

Mystika a schizofrenie



Jan Benda

Knihu
Mystika a schizofrenie
si nyní můžete zakoupit
v tištěné podobě
v pohodlném formátu A5
na internetové adrese

→ stores.lulu.com/benda

ISBN 978-80-254-0367-9

€5.95

Lulu.com™

MYSTIKA A SCHIZOFRENIE

Mystické zážitky jako předmět klinického zájmu

JAN BENDA



2007

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Benda, Jan

Mystika a schizofrenie : mystické zážitky jako předmět
klinického zájmu / Jan Benda. -- 1. vyd. -- Ústí nad Labem :
[Jan Benda], 2007. -- 80 s.
ISBN 978-80-254-0367-9 (brož.)

2-587 * 2-184.2-58 * 2-587.3 * 2-584.5 * 616.895.8 *
159.98:2 * 159.9.019

- mystika
- náboženské zkušenosti
- náboženská extáze
- duchovní cesta
- schizofrenie
- psychologie náboženství
- transpersonální psychologie
- studie

159.96 - Zvláštní duševní stavy a procesy [17]

© Jan Benda, 2000

ISBN 978-80-254-0367-9

Předmluva

Historie knížky *Mystika a schizofrenie* sahá zhruba do roku 1992. V tom roce se mi (ještě jako studentovi gymnázia) dostaly do rukou magnetofonové nahrávky přednášek z 12. mezinárodní transpersonální konference (konala se v Praze pod názvem "Science, Spirituality and the Global Crisis"). Byl jsem těmi nahrávkami tenkrát šokován či snad bych měl říci spíše uhranut, očarován. Zkrátka dostaly mně. Pohltily mně. Vzbudily ve mně posvátnou hrůzu a zároveň neodolatelnou touhu po poznání, po cestě za poznáním, po všem, co se zdálo být za hranicemi běžného lidského vědomí, za hranicemi našeho vědění, naší kultury. Propadl jsem tehdy transpersonální psychologii a ta se stala mou vášní.

Transpersonální psychologie ve mně vzbudila zájem o mimořádné stavy vědomí, o mystické, paranormální a jiné neobvyklé zážitky (mimosmyslové vnímání, zkušenosti existence mimo vlastní tělo, pocity sjednocení s přírodou a vesmírem, apod.). Jedna otázka mi pak ale mnoho let nedávala spát. Pokud jsou takové zkušenosti možné a snad dokonce žádoucí, jak je lze odlišit od stavů šílenství? Jaký je rozdíl mezi mystikem a schizofrenikem? Ta otázka mne přiměla k prostudování mnoha relevantních pramenů a literatury. Později se stala základem této studie.

Práce *Mystika a schizofrenie* vznikla původně jako diplomová práce na Katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze (později byla uznána jako práce rigorózní). Na sklonku roku 2000 jsem vlastním nákladem vytiskl 40 kopií (formát A5, první neoficiální vydání) a rozdal je přátelům a zájemcům. Současně jsem práci uveřejnil na internetu. Především díky tomu si našla své čtenáře. Pro zajímavost uvádím, že k dnešnímu dni si jí z internetu v elektronické podobě stáhlo více než 8.000 čtenářů, kteří mi v průběhu let napsali mnoho desítek dopisů. Práce dala vzniknout diskusnímu fóru www.stinstromu.net, v němž se za poslední tři roky sešlo více než 3.000 příspěvků. Byla citována v několika odborných publikacích. Přestože od jejího napsání uplynulo již sedm let, stále se setkávám s lidmi, kteří mne žádají o další papírové výtisky (A5 :-). Mám radost, že díky serveru Lulu.com si je nyní konečně můžete dopřát.

V Ústí nad Labem, podzim 2007

autor

OBSAH

Úvod	3
Psychologie a náboženství	5
1. Psychologie náboženství	5
2. Redukcionismus v psychologii náboženství	7
3. Alternativní přístupy	10
Mystika	13
1. Definice	13
2. Výzkum	19
3. Mystická cesta	22
4. Archetypální témata mystických zážitků	40
Schizofrenie	45
1. Definice	45
2. Historie pojmu a otázka etiologie	46
3. Schizofrenie v psychologii C. G. Junga	47
4. Koncepce J. W. Perryho	50
O vztahu mystiky a schizofrenie	56
1. Hledání podobností a rozdílů	56
2. Krize duchovního vývoje	64
3. Duchovní problém v DSM-IV	69
Závěr	73
Literatura	75

Motto:

VOCATUS ATQUE NON VOCATUS DEUS ADERIT.

Úvod

Problematika vztahu mystiky a psychopatologie patří k tématům diskutovaným tradičně jak v rámci teologie, tak v rámci psychiatrie a klinické psychologie. Neobvyklé a mnohdy i dramatické a bouřlivé stavy vědomí objevující se u mystiků v průběhu duchovní praxe byly pro vědeckou psychologii určitou výzvou již v dobách jejího vzniku a představují zcela legitimní problém i dnes. Mystické zážitky nejsou totiž pouhou součástí lidské historie a nevyskytují se, jak by se mohlo zdát, jen za zdmi klášterů nebo v poustevnách orientálních asketů. I v současné době se u některých lidí tyto zážitky objevují a to někdy dokonce zcela spontánně a mimo jakýkoli náboženský nebo duchovní kontext. Možná i proto, že naše sekularizovaná společnost namnoze není s to vymezit rozdíl mezi autentickými mystickými zážitky a psychopatií, mohou mít jedinci, u nichž se podobné stavy objeví, potíže s jejich pochopením a integrací. Mystické zážitky se v těchto případech mohou stát zdrojem obav, zmatku i vážnějších psychických potíží. Pak se ovšem stávají také předmětem klinického zájmu.

V uplynulých desetiletích byla duchovní dimenze lidské existence v klinicko-psychologické praxi většinou zcela přehlížena i přesto, že výskyt religiózních a spirituálních témat je u některých psychiatrických diagnóz poměrně častým jevem (srv. Brewerton, 1994). Psychiatrie interpretovala zážitky velkých mystiků jako příznaky duševních poruch, zvláště hysterie, epilepsie a psychóz (srv. GAP, 1976) a teprve humanistická a později transpersonální psychologie tento postoj zpochybnila. Koncem šedesátých let se v psychologii objevila ale i tendence právě opačná. Někteří autoři představili koncepcce, podle nichž lze schizofrenii chápat jako vývojovou krizi potenciálně směřující k osobnostnímu růstu (např. Bateson, Laing) a psychotické zážitky začaly být srovnávány se zážitky mystickými jako s hodnotným a žádoucím vzorem (srv. Silverman, 1967; Perry, 1974). Který z obou přístupů je blíže skutečnosti? Byli velcí mystikové opravdu schizofreniky? Nebo jsou snad schizofreničtí pacienti mystiky? Hledání podobností a rozdílů mezi mystickými a psychotickými zážitky nás přivedlo k rozhodnutí prozkoumat oba fenomény podrobněji.

Než přistoupíme k vlastní analýze vztahu mystiky a schizofrenie, seznámíme se v této práci nejprve s různými přístupy k náboženství, které v rámci psychologie existují. Dále se budeme věnovat fenoménu mystiky a mystických zážitků a to především z hlediska vývoje mystikovy osobnosti. Zvláště podrobně popíšeme ta charakteristická období v životech mystiků, která vzbuzují podezření, zda se nejedná o duševní poruchu. Následně uvedeme definici schizofrenie a představíme si dva pozoruhodné alternativní modely tohoto onemocnění, totiž model Jungův a model J. W. Perryho. Ve čtvrté kapitole pojednáme konečně o vztahu mystiky a schizofrenie. Zmíníme Grofovu koncepci *krize duchovního vývoje* a seznámíme čtenáře se zařazením diagnostické kategorie „Náboženský nebo duchovní problém“ do DSM-IV.

Psychologie a náboženství

1. Psychologie náboženství

Již etymologický výklad termínu psychologie, totiž nauka (řec. logos) o duši (řec. psýché), dává tušit jistou příbuznost zájmů psychologie a náboženství. Před vznikem psychologie jako samostatné vědy bylo to často právě náboženství, které se ze svého pohledu pokoušelo vysvětlit některé duševní zákonitosti a posuzovalo psychopatologické projevy (srv. Bauer, 1994, str. 10-11). Na druhé straně psychologie se prakticky už od svého vzniku zajímala o náboženství. Na přelomu 19. a 20. století se na pomezí psychologické vědy a religionistiky konstitoval nový vědní obor - psychologie náboženství. Reber jej definuje jako „psychologickou disciplínu zabývající se původem náboženství, jeho rolí v lidské existenci, povahou náboženských postojů, náboženských zážitků, atd.“ (Reber, 1985, str. 637). Tento obor nechává stranou otázku pravdivosti náboženství. Jeho cílem je popsat, analyzovat a vysvětlit náboženské jevy jako objekty a obsahy lidského prožívání a chování (srv. Stríženec, 1994, str. 3). V dnešním systému psychologických věd se dostává do sousedství se sociální psychologií, vývojovou psychologií a s psychologií osobnosti (srv. Kolaříková, 1996, str. 293).

Za zakladatele psychologie náboženství v USA je považován G. S. Hall, v Německu byl jedním z prvních psychologů zabývajících se o náboženství Wilhelm Wundt. Mezi první soustavná pojednání o psychologii náboženství, která nejenže mají historickou hodnotu, ale jsou také dosud cenným zdrojem poznatků a inspirace pro soudobé badatele, patří bezpochyby Starbuckova monografie „Psychology of religion“ z roku 1899, práce Jamese H. Leuby: „The psychology of religious mysticism“ (Leuba, 1925) a také fenomenální a dnes již klasické dílo Williama Jamese „The varieties of religious experience“ (1902; česky James, 1930). Předmětem Starbuckovy pozornosti byl fenomén konverze. Leubu stejně jako Jamese zajímaly náboženské a mystické zkušenosti. Ve Francii se náboženskopsychologickými otázkami zabýval J. M. Charcot. Mystické zážitky zkoumal Pierre Janet (uvádí Holm, 1998, str. 15) a také Henri Delacroix (Delacroix, 1938). Významným způsobem ovlivnil na počátku století svými pracemi

psychologický pohled na náboženství také Sigmund Freud a později Carl Gustav Jung (viz dále).

Podle Stríženice lze rozlišit ve vývoji psychologie náboženství několik etap. Zatímco na přelomu století se náboženství těšilo v psychologii velkém zájmu, od počátku třicátých až zhruba do poloviny šedesátých let tento zájem postupně značně poklesl (srv. Stríženec, 1994, str. 4). Věda obecně se tehdy přikláněla k ateismu a k mechanistickému a deterministickému pojetí světa. V USA zavládl pozitivismus, scientismus a pragmatismus. Psychologie byla chápána téměř jako přírodní věda a oba v té době převládající směry - behaviorismus a psychoanalýza - přistupovaly k náboženství redukcionisticky (viz dále). Behaviorismus náboženské zážitky programově ignoroval. Psychiatrie dokonce náboženské fenomény často patologizovala a sebe sama v jistém smyslu stavěla jako světonázorovou alternativu náboženství.

Teprve počátkem šedesátých let byl znovu objeven „závažný vztah psychologie náboženství k problematice duševního zdraví a později i zdraví fyzického“ (Křivohlavý, 1992, str. 38). Ukázalo se, že opomíjení duchovního rozměru života vede u mnohých lidí k frustraci, do té doby ne vždy dostatečně uvědomované potřeby sebepřesažení neboli transcendence. Odtržení od duchovních tradic znamenalo vytvoření jakéhosi „existenciálního vakua“, jež se stalo zdrojem pocitů „vykořeněnosti“ a beznaděje. Reflektování těchto faktů v psychologii a psychoterapii vedlo pak postupně k vytvoření dvou nových směrů - humanistické a transpersonální psychologie. V humanistické psychologii byla rehabilitována introspekce jako metoda vypovídající o lidském prožívání. Do psychologie a psychoterapie se znovu vrátila filozofická otázka po smyslu a na scéně se současně také znovu objevil pojem „náboženská zkušenost“. Transpersonální psychologie v sobě integrovala poznatky z psychedelického výzkumu, poznatky nejmodernější fyziky a poznatky různých esoterních nauk. Předmětem jejího zájmu se staly stavy změněného (rozšířeného) vědomí a v jejich rámci mystické zážitky. Představiteli této etapy jsou Erik H. Erikson, Erich Fromm, V. E. Frankl, A. H. Maslow, Charles T. Tart, Robert E. Ornstein, St. Grof, a další.

V současnosti se podle Stríženice formuje čtvrtá etapa, „ve které přetrvávají teoretické trendy z předešlé etapy, avšak vliv psychologických teorií náboženství se

zmenšuje a do popředí se dostávají reálné životní situace (religiozita a zdraví, kriminalita, nové náboženské sekty a pod.)“ (Stríženec, 1994, str. 5). Ze současných autorů uvádí Stríženec R. L. Gorsucha, L. B. Browna, B. Spilku, N. G. Holma, H. N. Malonyho, a další (viz Stríženec, tamtéž).

U jednotlivých psychologických škol i u jednotlivých autorů zabývajících se psychologií náboženství můžeme nalézt dva protichůdné přístupy k náboženství – přístup redukcionistický a přístup neredukcionistický. Oběma přístupům se budeme podrobněji zabývat ve dvou následujících podkapitolách.

2. Redukcionismus v psychologii náboženství

Psychologie zkoumá náboženství nikoliv jako nauku, nýbrž především jako věc prožívání a chování náboženského člověka. Jak uvádí Holm, používá přitom nejrůznější výkladové modely, například biologické, sociální, kognitivní, hlubinněpsychologické (Holm, 1998, str. 11). Tendenci vykládat náboženství prostřednictvím pouze biologických či fyziologických daností označujeme jako redukcionismus. James píše: „Lékařský materialism odpravuje sv. Pavla nazýváje jeho vidění na cestě do Damašku náhlým ochrnutím týlní míchy, protože Pavel trpěl padoucnicí. Ohrnuje nos nad sv. Terezií jako hysterickou, sv. Františka z Assisi prohlašuje za dědičně zatíženého... Všecky takové přepiatosti duševní, říká, jsou, pronikneme-li věci na kloub, jen případy zvláštního stavu tělesného (pravděnejpodobněji samootravy), následky pokažené činnosti různých žláz, které fyziologicky chce teprve zjistiti a prozkoumati“ (James, 1930, str. 15). Psychologie zkoumá řadu forem patologické religiozity a náboženské psychopatologie. Pokud však některé přístupy považují za patologické náboženství jako takové, případně popírají jakoukoli hodnotu náboženských zážitků vůbec, s poukazem na duševní kvality jejich původců, pak i tyto přístupy považujeme za redukcionistické. James k tomu dále poznamenává: „V přírodních vědách a v odborech průmyslových se nikdy nestane, aby se někdo pokoušel vyvracetí názory druhého, ukazuje na původcovu předrážděnost nervovou. Názory jsou tu bezpečně ověřovány logikou a pokusy a docela nic nezáleží na tom, v jakém stavu jsou autorovy nervy. Tak by mělo býti také s náboženskými přesvědčeními“ (James, 1930, str. 19). „Z toho, že naši

předkové nadělali mnoho skutečných chyb a zanesli je do svých náboženství, nevyplývá, že bychom proto my měli nadobro přestat být náboženští vůbec“ (tamtéž, str. 290).

Klasickým představitelem redukcionistického přístupu k náboženství je Sigmund Freud. Ve své práci „Nutková jednání a náboženské úkony“ z roku 1907 srovnává nutkové rituály neurotiků s některými úkony, jimiž věřící projevuje svou zbožnost. Konstatuje řadu nápadných podobností a přichází s tvrzením, že mechanismus vzniku náboženských i neurotických rituálů je zřejmě totožný. Nutkovou neurózu zde Freud chápe jako „individuální religiozitu“ a náboženství jako „univerzální nutkovou neurózu“ (Freud, 1999, str. 108). V knize „Totem a tabu“ z roku 1913 Freud inspirován etnologií odvozuje vznik náboženství z totemismu. Pojednává o „prat lupě“, z níž despotický otec vyhání své syny, aby před nimi ochránil své ženy. Podle Freudovy konstrukce se tyto synové nakonec spojí, otce zabijí a snědí (eucharistie!). Později však svého činu litují, dobrovolně se zříkají otcových žen a zemřelého otce začínají rituálně uctívat v podobě totemového zvířete. Tabu znamená zákaz zabít a jíst totemové zvíře a zákaz ženit se se ženami totemu. Je porušováno pouze během totemové hostiny, která je upomínkou na hrůzný čin otcovraždy. Vznik náboženství je tedy velmi úzce spjat s oidipovským komplexem a podle Freuda jej lze v podstatě vysvětlit působením obranných mechanismů lidské psychiky. Freud se k tématu náboženství vyjádřil také v dílech „Budoucnost jedné iluze“ (1927) a „Muž Mojžíš a monoteistické náboženství“ (1939). Obě tyto práce mu vynesly ostrou kritiku ze strany katolické církve i židovské obce.¹

Zajímavým příkladem redukcionistického přístupu psychoanalýzy k fenoménům východní mystiky je přednáška Franze Alexandera „Buddhistic training as an artificial catatonia“ přednesená v Berlíně na sedmém kongresu Mezinárodní psychoanalytické asociace v roce 1922 a později otištěná v časopise *Psychoanalytic review* (Alexander, 1931). Alexander analyzuje čtyři stupně buddhistického meditačního pohroužení (džhána) vedoucí k nirvāně a vykládá je jako postupně se

¹ V práci „Psychoanalytické poznámky k autobiograficky popsanému případu paranoie (dementia paranoides)“ Freud rozebírá případ někdejšího saského předsedy senátu dr. jur. Daniela Paula Schrebera (Freud, 1997). Schreberovy „Pamětihodnosti ze života nervově chorého“ vzbudily ve své době v odborných kruzích velký zájem (srv. též druhé vydání Jungovy práce „Der Inhalt der Psychose“ z roku 1914, in Jung, 1990). Není bez zajímavosti, že někteří současní autoři porovnávají Schreberovy psychotické zážitky se zážitky mystickými (viz Podvoll, 1979; Prince, 1979; Buckley, 1981).

prohlubující regresi. „Podle našich současných psychoanalytických vědomostí je zřejmé, že buddhistické pohroužení se do sebe je libidonózní, narcistický obrat touhy po vědění dovnitř, druh uměle navozené schizofrenie s kompletním stažením libidonózních zájmů z vnějšího světa“ (Alexander, 1931, str. 130). První stupeň pohroužení představuje dle Alexandra „experimentálně vyvolanou melancholii“ (tamtéž, str. 133). „Libidonózní zájem ega je v tomto stádiu čistě sadistický“ (tamtéž). Druhý stupeň pohroužení je regresí libida do narcizmu a dle Alexandra v něm můžeme rozpoznat „katatonickou extázi schizofrenie“ (tamtéž, str. 138). Třetí stupeň je postupným přechodem do apatie. Ve čtvrtém stupni pohroužení pak Alexander poznává poslední stádium schizofrenie, schizofrenickou demenci. Alexander považoval dosažení nirvány za nejhlubší regresi do podmínek intrauterinního života. Buddha podle něj v hluboké regresi znovuprožíval embriologický vývoj a toto krátké opakování fylogeneze mylně pokládal za vzpomínky na minulé životy.²

U nás některé náboženské jevy vykládali redukcionisticky prof. MUDr. Vladimír Vondráček a JUDr. František Holub v knize „Fantastické a magické z hlediska psychiatrie“ (Vondráček; Holub, 1993). O Ignáci z Loyoly zde píší: „Zdá se, že měl jednak fázickou psychózu, jednak traumatickou epilepsii temporální, měl také vtíravé myšlenky, které dělil na myšlenky od dobrého ducha a myšlenky od zlého ducha. Měl stavy deprese, kdy jej nic netěšilo, stavy úplně bezútěšné... Míval i stavy bezvědomí, stavy ztráty tonusu svalového, při nich verbigeroval, měl různé optické halucinace, slyšel hudbu, měl pocity tepla, chuťové halucinace. Jindy měl stavy kataleptické, úplné ztuhlosti svalové“ (Vondráček; Holub, 1993, str. 314). Autoři přiřazují psychiatrické diagnózy řadě historických osobností. Apoštol Pavel stejně jako prorok Mohamed byli podle nich zřejmě epileptiky (tamtéž, str. 259).

Extrémní skepse redukcionismu pomohla odhalit mnohé formy nezdravé či nezralé religiozity. Ale přestože psychologové se ve svých ordinacích setkávají mnohdy právě s neurotickou religiozitou, bylo by nesprávné zobecňovat tuto zkušenost na religiozitu veškerou (srv. Šturma, 1991, str. 113). Navíc, jak konstatoval James: „Kdyby bylo něco takového jako inspirace z vyššího zdroje, dost

² Alternativní pohled na buddhistickou meditaci podává např. autor bestselleru Emoční inteligence Daniel Goleman v článku *Buddhas Lehre von der Meditation und den Bewußtseinszuständen* přetištěném v Tartově sborníku *Transpersonale Psychologie* (německý překlad: Tart, 1978, str. 292-329). U nás se psychologickou analýzou buddhistické meditace zabýval Frýba (Frýba, 1996).

možná, že by právě nervově churavý temperament poskytl hlavní podmínky potřebné vnímavosti“ (James, 1930, str. 26).

3. Alternativní přístupy

Příkladem zcela odlišného postoje k náboženství může být analytická psychologie švýcarského psychiatra a psychologa C. G. Junga. Jung se náboženstvím velice intenzivně zabýval. Dá se říci, že i zde poněkud předběhl svou dobu a význam jeho prací je tak docenován teprve s velkým zpožděním. Při svém zkoumání gnostických tradic, novoplatonismu, alchymie, světových náboženství, mytologie, pohádek a legend Jung postupně odhaloval psychologické pravdy náboženství. Jeho koncepce kolektivního nevědomí, archetypů (das Selbst!) a také popis procesu individuace jsou ve své podstatě překladem odkazu starých duchovních a náboženských tradic do řeči srozumitelné modernímu člověku, do řeči vědy.

Jung uznává pozitivní úlohu náboženství, zejména v terapeutickém smyslu (srv. Stríženec, 1994, str. 47). Člověk je podle něj „přirozeně náboženský“ a odchýlení se od této základní povahy vede k neuróze. V přednášce „O vztahu mezi psychoterapií a duchovní péčí“ (1932) Jung poznamenal: „Již 30 let mám klientelu ze všech kulturních zemí světa. Mnoho set pacientů prošlo máma rukama. Byli to ve většině protestanté, v menšině židé a ne více než pět nebo šest praktikujících katolíků. Mezi všemi mámi pacienty za životním středem, to znamená po 35, není jediný, jehož konečným problémem by nebyl náboženský postoj. Ano, každý trpí v posledku tím, že ztratil to, co živoucí náboženství svým věřícím ve všech dobách dávalo, a nikdo není skutečně uzdraven, kdo znovu nedosáhl svého náboženského postoje, což s konfesí nebo příslušností k církvi přirozeně nemá nic společného“ (Jung, 1972, str. 138).

Tématu náboženství se přímo týkají Jungovy práce: „Psychologie a náboženství“ (1940), „Pokus o psychologický výklad dogmatu Trojice“ (1942), „Symbol proměny ve mši“ (1942), „Aion“ (1951), „Odpověď na Jóba“ (1952) a další. Nepřímo pak také práce o alchymii a procesu individuace. Z nich jmenujme alespoň: „Tajemství zlatého květu“ (1929), „Snové symboly individuačního procesu“ (1936),

„O symbolice mandaly“ (1938), „Psychologie a alchymie“ (1944), „Psychologie přenosu“ (1946), „Mysterium coniunctionis“ (1955).

Jung se velmi významně podílel na revitalizaci náboženskosti. V roce 1952 konstatoval: „Zjišťuji, že všechny mé myšlenky krouží kolem Boha jako planety kolem Slunce a jako planety jsou Jím jakožto Sluncem neodolatelně přitahovány. Musel bych to pocítovat jako nejtěžší hřích, kdybych měl této síle odporovat“ (Jaffé a Jung 1998, str. 9). Dnes má mnoho přívrženců nejen mezi psychology, ale také mezi teology. V německy mluvících zemích je velmi známý např. Eugen Drewermann, u nás je zatím známější Anselm Grün. Grün se spolu s Riedlem zabývá mystikou ve spise „Mystika a Erós“ (Grün; Riedl 1996). K otázce rozlišení zdravé a patologické religiozity se vyjádřil spolu s Meinradem Dufnerem v práci „Zdraví jako duchovní úkol“, kde oba autoři exaktně vymezují „kritéria zdravé spirituality“ (Grün; Dufner, 1994, str. 44-57).

Mystickými zážitky se zabýval také čelní představitel humanistické psychologie Abraham Maslow. Ve své knize „Religions, values, and peak-experiences“ představil tezi, podle níž je mystická zkušenost „samotným počátkem, vnitřním jádrem, podstatou, univerzálním základním stavebním prvkem každého známého velkého náboženství“ (Maslow, 1973, str. 19). Podle Maslowa je to v každé době, v každé kultuře, v každém náboženství v podstatě vždy táž mystická zkušenost. Liší se pouze transkripce. Jazyk, kterým je tato zkušenost popisována, je poplatný dané kultuře, době a místu. „To společné, to, co zůstane, když odstraníme slupku všech lokalismů, etnocentrických formulací, všech nahodilostí způsobených různými jazyky či filosofiemi, to, co zůstane, odstraníme-li všechny prvky, které nejsou společné, můžeme nazvat »niterně náboženská zkušenost« nebo »transcendentní zkušenost«“ (Maslow, 1973, str. 20).

Maslow dále definuje výčtem 25 znaků zvláštní druh mystické zkušenosti - tzv. „vrcholný zážitek“ (peak-experience). Jedná se o krátký mystický zážitek, který ovšem mívá naprosto revoluční význam pro další život jednotlivce. „Následné účinky jsou někdy tak hluboké a silné, že nám připomínají hluboké náboženské konverze, které jedince dokáží navždy změnit... Jedinec sám víc, než kdy jindy cítí, že je odpovědným, aktivním a tvůrčím centrem vlastní činnosti a vlastního vnímání, že je sebeurčenějším, svobodnějším činitelem, a že má více „svobodné vůle“... Je schopen

více milovat a více přijímat a tím se stává spontánnějším, upřímným a volným... Jedinec se též blíží stavu, ve kterém o nic neusiluje, nic nepotřebuje, nic si nepřeje a nic nevyžaduje pro sebe. Je méně sobecký... lidé se během vrcholných zážitků a po nich cítí šťastní a omilostnění“ (Maslow, 1973, str. 59-68). Pro vrcholné zážitky je charakteristické vnímání vesmíru jako integrovaného, sjednoceného a smysluplného celku. Pozornost je během zážitku výlučně a plně zaměřena na prožitek. Vnímání je decentrované, ego-transcendentní, objektivnější a nezávislejší. Umožňuje zapomenout na vlastní já a soustřeďuje se více na předmět než na ego. Typická je také dezorientace v čase a v prostoru. „Ve vrcholném prožívání může člověku den uběhnout tak, jako by trval jen pár minut, nebo se minuta dá prožít tak, jako by trvala celý den, rok, nebo dokonce celou věčnost. Člověk také může úplně ztratit ponětí o tom, kde se zrovna nachází“ (tamtéž, str. 63).

V dějinách byly vrcholné zážitky v rámci jednotlivých náboženství tradičně vysvětlovány jako nadpřirozené. Podle Maslowa něco takového dnes naprosto není nutné. Naopak jde o zážitky naprosto přirozené, dokonce běžné a také hodné vědeckého zájmu. „Tvrdím, že k tomu, abychom tyto prožitky vysvětlili, není nutné odvolávat se na principy mimo lidskou přirozenost a mimo přírodu“, píše Maslow (Maslow, 1973, str. 5). Poznámává pouze: „...je téměř nemožné hovořit o „duchovním životě“ (jak nechutná fráze pro vědce a zvláště pro psychologa) bez použití tradičního náboženského slovníku. Doposud ještě neexistuje žádný jiný uspokojující jazyk“ (tamtéž, str. 4).

Mystika

1. Definice

V současné době jsou slova „mystika“, „mystik“, „mystický“ používána v nejrůznějších a ne vždy správných souvislostech. Adjektivum „mystický“ často označuje něco nadpřirozeného, neskutečného, spjatého s fantazií, iracionálního, co přesahuje lidský rozum, něco podivuhodného, tajemného, s nejasnými hranicemi. Mystika bývá spojována nebo i zaměňována s magií, okultismem, esoterikou a označení „mystik“ mívá dokonce pejorativní význam. Taková vágní a zavádějící vymezení těchto pojmů musíme jednoznačně odmítnout.

Mystika je praktická nauka o spojení člověka s něčím jej přesahujícím, něčím „větším než Self“ nazývaným rozličně Bůh, Duch, Absolutno, nejzazší konečná realita a řadou jiných jmen. Podle religionistiky je původní mystická zkušenost zdrojem a také součástí každého velkého světového náboženství. Rozeznáváme tak mystiku křesťanskou, islámskou (sufismus), židovskou (kabala, chasidismus), tibetskou a mnohé jiné. Velkými křesťanskými mystiky byli sv. Augustinus Aurelius, Dionýsios Aeropagita, sv. Bernhard z Clairvaux, sv. Hildegarda z Bingen, sv. Bonaventura, sv. František z Assisi, Mechthilda z Magdeburgu, sv. Tomáš Akvinský, Meister Eckhart³, Dante Alighieri, Johannes van Ruysbroeck, Heinrich Seuze, Johannes Tauler, sv. Kateřina Sienská, Tomáš Kempenský, sv. Johanka z Arku, sv. Ignác z Loyoly, sv. Terezie z Avily, sv. Jan od Kříže, Jakob Boehme, Madame Guyon, William Blake. K islámským mystikům patří Ibn Said Abul Cheir, Ibn Arabi, Hasan Basri, Omar Chajjám, Ibn-Síná (Avicenna), Al Ghazali, Saadi, Mewlana Džaláluddín Rúmí, Háfíz, Džámí a další. Představiteli židovské mystiky jsou Isaac Slepý, Abraham Abulafia, Josef Gikatilla, Jehuda Chasid, Šimon bar Jochaj, Moše z Leonu, Isaac Lurija, Sabathaj Zébi⁴, Israel Baal Šém Tóv.

³ srv. „A psychological account of Meister Eckhart's mystical transformation“ (Forman, 1987).

⁴ V článku „Sabbatai Zwi - ein falscher jüdischer Messias“ publikovaném v časopise Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie rozebírá Dr. Barocka případ Sabathaje Zébiho, zakladatele „sabatianismu“, jako příklad náboženské psychopatologie. Zébi údajně trpěl afektivní psychózou s manickými a depresivními fázemi (»dny temnoty« a »dny osvětlení«). Také poměr Zébiho k ženám prý byl nepřirozený. (viz Barocka, 1985).

Vztah mystiky a náboženství ovšem není jednoznačný. Náboženství má totiž svou podobu vnitřní, soukromou, individuální a rovněž vnější, institucionální. Na jedné straně tu je náboženská zkušenost, na straně druhé náboženská organizace a její dogma. Prorok stojící u zrodu náboženství vyjadřuje svou ve své podstatě nesdělitelnou mystickou zkušenost prostřednictvím symbolů, přirovnání, podobenství. Postupem času se pak ale mnohdy původní význam těchto náboženských symbolů stává nejasným. Instituce bez hlubšího porozumění začíná trvat na doslovném chápání metafor, lpět na konkrétních vnějších projevech zbožnosti, které přestávají mít vztah k vnitřní náboženské zkušenosti. Náboženství jako instituce se pak dostává do sporu s autentickou mystickou zkušeností. O vztahu mystiky a křesťanské církve poznamenává Leuba: „Mystika, přinejmenším ve své počáteční fázi, je v křesťanské církvi podporována, když si ale osvojí úžasné aspekty, s nimiž nás seznamují proslulí mystikové, církev znejistí a stává se ostražitou. Neboť ve svém hledání Boha jde mystik svou vlastní cestou. Je připraven vyhnout se rituálům a předpisům - dokonce knězi, který by mu měl sloužit jako prostředník – a vychází z duchovního spojení s vědomím vyššího, od Boha pocházejícího poznání. Osoby tohoto druhu mohou být samozřejmě nebezpečné pro stabilitu starých institucí, které začaly považovat své pravdy za jediné pravdy. Tyto Bohem opilé osoby mohou ale hrát neocenitelnou úlohu novátorů, zjevovatelů a inspirátorů“ (Leuba, 1925, str. 6)⁵. Mystické zážitky navíc, zvláště v současné době, naprosto nemusí být spjaty s jakýmkoli náboženstvím. Mohou se vyskytnout i mimo rámec náboženství, někdy i zcela spontánně. Stace se domnívá, že „mystický zážitek sám o sobě rozhodně není náboženským fenoménem a že jeho spojení s náboženstvími je dodatečné a dokonce náhodné“ (Stace in Lukoff, 1988, str. 127). Koestler podotýká: „Pravý mystický zážitek může takto zprostředkovat bona fide obrácení prakticky na jakoukoli víru, ať už je to křesťanství, buddhismus, nebo uctívání ohně“ (Koestler in Maslow, 1973, str. 73).

Současní psychologové pokoušející se definovat mystickou zkušenost se dodnes odvolávají na některé práce z přelomu století. Mezi nejčastěji zmiňovaná jména patří Evelyn Underhill, James H. Leuba, Edwin Starbuck a pochopitelně William James. James se ve své knize „Druhy náboženské zkušenosti“ (česky James,

⁵ srv. James, 1930, str. 202-204; Maslow, 1973, str. VIII a str. 24.

1930) pokusil vymezit „mystický zážitek“ pomocí celkem čtyř charakteristik: 1. *Nevyslovitelnost*. „Pro tuto zvláštnost jsou mystické stavy podobny spíše stavům citovým než rozumovým. Nikdo, kdo sám nezažil určitého citu, nemůže druhému vysvětliti, v čem jest jeho jakost nebo cena“ (James, 1930, str. 230). „V mystické literatuře setkáváme se stále s výroky vnitřně sobě odporujícími, jako »oslňující temnota«, »šeptající ticho«, »plodná poušť« atd. Dokazují, že mystické pravdy nemluví k nám řečí rozumových pojmů, nýbrž spíše hudbou. Mnohé mystické spisy jsou takřka hudebními skladbami“ (tamtéž, str. 245).

2. *Zprostředkování poznání*. „Jsou to stavy vnitřního nazírání v hloubku pravdy nepřístupné soudnému rozumu. Jsou osvícení, významná a důležitá zjevení, byť i nezřetelná; a zpravidla nesou s sebou zvláštní vědomý pocit mocného vlivu pro budoucnost“ (tamtéž, str. 230).

3. *Pomíjivost*. „Mystické stavy netrvají dlouho, mimo řídké případy půl hodiny nebo na nejvýš hodinu nebo dvě, a potom blednou v světle všedního vědomí. Často je si potom možno jejich jakost v paměti vybaviti jen nedokonale...“ (tamtéž).

4. *Pasivita*. „Ač se může vznikání mystických stavů vědomě usnadniti předběžnými úmyslnými úkony..., které předpisují příručky mysticismu, přece... mystik cítí, jako by jeho vlastní vůle byla podvázána a jako by někdy opravdu byl chopen a držán jakousi vyšší mocí“ (tamtéž, str. 231).

James uvádí řadu různých příkladů takových zkušeností lišících se svou intenzitou. K nejprostším případům řadí náhlé uvědomění si hlubšího významu nějakého výroku nebo iluzi již jednou viděného. Dále zmiňuje stavy změněného vědomí vzbuzené otravou a omámením alkoholem či drogami. A konečně uvádí také klasickou náboženskou mystiku. „Z pravidelného vědomí přecházíme v stavy mystické jako z něčeho, čeho je méně, do něčeho, čeho je více, ze skrovného do ohromného, a současně z neklidu do klidu. Pociťujeme je jako usmiřující, sjednocující, bouří v nás více „ano“ než „ne“; neobmezené v nich pohlcuje obmezené a přivádí ke klidnému konci“ (James, 1930, 243-244).

Jednou z hlavních otázek, jimž se James věnuje, je otázka validity mystického poznání. „Mystická pravda jest jen pro toho, kdo ji má, ale pro nikoho jiného“, konstatuje (tamtéž, str. 239). Mystické zážitky jsou pro ty, kdo je prožívají, přímým a platným vnímáním skutečnosti. „Racionalism marně nad tím pobroukává. Ukáže-li

se, že mystická pravda, které se člověku dostane, jest pro něho silou životní, může mu většina poroučeti, aby žil jinak? Můžeme jej uvrhnouti do vězení nebo dáti do blázince, ale jeho smýšlení změnit nemůžeme“ (tamtéž, str. 246). „Než spěchám dodatí“, píše dále James, „že mystikové nemají práva požadovati, abychom i my uznali platnost jejich zvláštních zážitků, když sami jsme z nich vyňati a nemáme pro ně smyslu. Vše, čeho od nás mohou v tomto životě žádati, jest, abychom připustili, že ony zkušenosti jsou snad možné“ (James, 1930, str. 247). Podle Jamese dosahuje mystik zvláštních stavů vědomí, jinak nepřístupných, které otevírají přístup k jiným oblastem poznání. Toto poznání ovšem neodporuje poznání smyslovému, spíše jej přesahuje.

Prof. James H. Leuba, který bývá označován za redukcionistu, Jamese kritizuje a viní jej z předpojatosti. Podle něj lze opravdu těžko zpochybnit poznání, které mystik bezprostředně zakouší. Otázkou ovšem je, *co* vlastně bezprostředně zakouší. A právě zde dělá James podle Leuby chybu, neboť zaměňuje čistý zážitek a jeho následné zpracování. Slova jako smíření, bezpečí, sjednocení, harmonie, používaná mystiky jsou dle Leuby již interpretací původně neutrálního materiálu (srv. Leuba, 1925, str. 307-311). Mystické zážitky podle Leuby v žádném případě neospravedlňují víru v nějakého osobního Boha. Některé praktiky používané mystiky, jako jsou meditace a kontemplace, považuje však Leuba za cenné a přirovnává je k některým psychoterapeutickým metodám, jmenovitě k hypnóze a psychoanalýze. Psychoterapie se tedy může mystickými metodami péče o duši inspirovat (tamtéž, str. 331).

Na druhé straně ani anglická mystička Evelyn Underhill není spokojena s Jamesovým vymezením mystických stavů. Sama navrhuje čtyři následující teze: 1. *Mystika je praktická, ne teoretická*. Je to organický životní proces, který se týká celého já, a nikoliv pouze rozumu. Je to věc prožívání, cítění, chtění a myšlení, a ne slov. Není to filozofie, i když mnozí mystikové, jako např. Eckhart, o svých zkušenostech filozofovali. „Vždy znovu nás velcí mystikové zpravují ne o svém filozofování, nýbrž o svém konání. Pro ně je přechod od smyslového života k životu duchovnímu opravdovým podnikem, který vyžaduje úsilí a vytrvalost. Paradoxní „klid“ kontemplujícího je pouze vnějším klidem, který je důležitý pro vnitřní práci.

Jejich oblíbenými symboly jsou symboly činnosti: zápas, hledání a pout“ (Underhill, 1928, str. 110).

2. *Mystika je výlučně duchovní činnost.* Její cíle jsou veskrze transcendentní a duchovní. Nemá žádné světské ambice a je prosta jakýchkoliv nižších žádostí. Nejde jí o moc, okultní vědomosti nebo nadpřirozené síly. Jde jí o sjednocení s Absolutnem. Tím se také zásadně odlišuje od magie. „Magie chce mít, mystika chce dávat“ (tamtéž, str. 93). Magie touží po poznání, mystika po lásce. Magii jde tak či onak vždy o osobní prospěch, o prosazení vlastní vůle, je egoistická, zlá. Mystika se vlastní vůle naopak zcela vzdává, je neindividualistická. Odmítá tvrdošíjně lpění na já, které z člověka činí ohraničenou, izolovanou bytost. Mystika „je v podstatě snahou srdce překročit hranice individuálního stanoviska a odevzdat se konečné skutečnosti, ne pro osobní prospěch, ne pro uspokojení nějaké transcendentální zvědavosti, ne pro dosažení radostí jiného světa, nýbrž jen a pouze z instinktu lásky“ (tamtéž, str. 95).

3. *Cestou a cílem mystiky je láska.* To je dle Underhill jedna z nejdůležitějších charakteristik pravé mystiky, která ji odlišuje od všech ostatních druhů transcendentální teorie nebo praxe. Mystika je záležitostí vášnivého srdce. „Je to horlivá, navenek působící činnost, jejíž hybnou silou je nesobecká láska, ne pohlcující, k sobě směřující činnost, jež usiluje jen o nové poznání, které by jí mělo prospět jak v duchovním, tak ve fyzickém světě“ (tamtéž, str. 113).

4. *Mystika přináší jistou psychologickou zkušenost.* Jde o radikální vnitřní proměnu celé osobnosti, o vývoj celého já, vědomého i nevědomého, směrem k vyšším úrovním nadmyslového života. Spojení s Nejvyšším „je dosahováno určitým namáhavým psychologickým procesem, takzvanou mystickou cestou, která přináší úplné obnovení charakteru a osvobození nové, či spíše dosud latentní formy vědomí, která uvádí vlastní já do stavu, jenž se dosud nepřesně označoval jako „extáze“, správněji však se nazývá stav *sjednocení*“ (tamtéž, str. 108).

Leč přejdeme od klasiků psychologie náboženství k autorům současnějším. Vedle Huxleyho díla „The perennial philosophy“ (Huxley, 1990) je jednou z nejčastěji citovaných prací druhé poloviny 20. století kniha Waltera T. Staceho „Mysticism and philosophy“ z roku 1960. Stace, podobně jako Underhill, srovnává vzájemně velké množství reprezentativních popisů mystických zážitků záměrně vybraných z nejrůznějších a dokonce co možná nejvzdálenějších

historických období, míst a kultur. Při zkoumání těchto popisů se pak induktivní metodou pokouší dospět k stanovení jejich obecných psychologických charakteristik. Stejně jako Leuba, také Stace upozorňuje na nutnost rozlišování samotného mystického zážitku a jeho pojmové interpretace. I když Stace připouští možnost používání slova „Bůh“ v souvislosti s mystickými zážitky, doporučuje užívání „teologicky neutrálního jazyka“ (viz Stace, 1980, str. 182). Upozorňuje na skutečnost, že mystické zážitky lze interpretovat také nenábožensky, jak se to děje např. v hínajánovém buddhismu. Existuje mystika teistická, panteistická, ale také ateistická (tamtéž, str. 15 a 43).

Stace rozděluje mystické zážitky na zážitky extravertní a introvertní. Oba typy zážitků jsou univerzální a nalezneme je ve všech dobách i kulturách. Extravertní zážitek mnohdy přichází spontánně, zatímco introvertní typ mystického vědomí bývá obvykle dosažen teprve po dlouhých letech záměrné snahy a úsilí. Extravertní zážitek je méně významný, má na lidský život menší vliv a je dle Staceho pouze nedokonalou verzí či předstupněm zážitku introvertního. Jádrem obou typů je zážitek jednoty. U extravertního typu jde o sjednocující vizi vyjadřovanou tvrzením „všechny věci jsou Jedno“ (tamtéž, str. 67) a zjištěním, že vše je živé, celý vesmír je živý. Toto „Jedno“ je u extravertní mystiky zachycováno tělesnými smysly. U introvertního typu jde o vědomí jednoty, které není vázáno na žádný smyslový, pojmový, nebo jiný empirický obsah. Jde o čisté a prázdné vědomí. Stace uvádí sedm obecných charakteristik introvertní mystické zkušenosti (Stace, 1980, str. 110 a 131-132):

1. Vědomí jednoty; Jedno, prázdný prostor; čisté vědomí.
2. Neprostorovost a nečasovost.
3. Pocit objektivitu a reality.
4. Blaženost, pokoj, atd.
5. Prožitek svatého, posvátného nebo božského.
6. Paradoxnost.
7. Tvrzení mystiků, že jde o něco nevýslovného.

Charakteristiky 3, 4, 5, 6 a 7 platí pro oba druhy mystických zážitků a jsou tedy univerzálními znaky mystické zkušenosti. Vědomí jednoty je u introvertní mystické zkušenosti úplnější a zahrnuje též neprostorovost a nečasovost, které u extravertního typu chybí.

Pokud jde o mystiku, mají v současné době velký význam práce z oblasti transpersonální psychologie. Uvedme tedy na závěr klinicky dobře použitelnou definici autorů Lukoffa, Lu a Turnera, publikovanou v roce 1998 v *Journal of humanistic psychology*. „Mystický zážitek je přechodný, mimořádný zážitek vyznačující se pocitem jednoty; harmonickým vztahem k božskému a všemu jsoucímu; euforií, pocitem nově nabytého poznání (přístupem ke skryté duchovní dimenzi), ztrátou vědomí já, změnami ve vnímání času a prostoru a pocitem ztráty kontroly nad událostí“ (Lukoff et al., 1998, str. 34).

Jelikož hlavním předmětem našeho zájmu je otázka vztahu mystiky a schizofrenie, nelze již na tomto místě nezmínit skutečnost, že ne všechny zážitky objevující se v rámci mystiky beze zbytku odpovídají shora uvedeným definicím. To si ostatně řada jejich autorů uvědomovala (James, Underhill, Lukoff). V rámci takzvané mystické cesty se objevuje celé spektrum zážitků.⁶ Vedle pocitů sjednocení, blaženosti, euforie a klidu, mohou se vyskytnout také zážitky provázené úzkostí, utrpením, pocitem beznaděje a odloučenosti. Podrobněji o tom pojednáme v podkapitolách „Mystická cesta“ a „Archetypální témata mystických zážitků“. Zatím ale nepředbíhejme.

2. Výzkum

Důležitým zdrojem poznatků je v psychologii stejně jako v kterékoli jiné vědě pochopitelně empirický výzkum. Přestože není snadné experimentálně uchopit předmět, jakým jsou mystické zážitky, počet výzkumných studií v této oblasti zvláště v posledních třech desetiletích stále roste. Vzhledem k rozsahu této práce nelze pojednat o tomto tématu příliš obšírně. Odkazujeme zde především na vynikající článek autorů Lukoffa a Lu publikovaný v roce 1988 v časopise *Journal of transpersonal psychology* (Lukoff a Lu, 1988). S použitím bibliografických databází PSYCINFO, MEDLINE, SOCABSTRACT a RELIGION INDEX autoři shromáždili velké množství odkazů na výzkumné práce týkající se mystických zážitků. Po prostudování abstrakt vybrali nejprve 60 a po dalším prozkoumání nakonec 40 studií, jejichž přehled ve svém článku podávají. Studie dělí do kategorií

podle použité metodologie na studie laboratorní, experimentální a kvazi-experimentální; studie užívající dotazníky; studie užívající rozhovory; studie užívající obsahovou analýzu; přehledové studie; studie hermeneutické, fenomenologické a další (viz Lukoff a Lu, 1988). Uvádějí celkem 34 kvantitativních a 6 kvalitativních výzkumů.

Z kvalitativních studií upozorňujeme na skvělou Eriksonovu práci „Mladý muž Luther“, která je dostupná v českém překladu (Erikson, 1996). Erikson v ní psychoanalytickou metodou odhaluje psychologické faktory a mechanismy, které u Luthera vedly k intenzivním mystickým zážitkům a následně pak ke vzniku protestantského hnutí. Pokud jde o kvantitativní práce, zmíníme podrobněji pouze škálu mystiky (mysticism scale) vytvořenou Američanem Ralphem W. Hoodem. Tato škála zpřístupňuje mystické zážitky empirickému výzkumu a byla také opakovaně k tomuto účelu využívána (viz dále).

Hood využil fenomenologické charakteristiky mystického zážitku navržené Stacem k vytvoření škály sestávající z osmi operacionálně definovaných kategorií. Původně navržených 108 položek pokrývajících každou z osmi kategorií Hood po několika revizích posléze zredukoval na konečných 32 položek. Zachoval přitom ty položky, které měly nejvyšší empirickou validitu. V konečné verzi škály tedy obsahuje každá kategorie čtyři položky. Dvě jsou formulovány negativně a dvě pozitivně. Příklady kategorií a položek uvádíme v následujícím přehledu (Hood, 1975, str. 31-32):⁷

⁶ srv. Sudbrack, 1995, str. 10.

⁷ Instrukce k Hoodově M škále je následující: „Přiložená brožura obsahuje krátké popisy mnoha různých zážitků. Některé popisy odkazují na fenomény, které jste možná zažili, zatímco jiné popisují jevy, které jste možná nikdy nezažili. Pozorně si přečtete každé tvrzení a poté na levém okraji označte, do jaké míry popis odpovídá vašemu vlastnímu zážitku. Napište +1, +2, -1, -2 a nebo ?, podle toho, jak to cítíte v každém jednotlivém případě.

+1: Tento popis pravděpodobně vystihuje můj vlastní zážitek nebo zážitky.

-1: Tento popis pravděpodobně nevystihuje můj vlastní zážitek nebo zážitky.

+2: Tento popis rozhodně vystihuje můj vlastní zážitek nebo zážitky.

-2: Tento popis rozhodně nevystihuje můj vlastní zážitek nebo zážitky.

?: Nemohu se rozhodnout.

Označte prosím každou položku a pokuste se přitom pokud možno vyhnout odpovědi ?. Vezměte prosím na vědomí, že jednotlivá tvrzení můžete vztahovat k jedinému zážitku nebo také k několika různým zážitkům. Nakonec se prosím přesvědčte, že jste odpověděli na všechny položky.

Nenechávejte žádnou z položek nevyplněnou“ (Hood, 1975, str. 31).

ZTRÁTA POCITU JÁSTVÍ (E):

3. Měl jsem zážitek, při němž se mi zdálo, že mne pohltilo něco většího, než jsem já sám.

24. Nikdy jsem neměl zážitek, při němž by se zdálo, že mé já splynulo s něčím větším.

VĚDOMÍ JEDNOTY (U):

19. Měl jsem zážitek, v němž jsem cítil, že všechno na světě je částí téhož celku.

28. Nikdy jsem neměl zážitek, v němž bych si uvědomil jednotu všech věcí.

VNITŘNÍ SUBJEKTIVITA, ŽIVOST VŠECH VĚCÍ (Is):

8. Nikdy jsem neměl zážitek, v němž bych cítil, jako by všechny věci byly živé.

29. Měl jsem zážitek, při němž se mi všechny věci zdály být vědomé.

NEPROSTOROVOST, NEČASOVOST (T):

11. Měl jsem zážitek, při němž jsem si nebyl vědomý času nebo prostoru.

27. Nikdy jsem neměl zážitek, při němž by čas, místo a vzdálenost pozbyly významu.

POCIT POZNÁNÍ, VHLEDU (N):

13. Měl jsem zážitek, v němž mi byl odhalen nový pohled na skutečnost.

26. Nikdy jsem neměl zážitek, v němž by mi byly odhaleny hlubší aspekty skutečnosti.

NEVÝSLOVNOST (I):

2. Nikdy jsem neměl zážitek, který bych nebyl schopný vyjádřit slovy.

23. Měl jsem zážitek, který je nemožné sdělit (slovy).

BLAŽENOST, POKOJ (P):

5. Prožil jsem hluboké štěstí.

7. Nikdy jsem nezažil stav dokonalého klidu.

POSVÁTNOST, NÁBOŽENSKÁ KVALITA (R):

9. Nikdy jsem neměl zážitek, který by se mi zdál být svatý.

22. Měl jsem zážitek, který mě zanechal s pocitem bázně.

Škála byla administrována 300 vysokoškolským studentům. Hrubý skóre M škály se pohybuje v rozmezí 32-160 bodů. Průměrný výsledek mužů byl 109,3 (SD = 22,6), žen 119,4 (SD = 18,8). Výsledky byly podrobeny faktorové analýze, přičemž byly zjištěny 2 faktory. Faktor I. je tvořen 20 položkami. Obsahuje všechny položky odkazující k vědomí jednoty, změnám ve vnímání času a prostoru, vnitřní subjektivitě a nevýslovnosti, dále tři položky z kategorie ztráta pocitu jáství a jednu z kategorie blaženot, pokoj. Tento faktor poukazuje na intenzivní zážitek, který není interpretován nábožensky, není nutně emočně pozitivní a není rovněž považován za zdroj nového poznání. Hood jej označil jako obecně mystický faktor. Faktor II. je tvořen 12 zbývajících položkami. Zachycuje tendenci interpretovat zážitek v tradičním náboženském rámci a Hood jej proto nazývá faktorem náboženské interpretace. Zahrnuje radost, pozitivní emoce a dojem nově nabytého objektivního poznání. Předběžná konstrukční validita škály byla ověřena čtyřmi studii, v nichž byly výsledky korelovány s výsledky jiných dotazníků včetně MMPI.

Struktura Hoodovy M škály byla znovu ověřována například výzkumem Duane Reinert a Kennetha Stiflera, jehož výsledky byly publikovány v roce 1993 v *Journal for the scientific study of religion* (Reinert a Stifler, 1993). Hoodův dotazník byl administrován celkem 87 pokusným osobám (47 mužů, 40 žen), jejichž

průměrný věk byl 43,4 let (SD = 12,11). Třetinu pokusných osob tvořili kontemplativní mystikové (mniši, řeholnice, náboženští vůdcové) zastupující křesťanství, buddhismus a hinduismus; třetinu psychotičtí pacienti s náboženskými bludy, halucinacemi nebo obsesemi, kteří popisovali nejméně jeden intenzivní náboženský zážitek a třetinu „normální“ dospělí bez psychotických symptomů, kteří zároveň nepraktikovali nějaká mimořádná náboženská cvičení.

Průměrný výsledek byl 136,18 (SD = 14,61). U mužů byl průměr 109,3 (SD = 22,6), u žen 119,4 (SD = 18,8). Studie potvrzuje Hoodovo rozčlenění škály na nejméně dva nezávislé faktory. Autoři ale navrhuji rozdělení škály na faktory tři, neboť třífaktorové řešení podle nich lépe odpovídá skutečnosti než dvoufaktorová verze Hooda. První faktor zůstává stejný. Druhý, interpretativní faktor se rozpadá na dva nové: faktor 2 zahrnuje dojem nově nabytého poznání a nevyslovitelnost, faktor 3 indikuje náboženskou interpretaci. Reinert a Stifler konstatují dvě pro nás zajímavé skutečnosti: 1. skupina „normálních“ pokusných osob skórovala významně níž než druhé dvě skupiny. 2. pouze podle výsledků v M škále nelze rozlišit skupinu psychotiků od skupiny kontemplativních mystiků. Výzkum Stiflera a dalších (Stifler et al., 1993) pokoušející se o rozlišení obou těchto skupin bude zmíněn v kapitole „O vztahu mystiky a schizofrenie“.

3. Mystická cesta

Dříve než se pokusíme vymezit onu tenkou hranici, která dle našeho názoru odděluje mystické stavy od stavů duševní patologie, je třeba, abychom poznali mystické zážitky v celé jejich rozmanitosti. V této podkapitole využijeme k tomuto účelu přímých výpovědí mystiků, dochovaných v autentických pramenech. Budeme se odvolávat především na díla dvou velkých postav katolické mystiky, na spisy „Temná noc“ a „Výstup na horu Karmel“ sv. Jana od Kříže a díla „Hrad v nitru“ a „Život“ sv. Terezie od Ježíše /též z Avily/ (srv. Ovečka, 1948). Příležitostně však budeme citovat i mystiky nekřesťanské a méně známé. Jak prokázali již Underhill, Stace a jiní, z psychologického hlediska je srovnávání zážitků různých mystiků docela dobře možné, a to bez ohledu na to, že se vyskytly v rámci třeba i velmi odlišných kulturních tradic a ve zcela jiném kontextu z hlediska místa i času (viz

Underhill, 1928; Stace, 1980; Huxley, 1990). Tu i onde nalézáme podivuhodné shody svědčící o univerzálnosti těchto zážitků. Více než kulturnímu kontextu zde tedy budeme věnovat pozornost mystickému zážitku z hlediska nanejvýš psychologického, totiž z hlediska vývoje mystikovy osobnosti. Znalosti kulturních a dobových souvislostí (resp. kulturní a dobové podmíněnosti) by nám měly pomoci pouze k tomu, abychom dokázali z dostupných pramenů vyabstrahovat důležitá a podstatná psychologická fakta a oddělit je od interpretací, tak jak se s nimi setkáváme v rámci té které konkrétní filozofie či náboženství. V omezeném prostoru této podkapitoly se nebudeme pokoušet autentické výklady mystických zážitků reinterpretovat (i když na několika místech se reinterpretace natolik sama nabízí, že se neubráníme alespoň jejímu naznačení např. v závorkách). Pokusíme se nalézt a řeči současné psychologie popsat relevantní a pokud možno co nejobecnější charakteristiky jednotlivých mystických zážitků jakož i dramatické zákonitosti procesu transformace mystikovy osobnosti.

V následujícím textu se přidržíme schématu mystické cesty, které po vyčerpávajícím a důkladném studiu světové mystiky navrhla ve svém monumentálním a dnes již klasickém díle Evelyn Underhill (německy Underhill, 1928). Přestože tato práce byla publikována poprvé již v roce 1911, řada badatelů se na ni dodnes odvolává⁸ a řada současných autorů přebírá i uvedené schéma⁹. I přes nesporně velkou rozmanitost různých mystických zkušeností, se zdá, že všichni velcí mystikové bez ohledu na jejich náboženskou (či jinou) příslušnost procházejí v zásadě obdobným psychologickým procesem, který zahrnuje stadia *očistování*, *osvícení* a *sjednocení*.¹⁰ Přesný počet stadií popisovaných v literatuře kolísá zhruba od tří do osmi (srv. Wapnick, 1969, str. 51). Sv. Terezie od Ježíše jich popsala sedm, Underhill jich navrhla pět. Tyto klasifikace jsou vlastně pokusem o definování typického sledu navzájem mnohdy velmi odlišných mystických zážitků, tak jak se s nimi mystik během svého života postupně setkává. Snaží se shrnout jevy vyskytující se opakovaně a nechat stranou nepodstatné odchylky. Poskytují tak vzor užitečný při vzájemném srovnávání a hledání souvislostí. Ve skutečnosti mohou být pochopitelně

⁸ srv. Buckley, 1981; Gottesfeld, 1985; Lukoff, 1985 a 1988; Spilka, Brown, Cassidy, 1992; Stifler et al., 1993.

⁹ Bullis, 1992; Podvoll 1979; Wapnick, 1969.

¹⁰ Podvoll se domnívá, že tato stadia mají terapeuticky významné paralely v životních zážitcích chronických schizofreniků (srv. Podvoll, 1979, str. 579).

v konkrétním případě některá stadia nevýrazná, mohou se objevit v jiném pořadí a nebo úplně chybět. „Musíme ale tyto skupiny vždy považovat za pouhá schémata, která jen velmi všeobecně odpovídají zkušenostem, jež se zřídka vyskytnou v tak strnulé a nesmíšené podobě...“, píše Underhill. „Ve svém souhrnu (tyto zkušenosti) představují nepřetržitý proces transcendence od smyslového k nadmyslovému, výstup vědomí od nižších k vyšším rovinám skutečnosti, ustavičné obnovování osobnosti ve shodě se „samostatným duchovním světem“. Jako nám studium fyzického života usnadňuje umělé rozřídění na dětství, mládí, dospělost a stáří, tak také při výzkumu mystické cesty nám opatrné užití takového pomocného schématu ulehčí náš úkol“ (Underhill, 1928, str. 224-225). Představme si nyní stadia *probuzení Self, očišťování, osvícení, temnou noc ducha a sjednocení* podrobněji.

Probuzení Self

První stadium mystické cesty označuje Underhill jako *probuzení Self* (Underhill, 1928, str. 225). Připomíná obrácení neboli konverzi, jak o ní píše např. James (James, 1930, VII. kap.), a obvykle mu předchází ještě období déletrvajícího vnitřního neklidu, pochybností a duševní tísně. Sv. Augustin píše ve svých „Vyznáních“: „Když jsem uvažoval, abych se konečně rozhodl sloužit Pánu Bohu svému dle svého dávného úmyslu, já jsem to byl, jenž jsem chtěl, a opět já, jenž jsem nechtěl. Ano já, jenom já jsem to byl, jenž ani úplně chtěl, ani úplně nechtěl, sám se sebou jsem zápasil a proti sobě jsem byl rozdělen... Takový boj zuřil v mém srdci, boj mne samého proti mně samému“ (Augustinus, 1990, str. 251-257). Sv. Terezie říká: „...při odchodu z otcovského domu mě pronikla taková trýzeň, že si myslím, že ani při smrti nebudu zakoušet větší. Zdálo se mi, jako by se mi všechny kosti vykloubily kvůli násilí, jež jsem si musela učinit, neboť láska k Bohu ještě nepřemohla lpění na rodině: byl to takový boj, že bez pomoci Pána by byla každá má úvaha neúčinná“ (Terezie, 1991b, str. 29). Ukončením tohoto vnitřního kolísání je teprve intenzivní mystický zážitek *probuzení Self*.

Klasickým příkladem takového zážitku je obrácení výše již zmíněného Apoštola Pavla (tehdy ještě Saula) na cestě do Damašku: „A když byl na cestě, stalo se, že již přibližoval se k Damašku. Tedy pojednou rychle obklíčilo jej světlo s nebe.

A padna na zem uslyšel hlas k sobě řkoucí: Sauli, Sauli, proč mi se protivíš?“ (Sk. 9, 3-4)¹¹. Obrácení, resp. *probuzení Self* mívá podobu krátkého vytržení. Jde o náhlou změnu (rozšíření) vědomí, při níž subjekt poznává novou, „vyšší“ úroveň vnímání (transcendentální) skutečnosti. Vidí svět jakoby novými očima. Je přitom zaplaven silnými, osvobozujícími pocity radosti a nadšení, altruismu, hlubokého a opravdového zájmu o druhé. Někdy doprovázejí tato náhlá vytržení vize či hlasy, jindy tyto fenomény chybí. Zážitek, jehož podobnost s Maslowovým „peak-experience“ je mimochodem nasnadě, má ovšem vždy velmi silný účinek na prožívající subjekt. Znamená radikální obrat v životě budoucího mystika, nastoupení nové životní cesty.

Očišťování

„Když chce Bůh, aby jeho vyvolení citelně zakusili svou ubohost“, píše Terezie z Avily, „vezme jim nakrátko svou přízeň: a to stačí, aby se poznali“ (Terezie, 1991a, str. 39; 3H 2,2). Stadium *očišťování* je přirozeným protipólem předchozí fáze. Po konfrontaci s „vyššími“, „nadsmyslovými“ rovinami vědomí a skutečnosti si jedinec nyní zvýšenou měrou uvědomuje svou vlastní omezenost a nedokonalost. Je to fáze sebepoznávání nebo ještě přesněji řečeno fáze konfrontace s vlastním stínem (ve smyslu Jungově). Je to „perioda tvrdého, namáhavého zápasu, hořkého utrpení, plná zklamání“ (srv. Underhill, 1928, str. 286), ale také období snah o osobní nápravu. Mystik je nespokojen sám se sebou, trápí se minulými hříchy. Sv. Augustin vzpomíná na toto období ve svých „Vyznáních“ takto: „Ty však, Pane,... postavil jsi mne před mou tvář, abych konečně spatřil, jak jsem byl ohyzdný, jak převrácený a pokálený, jak poskvrněný a vředů plný! A spatřiv to, zhrozil jsem se, a nevěděl jsem, kam utéci před sebou samým“ (Augustinus, 1990, str. 244). Jan od Kříže, který nazývá tento úsek mystické cesty *temnou nocí smyslů*, užívá následující přirovnání: „...duši, potom co se s konečnou platností obrátí ke službě Bohu, dává Bůh zpravidla sílit na duchu a postupně ji obdarovává, tak jako to dělá milující matka s křehkým dítětem, když ho zahřívá teplem svých ňader a krmí ho

¹¹ srv. II Kor. 12

lahodným mlékem a pokrmem lehkým a sladkým a ve své náruči je chová a hýčká. Ale zároveň s tím, jak roste, mu matka postupně odnímá laskání, začíná skrývat něžnou lásku, pokládá hořkou prskyřici na sladký prs a vymaňuje je ze své náruče, staví je na zem a vede k tomu, aby chodilo po vlastních nohou, aby se zároveň s opouštěním krajiny dětství vydávalo ke skutečnostem větším a podstatnějším“ (Jan, 1995, str. 39-40; 1N 1,2).

Začátečník, který právě vkročil na duchovní cestu, přináší si s sebou velké množství nevhodných návyků, předsudků, přináší si s sebou duchovní nezralost, jež se mu nyní stává překážkou dalšího pokroku. Po nadšení prvního stadia přichází vystřízlivění a zklamání. Budoucí mystik v tomto období nenachází již vzpruhu ve věcech duchovních, jak byl zvyklý. Objevuje se pocit prázdnoty, vyprahlost. Zároveň ale již není cesty zpět. „...tak jako (duše) nenachází zalíbení ani útěchu ve věcech Božích, tak je nenachází ani v žádné z věcí stvořených; neboť, když Bůh noří duši do této temné noci s cílem ve vyprahlostech ji očistit od žádostí smyslů, v ničem ji nenechá se namlsat nebo nacházet nějakou skvělou příchut“ (Jan, 1995, str. 67; 1N 9,2). *Via purgativa*, očištná cesta, staví před jedince úkol poznat vlastní nízkost a slabost. Mystik je konfrontován s vlastní pýchou, samolibostí, sebedůležitostí, žádostivostí a chtivostí, nestřídmostí, s vlastním strachem, hněvem, zármutkem i leností. Poznává se a uvědomuje si propast mezi sebou a Absolutnem. V této *temné noci smyslů* se má oprostít od jakéhokoli lpění, odpoutat se ode všech vazeb k pozemským věcem a zbavit se egoismu a sobectví v každé podobě. „Nezáleží na tom, je-li pták přivázan tenkou nebo tlustou nití“, říká Jan od Kříže v knize „Výstup na horu Karmel“, „protože dokud jí bude přivázan stejně jako tlustou, nebude moci létat, dokud ji nepřetrhne. Je pravda, že se tenká nit dá snáze přetrhnout; ale ať je to sebesnadnější, nepřetrhne-li ji, nevzlétne. Tak je tomu s duší, která na něčem lpí: i když je sebecknější, nedospěje k svobodě božského sjednocení“ (Jan, 1999, str. 63; 1V 11,4).

Morální vývoj a proces hlubokého přetváření osobnosti, jímž mystik během stadia očišťování prochází, má dle Underhill stránku negativní a stránku pozitivní. Negativní stránka spočívá v oproštění se od všeho, co rozptyluje cenné síly Self. Prostředkem k tomu je chudoba a odpoutání. Pozitivní stránka, odříkání či umrtvování, spočívá ve svobodném přijetí utrpení a bídy (srv. Underhill, 1928, str. 269). Je třeba dodat, že duchovní chudoba neznamená nutně materiální nouzi.

Chudoba je zde spíše duševní stav než hmotná skutečnost. Znamená vnitřní vyprázdnění, odpoutanost, zbavení se žádosti po věcech a lpění na nich. „Opravdová chudoba znamená vzdání se věcí, které činí ducha nesvobodným a rozpolceným a odvádějí jej z cesty k Absolutnímu, ať už jsou těmito věcmi bohatství, zvyky, náboženské tradice, přátelé, zájmy, náklonnosti nebo averze“ (Underhill, 1928, str. 277). Odříkání znamená osvobození se z pout smyslů, zbavení se pýchy, sobectví a egocentrizmu.

Neopominutelným aspektem fáze očišťování je pasivita. Zkroušenost, zoufalství, ztráta naděje jsou duševní stavy, pro něž se subjekt sám nerozhoduje, nevybírání si času ani okolností, kdy je bude prožívat a není ani v jeho silách ovlivnit délku jejich trvání. Soudě podle výpovědí jednotlivých mystiků odehrává se proces hluboké změny osobnosti z velké části zcela mimo vědomí a řídí se vlastními, na vědomí a vůli nezávislými zákonitostmi. Tento fakt komentuje Jan od Kříže podrobněji v knize „Temná noc“: „Neboť takovým způsobem Bůh noří duši do tohoto stavu a na tak rozdílnou cestu ji vede“, píše, „že ona, jestliže chce jednat podle svých schopností, spíše škodí, než pomáhá dílu, které v ní Bůh koná... je to už Bůh, který v duši jedná, proto jí spoutává mohutností nitra a neponechává jí berličku rozumu, ani osvězení ve vůli, ani přemýšlení v paměti... Bůh mluví v duši, aby ji zduchovněl“ (Jan, 1995, str. 70; 1N 9,7). „Pro ty, kteří rozpoznávají, že jsou v tomto stadiu, je vhodné,“ dodává mystický učitel¹², „aby se utěšili tím, že zůstanou v klidu a netrápili se; ať důvěřují Bohu, který neopouští ty, kdo ho hledají upřímným a prostým srdcem“ (tamtéž, str. 74; 1N 10,3). Důvěra v Boží vedení je podle Jana od Kříže důležitým znakem odlišujícím stav *temné noci smyslů* od stavů chorobné melancholie.¹³ „...vyprahlost, ačkoliv někdy může být podporována melancholií nebo jinou povahovou vlastností (jak tomu mnohokrát je), neztrácí proto svůj očistný účinek na žádostivost, vždyť duše je zbavena všech radostí a má svou starost jen o Boha. Při hnutí pouze tělesném se obrací všechno jen v mrzutost a rozrušení přirozenosti, bez touhy sloužit Bohu, kterou má vyprahlost očistná. V ní totiž – ačkoliv smyslová část je velmi upadlá, malátná a slabá k dílu, kvůli malé chutnosti, kterou tam nachází – je

¹² titulem doctor mysticus byl sv. Jan od Kříže poctěn roku 1926.

¹³ Světec nám zde poskytuje zajímavé vodítko pro diferenciální diagnostiku. Je zřejmé, že jestliže si mystik udrží svou víru, která jej uklidňuje a vždy znovu mu dodává naději, nelze pak ještě hovořit o skutečné depresi. Zakotvení mystika v náboženské tradici má tedy v této situaci velmi důležitou funkci.

duch přes to všechno připravený a silný“ (Jan, 1995, str. 68; 1N, 9,3). „V této vyprahlé noci v ní vzrůstá starost o Boha a prahnutí po tom, aby mu mohla sloužit, protože, jak duši pomalu vysychají prsy smyslovosti, kterými kojila a hýčkala svá toužení, kudy chodila, zůstává jí nyní ve vyprahlosti a v nahotě pouze prahnutí po službě Bohu“ (tamtéž, str. 90; 1N 13,13).

Subjekt dospívá k mravní čistotě, ke skromnějšímu a uctivějšímu postoji ke světu, k lásce k bližnímu, k trpělivosti, pokoře a „svaté lhostejnosti“. Již „se nepovažuje za izolovaného a zajímavého jednotlivce, s osobními přáními a pudy, nýbrž za směšnou částku kosmu, za docela obyčejný kousek vesmírného života, který má svůj význam, pouze jako část veškerenstva, jako výraz Boží vůle“ (Underhill, 1928, str. 270). Zbavený žádosti a lpění získává nové hodnoty a nová měřítká, zbavený sobectví počíná vidět věci takové, jaké jsou.¹⁴ Je nyní připraven na *osvícení*...

Osvícení

Oprostí-li se mystik od dřívějších smyslových zájmů, začne znovu a ještě intenzivněji než dřív zakoušet to, co leží za hranicemi bezprostředních smyslů. Nastává stadium nazývané *osvícení*. Toto období, označované někdy rovněž termínem *via illuminativa*, trvá zpravidla mnoho let. Zahrnuje stavy velmi inspirativní, plné blaženosti a štěstí. Objevují se zde extatická vytržení, vize, hlasy. Jak čteme v literatuře, mystik zažívá „pocit intenzivní osobní vztaženosti ke konečné realitě“ (Podvoll, 1979, str. 579), „intimním způsobem se raduje z nekonečna“ (Bullis, 1992, str. 47). Underhill uvádí, že mnozí mystikové nikdy nedospějí dál než do tohoto stadia a na druhé straně mohou nádheru tohoto stavu okusit mnozí umělci, kteří se k mystikům obvykle nepočítají (Underhill, 1928, str. 226). Formálně uzavírá toto stadium tzv. „první mystický život“. Na rozdíl od pozdější fáze *sjednocení* zůstává zde ještě zachován pocit jáství a ega. Subjekt je stále oddělen od objektu.

Skvělým zdrojem poznatků o stadiu *osvícení* jsou spisy sv. Terezie z Avily. Světice věnuje popisu tohoto období velkou část vlastního životopisu a rozebírá jej

¹⁴ Tento posun ve vnímání skutečnosti lze přirovnat k decentraci kognitivních operací ve smyslu Piagetově.

velmi podrobně i v knize „Hrad v nitru“. Když popisuje jednotlivé „stupně modlitby“, člení tím toto stadium na další podfáze. Seznamuje nás tak s několika druhy mystických zážitků, které se zde mohou objevit.

První stupeň modlitby, „*modlitba usebrání*“, je teprve jakousi přípravou na stupně pozdější. Mystik zde obrací svou pozornost do nitra. „*Modlitbu klidu*“ popisuje Terezie jako „rozšíření duše“ (Terezie, 1991a, str. 64; 4H 3,9). Rozum „nemůže pochopit, co se děje, a tak bloudí jako omámený z jednoho konce na druhý, neschopný na něco se zaměřit“, píše o tomto stavu (tamtéž; 4H 3,8). Mystik odhaluje ve svém nitru zdroj energie, „vnitřní pramen“, který Terezie identifikuje s Bohem. „Při psaní těchto řádků“, píše dále, „si vzpomínám na verš, který říká: Dilatasti cor meum, rozšířils mé srdce. Nicméně se mi zdá, že tyto účinky nevznikají v srdci, nýbrž pocházejí odněkud mnohem víc uvnitř, z mnohem větší hlubiny. Myslím, že je to asi střed duše...“ (Terezie, 1991a, str. 55-56; 4H 2,5). Zatímco tohoto stupně modlitby dosáhne dle Terezie velký počet lidí, jen hrstka jich postoupí dále, k „*modlitbě spojení*“.

„*Modlitba spojení*“ představuje další druh změněného stavu vědomí, v němž dochází k samovolnému zastavení toku myšlenek. Vědomí je jako v mrákotách. „Duše neví, co má dělat, zda mluvit nebo mlčet, zda plakat nebo se smát. Je v jakémsi úchvatném blouznění, v jakémsi nezměrně slastném jásání, v jakémsi nebeském šílenství, v němž se naučí pravé moudrosti“ (Terezie, 1991b, str. 131). „Po celou dobu, jež je v tomto stavu - je to vždy krátce a duši se to zdá ještě kratší - nic nevidí a nic necítí. Avšak Bůh se vtiskuje do jejího nitra, a když se vzpamatuje, nemůže vůbec pochybovat, že byl Bůh v ní a ona v Bohu... Jakou ale lze mít jistotu o nějaké věci, která se nevidí?“, ptá se světice. „Já nevím“, odpovídá. „Jsou to Boží díla. Avšak vím, že říkám pravdu“ (Terezie, 1991a, str. 72-74; 5H 1,9-11).

Poslední stupeň modlitby nazývá Terezie „*modlitbou extatického spojení*“ či „*duchovním zasnoubením*“. Zahrnuje stavy extáze, vytržení a „let ducha“. „Zatímco duše tak hledá svého Boha, cítí, jako by omdlávala pod mocným nápoem nezměrně sladké rozkoše: chybí dech, tělesné síly umdlévají, takže bez velkého úsilí nedokáže ani pohnout rukama... Smysly už jí neslouží, ba spíše jí škodí, neboť jí zabraňují být v klidu. Hovořit? Ani pomýšlení! Vždyť by nedala dohromady ani slovo; a kdyby se jí to podařilo, neměla by sílu je vyslovit. Tělesné síly ustupují duševním, jež stále

rostou, aby mohla stále víc zakoušet. Je to náramně velká rozkoš a proniká do celého těla“ (Terezie, 1991b, str. 147-148). „Na tomto stupni modlitby se mi několikrát stalo, že jsem byla tak mimo sebe, že jsem nevěděla, zda slasti, které jsem zakoušela, byly jen sen nebo skutečnost. Ale představa snu se mi brzy vytrácela z mysli, když jsem zjistila, že jsem zalitá slzami, které mi bezbolestně stékaly, tak rychle a překotně, že vytvářely dojem, jako by se protrhlo nějaké mračno na obloze. To se mi stávalo na počátku, když modlitba měla krátké trvání“ (tamtéž, str. 151).

V rámci právě popsaných mystických zážitků se často vyskytují také tzv. vidění a hlasy, které, i když se mohou objevit i v jiných stadiích mystické cesty, jsou pro stadium *osvícení* typické. Vzhledem k tomu, že tématem této práce je vztah mystiky a psychóz, jsou pro nás tyto fenomény zvláště zajímavé, neboť pochopitelně vyvolávají podezření, zda se nejedná o halucinace, resp. příznaky duševní poruchy. Obráťme tedy svou pozornost opět k pramenům a věnujme se těmto jevům podrobněji. O hlasech Terezie z Avily říká: „Jedná se o určitá slova, která (Bůh) říká duši a jež mohou být různého druhu. U některých se zdá, že přicházejí zvenčí, jiné z nejhlubšího nitra duše, jiné opět z její vyšší části a opět jiné zevně, takže je slyší tělesnými ušima, neboť se jí zdá, že jsou řečeny jasným hlasem. Někdy - ba často - to může být jen výplod fantazie, zvláště u osob, jejichž slabostí je velká představivost nebo melancholie: mám na mysli už pořádnou melancholii“¹⁵ (Terezie, 1991a, str. 109; 6H 3,1). Jak vidíme, mystikové sami rozlišují více druhů hlasů (stejně jako vizí) a navíc zpravidla sami velmi kriticky zkoumají jejich „pravost“. Jan od Kříže konstatuje ve svém „Výstupu na horu Karmel“: „A velmi se hrozím toho, co se děje v této době, a to že ledajaká duše, která toho narozjímala asi tak za čtyři krejčary, když pocítí při jistém usebrání určitá slova, hned prohlašuje, že to všechno pochází od Boha, a předpokládá, že je tomu tak, když říká: „Bůh mi řekl“, „Bůh mi odpověděl“. A nebývá to pravda, ale jak jsme řekli, nejčastěji si to říkají ony sami“ (Jan, 1999, str. 203; 2V 29,4).

Hlasy a stejně tak i vidění lze rozdělit do tří kategorií, jsou to: 1. intelektuální, duchovní kategorie; 2. obrazná neboli imaginativní kategorie a 3. tělesná kategorie. Uvedme si pro ilustraci několik příkladů: Nejvýznamnější, ale také nejobtížnější

definovatelná a popisu vzdorující je *kategorie duchovní*. Přísně vzato se u tohoto typu vlastně nejedná o slyšení nebo vidění, neboť tato kategorie nemá s tělesnými smysly nic společného. Podle popisu mystiků jde spíše o jakési náhle se dostavivší vědění provázené pocitem neochvějné jistoty, jež vytane v duchu, a jež je jako zážitek obtížně zprostředkovatelné. Sv. Terezie o tom vypráví: „A hle, co se mi přihodilo po dvou letech stálých modliteb... O svátku slavného sv. Petra jsem viděla během modlitby, či lépe řečeno cítila jsem, že Ježíš Kristus je blízko mne. Říkám to tak, protože jsem nic neviděla ani tělesnýma očima, ani očima duše. Chápala jsem však - aspoň tak se mi zdálo - že ke mně mluvil On... Bůh se zjeví duši ve světle nad slunce jasnějším. Nicméně není vidět ani slunce, ani zář, protože to je světlo, které osvětluje rozum, aniž je vidět... Zde Bůh poučuje duši... tím, že k ní hovoří beze slov... tak nebeskou řečí, že navzdory jakémukoliv našemu úsilí zde na zemi ji nelze vysvětlit, ledaže by to učinil Bůh sám pomocí zkušenosti. Ukládá do největší hlubiny duše to, co chce říci, ukazuje nám to bez obrazů i bez slovních výrazů, totiž pomocí vidění, o němž mluvím“ (Terezie, 1991b, str. 228-231). Na rozdíl od kategorie obrazné, trvá intelektuální vidění resp. slyšení dle Terezie mnoho dní a někdy i víc než rok (Terezie, 1991a, str. 150; 6H 8,2).

Do *imaginativní kategorie* patří zřetelná, artikulovaná slova nebo věty vytanuvší náhle v duchu, často v okamžicích hlubokého vnitřního pohroužení. Tato slova, jež lze přirovnat k náhlé inspiraci kreativního umělce, přinášejí do vědomí spolu s novým, do té doby nedostupným poznáním také pocit klidu a pokoje. Sv. Terezie píše ve svém životopise: „Až do té doby jsem neměla žádné vidění; stačila však tato slova, aby mě zbavila jakékoliv úzkosti a úplně mě uklidnila: »Neboj se, dcero, jsem to já, a neopustím tě. Neměj strach!« Byla jsem v takovém stavu, že by mě nikdo nedokázal utiшит... Avšak po těch slovech se mi ihned vrátil klid, byla jsem plna odvahy, síly, jistoty a světla“ (Terezie, 1991b, str. 220). Právě zřetelný účinek, jež tato slyšení mají na život mystika, považuje Terezie za jeden z důležitých znaků jejich nadpřirozeného (mimovědomého?) původu.

¹⁵ Slovo melancholie Terezií i Janem často užívané označuje sklon ke špatné náladě nebo aktuální špatnou náladu. V dané souvislosti bychom dnes použili nejspíše výrazu lehká deprese. Slovní spojení „pořádná melancholie“ lze chápat jako označení deprese těžšího stupně.

Rovněž imaginativní vize se odehrává pouze před vnitřním zrakem a nejedná se tedy o halucinaci. Jde o náhle se objevivší, velmi živý fantazijní obraz, připomínající vizi inspirovaného umělce.¹⁶ Má jen krátké trvání a mívá často symbolický (resp. archetypální) obsah. Mystik sám v takovém případě chápe vizi jako podobenství nebo metaforu a je schopen ji adekvátně interpretovat. „Spatřila jsem anděla po své levé straně, který měl tělesnou podobu“, popisuje sv. Terezie jednu ze svých obrazných vizí. „...Nebyl nijak velký, spíše malý a velmi krásný... Onen cherubín držel v ruce dlouhé zlaté kopí, na jehož železném hrotu vyšlehoval plamen, jak se mi zdálo. Měla jsem dojem, že mi jím vícekrát proklál srdce a strhl je hluboko do útroby; když pak kopí vytrhával, zdálo se mi, že mi je vyrve ven, ponechávaje mne ve výhni lásky. Mučivá palčivost rány byla tak živá, že se mi draly přes rty vzlyky... avšak zároveň tak sladká, že mi bránila toužit, aby skončila a abych hledala nějaké jiné rozptýlení leč v Bohu“ (Terezie, 1991b, str. 257). Dodejme ještě, že mystikové velmi jasně odlišují tento druh vizí od fantazie či denního snění (srv. např. Terezie, 1991a, str. 158; 6H 9,9).

Teprve *kategorii tělesných vizí a hlasů* lze označit termínem halucinace. I když se s vizemi nebo hlasy této kategorie setkáváme u velkých mystiků jen zřídka, přeci jen se jako jakýsi vedlejší produkt mystických snah občas objeví. Navíc je nutno dodat, že i svým obsahem připomínají někdy tato vidění či hlasy případy zřejmé psychopatologie. „...já slyšela někde nablízku šušání osob, jako by kuly nějaké plány“, vypráví Terezie (Terezie, 1991b, str. 274). „...viděla jsem zuřivý boj, který sváděli andělé a ďáblové“, píše na jiném místě (tamtéž, str. 277); a další vidění ďábla popisuje následovně: „Jednou jsem byla v oratoři a tu se objevil na mé levé straně; vypadal ohyzdně... Říkal mi příšerným hlasem, že ví, jak mě znovu dostane, i když jsem unikla z jeho rukou. Byla jsem velmi zděšena a udělala jsem kříž, jak nejlépe jsem uměla. Zmizel, ale za chvíli se vrátil... Nevěděla jsem, co dělat. Byla tam svěcená voda, chrstla jsem jí po něm a už se neobjevil“ (tamtéž, str. 272).

Jedná se v tomto a podobných případech o příznaky duševní poruchy? Pravděpodobně nikoliv.¹⁷ Mystikové sami totiž nepřikládají těmto fenoménům

¹⁶ Do kategorie imaginativních vizí patří také tzv. „let ducha“, o němž bude ještě řeč v podkapitole „Archetypální témata mystických zážitků“.

¹⁷ Definici schizofrenie podle MKN-10 uvádíme v úvodu kapitoly „Schizofrenie“.

prakticky žádný význam a velmi svorně před nimi dokonce varují. „...i když se mohou všechny tyto věci díť tělesným smyslům od Boha, nikdy se v nich nemá duše *uvelebit* ani je nemá připouštět, nýbrž má před nimi rozhodně prchat a ani je nemá chtít zkoumat, jsou-li dobré nebo špatné. Protože čím více jsou vnější a tělesné, tím méně je jisté, že jsou od Boha, protože Bohu je vlastnější a běžnější sdělovat se duchu“, píše Sv. Jan od Kříže (Jan, 1999, str. 112; 2V 11,2). Podobně hovoří i indický mystik Swami Sivananda, který v knize „Spiritual experiences“ říká: „Konečný, intuitivní a přímý zážitek Nejvyššího je tím jediným pravým zážitkem. Povznete se nad vize. Vize, kterou vidíte v meditaci, je překážkou na stezce k samadhi nebo realizaci Boha... Vyhybejte se vizím a myšlenkám na ně. Buďte k nim lhostejní. Nahraďte je myšlenkami na Pána“ (Sivananda, 1985, str. 44). Jak ilustrují tyto citace, mystikové přistupují k vizím i hlasům všech kategorií velmi podezřívavě a s nedůvěrou, a mimo jiné právě tím se významně liší od lidí duševně nemocných. Problematice vztahu mystiky a psychopatologie věnujeme ovšem zvláštní kapitolu. Prozatím se tedy vraťme k tématu mystické cesty a přejděme k další fázi.

Temná noc ducha

Nejstrašnější ze všech zkušeností mystické cesty bývá označována jako *temná noc ducha* neboli *mystická smrt*. Tato druhá, definitivní a nekompromisní očištná perioda je opět naprostou negací předchozího stadia osvětlení. „Lidský pud po osobním štěstí musí být usmrcen“, píše o této fázi Underhill (Underhill, 1928, str. 226). Tak jako byly dříve očišťovány smysly, je nyní očišťováno samotné centrum mystikovy osobnosti. Musí se zbavit vlastní vůle, musí být zničeny poslední známky sebe-vědomí. Musí s konečnou platností pochopit vlastní bezmocnost a úplně se podvolit. Odevzdanost, oddanost a dokonalá pokora celé bytosti jsou cílem tohoto stadia.

Jestliže Terezie od Ježíše nám poskytla cenná svědectví ve fázi osvětlení, zde jsou pro nás vynikajícím pramenem především spisy Jana od Kříže.¹⁸ Jan byl zřejmě prvním mystikem, který toto období podrobněji popsal. Jeho kniha „Temná noc“

¹⁸ Underhill cituje rovněž z životopisů Madame Guyon, Heinricha Seuzeho a dalších mystiků (srv. Underhill, 1928, kap. II. 9.).

ostatně dala této fázi mystické cesty i svůj název. „Temná noc“, píše mystický učitel, „je vlití Boha do duše. Očišťuje ji z jejích habituálních, přirozených a duchovních nevědomostí a nedokonalostí... Bůh ve skrytosti duši učí a vzdělává k dokonalosti lásky, aniž ona cokoliv dělá nebo chápe jak“ (Jan, 1995, str. 107; 2N 5,1). Podobně jako je tomu u *temné noci smyslů*, také období *temné noci ducha* přichází, aniž si jej člověk volí. Radostnou fází *osvícení* střídá strastiplná perioda vyprahlosti a (zdánlivé) stagnace. Mystik se ocitá v depresi, poznává prázdnotu někdejší extáze. Cítí se být osamocený, opuštěný a zavržený Bohem. Hořké vědomí vlastní hříšnosti a nedokonalosti vyvolává v něm tíživou a neutuchající beznaděj. „Je to bolestné zmatení s mnoha obavami, představami a boji, které v sobě duše má, kdy v uchvácení a se zakoušením bídností, v nichž se vidí, tuší, že je ztracena a její dobra už provždy skončena. Z toho jí v duchu vyvstane bolest a úpění tak hluboké, že v ní působí mocný duchovní řev a burácení... Je hluboké toto válčení a zápas, protože pokoj, který chystá, má být velmi hluboký“ (tamtéž, str. 130-131; 2N 9, 7-9).

Ve stadiu *temné noci ducha* se mystik odcizuje svému okolí, svým blízkým i sám sobě. Ocitá se v jakési vnitřní izolaci a cítí, že mu není pomoci. To jediné, po čem prahne, je kontakt s Bohem. Jeho duše „je jako ukřižovaná mezi nebem a zemí a trpí, aniž by jí někdo přišel na pomoc“ (Terezie, 1991b, str. 166). Dostavuje se vyčerpání, ochablost a otupělost. „Neboť touhy smyslů i ducha jsou uspány a umrtveny bez možnosti těšit se z jakékoliv věci Boží nebo lidské; náklonnosti duše potlačené a stísněné bez možnosti jí pohnout a bez nalezení opory v čemkoliv; představivost spoutaná, bez možnosti něco dobře rozvážit; paměť v koncích; rozum v zatemnění, bez možnosti čemukoliv rozumět a odtud také vůle vyprahlá a stísněná a všechny schopnosti prázdne a neužitečné a nad tím vším leží nad duší obrovský a tíživý mrak, který ji udržuje úzkostnou a Bohu vzdálenou“ (Jan, 1995, str. 158; 2N 16,1).

Mystik nevládne nad svými myšlenkami. Do jeho vědomí se vtírají trapné, nedůstojné, nechtěné a vytěšňované obsahy, zlé a nízké pudy. „Děbel mi náhle zaplaví rozum nesčetnými nicotnostmi, a to takovými, že bych se jim za jiných okolností vysmála“, líčí tento stav Terezie (Terezie, 1991b, str. 265). „Duše není svou paní, je tím spoutána, nedokáže myslet na nic jiného než na hlouposti, které jí d'ábel vkládá do mysli; jsou prázdne, dětinské, dobré jen k tomu, aby ji dusily a donutily

vyjít ze sebe“ (tamtéž). „...d'ábel nás naplní takovou urážlivostí a nevrlostí, že bych byla schopna každého rozsápat“, říká církevní učitelka na jiném místě, „v tom stavu bych nedokázala nic jiného“ (tamtéž, str. 266).

Muka, která mystik v tomto stadiu prožívá, zvyšují často ještě další, současně (synchronně) se objevivší vnější nepříznivé okolnosti. Jan od Kříže byl nespravedlivě obviněn a uvězněn. Sv. Terezie trpěla nemocemi a bolestmi. „Někdy se mi stávalo...“, vypráví, „že na mne padly tak tíživé úzkosti a tak palčivá tělesná trýzeň, že jsem nevěděla, co dělat. Když nic netrýznilo mého ducha, radostně jsem snášela i daleko těžší tělesné bolesti. Přišlo-li však obojí současně, bylo to opravdové mučednictví. Tehdy jsem zapomínala na přijaté milosti, na které jsem si vzpomínala jen jako na vzdálený sen, který jen zvětšoval mé trápení. Rozum se zatemňoval, potýkala jsem se s tisíci pochybnostmi a úzkostmi, takže se mi zdálo, že nedokáži pochopit, co se ve mně odehrálo, a že snad všechno byl jen klam“ (Terezie, 1991b, str. 263).

Paradoxem mystické cesty je skutečnost, že právě ve fázi *temné noci ducha* činí mystik v duchovním životě největší pokroky. Jan od Kříže vyjadřuje proces hluboké vnitřní přeměny, jímž mystik prochází, působivým podobenstvím o ohni a dřevě: „...oheň, když je přiložen ke dřevu, první, co dělá je, že je začne vysoušet, ven vyvrhne vlhkost a v slzách nechává skrápávat vodu, kterou v sobě dřevo má; potom je postupně mění v černé, temné a ošklivé a také páchnoucí a pomalu, trochu po troše ho nechává vyprahnout, pomalu z něj vytahuje a odvrhne pryč všechny ošklivé a temné přídavky, které má a které jsou ohni protikladné; a konečně, když je zvnějšku začíná měnit v plamen a vznítí je, přemění je v sebe a učiní tak krásným, jako je oheň sám“ (Jan, 1995, str. 133; 2N 10,1). Ano, proměna je to, oč v tomto stadiu běží. „...poněvadž se božské vlamuje s úmyslem duši prohníst, obnovit a učinit ji Boží“, píše Jan od Kříže, „obnažuje ji a odnímá jí zvyková zalíbení a vlastnosti starého člověka, s nimiž je ona velmi spojená, svázána a srostlá, a tímto způsobem trhá a narušuje její duchovní podstatu a pohlcuje ji hlubokou a propastnou temnotou, že se duše cítí být ničena a vyvracena krutou duchovní smrtí tváří v tvář své bídě... Neboť je jí třeba pobýt v tomto hrobě temné smrti, a to pro duchovní vzkříšení, které očekává“ (tamtéž, str. 111; 2N 6,1). Utrpení „temné noci“ však trvá dle svědectví sv. Jana jen „dokud zde duch nezpokorní, nestane se povolným a neočistí se a nestane

se tak jemným, prostým a bystrým, aby se mohl sjednotit s Duchem Božím“ (tamtéž, str. 118; 2N 7,3).

Zkušenost *temné noci* relativizuje pojem osobní identity. Mystik zde jakoby vystupuje sám ze sebe. Přestává lpět na svém já, přestává se identifikovat s tužbami i averzemi, které měl. „Nejsem nic, nemám nic, netoužím po ničem“ (Underhill, 1928, str. 521). Právě tomu se říká *mystická smrt*. Mystik se zříká sám sebe a zcela se odevzdává svému Bohu.

Sjednocení

„A když bude úplně rozložen v nic, což bude největší pokora“, líčí Jan od Kříže konec fáze *temné noci ducha*, „bude uskutečněno duchovní sjednocení mezi duší a Bohem, a to je největší a nejvyšší stav, k němuž se může v tomto životě dospět“ (Jan, 1999, str. 102-103; 2V 7,11). Stadium *sjednocení* (unio mystica), symbolicky někdy popisované jako *duchovní svatba*, je vyvrcholením mystického hledání. „Je to stav vnitřní rovnováhy, dokonalé vyrovnanosti, čistě duchovního života, charakterizovaný poklidnou radostí, zvýšenými silami a naprostou jistotou“ (Underhill, 1928, str. 227). Je to stav splynutí individua s nejzazší realitou. „Dochází k němu tehdy“, píše sv. Jan ve svém „Výstupu“, „když dvě vůle, to je vůle duše a vůle Boží, se shodují, takže jedna nemá v sobě nic, co by odporovalo druhé. Když tedy duše vyhostí ze sebe všechno, co odporuje Boží vůli a není s ní v souladu, bude přetvořena v Boha láskou“ (Jan, 1999, str. 91; 2V 5,3). „Protože jak jsme řekli, duše se nesjednocuje s Bohem v tomto životě chápáním ani okoušením ani představováním ani žádným jiným smyslem, nýbrž jen vírou, pokud jde o rozum, nadějí, pokud jde o paměť, a láskou, pokud jde o vůli“ (tamtéž, str. 95; 2V 6,1).

Stejně jako všechny ostatní mystické zážitky je i tato vrcholná mystická zkušenost ve své podstatě nesdělitelná. Podle mystiků je obtížné vysvětlit tento stav někomu, kdo jej sám neprožil. Jedinou cestou, jakou lze mystický zážitek obyčejnému člověku alespoň přiblížit, tak zůstává použití přirovnání nebo podobenství. Sv. Terezie o zážitku *sjednocení* říká: „...je tomu jako s vodou, jež padá z nebe do nějaké řeky nebo pramene, kde se tak dokonale smísí, že nejde rozlišit říční vodu od té, jež padala z nebe; nebo jako potůček, který se vlévá do moře, od něhož jej

nelze oddělit; nebo jako veliké světlo, jež padá do nějaké místnosti dvěma okny: padá tam rozděleno, ale uvnitř se stává jediným světlem“ (Terezie, 1991a, str. 182; 7H 2,4;). Tato poetická duše (míněna Terezie) interpretuje zážitek *sjednocení* jako *duchovní sňatek*. Píše o tom: „Pán se zjeví ve středu duše... A to je tak veliké tajemství, tak mocná slast, a tak úchvatný a náhlý projev přízně, že nevím, k čemu bych to přirovnala. Zdá se, že Bůh chce ukázat duši nebeskou slávu, ale mnohem úchvatnějším způsobem, než při jakémkoliv vidění nebo duchovním zážitku. Dá se říci jen toto: že duše, či lépe její duch se sjednotí s Bohem, nakolik se to dá pochopit. Když nám chce Bůh, který je také duch, ukázat, jak nás miluje, dává některým osobám poznat, kam až dokáže jít jeho láska, abychom chválily jeho velikost, jež se ráčí tak spojit s nějakým tvorem, že už se nikdy od něho nechce odloučit, jako se už nemohou oddělit ti, kteří uzavřeli manželství“ (Terezie, 1991a, str. 181; 7H 2,3).

Asi nejvýraznější charakteristikou zážitku či spíše stavu *sjednocení* je právě jeho trvalost, resp. trvalý účinek. Většina mystických zážitků má jen krátké trvání a až dosud každé radostné období mystikova života bylo vždy vystřídáno obdobím strádání a bolesti. Pro stadium *sjednocení* to ale neplatí. Vnitřní klid a pokoj, které zážitek *sjednocení* přináší, se stávají již trvalou součástí mystikovy osobnosti. Mystik byl v průběhu mystické cesty konfrontován s nejhlubšími i nejvyššími oblastmi psychické reality (mohli bychom použít výrazu nevědomí) a tyto zkušenosti plně integroval ve svém vědomí. Nyní cítí, že proces je ukončen, je na konci cesty. Rozšířené vědomí se již nevrací do své původní polohy a zůstává trvale v kontaktu s transcendentální skutečností, resp. „Bohem“. Zřejmě právě proto mystikové často hovoří o tomto stavu jako o *znovuzrození*. „Nežiji už já, žije ve mně Kristus“, říká Apoštol Pavel (Ga; 2,20). Hranice mezi subjektem a objektem jsou zrušeny. „Je nutno vědět“, píše o trvalosti tohoto stavu Terezie, „že vědomí této Boží přítomnosti není stále tak intenzivní - míním, tak jasné - jako když se poprvé projevilo, nebo když Pán ráčí znovu udělit tuto milost. Kdyby tomu tak bylo, bylo by nejen nemožné zabývat se něčím jiným, nýbrž i žít mezi lidmi. (Ale) I když tedy nemá stále tak jasné světlo, nepřestává si uvědomovat, že je v této (Boží) společnosti“ (Terezie, 1991a, str. 177; 7H 1,9).

Účinky tohoto stavu popisuje světeice následovně: „(Mystik) především úplně zapomíná na sebe, a to tak dalece, že se domnívá, že už neexistuje. Duše cítí takovou

proměnu, že se již nepoznává. Nemyslí ani na nebe, jež ji očekává, ani na život či pocty, nýbrž jen jak by co nejvíc usilovala o větší slávu Boha“ (Terezie, 1991a, str. 187; 7H 3,2). Terezie nám jaksi mimochodem udává ještě důležité kritérium pro diferenciální diagnostiku, když dále píše: „Nemyslete si proto, dcery, že kvůli tomu zanedbává jídlo a spánek, i když je to pro ni velké trápení, či že neplní své povinnosti, k nimž ji zavazuje její stav: zde mluvíme pouze o vnitřní dispozici“ (tamtéž; 7H 3,3). Dalšími z účinků jsou velká odvaha, odhodlání konat „dobro“, smysl pro humor a také mimořádná tolerance. „Je-li (duše) pronásledována, zakouší ve svém nitru úžasnou radost a mnohem hlubší mír než v předešlých stavech. Nejenže nezakouší nejmenší zášť vůči těm, kdo jí škodí nebo chtějí škodit, ale ještě je zahrnuje pozornostmi; a vidí-li, že mají nějaké trápení, upřímně s nimi soucítí, takže je ochotna udělat vše, aby se jim ulevilo“, říká světice (tamtéž, str. 188; 7H 3,5).

Navenek asi nejnapadnějším a nejpozoruhodnějším účinkem je ale zásadní obrat ve vztahu mystika k sociálnímu světu. Ukazuje se totiž, že ono pohroužení se do sebe, stažení se ze světa, tak typické pro mystiku, bylo pouhým prostředkem, který nyní, po dosažení stavu *sjednocení*, ztrácí svůj smysl. Poslední stadium mystické cesty přináší do života mystika novou energii, probouzí skryté tvůrčí síly, přináší schopnost prakticky zvládat náročné situace, ale také novou zodpovědnost. Teprve v této fázi se tak mystik stává opravdovým přínosem pro společnost své doby. Po letech strávených v ústraní a naplněných meditací a kontemplací, po zkušenosti úplné izolace v nedávném stádiu *temné noci ducha*, zapojuje se nyní mystik znovu, s novou chutí a silou do sociálních aktivit. Stává se umělcem, básníkem, prorokem, náboženským nebo sociálním reformátorem, národním hrdinou. Buddha, který po svém „probuzení“ začal hlásat svou nauku, získal mnoho stoupenců a následovníků a stal se zakladatelem nového „náboženství“, je typickým představitelem takové společenské angažovanosti pokud jde o mystiku orientální. František z Assisi, Meister Eckhart, Johanka z Arku, Ignác z Loyoly a mnozí další jsou výmluvnými příklady mystiků, kteří ovlivnili duchovní dějiny okcidentální. Protože mystikové se v tomto stádiu mohou již s jistotou opřít o vlastní zkušenost kontaktu s „Bohem“, dostávají se pro své neortodoxní názory velmi často do sporu s oficiálními náboženskými institucemi a jejich dogmaty. Když se Terezie z Avily ve věku více než padesáti let rozhodla reformovat karmelský řád, musela čelit

bouřlivému odporu a pronásledování ze strany španělského duchovenstva. I přesto získala pro svou reformu o generaci mladšího Jana od Kříže a do své smrti v roce 1582 založila 18 nových reformovaných ženských klášterů.

* * *

Stručnou charakteristikou stadia *sjednocení* jsme dospěli k závěru mystické cesty. Popis jejích jednotlivých fází nám poskytl dostatek materiálu k tomu, abychom nyní mohli provést kritickou revizi definic mystického zážitku podaných v úvodu této kapitoly. Jak jsme měli možnost vidět, mystická cesta, jakožto proces hluboké vnitřní přeměny mystikovy osobnosti, přináší zkušenosti velmi rozmanité.¹⁹ Vedle období klidu a blaženosti obsahuje i fáze plné utrpení a úzkosti (střídání těchto dvou pólů prožívání je přitom pro mystickou cestu charakteristické). Protože ale krize a dočasné porušení duševní rovnováhy patří k duchovnímu růstu stejně jako periody psychické stability a vyrovnanosti, je definování typického mystického zážitku krajně obtížné. Výše uvedené definice a výčty znaků mystických zážitků odpovídají více či méně zkušenostem pozitivních údobí mystické cesty, jakými jsou *probuzení Self*, *osvícení a sjednocení*. Rozhodně však nevystihují zkušenosti obou *temných nocí*. Přitom stav *temné noci ducha* je mystickou zkušeností par excellence. Docházíme tím k závěru, že o mystických zážitcích je přísně vzato možné hovořit pouze v plurálu, jako o heterogenní skupině zážitků, které se v rámci mystiky objevují. Bylo by jistě velmi žádoucí pokusit se v budoucnu celou škálu mystických zkušeností (včetně několika druhů změněných stavů vědomí) podrobněji zmapovat a následně rozdělit tyto zkušenosti do přesně definovaných kategorií. Pro naše potřeby ale zatím postačí, když budeme mít na paměti, že k transformačnímu procesu, jímž mystik prochází, patří i obtížně zvladatelné, chaotické a dezorientující stavy duševní tísně a beznaděje.

¹⁹ Mary L. Gottesfeld srovnává proměnu, jíž prochází mystik, se změnou osobnosti, k níž dochází v průběhu psychoanalytické psychoterapie. Zpracovávání dříve potlačovaných a v terapii postupně odhalovaných emocí přirovnává k fázi očišťování, působení analýzy a interpretací ke stádiu osvícení a konečnou emoční integraci ke stavu sjednocení. „Psychoterapie je možná jen špičkou mystického ledovce“, píše, „a zdá se mi, že psychoterapeuti by mohli dalším studiem mystického dědictví ještě mnohé získat“ (Gottesfeld, 1985, str. 596; srv. též Bullis, 1992, str. 44-45).

4. Archetypální témata mystických zážitků

Jestliže doposud mělo naše zkoumání mystických zážitků charakter do značné míry formální, v této podkapitole chceme alespoň krátce obrátit pozornost rovněž ke stránce obsahové. Inspirovala nás k tomu znamenitá Eliadova práce „Šamanismus a nejstarší techniky extáze“ zasazující šamanismus do kontextu obecné historie náboženství (Eliade, 1997). I když mystika a šamanismus jsou dva nezávislé fenomény, jež jako celek nelze ztotožňovat, některé zážitky šamanů a mystiků vykazují mimořádnou podobnost. Jde o jistě fascinující, avšak nikoliv překvapivou analogii. Šamanismus, jehož kořeny sahají do éry paleolitu, totiž představuje nejstarší formu náboženské zkušenosti. Eliade přitom konstatuje: „Neexistuje dosti nízká náboženská forma, aby nemohla dát vzniknout velice čisté a logicky uspořádané mystice... mimořádně vyzrálé mystické zkušenosti jsou možné na libovolném stupni vývoje civilizace či náboženské situace“ (Eliade, 1997, str. 19). „To znamená“, píše dále tento autor, „že pro určité jedince, kteří se ocitnou v krizi, je vždy možný historický skok umožňující jim dosáhnout duchovních postojů, jež jsou jinak nedosažitelné... tyto zkušenosti se mnohdy vyznačují touž důsledností a vznešeností jako zkušenosti velkých mystiků Východu i Západu. Šamanismus je přesně vzato jednou z archaických technik extáze, je současně mystikou, magií a „náboženstvím“ v širším slova smyslu“ (tamtéž). Při porovnávání materiálů vztahujících se k šamanismu různých oblastí – sibiřskému, severoamerickému, jihoamerickému, indonéskému, oceánickému atd. – identifikoval Eliade stále znovu se opakující motivy šamanských zážitků: sestup do podsvětí, rozhovor s bohy či duchy, nelidské mučení a zkoušky, výstup na nebesa a také iniciační téma smrti a znovuzrození. Všechny tyto motivy objevující se často i v nejrůznějších světových mytologiích nalézáme ale také u mystiků.²⁰ Zdá se, že šaman i mystik během extatického vytržení vstupují do kontaktu s týmiž univerzálními obsahy kolektivního nevědomí, které Jung nazýval archetypy. Branou k těmto hlubinným vrstvám lidské psychiky je přitom v obou případech druh extáze popisovaný šamany jako „kouzelný let“ (magical

²⁰ srv. Dantova „Božská komedie“.

flight)²¹ a Terezií z Avily označovaný termínem „let ducha“.

„Let ducha“ patří, jak jsme již dříve uvedli, k vytržením typickým pro třetí stadium mystické cesty. Podobně jako šamanský trans jej doprovází výrazné fyzické projevy. „...když začíná vytržení“, říká Terezie, „zastaví se dýchání, člověk nemá sílu mluvit, i když si jí ostatní smysly uchovávají o něco víc. Někdy naopak ihned omdlí; tělo i duše tak ztuhnou, že se zdá, jako by už neměl duši, takže se někdy ani neví, zda ještě dýchá“ (Terezie, 1991a, str. 124; 6H 4,13). Jinde světice píše: „Tu a tam se mi ztratí i tep: říkají mi to sestry, které mě ošetřují, a už vědí, oč jde. Šlachy na pažích se roztáhnou a ruce ztuhnou, takže je někdy nemohu sepnout. Bolesti v zápěstí a v celém těle zůstanou až do příštího dne, jako by všechno bylo vykloubeno“ (Terezie, 1991b, str. 167). Průběh „letu“ líčí pak Terezie následovně: „Člověk pocítí tak prudké hnutí duše, že se zdá, jako by duch byl unášen, a to takovou rychlostí, a tak náhle, že na něho padá nemalý strach, zvláště na počátku... Dochází k němu takovým způsobem, že si člověk myslí, že se duch opravdu odlučuje od těla. Ačkoliv ta osoba neumírá, přesto prožívá chvíle, kdy nedokáže říci, zda je duše v těle nebo mimo tělo. Myslí si, že je celá přenesena do jiné krajiny velmi rozdílné od naší, kde v jakémsi světle, jež se nedá srovnat s naším, jsou jí ukázány tak velké věci, že by si je ani nedokázala představit, i kdyby se tím lopotila celý život“ (Terezie, 1991a, str. 127-130; 6H 5,1-7).

Během „kouzelného letu“ podniká šaman „sestup do pekla“²² či „výstup na nebesa“.²³ Takové zážitky ovšem opakovaně popisují i mystici. Ve svém životopise Terezie z Avily vypráví: „Už hezkou dobu jsem dostávala tyto milosti a různé jiné daleko větší, když jsem byla jednoho dne náhle přenesena do pekla, aniž jsem věděla jak... Bylo to velmi krátké vidění, ale zdá se mi, že na ně nebudu moci zapomenout, i kdybych žila mnoho let. Vchod se mi jevil jako velmi dlouhá a těsná podzemní chodba, podobná nízké, temné a úzké peci; podlaha byla samé páchnoucí bahno a plná hnusných plazů... Co jsem tehdy vytrpěla, přesahuje všechnu lidskou představivost... Cítila jsem v duši oheň, který neumím popsat, zatímco nesnesitelné

²¹ Někteří současní autoři užívají termínu „šamanský stav vědomí“ (např. Noll, 1983).

²² srv. Eliade, 1997, např. str. 184, 185, 206, 263, 369.

²³ srv. Eliade, 1997, např. str. 121, 123, 128, 171, 333.

bolesti trýznily tělo... Byl to drtivý útlak, úzkost, hluboký smutek, tak živá a zoufalá bolest, že nevím, jak to mám vyjádřit. Říci, že člověk zakouší neustálý smrtelný zápas je příliš málo, neboť aspoň ve smrti je nám vyrván život od jiných, zatímco zde se sama duše trhá na kusy. Ne, nedokáží najít výrazy ani jak vylíčit onen vnitřní oheň, ani jak dát pochopit zoufalství, jímž vrcholily ty úděsné trýzně. Neviděla jsem, kdo mne trýznil, avšak cítila jsem, jak jsem pálena a drásána, i když daleko horšími mukami byl vnitřní oheň a zoufalství“ (Terezie, 1991b, str. 287-288).

Na jiném místě vzpomíná světice na jeden ze svých „výstupů na nebesa“ takto: „Po několika okamžicích jsem upadla do tak prudkého vytržení ducha, že jsem nemohla odolat. Zdálo se mi, že jsem v nebi, kde jsem mezi prvními osobami spatřila svého otce i svou matku a jiné veliké divy, a to v době, než by se člověk pomodlil jedno Zdrávas Maria. Ta milost se mi zdála tak vznešená, že jsem nad tím velmi žasla... Hned jsem se obávala, že je to nějaký klam: neměla jsem k tomu žádné důvody, a přece jsem nevěděla, co dělat, protože jsem se styděla jít s tím za zpovědníkem... z obavy, že si ze mne bude dělat žerty otázkami jako, zda nejsem svatým Pavlem, že vidím nebe, nebo svatým Jeronýmem. Protože šlo o vidění, kterých se dostávalo takovým světcům, zdálo se mi nemožné, abych je měla já... Kdybych dokázala jen trochu naznačit, co jsem vídala! Myslím-li na to, jak to provést, shledávám, že je to nemožné, neboť jen světlo v té krajině, všechno světlo, je tak rozdílné od našeho, že sluneční zář se zdá ve srovnání s tím vybledlá a jako přítímí. Žádná sebeživější fantazie si nikdy nedokáže představit a vylíčit, neříkám to světlo, ale ani jeden z velkých divů, které mi Pán odhalil. Přitom nevýslovná radost zaplavovala mou duši a podílely se na ní i smysly. Ne, nemám slov, jimiž bych to vyjádřila, a myslím, že je lepší mlčet“ (Terezie, 1991b, str. 358-359).

O zážitcích *mystické smrti* a *znovuzrození* jsme hovořili již v předcházející podkapitole. Abychom ale ilustrovali, jak dramatickou podobu toto „děsné zasvěcení“²⁴ může mít, připojujeme nyní ještě šokující výpověď českého mystika Květoslava Minaříka. Ten ve své autobiografii líčí zážitek svého osm dní trvajících *mystického umírání* následovně: „Na mé tělo dopadaly rány biče, který se ovíjel kolem mého těla, něco mi plivalo do obličeje, na mou hlavu byla vtiskována koruna

z trní podobná klobouku nebo tiaře a trnový věnec obepínal mé srdce, do kterého píchl, jakmile se chtělo napětím rozskočit. Ve skutečnosti jsem vykašlával celé kusy krve a na úrovni pocitů se mi zdálo, že ostrá pila jezdí uvnitř hrudi po kosti vpředu, a to vzbuzovalo pocity, které podle mého úsudku překračovaly schopnost člověka unést bolest. Přitom se od mého těla oddělila velmi temná bytost a potácivými kroky se ode mne vzdalovala. Nutilo mě to spatřovat v ní ztělesněný soubor mých vlastních hříchů a karmického napětí, což vše pocházelo z nedohledné minulosti... Přitom jakýsi had obtočil mé zdecimované tělo a postavil ostře svou hlavu s jedovatým, mrštným jazykem a ostrým syčením proti mému obličejí. Byl jsem ovinut, a proto příliš v tísní, než abych se mohl hnout... Ale to již jakási neviditelná, strašná ruka sáhla do živého masa mého srdce, chopila se čehosi a rvala to z těla bez soucitu a porozumění pro bolest jakou tím způsobila... Byl jsem spoután, zvednut a přibit na kříž... Zemdlel jsem, ale pak jsem opět přišel k vědomí... Dával jsem se pracně dohromady, přičemž, jak jsem se po letech dověděl, bylo na mně zjevné, že asi blázním. Kdo by však nebláznil tam, kde se dva světy prostupují... Když cosi jako cherub ve mně „udělalo pořádek“, zjistil jsem, že se do mne vtělil nějaký stařec... Někaký neznámý člověk se do mne nastěhoval a pranic se nestaral, že jsem sám dosud bydlil ve svém těle... A nejpodivnější přitom bylo: Nejistil jsem, že bych měl nějakou dvojitou totožnost. Byl jsem jeden a nevěděl jsem přesně, zda ten láma nebo já... Osm dní však ještě nepřešlo. Bouřlivé vlny realizace pokračovaly, mé tělo bylo vypáleno strašlivým ohněm a nemocno. Místo spánku jsem setrval v kataleptickém stavu; slyšel jsem okolo sebe chodit šéfa, když mne přišel vzbudit, slyšel jsem ho i mluvit, ale neovládal jsem tělo... Viděl jsem demony, svět, procházel se nitrem lidí, na hlavě jsem cítil plameny, které olizovaly nebeskou bránu, pak jsem padal ve vnitřním těle na kolena nad zející propast, přičemž mne chytl anděl a držel; snad mě zachránil před pádem do pekel... Ale osmý den přišel. Tři dni již trvala má agonie ve druhém vědomí. Najednou jsem cítil, že ležím v bezvědomí na temné cestě truchlivé astrální sféry, na cestě směřující ke konci života... Pak zmizelo docela všechno...“ (Minařík, 1992, str. 33-38).

Svědectví Květoslava Minaříka je z hlediska klinické psychologie ovšem

²⁴ V případě šamanismu bývá užíván termín „šamanská iniciační krize“ (srv. Lukoff, 1991).

přinejmenším zarážející. Není sporu o tom, že to, co tento mystik nazývá „velkou realizací“, bychom v souladu s běžně užívanou klasifikací duševních poruch označili zřejmě jako schizofrenickou ataku. Dostáváme se tím znovu k základní otázce této práce: Jaký je rozdíl mezi mystikem a schizofrenikem? Než na tuto otázku budeme moci odpovědět, je třeba, abychom se seznámili s definicí a v našem případě i alternativním pojetím psychóz, resp. schizofrenie.

Schizofrenie

1. Definice

Schizofrenie je duševní porucha charakterizovaná závažným narušením většiny základních psychických funkcí. Zahrnuje poruchy myšlení, vnímání, pozornosti, paměti, vůle, afektivity, poruchy „jáství“, narušení interpersonálních vztahů a vztahů k okolnímu světu. K charakteristickým symptomům patří depersonalizace, dezorganizované nebo katatonní chování, abulie, oploštělá nebo nepřiléhavá emotivita, bludy, halucinace. Mezinárodní klasifikace duševních poruch MKN-10 se operacionální definicí schizofrenie záměrně vyhýbá jednoznačnému objasnění etiologie a vlastně jen popisuje typické příznaky onemocnění. Pro určení diagnózy schizofrenie stanovuje MKN-10 následující obecná diagnostická kritéria:

Po většinu období epizody psychotického onemocnění, které trvá alespoň jeden měsíc, (1) musí být přítomna alespoň jedna z následujících charakteristik:

- (a) slyšení vlastních myšlenek, pocity vkládání nebo odnímání myšlenek, vysílání myšlenek;
 - (b) bludy kontrolování, ovlivňování nebo ovládnutí, zřetelně se projevující pohyby těla nebo končetin, nebo zvláštními myšlenkami, činnostmi nebo pocity; bludné vnímání;
 - (c) halucinace hlasů, které komentují pacientovo chování nebo o něm mezi sebou hovoří nebo jiné typy hlasů, které přicházejí z některých částí těla;
 - (d) trvalé bludy jiných typů, které nemohou být podmíněné příslušnou kulturou a jsou zcela nepatřičné, jako náboženská nebo politická identita, nadlidská moc nebo schopnost (např. schopnost kontrolovat počasí nebo být ve spojení s cizinci z jiného světa);
- (2) nebo alespoň dvě z následujících charakteristik:
- (a) přetrvávající halucinace jakéhokoliv typu, pokud se vyskytují denně po dobu nejméně 1 měsíce a jsou spojeny s bludy (buď s občasnými, nebo jen částečně formovanými) bez jasného emotivního obsahu, nebo jsou doprovázeny trvale zvýšeným sebehodnocením;
 - (b) neologismy, přerušování nebo zákazy myšlení, jejichž důsledkem jsou inkoherece nebo zmatený slovní projev;
 - (c) katatonní chování, jako např. vzrušenost, nástavy nebo vosková ohebnost, negativismus, mutismus a stupor;
 - (d) „negativní“ symptomy, jako jsou zřetelná apatie, ochuzení řeči a ploché nebo nepřiměřené emoční odpovědi (musí být jisté, že se nejedná o následek deprese nebo neuroleptické léčby);
 - (e) výrazné a nápadné kvalitativní změny v osobním chování, jako je ztráta zájmů, bezcílnost, nečinnost, ztráta vztahů k okolí a sociální stažení.

Diagnóza schizofrenie by se neměla stanovovat, jestliže jsou přítomny masivní depresivní nebo manické příznaky. Dále je třeba vyloučit somatická onemocnění, stavy způsobené psychoaktivními látkami a vztah k pervazivní vývojové poruše.

(podle Smolík, 1996, str. 153-156 a Zvolský a kol., 1996, str. 72-73)

2. Historie pojmu a otázka etiologie

Tvůrcem nozologické jednotky označované původně termínem „dementia praecox“ je německý psychiatr Emil Kraepelin. Na samém sklonku 19. století Kraepelin shrnul do jedné třídy tři do té doby disparátně vnímané formy psychotického onemocnění, totiž hebefrenii, katatonii a paranoidní demenci, a přiřadil k nim ještě formu čtvrtou, pro níž užíval označení „dementia praecox simplex“. Chápal tuto chorobu jako předčasný psychický úpadek (demenci) a u všech jejích forem předpokládal společnou organickou příčinu. Kraepelinovo pojetí zpochybnil již v roce 1911 švýcarský psychiatr Eugen Bleuler ve své práci „Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien“, jež se stala základem současných názorů na schizofrenní onemocnění. Bleuler zavedl termín schizofrenie, který měl vystihnout charakteristické rozštěpení či fragmentaci psychických funkcí, zvláště myšlení a emocí. Ukázal, že psychotické projevy nepředstavují skutečnou organickou demenci a upozornil na některé psychologické aspekty této nemoci. Hovořil přitom o „skupině schizofrenií“, neboť (zřejmě správně) předpokládal vedle heterogenity klinických projevů také heterogenitu etiologických a patogenetických činitelů.

Hledání příčin psychotických poruch vedlo v průběhu 20. století k vytváření nejrůznějších hypotéz a teorií. Byly zkoumány faktory genetické, morfologické, biochemické a neuroendokrinní. Vedle např. infekční teorie existují modely psychosociální a psychodynamické.²⁵ Navzdory široce rozvinutému výzkumu ale etiologie schizofrenie nebyla dosud uspokojivě vysvětlena. Na jedné straně převládá názor, jež předpokládá multifaktoriální etiologii čili mnohostrannou příčinnou podmíněnost, souhrn psychických i somatických vlivů, na straně druhé lze předpokládat, že schizofrenie představuje syndromologicky vymezenou skupinu možná i několika různých nemocí různé etiologie. Při posuzování jednotlivých teorií schizofrenního onemocnění je třeba mít obě tyto skutečnosti neustále na paměti.

²⁵ Libiger upozorňuje na tzv. antipsychiatrické modely. „Schizofrenie je podle nich chápána jako psychologické zhroucení – reakce na nesnesitelnou situaci. Má charakter vývojové krize a prostřednictvím zkušeností získaných v průběhu změněného prožívání může vést k osobnostnímu růstu jedince, který takovou krizí prošel“ (Libiger, 1991, str. 65). K reprezentantům takového pojetí patří např. Ronald D. Laing, Harry S. Sullivan, u nás např. Eva Syřišťová (srv. Syřišťová, 1974).

3. Schizofrenie v psychologii C. G. Junga

V rozsáhlém díle švýcarského psychiatra a psychologa C. G. Junga je schizofrenie tématem možná ne zcela právem poněkud opomíjeným. Samotnému Jungovi přitom schizofrenie byla předmětem úvah jak v jeho profesních začátcích („Über die Psychologie der Dementia praecox“, 1907)²⁶, tak během celého jeho života až do pozdního stáří („Die Schizophrenie“, 1958).²⁷ I když v otázce etiopatogeneze schizofrenie zůstával Jung velmi opatrný a vedle psychogenních příčin onemocnění předpokládal i spolupůsobení nějakého neznámého toxického faktoru, mezi svými současníky byl jedním z prvních, který se začal psychologickými aspekty této choroby zabývat (již 1903).²⁸ Zřejmě jako vůbec první ukázal možnost schizofrenní symptomu psychologicky nejen interpretovat, ale i ovlivňovat.

Vznik schizofrenie vykládal Jung v rámci svého modelu struktury psýché jako důsledek porušení rovnováhy mezi vědomím a nevědomím. U normálních lidí spočívá hlavní úloha nevědomí v tom, že působí kompenzačně a pomáhá udržovat duševní rovnováhu. Všechny extrémní vědomé tendence jsou zmírněny a vyváženy protiimpulsem v nevědomí. Psychóza naproti tomu představuje proces, v němž se dříve nevědomé elementy pokoušejí proniknout do vzdorujícího vědomí násilným a především nesrozumitelným způsobem, např. tím, že se prostřednictvím mechanismu projekce prezentují jako realita. „U normálních lidí“, píše Jung, „se nikdy nevyskytne tak jednostranný postoj, že by korigující vlivy nevědomí zůstaly v běžném životě zcela bez účinku. Naopak pro lidi abnormální je zvlášť typické, že se zdráhají uznat kompenzující vliv nevědomí, a dokonce ještě zdůrazňují svou jednostrannost... Duševně nevyrovnaný člověk se pokouší ubránit se proti vlastnímu nevědomí, to znamená bojuje proti těmto kompenzujícím vlivům... Dvojice

²⁶ K první Jungově práci týkající se schizofrenie Freud v dopise z června 1911 podotýká: „Milý příteli, ...Vaše reputace získaná prací o demenci bude drahnou dobu odolávat pohaně »mystik«” (Freud in Jaffé a Jung 1998, str. 338).

²⁷ Zdrojem poznatků o psychotických procesech mimochodem Jungovi nebyla jen rozsáhlá klinická praxe, ale také vlastní zkušenost. V letech 1913 – 1918 sám balancoval na kritické hranici mezi normalitou a psychózou. Tato pro jeho život klíčová zkušenost stála u zrodu jeho koncepce kolektivního nevědomí a archetypů.

²⁸ Pracoval tehdy jako asistent kliniky v Burghölzli pod vedením prof. Bleulera (srv. Široký, 1990, str. 12).

protikladů jsou rozervány a výsledné rozpolčení vede k neštěstí, neboť nevědomé se brzy začne vědomí násilně vnucovat. Pak se objeví výstřední, nesrozumitelné myšlenky a nálady a často počínající halucinace, které zřetelně nesou stopu vnitřního konfliktu“ (Jung, 1990, str. 231 - 232).

Vědomím odmítané psychické obsahy se podle Junga v nevědomí seskupují do fragmentů, které ztrácejí spojení s duševním celkem. Původní subjekt se rozpadá ve více subjektů, protože dochází ke vzniku více autonomních, emočně silně obsazených komplexů. Zatímco u zdravých lidí je subjektem prožívání já, u schizofreniků je já jenom jedním z prožívaných subjektů. Stejný mechanismus mimochodem působí také při vzniku hysterie. U schizofrenního pacienta ovšem dojde mezi instancí já a některými komplexy k rozštěpení takového stupně, jaký je u neuróz nemyslitelný.²⁹ „Každý neurotik zápasí za udržení a svrchovanost svého sebe-vědomí a za podmanění si vzdorujících nevědomých sil. Ale pacient, který se nechal ovládnout dotěrností podivných obsahů z nevědomí, pacient, který nebojuje, který se dokonce s chorobnými elementy identifikuje, se okamžitě vystavuje podezření ze schizofrenie. Jeho *abaissement* dospělo k osudovému, extrémnímu stupni, kdy já ztrácí veškerou sílu vzdorovat útoku zjevně mocnějšího nevědomí“ (Jung, 1990, str. 269). „Pod vlivem extrémního rozštěpení se psychická totalita rozpadá na komplexy, a já-komplex přestává hrát nejdůležitější roli. Je pouze jedním mezi mnohými komplexy, které jsou všechny stejně důležité nebo možná dokonce ještě důležitější než já... Sebekontrola slábne a neovládá již stavy, nálady, myšlenky... Je to, jako by se hroutily samotné základy psýchy, jako by exploze nebo zemětřesení rozervávaly strukturu normálně postaveného domu. Užívám této analogie záměrně“, píše Jung, „protože vyplývá ze symptomatologie prvotních fází... V projekci se objevují jako zemětřesení, kosmické katastrofy, jako padání hvězd, rozštěpení slunce, rozpad měsíce vedví, proměna lidí v mrtvolu, zmrznutí vesmíru, atd.“ (tamtéž, str. 271).

²⁹ Mechanismus vzniku hysterie i schizofrenie je podle Junga podobný a rozdíl je dán pravděpodobně především typovou dispozicí. Zatímco hysterii přiřadil Jung extravertnímu typu, schizofrenie patří podle něj k typu introvertnímu. Zjednodušeně řečeno je tedy schizofrenie jakýmsi introvertním ekvivalentem hysterie.

„Korigující impulzy nebo kompenzace, které nyní vtrhly do vědomí“, píše Jung na jiném místě, „by měly vlastně znamenat počátek léčebného procesu, protože jejich prostřednictvím by měl být uvolněn ten postoj, který byl dříve izolován. Ve skutečnosti k tomu ale nedochází, protože tyto nevědomé korigující impulzy se vědomí prezentují způsobem, který je pro něj nepřijatelný.³⁰ Izolovaný jedinec (např.) začne slyšet podivné hlasy, které ho obviňují z vraždy a jiných zločinů. Tyto hlasy ho dohánějí k zoufalství a on se ve svém rozrušení pokouší dostat do kontaktu se svým okolím. Dělá tak přesně to, čemu se předtím úzkostlivě vyhýbal. Kompenzace je tedy účinná, ale v neprospěch individua“ (Jung, 1990, str. 232). „Podivný způsob, jímž tyto kompenzující vlivy vtrhly do vědomí“, dodává ještě Jung, „lze vysvětlit tím, že zaprvé musely bojovat proti odporům, které tam již byly, a tak se pacientovi představit v úplně pokroucené podobě. Za druhé se tyto kompenzující vlivy mohou představovat jen jazykem nevědomí – to znamená prostřednictvím podprahového materiálu velmi roztodivné povahy... Takový materiál zahrnuje všechny ty zapomenuté infantilní fantazie, které kdy vstoupily do lidského vědomí, a o nichž už zbývají jen legendy a mýty“ (tamtéž).

Jung chápal schizofrenii jako jakýsi autosanační pokus psýché řešit vytěsněný konflikt na bázi kolektivního nevědomí a upozorňoval na skutečnost, že podobné obsahy prožívání jako u psychóz se objevují také u normálních osob, např. při intoxikaci meskalinem (Jung, 1996, str. 381)³¹, v polovědomých stavech a ve snech. „Ve snech vidíme“, konstatoval již v roce 1907 ve své první publikované práci o schizofrenii, „jak je realita obetkována fantazijními výtvary, jak vybledlé vzpomínkové představy přijímají hmatatelnou podobu, jak jsou dojmy z prostředí ve smyslu snu přetvářeny. Snící se nachází v novém a jiném světě, který vyprojikoval ze sebe sama. Nechme (ale) snícího procházet se a jednat jako by bděl a máme klinický obraz *dementiae praecox*“ (Jung, 1990, str. 96-97).

³⁰ Možnost interpretovat psychózu jako v podstatě adaptivní, i když neúspěšný pokus psýché o uzdravení naznačil již Freud ve své analýze Schreberova případu (Freud, 1997; též viz např. Epstein, 1979).

³¹ Podobností zážitků vyvolaných účinky psychotropních látek a psychotických stavů se u nás zabývali např. Grof, Hausner, Roubíček (viz Roubíček, 1961). Hlavně v 60. letech byl předmětem zájmu badatelů také vztah psychedelické zkušenosti k zážitkům mystickým (viz Leary; Metzner; Alpert, nedat.).

Podobně jako při interpretaci snů Jung nevztahoval obsahy schizofrenních symptomů pouze k individuální historii subjektu, ale vykládal je na základě paralel nalézáných v pohádkách, mýtech, atp. Při svém zkoumání používal konstruktivní syntetickou metodu a uplatňoval tzv. „finální hledisko“. Nezajímal se jen o to, jak ten který symptom vznikl, ale ptal se spíše, k čemu má sloužit. Ačkoliv Jung nikdy nevytvořil nějakou ucelenou teorii schizofrenního onemocnění, přinesl řadu důležitých podnětů a zasloužil se velmi významně o porozumění schizofrenní symptomatice. Ukázal rovněž v té době netušené možnosti psychoterapie psychóz.

4. Koncepce J. W. Perryho

Zřejmě nejznámějším jungiánským analytikem, který následoval Junga ve způsobu interpretace a léčení psychóz a stal se v psychoterapii psychotických pacientů opravdovým průkopníkem, je kalifornský psychiatr John Weir Perry. Podobně jako např. Laing chápe Perry psychózu jako případ vývojové krize, resp. jako fázi samoléčebného transformativního procesu. V jedné ze svých nejznámějších knih nazvané „The far side of madness“ popisuje schizofrenii následovně: „V důsledku aktivace nevědomí a zhroucení ega je vědomí přemoženo hlubšími úrovněmi psýché a jedinec se ocitá v psychickém stavu naprosto odlišném od jeho okolí. Je ponořený do světa mýtu. Cítí se náhle izolovaný, protože nenachází pochopení na straně těch okolo něj. Strach z této přemoženosti a izolace způsobuje vlnu paniky, která jej uvádí do tísnivého stažení se. Jeho emoce již nejsou spojeny s běžnými věcmi, ale upadají do starostí a obrovských nesnází s vnitřním světem mýtů a obrazů“ (Perry, 1974, str. 8).

V padesátých letech se Perry vedle obvyklé analytické práce ve své privátní praxi věnoval psychoterapii hospitalizovaných schizofrenních pacientů. Pracoval tehdy především s mladými lidmi zhruba mezi 20-35 lety. Většina z nich byla hospitalizována poprvé, byla hyperaktivní, s výraznou produkcí bludných myšlenek. Na rozdíl od v té době běžného přístupu, který považoval myšlenkovou produkci schizofreniků za soubor nicneříkajících, bizarních a psychologicky hluchých příznaků, Perry svým pacientům pozorně naslouchal. Chápal jejich bludné představy

jako metaforická vyjádření emočních stavů mající pro daného jedince hluboký, i když skrytý vnitřní význam. Všiml si s udivující pravidelností se opakujících témat a odhalil postupně celou sekvenci mytologických obrazů, které proces vnitřního vývoje řady jeho pacientů provázely. Transformativní proces označil Perry následně jako *proces obnovy* (renewal process) a definoval jej jako zřetelný klinický syndrom (Mezi osmnácti svými pacienty našel dvanáct případů s tímto syndromem). Často se vyskytující mytologické motivy pracovně rozdělil do následujících deseti tematických skupin (Perry, 1974, str. 29-30):

A. *Střed*: Místo zřízené ve středu světa nebo kosmická osa (bod, kde se setkává nebeský svět, normální svět a podsvětí; mezi dvěma protikladnými polovinami světa; centrum pozornosti).

B. *Smrt*: Témata roztrhání nebo obětování jsou rozptýlena všude a jsou zjevná v kresbách (ukřižování, rozdrcení nebo rozsekání, mučení, přeházené končetiny nebo kosti, otrava). Převládajícím bludem je tvrzení o vlastní smrti a bytí v posmrtném stavu (lidé vypadají jako živé mrtvolky; bytí v pekle nebo v nebi; nebo vězení jako ekvivalent smrti).

C. *Návrat k počátkům*: Vyjádření regrese, která vrací člověka zpět k počátkům času a stvoření vesmíru (rajská zahrada, vody bezedné propasti, počáteční kroky evoluce, primitivní kmenová společnost, stvoření planet). Samozřejmě je tu i paralelní regrese k emocím, chování a asociacím dětských let (obklopení rodičovskými figurami; batole, kojeneček; potřeby dotyku a spojení; orální potřeby).

D. *Kosmický konflikt*: Vzniká světový konflikt kosmického významu mezi silami dobra a zla, světla a temnoty nebo řádu a chaosu (v dnešní době překvapivě často vyjádřenými jako demokracie a komunismus; armageddon nebo triumf Antikrista; zničení nebo konec světa, poslední soud; intriky, úklady, špionáž, otravy – vše k získání světové nadvlády).

E. *Hrozba protikladu*: Pocit ohrožení ze strany opačného pohlaví, strach z přemožení opačným pohlavím nebo přeměnění se v něj (drogy způsobující přeměnu v opačné pohlaví; identifikace s postavou opačného pohlaví; nadvláda opačného pohlaví; pokusy vyhladit opačné pohlaví).

F. *Apoteóza*: Jedinec zažívá zbožštění, povýšení do královského stavu nebo na úroveň božství (král nebo královna, božstvo nebo světec, hrdina nebo hrdinka, mesiáš).

G. *Duchovní svatba*: Jedinec vstupuje do posvátného svazku rituálního nebo

mytologického charakteru (královská svatba /eventuelně incestní/; sňatek s Bohem nebo Bohyní; jako Panenská Matka, která počala s ducha).

H. *Nové zrození*: Dochází k a nebo je očekáváno nové narození nadlidského dítěte nebo sebe sama (ideje znovuzrození; Božské dítě, dítě – spasitel, princ nebo usmiřitel rozděleného světa).

I. *Nová společnost*: Je předvídan nový společenský řád ideální nebo posvátné povahy (Nový Jeruzalém, poslední ráj, Utopie, světový mír; nový věk, nové nebe a nová země).

J. *Svět rozdělený do čtyř částí*: Je ustanovena čtyřdílná struktura světa nebo kosmu obvykle v podobě rozčtvrceného kruhu (čtyři kontinenty nebo čtvrtiny; čtyři politické strany, vlády nebo národy; čtyři rasy nebo náboženství; čtyři osoby božství; čtyři elementy nebo stavy bytí).

Perry dodává, že jednotlivá témata se pochopitelně nemusí objevovat v tomto pořadí. Nicméně motivy smrti a rozpadu starých forem, návrat k počátkům a konflikt protikladů se zpravidla objevují dříve, zatímco motivy znovuzrození, nového sociálního řádu a světa rozděleného do čtyř částí později (viz Perry, 1974, str. 30 a 141; srv. Perry in Grof a Grof, 1999a, str. 31 a 83-84).³²

Fascinující paralelu k *procesu obnovy* odehrávajícímu se uvnitř psyché našel Perry v obřadech posvátného královského majestátu konaných u příležitosti příchodu nového roku v oblasti starověkého Blízkého východu. Děj rituálního dramatu znovuuštění krále a království starého Izraele odpovídá do neuvěřitelných detailů sledu výše zmíněných mytologických obrazů objevujících se u Perryho schizofrenních pacientů.³³ Perry se proto domnívá, že *proces obnovy* je důsledkem aktivace prastarého mytologického obrazu posvátného královského majestátu.³⁴ Vraťme se ale zpět k psychotickým pacientům.

³² Již ve třicátých letech popsal podobné případy jako Perry Anton Boisen. Boisen sám prošel hospitalizací s diagnózou katatonická schizofrenie. Po svém propuštění se podílel na výzkumu zkoumajícím vztah mezi obsahem psychotických zážitků a pravděpodobností uzdravení. Dobrou prognózu měly podle tohoto výzkumu případy s akutním počátkem, relativně stabilní prepsychotickou historií a výskytem náboženských témat, např. představ světové katastrofy, smrti, znovuzrození, mesiášského poslání, atd. (uvádí Prince, 1979, str. 178; srv. Silverman, 1967; Epstein, 1979; Lukoff, 1985).

³³ srv. Perry, 1974, str. 33 a kap. 5.

³⁴ Tento obraz je jedním z možných způsobů vyjádření tzv. centrálního archetypu (Jung jej nazýval *das Selbst, Self*), který je ohniskem procesu obnovy. Vedle syndromu, který odpovídá mýtu a rituálu posvátného královského majestátu, předpokládá Perry existenci ještě dalších specifických klinických syndromů, jejichž schemata mohou mít povahu iniciační, alchymickou nebo šamanistickou (Perry, 1974, str. 39 a 50; k otázce vztahu tzv. šamanské iniciační krize a schizofrenie viz Silverman, 1967 a Lukoff, 1991).

Základem pozdější psychogeneze schizofrenie je dle Perryho problém neadekvátního sebepojetí prepsychotické osobnosti. V typickém případě jde o jedince vyrůstajícího ve frustrujícím prostředí, kde mateřská láska je podmíněna splněním matčiny (nesplnitelných) očekávání (srv. Batesonova dvojná vazba). Dítě se cítí být odmítané a nehodné být přijímáno a milováno. Ztotožňuje se s matčinou odsuzující kritikou a dostává se do role „černé ovce“. Perry kromě toho hovoří o celkovém potlačení emocionality a přirozené schopnosti vytvářet blízké vztahy (princip Eros) a naopak přesunu energie (libida) k opačnému principu kontroly, síly a moci (princip Logos). K tomu dochází na vědomé úrovni. Nízká sebeúcta, pocity nedostatečnosti a neodpuštělné viny jsou ale kompenzovány zcela opačným sebeobrazem v nevědomí. Nevědomí produkuje fantazijní vize vynikající, nadlidské bytosti, génia nebo osoby významné pro budoucnost světa. „Rozpor mezi těmito dvěma protichůdnými sebeobrazy“, píše Perry, „vytváří nestabilní psychickou situaci plnou pocitu nereálnosti a úzkosti, jež má sklon kdykoli uvrhnout jedince do archetypálního procesu obnovy“ (Perry, 1974, str. 26).

Proces obnovy představuje přirozený pokus individuální psyché o změnu příliš jednostranného vědomého postoje (sebepojetí, orientace na Logos). Samotný fakt, že nevědomí začne produkovat archetypální symbolické obrazy, přitom podle Perryho ještě není nijak patologický nebo nebezpečný. To, co způsobuje vlastní schizofrenickou poruchu, je teprve nesprávný nebo spíše neobratný, nedovedný způsob, jakým prepsychotické ego s těmito obrazy nakládá. V případě počínající psychózy dochází k tzv. inflaci. Ego se s obrazy a procesy aktivovanými v nevědomí identifikuje. Místo toho, aby jedinec prožívající aktivaci centrálního archetypu konstatoval: „V mém vnitřním psychickém světě se objevil obraz představující mesiášského hrdinu, vykupitele, krále nebo Boha“, cítí se *být* hrdinou, králem, Bohem. Prohlašuje pak např.: „Jsem vyvolený, povolán k tomu, abych spasil svět“ (srv. Perry, 1974, str. 66). K interpretaci těchto představ uvádí Perry: „Svět« můžeme přeložit jako »vnitřní svět«, »válku« jako vnitřní »konflikt protikladů«, místo »mesiášské povolání« můžeme říci »vnitřní obraz hrdiny, který má zvláštní poslání přinést do jedince vnitřního psychického světa změnu« a místo »nová

společnost« můžeme říci »vnitřní subjektivní kultura, jež potřebuje změnu, to jest jedincova struktura hodnot a významů, životní postoj a životní styl« (tamtéž).

Klíčovým okamžikem, ve kterém k inflaci nevědomí a identifikaci ega s archetypálními obsahy dochází, je výše již zmíněný stav paniky, do něž jedinec na počátku *procesu obnovy* zpravidla upadá. Panika jej zachvacuje tím spíše, že se se svým prožíváním plným vzdouvajících se primitivních obrazů ocitá osamocen. Je dezorientován. Stav, v němž se nachází, je pro něj (stejně jako pro jeho okolí) nesrozumitelný. Vědomí naprosté izolace ale ještě zvyšuje jeho úzkost. „Natolik ztrácí svou identitu, že se stává vysoce sugestibilním a ztotožňuje se s jakýmkoli silným vlivem zevnitř nebo zvenku“, píše Perry. „Takže když mu společnost řekne, »Jste příliš odlišný, jste hrozba, jste nemocný a budeme vás muset zavřít«, cítí se podle toho, tedy jako šílený, zasluhující potrestání, nebezpečný a nezvládnutelný. Jako zrcadlo totiž odráží to, co se od něj očekává“ (Perry, 1974, str. 110). Perry v této souvislosti upozorňuje na možnost iatrogenního poškození. Psychiatrické instituce se zde svým přístupem k pacientovi mohou stát neočekávaně schizofrenogenními (srv. tamtéž, str. 121).

Podrobná analýza aplikace Perryho konceptu schizofrenních poruch v psychoterapii by přesahovala rámec našeho pojednání a proto jen ve zkratce: *Proces obnovy* jeví se jako akutní schizofrenní epizoda představuje přirozený, i když velmi bouřlivý způsob reakce psýché na neudržitelnou prepsychotickou situaci. Je to proces růstu vedoucí k důležitým změnám, totiž k podnícení schopností porozumění, lásky a soucitu, k přijetí vlastních emocí a změně postoje k sobě i k druhým (princip Eros). Je velmi nešťastné pokoušet se tento proces zastavit nebo zvrátit. Jde spíše o to, nechat pacienta v chráněném prostředí tímto procesem projít, pomoci mu znovu nalézt ztracené významy potlačených emocí a integrovat následně prožitky *procesu obnovy* ve vědomí.³⁵

³⁵ V sedmdesátých letech spoluzakládal Perry v San Franciscu zařízení pro léčbu psychóz nazvané „Diabasis“. Toto centrum bylo zaměřeno na pacienty s první atakou schizofrenie, kteří ještě nebyli poznamenáni dlouhotrvajícími pobyty v psychiatrických léčebnách. Až na vyjimečné případy nebyli pacienti vůbec medikováni. Základním léčebným prostředkem byl chápající přístup ošetřovatelů, sdílení prožívaného mýtu (přednáška prof. Perryho v pražském RIAPSu, 6. dubna 1997, srv. Perry, 1999).

Pozornému (nebo mystiky znalému) čtenáři jistě neuniklo, že mytologická témata *procesu obnovy* se (snad s výjimkou strachu z opačného pohlaví) zcela shodují s typickými tématy objevujícími se v průběhu mystické cesty. Toho si pochopitelně povšiml i Perry (viz Perry, 1974, kap. 7. a 8.). Základní rozdíl mezi mystikem a schizofrenikem spatřuje Perry ve způsobu, jakým se mystik s archetypálními obsahy vypořádává. Zážitek „smrti“ například, který je pro schizofrenika pochopitelně důvodem k úzkosti a panice, je pro mystika v podstatě vítanou událostí (srv. tamtéž, str. 99). U mystika tedy nedochází k inflaci nevědomí ani k identifikaci s archetypálními obsahy, alespoň ne v takovém rozsahu. V roce 1968 diskutoval Perry tuto problematiku na půdě Esalenského institutu v Big Sur s Josephem Campbellem. Ten o tom později napsal: „Jaký je rozdíl mezi psychózou či LSD tripem a zkušeností jogína či mystika? Ve všech případech jde o skoky do modravých hlubin nitra; o tom nemůže být pochyb... A přece jen tu je jeden velmi důležitý rozdíl: s jistou dávkou nadsázky lze říci, že jde o rozdíl mezi potápěčem, který umí plavat, a potápěčem, který plavat neumí. Mystik vstoupí do vody a zjistí, že plave, jelikož má k plavání určité dispozice a krok za krokem následuje rad svého mistra; schizofrenik je naproti tomu sám, bez pomoci a bez talentu, zcela nepřipraven – spadl či záměrně skočil do vody a topí se“ (Campbell, 1998, str. 229).

O vztahu mystiky a schizofrenie

1. Hledání podobností a rozdílů

Nyní se tedy konečně dostáváme k otázce vztahu mystiky a psychóz. Tato otázka byla předmětem zájmu lidstva již v nejstarších dobách. Lukoff uvádí, že Starý zákon používá stejného termínu k označení šílenství sesílaného Bohem jako trest za neposlušnost i k popisu chování proroků (Lukoff, 1985, str. 155). James píše: „V dějinách křesťanského mysticismu otázku, jak rozlišiti od sebe taková poselství a ty zjevy, které byly opravdu zázraky boží, a takové zjevy, které v své zlobě byl schopen padělati ďas, aby tak nábožný člověk dvakrát jistě propadl peklu, než bylo předtím, tuto otázku vždycky bylo nesnadno rozluštit, protože jest k tomu třeba veškerého bystrovtipu a zkušenosti nejlepších ředitelů vědomí“ (James, 1930, str. 22). James přitom navrhuje pro označení patologických a výstředních forem náboženského života používat termín „theopathie“ (tamtéž, str. 208). V mystice pak rozlišoval dva druhy mysticismu: vyšší - klasický náboženský mysticismus a nižší - „ďábelský“ mysticismus. „... neboť náboženský mysticism jest jen půl mysticismu. Pro druhou půli není dosti hojně tradice, leda tradice, které dodávají knihy o šílenství... tu i tam jest slyšeti hlasy a přicházejí vidění a vedení a posláná, táž moc vyšších sil; jenomže tentokráte jest vzrušení povahy pesimistické: místo útěchy zoufalost, projevy jeho jsou strašné a síly životu nepřátelské“ (tamtéž, str. 248-249). „Jest zřejmé“, dodává James, „že co do psychologického původu klasický mysticism i tyto nižší mystické stavy vyvěrají z téhož duševního zdroje, z oné rozsáhlé oblasti pod prahem vědomí neboli za okrajem vědomí, jejíž jsoucnost věda začíná již připouštět, ale o níž se ví vlastně ještě tak málo“ (tamtéž). I když James opakovaně poukázal na podobnosti a možný vzájemný vztah mezi náboženstvím a psychopatií (srv. James, 1930, str. 23, 26), přesnější kritéria pro rozlišení obou neuvádí. Zmiňuje však, že jistým vodítkem svědčícím ve prospěch duševního zdraví je „dobrý celkový stav, který nám zůstává po vidění, nebo slyšení hlasu nebo po jiném zdánlivě nebeském projevu milosti“ (tamtéž, str. 22).

V této podkapitole zmíníme ve stručném přehledu sedm vybraných článků,

kteřé v uplynulých zhruba pětatřiceti letech významně přispěly k osvětlení vztahu mystiky a schizofrenie (a to z nejrůznějších úhlů). Začneme prací Juliana Silvermana „Shamans and acute schizophrenia“ (Silverman, 1967). I když Silverman srovnává průběh akutní schizofrenie s průběhem krize, jíž prochází šaman (a nikoli mystik), domníváme se, že jeho postřehy byly a jsou přínosem i pro srovnávání schizofrenie a mystiky. Silverman nejprve identifikoval v „heterogenní skupině schizofrenií“ podkategorii, kterou označil jako základní (essential schizophrenia). Vycházel přitom z klasifikace navržené Sullivanem. Tato klasifikace předpokládá existenci dvou nezávislých schizofrenických syndromů a dělí schizofrenie na „procesuální“ a „reaktivní“. Procesuální (simplexní) schizofrenie se vyznačuje pozvolným, plíživým vývojem a výskytem symptomů, jež ukazují na organickou degenerativní poruchu. Reaktivní schizofrenie naproti tomu mívá náhlý počátek a bouřlivý klinický obraz. Prepsychotická osobnost je u tohoto typu obvykle lépe integrovaná než u kategorie procesuální. Sullivan členil kategorii reaktivních schizofrenií dále na typ základní (neparanoidní, tedy např. katatonní, hebefrenní atd.) a paranoidní. Zatímco paranoidní schizofrenik je orientován na své okolí, v němž nachází „vysvětlení“ svých problémů a stavů (projekce), u základního typu pozorujeme spíše stažení se a ponoření se do událostí vnitřního světa. U tohoto typu se mimochodem rovněž častěji vyskytují témata smrti a znovuzrození.

Silverman srovnává průběh šamanské iniciační krize právě s průběhem akutní schizofrenie základního typu. V obou případech přitom odhaluje následující shodné prvky: 1. U budoucího šamana i u prepsychotické osobnosti nalézá sklon k introverzi, přecitlivělost, neschopnost řešit nějaký životní problém nebo vyrovnat se s tíživou situací, strach, porušenou sebeúctu, pocity nezpůsobilosti a viny.

2. Zaujetí těmito intenzivními pocity vede dle Silvermana v obou případech k pohroužení se do sebe, přerušeni komunikace a sociálních kontaktů, postupnému odcizování se okolí a izolaci.

3. Stažení se do nitra dále vede k zužování pozornosti, záměrně navozené sensorické deprivaci, ke změnám vnímání reality (věci nejsou ve skutečnosti tím, čím se zdají být). Objevují se potíže v rozlišování reality a fantazie, snu a bdění a potíže v odlišení já od okolí.

4. V další fázi dochází jak u schizofrenika, tak u budoucího šamana k úplné dezorganizaci já. Objevuje se zmatenost, pocit fundamentálního selhání, fantazie představující kosmickou katastrofu, boj dobra se zlem. Svět začíná být vnímán jako plný nadpřirozených sil a hlubokých, ale těžko pochopitelných významů.

5. Psychologické řešení tohoto stavu spočívá dle Silvermana v kognitivní a emoční reorganizaci psyché a může mít mnoho podob. Šaman stejně jako mystik dokáže postupně integrovat „psychotické zážitky“ ve svém vědomí a stává se tak „pánem dvou světů“. Naučí se pohybovat v každodenní realitě i ve světě mýtu.³⁶ Šance schizofrenika na úspěšnou readaptaci je ovšem podstatně menší.

Silverman nenalézá mezi šamanskou krizí a akutní schizofrenií žádné významné odlišnosti.³⁷ Zásadní rozdíl ovšem spatřuje ve způsobu, jakým k jedincům procházejícím takovýmto druhem životní krize přistupuje jejich okolí. V primitivních kulturách je jedinec v tomto stavu přijímán a podporován. Má dokonce jistou prestiž. Takové podmínky dle Silvermana přispívají k úspěšnému řešení krize, jež má pak obohacující a blahodárné účinky. V naší kultuře však jedinec v této situaci pochopení ani potřebnou emoční podporu nenachází. To dle Silvermana zvyšuje jeho utrpení a úzkost a zároveň snižuje šanci na uzdravení (viz Silverman, 1967). Vraťme se ale ke klasické náboženské mystice.

V roce 1969 v historicky prvním čísle *Journal of transpersonal psychology* publikoval Kenneth Wapnick článek nazvaný „Mysticism and schizophrenia“ (Wapnick, 1969). Srovnává v něm mystické zážitky sv. Terezie z Avily se zážitky, které v autobiografické knize popsala bývalá pacientka psychiatrické léčebny Lara Jefferson. Wapnick konstatuje, že ačkoli obě ženy pocházejí z odlišných kultur a v čase je dělí téměř čtyři staletí, jejich zážitky se zdají mít mnoho společného. Uvádí mimo jiné následující shodné znaky: narušení vztahů k sociálnímu světu; zážitek bolesti a hrůzy provázející „vstup do vnitřního světa“; pocit klidu, který následoval a návrat do sociálního světa. Wapnick ale nachází i důležité rozdíly: „...u sv. Terezie trval mystický proces po celý život, kdežto zážitky „vnitřního světa“

³⁶ srv. Campbell, 2000, str. 206-214.

³⁷ Např. Noll naopak upozorňuje na signifikantní fenomenologické rozdíly mezi oběma stavy (srv. Noll, 1983).

Lary Jefferson byly stlačeny do mnohem kratšího časového období. Mystický život Terezie vyvrcholil zážitkem *sjednocení*, zatímco Lara takový zážitek neměla. Během celého procesu byla Terezie, ačkoli žila v klášteře, schopná udržovat jistý stupeň sociálního kontaktu. Kromě toho její rozhodnutí izolovat se bylo pod její vědomou kontrolou. Lara na druhé straně prožila ztrátu vědomé kontroly a naprosté selhání v sociálních vztazích, jež si vynutilo její hospitalizaci“ (Wapnick, 1969, str. 62-63).

Neschopnost schizofrenika zvládat vlastní prožívání a jeho selhání ve vztahu k sociálnímu světu podle Wapnicka ostře kontrastují s mystikovou schopností podobné prožitky tolerovat. Hlavní rozdíl přitom Wapnick spatřuje v odlišné přípravě obou jedinců na zážitky tohoto druhu. Mystik se pro svou cestu vědomě rozhoduje. Jestliže se na nějaký čas záměrně (a jen do určité míry) vzdaluje sociálnímu světu, pak je to proto, že se pokouší zbavit se své závislosti na něm, osvobodit se. Má svůj cíl. Jeho sestup do „vnitřního světa“ se odehrává postupně a v rámci jistého kulturního kontextu. Za těchto podmínek u něj pak dle Wapnicka schopnost tolerovat a zpracovávat nové pocity a zážitky pozvolna roste. Schizofrenik naproti tomu před sociální realitou uniká. Jeho „vnitřní svět“ je mu útočištěm před „vnějším světem“, kde není schopen existovat. „Celá mystická cesta“, píše Wapnick, „může být chápána jako posilující proces, pomocí něhož si mystik postupně vytváří „svaly“ k odolávání zážitkům „vnitřního světa“... Schizofrenik takovým tréninkem neprochází. Jeho „svaly“ jsou nevyvinuté a je-li vržen do tohoto „vnitřního světa“, je přemožen, bez dovedností potřebných pro zvládnutí svých zážitků a bez naděje na přežití“ (tamtéž, str. 63-64).

Podobně jako Wapnick postupoval i Edward Mitchell Podvoll, který v článku „Psychosis and the mystic path“ dokládá svá klinická pozorování analýzou výše již zmíněného případu paranoidní schizofrenie Daniela Paula Schrebera (viz Podvoll, 1979). Mystická cesta stejně jako psychóza podle Podvolla začíná změněným stavem vědomí, při němž logické, analytické myšlení ztrácí svou dominanci. Neobvykle hluboký a slovy jen těžko popsateľný zážitek překračuje hranice individuální zkušenosti a vyvolává ve vědomí prepsychotické osobnosti stavy vzrušení a zmatku. „Psychotický vnitřní svět“, píše Podvoll, „často exploduje ve stavy extáze, pocity hluboké pravdy, kontaktu s konečnou realitou a kruté vhledy do povahy vlastního já,

kteřé vřdy byly charakteristickými a řivot ovlivňujícími vlastnostmi mystického zážitku... Má vlastní pozorování jako terapeuta, supervizora a organizátora ukázala všudypřítomnost a význam těchto mystických stavů v rámci psychotických zážitků tak jednoznačně, ře jsem nyní přesvědčen o jejich nutném spojení“ (Podvoll, 1979, str. 572-573).

Mystik i psychotik podle Podvolla vstupují do změněného stavu vědomí. Ale zatímco mystik bedlivě zkoumá „pravost“ svých zážitků a od mnohých z nich se odvrací, aby se neodchýlil od cesty k Bohu, schizofrenik si na těchto změněných stavech vědomí vytváří jistý druh závislosti. Vlastně nechce být vyléčen z psychózy. „Možná by rád našel úlevu od některých bolestivých nebo destruktivních symptomů (např. hlasy by mohly být mírnější nebo by mohl být méně impulzivní), ale nikdy jsem nepozoroval“, píše Podvoll, „přání vrátit se do prepsychotického stavu bytí, nehledě na to, oč lepší se tento stav může zdát jiným“ (tamtéř, str. 583). To je ovšem pochopitelně jistým úskalím terapeutických snah. Podle Podvolla je u psychotiků prepsychotický stav spojen s nesnesitelnou trýzní, s mučivými pocity vlastní nedostatečnosti, selhání a porážky, ale téř s touhou zničit nebo zabít beznadějně nevyvinuté a nemocné já, s touhou po proměně. Podvoll nalézá u psychotických pacientů nevědomou fantazii představující zničení existujících struktur jakořto nutnou podmínku dalšího růstu. Destrukce má být předehrou nového začátku, obnovy a transcendence. Psychóza podle něj představuje pokus psýché řešit bezvýchodnou situaci podle tohoto nevědomého scénáře. Podobně jako mystická cesta je pokusem o radikální transformaci Self. Terapeutickým úkolem podle Podvolla tedy není pokouřet se zachovat prepsychotickou osobnost, přimět psychotika ke v dané chvíli předčasnému „návratu“, ale spíše doprovodit jej na „psychotické cestě“ vedoucí skřze zánik (srv. stádium *temné noci*) k novému růstu a proměně Self.

Také Raymond Prince chápal psychózu jako druh endogenního psychoterapeutického mechanismu. V článku „Religious experience and psychosis“ popisuje tento autor nábořenský zážitek i psychózu jako více nebo méně úspěšné pokusy psýché o vyrovnání se se stresující řivotní situací (Prince, 1979). Podle Prince existuje mezi nábořenským zážitkem a psychózou plynulý přechod. Ve většině případů způsobuje mystický zážitek v řivotě jedince pozitivní změnu (srv. Maslowův

peak experience). V některých vzácných případech je tak silný a nabitý významem, že subjekt přivádí k přijetí role proroka, jež musí zjevit své poselství světu. Někdy ale takový zážitek může způsobit i rozsáhlou psychologickou dezintegraci a učinit subjekt neschopným života v sociálním světě. To je případ náboženské psychózy. Selže-li pak mechanismus, který měl původně sloužit k řešení životní krize docela, je výsledkem chronická psychóza.

Psychózy, s nimiž se psychiatr setkává ve své ordinaci, jsou dle Prince ve skutečnosti jen špičkou ledovce, malou částí sestávající z těch nejméně úspěšných pokusů o řešení životních problémů. „V této souvislosti lze říci“, píše Prince, „že základním problémem psychotika je osobnostní defekt, který jej činí neschopným zvládat běžné životní problémy. Funkcí psychózy je rozbít ego a jeho maladaptivní obrany (což je prožíváno jako smrt nebo zničení světa) a znovu jej integrovat jako ego adaptivnější (to je prožíváno jako znovuzrození). Tato reintegrace může v některých případech zůstat velmi pokřivená a deformovaná jako znovuzrození Schreberovo spojené s vírou, že má být spasitelem světa a má být proměněn v ženu. Nebo v případě proroků může rekrystalizace vyústit v systém víry, který je přijat důležitou částí populace a subjekt se pak může stát vůdcem sociálních změn. Příležitostně může psychóza ve fázi znovuzrození vyústit v systém víry sociálně přijatelný, takže jedinec je pak schopen vést svůj život v rámci hlavního společenského proudu na úrovni dokonce nadřazené jeho dřívějšímu přizpůsobení. U tohoto posledního typu se psychóza již spojuje s obvyklejšími druhy náboženských zážitků“ (Prince, 1979, str. 179-180).

V roce 1981 publikoval Peter Buckley v časopise *Schizophrenia bulletin* článek „Mystical experience and schizophrenia“, v němž srovnává autobiografické popisy mystických zážitků a schizofrenie (Buckley, 1981). Buckley upozorňuje na skutečnost, že elementy mystických i psychotických zážitků lze pozorovat u stavů extáze nebo „posedlosti“, které jsou v mnohých kulturách záměrně navozovány v rámci náboženských ceremonií např. pomocí rytmického bubnování a tance. Lze je ale pozorovat rovněž u zážitků vyvolaných užitím halucinogenů a byly uměle indukovány i při experimentálním výzkumu kontemplativní meditace. Buckley vyslovuje domněnku, že schopnost vstupovat do změněných stavů vědomí je latentně

přítomná u mnohých lidí. Centrální nervový systém přitom podle něj má jen omezený repertoár reakcí na tyto stavy. Mystický zážitek a akutní psychóza proto vykazují mnohé podobnosti, i když jejich etiologie může být velmi odlišná.

Podobně jako u náboženských konverzí (resp. *probuzení Self*) předchází propuknutí akutní psychotické epizody období zmatku a úzkosti. V případě psychotika je toto období ukončeno náhlým „porozuměním“ smyslu zážitku. Takové „porozumění“ může zahrnovat např. přesvědčení jedince, že je Božím prostředníkem nebo novým mesiášem, který je v přímém spojení s Bohem. Buckley uvádí následující společné charakteristiky mystických a schizofrenických zážitků: pocity ztráty hranic sebe sama; pocity nově nabytého poznání a kontaktu s božstvím; změny ve vnímání času a jiné změny vnímání (zostření), halucinace. Největší podobnost s mystickými zážitky nalézá tento autor u schizofreniformní psychózy, která mívá dobrou prognózu a může odeznít bez trvalejších následků. Schizofrenické poruchy s plíživým nebo zákeřným počátkem se ale podle něj od mystických zážitků odlišují. K důležitým diferenciálním znakům řadí Buckley poruchy myšlení a řeči, které se u mystických zážitků nevyskytují. U mystiků se dále neobjevuje citová oploštělost, sebedestruktivní jednání a agresivní nebo sexuální výbuchy (vyjímkou jsou ovšem stavy „posedlosti“). Sluchové halucinace jsou u mystických stavů údajně méně časté než zrakové (srv. Buckley, 1981, str. 520-521).

Zajímavé postřehy k otázce vztahu mystiky a psychopatologie uvádí i Ronald K. Bullis v článku „Psychoterapists and the mystical process“, kde srovnává cíle, metody a stádia psychoterapeutického procesu a mystické cesty (Bullis, 1992). Bullis reflektuje potřebu rozlišit mystické zážitky od psychotických poruch a uvádí několik znaků autentické mystiky. K „plodům“ mystické cesty podle něj patří duševní vyrovnanost, soucit, schopnost odpouštět, touha pomáhat druhým a také smysl pro humor. Každá etapa mystické cesty ovšem podle Bullise přináší i jisté nebezpečí spočívající většinou v nevyvážené, extrémní pozici. *Probuzení Self* přirovnává Bullis k jakési duchovní „krizi středního věku“ a upozorňuje na skutečnost, že zvláštní stavy vědomí spojené s touto fází mohou některé jedince přivést do psychoterapeutické ordinace. Tito lidé zpravidla hledají ujištění o tom, že nejsou „šilení“ a věci znalý terapeut jim může poskytnout neocenitelnou službu při interpretaci a integraci jejich

zážitků. Nebezpečím stádia *očisťování* je dle Bullise přehnaná askeze a degradace či dokonce nenávisť sebe sama i druhých. V tomto období může terapeut jedinci pomoci znovu nalézt ztracenou sebeúctu a vytvořit si laskavější a tolerantnější přístup k sobě i druhým. Extrémní introverze a přílišné pohlcení vnitřními zážitky hrozí mystikovi ve fázi *osvícení*. Zde může terapeut přispět při zkoumání vizí či hlasů a při jejich zasazování do sociálního, historického a duchovního kontextu. Deprese a zoufalství patří k nebezpečím stádia *temné noci ducha*. Podle Bullise může terapeut v tomto období poskytnout jedinci podporu a naději ujištěním, že jde o normální fázi spojenou s pokrokem v duchovním životě. Terapeut může konečně mystikovi pomoci i ve stádiu *sjednocení*, jež je spojené s hrozbou odcizení se společností. Zde jde především o nalezení srozumitelného způsobu komunikace s druhými - například formou uměleckého vyjádření zážitků. „Terapeut“, shrnuje Bullis, „může hrát významnou roli v rozeznání autentických mystických zážitků, v jejich zpracování a jejich zasazení do životního kontextu (grounding) a to ku prospěchu mystika i společnosti“ (Bullis, 1992, str. 49).

V závěru této podkapitoly chceme uvést ještě výzkum Stiflera a kol. zmíněný již v kapitole o mystice (Stifler et al., 1993). Kenneth R. Stifler administroval Hoodovu škálu mystiky (M scale), Knoblochův dotazník EGO (Ego grasping orientation inventory) a Raskinův a Hallův dotazník NPI (Narcissistic personality inventory) třem skupinám pokusných osob (M škálu jsme podrobně popsali výše, NPI zjišťuje narcistické rysy osobnosti a škála EGO ověřuje osobnostní rysy jakými jsou intenzivní potřeba ovládat sebe a své okolí, rigidita, usilovná snaživost). Třetinu respondentů tvořili kontemplativní mystikové (mniši, řeholnice, náboženští vůdcové) zastupující křesťanství, buddhismus a hinduismus; třetinu psychotičtí pacienti s náboženskými bludy, halucinacemi nebo obsesemi a třetinu „normální“ dospělí bez psychotických symptomů, kteří zároveň nepraktikovali žádná náboženská cvičení. Každá skupina sestávala z 30 pokusných osob. Celkem se výzkumu účastnilo 49 mužů a 41 žen. Průměrný věk byl 43,2 let. Výzkum měl ověřit hypotézu, podle níž se psychotičtí pacienti s náboženskými bludy nebudou statisticky významně lišit od skupiny kontemplativních mystiků ve výsledcích Hoodova dotazníku. Hypotéza ale předpokládala, že psychotici budou vykazovat signifikantně vyšší stupeň

narcistických zájmů a „ego ovládající orientace“. Závislými proměnnými byly skóry M škály, NPI a EGO škály, nezávislou proměnnou byla příslušnost ke skupině psychotiků, „normálních“ dospělých a nebo mystiků.

Výsledky Stiflerova výzkumu ukázaly, že „normální“ subjekty skórovaly na Hoodově škále mystiky podstatně níž (průměrný skór = 124,9; SD = 3,9) než mystikové (průměrný skór = 142,8; SD = 3,7) a psychotičtí pacienti (průměrný skór = 141,9; SD = 10,4). Mezi mystiky a psychotiky přitom nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl. Skupina psychotiků skórovala mnohem výš (průměrný skór = 12,0; SD = 2,4) než mystikové (průměrný skór = 4,1; SD = 3,7) a „normální“ dospělí (průměrný skór = 5,5; SD = 3,9) v dotazníku EGO. Statisticky významný rozdíl mezi mystiky a psychotiky byl zjištěn při $p < 0,0001$. Skóry NPI byly u skupiny psychotiků rovněž vyšší (průměrný skór = 14,0; SD = 6,3) než u skupiny kontemplativních mystiků (průměrný skór = 9,9; SD = 5,3) a „normálních“ osob (průměrný skór = 7,6; SD = 4,2). Výzkum potvrdil hypotézu, že pouze pomocí Hoodovy škály zjišťující přítomnost mystických zážitků není možné rozlišit skupinu kontemplativních mystiků od skupiny psychotiků (obě skupiny skórovaly významně výš než „normální“ subjekty). Skupina psychotiků se ale statisticky významně lišila od skupiny „normálních“ subjektů a od skupiny kontemplativních mystiků ve výsledcích Knoblochovy škály EGO a dotazníku NPI (větší rozlišovací schopnost měla EGO škála). Výsledky svědčí pro domněnku, že mezi mystiky a psychotiky existuje rozdíl v osobnostní zralosti. Podle výsledků výzkumu jsou autentičtí mystikové ve srovnání s psychotiky otevřenější, uvolněnější, flexibilnější, nemají potřebu kontrolovat své okolí, jejich osobnost je integrovanější a zralejší (viz Stifler et al., 1993, str. 371).

2. Krize duchovního vývoje

Asi nejúspěšnější model řešící vztah mystických i jiných duchovních zážitků a psychóz vytvořili na počátku osmdesátých let Stanislav a Christina Grofovi, kteří pro označení dramatických stavů spjatých s duchovním vývojem razili označení *krize duchovního vývoje* (spiritual emergency). Ve stejnojmenné knize, kde shrnuli poznatky Assagioliho, Lainga, Perryho, Sannelly a dalších autorů, definují Grofovi

tyto stavy jako „krize, při nichž se proces růstu a změny stává chaotickým a nevladatelným“ (Grof a Grof, 1989, přebal knihy). V knize „Nesnadné hledání vlastního já“ o těchto krizích píše: „Objevují se ve formě mimořádných stavů vědomí a zahrnují intenzivní emoce, vize a jiné smyslové změny, neobvyklé myšlenky, stejně jako i různé fyzické projevy. Tyto zážitky se často dotýkají duchovních témat. Zahrnují obrazy psychologické smrti a znovuzrození, zážitky, které se zdají být vzpomínkami na minulé životy, pocity jednoty s vesmírem, setkávání s různými mytologickými bytostmi a další podobné motivy... Lidé v takové krizi jsou zavalováni vnitřními prožitky, které útočí na jejich dřívější smýšlení a způsob života, a jejich vztah k realitě se rychle mění. Náhle se ve svém starém známém světě necítí dobře a mívají potíže s plněním nároků, které na ně klade běžný život. Mohou mít velké problémy s rozlišováním svého vnitřního světa od vnějšího světa každodenní reality. Fyzicky mohou prožívat silné energie, které proudí jejich tělem a způsobují nekontrolovatelný třes“ (Grof a Grof, 1999b, str. 38 a 42).

Krize duchovního vývoje se dle Grofových objevují často v souvislosti s nějakým druhem duchovní praxe (meditace, jóga, modlitby, atp.). Někdy může být ale spouštěčem takové krize i náročná životní situace nebo silný emoční zážitek (nemoc, úraz, operace, krajní tělesné vypětí, porod, potrat, rozvod, smrt blízké osoby, ztráta zaměstnání, atp.). Onou poslední kapkou může být rovněž zkušenost s psychoaktivními látkami nebo intenzivní psychoterapeutické sezení. Ve všech těchto případech dochází k narušení rovnováhy mezi vědomím a nevědomím. Grofovi konstatují, že připravenost jedince na proces vnitřní transformace je pravděpodobně důležitějším faktorem než vnější stimuly.

Obsahy prožitků objevujících se v rámci *krize duchovního vývoje* dělí Grofovi do tří hlavních kategorií. Kategorie biografická zahrnuje prožitky spojené s životním osudem jednotlivce od narození po současnost. Kategorie perinatální má dle Grofových spojitost s traumatem biologického porodu a obsahuje především prožitky smrti a znovuzrození. Třetí kategorii, která sestává z prožitků přesahujících individuální zkušenost subjektu, označují pak Grofovi jako transpersonální. Obsahy této kategorie mají svůj původ zřejmě v kolektivním nevědomí. I když projevy *krizí duchovního vývoje* jsou velmi rozmanité a individuální, Grofovi popisují několik charakteristických typů těchto krizí. Jsou to například: šamanská iniciační krize, zážitky blízkosti smrti (near-death experiences), Perryho „proces obnovy“, stavy „posedlosti“, „probuzení kundalini“, a další (viz Grof a Grof, 1999a, str. 28).

Přirozený proces duchovního vývoje přináší dle Grofových některé dramatické a náročné prožitky (viz např. *mystická smrt*). Jestliže tyto prožitky vedou

u jedince k dezorientaci, obavám, vyvolávají odpor a narušují každodenní život, stává se tento proces *krizí duchovního vývoje*. Lidé procházející takovou krizí mohou vykazovat řadu psychotických symptomů. Přesto jsou *krize duchovního vývoje* dle Grofových projevem sebeuzdravujícího procesu a nejedná se o skutečné psychózy. „Mnohé stavy, které tradiční psychiatrie považuje za bizarní a nesrozumitelné“, píše Grof, „jsou přirozenými projevy hlubinných sil lidské psýché. Jejich vynořování do vědomí, tradičně považované za příznak duševní nemoci, může být ve skutečnosti radikální snahou organismu osvobodit se od vlivu různých traumat, zjednodušit svoji funkci a vyléčit se svými vlastními prostředky“ (Grof a Grof, 1999b, str. 30-31). Rozlišení těchto stavů od funkčních psychóz má dle Grofa význam především pro stanovení přiměřené a účinné terapeutické strategie.

Pro odlišení *krize duchovního vývoje* a psychiatrických poruch uvádí Grof následující diferenciálně diagnostická kritéria:

Charakteristické rysy procesu, který vyžaduje lékařskou pomoc při řešení problému.

Charakteristické rysy procesu, při kterém může pomoci strategie pro *krize duchovního vývoje*.

Lékařská kritéria

Klinická vyšetření a laboratorní testy prokazují somatickou chorobu, která může způsobovat psychologické změny.

Negativní výsledky klinického vyšetření a laboratorních testů, které by svědčily o somatické poruše.

Klinická vyšetření a laboratorní testy prokazují patologický proces v mozku, jenž způsobuje psychologické změny (neurologické reflexy, mozkomíšní mok, rentgen, atd.).

Negativní výsledky klinického vyšetření a laboratorních testů, které by vypovídaly o patologickém procesu postihujícím mozek.

Specifické psychologické testy indikují organické poškození mozku.

Negativní výsledky psychologických testů svědčících pro organickou poruchu.

Porucha intelektu a paměti, zastřené vědomí, problémy se základní orientací (jméno, čas, místo), porucha koordinace.

Intelekt a paměť se kvalitativně mění, avšak zůstávají neporušeny, vědomí obvykle jasné, dobrá základní orientace, koordinace není vážně porušena.

Konfuze, dezorganizace a snížení intelektových funkcí znesnadňují komunikaci a spolupráci.

Schopnost komunikace i spolupráce (příležitostně se mohou vyskytnout problémy při hlubokém prožívání vnitřního procesu).

Psychologická kritéria

Osobní anamnéza vykazuje vážné potíže v mezilidských vztazích již od dětství, neschopnost navázat přátelství a důvěrný sexuální vztah, špatná sociální adaptabilita, obvykle dlouhá historie psychiatrických problémů.

Proces je nejasně organizován a obsah procesu nejasně definován, změny v emocích a chování, nespécifická dezorganizace psychologických funkcí, nedostatek smysluplnosti, nemožnost sledovat směr vývoje, porucha asociací, inkoherence.

Autistické stažení, agresivita nebo kontrolující a manipulativní chování znesnadňuje dobré fungování vztahu a znemožňuje spolupráci.

Neschopnost vidět proces jako intrapsychický děj, konfuze mezi vnitřními prožitky a vnějším světem, nadměrná projekce a obviňování, „acting-out“.

Zásadní nedůvěra, vnímání světa a lidí jako nepřátel, perzekuční bludy, akustické halucinace nepřátel („hlasy“) s velmi nepřijemným obsahem.

Porušování základních pravidel terapie („neubližovat sobě ani druhému člověku, neníčit majetek a zařízení“), destruktivní a sebedestruktivní (sebevražedné nebo sebepoškozující) impulzy a tendence jednat podle nich bez varování.

Výskyt znepokojujícího chování ohrožujícího zdraví (dlouhodobější odmítání jídla nebo pití, zanedbávání základních hygienických pravidel).

Přiměřené fungování před krizí, prokázané mezilidskými dovednostmi, jistým úspěchem ve škole a povolání, síť přátel a schopnost navázat sexuální vztah, žádná vážná psychiatrická anamnéza.

Sledy biografických vzpomínek, témata smrti a znovuzrození, transpersonální zážitky, možné vhledy do ozdravné nebo duchovní podstaty procesu, změna a vývoj témat, často definovatelný pokrok, případy skutečné synchronicity (evidentní i druhým).

Schopnost navazovat vztahy a spolupracovat, často i v průběhu epizod dramatických prožitků, které přicházejí spontánně nebo během psychotherapeutické práce.

Vědomí intrapsychické podstaty procesu, uspokojivá schopnost rozlišovat mezi vnitřním a vnějším světem, „spoluúčast“ na procesu, schopnost udržet jej internalizovaný.

Dostatečná důvěra a schopnost přijmout pomoc a spolupracovat; chybění perzekučních bludů a „hlasů“.

Schopnost ctít základní pravidla terapie, nepřítomnost destruktivních nebo sebedestruktivních myšlenek a tendencí, nebo schopnost o nich hovořit a přijmout ochranná opatření.

Dobrá spolupráce v záležitostech spojených s fyzickým zdravím, dodržování základních pravidel hygieny.

(Grof a Grof, 1999b, str. 251-253).³⁸

³⁸ Překlad Jany Veselé jsme korigovali podle nepublikovaného překladu Michaela Vančury z r. 1993.

„Prvým diagnostickým úkolem“, píše Grof, „je vyloučit jakékoli zdravotní potíže, které lze dostupnými klinickými a laboratorními technikami zjistit a které mohou způsobovat dané percepční, emoční a jiné projevy – jedná se kupříkladu o encefalitidu, meningitidu a jiné infekční nemoci, mozkovou arteriosklerózu, temporální nádor, urémii a jiné nemoci, které mohou mít vliv na stav vědomí... Pokud patřičná vyšetření a testy vyloučí možnost, že daný problém je organického původu, je nutno zjistit, zda klient spadá do kategorie duchovní krize, jinými slovy, je nutno odlišit tento stav od funkční psychózy... Mezi příznivé znaky patří dobrá schopnost psychologické, sexuální a sociální přizpůsobivosti předcházející epizodě, schopnost uvědomit si, že proces může vycházet z klientovy vlastní psyché a ochota dodržovat základní předpoklady léčby... (Naopak) zmatený a chabě uspořádaný obsah prožitků, přítomnost Bleulerových primárních symptomů schizofrenie³⁹, silná účast manických prvků, systematické užívání projekce a přítomnost pronásledujících hlasů a bludů jsou indikací pro upřednostnění tradičních léčebných postupů“ (tamtéž, str. 253-254).

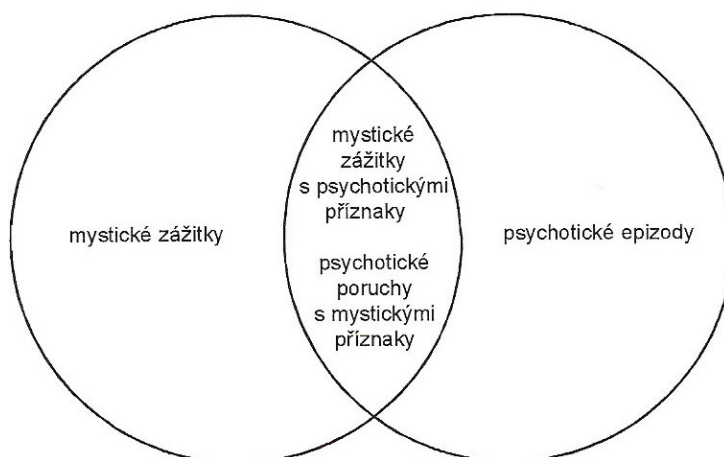
Grofovi ve svých knihách upozorňují na skutečnost, že psychiatrie ani psychologie dosud nečiní rozdíl mezi funkční psychózou a *krizí duchovního vývoje*. Jak trefně poznamenává Vančura: „Léčba je v praxi v obou případech stejná: psychofarmaka, psychofarmaka a psychofarmaka“ (Vančura, 1997, str. 1). V roce 1978 vedla tato situace Christinu Grof k založení Síť duchovního vývoje (Spiritual emergence network, zkráceně SEN). Tato organizace poskytuje lidem procházejícím *krizí duchovního vývoje* informační a poradenské služby a nabízí rovněž vzdělávací a výcvikové programy určené profesionálům i laikům, kteří se věnují pomoci lidem v těchto krizích. Během více než dvaceti let své existence se Síť duchovního vývoje etablovala v mnoha zemích světa. Hlavní sídlo SEN je od roku 1998 v Kalifornském institutu integrálních studií v San Franciscu.⁴⁰

³⁹ Za primární symptomy schizofrenie považoval Bleuler poruchy asociací (rozvolnění, fragmentace), poruchy afektivity (nepřiléhavá afektivita, oploštělost), autismus, ambivalenci, poruchy vůle a chování (srv. Smolík, 1996, str. 149).

⁴⁰ Spiritual Emergence Network, California Institute of Integral Studies, 1453 Mission Street, San Francisco, CA 94109, USA.

3. Duchovní problém v DSM-IV

Síť duchovního vývoje, k jejímž úkolům patří mimo jiné zvyšovat informovanost odborníků pracujících v oblasti duševního zdraví o syndromu *krize duchovního vývoje* a alternativních způsobech léčby těchto stavů, iniciovala v osmdesátých letech návrh zařazení *krize duchovního vývoje* (jakožto nové diagnostické kategorie) do Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch Americké psychiatrické asociace. Původní návrh diagnostické kategorie „mystické zážitky s psychotickými příznaky“ vytvořený podle směrnic DSM-III-R publikoval David Lukoff v *Journal of transpersonal psychology* v roce 1985. Lukoffův model vztahu mystických zážitků a psychotických epizod ilustruje obrázek 1:



Obr. 1 Vztah mezi mystickými zážitky a psychotickými epizodami

(podle Lukoff, 1985, str. 156)

Jak je z obrázku patrné, průnik množiny mystických zážitků a množiny psychotických epizod sestává ze dvou diagnostických kategorií, totiž diagnózy „mystické zážitky s psychotickými příznaky“ (mystical experiences with psychotic features, zkráceně MEPF) a diagnostické kategorie „psychotické poruchy s mystickými příznaky“ (psychotic disorders with mystical features).⁴¹

Prvním diagnostickým úkolem je dle Lukoffa rozhodnutí, zda jedinec splňuje kritéria DSM-III-R pro psychotický stav. Lukoff upozorňuje na skutečnost, že

⁴¹ Fráze „s psychotickými příznaky“ byla v DSM-III-R přidávána k některým diagnózám, pokud se u nepychotické poruchy objevily psychotické symptomy (např. těžká depresivní porucha s psychotickými příznaky). V daném případě naznačuje tato fráze přítomnost psychotických symptomů v průběhu ve své podstatě nikoli patologického mystického zážitku.

přítomnost zážitků s fantastickým nebo bizarním obsahem není dostatečným indikátorem toho, že se jedinec nachází v psychotickém stavu. Je třeba rovněž zvážit schopnost jedince udržovat kontakt s realitou a zvládat úkoly každodenního života. Pouze v případě, že jsou i tyto schopnosti vážně narušeny, jsou splněna kritéria psychotického stavu.

Pro stanovení diagnózy „mystické zážitky s psychotickými příznaky“ Lukoff navrhuje tři následující diagnostická kritéria: 1. Přítomnost charakteristických znaků mystického zážitku (overlap with mystical experience). Charakteristickými rysy mystických zážitků, jejichž výskyt je dle Lukoffa nutno ověřit, jsou: extatická nálada, pocit nově získaného poznání, změny vnímání. Bludy (pokud jsou přítomny) mají v případě mystických zážitků s psychotickými rysy mytologická či archetypální témata (srv. Perry, 1974, str. 29-30). U mystických zážitků se dle Lukoffa neobjevují poruchy myšlení a řeči (srv. Buckley, 1981, str. 521).

2. Přítomnost symptomů predikujících pravděpodobný pozitivní výsledek psychotické epizody. Pro určení epizod, u nichž lze očekávat pozitivní výsledek, stanovuje Lukoff následující kritéria (musí být splněna alespoň dvě z nich): a. dobré fungování před vypuknutím epizody (schopnost navazovat přátelství a intimní vztahy, přiměřené úspěchy v zaměstnání a ve škole); b. akutní počátek symptomů během období tří měsíců nebo méně; c. nějaký stresující zážitek jakožto spouštěč psychotické epizody (např. smrt blízké osoby, ztráta zaměstnání, přechod do nové školy, atp.); d. pozitivní a zvědavý postoj k zážitku.⁴²

3. Relativně nízké riziko nebezpečného nebo suicidálního chování. Kritéria pro odhad rizika nebezpečného nebo suicidálního chování Lukoff nestanovuje. Odhad provádí kvalifikovaný odborník na základě pozorování, rozhovoru a vlastního klinického dojmu.

Jsou-li splněna výše uvedená kritéria, lze oprávněně užít diagnostické kategorie „mystické zážitky s psychotickými příznaky“. Odlišení této kategorie od psychotických epizod má přitom význam především pro stanovení vhodného způsobu léčby. Podpora pozitivního potenciálu mystických zážitků vede dle Lukoffa v krátké době k vymizení psychotických příznaků a může přispět k osobnostnímu růstu (srv. Lukoff, 1985, str. 176-177).

⁴² Jestliže symptomy predikující pravděpodobný pozitivní výsledek psychotické epizody nejsou přítomny, jde dle Lukoffa o „psychotickou poruchu s mystickými příznaky“.

V roce 1991 informovali David Lukoff, Francis Lu a Robert Turner Americkou psychiatrickou asociaci připravující v té době vydání DSM-IV o svém záměru předložit návrh nové diagnostické kategorie kódu V.⁴³ Název byl upraven nejprve na „psychospirituální problém“. Následně, aby získali pro svůj návrh větší podporu, rozšířili Lukoff, Lu a Turner navrhovanou kategorii na „psychoreligiózní nebo psychospirituální problém“. Návrh zdůraznil potřebu této nové diagnózy pro zvýšení kulturní citlivosti DSM-IV, což bylo v souladu s jednou z priorit stanovených pro revizi DSM, a získal podporu Sekce APA pro náboženství a psychiatrii a Pracovní skupiny pro kulturu a diagnózu amerického Národního ústavu duševního zdraví. V návrhu, který byl v úplnosti publikován v *Journal of nervous and mental disease* v roce 1992, dospěli Lukoff, Lu a Turner k následujícím definicím:

„*Psychoreligiózní problémy* jsou nepříjemné, obtěžující nebo stresující zážitky, které souvisí s vírou a praktikami nějaké organizované církve nebo náboženské instituce. Patří sem například ztráta nebo zpochybnění dosud zastávané víry, změna členství v denominaci, obrácení na novou víru a zintenzivnění ve lpění na náboženských praktikách a ortodoxii. *Psychospirituální problémy* jsou nepříjemné, obtěžující nebo stresující zážitky týkající se osobou popisovaného vztahu k transcendentnímu bytí nebo silám. Tyto problémy nejsou nutně vztaženy k víře a praktikám nějaké organizované církve nebo náboženské instituce. Může se jednat například o zážitek blízkosti smrti (NDE) nebo mystický zážitek“ (Lukoff et al., 1992, str. 676-677).⁴⁴

Zahrnutí této nepatologické kategorie do diagnostické nomenklatury by dle autorů návrhu mělo vést k rozlišování mezi třemi různými typy problémů: a. čistě náboženskými nebo duchovními problémy; b. duševními poruchami s náboženským nebo duchovním obsahem a c. psychoreligiózními nebo psychospirituálními problémy, které nelze řadit k duševním poruchám (diferenciálně diagnostická kritéria viz Lukoff, 1985 a Lukoff et al., 1998). „Tato nová diagnostická kategorie by měla: a. zlepšit stanovování diagnózy jestliže se jedná o náboženské nebo duchovní otázky; b. zredukovat iatrogenní poškozování vyplývající ze špatné diagnózy

⁴³ Kód V označuje stavy, které mohou být předmětem klinické pozornosti, ale u nichž nejde o duševní poruchu, např.: vztahový partnerský problém, studijní problém, problém kulturní asimilace, problém životní fáze (viz APA, 1994, str. 675-686).

⁴⁴ Lukoff, Lu a Turner řadí do kategorie „psychospirituální problém“ také: problémy vzniklé v souvislosti s meditační praxí, opuštění duchovního učitele nebo duchovní cesty, krize při objevení se mimosmyslového vnímání, šamanské iniciační krize, stavy posedlosti a další (viz Lukoff et al., 1998, str. 30-39).

psychoreligiálních nebo psychospirituálních problémů; c. zlepšit péči o tyto problémy stimulací klinického výzkumu; d. povzbudit centra klinického výcviku k akceptování náboženské a duchovní dimenze lidské existence“ (Lukoff et al., 1992, str. 673, srv. též Lukoff et al., 1998, str. 27).

Zvláštní skupina APA připravující čtvrtou edici DSM akceptovala návrh Lukoffa, Lu a Turnera v lednu 1993, ale změnila název diagnostické kategorie na „Náboženský nebo duchovní problém“. Rovněž definice nové diagnózy byla zkrácena, a to následovně:

V 62.89 Náboženský nebo duchovní problém

Tato kategorie může být použita, je-li předmětem klinické pozornosti náboženský nebo spirituální problém. Příklady zahrnují stresující zážitky týkající se ztráty nebo zpochybnění víry, problémy spojené s obrácením na novou víru nebo zpochybnění duchovních hodnot, jež nemusí být nutně vztaženo k organizované církvi nebo náboženské instituci (APA, 1994, str. 685).

Konečná podoba diagnostické kategorie „náboženský nebo duchovní problém“ zahrnutá do DSM-IV je oproti původním návrhům (Lukoff, 1985 a Lukoff et al., 1992) stručnější. Definice zmiňuje několik druhů náboženských problémů, ale nejsou zde explicitně uvedeny některé obvyklé typy problémů spirituálních (např. zážitek blízkosti smrti, problémy vzniklé v souvislosti s meditační praxí, atd.). Definice dále postrádá diferenciálně diagnostická kritéria a upozornění na možnost zvažování diagnózy „náboženský nebo duchovní problém“ navíc chybí i v kapitole „Schizofrenie a jiné psychotické poruchy“. Tyto skutečnosti pochopitelně poněkud omezují možnost spolehlivého rozlišení mezi spirituální krizí a psychózou. Navzdory tomu představuje zařazení této nové nepatologické kategorie do DSM-IV významný pokrok, neboť svědčí o zvyšující se vnímavosti odborné veřejnosti ke kulturním rozdílům a dokládá změnu postoje psychiatrů i psychologů k náboženství a spiritualitě (srv. Lukoff et al., 1998, str. 44).⁴⁵

⁴⁵ V u nás používaném manuálu MKN-10 odpovídá syndromu *krize duchovního vývoje* (psychospirituální krize) diagnostická kategorie F23.0-1 Akutní polymorfni psychotická porucha (viz Jyoti, 2000, str. 167; srv. Smolík, 1996, str. 185-187).

Závěr

Mystika a mystické zážitky patří k tématům, jež byly psychology a psychiatry dlouhou dobu opomíjeny. K obnovení zájmu o tyto fenomény došlo v oblasti klinické psychologie teprve koncem šedesátých let a v uplynulých třech desetiletích tento zájem dále rostl. Významnou a diskutovanou otázkou se stala především problematika vztahu mystiky a psychóz (zvláště schizofrenie).

Analýza autobiografických spisů sv. Jana od Kříže, sv. Terezie z Avily a některých dalších mystiků provedená v této práci dokládá skutečnost, že transformativní proces, jímž mystik prochází, s sebou přináší celou škálu velmi rozmanitých mystických zkušeností. I když některé z nich připomínají stavy zřejmé psychopatologie, postoj mystiků k těmto zážitkům a schopnost podobné zážitky akceptovat a integrovat rozvinutí duševní poruchy zpravidla zabraňují. Přesto existují i případy opačné. Jak dokládají Perry, Grof a další, u některých lidí se v důsledku aktivace hlubinných sil psyché objevují dramatické a bouřlivé mystické zážitky zcela znenadání a mimo religiózní či spirituální kontext. Vědomí těchto jedinců je náhle zaplaveno nesrozumitelnými archetypálními obsahy, což vede k dezorientaci a vážným potížím v každodenním životě. V minulosti byly tyto stavy vzhledem k výskytu některých psychotických symptomů nejčastěji diagnostikovány jako schizofrenie nebo jiné formy psychóz (např. akutní polymorfni psychotická porucha). Nové vydání diagnostického manuálu DSM-IV nyní umožňuje zařazení těchto případů do nepatologické kategorie „Náboženský nebo duchovní problém“ (V62.89, diferenciálně diagnostická kritéria uvádí Grofovi /Grof a Grof, 1999b/, Lukoff /Lukoff, 1985/ a Lukoff, Lu a Turner /Lukoff et al., 1992/).

Zařazení diagnostické kategorie „Náboženský nebo duchovní problém“ do DSM-IV svědčí o změně postoje psychiatrů i psychologů k náboženství a spiritualitě. Má ovšem i ryze praktický dopad. Na rozdíl od funkčních psychóz lze totiž při léčbě tzv. *psychospirituálních krizí* úspěšně využít řady účinných psychoterapeutických postupů. Perry, Grofovi i další autoři na stále rostoucím počtu případů ukazují, že poskytneme-li lidem procházejícím *psychospirituální krizí* možnost pobývat několik týdnů v chráněném prostředí aniž bychom se pokoušeli ovládat (či „stabilizovat“) jejich bouřlivé prožívání, může akutní epizoda vyústit

v sebeúdravný proces vedoucí podobně jako tradiční *mystická cesta* skrze stadium dezintegrace k hluboké přeměně osobnosti a posléze i k úspěšnému návratu do praktického života. Důležitý léčivý efekt má přitom vytvoření atmosféry bezpečí a opory, ujištění těchto osob o nepatologičnosti a smysluplnosti celého procesu, vyjádření spoluúčasti a porozumění, poskytnutí možnosti dát objevujícím se emocím volný průchod a sdílet obsahy prožívání v blízkém, důvěrném terapeutickém vztahu (viz Bragdon, 1990 a 1994; Grof a Grof, 1999b; Perry, 1999). V rozpoznání nepatologičnosti a pozitivního potenciálu „náboženských nebo duchovních problémů“ spatřujeme ostatně nejdůležitější přínos zavedení této nové diagnózy.

Uspokojivé objasnění etiologie náboženských a spirituálních problémů stejně jako formulace spolehlivých diferenciativně diagnostických kritérií si jistě vyžádá ještě rozsáhlý empirický výzkum. S potěšením však můžeme konstatovat, že zájem o tuto problematiku u naší odborné veřejnosti v poslední době stoupá. Dokládá to mimo jiné i disertační práce Barbory Janečkové, připravovaná zde na Katedře psychologie FF UK v Praze. V budoucnu by bylo velmi žádoucí pokusit se vymezit přesně definované typy těchto problémů a podrobně popsat jejich klinické projevy. Slibnou se jeví kromě toho také možnost výzkumu terapeutických postupů užívaných při léčbě *psychospirituálních krizí* v jiných kulturách (srv. např. Clifford, 1994; Kiev, 1996; Vogt, 1998).

→ www.stinstromu.net

Literatura

- ALEXANDER, Franz: Buddhistic training as an artificial catatonia. *Psychoanalytic review*, 1931, 2, str. 129-145.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th edition). Washington, DC, APA 1994.
- AUGUSTINUS, Aurelius: *Vyznání*. Praha, Kalich 1990.
- BAROCKA, A.: Sabbatai Zwi - ein falscher jüdischer Messias. *Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie*, 1985, 3, str. 43-54.
- BAUER, Jiří: *Religiozita v duševním životě člověka*. Praha, Katedra psychologie FF UK 1994.
- BIBLÍ SVATÁ. Praha, Biblická společnost britická i zahraničná 1915.
- BRAGDON, Emma: *A sourcebook for helping people with spiritual problems*. Aptos, Lightning Up Press 1994.
- BRAGDON, Emma: *The call of spiritual emergency. From personal crisis to personal transformation*. Aptos, Harper and Rowe 1990.
- BREWERTON, Timothy D.: Hyperreligiosity in psychic disorders. *Journal of nervous and mental disease*, 1994, 5, str. 302-304.
- BUCKLEY, Peter: Mystical experience and schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 1981, 7, str. 516-521.
- BULLIS, Ronald K.: Psychotherapists and the mystical process. *Journal of contemporary psychotherapy*, 1992, 1, str. 43-49.
- CAMPBELL, Joseph: *Mýty*. Praha, Pragma 1998.
- CAMPBELL, Joseph: *Tisíc tváří hrdiny: Archetyp hrdiny v proměnách věků*. Praha, Portál 2000.
- CLIFFORD, Terry: *Tibetan buddhist medicine and psychiatry. The diamond healing*. Delhi, Motilal Banarsidass Publishers 1994.
- DELACROIX, Henri: *Les grands mystiques chrétiens*. Paris, Librairie Félix Alcan 1938.
- ELIADE, Mircea: *Šamanismus a nejstarší techniky extáze*. Praha, Argo 1997.
- EPSTEIN, Seymour: Natural healing processes of the mind: I. Acute schizophrenic disorganisation. *Schizophrenia bulletin*, 1979, 2, str. 313-321.
- ERIKSON, Erik H.: *Mladý muž Luther. Studie psychoanalytická a historická*. Praha, Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek 1996.

- FORMAN, Robert K.: A psychological account of Meister Eckhart's mystical transformation. *Journal of psychology and christianity*, 1987, 1, str. 21-33.
- FREUD, Sigmund: *Totem a tabu, Vtip*. Praha, Práh 1991.
- FREUD, Sigmund: *Spisy z let 1909 – 1913*. Praha, Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, 1997.
- FREUD, Sigmund: *Spisy z let 1906 – 1909*. Praha, Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, 1999.
- FRÝBA, Mirko: *Psychologie zvládání života. Aplikace metody abhidhamma*. Brno, Masarykova univerzita 1996.
- GOTTESFELD, Mary L.: Mystical aspects of psychotherapeutic efficacy. *Psychoanalytic review*, Win 1985, 4, str. 589-597.
- GROF, Stanislav; GROF, Christina: *Spiritual emergency: When personal transformation becomes a crisis*. New York, Tarcher / Putnam 1989.
- GROF, Stanislav; GROF, Christina: *Krise duchovního vývoje*. Praha, Chvojkovo nakladatelství 1999a.
- GROF, Stanislav; GROF, Christina: *Nesnadné hledání vlastního já*. Praha, Chvojkovo nakladatelství 1999b.
- GROUP FOR THE ADVANCEMENT OF PSYCHIATRY (GAP): *Mysticism: Spiritual quest or psychic disorder?* New York, Mental health materials center 1976.
- GRÜN, Anselm; DUFNER, Meinrad: *Zdraví jako duchovní úkol*. Svitavy, Trinitas 1994.
- GRÜN, Anselm; RIEDL, Gerhard: *Mystika a erós*. Praha, Česká křesťanská akademie, 1996.
- HOLM, Nils G.: *Úvod do psychologie náboženství*. Praha, Portál 1998.
- HOOD, Ralph, W. Jr.: The construction and preliminary validation of a measure of reported mystical experience. *Journal for the scientific study of religion*, 1975, 14, str. 29-41.
- HUXLEY, Aldous: *The perennial philosophy*. New York, Harper Collins 1990.
- JAFFÉ, Aniela; JUNG, Carl Gustav: *Vzpomínky, sny, myšlenky C. G. Junga*. Brno, Atlantis 1998.
- JAMES, William: *Druhy náboženské zkušenosti*. Praha, Melantrich A. S. 1930.
- JAN od Kříže: *Temná noc*. Kostelní Vydří, Karmelitánské nakladatelství 1995.

- JAN od Kříže: Výstup na horu Karmel. Kostelní Vydří, Karmelitánské nakladatelství 1999.
- JUNG, Carl Gustav: Psychologie und Religion. Olten, Walter-Verlag 1972.
- JUNG, Carl Gustav: Psychogenese der Geisteskrankheiten. Gesammelte Werke – Dritter Band. Olten, Walter-Verlag 1990.
- JUNG, Carl Gustav: Základní otázky analytické psychologie a psychoterapie v praxi. Výbor z díla – svazek I. Brno, Nakladatelství Tomáše Janečka 1996.
- JYOTI (Prevatt, Jeneane): Anděl zavolal mé jméno. Praha, DharmaGaia 2000.
- KIEV, Ari: Magic, faith and healing. Studies in primitive psychiatry. Northvale, Jason Aronson 1996.
- KOLAŘÍKOVÁ, Olga: Psychologie náboženství a osobnostní problematika. Československá psychologie, 1996, 4, str. 293-303.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro: Psychologie náboženství. Československá psychologie, 1992, 1, str. 33-40.
- LEARY, Timothy; METZNER, Ralph; ALPERT, Richard: Psychedelická zkušenost. Praha, edice Petlice, nedatováno.
- LEUBA, James H.: The psychology of religious mysticism. London, Kegan, Trench, Trubner & Co. 1925.
- LIBIGER, Jan: Schizofrenie. Praha, Psychiatrické centrum Praha 1991.
- LUKOFF, David: The diagnosis of mystical experiences with psychotic features. Journal of transpersonal psychology, 1985, 2, str. 155-181.
- LUKOFF, David: Transpersonal perspectives on manic psychosis: Creative, visionary, and mystical states. Journal of transpersonal psychology, 1988, 2, str. 111-139.
- LUKOFF, David: Divine madness: Shamanistic initiatory crisis and psychosis. Shaman's drum, 1991, 22, str. 24-29.
- LUKOFF, David; LU, Francis G.: Transpersonal psychology research review topic: Mystical experience. Journal of transpersonal psychology, 1988, 2, str. 161-184.
- LUKOFF, David; LU, Francis; TURNER, Robert: Toward a more culturally sensitive DSM-IV. Psychoreligious and psychospiritual problems. Journal of nervous and mental disease, 1992, 11, str. 673-682.

- LUKOFF, David; LU, Francis; TURNER, Robert: From spiritual emergency to spiritual problem: The transpersonal roots of the new DSM-IV category. *Journal of humanistic psychology*, 1998, 2, str. 21-50.
- MASLOW, Abraham H.: *Religions, values and peak-experiences*. New York, Viking press 1973.
- MINAŘÍK, Květoslav: *Kečara. Autobiografie mystika*. Nemojov, Canopus 1992.
- NOLL, Richard: Shamanism and schizophrenia: A state-specific approach to the „schizophrenia metaphor“ of shamanic states. *American ethnologist*, 1983, 10, str. 443-459.
- OVEČKA, Jaroslav: *Úvod do mystiky, zvláště sv. Jana od Kříže a sv. Terezie od Ježíše*. Praha, Cyrillo-Methodějská knihtiskárna a nakladatelství V. Kotrba 1948.
- PERRY, John Weir: *The far side of madness*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall 1974.
- PERRY, John Weir: *Trials of the visionary mind. Spiritual emergency and the renewal process*. Albany, State University of New York Press 1999.
- PODVOLL, Edward Mitchell: *Psychosis and the mystic path*. *Psychoanalytic review*, 1979, 4, str. 571-590.
- PRINCE, Raymond: *Religious experience and psychosis*. *Journal of altered states of consciousness*, 1979, 5, str. 167-181.
- REBER, Arthur S.: *Dictionary of psychology*. London, Penguin books 1985.
- REINERT, Duane F.; STIFLER, Kenneth R.: *Hood's mysticism scale revisited: A factor-analytic replication*. *Journal for the scientific study of religion*, 1993, 4, str. 383-388.
- ROUBÍČEK, Jiří: *Experimentální psychosy*. Praha, Státní zdravotnické nakladatelství 1961.
- SILVERMAN, Julian: *Shamans and acute schizophrenia*. *American anthropologist*, 1967, 69, str. 21-31.
- SIVANANDA, Swami: *Spiritual experiences*. Shivanandanagar, Divine life society 1995.
- SMOLÍK, Petr: *Duševní a behaviorální poruchy*. Praha, Maxdorf 1996.
- SPIILKA, Bernard; BROWN, George A.; CASSIDY, Stephen A.: *The structure of religious mystical experience in relation to pre- and postexperience lifestyles*. *International journal for the psychology of religion*, 1992, 4, str. 241-257.
- STACE, Walter. T.: *Mysticism and philosophy*. London, Macmillan press 1980.

- STIFLER, Kenneth R.; GREER, Joanne; SNECK, William; DOVENMÜHLE, Robert: An empirical investigation of the discriminability of reported mystical experiences among religious contemplatives, psychotic inpatients, and normal adults. *Journal for the scientific study of religion*, 1993, 4, str. 366-372.
- STRÍŽENEC, Michal: K súčasnej psychológii náboženstva. *Československá psychologie*, 1992, 1, str. 23-32.
- STRÍŽENEC, Michal: *Psychológia náboženstva*. Bratislava, Ústav experimentálnej psychológie SAV 1994.
- SUDBRACK, Josef: *Mystika*. Kostelní Vydří, Karmelitánské nakladatelství 1995.
- SYŘIŠŤOVÁ, Eva: *Imaginární svět*. Praha, Mladá fronta 1974.
- ŠIROKÝ, Hugo: *Analytická psychologie C. G. Junga*. Brno, Bollingenská věž 1990.
- ŠTURMA, Jaroslav: *Náboženský člověk*. *Teologické texty* 3-4, 1991, str. 111-113.
- TART, Charles T.: *Transpersonale Psychologie*. Olten, Walter-Verlag 1978.
- TEREZIE od Ježíše: *Hrad v nitru*. Kostelní Vydří, Tiskárny Vimperk 1991a.
- TEREZIE od Ježíše: *Život*. Kostelní Vydří, Tiskárny Vimperk 1991b.
- UNDERHILL, Evelyn: *Mystik*. München, Verlag Ernst Reinhardt 1928.
- VANČURA, Michael: *Jde o změnu zevnitř*. *Propsy*, 1997, 5, str. 1.
- VOGT, Beatrice: *Skill and trust: The Tovil healing ritual of Sri Lanka as culture-specific psychotherapy*. Amsterdam, VU University press 1998.
- VONDRÁČEK, Vladimír; HOLUB, František: *Fantastické a magické z hlediska psychiatrie*. Bratislava, Columbus 1993.
- WAPNICK, Kenneth: *Mysticism and schizophrenia*. *Journal of transpersonal psychology*, 1969, 1, str. 49-67.
- ZVOLSKÝ, Petr a kol.: *Speciální psychiatrie*. Praha, Karolinum 1996.

MYSTIKA A SCHIZOFRENIE

Mystické zážitky jako předmět klinického zájmu

© Jan Benda, 2000
Vydal autor vlastním nákladem
První oficiální :-) vydání
Vyšlo v Ústí nad Labem v roce 2007
jan.benda@centrum.cz
www.jan-benda.com

Tisk a distribuce:



ISBN 978-80-254-0367-9