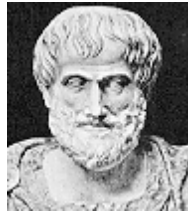


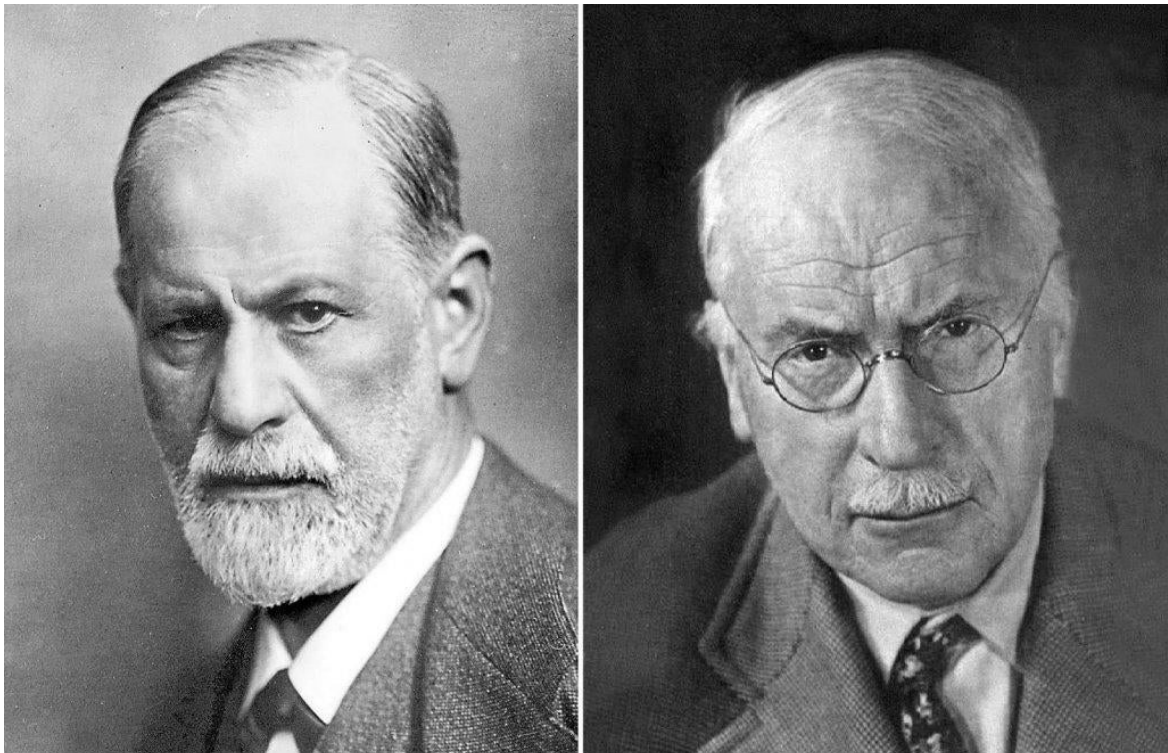
JIŘÍ ADAMEC
FILOSOFICKÝ SEMINÁŘ
KATEDRA TEORIE



PRAKTICKÝ SLOVNÍK
KLASICKÉ PSYCHOANALÝSY

ZÁKLADNÍ NÁZVOSLOVÍ PODLE S. FREUDA A C. G. JUNGA

Jiří Adamec



Brno 2021

**PRAKTICKÝ SLOVNÍK
KLASICKÉ PSYCHOANALÝSY**
ZÁKLADNÍ NÁZVOSLOVÍ PODLE S. FREUDA A C. G. JUNGA

Jiří Adamec

Brno 2021

© Jiří Adamec
Filosofický seminář – katedra teorie
ISBN 978-80-87234-114-X

Předkládaný text nemá redakční úpravu a korekturní zpracování. Tímto se omlouváme za případné tiskové nedostatky, které mohly uniknout naší pozornosti.

*Pro tvorbu symptomů je směrodatná nikoli realita
prožitku, ale realita myšlení*

•

Sigm. Freud: „Totem a tabu“

Ú V O D

To, zda si některá slovníková příručka vyslouží krátkou nebo dlouhou životaschopnost záleží na několika faktorech. Jednak, způsobem podání autora, výběrem hesel, samotným vývojem daného oboru, jemuž chce sloužit, celkovou obeznámeností ze strany veřejnosti a konečně akceptací ze strany odborníků. Druhým, takovým momentem, který charakterisuje životaschopnost *slovníku* je jeho samotný účel; je sestaven jako odborný, vědecký materiál pro snadnější vyhledávání těch informací, které mají přispívat badatelským, výzkumným záměrům, nebo se má stát vhodným doplněním encyklopedických vědomostí každému, kdo o daný obor projevuje, ať už jakýkoli zájem? Rozhodl jsem se pro vypracování *Praktického slovníku klasické psychoanalýsy* přistoupit, pokud možno ze strany těch požadavků, které jsou kladeny způsobem studia v našem semináři, tedy poskytnout co možná nejúplnější srovnávací přehled. Takže toto určující hledisko mi bylo jediným způsobem srozumitelné, pakliže budu chtít, aby se psychoanalýsa opět dotýkala, pokud možno co nejširšího okruhu témat, kam měla vždy snahu nahlížet.

Vycházejí také z Freudových a Jungových ambicí, učinit psychoanalýsu kritériem hodnocení s přesahem k obecné platnosti (neurologie, klinická psychologie, sociální psychologie, také antropologie, teologie a religionistika, historie, umění, dramaturgie, mytologie, filosofie), nešlo jinak než se pokusit takto vysoko nastavenou látku udržet, nebo alespoň, tento požadavek, respektovat.

Psychoanalýsu jsem poprvé studoval prostřednictvím dostupných textů z *Vybraných spisů* Sigmunda Freuda na přelomu let 1979/1980. Přesto, že větší zájem jsem tehdy ještě věnoval studiu dějin filosofie, věděl jsem, že psychoanalýsa už zůstane mým paralelním zájmem. V devadesátých letech jsem začal navštěvovat Paříž a Vídeň, kde mne kroky vždy vedly přednostně tam, kde působil S. Freud. Tento slovník je tedy samovolným výsledkem mého stále pokračujícího obdivu k psychoanalýse.

Jiří Adamec, Brno-Wien 2021

PSYCHOANALÝSA VE SVÉM ZALOŽENÍ SIGMUNDEM FREUDEM

Dnes již tradičně chápaný a respektovaný rozdíl mezi zakladateli psychoanalýsy, Freudem a Jungem představuje vždy interesantní prostor ke vzájemnému srovnávání. V tomto *Praktickém slovníku klasické psychoanalýsy* se pokusím ukázat, o jaké zásadní rozlišení mezi oběma tvůrci jde. Mezi studenty, ale i klinickými pracovníky, terapeuty a potom zejména mezi laickou veřejností, nejednou dochází k celkové desorientaci, co se obsahu terapie týče, názvosloví a jeho používání. V části, která se zde věnuje právě onomu slovníkovému přehledu, může čtenář souhlasně mezi Freudem a Jungem nalézt zcela základní terminologii tak, aby měl možnost si její význam detailněji mezi sebou porovnávat.

Psychoanalýsa se zrodila z klinického pohledu na psychické obtíže pacientů, které měl v osmdesátých a devadesátých letech devatenáctého století Freud ve své péči, a to, že lze uplatnit léčebnou metodu (hypnóza a volná asociace), vycházející z předpokladu, že neurotické stavy jsou výsledkem potlačených pudů. K těmto metodám se ještě přidal výklad snů a rovněž příklon k popisu sexuality. Zpočátku se Freud v prostoru psychoanalýsy nacházel zcela sám. Přibližně od počátku dvacátého století, se k němu přidávali někteří jeho stoupenci a pokračovatelé, popřípadě se, on sám s jinými rozcházel, pro nesoulad v názorech, zejména na metodu a význam léčebného prospěchu psychoanalýsy, kterou vymezoval vlastními terapeutickými pravidly. Byly to zvláště dva nejznámější případy v jeho životě: s Adlerem a Jungem.

Pro základ svého terapeutického přístupu, který otevřel dveře rozvoji psychoanalýsy, Freud v počátcích své vědecké kariéry udělal předně to, že u něj převládala důslednost. To byl také jeden z důvodů, proč usiloval a dosáhl na pomyslnou špici tehdejší lékařské vědy, když se dvakrát, dostal do studijního kontaktu, vždy na několik

měsíců s pařížskou nemocnicí Salpetriére, kterou tehdy vedl J. M. Charcot. Tady si Freud s neurologicky nemocnými pacienty poprvé zakoušel kontakt, s tak zvanými **konverzními**, tedy **psychosomatickými poruchami**, aby je později zužitkoval ve své praxi, rozeznáváním tělesných obtíží klientů s psychickými nemocemi. Už na tomto pracovišti Freud zachytává prvotní projevy pacientů, které jej ubezpečovaly o existující **repetitivní** potřebě **opakovat vlastní traumatické zážitky** a tím snižovat psychické napětí. Vedle toho měl, už zde také jasnou představu o tom, co jsou to **krycí vzpomínky**. Sledoval, jak se postupně u některých pacientů, s psychosomatickými obtížemi, do popředí dostávají výpovědi, které oni sami později korigují, aby došli k určitější nebo reálnější vzpomínce, s níž ta, nebo ty předchozí, ve skutečnosti nijak nesouvisí.

Když začal pozvolna aplikovat získané poznatky z Francie ve své vlastní praxi, byl zpočátku ještě ovlivněn moderním přístupem, který tam rovněž studoval, hypnózou. Brzy ji však opustil a nahradil cestou volné asociace. Ta mu otevřela přístup k celé další oblasti léčby psychických poruch. Jednak byl schopen definovat, na jakých místech u klienta dochází k tak zvané **projekci** a **introjekci** a zahrnul do psychoanalytické metodiky sledování tak zvaných **objektních vztahů**. Tím současně otevřel cestu k novému poznatku a sice, že pacienti s neurózami, depresemi, žijí tak zvanou **prascénou**, tedy **založeným konfliktem** z raného vývoje. Na něm je potom postaveno **trauma**, převládající **melancholie**, ale také **úzkostné signály**, ochotné přichytávat se jakékoli příležitosti zapůsobit emočně a svého nositele, tedy pacienta, uvádět do stavu psychické nepohody.

Každý klient se chce z podobného sevření vymanit. Zpravidla se to podle Freuda děje tím způsobem, že jedinec zaujme postoj, kde trauma, nahrazuje **kompensací zmocňovacího pudu**. Jinými slovy hledá způsob,

jak veškerou psychickou pozornost, převést jiným směrem, aby nemusel řešit **traumatický obsah založeného konfliktu**. Tím, kdo se ovšem často stává objektem zmocnění, je on sám, například ve známé **obsedantně-kompulsivní nutkavosti** nebo v pozici nevývratného přesvědčení, které se stane **paranoidním** výkonem, popřípadě v **regresi**, za kterou může být považováno cokoli, co člověka vede do osobní minulosti i s průvodními znaky zapouzdřeného **infantilismu**.

Freud ve všech těchto psychických pochodech, rozeznával základní pohnutky, kombinující všelijak modifikované neurózy, deprese nebo schizofrenie. Při výkladech snů, používal také metody volné asociace, ale nadto dával i důraz na tak zvané **retenční vzpomínky**. Jsou to fragmenty vzpomínek z minulého dne snícího, které vyvolávají asociální tenze, napětí, mající svůj původ ze vztahu k *založenému konfliktu* a nechávají rozvíjet obraz toho, co potom snící vypráví, ať pouze jako *příběh* nebo jen *emoci* snu. Vedle těchto pochodů, které jmenoval jako **snovou práci**, používal rovněž tak termínu **přeoob-sazení**, kterým chtěl zdůraznit trvalou aktivitu psychiky měnit důležitost pořadí objektů ve snu, a tím falšovat možnost přímého kontaktu vědomí se založeným konfliktem. Jedním z nebezpečí, které sen neurotikovi nebo pacientovi s depresí zprostředkovává, je blízkost s faktem, že obsahem obrazu nebo emoce ve snu, je téma **splněného přání** (nejčastěji sobě nebo někomu jinému ubližovat).

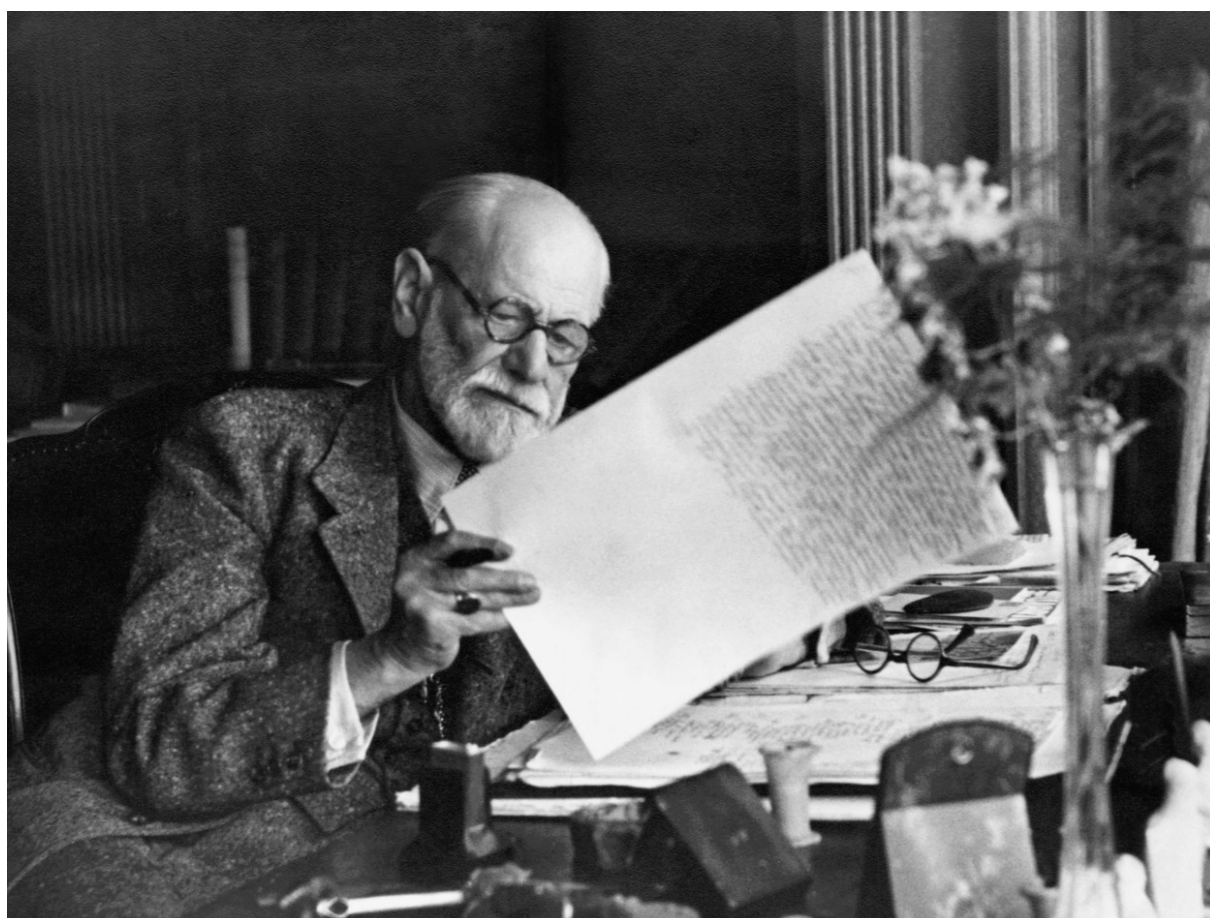
Mnohé z toho, co Freud dále se svými pacienty interpretoval, byly rovněž **pocity viny**. Také zde spatřoval mocný pudový náboj, který usměrňoval, a to nikoli vždy pozitivně, jejich vnitřní pohnutky. A tak, pohledem na všechny doposud uvedené zákruty psychopatologie, jak nám ji Freud odhalil, můžeme nyní už bezpečněji vstoupit do srovnávacího prostoru obou zakladatelů psychoanalýzy a rozšířit si jím, i vlastní názor na věc.

SROVNÁVANÁ HESLA U FREUDA A JUNGA PARALELNÍ SLOVNÍK

•

1. Abreakce (Hypnósa)
2. Afekt
3. Asociace (Volné – Vázané)
4. Hysterie – Přeoobsazení a Symptom
5. Chybný úkon
6. Já (Ego)
7. Libido (Princip slasti)
8. Nad-Já (Super-ego)
9. Neurósa
10. Oidipský komplex (Kastráční komplex)
11. Ono (Id)
12. Osobnost (Extravert, Introvert)
13. Přenos
14. Sexualita, Autoerotismus, Libido, Perverse
15. Schizofrenie
16. Sny
17. Sublimace (Přesun)
18. Symbol – Archetyp
19. Úzkost, Trauma porodu, Pud
20. Vědomí a nevědomí
21. Závěr – Psychoanalýsa v souvislostech přítomnosti

SIGMUND FREUD
1856 – 1939



ABREAKCE^F (HYPNÓSA)

Způsob, jak kompenzovat psychické napětí, tak zvaným odplavováním emocí, například řízeným pláčem, nebo řízeným vztekem. Poprvé tohoto termínu Freud užívá v souvislosti s hypnózou, kterou zpočátku chápal za základní psychoanalytickou techniku, než od ní zcela upustil. Přišel na to, že v hypnotickém stavu, když se klient pohrouží do vzpomínek, má spontánní tendenci to, co zůstalo nevyřešené vázat na původní emotivitu a například se rozplakat anebo projektovat současně s touto vzpomínkou nějaký díl agresivity, zloby či vzteku. Pokud byla abreakce tedy součástí hypnotického sezení, Freud u pacientů pozoroval zákonité uvolnění napětí, s nímž jejich pacient původně navštívil. V takovém případě i sami pacienti kvitovali tuto úlevu jako uzdravující a společně s Freudem tak nabývali dojmu, že je jejich problém vyřešen.

Jak se zakrátko ukázalo, většina takto léčených pacientů se k Freudovi po čase vracela s tím, že u nich původní stavy napětí opět nastaly. Freud tedy přistoupil k jiné variantě psychoanalytické léčby, a začal proto kombinovat mluvené slovo s hypnózou a výsledky tak byly optimálnější. Přesto se Freud nemohl zbavit dojmu, že jeho metodě přeci jen, ještě něco chybí.

Metodu léčby psychických (hysterických) poruch následně tedy zcela proměnil, a to tím, že do ní, jako zásadní vložil práci s volnými asociacemi. U těch se mu definitivně podařilo pacienta směrem k abreakci udržovat v kontaktu s vlastními myšlenkami a pozorovat, jak se vedle této abreakce odvíjí současně také obranný mechanismus, přenosové vztahy směrem na terapeuta, stejně jako vyplouvají na povrch založené konflikty vázány na oidipské komplexy nebo autoerotické fáze raného vývoje pacienta. U všech těchto pozic, bylo zřejmé, že jejich hlavním řešením je uvědomované zpracovávání emocí řízeným způsobem, neboli abreaktivně.

AFEKT ^F

To, s čím se během psychoanalytické terapie setkáváme nejčastěji jsou zejména nejrůzněji vyjadřované emoce. City, emoce a afekty tvoří tedy často jeden celek a klient může během hodinového sezení projevit všechny tři oblasti v nějaké formě sebestřednosti. Přichází například rozrušen, ale projevuje se to pouze tím, že je v prvotním obsahu sdělování svých obtíží roztržitý a musíme mu pomáhat udržet časovou linku obsahu. Emoci vyjádří například tak, že se dostaví pláč a afekt následným stažením se do sebe a několika minutovým mlčením, nebo se u něj odbrzdí potřeba hrubě si zanádat.

Freud afekty váže na založené konflikty a vsouvá je do souvislosti například, se založenými konflikty, chybnými úkony, sny, a dále do souvislosti se všemi diagnostikovatelými položkami psychických poruch.

Afekt ve snu má za svůj úkol silou svého vyjádření (někdy i křikem ze snu a probuzením snícího) bránit zvědomení založeného konfliktu zejména přesunutím pozornosti směrem k tomuto aktuálně vyjádřenému afektu. Afekt u neurózy se v každodenním životě potom může projevat například i patologickou, nápadnou netrpělivostí se sklonem k agresivitě. U schizofrenie afekt nutkavosti, konat to, co je předmětem bludu nebo halucinace vyjádří, sebe sama úporností potřeby, takové jednání uskutečnit na úkor požadavků reálně, tedy skutečně se odvíjejících okolností, (například smích a repetitivní jednání během pohřbu blízké osoby).

Klasickou podobou afektu, kterého si Freud všímal a na který potom navázala také jeho dcera *Anna Freudová*, byl *obranný mechanismus*. Jeho úkolem je udržovat pacienta se založeným konfliktem v nevědomosti o jeho obsahu ve vlastní psychice. Vytěšňovací proces se snaží držet jej co nejdál od vědomí. Jakmile dojde k nějaké situaci, která by mohla založený konflikt zvědomit, afekt obrany obrátí pozornost jiným směrem (např. *panika*).

ASOCIACE ^F (VOLNÉ)

V základu psychoanalytické terapie jsou podle Freuda celé skupiny asociací. Ty podle něj tvoří hlavní náplň psychických pochodů, od každodenních aktivit, spojených s praktickým životem, až po psychopatologii, ve všech oblastech psychodiagnos. Asociace je termín, který říká, že mezi reálnou zkušeností a také aktuální vzpomínkou na ni, existuje v naší paměti dynamický vztah. Dynamický v tom smyslu, že na minulé zážitky si již nemusíme pamatovat tím způsobem, abychom si je přesně vybavovaly jako nějaké obrazy, ale zůstává z nich v nás po zbytek života uložená jejich emoční náplň. Proto při svých terapiích Freud vyzýval pacienty k tomu, aby mu na psychoanalytické pohovce sdělovali všechno, co se jim v hlavě vybavuje, i kdyby to měly být pouhé pocity, bez vnitřních obrazů. Takto Freud potom zdůvodňuje i sám smysl psychoanalytické techniky práce s klientem. Jeho úkolem je nic z těchto obrazů a pocitů nezatajovat a všechny tyto procesy, které mu právě běží hlavou analytíkovi sdělovat. Pokud se pacient zastaví a má, tak zvaný asociační záraz, Freud na to měl techniku příkládání svých dvou prstů na jeho čelo, aby tento stav dosažené apatie narušil. Jak sám dovozoval, vždy se klientům vybavil nějaký podnět, který mohl sloužit jako odrazový můstek na navázání zdánlivě vytvořené situace, jakoby už nebylo o čem hovořit. Asociace postupně takto odkrývají z nevědomí prostupující fragmenty směrem do vědomí. Také to, když pacient má snahu průběh asociací korigovat, například tvrzením: *Toto jsem právě nechtěl říci, Na to jméno si nevzpomínám, Určitě bych se podle toho nikdy neřídil*, a tak dále, dokumentuje naopak fakt, že všechny takto projevené okolnosti mají svůj zásadní smysl ve vztahu k psychické tísní, kterou jinak pacientovo vnitřní nastavení vládne (neuróza, deprese). Tudíž, asociace neboli volné sdělování všeho, co pacienta napadá, jsou bránou, podobně jako sny, do jeho nevědomí.

HYSTERIE - PŘEOBSAZENÍ A SYMPTOM ^F

V době, kdy se utvářela Freudova psychoanalýza, byl přijímán vcelku všeobecný názor, že za duševními poruchami stojí vnitřní pohnutky, úzce spojené s pohlavním životem lidí. Jelikož přeci jen převládal společensky více maskulinní pohled na svět, byl tento problém citových hnutí také častěji komentován u žen. Muži si všemožně nárokovali oprávněnost, vlastní emoční projevy, opírat vždy o nějak zmanipulovanou racionalitu. Tudíž, lékařský termín pro *dělohu* je *hysteron*, a tak právě onou domnělou převahou emoční lability, byla tato část ženského těla údajně spoluodpovědná i za udělení názvu duševní choroby, která se stala výchozím předmětem zkoumání psychoanalýzy. Hysterie obsahovala: *neurósu* (duševní nepohodu, neklid, roztěkanost, nesoustředěnost), poruchu spánku, sexuálních disfunkce, poruchu příjmu potravy, potom obsedantně-kompulsivní poruchy, fobie, panické ataky, ale i deprese a sklony k alkoholové závislosti. Do své kategorie, kde má, podle Freuda, hysterie také své místo, pak spadá i schizofrenie. Dětská hysterie rovněž existuje a projevuje se například opožděným nástupem řeči, komplikovaným průběhem autoerotického období, během raného vývoje nebo meziosobními konflikty (vrstevníci, autority). Jelikož předmětem hysterie jsou dynamické nároky, obsadit některou z psychicky preferovaných oblastí *vnitřního objektu*, vázaného také na *založený konflikt*, je celý tento proces zapouzdření a pozdější diagnostikovatelnosti duševní choroby rovněž etiologicky náročný. A tak často u pacientů dochází k přeobsazování jednotlivých fixací (tedy, jde o hysterické těkání mezi významy, na které se vnitřní Já upíná), což znamená, že ve výsledku, lze u klientů (pacientů), pozorovat značně rozkolísané nálady a postoje, jak k sobě samým, tak k druhým lidem. Jelikož se jedná o značně individualisovaný proces, není možné uplatnit zcela universální diagnostický přístup. Dnes, je to místo hysterie-*histriónství*.

CHYBNÝ ÚKON ^F

V rámci popisu metodiky přístupu k pacientům s duševní poruchou, Freud svůj postup zahajuje v knize *Přednášky k úvodu do psychoanalýsy* (1915 – 1917) oddílem nazvaným *Chybné úkony*. Dříve jim věnoval pozornost už v samostatné knize, nazvané *Psychopatologie všedního života* (1904). Avšak teprve v druhém zmíněném vydání je začleňuje do systematického výkladu o psychoanalytické technice přístupu k pacientům.

Podle Freuda, člověk žije zvědomován k vnější realitě potřebami, které na něj klade každodenní život, a tak se jim snaží v praktickém, účelném chápání racionálně vyhovovat. Dochází ovšem k situacím, kdy například vlivem únavy, vlivem zvýšené pozornosti jednostranně zaměřené na určitou oblast vnímání člověk ztrácí kontrolu nad ostatními přicházejícími impulsy, které potom zpracovává pouze podprahově. Dochází následně ke *křížení nejméně dvou úmyslů, něco vykonat a něco (podprahového, rušivého) potlačit*. V epizodách každodenního života většiny lidí pak takové počínání (přeřeknutí, mylné čtení, přeslechnutí...), nejčastěji rozesměje, anebo se v něm odráží jistý zápor, pakliže se týká prozrazení neakceptace či odporu, vůči druhé osobě. Jsou to potom tedy ukázky toho, že se ve vztahu k některým lidem, člověk ovlivněn podobnými antipatiemi, neubrání tomu, aby se mu nepromítaly do celkového způsobu chování.

Ve vlastním patologickém, symptomovém chování se potom chybné úkony projevují zvláště dlouhodobě, a to ve značně zesílené podobě. Mohou se dokonce proměnit v takové jednání, kterým si daný jedinec zcela pokazí svůj život. Například neustálým zájmem seznamovat se se stejně nespolehlivými protějšky na základě takového vzorce, který byl u klienta vyprojektován vlivem špatně působících rodičovských autorit v primární rodině. Tím se často chybné úkony převrací svojí dynamikou v traumatickou protichůdnost, mezi: *odpoutáním* versus *fixací*.

JÁ^F (EGO)

Pro Freuda představuje kategorie *Já* (také vedle *Nad-Já* a *Ono*) v psychoanalýze, jeden ze základních přístupů k vysvětlování struktury osobnosti. Princip *Já* odpovídá plnému vědomí sebe sama. V *Já* se odehrávají pohnutky obrany, které svým působením ovlivňují jedince, co do viditelného chování nebo také, v rámci prožívaných postojů k realitě či vlastním vzpomínkám. Těmto projevům obvykle říkáme symptomové jednání, pakliže jsou součástí jednostranných pohnutek, které jedinci dále brání v tom, žít spokojeně, bez patologického zatížení traumatickou událostí. *Já* na tyto pohnutky reaguje zpravidla nelibostí, nechce si je nechat plně zvědomit, čímž vynakládá úsilí na to, aby se ubránilo jejich tendenci prosadit se. *Já* dominuje jako vědomí a racionalita.

V psychopatologii se *Jáský princip* nejčastěji prosazuje u *narcistních neurotiků*, v novější době bylo jeho základní těžiště rozpoznáno u pacientů s poruchami osobnosti a rovněž ve všech případech té vývojové psychologie, která může zahrnovat patologii *Jáského principu* u dětí. V dalších případech, kde se jedná o problémy spojené se vztahem k sobě samému (*sexuální* nebo *kulturní libido*, *žárliivost*, *nutkavá neuróza*) potom princip *Já* souvisí do té míry, že odolává náporu jejich morálních norem, současně se sebeuspokojováním v takových projevech, které jsou součástí jinak širšího okruhu interpersonálních vztahů mezi realitou a libidem (*princip slasti*).

Moderní psychopatologie, psychodiagnostika a psychoanalytická terapie nahlíží na princip *Já* jako na elementární jednotku, k níž je zásadní dopravit myšlenku, ze které by bylo možné klientovi s duševní poruchou vystavět nový (ozdravný, úlevný) úhel pohledu, na sebe sama a tím eliminovat opakující se chyby zejména v oblasti toho, co od života pacient do této doby žádal, podle jakých kritérií se rozhodoval a jak mu tyto okolnosti kazily možnost spokojeného soužití s druhými lidmi.

LIBIDO^F (PRINCIP SLASTI)

Téma *slast* se stalo součástí psychoanalýsy už v devadesátých letech devatenáctého století. Freud jej komentuje v tzv. *Předběžném sdělení* a v *Chorobopisech*. I když ještě neměl plně rozpracovanou svoji teorii sexuality (1905) věděl, že libidinósní složky, tedy všechno to, co přináší slast, uspokojení a, co všechno je pro jejich získání člověk schopen udělat anebo popřít, budou představovat jeden ze základních stavebních kamenů vlastní psychopatologie. Libido se totiž, podle Freuda potvrzuje v nejrozličnějších modifikacích. Jednou, jako skutečná, třeba i pohlavní slast, jindy zase jako slast spojená s agresivitou, s potřebou někomu ubližovat, stejně jako může její negativní modifikace souviset se sebepoškozováním. V posledním případě se takto převrácené libido stává součástí psychického vydírání, když jedinec okolí vyhrožuje, že se sprovodí ze světa a pozoruje, jak se, pro tyto jeho myšlenky druzí lidé trápí; tedy může tak někdy jít o sebe-destruktivní sklony vázané k jiné osobě, například rodiče, sourozenci, partneři (ti, je mohou někdy zastupovat), vůči kterým je takto vystupováno formou msty za jakési dřívější špatné zacházení, pocit nepřijetí, a tak podobně. Jiným druhem patologicky rozvinutého libida se stává obsedantně-kompulsivní potřeba onanie, nebo koitu. V prvním případě je sice dosahováno pocitu slasti během masturbačního vyvrcholení, ovšem, děje se tak nečetněkrát denně, což může, rovněž podobně jako u obsedantně-kompulsivní potřeby souložení (nikoli však jako deviace) značně komplikovat možnost normálního, každodenního života. V každé psychodiagnostice lze odhalit některý z prosazovaných libidinósních zájmů a potřeb. U Alzheimerů je to například uspokojování přemírou konzumace sladkostí, u závislých je to kompenzace sexualizací ega (pocit vlastní, erotické neodolatelnosti), schizofrenici kompenzují libido agresivitou, depresivní fixací, neurotici narcistními sklony, poruchy osobnosti lhaním.

NAD-JÁ^F (SUPER-EGO)

Druhé kategorii, při popisu struktury osobnosti mezi *Já* a *Ono*, tedy *Nad-Já*, věnuje Freud pozornost z pozice morality. Tam, kde se *osobnost*, tedy *racionální Já* nachází v domněnku, že má veškeré pohnutky a psychické pochody pod kontrolou, *Nad-Já* vstupuje morálními předsudky a invektivami, nebo také vlivem působení z oblasti svědomí.

Ve vztahu k *Já* může *Nad-Já* toto *Já* patologisovat až na úroveň pocitu nebo komplexu méněcennosti, deprese či neuroticismu, dále, také se všemi znaky diagnostikovatelných symptomů. Z této morální pozice, se *Nad-Já* často projevuje rovněž u poruch osobnosti, poruch příjmu potravy nebo i sexuálních dysfunkcích. Svoji zvláštní roli potom *Nad-Já* hraje u závislých poruch všech kategorií.

Freud potom spatřoval v *Nad-Já* mocného činitele vzniku všech neurós. Fobie, obsedantně-kompulsivní poruchy, úzkostné poruchy jako jsou panické ataky nebo poruchy spánku a tíživé sny, tyto všechny diagnózy považoval správně (pokud jsou vzniklé z psychogenního základu) za poruchy přímo nějakým způsobem vázané na morální invektivy, stojící v pozadí těchto poruch jako jejich založený konflikt.

Člověk žije uzamčen v morálních předsudcích ať je již duševně zdravý nebo duševně nemocen. Je to jeden z jeho nejvýznamnějších psychických, ale také racionálních stavů, který tvoří základ jeho existence. Dostavují-li se potom u některých lidí moment přehnané fixace na morální závazky, mohou tyto způsobovat i v jinak každodenním životě nemalé obtíže. Život takového jedince se odvíjí například mnohými jednostrannostmi, nevyváženou vazbou mezi svobodou a pocity povinnosti, nutkavostí jednání, od kterého je jedinci jinak těžké upustit, pokud vůbec, anebo si morální postoje zvědomuje i natolik vtíravým způsobem, že jsou součástí schizofrenie.

NEURÓSA ^F

Jeden ze tří patologických projevů hysterie (vedle *fobie* a *obsedantně-kompulsivní poruchy*). Jde o afekt různé intensity. Charakteristikou chování neurotiků je motorický neklid, který je patrný rovněž ve zrychleném toku řeči, sklonem k impulsivitě a sníženou schopností adaptovat se na měnící se podmínky v interpersonálních vztazích jakož i v situacích, kde je zapotřebí přijmout, byť dočasně taková pravidla, která plynou z nutnosti zvládat jimi nastalé, byť mnohdy jen přechodné, avšak praktické okolnosti.

Neurósy mohou vyplývat ze *založených konfliktů*. Jde zpravidla o celou skupinu negativních, frustrujících zážitků z osobní minulosti klienta. Jejich vytěsněním do oblasti, kde již nejsou přístupny vědomí dochází k tomu, že sice nejsou vědomím evidovány ve vzpomínce, ale prosazují se jako pocity. Tím, jak se tyto emoce stávají součástí vnímané nepohody, nutí *vědomí* rozdělit se (*štěpit*) na dvě části: první, která se věnuje tomu, co je nutné konat ve vztahu k aktuální skutečnosti v níž jedinec žije a na druhou, která na něj doléhá jako podvědomá nepohoda z nepojmenovatelné emoce, vynucující si svůj díl pozornosti, které nechce být přiznáno vědomí existence.

Ve stavu *fobie* se *neurósa* (*založený konflikt*) maskuje aktivní pozorností k nějaké vnější okolnosti, kterou povýší na *trauma* a ve vztahu k obsedantně-kompulsivní poruše se děje totéž, jen za dynamické účasti klienta směrem k nutkavosti jednat pod domnělým tlakem toho, co si tuto pozornost vynucuje v souvislosti s fyzickým výkonem. Ten bývá součástí rovněž neutěšené sexuality.

Fysiologicky *neurósa* podněcuje organismus k tomu, aby se dostavovaly také další doprovodné stavy: *bolesti, třes, křeče, nespavost*, jako obranný mechanismus.

Součástí *neurós* je to, že vyvolávají také sny a po jejich procitnutí mění negativně náladu dne. Tím že se opakují, odkazují tyto sny na svůj patologický původ.

OIDIPSKÝ KOMPLEX^F (KASTRAČNÍ KOMPLEX)

V začátcích své psychoanalytické kariéry, Freud odhaluje u svých pacientů vždy nějakou vazbu na vlastní dětství a současně také v nějaké míře zesílenou vazbu na některého ze svých rodičů. Tyto vazby jsou buďto patologicky pozitivní nebo negativní. Ovšem týkají se i jinak duševně zdravých jedinců. Přibližně od dvou a půl let mají tendenci dívky Inout zvýšenou láskou ke svým otcům a matky brát za své potenciální sokyně, chlapci zase svoji fixaci stejného druhu projevují ke svým matkám a otce považují za své nepřátele. Ve své vrcholně působící době tyto postoje netrvají dlouho a jsou pravidelně překonávány.

U neurotiků potom Freud spatřuje, jak se jejich pozice patologisují nepřekonáním těchto postojů do všelijak modifikovaných symptomatologií, vedoucích často až k somatickým obtížím. Stačí, aby se u jedince nacházel jeden traumatický zážitek, například s nadměrným tresťáním v raném dětství, nebo odmítáním starat se o dítě dostatečnou péčí, a tak zvaný *oidipský konflikt* si vynutí svoji pozornost. Například popíráním autorit v dalším vývoji tohoto jedince, touha „mstít se“ za špatné zacházení na subjektech podobného typu, dokonce i s kriminogenními rysy, poruchou osobnosti, kde bude nejčastější roli hrát narcismus, anebo z opačné strany, tendence k sebepoškozování, například rozvojem poruchy příjmu potravy, a tak dále. Termín vzal Freud z antické tragédie o Oidipovi, který se zamiloval do své matky a v nenávisti ke svému otci jej zavraždil. Tak zvaný *elektřin komplex* je opak téhož postoje ze strany dcer ke svým otcům – pojem zavedl Jung, ovšem užívá se jej jen velmi zřídka, pojem *oidipský komplex* je používán i na stranu dcery a otce a je obecně rozuměno to, co se jím myslí. Freud považuje *oidipský komplex* také za tu obsahovou náplň neuroticismu, kde se spojují všechny autoerotické struktury osobnosti v libidu - *orální, anální, falické a onanie*.

ONO^F (ID)

Systém této třetí základní kategorie struktury osobnosti je založen na zcela autonomním působení. Strhává na sebe pozornost v podobě nezvladatelné vůle, dosahovat svých zájmů na úkor *Já* a *Nad-Já*. *Ono*, představuje *libido* ve své aktivní podobě. *Ono*, se chce bavit, přestupovat morální hranice, zesměšňovat racionalitu. K sebeprosazování neváhá použít jakoukoli pomůcku: lest, ponížení, nepřiznání hodnot, ale také agresivitu nebo lež, odmítanou vinu, a bez váhání nechá kohokoli na holičkách. Dominuje sklonem k narcismu. Tam, kde *Já* říká: *To je rozumné*, *Ono* říká: *Kašli na rozum, bav se, užívej si, ať to stojí, co chce*. Tam, kde morálka říká: *Za tohle musíš nést odpovědnost*, *Ono* říká: *Mysli jen na sebe a o ostatní se nestarej*. *Ono*, podporuje vznik *štěpeného vědomí*.

Výraznou součástí *Ono*, je podle Freuda *libido* neboli *princip slasti* (viz). Člověk žije pln vědomí o tom, jakými pravidly se musí řídit. Jeho pud k životu (*libido*, rozmnožovací pud) a pud k smrti (*thanatos*, destruktivní pud) jsou natrvalo uvnitř něj v konfliktním postavení. Pokud se tento konfliktní postoj zveličí, zapouzdří daného jedince v nějaké oblasti symptomového jednání, nebo i symptomové konverse. Symptomové jednání může vypadat tak, že se neuróza projeví jako neschopnost seberozvoje, neboť pacient stále volí mezi odvahou něco vykonat a ztrátou vůle (abulií), k tomuto jednání se reálné odhodlat a uskutečnit jej. V konverzní poruše, tedy v situaci nějaké somatické (psychosomatické) újmy, potom pacientka například nemůže otěhotnět, neboť rozmnožovací a destruktivní pud mezi sebou vedou spor a *thanatos* zde získává navrch. V jiném případě to může být například srdeční arytmie s panickými atakami, která se u pacienta odbrzdila po úmrtí milovaného otce, jenž zemřel na infarkt. Pacient tedy podvědomě demonstruje paralelitu obtíží shodných se svým otcem, a to do doby, než se s jeho odchodem na věčnost, vyrovná.

OSOBNOST ^F

Častěji se s termínem osobnost u Freuda setkáváme po roce 1910 a potom po roce 1920. V tomto přesném časovém a, o rovných deset let odstupňovaném přístupu, nehledejme žádnou záhadu. První zlomový rok zde byl zmíněn proto, že Freud do svých úvah o psychoanalýze začleňuje více sociálně-kulturní témata, a to z důvodu návštěvy Ameriky. Druhý rok má za sebou historii první světové války, a tak není divu, že při masivnějším počtu pacientů s traumatickými vzpomínkami se autor psychoanalýsy neubrání sociálně psychologickým úvahám.

Po roce 1920 vzniká celá řada také tak zvaných metapsychologických článků. Freud v nich polemizuje, a to se svým vlastním systémem a domýšlí psychoanalýsu za její pouhé klinické hranice. *Já, Nad-Já, Ono, předvědomí, vědomí, nevědomí* a další tedy psychoanalytické kategorie osobnosti, terminologicky upřesňuje a porovnává.

Souhrnným označením Freud poukazuje k tomu, že tam, kde dochází zejména k narušení osobnosti je i převrácený stav; *na místo Já nastoupilo Ono*. Osobnostní rysy jsou potom symptomově proměněny v odpovídající kombinace projevů chování, které si buďto už vynucují nebo ještě nevynucují diagnostické hodnocení i s následnou, psychoanalytickou terapií. Tudiž, z předložených Freudových interpretací je zřejmé, že chápal osobnost v ryze dynamickém vztahu mezi vnějšími podněty a vnitřními pohnutkami, možno říci, tedy v souladu se závěry I. P. Pavlova. V knize: *Přednášky k úvodu do psychoanalýsy*, tomuto tématu věnuje pozornost zejména v oddílu: *Nauka o neurózách* a později v knize: *Nová řada přednášek k úvodu do psychoanalýsy* v kapitole XXXI. *Strukturální rozbor psychiky osobnosti*. Vedle těchto postřehů Freud neopomíjí také osobnost terapeuta: *Psychoanalýsa prováděná laiky*. Dále všechny Freudovy poznámky, směřující tedy k tématu *osobnost*, zdůrazňují primární konflikt mezi *vědomím* a *nevědomím*, *Já* a *Ono*.

PŘENOS ^F

Se složitostí tématu psychoanalytického *přenosu* během terapie se Freud setkává poprvé v osmdesátých letech, když jej dopisem jeho spolupracovník *Breuer* žádá o převzetí pacientky z důvodu projevované náklonnosti, kterou byl nucen vysvětlovat své ženě a hrozilo rozpadnutí jeho manželství. Jednalo se o pacientku *Annu O.*, kterou oba takto z důvodu lékařské etiky mezi sebou jmenovali. Ve skutečnosti šlo (Freud, GW – *Nachtragsband*, Bd. 19) o *Bertu Pappenhaeimovou*, která se, díky Freudovu rozpoznání přenosového vztahu, který okamžitě medicínsky využil a začlenil, jako techniku přístupu k pacientům s neurózami a depresemi, stala první známou pacientkou.

Celá situace plně odpovídala tomu, co Freud sledoval také u svých pacientů jen v drobných náznacích. A to, že se až s nápadnou pravidelností u každého objevují fragmenty, jak terapeutovi projevít náklonnost nebo antipatii. U klientky *Anny O.*, šlo ovšem o masivní spuštění této přenosové pozice. Freud odhalil, že se jedná o to, vyrovnat se se založeným konfliktem u pacienta nikoli jen tím, že bude z jeho obsahu odplavena emoce po předešlém zvědomení, o jaký konkrétní založený konflikt se jedná, ale stejně tak se zvědomí jeho původce, například rodič, sourozenec, nebo pacient sám. Tato „postava“ tedy stojí, podle Freuda, vždy nějak v pozadí psychického konfliktu, s nímž se klient trápí. Terapeut je nevědomě pacientem vtažen do svého traumatického prostoru a je s postavami založeného konfliktu konfrontován. Jsou potom terapeutovi přiřazovány jinak nadhodnocující nebo ponižující nálepky, kterými si tento jedinec s psychickou újmou kompenzuje svůj psychický stav. *Náklonnost* směrem k terapeutovi má za úkol kompenzovat nedostatek lásky či přijetí, *kritický* až odmítavý postoj s výčitkou naopak má za úkol nezpracovanou emoci vlastního ponížení „vnutit“ terapeutovi. Ať už jakkoli, přenosový vztah je výsledkem dobrého vývoje terapie, jedná se o klientovo ztotožnění.

SEXUALITA F AUTOEROTISMUS-LIBIDO-PERVERSE

Téma pudů je považováno v psychoanalýze za stěžejní. Freud jím mocně rozpohyboval dodnes trvající diskuse. Určil za výchozí, tak zvané autoerotické období, v němž člověk ve vývoji do šesti let prochází třemi stádii: orálním (sací), análním (egoistní slast z vyprazdňování spojená s agresivitou) a falické (první zkušenosti s pocitem orgánové slasti: penis, klitoris, onanie). Spadá sem ještě období latentní, tedy vymizení potřeb „zkoumat“ a jinak se primárně zajímat o tento druh libida (slasti), které je následně střídáno pubertou, tedy - nástupem bouřlivého rozvoje pohlavního života, kde hrají nejdůležitější roli: sexualita za účelem rozmnožování a sexualita vedená pouze za účelem dosahování pocitů slasti (s převahou pouze libidinósních aktivit). Perverse, nebo-li přestupování orgánové slasti (penis, vagína, klitoris) směrem k rozvoji vzrušivosti kontaktem s jinými částmi těla, považuje Freud za součást rozvoje *zvídacího pudu*, kam pro stimulaci spadá ještě *pud dívání, osahávání* nebo *manipulace s partnerem při vytváření pozic během milostné přede hry nebo během koitu*. Výchozí sexuální orientací je heterosexuality. Stejnopohlavní homosexualita mužů a žen představuje, podobně jako bisexualita (pohlavní nevyhraněnost) opět jen jiné způsoby, jak je zaměřené libido a jakou dynamikou má potřebu se, pro pohlavní život jedince prosazovat. Jde o individuální, přirozeně biologické nastavení, nikoli nemoc. S perversí potom souvisí i vyhranění, jako jsou sado - masochismus (také algolagnie: zastupování S-M ve vzájemném střídání rolí; saddismus = způsobovat bolest, masochismus = zakoušet bolest; obojí v přijatelné míře pro zvyšování orgánového vzrušení), jakož i patologické perverse: pedofilie, zoofilie, ale stejně tak nekrofilie, voyérství, frotérismus, exhibicionismus a další parafilie. Kam zařazovat transsexualismus (touha po změně pohlaví) a transvestitismus (demonstrace opačného pohlaví), je předmětem úvahy.

SCHIZOFRENIE ^F

Představuje patrně nejsložitější duševní poruchu. Klasická psychoanalýza S. Freuda k ní přistupuje zásadně racionalisovaným způsobem. To znamená, že ji považuje za dynamický souhrn vícečetných symptomů, přímo vázaných na soubory založených konfliktů. I když u ní jsou hlavním problémem psychotické stavy - bludy a halucinace, tak vždy odráží nějakou variantu, kombinaci, vzájemně se ovlivňujících, dříve neřešených konfliktů. Ty se projevují jako opakující se slyšené hlasy, či jiné smyslové klamy. Tyto psychotické stavy jsou proto vlastním odrazem oněch skupin založených konfliktů a měli bychom se učit je rozpoznávat, abychom projevům pacientů se schizofreniemi dokázala porozumět, co do smyslu jejich chování, byť oni sami k němu nemají vůbec žádný dosah.

Základem schizofrenie je štěpené vědomí. V první řadě se člověk nachází přednastaven k tomu, aby žil realitou. V druhém sledu jej ovládá potřeba dosahovat k uspokojení neboli slasti. *Princip reality* a *princip slasti* jsou vůči sobě v konfliktním postavení. Princip reality říká, co se musí a princip slasti podsouvá co se, na úkor reality, chce. Psychogenní základ schizofrenie tedy stojí na této protichůdnosti. A jelikož se schizofrenik vzdává principu reality, získává navrch u něj působení principu slasti. Ve výsledku to znamená, že schizofrenik přitaká pouze psychotickým jevům – bludům, co by nevýratným přesvědčením o subjektivně vybudované realitě a halucinacím, tedy smyslovým klamům, jimž oběma dává důvěru jedině, i když jen subjektivně prožívané skutečnosti v sobě samém, podle které se chová. Nejčastěji jsou v tomto schizofrenikově jednání rozpoznávány opakující se obrazy neřešených konfliktů z dětství, které na sebe strhávají pozornost a povyšují se na realitu samu, i když jí jsou, tyto symptomy časově vzdáleny a s bezprostřední skutečností už dávno nesouvisí. *Bludy* a *halucinace*, mají schopnost se vývojem proměňovat.

SNY^F

Téma snů a technik jejich výkladu je, zejména v počátcích Freudovy práce s pacienty, stěžejní. V devadesátých letech devatenáctého století, to byl v zásadě epochální objev. Sny, stejně jako cokoli psychického mají v životě člověka smysl. Tento poukaz Sigmund Freud zdůrazňuje právě proto, že až do jeho doby, byly sny považovány za cosi nicotného, malicherného a pro lékařskou vědu, až nepotřebného či nedůstojného. Obsahem snu je snící.

Společně s Aristotelem zde Freud podotýká, že sny jsou představitely plnohodnotného duševního života ve spánku. To, co se snícímu zdá, postrádá možnost kritické manipulace, potlačování. V bdělém stavu se člověk založeným konfliktům ubrání zpravidla tím, že to, co jej naplňuje jsou podněty tak silné, že to, co by chtělo do vědomí jako zlomek založeného konfliktu vstoupit, nemá šanci, alespoň ne takovou, jak se to naopak děje, když člověk spí. Spánek, který oslabí vytěsňovací proces nechá tak fragmenty minulých zážitků vstoupit do oblasti vědomí, to samo jejich obrazy ještě i tak ochudí o ty nejdramatičtější znaky a nechá je dál působit svojí dynamikou, ze které vzniká dvojí obsah snu: *latentní* – skrytý a *zjevný* – to, co se člověku zdá. Vedle toho jsou to zejména emoce po procitnutí ze snu, které často určují hlavní směr jeho výkladu. Obraz snu a jeho emoce společně se zjevnou a skrytou stránkou jeho obsahu tvoří tedy onu základní oblast, v níž se při výkladech snů musíme umět orientovat. V dalším pojetí Freud poukazuje na to, že skutečnost, že sny se skládají z nesouvislých útržků, nám sděluje pouze jediné, a to, že některé části založených konfliktů, které se staly obzvlášť tísnivými, jsou rovněž tou částí vědomí, která je dokáže modifikovat, potom *cenžurovány* v obraz, nebo v *symbolické objekty*, aby tak zmírnilo jinak traumatizující dopad tohoto obsahu snu, na psychiku snícího samotného. Obsah založeného konfliktu je, pro plné zvědomení snem, hlídán.

SUBLIMACE^F (PŘESUN)

U lidí, kteří zvládají své neurotické a depresivní pozice v průběhu aktivního života tak, že jimi kompenzují jejich obsah, tedy pocity nejistoty (neurósa) a pocity smutku (deprese) dochází často k jejich nevědomému přepracování tím způsobem, že se upnou na určitou oblast konání, v níž tyto pocity rozpouští a o to více uvádí směrem do oblasti nevědomí. Jsou to zpravidla lidé intelektuálně nebo umělecky nadaní, svým způsobem úspěšní, rovněž ale také náladoví, lehce pohnutelní ke změnám názorů a postojů. *Sublimace* začasné znamená, že v těchto činnostech tito jedinci rozpouští své pocity zklamání, založené konflikty, popřípadě se svým jednáním i způsobem prožívání emocí nachází blízko symptomově diagnostikovatelným znakům, aniž by reálně u nich psychická porucha, kdy nastala. Sublimace = *obranný mechanismus*.

Tak jako tak, sublimace představuje svým přenesením pozornosti, od traumatu k aktuálnímu výkonu v životě jedince pouze to, že založený konflikt a jeho dynamický obsah je stále při životě, akorát vlivem bezprostředně odváděné pozornosti, a někdy i celoživotně, se možnost propuknutí duševní nemoci pouze odkládá. Ta nemusí tedy nastat nikdy, ovšem častějším jevem bývá u sublimovaných jedinců, že své výkony podávají v daleko kratším čase a nepoměrně rychleji u nich dochází k syndromu vyhoření. Je to způsobováno zejména tím, že musí, vlivem vytěšňovacího procesu vynakládat na celý průběh potlačování původního traumatu daleko víc psychického úsilí, než duševně vyrovnaný, zdravý jedinec, kterému je dopřáno své životní záměry realizovat bez všelijakého množství, emočních mezistupňů.

V psychoanalytické terapii nalezení sublimace Freudovy pomohlo zejména k přesnějšimu odhalování neurotických pozic pacientů, a také ke srozumitelnější edukaci jejich obtíží, kdy si mohli potom sami lépe zvědomovat důvody, pro které se jim stal jejich život tíživější.

SYMBOL – ARCHETYP ^F

Jednou ze sporných otázek, která v psychoanalýze přetrvává je problematika symbolů ve snu u Freuda a skutečný význam archetypů u Junga. To, že Freud při výkladu snů použil sexuální symboliku jako určující znaky odkazující na nejzazší pudové pohnutky, podle kterých je možné určit také míru neurotického zatížení pacienta, bylo pro celý svět, medicíny, zpočátku nepřijatelné. Byl proto obviňován ze šarlatánství a akademická veřejnost se k němu nehlásila. Až teprve od roku 1909, kdy vyšlo druhé vydání *Výkladu snů* (1900¹), byla situace příznivější. I tak, pohledem těch, kdo se k psychoanalýze nepřikláněli, bylo pak zdůrazňování toho, že pro erotické symboly ve snu, pro mužské pohlaví platí všechno, co se protahuje, z čeho něco vytéká, popřípadě má tvar, který opět tuto symboliku podporuje, jako je například revolver nebo tužka, a tak podobně nebo, pro ženské pohlaví opět všechno, co může do sebe něco pojmout, popřípadě zaoceánský parník viděný shora, dům s výstupky připomínajícími ňadra a jiné symboly tohoto charakteru, neměly příliš šancí u těchto odpůrců uspět a i dnes se nejednou setkáme s tím, že nic z této symboliky nikdy nefungovalo a je tak nevědeckým výmyslem. Podle Freuda však nejde o pravidelnost odkazu u jednotlivých snů, ale o zdůraznění významu obsahu emočním odkazem, který se za symbol schovává, aby mírnil skutečný obsah snu u neurotiků, kterým se potom takové sny zdají pravidelně a s tíživou symptomatikou afektivní zátěže. Tudíž jeden náhodný sen s podobnou symbolikou není snem, o který by psychoanalýza měla zájem. Junga Freud nazval prorokem, jakmile se dozvěděl, že na základě podobných odkazů, tedy svými archetypy chce zvrátit nakonec celou jeho systematiku přístupu k neurózám. Freud to považoval za tak významný odklon od své klinické práce a požadavků psychoanalýsy, aby zůstala součástí medicíny, že se nakonec spolupráce s Jungem úplně vzdal.

ÚZKOST^F – TRAUMA PORODU A PUD

Významně se tomuto předepsanému tématu Freud věnuje jak v základních *Přednáškách k úvodu do psychoanalýsy*, tak i v *Nové řadě přednášek*. V prvním případě se opírá o *trauma porodu* a téma *toxické úzkosti*, aplikované směrem na vysvětlení tak zvané: *pohotovosti k úzkosti*. V zásadě tímto zhodnocováním úzkosti Freud přichází na jeden ze základních „mechanismů“ vůbec jakéhokoli vzniku duševní poruchy. Porod je v samé podstatě boj o život. Krátkodobé přidušení vytvoří první, reálně osobní, toxickou zkušenost s blízkostí smrti. Tento zážitek je pro každého člověka tak silný, že se později bude, už po zbytek života svým průběhem opakovat se stejně danými znaky: lapání po dechu, značně zvýšená frekvence srdečního rytmu, tendence k omdlení a případně i prostorová desorientace. Freud netušil, že ve skutečnosti interpretuje později objevený a H. Seleyem formulovaný *stres*. Z něj se úzkost stává, pakliže jeho intenzita prožitku přechází do dlouhodoběji působící emoce, ochotně vyvolávané a udržované organismem jako emoce obrany či pohotovosti také tam, kde působení stresoru již reálně pominulo. Tím se úzkost stává součástí buďto neurologické predispozice jedince, tedy jistého oslabení nervových spojů, odolávat stresorům nebo se jedná o stresovou poruchu, kde se úzkost zmírňuje po delší adaptační období, ale je schopná obtěžujícího vymizení. Ve třetím případě, úzkost nikdy nemizí, její nadhodnota přetrvává a může se přesmykem stávat součástí deprese nebo panických atak, popřípadě se sklonem k obsedantně-kompulsivní poruše, neuroticismu, a tak podobně. Freud tedy chápal poměrně širokou uplatnitelnost biogenně podmíněné úzkostlivosti směrem na psychiku a uvědomoval si i diagnostické obtíže, které jsou s touto problematikou provázány. Jako jednu z budoucích výzev, rozvoje psychoanalýsy, směrem k medicíně, viděl právě v klinickém výzkumu biogenně podmíněných duševních poruch.

VĚDOMÍ A NEVĚDOMÍ ^F

V zásadě pojmy, který jsou v klasické psychoanalýze klíčové. Zahrnují u Freuda jednak stav bdělosti, schopnost evidovat skutečnost v souhrnu okolností mezi *Já* a *světem svého okolí*, ale stejně tak, i záměrnost jednání, schopnost vnímat konkrétní emoce, a tak dále. Vedle toho, vědomí představuje obsahem svého působení samozřejmě myšlení a celou kognitivní skupinu psychických procesů: vnímání, pociťování, zapamatování, znovuvybavování, kombinaci dojmů, asociace.

Vzhledem k tomu, že například instinkty, podvědomé pohnutky nebo intuice představují nižší složky vědomí, mají potom blíže k patologisujícím jevům, jako jsou například: založené konflikty, neurózy, fobie a další psychické poruchy. Proto, začnou-li se projevovat, tak na úkor vědomí, neboť jejich původ je obsažen v těch částech lidské psýchy, která již plné vědomí postrádá, tedy v nevědomí.

Nevědomí představuje rezervoár dříve neřešených konfliktů. Podle intensity, dynamického nastavení těchto konfliktů je určena míra jejich potřeby, na úkor vědomí se prosadit. A jelikož se vědomí brání nechat plný obsah nevědomí prostoupit do vlastního prostoru, vznikají tak například chybné úkony (přeřeknutí, mylné čtení, zapomínání jmen, mylné zakládání věcí a další podobné způsoby jednání).

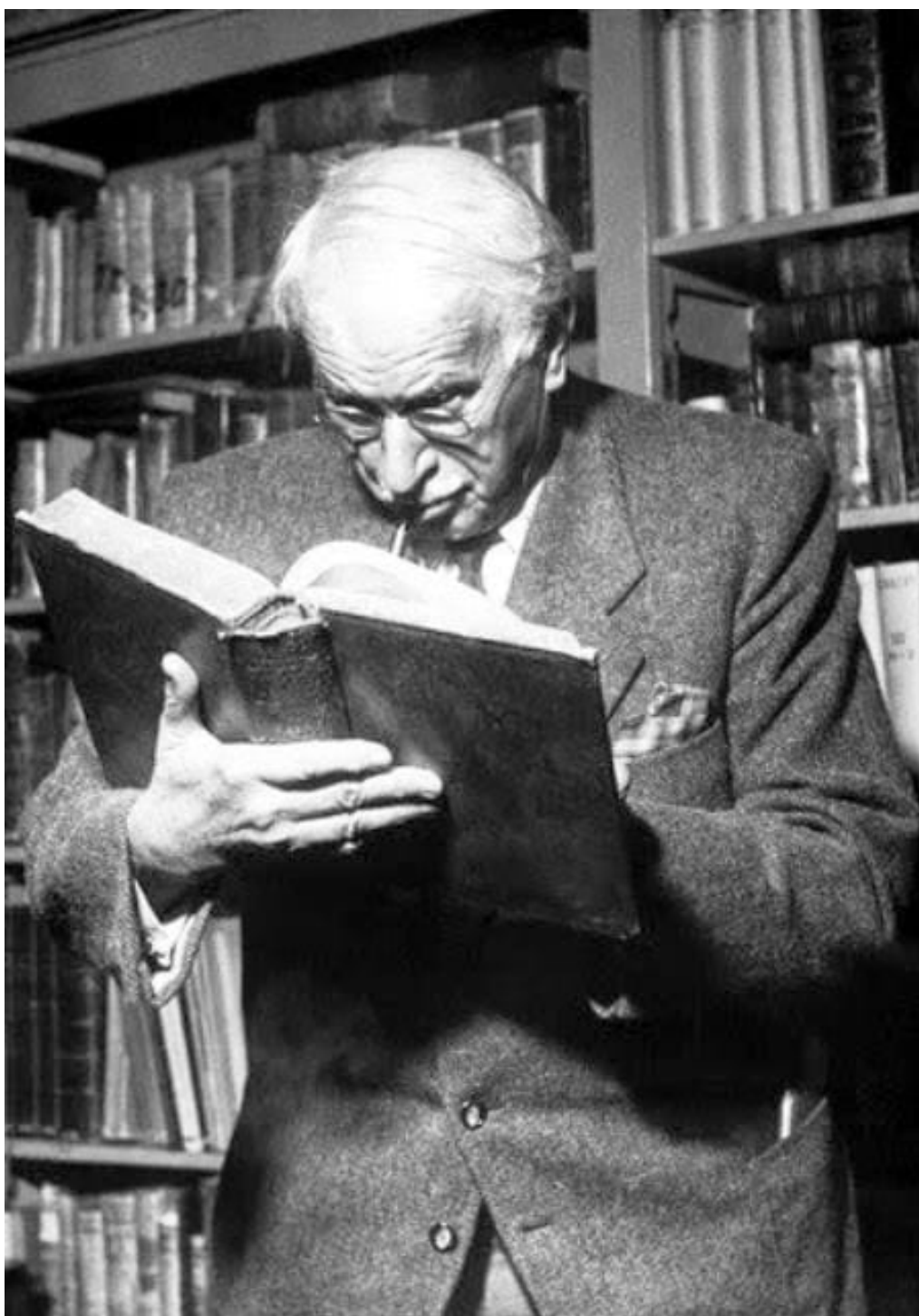
Vztah mezi vědomím a nevědomím je z pohledu Freudovy psychoanalýzy kontrární. Vědomí je totiž racionalizované vnímání skutečnosti, kdežto nevědomí je pouhá snůška dynamických sil, toužících po slasti anebo po pomstě, což se mnohdy se slastí nevyklučuje. Vědomí chce řídit a mít racionální dohled nad událostmi, kdežto nevědomí se prosazuje na úkor toho, *co je tady, a teď, prakticky upotřebitelné* i vzhledem k reálným okolnostem. Převrácením jejich dominance, vznikají duševní choroby. Psychoanalýza je hledání vědomého v nevědomí.

SIGMUND FREUD – LITERATURA (orientačně)

- *Sebrané spisy, sv. 1-17*
- *Přednášky k úvodu do psychoanalýsy*
- *Výklad snů*
- *Totem a tabu*
- *Psychopatologie všedního dne*
- *Vybrané spisy I-III*

C A R L G U S T A V J U N G

1875 – 1961



ABREAKCE ' (HYPNÓSA)

Ve vlastní klinické praxi Jung hypnózu systematicky nepoužíval. Respektoval její podíl na vzniku klasické psychoanalýzy, ale dával přednost tak zvaným: *vázaným asociacím*. U hypnózy chápal její vliv jako pozitivní v tom ohledu, že podobně jako práce se sny umožňovala rychlejší přístup k založeným konfliktům. Pacientovi s duševní poruchou je zapotřebí rozbít jím samým vytvořenou kontinuitu sebepojetí, kterou si o sobě, za dobu působení duševní nemoci utvořil. Tudíž, hypnóza nám o reálném stavu pozadí pacientových obtíží nebude schopná říci nic nového, neboť i v ní, se bude mít tendenci držet svých vlastních, doposud na obraně, *obranném mechanismu*, vybudovaných hledisek.

Naopak *vázané asociace*, jimiž do hypnózy, a poté v bdělém stavu s pacientem vstoupíme, umožňují otevírat doposud skryté motivy jednání a emotivity. Tyto vázané asociace znamenají, že klienta vyzýváme k tomu, aby své dojmy při sdělování osobního příběhu vždy vyjadřoval tak, že se budou opírat o představu, kdy v celém pozadí sdělení stojí nějaká konkrétní osoba nebo událost, jako například: „Dnes, ať si budeme říkat cokoli, tak budeme všechno opírat o vaši zkušenost s otcem“.

Jung současně hypnózu kritisoval i v tom ohledu, že je pouze nejistou formou vnější sugescie (pozdější shoda s Freudem) a nemůže tudíž představovat v žádném případě hlavní terapeutický nástroj. A jde-li o to, zvládnout u pacienta emoce, potom jedná-li se o sugesci v hypnóze nebo formou volné či vázané asociace, je to pro samu metodu přístupu nutné ošetřit pouze správným načasováním, aby se *požadovaná abreakce* nakonec setkala s potřebným výsledkem, tedy uvolněním napětí. Jung samozřejmě do celého tohoto problému vsazuje svoji archetypální tematiku a dovozuje, že *abreakce vázaná na postavy z minulosti, vyvolává rovněž morální pohnutky*. Ty představují základ, pro racionální chápání východiska.

AFEKT ^J

Jung s Freudovým pojetím afektu, s jeho úlohou v systému obran, souhlasil. Chápal afekty jako akutní (spontánní), stejně jako afekty, které patří do sféry vývoje dané diagnózy, kterou pacient trpěl. Oba se tedy shodovali v tom, že afekty mívají krátkodobý průběh, jestliže se stanou součástí projevované emoční expozice a vedle toho mají dlouhý nástup v rámci zapouzdření do trvalého, tedy vždy stejného afektivního vyjádření, kterým se někteří pacienti, například s celoživotní diagnózou, trápí. Toto obecné stanovisko chápali v rámci vývojové a patologické psychologie shodně.

Na Freuda dále Jung navazuje tím, že považuje sílu afektů za odpovídající síle obsahu archetypu, ze kterého potřeba jejího vyjádření, pochází. Toto Jungovo stanovisko se zakládá na tom, že jakákoli psychická situace je vždy o něčem konkrétním a spadají sem tedy i veškeré emoce. Toto Jungovo pojetí úzce souvisí s jeho přístupem k asociacím. Freudovy volné asociace Jung nepovažuje za vhodný terapeutický nástroj, neboť je-li psychická rozkolísanost pacienta s duševní poruchou určitá svým vyjádřením (v emoci - depresí, panickými atakami a tak podobně), potom i afekty mají svůj konkrétní zdroj a emoce obecně proto nejsou pro Junga žádná abstrakta.

I když jsou afekty subjektivním vyjádřením postoje k založenému konfliktu nebo archetypu, do nějž se založený konflikt vtělil, představuje se afekt tak, jako tak, ve sféře objektivity, například konkrétním způsobem zaujímání postoje a z něj dále pocházejícím motivem v celkovém obrazu chování.

V souvislosti také s vlastním dělením subjektů na *introvertované* a *extravertované* Jung prvním přičítá afekt rozvahy společně s analytickým myšlením a u druhého typu předpokládá myšlení syntetické s dynamickou převahou potřeby prosadit se. Oba subjekty potom spojuje také afekt libida: první druhému *odnímá*, druhý *vnucuje*.

ASOCIACE ' (VÁZANÉ)

S technikou Freudova psychoanalytického přístupu volných asociací, jako terapeutického nástroje, Jung nesouhlasil. Měl zato, že je to zbytečně zdlouhavý proces. Navrhoval a sám používal *techniku vázaných asociací*. Jinými slovy, pacienta po vyslechnutí základní řady obtíží vyzval k tomu, aby (při každém sezení zvláště) všechno, co si budou spolu povídat, vždy sděloval s ohledem na nějakou osobu nebo situaci. Zdůvodňoval tento postup tím, že naše podvědomí se nenachází v nějakém svévolném vakuu, ale vždy je zaměřeno na něco určitého. V duševní nemoci se, ale děje to, že pozornost pacienta je *předeterminována* (pojem užívá i Freud) směrem k objektu, který duševní poruchu způsobuje. Pacient často přichází s tím, že má svoje vlastní vysvětlení, proč se v jeho psychickém rozpoložení děje to nepříjemné, s čím nakonec psychoterapeuta vyhledává. Jenže toto „vlastní vysvětlení“ bývá na hony daleko své motivační, skryté skutečnosti. Pouze volně asociovanou obranou, kterou si vytvořil, aby se uchránil od zbytečného *zvědomení* založeného konfliktu, si dopřává pomyslného chápání svých obtíží naučeným způsobem, jímž se udržuje v dostatečném odstupu, od jeho původu. To je běžný způsob, jak se vyhnout vnitřnímu konfliktu. Vázaná asociace jde, jak se říká, *okamžitě na věc*. Rozbílí už v samotném počátku psychoterapie klientovu jistotu o *naučené bezmoci* a falešných odpovědí, plných klišé, kterými se chce uchránit před bolestí traumatu. Jung tedy *volí co nejrychlejší kontakt se základními postavami*, nacházejícími se v pozadí pacientovy diagnosy. Zde samozřejmě v plném respektu k tomu, že klientova neuróza, deprese či jiná porucha vyplývá z psychogenního a nikoli pak biogenního základu (tedy, etiologie - vzniku) samotného, pacientem demonstrovaného, duševního rozpoložení. Rovněž archetypy jsou v samé podstatě skrytě vázané asociace na morální znaky minulosti, kterými se naplňuje naše vnitřní Já.

HYSTERIE - PŘEOBSAZENÍ A SYMPTOM ^J

Člověk, pln strachu, hledá jistotu vnitřního Já. Přibližně takto bychom mohli charakterizovat, až existenciálně laděný pohled Junga na problém *hysterie*. Freud hysteriky nacházel rovněž mezi pacienty s konverzními (psychosomatickými) poruchami, když působil v pařížské nemocnici Salpetriére u J. M. Charcota, a Jung se k podobným pacientům dostává v Burghölzli ve Švýcarsku. Závěry a zkušenosti mají tedy oba, více méně, stejné. Oba se rovněž nesčetněkrát setkali s hysterickou amnésií. Jung tomuto tématu ovšem věnuje nepoměrně více místa. Poukazuje na jím zjištěný fakt, že nejrůznější obavy z toho, jak člověk něco nezvládne, neuspěje, bude ponížěn nebo trestán, vyvolávají vnitřní nutkání těmto obavám se bránit vytvářením vlastních obrazů. Takto je člověk, podle Junga schopen vcelku rychle dosahovat předobrazu schizofrenie. Jde o hysterický proces, ve strachu těkat mezi vnitřními obrazy, jejich archetypovými významy a přeobsazováním dosahovat jen k přecitlivělému způsobu reagování na podněty, které mu nutí, vnější realita. Jsou potom jen dvě cesty, jak s tímto psychickým materiálem pracovat: za prvé, přijmout pozici toho, kdo neustále tak zvaně něco hledá, a tudíž je symptomově tím, kdo nikdy nedojde vnitřního klidu, nebo za druhé, přijmout pozici toho, kdo již to své našel, ale potom za cenu vytrvalé, dogmatické a zejména vyčerpávající obrany, uhájit nalezenou (životní) pozici. Obě úrovně přeobsazení reality do pouhé subjektivity náhledu jedinci komplikují život. První zjevnou energií, až roztržitostí, druhá slepotou k problémům okolí, emočním chladem, ztrátou altruismu, hleděním si jen, toho svého. Při výměně názorů jsou oba typy hysteriků nepoužitelní pro dialog. Souvisí obě pozice rovněž se symptomatikou vázanou na extravertní a introvertní typ. To nejdůležitější potom spočívá v tom, že tato psychopatologie hysterikům způsobuje nemalé utrpení v podobě nedosahované životní spokojenosti.

CHYBNÝ ÚKON ^J

S přístupem, který dává tématu kolem chybných úkonů Freud, Jung v zásadě souhlasí. V jejich „aktivitě“ ovšem dále rozeznává několik dalších momentů, kterými je rozšiřuje. Předně poukazuje na fakt, že většina chybných úkonů je těsně napojena, jako elementární znaky, na později patologicky se ustavující archetypy. To, čeho je chybný úkon nositelem není v doslovném poukazu to, jakého zkřížení bylo dosaženo (*potlačit – vykonat*), ale to, co je z tohoto křížení dominantní. Dojde-li například k tomu, že si klient nemůže vzpomenout na jméno literární postavy, není dominantní postava a obsah, který jí byl v literatuře přiřknut, ale je to, to jméno samo. Postava se totiž jmenuje Jaroslav a stejně tak se jmenuje nenáviděný otec pacientky s neurózou. *Archetyp otce je narušen amnesií*. Teprve v druhém sledu, to může být způsob vykreslení povahopisu postavy, který se rovněž, v jiném románu může s otcem klientky shodovat. Zajímavé pohnutky pacienti s podobnými archetypovými znaky mívají, pakliže se postava jmenuje Jaroslav, tedy stejně jako nenáviděný otec, ale povahopis je takového rázu, který by si jinak zasluhoval obdivu. Zde se celá situace o to více komplikuje, neboť pacientka prožívá ve vztahu k dané postavě ambivalentní postoj. Sama jej může interpretovat s velkým množstvím: „ale...“, dokumentujícím pouze malou ochotu této postavě přiřknout pozitivní body i přes zjevné zásluhy, které by si, pro svoji literární fikci, zasluhovala. Získat z těchto křížených a ambivalentních pozic, terapeutický materiál, který může nakonec pacientovi také sloužit ke zvědomování o uvíznutí ve vlastním bludném kruhu, a to takto založených konfliktů, představuje pro Junga vcelku zásadní materiál terapeutického postupu. Chybné úkony a archetypy tedy „spolupracují“ tím způsobem, že první jsou projekcí obrany, druhé zahrnují nutnou vazbu, na kterou je podvědomí zaměřeno v souvislosti s dynamikou nevědomí.

JÁ ' (EGO)

Pro Junga problém *Já* zahrnuje celostní vztah k sobě samému. Sny, vůle, libido, morálka, archetypy, ale i nevědomí, to všechno jsou jednotlivé oddíly *Já*. Ve vztahu k nevědomí se to má u Junga tak, že nevědomí může plnit svoji funkci pouze do té míry, do které mu *Já* dává svolení, aby jím neprostupovalo nic z toho, čím je nevědomí vyobsaženo. Tak se *Já* u Junga stává univerzálním vědomím o sobě samém. Tam, kde mluví Jung o *proměnách a symbolu libida*, dovozuje, že *Já* (zde tedy také v případě schizofrenie), samo sebe nahrazuje tím obsahem, který si vytvořilo pouze z fragmentů vzpomínek, z nichž dalo důvěru té skutečnosti, která je nad vnímanou realitou, obklopující jinak vlastní subjekt jedince. Toto *Já* se tedy může rozprostírat ve dvou úrovních vnímaného bytí – *objektivním a subjektivním*. A vzhledem k tomu, že je člověk neustále nucen volit mezi oběma okolnostmi tu, kterou považuje za skutečnější, nemůže si nakonec vůbec být jist, v jaké této realitě se, ve své podstatě nachází, co by v té pravé.

Jung určuje v této souvislosti ještě tak zvané: *Bytostné Já*. Toto, *Bytostné Já*, má představovat základní postoj, kterým se lidé od sebe vzájemně odlišují. *Bytostné Já* je totiž plně svázáno s obsahem nevědomí a jeho archetypálním prostorem, vyplňujícím sebe sama. Tím je z *Já* snímána možnost absolutního dohledu nad svojí vlastní existencí. *Bytostné Já*, které totiž komunikuje s obsahem vlastních archetypů, poskytuje *Já* živnou půdu nevědomých impulsů, které toto *Já* není schopno vždy rozpoznat v jejich *skrytosti a působení*.

Já a *Bytostné Já* se k sobě mají jako *sebevědomí a vůle*. *Sebevědomí* si je jisté sebou samým, *vůle* toto sebevědomí zneklidňuje obsahem toho, co je jeho přáním. A přáním vůle je, vést vnitřní zápas s obsahy archetypů. *Archetypy* vstupují do kontaktu s *Já* co by vnitřní obrazy, pravzory takových přání, která se drží původních hranic.

LIBIDO ^J (PRINCIP SLASTI)

V otázce pocitu *slasti* a jeho všemožných modifikací, se Jung s Freudem shodovali. U Freuda téma libida do sociálně kulturních souvislostí, až na výjimky, nepřesahovalo (pojednání o *Leonardu da Vincim*, nebo pojednání o *Michelangelu* a jeho soše *Mojžíše* v Římě, případně širší pojednání o knize *Le Bona, Psychologie davu*). Libidinósní složky pak Jung chápal a nacházel u svých pacientů rozložené do těchže okruhů, které popisoval Freud (viz).

Nacházel ovšem libido rovněž jako součást náboženských systémů, v mytologii a stejně tak i v alchymistických záznamech. Libido pro Junga nepředstavovalo jen jakousi psychopatologickou položku, ale viděl je rovněž jako sám důvod bytí člověka, a to společně s tím, že odedávna člověk přírodě, přírodním živlům, dokonce i kosmickým jevům libido přisuzoval a odvozoval z něj její fyzikální zákony. V antice se tímto pohledem na realitu proslavil filosof Empedoklés, který tehdy tvrdil, že všemu vládne láska a svár. Láska a nenávist se staly hlavními aktéry lidského bytí po celou dobu, co lidstvo existuje. Pro slast láskyplného přijetí se vytvořily historické eposy. Illiada a Odyssea, Starý a Nový Zákon, stoická filosofie, Jin a Jang, a tak bychom společně s Jungem mohli pokračovat, představují tedy, jak jinak, základní hybatele lidského ducha. Slast z naplnění a bolest z nenaplnění života. Strast z nepochopení, pocit slasti z úspěchu při dosažení společenského postavení. Libido je mocná síla pohybu všeho lidského jsoucná. A v individuálním nastavení, v konkrétně jednotlivém životě spouští svým působením základní mechaniku vzrůstu nebo upadání celých civilizací. Každý archetyp (viz, *Symbol*) je vyplněn svými libidinósními složkami, proto je méně pozitivní a více negativní součástí lidského života, neboť sám archetyp žije předsudky, tedy tím, co v daleko menší míře, odpovídá přítomné době, v níž vždy působí. Z pozice archetypu, chtít dosáhnout *uspokojení*, znamená jít cestou negace.

NAD-JÁ ' (SUPEREGO)

Tuto část struktury osobnosti musíme u Junga chápat v kontextu se třemi úrovněmi jejího popisu: *morální, archetypální* v systému individuace, kam spadá ještě její podprahový model, a to v systému *mysteria coniunctionis*. Morální obsah *Nad-Já* je tedy, samo o sobě, u Junga shodné s obsahem, který uvádí S. Freud (viz). Co se týče archetypálního nositele obsahu *Nad-Já*, pro Junga to pak znamená, že každý archetyp je sám o sobě součástí morálního postoje, tak jak jej ve své nevladatelné pozici, patologicky se projevující jedinec, svým chováním, demonstruje. Například zveličený morální archetyp matky bude u neurotika preferovat přecitlivělost na tuto postavu tím, že se stane kritériem hodnocení všech matek a čehokoli s touto postavou spojeného natolik, až se pacient odpoutá od reality a nebude schopen objektivitu přístupu pro ztrátu kontextů, pře-determinován pouze vlastním, úzkým pohledem na archetyp matky, tak jak mu jej definuje přesílená fixace (stačí, mohutná sensitivity na postavu matky, z důvodu jejího brzkého úmrtí a pozůstatků tohoto traumatu). Individuační růst bude za-
brzděn. Vnitřní oblast Já, se stane na této části obrazu závislou. Opustit ji, by znamenalo v představě odmítnout podstatnou část tohoto Já, což je, pro klienta úzkostná představa. Pozůstáním ve sjednocení a povýšení archetypu matky na kritérium obecné platnosti, stejně jako v pradávných mysteriích, vázaných tedy na zbožnost, učiní z této pozice jedinou realitu, představu o světě, který klientovi přináší jistotu, že je to svět, kterému rozumí a má tedy pro něj hodnotu ve smyslu bytí. To vše za cenu vzdání se jiných, vnějších realit, jako jsou například reality vztahové. Aby si tento svůj svět, také dostatečně obhájil, podstupuje jedinec s touto vnitřní výbavou nepřekonaného traumatu nespočet pokusů o vztahy, které ve skutečnosti, vždy ruší, podle stejného klíče, kterým bývá *zklamání z pocitu neopětované lásky*.

NEURÓSA ^J

Je výsledkem narušené synchronicity. Vedle archetypů, neurósa představuje pouze výsledek jejich negativního působení na psýchu (vědomí). Jinak u Junga neurósa zahrnuje všechny vlastnosti, kterými ji uvádí do psychoanalýsy S. Freud, s důrazem na *obranný mechanismus*.

Významným hlediskem neurós je jejich vliv na kvalitu života, kterou lze „měřit“ právě jejich archetypovou záteží. Člověk má touhu žít v harmonii, ale mnohdy se o ni celý život marně snaží. Dosahuje pouze optimálnějšího snížení subjektivně pocíťovaného napětí. To vzniká tím, že do předpokládaného a vytouženého klidu vstupují nejrozumnější narušitelé v podobě obrazů. Jsou těmito obrazy zpravidla postavy, které se slučují s naším dávnějším nevědomím, odkud je člověk v sobě podržuje, a tím je *kollektivní nevědomí*. Například *archetyp matky* v každém člověku vyrůstá ze zkušenosti s reálnou matkou, popřípadě ze zkušenosti s matkou, která se v rané fázi života jedince nevyskytovala. V prvním případě je to archetyp nesený obsahem přirozené zkušenosti s péčí o naši osobu současně s poskytováním odpovídajícího objemu lásky. V druhém případě si takovou matku musí jedinec vysnit a její obraz v sobě uměle vystavět. V prvním případě bude obraz matky překonán cestou postupného nabývání autonomie, v druhém případě bude jedinec potřebovat značný kus cesty v životě, aby se od archetypu odpoutal. V každém případě se oba archetypy – pravzory matky, stanou předmětem neklidu, jestliže bude jejich obraz ohrožen. Pouze v prvním případě se nebude jednat o hysterizující obranu, protože jistota předešlé zkušenosti s reálnou matkou bude zachovávat potřebné sebevědomí. To v druhém případě bude obraz matky bráněn hystericky, neurocistně, protože bude oslabená jeho pozice, která se *bude opírat pouze o její ideál*. Takový jedinec bude například neuroticky žárlivější, neboť partnerka bude, do tohoto obrazu, nevědomě vkládána.

OIDIPSKÝ KOMPLEX ' (KASTRAČNÍ KOMPLEX)

To, co v systému oidipského komplexu vidí Jung, oproti Freudovu pojetí je to, že se jedná o jeden z mnoha komplexů, kterými lidé při svých neurotických a jiných diagnosách trpí. Stanovisko krátkodobě křížené lásky dcery k otci / nenávisti k matce a lásky syna k matce / nenávisti k otci, nepopírá. Volně řečeno, tím podle Junga, ale celá věc nekončí. Zjišťuje u svých pacientů, že se tyto křížené postoje, rozvinuté do některé z diagnostikovatelných duševních patologií stávají pro ně významnou součástí myšlení, cítění a intuice, ale také iracionality a duchovně spirituální existence. Konečně, Jung tyto postoje vtělil popisem také do svého nejslavnějšího textu knihy, *Psychologické typy* (1921).

Vztah syna k rodičům a dcery k rodičům se odedávna odvíjel kromě každodenního života a utváření morálních vrstev, na kterých dnes stojí zvykové normy a problematika pokrevního příbuzenství i s tématy jako je například incest, zejména v náboženských, filosofických, ale i uměleckých sférách. Kromě toho, mají své jisté postavení rovněž ve východních filosofiích nebo v evropském prostředí v alchymistických procesech, či mystériích a potom i v klasických pohádkách, nebo románech, poesii, písních, eposech. Vždy člověk spatřoval za důležité se těmito oblastmi vědění zabývat, nebo se jimi i řídit. Ze vztahů k rodičům se utváří podle Junga osobnost, směřující od pudové závislosti k individuaci, autonomii a prosazování vlastní vůle. Úkolem většiny lidí je, od rodičovské závislosti se odpoutávat. A právě tam, kde se to nedaří, což mohou být i celospolečenské tragédie, spojené s kolektivním nevědomím, dochází k úpadkům, které se jen těžko napravují. Jung v tomto ohledu nacházel v oidipském komplexu mnohdy počátek negativního zvratu, který se podílel na jednostrannosti prosazování zájmů: *Caligula, Napoleon, Hitler, Stalin* a další. Tito všichni, se potýkali s *oidipským komplexem* a *archetypem hrdiny*.

ONO^J (ID)

Princip nevědomého působení na Já a Nad-Já, tedy Ono chápe Jung jako součást všech skrytých přání, motivů a pohnutek, popřípadě jejich projevy v takovém jednání, o jehož skutečném pozadí člověk nic neví, a jen málo kdy, se mu podaří je plně zvědomit. Pojem *Ono* v psychoanalýze Jung proto zcela neuznává, neboť v něm spatřuje nevědomí jako takové, a tudíž jeho funkce nemůže být jiná, než-li je ta, kterou přiznáváme nevědomí samotnému.

V lidské historii se toto nevědomí projevuje jako všelijaká lákadla, která člověka sváděla na osudové scestí: skřítkové, sirény, elfové, víly, sudičky, ježibaby, popřípadě přírodní živly a jejich božské vlastnosti, proti kterým ve skutečnosti nelze nic dělat, neboť se řídí svými vlastními pravidly (jako je například pantheon řeckých bohů nebo staroindické rodokmeny a životy nesčetného množství božstev, se svými téměř lidskými osudy).

Do každodenního života všechny tyto potřeby, promlouvat s obsahem svého nevědomí, přibližovat se mu, to všechno člověk dělá mnoha způsoby: modlitbou, čtením románů, vymyšlením všelijakých konspiračních teorií, sledováním dramatických děl na jevišti, nebo v televizi, a tak podobně. Ono, se cítí svobodné, může-li tedy jítřit nezávazně fantasií a dokonce ji ještě podporovat tolikerou důvěrou, že se stane nejen pocitem, ale stejně tak vnímanou realitou, a dokonce v některých případech realitou, která chce dál, sebe samu, považovat za princip obecné platnosti. *Ono*, v sobě tedy skrývá nebezpečí, až přílišného vybočení z rozumného rámce bytí, pakliže by obsadilo více prostoru ve struktuře osobnosti, než-li by mělo náležet rozumnému Já a morálnímu, odpovědnému Nad-Já. V archetypech se vždy nachází nějaký díl Ono, např.: *hrdina* – slast z uznání za zásluhy; *matka, otec* – slast z morální akceptace; *anima, animus* – slast ze zisku převahy; *dítě* – slast z absolutního respektu, a tak dále.

OSOBNOST^J (EXTRAVERT, INTROVERT)

Do obecného rozlišení a celkového rámce téma osobnosti ve vlastním pojetí hlubinné psychologie Jung zasazuje zejména dva psychologické typy: *introverty* (subjekty obrácené dovnitř sebe) a *extraverty* (subjekty obrácené vně sebe). Freudovo pojetí *Já, Nad-Já, Ono*, Jung nepopírá, ale stejně tak, nijak zvlášť nepodporuje. Jde mu spíše o to, že jak extravertovaní, tak introvertovaní jedinci vládnu, každý po svém: *racionalitou, iracionalitou, intuítivností a emotivitou*. To jsou jejich základní kategorie, podle kterých se liší obsahem, tedy přístupem k tomu, jak se projevují v jejich momentu působení. Takto Jung poukázal na možnost širšího uplatnění temperamentových složek směr k popisu dalších rozdílů mezi lidmi s duševním zdravím, ale i mezi pacienty. Od introvertovaných jedinců můžeme očekávat váhavost, nerozhodnost, tendenci k citlivosti, důslednost, pořádkumilovnost; od extravertovaných živost, zdravé riskování, někdy i rychlost změny postoje, a tak podobně. V různých situacích se u každého zvlášť prokazují jeho kompenzační způsoby, pakliže se takový jedinec s *introvertní* nebo *extravertní* pozicí (temperamentem) dostane pod psychický tlak. V patologickém stavu, se dále introvertovaný jedinec může rozplakat nebo vyvinout zvláštní úsilí k soustředěnosti; extravertovaný jedinec pak může začít jednat překotně (zmatkovat) nebo mít po ruce nejčastěji riskující možnosti, které se nebude bát použít.

V rámci své archetypové psychologie Jung užívá, tak zvané *persony*. Jedná se o archetyp se zvláštním postavením v lidském životě. Téměř každý člověk jím v nějaké míře vládne. Archetyp *persony* je představitelem jednak obrazu, který si člověk dělá sám o sobě a jednak obrazu, který je jasně viditelný lidmi v našem okolí. Tato *persona* je charakteristická množstvím masek, které si neustále nasazuje a sundává, aby vyzkoušela jinou. Archetypem *persony*, člověk „zakrývá“ nebo „mění“ svoji tvář.

PŘENOS ^J

Možnost posunout téma přenosu dalšími směry, byla už v době, kdy působili Freud a Jung objektivně žádoucí. To si oba autoři zjevně uvědomovali zejména proto, že při každé psychoanalytické terapii k přenosovým vztahům docházelo. Životopisci udávají, že když se Jung Freudovi v době jejich osobního přátelství svěřil, že k jedné ze svých pacientek zaujal milenecký vztah, tak mu to Freud hrubě vyčetl. Historie však naznačuje, že patrně nešlo o jediný Jungův nevhodný *protipřenos*.

Podle hlubinného pojetí psychoanalýsy u Junga, přenos není motivován jen konkrétními postavami z osobní minulosti a zkušenosti pacienta s duševní poruchou, ale hraje zde důležitou roli také v souvislosti s tím, co Freud pojmenoval jako *přesun* a *fixaci*. To mělo za následek, že si Jung začal u přenosových neurós všímat toho, jak své vztahové jádro, směrem k terapeutovi nebo k vlastním vnitřním obrazům pacienta vázali na šířeji uplatňované hodnoty, například: *dobra, zla, strachu, pocitů bezvýchodiskovosti*, popřípadě také náběhům na *myšlenky o sebevraždě*. Například u jedné mladší pacientky mohl během jejich sezení, kdy tato malovala i mandaly vidět, jak se jí život komplikuje tím, že se musí rozhodovat mezi dvěma muži, kteří připadali v úvahu jako potenciální životní partneři. Jung se měl podílet na tomto rozhodnutí tím, že měl přinášet impulsy, pro optimální rozhodnutí. Jelikož se tak nestalo, klientka malovala obrazy se stále zjevnější tematikou rozdílů světla a stínů, později i Jin a Jang, nebo do výkladu o obsahu obrazů vkládala témata o dobru a zlu. Její přenos byl tedy přesunem pozornosti na hodnoty kladného a záporného, v nichž pro svoji nerozhodnost na čas uvízla. Jak už to u podobných psychoanalytických sezení bývá, čas a vývoj situace přinesl vlastní řešení. Jeden z oněch mužů se zamiloval do jiné ženy, čímž měla klienta po problémech. Přenosovou postavou v pozadí byl tak, jako tak, otec pacientky.

SEXUALITA ' AUTOEROTISMUS-LIBIDO-PERVERSE

V kontextu s Jungovou hlubinnou psychologií vystupuje do popředí zaměření na sexualitu jako široce uplatňovaný *princip erótu*. Jung toto téma detailně rozpracovává ve své knize (1912): *Symbol proměny. Analýsa předobrazu schizofrenie*. Ukazuje zde, na později opět, široce rozpracovávané téma, párového vztahu archetypů přenesených z mytologie: *anima/animus* (duše a duch). Přístup, který zvolil Freud, Jung neuznává, tedy do té míry, že sexualita, pud, libido ovládají veškerou lidskou existenci. Jsou to pouze fragmenty, které se jako archetypální a někdy snad i jako pudové síly sice dostávají na povrch zájmu, ale jinak zůstávají ukryty pod nánosem jiných nároků, které se definují každodenními potřebami. Tady Jung vyzvedává individuální nastavení erótu, kde v přirozeném rozlišení u ženy převládá anima a animus ji doprovází, u mužů tedy obráceně převládá animus, doprovázený animou. Dynamika animy u ženy a dynamika anima u muže určují jejich *erós*, se všemi vlivy, které tak dávají svému okolí najevo. Současně dochází u některých jedinců k tomu, že se má tendenci zveličt animus u ženy anebo anima u muže. Tento vnitřní spor je výsledkem kompenzace traumatu, nejčastěji vázaného na rodičovský princip, zejména v souvislosti tedy s oidipským (elektřiným – Jung) komplexem. Tím ovšem zdaleka věc nekončí. Jung si všímal toho, jak se anima a animus prosazují také v umění a náboženstvích mezi Východem a Západem. Poukázal tak na výjimečně namáhavou cestu středověku a renesance, která se významně odvíjela od toho, jak bude v příštím vývoji lidstva zacházeno s nahotou, sexualitou a všemi ostatními symboly lidské přirozenosti. Od tohoto přístupu k sobě samému, na němž se podílí individuální, ale i kolektivní nevědomí, bude záviset všechno to, co bude součástí jeho pokroku, nebo úpadku. Archetyp *anima/animus* je tedy určující pro kvalitu lidského bytí, jako je zacházení s vlastní existencí.

SCHIZOFRENIE ^J

Psychotické stavy – bludy a halucinace (nevývratná přesvědčení a smyslové klamy) chápe Jung jako působící archetypy, které ztratily dosah ke *kontinuitě vědomí o Já realitě neboli o individuálním procesu, současně s vůlí této ztrátě se vzpírat přirozeně obranným mechanismem vytěsnění*. Archetyp například matky se v bludu zveliči nevývratným přesvědčením o morální nutkavosti chodit do kostela, halucinační syndrom archetypu otce, jenž byl nadměrně trestající v opakující se potřebu sebepoškozování například tím, že je zapotřebí vymazat stopy dřívějšího násilí na vlastním těle vytvořením nových (řezání se do rukou nebo úmyslné zraňování se i jiným způsobem).

U schizofreniků, u kterých potom není nutné, aby se jejich nemoc projevovala v takto dramatickém pojetí, dochází k tomu, že se za kritérium nemoci bere pravidelně nějaká jiná archetypová kombinace, která ovšem nejčastěji s výše uvedenou kombinací rodičovskou opět souvisí. V klasické psychodiagnostice a navazujícím způsobem na Freudovo pojetí schizofrenie se zde hovoří o *archetypu rozhádaných bratrů*. Na jedné straně nutkavost jednat podle principu reality, na straně druhé tuto realitu odmítat jako zlovolné vstupování do stále se navyšující potřeby uplatňovat prosazování osobního principu slasti. *Schizofrenie je, podle Junga převrácená kontinuita*. Za normálního, tedy duševního zdraví si člověk přirozeně uvědomuje, co náleží vnější skutečnosti a, co už je subjektivní chápání toho, co si z ní sám vyvozuje a dokáže, podle tohoto trvale evidovaného rozdílu, žít odpovídajícím způsobem. Schizofrenik sevřen svými archetypovými postavami není schopen překonat jejich vliv jinak než oním povýšením jejich imaginace na skutečnost samu, popřípadě pak povýšit na tuto skutečnost pouze emoce, které mu z jejich falešné přítomnosti plynou. Jelikož je schizofrenie výsledkem obrany před personální skutečností, má proto, ve svém pozadí, nějakou osobu.

SNY ^J

Tak jako u Freuda chápe Jung sny za vhodné doplňky k vlastní psychoanalytické technice při práci s pacientem. Rychleji se jimi dá pronikat k obsahu nevědomí a podporovat tak pacienta v řízené abreakci. Jung rozeznává tři druhy snů: *iniciační* – tedy takové, které snícím promlouvají ze života nebo *do* života, dále sny *archetypální*, které představují nejrůznější oblast morálních invektiv, nejčastěji spojených se špatným svědomím pacienta, a konečně sny *neurotické* – jejichž obsahem bývá nejčastěji už vlastní symptomatika, volně prostupující diagnostikovatelnou jednotkou také některé z duševních poruch. Všechny sny spojuje podle Junga to, co nazývá, společně s Freudem: *snová vize a snová fantasie*.

Za hranici těch přístupů ke snům, které potom jdou dál a opouští dříve respektované freudovské pojetí, se Jung dostává v okamžiku, kdy sny začíná interpretovat z pozadí jejich duchovně spirituálního náhledu, kam úzce spadají samozřejmě také jeho postřehy o individuálním, a kolektivním nevědomí, společně o individuálních a kolektivních archetypech těchto nevědomí.

V jednotlivých obrazech, které jako obsah svých snů pacienti Jungovi sdělují, spatřuje biblické výjevy, alchymistické procesy, orientální filosofie, spojené nejčastěji s mandalamy, a jejich spolehlivost pak dokumentuje poukazy zejm. na to, že pro svůj archetypální, tedy prehistorický původ, si je nadále pacienti s neurózami, schizofrenií nebo fobiemi, OKP, GAD a jinými obtížemi, nemohou zvládat vyložit a někdy dokonce i zvědomit.

Otázka iniciačních snů, kterými lze údajně spolehlivě předvídat, nejčastěji s krátkodobým předstihem, osobně motivované události, hraje v Jungovu přístupu k výkladům snů rovněž nezanedbatelnou roli. Neuroticismus totiž podle Junga ve snech předjímá často osobní tragédie, které u zvláště citlivých jedinců sen vynese napovrch. Je pouze otázkou, kdo se takovým snem bude chtít řídit?

SUBLIMACE ' (PŘESUN)

V latinském podání – *sublimatio*, znamená *pozvedávat* či *vynášet* vysoko. V tomto smyslu se k tomuto pojmu Jung také stavěl. Přijímal Freudovo pojetí sublimace (viz) a ze svého úhlu pohledu odtud k němu připojil, tedy potom i svá vlastní stanoviska, pojetím *obranného mechanismu*.

Každého pacienta, kterého měl ve své péči shledával, co se archetypů, či jiných symbolů týče, značně proměnlivým. Tuto modifikaci nacházel u všech diagnos. Přičítal to tomu, že duševní porucha v žádném případě není po obsahové stránce jednotná, ale svoji jednotu, psychicky nemocný člověk, vlastně hledá. Je proto u neurotiků a jiných pacientů typické, že ve stavech nejvyšší psychické rozkolísanosti, se u nich projevují snahy povyšovat nej-různější symbolické jevy nad úroveň jejich praktického využití. Jinými slovy, tito pacienti žijí idealizací symbolů a archetypů, stejně jako jejich častými záměnami. Stává se proto nejednou, že takový jedinec bývá přecitlivělý na životní úspěch i neúspěch například tím, že v okamžiku nesplněných představ o nějakém druhu seberealizace, nebo již při nízkém prahu překážek, hledá důvody zaměřit fixaci na danou okolnost, zaměřením pozornosti jiným směrem. Vše samozřejmě *řádně rozumovým způsobem ošetřeno*, neboť racionální důvody k takové změně nesmí chybět. Ty, nakonec představují *obranný mechanismus*.

Neúspěšný továrník má všechny trumfy v rodinném podniku po ruce, když z krachu obviní manželku, kterou začne nenávidět již dávno před touto událostí, protože si syn vzal za ženu dívku, která se nápadně podobá jeho milé, která mu byla v minulosti ze společenských důvodů odepřena. A tak se nakonec ukáže, že jeho vnitřní neklid přeměřovaný do deprese, byl ve skutečnosti přípravou na celou tuto okolnost. Aby zabránil nevhodným pohnutkám, sublimoval negativně směrem k vlastní manželce, jejíž existenci, pro ni neoprávněně ve svém životě ponížil na nesnášenlivost, i když ji, jak říkal, hluboce miloval.

SYMBOL – ARCHETYP ^J

Nejznámější tematikou, Jungova přístupu k psychoanalýze jsou jím vytvořené archetypy. Vedle dřívější symboliky ve snech, tak jak je popisuje Freud a kterým Jung příliš nedůvěřoval, staví tyto archetypy, jako tradicí (kulturou) zděděné morální znaky do popředí s tím, že jsou to často základní kritéria, podle kterých lze určovat míru klinického zatížení pacienta s duševní chorobou.

Za základní archetypy Jung potom tedy jmenuje: *stařec, anima-animus, stín, rytíř, muž, žena, slunce, hrdina dítě, měsíc, panna, self, zneprátení bratři, ukřižování, zraněný lékař, také persona-mask, mana-nadpřirozená osoba, kejklíč, ryba-rybář, alchymista, UFO, pohádková bytost...* Archetyp je výsledkem *obranného mechanismu*.

Obsah archetypů může tedy emočně, ale i behaviorálně, zaujímáním postojů k sobě a druhým lidem, promlouvat do duševního života člověka. Své místo mají rovněž v psychopatologii: Alzheimerik se projevuje návratem k archetypu *dítěte*, pak závislý archetypem *stínu*, schizofrenik dále zdvojeným archetypem *zneprátených bratrů*, jedinec s depresí archetypem *ukřižování*, neurotik zase archetypem *anima* a *animus*. Zájem podobným způsobem určovat struktury, vrstvy duševního bytí člověka (viz Jungův spis: *Aion, příspěvky k symbolice bytostného Já*), měl zjednodušit vysvětlení tolika proměnných, jimiž se člověk svým duševním životem projevuje, a přesto i tento labyrint zpřehlednit tak, aby bylo možné, v rámci daných zjištění, se dostatečně zorientovat.

Jak Freudovy symboly ve snu, tak Jungovy archetypy představují pouze intuitivní klasifikaci problému vrstev lidské psychiky. Pokusy o jejich rozvedení, nebo další prohloubení, až na skutečné výjimky (*Verena Kastová*), se neuskutečnily. Naopak, Freudovy symboly ve snu se pro psychoanalytiku staly spíše jen okrajovou záležitostí a Jungovy archetypy se hojně využívají v mělkých tématech alternativních přístupů, bez odpovídající váhy.

ÚZKOST J – TRAUMA PORODU A PUD

S Freudovým přístupem k tématu *úzkost*, Jung zásadně nepolemisuje. Přirozenost biogenních, ale i psychogenních základů úzkosti uznává, jako běžnou součást organického bytí člověka. Tím, že pro každou psychickou pohnutku hledá širší, sociálně kulturní souvislosti, má i zde veliké pole působnosti. *Úzkost, trauma porodu a pud* tak nalézá v mytologiích, náboženstvích, ale i v pohádkách, literárních příbězích nebo v umění. Všimá si, jak symbolika narození, postupně z přírodního prostoru, přechází například, do kosmických souvislostí, kdy se jeho podstaty domáhá k vysvětlení zejména *astrologie*, vůči které se Jung staví značně skepticky. Jindy ovšem může jít o zesměšňující poukazy, kdy se trauma narození a rodinné příslušnosti dotýká prudérní společnosti, například v *Nedbalově operetě: Polská krev*. Podobných příběhů, zná lehčí umění z více zdrojů. Konečně, *Odysseus* žil traumatem nenávisti k vlastnímu božskému otci, a vnitřním zápasem s nadpřirozenými schopnostmi, které zdědil a měl zhodnotit ve prospěch lidí. Lepší ambivalenci snad ve starověké literatuře, vedle *Sofoklova: Krále Oidipa*, asi už nenajdeme. Jenže, historie si přeci jen vynucovala stále nové vzory, podle kterých by bylo možné pochopit nejen zázrak narození, ale stejně tak i zázrak božské spřízněnosti lidí, všech pokolení. Zde není zapotřebí chodit daleko, takový zázrak narození, i s notnou dávkou úzkosti, utrpení, najdeme zejména v křesťanské zvěsti o *Ježíši Kristu*, potom ve skutcích apoštolů, a nakonec v blahořečení svatých, které matka církev znovuvzkřísila pro blaho věřících, a tak dále. Pohádky o dítěti v košíku, nalezeném rybářem, nebo schovance, kterou někdo pohodil v lese a nyní vyrůstá jako utajená dcera královny milenky, to všechno jsou motivy na narození a trauma, které následuje během pouti životem, a které se s člověkem táhne současně i s principy působících sil, jakými je dobro a zlo, pravda a lež nebo, také láska a úklady.

VĚDOMÍ A NEVĚDOMÍ J

Pro Junga je vědomí řídící orgán v jistém smyslu obsahově vyplněný egoistickou domýšlivostí o vlastní všemocnosti (*omnipotenci*). Jako takové je toto vědomí nástrojem zla, neboť přitakává vždy pouze tomu, co se hodí pro posílení vlastní pozice. Vědomí samo o sobě nic neznamená. Natož, je-li součástí také kolektivního vědomí, které si klade za cíl přitakávat všemu, co se tomuto vědomí hodí jako záminka stát se anonymním, nezodpovědným a nemuset nést vinu. Dále, vědomí nechce kooperovat, ale pouze dosahovat k pozicím moci. Aby se vědomí mohlo od těchto znaků očistit, musí se učit žít ve společenství způsobem snižování vlastních nároků na jakoukoli oblast života. Těžko toho však dosahuje, jestliže se mu jako protiklad do cesty staví kolektivní nevědomí. Toto kolektivní nevědomí žije naplněné tradicemi a archetypovými znaky, avšak nikdy tou realitou, v níž se reálně fyzicky vyskytuje. Tím, že má tendenci projevovat se také svobodněji, strhává na sebe pozornost lákavými pouty *libida* (*slasti*). I pro Junga je vědomí svázáno každodenními potřebami, kdežto nevědomí si vždy žije svou vlastní fantasií. Minulost je pro nevědomí typickým obsahem. Vědomí žije přítomností, stejně jako projekční budoucností. Je to, ale budoucnost bez zkušenosti a vědomí, které se nezajímá o vlastní archetypy, které jsou součástí jeho psýchy, není schopné seberealizace. Člověk se stává bytostně určitou osobou, pakliže jeho vědomí a nevědomí, skrze archetypální určitost, doznají možnosti sebenáhledu a rozumného pochopení reálnosti vlastního bytí, bez opozice v *obranného mechanismu*.

Vědomí a nevědomí jsou v konfliktním postavení. Vědomí usiluje o rozumné uspořádání sebe sama a nevědomí zdůrazňuje návrat k nejstarším *postavám* z prehistorie lidské existence, zaměřením na původní hodnoty. Tím, jak vědomí a nevědomí, se svým archetypálním základem zachází, předurčují člověka ke schizofrenii.

CARL GUSTAV JUNG – LITERATURA (orientačně)

- *Vybrané spisy I-IX*
- *Člověk a duše*
- *Sto dopisů*
- *Analytická psychologie*
- *Psychologické typy*
- *Člověk a jeho symboly*
- *Přítomnost a budoucnost*
- *Aion*
- *Aspekty mužství*
- *Mandaly*
- *Červená kniha*
- *Mysterium coniunctionis I-II*

Z Á V Ě R

PSYCHOANALÝSA

V SOUVISLOSTECH PŘÍTOMNOSTI

Česká psychoanalytická škola má svoji stoletou tradici. Ve dvacátých letech minulého století se u nás začaly vydávat první systematicky tříděné výběry překladů Freudových spisů. Pak na přelomu šedesátých a sedmdesátých let, to byly již obsáhlé tří svazkové výběry dalších témat a psychoanalýsa si našla pevné místo mezi klinickými odborníky. Od devadesátých let se u nás rozběhl široce uplatňovaný proud, nejen klasické psychoanalýsy, ale také jejích variant: *logoterapie, daseinsanalýsa, ego-psychologie, systém Melanie Kleinové* a další. Z důležitých jmen, jsou to potom: prof. Vladimír Smékal, doc. Karel Balcar, MUDr. Jan Poněšický, PhDr. Jiří Růžička, PhDr. Oldřich Čálek, PhDr. Miro J. Kadlubiec a další.

V rámci universitního studia psychologie, se pak tomuto směru věnují všechny české fakulty, ať v pozitivním nebo kritickém přístupu. Co se organizací týče, tak u nás samozřejmě působí: *Česká psychoanalytická společnost*, také *Psychoanalytický institut, Institut aplikované psychoanalýzy*, rovněž *Společnost pro logoterapii a existenciální analýsu* nebo *Česká daseinsanalytická společnost* a jiné; popřípadě časopis: *Psychoanalýza dnes*.

Ve věci přítomných publikačních počínů se na našem knižním trhu setkáme zejména s překlady původních děl Freuda a Junga, jednak v kompletním (Freud) nebo výběrovém (Jung) souboru textů, které důstojným způsobem mapují myšlenky těchto zakladatelů psychoanalýsy.

Ve Vsetíně dále, v současné době *logoterapii a existenciální analýsu* s psychoanalytickým přístupem, za působení PhDr. Miro J. Kadlubiece (ocenění MPaSV) a dalších spolupracovníků, uplatňuje rovněž organizace *Camino*, v rámci *psychosociální rehabilitace* (Charita Vsetín). Aktuálně, pořádá také akreditované výcviky.

*A vlastními zuby se rozsápal a pozvolna
v sobě vyhasl*

•

C. G. Jung: „Symbol proměny“

© Jiří Adamec

**PRAKTICKÝ SLOVNÍK
KLASICKÉ PSYCHOANALÝSY
ZÁKLADNÍ NÁZVOSLOVÍ PODLE S. FREUDA A C. G. JUNGA**

Adamec Jiří - Filosofický seminář - Katedra teorie

Neprodejný výtisk.

2021

A6, 100 výtisků

ISBN 978-80-87234-114-X