

**Filozofická fakulta
Univerzity Palackého v Olomouci**

BAKALÁŘSKÁ DIPLOMOVÁ PRÁCE

OLOMOUC 2009

MICHAL HLAVSA

Filozofická fakulta
Univerzity Palackého v Olomouci
Katedra psychologie

Spiritualita, duševní zdraví a psychoterapie
SPIRITUALITY, MENTAL HEALTH AND PSYCHOTHERAPY

Bakalářská diplomová práce

Michal Hlavsa

Vedoucí práce: PhDr. Martin Lečbych, Ph.D.

Olomouc 2009

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracoval samostatně. Uvedl jsem všechny literární prameny a publikace, ze kterých jsem čerpal.

V Olomouci dne 30. 11. 2009

.....

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Rád bych poděkoval panu PhDr. Martinu Lečbychovi, Ph.D. za jeho příjemný přístup a za jeho četné podnětné připomínky, které mi významně pomohly při psaní práce.

Obsah

1. Úvod	5
2. Spiritualita	6
2.1 Původ spirituality	6
2.2 Vymezení spirituality	7
2.3 Náboženství a spiritualita	9
3. Existenciální pojetí V. E. Frankla směry a spiritualita	11
3.1 Franklovy zákony dimenzionální ontologie	11
3.2 Vůle ke smyslu	16
4. Existenciální pojetí I. D. Yaloma	17
4.1 Svoboda	18
4.2 Osamělost a existenciální osamělost	19
5. Pojetí spirituality v díle C. G. Junga	21
6. Spiritualita a transcendence v díle J. Křivohlavého	24
7. Naděje a odpuštění	25
7.1 Dodávání naděje	25
7.2 Odpuštění	26
8. Spiritualita jako nejvyšší úroveň na pyramidě hodnot	29
9. Duševní zdraví a spiritualita	31
10. Měření úrovně spirituality	37
11. Komparativní analýza	38
11.1 Filozofické základy a východiska teorie	38
11.2 Celkové pojetí člověka	40
11.3 Zaměření teorie na vědomé a nevědomé aspekty psychiky	42
11.4 Šířka aplikovatelnosti teorie	43
11.5 Svoboda člověka versus determinace	45
12. Syntéza směrů	47
13. Diskuze	49
14. Souhrn	54
15. Závěr	57
16. Použitá literatura	58
Přílohy	60

1. Úvod

V poslední době se mnoho knih, zejména v populárně psychologické oblasti, zabývá různými druhy spirituality. Dostávají se ke slovu zejména východní směry různých spirituálních tradic, které jsou v současné době atraktivní zvláště pro mladou populaci.

V této práci se budeme setkávat s pojmy jako spiritualita, náboženství, religiozita, transcendence. Pokusíme se je vymezit či vydefinovat pomocí děl autorů, kteří se těmito tématy zabývali a ve svých dílech s nimi pracují. Budeme se také zabývat otázkami styčných ploch a společných bodů spirituality a náboženství a naopak také zjistíme, kde se tyto pojmy oddělují a nesouvisejí spolu.

Dále budou tématem našeho zájmu různé dimenze spirituality jak je pojmají různí autoři, často psychoterapeuté. Z existenciální oblasti bude dán prostor zejména V. E. Franklovi a jeho pojetí života ve smyslu, které také rozvíjí v otázce existenciálních cílů a dalších faktorů J. Křivohlavý. Dále navážeme psychoterapeutickým směrem I. D. Yaloma a jeho existenciální analýzou, která nás přivede blíže k praktickým otázkám lidské existence, uplatňující se zejména v klíčových situacích, které člověka potkávají, jako jsou smrt, svoboda utvářet svůj život a existenciální směřování.

Hlubinnější pohled na spiritualitu, zvláště pak z oblasti nevědomí, nám zprostředkuje C. G. Jung s důrazem na teorii archetypů a zejména na hlavní archetyp Bytostného Já.

Budeme také zkoumat, jaká je úloha spirituality při léčbě nemocí, a to jak somatických, tak psychických. Ze somatických půjde zejména o kontext závažných onemocnění s rizikem blízkosti smrti, kde se tyto otázky dostávají více do popředí. Z psychických onemocnění nás bude zajímat zejména vliv na deprese, závislosti, ale i vážnější psychotická onemocnění.

V komparativní analýze díla porovnáme a budeme se snažit zjistit společné i odlišné body různých teorií.

Budeme si klást otázky do jaké míry jsou tyto modely platné pro běžného člověka dnešní doby, jak velké procento lidí se pohybuje na úrovni seberealizace a sebetranscendence či pro jak velké množství lidí je tato úroveň vůbec pochopitelná a dosažitelná.

Dále provedeme syntézu směrů se záměrem vytvořit synteticko-integrativní model.

2. Spiritualita

Spiritualita a duchovní stránka člověka jsou synonyma, která nám definují určitou dimenzi člověka, kterou se budeme zabývat. Definice pojmu není zcela vyjasněná, přičemž jak píše Říčan (2007, s.45), hlavní jsou dvě otázky: „...*jak psychologicky vystihnout podstatu spirituality*“ a „...*jaký je vztah mezi spiritualitou a náboženstvím*“.

Budeme se nadále zabývat otázkou, jak vystihnout podstatu spirituality. Pojem spiritualita se otáčí kolem pojmů jako: sebezpřesah, transcendence, existenciální prožitek nejvyššího významu či Maslowův „zážitek nejvyšší zkušenosti“. (Říčan, 2007)

Je těžké definovat jedním slovem pojem spiritualita. Můžeme jej však brát jako afinitu k těmto pojmům, které jej vždy z nějaké části a úhlu pohledu definují.

2.1 Původ spirituality

Slovo spiritualita je odvozeno od slova „spiritus“ respektive „spiritualis“. Tato latinská slova pocházejí ze slovesa spirare, což znamená volně dýchat. Odtud lze přeložit jako „dech“ nebo „duch“ a spiritualis jako „duchovní“. Pojem spiritualita může vyjadřovat modely života v různých oblastech, ať spiritualita jednotlivce, manželská, rodinná či jiná. (Fiores,1999)

Je důležité také vydefinovat další synonyma pro spiritualitu jako jsou slova „náboženský“ a „religiózní“. Říčan (2007) uvádí, že pojem spiritualita se vyskytuje v literatuře často společně jako „spiritualita a náboženství“, „spirituálně-náboženský“ či v jiné variaci se stejným obsahem.

2.2 Vymezení spirituality

Vladimír Smékal

Vladimír Smékal již dlouhou dobu píše o osobnosti člověka a také o spirituální duchovní rovině člověka. Pozastavuje se nad tím, že lidé stále hledají něco, co je přesahuje, něco, co by jim pomohlo uniknout z problémů všedního života. Tato touha vede nezdědka k hledání extraordinárních zážitků v kombinaci s drogou. Hledání by mělo vést u lidí považujících se za nevěřící k jednání zakotvenému ve svědomí, uvědomění v rozhodování na bázi moudrosti a také v lásce, která se projevuje vůči blízkým i neznámým a také vůči lidem prožívajícím těžké životní situace. Pro věřící se jedná o službu pro druhé pro zlepšení jejich života a lásky jak k ostatním živým bytostem, tak k Bohu. (Smékal, 2005)

Spiritualitu definuje jako: „*prožívání, promýšlení a uskutečňování vztahu k Posvátnu, k Bohu. Můžeme ji chápat jako vztahování se k tomu, co podporuje kvalitu života, co je vznešené a krásné, co je povznášející a co nás přesahuje*“ (Smékal, 2005).

Takto může být chápán i vztah k přírodě, k literatuře, k poezii, ale i ke kráse v lidských vztazích a v člověku samém.

Pavel Říčan

Pavel Říčan se zabývá spiritualitou lidí věřících a hlásících se k nějaké církvi, ale i těch, kteří se k církvi nehlásí, ale považují se za spirituální. Odděluje spiritualitu od náboženství ve smyslu: „I am not religious I am spiritual“, tedy ve smyslu hlásím se ke spiritualitě, ale nikoli k náboženství. V souvislosti se spiritualitou vymezuje Říčan také spirituální prožitek, který jak uvádí: „*by měl svého nositele ovládnout, měl by ho existenciálně proměňovat, duchovně i psychicky posilovat, měl by ho osvětlit novým poznáním, vytrhnout z běžné existence, strhnout k hrdinskému činu nebo alespoň k nadšení*“ (Říčan, 2006, s. 123). Jedná se o prožitek, který člověka vede jinou cestou než běžné lidské zkušenosti, člověka proměňuje, obohacuje a rozšiřuje jeho pojetí vlastního života.

Jaro Křivohlavý

Jaro Křivohlavý rozumí spiritualitě obecně v její univerzální rovině a spojuje ji s tím, co si člověk klade za nejvyšší smysl života a co považuje za posvátné. Dále však také odlišuje spiritualitu jednotlivých individuálních lidí či skupin lidí, jež je značně ovlivněna kulturou. (Křivohlavý, 2006)

Křivohlavý v souvislosti se spiritualitou hovoří o spirituálních cílech, jež jsou v běžné realitě nedosažitelné. Člověk pak k těmto cílům limitně směřuje přičemž je nikdy nemůže zcela dosáhnout. Spirituální život je tak celkově zaměřen na něco, co člověka přesahuje a člověk je na neustálé cestě, která je nikdy nekončícím procesem k vytyčenému spirituálnímu cíli. (Křivohlavý, 2006)

Michal Stříženec

Pro M. Střížence znamená spiritualita cestu k propojení a spojení s transcendentem, přiznání důležitosti transcendentní rovině ve vlastním životě a jejímu prožívání v běžné realitě. (Stříženec, 2004)

Stříženec uvádí spiritualitu jako: „*způsob existence a zkušenosti, k nimž dochází v situacích, kdy si člověk uvědomí transcendentnost osobnosti*“ (Stříženec, 2001, s. 119).

Chápe spiritualitu širěji, tedy nikoli nutně jen ve spojení a vztahu k Bohu v křesťanském pojetí. Podobně jako J. Křivohlavý se zabývá subjektivním zážitkem posvátna a přemýšlí o faktorech jako hledání smyslu, jistoty a vyšší lidské moudrosti. (Stříženec, 2004)

Obecně se autoři shodují ve faktu, že spiritualita je něco, co člověka přesahuje. Transcedence jako taková se dá chápat také jako způsob přesažení vlastních hranic ve smyslu nalezení nové životní moudrosti a perspektivy. V. Smékal a P. Říčan píše o spirituálním impulsu jako o něčem, co vybočuje z běžné lidské zkušenosti, přičemž tento zážitek člověka mění, obohacuje a proměňuje jeho chápání běžného života, který je jiný než před prožitým spirituálním impulsem či zkušeností. P. Říčan, J. Křivohlavý a M. Stříženec odlišují spiritualitu skupiny lidí od vnitřní prožívané spirituality jednotlivcem, která je spíše na vnitřní úrovni či součástí vnitřního spíše nežli vnějšího procesu proměny.

Všichni autoři poté směřují k uplatňování nabyté spirituality v běžném životě. V. Smékal vidí spiritualitu ve všem co je povznášející, co vede k lásce, ke zlepšení života, jeho kvality a v tom co nás přesahuje. P. Říčan mluví o tom, že spirituální zážitek by měl vést k hrdinským činům (myšleno v běžném životě), J. Křivohlavý pak rozpracovává konkrétní spirituální cíle, které jsou ukotveny zpátky v běžné skutečnosti a M. Stříženec v závěru hovoří o potřebě prožívání vlastní spirituality a spojení s transcendentem v běžném životě.

2.3 Náboženství a spiritualita

Psychologie náboženství je chápána a vymezována jako hraniční psychologická disciplína, přičemž zkoumá psychologické zákonitosti chování a prožívání osob, které věří v existenci a vliv Boha, případně jiných nadpřirozených sil. Výzkumy dokazují, že religiozita je významným faktorem, bez kterého je velmi obtížné uspokojivě vysvětlit a pochopit život velké části obyvatelstva. (Stříženec, 2005)

Vztah mezi spiritualitou a náboženstvím může být oboustranně zahrnující, dle různých podání autorů. Pargament a Mahoney (2002, in Říčan 2007) uvádí spiritualitu jako hledání posvátna, zatímco náboženství vidí jako něco, co má vztah k posvátnu. Spiritualita je zde tedy užším pojmem a funkcí náboženství. Náboženství obsahuje spiritualitu, ale také další prvky, které nejsou se spiritualitou přímo spojeny.

Zinbauer (2005, in Říčan 2007) říká, že spiritualita je širší pojem, jelikož se může realizovat jak v oblasti náboženství tak mimo něj a tudíž dle něho spiritualita náboženství zahrnuje, nikoli podmiňuje.

Spiritualita i náboženství je tedy určitou formou sebepřesahu, transcence či existenciálního prožitku, která se může realizovat v rovině náboženství nebo mimo něj, přičemž pokud se realizuje v rovině náboženství, tvoří jeho ústřední pilíř.

Dříve autoři příliš nerozlišovali mezi vírou, spiritualitou a religiozitou, brali je mnohdy jako synonyma a s nimi pak pracovali ve svých úvahách o spiritualitě.

Wulff (1999, in Stříženec 2001) věnuje pozornost vztahu mezi vírou, religiozitou a spiritualitou.

Mnozí autoři popisovali dříve faktory religiozity jako náboženské chování, náboženské projevy člověka, náboženskou zkušenost, subjektivní stránky náboženství a osobní náboženství.

J.Szmyd (1998, in Stříženeč 2001) uvažuje o religiozitě jako o součásti psychického života a dělí ji na následující faktory:

- Individuální náboženské vědomí
- Subjektivní náboženské prožívání
- Náboženská motivace a zaměření jednotlivce
- Subjektivní náboženská víra
- Přiměřené formy chování

Hartl a Hartlová (2000, s. 505) uvažují o religiozitě jako o „*zbožnosti, víře v pravost a pravdivost náboženství, síle víry, náboženském přesvědčení, jeho různé míře a jeho odrazu v chování*“. Spiritualitu pak popisují jako „*duchovnost, vyhraněnou zaměřenost na psychickou stránku člověka, důraz na co nejmenší závislost psychiky na tělesných faktorech*“. (Hartl, 2000, s. 556)

Spiritualita by neměla zůstat omezená na prožívání na určitých místech či v určitý vyhrazený čas, ale měla by být prožívána každým okamžikem a odrážena v našem chování a jednání.

Jak uvádí Fontana (1999, s. 69): „*Spiritualita je způsob života, pohled na svět, je to způsob, jakým jednáme se svou rodinou, přáteli, jak přistupujeme ke své práci, je to cesta světla.*“

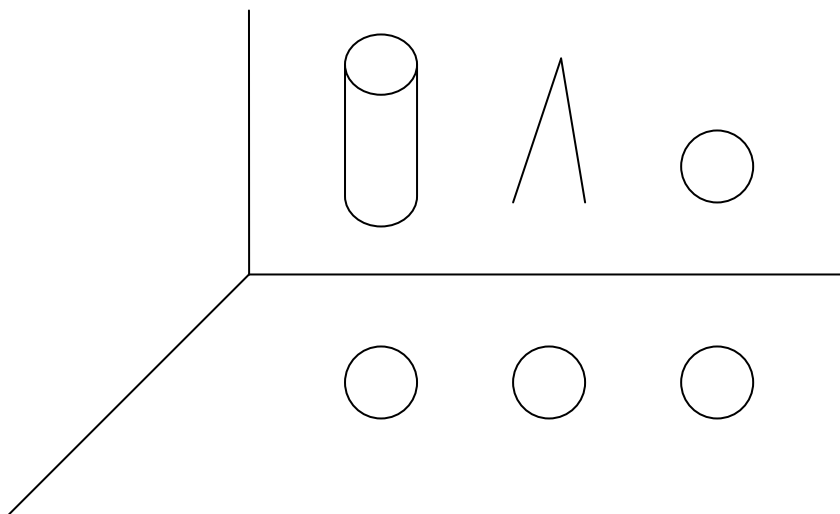
3. Existenciální pojetí V. E. Frankla

V. E. Frankl se narodil roku 1905 a vystudoval ještě před II. světovou válkou lékařskou fakultu ve Vídni. Zpočátku byl ovlivněn Freudem a poté existenciálními filosofy. Již před válkou se zabýval existenciální analýzou a promýšlel základy logoterapie. Za války byl na tři roky odvečen do koncentračního tábora. Zprvu byl v Terezíně, posléze v Osvětimi a Dachau. Tato zkušenost s mezními situacemi lidského bytí jen podtrhla důležitost jeho předchozích úvah o životním smyslu. Po válce publikoval vlastní zážitky z koncentračního tábora v knize „Psycholog prožívá koncentrační tábor“ a dále rozvíjel své myšlenky týkající se životního smyslu a jeho aplikací. (Kratochvíl, 2006)

3.1 Franklovy zákony dimenzionální ontologie

V. E. Frankl zkoumá novou dimenzi člověka, která je další dimenzí vůči fyzické a psychické. Zde přiřazuje ještě dimenzi duchovní - v našem smyslu spirituální, která rozvíjí člověka v otázce smyslu vlastního života. Staví se tak proti dualitě psychického a fyzického a přidává dimenzi novou, duchovní.

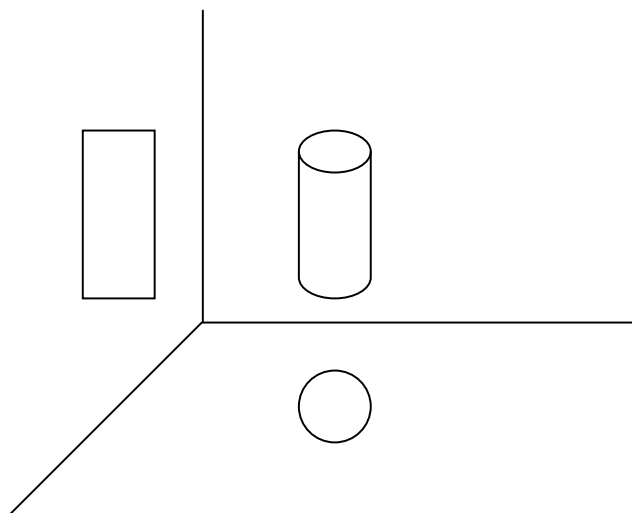
První zákon říká, že jsou-li různé věci promítnuty do jedné roviny, mohou se jevit jako shodné, ačkoli jejich vlastní podstata je zcela odlišná.



Obr. 1 Frankl (2006)

Stejně tak jedinečnost člověka a jeho vysoce individuální rozměr jsou-li promítnuty do roviny biologické či psychologické, mohou se jevit shodně. Dopouštíme se však omylu, jelikož nechápeme člověka jako jedinečnou sebetranscendující bytost naplňující svůj život ve smyslu sebepřesahu. Ten nám dává dimenze třetí, která je však při průmětu do nižší roviny zcela vytěsněna a tím pádem vymizí. Frankl (2006)

Druhý zákon dimenzionální ontologie pojednává naopak o situaci, kdy jedna a tatáž věc promítnuta z vyšší dimenze do nižší, nám přináší zkreslení, viz. Obr 2.



Obr. 2 Frankl (2006)

Promítáme-li celost člověka z prostorové dimenze do dvourozměrné dimenze, jeví se nám jinak a mohou vznikat rozpory. Pojmeme-li jedinečnost člověka jako válec, zobrazuje se nám do jedné roviny jako obdélník a do druhé jak kruh. Reprezentuje-li nám jedna rovina psychickou a druhá biologickou úroveň, každá nám dává jinou informaci o celku, které ale nutně nemusí souviset, a jak je také z obrázku vidět, ani nesouvisí. Jak píše Frankl (2006, s.103): „*Neboť projekce do biologické roviny dává biologické fenomény, zatímco projekce do roviny psychologické dává fenomény psychologické.*“

Neřešíme problém psychický či fyzický, ba ani jeho kombinaci jako psychofyzickou entitu. Tato by nás uvrhla do výše zmíněného rozporu, kde se člověk jeví zcela odlišně v rovině biologické a psychologické, kde si tyto roviny navzájem odporují. Dle Frankla (2006, s.103) „*podstata lidské existence spočívá v její sebetranscendenci*“. V této rovině nahlížíme člověka jako celost lidského bytí v trojrozměrném světě a tedy nám psychická a biologická projekce, která je viděna z jedné strany jako obdélník a z druhé jako kruh, ztrácí vlastní rozpornost, protože ji nechápeme jako objekt sám, nýbrž jako jeho projekci do určité roviny. Objekt sám, válec, je viděn v trojrozměrném prostoru. Stejně tak jedinečná celost člověka směřující k sebetranscendenci. Existence člověka znamená být centrován na nějakou formu vlastního přesahu.

Jak píše Frankl (2006, s.103): „ *Být člověkem znamená vždy už být zaměřen a nastaven na něco či někoho, být oddán nějakému dílu, jemuž se člověk věnuje, nějakému člověku, jehož miluje nebo Bohu, jemuž slouží*“.

Tyto tři formy jsou formami již zmíněného sebepřesahu a transcendence. Člověk se sebepřesahem je člověkem existujícím v třech dimenzích, kde nám i jeho mentální reprezentace v podobě válce dává ucelený obraz o něm samém.

Oba zákony dimenzionální ontologie zmiňují novou rovinu oproti biologické a psychologické, dimenzi sebepřesahu, sebetranscendence a otázku smyslu vlastního života.

V otázce po smyslu života Frankl konstatuje, že jedinečný a neopakovatelný smysl vlastního života nachází každý člověk sám a spíše jej objevuje – neustálým přezkoumáváním - než by jej vymýšlel. (Frankl,2006)

Smysl života tak činí jedinečnou neopakovatelnou entitu každého člověka, která se nachází ve transcendentní rovině jeho samého. Této rovině říká Frankl noogenní, jelikož je naplněna smyslem. Smysl může dát člověku mnoho věcí, které však mají společného jmenovatele, a to, že v nich realizuje určité hodnoty.

Podle V.E. Frankla existují tři hodnotové kategorie: „*tvůrčí hodnoty*“, „*zážitkové hodnoty*“ a „*postojové hodnoty*“ (Frankl, 2006).

Realizuje-li člověk tvůrčí hodnoty, je oddán nějakému dílu, které tvoří a které svým životem naplňuje. Při realizaci zážitkových hodnot se člověk realizuje v prožitku například lásky k blízkým lidem, jejíž prožívání ho naplňuje smyslem. Při uskutečňování postojových hodnot člověk realizuje a drží určitý postoj k životu, který je pro něj závazný, a to oproti nepříjemnostem a příkořím, které mohou tyto postoje působit .

Můžeme mluvit o člověku, jeho osobnosti jako o osobě a individuu.

Existuje deset tezí, které Frankl uvádí.

1. Osoba je něco nedělitelného, nedá se dále rozštěpit z hlediska toho, že je již jednotou. Vycházíme zde z pojetí nedělitelnosti osoby jako atomu, který nadále již nelze rozštěpit, jelikož je jednotou.
2. Osoba není jen nedělitelná, nýbrž také neslučitelná – nemůže se tak rozplynout v mase davu lidí, takřkajíc ve vyšších rádech společnosti.

3. Každá nová osoba je absolutně nová – s každou novou duší vchází na svět nová, pouze stavební kameny, které poskytují rodiče, zůstávají stejné, ale osobnost člověka je vždy nová, protože je nepřenositelná z rodičů na děti.
4. Osoba je duchovní – v protikladu k psychofyzickému pojetí
5. Osoba je existenciální – člověk jako osobnost je fakultativní bytostí, žije jako svá vlastní možnost pro niž se může rozhodnout být, žít a konat. Poté je determinován nikoli pudově jak uvádí psychoanalýza, ale spíše smyslově ve smyslu realizace vlastních hodnot, kterým je oddán.
6. Osoba patří do oblasti „já“ nikoli „Id“ – je třeba rozlišovat mezi pudově nevědomým, což souvisí s konceptem psychoanalýzy, a duchovně nevědomým. Přičemž k nevědomé duchovnosti patří také nevědomá víra a nevědomá religiozita jako vztah člověka k transcenci.
7. Osoba je nejen jednota a celost, ale také jednotu a celost zakládá. Tělesně-duševně-duchovní celost tvoří podstatu člověka, tato celost je teprve člověkem konstituována a garantována. Duchovní oblast je brána jako možnost proti determinaci psychofyzickým a právě úkolem psychoterapeutů je apelovat na tuto stránku v kontradikci k psychofyzické determinaci.
8. Osoba je dynamická a to právě tím, že dokáže duchovno distancovat od psychofyzického a tím mu umožní se projevit. Existovat znamená vystupovat ze sebe sama a mnohdy i proti sobě samému.
9. Zvíře není už z toho důvodu osobou, protože není schopno postavit se proti sobě sama. Z určitých hodnotových zájmů se postavit proti vlastním zájmům.
10. Osoba chápe sebe samu jako vycházející z transcedence. Ba dokonce člověk je v té míře člověkem, čím více se chápe jako osoba vycházející z transcedence. Volání transcedence pak člověk naslouchá ve svém svědomí.

(Frankl, 2006)

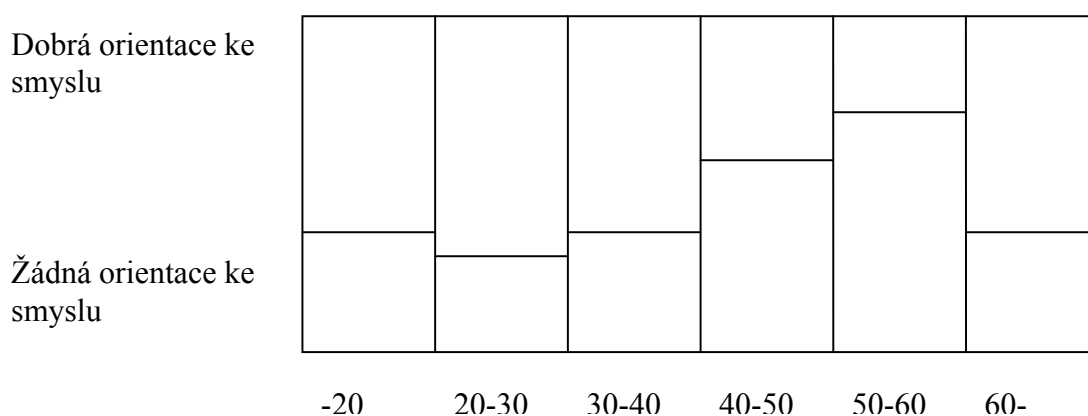
Pro to, v jakém smyslu používá Frankl pojem osoba, můžeme použít pojem člověk či osobnost. Dá se říci, že člověk je takto chápán jako nedělitelná jednota fyzické, duševní (psychické) a duchovní stránky, jež se nedají odseparovat. Důraz je kladen na jedinečnost a neopakovatelnost člověka. Realizace smyslu je pokládána za možnost, volbu, která je stále přítomna. Člověk je poté natolik determinován, nakolik se drží pouze své psychofyzické podstaty a nežije duchovní oblast vlastního života. Osoba, člověk je pro Frankla transcendentní osobou, což je člověku dáno úkolem, aby byl a stal se člověkem. K tomuto směřování a dosahování transcedence slouží instituce svědomí.

3.2 Vůle ke smyslu

Frankl (1998) klade vůli ke smyslu v protikladu k vůli k rozkoši. Tedy snaží-li se člověk přímo o dosažení slasti ve smyslu Freudově či o dosažení moci ve smyslu A. Adlera, nenachází smysl vlastního konání, a slast či moc se stávají hlavním cílem. Oproti jejich původním smyslu, kterým má být účinek a nikoli cíl snažení. Pokud však rozkoš je naplňována přímo bez vůle ke smyslu k nějakému cíli, poté „... rozkoš přestává být tím, čím musí být, má-li se vůbec dostavit - totiž účinkem...“ (Frankl 1998, s. 12).

Základní teorém logoterapie, tedy terapie zahrnující smysl života, zní: Klesá-li u člověka orientace ke smyslu, zhoršuje se jeho všeobecná psychohygiena, stoupá počet frustračních účinků; zlepšuje-li se jeho orientace ke smyslu, stoupá také jeho schopnost zaujmout ke každé úspěšné pozici v životě pozitivní postoj.

Ze studií, které ověřovaly platnost logoterapeutických hypotéz, vyplývá poměrně překvapivý, avšak nemálo důležitý výsledek, týkající se vztahu orientace ke smyslu a věku.



Obr. 3 Orientace ke smyslu

Z obrázku vyplývá, že orientace podle smyslu osciluje, přičemž nejnižší pól nabírá mezi 20-30 rokem života a po šedesátém roce. Naopak vzrůstající tendence se jeví po 30. roku života s vrcholem mezi léty 50 -60 (Frankl, 2006).

4. Existenciální pojetí I. D. Yaloma

Irvin D. Yalom, narozený roku 1931, absolvoval studium medicíny na Bostonské universitě, kde získal také doktorát. Dále působil jako profesor psychiatrie na lékařské fakultě Stanfordské university. Věnoval se dynamickým školám, Rogersovskému přístupu, behaviorálním terapiím a existenciálním psychoterapiím. Vedl dlouhou dobu terapeutické skupiny a prováděl systematický výcvik skupinově psychoterapeutických procesů. Kromě publikace ojedinelé knihy o skupinové psychoterapii („Teorie a praxe skupinové psychoterapie“), se v poslední době zaměřuje na knihy, které přinášejí příběhy pacientů z jeho psychoterapeutické praxe, které pojednávají nejen o prožívání pacienta, ale také o prožívání terapeuta. (Kratochvíl, 2006)

I. D. Yalom představuje vlastní pohled na existencialismus ve smyslu existenciální dynamické terapie. Pojem dynamický vychází z dynamického Freudova psychoanalytického modelu. Dynamika evokuje vnitřní energii a pohyb, který se v člověku odehrává. Vnitřní síly, které mohou být v souladu, nesouladu či v konfliktu, potom způsobují jeho vnitřní prožívání, a tak se dynamický model rozvíjí. „Dynamický model předpokládá, „že v člověku existují konfliktní síly a že myšlení, emoce a chování jak adaptivní, tak patologické, jsou výslednicí těchto sil“ (Yalom, 2006, s.14).

Nicméně se odlišuje od Freuda právě tím, že neklade tyto síly pouze do pudové oblasti, ale říká, že tyto síly působí na různých úrovních vědomí. (Yalom, 2006)

Existenciální analýza poté zdůrazňuje jiný typ konfliktu, a to nikoli konflikt mezi pudovými touhami či vnitřními internalizovanými dospělými, ale „konflikt, který pramení z konfrontace člověka s podmínkami existence“ (Yalom, 2006, s.16).

Můžeme se v životě konfrontovat s různými záležitostmi vztahovými, osobami, dětstvím, prací, současností, minulostí, budoucností, nicméně nejzazší podmínkou konfrontace s podmínkami existence je konfrontace s koncem vlastního života, tedy se smrtí (a pro věřící) i s tím, co následuje po ní.

I.D. Yalom (2006) předkládá základní postuláty ohledně smrti.

1. Strach ze smrti hraje důležitou roli v našem prožívání, člověka děsí a nejen z tohoto důvodu jej často odsouváme na okraj vědomí.
2. Dítě v raných vývojových obdobích se strachem ze smrti intenzivně zabývá a je jeho vývojovým úkolem se s ním nějakým způsobem vypořádat.
3. K vypořádání strachu se smrtí aktivuje člověk různé obrany ega, které formují charakter a formu naší osobnosti.
4. Efektivní a bazální přístup k psychoterapii lze postavit se základními kameny uvědomění si smrti.

Přijetí a respektování konečnosti vlastního života nemusí být snadné a mnohdy nás čekají značné překážky vydáme-li se touto cestou, nicméně vědomí si konečnosti vlastní existence dává životu náboj a smysl, který je bez vědomí si jí jen těžce dosažitelný.

Propojenost mezi životem a smrtí uvádí I. D. Yalom (2006) ve dvou dalších tvrzeních.:

1. Život a smrt existují ve vzájemně propojené vazbě – a smrt se dobývá svého práva na uvědomění neustále pod povrchem života.
2. Smrt je původním pramenem úzkosti a zdrojem následné psychopatologie.

4.1. Svoboda

Jsme determinováni fyzicky, biologicky, psychicky, nebo máme svobodu konat dle vlastního přesvědčení a přání? Nakolik jsme určeni rodinným prostředím, výchovou, osobnostní konstitucí a vlastní societou a nakolik jsme svobodni v našich rozhodnutích a postojích? Na tyto otázky filozofové i psychologové hledají odpovědi již dlouhou dobu

I. D: Yalom (2006) dělí svobodu na dvě části a to na :

- Svobodu člověka vytvářet svůj vlastní život
- Svobodu člověka toužit, volit, jednat a měnit se

Svoboda člověka vytvářet vlastní život souvisí také se zodpovědností za něj i za jeho smysl. Utvářet sám svůj vlastní život a být za něj zodpovědný je podmíněno vědomým záměrem.

Vyhýbání se zodpovědnosti může vyústit v klinické příznaky i v podobě vytěsnění zodpovědnosti do nevědomí ve smyslu Freudově, odkud pak může na člověka působit různými symptomy či v jiné změněné a zesílené podobě. (Yalom 2006)

Ze základních psychických obran vyčleňuje I. D. Yalom (2006):

- Nutkavost
- Přemístění zodpovědnosti
- Popření zodpovědnosti
- Popření zodpovědnosti: ztráta kontroly
- Odmítnutí samostatného chování
- Poruchy chtění a rozhodování

První čtyři faktory by odpovídaly zatlačení odpovědnosti do nevědomí, ostatní dva pak jiný způsob vypořádání se s neschopností odpovědnost přijmout.

4.2. Osamělost a existenciální osamělost

Člověk může být někdy osamělý, izolovaný od druhých, od světa a nemít uspokojivé vztahy pro příjemné prožívání života ve společenství.

Yalom (2006, s.362) píše, že: „*Existenciální osamělost představuje nepřeklenutelnou oblast mezi člověkem a kýmkoli jiným*“.

K existenciální osamělosti vede nutně i konfrontace se smrtí, jelikož člověk je při takové konfrontaci osamocen a nikdo jiný není při takové konfrontaci zastoupen, pouze on sám.

Dalším tématem je svoboda a existenciální osamělost, která vyplývá ze zodpovědnosti člověka za svůj vlastní život. Odpovědnost se vytváří jako spoluúčast na tvoření vlastního života, bez toho, že by existoval někdo jiný, kdo člověka utváří a ochraňuje.

Pro to, aby si člověk urovnal v životě důležité oblasti, mezi něž patří samozřejmě téma osobního životního smyslu, je mnohdy třeba být sám se sebou a na určitou dobu se vymanit ze splývání v osobních vztazích. Přičemž existenciální a interpersonální osamělost spolu velmi úzce souvisejí. Zároveň také vztah plynoucí následně z existenciální osamělosti může být posléze motorem mnoha mezilidských vztahů.

Ve vztahu člověk řeší problém splynutí a osamělosti. Jestliže se obává osamělosti, může ho to hnát neustále do nových a nových vztahů, aniž by si našel čas být sám, přičemž by zde interpersonální osamělost mohla předcházet existenciálnímu uvědomění.

Z terapeutických faktorů I. D. Yalom (1995) vyděluje následujících jedenáct základních:

1. Dodávání naděje – naděje je důležitá pro to, aby pacient vůbec zůstal v terapii a klíčová pro použití dalších terapeutických faktorů
2. Univerzalita – mnohdy si lidé myslí, že problém, který je trápí je ojedinělý a zvláštní, ačkoliv jak tomu bývá, problémy jsou často společné více lidem s často podobnou symptomatikou.
3. Předávání informací – psychoedukativní programy jsou dodnes součástí významné části psychoterapeutických programů.
4. Altruismus – v terapeutických skupinkách čerpají pacienti z toho, že dávají, a to nejen recipročně, ale především pomocí samotného aktu dávání.
5. Korektivní rekapitulace primární rodiny – většina pacientů má velmi neuspokojivou zkušenost se svými původními rodiči. Terapeutická skupina vedena mužem a ženou poskytuje možnost pro nové prožití zkušenosti se vztahovými osobami dětství.
6. Rozvoj socializace – pro mnoho lidí a obzvláště pro pacienty postrádající důvěrné vztahy představuje skupinová terapie vlastně první možnost získat zpětnou vazbu.
7. Napodobující chování – terapeut funguje mnohdy jako vzor pro napodobování a chování ostatních.
8. Interpersonální učení – pomocí interpersonálního učení dochází ke korekci interpersonálních zkreslení, které člověku umožňují vést bohatší život, podílet se na spolupráci s ostatními a získávat uspokojení z realistických interpersonálních vztahů.
9. Skupinová soudržnost – pocit soudržnosti je znát ve skupině vnitřně jako pocit sounáležitosti se členy skupiny i s celou skupinou a cítit vzájemné ocenění a bezpodmínečné přijetí.
10. Katarze – při katarzi se jedná o otevřené a autentické vyjadřování vlastních afektivních stavů, které je pro dobrý chod terapeutického procesu nepochybně velmi důležité.
11. Existenciální faktory – ty navazují na již dříve zmiňované faktory existenciální psychoterapie.

5. Pojetí spirituality v díle C.G. Junga

C. G. Jung se narodil roku 1875 ve Švýcarsku jako syn evangelického faráře. Manželství jeho rodičů nebylo ideální, naopak mnohdy bylo konfliktní. Otec jako evangelický farář pochyboval o své vlastní víře a matku Jung popisuje jako neatraktivní, neurotickou a rozpolcenou. Již v dětství měl sklony ke snění a studoval na sobě různé formy prožívání. Vystudoval lékařství se specializací v psychiatrii a začal pracovat v psychiatrickém ústavu v Curychu pod vedením Eugena Bleulera. Později se seznámil s Freudovým přístupem a toto se překlenulo také do osobního přátelství, přičemž Freud považoval Junga za „korunního prince psychoanalýzy“, tedy svého nástupce. Jung byl tak jednou z hlavních postav mezinárodního psychoanalytického hnutí. Později se však s Freudem rozcházejí, a to jak odborně, tak osobně. Jungovým vlastním přispěním k psychologii a psychoterapii je jiný pohled na nevědomí oproti Freudovi a dále koncept komplexů, archetypů a kolektivního nevědomí. (jung.sneznik.cz)

Spiritualita v pojetí Junga bývá hlubinněji zaměřena a spojována s numinózním prožíváním určitých životních situací a zkušeností. „*Numinózum znamená v přeneseném slova smyslu Božská vláda, Božská vůle, působící síla božské bytosti. Je označením posvátna*“ (Müller, 2006, s.236). Numinozita u Junga souvisí jak s komplexy, tak s archetypy. Čím více se archetypy vzdálí vědomí, tím více se dostávají do numinózní úrovně, jelikož jejich vlastní energie začíná narůstat a v důsledku toho mohou pak mít pozitivní i negativní vliv na člověka. (Müller, 2006)

Mnohdy je takto pojatá spiritualita spojována s fascinací archetypem, a to zejména archetypem Bytostného já. Jung popisuje archetyp následovně: „*Archetyp je prvek naší psychické struktury, a proto životně nutná složka naší duševní ekonomie. Přestavuje nebo zosobňuje jisté instinktivní danosti temné, primitivní duše: skutečné, avšak neviditelné kořeny vědomí*“ (Jung, 1997b, s.238).

Pro podrobnější upřesnění pojmu a diferenciaci archetypů Jung píše o tom, „*že existují motivy, typické postavy, jež můžeme sledovat daleko do historie, a dokonce prehistorie, a proto je můžeme označit za archetypy*“ (Jung, 1997a, s.114).

Archetyp Bytostného Já je centrální archetyp duševní jednoty člověka, při jehož oslovení mohou nastat uvedené numinózní zážitky. (Jung, 1997b)

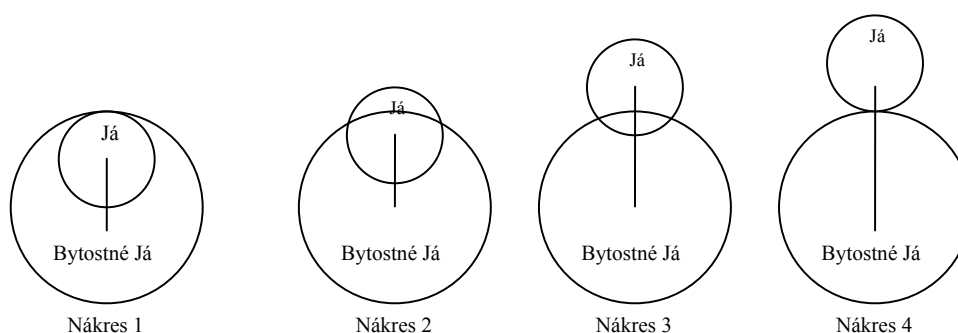
V Jungově díle se kromě odkazu na numinozitu vyskytují často odkazy k bytostnému Já, přičemž prapůvodní obrazy, které odkazují k motivu bytostného já mají podobu setkání s Bohem, transpersonální energie proudící do osobního života, ústřední zdroj životní energie zřídla naší bytosti, které obvykle nazýváme Bohem. (Edinger, 2006)

Takto Jung spatřuje v bytostném Já oslovení člověka Bohem a vidí je jako Božskou jiskru v nás. (Jung, 1997b) Tedy myšleno Božskou jiskru v každém člověku.

Pro vypořádání se s Bytostným Já je důležitá spojitost Já a Bytostného Já, přičemž Bytostným Já myslíme Archetyp, který se v životě konsteluje a který je spojen s osobním Já člověka.

„Vztah Já k Bytostnému Já je nanejvýš problematický, a odpovídá velmi nápadně vztahu člověka ke svému Stvořiteli“ (Edinger, 2006, s.14).

Tento vztah je v průběhu života různorodý co do zastoupení a prolínání Já a Bytostného Já. Proces oddělování a zpětného návratu k Bytostnému Já probíhá v životě kontinuálně vzhledem k vnějšímu objektovému nastavení a vnitřním nevědomým podmínkám na bázi subjektové roviny.



Obr. 4 Oddělování Já od Bytostného Já (Edinger, 2006)

Překrývané oblasti představují společnou identitu Já a Bytostného Já, která je v prvopočátku úplná. Čára spojující středy Já a Bytostného Já je osou: Já – Bytostné Já. Je také životodárnou spojnicí, zajišťující integritu Já.

Nákres 1 je stavem původní identity Já a Bytostného Já, kde všechny možnosti Já jsou přítomny pouze potenciálně a Já a Bytostné Já splývají v jedno.

V nákresu 2 je popsáno vydělování Já z Bytostného Já, kde je již naznačena životodárná osa Já – Bytostné Já. Nicméně většina Já stále ještě splývá s Bytostným Já a osa Já – Bytostné Já je stále ještě nevědomá.

Nákres 3 ukazuje pokročilejší fázi vývoje, a sice částečný dodatek Já stále setrvává v Bytostném Já, nicméně osa Já – Bytostné Já, která byla dříve nevědomá začíná být nyní na vědomé úrovni.

Nákres 4 představuje teoretickou aplanaci jež v realitě nastává jen málokdy v omezeném měřítku, a to je stav, kdy dochází k úplnému oddělení jednoty Já a Bytostného Já a zároveň k úplnému uvědomění osy Já – Bytostné Já.

Na rozdíl od Freuda Jung nenahlíží numinózní úroveň z hlediska patologie, ale konfrontace s numinózním a spirituální a duchovní dimenzí stojí v centru jeho díla. (Müller, 2006)

Pojímá spiritualitu spíše jako zdroj, kde konfrontace s ní a integrování do vlastního života má sebeuzdravující tendence.

„Ano, každý nakonec onemocní tím, že přišel o to, co ve všech dobách poskytovalo svým věřícím živé náboženství. A nikdo se skutečně neuzdraví, dokud nezíská zpět opět své religiózní zaměření, což nemá samozřejmě zhola nic společného s vyznáním nebo příslušností k církvi“ (Jung, 1971, in Muller 2006, s.383).

Takto Jung doceňuje vnitřní spiritualitu a zároveň ji diferencuje od různých forem vyznání a pouhým příslušenstvím k církvi a navštěvováním církevních obřadů.

6. Spiritualita a transcendence u J. Křivohlavého

Prof. Jaro Křivohlavý se narodil v Třebenicích. Jako sedmnáctiletý student gymnázia se dostal do koncentračního tábora v Terezíně a poté za komunistického režimu byl nucen pracovat v dole na Kladně. Vystudoval psychologii na Karlově Universitě v Praze, kde mu byl později také udělen doktorát a docentura. Zabývá se psychologií zdraví a nemoci, pozitivní psychologií a také logoterapií. Je křesťan a je členem českobratrské církve evangelické.

Křivohlavý (2006) definuje deset nejvýraznějších spirituálních témat.

- Být čestný
- Být milosrdný k druhým lidem
- Nacházet vyšší úroveň smyslu života
- Žít v harmonii se světem
- Pomáhat druhým lidem
- Žít tak, aby se to líbilo tomu, kterého považuje za nejvyšší hodnotu (Bohu)
- Angažovat se v oblasti náboženského života
- Zachovávat náboženskou víru a žít podle toho, v co věřím
- Respektovat ve svém jednání své svědomí
- Mít pevnou strukturu a hierarchii nosných hodnot

Možnosti a formy sebepřesahu mohou být různé. Vyskytují se na nejzazší špičce pyramidy hodnot a pojí se s nimi zároveň také související transcendentní cíle a snahy. Jak píše (Emmons 1991, in Křivohlavý, 2006, s. 159) „*za transcendentní považujeme ty snahy, které jsou zaměřeny nad vlastní osobu nebo mimo vlastní osobu a naznačují touhu dané osoby začlenit se do širšího a komplexnějšího celku, nebo ty snahy, které vyjadřují udržení nebo prohloubení vztahu s vyšší mocí.*“

7. Naděje a odpuštění

Dalšími aspekty spirituality, které jsou neméně důležité a často zmiňované autory zabývajícími se spirituální úrovní, je naděje, její formy a hledání. Stejně tak také odpuštění, jeho konstelace, forma a vymezení.

7.1. Dodávání naděje

Co je naděje? Co nám říká o nás samých o našich blízkých i o širší společnosti? Jak se k naději stavíme a jak s ní pracujeme?

Křivohlavý (2004) uvádí předpoklady úspěšného posilování naděje:

- V pozadí naší snahy posilovat naději by měla být nosná teorie naděje
- Dobrá teorie naděje pracuje s kognitivně motivačním modelem naděje
- Lze počítat s tím, že všichni lidé mají schopnost myslet nadějně
- Je v lidských silách zvyšovat úroveň naděje
- Lidé jsou si vědomi časové dimenze svého života a zvažují „co by bylo a co bude“
- Téměř všechny situace, do nichž se můžeme v životě dostat, lze chápat nadějně
- Naše minulé zkušenosti ovlivňují vývoj naší současné naděje
- Naše sociální prostředí (přátelé, známí, rodina i širší společnost ovlivňují míru naší naděje)
- Podpůrné posilující působení druhého člověka může podporovat a posilovat úroveň naší naděje a to nejenom v současné momentální situaci.
- Lze počítat s tím, že mnozí lidé se dostávají do situace, kdy jim vyvstávají zcela automaticky negativní myšlenky, které se posléze stávají překážkou v jejich nadějném snažení.
- Při hledání naděje je důležité se zaměřit jak na pozitivní tak na negativní faktory, které proces nadějného snažení ovlivňují.

Naděje je nutným rysem u lidí, kteří vedou úspěšný život. Leží blízko tomu, co očekáváme od života, stejně tak toho, co nám v životě dává smysl. (Woelk, 2008)

Absence naděje není stavem bez naděje spíše obrazem strachu a zoufalství, přičemž k témuž kořenu se rovněž váže pocit ztráty životního smyslu a účelu (Woelk, 2008).

Pro zmapování naděje u klienta je důležité mít určitá vodítka, kterých se držet při doptávání se na její úroveň a kvalitu.

Woelk (2008) uvádí základní dotazník pro management naděje v klinické praxi.

Kategorie	Reflection	Otázky, na které je třeba se zeptat pacienta
Smysl	Co je smysluplné pro tohoto člověka?	Jak jste byli a jste schopni uspořádat vlastní život? Co pro Vás bylo v minulosti smysluplné? Co je smysluplné pro Vás v současné době?
Tolerance pro nejistotu	Jaká je jeho tolerance pro nejistotu?	Jak jste se vypořádávali s nejistotou v minulosti? Jak jste se vypořádali s tím mít závažnou nemoc? Jak, jestli ano, to změnilo Váš pohled na svět a život?
Vztahy	Kdo pečuje o tohoto člověka? Stará se tento člověk o někoho?	Kdo se o Vás stará? Staráte Vy se o někoho?

7.2. Odpuštění

Odpouštění a odpuštění křivd, které byly člověku ať subjektivně či objektivně vykonány, souvisí také s úrovní spirituality. Stejně tak Baumhover (2006) má tuto položku jako součást svého dvacetiosmi bodového dotazníku spirituality.

(McCollough 1997, in Křivohlavý 2004, s. 103) uvádí vlastní definici odpuštění:

„Odpuštěním se rozumí zvýšení naší vlastní (interní) motivace opravit a udržet vzájemný vztah poté, co byl poškozen bolestným činem druhé osoby.“

Křivohlavý (2004) uvádí dále různé pojetí odpuštění:

- 1) Odpuštění jako interpersonální jev
- 2) Odpuštění jako intrapersonální jev
- 3) Odpuštění jako akt kdy odpouštím sám sobě
- 4) Odpuštění jako činnost, kdy odpouštím instituce
- 5) Hledání odpuštění a poskytování odpuštění
- 6) Hledání odpuštění u Boha a odpuštění Bohu

Interpersonální odpuštění se uplatňuje ve vztazích, kdy odpouštíme druhým lidem. Tomu často předchází intrapersonální odpuštění, jako vnitřního psychologického procesu, kdy docházíme k odpuštění nejdříve na vnitřní rovině a posléze na zmiňované interpersonální úrovni. Další rovinou navazující je akt odpuštění, který už převádí vnitřní akt odpuštění přes interpersonální úroveň do vlastní činnosti.

Odpouštět můžeme jednotlivcům, kolektivům, skupinám lidí v různých institucích či organizacích. Odpuštění vlastních činů můžeme hledat a odpuštění činů druhých můžeme poskytovat. Nejvyšší instancí, u které hledáme odpuštění mívá často spirituální charakter, kdy hledáme odpuštění vlastních činů u Boha a nebo se snažíme Bohu odpustit námi pociťované učiněné příkoří.

Křivohlavý (2004) píše také, co odpuštěním není, čímž negativně vymezuje určité charakteristiky.

- 1) Odpuštění není ignorování – zavírání očí nad tím, co se stalo.
- 2) Odpuštění není pardonování, není všeobecné a nejedná se o pouhé prominutí (v právním či legislativním pojetí).
- 3) Odpuštění není kompenzací – vyrovnáním škody či nahrazením vzniklé újmy.
- 4) Odpuštění není omluvou – omluva uznává, že člověk měl dobré důvody, k tomu, co udělal
- 5) Odpuštění není zapomenutí – nejedná se o vytlačení do nevědomí
- 6) Odpuštění není popřením – nechutí zabývat se tím, co se stalo.

- 7) Odpuštění není zapření spravedlnosti – snížením významu toho, co se stalo, s tím že se vlastně tolik neudálo.
- 8) Odpuštění není hrou – nejedná se o žádnou společenskou hru.
- 9) Odpuštění není smírem – jelikož to je pouze první krok na cestě k usmíření
- 10) Odpuštění není tolerování špatného, nevhodného chování vlastního ani cizího.
- 11) Odpuštění není schvalováním ani podporováním chování - které někomu ubližuje nebo způsobuje bolest
- 12) Odpuštění není předstíráním toho, že všechno je v pořádku.
- 13) Odpuštění není zaujetím nadřazeného a povýšeného postoje k druhému.
- 14) Odpuštění není o vinících, ale spíše o těch, kterým bylo ukřivděno.

Smedes (2004) uvádí, že odpouštění probíhá ve čtyřech etapách, přičemž je třeba projít si všemi pro dosažení vrcholného usmíření.

- První etapou je bolest – když nám někdo ublíží, tak nám to způsobí bolest hlubokou a nespravedlivou, jsme tlačeni do první fáze krize odpuštění.
- Druhou etapou je nenávisť – nemůžeme zapomenout na to, jak nám bylo ublíženo, a nepříteli člověk nepřaje nic dobrého. Někdy se vyskytuje přání, aby trpěl stejně jako my.
- Třetí etapou je uzdravení – začínáme vidět toho, kdo nám ublížil v jiném světle. Vzpomínky jsou uzdraveny, tok bolesti se obrací zpět a člověk se stává opět svobodnějším.
- Čtvrtou etapou je setkání – jsme schopni posléze pozvat toho, kdo nám ublížil zpátky do svého života, pokud si tak přejeme. Tato etapa závisí jen člověku samém a také na člověku, jemuž odpouštíme.

8. Spiritualita jako nejvyšší úroveň na pyramidě hodnot

A. Maslow stanovil ve své práci pyramidu potřeb člověka, kde je dělí na několik stupňů, přičemž ve spodních patrech jsou potřeby biologické, dále sociální a navazují potřeby růstu a seberealizace. V posledních letech svého života však přidává ještě další úroveň, a to potřeby sebetranscendence, přesahu sebe sama.

Na jeho teorii volně navazuje Anandarajah (2008), který vychází z modelu chápání člověka jako bio-psycho-socio – spirituální jednoty.

Anandarajah (2008) uvádí dva modely spirituality:

- 3H model (Head, Heart, Hands), který zachycuje kognitivní, experimentální a behaviorální aspekty spirituality.
- BMSEST model (body, mind, spirit, enviromental, social, transcendent), který zachycuje úroveň těla, mysli, ducha, okolí, sociálního okolí a transcendentní rovinu.

Model 3H

Model 3H zahrnuje: 1) kognitivní oblast – která se skládá z následujících charakteristik:

- Důvěra
- Hodnoty
- Ideály
- Smysl
- Účel
- Pravda
- Moudrost
- Víra

2) experimentální oblast související s pojmy:

- Láska – soucit, altruismus, odpuštění
- Propojení a vztah se sebou, komunitou, prostředím, přírodou, transcendentem
- Vnitřní energie – síla a odolnost

- Vnitřní mír, pohoda a podpora
- Naděje
- Víra
- Transcedence

3) Behaviorální aspekty – tyto zahrnují

- Povinnosti
- Každodenní chování
- Závazky
- Životní volby
- Lékařské volby
- Speciální praktiky – modlitba, meditace, yoga apod.
- Participace v náboženské komunitě

BMSEST model

V modelu BMSEST je úroveň těla, podobně jako u Maslowovy pyramidy na základně pyramidy, v druhé třetině je úroveň mysli, tedy psychická úroveň a ve špici zůstává úroveň ducha, tedy spirituální rovina. Z okolí zároveň působí environmentální a sociální faktory, které se vztahují zejména k psychické úrovni. Mezi třemi úrovněmi pyramidy zároveň probíhá vzájemná interakce, a to jak mezi psychikou a tělem, tak mezi psychikou a duchovní úrovní a zároveň mezi duchovní a fyzickou úrovní.

Vezmeme-li individuální pyramidu pacienta a individuální pyramidu lékaře vedle sebe, potom vzájemné ovlivňování mezi pacientem a lékařem funguje horizontálně na úrovni:

- Tělesné – zde se uplatňuje medikace, operativní zákroky a podobně
- Psychické – ta zahrnuje poradenství, kognitivní terapii a podobně
- Duchovní – na této úrovni se uplatňují dvě formy interakcí.
 - spirituální/duchovní poradenství – speciální terapeutický přístup na spirituální úrovni
 - soucit, přítomnost, napojení – bráno jako vzájemná interakce mezi terapeutem a klientem

9. Duševní zdraví a spiritualita

V posledních letech se již lékařství i psychologie snaží vycházet z celkového pojetí člověka jako univerzální jednoty čtyř faktorů, a to biologických, psychických, sociálních a spirituálních (duchovních). Objeví-li se problém, nemoc či nepohoda v jedné z těchto oblastí, promítá se toto do dalších složek. Ku příkladu tělesná nemoc ovlivňuje naše sociální vztahy, úroveň psychických schopností i víru ve světlou budoucnost. Na druhou stranu, což bude naším hlavním námětem, se silná víra a duchovní odevzdání v pozitivním slova smyslu odráží jak na psychické, sociální, tak v závěru na materiální – biologické rovině. Nejlépe je to vidět na situacích, kdy se lidé setkávají s těžkostmi vlastního života. Jednou a nemálo závažnou z těchto těžkostí jsou nemoci.

Jak píše Cotton (2006) ve své studii, má-li člověk závažnou nemoc, ku příkladu HIV/AIDS, nabírají na síle existenciální otázky. Ty se pak potenciálně manifestují jako otázky ve vlastní duchovní orientaci a spiritualitě.

Podobnou problematikou u pacientů s diagnostikovanou AIDS/HIV se zabýval také Ironson (2006). V jeho souboru byl po sdělení diagnózy – HIV positivity zaznamenán vzrůst spirituality u 45% pacientů, dalších 42% zůstalo spirituálně na stejné úrovni a zbylých 13% pacientů pocíťovalo snížení úrovně spirituality v jejich životě.

Zajímavé je, že výše zmiňovaný Cotton (2006) dospěl ve své studii k velmi blízkým výsledkům. V jeho podání je podíl nárůstu spirituality u dvou pětín dotázaných, dvě pětiny zůstávají na stejné úrovni a jedna pětina zaznamenala pokles.

Bowie (2003) předložila důležitost duchovní spirituální úrovně u léčby mužů s rakovinou prostaty. Většina z mužů byla členem některé z církví a navštěvovala pravidelně bohoslužby. Téměř dvě třetiny (67%) mužů, kteří přežili rakovinu prostaty, mluvilo dříve se svým lékařem o vlastním spirituálním životě a polovina z nich se taktéž zeptala svého lékaře na jeho duchovní orientaci. Je to konzistentní se závěrem studie, která našla silnou souvislost mezi pozitivním působením religiozní (spirituální) orientace a vyrovnávání se s rakovinou.

Tuck (2007) zkoumal smysl spirituality mezi osobami s chronickým HIV onemocněním a zdravými dospělými. Tématem je chápání a prožívání spirituality.

V prvním jde o rozdělení dle genderových charakteristik u HIV nemocných.

- Ženy
 - 1) spiritualita jako víra v Boha, vyšší moc nebo náboženství
 - 2) spiritualita jako cesta, která pomáhá
 - 3) spiritualita jako zdroj
 - 4) spiritualita vyjádřená skrze aktivity jako modlitby, meditace, návštěvy bohoslužeb
 - 5) Bůh je živoucí a dávající
 - 6) Spiritualita jako individuální podstata nebo jádro
- Muži
 - 1) Dimenze spirituality zahrnuje vztah k Bohu a náboženství v propojení s přírodou a s Vyšší silou
 - 2) Spiritualita jako cesta, která vede a pomáhá
 - 3) Spiritualita jako síla, která nás utváří a inspiruje
 - 4) Spiritualita vyjádřená skrze aktivity, skrze něž je sama udržována a vyjadřována
 - 5) Spiritualita je cestou jak vyjádřit život nebo podstatu vlastního bytí

V druhém rozdělení se jedná o porovnání mezi chronicky nemocnými s HIV a zdravými dospělými.

- HIV/AIDS chronicky nemocní spiritualitou rozumí:
 - 1) Vztah a víra v Boha nebo ve Vyšší moc
 - 2) Mít pocit vedení a pomoci
 - 3) Mít pocit inspirace
 - 4) Projevení ve vnějších hmotných formách
 - 5) Vedení, životní pouť, objevování
 - 6) Pocit přítomnosti Boha

- Zdraví dospělí
 - 1) Víra v osobní vztah s Bohem
 - 2) Propojení a vztahy s ostatními
 - 3) Spirituální cesta a vedení
 - 4) Duchovní esence vlastního Já
 - 5) Spiritualita vyjádřená skrze aktivity

V celkovém souhrnu vyznívá, že všichni účastníci studie chápou spiritualitu jako pocit míru a vyzvedávají obecné pozitivní působení. Ženy však ji vnímají spíše jako pocit „být vedena“, pocit naděje a boží přítomnosti, zatímco muži chápou spiritualitu jako cestu, která pomáhá vlastnímu sebevyjádření, vlastnímu hledání a objevování.

U osob s HIV/AIDS byla větší touha být veden a nalézt pomoc než u zdravých dospělých.

Stejně jako nemoci těla se nacházejí na biologické úrovni, tak se psychiatrická onemocnění posouvají mezi biologickou a psychickou rovinu. Spirituální rozměr se samozřejmě promítá i sem. Ze závažnějších psychiatrických onemocnění se budeme zabývat nejprve depresemi.

Deprese je dle MKN 10 rozdělována na:

- Lehkou
- Střední
- Těžkou - bez psychotických příznaků
- Těžkou - s psychotickými příznaky

DSM IV vzniklá na základě DSM III. nerozlišuje depresi stejně jako MKN 10, ale zavádí pojem „velká deprese“, kterým se budeme dále zabývat.

Dopad náboženského přesvědčení a náboženských aktivit na úplnou remisi z velké depresivní epizody zkoumal Kleniv (1998), přičemž studie byla provedena na hospitalizovaných starších pacientech. Více než 80% z nich bylo hospitalizováno kvůli velké depresivní epizodě, na základě diagnostických kritérií DSM III za pomoci strukturovaného psychiatrického rozhovoru. Ukázalo se, že vnitřní religiozita má významný dopad na délku remise oproti pravidelné návštěvě bohoslužeb a soukromých náboženských aktivit.

Depresivní pacienti s vyšší mírou vnitřní religiozity měli daleko rychlejší remisi než pacienti s její nižší mírou. Tato studie dokládá, že větší vnitřní religiozita nezávisle predikuje kratší čas na remisi z velké deprese.

Taktéž samotné riziko vzniku deprese je úzce svázáno s mírou spirituality, jak naznačuje Yi (2006), který se zabýval rizikem vzniku deprese v závislosti na nízké úrovni spirituality u AIDS/HIV pozitivních osob. Většina pacientů s HIV uváděla výrazné depresivní symptomy a zároveň nižší úroveň spirituální pohody. Naznačuje, že pomoc při hledání spirituálního rozměru života u těchto pacientů může být cestou ke zmírnění depresivních symptomů.

Konkrétními dopady religiozity se ve své studii zabýval mezi jinými také Maselko (2009), který uvádí snížení počtu depresivních příhod o přibližně 30% u osob, které navštěvovaly bohoslužby či se jinou formou zapojovaly do náboženského života, oproti těm, kteří toto nikdy nedělali. Naznačuje zároveň, že velký podíl na tomto pozitivním výsledku má už samotné širší zapojení depresivního jedince do kolektivu, rozšíření sítě sociálních kontaktů a pocit sounáležitosti s komunitou blízkých osob. Zároveň vytvoření dlouhodobých náboženských vazeb může poskytovat podobný způsob ochrany před depresivními stavy jako silné sociální vazby.

Bekelman (2007) zkoumal souvislost spirituality a deprese u pacientů po srdečním selhání, u kterých se často deprese objevuje. Větší spirituální pohoda byla inverzně silně korelována s depresí a větší pocit smyslu života byl taktéž silně spojován s úbytkem deprese. Studii uzavírá s tím, že podpora pacienta v hledání spirituální pohody může redukovat a předcházet depresi, která v těchto případech přímo souvisí se srdečním selháním, a takto zlepšit kvalitu života těchto pacientů.

Z dalších psychiatrických problémů, se kterými se někteří pacienti setkávají, jsou nejruznější závislosti. Jednou z nich, a mnohdy velmi častou, zůstává závislost na alkoholu.

Samotná asociace Anonymních Alkoholiků otevřeně uvádí, že jejich program léčby je duchovní, zahrnující duchovní rozměr života.

Dvanáct kroků terapie k abstinenci toto dokládá:

- 1) Přiznali jsme svoji bezmocnost nad alkoholem – naše životy začaly být neovladatelné.
- 2) Dospěli jsme k víře, že síla větší než naše může obnovit naše duševní zdraví.
- 3) Rozhodli jsme se předat svoji vůli a svůj život do péče Boha, tak jak ho my sami chápeme.
- 4) Provedli jsme důkladnou a nebojácnou inventuru sami sebe.
- 5) Přiznali jsme Bohu, sami sobě a jiné lidské bytosti přesnou povahu svých chyb.
- 6) Byli jsme zcela povolní k tomu, aby Bůh odstranil všechny tyto naše charakterové vady.
- 7) Pokorně jsme ho požádali, aby naše nedostatky odstranil.
- 8) Sepsali jsme listinu lidí, kterým jsme ublížili, a kterým to chceme nahradit.
- 9) Rozhodli jsme se provést tyto nápravy ve všech případech, kdy situace dovolí, s výjimkou, kdy toto počínání by jim nebo jiným uškodilo.
- 10) Pokračovali jsme v provádění osobní inventury a když jsme chybovali, pohotově jsme se přiznali.
- 11) Pomocí modlitby a meditace jsme zdokonalovali svůj vědomý styk s Bohem, jak jsme ho chápali my a modlili se pouze za to, aby se nám dostalo poznání jeho vůle a síly ji uskutečnit.
- 12) Výsledkem těchto kroků bylo, že jsme se spirituálně probudili a v důsledku toho jsme projevíli snahu předávat toto poselství ostatním alkoholikům a uplatňovat tyto principy ve všech záležitostech.

(www.acesko.sweb.cz/index.html)

České hnutí Anonymních alkoholiků navazuje na původní úspěšné společenství ve Spojených státech. Ačkoli z uvedených bodů je zjevný spirituální přesah léčby, sdružení se nehlásí k žádné konkrétní církvi a Boha chápe dle vlastních měřítek.

Členství ve společenství Anonymních Alkoholiků umožňuje 60% až 80% alkoholiků pít méně nebo vůbec po dobu jednoho roku, a 40% až 50% alkoholiků abstinovat po mnoho let.

(Doolittle, 2004)

Stejně tak jako u škodlivého užívání alkoholu má spiritualita význam i při užívání jiných drog. Conner (2009) uvádí, že nějaká forma spirituality v životě je významný předpovídající faktor redukce užívání drog v porovnání se situací, kdy spirituální rozměr není přítomen. Studie ukazuje, že bylo dosaženo stejně dobrých výsledků jak u osob s již vysokou spirituální úrovní na začátku terapie, tak u takových osob, kde se zvýšení spirituální úrovně podařilo postupně v průběhu léčení.

Dříve se zkoumal vliv spirituality na depresivní poruchy, závislosti a při vyrovnávání se s nevyléčitelnými chorobami, v současné době však Mohr (2006) uvádí studii o spiritualitě u psychoticky nemocných lidí trpících schizofrenií.

Mohr (2006) píše, že spiritualita a náboženské citění bylo silně zastoupeno mezi pacienty se schizofrenním onemocněním. Ve studii se zabývá tím, jak může být spiritualita nápomocna jako zprostředkující proměnná při vyrovnávání se s schizofrenií.

Výzkum byl organizovaný za pomoci polostrukturovaných rozhovorů, přičemž výsledky za pomoci integrace spirituální roviny byly následující:

- Z výzkumu vyplývá, že 54% pacientů zaznamenalo zlepšení psychotických symptomů proti 10%, kteří zaznamenali zhoršení.
- Náboženství bylo také uváděno jako faktor, který pomohl zlepšit úroveň sociálního začlenění u 28% a úroveň sociální izolace u 3%.
- Co se týče suicidality, u 33% pacientů byl zaznamenán pokles suicidálních tendencí, oproti tomu u 10% nárůst suicidálních tendencí.
- V užívání psychoaktivních látek bylo zaznamenáno snížení dávek u 14% pacientů oproti zvýšení u 3% pacientů.

10. Měření úrovně spirituality

Baumhover (2009) uvádí vlastní 29-ti položkový dotazník úrovně spirituality s následující strukturou.

Všechny otázky mají šestibodovou Likertovu škálu, kde šest znamená „silně souhlasím“, pět - „souhlasím“, čtyři - „více souhlasím než nesouhlasím“, tři - „více nesouhlasím než souhlasím“, dva - „nesouhlasím“, jedna - „silně nesouhlasím“.

V logoterapii a v otázce smyslu života se používají dva testy, Logo-test Elizabeth S. Lukasové, který je kvalitativní, a kvantitativní, psychometrický Test životního smyslu od Crumbaugh a Maholicka.

Logo-test je zaměřený na zjištění míry smysluplnosti života a stupně rizika ohrožení existenciální frustrací. Hlavním důvodem jeho výběru je často jeho jednoduchost, krátkost a srozumitelnost. Standardizaci Logo-testu pro českou populaci provedl v roce 1995 Balcar na vzorku studentů vysokých škol.

Test smysluplnosti života P-I-L

Test byl vytvořen jako nástroj k zjišťování platnosti Franklových tezí autory Crumbaughem a Maholicem. Skládá se z 20-ti položek s následujícím rozvržením:

8 položek (III., IV., VII., VIII., XI., XII., XVII., XX.) pokrývá smysl života,

6 položek (I., II., V., VI., IX., XIX.) životní spokojenost,

3 položky (XIII., XIV., XVIII.) se zabývají pocitem svobody,

1 položka (XV.) strachem ze smrti,

1 položka (XVI.) pokrývá úvahy o sebevraždě

a 1 položka (X.) hodnotu člověka.

Pacient hodnotí svůj postoj a stav na sedmistupňové škále u každé položky, přičemž celkový maximální počet bodů, který může v testu P-I-L získat je 140 bodů, jež je hranicí vysokého pocitu smysluplnosti.

11. Komparativní analýza

V této kapitole budeme porovnávat různé teorie z určitých úhlů pohledů, kde půjde o hledání rozdílností a podobností mezi teoriemi navzájem.

Hlavní body, které budeme zkoumat jsou:

- Filozofické základy a východiska teorie
- Celkové pojetí člověka
- Zaměření teorie na vědomé a nevědomé aspekty psychiky
- Šířka aplikovatelnosti teorie
- Svoboda člověka versus determinace

11.1 Filozofické základy a východiska teorie

V. E. Frankl zažil během svého života německou okupaci a prožil nemalou část života v koncentračních táborech. Zkušenost a zážitky zde prožité formovaly jeho pohled na svět, psychologii i koncept člověka. Vychází hodně z existenciální filozofie Heideggera a Husserla. Jeho pojetí je hodně existenciální s důrazem na svobodu, zodpovědnost a schopnost samostatné a ničím nevázané volby a zaujetí postoje.

Teorie **I. D. Yaloma** spočívá na dvou základech, a to dynamickém a existenciálním. Z dynamického pohledu navazuje na S. Freuda, A. Freudovou, C. G. Junga a další analytiky. Používá výrazů hlubinnějšího směru s teorií struktury osobnosti a obranných mechanismů Já. Druhým kamenem, na kterém stojí jeho teorie, zůstává existenciální filozofie Heideggera a Husserla.

C. G. Jung teoreticky vychází z Freudova pohledu, se kterým byl i v počátcích formování své teorie velmi spřízněn. Pozdější odlišení a odloučení od něj vedlo k formulaci vlastní teorie s jinou definicí nevědomí obsahující teorii kolektivního nevědomí, archetypů a centrálního archetypu Bytostného Já. V samotné práci s nevědomím se C. G. Jung od S. Freuda liší tím, že nepovažuje nevědomí pouze za rezervoár vytěsněných popudů a vzpomínek, ale dává mu i přesahující transcendentní povahu, která je formována existujícími všelidskými praobrazy – archetypy.

J. Křivohlavý, stejně jako V. E. Frankl zažil věznění v koncentračním táboře, což se také odráží v jeho díle. Vychází z pozitivního pohledu na člověka. Zabývá se psychologií zdraví a nemoci a tématy jako jsou radost, odpuštění, smysl života, sebepřesahujícími cíli a dalšími existenciálními tématy.

V. E. Frankl vychází stejně jako J. Křivohlavý z existenciální filosofie, která je v mnohém obohacující, jelikož dává člověku možnost sebepřesahu a transcendence. Zároveň však tyto teorie jsou ochuzeny o poznatky započaté již Freudem v psychodynamickém pohledu. Dynamický pohled naopak rozvíjí C. G. Jung, který jeho konceptu dává hloubku, nicméně je ochuzen právě o pozitivní a existenciální rovinu, kterou zmiňují předchozí autoři. I. D. Yalom umně kombinuje jak dynamický, tak existenciální pohled, který sice není tak hluboký jako Jungův a tak pozitivní jako Franklův, ale obsahuje obě komponenty, a to dynamické i existenciální.

11.2 Celkové pojetí člověka

V. E. Frankl chápe člověka jako bytost duchovní od základu a uvádí, že toto je právě pravá podstata člověka. Stanovuje vlastní koncepci člověka a zkoumá ho jako celostní bytost jednoty fyzické a psychické promítnuté do prostoru smysluplnosti života a lidské existence. Uvádí, že smysl života je individuální a jedinečný, s faktory sebezpřesahu a sebetranscendence. Dle něj podstata lidské existence spočívá v sebetranscendenci. Zároveň také uvádí, že smysl se realizuje tehdy, když je člověk oddán nějakému dílu, člověku či Bohu, jemuž slouží. Takto Frankl nahlíží člověka jako celistvou bytost.

V. E. Frankl uvádí dále ve svých pracích o osobě jako o individuu, že osoba je neslučitelná a tedy se nemůže rozplynout v mase davu lidí. Osobnost člověka je dle jeho teorie absolutně nová a nepřenositelná z rodičů na děti, přičemž rodiče poskytují pouze „stavební kameny“. Tento pohled nám dává možnost přistupovat ke každému jednotlivě a jedinečně bez předchozích předpokladů ohledně dané osoby.

I. D. Yalom vychází při koncepci člověka z psychodynamického základu, kde se odkazuje na strukturu osobnosti a funkce obrany ega. Nestanovuje vlastní novou koncepci člověka, spíše kombinuje jeho různé faktory v rovině dynamické i existenciální. Uvádí, že největší konfrontací jedince není konfrontace s pudovými silami, ale spíše s podmínkami existence, převážně konfrontace se závažnými životními tématy.

C. G. Jung stanovuje nový koncept člověka a vidí ho jako vzájemně propojenou dualitu vědomých komponent a komponent vycházejících z nevědomí, přičemž v jeho díle hrají velkou roli komplexy, které se vyskytují v osobním nevědomí a archetypy, které jsou součástí nevědomí kolektivního. V jádru každého komplexu je dle Junga archetyp, který určuje jeho základní povahu, přičemž komplex pak dodává konkrétní tvar a podobu.

J. Křivohlavý nestanovuje novou koncepci člověka, spíše se zaměřuje na jeho různé aspekty. Zajímá se o cílesměrné snažení lidí, o smysluplnost lidského života (blízkou Franklovu pojetí) a oba koncepty, cílesměrné snažení a smysluplnost života, propojuje ve stanovování existenciálních cílů, které úzce souvisí s transcendencí a spiritualitou.

V. E. Frankl přináší nový koncept člověka jako duchovní bytosti, čímž obohacuje doposud pouze psychický či biologický pohled. Dává nám možnost podívat se na člověka jako na jedinečnou seberealizující se bytost, zabývající se smyslem života a směřující k transcenci. Jeho pohled je pozitivní a nepatologizující v tom smyslu, že nebere člověka jako produkt vlastních pudů a psychických obran, ale jako člověka obdařeného vědomým záměrem, vůlí, schopností hledat a nacházet smysl a ten pak realizovat.

Teze o neslučitelnosti a nerozplynutelnosti v davu dává na jednu stranu naději na individuální a jedinečné hledisko každého člověka, na druhou stranu však podíváme-li se do historie protkané davovými jevy či do psychologie k Le Bonovi a jeho teorii davu, můžeme o neovlivnitelnosti a nerozplynutelnosti vlastního názoru vcelku úspěšně pochybovat.

I. D. Yalom oproti tomu nevytváří vlastní koncepci osobnosti člověka, spíše kombinuje různé faktory osobnosti vycházející z dynamického pohledu a přenáší je na úroveň existenciální. Zde potom člověka konfrontuje s podmínkami života a existence, zejména v obtížných životních situacích.

C. G. Jung přináší poměrně nejrozsáhlejší a nejrozsáhlejší teorii osobnosti člověka, která je společně s Yalomem zakotvena i v nevědomých aspektech. Oproti Franklovi je však méně pozitivní, neboť bere do úvahy vliv nevědomí.

J. Křivohlavý nestanovuje novou koncepci člověka, ale spíše kombinuje jeho různé faktory mnohdy na existenciální bázi. Jeho pohled je velmi blízký Franklovu, kterého však rozpracovává a dává mu nové kontury jako aspekty odpuštění, radosti a existenciálních cílů.

11.3 Zaměření teorie na vědomé a nevědomé aspekty psychiky

V. E. Frankl vychází zejména z psychologie vědomí a vědomého nastavení člověka. Jeho práce zmiňuje pojmy jako existenciální svoboda, schopnost zaujetí postoje apod. V podstatě také ani příliš nepracuje s pojmy nevědomé činnosti jako vytěsnění či ovlivnění komplexy či archetypy.

I. D. Yalom je průsečíkem a křižovatkou mezi vědomým a nevědomým nastavením, přičemž ve vědomé oblasti píše o zodpovědnosti, vědomé konfrontaci člověka s podmínkami existence či o svobodě vůle a schopnosti zaujmout postoj.

V druhé části, která zmiňuje aspekty nevědomí, naopak uvádí struktury osobnosti, obrany ega (vycházející z S. Freuda a A. Freudové), zmiňuje pojmy jako vytěsnění či se zabývá zpracováním nevědomého materiálu. V terapeutické praxi se také zabývá nevědomými aspekty osobnosti jako jsou například sny.

C. G. Jung předpokládá dynamickou rovnováhu mezi vědomím a nevědomím na bázi propojení Já a Bytostného Já, kde samotné Já je pouze vědomou částí Bytostného já, které obsahuje jak vědomý tak nevědomý aspekt. Dále rozděluje nevědomí na osobní a kolektivní, přičemž z osobního nevědomí působí na člověka komplexy a z kolektivního nevědomí archetypy.

J. Křivohlavý vychází podobně jako V. E. Frankl z vědomého zaměření člověka a z vědomé determinace. Pohybuje se zásadně ve vědomé oblasti, kde hlavními pojmy jsou: naděje, odpuštění, životní cíle člověka, smysl života a existenciální otázky lidské existence.

V. E. Frankl stejně jako J. Křivohlavý se zaměřuje převážně na vědomé aspekty psychického života člověka a opomíjí vliv nevědomí, kterému nepřisuzuje takový význam. I. D. Yalom již zapracovává do své teorie nevědomé aspekty psyché, nicméně pro konfrontaci s nevědomím nemá vytvořenou ucelenou teorii. C. G. Jung vytváří ucelený koncept a zmiňuje jak vědomou tak nevědomou rovinu člověka fungující ve vzájemné dynamické rovnováze. Vztahy mezi vědomím a nevědomím jsou nemalou částí jeho práce a prolínají se celou jeho koncepcí osobnosti.

11.4 Šířka aplikovatelnosti teorie

V. E. Frankl deklaruje, že jeho teorie vychází z teorie platné pro každého člověka. Dle něho každý člověk má noogenní vrstvu, v které se zabývá otázkou smyslu vlastní existence. Z problémů v této oblasti plynou noogenní neurózy. Je otázkou, zda se opravdu smyslem vlastního života zabývá každý člověk, jelikož se tato nachází až na samém vrcholku Maslowovy pyramidy potřeb a tudíž šířka této teorie je zúžena na jednotlivce, kteří dosáhli této roviny a jsou schopni uvažovat v seberealizujících a sebetranscendujících úrovních.

Teorie **I. D. Yaloma** zahrnuje jak existenciální, tak dynamický pohled. Takto pojmána je teorie širší než samotná teorie V. E. Frankla, a to jak v teoretické, tak v praktické aplikaci. Oproti Franklovi Yalom pracuje v praktické rovině i s dynamickými aspekty osobnosti, jako například práce s nevědomým materiálem.

Zdůrazňuje, že existenciální analýza se nezabývá ani tak pudovými touhami či konfliktem mezi vnitřními internalizacemi, ale spíše konfliktem, který pramení z konfrontace člověka s podmínkami existence. Podmínkami existence rozumí obecné vypořádávání se s faktory či životními situacemi, které potkávají každého člověka. Uvádí setkání se smrtí, svobodu, naději a existenciální osamělost. Dále se také zabývá otázkami existenciální osamělosti, při nacházení odpovědí na otázky související se smyslem života.

C. G. Jung vychází ve své teorii především z dynamických základů, a to zejména Sigmunda Freuda, které dále rozšiřuje a obohacuje. Jeho existenciální pojetí je spojeno s teorií archetypů a Bytostného Já, přičemž tyto koncepty přináší z vlastní invence. Existenciálním pojetím ve smyslu Franklově či Křivohlavého se příliš nezabývá, spíše zkoumá nevědomé aspekty bytí v rámci archetypu Bytostného Já a osy Já – Bytostné Já. Uvádí, že archetypy jsme ovlivněni všichni bez ohledu na místo, čas, vzdělání či osobnostní nastavení. Takto by jeho teorie mohla být aplikovatelná na širokou veřejnost.

Křivohlavý se dívá na člověka ve světle pozitivním jako na člověka nadaného nadějí, vírou a schopností utvářet vlastní život na základě vlastního vědomého rozhodnutí. Jeho teorie však široce rozpracovává téma smysluplnosti života a zejména existenciálních transcendentních cílů. Vlastní teorie vychází z konceptu seberealizujících se lidí, přičemž tento faktor, jak J. Křivohlavý věří, je dosažitelný pro širokou populaci.

Zbývá však stejná otázka nakolik je pro širokou veřejnost tato úroveň lákavá a dosažitelná a zda není spíše omezena na jednotlivce, kteří se existenciálními tématy zabývají a tato jsou jim více vlastní.

V. E. Frankl deklaruje, že jeho teorie se týká každého člověka, jelikož člověk je duchovní bytostí s přirozenou touhou po sebepřesahu a transcendenci. Tyto faktory se nachází až na úplné špici Maslowovy pyramidy potřeb, tudíž díváme se na člověka skrze optiku seberealizujících a potažmo sebetranscendujících jedinců. Tato optika nám na jednu stranu rozšiřuje pohled na člověka, takže nejsme zajati ať v čistě biologickém nebo čistě psychologickém paradigmatu. Na druhé straně však aplikujeme pohled z takové úrovně, u které se musíme ptát kolik lidí a v jaké míře jsou schopni s touto úrovní operovat a být přístupni interpretacím z ní vyplývajících. Bylo by zajisté povznášející a nadějně, žít ve společnosti seberealizujících se lidí, kteří žijí v duchu realizace smyslu. Nicméně při letném pohledu do společnosti lze konstatovat, že tato úroveň není vlastní nemalé části lidí. Čímž není myšleno, že je pro ně nedosažitelná (což pro některé opravdu může být), ale spíše je jakýmsi způsobem mívá a v lepším případě se jí začnou zabývat až v mezních životních situacích nebo ve vyšším věku. V případě druhém nacházíme jedince, kteří se ani na sklonku života nejsou schopni v kontextu úrovně smyslu retrospektivně zamyslet a také často dospívají v Erikssonovském pojetí ke stádiu zoufalství spíše než integrity.

J. Křivohlavý vychází z podobné koncepce jako V. E. Frankl a dívá se na člověka skrze pozitivní optiku jako na člověka nadaného vírou, nadějí, odpuštěním a touhou po existenciálních rovinách a naplňování sebepřesahujících cílů. Podobně jako u Frankla však zůstává otázkou, nakolik je jeho teorie aplikovatelná u širší veřejnosti, jež mnohdy není až tak viditelně zaměřena na sebepřesahující otázky a otázky životního smyslu.

I. D. Yalom již zařazuje pohled na člověka, který je zároveň existenciální ve smyslu seberealizace a transcendence, ale zároveň má také vlastní omezení, je ovlivněný nevědomím, a vznikají u něj psychické obrany. Tento pohled na člověka již není pohledem skrze optiku seberealizujících se jedinců, ale poskytuje širší pohled na člověka, který chápe i jedince, pro které nemusí být seberealizace a transcendence prvotním cílem, avšak mohou se s ní setkat při konfrontaci s obtížnými životními událostmi.

C.G. Jung vychází z předpokladu vlivu osobního a kolektivního nevědomí, přičemž z vlivu kolektivního nevědomí zdůrazňuje archetypy, zejména vliv archetypu Bytostného Já. Dle jeho teorie se každý člověk s archetypy potkává ať si je toho vědom, či nikoli.

V tomto smyslu je teorie otevřena široké veřejnosti, jelikož není omezena úrovní seberealizace, schopností intelektuálního zpracování ani kulturními podmínkami.

Jelikož archetypy se konstelují jak u nadaných, tak u méně nadaných jedinců, u lidí seberealizovaných i u lidí, kteří o seberealizaci nejeví příliš zájem, i napříč kulturami v různých podmínkách.

11.5 Svoboda člověka versus determinace

Teorie **V. E. Frankla** předpokládá, že člověk není determinován. V kontrastu k Freudově či Adlerově pohledu prosazuje svobodu člověka před determinací. Člověk je takto svoboden ve schopnosti hledat a nalézat smysl, ve svobodě rozhodovat a jednat. Člověk sice není zcela prost určitého nastavení, které mu bylo dáno biologicky, psychicky či sociálně, má ale svobodnou volbu se na tyto okolnosti povznést a zaujmout k nim vlastní postoj.

Teorie **I. D. Yaloma** z jedné části vychází z dynamických deterministických pohledů Sigmunda Freuda, které však nebere v jeho pojetí determinismu, ale otevírá se spíše svobodnému existenciálnímu pojetí. Svoboda je jedním z témat, kterými se Yalom rozsáhle zabývá. Dělí svobodu člověka na dvě části, a to na svobodu vytvářet vlastní život a na svobodu toužit, volit, jednat a měnit se.

C. G. Jung také vychází z dynamických modelů Sigmunda Freuda, se kterým po určitou část svého života spolupracoval. Determinace v jeho pojetí však není biologická, i když uznává faktory hereditu a prostředí, které formují osobnost. V jeho pojetí se spíše ptáme nakolik je člověk opravdu vědomě svoboden činit vlastní rozhodnutí, utvářet vlastní život a nakolik je ovlivňován neuvědomovanými a nevědomými částmi psýché, zejména komplexy a archetypy.

J. Křivohlavý vychází podobně jako V.E. Frankl z pozitivního pohledu na člověka, který není příliš determinován vnějšími okolnostmi, hereditou či výchovou. Staví na lidské schopnosti sebeurčení, prožívání životního smyslu, dosahování smysluplných cílů a to ať běžných či transcendentních.

V. E. Frankl uvádí pohled na člověka, kde osobnost je absolutně nová a nepřenositelná z rodičů na děti, přičemž rodiče poskytují pouze „stavební kameny“. Tento pohled nám dává možnost přistupovat ke každému jednotlivě a jedinečně bez předchozích předsudků ohledně dané osoby.

Na druhou stranu otázky hereditu, výchovy a rozvoje a strukturace osobnosti nejsou vždy tak přímočaré, abychom mohli s jistotou vymezit, kde začíná a končí dědičnost, kde navazuje výchova a kde se již jedná o jedinečnou dispozici jedince.

Podobně se k problematice staví i J. Křivohlavý, který také vychází z lidské schopnosti sebeurčení, schopnosti mít naději, odpouštět, zažívat a realizovat smysl života. Otázky, které si klademe jsou, zda a nakolik jsme opravdu svobodní a na kolik jsme ovlivněni hereditou, rodinou, společností a vlivy plynoucími z nevědomí.

I. D. Yalom na jednu stranu vychází z původně deterministických dynamických škol, nicméně přebírá pouze metody a na člověka se dívá jako na svobodného, smysl realizujícího a také za vlastní život zodpovědného. Nakolik jsme však svobodní, nakolik jsme determinováni hereditou, výchovou, užším či širším sociálním prostředím, kulturou a nakolik jsme opravdu svobodní, nad tím vším zůstává stále otázka. Jak dále píše, svoboda se pojí také se zodpovědností v utváření vlastního života, což je podmíněno vědomým záměrem. Nakolik jsme si vědomi vlastních záměrů a nakolik do nich promítáme vlastní projekce na kolik jsme celkově ovlivněni nevědomím ve svých rádobě vědomých úvahách, jest další otázkou.

C. G. Jung nevyhází ani tak z determinace, vůči níž Frankl bojuje (tedy biologické a psychické), ale spíše z determinace či vlivu nevědomí na člověka. Podle něho jsme ovlivněni osobním i kolektivním nevědomím ať si to uvědomujeme nebo ne. V kontextu tohoto se nám pak skýtají otázky nakolik je naše svobodná vůle opravdu svobodná a nakolik je také odrazem nevědomých procesů.

12. Syntéza směrů

V následujících řádcích se pokusím navrhnout za pomoci syntézy aspektů různých směrů model, který by integroval poznatky z předchozí komparativní analýzy v jeden celek.

Při stanovování východisek by bylo vhodné vycházet jak z existenciálních, tak z hlubinných předpokladů, tedy neomezovat se ani na jeden pohled, ale všechny je propojit jako základní kameny jedné stavby. Tím pádem bychom získali pozitivní pohled na člověk jako na svobodnou a seberealizující se bytost z existenciálního pojetí a zároveň otevřenou ve vztahu k nevědomí, komplexům a archetypům v dynamickém Jungově pojetí. Toto propojení by respektovalo východiska spirituality jak z vědomé existenciální roviny, tak z nevědomé spirituálně archetypické úrovně C. G. Junga.

V celkovém pojetí člověka by se dalo vycházet z Jungovy teorie osobnosti, přičemž by byla obohacena o prvky dalších dynamických směrů ve smyslu uváděném I. D. Yalomem a zároveň by se rozevírala dále ve vědomé úrovni k rovině sebepřesahu a sebetranscendence ve Franklově pojetí s konkrétním zakotvením v transcendentních cílech jak je uvádí J. Křivohlavý.

Ohledně ustanovení modelu na hranici mezi vědomím a nevědomím by bylo dobré, aby model byl na pomyslné hranici obou, kde by z jedné strany převážně vědomé stanovisko zastupovaly teorie V. E. Frankla a J. Křivohlavého a na druhé straně důraz na nevědomí C. G. Junga. Pojetí I. D. Yaloma by poté stálo uprostřed pomyslného kontinua.

Jestliže integrujeme pojetí dynamické teorie archetypů a vlivu nevědomí v Jungově pojetí, obohatíme je o dynamické faktory I. D. Yaloma, a otevřeme je existenciálně do vědomí ve smyslu I. D. Yaloma, J. Křivohlavého a V. E. Frankla, získáme tak širokou aplikovatelnost modelu na populaci. Nevycházíme již z úzkého pohledu na svět seberealizujících se lidí, ale zapracováváme zde vliv nevědomí a archetypy, které působí na člověka napříč věkem, vzděláním i kulturami. Zároveň také získáváme lepší nástroje pro bližší práci s vědomým existenciálním pojetím podepřeným teorií V. E. Frankla a J. Křivohlavého.

Ve svobodě či determinaci si můžeme uvědomit, že jsme obojí, jsme zároveň svobodní, ale zároveň determinováni. Zde je dobré brát v potaz jak faktory heredity, výchovy, vlivu society a vlivu nevědomí stejně tak jako zdůraznit možnost člověka se rozhodovat volit a jednat na základě vědomého rozhodnutí. Vědomá svoboda a sebeurčení není v kontrapunktu s ovlivněním a determinací jinými vlivy. Budeme-li se snažit být si více vědomi vlastního zformování hereditou, výchovou, společností a nevědomím, budeme zároveň více svobodni ve vlastním rozhodování a svobodném jednání. Jelikož uvědomění si a poznání sebe sama dává člověku více možností jak reagovat, jednat a svobodně volit ve vnějším světě.

13. Diskuze

V této práci jsem se zabýval otázkami spirituality z různých pohledů, a to ať z hlediska vnitřního prožívání, tak z hlediska vnějších forem. Dále jsem se snažil zohlednit spiritualitu v kontextu duševního zdraví s eventuálním překlenutím do roviny psychoterapie. Při studiu a psaní práce jsem narazil na různá témata, která se dají pojímat i z jiného úhlu pohledu než píše autor, přičemž mohou být i názorově význačná. Rád bych se také v této části práce zabýval konkrétními dopady úrovně spirituality člověka v praktickém životě.

Spiritualita může být pojímána v rámci církve či náboženského sdružení nebo mimo něj. Obojí má své klady i slabší stránky. Spiritualita praktikovaná v rámci náboženského společenství poskytuje člověku víru, naději, spirituální dimenzi a podporuje ho v širším zapojení do bohoslužeb a náboženských aktivit. Zároveň však nastává problém s výkladem náboženského pojetí spirituality, s jejím prožitím či projekcí na náboženské hodnostáře. Jak píše Edinger (2006), takto může docházet spíše než k prožívání vnitřní spirituality k navštěvování náboženských obřadů ze závazku či povinnosti bez příslušného dopadu na vnitřní rovinu konkrétního člověka.

Přičemž vnitřní prožívání spirituality s dopadem do reálného života je právě tím faktorem, který pomáhá lidem snášet jejich utrpení a má salutogenetický vliv na řadu onemocnění.

Spiritualitu jako duchovnost, která je vyhraněná a zaměřená na psychickou stránku člověka s důrazem na co nejmenší závislost psychiky na tělesných faktorech popisují Hartl a Hartlová (2000). Takto pojatá spiritualita může pomáhat při prožívání těžkých či neléčitelných nemocí, kde si člověk oddělením od vlastních tělesných problémů udržuje zdravou mysl a pomáhá mu to snášet zdravotní komplikace, bolesti, i potenciální neuspokojivý výhled na vývoj onemocnění.

Podíváme-li se však na oddělení psychiky od tělesných faktorů, může docházet i k určitým nežádoucím efektům, například člověk, který se snaží o minimální závislost psychiky na tělesných faktorech teoreticky může zanedbávat potřeby těla a nižší patra Maslowovy pyramidy potřeb.

Zároveň také tím, že se člověk odpojuje od jediného fyzického zdroje v hmotném světě, tedy od těla, může přestávat vnímat určité jeho projevy a potřeby, které mohou sekundárně vést k tělesnému chátrání a úbytku na straně fyzického zdraví.

Rád bych nyní zhodnotil jednotlivé psychologicko - psychotherapeutické směry, které v práci uvádím, z hlediska praktického využití a použitelnosti pro současného člověka a zároveň také uvedl určité sporné body teorií.

V. E. Frankl pojímá ve své teorii člověka jako jedinečnou individualitu, jako celostní bytost jednoty fyzické a psychické promítnuté do prostoru smysluplnosti života. Smysl života je podle jeho teorií individuální a jedinečný, kde však velkou roli hraje sebezpřesah a sebetranscendence.

Jak již bylo dříve uvedeno, tyto a s nimi související další faktory se nachází až na úplné špici Maslowovy pyramidy potřeb. Pokud se takto na člověka díváme, musíme si položit otázku kolik lidí a v jaké míře jsou schopni na této úrovni chápat souvislosti a s ní pracovat. V kontextu psychoterapie, která by měla v logoterapeutickém pojetí člověka vést cestou smyslu a smysluplnosti vlastní existence, může být tento pohled pro některé připravené lidi velmi obohacující a dávající životu směr a cíl, nicméně ostatním může být také velmi cizí a mnoho neříkající. Může pak dát mnoho práce najít počáteční styčné plochy mezi Franklovým přístupem k životu a životem reálného běžného člověka dnešní doby.

I. D. Yalom se zabývá konfrontací člověka se závažnými životními tématy. Mezi nejzávažnější témata, se kterými se člověk konfrontuje patří i setkání se smrtí.

Píše, že strach ze smrti člověka děsí, a díky tomu je odsouván na okraj vědomí, což zajisté platí o nemalé části populace, zejména bez duchovního přesahu, na druhou stranu může být u starších lidí (zejména nemocných) smrt východiskem z bolestivé situace vážné nemoci. Zde se již strach ze smrti objevuje v jiné formě a mnohdy bývá nahrazen přáním zemřít a mít již úlevu od bolesti a strastí života. Také u různých psychických onemocnění, zejména u těch, kde se se at' primárně nebo sekundárně komorbidně vyskytuje deprese, se může strach ze smrti zmenšit a tendence k úniku z psychicky bolestivé situace zvětšit na takovou úroveň, že může docházet k suicidálnímu myšlení a potažmo i jednání. Zde Yalomovy zmiňované obrany Ega pro vypořádání se strachem ze smrti selhávají a naopak se může aktivovat přání po úniku, přání po nebytí, přání po smrti.

Stejně tak Yalom píše, že smrt je základním pramenem úzkosti a zdrojem následné patologie, což zajisté u nemalého množství lidí může být pravda. Může se však stát, že pramenem úzkosti jsou naopak mezilidské vztahy, neřešené konflikty, konfrontace s vlastními nedostatky či konflikty s vnějšími podmínkami, které mohou způsobit následnou

patologii a zde smrt není původním pramenem úzkosti, naopak ve vyhocených situacích může být formou úniku.

I. D. Yalom se také zabývá fenoménem existenciální osamělosti. Píše, že představuje nepřeklenutelnou propast mezi člověkem a druhým člověkem. Lze souhlasit s faktem, že při konfrontaci člověka s konečností vlastního života je člověk v takové situaci zastoupen pravděpodobně jen on sám a málokdo z širšího i užšího okruhu blízkých je schopen být v této situaci s ním. Nicméně existují lidé jako psychoterapeuti či duchovní, kteří jsou schopni doprovázet člověka těžkými životními situacemi a to včetně konfrontace se smrtí, přičemž tito mohou být v dané situaci nápomocni.

C. G. Jung klade důraz na numinózní aspekty osobnosti, které se v jeho pojetí pojí s teorií archetypu, které působí na člověka skrze jeho nevědomí. Spiritualita z archetypického působení může mít dle Junga pozitivní i negativní konotace. Jung zdůrazňuje archetyp Bytostného Já jako božskou jiskru v každém člověku, přičemž k rozvoji této jiskry dochází při vynořování Já z Bytostného Já. Jung vnímá spiritualitu spíše jako zdroj, jehož integrace do života má sebeuzdravující tendence.

Jung píše, že každý nakonec onemocní tím, že přišel o koncept vnitřního religiózního zaměření, které se neváže ani k vyznání, ani k církvi. Jest otázkou, zda člověk nemající vlastní vnitřní religiózní zaměření opravdu musí onemocnět, případně jestli nemůže prožít život bez tohoto zaměření, který může být sice tím pádem omezený, ale ne nutně patologický ve smyslu fyzické či duševní nemoci. Otázkou také zůstává, zda vnitřní religiózní zaměření nemá opravdu nic společného s náboženským vyznáním či příslušností k církvi. V našich, ale mnohdy i cizích sociokulturních podmínkách se religiozita a spiritualita nejčastěji praktikovaly v určitých sdruženích či seskupeních lidí, které samozřejmě mohou od vnitřní spirituality odvádět, kde obřad je pouze náhražkou vlastní spirituality, zároveň však v jiných případech mohou být vhodným prostředím pro její růst a kultivaci.

J. Křivohlavý uvádí, že naděje je nosnou vlnou našich snažení. Pro to, aby byla připravena v případě potřeby, je třeba o ni pečovat a posilovat ji. Dále uvádí základní předpoklady úspěšného posilování naděje, mezi něž mimo jiné patří teze, že všichni lidé mají schopnost myslet nadějně, je v lidských silách zvyšovat úroveň naděje a lidé jsou si vědomi časové dimenze svého života.

Tyto teze o naději jsou velmi pozitivní a dávají víru, že je v lidských silách s nadějí pracovat a lidé s ní mohou operovat v průběhu života s vědomím časové dimenze jejich života.

Nicméně ptáme se co s úrovní naděje udělá středně těžká či těžká deprese, zda a v jaké míře je pak obtížné zvyšovat úroveň naděje a také zda jsou si opravdu všichni lidé vědomi časové dimenze svého života a zda někteří z nich nežijí tak říkajíc ze dne na den, bez velkých vyhlídek do budoucna a s malou schopností retrospektivního pohledu do minulosti.

Anandarjah G. (2008) zmiňuje své dva modely, 3H a BMSEST. U modelu BMSEST zakládá na interakci mezi lékařem a pacientem na duchovní úrovni spirituálně-duchovní poradenství. Jest otázkou co je tímto myšleno. Pravděpodobně autor myslí duchovní provázení člověka tak jak ho činí psychoterapeuti či duchovní, viditelný zejména při těžkých fyzických onemocněních či v blízkosti smrti. Lze souhlasit, že samotný soucit, přítomnost a duchovní propojení je základem a zároveň nejvyšší úrovní komunikace mezi lékařem a pacientem.

Úroveň spirituality a jejími dopady v praxi, konkrétně v situaci, kdy člověk onemocní, se zabývalo nemálo autorů, z nichž některé v této práci uvádím, hlavně co se týče zaměření na somatická onemocnění a dále depresi a schizofrenii.

Ironson (2006) a Cotton (2006) došli k podobným výsledkům, a to, že při onemocnění závažnou fyzickou chorobou (ve studii HIV/AIDS) vzrůstá spiritualita u postižených pacientů významným způsobem.

Tuck (2007) zjistil odlišné chápání spirituality u žen a mužů a stejně tak rozdíl mezi pojetím spirituality u AIDS/HIV nemocných a zdravých lidí.

Koenig (1998) zdůrazňuje spiritualitu jako salutogenetický faktor při remisi z velké depresivní epizody, přičemž dokládá její velký vliv na uzdravení.

Yi (2006) uvádí, že i samotné riziko vzniku deprese je výrazně eliminováno úrovní spirituality pacientů (zkoumáno na pacientech s HIV/AIDS).

Maselko (2009) ve své studii také pojednává o významu spirituality u depresivních příhod, zároveň také zdůrazňuje pozitivní aspekty spirituality jako zapojení jedince do sociálních kontaktů a začlenění do komunity blízkých osob.

Spiritualita má zároveň také velký význam při léčbě závislostí, což dokládá Doolittle (2004) při léčbě alkoholismu, přičemž ke stejnému výsledku dochází Conner (2009), který zkoumá redukci užívání drog v souvislosti s přítomností spirituálního rozměru u člověka.

Doposud jsme zkoumali vliv spirituality u depresivních pacientů, osob se závislostí, případně u pacientů s vážným fyzickým postižením. Mohr (2006) zkoumá jak spiritualita může být pomocným prostředkem při vyrovnávání se s psychotickým onemocněním, konkrétně se schizofrenií. Z jeho výzkumů vyplývá, že spiritualita vede ke zlepšení psychotických symptomů, sociálnímu začlenění, ke snížení suicidality a k nižšímu užívání psychoaktivních látek. Zároveň však byl zaznamenán i nárůst a zhoršení v těchto kategoriích, který je, jak uváděno, daleko menší než pozitivní vliv, ale je třeba být si ho vědom a přistupovat k podpoře spirituality u schizofrenních pacientů velmi opatrně.

Zamyslíme-li se například nad člověkem, který má v rámci schizofrenie nezářdkavé religiózní halucinace či bludy, docházíme k závěru, že práce se spiritualitou v podobných případech musí být velmi opatrná, jelikož může být vzhledem ke stavu často kontraindikována.

Úroveň spirituality lze také měřit. V otázce smysluplnosti života a ověřování Franklových tezí byl vytvořen kvantitativní P-I-L test, a zároveň kvalitativní LOGO-test E. Lukasové, kde oba dva zkoumají jednu dimenzi spirituality a tou jest otázka smyslu života. Samotou spiritualitou se poté zabývala Baumhover (2009), která uvádí svůj 28-mi položkový dotazník spirituality. Otázky jsou zde kladeny vcelku konzistentně, některé jsou však sporné a budí otazníky, jako například otázka „Umím se dostat na spirituální úroveň s otázkou po vedení“ a mohou být i zavádějící, jako například otázka „Hranice mého vesmíru sahají dále než je běžné pojetí času a prostoru.“ Takovéto otázky stejně tak mohou signalizovat vysokou spirituální úroveň u věřících osob jako možné psychotické fenomény u disponovaných jedinců.

14. Souhrn

Tato práce je věnována spiritualitě, jejímu prožívání, zobrazení z různých úhlů pohledu s přemostěním do sféry duševního zdraví a s eventuálním přesahem do psychoterapie. Zpočátku jsem se snažil vymezit pojem spirituality, přičemž jsem použil pojetí V. Smékala, P. Řičana, J. Křivohlavého a M. Střížence. Dále jsem se pokusil stanovit rozdíl mezi spiritualitou a náboženstvím. V samostatné části práce jsem zkoumal zejména pohledy V. E. Frankla, I. D. Yaloma, J. Křivohlavého a C. G. Junga s přihlédnutím ke spirituální dimenzi. Pojetí hlavních autorů probíraných v komparativní analýze obohacují náhledy G. Anandarjaha a jeho dvou modelů pro komunikaci mezi lékařem a pacientem s důrazem na spirituální dimenzi, Smedese a jeho příspěvku k odpuštění a Woelka s jeho pojetím managementu naděje. Hlavní autory jsem zprvu uvedl a posléze rozvedl jejich dílo, zejména z té oblasti, která se vztahuje ke spirituální rovině člověka. Dále jsem jejich díla porovnával v komparativní analýze dle pěti bodů: filozofické základy a východiska teorie, celkové pojetí člověka, zaměření teorie na vědomé a nevědomé aspekty, šířka teorie a její aplikovatelnost, svoboda člověka versus determinace. V těchto bodech jsem se snažil vždy vymezit všechny autory v rámci dané kategorie a v jejím závěru porovnat a syntetizovat celkové hledisko. Došel jsem k závěrům, že V. E. Frankl stejně jako J. Křivohlavý a částečně i I. D. Yalom vycházejí z existenciální filosofie, přičemž I. D. Yalom obohacuje svůj přístup ještě o dynamický pohled na člověka. C. G. Jung vychází k dynamického pohledu na člověka založeného původně na Freudových základech, od kterých se později odloučil a vytváří vlastní koncepci.

V celkovém pojetí člověka přináší zcela nové pojetí člověka V. E. Frankl a C. G. Jung. J. Křivohlavý a I. D. Yalom se specializují spíše na různé aspekty lidského života bez toho, že by přicházeli se zcela novou koncepcí člověka. V. E. Frankl zdůrazňuje duchovní rovinu člověka, C. G. Jung oproti tomuto zakládá svou koncepci na vztazích mezi vědomím a nevědomím.

V případě problematiky zaměření člověka na vědomé a nevědomé aspekty jsem dospěl k porovnání, že V. E. Frankl vychází stejně tak jako J. Křivohlavý z vědomého pohledu na člověka bez větší míry ovlivnění nevědomím. C. G. Jung oproti tomuto roli nevědomí zdůrazňuje často jako důležitý a mnohdy určující faktor a také na spolupráci vědomí a nevědomí zakládá svou koncepci.

I. D. Yalom je ve vědomě-nevědomém zaměření určitou propojkou mezi zcela vědomým zaměřením, které zmiňují V. E. Frankl a J. Křivohlavý a zaměřením C. G. Junga, které přisuzuje nevědomí vcelku velký vliv na náš život. I. D. Yalom takto propojuje vědomé stanovisko vycházející z existenciálních škol a vliv nevědomí na člověka původně odvozen od S. Freuda a jeho žáků.

V bodu o šířce teorie a její aplikovatelnosti jsem zkoumal rozsah teorie a její záběr ve společnosti. J. Křivohlavý i V. E. Frankl stanovují teorie vycházející z předpokladu seberealizujících se a sebetranscendujících lidí, kteří směřují k existenciální rovině bytí. Což obnáší dosažení vrcholné úrovně na Maslowově pyramidě potřeb. Možnost aplikovatelnosti těchto teorií tak může být užší, vzhledem k faktu, že ne všichni lidé této úrovně dosahují a tím pádem je existenciální otázky ani nemusí příliš oslovovat. I. D. Yalom přináší ve svém zaměření koncept existenciálních otázek, které si člověk klade při konfrontaci s klíčovými životními situacemi. Tento koncept je o něco širší, jelikož předpokládáme, že s otázkami smrti či podobnými otázkami se jednou střetne každý. Konfrontace však může být odkládána až na dobu, kdy již před ní nebude vyhnutí. C. G. Jung stanovuje koncept, který je platný v kterémkoli čase, nezávislý na místě ani osobnostním založení. A tedy jeho teorie by mohla mít širší záběr oproti předchozím, založeným na dosažení určité vývojové úrovně či konfrontaci se závažnými životními zkušenostmi.

V tématu o svobodě člověka vs. determinaci jsem hledal, do jaké míry vidí autoři člověka jako spíše determinovaného nebo zda kladou důraz spíše na jeho vlastní svobodu. Došel jsem k závěrům, že V. E. Frankl se v podstatě staví proti determinaci a uznává člověka jako svobodného, určujícího vědomě svůj vlastní život. Podobně vidí problematiku také J. Křivohlavý, který se zabývá pozitivním pohledem na člověka nadaného vírou, nadějí, usilováním o smysl života, bez většího podílu determinace, která by ho určovala. I. D. Yalom vychází z části z deterministických dynamických škol a z části z existenciálních škol podporujících svobodu člověka proti determinaci. V tomto pojetí představuje jeho teorie opět určité přemostění mezi determinací a absolutní svobodou člověka. C. G. Jung neuvažuje až tak o determinaci biologické, jako spíše o ovlivnění nevědomím. Mnoho takzvaně vědomých záměrů může být takto ovlivněno podílem nevědomí a jest poté otázkou, na kolik jsme skutečně svobodní a na kolik nevědomě ovlivněni, aniž bychom to věděli.

V kapitole o syntéze směrů jsem se snažil vytvořit pracovní model integrace pohledů. Došel jsem k hledisku, že ve východiscích by bylo vhodné vycházet jak z hlubinných, tak z existenciálních předpokladů.

V celkovém pojetí bych vycházel z komplexní Jungovy teorie osobnosti, která by byla obohacena o další dynamické prvky uváděné I. D. Yalomem, zároveň podpořena na vědomé úrovni k rovině sebepřesahu a sebetranscendence dle V. E. Frankla a konkrétně ukotvena v transcendentních cílech dle J. Křivohlavého.

V umístění modelu na hranici vědomí a nevědomí bych model umístil na pomyslné hranici obou, kde na jedné straně je silný důraz na nevědomí (C. G. Jung), na opačné straně by se nacházely teorie zdůrazňující spíše vědomé stanovisko (J. Křivohlavý, V. E. Frankl) a uprostřed by byla zastoupena syntetická teorie I. D. Yaloma. Integrací pohledů do jednoho modelu získáváme daleko širší aplikovatelnost nežli při jedné samostatné teorii. Ohledně determinace vycházím jak z předpokladů danosti a určité formy determinace, tak svobody vzepřít se a reagovat vědomě dle vlastních hodnot, představ a cílů. Chápu determinaci nikoli jako protipól svobody, nýbrž jako možnost pro její další rozšíření, při poznávání vlastních hranic.

V kapitole o duševním zdraví jsem se snažil prozkoumat vliv spirituality na praktický život člověka. Zprvu jsem se zaměřil na růst spirituální úrovně v konfrontaci se závažným onemocněním. V tomto ohledu jsem uvedl články Cottona (2006) a Ironsona o vlivu závažného onemocnění (HIV/AIDS) na růst spirituální úrovně respondentů. Posléze Bowie (2003) předkládá důležitost spirituality u léčby rakoviny.

Dále navazuje Tuck (2007), který zkoumal charakteristiku spirituality na kvalitativní úrovni u skupin HIV nemocných a zdravých jedinců a u skupiny mužů v porovnání se skupinou žen. Po praktických souvislostech spirituality s fyzickými nemocemi a jejich vlivem na uzdravení jsem se zaměřil na nemoci psychické a vliv spirituality na ně. O salutogenetickém vlivu na depresi a uzdravení z ní píše Koenig (1998). Yi (2006) dále posunuje problematiku spiritualitativity jako preventivního faktoru pro samotný vznik deprese. Dalším propojením spirituality a depresivity se zabývali také Maselko (2009) a Bekelmann (2007). Další možnosti, kde může být spiritualita nápomocna, jsou závislosti. Zde jsem uvedl zejména závěry Doolittla (2004) ohledně závislosti na alkoholu a Connera (2009), který uvádí spiritualitu jako pomocnou veličinu při redukci užívání jiných drog než alkoholu. Mohr (2006) obohacuje dosavadní zkoumání vlivu spirituality jeho studií psychoticky nemocných lidí s diagnózou schizofrenie.

K měření spirituality existuje řada dotazníků. V práci uvádím dotazník od Baumhover (2009), dále pak kvalitativní dotazník od E. Lukasové a P-I-L test smysluplnosti života. V diskuzi jsem uvedl sporná témata daných teorií a snažil jsem se je analyzovat.

15. Závěr

V této práci jsme se snažili vymezit nejasný pojem spirituality, kteří různí autoři používají v různých konotacích, a odlišit spiritualitu od náboženství. Zjistili jsme, že spiritualita může být provozována jak v rámci náboženských struktur, tak i mimo ně a obě možnosti mají své silné stránky i slabiny, přičemž vhodnost toho kterého způsobu je mnohdy čistě individuální. Zabývali jsme se dále širším pojetím spirituality jak ji nahlízejí různí autoři, přičemž mnohdy se tato pojetí lehce odlišují, nebo jsou tyto pojmy nazírány z různých úhlů pohledu, často podle zaměření psychoterapeutického směru, jehož je autor představitelem. V. E. Frankl vychází zejména z vědomého existenciálního pohledu života ve smyslu podobně jako J. Křivohlavý, I. D. Yalom je již více dynamicky zaměřený a mnohdy kombinuje hlubinnější dynamiku vědomí a nevědomí v kontextu existenciální analýzy. C. G. Jung zdůrazňuje zejména archetyp Bytostného Já a jeho prožívání jako individuální formu spirituality. V. E. Frankl a C. G. Jung stanovují novou koncepci člověka, J. Křivohlavý a I. D. Yalom vycházejí z různých aspektů člověka bez stanovování zcela nové koncepce. Šířka aplikovatelnosti teorie by byla největší u C. G. Junga a poté I. D. Yaloma, následovaných J. Křivohlavým a V. E. Franklem. Míra přiznávané svobody je nejvyšší u J. Křivohlavého a V. E. Frankla, následována I. D. Yalomem, který zmiňuje ovlivnění nevědomím, přičemž nejvyšší míru ovlivnění nevědomím a tudíž determinace nacházíme u C. G. Junga.

Po analýze směrů jsme se pokusili vytvořit určitý teoretický syntetický model jako integrativní pojetí dané problematiky.

Z pohledu duševního zdraví jsme na základě studií zmiňovaných v práci došli k závěru, že vysoká míra spirituálního prožívání představuje významný faktor při léčbě jak psychických, tak fyzických onemocnění.

Z této práce na téma spirituality, duševního zdraví a návazné psychoterapie vyplývá jednoznačný význam spirituálního rozměru pro život člověka. Nicméně přes všechen vzestup zájmu o spirituální témata zůstává většinová společnost, dle mého názoru, stále dosti vzdálena představě aktivního prožívání své spirituality a velmi často se lidé s těmito otázkami setkávají až v mezních životních situacích nebo na sklonku života.

16. Použitá literatura

- Anandarjah, G. (2008). The 3H and BMSEST models for spirituality in multicultural whole-person medicine. *Ann Fam Med*, 6: 448-458.
- Baumhover, N. (2009). Spirituality and support for family presence during invasive procedures and resuscitations in adults. *Am J Crit Care*, 18: 357-366.
- Bekelman, D. B. (2007). Spiritual well-being and depression in patients with heart failure. *Society of General Internal Medicine*, 22: 470-477.
- Bowie, J. (2003). Spirituality and care of prostate cancer patients: a pilot study. *J Natl Med Assoc.*, 95: 951-954.
- Conner, B. (2009). T. Effect of religiosity nad spirituality on drug treatment outcomes. *J Nebav Health Serv Res.*, April; 36(2): 189-198.
- Cotton, S. (2006). Changes in religiousness and spirituality attributed to HIV/AIDS: Are there sex and race differences? *J Gen Intern Med.* 2006; 21: S14-20.
- Doolittle, B. R. (2004). The association between spirituality and depression in an Urban Clinic. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 6: 114-118.
- Edinger, E. (2006). Já a Archetyp: individuace a náboženská funkce psýché. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka
- Emmons, R. A. (1991). Personal striving, daily life events, and psychological and physical well-being. *Journal of personality*, 59: S453-472.
- Fiores, S. (1999). Slovník spirituality. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství
- Fontana, D. (1999). Cesty ducha v moderním světě: možnosti duchovního růstu z pohledu psychologie a spirituálních tradic. Praha: Portál
- Frankl, V. E. (2006). Vůle ke smyslu: vybrané přednášky o logoterapii. Brno: Cesta.
- Frankl, V. E. (1998). Psychoterapie pro laiky. Brno: Cesta.
- Hartl P. (2009). Psychologický slovník. Praha: Portál.
- Ironson, G. (2006). An increase in religiousness/spirituality occurs after HIV diagnosis and predicts slower disease progression over 4 years in people with HIV. *J Gen Intern Med.*, 21:S62-68
- Jung, C. G. (1997a). Základní otázky analytické psychologie a psychoterapie v praxi. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka
- Jung, C. G. (1997b). Archetypy a nevědomí. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka

- Koenig, H. G. (1998). Religiosity and remission of depression in medically ill older patients. *Am J Psychiatry*, April; 155: 536-542.
- Kratochvíl, S. (2006). *Základy psychoterapie*. Praha: Portál
- Křivohlavý J. (2004). *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál
- Křivohlavý J. (2006). *Psychologie smysluplnosti existence: Otázky na vrcholu života*. Praha: Portál
- Maselko J. (2009). Religious service attendance and spiritual well-being are differentially associated with risk of major depression. *Psychol Med.*, June; 36(6): 1009-1017.
- Mohr S. (2006). Toward an integration of spirituality and religiousness into the psychosocial dimension of schizophrenia. *Am J Psychiatry*, 163: 1952-1959.
- Müller L. (2006). *Slovník analytické psychologie*. Praha: Portál
- Smedes L. (2004). *Odpusť a zapomeň. Praha: Návrat domů*
- Smékal, V. (2005). *O lidské povaze: krátká zamyšlení nad psychickou a duchovní kulturou osobnosti*. Brno: Cesta
- Stříženeček M. (2001). Psychologické aspekty spirituality. *Československá psychologie*, roč. 45, č.2, s. 118-126
- Stříženeček M. (2004). Ako psychológia dnes chápe spiritualitu. *Teologický časopis*, roč. 2, 1: 63-74
- Stříženeček M. (2005). Budeme zjišťovat spirituální inteligenci? *Československá psychologie*, roč. 49, č.4, s. 367-373
- Tuck I. (2007). An exploration of the meaning of spirituality voiced by persons living with HIV disease and healthy adults. *Issues Ment Health Nurs.*, February; 28(2): 151-166
- Woelk C. J. (2008). Management of hope. *Can Fam Physician*, September; 54(9): 1243-1245.
- Yalom I. D. (2006). *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál
- Yalom I. D. (1995). *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*. Praha: Portál
- Yi M. S. (2006). Religion, spirituality and depressive symptoms in patients with HIV/AIDS. *J Gen Intern Med*, 21:S21-27.
- <http://www.aacesko.sweb.cz/index.html>
- <http://jung.sneznik.cz>

Přílohy

Dvacetiosmi-položková škála spirituality (Baumhover, 2009)	
1	Mám všeobecný pocit sounáležitosti.
2	Jsem schopen odpustit lidem, kteří mi udělali něco špatného.
3	Jsem schopen se povznést nebo přesáhnout svůj fyzický nebo psychický stav.
4	Zajímám se o ničení životního prostředí.
5	Zažil jsem pocity míru v těžkých situacích.
6	Cítím spřízněnost s ostatními lidmi.
7	Cítím propojení se vším v mém životem.
8	Spoléhám se na vnitřní sílu v těžkých časech.
9	Těší mě, když mohu prokázat službu ostatním.
10	Umím se dostat na spirituální dimenzi s otázkou po vedení.
11	Jsem schopen překonat a povznést se nad tělesné změny či ztráty.
12	Mám smysl pro harmonii a vnitřní mír.
13	Mám schopnost pomoci si při vlastním uzdravování.
14	Mám vnitřní sílu.
15	Hranice mého vesmíru sahají dále než je běžné pojetí času a prostoru.
16	Cítím se dobře sám sebou.
17	Mám smysl pro rovnováhu v mém životě.
18	Cítím naplnění v mém životě.
19	Cítím zodpovědnost za ochranu planety.
20	Smysl, který jsem našel v životě, mi poskytuje pocit vnitřního míru.
21	Dokonce když ztrácím odvalu, mám víru, že život je dobrý.
22	Můj život má smysl a účel.
23	Moje nitro a moje vnitřní zdroje mi pomáhají vypořádat se s nejistotou v životě.
24	Objevil jsem svou vlastní sílu, když mi bylo těžko.
25	Usmíření ve vztazích je pro mě velmi důležité.
26	Cítím se součástí komunity, ve které žiji.
27	Moje vnitřní síla se odvíjí z víry ve Vyšší moc nebo Nejvyšší bytost.
28	Mám ve svém životě konkrétní cíle a úmysly.

LOGO-TEST (Elizabeth S. Lukasová)

I.

Přečtěte si následující tvrzení. Jsou-li mezi nimi taková, s nimiž se osobně shodujete tak, že by mohly být výroky Vaše, napište k nim, prosím, „Ano“. Jsou-li mezi nimi některá, která obsahují úplný protiklad Vašeho osobního mínění, napište k nim, prosím, „Ne“. Rámeček můžete nechat také prázdný, zdá-li se Vám rozhodnutí těžké.

1.	Mám-li být upřímný, je mi nejmilejší pohodlný, klidný život bez velkých potíží s dostatečným finančním příjmem.
2.	Mám jisté představy, jaký bych měl být a s čím bych měl úspěch, a pokouším se všemi silami tyto představy uskutečnit.
3.	Cítím se dobře pouze v bezpečí domova, v kruhu rodiny a rád bych přispěl k tomu, abych vytvořil takové prostředí také dětem.
4.	Ve své práci, v povolání, které toho času vykonávám nebo pro které se teprve vzdělávám, nacházím celé své naplnění.
5.	Mám vůči jednomu nebo více jiným lidem závazky a vztahy, jimž dostát mi přináší radost.
6.	Existuje obor, který mne zvlášť zajímá, v němž bych se mohl něco přiučit a jímž se zabývám kdykoli mám čas.
7.	Mám radost ze zážitků jistého druhu (požitků z umění, z pozorování přírody) a nerad bych je postrádal.
8.	Pevně věřím v náboženské nebo politické úkoly (nebo v úkoly ve službě pokroku) a jsem jim k dispozici.
9.	Můj život je zastíněn nouzí, starostmi nebo nemocí, ale přesto se velmi snažím tuto situaci zlepšit.

II.

Zaškrtněte prosím křížkem, jak často jste už měl následující zážitky, a snažte se být poctivý. Škála: velmi často – tu a tam – nikdy.

1.	Pocit bezmocného hněvu, protože jste se domníval, že všechno, co bylo dosud, dělal jste zbytečně.
2.	Přání být ještě jednou dítětem a moci všechno začít znovu a od začátku.
3.	Zjištění, že se pokoušíte dělat před sebou nebo před jinými osobami svůj život hodnotnějším než skutečně je.

4.	Odpor zatěžovat se hlubokými nebo nepohodlnými myšlenkami o svém konání a působení.
5.	Naději, že budete moci z nějakého nezdařeného záměru nebo z nějakého neštěstí udělat pozitivní událost, když pro to nasadíte všechny své síly.
6.	Impuls neklidu, který se Vám proti Vašemu lepšímu názoru vnucuje a vyvolává mučivou netečnost ke všemu, co se Vám nabízí
7.	Myšlenku, že tváří v tvář smrti budete muset říci, že nestálo za to žít.

III.

1. Uvedu Vám tři případy:

A) Někaký muž (nějaká žena) má ve svém životě mnoho úspěchů. To, co by vlastně vždy chtěl(a), nemohl(a) sice uskutečnit, zato si však během doby vytvořil(a) pěkné postavení a může se dívat do budoucnosti bez velkých starostí.

B) Někaký muž (nějaká žena) se zakousl(a) do nějakého úkolu, který si stanovil(a) jako cíl. Vzdor stálým neúspěchům je tomu stále věrný(á). Musel(a) se kvůli tomu mnohého vzdát a nakonec z toho měl(a) vlastně málo užitku.

C) Někaký muž (nějaká žena) uzavřel(a) kompromis mezi svými sklony a naléhavými životními okolnostmi. Plní své povinnosti, i když ne zvlášť rád(a), občas se však, jde-li to, věnuje svým privátním ambicím.

2. Ptám se Vás k těmto třem případům:

Který(á) muž (žena) je nejšťastnější?

Který(á) muž (žena) nejvíc trpí?

3. *Vylíchte prosím několika větami svůj vlastní „případ“ tak, že postavíte proti sobě, co jste dosud chtěl, oč jste se snažil a čeho jste z toho dosáhl a jak se k tomu stavíte.*