobvyklými stavy vědomí“. Můžeme tedy mluvit o jakýchsi komplikacích osobních proměn nebo o „krizi duchovního vývoje“. (Grof, 1999).

---

<sup>15</sup> Výňatek z textu anonymní osoby, která v rámci imaginace a za pomoci meditace prožila ztotožnění se se zvířetem. Text je zde vložen z důvodu bližšího pochopení možných prožitků. Autorka bakalářské práce dostala svolení od autora tento text zveřejnit ve své práci.

<sup>16</sup> GROF, Stanislav. *Psychologie budoucnosti: poznatky a poučení z moderního výzkumu vědomí*. V českém jazyce vyd. 2. Přeložil Jaroslav GORČÁK. Praha: Argo, 2007. ISBN 978-80-7203-937-1., str. 19

## 2. Psychedelické látky

Druhá kapitola blíže nahlíží na látky, které patří do skupiny halucinogenů či lépe řečeno psychedelik. Některé z těchto látek byly dříve využívány v rámci psychedelických sezení, jiné se stále hojně používají v různých kulturách v rámci iniciačních, či jiných rituálních procesů.

### 2.1 Ketamin

Ketamin (hydroglorid ketaminu) vyšel na povrch světla v roce 1965, jakožto bezpečné anestetikum. Na počátku byl uplatňován jako všeobecné disociativní anestetikum využívané chirurgy k okamžitým operačním zákrokům. Velkou výhodou ketaminu je blokáce nervových drah bez omezení funkčnosti dechu a oběhové soustavy s rychlým nástupem a krátkou délkou účinku. Jeho úpadek v této sféře zapříčinily změny ve vnímání pacientů po návratu do běžného vědomí (iracionální chování, zmatek). Toto zjištění zapříčinilo rozsáhlejší výzkum ketaminu, ve kterém se rozpoznaly účinky vedoucí k neobvyklým stavům. *“Při návratu z anestezie sahaly od příjemných snových stavů, vidin živých obrazů, halucinací až k postanestetickým deliriím.”*<sup>17</sup>

Ketamin tedy svými psychoaktivními účinky může vést až ke spirituální zkušenosti. (Leary a kolektiv, 2000)

#### Tělesné a psychické účinky

Po tělesné stránce se po podání ketaminu zvyšuje krevní tlak a tep, nastupuje otupělost končetin až k minimální schopnosti pohybu, dle množství podané látky. Většina zdrojů uvádí, že dokáže oddělit tělo od ducha, probíhá na něm u nás tzv. “astrální cestování”. V jiných případech též tento stav můžeme nazvat OOB (out of body experience) a jako zkušenost blízkosti smrti<sup>18</sup>. Dalšími častými zážitky na ketaminu mohou být setkání s jinými vesmírnými životy, vstup do kybernetických prostorů či alternativních realit. (Leary a kolektiv, 2000)

---

<sup>17</sup> LEARY, Timothy, Ralph METZNER a Richard ALPERT. *Psychedelie: Trilogie o halucinogenech: Psychedelická zkušenost, Kouzelné houby, Ketamin a LSD*. Praha: Levné Knihy KMa, 2000. ISBN 80-86425-97-5., str. 157

<sup>18</sup> více viz kapitola 3.3 Stanislav Grof

## 2.2 Meskalin (Peyotl)

Meskalin je látka obsažená v kaktusu jménem Peyotl. Peyotl byl již za dávných let používán domorodými indiány k náboženským rituálům, iniciacím procesům a jako prostředek pro spojení s božstvem a sjednocení se s dobrem.

### Tělesné a psychické účinky

Při nástupu účinné látky (1 až 2 hodiny) lze pozorovat pocity, jako by tělo bylo gumové, špatné koordinační pohyby, rozšíření zornic, únava, mohou nastat problémy s dýcháním.

Na meskalinu se dostávají optické iluze, sytě barevné halucinace a vidiny různých arabeskových ornamentů s šíří barev a kleidoskopickou proměnou. Velice častým a zajímavým jevem jsou mimické výrazy (výrazy obličeje) na různých předmětech, jakožto i přiřazování vlastností živých organismů věcem neživým. Stav je doprovázen časovou a prostorovou dezorientací. (Miovský, 1996)

## 2.3 Psilocybin

*Jsem starý, starší než myšlení vašeho druhu a přiházím z hvězd  
Teonanacatl (tělo bohů)*

Psilocybin je látkou obsaženou v psychoaktivních/halucinogenních houbách, které jsou známy již odnepaměti. V České Republice se vyskytuje několik psychoaktivních hub obsahujících psilocybin z nichž nejznámější jsou Lysohlávka kopinatá (*Psilocybe semilanceata*), Lysohlávka modrající (*Psilocybe cyanescens*) a Lysohlávka česká (*Psilocybe bohemica*). Za další halucinogenní houbu u nás lze považovat i Muchomůrku červenou (*Amanita muscaria*), která ovšem neobsahuje látku psilocybin.

V historických záznamech lze vyčíst, že tyto houby a další psychoaktivní rostliny byly využívány již v 16. století ve Střední a Jižní Americe domorodými kmeny. Z různých jeskynních maleb lze též vydedukovat užívání těchto rostlin a hub ještě z let před Kristem. Psychotropní houby sloužily především k provozování posvátných obřadů a iniciacních rituálů, které bývaly vedeny šamany (curanderos). (Leary a kolektiv, 2000)

### Tělesné a psychické účinky

Po požití hub je prvním znakem nástupu účinku lysohlávky zívání, které ovšem nepředchází následnému spánku, lze též pociťovat malátnost nebo pocity na zvracení. Po

uplynutí asi půl hodiny dojde tělesná schránka k pocitům uvolnění doprovázených rozšířenými zornicemi a pocením dlaní.

Psychické účinky jsou různorodé, avšak na rozdíl od LSD se osoby užívající psilocybin více dokáží spojit s přírodou a zážitek je více na tělesné úrovni.

Stavy rozšířeného vědomí pomocí psilocybinu trvají kolem dvou hodin, kdy v dalších třech nastalých hodinách dochází k postupnému odchodu účinku, uživatel tedy už nemá tak silný prožitek, až k normálnímu vnímání.

## 2.4 LSD

*“Za tři největší objevy 20. Století považuji rozvoj atomové energie, rozluštění genetického kódu a objev LSD.”*

*Aldous Huxley*

LSD-25 (dále jen LSD) nebo-li deythylamid kyseliny lysergové je bezbarvá krystalická látka, která byla objevena doktorem Albertem Hofmannem v roce 1938. Díky jakémusi zvláštnímu pocitu, který Hofmanna přiměl látku LSD o pět let později znovu vyrobit a neště, kdy se mu tato látka dostala na kůži, odhalil Hofmann v roce 1943 účinky svého výtvoru. (Hofmann, 1997)

Prvotní pokus účinků LSD Hofmann testoval sám na sobě, další testy byly provozovány na zvířatech. Z těch Hofmann zjistil, že látka nepůsobí na nižších ani vyšších stupních vývoje. Aby LSD působilo je nutno jej aplikovat lidem. Ti disponují vysokou formou myšlení a inteligentních funkcí, u nich se tedy projevují právě účinky LSD. (Hofmann, 1997) Ne dlouho po experimentech na zvířatech se začaly provádět první výzkumy na lidech.

### **Tělesné a psychické účinky**

Těžknutí končetin, chvění, rozšíření zornic, pocení a pocity horka či chladu. Při vyšší dávce snižená schopnost pohybu, poruchy rovnováhy. Další fáze účinku jsou již čistě na psychické úrovni člověka. Zesílení smyslů, jasnější vnímání barev, znovuprožívání minulých zážitků, vize živých kaleidoskopických vzorů, možnost “návštěvy” jiných vesmírných dimenzí, ztráta ega atd. (Miovský 1996, Hausner 2016)

## 2.5 Set a Setting

*“je soubor faktorů, které mají vliv na sezení s psychedelickými látkami.”<sup>19</sup>*

Set můžeme přeložit jako “očekávání”. Set zahrnuje veškeré informace, kterých jsme si vědomi i nevědomi, je to stav v jakém se momentálně nalzáme. Uvědomění si životní situace.

Setting je “prostředí”. Je to prostor ve kterém chceme sezení uskutečnit a jsou to lidé, kteří se budou tohoto “výletu” účastnit s námi.

Set a setting jsou dva velice důležité faktory, které mohou ovlivnit dobrý a úspěšný průběh sezení, nebo také právě naopak. Základní článek dobrého “tripu” na jakékoli psychedelické droze je příprava na její přijetí.

Je důležité připravit uživatele na jeho střet s novým vnímáním, myšlením, s novými světy a hranicemi, zároveň s tím ho připravit na možnost pobytu v jiné dimezi, který může zahrnovat rozdílné vnímání a citění skrze smysly. Set a setting je též důležitý jakožto příprava na návrat do reality. Jedná se tedy o jakousi prevenci častých komplikací, které by mohly mít nepříjemný dopad na uživatele.

Základním činitelem dobrého sezení je ujasnění si motivu, se kterým do seance vstupujeme, dát jí hlubší smysl a význam. Povrchní, nejasná či neupřímná motivace nepovede k dobrému stavu. *“Například: беру з нуды, nebo abych se vyrovnal spolužákům...”<sup>20</sup>* Žádná psychedelická látka vám nedovolí lhát, ani sobě ani svému okolí.

Dalším důležitým krokem je vhodné prostředí, to kde se člověk opravdu cítí dobře. Mělo by se jednat o místo klidu a harmonie, prostor by měl být čistý, jednoduchý s přístupem do přírody. Vyvarovat se nutno místům, kde by mohlo dojít ke konfliktu, kde je chaos a zmatek. Tato prostředí by mohla způsobit akorát závalu seance a škodlivý dopad na osobnost (pocity úzkosti, strachu).

Sitter neboli průvodce je obzvláště důležitou rolí v sezení. Průvodcem by měla být osoba blízká, důvěryhodná, osoba se kterou si rozumíte a které plně věříte. Průvodce sám by měl mít zkušenosti s látkou, kterou se chystáte užít a prožitek transpersonálních stavů

---

<sup>19</sup> LEARY, Timothy, Ralph METZNER a Richard ALPERT. *Psychedelie: Trilogie o halucinogenech: Psychedelická zkušenost, Kouzelné houby, Ketamin a LSD*. Praha: Levné Knihy KMa, 2000. ISBN 80-86425-97-5., str. 142

<sup>20</sup> LEARY, Timothy, Ralph METZNER a Richard ALPERT. *Psychedelie: Trilogie o halucinogenech: Psychedelická zkušenost, Kouzelné houby, Ketamin a LSD*. Praha: Levné Knihy KMa, 2000. ISBN 80-86425-97-5., str. 143



(mimořádné stavy vědomí).

Sitter se může stát průvodcem celého zážitku, tedy může vysvětlovat co se zrovna děje, co udělat, když..., může vás uklidňovat. Nebo naopak může být tichým společníkem, v tomto případě je dobré si sezení strukturovat tak, aby se vás ptal na váš aktuální stav (co se právě děje) jednou za určitou dobu (třeba každou půl hodinu), a vaše odpovědi zaznamenal. (Leary a kolektiv, 2000)

Nezapomeňme ovšem na to, že průvodce není jen přisedící u psychedelického prožitku, ale že jeho práce začíná delší dobu před samotným sezením, kdy připravuje subjekt na samotné sezení, poskytuje mu informace, navazuje vztah. Stejně tak jsou důležité i následující dny, týdny po sezení. Následný rozhovor a zpracování celého sezení pomáhá subjektu s uvědomněním a přijetím prožitých stavů a jejich interpretaci.<sup>21</sup> (Masters, Houston, 2004)

---

<sup>21</sup> Blíže o roli průvodce v podkapitole 3.3 Stanislav Grof

### 3. Výzkumy na poli psychoterapie

Tato kapitola seznamuje s historickými podklady. V 60. letech 20. století se začaly dělat výzkumy s psychotropními látkami. Autorka zde uvede osobnosti, které se touto problematikou zabývaly. Představí zahraničního psychologa Timothyho Learyho a popíše jeho vězeňský experiment. Dále se v této kapitole objeví dvě české osobnosti, tedy Milan Hausner a Stanislav Grof, u kterých též nahlédne pod pokličku jejich výzkumů.

#### 3.1 Timothy Leary

Timothy Leary byl osobou velmi odlišnou od ostatních své doby. Studoval na vojenské akademii, ze které byl následně vyloučen, prošel dalšími univerzitami a nakonec dokončil studia klinické psychologie na Berkley. Svůj život zasvětil lidskému duchu a jeho vývoji. V polovině 20. Století se živil jako psycholog. Prosazoval, dnes již známou, skupinovou terapii. V 60. letech se poprvé setkal s psychedelickými drogami, ve kterých objevil využití v psychoterapii. Začal tedy pracovat s těmito látkami a podnikat různé výzkumy a účinky psychedelických látek na osobnost člověka. V těchto výzkumech se zaměřil na citový, sociální a fyzický vliv psychedelických látek na dobrovolníky, které měl z řad studentů Harvardovy university.

##### 3.1.1 Vnímání psychedelik Learym

*“Psychedelické drogy nás uvádějí do jiných úrovní vnímání a prožívání, a tato zkušenost je koneckonců záležitostí filozofickou. Je výzvou, v níž je konfrontována povaha skutečnosti a celá soustava našich křehkých a subjektivních názorů na ni. A tento kontrast vyvolává smích úlevy, anebo úděs. Náhle zjišťujeme, že po celá léta jsme byli jistým způsobem naprogramováni a že to, co akceptujeme jako skutečnost, je pouze sociálně podmíněnou konstrukcí.”<sup>22</sup>*

Leary mluví o lidském mozku jako o biocomputeru, který využíváme jen z části. Množství neuronů obsažené v našem mozku je tak vysoké, že osoba jako taková není schopna využívat plné kapacity, která se jí nabízí. Pomocí psilocybinu, LSD či meskalinu se zvyšuje schopnost využití těchto neuronů. *“Činnost každého smyslového orgánu je jakoby zesílena. Barvy a tvary jsou extrémně jasné a zřetelné... Všechno je živé.”<sup>23</sup>* Leary

---

<sup>22</sup> LEARY, Timothy. Záblesky paměti: Autobiografie s předmlouvou W.S.Burroughse. Osobní a kulturní dějepis jedné epochy. Olomouc: Votobia, 1996. ISBN 80-7198-038-2., str. 40

<sup>23</sup> LEARY, Timothy. Záblesky paměti: Autobiografie s předmlouvou W.S.Burroughse. Osobní a kulturní dějepis jedné epochy. Olomouc: Votobia, 1996. ISBN 80-7198-038-2., str. 41

zde vnímal vše a naplno. Psychotropní látky dokáží velice silně zesílit smysly, prožívání celým tělem, možné vizualizace či extatický pocit z hudby mohou tyto látky přinést lidskému tělu. Lidé mohou prožívat mystické zážitky, cestování jinými prostory či svou smrt a znovuzrození.

Důležitým uvědoměním je, že pokud osoba užije jednou například lysohlávky a je správně vedena a prožívá “dobrý” stav, pak se tato zkušenost dá reaktivovat i bez dalšího užití drogy. *“Ve chvíli, kdy jsem před sebou spatřil javor hořící žlutěmi a červeněmi, jsem si velmi živě vybavil stav při intoxikaci drogou. Tomuto jevu se později dostalo označení “záblesk paměti” (flashback) – bylo to kratičké, ale nesmírně intenzivní znovuoživení vzpomínky, náhlý a nečekaný vstup do oněch jinak dobře strážovaných komnat mozku.”*<sup>24</sup>

### 3.1.2 Vězeňský experiment

Leary dostal možnost pracovat ve vězení a uskutečnit tam program dobrovolné rehabilitace. Jeho cílem byla změna chování trestanců pomocí užití psychedelické drogy. V době tohoto experimentu byla míra recidivy ve věznicích kolem 70%.

Learyho projekt probíhal se šesti vězni a třemi harvardskými psychology. Nejprve se vězňům sejmuli osobnostní testy, aby byly následující pokroky s čím porovnávat. Po prvním a velmi zdařeném sezení, kde všichni účastníci tohoto experimentu (včetně Learyho a dalších psychologů) užili psilocybin v kapslích, se roznesla zpráva po věznicích a začali se do projektu hlásit další trestanci. Mezi jednotlivými seancemi byly asi dvoutýdenní prodlevy, ve kterých Leary chodil do věznice a vedl rozhovory s dobrovolníky. Po třetím sezení se vězňům opět udělaly osobnostní testy, aby se zaznamenaly nastalé změny. *“U vězňů došlo ke změnám v objektivních ukazatelích... Vykazovali vesměs menší sklon k depresi, menší hostilitu a antisociální tendence, zato více energie, odpovědnosti a ochoty ke spolupráci. Jejich osobnostní skóry se dramaticky a signifikantně změnily k zlepšenému duševnímu zdraví.”*<sup>25</sup>

Díky těmto výsledkům se experiment posunul dál a začaly se připravovat další fáze výzkumu. Postupně se experiment zesiloval. Sami kriminálníci, kteří si prošli jako první tímto procesem se začali zapojovat do projektu jako samostatné jednotky, kdy si sami “hráli na psychiatry”. Naučili se snímat psychologické testy a dávat přednášky.

---

<sup>24</sup> LEARY, Timothy. Záblesky paměti: Autobiografie s předmlouvou W.S.Burroughse. Osobní a kulturní dějepis jedné epochy. Olomouc: Votobia, 1996. ISBN 80-7198-038-2., str. 46

<sup>25</sup> LEARY, Timothy. Záblesky paměti: Autobiografie s předmlouvou W.S.Burroughse. Osobní a kulturní dějepis jedné epochy. Olomouc: Votobia, 1996. ISBN 80-7198-038-2., str. 112

V průběhu experimentu bylo spousta vězňů propuštěno. Proto Leary rozjel program “KONTAKT”, kde docházelo ke scházení se bývalých vězňů a psychologů.

Po dvou letech vězeňského experimentu byly statistické výsledky následné: *“Více než 90% bývalých vězňů se podařilo udržet mimo vězení.”*<sup>26</sup>

Došlo tedy ke snížení procenta recidivy z bývalých 70% na 10%. Leary změně chování trestanců připisuje dva hlavní faktory. Prvním faktorem je prožitek nové reality a druhým faktorem je empatická vazba, která mezi nimi vznikla.

Z výše zmíněného textu se můžeme domnívat, že určité látky, za určitých podmínek u některých lidí, v nějaké situaci mohou mít pozitivní účinek.

## 3.2 Milan Hausner

Doktor Milan Hausner byl psychiatrem působícím na klinice v Sadské u Prahy za dob Československa. Od roku 1954 se jeho práce věnovala experimentům psychoterapie s pomocí LSD. Byl prvním českým psychiatrem věnujícím se léčbě duševních nemocí za pomocí LSD, kterému prošlo pod jeho vedením několik stovek pacientů.

Jeden z konceptů doktora Hausnera a doktora Doležala bylo víkendové sezení, kde pacientům podávali vyšší dávky LSD. Hlavní terapií byl ovšem rozbor příznaků a analýza symptomových komplexů, které se díky LSD vynořovaly napovrch. S pacienty se poté v bdělém stavu rozebíraly tyto vynořené komplexy a společně s terapeuty pátrali po jejich původu. (M. Vojtěchovský v pořadu Dračí studna). *“Když ty lidi přišli na to jak to vznikalo, kdy to vznikalo, tak řada z nich se psychicky upravila (asi 60%).”*<sup>27</sup>

### 3.2.1 Koncept víceskupinové léčebné komunity

Na klinice v Sadské zavedl doktor Hausner program... Klinika byla založena na principu víceskupinové léčebné komunity (dále VLK). Tuto komunitu si lze představit jako prostor, který funguje podobně jako vnější svět s běžnými lidskými interakcemi, avšak s tím rozdílem, že se jedná o malý sociální prostor s důkladným monitoringem a jistými pravidly. Součástí VLK byli pacienti i zdravotnický personál kliniky. *“VLK je složena z malých sociálních – modelových skupin, ve kterých se u pacienta mohou projevit jeho narušené vzorce chování. Na rozdíl od běžného světa nabízí skupina*

---

<sup>26</sup> LEARY, Timothy. Záblesky paměti: Autobiografie s předmluvou W.S.Burroughse. Osobní a kulturní dějepis jedné epochy. Olomouc: Votobia, 1996. ISBN 80-7198-038-2., str. 114

<sup>27</sup> Dračí studna, mluví Dr. Miloš Vojtěchovský <http://eldar.cz/kangaroo/studna/arxiv/20-lsd.mp3>

*tolerantní prostředí, které za nevhodné projevy nikoho netrestá.*"<sup>28</sup> Cílem VLK bylo odnaučení špatných vzorců chování za pomoci různých terapeutických forem. Výběr druhu terapie byl volen pro každého pacienta individuálně (klinika byla adaptována na potřeby pacienta). K využití LSD psychoterapie docházelo až v případě selhání ostatních léčebných metod a na přání pacienta.

Díky psycholýze se lze dostat ke starým vtiskům do našeho nevědomí a vzkřísit staré traumatické zkušenosti, které zapříčinily danou chorobu. Tyto hluboce uložené procesy se díky LSD vytáhnou napovrch do vědomí. Díky této zkušenosti získává pacient náhled a pochopení svých nevědomých duševních pochodů. S těmito skutečnostmi se dále pracuje za pomoci metod VLK, které pacientovi pomůžou více uchopit nastalou realitu.

Klinika na Sadské byla zaměřena na pacienty s různými typy emočních a neurotických poruch, nebyli zde výjimkou ani psychopatické případy a psychózy. (Hausner, Segalová 2016)

### **3.2.2 Víkendové LSD terapie**

Jak je již výše zmíněno, doktor Hausner se rozhodl pro víkendové ambulantní LSD terapie. Zpočátku se věnovala pozornost individuální terapii, která byla zaměřena na intrapsychickou psychoterapii a rozvíjení modelu snů. Později se využívaly i skupinové seance, přičemž ty se zaměřovaly na interpersonální psychoterapii.

Víkendy počínaly pátečním večerem v duchu rozmluv o denních zážitcích pacientů mimo nemocnici. Sobotní dopoledne bylo věnováno individuálnímu LSD sezení, kde polovině pacientů (5-6) byla podána dávka LSD a druhá polovina pacientů se stala sítěři (průvodci). Tito průvodci měli za úkol sledovat svého svěřence po celou dobu seance, věnovat se jeho potřebám, pouštět hudbu, zaznamenávat různé děje a nahrávat zvukové záznamy. Dalšími nezbytnými osobami byli psychiatr se staniční sestrou, kteří po pokojích kontrolovali pacienty a koordinovali průběh sezení.

V pozdních odpoledních sobotních hodinách se sešla celá skupina, tedy psychiatr, staniční sestra, LSD pacienti a jejich průvodci. Ve skupině probíhala analýza kreseb, které pacienti vytvořili ve stavu psychedelické zkušenosti a probíraly se jednotlivé prožitky. V neděli probíhal ten stejný program, akorát že se skupiny prohodily. Tedy sítěři se stali LSD pacienty a naopak.

---

<sup>28</sup> HAUSNER, Milan a ERNA SEGAL. *LSD: výzkum a klinická praxe za železnou oponou*. Přeložil Milan HAUSNER. Praha: Triton, 2016. Psyché (Triton). ISBN 978-80-7387-410-0., str. 79

Nedělní večer nebo pondělní ráno pro pacienty znamenalo návrat do běžného života. (Hausner, Segalová, 2016)

Výhody víkendové léčby:

- menší ekonomické náklady
- život pacientů v jejich přirozeném sociálním prostředí
- pracovní uplatnění pacientů
- vynikající terapeutické výsledky, tedy významné omezení neurotických projevů klientů

### 3.2.3 Účinky LSD vypořádané dr. Hausnerem

*“Oblast psycholytické terapie se zaměřuje na čerstvě probuzenou dynamiku psychiky. S pomocí halucinogenů (primárně LSD a psilocybin) jsme dokázali odstraňovat zábrany, dosáhnout regrese ega a napomoci zintenzivnění terapeutických vztahů. Tato metoda umožňuje otevřít nevědomí, uvolnit potlačené emoce a získat objektivní vhled na pacientovu zapomenutou minulost a kauzální faktory jeho nemoci.”<sup>29</sup>*

Díky této metodě psychoterapie za použití psychoaktivních látek byly vyzkoumány následné pozitivní změny:

- správná interpretace a objektivní hodnocení konfliktů díky abreakci (znovu prožití) traumatického zážitku, následné přehodnocení poruchy
- v průběhu séance ztráta pacientova ega vedoucí k osvobození se od jeho typických rolí a negativního hodnotového systému, získání objektivního náhledu na problém, odstranění neurotických postojů tvořících pacientův život nepřijatelným

### 3.2.4 Příčiny vzniku duševních chorob

Hausner se ve svých kazuistikách silně opírá o základ vzniku duševních chorob a poruch chování v raném dětství, vlivem rodiny a okolní společnosti. *“Naše prvotní životní zážitky v rodině či jiné sociální skupině jsou mnohem důležitější, než jak by se nám na první pohled mohlo zdát.”<sup>30</sup>* Nutno si však připomenout, že traumata vzniklé v dětství

---

<sup>29</sup> HAUSNER, Milan a ERNA SEGAL. *LSD: výzkum a klinická praxe za železnou oponou*. Přeložil Milan HAUSNER. Praha: Triton, 2016. Psyché (Triton). ISBN 978-80-7387-410-0., str. 84

<sup>30</sup> HAUSNER, Milan a ERNA SEGAL. *LSD: výzkum a klinická praxe za železnou oponou*. Přeložil Milan HAUSNER. Praha: Triton, 2016. Psyché (Triton). ISBN 978-80-7387-410-0., str. 103

nejsou jen zárodečnou buňkou pro vznik psychických poruch. Též nelze vyloučit ani vznik poruch fyzických (např. astma). V Hausnerových případových studiích se lze dočíst o různých příčinách vzniku psychických poruch. Lze z nich vyzorovat následující faktory stojící za vznikem duševní choroby<sup>31</sup>:

- fyzické násilí
- psychické násilí
- špatná výchova (protektivní, autoritativní...)
- nedostatek emoční podpory
- přejímání špatného hodnotového systému
- neuspokojování základních životních potřeb dítěte (zvláště ve fázi, kdy dítě není schopno si tyto potřeby uspokojit samo)
- disharmonie rodičovského vztahu

Toto je jen krátký výčet možných faktorů stojících za duševními chorobami. Velice častým jevem je smíšení předešlých faktorů, důležitý je taktéž pohled na možnou genetickou predispozici jedince. Pro zdravý vývoj jedince považuje Hausner za základní činitel emoční stabilitu rodičů, harmonický vztah a dostatek pocitů lásky, jistoty, důležitosti a sounáležitosti dítěti. (Hausner, Segalová, 2016)

### 3.3 Stanislav Grof

Stanislav Grof (1931), objevitel holotropního dýchání, spoluzakladatel transpersonální psychologie, autor množství knih zkoumající lidskou psyché, transpersonální zážitky, psychospirituální krizi atd.

Stanislav Grof je velice uznávanou osobností v odvětví psychoterapie. Autorka této práce měla tu čest se v Květnu roku 2016 s doktorem Grofem potkat osobně na České transpersonální konferenci. Původem český psychiatr zabývající se výzkumem psychotropních látek a jejich účinků na lidskou psyché. Jeho první setkání s látkou LSD-25 bylo v roce 1956, kdy se jako dobrovolník účastnil výzkumů LSD. ([www.stanislavgrof.com/grofcv.htm](http://www.stanislavgrof.com/grofcv.htm)) V roce 1960 se Grofův zájem přesunul od užívání k bádání, kdy farmaceutická firma Sandoz požádala psychiatrický Výzkumný ústav v Praze (ve kterém Grof působil) o provedení testů s LSD a zjištění jeho terapeutických účinků. (Grof, 2007)

---

<sup>31</sup> Faktory dále uvedené budou velmi zobecněné, pro jejich přiblížení odkazuje autorka na HAUSNER, Milan a ERNA SEGAL. *LSD: výzkum a klinická praxe za železnou oponou*. Přeložil Milan HAUSNER. Praha: Triton, 2016. Psyché (Triton). ISBN 978-80-7387-410-0., od strany 90

*“Ve Výzkumném ústavě psychiatrickém používali LSD sezení 10 až 15krát, se stoupajícími dávkami. Ale pouze u případů, kteří nereagovali na běžnou terapii, obyčejnou psychoterapii v té době dostupnou. Čili bylo to omezené na výběr pacientů, kteří byli několik let neúspěšně léčeni základní terapií, protože víc než polovina duševních chorob, nejrůznějších, těch hraničních se upraví sama, když se čeká půl roku, třičtvrtě roku, tak ono to odezní. Čili ty rezistentní stavy, ty pak byly předmětem toho výzkumu Grofa.”<sup>32</sup>*

Roku 1967 byla doktoru Grofovi nabídnuta spolupráce na klinickém výzkumu terapeutických účinků psychedelických látek na univerzitě Johna Hopkinse v Baltimoru, v roce 1969 dostal na této univerzitě profesuru. (Grof, 2007)

### **3.3.1 Psychedelická zkušenost – zážitky smrti a znovuzrození**

V době, kdy Grof pracoval jako vedoucí ve Výzkumném ústavu psychiatrickém v Praze se věnovali výzkumu účinků psychoterapie s využitím psilocybinu a LSD. V průběhu projektu zjistili, že pomocí spojení psychoterapie s psychedelickou látkou se jejich pacientům podařilo překročit individuální nevědomí a to bez ohledu na jejich diagnózu. V průběhu sezení se Grof a jeho tým stávali svědky přechodových rituálů, jevů mystických tradic a zážitků smrti a znovuzrození, které byly následně nahrazeny pocity kosmické jednoty. *“Toto niterné setkání s vlastní pomíjivostí a smrtelností bylo velice komplexní a mělo biologické, emoční, intelektuální, filozofické a duchovní rozměry.”<sup>33</sup>*

Grof informuje o blahodárných účincích těchto mystických zážitků na emoční i psychosomatické úrovni jeho klientů a to včetně těch, u kterých nezabírala žádná z předešlých konvenčních terapií. Osoby mezi nimiž byli i dva lidé trpící thanatofobií (patologický strach ze smrti), kteří prožili svou psychospirituální smrt a znovuzrození nezávisle na sobě sdělovali změnu postojů vůči smrti. Obava ze smrti se zmírnila a proces umírání se proměnil v dobrodružnou cestu lidského vědomí. Díky těmto poznatkům se Grof rozhodl pro LSD seanci s umírajícími lidmi, vybrány byly osoby v konečném stadiu rakoviny. Tento projek ovšem Grof v ČR už nerozjel, protože se přesunul na pracoviště do Baltimoru, kde se připojil k týmu a projektům v nemocnici Spring Grove. Zde se ovšem též věnovali tématu spojení LSD terapie a smrti. (Grof, 2009)

---

<sup>32</sup> Dračí studna, mluví Dr. Miloš Vojtěchovský <http://eldar.cz/kangaroo/studna/arxiv/20-ldd.mp3>

<sup>33</sup> GROF, Stanislav. *Lidské vědomí a tajemství smrti*. Praha: Argo, 2009. ISBN 978-80-257-0177-5., str. 228



### 3.3.2 Psychedelický program pro pacienty s rakovinou

V letech 1967 až 1974 probíhal výzkumný program ve Spring Grove určený pro osoby umírající na rakovinu. V průběhu těchto let programem prošlo více jak 100 pacientů. Výběr pacientů měl určitá kritéria, která se vykrystalizovala v rámci pilotních experimentů.

Kritéria:

- poslední stadium rakoviny, většinou s nepříznivou prognózou
- výskyt deprese, izolovanosti, úzkosti, emočního napětí, nespavosti
- pacienti se silnými bolestmi bez reakcí na analgetika či narkotika
- minimální délka života pacienta alespoň 3 měsíce (vrámci zjištění trvalejších účinků léčby)
- zájem pacienta
- kontraindikace: nemoci srde a cév, krvácení do mozku, epilepsie, mozkové nádory, psychiatrické poruchy spojené v minulosti s hospitalizací (z důvodů nedostatku vyškoleného personálu, času a nevhodnosti prostředí)<sup>34</sup> (Grof, 2009)

Dalším důležitým stádiem byla příprava pacientů na sezení, která trvala přibližně 2 až 3 týdny. V rámci těchto příprav probíhala řada rozhovorů prověřujících pacientův stav a jeho anamnézu. Dalším důvodem tohoto stádia bylo přátelské navázání vztahu pacienta a terapeuta, které je nezbytně nutné k úspěšné psychedelické terapii.

Psychoterapeutická práce byla zaměřena na následující fakta:

- pacientova minulost<sup>35</sup> a její vlivy na jeho současný život
- vztahy pacienta s jeho okolím, blízkými lidmi, rodinou, nevyřešené konflikty
- napravení pokřivené komunikace mezi tojůhelnikem pacient – rodina – ošetřující lékař
- rozhovory zahrnující duchovní, náboženské a filozofické otázky<sup>36</sup>
- informovat pacienta o podrobném průběhu sezení, vysvětlení působení psychedelik, popis možných zážitků vedoucích za hranice vědomé psýché a

---

<sup>34</sup> Důvody uvedené v závorce se týkají pouze psychiatrických problémů. V jiných případech bylo totiž použití psychedelických látek na vážné psychiatrické problémy využíváno v hojném množství např. Milanem Hausnerem a stejně tak v dřívějších výzkumech Stanislava Grofa.

<sup>35</sup> Pacientovou minulostí myslíme zážitky, události, různé okolnosti

<sup>36</sup> Psychedelická zkušenost v sobě velmi často zahrnuje mystické a duchovní zážitky, proto je vhodné pacienty na tyto zkušenosti připravit, a ušetřit je tím zbytečného zmatení.

možnost transpersonálního zážitku, přiblížení léčebného potenciálu holotropního stavu vědomí<sup>37</sup>

### 3.3.3 Psychedelické sezení

Důležitým faktorem o kterém autorka píše již výše<sup>38</sup> je prostředí ve kterém se celá séance odehrává. Grof popisuje jejich prostory jako příjemné a pohodlné prostředí, do kterého na průběh terapie nainstalovali *“květiny, vonné tyčinky, malby, sošky, krásné závěsy a další podobné pomůcky”*<sup>39</sup>, dále se zde nacházela zvuková aparatura se sluchátky a škraboškou na oči. Místnost k tomu určená se nacházela na onkologickém nemocničním oddělení a proto měli možnosti jaksi omezené.

Před přímým podáním látky se terapeuté ujistili o citovém a mentálním rozpoložení pacienta. Poté se podala určená dávka LSD a v momentě kdy začala působit se pacient uložil na lůžko, nasadily se mu sluchátka a škraboška na oči. Hudba a zakrytí očí pomáhalo pacientovi se zaměřit na vnitřní děje a zároveň eliminovalo vnější rušivé děje.

Velkou roli příkládá Grof správně vybrané zvukové stopě a příhodnému načasování pouštění daných skladeb.<sup>40</sup>

Nezbytnou součástí sezení byla péče o pacienty, zapisování jejich poznámek a terapeutem vyzorovaných dějů. *“Kromě toho se starali o jejich základní potřeby – vodili je na záchod, dávali jim napít vody či džusu, přidávali jim další deku anebo podávali kapesníky.”*<sup>41</sup> Při terapii se nevyhýbalo jak hlasovému, tak haptickému uklidnění pacienta.

Po skončení sezení se vedl krátký rozhovor, ve kterém se zjišťovaly prožitky a pocity pacienta. Další dny po proběhlém sezení se terapeuti scházeli s pacienty, probírali s nimi jejich prožitky, pomáhali jim zařadit zážitek do jejich běžného života a radili, jak ho využít. (Grof, 2009)

### 3.3.4 Výsledky psychedelického programu pro osoby s rakovinou

*“Změny, které jsme zjistili u pacientů trpících rakovinou, kteří podstoupili psychedelickou terapii, byly nesmírně různorodé, kompletní a vícerozměrné.”*<sup>42</sup>

---

<sup>37</sup> Informativní část probíhala těsně před samotným psychedelickým sezením

<sup>38</sup> viz podkapitola Set a Setting

<sup>39</sup> GROF, Stanislav. *Lidské vědomí a tajemství smrti*. Praha: Argo, 2009. ISBN 978-80-257-0177-5., str. 146

<sup>40</sup> Více o funkci hudby při psychedelickém sezení pojímá Bonnyová a Pahnke, 1972

<sup>41</sup> GROF, Stanislav. *Lidské vědomí a tajemství smrti*. Praha: Argo, 2009. ISBN 978-80-257-0177-5., str. 249

Mezi dobré změny lze zařadit “*zmírnění depresí, napětí, úzkosti, poruch spánku a psychické uzavřenosti*”<sup>43</sup>. Stejně tak Grof popisuje vypořádání útlumu strachu ze smrti, změny v náhledu na život, přehodnocení hodnot a obohacení či dokonce probuzení duchovní stránky<sup>44</sup>, snížení tělesné bolesti, zmírnění či plné zvrácení hluboké psychické krize. (Grof, 2009)

---

<sup>42</sup> GROF, Stanislav. *Lidské vědomí a tajemství smrti*. Praha: Argo, 2009. ISBN 978-80-257-0177-5., str. 253

<sup>43</sup> GROF, Stanislav. *Lidské vědomí a tajemství smrti*. Praha: Argo, 2009. ISBN 978-80-257-0177-5., str. 253

<sup>44</sup> Více o důležitosti duchovna a člověka se lze dočíst v knize *Za hranice mozku*, Grof, 1992

## 4. Šamanismus a Ayahuasca

Šamanismus je považován za prastaré léčitelské umění a jedná se o první typ duchovní praxe. Dle Grofa výraz šaman pochází ze slova saman, které znamená “ten/ta, kdo ví”. Za osoby praktikující šamanismus jsou považováni domorodí sibiřští léčitelé, kteří se vyznačují určitými znaky, jako jsou obřadní oděv či šamanský buben. Dalším znakem je upadání do transu a vydávání se na vizionářské poutě. (Grof, 2009).

Storl ve své knize uvádí *“že, šamanismus je cestou, po níž přicházíme k těm, kteří (jak se zdá) stále ještě vědí, jak žít v souladu se sebou samotným a s přírodou. Jde o to, abychom se nechali oplodnit tím prvotním, prapůvodním, abychom se mohli narodit znovu, čistí a nevinní.”*<sup>45</sup>

Šamani se vyznačují od jiných léčitelů tím, že využívají holotropních stavů vědomí. Termín “holotropní” znamená doslova *“usilující o celistvost”* nebo *“směřující k celistvosti (z řeckého holos = celý a trepein = směřující k něčemu.)”*<sup>46</sup> Holotropní stavy umožňují zážitky jako je prožití psychospirituální smrti a znovuzrození, zároveň s pocity kosmické jednoty. Tyto stavy slouží šamanům k léčbě jich samotných a také ostatních členů kmene. (Grof, 2009). V holotropních stavech lze překročit hranici těla a ega a uvědomit si pravou podstatu bytí, úplnou totožnost. (Grof, 2007). Šamani jsou osobami, které umějí komunikovat s jinými světy, duchovními bytostmi a démony. (Storl, 2004) Dokáží diagnostikovat, předpovídat budoucnost, ovlivňovat počasí či sledovat pohyb zvěře. Dokáží používat mimosmyslové vnímání. Jsou strážci psychické vyrovnanosti, komunikátoři mezi naším reálným světem a světem neviditelným. Vyvažují vztah mezi přírodou a lidmi. (Grof, 2009)

Základní znak šamanů je však to, že jejich učení se staví na spritualitě. Šamanismus tedy můžeme nazvat tradiční medicínou, kde dochází k duchovní zkušenosti každého člena určité komunity, společnosti.

### 4.1 Tradiční medicína

Mabit (in Kavenská 2013) dělí tradiční medicínu do tří skupin od nejužívanějších po ty méně známe:

---

<sup>45</sup> STORL, Wolf-Dieter. Šamanské techniky a rituály: jak nalézt své kořeny pomocí šamanských rituálů. Olomouc: Fontána, 2009. ISBN 978-80-7336-497-7., str. 16

<sup>46</sup> GROF, Stanislav. *Lidské vědomí a tajemství smrti*. Praha: Argo, 2009. ISBN 978-80-257-0177-5., str. 22

- a) praktiky lidového léčitelství – zde se bavíme o užívání bylinek a jejich účincích, které se předávají z generace na generaci. Jako příklad autorka uvádí použití žluté šťávy vlašovičnicku na bradavice, kuří oka a další kožní onemocnění.<sup>47</sup>
- b) Léčitelství vykonávané lidmi více se zajímajícími o tradici. Jedná se o osoby rozvíjející se v této oblasti, učící se novým věcem a přesahující společenský průměr v této oblasti. Jedná se však o osoby, které nemohou plně využívat všech svých schopností, jelikož neprošli iniciací.
- c) Šamani, nebo též curanderos jsou poslední skupinou. Tito vyvolení prošli iniciačním procesem a byli celou dobu vedeni svým mistrem/učitelem. Učení trvá několik let, ve kterých šamani projdou určitými prožitky, spirituálními rituály a technikami, včetně uskutečnění cesty smrti a znovuzrození.

WHO (2002 - 2005 strategický plán TM<sup>48</sup>) definuje tradiční medicínu jako souhrn přístupů, znalostí, přesvědčení a praktik pocházejících z různých kultur. Využívající léčivých účinků fauny a flory, duchovní terapie, manuálních technik a cvičení, které slouží k udržení pohody, zdraví, k diagnostice, léčbě či jako prevence onemocnění.<sup>49</sup>

Mnoho lidí si pod pojmem šamanismus představí neobvyklé praktiky v zemích Jižní Ameriky, či si je zařadí do východních zemí. Pravdou však je, že šamanské rituály se praktikovaly i na našem evropském území, kde patří k naší původní kultuře, tedy ke Slovanství.

## 4.2 Ayahuasca

Již pouhý nádherný název této rostliny *Banisteriopsis caapi* sloužící i pod názvem “rostlinná učitelka” ukazuje její obrovskou sílu a moc.

Molekula duše, neboli Dimetylotryptamin (DMT) je látkou obsaženou v Ayahuasce. Některé výzkumy tvrdí, že DMT je vylučováno v našem mozku. Text uvedený na stránkách *informaceodjinud.cz* uchopuje tuto informaci a uvádí, že látka DMT je obsažena taktéž v šišince, která je součástí lidského mozku. Šišinka je hlavním zdrojem hormonu štěstí – serotoninu. Například u osob s diagnostikovanou depresí, a také u lidí

<sup>47</sup> Hlavní zdroj – babička autorky této práce

<sup>48</sup> Zkratka pro Traditional Medicine

<sup>49</sup> volně přeloženo z *WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005* [online]. In: . s. 61 [cit. 2016-11-06]. Dostupné z:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67163/1/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2002.1\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67163/1/WHO_EDM_TRM_2002.1_eng.pdf), str. 7

s agresivitou byla pozorována nízká hladina serotoninu.

Článek dále pojímá otázku toho, co tedy DMT dělá? DMT je schopno odstranit veškeré nervové blokády, jednoduše řečeno, rozšiřuje lidské vnímání. DMT je považováno za velmi silné psychelikum, halucinogen. Otázkou ovšem je, zda se opravdu jedná o halucinace, či se za tím ukrývá možnost vidění dalších vesmírných rozměrů?

Ayauhasku vědecká sféra řadí do skupiny rostlin označovaných jako halucinogeny (psychedelika), též z důvodu v sobě skrývající výše zmíněné látky DMT. Avšak osoby zabývající se a pracující s liánou se tomuto řazení vyhýbají. Stejně tak nezastávají názor, že rostlina způsobuje halucinace, ale tvrdí, že se jedná o vizionářské pohledy.

Veronika Kavenská ve své knize Tradiční medicína Jižní Ameriky mluví o Ayuahce následovně.

Ayuasca nebo-li též “liána mrtvých” či “lano mrtvých” je rostlina využívaná už tisíce let amazonskými kmeny. *“Ayuaasca je používána k mnoha účelům – jako prostředek k prevenci, diagnostice a léčbě nemocí, k odvrácení hrozícího nebezpečí, k obdržení vedení od boha, ke komunikaci s bohy a se spirituálním světem, k dosažení tranzových stavů, ke vzdělávání budoucích šamanů, k vyvolání snů, k vidění do budoucnosti, k věštění a telepatii atd.”*<sup>50</sup>

Ayahuascou se označuje samotná rostlina, ale také nápoj, který je z ní spolu s dalšími rostlinami připravován. (Kavenská 2013) Hlavními průvodci cesty s Ayahuascou jsou šamani (curanderos).

#### 4.2.1 Práce s Ayahuascou

S touto rostlinou není jednoduché pracovat. V dnešní době probíhají určité výzkumy věnující se ayahuisce. Je zde však velmi důležitá práce s ní a s osobou, která se rozhodla podstoupit tuto seanci. Mabit, Campos a Arce (in Kavenská 2013) upozorňují na důležitost užívání ayahuasci v jejím nepřírodném prostředí a bez šamanského vedení: *“Curanderos prokazují evidentní znalost terapeutických metod neznámých moderní vědě, dosud nevysvětlitelných, které se dokládají na konkrétních událostech, jsou pozorovatelné a zároveň příliš choulostivé a těžko uchopitelné na to, aby se daly měřit vědeckou cestou. Jediným vhodným přístupem k výzkumu ayahuasky je podle těchto odborníků studium v přírodném prostředí.”*<sup>51</sup>

---

<sup>50</sup> KAVENSKÁ, Veronika. *Tradiční medicína Jižní Ameriky a její využití v psychoterapii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3340-0., str. 21

Důležité je podotknout jisté opakující se fenomény, a to že ayahuasca má na každého jedince jiné, velmi odlišné účinky. Užije-li účastník liánu na více sezeních, též je velmi pravděpodobné, že bude mít jiný stav než při předchozím podání rostliny. Zde je důležitá role currandera (šamana), který může vyvolat ustoupení silných efektů rostliny. (Kavenská 2013)

Důležitou informací o ayahuasce je, že byla prokázána bezpečnost a minimální pravděpodobnost vzniku závislosti či psychického poškození při jejím užití/užívání.

### 4.3 Studie s ayahuaskou

Studie Villaescusy (2006, in Kavenská 2013) se zabývala krátkodobým efektem na jednom ayahuaskovém sezení. Ze zkoumání vyšli následující účinky rostliny:

- **Na tělesné úrovni** – zvýšení běžného vnímání vlastního těla, zostření smyslů, hlavně chuti a čichu, zvýšení fyzické aktivity (hlubší dech, proces dýchání, nárůst energie, kvalitní spánek..), lepší koordinace, vnitřní pročištění těla, lepší vztah s vlastním tělem...
- **Emoční aspekty** – zvýšení vnímání a intenzity emocí, zvýšení citlivosti, převaha pozitivních emocí, radost, vyrovnanost, otevřenost k druhým, z negativních efektů emoční otupělost, smutek, úzkost
- **Kognitivní aspekty** – lepší pozornost a soustředěnost, náhled na vlastní život, revize minulosti
- **Mezilidské vztahy** – větší otevřenost k druhým, nárůst lásky k druhým, obnovení a prohloubení mezilidských vztahů, větší intimita ve vztazích, více důvěry k druhým...
- **Vrcholné zážitky** – pocit harmonie a jednoty s okolím, optimismus, vyrovnanost, jasné vědomí
- **Potřeba následné práce k integraci zkušenosti**
- **Rozvoj osobních zdrojů** – objevení vnitřních zdrojů a schopností, které účastníkům pomáhají zlepšit každodenní život, zlepšení emoční inteligence, přijetí sebe samého, nalezení vlastního místa v životě...

---

<sup>51</sup> KAVENSKÁ, Veronika. *Tradiční medicína Jižní Ameriky a její využití v psychoterapii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3340-0., str. 22

- **Proces změny** – symbolická smrt a znovuzrození jako proces renovace a objevení nových aspektů sebe sama, získání jasného pohledu na svůj život, překonání životní krize, ukončení nebo snížení závislosti... Kavenská (2013)

#### **4.4 Léčba drogově závislých za pomoci Ayahuasky**

Léčbou drogově závislých, za pomoci rituálního užívání psychoaktivních látek, se zabývá centrum Takiwasi, které leží na okraji města Tarapoto v Peru<sup>52</sup> již od roku 1992. Celá léčba probíhá pod dohledem terapeutických pracovníků a s pomocí místních léčitelů. Léčba je založena na hluboké tradici domorodého léčitelství, využívající určitých rostlin včetně té nejdůležitější = ayahuasky. V centru se dále dohlíží na správné pochopení a integraci obsahů, které pacienti zažijí, do běžného života. Důraz je taktéž kladen na začlenění pacientů do skupiny, která je podstatným činitelem terapie<sup>53</sup>. (Horák, 2013)

V Takiwasi probíhá 9 měsíční terapeutický program, ve kterém pacienti prochází určitými fázemi, mezi které řadíme:

1. Seznámení se s pacientem, zjištění jeho motivace k léčbě.
2. Detoxikace, izolace pacienta od skupiny – slouží k uvědomnění si důvodu léčby, zbavení se abstinčních syndromů. Zaměřena hlavně na fyzickou stránku pacienta, v pozdější části fáze vstup do komunity mezi ostatní členy.
3. Hledání odpovědí na otázku “kým jsem?” Fáze je více strukturována, pacienti mají denní řád.
4. Zaměřena na přípravu plánů do budoucna, hledání podpěrných bodů pro abstinenci, hledání spirituální roviny
5. Příprava na odchod z komunity.

Pacientův odchod z Takiwasi neznamená úplné přetrhnutí kontaktu. Je zde pro klienta připraven program následné péče trvající po dobu 5 let. (Horák, 2013)

---

<sup>52</sup> WIKIPEDIA CONTRIBUTORS. Tarapoto. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2017 [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: <https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Tarapoto&oldid=769117038>

<sup>53</sup> Odkaz důležitosti skupiny a integraci prožitku můžeme též sledovat v kapitole 3.2, kde se autorka věnuje výzkumům doktora Hausnera.



Z dostupných zdrojů lze vyčíst až 70% úspěšnost léčby v centru Takiwasi.<sup>54</sup> *“Kompletní rehabilitační program s ayahuaskou tak může kvalitou konkurovat jiným terapeutickým přístupům, které jsou založeny na totální abstinenci a substituci.”*<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> Případové studie a kazuistiky pacientů z Takiwasi se lze dočíst v KAVENSKÁ, Veronika. *Tradiční medicína Jižní Ameriky a její využití v psychoterapii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3340-0.

<sup>55</sup> HORÁK, Miroslav. *Dům, kde se zpívá: rehabilitace drogově závislých tradiční domorodou medicínou peruánské Amazonie*. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2013. ISBN 978-80-7375-800-4., str. 159

## 5. Expresivní terapie a jejich přesah do procesu psychedelické zkušenosti

Kapitola pojímá otázku možného přesahu expresivních terapií do psychedelického sezení. Prozkoumá účinek látek v rámci muzikoterapie a arteterapie.

### 5.1 Hudba jako doplněk psychedelické terapie<sup>56</sup>.

Hudba se stala na psychedelických sezeních velmi důležitým iniciátorem celé seance. Zprostředkování stereofonní hudby na sezeních nebylo jen z důvodu rušivých elementů z okolí, ale mělo i své další funkce, které si vyjmenujeme níže v textu.

Díky hudbě se pacient lépe odproští od svého ega, tedy vzdá své sebekontroly a více se propojí s hlubokými emocemi. Díky správně vybrané hudbě dojde tedy k prohloubení psychedelického zážitku.

V letech, kdy byly prováděny široké výzkumy s psychedelickými látkami na poli psychoterapie se též hojně experimentovalo s využitím hudby na těchto sezeních.

Z dlouhodobých studií zaměřených na tuto oblast vyplynuly následující pozitivní vlivy na pacienta:

1. Hudba pomáhá pacientovi vzdát se obvyklé kontroly a usnadňuje mu vstup do vnitřního světa, nevědomí
2. Pomoc při odkrytí silných emocionálních stavů, pomoc v objevování zakořeněných hodnotových systémů, též hudba přináší vhled a pochopení sebe sama, uvědomnění.
3. Hudba jako prostředek podporující transcendenci (vrchol) zážitku.
4. Hudba jako pomocník, nebo průvodce celým sezením. Při změně zvukové stopy (tiché místa) byli pacienti ve stavu nedočkavosti nového nástupu další skladby. (Grof, 2009)
5. Hudba jako vodítko pacienta ve změněchých stavech a držitel struktury sezení.

Z výše uvedených zjištění lze vidět silný vliv muzikoterapie do procesu psychedelické zkušenosti a jejich vzájemné propojení a nápomoc.

---

<sup>56</sup> Není-li uvedeno jinak, zdroj celé kapitoly:  
<http://csp.org/practices/entheogens/docs/bonny-music.html>

## 5.2 Využití arteterapie při procesu změněných stavů

Arteterapie hrála svou roli těsně po skončení psychedelických sezení. Pacientům byly k dispozici nachystány různé umělecké pomůcky, od pastelek, vodových barev, velkých papírů až po hlinu. (Grof, 2007)

Umělecké vyjádření hrálo velkou roli jak pro samotného pacienta, tak pro terapeuta. Po dokončení maleb probíhaly následné interpretace obrázků. Zážitky z psychedelických sezení se velmi často těžko vyjadřují slovy, proto je též důležitý proces uměleckého vyjádření, který někdy mnohdy řekne více, než by se zdálo.

Arteterapie též napomáhá zpracovat zážitky a integrovat je do celku psychiky. Pro vyjádření emocí vyvstalých díky psychedelickému zážitku, též může posloužit expresivní tanec, nebo jiná fyzická činnost. (Hausner, Segal 2016)

Grof popisuje využití arteterapie v rámci holotropního dýchání, které má ovšem velice podobné účinky jako LSD.

Po navrácení se do běžného stavu vědomí byly pacientům nachystány velké papíry s předkresleným kruhem a spousta uměleckých potřeb. Grof ve svých sezeních hojně využíval kresby mandal. (Grof, 2007)

Využití arteterapeutických prostředků se může stát pro uživatele výborným materiálem pro zpětné zhodnocení stavu po holotropním dýchání či psychedelickém sezení.

## Závěr

Cíle této bakalářské práce autorka považuje za splněné. Prvním cílem bylo zmapování výzkumných snah využití psychedelických látek v terapii. Autorka své čtenáře seznámila s výzkumy v psychedelické oblasti provedenými Teamothym Learym, Stanislavem Grofem a Milanem Hausnerem a objasnila jejich přínos do psychoterapie. Součástí práce bylo též přiblížit šamanskou kulturu, její důležitost v rámci rituálů. Na niž poté autorka navázala popisem Ayahuasky a výzkumem s drogově závislými.

Druhým cílem bylo zvážit možnosti využití alternativních přístupů v expresivních terapiích. Tomuto cíli se dostalo odpovědi v poslední kapitole, která se zabývala přesahem psychedelik do expresivních terapií, zvláště pak se věnovala muzikoterapii a arteterapii.

Poslední cíl si autorka stanovila nastínit návrhy na další možný výzkum. Na tento cíl si odpoví zde v závěru. Jako další možný výzkum by mohla být výprava do centra Takiwasi v Peru za doprovodu Veroniky Kavenké. Autorka by zkoumala možné využití dramaterapeutických prostředků v průběhu léčby za pomoci Ayahuasky.

Autorka vnímá psychedelické zkušenosti jako velký transformační potenciál. Autorka při zkoumání těchto třech autorů: Grof, Leary a Hausner, kteří se zabývali zkoumáním transpersonálních stavů, tedy změněných stavů vědomí pociťuje rozdílnost v přístupu k využití psychedelických látek v terapii. Sleduje různé cesty s jednotným cílem, kterým je zkoumání a transformace lidské psyché.

Autorka při studiu veškeré literatury došla k závěru, že za pomoci psychedelik, pod odborným vedením a ve správném rozpoložení subjektu, může dojít ke změnám v jednání a myšlení subjektu, který tato sezení podstoupil.

Jeden z vedlejších cílů, který autorka uvedla v úvodu práce bylo poznání sebe sama. Díky studiu velkého množství literatury pronikla do tajů své duše a zkoumala svoje vlastní traumata z dětství, pozorovala jejich průnik a vliv na současný život. Též se autorka díky této práci začala věnovat malbě olejovými barvami, díky kterým se jí daří přenést své emoce na plátno a tím lépe, a s větším klidem řešit složitější situace v jejím životě. Díky uvědomění a připuštění si jistých situací, které vyplynuly v rámci psaní této práce, se u autorky zlepšila její komunikace s rodinou a celkový vztah k rodině.

Závěrem by autorka chtěla upozornit na další možné techniky, které lze praktikovat bez jakéhokoli omezení a které může využít kterákoli bytost. Jsou jimi jóga, meditace, léčba tancem, hudbou, barvou, uměním, dotykem a další jim podobné. To nejdůležitější je dle autorky však mít otevřené srdce a pozitivní přístup k životu.

V dnešní době je normou, že spousta z nás má svého psychoterapeuta či psychologa/psychiatra. Je možné, že někdy v budoucnu bychom mohli mít svého sittera? Pokud ano, je možné, že životy lidí se na této planetě obrátí v tak pozitivní, že role terapeutů a poté i sitterů by mohla vymizet úplně?

## Seznam použité literatury

GROF, Stanislav. *Za hranice mozku: Narození, smrt, transcendence*. Dot. 1. vyd. v čes. jaz. Praha: Gemma89, 1993. ISBN 80-85-206-12-9.

GROF, Stanislav a Hal Zina BENNETT. *Holotropní vědomí: tři úrovně lidského vědomí, formující naše životy*. V českém jazyce vyd. 2. Praha: Perla, 1999. ISBN 80-902156-2-9.

GROF, Stanislav. *Nové perspektivy v psychiatrii a psychologii: pozorování z moderního výzkumu vědomí*. Praha [sic]: Moraviapress, 2007. Knihovna Ceny Nadace Dagmar a Václava Havlových VIZE 97. ISBN 978-80-86181-83-7.

GROF, Stanislav. *Psychologie budoucnosti: poznatky a poučení z moderního výzkumu vědomí*. V českém jazyce vyd. 2. Přeložil Jaroslav GORČÁK. Praha: Argo, 2007. ISBN 978-80-7203-937-1.

GROF, Stanislav. *Lidské vědomí a tajemství smrti*. Praha: Argo, 2009. ISBN 978-80-257-0177-5.

HAUSNER, Milan a Erna SEGAL. *LSD: výzkum a klinická praxe za železnou oponou*. Přeložil Milan HAUSNER. Praha: Triton, 2016. Psyché (Triton). ISBN 978-80-7387-410-0.

HOFMANN, Albert. *LSD - mé nezvedené dítě*. Praha: Profess, 1997. ISBN 80-85235-46-3.

HORÁK, Miroslav. *Dům, kde se zpívá: rehabilitace drogově závislých tradiční domorodou medicínou peruánské Amazonie*. Brno: Mendelova univerzita v Brně, 2013. ISBN 978-80-7375-800-4.

INGLIS, Brian a Ruth WEST. *Průvodce alternativní medicínou*. Přeložil René PRAHL, přeložil Jolana JANOUŠKOVÁ. Praha: Brázda, 1992. ISBN 80-209-0221-x.

KAVENSKÁ, Veronika. *Tradiční medicína Jižní Ameriky a její využití v psychoterapii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3340-0.

LEARY, Timothy. *Záblesky paměti: Autobiografie s předmluvou W.S.Burroughse*. Osobní a kulturní dějepis jedné epochy. Olomouc: Votobia, 1996. ISBN 80-7198-038-2.

LEARY, Timothy, Ralph METZNER a Richard ALPERT. *Psychedelie: Trilogie o halucinogenech: Psychedelická zkušenost, Kouzelné houby, Ketamin a LSD*. Praha: Levné knihy KMa, 2000. ISBN 80-86425-97-5.

MASTERS, Robert a Jean HOUSTON. *Druhy psychedelické zkušenosti: klasický průvodce účinky LSD na lidskou psychiku*. Přeložil Martina SWEENEY-SANOLLOVÁ. V Praze: Mat'a, 2004. Nové trendy. ISBN 80-7287-085-8.

MIOVSKÝ, Michal. *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice: Albert, 1996. ISBN 80-85834-35-9.

MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4172-7.

PLEVOVÁ, Irena. *Kapitoly z obecné psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1413-9.

PLEVOVÁ, Irena a Alena PETROVÁ. *Obecná psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3246-5.

SILLAMY, Norbert. *Psychologický slovník*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. ISBN 80-244-0249-1.

STORL, Wolf-Dieter. *Šamanské techniky a rituály: jak nalézt své kořeny pomocí šamanských rituálů*. Olomouc: Fontána, 2009. ISBN 978-80-7336-497-7.

*Trestní předpisy: redakční uzávěrka ..* Ostrava: Sagit, 2010-. ÚZ. ISBN 978-80-7208-782-2.

VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2667-0.

## Internetové zdroje

WHO *Traditional Medicine Strategy 2002–2005* [online]. In: . s. 61 [cit. 2016-11-06]. Dostupné z: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67163/1/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2002.1\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67163/1/WHO_EDM_TRM_2002.1_eng.pdf)

BURZYŇSKA, Monika, přeložil: Lenka SÝKOROVÁ. *Informace odjinud* [online]. [cit. 2016-11-12]. Dostupné z: <http://www.informaceodjinud.estranky.cz/clanky/co-nam-ve-skole-nerekli/vsechno-co-chcete-vedet-o-sisince-a-co-vam-nechteli-riect.html>

*Studium psychologie: Web o psychologii, přehledně a v souvislostech* [online]. [cit. 2017-01-12]. Dostupné z: <http://www.studium-psychologie.cz/obecna-psychologie/4-vedomi-nevedomi.html>

Eldar.cz. *Dračí studna* [online]. [cit. 2017-02-02]. Dostupné z: <http://eldar.cz/kangaroo/studna/arxiv/20-1sd.mp3>

Příspěvatelé Wikipedie. Ketamin. In: Wikipedie: Otevřená encyklopedie. [online]. 2017 [cit. 2017-02-10]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Ketamin>

BONNY, Helen L. a Walter N. PAHNKE. *He Use of Music in Psychedelic (LSD) Psychotherapy*. [online]. [cit. 2017-03-09]. Dostupné z: <http://csp.org/practices/entheogens/docs/bonny-music.html>

Otto Rank: Psychologist, Philosopher, Art Critic, Cultural Anthropologist, Educator. *Otto Rank* [online]. [cit. 2017-03-09]. Dostupné z: <http://www.ottorank.com>

WIKIPEDIA Contributors. Tarapoto. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2017 [cit. 2017-03-13]. Dostupné z: <https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Tarapoto&oldid=769117038>