



Hans Küng

**Freud
a budoucnost
náboženství**

Hans Küng

**Freud
a budoucnost
náboženství**

VYŠEHRA D

Americké psychiatrické asociaci
s vděčností
za udělení Ceny Oscara Pfistera 1986

Na přebalu:
Lászlò Moholy-Nagy (1895–1946)
Barevná mříž, č. 1, 1922
olej na plátně
75 x 58,5 cm

© Hans Küng, 1992
Translation © Helena Medková, 2010

ISBN 978-80-7429-015-2

OBSAH

Předmluva	9
A. BŮH – INFANTILNÍ ILUZE?	
Freudova kritika náboženství	
1. Psychoanalytický ateismus	14
<i>Od přírodovědce k ateistovi</i>	15
<i>Od fyziologie k psychologii</i>	22
<i>Říše skrytých přání</i>	25
<i>Odkud pochází náboženství?</i>	32
<i>Co je náboženství?</i>	40
<i>Výchova k realitě</i>	44
2. Freud očima kritiků	49
<i>Náboženství u Adlera a Junga</i>	49
<i>Sporné počátky náboženství</i>	57
<i>Náboženství – pouhé myšlení zrozené z přání</i> <i>(Wunschdenken)?</i>	64
<i>Víra ve vědu?</i>	69
<i>Vytěsněná religiozita?</i>	72
3. Není návratu před Freuda	75
<i>Co zůstalo z Freudovy kritiky náboženství?</i>	76
<i>Význam psychoterapie pro náboženství</i>	80
<i>Kritika a argumenty proti ní</i>	84
<i>Význam náboženství pro Junga, Fromma, Frankla</i>	89

B. NÁBOŽENSTVÍ – POSLEDNÍ TABU?

O vytěšňování religiozity v psychologii,
psychiatrii a psychoterapii

1. Vytěšňování – nebo exploze religiozity?	101
<i>Otázka religiozity psychiatra</i>	103
<i>Náboženství jako neuróza v psychiatrických příručkách</i>	105
2. S Freudem proti Freudovi?	108
<i>Oprávněnost Freudovy kritiky</i>	109
<i>Kritika Freudovy kritiky</i>	111
3. Vytěšňování nejstarších, nejsilnějších, nejnaléhavějších přání lidstva	113
<i>Náhradní splnění?</i>	114
<i>Léčba náboženstvím?</i>	116
4. Analýza komplexu Boha	117
<i>Správná diagnóza</i>	118
<i>A přesto se ptáme</i>	119
5. K překonání komplexu Boha	121
<i>Přírodovědecké myšlení nemá exkluzivitu</i>	122
<i>Současné terapie otevřené vůči náboženství</i>	123
6. Důsledky pro humánní terapii	126
<i>Nevytěšňovat psychiatrii ani náboženství</i>	127
<i>Být jeden pro druhého výzvou</i>	128
Postscriptum: O jedné empirické studii na toto téma	132
Poznámky	135
Jmenný rejstřík	151

PŘEDMLUVA

Diskuse mezi psychiatrií, psychoterapií a psychoanalýzou na jedné straně a teologií a náboženstvím na straně druhé je dnes nesrovnatelně složitější než před deseti lety. *Za první* dochází v současné době po celém světě k explozi nejrůznějších forem religiozity (mytická, kultická, mystická; křesťanská, indická, dálněvýchodní; progresivní, konzervativní), což vyvrací tezi o „odumírání náboženství“, avšak u psychologů i teologů vyvolává smíšené pocity. *Za druhé* začali teologové brát vážně kritiku náboženství z úst psychoanalytiků, především Sigmunda Freuda, a to ve dvojitým smyslu – jako odbourávání falešných, regresivních, represivních obrazů Boha a zároveň jako vytváření obrazů „očištěných“, „osvobozujících“, „uzdravujících“. A *za třetí*: Navzdory tomuto procesu akceptace zůstává náboženství v oblasti psychologie, psychiatrie a často i psychoterapie dodnes opomíjeným tématem. V každodenní praxi psychiatrů a zvláště psychoanalytiků hraje náboženství – na rozdíl od sexuality – nepatrnou roli. Že by šlo o „vytěsnění“?

V roce 1979 jsem na univerzitě v Yale v rámci přednášek Nadace D. H. Terryho přednášel na téma Freud and the Problem of God. Yale Univerzity Press tento materiál uveřejnil (je identický s kapitolou o Freudovi v mé knize *Existuje Bůh? Odpověď na otázku Boha v novověku*, Mnichov 1978), což u mnoha amerických psychiatrů oživilo zájem o funkci náboženství v psychiatrické praxi. Velice mne potěšilo, když mi Americká psychiatrická asociace udělila v roce 1986 Cenu Oscara Pfistera. Na jejím výročním shromáždění ve Washingtonu v květnu 1986 jsem se ve svém slavnostním projevu, vy-

cházeje ze svých dřívějších úvah o Freudovi, zabýval otázkou vytěšňování náboženství v oblasti psychiatrie, psychoterapie a psychoanalýzy (německy předneseno u příležitosti oslav 100. výročí založení Psychiatrické kliniky univerzity v Basileji). V posledních letech jsem měl mnohokrát příležitost diskutovat na toto téma s kolegy psychiatriy a psychoterapeuty. V této souvislosti zasluhují můj dík obzvláště profesoři Dieter Blumer (Detroit), Edgar Draper (Jackson), Hans Heimann (Tübingen), Wolfgang Loch (Tübingen) a Walter Pöldinger (Basilej).

Zdálo se mi vhodné připojit k německému vydání mého projevu ve Washingtonu kapitolu o Freudovi z knihy *Existuje Bůh?* (která mu obsahově předchází a německy nikdy separátně nevyšla), a ukázat tak čtenáři problematiku a perspektivy mnohdy napjatého vztahu mezi psychiatrií, psychoterapií a teologií. Cíle tohoto svazku by bylo dosaženo, kdyby pomohl najít nové styčné body v debatě mezi disciplínami, jež jsou si často tak vzdáleny.

Tübingen, leden 1987

Hans Küng

B

Náboženství – poslední tabu?

*O vytěsňování religiozity v psychologii,
psychiatrii a psychoterapii*

Obsah mé přednášky se týká v nejširším slova smyslu patologie, tj. práce s trpícím člověkem, ať už je jeho nemoc tělesné či duševní povahy. Jak víme, i patologie rozšiřovala v průběhu svých dějin pole svého zájmu; po období přísného soustředění na anatomickou lokalizaci nemocí se naučila brát v úvahu také psychosomatické a antropologické aspekty, a dokonce jako patologie sociální začala uvažovat i o vztazích mezi nemocí a společností. Tomu všemu je věnována následující přednáška, v níž se soustřeďuji na psychické dimenze nemoci; současně však – nově uvažuje o úloze náboženství – se chci zaměřit na antropologické, psychosomatické a sociální perspektivy nemoci. Vzhledem k této tematice se mi zdá správné začít s otázkami psychiatrie a postupovat přes psychoanalýzu k sociální psychologii a některým důsledkům pro medicínu obecně.

1. VYTĚSŇOVÁNÍ – NEBO EXPLOZE RELIGIOZITY?

Je problémem dneška *vytěsňování* religiozity? Je to v době nové *exploze* religiozity, zvláště v Americe, skutečně problém? Kdo by si nepovšiml, jak přímo masově přibývá kultů, sekt, náboženských skupin všeho druhu, jak roste zájem o divoce bující mytologie nejrůznějšího původu, jak znovu rozkvétá touha po mystice, niternosti, kosmickém vědomí a jak se nábožensko-kosmologicko-psychologická scéna stává téměř nepřehlednou. Nemluví toto všechno spíše *proti* tezi o vytěsňování

religiozity v naší společnosti? „*Religiozitou*“ zde myslím náboženskost v subjektivním smyslu, vírou určený pohled na život, životní postoj, způsob života – přičemž předpokládám, že kromě veškeré nepravdivé religiozity („religiosity“ = pobožňůstkářství) existuje i pravá religiozita („religiousness“ = zbožnost).

Není tedy divu, že se nová religiozita stala *tématem i pro psychology, psychoterapeuty, psychiatry*. Výbor pro psychiatrii a náboženství v rámci Americké psychiatrické asociace byl požádán, aby vypracoval zprávu o psychologii těchto „zealous and cohesive cult-like groups“, těchto „horlivých a uzavřených kultovních skupin“. Opravdu by bylo velmi zajímavé

- analyzovat historický a sociální kontext těchto nových náboženských hnutí,
- poznat psychické potřeby a životní styl jejich stoupenců,
- odhalit vnitřní mechanismy těchto skupin (hierarchii, kritéria přesvědčení, společenskou kontrolu) a přitom se zaměřit na psychoterapeutické a sociobiologické aspekty ...

Představitelé křesťanské teologie to mohou jen vítat, protože i oni mají na takovém výzkumu značný zájem. Dostanou tak do ruky *prostředky k vysvětlení*, proč tolik lidí opouští tradiční náboženské instituce, zvláště velké církve, a připojuje se k malým radikálním, často fanatickým náboženským skupinám. Mohlo by to dokonce posloužit při hledání pastoračních nápravných opatření a obranných strategií. Neměli by vlastně teologové a psychiatři pracovat ruku v ruce na týchž symptomech nemoci?

Otázka religiozity psychiatra

A přesto váhám. Samozřejmě ne proto, že by zde nebylo vědecké pole působnosti jak pro teologii, tak pro psychiatrii! Ani ne proto, že by mi nezáleželo na intenzivnější spolupráci mezi psychiatry a psychoterapeuty na jedné straně a duchovními na druhé (naopak!). Nýbrž proto, že by se mi uzavření koalice na základě této pochopitelné zájmové situace jevilo jako příliš ukvapené, povrchní, oportunistické. Východiska sebechápání obou partnerů nejsou vyjasněna. Co to znamená?

Nejprve zde nově zvažme tradičně nepřátelský postoj psychiatrie vůči náboženství. Religiozita není často ničím jiným než pouhým *objektem* zkoumání vědeckého pozorovatele, údajně neutrálního, „objektivního“. Ten odhalil její mechanismy, zjistil deficity – a už má koncept terapeutické strategie. Podprahově přitom (i při výzkumech podobného typu jako právě zmíněný) spolupůsobí i představa, že takový druh religiozity není nic jiného než chorobná deformace; že mezi chorobným (patologickým) a zdravým („normálním“) jsou jasné hranice; že příkazem dne je osvěta ve jménu psychiatrie.

Proto je namístě oboustranná opatrnost! Ne proto, že by osvěta nebyla i zájmem teologie, že by se teologové směli vyhýbat osvětové práci v církvi a společnosti. Nýbrž proto, že protest, revolta, hledání alternativ k měšťácké banalitě a povrchnosti, které se v těchto nových náboženských hnutích hlásí o slovo, by neměly být redukovány na nějaký psychopatologický syndrom. Takové fenomény jsou příliš důležité, než aby byly diagnosticky analyzovány a psychoterapeuticky vysvětleny, a tím odbyty. A příliš často chybí jedno: *konstruktivní* vypořádání psychiatra s religiozitou, i s *vlastní* religiozitou nebo areligiozitou v profesionální (eventuálně i v osobní) oblasti.

O co mi tedy předně jde v této přednášce?

■ Nechci se apriori stavět na stranu oněch četných *vůči náboženství otevřených* či dokonce *náboženských psychotherapeutických směrů*, jejichž vztah k hlavnímu proudu psychiatrie je latentně nebo zjevně napjatý – počínaje analýzou osudu (Szondi), logoterapií (Frankl) a osobní psychoterapií (Johanna Herzog-Dürck) a konče různými variantami jungovského nebo adlerovského systému (jen v Německu existuje více než sto psychotherapeutických organizací).

■ Nechci se zabývat mnohotvárnými vztahy mezi *pastorací a psychoterapií*, jejichž pozitivním viditelným výrazem se stalo založení Výboru pro psychiatrii a náboženství v rámci Americké psychiatrické asociace anebo v roce 1972 Německé společnosti pro pastorační psychologii (se sekcemi pro hlubinnou psychologii, výchovu pracovníků v oboru klinické pastorace, skupinovou dynamiku a sociální psychologii aj.).

■ Nechci se ani dlouho šířit o *rozlišování mezi* „léčbou duše“, která je cílem *psychiatrie*, a „spásou duše“ (problematický výraz!), která je cílem *pastorace*; je to rozlišování od dob Viktora Frankla běžné, často obhajované, ale přesto by se nemělo přehánět – vždyť oba obory chtějí sloužit trpícímu člověku. Stačí nahlédnout do 15. svazku Kindlerovy Psychologie 20. století, aby bylo jasné i tomu, kdo není psycholog, jak rozsáhlá a složitá je v současnosti diskuse na velká antropologická témata (např. láska, sexualita, vina, strach, svědomí, smrt), která probíhá mezi teologií a psychoterapií. Z této knihy ovšem také jasně vysvítá, že „přičadit nejširší základnu představitelů pastorace a psychoterapie k jednotlivým oborům“¹ je dnes vzhledem k matoucí pluralitě teologických a terapeutických směrů nemožné.

Ale to není, oč mi jde. Jde mi přesně řečeno o vytěšňování náboženství v běžné psychiatrii (a v ní obsažených širokých oblastech psychoterapie a psychologie), tedy v prvé řadě o otázku, jaké místo by mělo náboženství zaujímat v běžné

psychiatrii, a to nikoli z pohledu nějaké skupiny specialistů, nýbrž v *psychiatrii vůbec*, která by, viděno souhrnně, měla zahrnovat jak psychofarmakologii, tak psychoterapii a sociální terapii. Jak víte, nehovořím zde jako specialista na psychiatrii či psychoterapii, ani jako odborník na psychiatrickou pastorační. A už vůbec nejsem neokonzervativní představitel náboženských sil a mocností, jemuž by šlo o samoúčelné zachování institucionalizovaného náboženství. Mluvím jako angažovaný člověk a křesťan, jehož se dotýká zmatenost a narušenost mnoha lidí a který zkušeností dospěl k přesvědčení, že náboženství – správně chápané a žité – by mohlo pomoci.

Náboženství jako neuróza v psychiatrických příručkách

Možná se mýlím, ale můj dojem z běžné psychiatrie je tento: Náboženství se v ní sice jako objekt občas vyskytuje, ale většinou v negativní formě. Tedy sotva jako pozitivní síla, podporující zdraví nebo uzdravení. Rozhodně není zmiňováno v souvislosti s kritickou sebereflexí psychiatra. V jeho profesním životě, ve výzkumu, v terapeutické praxi zpravidla nehraje konstruktivní roli. Pro sebechápání psychiatra jako psychiatra nemá náboženství zásadní význam. Spolehneme-li se na výpovědi z informovaných kruhů, pak jsou někteří psychiatři rozhodně proti náboženství; náboženství je pro ně neuróza či psychóza, v každém případě nemoc, kterou je třeba léčit. Jiní jsou prý snad v soukromí zbožní, ale ve svém povolání přenechávají náboženství kněžím. Většina se jich ale o náboženství nezajímá: Není-li náboženství u pacienta nebo klienta očividnou příčinou neurózy či psychózy (což se skutečně tak často nestává), ze zdvořilosti se na ně neptají. Proč také? Ve srovnání se sexualitou je religiozita jistě zanedbatelná veličina ...

Argumenty pro tuto moji tezi? Doklady toho, že religiozita jako podstatný prvek nehraje v psychiatrické praxi prakticky žádnou roli – na rozdíl od všudypřítomné sexuality? Nahlédněme do základní literatury současné psychologie, psychiatrie a psychoterapie. Religiozita se tam krčí v koutku. Jen čtyři příklady:

■ Dvanáctisvazkové německé Kompendium psychologie (Handbuch der Psychologie²) věnuje sice celý jeden svazek psychologii trhu, ale jen několik řádek psychologii náboženství.

■ Souhrnná učebnice psychiatrie (Comprehensive Textbook of Psychiatry³) obsahuje článek Mortimera Ostowa Náboženství a psychiatrie (Religion and Psychiatry⁴); ten se – vedle dvou krátkých úseků o náboženství a společnosti (Religion and Society) a o pastoračním poradenství (Pastoral Counseling) – věnuje náboženství pouze a jedině v kontextu s nutkavou neurozou, fóbií, hysterií, depresí, schizofrenií a paranoiou.

■ V novém velkém Kompendiu psychoterapie (Handbuch der Psychoterapie⁵) je náboženství – odhlédneme-li od kapitoly Adriana van Kaamse o transcendentní terapii – zmíněno jen dvakrát okrajově (v souvislosti se skupinami integrity O. Hobarta Mowrera a terapií vzájemných potřeb Jesseho Laira).

■ Ve dvousvazkové encyklopedii Psychiatrie⁶ je sice vynikající kapitola o psychiatrii a náboženství od Güntera Hola, ale jinak je na asi 1200 stránkách jen jediná zmínka o „náboženské myšlence“, v rejstříku s příznačným odkazem „viz též blud, náboženský“.

Přeháním snad, když z takových a podobných příkladů vyzvojuji, že běžná psychiatrie zachází s náboženstvím většinou jen jako s jevem 1. *patologickým* a (nebo) 2. *marginálním*? A jsem jako teolog takříkajíc zkažený psychoanalýzou a její „hermeneutikou podezírání“, dovolím-li si žertem položit druhé straně otázku: Proč se Americká psychiatrická asociace,

kteřá věnuje explozi religiozity v současné společnosti celé studie, dosud vlastně ještě nikdy nezabývala problematikou ve vlastních řadách, tj. skutečností, že náboženství, náboženství v subjektivním smyslu, tedy religiozita, pro většinu psychiatrů nijak „neexploduje“, nýbrž nemá dnes prakticky význam (právě až na jevy obzvláště nápadné a vysoce patologické)?

Samozřejmě že se mezi psychiatry objevují (pravděpodobně stále častěji) i jiní! Ale:

■ Jestliže jsem jako teolog na straně těch psychiatrů, kteří odmítají, aby bylo náboženství v terapii eliminováno, opomíjeno či ignorováno jako nedůležité, a trvají na tom, aby bylo bráno vážně,

■ jestliže nejsem, podobně jako např. americký psychiatr Edgar Draper, ochoten pohlížet na religiozitu jako na „patologický jev“, ani jako na cizí prvek ve vlastním oboru, ani jako na něco irelevantního, nýbrž sdílím s Draperem názor, že náboženské „přesvědčení vyžaduje stejně jako každý jiný aspekt nebo jako pacientův intimní, nejosobnější život *psychologické pochopení*“,⁷

■ jestliže tudíž podobně jako německý psychiatr Günter Hole v terapeutické praxi odmítám „naivní identifikace s náboženskou tematikou právě tak jako její bezmocné či přesvědčené ignorování“ a zastávám názor, že „náboženský prvek – zcela v závislosti na osobnostní struktuře, výchově a vývoji konkrétního člověka – může psychohygienicky působit jak pozitivně, tak negativně“,⁸

■ *pak* si psychiatři jistě nebudou špatně vykládat, odváží-li se jako teolog položit otázku: Neměli bychom se snad právě v případě psychiatrů či dokonce akademicky vzdělaných a racionálně vychovaných lidí obecně ptát, zda snad přece jen nejde o fenomén vytěšňování a zda tato „represe“ náboženství nezasluhuje zkoumání podobně jako jeho exploze, k níž dochází možná v jiných vrstvách a subkulturách společnosti?

2. S FREUDEM PROTI FREUDOVI?

Tedy s Freudem proti Freudovi, zeptáte se. Odpovídám rozhodně: ano – i ne! A to v jednom ústředním bodu. Protože, jak píše v roce 1914 Freud sám ve své práci K dějinám psychoanalytického hnutí: „Nauka o vytěšňování je (nyní) základním pilířem, na němž spočívá celá stavba psychoanalýzy.“⁹ Vždyť přece i pojem „vytěšnění“ pochází z nejranějších počátků psychoanalýzy a jeho vznik, jak Freud nejednou zdůraznil, nevyhnutelně souvisí s odporem pozorovaným při aplikaci nové techniky během terapeutických sezení (Freud má na mysli opuštění hypnózy a zavedení volných asociací při léčbě hysterie). Téměř sto let existuje tento pojem především v souvislosti se sexualitou, kdežto vytěšňování religiozity nebylo v oblasti psychiatrie, pokud vím, nikdy systematicky zkoumáno.

Nuže, dnes ví každý „vzdělaný ateista“, že kritická teologie už bere i námítky vznesené právě freudovskou kritikou náboženství sebekriticky vážně. Kritická teologie začala v šedesátých a sedmdesátých letech Freudovu kritiku náboženství zpracovávat a v průběhu recepce poznávat, kolik špatně vedených bitev bylo od počátku svedeno mezi psychoanalýzou a náboženstvím – špatně vedených oběma stranami (velká výjimka: curyšský protestantský farář Oscar Pfister, jehož korespondence s Freudem¹⁰ dnes fascinuje i psychiatry). Obráceně ale nemám dojem, že by psychiatrie, psychoterapie a zvláště psychoanalýza braly dostatečně na vědomí, jak se teologie vyrovnává s Freudovou kritikou náboženství. Proto bych rád ještě jednou vyzvedl a shrnul důležité body této kritiky i argumentace proti ní.

Oprávněnost Freudovy kritiky

Tři body rozhodného postoje „s Freudem“ považuji za důležité, v neposlední řadě vzhledem k dnes někdy přeháněnému názoru, který psychoanalýzu mylně chápe jako zkostnatělý, dogmatický systém a zavrhuje ji:

1. Freud kritizoval oprávněně

■ zneužívání moci *církvemi* a působení jejich moralismu a dogmatismu ve funkci Nadjá (příčinu četných ekleziogenních neuróz), panování kléru nad dušemi ve jménu Boha, udržování závislosti a nesvéprávnosti ubohých hříšníků represivní zpovědní praxí, vyžadování bezvýhradné poslušnosti vůči neproověřeným autoritám, stále se vracející vytěšňování a potlačování sexuality, pohrdání ženami, nepřátelský postoj k pokroku a vědě, mylné představy o dobru a zlu – to vše trvajících po staletí až dodnes;

■ zvláště tradiční autoritářský *obraz Boha*, za jehož ambivalenci je zřetelně vidět obraz vlastního otce či matky z raného dětství, projikovaný do metafyzického (na onen svět, do budoucnosti); rodiče často vědomě zneužívali a zneužívají obrazu trestajícího otcovského Boha jako *výchovného nástroje* k ukáznění dětí, což má dlouhodobé negativní důsledky pro religiozitu dospívajících; typická pro klerikálně katolickou socializaci je rovněž triáda: obraz matky – matka boží – matka církev, resp. papežství – marianismus – celibatismus;

■ konečně *náboženství* obecně, ať katolické či protestantské provenience, z něhož se zrodila vazba na tyranské Nadjá, slepá vůči skutečnosti (tedy návrat k infantilním strukturám chování, regrese k dětským touhám, k náhradnímu uspokojování prostřednictvím nutkavého opakování kultovních úkonů, skutečně srovnatelného s nutkavým mytím obsedantního neurotika).

2. Freud má pravdu, když tváří v tvář „nejrůznějším nepřímým a intelektuálním nemravům“ (např. při používání

slova „Bůh“) žádá *poctivost v zacházení s náboženstvím*, když ve jménu kritické racionality protestuje proti nepřátelskému postoji náboženství vůči rozumu (tento postoj se vyskytuje jak v protestantském biblicismu, tak v katolickém tradicionalismu), tedy proti jakémukoli „*credo quia absurdum*“ i proti jakékoli moralizující „filozofii jakoby“.

3. Od chvíle, kdy bylo odhaleno, jaký vliv mají na náboženství, konkrétně na obraz Boha a rozlišování dobra a zla, hlubinněpsychologické faktory a zvláště první vztahy mezi rodiči a dítětem (a tedy i sexualita v nejširším slova smyslu), není návratu před Freuda. Od té chvíle musí náboženství také trvale čelit psychologické analýze. V „zatěžkávací zkoušce“ psychologického zkoumání se musí prokázat, co všechno z „Boha“ a náboženství je pouhým výplodem mého vlastního nevědomí. Tatam je doba, kdy teologové mohli prostoduše mluvit o „Pánu-bohu“, oné příliš lidské, všemohoucí, vševědoucí, vše kontrolyující bytosti, a také by se už neměli v tomto směru prohřešovat. Ano, potvrzuje i americký psychiatr Edgar Draper, pryč je doba, kdy „institucionalizovanému náboženství nijak zvlášť nevadili jeho bizarní stoupcenci, divoké směry, směšní svatí, lascivní bráhmani, paranoičtí kazatelé, pomatení rabíni, excen-tričtí biskupové nebo psychopatičtí papežové. Na druhé straně nebylo ochotno přiznat silný charakter heretikům, reformátorům nebo rebelům, kteří se vzpírali jeho učení. Zkrátka: Neza-jímalo se o osobnostní zdroje náboženských projevů, nýbrž naopak bylo připraveno považovat projevy hysterie či psychózy za signály Ducha svatého.“¹¹ Ne, není už „návratu před Freuda“.

Kritika Freudovy kritiky

Co však lze říci „*proti Freudovi*“, aby s tím dnes mohli souhlasit i mnozí vůči kritice otevření psychoanalytikové, kteří prokázali odvalu k novým cestám?

1. Freudovu „hypotézu“, že *lidské náboženství vyrůstá z oedipského komplexu* a že v pravěku byl „*totemový bůh*“ zabíjen a pojídán, etnologové a historici náboženství vyvrátili. Ukázalo se, že jde o předem vytyčenou tezi o náboženství, prozrazující spíše něco o „*tragických tajemstvích moderního západního intelektuála*“¹² (který sice „*smrt Boha*“ uskutečnil, avšak nevyrovnal se s ní) než o nejstarších dějinách lidstva.

2. *Vliv hlubinněpsychologických, nevědomých faktorů* a zvláště vztahu mezi rodiči a dítětem na náboženství a obraz Boha lze sice psychologicky analyzovat, ale – tady se Freud mylí – nelze z něj ještě vyvozovat nic, co by existenci Boha potvrdovalo nebo popíralo. Neboť:

Touha po nějakém bohu („*projekce*“!) jistě ještě není argumentem pro existenci Boha, avšak není ani argumentem proti ní; touze po Bohu může odpovídat nějaký skutečný Bůh.

I Freud musí na konci svého spisu, v němž kritizuje náboženství, přiznat: „*Říkáme si, jak by to bylo krásné, kdyby svět měl mravní řád a kdyby byl posmrtný život – ale je přece velice nápadné, že to je vše takové, jak si to musíme přát.*“¹³ Nápadné to skutečně je, ale to ještě není nevyvratitelný argument proti náboženství.

3. Ačkoli Freud říká, že *psychoanalýza* je „*metodou bádání, nestranným pracovním nástrojem*“,¹⁴ z něhož nelze extrapolovat ateistický světový názor, nakonec ji přesto používá jako univerzální nástroj zkoumání (v literatuře a teorii umění, mytologii, národopise a pedagogice, dějinách pravěku a dějinách náboženství). Freudem a dalšími propagovaná *ateistická víra ve vědu* nedokázala ovšem nahradit víru v Boha ani na Zá-

padě, ani na Východě; naopak, tehdy tak hrdá víra v „boha-logos“, boha-vědu či boha-pokrok se dnes jeví silně otřesená.

4. *Freudův osobní ateismus* není původní, nýbrž *převzatý*. Freud rozhodně nevyrostal bez náboženství (navzdory tomu, co tvrdí jeho životopisec Edgar Jones). Už jako sedmiletý se intenzivně zabýval Philipppsonovou biblí, dvojjazyčným (hebrejsko-německým) překladem Starého zákona od rabiho Philipppsona z Lipska, standardním vydáním Písma svatého pro emancipované židy v 19. století.¹⁵ Freud, jenž byl pochopitelně odpuzován katolickým ritualismem a antisemitismem a kromě toho zatížen oidipským komplexem, se nerozhodl pro povolání lékaře, aby „pomáhal trpícím lidem“, nýbrž z „potřeby pochopit něco ze záhad tohoto světa a snad i sám něčím přispět k jejich řešení“.¹⁶ Přitom univerzálním léčebným prostředkem na všechna životní utrpení se staly údajně ateisticko-mechanistické přírodní vědy 19. století; pod jejich vlivem se student Freud nakonec stal ateistou.

Jisté je, že v neposlední řadě právě odlišný postoj k sexualitě a náboženství udělal z Freudových prvních významných souputníků jeho protivníky: Už *Alfred Adler* a *Carl Gustav Jung* zpochybňovali jeho názor, že všechny snahy lze vedle pudu sebezáchovy odvodit ze sexuálních přání, z libida (i když se „sexuální“ chápe v širším, freudovském smyslu jako pocit slasti); dále zpochybňovali, že by bylo možno individuální strukturu psýché chápat jen retrospektivně, z minulých událostí, místo aby byla zároveň, či dokonce především, chápána prospektivně, v souvislosti s životním smyslem a cílem, jež si člověk sám vytyčí (nebo převezme). Otázku, do jaké míry existuje Bůh mimo lidské vědomí, mimo psýché, nezávisle na člověku, nechali Adler a Jung sice otevřenou, ale náboženství jako takové rozhodně neodmítali. Adler je vlídně toleroval, Jungův postoj vůči náboženství v analýze a terapii byl v zásadě pozitivní, i když – abychom byli spravedliví – Jungova fas-

cinace rosenkruciánstvím a naivita, s nímž se stavěl k nelidskostem nacismu a fašismu ještě na začátku 2. světové války, jsou nám dnes nepochopitelné.

Je to nicméně zvláštní: Na počátku hlubinněpsychologického hnutí se kvůli náboženství ještě vedly disputace, hádky a boje. Kdežto dnes? Mnozí jsou pozoruhodně zdrženliví, takže teologovi musí tak polemický spis jako *Budoucnost jedné iluze* připadat téměř jako šťastná událost na poli pastorače. Dnes je to sotva představitelné (práce Tilmana Mosera *Otrávení Boha [Gottesvergiftung]*¹⁷ je výjimkou, ale právě pouhou výjimkou). Už se nebojuje – ani na obranu náboženství, ani proti němu. Mlčí se, tak jako arci mlčel i Freud na otázku, proč se stal ateistou – i když otázce náboženství, náboženství svého židovského národa, neunikl až do konce života. Je náboženství zamlčováno, zapomenuto, vytěsněno? Je náboženství oblast, s níž jsme se nevyrovnali? Je náboženství poslední tabu?

3. VYTĚŠŇOVÁNÍ NEJSTARŠÍCH, NEJSILNĚJŠÍCH, NEJNALÉHAVĚJŠÍCH PŘÁNÍ LIDSTVA

Ptám se tudíž psychiatrie a zároveň psychoterapie, zda by se nevyplatilo podrobit také *náboženský vytěšňovací mechanismus* zevrubnému vědeckému psychologickému, psychoanalytickému, psychiatrickému zkoumání. Jsou-li podle samotného Freuda náboženské představy „nejstaršími, nejsilnějšími, nejnaléhavějšími přáními lidstva“, které náboženství (podle něho ovšem „iluzorně“) *plní*, a spočívá-li „tajemství jeho síly v síle těchto přání“,¹⁸ pak musí mít vytěsnění právě takových přání nějaké následky, možná následky mimořádně ničivé.

Náhradní splnění?

Náhradní splnění problém neřeší, nýbrž naopak vyostřuje. Moderní formou vytěšňování je, jsou-li tato přání splňována „sekulárně“ v dílčích oblastech lidského života (v povolání, rodině, prostřednictvím angažovanosti v politice, kultuře, společnosti, sportu). Dochází-li v těchto oblastech takřkajíc k absolutizaci relativních hodnot (jako jsou peníze, kariéra, sex, věda, strana, vůdce), mluví se také právem o „kultu“ nebo „náhradním náboženství“. Nejsou ale přání, jež docházejí svého splnění v opravdovém náboženství, právě proto nejstaršími, nejsilnějšími, nejnaléhavějšími, že prostupují všechny oblasti lidské skutečnosti, že je zahrnují, že dokonce v pravém slova smyslu transcendují jednorozměrnost lidských dílčích oblastí, a to směrem k maximální hloubce a nezávislosti na jakýchkoli podmínkách, zkrátka až po dimenzi absolutna? Náboženství udržuje při životě otázky smyslu lidského života a dějin světa jako celku (a odpovídá na ně příslušně diferencovaným způsobem), otázky, na které parciální smyslové zkušenosti v dílčích oblastech nedávají uspokojivou odpověď. V náboženství jde

- nejen o relativní naplnění života tady a teď, nýbrž o definitivní naplnění smyslu v životě i v umírání,
- o spravedlnost nejen právě pro mne, nýbrž o absolutní spravedlnost pro každého člověka,
- nejen o podmíněná, nýbrž o absolutní kritéria a normy,
- o nejhlubší duchovní domov, nekonečný horizont, věčné zaslíbení.

Na tomto pozadí se jasně ukazuje, že zkoumáme-li vytěšňování religiozity, nechceme tím dokazovat paralelitu či snad dokonce symetrii sexuality a religiozity. Náboženství, to je teď už zřejmé, je mnohem komplexnější, i když stejně ambivalentní fenomén, pro jedince použitelný k účelům psychopatickým, homeostatickým nebo terapeutickým. Náboženství také nemů-

že být (řečeno freudovskou terminologií) redukováno na svoji funkci Nadjá; náboženství je jistě stejně jako sexualita také výrazem elementárních přání, jejichž nositelem je Ono, a zároveň může – prostřednictvím svého učení, svých norem a rituů – motivovat a posilovat konání Já. Náboženství se však na rozdíl od sexuality týká úplně jiné, pouze vírou zakusitelné skutečnosti, která člověka a jeho svět překračuje a obsahuje zároveň. Nevztahuje se naivně k „Pánubohu“, nýbrž k nejskutečnější skutečnosti ve všech věcech, k oné *první a poslední skutečnosti* v hlubinné dimenzi života a umírání, kterou člověk nemůže demonstrovat nějakým racionálním důkazem („rational proof“), jíž se však může v *rozumné důvěře* („reasonable trust“) oddat, kterou dokonce může na základě této důvěry různým způsobem oslovovat (samozřejmě vždycky analogicky, symbolicky, takříkajíc šifrovaně).

Ať už bude novější experimentální bádání v oblasti snů namítat cokoli proti výkladu, že sny jsou maskovaným splněním vytěsněných přání, nemohly by snad být některé z neuróz naší doby (ne všechny!), včetně svých symptomů, *diagnostikovány* jako produkty duševních otřesů (traumat), jako důsledky toho, že homo patiens (člověk trpící) právě v *moderní době* svá nejhlubší, nejskrytější náboženská přání, emoce, afekty – podobně jako sexuální – už nepřipouští a nepřijímá, a místo toho je obranným mechanismem přesunul do nevědomí, kde je fixoval, že je zkrátka „vytěsnil“? Tak dochází buď k náhradnímu uspokojování, dennímu snění, chybným úkonům a patologickým symptomům, nebo k projekci navenek, k falešnému zaměření na náhradní objekty (věci, osoby, myšlenky, hnutí), jimiž bývá člověk často fanaticky uchvácen, takže jim dává absolutní význam.

Léčba náboženstvím?

A nemohl by – po takové diagnóze – být moderní homo patiens podroben *terapii* snad jedině tak, že tyto dříve odmítnuté touhy, emoce a afekty, místo aby byly prostě odreagovány, budou odhaleny jako vytěsněné, vyzvednuty do vědomí a úsudkovými výkony – přijetím nebo odvržením – zbaveny moci? Lze tedy léčit duševní choroby naší doby odhalováním oněch nevědomých, nevyřízených traumatických zážitků a afektů, které se dostávají do vědomí navzdory jeho odporu, a tak dosáhnout toho, že dnešní, *postmoderní* člověk bude schopen úplně nově poznávat sám sebe se všemi hlubinami i mělčinami – nahlížením do nevědomých struktur a dynamismů, které zde působí, znovuprožíváním vytěsněných pozitivních či negativních pocitů, odhalováním, interpretací a formulováním nevědomých motivací a vzorců chování?

Tímto způsobem by snad mohlo dojít v postmoderní době k *trvalé proměně* duševní ekonomie a určité patologické symptomy by mohly zmizet. Tak by mohl homo patiens znovu a jinak milovat a pracovat, což je podle Freuda cílem každé terapie. „Vykonal jsem, jak připouštíte, mnoho pro lásku,“ napsal Freud už v roce 1910 zmíněnému faráři Oscaru Pfisterovi.¹⁹ Ale v jeho systému se vyskytoval tehdy jenom pojem sexuální láska, tzn. vše zahrnující libido. Křesťanské přikázání lásky k bližnímu označil Freud ještě v roce 1930 (ve spise *Nespokojenost v kultuře*) jako „nerozumné“, „nepsychologické“ a „neuskutečnitelné“.²⁰ Teprve o tři léta později, v osudovém roce 1933, kdy se k moci dostali nacionální socialisté, vyzývá Freud v *Otevřeném dopise Albertu Einsteinovi* (v Německu neuveřejněném) k lásce i „bez sexuálních cílů“ jako součásti nepřímého boje proti válce: „Psychoanalýza se zde nemusí stydět mluvit o lásce, neboť náboženství říká totéž: „Miluj svého bližního jako sám sebe.““²¹

Nejpozději zde se jasně ukazuje (a práce mladších představitelů Freudovy školy, např. Erika Eriksona, Rollo Maye a Ericha Fromma, to stvrzují), že tyto úzkosti, agrese a frustrace – důsledky neuspokojení, neuvědomění, nezpracování „nejstarších, nejsilnějších, nejnaléhavějších přání lidstva“ – mají dalekosáhlý význam nejen pro jedince, nýbrž i pro společnost. Neboť charakteristickou neurózou naší doby už pravděpodobně není vytěsněná sexualita (co by se tu ještě dalo vytěsnit?), je jí *nedostatek orientace, norem, smyslu, tedy prázdnota*, jíž trpí bezpočet lidí. Nesouvisí snad veškerý negativní vývoj moderní doby (už i naše mládež propadá na jedné straně alkoholismu, drogám, kriminalitě a na druhé praktickému nihilismu, teroristickému anarchismu a sebevražedným sklonům) s tím, že opouštíme eticko-náboženská přesvědčení, normy a společenství? Tedy s tím, co Viktor Frankl ve své „logoterapii“, jejímž ústředním pojmem je smysl, už dávno diagnostikoval jako existenciální vakuum? Asi by se tedy vyplatilo prozkoumat sociálně-psychologickou sílu náboženství (v jakémkoli směru). Na to kromě jiných poukázal Horst Eberhard Richter ve svém spise *Komplex Boha (Der Gotteskomplex)*.²²

4. ANALÝZA KOMPLEXU BOHA

Psychoanalytik a sociální psycholog Horst Eberhard Richter popisuje moderní západní civilizaci, utvářenou vědou, technologií a průmyslem, jako psychosociální poruchu: Tato civilizace uniká ze středověké bezmocnosti tím, že si činí nárok na egocentrickou, bohorovnou všemocnost. Ve svém výkladu novodobé filozofie a četných sociokulturních jevů sleduje Richter cestu moderního, úzkostí hnaného člověka, který ztratil svého Boha, avšak osobuje si jeho moc. To vede k přetěžo-

vání člověka a ke kolektivnímu *komplexu bezmocnosti a všemocnosti*, ke „*komplexu Boha*“.

Správná diagnóza

Rád bych zde Richterovu knihu použil jen jako jeden z příkladů k *analýze psychopatologie moderní společnosti*, která ve své bezbožnosti ztratila ohleduplnost vůči lidem i vůči přírodě. Skutečně nutí k zamyšlení, co tato postmoderní kritika moderní duchovnosti říká o utopických spásných nadějích zraněného individua, jak je formulovali Marx, Freud či Marcuse, nebo o eliminaci citu, znesvěprávnění ženy, potlačování lidskosti, vzájemném vztahu mezi psýché a sociálním vytěšňováním, a konečně především o *patologické neschopnosti trpět*²³ („útěk před utrpením“), čímž je konkrétně míněno:

- „popírání utrpení“ (člověk naší mejdanové kultury utrpení hystericky přehlazuje),
- „vyhýbání se utrpení“ (umírání je z našeho každodenního světa eliminováno),
- „tíšení utrpení“ (hledáme náhradní uspokojení v kultu konzumu a sexu),
- „zastírání utrpení“ (slepě věříme v účinnost sociálních opatření).

A *terapie* vedoucí k překonání komplexu Boha, otázka života a smrti pro moderní společnost, ohroženou sebezdestrukcí? Richter např. žádá, abychom „přítakali umírání“ a „hledali lidskou míru mezi bezmocností a všemocností“.²⁴ Připomíná „pradávný fenomén sympatie jako předpoklad solidarity a spravedlnosti“,²⁵ zdůrazňuje soucit a důvěru. To všechno je vynikající! A přesto nemohu potlačit otázku: Jakkoli správné a důležité to všechno je, je to pohled dostatečně hluboký, je to jako terapie dostatečně radikální? Nedotýká se vás podivně, že

v terapeutické části tohoto výkladu se už nenajde *jediné slovo o náboženství*? Ostatně nevyskytuje se ani v Richterově autobiografii *Šance svědomí. Vzpomínky a asociace (Die Chance des Gewissens. Erinnerungen und Assoziationen)*.²⁶ Důvodem jistě není neznalost – ale co třeba nepřiznaná bezradnost? I když je Richter naprosto přesvědčen, že dnes tak nejistý vztah člověka k Bohu by vyžadoval dlouhé a bolestné vyrovnávání, sám se mu, jak se zdá, nakonec vyhýbá. Náboženství se už v terapii nevyskytuje. A zase jednou nás napadá: slepé místo, šedá, nezmapovaná zóna?

Přirozeně bych tím nechtěl problém personalizovat. Jistě má i tento autor – podobně jako mnozí jiní – vlastní negativní zkušenosti s institucionalizovaným náboženstvím, což mu zneumožňuje mluvit o religiozitě a náboženství bez zábran. Právě teolog na základě svých vlastních zkušeností bude toto respektovat. Věcný problém ale zůstává: Může být duchovní krize doby skutečně překonána, budou-li zanedbávány hluboké náboženské dimenze lidského bytí? Budeme-li ignorovat to, co spočívá v nejhlubší hlubině člověka?

A přesto se ptáme

Jakkoli souhlasíme s Richterovým důrazem na „sympatii“ – o tom, *proč* by měl člověk jednat takto, a ne jinak, *proč* by měl být plný sympatie, soucitu, tedy lidskosti, a ne opačných vlastností, o tom se zde (podobně jako v jiných sociálněpsychologických analýzách naší doby) nemluví. Avšak čím lze takový vrcholně etický postoj odůvodnit? Je možno sympatii a důvěru vysvětlit takřkajíc biologicky z postulovaného vztahu matky a dítěte, který by měl být pilířem celého života? Anebo lze sympatii a důvěru prostě povýšit na kvazináboženský univerzální princip a učinit je základem společenského programu?

Lze takto lidi přesvědčit, přimět je ke změně postoje? Dá se takto překonat nedůvěra a nenávisť, brutalita a bezohlednost, zkrátka nelidskost? Proč bych, slouží-li to mým zájmům, neměl být nespolehlivý, bezohledný, nelidský, proč dávat zásadně přednost důvěře před nedůvěrou, sympatii před nenávisť, poctivosti před lží, laskavosti před hrubostí? To, že odpověď na tuto otázku neznal ani sám Sigmund Freud, by mělo sociální psychology i psychiatry přimět k zamyšlení: „Kladu-li si otázku, proč jsem se vždycky snažil být poctivý, vůči druhému ohleduplný a pokud možno dobrý a proč jsem toho nenechal, když jsem poznal, že to člověku způsobuje škodu, že na to doplácí, protože druzí jsou hrubí a nespolehliví, pak ovšem nemám odpověď.“²⁷

Ne, odpovědi na etickou otázku „Proč bych nutně musel?“ se nedočkáme – po všem, co Nietzsche proklamoval ve svém spise *Mimo dobro a zlo* (*Jenseits von Gut und Böse*), přestal být Kantův „kategorický imperativ“, vštípený údajně každému člověku, nosný. Jistě, na otázku „proč“ nesmí samozřejmě ani náboženství odpovídat nekriticky banálně „protože to tak Pánbůh chce“ nebo dokonce „abych se dostal do nebe“. Ale nově reflektovat funkci náboženství, které přece už od okamžiku, kdy se člověk stal člověkem, po celá tisíciletí zároveň zakládalo i konkretizovalo ethos lidstva, je namístě – a to zvláště poté, co se vyplnila Nietzscheho předpověď, že důsledkem ateismu bude nihilismus! Takové sociálněpsychologické analýzy nám totiž zůstávají dlužny odpověď nejen na otázku hodnot a norem, nechávají nezodpovězenou i otázku víry a smyslu – tedy smyslu i všech negativních životních zkušeností, bolesti, odříkání a selhání, nemoci, utrpení a smrti. To jsou otázky, které – podobně jako akceptování vlastní konečnosti – prostě mají co dělat s náboženským rozměrem (ať ho připouštíme či popíráme!). A přes veškerou pronikavost těchto analýz zůstává terapie nedostatečná. Zde – a nejen zde – se ukazují meze ortodoxní

freudovské psychoanalýzy, která na základě svých metodických premis jen těžko může (a sotva smí) zprostředkovávat normy, víru a smysl. Nové zhodnocení náboženství jako skutečnosti v oblasti psychiatrie se zdá nutné a vzhledem k novějším pracím a vývoji rozhodně není neoprávněné.

5. K PŘEKONÁNÍ KOMPLEXU BOHA

Už na začátku 20. století označil Albert Schweitzer ve svém „psychiatrickém posouzení Ježíše“²⁸ jako zásadní metodickou chybu skutečnost, že co je pro nás jedinečné a cizí, považujeme za patologické. A už před třiceti lety poukázal tübingenský psychiatr Hans Heimann na to, že *rozlišovat mezi jevy „patologicky náboženskými“ a „normálně náboženskými“ je mimořádně obtížné a že dokonce žádný náboženský zážitek nevyžaduje „objasnění a vymezení vůči abnormálnímu a patologickému tak naléhavě jako obrácení na víru“*.²⁹ Právem říká Heimann např. k tématu prorokování a duševní nemoc, že u starozákonních proroků „jsou postoj a obsah jejich poselství – a také obojí dohromady na jedné straně a duchovní prostor jejich působení na straně druhé – ve vyváženém vzájemném poměru“, zatímco vše, co je patologické, se prozradí právě „nevyváženými proporcemi mezi postojem a obsahem či poselstvím a duchovním světem“.³⁰ To, co je nábožensky ideální, se skutečně může často odchylovat od statisticky normálního.

Přírodovědecké myšlení nemá exkluzivitu

Na meze objektivního posuzování psychických fenoménů jak v náboženské, tak v nenáboženské oblasti poukázal nedávno na dnešní hermeneutické úrovni vědomí již citovaný Günter Hole. Podle jeho názoru se všude projevuje „subjektivní hledisko a prvek hodnocení, jež nelze vyloučit“, takže je nutno s pojmy jako „blud“, „halucinace“, „vize“, „extáze“, ale i „pocit viny“³¹, „posedlost“, „glosolalie“ a především „obrácení“ („znovuzrození“) zacházet nanejvýš opatrně a diferencovaně. Také on zdůrazňuje, že naprostou podmínkou pro dobře odůvodněné rozlišení je zde náležité začlenění do celkové souvislosti a patoplastický detail. A varovně dodává, že takto stanovit hranici mezi patologickým a normálním bude přirozeně zvlášť obtížné pro toho psychiatra, který nezná z vlastní zkušenosti přesvědčivé náboženské prožívání a chování a je tudíž sotva schopen dojít k analogickému závěru na základě vlastního duševního života, což je postup jinak v psychiatrii běžný.

Uvážíme-li *okolnosti vzniku moderní experimentální psychologie* kolem poloviny 19. století, snadno pochopíme, proč se náboženství věnovala malá pozornost. Tato psychologie vycházela zcela z fyziologicko-biologického základu, právem se emancipovala od vládnoucí spekulativní filozofie a psychologie anticko-křesťanského původu, byla vyzkoušena ve vědeckých a cvičných laboratořích, prudce se rozvíjela díky kvantifikaci a zprvu byla pod silným vlivem filozofických názorů kritického empirismu a materialismu. Avšak nezapomínejme: Už Wilhelm Wundt a William James, významné osobnosti počátků experimentální psychologie, se intenzivně zabývali psychologií náboženství, různými (přinejmenším subjektivně reálnými) „druhy náboženské zkušenosti“ („varieties of religious experience“) – podobně jako velcí zakladatelé moderní sociologie Max Weber a Emile Durkheim. Postoj poz-

dějších psychologů, psychoterapeutů a psychiatrů vůči náboženství byl rozpačitý, poněvadž jejich poznávací instrumentář, vyvinutý přírodovědci, se dal těžko aplikovat na náboženské fenomény.

V naší době – nemám samozřejmě v úmyslu líčit zkreslený obraz psychiatrie v duchu nějaké teologicky motivované „antipsychiatrie“ – začínáme při *výlučné aplikaci přírodovědeckého způsobu myšlení na humanitní vědy* přesněji rozlišovat zisky a ztráty. Přece jen rozpoznáváme jasněji, že veškeré měření, experimentování a extrapolování vysoce rozvinutých věd o chování, jakkoli nesmírně důležité, vychází z předchozího chápání lidské skutečnosti, které vystihuje jen určité aspekty a dimenze. V každém případě: Prastaré a stále znovu kladené otázky, co je smyslem lidského života a jednání, jaká jsou kritéria lidského chování a čím je dána hodnotová stupnice individua a společnosti, nejsou, jak jsme viděli, ani dnes zbytečné, ba naopak. Empirické a humanistické teorie a metody by měly být proto těsněji propojeny, zvláště uvážíme-li, že – jak říká Rollo May – „naše věda sice dokáže mnohé hodnoty testovat, avšak *obsah* těchto hodnot nepochází od ní“.³² Stále více psychiatrů začíná chápat, že např. mohou svým psychotickým pacientům pomocí psychofarmak krátce ulevit, ale že tím rozhodně neodhalí pravou povahu konfliktů a strádání postmoderního člověka.

Současné terapie otevřené vůči náboženství

Je jednoznačně potěšitelné, že můžeme konstatovat: Hranice mezi různými školami, dříve tak ostré, se dnes mnohdy stírají; mezi psychiatry se mluví o tom, že rivalita mezi jednotlivými směry se zmírňuje a syndrom sekt slábne. To znamená, že je běžné nechat se korigovat a doplňovat jinými léčebnými meto-

dami. Vedle *hlubinné psychoterapie a behaviorální terapie* se jako „třetí síla“ etablovala *humanistická terapie* (představovaná Abrahamem Maslowem, Charlottou Bühler a Carlem Rogersem).³³ Sílí snaha vyhnout se jednostrannostem obou předchozích metod (tím je v případě psychoanalýzy míněn především do minulosti obrácený pesimismus a v případě behaviorismu atomistický redukcionismus) – do centra pozornosti se dostávají prožitky celého, neredukovaného člověka, vše, co je specificky lidské, a také pozitivní síly, smysluplnost a důstojnost. Neměli bychom si snad v této souvislosti bez jakéhokoli strnutí povšimnout i značně neortodoxních představitelů dnešní psychoterapie, jakými jsou např. Ruth Cohn, hrabě Karlfried Dürckheim či Leopold Szondi, který pronikavě analyzoval nejen rozdíl mezi vírou a bludem, nýbrž i mezi schopností víry a poruchou víry?

Myslím si, že vzhledem ke všem těmto okolnostem by ani akademická psychiatrie neměla chápat *novější směry v oblasti psychoterapie*, které připisují religiozitě pozitivní funkci, jako okrajové fenomény, nýbrž by je měla brát vážně jako jevy pro naši dobu symptomatické. Z hlediska potřeby obsáhlé teorie a terapie, usilující o integraci výsledků různých metod, se mi zdají důležité následující snahy:

1. Už po desetiletí pracují tisíce *svépomocných skupin* – např. Anonymní alkoholici (AA),³⁴ ostatně nepřímo vyvolaní v život C. G. Jungem, ale též Gamblers Anonymous (GA, patologičtí hráči), Overeater Anonymous (OA, lidé trpící bulimií) nebo Emotions Anonymous (EA, lidé trpící emočními poruchami) – většinou úspěšně na závažných psychických poruchách, které lze konvenčními terapiemi léčit jen obtížně. Koncepce mnoha skupin vycházejí z přesvědčení, že tito lidé svoji situaci už sami nemohou zvládnout; že jim však pomáhá, uznávají-li „vně“ sebe nějakou božskou moc, větší než jsou oni sami (ať už si pod tím jednotlivec představuje cokoli), která jim

dává novou důvěru, odvahu podívat se otevřeně na vlastní život a prosit o pomoc při svépomoci a také o odpuštění viny.

2. *Mutual-Need-Therapy* (terapie vzájemné potřeby) Jesseho Laira³⁵ je pokus použít dynamiku „dvanáctihodinového léčebného programu“ Anonymních alkoholiků na lidi *bez drogové závislosti*, zahrnout i u nich vedle dimenze fyzikálně-tělesné a intelektuálně-mentální také rozměr duchovně-spirituální (např. pomocí modlitby a meditace), aby se dosáhlo zásadní změny postoje a přetvoření osobnosti.

3. *Integrity Groups* (skupiny integrity) O. Hobarta Mowrera,³⁶ rovněž inspirované Anonymními alkoholiky, vycházejí při své práci z předpokladu, že symptomy jako strach, pocit viny, odcizení vlastní osobě, tak rozšířené v naší moderní průmyslové společnosti, je třeba považovat za vesměs adekvátní reakce na narušení osobní integrity (nepoctivost, chybějící vědomí odpovědnosti, selhávání v mezilidských vztazích); že nejde ani tak o emoce jako o chování, že to nejsou ani tak neurozy jako spíš „sociózy“, které se nevyznačují „přehnanou socializací“ (jak předpokládá Freudova teorie Nadjá), nýbrž „nedostatečnou socializací“, jež nutně vede ke krizi identity. Těmto lidem, u nichž do značné míry selhala rodina, obec, škola a církev, může podle Mowrera pomoci společenství v malé skupině, jejíž členové se při vzájemných setkáních a diskusích mohou bez obav cvičit v upřímnosti, odpovědnosti a účastenství a pomocí rozhovoru dospívat k otevřenější a pozitivější interakci s druhými lidmi, a tak rozvíjet pocit integrity a identity, zájem o druhé a o společenství.

4. To, čeho se všechny tyto skupiny dotýkají prostřednictvím diagnostických a terapeutických metod spíše implicitně, je pro *transcendentní terapii* Adriana van Kamme³⁷ výslovně ústředním bodem. Jemu nejde o léčení těžkých neurotických nebo psychotických poruch, nýbrž o problematiku danou různými životními fázemi, která vyžaduje, aby člověk transcendo-

val dosavadní životní styl ve prospěch nové životní formy; jde tedy o krize způsobené rozchodem, ztrátou směru, kontinuity, o krize vyvolané nutností rozhodnout se či krize životních ideálů, vyskytující se např. v průběhu krize středního věku (mid-life crisis). Velmi promyšlené metody tohoto terapeutického přístupu přihlížejí na rozdíl od mnoha jiných forem terapie i k vytěsněným duchovním, náboženským (nebo humanistickým) tradicím; mají odbourávat „civilizační způsobené problémy“, aby mohl být znovu otevřen přístup k tradičním zdrojům a formám (v neposlední řadě pomocí dobře volené „terapie četbou“ klasických či moderních duchovních textů).

Takhle bychom mohli pokračovat a zmínit se rovněž o – zatím jistě nevyzrálých – úvahách řady autorů, kteří v návaznosti na Abrahama Maslowa mluví o „transpersonální psychologii a terapii“³⁸: Pod vlivem dálněvýhodných metod či meditativního sebezakoušení předpokládají dokonce rozšíření vědomí za hranice ega a osobnosti jako prostředku k dosažení optimálního psychického zdraví.

Ale zastavme se na tomto místě. Co bylo onou základní myšlenkou, jež vedla naše úvahy? Moje shrnující odpověď zní: Náboženství a psychiatrie by se neměly vzájemně vytěsňovat, měly by si být vzájemně výzvou.

6. DŮSLEDKY PRO HUMÁNNÍ TERAPII

Když jsme se zabývali Freudem, poznali jsme, jak velkou a nenahraditelnou práci vykonala psychiatrie při odhalování různých zkreslení a defektů, neurotických deformací a patologických nedostatků v oblasti teologie, církve a křesťanství.

Nevytěšňovat psychiatrii ani náboženství

Především teologové a církevní představitelé dost často ignorovali zájem psychiatrie o svou práci, odbývali jej nebo se mu apologeticky bránili ve snaze zabránit nákaze „věřících“ a „důvěřivých“ – *vytěšňování psychiatrie* bylo důsledkem úzkostlivé sebeobrany před znepokojováním „zvencí“. A přesto nelze nevidět, že po roce 1945 mnozí teologové i pastorační psychologové rozpoznali zřetelně výzvy psychiatrie a hojně přejímali její analytický instrumentář k vyjasňování nábožensko-teologické tematiky.

Tomuto procesu vytěšňování na straně náboženství odpovídal – a to je moje teze – stejně závažný a do hloubky zasahující proces vytěšňování v oblasti psychiatrie, tedy *vytěšňování náboženství* z psychiatrické teorie i praxe. Tyto obory často neměly co říct k vrcholně existenciálním otázkám jako víra a nevíra, dobro a zlo, svoboda a láska, vina a trest, smysl a štěstí, protože „osobnost“ úplně rozložily na jednotlivé procesy, opovrhovaly „duchem“, považující ho za filozofickou konstrukci (philosophoumenon), a rozhovor s filozofickou antropologií a teologií odmítaly. Avšak jako teolog musím dnes konstatovat, že v diskusi uvnitř psychiatrie zaznamenáváme potěšitelné změny. Právě vzhledem k často zmiňované „krizi diagnostiky“ je zjevné, že došlo k interním korekturám jednostranných a zužujících pohledů, exkluzivního myšlení a narcismů (na jedné straně hlubinná psychologie, na druhé behaviorismus). Vliv humanistické psychoterapie, která respektuje aspekty somatické, psychické i sociální současně a snaží se je integrovat do vše zahrnující antropologie, vytvořil nepochybně nové klima pro dialog mezi psychiatrií a náboženstvím, položil nové základy pro společnou práci. Nové formy terapie a směřování ke komplexnějšímu pohledu s sebou nesou veskrze pozitivní hodnocení náboženství. Z mnoha symptomů

dnešní společnosti (a v tomto kontextu je třeba vidět „explozi religiozity“, citovanou na začátku) lze vyčíst *návrat vytěsněného, avšak v nové podobě*, v rámci – mohu-li to tak říct – vznikajícího nového modelu společnosti vůbec, a to nikoli regresivně středověkého (jakkoli se i takový vyskytuje), nýbrž prospektivně „postmoderního“.

Být jeden pro druhého výzvou

Vzájemná výzva: Co očekávají teologové od psychiatrů a psychoterapeutů, od lékařů vůbec? Jistě od nich nechtějí, aby nahrazovali pacientovi pastorační, hlásali mu nejvyšší hodnoty a nejzazší kritéria, snažili se mu vnutit vědomí absolutního smyslu či snad dokonce agitovali pro určité náboženství nebo církev. Ne, ani jako teologovi mi nejde o samoučelné zachování institucionalizovaného náboženství. A to proto, že mi jde v první řadě o narušené a rozrušené lidi a o význam náboženství speciálně pro ně. Stavím se proti vytěsňování religiozity *ne kvůli Bohu*, ten to opravdu nepotřebuje, ale *kvůli člověku* a zachování či navrácení jeho psychického a somatického zdraví.

■ Proto jsem rozhodně přesvědčen, že náboženské otázky nesmějí být v zájmu člověka – ať nemocného či zdravého – „ochočeny“ a odsouzeny ke kvaziilegální existenci někde v koutku velké budovy psychiatrie (a medicíny obecně), nýbrž že trvale patří do psychiatrie, psychoterapie i psychologie jako otázky ústřední.

■ Nejde mi o náboženskou psychoterapii nebo psychoterapii jen pro lidi religiozní, nýbrž o takovou terapii, která bere vážně – kromě jiných specificky lidských forem projevu – také fenomén náboženství.

■ Nejde mi o terapii, která pouze bere na vědomí pacientovo vyznání či příslušnost k určité církvi nebo se ptá na jeho ortodoxní církevní víru.

■ Avšak jsem rozhodným zastáncem takové terapie, která se snaží detailně zjistit, co je pro pacienta oním naprosto individuálním, často velmi neortodoxním a v průběhu života většinou silně se proměňujícím „náboženstvím jeho srdce“ („heart religion“).

Vědět něco o této nefalšované, osobní životní filozofii, to je podle amerického psychoterapeuta Edgara Drapera, kterého jsem citoval na začátku, psychologicky hlavní a nejlepší způsob („via regia“), jak dotyčnému člověku pomoci: „Můžeme-li zjistit, které speciální články víry nebo které náboženství má pro určitého člověka v určitém životním okamžiku význam, pak se můžeme dovědět něco o jeho současné krizi, problémech jeho vývoje a struktuře jeho charakteru a jsme schopni stanovit přesnou klinickou a psychodynamickou diagnózu.“³⁹

Ne, pacientovi nemůže být lhostejné, jestli psychiatr nebo lékař o náboženství něco ví nebo ne (samozřejmě o skutečném, zdravém, pravdivém náboženství); jestli má cit pro spirituální *zdroje síly*, uložené v náboženství; jestli dokáže pacienty přivést k těmto možná v nich zasutým pramenům, které pak snad mohou léčit, posilovat a integrovat lépe než pouhé analýzy.

Skutečně: Kdo nemá v důsledku nedostatečné vnímavosti nebo výchovy žádné zkušenosti s hudbou, nikdy nebude schopen ocenit její léčivou nebo povzbuzující sílu; bude chudší než druzí. A tak snad smíme také říct: Kdo se neseznámil s náboženstvím (ať v důsledku životních překážek, filozofických premis či společenských předsudků), nepozná nikdy mocné duchovní zdroje, které mohou být rozhodující pro blaho pacienta; je chudší než ti, kdo osvobozující, léčivý účinek náboženství zakusili.

Aby nevzniklo nedorozumění – neříkám, že se všechny problémy našeho věku dají vyléčit nějakou novou religiozitou. Na to jsem si příliš vědom nesmírné složitosti situace. Je mi jasné, a na začátku jsem to zdůraznil, že mnohé problémy v naší době

vznikají právě v důsledku nesprávné religiozity. Ale úlohu křesťanského teologa vidím právě v tom, že bude připomínat kritéria pro kritické odlišování pravé a falešné religiozity.

Jaká kritéria? Jistě křesťanská, to říkám jako křesťanský teolog. Co znamená být křesťan, o tom jsem už často mluvil. Ale – mám-li to formulovat co nejsouhrnněji i pro nekřesťany – pravá religiozita je všude tam (např. v Latinské Americe, Jižní Africe, na Filipínách), kde má náboženství v oblasti psychohygieny nebo sociohygieny funkci

- osvobozující, nikoli zotročující,
- léčivou, nikoli poškozující,
- skutečně stabilizující, nikoli destabilizující,
- kde je tudíž základem pro skutečnou seberealizaci a cílevědomé zvládnání úkolů v osobní i společenské oblasti.

Ano, trvám na tom, že v zájmu přežití lidstva bude nutno zaujmout nový, alternativní základní postoj: *postoj vpravdě humánní*, který – a to je nesporné – člověk může sice zaujmout v podstatě i bez *náboženství* (jako ateista nebo agnostik), který však bez *náboženství* nemůže zdůvodnit nezpochybnitelně, se všeobecnou závazností, bezpodmínečně.

Úkolem teologa a v podstatě každého religiózního člověka je pracovat proti všem patologickým deformacím náboženství, usilovat o religiozitu skutečnou, zdravou, pravdivou, konkrétně o náboženství,

- které pomáhá člověku přijmout sebe sama bez regrese,
- které svými symboly, učením a rity dokáže sloužit individualizaci člověka,
- které může právě naší mladé generaci nabídnout znovu perspektivní duchovní orientaci a bezpodmínečná etická kritéria,
- které – jakkoli uznává hranice svobodné vůle a schopnosti přijmout vlastní vinu – zaručuje svobodu rozhodování a zachování lidské identity a důstojnosti, a to ve všech fázích procesu učení a při různých způsobech chování,

- které dokáže přemáhat úzkost a vnukat důvěru, pochopení a respekt jako základ pro přátelství a lásku,
- které podporováním a usměrňováním vnímavosti a citovosti rozvíjí tvořivost, rozšiřuje vědomí a zvyšuje angažovanost, vede k větší lidskosti mezi lidmi, k pravé humanitě.

JMENNÝ REJSTŘÍK

- Adler, Alfred 31, 49–56, 78, 90,
112
Aristoteles 21
- Barth, Karl 77
Benedict, Ruth 62
Bernays, Martha 23
Bernheim, R. 24
Blazer, D. G. 132
Bleuler, Eugen 30, 49
Blumer, Dieter 10
Boas, Franz 63
Breuer, Josef 24–30
Brücke, Ernst 19–25, 97
Büchner, Ludwig 14, 15, 25
Bühler, Charlotte 124
- Charcot, Jean Martin 23
Cohn, Ruth 124
Comte, Auguste 33, 35
- Darwin, Charles 33–37
Demokritos 13
Descartes, René 20, 77
Dhavamony, Manasusai 60
Diderot, Denis 32
Dostojevskij, Fjodor M. 31
Draper, Edgar 10, 107, 110, 129
DuBois-Reymond, Emil 20, 22
Dürckheim, Karlfried, hrabě 124
Durkheim, Emile 59, 122
- Einstein, Albert 98
Eliade, Mircea 63
Empedokles 33
Engels, Friedrich 15
Erikson, Erik 95
- Fechner, G. Th. 25, 117
Feuerbach, Ludwig 13–16, 42,
64, 65, 68, 70, 75
Fliess, Wilhelm 24, 25, 73
Frankl, Victor E. 89–104, 117
Frazer, J. G. 35, 36, 63
Freud, Amalie 17
Freud, Anna 48
Freud, Emanuel 17
Freud, Jacob 15
Freud, Sigmund 9, 15–40,
44–78, 108
Frobenius, Leo 60
Fromm, Erich 56, 89, 117
- Gauger, H. M. 80
Goethe, Johann Wolfgang 31
Grimm, Jacob 32
- Hammerschlag, Paul 17
Harnack, Adolf 29
Hegel, Georg Wilhelm Friedrich
13, 33, 35
Heimann, Hans 10, 121
Heine, Heinrich 46

- Helmholtz, Hermann 20
 Herbart, J. F. 25
 Herzog-Dürck, Johanna 104
 Hoche, Alfred E. 88
 Holbach, Paul Henry d' 13
 Hole, Günter 106, 107, 122
 Hume, David 32

 Jahn, Ernst 55
 James, William 31
 Jensen, A. E. 60
 Jensen, Wilhelm 60
 Jones, Ernest 16, 112
 Jung, Carl Gustav 30, 31,
 49–57, 78, 89, 112, 124

 Kaam, Adrian van 125
 Kant, Immanuel 120
 Kaplan, B. H. 132
 Kierkegaard, Sören 77
 Koperník, Mikuláš 13
 Kroeber, A. L. 63
 Kuhn, A. 32
 Künkel, Fritz 51

 Lair, Jesse 106, 125
 Lamettrie, Julien Offroy de 13,
 20
 Lang, Andrew 59, 60
 Larson, D. B. 132
 Leibniz, Gottfried Wilhelm 33
 Leonardo da Vinci 39
 Lessing, Gotthold Ephraim 32
 Liébault, franc. neurolog 24
 Loch, Wolfgang 10, 89
 Lucretius 13, 33
 Ludwig, Carl 21
 Luther, Martin 15
 Luther, Paul 15

 Malinowski, Bronislaw 62, 63
 Mannhardt, Wilhelm 35
 Marcuse, Herbert 118
 Marett, R. R. 34, 36, 57
 Marx, Karl 18, 65–68, 70,
 75–90, 118
 Maslow, Abraham 124, 126
 May, Rollo 96, 117, 123
 Mayer, Robert 20
 Meynert, Theodor 22, 25
 Michelangelo 73
 Moleschott, Jakob 13, 14, 25
 Mojžíš 40, 48, 73
 Moser, Tilman 113
 Mowrer, O. Hobart 106, 125
 Müller, F. Max 32
 Müller, Johannes 19

 Nietzsche, Friedrich 120

 Omran, A. R. 132
 Ostow, Mortimer 106

 Pappenheim, Bertha 24
 Pascal, Blaise 69, 77
 Pattison, E. M. 132
 Pavel, apoštol 38
 Pfister, Oscar 97
 Phillippon, rabín 112
 Pius IX., papež 14
 Pöldinger, Walter 10
 Putnam, J. J. 31, 98

 Richter, Horst Eberhard 117, 119
 Ricœur, Paul 76
 Rivers, W. H. 63
 Robertson Smith, W. 34–36, 57
 Rogers, Carl 124
 Rousseau, Jean-Jacques 32

Schelling, Friedrich Wilhelm 13
Schmidt, Wilhelm 59–63
Schur, Max 74
Schwartz, W. 32
Schweitzer, Albert 121
Spencer, Herbert 33
Spitz, R. A. 88
Szondi, Leopold 104, 124

Trockij, Lev 50
Tylor, E. B. 34, 57

Vogt, Carl 13, 14, 25
Voltaire 32

Wagner, Rudolph 14
Weber, Max 122
Wiesenhütter, E. 96
Wöhler, Friedrich 13
Wundt, Wilhelm 34, 122

EDICE TEOLOGIE

Hans Küng

Freud a budoucnost náboženství

Z německého originálu

Freud und die Zukunft der Religion, vydaného
nakladatelstvím Piper v Mnichově roku 1987,

přeložila Helena Medková

Odborně recenzoval PhDr. Karel Plocek

Typografie Zbyněk Kočvar

Vydalo nakladatelství Vyšehrad, spol. s r. o.,
roku 2010 jako svou 927. publikaci

Vydání první. AA 6,9. Stran 160

Odpovědný redaktor Jaroslav Vrbenský

Výtiskla tiskárna Finidr, spol. s r. o.,

Doporučená cena 248 Kč

Nakladatelství Vyšehrad, spol. s r. o.

Praha 3, Víta Nejedlého 15

e-mail: info@ivysehrad.cz

www.ivysehrad.cz

ISBN 978-80-7429-015-2