

Téma konference: Ideologie v adiktologii

Jiří POKORA:

IDEOLOGIE V ADIKTOLOGII A ADIKTOLOGIE V IDEOLOGII

Motto: Ideologie je dobrý sluha, ale zlý pán

Vážení kolegové a kolegyně, vážené dámy a pánové.

Dovolím si malou poznámku úvodem: Vzhledem k zapeklitému tématu letošní AT konference jsem vypracoval sdělení, kterému by spíše než odborná přednáška odpovídal termín „esej“.

Napřed bychom si měli ujasnit, co to vlastně ideologie je :

Ideologie je propracovaná soustava názorů, postojů, hodnot a idejí s apologetickou nebo ofenzivní funkcí založenou na formulování politických, hospodářských, světonázorových a podobných zájmů určité skupiny. V politické a společenské praxi se ideologie vládnoucí skupiny projevuje např. ve formě filosofie, práva či morálky, obecně se skrze svou subjektivitu snaží o formulaci celkového výkladu společnosti a člověka jako takového.

V angloamerickém prostředí je obvyklé užívání termínu *ideologie* pro neutrální označování ucelené soustavy myšlenek a výpovědí, případně "pojem označující soustavu symbolických výrazů s mobilizační funkcí, legitimizující určité jednání". V evropském prostředí má termín častěji pejorativní vyznění a vyjadřuje též uzavřenost, jednostrannost, iracionální a propagandistické rysy takové soustavy myšlenek a výpovědí.

V současné době dochází k pokusům ideologie dichotomicky dělena na „totalitní“ a „liberální“ (nebo tak nějak). Toto dělení je poněkud nepřesné a zavádějící, ale podstatně zjednodušuje danou problematiku, a proto se mu nebudu vyhýbat.

To úvodem stačí. Podrobnější definice pojmu ideologie by vyžadovala týdenní diskusní soustředěn filozofické fakulty se sporným výsledkem.

Stav společnosti, ať už mu říkáme „společenské klima“, „společenské normy“, „pravidla“ nebo „ideologie“ velmi zásadním způsobem ovlivňuje adiktologii co do diagnostiky, léčebných metod, cílové populace, i hledání příčin.

Po převratu r. 1989 se z ideologie stalo takřka prosté slovo, na které se v lepší společnosti reagovalo citoslovce „no fuj !“, Lidé měli strach z návratu státem vnucované jednotné ideologie, se kterou měli velmi špatné zkušenosti. Brzo se ale ukázalo, že bez ideologie to také nejde a že ideologie zásadním způsobem ovlivňuje naši práci, ať se nám to líbí nebo nelíbí.

Některé psychiatrické jevy nelze vysvětlit bez alespoň bazálních znalostí sociologie. Všichni jistě respektujeme koncepci člověka jako bio-psycho-socio spirituální jednotky. Dimenzi „socio“ ale často redukuje na vztahy v rodině nebo na pracovišti a ignorujeme širší, celospolečenskou dimenzi. Proto si dovolím zabrousit do sociologie. Francouzský sociolog Emil Durkheim, zakladatel moderní evropské sociologie, zavedl pojem „anomie“, což je přibližně ztráta norem, „beznormativnost“. Kdyby bylo možné sílu ideologie nějak měřit, potom by (velmi zjednodušeně !!!) byla s největší pravděpodobností nepřímě úměrná míře anomie. I když společenské normy nemůžeme ztotožňovat s ideologií, mají k ní velmi blízko. Nárůst anomie vede k sebevraždám, kriminalitě a jiným sociálně patologickým jevům včetně konzumu návykových látek. V krajním případě může vést až k úplnému rozvratu společnosti. Ve svých znaleckých posudcích zdůrazňuji, že sebevražda není problém psychiatrický (alespoň ve velké většině případů), ale sociologický, což dokázal už Masaryk ve své vynikající habilitační práci „Sebevražda jako masový sociální jev přítomnosti“. Analogické je to u závislosti na návykových psychotropních látkách, i když v menší míře, protože je zde v etiologii daleko více zastoupena biologická dimenze. I přesto se v dobách společenských otřesů a nejistot setkáváme se zvyšováním spotřeby alkoholu a dalších návykových látek s následnou eskalací problémů, které alkohol a drogy přinášejí.

Adiktologové (resp. psychiatři) si často neuvědomují, že nežijí a nepracují ve vzduchoprázdnu, ale v určitém společenském klimatu (potažmo ideologii), která zásadním způsobem ovlivňuje zaměření léčebného procesu. Toto klima mimo jiné určuje, zda budeme k pacientovi přistupovat jako k objektu, který svým chováním narušuje hladké fungování společnosti, nebo subjektu s problémy způsobenými konzumem návykových látek. Je to závažné dilema nejen medicínské, ale především etické. A etika bývá s převažující ideologií těsně propojena. Toto dilema zvláště markantně vystupuje u ochranného léčení, kdy pro soudní orgány je jedinec, kterému bylo nařízeno ochranné léčení „odsouzený“, zatímco pro ošetřujícího lékaře je to „pacient“. Od této dichotomie se odvíjí i přístup k pacientům s nařízeným ochranným léčením. U výkonu ochranného léčení můžeme stěží hovořit o terapeutickém procesu, když o jednom z nejdůležitějších momentů, kterým je délka léčby nerozhoduje terapeutický tým, ale soud. Nezřídka se nám stávalo, že jsme po 3 měsících podali soudu řádně zdůvodněný návrh na propuštění pacienta z ochranného léčení, ale soudce ho smetl se stolu s tím, že 3 měsíce je málo, aniž by své rozhodnutí jakýmkoliv způsobem zdůvodnil. Tento postup by však mohl mít za následek třeba i stížnost u ombudsmana, a toho se každý bojí. A tak soud vymyslel „bezva fintu“ spočívající v tom, že si vyžádá znalecký posudek. Tím při současném vytížení soudních znalců léčbu spolehlivě prodlouží o další 3 měsíce, a někdy o půl roku i déle. Podotýkám, že mám 3 atestace, 46 let praxe v psychiatrii a jako soudní znalec mám na kontě 1672 znaleckých posudků. To však soudu často nestačí a vyžádá si znalecký posudek od znalce, který o léčení závislosti ví jen to, co se naučil aby prošel na lékařské fakultě u zkoušky z psychiatrie – tedy v podstatě nic. Přes všechny verbální proklamace o demokracii a lidských právech nakonec vítězí rigidní, byrokratický, a alibistický způsob myšlení

odpovídající spíše ideologii totalitní než demokratické, který dokumentuje pokrytectví naší společnosti.

Zlatým standardem odvykací léčby zůstává přes všechny možné alternativy „kontrolovaného“ pití trvalá a důsledná abstinence (Skálův postulát TDA).

K abstinenci můžeme přistupovat ze dvou hledisek:

a/ Abstinence jako životní postoj, hodnota, názor, směřování, tedy vlastně ideologie

b/ Abstinence jako medicínské opatření- „bezalkoholní dieta“.

Oba tyto přístupy mají své pro a proti. Pro laickou veřejnost i pro potenciální pacienty uvažující o léčbě je v naší alkoholem promořené společnosti abstinence něco nepředstavitelného, něco jako fanatismus hraničící s duševní poruchou. Oproti tomu je pro ně medicínský termín „bezalkoholní dieta“ mnohem stravitelnější. Naopak u pacientů před ukončením léčby s uspokojivě zformovaným náhledem může být užitečné vymezit se nějakým způsobem vůči běžné společnosti, považující konzum alkoholu za normu. „Trocha fanatismu-alespoň zpočátku- není na škodu,“ (bonmot Doc. Skály).

Laická veřejnost části vidí v protialkoholním léčení boj „asketického“ proti „hedonistickému“ principu a životnímu stylu (potažmo ideologii) a neuvědomuje si, že závislost na alkoholu je oproti konzumu alkoholu nová kvalita, která má k hedonistickému principu nesmírně daleko (viz též naše loňská přednáška na téma Humor v adiktologii).

Kluby abstinujících mohou sehrát kladnou roli při prosazování zdravého a střízlivého životního stylu (ideologie), i když jsem v tomto směru poněkud skeptický. Pro tento můj názor hovoří i naprostý neúspěch pokusu založit v ČR pobočku organizace IOGT (International Organisation of Good Templars), jak se o to počátkem 90. let pokusili prim. Šťastný a prof. Heller (překládal jsem pro ně stanovy IOGT z angličtiny do češtiny, což byla docela fuška).. Jednou z příčin mohla být i „marketingová“ nedotaženost projektu, spíše mu ale nepřála dominující tržní ideologie, o které budu hovořit níže v kombinaci s tradičním českým „švejkoanarchismem“, který také nemá daleko k ideologii, i když jakoukoliv ideologii už samou svou podstatou popírá.

Životní styl alkoholiků je chaotický, náhodný, nestrukturovaný. Jedním z cílů terapeutického procesu je vnést do života řád a tím i předvídatelnost. V terapeutickém procesu je zapotřebí jak důslednost, tak empatie, které by měly být v rovnováze. Ne vždy se to ale daří. To, zda je prioritou důslednost nebo naopak empatie je kromě osobnostních charakteristik a teoretického zaměření terapeutického týmu také ovlivněno převažující ideologií, která se do naší práce promítá ať chceme nebo nechceme.

Mám pocit (který není podložen žádnými tvrdými daty a statistikami), že když jsem v 70. letech začínal svou kariéru psychiatra a alkoholologa, jak se tehdy říkalo, se kladl daleko větší důraz na dodržování režimu. Byl to jakýsi svatý grál, od kterého se všechno odvíjelo, a čím byl propracovanější a přísnější, tím byl lepší. Během 90. let postupně docházelo k ústupu od tohoto principu a stále více byl kladen důraz na to, aby režim a léčebný řád nebyl svěřací kazajkou, ale terapeutickým nástrojem v rukou terapeutů. Jistě to byl rozumný a logický vývoj, ale nemůžeme pominout, že se do něj určitě promítly zásadní změny panující ideologie (nebo chcete-li společenského klimatu), ke kterým po roce 1989 došlo.

Pochopitelně se zde uplatňovaly i jiné, medicínské vlivy, především rostoucí podíl pacientů s komorbidní duševní poruchou, kteří vyžadují více individualizovaný přístup, ale vliv změny dominantní ideologie byl důležitý, ne-li zásadní. Z praktického hlediska je třeba zdůraznit, že režim je terapeutický nástroj a je chybou stavět „režim“ a „psychoterapii“ do opozice. Rovnováha „psychoterapie“ (resp. empatie) a „režimu“ (důslednost) je to hlavní umění, které musí terapeut v oboru návykových nemocí ovládat. Zdůrazňuji umění, protože udržovat tuto rovnováhu se nenaučíte v sebelepším terapeutickém výcviku. Přichází až s lety praxe.

Individualizaci jako společenský trend, který nemá daleko od ideologie, zdůrazňuje ve svém díle mladý německý postmoderní sociolog Andreas Reckwitz. Zabývá se mimo jiné subjektivizací, tvořivostí a singularizací kultury a společenského života. Dříve převažovala „logika obecného“, v posledních desetiletích stále víc a víc dominuje „logika jedinečného“. Platí to všeobecně, nejen pro uměleckou tvorbu. Každý se snaží být jedinečný a neopakovatelný, ne všichni na to ale mají schopnosti. Mladým lidem je ve škole i v rodině vštěpováno, že jsou „jedničky“, na které nikdo nemá. Jinými slovy ideologie bezbřehého individualismu, který zohledňuje jen potřeby a názory jedince a ignoruje snahy a potřeby ostatních, které často považuje za ohrožující a nepřátelské. Mám pocit, že lidé si odvykli dělat kompromisy. Po srážce s tvrdou realitou ale zjistí, že je stejný jako všichni ostatní a že není „jednička“, ale „padesátka“ nebo třeba „tisícovka“ a někdy ani to ne.., To může vést k frustraci a tím facilitovat mimo jiné i rozvoj závislosti (v lepším případě)-. V horším případě může takový jedinec zavraždit učitele, který si dovilil pochybovat o jeho vysoce nadprůměrných schopnostech. Omlouvám se, jestli jsem hypotézy pana Reckwitze špatně pochopil, ale postmoderní díla ať už beletristická nebo vědecká jsou vysoce sofistikovaná a většinou připouští více závěrů. To je dobře, protože se z žádné teorie nemůže stát dogma, ale i špatně, protože to někdy vede k nedorozumění a zmatkům.. Ale konec konců na podobných premisách je založena i teorie Martina Seligmana o „pandemii depresí“ (1/ Individualizace (velké JÁ a malé MY), 2. Viktimace a teorie naučené nezmoci, 3/ Hypertrofie sebeúcty, často ne zcela opodstatněná).

Zajímavým tématem je i vliv současného konzumního životního stylu na vnímání problematiky alkoholu a jiných návykových psychotropních látek. Místo životního stylu můžeme s trochou nadsázky hovořit o ideologii. Ovlivňuje totiž životní styl i životní hodnoty velkého množství lidí (troufám si říct, že většiny) a apologetická, ofenzivní funkce je více než bohatě reprezentována reklamou, často velmi nevybíravou a vtíravou až agresivní. Základním kamenem této ideologie je postulát „za peníze se dá koupit všechno“. Všudypřítomná reklama nás přesvědčuje o tom, že teprve až si koupíme auto AB, budeme svobodnými, harmonickými a plně rozvinutými osobnostmi nebo že bez obleku CD a košile EF se nikdy nestaneme úspěšnými manažery. O reklamě v našem oboru ani nemusím hovořit. Žádná akce celebrit ať z oblasti politiky nebo šoubyznysu se neobejde bez popíjení, často dosti masivního. V 90. letech se někteří reportéři předháněli v líčení mejdanů různých „celebrit“, co tam kdo vypil a co v opilosti vyváděl. Situace v tomto směru se sice zlepšila, ale

k ideálu má daleko. U „ilegálních“ drog je samozřejmě reklama v masmédiích zakázána, o to masivnější a důraznější je ale propagace mezi vrstevníky. V nižších sociokulturních vrstvách se droga stává takřka statusovým symbolem charakterizujícím pozici a prestiž jedince v neformální skupině.

Alkohol a drogy jsou vlastně vystupňováním konzumní ideologii ad absurdum: „Za peníze se dá koupit všechno, tedy i štěstí“ – lhostejno že jen krátkodobé a draze zaplacené.

Samostatnou kapitolou je reklamní kampaň na léčebné využití konopí, která přípravky z konopí líčí málem jako panaceu – magický všelék středověkých alchymistů. Cannabinoidy mohou být cenným doplňkem léčebného armamentaria, ovšem jen u omezeného počtu onemocnění a takřka výhradně jako lék symptomatický, nikoliv kauzální. Koupil jsem si na namožená záda mastičku s obsahem konopí. Zabrala výtečně. Podle mého názoru ale nebyl účinnou látkou THC, nýbrž kapsicin a kafr, které byly v masti obsaženy v množství více než hojném. Reklamní kampaň za legalizaci konopí, což je fantastický kšeft, je často maskována do ideologického hávu boje za svobodu a práva jednotlivce.

Z výše uvedeného kromě jiného vyplývá, že i když se nařčení z ideologie bráníme zuby nehty, jsme v ní až po uši.

Mladá generace si velmi zakládá na tom, jak je svobodná, nezávislá a liberální. Může to však být jen iluze, jak ukážeme na příkladu trendspottingu. Trendspotting nemusí vždy být mapováním potřeb mladé generace, jak to tvrdí trendspotteři, ale marketingový diktát, co musíš dělat a co nosit, abys byl „in“.

„Kdo nemá značkové boty AB a triko CD je buran, a s tím se nebavíme“. A nejedná se jen o značku oblečení, ale i o preferované chování, životní styl. To může vést podle Festingerova principu kognitivní disonance ke změně hodnot, cílů a postojů. A zase jsme u ideologie. I uprostřed té nejliberálnější a nejdemokratičtější společnosti může bujet tvrdá diktatura, která nemusí být vždy omezena jen na referenční skupinu.. Od propagace značkového trička může být jen krůček k propagaci extáze nebo pervitinu.

Ale to už spekuluji a také jsem trochu odbočil od tématu, takže je nejvyšší čas, abych svou přednášku ukončil.

Děkuji za pozornost.