

UNIVERZITA KARLOVA
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

*Psychospirituální krize z pohledu sociální a
pastorační práce*

Valentýna Horáčková

Katedra sociální práce
Vedoucí práce Mgr. Monika Ulrichová, Ph.D.
Studijní program Sociální a pastorační práce
Studijní obor Sociální a pastorační práce

Praha 2021/2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci s názvem Psychospirituální krize z pohledu sociální a pastorační práce, napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

V Praze dne 21.4.2022

Valentýna Horáčková

Anotace

Práce se věnuje tématu psychospirituální krize. Zabývá se psychospirituální krizí jako takovou, popisuje jednotlivé typy krizí, jejich projevy a souvislosti s duševním onemocněním. Touto bakalářskou prací se snažím přiblížit myšlenky autorů, kteří s tímto fenoménem pracují. Zkoumám, jak je psychospirituální krize vnímána pastoračními pracovníky a pracovníky v sociálních službách.

Klíčová slova

Psychospirituální krize, duševní onemocnění, pastorační práce, sociální práce, transpersonální psychologie, stavy posednutí, spirituální zážitky, vrcholné zážitky, mimořádné stavy vědomí, empirický výzkum, případy, rozhovor

Summary

The theme of this bachelor Thesis deals with Psychospiritual Crises. It contains types and speeches of Psychospiritual Crises and compare Psychospiritual Crise and Mental Disease. Describes the Ideas of various authors. It's based on Spiritual Emergency from the perspective of Pastoral Care and Social Work

Keywords

Psychospiritual Crisis, Mental disease, Pastoral Care, Social Work, Transpersonal Psychology, Exorcism, Spiritual Emergency, Peak Experiences, Research, Cases, Interview

Poděkování

Ráda bych věnovala poděkování Mgr. Monice Ulrichové, Ph.D. za podporu při psaní této bakalářské práce a za její cenné rady. Za trpělivost děkuji především svým blízkým a svému příteli Dominikovi.

Obsah

Úvod.....	6
1. Psychospirituální krize a kontext	7
1.1 Definice psychospirituální krize.....	8
1.2 Spouštěče psychospirituální krize	8
1.3 Projevy psychospirituální krize	9
1.4 Formy psychospirituální krize.....	9
1.5 Léčivý potenciál psychospirituální krize.....	14
2. Psychospirituální krize a duševní onemocnění	15
2.1 Co to je duševní onemocnění?.....	15
2.2 Psychospirituální krize vs. duševní onemocnění.....	16
2.3 Problematika.....	18
3. Psychospirituální krize v sociální práci.....	19
3.1 Sociální práce	19
3.2 Sociální práce a lidé s duševními problémy	20
3.3 Psychospirituální krize a krizová intervence.....	21
4. Psychospirituální krize a pastorační práce	22
4.1 Církev a pastorec	22
4.2 Pastorační pracovníci a jejich poslání	23
4.3 Duchovní zážitky.....	24
4.4 Dobro a zlo	25
4.5 Stavy posednutí a exorcismus	26
5. Shrnutí.....	27
6. Empirický výzkum	28
6.1 Metodologie a výzkum.....	28
6.2 Výzkumná otázka.....	29
6.3 Cíl výzkumu	29
6.4 Obsahová analýza.....	29
7. Závěr	41
Zdroje.....	43

Úvod

Téma psychospirituální krize je v současné době tématem velice aktuálním, a to hned z několika důvodů. Prvním důvodem je skutečnost, že se tato krize může týkat každého z nás. Velká část lidí, kteří se s tímto fenoménem setkali, zažili velké trauma nebo se ocitli v tíživé situaci. Téma nepříznivé životní situace provází celý obor sociální práce. Ztráta blízkého člověka, závažné onemocnění, ale i témata jako je například rozvod nebo nedostatek finančních prostředků. S těmito problémy se setkávají lidé, kteří následně vyhledávají pomoc sociálních pracovníků. Všechny tyto stavy se významně podílejí na kvalitě našeho života a na naší psychické a emoční stabilitě.

Důvodem druhým je fakt, že to nemusí být jen naši klienti, ale i my samotní nebo naši blízcí. Proto je důležité o této problematice vědět, mluvit a případně umět nasměrovat na správné místo, organizaci či odkázat na někoho, kdo dotyčnému může nabídnout kvalitní a odbornou pomoc.

Třetím důvodem je nárůst duševních onemocnění a problémů týkajících se duševního zdraví. Některé projevy psychospirituální krize můžeme pozorovat i u psychiatrických diagnóz, a proto je velice těžké rozpoznat hranici mezi krizí a psychickou nemocí. Téma psychospirituální krize zasahuje do oboru psychologie, psychiatrie, teologie, mystiky ale i sociální a pastorační práce. Samotná definice psychospirituální krize je velice náročná a není možné zcela odlišit duchovní krizi od psychózy. Tato oblast mimořádných stavů vědomí je stále poměrně novou disciplínou v oboru transpersonální psychologie.

Věřím, že někteří čtenáři mohou být zaskočeni výběrem tématu. Pravdou ale je, že se setkávám s lidmi, kteří prožili psychospirituální krizi ve všech různých formách. Mnohdy ani nevěděli, že pro takový stav existuje pojmenování. Některí z nich byli dostatečně silní na to, aby procesem krize prošli sami. Jiní takové štěstí neměli a skončili v psychiatrické péči. Člověk, který je otevřen spiritualitě a duchovnímu životu se dostává do kontaktu s duchovním, za kterým chodí pro odpovědi. Proto považuji za důležité otevřít diskusi a přispět touto bakalářskou prací k debatě o tématu psychospirituální krize i v souvislosti s církví.

V teoretické části se budu zabývat především tím, co je to psychospirituální krize, jaké jsou její projevy, formy a co způsobuje. Dále se pokusím popsat, jak se liší od psychického onemocnění a jak je vnímána dnes. Také se zaměřím na problematiku, spojené s tímto pojmem. Cílem mé práce je popsat, jak je psychospirituální krize vnímána z pohledu pastorační a sociální práce. Praktická část zahrnuje empirický výzkum. V první části výzkumu, je popsána metodologie, výzkumná otázka a cíl výzkumu. Část druhá je zaměřena na to, jaké povědomí mají sociální a pastorační pracovníci o psychospirituální krizi a

jaké jsou jejich zkušenosti se spirituálními zážitky a mimořádnými stavy vědomí.

1. Psychospirituální krize a kontext

Oblast spirituality a duchovního života není tak úplně novou disciplínou. Pokud pomineme starověké kultury, které se s takovými zážitky potýkaly každý den a jejich náboženství bylo na takových stavech založeno, musíme se seznámit s některými teoriemi a pojmy, které jsou spojeny s oblastí psychospirituální krize.

Tématem psychospirituální krize prostupují pojmy jako jsou mimořádné stavy vědomí, spirituální zážitky či vrcholné zážitky. Jednou z oblastí, zabývajících se těmito stavy je psychologie náboženství. Podle PhDr. Jana Bendy, v publikaci s názvem *Mystika a schizofrenie*, najdeme u autorů, zabývajících se těmito stavy, dva různé přístupy. Prvním z nich je *redukcionismus*. Tento přístup má za to, že mimořádné stavy vědomí jsou biologického či fyziologického původu. Na základě tohoto hodnocení by byly psychiatrické diagnózy připisovány mnohým historickým osobnostem, jako je například svatý Pavel, František z Assisi nebo Mojžíš. Představiteli takového přístupu je například Sigmund Freud, William James nebo Vladimír Vondráček a JUDr. František Holub. Druhým přístupem je *přístup alternativní*. Vychází z toho, že člověk je přirozeně tvorem náboženským. Religiozita má pozitivní až terapeutický potenciál. Odchýlení od této základní myšlenky může vést až k neuróze. Jedním z představitelů alternativního přístupu, je zakladatel analytické psychologie, Carl Gustav Jung. Význam jeho bádání v oblasti lidské psychiky, plně docenujeme až s odstupem času (Benda 2007). Jungovy myšlenky jsou základním stavebním kamenem všech autorů, kteří s tématem psychospirituální krize pracují, proto považuji za důležité uvést tohoto autora a jeho myšlenky do kontextu. S některými jeho pojmy se skrze různé autory (Grof, Winkler, Vančura, Říčan, Benda), setkáme i v této práci, proto je důležité zmínit se o autorovi a jeho životě trochu podrobněji.

Jungovy rodiče byli silně věřící. Otec byl farářem. Účast na bohoslužbách byla pro mladého Junga utrpením a neoslovila ho ani Eucharistie. Měl své vlastní niterné prožívání náboženství, které zahrnovalo poznání Božské skutečnosti. Svoji disertační práci věnoval okultismu. Po dobu šesti let pracoval dohromady s lékařem a psychologem Sigmundem Freudem. Jejich cesty se ale názorově rozešly. Ve 37 letech se u Junga začala projevovat emoční bouře, která může být jedním z příznaků duševního onemocnění nebo psychospirituální krize. Tato osobní zkušenost se stala materiálem k jeho celoživotní práci. Jungova oblast zkoumání se postupně vzdalovala od psychologie k mytologii a teologii. Krátce před sedmdesátým rokem života, prožil druhou krizi, kterou bychom dnes označili jako *zážitek blízky smrti*. Tato druhá životní zkušenost také významně

ovlivnila jeho další tvorbu. C.G. Jung zavedl některá nová pojmenování, se kterými později pracoval. Ráda bych některé z nich vysvětlila.

Nevědomím se rozumí osobní nevědomí člověka. Část lidské psychiky, která leží mimo naši vědomou část. *Kolektivním nevědomím* pak jakási *uložená zkušenost všeho života na této planetě*. Myšlenky, představy a vědění, které sdílejí všichni lidé v určité skupině nebo dokonce na celém světě. Jedna z částí lidské psychiky. *Archetyp* je jev, který přichází z oblasti lidského nevědomí. Většinou ve formě mytologické postavy či ustáleného modelu lidské společnosti (Říčan 2007).

Dalším autorem, který se zabýval mystickými zážitky, je Abraham Maslow. Podle Maslowa je v každé kultuře či náboženství, skryta mystická zkušenost, která se liší svojí formou podle daných tradic a filozofií. Takové zážitky mají hluboký a pozitivní potenciál. Člověk projde osobnostní změnou, která má vliv jak na něj samotného, tak na jeho okolí. Dříve byly tyto stavy vnímány jako nadpřirozené, což v dnešní době není relevantní. Naopak jde o přirozený proces, který by měl být zkoumán a jeho potenciál by měl být využit (Benda 2007).

1.1 Definice psychospirituální krize

Jako první pracovali s tímto termínem manželé Christina a Stanislav Grofovi, kteří zavedli označení *Spiritual Emergence a Emergency*, přičemž slovo *Spiritual*, je chápáno jako duchovní dimenze jedince, *Emergence*, znamená *Vynořovat se*, a *Emergency*, volně překládáme jako krizi (Grof 2007).

Psychospirituální krize bývá obecně definována jako období života, kdy je člověk vystaven zážitku nebo řadě zážitků, které zahrnují neobvyklé stavy vědomí, vnímání a myšlení. Při těchto zkušenostech je narušena hranice reality a jedinec je vystaven, pro něj často nepochopitelným, spirituálním a transpersonálním zážitkům. Je nutné připomenout, že termín psychospirituální krize je stále pojmem novým, ne zcela ukotveným a některé její formy stále nejsou zohledněny v diagnostickém manuálu ICD 10 (Diabasis 2018).

1.2 Spouštěče psychospirituální krize

Spouštěčů může být opravdu mnoho. Primárními faktory jsou faktory fyzické, jako je například nějaké hluboké trauma. Může to být znásilnění, úmrtí blízkého člověka nebo vážná nemoc. U žen mohou být emoční změny často odstartovány zásadní životní událostí jako je například porod či menopauza. Biologickými spouštěči jsou fyzická traumata, vyčerpání, přepracování a nedostatek spánku nebo špatná životospráva. Určitou formu krize může vyvolat také ztráta důležitého milostného, přátelského, či rodinného vztahu. Příčinou může být i

zdánlivě obyčejná situace, jako je například rozchod, či výpověď v zaměstnání. V neposlední řadě patří mezi aktivátory psychospirituální krize i různé formy meditace, modlitby a duchovní praxe (Grof 2007).

1.3 Projevy psychospirituální krize

Projevy psychospirituální krize se liší. Každý máme jinou úroveň prožívání, jsme zatíženi jinými traumaty, poznamenáni odlišnými životními zkušenostmi a naše otázky, vztahující se ke smyslu života jsou individuální. Společnými příznaky psychospirituální krize jsou jen těžko popsateľné jevy, jako je proudění energií, světelné záblesky, pocity silných vibrací, nervové záškuby, nevysvětlitelná síla a agrese, hlasy, vize. Záleží také na typu krize. Zajímavým projevem je pocit ztotožnění se s vesmírem, lidstvím a celým dosavadním věděním světa. Někteří lidé mohou prožívat inkarnační vzpomínky, které mají přesah do našeho současného života (Winkler a Vančura 2016).

Mystické zkušenosti, jak je nazývá Walter Terence Stace, můžeme rozdělit na zkušenosti *introvertní* a *extravertní*. Extravertní zážitek, může přijít kdykoli a naprosto spontánně. Má slabší projevy. Introvertního mystického zážitku lze dosáhnout až po opakovaném a intenzivním spirituálním tréninku. Jde o hluboké pocity jednoty, sounáležitosti a pochopení. Stavby jsou velice silné. Stace popisuje několik projevů, které jsou charakteristické pro všechny typy mystických zážitků. Prvním je pocit reálnosti a nadhled. Vše je objektivní a pravdivé. To, co se děje, je opravdové a člověk si jasně uvědomuje, že se to děje. Druhým znakem je spokojenost a blaženost. Jde o příjemné slastné pocity, že to, co se děje je správné. Dalším projevem je uvědomění si posvátného momentu. Něčeho, co je za hranicemi našeho lidského chápání. Něco nevýslovného a nepopsateľného. Uvědomujeme si přítomnost Božského. Posledním důležitým znakem je protismyslnost. To, co se děje, nedává smysl a nejde logicky vysvětlit. Člověk si tento stav plně uvědomuje (Benda 2007).

1.4 Formy psychospirituální krize

Kategorie a formy jednotlivých krizí se mohou vzájemně prolínat a překrývat. Podle MUDr. Stanislava Grofa mezi nejdůležitější formy psychospirituálních krizí patří:

1. *Šamanská krize*
2. *Probuzení hadí síly*
3. *Epizody sjednocujícího vědomí*
4. *Psychická obroda návratem do středu*

5. *Krize otevírání jasnovidnosti*
6. *Zážitky z minulých životů*
7. *Komunikace s duchovními průvodci a zprostředkované předávání informací*
8. *Zážitky blízké smrti*
9. *Setkání s UFO a zážitky únosu mimozemskými civilizacemi*
10. *Stavy posedlosti*
11. *Alkoholismus a drogová závislost*

1.4.1 Šamanská krize

Během tohoto typu krize, dochází k otevření tzv. *kolektivního nevědomí*, ve kterém se nacházejí různé archetypální postavy (například šaman, mystik, čaroděj). Šamanská krize je specifická především tím, že se týká kultur a skupin, které fungují v rámci vlastní hierarchie. V čele skupiny, může být opravdu šaman, léčitel, čaroděj, bylinkář, kněz či lékař. Tento člověk prochází intenzivními holotropními zážitky, při kterých se často stáhne do ústraní. Tento jev, který označujeme jako *šamanská nemoc*, je spontánní a nedobrovolný. Osoba, která se v této krizi nachází, upadne do transu. Duše je odpojena od těla a sestupuje do pekel či podsvětí, kde obvykle čelí těžkým zkouškám a prochází dramatickou očistou. V závěru dochází k rozčtvrcení duše, následnému znovuzrození a vzestupu do nebe prostřednictvím reinkarnace v ptáka. V průběhu této cesty dochází k silnému a hlubokému propojení s přírodními zákony (Grof 2007, Benda 2007).

1.4.2 Probuzení hadí síly

Probuzení hadí síly, kterému se jinak říká také *probuzení kundalini*, je charakteristické dramatickými příznaky, nazývanými *krijí*, jejichž označení je známé ze *staroindických spisů*. Vyznačují se energií, která postupně prochází celým tělem a očišťuje jej od traumatických zážitků. Označení *Kundalini*, znamená dynamickou vesmírnou energii ženské podstaty. Má se za to, že tato síla otvírá čakry a aktivuje centrum psychické energie. Jev je doprovázen silným chvěním, záškuby těla a emočními výkyvy. Často jsou přítomny zážitky, popisované jako *vzpomínky z životů minulých* a vize archetypálních bytostí které jsou označovány termínem *kolektivní nevědomí*, o kterém jsem již mluvila v souvislosti s C. G. Jungem (Winkler a Vančura 2016).

1.4.3 Epizody sjednocujícího vědomí

O vrcholných zážitcích je také zmínka už ve *staroindických spisech-Upanišádách*, které popisují vrcholný zážitek jako nepopsatelné poznání všech jsovcen, které si vůbec dokáže lidská mysl představit. Člověk je v centru

veškerého dění vesmíru a připadá si, že je jeho součástí. Cítí sounáležitost a neoddělitelné propojení s celým světem a každým tvorem na planetě (Rozhovor s respondentkou). Mezi nejznámější spirituální prožitky patří *Numinosum*. Jde o náboženský spirituální zážitek, který nemusí nutně znamenat divoké smyslové vjemy se silnou intenzitou, ale může se projevat třeba jen nevysvětlitelnou zbožnou úctou, ohromením, pocitem hluboké pokory a jemným spirituálním vzrušením. *Numinosum* je jednou z typů psychospirituální krize, které se vyskytuje velice často (alespoň mezi věřícími). Další formou prožití vrcholného zážitku je *zjevení*. Setkání s entitou z jiného světa nebo s někým, kdo už není mezi živými. Zážitky této kategorie mohou být vyvolány v situacích ohrožení či utkvělou snahou ztotožnění se s Bohem. Do této kategorie se řadí i projevy hluboké krásy, obdivu a fascinovanosti (Říčan 2007).

Základní charakteristiky vrcholných zážitků, které vycházejí z díla A. Maslowa a W. T. Staceyho, zpracoval psychiatr Walter Pahnke (Pahnke in Winkler a Vančura, str. 92).

- a) *Vnímání jednoty*
- b) *Výrazné pozitivní emoce*
- c) *Překročení času a prostoru*
- d) *Vnímání posvátnosti*
- e) *Paradoxní povaha*
- f) *Objektivita a reálnost vzhledů*
- g) *Nemožnost slovního popisu*
- h) *Pozitivní důsledky*

1.4.4 Psychická obroda návratem do středu

Jak popisuje Stanislav Grof ve své knize s názvem *Psychologie budoucnosti*. Tento typ krize je velice důležitý především pro svoji hloubku a intenzitu. Často bývá právě tato krize mylně diagnostikována jako duševní choroba. Člověk, prožívá heroický stav mysli, při které je vystaven velké bitvě, kde se v jeho duši (*psyché*), střetává protagonista s antagonistou, jako je například dobro a zlo, světlo a temnota nebo život a smrt. Jedinec má zde roli bojovníka za dobro. V průběhu procesu je vtahován stále hlouběji do děje skrze svůj současný život, který sahá až do stvoření světa. Cítí vinu za celé lidstvo a snaží se napravit chyby a změnit situace, které se staly nesprávně. Krize vrcholí zážitkem *hieros gamos*, kdy je člověk za svoji obětavost povýšen do božského stavu a jeho konání je zakončeno posvátným sňatkem se stejně významným partnerem, většinou archetypální bytostí či idealizovanou postavou z vlastního života (Grof 2007, 2015).

1.4.5 Krize otevírání jasnovidnosti

Lidé, kteří se setkali s tímto typem transpersonální krize, byli svědky nepříjemného stavu, kterým je dočasná ztráta vlastní identity. Jev popisují jako mimotělní zkušenost. Během těchto zážitků, známých jako *otevírání jasnovidnosti*, dochází k odpoutání vlastní identity, kterou nahrazuje identita jiná. Tyto stavy označujeme také jako stavy *medijní*. Člověk ztrácí kontakt s vlastním vědomím, které může nahradit jiné. Pak mluvíme o jedinci, který se stává *médiem*. S touto formou krize souvisí důležitý pojem, označovaný jako *synchronicita* (Jung 1960), kdy se v lidském životě odehrávají různé shody okolností, které spojují vizionářské sny a stavy s událostmi běžného života. Je velice jednoduché tyto stavy zaměnit za stav psychotický (Winkler a Vančura 2016).

1.4.6 Zážitky z životů minulých

Michael Vančura, klinický psycholog a psychoterapeut popisuje tento psychospirituální zážitek jako velice pozoruhodný jev. Jedním z aspektů těchto zážitků bývá přesvědčení, že si dotyčný pamatuje a znovu prožívá něco, co už viděl (*dejavu*) nebo zažil (*dejavecu*). Přicházejí zvláštní pocity a emoce, které mohou být spojeny jak s momenty z našeho života, tak i s fyzickými osobami, které potkáváme (Winkler a Vančura 2016). Zážitky a situace se často odehrávají v odlišných dobách. Tyto pocity jsou velmi emočně zabarvené a podoba daného prostředí je zobrazena velice detailně a podrobně. Také samotné prožívání je přesvědčivé a realistické. Přesně takový druh spirituálních zážitků inspiroval indické náboženství k víře v reinkarnaci (Grof 2015).

1.4.7 Komunikace s duchovními průvodci a zprostředkované předávání informací

Označujeme také termíny *Channeling* a *Spirit Guides*. Jedná se o kontakt s nehmatatelnou bytostí, kterou člověk vnímá jako průvodce. (Podobenství duchovního průvodce Vergilia v Dantově Božské komedii, poznámka autora) Někoho, kdo je obdařen vysokým stupněm morální i duchovní inteligence. Sdělení mohou přicházet, jak formou přímou, tak i mimosmyslovou. Jedním ze zvláštních případů mimosmyslového zprostředkování podnětů je právě *channeling*, kdy je kontaktovaná osoba uvedena do samovolného transu a pomocí telepaticky přijímaných myšlenek, či automatického psaní, sděluje obdržené informace (Grof 2007, Winkler a Vančura 2016).

1.4.8 Zážitky blízké smrti

Jedinci, kteří byli vystaveni zážitku NDE (Near Death Experiences), tedy ti, kteří se ocitli na pomyslné hranici mezi životem a smrtí popisují tuto zkušenost jako

vědomé oddělení duše od těla, při němž došlo k barvitému zhuštěnému záznamu vlastního života. Následovala cesta temným tunelem, na konci něhož se nacházela obrovská světelná záře, sálající pozitivní energii. Duše se mohla rozhodnout, zdali následuje světlo na konci tunelu anebo se vrátí zpět do svého fyzického těla (rozhovor s respondentem). Jedná se především o náhlé a nečekané nehody, při kterých člověk není připraven na to, opustit fyzické tělo a zemřít. Člověk v takové situaci zažívá změněný stav vědomí, který zahrnuje odlišné vnímání časoprostoru, cítí naprostý klid a sounáležitost se vším kolem něj. Nejnáročnější chvílí není samotný návrat, ale život po něm. Intenzivní zážitek může vést ke změně životního postoje a narušení vlastního názoru na danou realitu, což nemusí vždy nutně znamenat negativní důsledky. Naopak, člověk může konečně tzv. začít žít naplno (Baštecká a kol. 2013).

1.4.9 Setkání s UFO a zážitky únosu mimozemskými civilizacemi

Jedná se, stejně tak jako u některých předchozích krizí, o projevy archetypálních prvků, pocházejících z *kolektivního nevědomí*. Tento pojem zavedl C. G. Jung a představuje jakýsi vrozený obsah paměti lidstva (viz předchozí kapitoly). Lidé, kteří se setkali s UFO často popisují, že je zážitek příchodu mimozemské civilizace doprovázen světelnými jevy, zvláštními zvuky a nevysvětlitelnými pocity nadpřirozena. Tento fenomén připomíná vizionářské stavy a má prokazatelně psychoidní rysy, proto může být často mylně označován za projevy duševního onemocnění (Grof 2007, Winkler a Vančura 2016).

1.4.10 Stavy posedlosti

Člověk, prožívající tento typ krize, se cítí být zachvácen cizí entitou nebo negativní energií, která ovládá jeho tělo a pokouší se prostoupit do lidské osobnosti. Většinou je vnímána jako Duch, démon nebo jiná zlá bytost. Tento projev psychospirituální krize považuji za jeden z nejproblematičtějších vůbec. Je to především kvůli přístupů, jaký někteří lidé vůči této krizi zaujímají. Přestože její projevy mohou být velice děsivé a bouřlivé, stále se jedná o proces transformace, který vyžaduje hlubší poznání a nezbytnou spolupráci s odborníky. O posedlost se jedná v situaci, kdy člověk vnímá, že podněty přicházejí zvenčí a člověk je nezávládně korigovat sám. O tomto druhu psychospirituální krize se ještě zmíním později (Grof 2007, Grof 2015, Winkler a Vančura 2016, Říčan 2007).

1.4.11 Alkoholismus a drogová závislost

Druh psychospirituální krize vyvolané pomocí alkoholu či drog je specifický především ve svých projevech, kterými se značně odlišuje od jiných forem transpersonálních krizí. U ostatních typů krize, se člověk do této situace dostává

spontánně. Zde dochází k záměrnému vyvolávání tohoto stavu pomocí návykové látky. Klíčovou roli hraje touha po poznání. Lidé, kteří se léčí ze závislosti, mluví o tom, že jim v životě chybí třetí rozměr, který se snaží nahradit intoxikací (Winkler a Vančura 2016, Grof 2007).

1.5 Léčivý potenciál psychospirituální krize

Je známo, že fyzická stránka člověka je neoddělitelně spjata s lidskou psychikou. Je zajímavé zamyslet se nad tím, jak náš mozek umí z různých neuronů a různých fyziologických a chemických dějů složit něco tak výjimečného, jako je lidská psychika. Náš mozek a obsah, který si myslíme, reprezentují jak náš vnitřní stav, tak vztahy a interakce s prostředím, ve kterém žijeme. Mysl nemůže opustit naší fyzickou schránku, a tak je stále naší neoddělitelnou součástí. Proto je důležité pečovat jak o fyzické zdraví, tak i o zdraví psychické/duševní a znát případná rizika spojená s lidským vnímáním (Vašina 2002).

Klasickým příkladem psychosomatických potíží jsou *žaludeční vředy*. Klasická medicína sice v tomto případě vylučuje souvislost mezi onemocněním žaludečními vředy a nadměrným stresem. Určitý vliv ale přehlédnout nelze. Stejně tak astmatické záchvaty (poznámka autora). Silná změna nálady vyvolává i změny fyzické, jako je například zrudnutí či zvýšení tepové frekvence. Existuje také příčinná souvislost mezi dobrovolným celibátem a produkcí mužského hormonu. Proč by tedy nemohla existovat souvislost mezi krizí, spirituálním probuzením a duchovním pokrokem, který může mít pozitivní vliv na člověka? (Říčan 2007).

Je třeba si uvědomit, že psychospirituální krize má na rozdíl od patologického onemocnění léčivý, nikoli destruktivní potenciál. Psychospirituální krize, je projevem spontánní léčivé transformace. Pokud je člověk dostatečně otevřen této zkušenosti, je schopen tímto procesem úspěšně projít. Záleží také na intenzitě probíhajícího procesu. U lehkých krizí je člověk schopen zvládnout krizi sám. Důležité je především to, aby o své zkušenosti mohl s někým hovořit a aby mu byla poskytnuta dostatečná zpětná vazba. Pokud se jedná o dynamičtější krizi, je nutný terapeutický dohled. Vhodné jsou také různé formy zážitkové terapie, při které se usnadňuje vynoření obsahů a traumat z nevědomí a proces se tak urychlí. Nejnáročnější je proces krize, který je tak intenzivní, že klient není schopen sám fungovat v rámci každodenních činností. Často se stává, že se klient nakonec ocitne v péči psychiatrů, protože v současnosti existuje jen velmi málo řešení, které by poskytlo klientovi stálý dohled bez farmakologických zásahů (Grof 2007, Winkler a Vančura 2015).

2. Psychospirituální krize a duševní onemocnění

V této kapitole budu pracovat s klasifikacemi jednotlivých psychických onemocnění a pokusím se vysvětlit, jak se liší psychospirituální krize od psychózy.

2.1 Co to je duševní onemocnění?

Klasifikaci a popis jednotlivých duševních onemocnění najdeme například v diagnostickém manuálu DSM-5 nebo v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10. Klasifikace MKN-10, prochází v současné době inovací, která vstoupila v platnost 1.1. 2022 s pětiletým přechodným obdobím. Revize se týká především technických a obsahových změn. Zde budu pracovat s původní klasifikací MKN-10.

Co se týká definice, pojem duševní onemocnění nejlépe vystihuje diagnostický a statistický manuál duševních poruch DSM 5 (str. 20), podle něhož je obecně duševní onemocnění popisováno jako syndrom charakterizovaný narušenými základními psychickými funkcemi, které jsou většinou sdruženy s narušením sociálních, profesionálních, či jiných činností (*Duševní poruchy a životní styl* 2019).

Dle klasifikace nemocí MKN-10, zveřejněných na stránkách Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, můžeme vidět, že některé příznaky spojené s psychospirituální krizí se velice podobají projevům psychického onemocnění. Ráda bych zdůraznila, že se tato problematika netýká organických duševních poruch, jejichž příčina je anatomická, fyziologická, či biochemická. Mluvím o takzvaných funkčních psychózách (Grof 2015). Schizofrenie, která je v MKN-10 označena jako F20, se vyznačuje změnou myšlení a vnímání. Vědomí a intelektuální kapacita zůstávají nepozměněné. Důležitými příznaky tohoto onemocnění je vkládání či odnímání myšlenek, vysílání myšlenek telepaticky, jejich ovládnutí a sluchové halucinace. Tyto příznaky jsou velice podobné a snadno zaměnitelné s formou psychospirituální krize, označovanou jako *Komunikace s duchovními průvodci a zprostředkované předávání informací*. Některé formy schizofrenie, jsou doprovázeny halucinacemi, poruchami vnímání, jiné jsou charakteristické prchavými halucinacemi, inkoherentní (nesouvislou) řečí, ztrátou vůle a sociální izolací. V dokumentu *Z temnoty duše...světlo*, svůj příběh popisují lidé, kteří vykazují příznaky psychospirituální krize, které se jasně shodují s projevy schizofrenie (*Z temnoty duše... světlo* 2017).

Podobu ale můžeme najít i u dalších diagnóz. Jako je například F21 *Schizotypální porucha*. Ta se vyznačuje výstředním chováním a poruchami myšlení a afektu. Podivínské nápadné chování, intenzivní halucinace a bludy. I tyto projevy popisují někteří lidé, kteří se setkali s psychospirituální krizí.

F22 *Poruchy s trvalými bludy* jsou typické dlouhotrvajícími bludy, které trvají zpravidla více než několik měsíců. Psychospirituální krize může být jednorázovým spirituální zážitkem, ale i dlouhotrvajícím procesem, který může trvat i několik let.

Nejvíce se termín psychospirituální krize, podobá duševnímu onemocnění, označovanému jako F23 *Akutní a přechodné psychotické projevy*, konkrétně podrobnější diagnóza F230 – *Akutní polymorfni psychotická porucha bez symptomů schizofrenie*. Tato porucha může být vyvolána akutním stresem. Typické jsou poruchy vnímání, halucinace i bludy. Kromě toho se může objevit emoční bouře, která je provázena intenzivními pocity štěstí, střídající se s pocity úzkosti. Kompletní uzdravení většinou nastává do několika měsíců.

Dalšími onemocněními jsou pak F25 – *Schizoafektivní poruchy*, které zahrnují jak afektivní poruchy (poruchy nálad), tak schizofrenní symptomy. Objevují se také deprese, střídající se s manickými stavy. F28 – *Jiné organické psychotické poruchy*: Akutní i přechodné poruchy, zahrnující halucinace, bludy, deprese i mánie. Poslední je diagnóza F 29 - Neurčené neorganické psychózy. Projevy jsou podobné a příčiny nejsou známy.

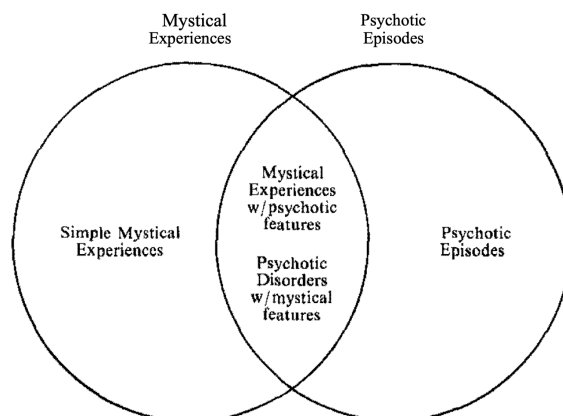
(ÚZIS 2018)

2.2 Psychospirituální krize vs. duševní onemocnění

Vrcholné zážitky, spirituální zážitky, mimořádné stavy vědomí, to všechno jsou pojmy, které mají společného jmenovatele a tím je psychospirituální krize. Některé z těchto zážitků ale mohou vykazovat příznaky, které se blíží diagnostice psychického onemocnění. Mnohdy je potřeba nasadit farmaka i v případě, že se jedná o psychospirituální krizi. Jak lze tuto formu krize odlišit od psychického onemocnění? Lze to vůbec? A kdy poznáme, že už situace vyžaduje medikaci?

David Lukoff, představil v roce 1985, původní návrh kategorie psychospirituální krize pro DSM 4. Tento model pracuje se dvěma kružnicemi, přičemž jedna představuje *mystické zážitky* a druhá *psychotické epizody*. V průniku těchto kružnic se nacházejí dvě kategorie. První jsou *mystické zážitky s psychotickými příznaky*. Druhá pak *psychotické poruchy s mystickými příznaky*. Prvním krokem je podle Lukoffa rozhodnutí o tom, zdali jedinec dosahuje kritérií pro určení psychotického stavu podle DSM 3.

FIGURE 1
RELATIONSHIP BETWEEN MYSTICAL EXPERIENCES AND PSYCHOTIC EPISODES



Kritéria diagnózy s názvem *mystické zážitky s psychotickými příznaky*:

- Přítomnost charakteristických znaků mystického zážitku, kterými jsou, změny vnímání, bludy (mytologická či archetypální témata), extatické nálady a pocity nově nabitého vědění.
- Přítomnost znaků, napovídajících o pravděpodobném pozitivním výsledku psychotické epizody. Bezproblémové fungování v životě před vypuknutím krize, akutní počátek projevu během období do tří měsíců, traumatický zážitek jako spouštěč, pozitivní a otevřený postoj k prožívání krize. Přítomny by měly být alespoň dva aspekty. Jestliže člověk nevykazuje ani jedno kritérium, jedná se pravděpodobně o *psychotickou poruchu s mystickými zážitky*.
- Nízké riziko nebezpečného či sebedestruktivního chování.
- Pokud jsou tato kritéria splněna, teprve potom můžeme počítat s diagnózou *mystické zážitky s psychotickými příznaky*. Správné pojmenování je důležité především pro úspěšný léčebný postup.

Je důležité zmínit, že klasifikace DSM 5 ve svém diagnostickém manuálu již takovou kategorii má, na rozdíl od MKN-10 (Lukoff, 1985).

Velice zajímavý přístup měl k této problematice také John Weir Perry, který sledoval podobné rysy jevů psychospirituální krize a vizionářských stavů, zaznamenaných v historii. Vizionář, či prorok byl většinou vybaven silným charismatem a vysokou inteligencí, což mu významně pomáhalo tyto mimořádné stavy zpracovávat, vyhodnocovat a následně je dané společnosti nebo kultuře předat a interpretovat v přijatelné formě. Jiné je to u člověka ve stavu psychotickém, který také mohl být vzdělaný a inteligentní. Na rozdíl od

vizionáře ale nemá širší perspektivu a jeho úsilí nespočívá v obohacení společnosti, ale v naléhavé potřebě vlastní seberealizace a sebe vývoje. Podle Perryho existují tři různé možnosti akutních psychotických epizod, přičemž v každé epizodě by měl být volen jiný postup. Je důležité zmínit, že každý z těchto tří typů se může zpočátku projevovat podobně, proto je vhodným řešením nabídnout klientům prostředí, ve kterém se budou cítit dobře a kde bude možné jejich situaci předem zmapovat.

1. Lidé, kteří se projeví tzv. *psychotickou bouří*, při které se poprvé odhalí jejich bohatý duchovní potenciál. Tito lidé mohou zastávat vysoké funkce ve společnosti (náboženství, umění, věda) a jsou pro ni přínosem. (Viz C.G.Jung) Tato skupina nepotřebuje žádnou odbornou pomoc ani medikaci, jen podnětné a bezpečné prostředí, kde budou tyto schopnosti správně využity a oceněny.
2. Druhou skupinou jsou lidé, kteří se zastavili v procesu vnitřní duchovní obnovy, která se spustila se záměrem pozitivní změny a zvýšení skrytého potenciálu. Tito jedinci potřebují velice citlivé zacházení. Důležité je také podnětné, chápající a otevřené prostředí, ve kterém bude moci být dokončen vnitřní proces za pomoci terapie, pokud možno bez medikace.
3. Třetí skupina se s největší pravděpodobností medikaci nevyhne. Tito jedinci mohou být vystaveni nebezpečí poškození mozku, které by mohlo být následkem špatného integračního procesu, které postupně člověka oslabuje a po půl roce může vést až k rozvoji duševního onemocnění schizofrenního typu (Winkler a Vančura 2016).

2.3 Problematika

Jak už jsem zmínila v úvodu této bakalářské práce, lidí s duševními problémy stále přibývá. Dokazuje to například studie psychopatologie mladých amerických studentů od J. M. Twenge a spol., z roku 2010 (*Duševní poruchy a životní styl* 2019). Lidé, kteří se léčí s psychickým onemocněním popisují, že zpočátku o své nemoci vůbec nevěděli. Často si to nechtěli připustit. Trpěli těžkými depresemi, kdy neměli sílu vylézt z postele a starat se o sebe. Byla to obrovská bezmoc a beznaděj. Světová zdravotnická organizace WHO uvedla, že ve 21. století budou psychické nemoci jedním z největších zdravotních zátěží. S psychickým onemocněním se dostane do kontaktu alespoň jednou v životě, každý třetí člověk, přičemž průměrná hospitalizace je padesát dní. Není tajemstvím, že se v dobách minulých používaly v péči o pacienty metody, které nebyly zrovna šetrné. Lidé, kteří byli hospitalizováni v souvislosti s duševním onemocněním měli velice malé soukromí, setkávali se s vysokou mírou

anonymity, nepochopením, nemožností vlastní volby, a především zde chybělo podpůrné prostředí, které je velmi důležité pro úspěšnou léčbu. Dobrým příkladem je situace v Itálii, kde fungují takzvaná centra duševního zdraví, které člověk může využít i jako denní stacionáře nebo jen za účelem porady se svým sociálním pracovníkem. Je velice důležité přistupovat ke klientům holisticky. Znat svého klienta je dalším cílem k úspěchu. Donucovací prostředky nejsou nutné, pokud se s klientem pracuje. Agresivní lidé jsou agresivní na základě agresivity druhých (*Paralelní životy* 2014).

3. Psychospirituální krize v sociální práci

Jak souvisí obor sociální práce s psychospirituální krizí a proč je důležité se o toto téma zajímat z pohledu sociálního pracovníka?

3.1 Sociální práce

Sociální práce, v době, jak ji známe dnes, vznikla na konci devatenáctého století a pak se dále vyvíjela ve století dvacátém. Tuto etapu označujeme jako moderní éru dějin sociální práce. Před moderní érou fungovala sociální práce především v podobě církevní charity, sousedské výpomoci a do velké míry tuto disciplínu zastupovala rodina. Současná podoba sociální práce je výsledkem procesu modernizace, industrializace a urbanizace, které zpřetrhaly tradiční společenské vazby a narušily tak funkci podpůrných systémů. Rozvinuly se tak nové společenské instituce, které do jisté míry suplují tradiční sociální strukturu (Matoušek a spol. 2013).

Když jsem přemýšlela o nejvýstižnějším pojmenování svého oboru, přišla jsem na to, že nejvíce výstižným pojmem pro sociální a pastorační práci, je služba lidem. Je to obrovská zodpovědnost a celoživotní poslání. PhDr. Bohumila Baštecká, Ph.D., pracuje hned v úvodu své publikace s termínem *dobré sociální práce*, která se vyznačuje především kvalitní znalostí právního rámce, odborným poradenstvím a ochotou angažovat se pro druhé. Dobrá sociální práce je základem psychosociální krizové pomoci a spolupráce. Sociální pracovník by měl umět pracovat se základními filozofickým, antropologickým a sociologickým poznáním a měl by být vybaven základními psychologickými znalostmi. Velice důležitá je také schopnost spolupráce s duchovním přesahem (Baštecká a spol. 2013).

3.2 Sociální práce a lidé s duševními problémy

Jednou z oblastí, kde se sociální pracovník může setkat s tématem psychospirituální krize, je práce s lidmi s duševním onemocněním. Role sociálního pracovníka je především v komunikaci s rodinou a ve snaze integrovat klienta zpět do společnosti (Matoušek a spol. 2013). Stejně tak jako se můžeme setkat s klienty s duševním onemocněním, můžeme se setkat s lidmi, kteří procházejí psychospirituální krizí. Náš úkol je takové lidi rozeznat a odkázat je na další instituce či neziskové organizace. Organizace by měly navzájem spolupracovat. Pobytovou institucí, poskytující akutní a dlouhodobou lůžkovou péči osobám s duševním onemocněním, jsou psychiatrické léčebny. V současnosti je trendem snižování počtu lůžek v psychiatrických léčebnách, a přechod od institucionalizované psychiatrické péče, k péči komunitní. Komunitní péče je menší společenství lidí, které je specifické sdílenou lokalitou, společným cílem a sdílením. Terapeutická komunita je modelovou situací malé skupiny, která disponuje členstvím a sdílením. Jedinec tak může získat zpětnou vazbu a cítit se v rámci skupiny bezpečně. Mezi instituce, které poskytují ambulantní, či omezenou pobytovou formu pomoci v krizi, jsou *stacionáře*. Zpočátku tento typ služeb využívali především klienti s mentálním handicapem a senioři. Postupně stacionáře začali využívat také lidé s duševním onemocněním (Matoušek a spol. 2013). Zařízení, která poskytují péči duševně nemocným je mnoho. Co se týká problematiky psychospirituální krize, nejdůležitější je poradenství. Tato služba poskytuje informace, nabízí různé možnosti řešení, reflektuje klientův problém a případně může poskytnout informace o dalších službách a organizacích. V současné době je jednou z nejrozšířenějších služeb pro duševně nemocné nezisková organizace *Fokus*, která vznikla v roce 1990. Účelem spolku je podpora lidí s duševním onemocněním v centrech, kde jsou poskytovány sociální a zdravotní služby za účelem vyšší kvality života (Fokus 2016, Adresář služeb 2009).

Další organizací, která působí na území České republiky, a zabývá se duševním zdravím, je *VIDA*. Konzultanti vyjíždějí se sociálním pracovníkem do terénu, kde poskytují klientům základní sociální poradenství. Většina konzultantů si dokonce sama prošla duševním onemocněním a následnou hospitalizací, tím lépe jsou schopni porozumět situaci a poskytnout praktické informace (VIDA, 2017-2022)

Lidem, kteří se potýkají přímo s psychospirituální krizí, nabízí pomoc Mezinárodní transpersonální centrum *Holos*. Tato nezisková organizace pomáhá řešit příčiny problémů přirozenou cestou, bez medikace. Jako jedna z mála

organizací poskytuje možnost ubytování v podpůrném a bezpečném prostředí (Holos, 2003-2021).

Diabasis je organizací, která sjednocuje odborníky z oboru psychologie, psychiatrie, psychoterapie a dalších pomáhajících profesí a nabízí diagnostiku a terapii lidem s psychospirituální krizí. Jejich cílem je osvěta v oblasti psychospirituálního zdraví (Diabasis 2018). Na základě emailové komunikace jsem zjistila, že Diabasis funguje především jako krizová intervence, kde fungují především krizoví interventi s terapeutickým výcvikem.

V každé oblasti sociálních služeb bychom našli skupinu lidí, ohroženou psychospirituální krizí. Adresář služeb pro lidi s duševním onemocněním, zmiňuje širokou škálu dalších služeb jako je například *Case management*, vzdělávací volnočasové aktivity, terénní programy, osobní asistenci, podporované studium, a další. Některé služby jsou určeny lidem, kteří kvůli své diagnóze nejsou schopni vykonávat některé základní činnosti. V této práci se ale věnuji spíše počáteční fázi psychospirituální krize a způsobům zvládnání (Adresář služeb 2009).

Nemusí to být jen ale jen lidé s duševním onemocněním, u kterých se může objevit psychospirituální krize. Při jednom z rozhovorů pro tuto bakalářskou práci jsem se setkala s respondentkou, která pracovala jako pracovník v sociálních službách v domově pro seniory. I v tomto zařízení byli lidé, kteří se setkali s určitými formami psychospirituálních zážitků.

Existují i další služby, které se věnují duševně nemocným, v souvislosti s problematikou psychospirituální krize je ale nepovažuji za důležité.

3.3 Psychospirituální krize a krizová intervence

Jak už jsem zmínila, v oboru sociální práce se můžeme setkat s různými ohroženými skupinami. Záleží na tom, v jaké oblasti služeb a programů se pohybujeme. V každé takové skupině může být člověk, který se potýká s problémy a traumaty, která mohou vyústit jak v psychospirituální krizi, tak i v duševní onemocnění. Jednou z metod, při které se můžeme setkat s lidmi, ohroženými krizí, je *krizová intervence*. Je to cílená pomoc člověku, který prochází drastickou emocionální změnou. Akutní krize trvá zpravidla pár hodin, maximálně dnů a zvládnout se dá v řádu několika týdnů. Přestože pojem krize, je většinou hodnocen negativně, samotný proces má pozitivní a růstový potenciál. V *Encyklopedii sociální práce* je zmíněna *Baldwinova typologie*, která rozlišuje šest základních typů krizí, kterými jsou:

1. *Krize situační (něco se stalo a my se musíme vyrovnat s následky)*
2. *Tranzitorní krize (životní změny, které jsou očekávané)*

3. Vývojové krize (nedořešené vývojové úkoly)
4. Krize náhlého traumatizujícího podnětu (vážná životní překážka, která ohrožuje náš život)
5. Krize specifické křehkosti (nemoc, indispozice)
6. Neodkladný krizový stav

Matoušek dále zmiňuje projekt *MATRA* je určen pracovníkům oblasti komunitní psychiatrie. V rámci tohoto projektu byla zpracována typologie neodkladných krizových stavů, které nespádají pod psychiatrické hodnocení. Příkladem takových stavů jsou:

- a) Strach nebo úzkost
- b) Obtížně ovládaná agrese nebo vztek
- c) Obtížně ovládané autoagresivní impulzy (sebepoškozování)
- d) Vnímání neobvyklých věcí
- e) Nedůvěra
- f) Absence komunikace s okolím
- g) Truchlení

Cílem krizové intervence je především zpřehlednit prožívání člověka, nacházejícího se v krizovém stavu. Snažit se redukovat ohrožující faktory, eliminovat nebezpečí a negativní chování. Umožnit jedinci brzký a plynulý návrat k obvyklému fungování, zplnomocnit člověka, aby mohl znovu aktivně řídit svůj život. Pokusit se snížit prohlubování nežádoucího krizového stavu (Matoušek a spol. 2013).

4. Psychospirituální krize a pastorační práce

V této kapitole se pokusím vysvětlit, jaké místo zaujímá problematika psychospirituální krize v pastorační práci.

4.1 Církev a pastorec

Pastorec představuje soubor činností, realizovaných uvnitř i mimo instituci, prostřednictvím kterých církev uskutečňuje své poslání. Samotné slovo pastorec vzniklo ze slova *pastýř*, který má své etymologické místo v Bibli. Obživa obyvatelstva závisela na chovu dobytka. Pracovní náplň pastýře byla velice náročná a vyžadovala vysokou míru zodpovědnosti. S postavou pastýře se ztotožňovali někteří vysoce postavení vládcí. Jejich posláním bylo sjednocovat, chránit slabé a starat se o armádu. Samotnému Bohu jsou v *Žalmu*

23, připisovány vlastnosti pastýře. Také Ježíš Kristus se na ně často odkazoval ve svých kázáních (Bible, Nový Zákon). Pastorační je základním stavební jednotkou církve. Dříve, v podobě zvěstování, náboženské nauky, kázání, později diakonií a charitou. Praktická teologie dnes se zaměřuje spíše na společenství, v jehož čele je vždy konkrétní osoba. V centru pastoračního dění je však stále člověk. (Matoušek a spol. 2013)

Co je cílem náboženství obecně? Na přednáškách v rámci předmětu Religionistika, jsme řešili téma spirituality a náboženství v současné Evropě. Je velice důležité, zmínit toto téma pro kontext celé bakalářské práce. Učíme se, že člověka je nutné brát holisticky, jako bytost *bio-psycho-socio-spirito*. Biologickou dimenzi tvoří potřeby, oblast psychologická naše psychické procesy. Sociální dimenzí jsou naše vztahy s okolím a spirituální rozměr je to, čemu říkáme duchovní. Člověk, na rozdíl od zvířat, nedisponuje svým přirozeným prostředím. Na druhou stranu se velice dobře přizpůsobuje. Přesto potřebuje limity, hranice a hodnoty k tomu, aby mohl spokojeně fungovat. Tradiční náboženství tvořilo jakýsi *posvátný baldachýn. Hranici proti chaosu*, která měla za úkol poskytnout člověku prostředí, ve kterém se bude cítit bezpečně. Naše historie příliš křesťanství nepřála. Tricetiletá válka, Habsburkové, socialismus a později příchod modernity postupně tvořily propast mezi člověkem a tradicí. Profesor Hošek na svých přednáškách mluvil o současné společnosti v metafoře tržnice, na které můžeme vidět nepřeborné množství různých lákadel. Člověk se jen těžko vyzná v tom, co opravdu potřebuje. V této imaginární tržnici se objevili obchodníci s posvátnem, kteří prostřednictvím důmyslného marketingu nabízejí různé druhy spirituálních zážitků. Z čeho to může vyplývat? Začala nás snad svoboda omezovat? Vidíme, že poptávka po spiritualitě stále roste. Lidé ale z jistých důvodů nedůvěřují institucím. Může za to tak trochu i přístup některých ortodoxních církví. Měla by se církev otevřít veřejnosti a více reflektovat potřeby společnosti? (Hošek 2012).

4.2 Pastorační pracovníci a jejich poslání

Katechismus katolické církve pojednává o pastorační jako o učitelském úřadu církve. Je to úkol autentického výkladu slova Božího, popsáno v Bibli či ústně předaného, které náleží vykládat pouze církvi a lidem církvi pověřených. Tato pravomoc jim je svěřena ve jménu Ježíše Krista (KKC 1995).

Pastoračním pracovníkem je zpravidla duchovní, který z pověření církve, předává slovo Boží. *Základní dokument Římskokatolické církve* považuje za duchovní biskupy, arcibiskupy, představené, kněží, jáhny a ostatní osoby vykonávající duchovenské služby. Kdo se chce stát knězem, farářem, kaplanem

či vykonávat jinou pastorační činnost, musí vystudovat některou z teologických fakult. Jednotlivé křesťanské církve se od sebe liší, základ ale zůstává stejný.

Aleš Opatrný chápe pastorační úlohu jako uskutečňování základních úkolů církve. Rozměry *koinonia*, *martyria*, *diakonia* a *eucharistia*. Pastorační práce znamená projev úcty a respekt k člověku v jeho utrpení, nemoci či těžké životní zkoušce (Opatrný 2000).

Skupinou duchovních, kteří přicházejí do kontaktu s jedinci, kteří by mohli představovat skupinu lidí ohrožených psychospirituální krizí, jsou pastorační pracovníci ve věznicích a nemocniční kaplani. V rámci svého studia jsem absolvovala dvě exkurze do dvou různých věznic v České republice. V každé z nich jsem měla možnost mluvit s vězeňským kaplanem příslušné věznice. Práce je velice psychicky náročná a vyžaduje velkou míru pečlivosti, empatie a zodpovědnosti. Lidé ve věznicích jsou často vystaveni stresujícím faktorům jako je samotná změna prostředí, odloučení od rodiny, pocity samoty, a především vědomí viny za čin, kterého se odsouzený dopustil, což může být jedním ze spouštěčů krize. Informace jsem čerpala ze *Sborníku efektivity věznic Jiřice*, do kterého jsem mohla v průběhu exkurze nahlédnout. Na vyžádání mi byl sborník zaslán i elektronicky.

Další oblastí, kde je potřeba duchovní podpory, je v rámci paliativní péče. Úkolem hospice je naplnit poslední dny klientova života, vytvořit příznivé podmínky pro důstojný odchod z tohoto světa a uspokojení fyzických, psychických, sociálních a duchovních potřeb klienta. Součástí multidisciplinárního týmu je kromě lékaře, zdravotní sestry, sociálního pracovníka a terapeuta také duchovní. (Ulrichová 2014) Lidé v závěru svého života řeší různé otázky a prožívají různé stavy. Nemocniční kaplan je člověk, který na takové otázky dokáže nalézt odpověď.

4.3 Duchovní zážitky

Nejznámějším spirituálním zážitkem je *Numinosum*, o kterém už jsem se zmínila. Tento jev disponuje dvěma svými stránkami. *Mysterium tremendum* a *mysterium fascinans*. První znázorňuje pocity naprostého úděsu a tajemného strachu před Božskou velikostí a nekonečností. *Mysterium fascinans* je hlubokým kontrastem k *mysteriu tremendum*. Oplývá pocity Božské harmonie, lásky a opojné radosti. Obě mysteria jsou jen velice těžko popsatelné pro někoho, kdo je nezažil (Říčan 2007).

Přestože je v dnešní době určitá forma spirituálního rozvoje něčím novým a moderním, například cvičení jógy či různé druhy meditace, stále jsou jakékoli nevšední duchovní zážitky hodnoceny jako nenormální. Výjimkou je náboženství a víra jako taková. I zde ale musíme být opatrní a přehnaný popis

našich duchovních zážitků raději vynecháváme. Stydíme se dávat najevo to, co prožíváme. Nemluvíme o tom a nepovažujeme to tak za normální součást našeho života, přestože to součást našeho života je. Vždyť každý kněz při proměňování eucharistie prožívá něco výjimečného (vlastní pozorování). Na konci každého meditačního cvičení je motivace dosažení meditačního stavu. Lidé, kteří nejsou příslušníky církve se často obracejí na transcendentální svět, aby se jim splnilo to, o co usilují (různé druhy manifestace).

V současném světě považujeme za realistické pouze to, co jde spočítat, či změřit. Velká část západní civilizace považuje všechny projevy náboženských a mystických aktivit za projev hlouposti, nevyzrálosti a naivity. Tento stereotyp bychom měli prolomit a pohled na tuto oblast lidské psychiky změnit (Grof 2015).

4.4 Dobro a zlo

Křesťanství je do jisté míry založeno na hranici chápání dobra a zla. V Bibli najdeme tvrzení hned v první knize Genesis, že vše, co Bůh stvořil bylo dobré. Pokud je ale Bůh stvořitelem všeho, musel stvořit jak dobro, tak i zlo. My lidé, jsme si zlo dobrovolně vybrali. Adam a Eva vědomě porušili Boží přikázání a jedli ze stromu poznání. Existují teologické myšlenky, které popisují, co může být chápáno jako zlo a jakým způsobem se může zlo projevovat. Pro Izraelce bylo cílem nalézt místo v Království Božím. Zlo chápali jako stav odpojení od Boha (*Malá Jeruzalémská bible*).

Jungovo chápání dobra a zla spočívá v tzv. *konečném smíření protikladů*. Každá bytost má v sobě dobrou i zlou stránku. S takovým zlem se máme vědomě konfrontovat a uvědomovat si ho. V osobnosti máme bytost démonskou a takzvanou *daimonskou*. *Daimon* znázorňuje *ducha*, nikoli jednoduše zlého démona. Tato bytost má zlou, ale i světlou stránku. Najdeme v ní jak opravdové zlo, tak i tajuplnou dimenzi, která dává našemu životu smysl (Říčan 2007).

Kontext dobra a zla je dobré zmínit z toho důvodu, že se motiv těchto dvou pojmů objevuje jak v projevech psychospirituální krize, tak ve stavech označovaných jako stavy posednutí. Není jednoduché pochopit tyto dva fenomény. Jejich podobnost zmiňuje ve své knize i Stanislav Grof (Grof 2015). Stav posednutí je bráno jako něco negativního. Už v Bibli nacházíme motiv posedlosti. Král Saul, který pod vlivem zlého ducha pronásleduje Davida a usiluje mu o život. Ježíš, který uzdravuje nemocné a posedlé (*Malá Jeruzalémská bible*).

V dokumentu *Z temnoty duše... světlo*, promlouvá člověk, který prožil psychospirituální krizi. Projevovала se jako cizí entita, která vstupovala do života dotyčného a zahlcovala jeho vědomí negativními pocity. Tento stav byl velice

podobný stavu posedlosti. Klient ale začal s touto krizí vědomě pracovat a nakonec se uzdravil. Nebylo potřeba žádného vymítání a žádných rituálů. Stačilo pouze pracovat se svými vlastními copingovými strategiemi. Je pochopitelné, že jevy, kterými se občas psychospirituální krize projeví, jsou mnohdy těžko pochopitelné a děsivé. Pokud ale pochopíme, co to psychospirituální krize je, jak se projevuje a co můžeme udělat pro to, aby nás taková krize mohla posunout, může nejen odeznít sama, ale dokonce může mít pozitivní vliv na náš vztah k okolnímu světu (*Z temnoty duše... světlo* 2017).

4.5 Stav posednutí a exorcismus

Pocit ztráty osobní identity, při plném vědomí. Stav transu, který je mimovolný či nechtěný a který se vyskytuje mimo kulturně a nábožensky akceptované situace. Tak popisuje stav posednutí diagnóza označená jako F44.3 s názvem *Trans a posedlost*, která je jako jedna z mála psychospirituálních krizí, zanesená v MKN-10. Nadřazený název pro tento typ krizí je *Disociativní konverzní porucha*. Diagnóza předpokládá, že disociativní porucha je následkem traumatu nebo nějakého interpersonálního problému a předpokládá se jejich psychogenní původ. Vylučuje tedy organické či fyziologické příčiny (ÚZIS 2015).

Stavy posednutí jsou stále obrovským otazníkem, protože lidé, kteří o ní možná vědí více se o této problematice bojí mluvit. Exorcismus je úkon, který je prováděn celá tisíciletí. Sám Ježíš uzdravoval nemocné od zlých duchů. *Jednou Ježíš vymítal démona němoty. Když démon vyšel a ten němý začal mluvit, zástupy ušasly (Bible 21, Lukáš 11:14)*. Gabriel Amorth ve své knize popisuje exorcismus jako proces osvobození svázaného zlým duchem. Před každým exorcismem je nutné stanovit diagnózu. Vyloučit přítomnost zlé entity lze ale jen za předpokladu, že dotyčný exorcismus absolvuje. Existují i případy, kdy se vyskytnou psychické problémy v kombinaci s posednutím, což značně stěžuje situaci. Kromě stanovení diagnózy je samozřejmě největším a nejdůležitějším cílem pacientovo zdraví (Amorth 2000). Jako věřící mám pochopení pro existenci dobra a zla v celé jeho podobě. Nejsem si ale jistá, jestli je taková forma *terapie* vhodná pro každého člověka, u kterého je *diagnostikováno* posednutí. Přeci jen, celý proces je velice psychicky náročný a někdy i frustrující a děsivý. Proto je opravdu nutné takové případy pečlivě zkoumat.

Stavy posednutí mohou být jednou z forem psychospirituální krize. *Archetyp* démona je transpersonální záležitostí. Tento archetyp může být motivován snahou o to, znemožnit jedinci duchovní růst. Člověk se podvědomě brání novému poznání. Stavům posedlosti můžou předcházet silné psychopatologické

projevy, jako je například nadužívání drog a alkoholu, extrémní agresivní chování nebo určité formy sebedestrukce (sebevražedné sklony). Samotná krize se může projevit až později. Pokud má člověk dostatek sil a má vůli takový proces zpracovat, může mít velice pozitivní a léčivý potenciál (Grof 2013).

5. Shrnutí

Psychospirituální krize je jev, který začíná prostupovat různými oblastmi lidského života, proto je důležité s ním pracovat i v pomáhajících profesích. Sociální práce se zabývá člověkem a jeho sociálními problémy. Nezaměstnanost, chudoba, rozvod, ale také duchovní hledání, které nemusí vždy skončit dobře (experimentování s psychedeliky, závislost na alkoholu, sektářství). Samostatnou kapitolu tvoří lidé s duševním onemocněním. Mezinárodní klasifikace nemocí stále postrádá diagnózu psychospirituální krize. Setkáváme se s lidmi, kteří jsou pod farmaky, přesto, že jejich diagnóza nevyžaduje medikaci, a i přes snahu deinstitucionalizovat psychiatrickou péči, ústavy stále fungují. Bylo by dobré pracovat i s jinými způsoby léčby a především, snažit se člověka přimět k tomu, aby mohl zvládat situace svými vlastními silami. Formují se instituce, které s tímto typem krize pracují, není jich však mnoho. Sociální pracovníci přicházejí do kontaktu s lidmi, kteří prožívají těžké životní situace, které mohou mít různé fyzické a psychické dopady. Psychospirituální krize může být jedním z projevů stresu, traumat, těžkých životních zkoušek, ale i přirozených tranzitorních krizí.

V otázce, týkající se krize obecně, vidím jeden z důležitých průsečíků pastorační a sociální práce. Sociální pracovník se setkává s krizemi v jejich obvyklé podobě. Úkolem pastoračního pracovníka je zase vedení duchovní. Tématem je i krize spirituality, se kterou se v dnešní postmoderní době můžeme setkat (Hošek, 2012). V pastoračním prostředí se počítá s duchovní dimenzí člověka, proto se lidé s otázkami, týkajícími se spirituality, často obrací na kněze, faráře a jáhny. Oblast sociální a pastorační práce se prolínají a mohou se vzájemně také obohacovat.

Mé otázky směřují k sociálním a pastoračním pracovníkům a jejich povědomí o psychospirituální krizi.

6. Empirický výzkum

V této části bakalářské práce budu analyzovat své rozhovory s respondenty, které jsem nasbírala v rámci kvalitativního výzkumu. V první části výzkumu se nachází metodologie, výzkumný vzorek, výzkumná otázka, podotázky a cíl výzkumu. V druhé části pak rozhovory s duchovními a sociálními pracovníky, které budu následně analyzovat.

6.1 Metodologie a výzkum

Výzkum je zaměřen na vnímání problematiky psychospirituální krize v pastorační a v sociální práci. Vzhledem k povaze tématu, jsem zvolila kvalitativní metodu výzkumného šetření. Vycházím z teoretické části své bakalářské práce. Konkrétně pracuji se sociálními a pastoračními pracovníky. Výběr respondentů byl realizován na základě *záměrného (účelového)* výběru. S touto metodou pracuje Miovský (2006). Vychází z volby výběru podle určitých kritérií (sociální prostředí, zaměstnání atd..). Konkrétně pracuji s *prostým záměrným výběrem*. Zvolila jsem respondenty, kteří jsou vhodní a zároveň souhlasili s účastí ve výzkumu. Výzkumný vzorek tvoří tři sociální pracovníci a tři pracovníci z oblasti pastorační práce. Sociální pracovníci jsou z mého blízkého okolí. Pastorační pracovníci jsou lidé, se kterými jsem se setkala v rámci praxe a ve svém osobním životě. Interpretaci dat budu provádět pomocí *obsahové analýzy*. Sociální pracovníci byli velice ochotní a vstřícní. Náročnější byly rozhovory s duchovními, kteří jsou se sdílnosti poněkud opatrnější. Přesto věřím, že je důležité o psychospirituální krizi mluvit a nadále ji zkoumat.

Sběr dat jsem realizovala skrze *individuální polostrukturované rozhovory*. Otázky jsem měla připravené v online formuláři, do kterého jsem zapisovala odpovědi. Poznámky, které mi přišly zajímavé jsem si zapisovala do svého poznámkového terénního deníku, který pečlivě uchovávám. Výhoda tohoto typu rozhovorů je, že i přes jasné schéma rozhovoru je možné s otázkami pracovat. Od všech respondentů mám písemný (digitální) souhlas, umožňující zveřejnění výsledků výzkumu.

Miovský (2006) dále zmiňuje důležitost eticky správně provedeného výzkumu. Respondenti by měli být seznámeni s tím, jaké nové pohledy na určitý jev či fenomén výzkum přinese a jak to ovlivní je samotné. Výzkumník si musí být vědom důsledků výzkumu nejen na samotné respondenty, ale na všechny účastníky výzkumu.

6.2 Výzkumná otázka

Jak je vnímána problematika psychospirituální krize sociálními a pastoračními pracovníky?

a) Co si myslí sociální a pastorační pracovníci o samotné psychospirituální krizi?

b) S jakou formou psychospirituální krize se sociální a pastorační setkávají ve svém osobním či profesním životě?

6.3 Cíl výzkumu

Tímto výzkumem bych chtěla popsat a analyzovat orientaci sociálních a pastoračních pracovníků v problematice psychospirituální krize.

6.4 Obsahová analýza

Obsahovou analýzu jsem prováděla pomocí kódování v programu *QDA Miner*, kde jsem vytvořila přehled kódů. V této obsahové analýze se budu věnovat jednotlivým okruhům, do kterých jsem odpovědi zařadila. Skupina respondentů A-C, reprezentují vzorek sociálních pracovníků, respondenti D-F následně pracovníky z oblasti pastorační práce. Respondent F odpovídal v anglickém jazyce, do bakalářské práce jsem použila vlastní překlad rozhovoru.

Oblast zaměření sociálních a pastoračních pracovníků

Respondent A: Jaké je Vaše povolání? (v oboru sociální práce) *Vedoucí dobrovolnického centra*

Respondent B: Jaké je Vaše povolání? (v oboru sociální práce) *Asistent chráněného bydlení*

Respondent C: Jaké je Vaše povolání? (v oboru sociální práce) *Pracovník v sociálních službách*

Respondent D: Jaká je Vaše náplň práce? (v oboru pastorační práce) *Trvalý jáhen*

Respondent E: Jaká je náplň Vaší práce? (v oboru pastorační práce) *Provádím individuální nebo skupinové pastorační rozhovory s odsouzenými, zajišťuji bohoslužby, popřípadě je organizuji součinnost s osobami pověřenými církví k dobrovolné činnosti zajišťující duchovní péči. Zajišťuji skupinovou nebo individuální činnost zaměřenou zejména na studium Bible. Duchovní život, modlitbu, křesťanské učení, obecně lidské a vztahové otázky, posilování duchovní a osobnostní integrity odsouzených. Kaplan je oprávněn, věnovat se pastoračně i zaměstnancům organizační jednotky.*

Respondent F: Jaká je náplň Vaší práce? (v oboru pastorační práce) *Vyučovat náboženství a křesťanský světonázor v různých vzdělávacích prostředích, například na středních a vysokých školách. Kázal jsem v křesťanských církvích po celé Evropě. Píšu knihy o mezilidských vztazích a křesťanství. Poskytuji osobní poradenství v oblasti vztahů. Koučuji lidi v oblasti osobního rozvoje a nabízím psychologickou terapii pro jednotlivce i skupiny. Mou prací je především "péče o duše".*

Interpretace

Z odpovědí je zjevné, že se od sebe sociální pracovníci liší podle oblastí sociální práce. Máme zde vedoucí dobrovolnického centra, asistentku chráněného bydlení a pracovníci v sociálních službách. Tři sociální pracovníci a tři pastorační pracovníky. V teoretické části jsem pracovala s různými oblastmi sociální práce, ve kterých se můžeme setkat s lidmi, ohroženými psychospirituální krizí.

Pastorační pracovníci jsou na tom stejně. Respondent D zastává funkci trvalého jáhna. Ve své funkci je poměrně nově, v církvi se však angažuje od dětství. Další z respondentů je vězeňským kaplanem. Setkává se s odsouzenými prostřednictvím rozhovoru. Při praxi ve věznici jsem se ptala, jaká témata se nejčastěji objevují při rozhovoru duchovního a odsouzeného. Pocity viny, stesku, smutku po rodině, existenciální krize. Vězeňský kaplan navíc jako duchovní, musí držet zpovědní tajemství. Klient si tak může být jist, že se informace nedostanou do nesprávných rukou a může být sdílnější. Poslední respondent je původně z Kanady. Hodně cestuje a káže různě po světě. Píše knihy, překládá a poskytuje lidem různé druhy poradenství. Teologie není jeho jediným oborem, což je u pastoračních pracovníků, se kterými jsem přišla do kontaktu, poměrně časté.

Je důležité zmínit, že pastorační pracovníci nemají vždy jen povolání spadající pod pastorační práci. Někteří z nich mohou mít i povolání světské, ve kterém se mohou také setkat s lidmi v krizi.

Klient s psychospirituální krizí

Respondent A: Setkala jste se někdy v rámci svého povolání s někým, kdo prožil nějaký mimořádný spirituální zážitek? *Ano*

Pokud ano, můžete to blíže specifikovat? *Ten člověk prožíval stavy vědomí, kdy měl pocit, že je někým povolán konat dobro na Zemi. Projevovalo se to depresemi, úzkostmi změněnými stavy vědomí. Uvědomoval si, že to pouze prožívá, neztotožnil se s tím. Postavil se tomu čelem a bral to jako krizi, které je třeba čelit i když nevěděl, že ta krize je psychospirituální. Jestli se z ní dostal, to nevím.*

Respondent B: Setkala jste se někdy v rámci svého povolání s někým, kdo prožil nějaký mimořádný spirituální zážitek? *Ne*

Respondent C: Setkala jste se někdy v rámci svého povolání s někým, kdo prožil nějaký mimořádný spirituální zážitek? *Ano*

Pokud ano, můžete to blíže specifikovat? *Jedna paní, která u nás ležela delší dobu zažívala opakované stavy, kdy tvrdila, že ji v noci chodí navštěvovat její zesnulá sestra. Opakovalo se to často. Někdy i několikrát týdně a vygradovalo to situací, kdy se v noci začala budit s tím, že její duše vycestovala z těla ven a ona viděla sama sebe ze shora. Paní netrpěla žádným degenerativním onemocněním mozku. Nevím, co to tehdy způsobovalo. Možná to bylo tím, že nebyla pohyblivá a byla odkázána na lůžko. Nevím.*

Respondent D: Setkal jste se v rámci svého pastoračního povolání s někým, kdo prožil nějaký mimořádný spirituální zážitek? *Ne*

Respondent E: Setkal jste se někdy v rámci svého pastoračního povolání s někým, kdo prožil nějaký mimořádný spirituální zážitek? *Ne*

Respondent F: Setkal jste se někdy v rámci svého pastoračního povolání s někým, kdo prožil nějaký mimořádný spirituální zážitek? *Ano*

Pokud ano, můžete to blíže popsat? *Například jeden mladý Čech ve věku kolem 25 let měl velmi náročnou práci, a tak často kouřil marihuanu, aby se uvolnil. Během pandemie Covid, zažíval extrémní pocity bezvýznamnosti, deprese a osamělosti, a tak začal užívat psychedelické drogy. Podělil se se mnou o jednu z*

vizi, kterou měl po konzumaci hub. V té době nebyl nábožensky založený, ale měl vidění Ježíše na kříži, jak k němu natahuje ruku, aby mu pomohl, volá jeho jméno a říká mu, že by měl změnit svůj život a smířit se s rodinou. Nevěděl, co má dělat, ale okamžitě pocítil, že má cíl a smysl života, a chtěl svůj život změnit a být lepším člověkem. Řekl mi, že poté, co měl vizi, jeho extrémní pocity strachu a bezvýznamnosti zcela zmizely.

Interpretace

První respondentka se setkala s klientem, vykazujícím znaky psychospirituální krize, ještě v době svého studia na vysoké škole. Je zjevné, že se s tímto pojmem do té doby nesetkala, takže nevěděla, jak postupovat. Dotyčný se nacházel v situaci, kterou nechápala, a tak mu nebyla schopna pomoci. Respondentka dále popisuje, že klient se neztotožňoval s tím, co prožíval. Uvědomoval si, že se děje něco zvláštního a věděl, že je potřeba s tím vědomě pracovat. Škoda je, že nemáme informaci o tom, jak to s klientem dopadlo. Je patrné, že byl odhodlán k tomu, situaci zvládnout.

S podobným příběhem se setkáváme u respondentky C. Klientka s největší pravděpodobností nebyla schopna pohybu, a tak měla jen velmi malé možnosti stimulace. Z teorie víme, že příčinou psychospirituální krize může být i nadměrná fyzická zátěž nebo stres. V tomto případě mohl být příčinou i nedostatek podnětů (bazální stimulace). Za paní v noci chodila její zesnulá sestra. Možná podvědomě toužila po přítomnosti někoho blízkého, s kým by mohla být v kontaktu a její vědomí na situaci zareagovalo tímto způsobem. Později zažívala krizi v podobě odpojení se od vlastního těla. Tento jev je velice častý v souvislosti s psychospirituální krizí.

Co se týká pastoračních pracovníků, pouze jeden se setkal v rámci svého povolání, s klientem, který pravděpodobně trpěl psychospirituální krizí. Setkání bylo velice zajímavé, ale proběhlo pod vlivem návykových látek, proto je velice těžké zjistit objektivitu případu. Víme, že psychedelické látky často způsobují halucinace a narušení vnímání reality. Důležité je, že to, co se stalo, mělo v tomto případě pozitivní vliv na další vývoj psychického stavu jedince, což napovídá tomu, že proces psychospirituální krize na člověka opravdu může mít pozitivní vliv. V tomto případě hrála roli také víra a připodobnění příběhu Ježíše Krista, což naznačuje propojenost tématu psychospirituální krize a pastorační práce.

Práce s klientem s psychospirituální

Respondent A: Jak jste postupovala? *Tehdy jsem o psychospirituální krizi také nevěděla. Nevěděla jsem, že existuje. Jeho stavy vědomí jsem brala jako schizofrenii. Udělala jsem asi to nejhorší, co v té chvíli člověk může udělat. Úplně jsem se od něj izolovala a přestala jsem se s ním stýkat.*

Respondent C: Jak jste postupovala? *Nevěděla jsem o tom, že psychospirituální krize existuje. Věděla jsem o psychosomatice a o spiritualitě. Sama jsem věřící. Ale o tom, že by existovala taková diagnóza, jsem nevěděla vůbec. S paní jsme si o tom několikrát promluvily a řekla jsem jí, že má velice silné snění a fantazii. Poté ji převezli do jiného zařízení. Nemělo to nic společného s její zkušeností.*

Respondent F: Jak jste v takové situaci postupoval? *Zaměřil jsem se na dva aspekty. Nejprve jsem s ním hovořil o historickém a duchovním významu Ježíšova života, smrti a vzkříšení. Diskutovali jsme o jeho vlastním chápání Ježíše a o tom, jak mu Ježíš může dát inspiraci, cíl a smysl života. Za druhé jsem s ním hovořil o jeho osobní reakci na vidění. Diskutovali jsme o krocích, které by mohl začít podnikat v procesu usmíření se svou rodinou. Poradil jsem mu také ohledně některých zdravotních nevýhod pravidelného užívání psychedelických drog. Zdůrazňoval jsem hlavně důležitost jeho reakce na vizi, nikoliv samotného zážitku.*

Interpretace

K dispozici máme odpověď tří respondentů. Z prvního rozhovoru je patrné, že některé projevy psychospirituální krize mohou člověka, který se s tímto pojmem nikdy nesetkal, vyděsit. Respondentka si myslela, že jde o psychické onemocnění. Sama zmiňuje, že nepostupovala zrovna nejlépe. Určitě by postupovala jinak, kdyby byla s tímto fenoménem obeznámena a mohla klientovi nabídnout pomocnou ruku. Klient se jistě v situaci také necítil komfortně. Nevěděl, co se s ním děje a potřeboval odbornou pomoc. Přestože je sociální pracovník připraven na různé situace. Některé problematiky stále nejsou dostatečně popsány a klasifikovány. Pokud by sociální pracovníce věděla, o co se jedná, rozhodně by jejich komunikace probíhala jinak. Velice podobný je i případ respondentky C, přestože jak sama uvádí již měla určité zkušenosti se spiritualitou a psychosomatikou. Myslela si, že klientka má bujnou fantazii. Nejednalo se zde o podezření na duševní onemocnění. Stejně jako u prvního případu, bohužel nevíme, jak se situace vyvíjela dál. Respondent F pak reprezentuje pastoračního pracovníka. Je vidět, že byl s tématem velice dobře obeznámen a věděl co a jak dělat. Oporou mu byla víra. Lépe člověk hovoří ke

klientovi skrze věci, které jsou mu blízké a prostřednictvím kterých může jev vysvětlit.

Klientovy vize doprovázel archetyp Ježíše Krista. V teoretické části práce jsem popisovala jednotlivé typy krizí, přičemž krize *Psychická obroda návratem do středu* má velice podobné projevy, které respondent zmiňuje v souvislosti s klientem. Je velice hluboká, intenzivní a objevují se zde motivy dobra a zla, života a smrti, ale také očekávané změny. Jsem si jistá, že hrálo velkou roli i to, že se s psychospirituální krizí a jejími projevy respondent nesetkává poprvé. Naopak má bohaté zkušenosti jak z osobního, tak z profesního života.

Zkušenost respondenta

Respondent A: Zažila jste někdy Vy sama něco podobného? *Myslím, že ano.*

Pokud ano, můžete tuto zkušenost blíže popsat? *Asi půl roku jsem cítila opravdu intenzivní a silnou lásku k Bohu.*

Respondent B: Zažila jste někdy Vy sama něco podobného? *Ne*

Respondent C: Zažila jste někdy Vy sama něco podobného? *Ano.*

Pokud ano, můžete tuto zkušenost blíže popsat? *Párkrát, když jsem byla malá, tak jsem zažívala u nás na vesnici v kostele takové divné pocity proudící energie a několikrát jsem se přistihla při tom, že jsem viděla poletující hvězdičky kolem monstrance. Byla jsem ale ještě dítě, takže tomu nepřikládám zvlášť velký význam.*

Respondent D: Zažil jste někdy vy sám něco podobného? *Ano*

Pokud ano, můžete tuto zkušenost blíže popsat? *Bez odpovědi*

Respondent E: Zažil jste někdy Vy sám něco podobného? *Ano*

Pokud ano, můžete tuto zkušenost blíže popsat? *Ne*

Respondent F: Zažil jste někdy Vy sám něco podobného? *Při modlitbě jsem měl určité emocionální předtuchy, že se stane určitá událost. Měl jsem emocionální stavy nekontrolovatelného pláče po celé hodiny, když jsem se modlil, a to i v dobách klidných a radostných životních zkušeností. Měl jsem také živé sny o budoucích událostech s konkrétními detaily osob, míst a činností, a sen se splnil. Setkal jsem se s démonickou aktivitou, kdy určitá osoba měla nadpřirozenou zlou*

moc a projevovala se podivnými hlasy.

Pokud ano, můžete tento zážitek blíže popsat? *Když jsem žil v Peru, byl jsem zraněn a musel jsem zůstat několik dní v nemocnici. V noci před propuštěním z nemocnice se mi zdálo, že můj nevlastní otec zemřel. Ráno, když jsem opouštěl nemocnici, jsem zavolal své mamince do USA a ta mi řekla, že můj nevlastní otec zemřel přesně tak, jak jsem si to představoval ve snu. Koupil jsem si letenku, odletěl domů a pak jsem měl kázání na jeho pohřbu. Během tohoto období citového strádání jsem byl vlastně klidný a vyrovnaný, protože jsem ve snu viděl mnoho dalších věcí, které můj nevlastní otec udělal tři dny před svou smrtí. Moje máma byla v šoku, protože jsem jí vyprávěl o konkrétních detailech posledního rozhovoru, který s mým nevlastním otcem vedla. O tyto informace jsem se podělil během kázání na jeho pohřbu a všichni v celém společenství zahájili svůj vlastní hlubší proces duchovního uzdravení.*

Interpretace

První respondentka zmiňuje silnou lásku k Bohu, která v ní svojí intenzitou, vzbudila pocit, že šlo o něco mimořádného. Dokonce by tento stav přirovnala k projevu psychospirituální krize. V kapitole o duchovních zážitcích, jsem popisovala stav, označovaný jako *Numinosum*, který disponuje dvěma jevy, přičemž jeden z nich je stavem popisovaným jako pocit nekonečné Božské lásky a fascinace. Takto intenzivní lásku k Bohu nazýváme také jako *Agapé*. *Agapé* může mít formu lásky k bližnímu nebo může být právě silným vztahem k Bohu. Je to určitá forma dlouhotrvajícího vrcholného zážitku, který je spojen s vírou a posvátnem. Záleží na intenzitě, kterou člověk nemůže hodnotit bez toho, aniž by ji poznal na vlastní kůži.

Respondentka C, popisuje velice zajímavou vzpomínku z dětství, kdy zažívala zvláštní pocity spojené s návštěvou kostela. Psychospirituální krize u dětí je velice častá, většinou ale odezní sama od sebe. Někteří autoři s těmito případy ve svých publikacích pracují (Grof 2007, Winkler a Vančura 2016). Tento případ můžeme opět srovnat s vrcholnými *numinózními* zážitky. Děti mají velice bujnou fantazii, a tak si rodiče takových situací často nevšímají nebo je berou jako součást dětského světa.

Pastorační pracovníci v tomto ohledu nebyli příliš sdílní, až na posledního respondenta. V první části, kdy respondent popisuje živé sny o budoucnosti a o věcech, které se následně staly, případ silně připomíná formu psychospirituální krize, označovanou jako *Krizi otevírání jasnovidnosti*. Popisuje situaci, při které obdržel zprávu o smrti svého nevlastního otce. Po konfrontaci s matkou, zjistil, že se tak opravdu stalo. Velice zajímavý je způsob, jakým celou věc pojal. Na pohřbu promluvil ve svém kázání o tom, co se stalo. Sdílel svoji situaci s ostatními, což mělo pozitivní vliv jak na něj samotného, tak i na ostatní

přítomné. A to je jeden z důležitých aspektů psychospirituální krize. Sdílení a pochopení. Pokud se člověk může o zkušenost podělit, pokud může být vyslyšen a pokud je někdo, komu se může se svoji situací sdělit, má to na člověka velice pozitivní vliv.

Zvláště zajímavé je u respondenta F, také setkání se stavy podobným stavům posedlosti. Snažila jsem se doptat na podrobnosti ohledně této zkušenosti. Existuje jistá podobnost, pohybujeme se ale na velice tenkém ledě. Stavy posedlosti jsou specifické projevy síly, která není nijak definovaná. Pokud neznáme původ a příčiny, nemůžeme volit vhodnou léčbu či postup. Respondenti D a E se setkali s psychospirituální krizí ve svém osobním životě. Nepřáli si to však dále rozvádět. Respondent D jen uvedl, že si není jist, zdali by jeho zkušenost spadala pod definici takového druhu krize.

Setkání s termínem psychospirituální krize

Respondent A: Setkala jste se někdy přímo s pojmem psychospirituální krize?
Ano

Pokud ano, v jaké souvislosti? *Ve škole, v rámci předmětu Krizové intervence a Psychologie.*

Jak byste tento pojem popsala svými slovy? *Jedná se o změněný stav vědomí, při kterém člověk prožívá něco mimořádného, vymykajícího se běžnému, reálnému životu. Důležité je, že na rozdíl od psychózy jsou lidé schopni si tento svůj stav uvědomovat. Mají reflexi a nejsou s tím ztotožnění.*

Respondentka B: Setkala jste se někdy přímo s pojmem psychospirituální krize? *Ano*

Pokud ano, v jaké souvislosti? *V rámci studia na VŠ.*

Jak byste tento pojem popsala svými slovy? *Stavy spojené se změnou názorů, hodnot vlivem silného zážitku, zkušenosti.*

Respondentka C: Setkala jste se někdy přímo s pojmem psychospirituální krize? *Ne*

Jak byste tento pojem popsala svými slovy? *Ted už vím, že se jedná pravděpodobně o něco nepopsatelného a zvláštního, co se děje člověku, který je možná citlivějšího vnímání.*

Respondent D: Setkal jste se někdy přímo s pojmem psychospirituální krize?
Ne

Jak byste tento pojem popsal svými slovy? *Bez odpovědi*

Respondent E: Setkal jste se někdy přímo s pojmem psychospirituální krize?
Ano

Pokud ano, v jaké souvislosti? *V minulosti, nebudu to rozebírat*

Jak byste tento pojem popsal svými slovy? *Neobvyklé zážitky mimořádné stavy vědomí, mystické, paranormální.*

Respondent F: Setkal jste se někdy přímo s pojmem psychospirituální krize?
Ano. Existuje několik kategorií lidí, s nimiž jsem se setkal a kteří mají mimořádné duchovní zkušenosti: (1) Lidé, kteří měli démonické zkušenosti s něčím nadpřirozeně zlým. (2) Lidé, kteří měli dobré zkušenosti s nějakou nadpřirozeně dobrou bytostí (tj. anděly), která je zachránila před nějakou hrozící katastrofou. (3) Lidé, kteří užívali drogy a měli dobré i špatné zkušenosti. (4) Lidé, kteří mají sny nebo vize. (5) Lidé, kteří mají emocionálně léčivé zážitky z nějaké formy cvičení, meditace nebo modlitby

Pokud ano, v jakém kontextu? *Často čtu zahraniční články, týkající se problematiky spirituality, psychologie a neurovědy. Také často odkazují lidi na organizace, které poskytují terapeutické konzultace jako je například Diabasis. Jak byste popsal psychospirituální krizi svými slovy? Psychospirituální krize je jakákoliv krize, která se projevuje zmatením, dezorientací a odcizením v základních vizích. Narušení vztahu k sobě samotnému, k ostatním či k Bohu. (Když toto téma probírám s někým, kdo není věřící, občas definuji Boha, jako soubor transcendentálních hodnot, které tvoří síť významu lidského života.)*

Interpretace

Respondenti z oblasti sociální práce se většinou s termínem psychospirituální krize, setkali na vysoké škole, což je velice pozitivní výsledek. Sama si pamatuji, že jsem o tomto jevu poprvé slyšela také na své fakultě. Bylo by zajímavé zjistit, na kolika školách či univerzitách se sociálním zaměřením se tomuto tématu věnují. Psychospirituální krizi popsal vlastními slovy velmi výstižně.

Co se týká pastoračních pracovníků, respondent D se s odborným pojmem neseťkal vůbec. Respondent E, pojem znal, ale nechtěl dále rozvést kde a za jakých okolností. Poslední respondent popisuje problematiku podrobněji a jmenuje několik typů krizí, se kterými se setkal. Lidé s démonickou zkušeností

reprezentují stavy posednutí, o kterých jsem se blíže zmínila v kapitole Dobra a zla. Posednutí zlou entitou nebo zlým duchem, který člověka ovládá. Lidé, kteří mají zkušenost s něčím dobrým (archetyp anděla, Ježíše Krista...). Podobné charakteristiky najdeme u *Psychické obrody návratem do středu*. Sám respondent popisuje setkání s klientem, kterému se zjevil Ježíš Kristus (viz. předchozí kapitola). S tím souvisí i další typ zážitků, které jsou spojené s užíváním psychedelických látek. U těchto zážitků je těžké rozpoznat, zdali se jedná o obrazy vědomí nebo pouhý přelud vyvolaný požitím drogy. Dalším typem jsou vizionářské sny a předtuchy, o kterých se podrobněji zmiňuji v kapitole *Krise otvírání jasnovidnosti*. Respondent zažil tento typ krize, který blíže reflektuji v předešlé kapitole. Poslední skupinou jsou lidé, kteří si přivodili psychospirituální krizi pomocí cvičení. V rámci jednoho z rozhovorů o psychospirituální krizi, který jsem dělala v rámci své přípravy na bakalářskou práci, jsem se setkala se slečnou, která zažila psychospirituální krizi během svého kurzu jógy, který každoročně pořádala. Situaci popisovala jako záplavu tepla, barev a naprostého klidu. Tento stav trval více, jak tři hodiny. Podobné účinky může mít také intenzivní modlitba. Během svého pozorování při bohoslužbě, jsem si všimla, jak prožívá tento stav kněz či duchovní, který zrovna proměňuje eucharistii.

Poslední z respondentů také uvádí, že se zajímá o odbornou literaturu týkající se psychologie, spirituality a neurovědy, což považuji za velice přínosné. Dalším pozitivem je znalost terapeutických organizací, které se psychospirituální krizi věnují. Tyto organizace jsou blíže popsány v teoretické části práce. Na závěr se objevuje myšlenka, že Bůh je souborem transcendentálních hodnot, které tvoří síť významu lidského života. Stejně tak jako v sociální práci, tvoří síť opory klientovo okolí, Bůh tvoří oporu v oblasti hodnot duchovních.

Souvislost s oborem

Respondent A: *Napadá Vás nějaká souvislost mezi psychospirituální krizí a oblastí, ve které se pohybujete? Tato krize odkazuje především k psychologii a krizové intervenci, nicméně myslím, že je důležité, aby ji znali i sociální pracovníci, protože se s ní v rámci své praxe mohou setkat. Pokud takový klient přijde a oni krizi alespoň částečně rozpoznají, mohou poslat klienta k odborníkovi.*

Jaká je podle Vás informovanost o tomto jevu ve Vašem oboru? Velice malá. Problémem stále je, že se psychospirituální krize často zaměňuje se schizofrenií. Jak jsem už řekla, je v tom rozdíl. Problémem je také, že lidé samotní často nevědí o tom, že taková krize vůbec existuje, takže nemají možnost ji identifikovat. Naštěstí jdou většinou s těmito problémy k odborníkovi. Tam nastává další

problém, jestli vůbec sám odborník ví, že existuje psychospirituální krize.

Respondent B: Napadá Vás nějaká souvislost mezi psychospirituální krizí a oblastí, ve které se pohybujete? *Například pracovníci hospiců, kteří se velmi často setkávají se smrtí, mohou prožít výjimečné situace.*

Jaká je podle Vás informovanost o tomto jevu ve Vašem oboru? *Velmi nízká, žádná.*

Respondent C: Napadá Vás nějaká souvislost mezi psychospirituální krizí a oblastí, ve které se pohybujete? *Určitě by bylo dobré s tímto pojmem pracovat. Sama jsem se setkala s lidmi, kteří popisovali události, které působily zvláště. Vzhledem k tomu, že jsem pracovala především se staršími lidmi, mnoho z nich zažívalo situace, které nebyly úplně obvyklé. Mám takové lidi nejen mezi klienty, ale i mezi blízkými.*

Jaká je podle Vás informovanost o tomto jevu ve Vašem oboru? *Myslím že někdo, koho to zajímá si o tom určitě najde víc. Problém je, že některým lidem můžou takové stavy připadat spíš jako podivínství. Jak už jsem říkala. Já jsem přímo o termínu psychospirituální krize nevěděla. Ráda si o tom přečtu víc. Zajímá mě to.*

Respondent D: Některé typy psychospirituálních krizí mohou mít podobné projevy jako stav posednutí. Myslíte si, že by tyto dva jevy mohly mít nějakou souvislost? *Bez odpovědi*

Napadá Vás nějaká souvislost mezi psychospirituální krizí a oborem nebo oblastí, ve které se pohybujete? *Ano, souvislost zde může být, a to v rámci intenzivního spirituálního prožitku v rámci děletrvajících modlitby, meditace atd.*

Respondent E: Některé typy psychospirituální krize mohou mít podobné projevy jako stavy posednutí. Myslíte si, že by tyto dva jevy mohly mít nějakou souvislost? *Myslím si, že ne. Jde o jiný rozměr.*

Napadá Vás nějaká souvislost mezi psychospirituální krizí a Vaším oborem nebo oblastí, ve které se pohybujete? *Ani ne.*

Respondent F: Některé formy psychospirituální krize mohou mít podobné projevy jako stavy posednutí. Myslíte si, že by tyto dva jevy mohly mít nějakou souvislost? *Tyto dva fenomény mají rozhodně něco společného, ale neměly by se směřovat. Psychologie je péče o duši, nikoliv pouze péče o mysl. Spiritualita je*

péče o ducha, ale moderní pojetí spirituality je narcistické a ve své podstatě postrádá příležitost k podpoře pozitivní transformace, která vychází z prožívání určitých krizí. Neurologické vědy nikdy nebudou schopny "změřit duši". Stavby posedlosti jsou jedinečným aspektem nadpřirozeného pohledu na svět; z hlediska naturalistického pohledu na svět "stavby posedlosti" nedávají téměř žádný smysl, a když se na takové jevy nahlíží z naturalistické perspektivy, může to ve skutečnosti způsobit více problémů těm, kteří se snaží se svou krizí vyrovnat. Existuje platný a nutný rozdíl mezi nadpřirozeným světonázorem, který dokáže vysvětlit existenci duší, a naturalistickým světonázorem, který nedokáže vysvětlit, že duše poskytuje potřebné duchovní zdroje pomoci.

Napadá Vás nějaká souvislost mezi psychospirituální krizí a Vaším oborem nebo oblastí, ve které se pohybujete? *Spojení je velice důležité, protože vnímání dnešního světa z pohledu pastoračních pracovníků, terapeutů a konzultantů se týká efektivity terapeutického výsledku pro všechny, kteří se potýkají s psychospirituální krizí. Nedůslednost takzvaných kultur nenáboženských, pokud jde o poskytování skutečných duchovních zdrojů pro uzdravení vztahů, již byla reflektována v mnohých humanistických časopisech. Duchovní růst není pouhým synonymem pro osobní rozvoj. Všechny krize, které lidé v moderní společnosti prožívají, vycházejí z jejich pohledu na vztahy. Jádrem křesťanské víry je učení, že Bůh je vztahový, touží po zdravých vztazích a uzdravuje naše narušené vztahy. Jelikož jsou lidé stvořeni k Božímu obrazu, jsou jejich vztahy a spiritualita nejdůležitějšími aspekty jejich života. Jejich pocit vlastní hodnoty vychází z pochopení jejich vnitřní hodnoty a s Boží pomocí mají lidé duchovní zdroje k překonání jakékoli psychospirituální krize.*

Interpretace

První respondentka mluví o problému, o kterém jsem se zmínila i v teoretické části bakalářské práce. Sociální pracovníci by se měli seznámit s termínem psychospirituální krize, aby mohli klienty, kterých se tento problém týká, odkázat na jiné instituce. Otázkou je, zdali je sám odborník obeznámen s problematikou psychospirituální krize a jestli ví o co se jedná. Informovanost v samotném oboru sociální práce je podle respondentů velice malá. Na tom se shodli všichni respondenti z oblasti sociální práce. Co pro to můžeme dělat? Inspirací může být Respondent F, který uvádí jednotlivé organizace a o problematiku se zajímá prostřednictvím samostudia. Může to být i tím, že má jako pastorační pracovník k tématu spirituality blíže. Ta je přesto důležitá i v jiných oblastech našeho života. Respondentka B upozornila na souvislosti psychospirituální krize a hospicové péče, kde se klienti často setkávají s duchovními tématy. Mnoho lidí, v průběhu odcházení zažívá rozmanité pocity a emoce, které se mohou projevovat různými způsoby. Tito lidé jsou nuceni se

se svými pocity vypořádat. My bychom při odcházení měli být oporou. Třetí respondentka mluví ze své vlastní zkušenosti o lidech v pokročilém věku, kteří jsou také ohroženi psychospirituální krizí.

Pastoračních pracovníků jsem se ptala na stav posednutí, jejichž souvislost s psychospirituální krizí jsem blíže popsala už v teoretické části. Tyto dva fenomény jsou si velice podobné, přesto je pouze jeden z nich uveden v Mezinárodní klasifikaci nemocí. Diagnóza, označená jako F44.3 s názvem *Trans a posedlost*, popisuje stavy posednutí. S touto diagnózou se v církvi pracuje často, jeho konotace s psychospirituální krizí však chybí. Mým záměrem bylo zjistit, zdali pastorační pracovníci zaznamenávají souvislost mezi těmito dvěma jevy. Respondent D však na tuto otázku nereagoval vůbec a nechtěl se k ní dále vracet. Zmínil však souvislost psychospirituální krize a duchovní meditace. Respondent E neviděl žádnou souvislost mezi zmíněnou krizí a stavy posedlosti. Jde prý o jiný rozměr, který však dále nechtěl specifikovat.

Poslední respondent se vyjadřuje o problematice podrobněji. Přesto nezachází do větších detailů. Stavy posedlosti označuje jako nadpřirozené a tajemné. Nepopírá souvislost mezi jevy, ale odmítá, že by byly totožné. Zmiňuje to, že realistický svět nepřijímá názor, že takové věci jsou duchovní, nadpřirozené a že mají původ v lidské duši. Dále ale nepracuje s myšlenkou toho, jak tedy takové stavy vysvětlit. Je možné, že takové vysvětlení není? Dotazovaný se také vyjadřuje k tomu, že téma duchovního růstu a osobního rozvoje je velice důležité. Potřebu spirituality více rozvádím v teoretické části, kde odkazuji na publikaci od profesora Hoška, který se tématem spirituality v postmoderní době zabývá. Zdravé vztahy s okolím, souvisí s naší duchovní a psychickou pohodou.

7. Závěr

O tématu psychospirituální krize jsem se poprvé dozvěděla v rámci předmětu *Klinické psychologie* a následně mě provázelo celým mým studiem. Postupně jsem pochopila, že tento jev není úplně cizí ani lidem kolem mě. Setkávala jsem se s lidmi, kteří si touto krizí prošli sami, někteří situaci řešili se svým psychoterapeutem a jiní s kamarády a blízkými, většina si ale tuto informaci nechávala pro sebe. Zaskočilo mě, že jsem o tom u některých lidí ze svého okolí ani nevěděla, přesto, že jsem takovou informaci považovala za důležitou. Postupně jsem začala chápat jak moc osobní a intimní zážitek taková krize představuje. Pravděpodobně je to tím, že jsem sama psychospirituální krizí neprošla.

Závěr výzkumu vyplývá už ze samotné interpretace dat. Většina sociálních pracovníků, (v tomto případě sociálních pracovníků), se dostalo do kontaktu s klientem, který vykazoval znaky psychospirituální krize.

Respondentky působí v různých oblastech sociální práce a téma psychospirituální krize považují za důležité. Tato skutečnost potvrzuje, že lidé ohrožení tímto typem krize, jsou také cílovou skupinou sociální práce. Dotazovaní také poukazují na to, že povědomí o problematice je nízké. Zmíněná problematika by měla být zahrnuta do výuky v pomáhajících profesích. Respondentky se sice o psychospirituální krizi dozvěděly na vysoké škole. Shodou náhod, ale obě navštěvovaly stejný obor. Nemůžeme tedy blíže zkoumat, jaké jsou podmínky na jiných oborech sociální práce. Co se týká odpovědi na výzkumnou otázku, u sociálních pracovníků jsem cítila potřebu o této problematice mluvit dál a rozšířit povědomí o tomto fenoménu. Je to důležité především při práci s klienty, kteří se v takové situaci nacházejí a neví, co se s nimi děje. Sociální pracovník také plní funkci poradenskou a o tom, že existuje psychospirituální krize by měl mít povědomí, stejně tak jako o jiných krizových situacích, které mohou člověka potkat.

První dva pastorační pracovníci se s v rámci svého povolání s takovým člověkem nesetkali. Téma nepovažovali za důležité a neměli potřebu se k němu blíže vyjadřovat. Souvislost zmínili pouze s modlitbou a duchovní meditací. O své vlastní zkušenosti se nepodělili. Poslední respondent se k tématu vyjádřil velice otevřeně. Popisoval jak své osobní zkušenosti, s psychospirituální krizí, tak i zkušenost jednoho ze svých klientů. Také velice dobře reflektoval. Jeden z respondentů zmínil, že si není jist, co přesně psychospirituální krize obnáší a kde jsou hranice tohoto fenoménu. V rámci modlitby a meditace se dotyčnému několikrát stalo, že zažíval zvláštní pocity, které byly něčím jiným. Nebyl si však jist, zdali je možné je považovat za psychospirituální krizi. Myslím, že takový typ krize mohl být lehkým stavem *numinosum fascinans*. Je patrné, že respondent příliš nevěděl, jak si s pojmem poradit a kam ho vlastně zařadit. Zajímavým zjištěním je, že všichni dotazovaní měli osobní zkušenost s psychospirituální krizí. Zde hraje roli také to, že podstatnou část života pastoračních pracovníků tvoří duchovní obsah. Druhá skupina respondentů, stejně tak jako první, působila v různých církvích a různých oblastech pastorační práce. Problémem některých církví obecně je, otevřít se novým otázkám a vůle něco objasnit. Podobně to bylo i v tomto výzkumu. Je to pochopitelné. Současná doba je velice dynamická, mění se společnost, zvyky a různé interpretace událostí. Profesor Hošek (2006) mluví o různých přístupech tradičních církevních společenství ke kultuře, a v souvislosti s postmoderní dobou, uvádí dva typy identity. První z nich, je založen na odmítání a zásadnímu protestu vůči současné kultuře a sekulárnímu světu. Druhý, je založen na opačném přístupu. Snaží se natolik přizpůsobovat novým trendům, že sama ztrácí

svoji vlastní identitu. Bylo by dobré, vydat se střední cestou. Církev je jednou z mála institucí, která ctí tradice. Jak ale píše ve své knize s názvem *A co Bůh?* profesor fyziky a astronomie Steven Weinberg, *Člověka může odrazovat intelektuální zmatek náboženských liberálů, ale je to náboženský konzervatismus, který je doopravdy škodlivý.* Myslím si, že některá témata je potřeba znovu a znovu otevírat a poukázat na to, že jsou důležitá a že je potřeba s nimi dále pracovat.

Zdroje

Literatura:

AMORTH, Gabriele. *Exorcista vypráví: Zkušenosti z boje proti zlu.* Řím: Karmelitánské nakladatelství, 1990. ISBN 80-7192-494-6.

Adresář služeb: pro lidi s duševním onemocněním v České Republice. 1. Praha: VIDA, o.s., 2009.

BAŠTECKÁ, Bohumila a kolektiv. *Psychosociální krizová spolupráce.* České Budějovice: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-7554-8.

BENDA, Jan. *Mystika a schizofrenie.* 1. Ústí nad Labem: 2007. ISBN 978-80-254-0367-9.

DSM 5: Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013. ISBN 978-0-89042-555-8.

GROF, Stanislav a Christina GROFOVÁ. *Krise duchovního vývoje: Když se osobní transformace promění v krizi.* 2. Opava: Holos, 2015. ISBN 978-80-905024-1-3.

GROF, Stanislav. *Psychologie budoucnosti: poznatky a poučení z moderního výzkumu vědomí.* Vyd. 3., V Argu 2. Přeložil Jaroslav GORČÁK. Praha: Argo, 2014. ISBN 978-80-257-1310-5.

HOŠEK, Pavel. *A bohové se vracejí.* 1. Mlýn, 2012. ISBN 978-80-86498-48-5.

Katechismus Katolické církve. Praha: Zvon 1995

Kodex kanonického práva – Codex Iuris Canonici L.P. 1983. Praha: Zvon 1993

Malá Jeruzalémská bible. 1. Praha: Krystal OP, 2011. ISBN 978-80-7195-589-4.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce.* Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* 1. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1362-4.

OPATRŇÝ, Aleš. *Pastorační péče v méně obvyklých situacích.* Praha: Pastorační středisko sv. Vojtěcha při Arcibiskupství pražském, 2000. 41 s. ISBN 80-238-5918-8.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie náboženství a a spirituality.* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-736-337-6.

ULRICHOVÁ, Monika. *Hledání smyslu ve smrti a umírání: Zdravotně sociální aspekty konce života v perspektivě existenciální analýzy.* 1. Ostrava: MORAVAPRES, 2014. ISBN 978-80-87853-21-4.

VAŠINA, Lubomír. *Klinická psychologie: A somatická psychoterapie díl I.* Brno: Neptun, 2002. ISBN 80-902896-4-9.

WEINBERG, Steven. *A co Bůh?* 1. Olomouc: Hynek, 1996. ISBN 80-85906-40-6.

WINKLER, Petr a Michael VANČURA, ed. *Transpersonální myšlení v psychologii a psychoterapii: výbor textů.* Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2016. Psyché. ISBN 978-80-7553-034-9.

Další dokumenty

Církev Římskokatolická, *Základní dokument.* Ze dne: 3.7.2021

Filmové dokumenty:

Krise jako lék [dokumentární film]. Režie Jan ŘEHÁK. Česko: Diabasis, 2017.

Paralelní životy [dokumentární film]. Režie Klára JAKUBOVÁ. Česko: Art Movement, 2014.

Vymítači zla. Pološero [dokumentární seriál] Česká Televize. Česko: ČT 2015.

Z temnoty duše... světlo [dokumentární film]. Režie Viliam POLTIKOVIČ. Česko: Mezinárodní transpersonální centrum HOLOS, 2017.

Přednášky:

RABOCH, Jiří. *Duševní poruchy a životní styl* [přednáška]. In: Youtube [online]. Praha: AV ČR, 2.5. 2019 [vid. 7.12. 2022]

Rozhlasové pořady:

Stanislav Grof o dnešní psychospirituální krizi: Když se hroutí společnost, probouzí se nevědomí. Diagnoza F. Rádio Wave, Český rozhlas, 15.10.2016.

Odborné články:

LUKOFF, David. The diagnosis of mystical experiences with psychotic features. *Journal of transpersonal psychology*, 1985, 17.2: 155-181.

Elektronické zdroje:

Diabasis: Co je to psychospirituální krize? [online]. Praha: Občanské sdružení Diabasis, 2018 [cit. 2022-02-21]. Dostupné z: <http://diabasis.cz/psychospiritualni-krize/co-je-psychospiritualni-krize>

Fokus Praha [online]. Praha: Fokus Praha, z.ú., 2016 [cit. 2022-03-16]. Dostupné z: <https://www.fokus-praha.cz/>

Holos: Mezinárodní transpersonální centrum [online]. Opava: Holos, c2003-2021 [cit. 2022-02-28]. Dostupné z: <https://www.holos.cz/o-nas>

ÚZIS ČR: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací ČR, 1997 [cit. 2022-03-07]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php>

VIDA [online]. Praha: VIDA, 2022 [cit. 2022-06-18]. Dostupné z: [online].
[cit. 2022-06-18].