

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra OUSHI

Aplikovaná psychoterapie a inovace v sociální práci

Mgr. Anežka Matyášová



**Možnosti a limity psychoterapie pro
mimoevropské společnosti**

Diplomová práce

2023

vedoucí práce: MUDr. Michal Kryl, odb. as.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne 14. 4. 2023

.....

Poděkování

Těmito řádky bych chtěla velmi poděkovat milému panu doktorovi Krylovi za laskavé vedení mé diplomové práce. Vážím si jeho vhledu, korigování a zjemnění toho, co by bylo bývalo příliš ostré.

Také děkuji sama sobě.

Obsah

Úvod.....	6
1 Konceptuální část.....	8
1.1 Současná situace	8
1.2 Euro-americká historie psychologie a psychoterapie	16
1.3 Indická historie psychologie	20
2 Výzkumná část.....	24
2.1 Metodologie výzkumu	24
2.1.1 Cíl výzkumu.....	24
2.1.2 Metody sběru dat	24
2.1.3 Výběr výzkumného vzorku.....	25
2.1.4 Etika výzkumného šetření.....	26
2.1.5 Průběh výzkumného šetření.....	26
2.2 Přepis a analýza rozhovorů	27
2.2.1 Kódování výpovědí.....	29
2.3 Interpretace získaných dat	38
2.3.1 Zkušenost účastníků výzkumu s psychoterapií.....	38
2.3.2 Setkání se s těžkou životní situací	39
2.3.3 Metody, které účastníci zvolili k vypořádání se s těžkou situací....	40
2.3.4 Reakce na dotazování ohledně psychoterapie	42
2.3.5 Dostupnost psychoterapie	42
2.3.6 Nové poznatky od účastníků výzkumu	43
2.3.7 Překážky pro psychoterapii v indickém kulturním prostředí.....	46
2.3.8 Zodpovězení výzkumných otázek	48
2.3.9 Diskuse.....	49
3 Závěr	51

Seznam literatury	53
Přílohy.....	57

Úvod

Psyché. Duše. Čtyři písmena složená ve slovo, kolem kterého se otáčí terapeutický svět. Bolavá, utrápená, veselá, malá, dobrá, prostá, ztracená, málem vypuštěná. Opět duše. Čeština nabízí různá sousloví, odrážející momentální stav člověka s využitím tohoto slova. Zdá se, že všichni víme, co tímto pojmem zamýšlíme, ovšem na otázku „*Co je to duše?*“ bychom stěží našli přesnou odpověď.

Tato diplomová práce obsahuje dvě roviny: první se zabývá konceptem duše, který v případě psychoterapie vychází z řecko-římské filozofické tradice. Následně byl přejet křesťany, sekularizován, třebaže ne zcela, a poté upraven psychology euro-americké části světa. Je však tento koncept univerzální? Domníváme se, že nikoli. Paralelně zde existují zcela rozdílné myšlenkové koncepty duše ve starověkých náboženských spisech i životní praxi u asijských, afrických či jiných společností. Konkrétně se v této práci budeme zabývat konceptem duše v indickém kulturním prostředí.

Druhá rovina stručně nastiňuje kritiku psychoterapie přímo od jejích aktérů (psychoterapeutů a klientů). Proč je potřebné revidovat současný stav poznání? Vypůjčíme-li si slova Michaela Ventury, spoluautora knihy *Máme za sebou sto let psychoterapie a svět je čím dál horší*, dozvíme se následující:

„Proč? Protože psychoterapie potřebuje, ba přímo žádá o to, abychom ji zpochybňovali, ba útočili na ni jiným způsobem, než který by se jí líbil: psychoterapie je usedlá, spokojená a chová se slušně – jinak řečeno je stejná jako kterákoli jiná etablovaná instituce – a psychotherapeutický průmysl chce být oslovován způsobem, který přijímá jeho základní kódy chování, což implikuje, že by měl přijímat také základní cíle jeho chování.“¹

Konceptuální část práce akcentuje historii psychologie a na ni navazující psychoterapii, které jako vědní disciplíny byly a jsou silně etnocentrické, závislé na

¹ Hillman, J., & M. Ventura. (2016). *Máme za sebou sto let psychoterapie, a svět je stále horší*.

Malvern. (str 7)

západních modelech, jako je sekularizace, vliv vědy a současné medicíny, konceptu lidských práv, aj. Nakonečný (2015) uvádí filozofii jako původní zdroj psychologie: „*Kolébkou psychologie, podobně jako jiných vědních oborů, byla po staletí filozofie. K osamostatnění psychologie jako svébytné vědy došlo až na sklonku 19. století.*“² Zde ale myslíme filozofii vycházející z řecko-římské tradice a následně upravenou patristikou a křesťanskou teologií. Psychologie vznikala pro obyvatele euroamerického světa, pro uspokojování jejich potřeb. Celou dobu vzniku, vývoje, teoretizování i při vzniku psychoterapie byla psychologie v rukou západních vědců. Souvislost mezi psychoterapeutickými metodami a kulturou již byla několikrát studována. Hovoříme o tzv. západní zaujatosti (biased science), která existuje ve vědě a nevyhnula se ani psychologii. I vlivem nemoci covid-19 a dalších negativních událostí posledních let se více diskutuje nejen mezi akademiky o potřebě kulturní adaptace metod a přístupů v psychologii a poradenství.

Navazující praktická část práce zjišťuje formou kvalitativně vedených rozhovorů zkušenost s psychoterapií v indickém kulturním prostředí. Výsledky tohoto výzkumu se pokusí nastínit diskusi o tom, jak je v současnosti využívána psychoterapie v indickém kulturním prostředí, a zda existují nějaké limity, za které zkratka psychoterapie (zatím?) nemůže.

² Nakonečný, M. (2015) Obecná psychologie. In M. Pugnerová a kol. *Psychologie pro studenty pedagogických oborů*. Grada. (str.8)

1 Konceptuální část

V konceptuální části diplomové práce se zabýváme teoretickými koncepty a vymezením či popsáním současné situace a současného stavu poznání. Konceptuální část jsme rozdělili na tři části: první část (1.1) nás uvádí do současné psychoterapie v indickém kulturním prostředí.

Termín indické kulturní prostředí používáme pro označení původu účastníků výzkumu, neboť někteří z nich, žijící v zahraničí, již nemusí splňovat podmínku občanství, a bylo by nepřesné mluvit o občanech Indie. Zároveň ne každý obyvatel Indie může mít zkušenost s pospolitostí a výchovou v této zemi, a tedy být majitelem souboru jiných zkušeností a metod, jak nazírat na svět a vztahy v něm. Z tohoto důvodu se nám zdálo nejlepší používat výraz indické kulturní prostředí.

Druhá část (1.2) stručně vypráví o historii pojmu duše v západním myšlení.

Třetí část (1.3) se věnuje pojmu duše v indickém kulturním prostředí.

1.1 Současná situace

Žijeme v době, kdy reflektování různých perspektiv již není vzácností. Ve veřejném i akademickém světě se můžeme setkávat s interkulturní psychologií, diferenciatní psychoterapií a dalšími obory a terapeutickými metodami, jejichž prací je reflektovat rozdílné potřeby klientů na celém světě. Průcha (2010), uvádí, že zajímavým psychologickým oborem, jehož důležitost stále roste, je i interkulturní psychologie, která se zabývá zkoumáním podrobností a rozdílů v psychologickém fungování různých kultur a etnických skupin.

Kolektiv autorů publikace *Interkulturní psychologie* nás seznamují se stavem této disciplíny v českém akademickém prostředí, v současnosti zatím ani neexistuje shoda na označení. Samotný název disciplíny prochází stále vývojem, v anglofonním kulturním prostředí se aktuálně jako zastřešující název celé disciplíny používá *cross-cultural psychology*, lze se ale také setkat s označením *cultural psychology*, *indigenous psychology*, nebo *culture-comparative psychology*. V němčině se etabloval termín *interkulturelle Psychologie*, ve frankofonních zemích název *psychologie interculturel*.

V českém akademickém prostředí doposud neexistuje shoda o jednotném názvu. Zatímco někteří hovoří o mezikulturní psychologii či o transkulturní psychologii, jiní používají termín psychologie mezi kulturami nebo psychologie interkulturních rozdílů. Průcha (2010) a jiní autoři považují za nejvhodnější překlad termín interkulturní psychologie (Čeněk a kol., 2015).

V dnešním světě dochází ke stále výraznějšímu a četnějšímu setkávání jedinců odlišných kultur, ras a národů, které se někdy nese v duchu mírového soužití a spolupráce, jindy však doznává i podoby nedorozumění a konfliktů. Z těchto důvodů vzrůstá potřeba vědeckého zkoumání psychologických rozdílů mezi národy a kulturami, sledování jejich odlišnosti v komunikaci, hodnotových systémech, rodinné výchově, ve vzdělávání, v sociálních zkušenostech a v dalších oblastech (Průcha, 2010).

Autoři již zmiňované publikace *Interkulturní psychologie* potvrzují rostoucí zájem o témata specifik rozdílných společností:

„Nutno také podotknout že zájem odborníků i široké veřejnosti o témata související s interkulturní psychologií za několik posledních let prudce vzrostl. Důvodem jsou jak mnohé změny v České republice, tak i v rámci Evropy, případně Evropské unie. Nesporným faktem je, že česká společnost ztrácí homogenní charakter, který byl patrný do roku 1989. V České republice se tak setkáváme s etnickými, jazykovými či kulturními menšinami, imigranty ze zemí evropských i mimoevropských, novými náboženskými směry atp.“³

Přizpůsobování a hledání nových cest vhodných a platných pro jinou než západní společnost není v psychologii překvapivě nic nového. Již u svého zrodu v roce 1879 psychologie vykazovala porozumění pro různé kulturní kontexty. Wilhelm Maximilian Wundt, uznávaný jako tvůrce psychologie, dokonce desátý svazek své knihy *Psychologie národů* (1920) nazval *Kultura a dějiny*, a na více než třiceti stránkách věnuje pozornost vzniku a vývoji pojmu kultura (Čeněk a kol., 2015).

³ Čeněk, J. J. Smolík & Vykoukalová Z. (2015). *Interkulturní psychologie*. Grada. (str. 13)

Sám Wilhelm M. Wundt psychologii rozděloval na fyziologicko-experimentální a tzv. lidovou (Völkerpsychologie). Právě tato druhá zmíněná, zaměřená na studium kulturního vlivu, byla zapomenuta (Smoczyński, 2012).

V česky psaných zdrojích jsme neobjevili práci podobného zaměření, na rozdíl od mnoha akademických textů publikovaných v anglickém jazyce. Uvádíme např.: *Psychotherapy and Counseling Practice in India* (Bhatt, 2015) nebo *Psychotherapy in India* (Manickam, 2010).

Jak je vnímaná psychoterapie v indickém kulturním prostředí? Různí autoři uvádějí rozdílné perspektivy. Například autor Bhatt (2015) uvádí, že západní či chceme-li vědecká forma psychologie byla v Indii představená poprvé v roce 1905 na Kalkatské univerzitě (Prasadrao & Sudhir, 2001). Až o 10 let později zde bylo založeno první oddělení psychologie a první doktorát zde získal Girindrashekhar Bose v roce 1921. O rok později založil Indickou psychoanalytickou společnost. Se získáním nezávislosti v roce 1947 a následným rozvojem a modernizací se měnila nejen země, ale celá indická společnost.

Psychoterapeuti v indickém kulturním prostředí čelili a nadále čelí velkým výzvám. Již v 50. letech Nand (1959) píše o „rozdělení“ psychiatrů na biologicky orientované a analyticky orientované. V roce 1992 Neki ve své publikaci sdílí svůj výzkum, který tvrdí, že psychoterapie v té formě, v jaké je praktikována na Západě, může být vhodná pouze pro ty, kteří žijí v kosmopolitních městech Indie, a ne pro většinu populace, která žije ve vesnicích.

Uváděl, že při psychoterapii člověk musí nejen používat postupy, který jsou „cizí“ indické kultuře, ale také indickému sociokulturnímu prostředí. Principy západní psychoterapie se občas zdají být v rozporu se základními principy fungování indické společnosti. Nebyl prvním autorem, který analyzoval a posléze kritizoval metody psychoterapie. O rozdílech či možných limitech psychoterapie v indickém kulturním prostředí hovoří již roku 1964 autoři Surya a Jayaram. Poukázali na to, že indiští pacienti jsou více závislí na osobě psychoterapeuta, na rozdíl od západních pacientů, kteří hledají hlavně pomoc při integraci intrapsychických procesů. Také uvádí, že v indickém kulturním kontextu existuje tendence k disociaci mezi myšlením, cítěním a jednáním, a to může blokovat proces a účinky psychoterapie.

Roku 1982 autor Varma ve svém akademickém článku Současný stav psychoterapie v Indii diskutuje aplikovatelnost psychoterapie v Indii. Vznáší námitky proti univerzálnosti a použitelnosti západního typu psychoterapie a popisuje sedm odlišných rysů indické populace, které mohou způsobit, že psychoterapie nebude fungovat v indickém kontextu tak, jak funguje ve srovnání se západní populací. Odlišné rysy pojmenoval jako následující:

Zprvė popisuje fenomén provázanosti a vzájemné závislosti mezi obyvateli Indie. Vysvětluje, že jedinec je v indické společnosti mnohem více navázán na ostatní členy. Stejně jako je dítě navázané na rodiče, tak jsou na sebe navázáni lidé v indické společnosti. I v dospělosti je obvyklá navázanost na své rodiče a zároveň na své děti. Tím se liší i míra a zkušenost autonomie každého člověka. Zároveň problém jednoho nebude patřit pouze jemu, ale k vyřešení bude potřeba změna celé společenské kaskády.

Zadruhé Varma u Indů popisuje nedostatek psychologické sofistikovanosti. Tím je u něj myšlena schopnost introspekce a znalost vnitřních pochodů. Indové dle jeho slov věnují více pozornosti jevům fyzickým a konkrétním, nebo metafyzickým a mystickým. Indy navíc označuje jako ty, kteří si slibují okamžité zázračné výsledky od psychoterapie, mající nereálná očekávání, zatímco takhle ale psychoterapie nefunguje.

Zatřetí zmiňuje sociální odstup mezi lékařem a pacientem. Minimálně posledních 2 000 let je Indie velmi citlivá k původu člověka (class-conscious). Systém jednotlivých varen, který původně rozlišoval rozdílné skupiny povolání a řemesel, se postupně degradoval do třídního systému a hierarchizoval se. Tímto rozřazením tedy pacient/klient hned jasně vidí, že doktor/terapeut je na společenském žebříčku nad ním a staví se vůči němu do submisivní pozice. Západní model psychoterapie ale přímo vyžaduje, aby klient byl rovnocenným partnerem k psychoterapeutovi při své terapii. Varma se ptá, zda tento základní požadavek lze naplnit ve společnosti, kde jsou příkopy mezi jednotlivými třídami tak hluboké.

Začtvrté uvedl, že může být kontraproduktivní náboženská víra ve znovuzrození (učení o reinkarnaci) a fatalismus. Čas od času se objeví otázka i v akademickém světě, zda hinduistický koncept znovuzrození a reinkarnace může mít nějaký zásadní vliv na proces psychoterapie. Uvádí, že mnohdy může být psychoterapeut zaskočen, když vidí, jak například někdo trpící depresí označuje za původce svých mentálních i fyzických strastí své minulé já a špatné skutky, které v minulých životech vykonal.

Varma píše, že tímto způsobem myšlení se klienti můžou vyhýbat přímé zodpovědnosti (accountability) za své skutky v tomto životě. U fatalismu si není jistý tím, zda se jedná o tak silné přesvědčení, nebo jen výsledek socioekonomických faktorů a prostředí (například chudoba – když jsou lidé chudí, a nemají prostředky na terapii, je potom snadné říci, že toto utrpení je jejich přiřazeným osudem atd.).

Zapáté popisuje koncept viny versus hanby (shame). Zde rozlišuje dva základní koncepty, vinu a hanbu. Zatímco hanba je přítomná ve společnosti ke korigování chování a docílení zachovávání norem, vina je internalizovaný a individuální koncept.

Zašesté Varma mluví o důvěrnosti (confidentiality) a dyadickém vztahu mezi klientem a terapeutem. Vysvětluje, že zatímco Indům dle jeho pozorování nevádí rozebírat osobní problémy s terapeutem před ostatními klienty, či lidmi v okolí, lidé na Západě jsou velmi citliví na mlčenlivost terapeuta. V Indii naopak funguje pravidlo, že tzv. víc hlav víc ví, a ostatní lidé zapojení do diskuse o problémech klienta mohou být bráni jako další spojenci terapeuta.

A poslední, sedmý rys, který je rozdílný, je osobní zodpovědnost a rozhodování. Západní typ psychoterapie vyžaduje, aby do ní vstupovali lidé, kteří si jsou vědomi zodpovědnosti za sebe samé a schopni rozhodování. V tomto bodě se vracíme k bodu prvnímu, který vysvětloval vzájemnou závislost lidí v indické společnosti. Varma vysvětluje, že Indové dle jeho zkušeností mají větší obtíže činit rozhodnutí, jsou váhavější k tomu projevit vlastní vůli. Navrhuje proto změnit model terapie z participujícího přístupu na direktivní, neboť ten by byl v Indii úspěšnější (Varma 1982: 209-226).

Neki (1992) dále diskutoval právě o již zmíněném konceptu důvěrnosti (confidentiality) a nově také o konceptu soukromí, které nám mohou připadat samozřejmé a neproblematické, ale v indickém kontextu nejsou. Zastával názor, že tyto termíny neexistují ani v indických jazycích, natož v žité realitě, tedy v sociokulturním kontextu. Koncept soukromí, jak argumentuje, by totiž lidi mohl oddělovat od vzájemně závislé společnosti. Hrozilo by tedy riziko úplného rozdělení společnosti.

Dále vyzpozoval, že indiští klienti mají často tendenci vzhlížet k terapeutovi zcela neproblematicky. Tento podřízený a závislý vztah vyznačuje podobné vlastnosti jako vztah k některému z duchovních vůdců, ke guruovi (Neki, 1979). Indická společnost podle něj tradičně podporuje sociální závislost a spoléhání se na jiné.

V takovém kulturním kontextu by bylo rozumné, aby klienti považovali terapeuta za učitele, který jim může ukázat cestu z dilemat a problémů. Zdá se však, že tento postoj slábne. Pro Indy doporučuje hlavně rodinnou terapii nebo alespoň pár sezení s rodinnými příslušníky jako primární metody terapie.

Kulturu i společnost Indie transformovala a nadále proměňuje globalizace. Vlivem rozvoje průmyslu a migrace z rurálních částí do městských center byly vytvořeny různé nové příležitosti ke zbohatnutí některým společenským vrstvám a tím se proměňoval společenský řád. Globalizace zároveň přinesla i mnoho výzev a zklamání. Manickam (2010) uvádí, že výzkum psychoterapie vstoupil v novém století do nové fáze s více než 450 různými druhy terapií. Mezi témata, která se nejčastěji objevují v terapii současné doby, řadíme manželské napětí, konflikty mezi rodiči a dětmi, domácí násilí, delikvenci jednorázovou i opakovanou, zneužívání návykových látek, nízké až nedostatečné školní/akademické výsledky v chudších rodinách a stres kvůli dobrým studijním výsledkům ve skupinách s vyššími příjmy.

Rodinné vztahy jsou ovlivněny zejména ve městech, protože společný rodinný systém, který podporuje kolektivistické hodnoty, jako je soudržnost a vzájemná závislost, již není normou. Indové, kteří přijdou na terapii, mohou mít světonázory, které jsou velmi tradiční, docela moderní nebo jsou kombinací obojího. Existují klienti v těžkých manželstvích, kteří se však nadále vyhýbají stigmatu rozvodu, který je v Indii stále přítomný a dopadá výrazněji na ženy. Existují pokrokoví mladí dospělí, kteří spolu žijí, aniž by byli manželé, a otevřeně o společném soužití i mluví.

Kromě toho existují rodiny, kde se manželské páry snaží zachránit své manželské vztahy tváří v tvář mezigeneračním konfliktům. Vzájemná závislost také pokračuje tím, že se starší rodinní příslušníci podílejí na domlouvání manželství, pomáhají při výchově dětí svých i svých příbuzných. Nadále podporují stárnoucí rodiče, obvykle žijící s jedním z dospělých synů, kteří se o ně starají (Bhatt 2015).⁴

Pokud se podíváme na současné vědecké články v *Indian Journal of Psychiatry*, tak objevíme různá témata z různých oblastí psychoterapie. Kazuistiky se zabývají širokou škálou případů a jsou zde přítomné i přehledové práce, které se zaměřují na

⁴ V Indii neexistuje systém univerzálního důchodového pojištění, zůstatkům z dětí je tedy obvyklé.

vhodnost psychoterapie v indickém kontextu, na různé přístupy v psychoterapii, v psychoterapeutickém výcviku a supervizi.

Manickam (2010) uvádí, že psychoterapie je v indickém kulturním prostředí často vnímaná jako nějaké další vyznání, další náboženství či filosofický směr. Dále píše o minulých pokusech identifikovat původní indické myšlenkové koncepty, které by byly použitelné v současné psychoterapii (například čerpáním z původních textů, jako je Bhagavadgíta apod.). Též se při terapiích využívá indická mytologie stejně jako křesťanské/židovské příběhy v hagioterapii u nás.

Manickam (2010) dále tvrdí, že empirických studií je stále málo, aby se dalo mluvit obecně o celé Indii. K vyvolání zájmu o psychoterapii, provádění dalších výzkumů terapií založených na důkazech a také proměnných psychoterapeutických procesů je zapotřebí společného úsilí. Též vnímá, že současné době nadále existuje mnoho překážek pro psychoterapii v indickém kulturním prostředí.

První z nich lze nazvat jako větší spoléhání se na zdroje v rodině – v rodinném kruhu, širším, než jsme zvyklí u nás, se ještě před příchodem psychoterapeutů vyrovnávali s krizemi, úzkostmi i traumaty. V indické kultuře se obecně očekává, že lidé budou o svých obtížích mluvit s rodinou nebo s duchovními vůdci, a nikoli se zcela neznámými profesionály. Z tohoto důvodu se může objevit nedostatek důvěry v terapeuty a terapii, protože panuje víra, že rodina a duchovní vůdci jsou lepšími zdroji pomoci (též v mnoha situacích může být podstatné, jaké je pohlaví člověka, který nabízí pomoc, např. průměrný muž indického původu ze střední vrstvy by mohl mít problém se svěřovat terapeutce ženě).

Další překážka, která se též vyskytuje i u nás, v západní části světa, a zdá se, že v čím dál menší míře – stigma. V Indii vyjma velkých měst tradiční indická společnost často odsuzuje a stigmatizuje jedince s psychickými poruchami – pro některé to může být známkou špatné sebekázně, meditace, jídelníčku či duchovní praxe. Na psychické problémy může být nahlíženo jako na něco, za co si jedinec může sám, a taktéž si jen pouze on sám má pomoci. Strach ze stigmatu může způsobovat problémy s hledáním a přijetím psychoterapeutické péče. Nemluvíme zde pouze o jedincích, ale jakkoli se nám to může zdát kruté, i sama rodina může zabraňovat vyhledání pomoci, aby se záležitost dál neroznesla a rodina celá neupadla ve společenskou nemilost. Dobrá pověst rodiny je důležitá pro případné sňatky a obchodní transakce. Tito lidé mohou

mít, často oprávněně, obavy z toho, že by mohli být považováni za slabé nebo nemocné, když se rozhodnou hledat pomoc. Dokonce mohou mít i strach ze ztracení rodinou.

Stejně jako v jiných asijských státech je v Indii nedostatek zdrojů: mnoho částí Indie nedisponuje dostatečným počtem kvalifikovaných psychologů a psychoterapeutů, a neexistuje tedy dostatečná infrastruktura pro psychoterapii. Nutno dodat, že povolání psychologa a psychiatra není tolik ceněno indickými rodiči, není nahlíženo jako prestižní, v porovnání s výkonem jiné lékařské praxe (např. kardiologie, neurologie, chirurgie). Navíc jak jsme již zmiňovali, muži budou pro terapii preferovat mužského psychoterapeuta a vice versa. To celou věc ještě více problematizuje.

Další obtíží pro dostupnost psychoterapeutické péče může být i absence psychologů v určitých lokalitách, výkon těchto profesionálů se obvykle soustředí spíše do center větších měst, což může být obzvláště náročná situace pro všechny, kteří žijí v menších městech a vesnicích. Tam je dostupnost psychoterapeutické péče v některých místech téměř nulová.

Posledním důvodem, který zde uvádíme, je jazyková bariéra. V Indii koexistuje mnoho různých jazyků, uvádí se jich přes 400, což může vytvářet potenciální problém pro všechny, kteří usilují o verbální typ psychoterapie. Vzhledem k tomu, že mnoho terapeutů mluví anglicky, protože v angličtině studovali, může být obtížné najít terapeuta hovořícího jazykem klienta.

Indie byla a je mnohojazyčná společnost. Vzhledem ke své koloniální minulosti školení na univerzitách a školicích institucích probíhá většinou v angličtině kvůli dostupnosti standardních textů a školicích zdrojů. Neki (1995) naléhal na své současníky, aby se věnovali psycholingvistům, protože to, jak lidé mluví, může hodně vypovídat o struktuře mysli a kulturním postoji k životu. Několik profesionálů se pustilo do překladu psychologických pojmů do lidové podoby jednoho z indických jazyků navzdory některým inherentním problémům. Mnoho anglických výrazů, jako například slovo/koncept „hanba“, nelze nahradit indickými slovy vyjadřujícími stejné konotace. Stejně jako i některé kulturní výrazy nelze přesně vyjádřit v angličtině. Nicméně většina terapeutů pravděpodobně ovládá alespoň jeden indický jazyk a dokáže se naladit na klientem preferovaný způsob komunikace. Terapie v kontextu se

tedy skutečně stává spoluprací všech účastníků. Tato na první pohled nevýhoda může mít ale i pozitivní efekt – mohou nastat úsměvné momenty, když klient vycítí skutečné úsilí terapeuta o nalezení vhodného výrazu a opraví mu slovní zásobu, čímž se mezi oběma vytváří vřelé spojení (Bhatt 2015).

Jiným typem bariéry a zdrojem problémů v nedostatečné psychologické pomoci může být i genderová otázka: ztížený přístup k psychologické pomoci pro ženy. Na ženy v Indii je v tradiční patriarchální a patrilokální společnosti stále velký tlak na zplození potomků (synů), péči o domácnost, o manžela, o rodiče manžela atd. Přestože je například rozvod možný, rozvedená žena má ve společnosti obvykle mnohem nižší postavení než rozvedený muž.

S postupující globalizací se v posledních letech stává duševní zdraví v Indii důležitějším tématem a s tím souvisí i větší povědomí o psychoterapii a větší snaha o její šíření a dostupnost (Manickam, 2010).

1.2 Euro-americká historie psychologie a psychoterapie

Je všeobecně známé, že slovo psychologie má původ v řečtině a jedná se o složeninu dvou slov, psýché (duše/dech), a logos (nauka, věda, původně slovo). Pro obsáhlé rozpracování diskusí o významech a proměnách slova logos zde není dost prostoru, zaměříme se na koncept psýché. Se značným zjednodušením se dá říci, že psychologie je vědou o duši. A psychoterapie je posléze cestou nápravy duše. Kde ale duši hledat u dnešního moderního člověka? A rozumíme pod pojmem duše všichni to samé?

Již v období takzvaně předvědeckém (dle modelu západní vědy) se mnoho filozofů lišilo v názoru na to, co je duše. Zda je vůbec možné ji poznat, popsat, zachytit, natož léčit. „*V rámci psychologie se pojetí jejího předmětu vyvíjelo v následujících etapách: nejprve se o psychologii uvažovalo jako o již zmíněné vědě o duši (do 2. poloviny 19. století), posléze byl pod vlivem pozitivismu a rozmachu přírodních věd pojem ‚duše‘ opuštěn jako produkt metafyzických spekulací a nastalo „období psychologie bez duše“⁵.* Následovala etapa, kdy bylo na psychologii nazíráno jako na

⁵ Nakonečný, M. (2015) Obecná psychologie. In M. Pugnerová a kol., Psychologie pro studenty pedagogických oborů. Grada. (str.9)

vědu o vědomí. A pod vlivem behaviorismu se z psychologie stala věda o chování, tedy o něčem objektivně pozorovatelném. To však vedlo k nepřijatelné redukci řady dalších psychických jevů (např. prožívání), což vyústilo v nové pojetí psychologie jako vědy o prožívání (resp. mentálních procesech) a chování (Nakonečný, 2015:9).

Jak se historicky vyvíjel pojem duše v euro-americkém kulturním prostředí? Uvádíme například v českém jazyce psanou knihu *Pojetí duše v náboženstvích světa*, která komparuje pojetí duše u různých náboženství, např. v Islámu nebo v náboženství starého Egypta aj.

Pro potřeby této diplomové práce zde budeme čerpat z méně religionisticky zaměřené bakalářské práce Josefa Bednáře s názvem *Pojetí „duše“ v různých filosofích* z roku 2014. Jednak pro přehlednost a stručnost, se kterou se věnuje vývoji pojmu duše, dále i proto, že cílem práce není výzkum a hodnocení pojmu duše optikou náboženství. Současní religionisté se nadále ptou, co se za slovem náboženství skrývá, a v indickém kulturním prostředí se dá spíše hovořit o souboru různých náboženských tradic, kmenových zvyků, starodávných kultů či nových guruů a dalších vlivů z jiných částí světa. Všechny tyto vyjmenované vlivy vedou k větší rozdílnosti, než čistě teologické rozdíly jako například mezi křesťany katolické a evangelické tradice.

Bednář navrhuje podívat se na původ člověka z teologického hlediska – člověk je většinou dílem Boha či skupiny božstev, a v různých kulturách je stvořen díky určitému materiálu. Bible hovoří o hlíně a žeburu, řecká mytologie též mluví o hlíně. Dle babylónského mýtu byl člověk stvořen z krve a kostí boha Marduka. Z tohoto příběhu pochází domněnka, že duše sídlí právě v krvi. Stejný předpoklad měli i staří Germáni. Skandinávská oblast je naopak místem, kde panoval mýtus o tom, že první lidé byli původně vyplavené stromy, kterým byl bohy vdechnut život, rozum, pohyb a smysly (Bednář 2014: 13).

Antické Řecko přineslo jiný než náboženský pohled na duši. „*Řecké myslitele zajímala zvláště otázka o podstatě duše, poměr duše a těla, fyziologické předpoklady pro duševní život a konečně rozdílnost duševních činností, jejich vzájemné vztahy a význam pro poznání.*“⁶ Nejstarší úvahy o duši se vyskytují u filosofů školy Pythagorovy. Dle zakladatele školy nazývaní pythagorejci jako první projevíli zájem

⁶ Aristoteles (1995). O duši. Petr Rezek. (str. 7)

o uvažování nad duší, filosofii budovali na matematických poznacích a podstatu duše viděli v číslech. Číslo podle nich bylo podstatou všech věcí. Pythagorejci věřili, že duše může přecházet z jednoho člověka do druhého. „Podle Aristotelovy zprávy někteří pythagorejci spatřovali duše v slunečním prášku anebo v tom, co jím pohybuje.“⁷ Myslitelé Parmenidés a Hérakleitos následně přemýšleli nad dvojí podstatou všeho, a tuto dualitu přenesli i na člověka a jeho duši (Bednář 2014: 17). Hérakleitos se se svým učením o duši podobá textům v indických nábožensko-filosofických pramenech. Za základní látku a nositele neustálého dění označuje oheň.

„Z této ohnivé pralátky, z tohoto božského principu, obdařeného věčným životem a rozumem, se skládají tělo i duše, přece se však od sebe liší. Tělo samo o sobě jest tuhé a necitlivé, život v něm budí teprve duše, která jest je v něm uzavřena a která je utvořena z teplého a suchého výparu. Ale i mezi dušemi jsou rozdíly; čím je duše čistější a sušší, tím jest rozumnější. A jako všechno podléhá neustálé změně, tak i duše se mění novými výpary, které do těla vcházejí dýcháním a smysly.“⁸

Krátce ještě zmíníme učení *O duši* od Aristotela, právě tímto dílem totiž uspořádal tehdejší psychologické poznatky. „*Spisem O duši se Aristoteles stal zakladatelem psychologie, třeba se psychologickými otázkami nezabýval první. (...) Aristotelovi náleží zásluha, že ty názory pečlivě shrnul, roztřídil, kriticky zhodnotil a podal soustavný výklad vlastní. A tak, jako ve všech ostatních oborech, i tu je Aristoteles prvním systematikem.*“⁹ Dle něj duše splývá s lidským tělem, a můžeme rozlišit tři složky duše – vegetativní, vnímavou a myslící, z toho lidská obsahuje všechny tři formy, zvířecí pouze dvě a rostlinná jednu (Bednář 2014: 23). Aristoteles vědu o duši hodnotí jako nejvyšší ze všech:

„Vědu o duši právem asi můžeme pokládati za nejpřednější ze dvou důvodů; neboť každou vědu považujeme za něco krásného a hodnotného, ale jednu více než druhou buď pro její přesnost, anebo proto, že předmětem jejího zkoumání jsou věci cennější a podivuhodnější. A znalost duše, jak se zdá, velmi

⁷ Aristoteles (1995). *O duši*. Petr Rezek. (str. 8)

⁸ Aristoteles (1995). *O duši*. Petr Rezek. (str. 9)

⁹ Aristoteles (1995). *O duši*. Petr Rezek. (str. 7)

přispívá k poznání pravdy vůbec a zvláště k poznání pravdy, pokud se týče přírody. Vždyť duše jest jakoby počátek živých bytostí.“¹⁰

Jak se dále vyvíjel koncept duše? „*V raném období středověku došlo ke sloučení křesťanského myšlení s odkazem řecké filosofie, především s naukou Platóna a Aristotela. Výsledkem byla období patristiky a scholastiky.*“¹¹ Nejznámější v tomto období byli svatý Augustin¹² a svatý Tomáš Akvinský¹³. Aurelius Augustinus, tento mnich a křesťanský myslitel sice navázal na tradici novoplatonismu¹⁴, ale vyloučil z ní vše, co neladilo s křesťanským světovým názorem. Duše a tělo u člověka tvoří jednotu a lidská duše je vytvořena Bohem v okamžiku zplození. Tomáš Akvinský byl dominikánský teolog, v mnohém navazující na Aristotela. Vytvořil křesťanskou nauku, ve které se mluví o netělesné duši, oproštěné od veškeré hmoty. Tato duše je stvořená, nesmrtelná a při vzkříšení se opětovně s tělem spojí. Projevem duše je poznání a vůle (Bednář 2014: 30-32).

¹⁰ Aristoteles (1995). O duši. Petr Rezek. (str. 25)

¹¹ Bednář, J. (2014). *Pojetí duše v různých filosofích*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého, Olomouc.

¹² Latinsky Aurelius Augustinus

¹³ Latinsky Aquinas

¹⁴ Novoplatonismus je navázání na myšlenky Platóna – duše je uvězněná v těle atd.

1.3 Indická historie psychologie

Pramenem poznatků o názorech na duševní život člověka ve filosofických a náboženských soustavách kultury staré Indie jsou „védy“. Když někdy ve druhém tisíciletí př. n.l. dorazili předkové většiny dnešních severoindických obyvatel, Árijové, do severozápadní Indie při velkém stěhování národů, s sebou do svého nového domova si přinesli mnoho náboženských představ pocházejících ze společného indoevropského odkazu. Nové i místní tradice tak dohromady vytvořily podobu takzvaného védského náboženství (Zbavitel 2004: 5). „*Tento název dostalo podle véd, souboru obětních a oslavných hymnů adresovaných různým bohům, a pozdějších komentářů k nim. Nepoužívali k jejich zaznamenání písmo – v rané védské době je patrně ještě vůbec neznali – ale to je v jejich slovesné tvorbě nijak neomezovalo. Protože tyto hymnické písně a způsob provádění obětí, které doprovázely, považovali za něco, co lidem vnukli prostřednictvím svatých zřeců ršiů samotní bohové, aby lidi poučili, jak je správně uctívat, obdarili je gloriolou posvátnosti a neměnnosti.*“¹⁵ Aby při absenci jakéhokoli písemného záznamu nedošlo ani k nepatrným změnám, byl vytvořen důmyslný systém jejich uchování výhradně ústním podáním. Tímto způsobem se nám védské texty dochovaly až do svého písemného zaznamenání naprosto věrně a bez jakékoli obsahové, jazykové, a dokonce i fonetické změny (Zbavitel 2014: 5).

Studiem sánškrty, kterým jsou védy a další díla (ajurvéda, astrologie) napsány, se zabýval badatel švédského původu Ernst Arbman. „*Během svého studia staroindických védských textů si Arbman povšiml, že v sánškrtu neexistuje žádný ekvivalentní pojem, který by korespondoval s ‚naší‘ duší.*“¹⁶ Vytvořil tedy alespoň co nejvíce podobný koncept, tedy duši dvou podob, tzv. volnou duši a tělesnou duši. Tento koncept ovšem nebyl přijat vědeckou komunitou kvůli přílišnému stírání rozdílu mezi kulturami, zdál se být příliš uměle vykonstruovaným.

Badatelé z řad současné indologie a religionistiky by se pravděpodobně přiklonili k použití výrazu átman, přestože si uvědomujeme, že se nejedná o přesnou shodu.

¹⁵ Zbavitel, D. (2004). Upanišady. DharmaGaia. (str. 5)

¹⁶ Bednář, J. (2014). *Pojetí duše v různých filosofích*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého, Olomouc. (str. 15)

Důvodem, proč zde čerpáme texty o átmanu právě z *Upanišad*, je jejich výsadní postavení v pramenné literatuře:

*„Upanišady tvoří tedy čtvrtou a závěrečnou složku rozsáhlého védského slovesného souboru; často se jim proto říká védánta neboli zakončení véd (...) jsou výrazně nejvýznamnější součástí véd: ze sanhit přežilo v náboženské praxi hinduismu už jen několik ojedinělých obřadů a doprovodných textů, zato upanišady se staly východiskem buddhismu a džinismu a pro pozdější hinduismus představují přímý ideový základ.“*¹⁷

V *Upanišadách* se můžeme dočíst o převratném kosmickém pojetí, totiž že existence člověka – přesněji řečeno toho, co je podstatou neboli nejvlastnějším já člověka – nekončí jeho smrtí. Tyto posvátné texty vysvětlují, že átman ve stále nových tělesných schránkách prochází koloběhem (sansárou) znovuzrození, dokud se člověku nepodaří toto své já z tohoto koloběhu vymanit. A nová a neméně důsažná je i myšlenka, že toto přerозování neprobíhá jako nějaký náhodný proces; je řízeno neměnným zákonem o odplatě za dobré i zlé skutky (karmany), kterých se jedinec dopustil za celý svůj život (Zbavitel 2004: 12).

Pokud jde o vztah mezi nejvyšším kosmickým fenoménem brahma a duchovní podstatou člověka, dospívají všichni autoři upanišad k jednotnému závěru. Jsou přesvědčeni o jejich totožnosti. Konečnou upanišadou je pojetí átmanu, kde podstata já, se rovná brahma, nejzazší realita. Co je však touto podstatou lidského já? Které složce bytosti člověka je přisouzeno, aby sdílela nesmrtelnost stejně jako je nesmrtelný brahma? V upanišadách se nejčastěji jako odpověď na tuto otázku objevuje slovo prána ve významu životního dechu. Slovo prána může označovat dech bez bližšího vymezení, ale také může znamenat životní dech, základní jednotku nosící život, jejíž odchod z těla znamená tělesnou smrt, tedy život jako takový. Na některých místech *Upanišad* se pak zdá, že texty přímo ztotožňují pránu s átmanem (Zbavitel 2004: 15).

Hinduismus, jakožto majoritní náboženská a filozofická tradice Indie, nabízí rozdílné způsoby a možnosti spirituálního života. Autor Van Cong Tan uvádí, že koncept átmanu je v nich často zmiňován (konkrétně v hinduismu a džinismu) a

¹⁷ Zbavitel, D. (2004). *Upanišady*. DharmaGaia. (str. 9)

rozděluje význam slova átman na duše obyčejné a duše osvobozené. Obyčejná, osobní átman označuje jiskru vlastní každému člověku. Duše není ovládána, nezemře, když zemře tělo. Událost smrti je pouze fáze, která značí rozpad fyzického těla. Proto při smrti hledá novou hmotnou formu, kde bude vyjadřovat své charakteristické znaky a zažívat výsledky předchozích akcí.

Jinými slovy, koncept duše – átman – podléhá kosmickému zákonu karmy, která určuje osud člověka. Karma je celkový efekt jednání člověka, dobrého i zlého. Od každého hinduisty se očekává, že bude plnit svou náboženskou povinnost. Tou je myšlena péče o rodinu a odpovědná práce. Především prostřednictvím Dharmy (nauka o osvobození duše) se jednotlivá duše postupně probíjí do finále osvobození. Pouze tehdy, když je cyklus sansáry (zrození, smrt a znovuzrození) narušen, nastává poslední fáze, takzvaně mókša. V této chvíli je átman znovu sjednocena s univerzální duší. Jinými slovy, duše splývá s „absolutním duchem“ stejně jako se řeky slévají do velkého oceánu.

V *Brhadáranjakópanišadě* se o átmanu mluví jako o všeprostupujícím jevu, který je všem vlastní:

„Tento átman je medem všech bytostí a všechny bytosti jsou medem tohoto átmana. A tato zářící, nesmrtelná osoba, jež je v tomto átmanu, a pokud jde o já, tato zářící nesmrtelná osoba, kterou je tento átman, to právě je ono já, ono nesmrtelné, ono brahma, ono vše. Tento átman je pak pánem všech bytostí, králem všech bytostí. Tak jako všechny loukotě jsou upevněny v náboji kola a v obruči kola, tak jsou upevněny v tomto átmanu všechny bytosti, všichni bozi, všechny světy, všechny dechy, všechna tato já.“¹⁸

Univerzální átman je popsán jako univerzální duše, absolutní duch. Duše naší duše. Univerzální duše se jinak nazývá konečná realita a je většinou neviditelná, skrytá smyslům a racionálnímu uvažování. Je však všudypřítomná, což znamená, že je všude; je v každé cítící bytosti.

V *Čhándógjópanišadě* se átman popisuje jako oduševnění, darování života, zásadní tvořivá síla:

¹⁸ Zbavitel, D. (2004). Upanišady. DharmaGaia. (str. 47)

„U toho věru, kdo to vidí, kdo takto smýšlí, kdo to poznal, vzhází z átmana životní dech, z átmana naděje, z átmana paměť, z átmana prostor, z átmana horko, z átmana voda, z átmana vznikání a zanikání, z átmana potrava, z átmana síla, z átmana poznání, z átmana hluboké promyšlení, z átmana rozvaha, z átmana úmysl, z átmana myšlení, z átmana řeč, z átmana jméno, z átmana mantry, z átmana oběti – právě z átmana vzhází toto vše“ (Zbavitel 2004:185).

Koncept duše v indickém kulturním prostředí může být i jiný, například v textech a učení islámu, džinismu, buddhismu atd.

Pro indickou kulturu také platí, že parapsychologické jevy (jako například telepatie) mohou někde být pokládány za normální. Uznává se úzké sepětí mysli a těla, vypracovávají se podrobné metody výcviku psychických sil až k dosahování „nadpřirozených“ stavů a schopností (jóga, tantra). Metodickou cestou staroindické psychologie je důsledné „vnitřní zření“, spojené s koncentrováním mysli. Také se zde nachází velký důraz na meditování v rovině psychické a na regulaci dýchání v určitých pozicích (ásány) v rovině fyziologické (Farková 2002:7).

Zajímavým a rozdílným znakem indické myšlenkové tradice je průběžný paralelismus individuálních a kosmických principů, též jiný koncept introspekce, psychohygieny, kontemplace. Dále jsou neoddiskutovatelně rozdílné etické principy, které ovlivňují každodenní život lidí, například jsou velmi provázané se stravovacími návyky.

2 Výzkumná část

Výzkumná část této diplomové práce je složená ze 3 částí. V první z nich se věnujeme metodologii (2.1).

Druhá část je určená pro přepis rozhovorů, jejich analýzu a vyhodnocení (2.2).

Ve třetí části interpretujeme data a shrnujeme výsledky výzkumu (viz 2.3).

2.1 Metodologie výzkumu

V této části popisujeme cíl výzkumu (2.1.1), metody sběru dat (2.1.2), výběr výzkumného vzorku (2.1.3), etiku výzkumného šetření (2.1.4) a samotný průběh výzkumného šetření (2.1.5).

2.1.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, zda se vyskytují nějaké limity psychoterapie v indickém kulturním prostředí.

Hlavní výzkumná otázka zní, zda účastník/ce výzkumu využil/a možnosti psychoterapie během svého života. Pokud ano, tak se dále ptáme na to, jaká to byla zkušenost.

Doplňující výzkumné otázky se zabývají tím, zda životní krize nebo náročná období života nepřekonal/a účastník/ce výzkumu jiným způsobem, případně jak.

2.1.2 Metody sběru dat

Zde popisujeme všechny metody, postupy, a činnosti, které byly využity v této části diplomové práce. Nejprve jsme si vytvořili plán výzkumu, poté se seznámili s literaturou a dostupnými zdroji. Posléze jsme zjišťovali, zda je téma v našem akademickém prostředí ne příliš vytížené, a zda je tedy vhodné se zvolenému tématu nadále věnovat.

Ve výzkumu dáváme přednost sběru tzv. měkkých dat, které nám lépe pomáhají propojit vnímání, rozumění a jednání účastníků výzkumu (Blažek, Olmrová 2007: 79-80). V rámci celého výzkumu se snažíme o emický přístup, zaměřujeme se na vztahy a významy dané kultury. Používáme metodu polostrukturovaného rozhovoru, tedy soubor 5ti připravených otázek, který jsme pokládali všem respondentům/kám. Dále v případě nutnosti či zajímavé odpovědi jsme se spontánně doptávali další na detaily.

Zde prezentujeme výzkumné otázky: první otázka se ptá, zda se jste se během svého života někdy ocitli v nějaké velmi těžké či smutné situaci? (Have you ever been through difficult/sad situation in your life?). Druhá otázka se ptá, jakým způsobem jste se s touto situací, situacemi vyrovnali? (How did you cope with that?). Třetí otázka se přímo táže na to, zda respondent/ka někdy navštívil/a psychoterapeuta/ku? (Have you ever visited psychologist?). Čtvrtá otázka upřesňuje předchozí: Pokud ano, z jakého důvodu to bylo? (If yes, why did you decided to visit him/her?). A poslední, pátá otázka, se táže na zkušenost s psychoterapií (How was your experience?).

Výzkum probíhal výhradně v anglickém jazyce (počáteční navazování kontaktu, udělení souhlasu s výzkumem i samotný rozhovor). V tomto případě, kdy s respondenty není výzkum veden v rodném jazyce ani jednoho z nás, bylo klíčové mít možnost dovysvětlit některá nepochopení. Kvantitativní výzkumná metoda by v tomto případě kumulovala více nedorozumění, a tedy by přinášela více nepřesností.

Jak jsme již uvedli, data jsou získávána metodou polostrukturovaných rozhovorů. Zvolená metoda v sobě kombinuje opakovatelnost rozhovoru zcela strukturovaného a prostor pro obohacení výzkumu novými poznatky skrze rozhovor volný. Rozhovory probíhají dle předpřipraveného schématu rozhovoru a poté je účastníkům vymezen prostor pro uvádění detailů. Rozhovory jsou zaznamenávané na mobilní zařízení a poté přepisované do textového souboru, a následně je kódujeme.

2.1.3 Výběr výzkumného vzorku

K výzkumu jsme oslovili několik potenciálních účastníků metodou záměrného výběru, jednalo se o osoby, které splňují podmínku původu z indického kulturního prostředí. Ovšem ne každý se po úvodním seznámení se s tématem chtěl účastnit, pro

některé bylo téma příliš osobní. Celkem bylo osloveno 27 lidí. Mnozí ani neodpověděli na naši žádost, někteří přímo odmítli účast. Rozhovory jsme uskutečnili s 10ti účastníky. Všechny byly realizovány přes různé on-line platformy a všechny proběhly v anglickém jazyce. Věk účastníků byl variabilní od 20ti do 65ti let, nezahrnovali jsme nezletilé a pro účely výzkumu jsme nezískali žádného účastníka/ci staršího věku. Rozložení dle genderu je následující: šest mužů a čtyři ženy.

Účastníci výzkumu splňovali tato kritéria: souhlas s dobrovolnou účastí ve výzkumu, ochota, anonymita, věk nad 18 let, pocházející z Indie (ne nutně občan), pro účely tohoto výzkumu jsme nerozlišovali vliv pohlaví, takže nezáleželo, zda muži či ženy.

Pro účely této práce můžeme i přes anonymizaci účastníků uvést, že ve vzorku jsou zahrnuty různé socio-ekonomické skupiny původem z různých států Indie, i lidé různé náboženské či kastovní příslušnosti.

2.1.4 Etika výzkumného šetření

V této diplomové práci dodržujeme pravidla pro etický výzkum (autorský zákon, závazné etické normy ve vztahu k účastníkům výzkumu, GDPR atd.). Všichni účastníci výzkumu byli informováni o využití získaných dat k vytvoření diplomové práce, o svém výzkumu do zařazení práce věděli a souhlasili s ním. Všichni účastníci do výzkumu vstoupili dobrovolně, a jejich osobní data jsou výhradně dostupné pouze autorce. Pro interpretaci dat ve psané formě jsou jejich výpovědi anonymní. Vzhledem k uskutečnění on-line rozhovorů nedošlo k podepsání Souhlasu s výzkumem, ale všichni byli s obsahem tohoto dokumentu obeznámeni, a s jeho obsahem souhlasili (viz. Příloha 2).

2.1.5 Průběh výzkumného šetření

Teoretická příprava podkladů, rešerše a jiné (tzv. desk research) probíhal od února roku 2022. Autorce bylo nápomocné její předchozí studium religionistiky při vyhledávání vhodných zdrojů. Práce je psána v českém jazyce, všechny zdroje v jazyce

anglickém jsou přeloženy. V citaci od Aristotela dle soudobých pravidel pro český jazyk má být čárka za slovem vůbec, v původní citaci ovšem není, bylo ponecháno původní znění. V citaci od Aristotela se dále vyskytovalo označení pythagorovci, které jsme nahradili současnou variantou pythagorejci pro lepší přehlednost. Naopak v citacích původně dlouhé varianty jmen jako Aristotelés, Pýthagoras jsme uvedli bez diakritiky z důvodu jednodušnosti textu.

Samotný „terénní“ výzkum probíhal od února do dubna 2023. Ne všichni účastníci souhlasili s nahráváním během rozhovoru, někteří souhlasili pouze s přepisem v průběhu podávání výpovědi. Rozhovory probíhaly přes různé sociální sítě a aplikace, formou hovorů či video hovorů. Osobní setkání se žádné neuskutečnilo. Účastníci výzkumu se v době rozhovorů nenacházeli pouze v Indii, ale např. v Kanadě, Německu, Bangladéši a v České republice.

Rozhovory byly rozdílně dlouhé i různě bohaté co se informací týká. Někteří účastníci byli velmi struční. Všechny rozhovory proběhly vcelku, na jeden pokus. Všechny rozhovory v anglickém jazyce jsme i v anglickém jazyce přepsali. Pouze citace zmiňované v samotném textu práce jsme přeložili. Informace získané rozhovory jsme se samozřejmě snažili co nejvíce držet v kontextu původního vyznění, jak to jen bylo v překladu možné. V několika případech je u českého slova též v závorce anglický termín, který využil účastník výzkumu, a který se nám zdálo vhodné uvést i v originále, neboť v jeho češtině význam není úplně přesný (např. slovo *biased*).

2.2 Přepis a analýza rozhovorů

Zde popisujeme samotný přepis rozhovorů a jejich analýzu. Doslovně přepsané rozhovory jsme vložili do programu *Atlas.ti*, a tam je i kódovali. Kódováním myslíme proces, kdy jsme určitým částem přepsaných rozhovorů přiřadili námi zvolené kódy. Tyto kódy jsou označením vybraných témat, která vycházejí z otázek dotazníku. Jedná se o: těžké životní situace, metody překonání těžkých situací, překážky/limity, zkušenost/názor na psychoterapii a dostupnost psychoterapie. Jako nová témata jsme vytvořili kódy „reakce na dotazování ohledně psychoterapie“ a „nové poznatky“.

Poslední dvě zmíněné kategorie vycházejí z provedených rozhovorů, a jsou reakcí na ně – v přípravě výzkumu jsme nepočítali s tím, že dotazovaní budou mnohdy reagovat velmi překvapeně až hostilně při dotazování na jejich možnou zkušenost s psychoterapií. Během rozhovorů jsme si ze samotných výpovědí i výrazů tváře, tónu hlasu, váhání s odpovědí atd. velmi silně uvědomili, nakolik může být u mnoha lidí taková otázka považována za intimní, až nevhodnou či urážející, vzhledem k možným předsudkům. O těchto předsudcích a stavu společnosti hovoří sami účastníci – těmto výpovědím jsme přiřadili označení „nové poznatky“, neboť obohacují celkový pohled na zkoumaný jev.

2.2.1 Kódování výpovědí

Již zmíněný program Atlas.ti po přiřazení kódových označení k obsahům přepsaných rozhovorů k sobě spároval témata, které jsme vybrali jako opakující se. Kódová označení jsou vidět v tabulce v levém sloupci. V pravém sloupci můžete vidět začátky vybraných částí obsahů rozhovorů, kdy číslo na začátku označuje číslo rozhovoru a číslo řádku, znak ¶ značí odstavec v přepisu.

1:	číslo rozhovoru:
:1	: číslo řádku
¶	odstavec

Kódy (témata)	okódovaný text
---------------	----------------

Těžká životní situace	<p>1:1 ¶ 11, „Ano, zažil jsem takové situace, stejně jako každý jiný. Něco jako série roků, kdy jsem nevěděl, co vlastně dělám ... „</p> <p>2:1 ¶ 13, „Ano, zažil jsem těžkou situaci, když jsem přišel o svou práci a musel jsem projít skrze všechny papíry a dokumentaci od Ministerstva zahraničí ...“</p> <p>3:1 ¶ 13, „Ano, rozhodně na začátku to bylo náročné a obtížné, protože všechno pro mě bylo nové (myslí pobyt v Německu, tam... „</p> <p>4:1 ¶ 13, „Žádnou takovou situaci jsem dodnes ještě nezažila. Nevadí ti to? ...“</p>
-----------------------	--

	<p>5:1 ¶ 13, „Ano, samozřejmě, že jsem se ocitl v komplexních situacích ve svém životě! Neměl jsem jasno ve svých myšlenkách, neuměl jsem s nimi pracovat, nevěděl jsem, jak ... „</p> <p>6:1 ¶ 40–50, „Jej, rozhodně. Jasně, že ano. Zažil jsem složité situace, a také smutné chvíle, kde jsem ...“</p> <p>7:1 ¶ 13, „Ano.“</p> <p>8:1 ¶ 13, „Ano.“</p> <p>9:1 ¶ 13, „Ani ne.“</p> <p>10:1 ¶ 12, „Ano.“</p>
Metody překonání těžkých situací	<p>1:2 ¶ 15, „Rozhodl jsem se dát si pauzu. Tohle se mi vlastně děje každý rok. Každý rok v říjnu se cítím úplně vyhořelý a pak hledám možnost se restartovat...“</p> <p>2:2 ¶ 17, „Meditace a hledání nové práce.“</p> <p>3:2 ¶ 17, „Vyrovřádám se s těžkými situacemi tím, že se setkávám s přáteli a společně cestujeme, navštívujeme různá místa a...“</p> <p>5:2 ¶ 17, „Upřímně? Začal jsem tu situaci ignorovat na nějaký čas, ale postupem času mě to všechno začalo dohánět, a už jsem nedokázal ovládat svoje negativní...“</p>

6:2 ¶ 52–58, „A tak ano, prožil jsem těžké časy a snažil jsem se co nejlépe motivovat sám sebe. Je to vlastní motivace, motivace samu sebe. Je to vlastní inspirace, ...“

6:3 ¶ 68–118, „Samozřejmě mluvení. Sdílení s rodinou a přáteli mi hodně pomohlo. Takže mě nikdy nenapadlo jít na terapii kvůli těmto...“

6:12 ¶ 342–350, „No, to si potom pomáháte mezi přáteli, nebo prostě, je tady, najde se někdo, když řešíš něco, co je ...“

6:13 ¶ 356–360, „Myslím si, že v životě pravděpodobně nastane situace kdy, kde se stane něco, co jsem opravdu nechtěl...“

6:16 ¶ 528–556, „Jo, myslím, myslím meditaci, a vidíš, myslím, že jiný způsob je pro nás, jako ne pro nás, jako pro mě jiný způsob je meditace. Meditaci samozřejmě dělám nejraději, když se o ni pokouším alespoň jednou za rok. Ok, na 30, 30 minut nebo 45 minut, záleží na tom...“

7:2 ¶ 17, „Porozuměním sám sobě a motivací sám sebe.“

8:2 ¶ 17, „No, začala jsem s ignorováním lidí, ze začátku to bylo

	<p>těžké, ale potom pomalu postupně všechno šlo mnohem lépe...“</p> <p>9:2 ¶ 17, „Pomáhá mi modlit se, tančit, zpívat si a pečovat o svou rodinu.“</p> <p>10:2 ¶ 16, „S těžkou situací ve svém životě jsem se vyrovnal díky podpoře rodiny a naší církve.“</p>
<p>Reakce na dotazování ohledně psychoterapie</p>	<p>1:4 ¶ 22, „Většina z nich byli moji přátelé a náhodně jsme se potkali. Normálně jsme diskutovali o psychologii, protože oni ji studovali...“</p> <p>2:3 ¶ 22, „Ne, ne, nikdy. Nikdy jsem nebyl na psychoterapii.“</p> <p>3:3 ¶ 24, „Ne, nemyslím si, že jsem někdy navštívil psychoterapeuta.“</p> <p>4:3 ¶ 36, „No jo, v Indii nemáme univerzální, státní systém zdravotní péče a zdravotního pojištění.“</p> <p>4:4 ¶ 40, „Ne, hele to je v pohodě, klidně se ptej. Ne, neznám nikoho, kdo by někdy zažíval takové situace, aby potřeboval psychoterapeuta...“</p> <p>5:3 ¶ 22, „Potřeboval jsem se vypořádat s problémy, které jsem neměl pod kontrolou, hlavně si utřídit mysl. Zejména se poprat se ...“</p> <p>5:4 ¶ 25, „Chtěl jsem někoho, kdo je profesionál v naslouchání a</p>

	<p>porozumění, a bude rozumět tomu, co se snažím říct, a pak...“</p> <p>6:4 ¶ 126, „Ne, když jsem byl v Indii, tak mě nic takového ani nepřišlo na mysl.“</p> <p>7:3 ¶ 22, „Ne.“</p> <p>9:3 ¶ 22, „Do dnešní doby jsem stále psychoterapeuta zatím nepotřeboval.“</p> <p>10:3 ¶ 21, „Ne, nikdy jsem jeho služeb nevyužil.“</p>
Překážky/ limity	<p>1:6 ¶ 29, „Důvodem k tomu může být, že není dobře nahlíženo na to, když někdo chodí k psychologovi, to už znamená, že má ten člověk závažné problémy...“</p> <p>1:7 ¶ 33–35, „Jako je to obecně hodně plné předsudků. Například v mé minulé firmě, kde jsem pracoval, bylo oddělení psychometrie, kde si mohl jít na konzultaci s psychologem...“</p> <p>10:5 ¶ 34, „Doslova o tom nic moc nevím.“</p>
Zkušenost/ názor na psychoterapii	<p>1:3 ¶ 19, „Ne, ne, ale mluvil jsem s některými, kteří byli mými přáteli. Miluji předmět psychologie a diskuzi o sobě, abych sám sobě lépe porozuměl.“</p> <p>2:4 ¶ 36, „Řekl bych, že je to kvůli tomu, že v Indii jsi neustále obklopován</p>

lidmi. Máš kolem sebe rodinu, je tady víc kultury...“

2:5 ¶ 40, „To záleží prostě na tématu, některé z věcí můžeš v pohodě diskutovat s rodiči, ale některé určitě ne. Se svým nejlepším kamarádem můžeš mluvit o všem. Před nedávnem mě oslovil jeden můj kamarád a svěřil se mi, že má problémy...“

3:4 ¶ 35, „Některé věci jsou těžké ke sdělování komukoli, specificky takové, za které se stydíme, nebo za které by si z nás někdo mohl dělat srandu, že potom nám řekne, jak je možné, že neznáme odpověď nebo řešení té situace. Nebo taky se může stát...“

3:5 ¶ 43, „Ano, je to úplně stejné, lidé si o tomto nepovídají, nediskutují o tom.“

4:2 ¶ 32, „No, podle toho, co vím, tak lidé velmi váhají s návštěvou psychoterapeuta a konzultacemi. Oni si připadají, jakože tohle je něco pouze pro lidi, kteří zešíleli, takže se cítí zahanbeni...“

5:5 ¶ 29, „Bylo to úžasné! Nejen, že jsem se naučil, jak se dostat ze své náročné situace, ale také jsem se naučil, jak se s ní do budoucna vypořádat,

	<p>kdykoli by opět měla nastat! Můj terapeut v mém konkrétním případě...“</p> <p>6:5 ¶ 130–154, „Když jsem se přestěhoval sem, tak po dvou až třech letech mi to tu konečně přišlo podobné jako doma, ...“</p> <p>6:6 ¶ 158–172, „No, takže celá ta věc s poradenstvím, myslím si, že je to potřeba jenom pro opravdu těžké případy...“</p> <p>8:4 ¶ 32, „Ano, máme v kanceláři jednoho člověka, který má PhD z psychologie...“</p>
<p>Dostupnost psychoterapie</p>	<p>2:6 ¶ 32, „Není toho tady tolik k dispozici jako tam u vás...“</p> <p>6:17 ¶ 122–124, „No, a tak mě nikdy ani nenapadlo, ani jsem nepomyslel na to, že bych se zeptal na odborný názor nebo posudek, že bych navštívil psychoterapeuta...“</p> <p>6:18 ¶ 250–268, „No, to ty právě nemůžeš takhle pochopit, protože to jsou právě ty rozdíly v kultuře. Těžko se to popisuje i mě, protože to vnímání je jiný na každé straně.“</p> <p>6:20 ¶ 426–430, „Jo jo, samozřejmě, já si můžu zaplatit terapii. Můžu. Dá se platit za osobního psychoterapeuta...“</p>

<p>Nové poznatky</p>	<p>1:5 ¶ 25, „Z mého pohledu na věc je vždy skvělé setkat se s psychology. Zejména pokud to jsou ženy – psycholožky. Ony tolik nesoudí naše pocity a zkušenosti a jejich jemná stránka umí porozumět dokonce i zvláštním věcem, které se nám dějí. To jejich pochopení...“</p> <p>1:8 ¶ 38, „Ano, možná proto, že existují jiné úniky, jako je třeba užívání alkoholu nebo drog. A je chybou společnosti, že nenabídne lepší a dostupnější řešení ...“</p> <p>6:7 ¶ 216–226, „Jo, možná, možná, možná to a možná to bude vypadat podobně. Jako člověk, odkud jste vy...“</p> <p>6:8 ¶ 230–246, „Je vám třeba už 30 let a pokud vaši rodiče něco říkají, i když je vám třeba 40...“</p> <p>6:9 ¶ 270–272, „Ve své vlastní rodině máme více zdrojů. Možná jsou lidé v Evropě více osamělí, více...“</p> <p>6:10 ¶ 274, „Opuštěnější...“</p> <p>6:11 ¶ 282–326, „Vidím, že tady (na Západě) z 1000 manželství existuje jedno nebo dvě manželství, která uspěla. Jako dlouhodobě. Ale u nás v Indii, to je úplně jiný případ. Tam je to, jakože tak mezi 50% až 60% úspěšných</p>
----------------------	---

manželství, která fungují dlouhodobě. Tady...“

6:14 ¶ 430–440, „Jako můžu si zaplatit osobního psychoterapeuta, ale ne jako z veřejného zdravotnictví. Není to pokryté pojišťovny, státem... Mohu si zaplatit osobního psychoterapeuta, není to hrazené, nefunguje to jako veřejné zdravotnictví. No ale stejně, v mnoha případech to není otázka peněz...“

6:15 ¶ 460–510, „Když se podíváš na graf deprese v Indii, na ta čísla, tak ta den ode dne rostou a překvapivě nemáme něco jako správný postup nebo správný, víš no, proces zdravotní péče k léčbě problémů duševního zdraví...“

8:5 ¶ 35, „Pokud mluvíme o nákladech, tak se liší, protože můžeš mít levnější na státní vysoké škole, a dražší na soukromé...“

10:4 ¶ 30, „K tomu musíte absolvovat konkrétní zkoušku, abyste ...“

10:5 ¶ 34, „No doslova o tom nic víc nevím, bohužel.“

2.3 Interpretace získaných dat

V této části se věnujeme interpretování získaných dat a zodpovězení výzkumných otázek. Dle zvolených témat z rozhovorů výzkumu a z přiřazených kódů nyní každé téma rozepíšeme zvlášť tak, abychom popsali obsah rozhovorů.

2.3.1 Zkušenost účastníků výzkumu s psychoterapií

Z výzkumného šetření se dozvídáme, že pouze jeden ze zúčastněných ve výzkumu má zkušenost s psychoterapií. Konkrétně jsme se dozvěděli následující: *„Potřeboval jsem se vypořádat s problémy, které jsem neměl pod kontrolou. Zejména se poprat se svou myslí, moji přátelé a rodina, no nikdo nemohl pochopit situaci, kterou jsem procházel.“*

V tomto případě důvodem k vyhledání psychoterapeuta bylo: *„Chtěl jsem někoho, kdo je profesionál v naslouchání a porozumění, a bude rozumět tomu, co se mu snažím říct, a pak mi poskytne zpětnou vazbu, jak mohu zlepšit i svá fyziologická rozhodnutí.“*

Jaká byla jeho zkušenost s psychoterapií? *„Bylo to úžasné! Nejen, že jsem se naučil, jak se dostat ze své náročné situace, ale také jsem se naučil, jak se s ní do budoucna vypořádat, kdykoli by opět měla nastat! Můj terapeut v mém konkrétním případě použil kognitivně behaviorální terapii.“*

Přestože nikdo další ze zúčastněných zkušenost s psychoterapií neměl, nebo se ji minimálně v rozhovoru rozhodl nepřiznat, mnoho dat je k dispozici již jen z jejich reakcí na téma výzkumu. Jak jsme uvedli v části 2.1.3 (Výběr vzorku), z původně oslovených 27 s námi spolupracovalo pouze 10 lidí. Všichni dotazovaní reagovali trochu zaskočeně u otázky, zda někdy využili služeb psychoterapie. Odpovědi všech byly krátké, až úsečné. Opakovaly se výpovědi „ne“, a „ne, nikdy“. Nejdlejší záporná odpověď na tuto otázku zní: *„Když jsem byl v Indii, tak mě nic takového ani nepřišlo na mysl.“*

V průběhu doptávání doplňujících otázek jsme se některých zeptali, zda jsou jim otázky zaměřené na duševní zdraví a případné obtíže v této oblasti nepříjemné, neboť tak se nám to jevilo. Jedna z účastnic nám vysvětlovala svůj pohled, který dle ní je

ovlivněn věkem. Uváděla, že obzvláště starší generace nemusí mít povědomí o tom, co znamená mentální zdraví a jak o něj pečovat, tudíž mohou být zmateni z celého vyznění otázek. Odpovědi potom mohou působit cize a nevstřícně, přestože se pouze jedná o nepochopení konceptů. V případě tohoto výzkumného šetření ale nezáviselo na věku ani pohlaví dotazovaných, určitý ostych se vyskytoval i u zodpovídání otázek mladšími z účastníků/nic. Zde si dovoluujeme připomenout výše uvedené faktory vyskytující se v sociokulturním indickém kontextu, které mohou mít vliv na vnímání psychoterapie jako jsou stigma, předsudky a nedostatek informací.

Jeden z nejmladších účastníků nám poskytl odpověď, kde vysvětluje svůj náhled na předsudky vůči problémům v oblasti duševního zdraví, předsudky označuje za obecné pro celou populaci, ne pouze pro mladé lidi:

„Obecně zde panují předsudky k tomuto tématu. Například moje předchozí společnost, kde jsem pracoval, měla celé psychometrické oddělení, kde psychoterapeuti sedávali se studenty a diskutovali o jejich zájmech, studijních plánech a plánech do budoucna. Také samozřejmě byli k dispozici, pokud někdo měl problémy v oblasti mentálního zdraví (facing mental health issues). Bohužel, po několika měsících bylo tohle oddělení zrušeno. Protože teenageři v Indii se více zajímají (inclined) o oblast IT a jiné, takže zde není zájem, neměli tolik studentů, kteří by oddělení navštěvovali, přestože tolik studentů je deprivovaných mnoha věcmi. (...) Hodně studentů má velké problémy vybrat si svou budoucí kariéru. Mnoho studentů již také otevřeně hovoří (expressed) o svých depresivních fázích. Ale když to mám shrnout, tak lidé a lidé obecně nemají ve zvyku (not accustomed) vyhledávat odbornou psychologickou/psychoterapeutickou pomoc.“

2.3.2 Setkání se s těžkou životní situací

Pozoruhodné se nám jeví odpovědi na dotaz ohledně povahy a prožitku těžké životní události – 2 z 10ti zúčastněných uvedli/y, že se v životě nikdy s těžkou situací nesečkali/y. Ostatních 8 popsalo těžké životní situace jako momenty, kdy ztratili zaměstnání, stěhovali se do jiné země, adaptovali se v jiné zemi, vyřizovali povolení k pobytu a plnili další administrativní úkony. Tři z 10 pouze jednoslovně uvedli/y

„ano“, na dotaz ohledně těžké životní situace. Z výrazu tváře atd bylo zřejmé, že nechtějí víc specifikovat. Nedoptávali jsme se, neboť se jednalo o první otázku a nechtěli jsme způsobit rozladění, které by mohlo ovlivnit další výpovědi. Ostatně o jaké situace se jednalo nebylo předmětem výzkumu.

2.3.3 Metody, které účastníci zvolili k vypořádání se s těžkou situací

Nyní se dozvídáme, jak se účastníci/ce výzkumu ve svém životě vypořádávali/y s těžkými situacemi. Odpovědi byly různé. Dva dotazovaní uvedli, že si potřebovali od situace vytvořit odstup: *„Rozhodl jsem se dát si pauzu. Tohle se mi vlastně děje každý rok. Každý rok v říjnu se cítím úplně vyhořelý a pak hledám možnost se restartovat. Takže trávím čas s rodinou. Jím domácí jídlo a mám dostatek spánku. Dopřávám sám sobě dostatek času na restart nového roku.“*

Zatímco prvému z účastníků pauza pomohla, druhému pauza situaci pouze zhoršila: *„Upřímně? Začal jsem tu situaci ignorovat na nějaký čas, ale postupem času mě to všechno začalo dohánět, a už jsem nedokázal ovládat svoje negativní myšlenky. Tyhle myšlenky ovládly můj spánek, pracovní dobu, všechno, ..., byl jsem přesvědčen, že jednou skončuji se životem, a ta myšlenka byla strašná.“*

Většina z účastníků uvedla, že situaci překonali díky rodině a přátelům, zde mají největší zdroj pro svou psychickou pohodu. Rozhovory a sdílením svých pocitů získali pozornost, pochopení a případně i rady, jak situaci překonat: *„Samozřejmě mluvení. Sdílení s rodinou a přáteli mi hodně pomohlo. Takže mě nikdy nenapadlo jít na terapii kvůli těmto konkrétním věcem, protože cítím, že potřebuji nějaký osobní kontakt s danou osobou. Když tedy mluvím s rodinou a přáteli o tom, co prožívám a jak se snažím vyrovnat se se situací. Možná to mi pomáhá? Viš. To mi pomáhá víc než chodit na terapii.“*

Velké zdroje v rodině a přátelích potvrzují i další výpovědi: *„Řekl bych, že je to hlavně proto, že v Indii jsi neustále obklopený lidmi, svojí rodinou, je tady víc kultury, víc pospolitosti. Moje zkušenost, můj zážitek z Česka je, že vy lidi jste tam hrozně samotný. I tady v Kanadě. Lidi se cítí tak sami. Ale v Indii máme komunitu, pospolitost. Mám nejlepšího kamaráda, další kamarády, rodinu.“* Zdá se nám důležité

poznámenat, že i pro Indy žijící mimo Indii je rodina velmi důležitá a jsou v každodenním kontaktu přes sociální sítě a aplikace.

Též uváděli, jak jim byly prospěšné různé aktivity: „*Vyrovřádám se s těžkými situacemi tím, že se setkávám s přáteli a společně cestujeme, navštívujeme různá místa a snažíme se být aktivní.*“ Jiná účastnice uvedla, že ji pomáhá se modlit, tančit, zpívat a pečovat o svou rodinu.

Velkým a hlubokým zdrojem, jako zmíněné modlitby, může být víra, spiritualita a různé formy meditace: „*S těžkou situací ve svém životě jsem se vyrovnal díky podpoře rodiny a naší církve.*“ Jiný účastník uvedl, že meditace byla zásadní, ale po meditaci hned uvedl proaktivní chování ve formě hledání si nové práce. Další se více rozhovořil o samotné formě meditace:

„Jo, myslím meditaci, a vidíš, myslím, že jiný způsob je pro nás, jako ne pro nás, jako pro mě jiný způsob je meditace. Meditaci samozřejmě dělám nejraději, když se o ni pokouším alespoň jednou za rok. OK, na 30, 30 minut nebo 45 minut, záleží na tom, jak dlouho to zvládnu. Protože víš, když jsem byl zpátky v Indii, poté, co jsem se vrátil v roce 2017, šel jsem do jednoho centra. Jsem rád, že existuje tohle místo zvané Pershina Center. Kde dávají, oni ti dovolí program, jako na 10 dní. Samozřejmě, že když tam jsi, tak nemáš přístup z vnějšího světa, nesmíš nic vlastnit a nemáš nikoho, kdo by s tam tebou mluvil. Nesmíš vyslovit ani slovo, celou dobu s nikým nesmíš ani promluvit, i když jste sami 10 dní a celých 10 dní. Stačí provést meditaci od 4:00 ráno do 20:00 večer. Oni vás naučí jak na to. Dělat meditaci a podobné věci. Takže jsem šel na ten konkrétní program, po příjezdu. A snažil jsem se o to od té doby, co jsem se snažil zavést tento konkrétní zvyk ve svém životě, protože jsem přemýšlel podobně jako ty. Stejně jako meditace, jóga a všechny tyto věci také pomáhají, pokud se necítíte dobře a pokud procházíte těžkým obdobím, tak někdy pomůže vyčistit si mysl. Pro mě na všechny myšlenky, co mi rezonují v hlavě, pomáhá jít na večerní procházku, ta vyčistí mou mysl.“

Poslední shodná metoda byla motivace a práce na sobě samém: „*A tak ano, prožil jsem těžké časy a snažil jsem se co nejlépe motivovat sám sebe. Je to vlastní motivace, motivace samu sebe. Je to vlastní inspirace, kterou můžete pravděpodobně získat tím,*

že budete sledovat pro inspiraci citáty nebo inspirativní videa, motivační videa. Ted' je to všude. Protože nakonec jste to vy, kdo musí udělat krok, aby se věci zlepšily.“

Jedna z účastnic uvedla, že pro ni bylo zásadní udělat si čas pro sebe (tzv. me-time), začít ignorovat ostatní lidi okolo sebe a zaměřit se pouze na sebe a svoje potřeby, zkoncentrovat se a více si sebe vážit.

2.3.4 Reakce na dotazování ohledně psychoterapie

Negativní odpovědi byly zobrazeny již v předchozí kapitole (2.3.1), kladné byly pouze 3. V jedné z nich účastník uvádí, že má zkušenost s psychoterapií. Ve druhé účastník uvádí, že se věnoval diskusi o psychologii se svými kamarády, kteří tento obor studují: *„Většina z nich byli moji přátelé a náhodně jsme se potkali. Normálně jsme diskutovali o psychologii, protože oni ji studovali...“* Zkušenost s terapií dále negoval. Třetí nevysoveně negativní odpověď možná vysvětluje, proč například někteří mohli reagovat překvapeně na dotaz k terapii, terapie totiž v Indii nemusí být všude známá vzhledem k tomu, že Indie nemá jednotný univerzální zdravotní systém a systém zdravotního pojištění. A tímto se dostáváme k dalšímu tématu a tím je dostupnost psychoterapie.

2.3.5 Dostupnost psychoterapie

Do tohoto tématu jsme zařadili pár výpovědí, které nás lépe seznámí s vnímáním dostupnosti psychoterapie v Indii. Účastníci uváděli, že v místě bydliště a jeho okolí není psychoterapie dle jejich mínění tolik k dispozici jako u nás.

Dále jsme se dozvěděli, že dle účastníka výzkumu v Indii není takové povědomí o možnosti psychoterapie, sám účastník uznal, že v žádné životní situaci, byť těžké nebo smutné, ho to ani nenapadlo: *„ani jsem nepomyslel na to, že bych se zeptal na odborný názor nebo posudek, že bych navštívil psychoterapeuta...“*

Tato výpověď ilustruje, že i v případě, kdy existuje povědomí o psychoterapii, stejně je potenciálním uživatelům nedostupná. Touto nedostupností myslíme situace, kdy není brána v potaz, protože nejprve, jak uvádí výpovědi, pomáhá rodina, poté přátelé. Tento účastník své životní starosti a strasti diskutuje se svými rodiči, a posléze

s přáteli. Návštěvu odborníka by zvažoval jen tehdy, kdyby nikdo z rodiny a přátel nebyl k dispozici: „*Diskutoval bych s rodiči, a poté si obvykle pomáháme s přáteli. No a pokud by se vyskytlo něco, o čem bych nechtěl nebo nemohl mluvit s rodiči, tak bych asi pravděpodobně zašel za jedním ze svých nejbližších přátel a kamarádů. Za někým, komu nejvíc věřím. Myslím si, myslím jo, že v životě může nastat pravděpodobně situace, kdy něco z mého osobního života nebudu chtít svěřit nikomu jinému, tak bych možná šel vyhledat pomoc někoho neznámého.*“

Jiná výpověď sdílela podobný obsah: „*No, takže celá tahleta věc s psychoterapií, jo, no mám pocit, že... že je to prostě jen pro doopravdy špatné vážné případy, víš? Chápeš, jak to myslím? No, já, já jako neříkám, že obyčejní lidé občas k němu nejdou, víš, ale jakože občas mám pocit, že jít na konzultaci a terapii, hledat pomoc od profesionála, to tě prostě může poškodit (jeopardize you).*“

Jak jsme již zmínili v konceptuální části, významnou proměnnou v tom, zda lidé chodí na psychoterapii, se ukazuje mimo jiné být i ekonomická situace člověka potažmo jeho rodiny. Účastníci výzkumu nejednou mluvili o ekonomické náročnosti a zátěži při financování byť i jen obvyklých zdravotních kontrol u doktora či zubaře, natož návštěvy nemocnice, či v případě nutnosti nějaké další operace. V tomto směru je vlastní financování psychoterapie hodnoceno jako velký, a pro mnohé nedostupný, nadstandard: „*Jo jo, samozřejmě, já si můžu zaplatit terapii. To jako můžu. Dá se platit za osobního psychoterapeuta, když na to máte finance...*“

Financováním a úhradou psychoterapie se budeme zabývat i v další kapitole, kterou jsme nazvali jako Nové poznatky, neboť rozšiřují naše základní pochopení tématu a obohacují nás o nové informace.

2.3.6 Nové poznatky od účastníků výzkumu

Jeden účastník doplňuje slova uvedená výše jiným účastníkem: „*Jako můžu si zaplatit osobního psychoterapeuta, ale ne jako z veřejného zdravotnictví. Není to pokryté pojišťovnami, státem. Mohu si zaplatit osobního psychoterapeuta, není to hrazené, nefunguje to jako veřejné zdravotnictví. No, ale stejně, v mnoha případech to není otázka peněz.*“

Jiná účastnice uváděla například to, že psychoterapie je dostupná na středních a vysokých školách, většinou je v nich k dispozici školní psycholog nebo třeba výchovný poradce. I tam je třeba za pomoc platit: *„Pokud mluvíme o nákladech, tak se liší, protože můžeš mít levnější na státní vysoké škole, a dražší na soukromé...“* Když jsme se dotazovali na další informace, například jak lze získat potřebnou pomoc hrazenou školou či státem, tak uvedla, že po absolvování jedné konkrétní zdravotní zkoušky lze mít terapie hrazené. Další informace ovšem neuvedla, na dotaz sdělila, že víc bohužel neví.

I v tomto tématu se jeden účastník rozhovořil o depresích, toto téma od něj zaznělo několikrát během rozhovoru, nyní v kontextu dospívání a deprese: *„Když se podíváš na graf deprese v Indii, na ta čísla, tak ta den ode dne rostou a překvapivě nemáme něco jako správný postup nebo správný, víš no, proces zdravotní péče k léčbě problémů duševního zdraví. V Indii. Myslím si, že tohle je jeden z největších důvodů, proč si lidé nejsou příliš vědomi problému duševního zdraví nebo toho, jak vyhledat pomoc. Chybí informace a povědomí o pomoci.“*

S tím souvisí i jiná výpověď, kde nám bylo sděleno, že užívání psychoterapie může být nižší i z toho důvodu, že zde existují i jiné možnosti a cesty, jak zapomenout na problémy a smutky: *„... možná proto, že existují jiné úniky, jako je třeba užívání alkoholu nebo drog. A je chybou společnosti, že nenabídne lepší a dostupnější řešení.“*

Další zajímavá výpověď se týkala genderové preference v osobě psychoterapeuta: *„Z mého pohledu na věc je vždy skvělé setkat se s psychologem. Zejména pokud to jsou ženy – psychologičky. Ony tolik nesoudí naše pocity a zkušenosti a jejich jemná stránka umí porozumět dokonce i zvláštním věcem, které se nám dějí. To jejich pochopení nám potom normalizuje všechny naše pocity.“* Toto tvrzení je v rozporu s tím, nakolik jiné zdroje uvádí, že může být pro muže v terapii obtížnější svěřovat se ženám, neboť v tradičně patriarchální společnosti mají ženy nižší postavení, takže nemohou nabídnout adekvátní pomoc. Je možné, že i indická společnost prochází proměnou, a tento výrok je odrazem určitého pokroku v myšlení mladé generace.

Posledním, velmi podnětným tématem, je zdůraznění role rodičů a rodičovské úcty, která je v Indii všudypřítomná:

„Hele, tady to je prostě jakože, když je ti 30 a rodiče ti něco řeknou, dokonce i když ti je třeba 20 let, a tvoji rodiče ti řeknou, měl bys jít na tuhle a tuhle školu, tak ty řekneš, ano, půjdu. A půjdeš. Ale jinde to tak není. U vás jim řekneš něco sprostého, vynadáš jim, a řekneš jim, ne, takhle to nechci. Nebudu to dělat. Ale v Indii je to takhle. Velký rozdíl, co? A to uděláš, co ti řeknou, protože k nim máš velkou úctu. Jako člověk, jako lidská bytost z místa, kde ses narodila a kde jsi vyrostla, máš jinou kulturní hodnotu a jiné myšlení. Ty to máš jinak, jiné pouto. Ale v Indii, i když je vám 30 let a když vám rodiče říkají, že byste měli dělat tohle a tamto, musíte to udělat. Z toho důvodu, že si jich tolik vážíš. Takže to uděláš.“

Zde je nutné zmínit velký rozdíl oproti západnímu světu – úcta k rodičům i v dospělém věku není v Indii nic překvapivého, ba právě naopak. Domovy pro seniory zde neexistují. Ostatně mnoho účastníků zmiňovalo rozhovory nebo diskusi s rodiči za důležité v jejich životě, za zásadní při rozhodování, léčení se i při řešení problémů. Na druhou stranu zde vidíme i negativa, kdy například může docházet k bagatelizaci duševních problémů ze stran rodičů a neochotě se tím zabývat.

Jelikož do této chvíle účastníci/ce vypovídali/y, že rodiče jsou zásadním zdrojem pro jejich mentální zdraví, ptali jsme se posléze, jakou pomoc by hledali/y v případě, že by se v jejich životě objevilo téma, které by se necítili/y komfortně sdílet s rodiči?

„To záleží prostě na tématu, některé z věcí můžeš v pohodě diskutovat s rodiči, ale některé určitě ne. Se svým nejlepším kamarádem můžeš mluvit o všem. Před nedávnem mě oslovil jeden můj kamarád a svěřil se mi, že má problémy s neplodností na jeho straně. To je strašně těžký téma na sdílení s kýmkoli, tak proto mluvil se mnou. Myslím si, že sdílet problémy znamená, že také najdeš řešení, nebo ti ho někdo ukáže. My v Indii celkem často diskutujeme o hodně tématech se svými příbuznými a kamarády, tak to potom nikdo psychoterapii ani poradenství nepotřebuje, když je obklopený jinými lidmi.“

K pospolitosti se také vyjádřila i jiná účastnice: *„Ve své vlastní rodině máme více zdrojů. Možná jsou lidé v Evropě více osamělí, více... opuštěnější...“*

2.3.7 Překážky pro psychoterapii v indickém kulturním prostředí

V této poslední interpretační části se zaměříme na výpovědi, které zmiňují některé překážky pro psychoterapii v indickém kulturním prostředí.

Zde se nám opět ukazuje, stejně jako v některých předchozích výpovědích, že v Indii dle účastníků výzkumu není takové povědomí o mentálním zdraví a možnostech návštěvy psychoterapeuta. Ve společnosti ještě stále panuje také mnoho předsudků o psychoterapii: *„No, podle toho, co vím, tak lidé velmi váhají s návštěvou psychoterapeuta a konzultacemi. Oni si připadají, jakože tohle je něco pouze pro lidi, kteří zešíleli, takže se cítí zahanbeni, že by oni měli jít a chtít tuhle službu. Ale kdyby někdo pracoval na zvýšení povědomí o těchto možnostech, tak by, myslím, s tím lidé už tolik neváhali.“*

Strach z možného odsouzení nebo nedůvěra vůči osobě psychoterapeutovi byla přítomná v této výpovědi: *„Některé věci jsou těžké ke sdělování komukoli, specificky takové, za které se stydíme, nebo za které by si z nás někdo mohl dělat srandu, že potom nám řekne, jak je možné, že neznáme odpověď nebo řešení té situace. Nebo taky se může stát, že to o nás řeknou dál, že pustí osobní informaci, která je třeba velmi intimní. Je to složité, občas, svěřit se.“*

Jiný účastník se rozhovořil o tom, že psychoterapeutická péče sice může být někde dostupná, ale jedná se o nevlastní koncept, který není blízký indickému způsobu myšlení, takže není využívána ani pokud jsou Indové v zahraničí:

„Takže pokud chci, tak najdu, je to pro mě opravdu snadné, je to pro mě velmi dostupné. Mohu si jen zarezervovat hovor tak, že navštívím webovou stránku, zarezervuju si ho a moje pojišťovna se pak postará o všechny náklady (nyní mluví o možnosti psychoterapie v Kanadě). Všechno. Takže v mém případě peníze nejsou záležitostí, protože je neplatím plně, alespoň ne 100 %. Možná z toho platím 10 % nebo 20 %, ale ne víc než to. Takže tady je to velmi dostupné. Viděl jsem lidi chodit na terapii. Vidím je, lidi, jak jdou navštívit poradenství, nebo psychoterapeuta. A podobné věci. Chci říct, je to velmi dobré. Pointa je, že já jsem nikdy nešel. Myslel jsem na to. A myslím, že jeden z důvodů, proč, je víc proč? Dokonce jako lidé, kteří

se usadili mimo Indii, taky nechodí. Obvykle vyhledáváš odbornou pomoc proto, že nikdo jiný není. Ale pro nás je to tak zvláštní. Je to způsob myšlení, o jaký jde.“

O rozdílnosti se dále rozhovořil v souvislosti s rozdílností manželství v Indii a v Evropě/Americce:

„Vidím, že tady (na Západě) z 1000 manželství existuje jedno nebo dvě manželství, která uspěla. Jako dlouhodobě. Ale u nás v Indii, to je úplně jiný případ. Tam je to, jakože tak mezi 50% až 60% úspěšných manželství, která fungují dlouhodobě. Tady (na Západě), týjo, jsem snad ani nepoznal někoho, kdo by byl tak usazen (settled) do rodiny, nebo manželství, jako u nás. Ztěžka tady znám někoho, kdo by byl takhle rodinně usazený, takhle v životě usazený. A jestli ano, tak je jich doopravdy jen pár. Tak možná jeden nebo dva lidi, které bych zvládl vyjmenovat na prstech jedné ruky, kteří jsou usazeni ve své rodině. Jinak všichni, všechny, které jsem doposud poznal, tak ne. Mají nevlastního tátu, nevlastní mámu, sestru, nebo prostě jedou domů jako, no víš, do hostelu, nebo něco, protože vlastně se ani nechtějí s rodiči vidět, nebo, nebo třeba rodiče se hádají, kvůli rozvodu, nebo něco takového. Takové věci, no, a podobné třeba...“

Tuto úvahu dále rozvíjel, mluvil o tom, jak si představuje porozumění psychoterapeutů u nás k problémům naší společnosti a o tom, jak rozdílně funguje poradenství v rodině v Indii: *„A když tito lidé tady hledají pomoc u profesionála, kvůli tomu, co se doma děje a jak se cítí, tak ten profesionál, osoba, nebo kdokoli, kdo dává konzultace a terapie, jim bude rozumět. Bude jim rozumět na základě toho, protože ten profesionál viděl podobné scénáře u sebe doma. Oni znají tyhle podmínky, tohle prostředí, z doby, kdy oni sami vyrůstali a byli v rodině. Ale když něco potřebuješ poradit, vyřešit, svěřit se u nás, a tvůj děda ti něco poradí, řekne udělej tohle a tamto, ale ty váháš, nechce se ti, tak se jdeš poradit ještě s mámou. A někdy prostě poslechněš tu mámu, protože ona je moudrá, ona ví.“*

2.3.8 Zodpovězení výzkumných otázek

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda se v indickém kulturním prostředí vyskytují nějaké limity psychoterapie.

Hlavní výzkumná otázka se tázala, zda účastník/ce výzkumu využil/a během svého života možnosti psychoterapie. Pokud ano, tak jsme se dále ptali na to, jaká to byla zkušenost.

Z 10 dotázaných pouze jeden účastník uvedl svou zkušenost s terapií, konkrétně se jednalo o její kognitivně-behaviorální verzi. Jeho zkušenost byla hodnocena kladně.

Doplňující výzkumné otázky se zabývaly tím, zda životní krize nebo náročná období života nepřekonal/a účastník/ce výzkumu jiným způsobem, případně jak.

Někteří u účastníků/nic výzkumu uvedli, že se v životě s takto definovanou situací nesetkali. Jiní/é uvedli/y, že těžké, náročné a smutné situace či události překonali/y hlavně díky rodině, přátelům, meditaci a modlitbě, sebeděči a seberozvojem. Opakovaně bylo zmíněno, že rodina hraje velkou roli v životech všech zúčastněných, i v případě, že žijí v jiné zemi než v Indii. Je patrné, že psychoterapie není obvyklá metoda, jak najít cestu ze složitých situací v životě z důvodů finanční náročnosti, nedostupnosti, neznalosti i předsudků, které stále ve společnosti jsou přítomné.

V našich datech z výzkumu se nejčastěji jako limity psychoterapie v indickém kulturním prostředí objevoval strach a předsudky z psychoterapie a následné reakce okolí na návštěvu psychoterapeuta. Slovy jedné z účastnic: „*Důvodem, proč není považováno za znamení zdravého člověka, že někdo jde psychologovi nebo psychoterapeutovi je, že si lidé budou myslet, že jsou už šílení, když musí navštěvovat psychiatra nebo psychologa. Ostatní si to mezi sebou rychle řeknou.*“

Z rozhovorů též vyplývá rozdílnost v myšlení a uvažování. Slovy jednoho z účastníků:

„Jako mě by nikdy ani nenapadlo jít, jakože vážně, pro konzultaci nebo na terapii. Důvodem je, že mám pocit, jako bych měl v životě potíže s těžkými situacemi, mít v nich smutnou situaci, tak to je prostě Život. Je to celý kruh života. Ne vždy budeme šťastní. To nejde být pořád šťastný. Ty také nejsi pořád šťastná.

Ne vždycky je všechno snadné, že? Vždycky to bude něco jiného. Vždycky to tak bude. Smutné i šťastné, obojí. Nemůžeme tedy očekávat, že každý den bude tak radostný, a tak zářivý jako náš včerejšek nebo naše nadcházející budoucnost. Vždy to bude jiné.“

2.3.9 Diskuse

V této závěrečné kapitole výzkumné části sumarizujeme výsledky své práce a předkládáme její možné limity k diskusi.

Nejprve zmíníme obtíže spojené s vedením výzkumu v jiném jazyce: často docházelo k nepochopení otázek vlivem překladu a kontextu. Jako příklad uvádíme skutečnost, kdy pojem psychoterapie může být překládán i jako counselling, který má oproti terapii spíše povahu konzultací či poradenství. Docházelo potom k vyjasňování pojmů a celkového významu otázek, které zabíralo obvykle mnoho času.

Další obtíží spojenou s výzkumem byl proces získávání účastníků. Původně jsme chtěli k výzkumu oslovit své kolegy z indického velvyslanectví v Praze. Později po seznámení se s teoretickými koncepty spojenými se zvoleným tématem jsme usoudili, že není vhodné ptát se na takto osobní otázky kolegů z práce. Mohlo by dojít k zatajení informací z důvodu studu či zkreslení informací jako pokus o humor. Zvolili jsme tedy možnost o účast ve výzkumu požádat naše známé z předchozích cest do Indie.

I přes oslovení známých, či přátel z Indie, se v rozhovorech objevovala místy neochota, stručnost, či jistá zdrženlivost odpovědět. Z těchto zážitků jsme nabyli dojmu, že téma není jednoduché ani například pro mladší generaci. Navíc není ani běžné o tomto tématu hovořit mezi známými, spíše pouze v užším rodinném kruhu rodiny či v rámci velmi blízkých přátelství.

Další peripetií při získávání dat byl časový posun mezi Českou republikou a zeměmi, ve kterých se v době rozhovorů účastníci/ce výzkumu nacházeli/y. Nebylo vždy jednoduché domluvit čas vyhovující oběma stranám, a následně se v tento čas i sejít na některé z online platform. Mnohdy docházelo k přeložení schůzky na jiný den z důvodu nenadálých pracovních povinností/únavy/spánku atd.

Poslední zajímavý fenomén, který není slabinou, ale ztěžoval průběh výzkumu, je rozdílnost v přemýšlení nad světem a vztahy v něm. Bylo nám řečeno, že i přes veškerou snahu nemůžeme plně porozumět zkoumanému: *„No, to ty právě nemůžeš takhle pochopit, protože to jsou právě ty rozdíly v kultuře. Těžko se to popisuje i mě, protože to vnímání je jiný na každé straně.“*

3 Závěr

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaká je zkušenost s psychoterapií jednotlivých účastníků v indickém kulturním prostředí. Tento cíl jsme naplnili zodpovězením výzkumných otázek.

V konceptuální části rozepisujeme možné překážky pro psychoterapii v různých kulturách, konkrétně v Indii. Autoři zdrojů zde tvrdí, že psychologie se sice objevila jako samostatná věda, oddělená od mateřské filosofie, ale že je neobjektivní a mnohokrát mylně považována za univerzální.

Dále popisujeme náhled na duši v západním světě a dále také pohled na duši optikou staroindických textů. Jedná se o pohledy rozdílné, jedinou možnou podobnost jsme vnímali ve spisech Hérakleita. Tento starořecký myslitel ve svých filosofických spisech věnujících se duši nám dává nahlédnout myšlenky, které v jistém směru korelují s náhledem na duši neboli átman, v textech staroindických véd.

V části výzkumné se zabýváme nejprve metodologií, posléze analýzou a interpretací dat. Pro výzkumné šetření byl zvolen kvalitativní přístup. Po doslovné transkripci rozhovorů byl jejich obsah zakódován a dle zvolených témat rozříděn a analyzován. Z výzkumného šetření vyplývá, že vyhledávání odborné péče ve formě psychoterapie není v Indii zatím příliš rozšířené. Důvody, které účastníci uváděli, jsou například menší dostupnost na periferiích, finanční dostupnost, či stále přítomné stigma nebo předsudky. Jako nejčastější předsudek se objevoval názor, že když už někdo potřebuje terapii, tak na tom musí být velmi špatně.

Při dotazování na obtížné, těžké či smutné životní situace jsme ale dostali i odpovědi, které negují jakékoli těžké situace v životě. Je též možné, že v životech těchto lidí existují jiné metody, které odbourávají stres a traumata, která jinak západní společnost a lidé v ní mají tendence spíše odbourávat v rámci terapií a práci psychoterapeutů.

Dle účastníků výzkumu jim nejvíce při řešení krizí pomáhá kontakt s jejich rodinou, konkrétně všichni zmiňovali své rodiče. Od nich často čerpají rady a povzbuzení. Dále všichni zmiňovali širokou síť přátel a kamarádů, několikrát se objevil výrok, že jsou neustále někým obklopeni. Netajili se s hodnocením naší společnosti, ta

jim připadá hodně individualistická. Vnímají nás jako osoby, které se častěji cítí opuštěné a samotné. Z tohoto důvodu tedy dle jejich názorů potřebujeme vyhledávat odborníky na terapii, neboť nám chybí záchranná podpůrná síť ve formě rodiny a přátel. Často byla zmiňovaná pospolitost (togetherness) jako něco, co je indické společnosti přímo vlastní.

Získali jsme informace o možnostech financování psychoterapie a popis ekonomické náročnosti psychoterapie. V Indii neexistuje síť veřejného zdravotnictví, například pro mladistvé, kteří potřebují odbornou pomoc, jsou údajně k dispozici školní či kariérní poradci na středních či vysokých školách.

Práce pro nás byla výzvou a přínosem, rozhovory s účastníky hodnotíme jako velmi zajímavé a obzory rozšiřující.

Náš výzkum si neklade za cíl zobecnit data na celou populaci, k tomu by bylo za potřebí výzkumu kvantitativního. Další nasměrování výzkumu s využitím jiných výzkumných metod by mohlo přinést lepší povědomí o současné situaci a nabídnout zajímavé aspekty z interkulturního porovnání dvou i více rozdílných kulturních prostředí po stránce využívání a dostupnosti služeb psychoterapie.

Seznam literatury

- Abreu, J., R., Chung & Atkinson, D. (2000). Multicultural counseling training: Past, present, and future directions. *The Counseling Psychologist*, 28(5), 641-656, <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0011000000285003>.
- Aristoteles. (1995). O duši. Petr Rezek.
- Arulmani, G. (2007). Counseling psychology in India: At the confluence of two traditions. *Applied Psychology: An International Review*, 56(1), 69-82.
- Arulmani, G. (2009). Tradition and modernity. The cultural-preparedness framework for counseling in India. In L. Gerstein et al. (Eds.), *International handbook of cross-cultural counseling: Cultural assumptions and practices worldwide* (p. 251-262). Sage.
- Bala, A. (2007). The personal and the interpersonal: Couples therapy in India. In K. Rao (Ed.), *Mindscapes: Global perspectives on psychology in mental health* (p. 191-202). NIM-HANS.
- Bhatt, G. (2010). *Psychotherapy practice in India: An exploration of working within the Indian cultural context*. Unpublished Dissertation, School of Health and Related Research, University of Sheffield, Sheffield UK.
- Bhatt, G. (2015). Psychotherapy and Counseling Practice in India. *International Psychology Bulletin*. 19(1). Převzato z <https://parivarthan.org/encountering-culture-psychotherapy-and-counseling-practice-in-india/>.
- Blažek B., & J. Olmrová. (2006). Zvrácená pyramida. Slon.
- Bednář, J. (2014). *Pojetí duše v různých filosofích*. Bakalářská práce, Univerzita Palackého, Olomouc.
- Chadda R. K., & Deb, K. S. (2013). Indian family systems, collectivistic society and psychotherapy. *Indian Journal of Psychiatry*, 55(2), 299-309.

- Carson, D. K., & A. Chowdhury. (2000). Family therapy in India: A new profession in an ancient land? *Contemporary Family Therapy*, 22(4), 387-406.
- Chin, J. L. (1993). Transference and empathy in American Asian psychotherapy: Cultural values and treatment needs. Praeger.
- Čeněk, J., J. Smolík & Vykoukalová Z. (2015). Interkulturní psychologie. Grada.
- De Leersnyder, J., M. Boiger, & Mesquita, B. (2013). Cultural regulation of emotion: Individual, relational, and structural sources. *Frontiers in Psychology*, 4(55).
- Farková, M. (2002). Úvod do psychologie. Vysoká škola J.A. Komenského.
- George, T. S., & E. Thomas. (2013). Awakening India's psyche. *Therapy Today*, 24 (7), 34-35.
- Hall, G. (2001). Psychotherapy research with ethnic minorities. Empirical, ethnical, and conceptual issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 69(3), 502-510.
- Hillman, J. & Ventura, M. (2016). Máme za sebou sto let psychoterapie, a svět je stále horší. Malvern.
- Kakar, S. (2003). Culture and psyche: Selected essays. Oxford University Press.
- Manickam, L. S. (2010). Psychotherapy in India. *Indian Journal of Psychiatry*, 52(11), 366-370.
- Moodley, R. (1999). Challenges and transformations: Counseling in a multicultural context. *International Journal for the Advancement of Counseling*, 21, 139-152.
- Nakonečný, M. (2015). Obecná psychologie. In M. Pugnerová a kol., *Psychologie pro studenty pedagogických oborů*. Grada.
- Nand, S. (1959). Analytic Psychotherapy is Applied Biology. *Indian Journal of Psychiatry* 1(3), 130-135.
- Neki, J. S. (1995) Confidentiality, Secrecy, and Privacy in Psychotherapy: Sociodynamic Considerations, *Indian Journal of Psychiatry*. 34(3), 171–173.

- Parayil, T. (2010). Integrating spirituality into counseling: Therapist's views and experiences. *Vinayasâdhana, Journal of Psycho-Spiritual Formation*, 1(2), 46–60.
- Prasadrao, P. S. D. V., & P. M. Sudhir. (2001). Clinical psychology in India. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 8(1), 31-38.
- Průcha, J. (2010). Interkulturní psychologie. Portál.
- Ramnathan, A. (2013). In training: Learning to honour my client. *Therapy Today*, 24(7), 10.
- Rao, D. G. (2008). Manifestations of God in India: A transference Pantheon. In S. Akhtar (Ed.), *Freud Along the Ganges: Psycho-analytic reflections on the people and culture of India* (p. 299). Stanza.
- Sapru, S. (1998). Identity and social change: Case studies of Indian psychology students. *Psychology and Developing Societies*, 10, 147–188.
- Singer, M. (2007). The Indian joint family in modern industry. In M. Singer & B.S. Cohn (Eds.), *Structure and change in Indian Society* (p. 423-454). Transaction Publishers.
- Smoczyinski, E. (2012). Indian cross – cultural counseling: Implications of practicing counseling in urban Karnataka with Western counseling methods. Bachelor Thesis, Ersta Sköndal University, Sweden.
- Van Cong, T. (2019). The Concept of Atman in Hinduism and Jainism. *International Journal of Current Research*, 11(09), 6942-6946,
<https://www.journalcra.com/sites/default/files/issue-pdf/36552.pdf?fbclid=IwAR30i6qS8ijxtMM3uMh5PIQwJgbFh82DXUvF-YNKC81mhuxc-nT8btbnTDQ>
- Varma, V.K. (1982). Present state of Psychotherapy in India. *Indian Journal of Psychiatry*. 24(3), 209–226.

- Varma, V. K. (1986). Cultural psychodynamics in health and illness. *Indian Journal of Psychiatry*, 28(1), 13-34.
- Varma, S. (2004). One self or many selves. Paper presented at National Conference on Indian Psychology, Yoga and Consciousness, Pondicherry. Převezato z <http://ipi.org.in/texts/ipyc/ipyc-abstracts/suneetvarma.html>
- Varughese, S. (1998). The sacred psyche. Převezato z <http://lifepositive.com/the-sacred-psyche/>
- Wasan, A. D., Neufeld, K., & G. Jayaram. (2008). Practice patterns and treatment choices among psychiatrists in New Delhi: A qualitative and quantitative study. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 44, 109-119.
- Wadhwa, S. (2005). The Shrink Is In. *The Outlook*. Převezato z <http://www.outlookindia.com/article/The-Shrink-Is-In/227254>
- Zbavitel, D. (2004). Upanišady. DharmaGaia.

Přílohy

PŘÍLOHA Č. 1 – OTÁZKY V ROZHOVORU

PŘÍLOHA Č. 2 – INFORMOVANÝ SOUHLAS

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Mgr. Anežka Matyášová
Katedra:	Institut sociálního zdraví
Vedoucí práce:	MUDr. Michal Kryl
Rok obhajoby:	2023
Název práce:	Možnosti a limity psychoterapie pro mimoevropské společnosti
Název v angličtině:	Possibilities and limits of psychotherapy for non-European societies
Anotace:	<p>Tato diplomová práce předpokládá určité limity psychoterapie, které bude zkoumat primárně na zkušenostech s léčbou duševních poruch a obtíží u mimoevropských národů, konkrétně u Indů.</p> <p>Teoretická část stručně akcentuje historii psychoterapie, která jako vědní disciplína byla a je silně etnocentrická, závislá na západních modelech, jako je sekularizace, vliv vědy a současné medicíny, konceptu lidských práv aj.</p> <p>Na ni navazující praktická část formou kvalitativně vedených rozhovorů s lidmi, kteří do ČR imigrovali z asijských, či afrických zemí, se pokusí analyzovat, nakolik univerzální a využitelná je psychoterapie u mimoevropských společností. Mají s psychoterapií zkušenost? Jak tato zkušenost vypadá?</p>
Klíčová slova	psychoterapie, diferenciální psychologie, Indie, interkulturní
Anotace v angličtině:	This diploma thesis presupposes certain limits of psychotherapy, which will investigate primarily on experiences with

	<p>the treatment of mental disorders and difficulties among non-European peoples, specifically among Indians.</p> <p>The theoretical part briefly emphasizes the history of psychotherapy, which as a scientific discipline was and is strongly ethnocentric, dependent on Western models, such as secularization, the influence of science and contemporary medicine, the concept of human rights, etc.</p> <p>The following practical part, in the form of qualitative interviews with people who immigrated to the Czech Republic from Asian or African countries, will try to analyze how universal and usable psychotherapy is in non-European societies. Do they have experience with psychotherapy? What does this experience look like?</p>
<p>Klíčová slova v angličtině:</p>	<p>Psychotherapy, diferencial psychology, India, intercultural</p>
<p>Přílohy:</p>	<p>PŘÍLOHA Č. 1 – OTÁZKY V ROZHOVORU PŘÍLOHA Č. 2 – INFORMOVANÝ SOUHLAS</p>
<p>Rozsah práce:</p>	<p>59</p>
<p>Jazyk práce:</p>	<p>Český jazyk</p>