

Základní orientační mapa mnohvrstevnatého vztahu

PSYCHOTERAPIE, NÁBOŽENSTVÍ, SPIRITUALITA

Jiří Motl

Článek pojednává o vztahu náboženství a psychoterapie. Cílem je ukázat na potřebu dialogu mezi náboženstvím a psychoterapií, ale také upozornit na rizika spojená s neodborně vedenými duchovními terapiemi. Text se zabývá tím, jak náboženství ovlivňuje duševní zdraví věřících, a nabízí možná vodítka pro odlišení zdravé a nezdravé spirituality.

Vyjasnění pojmů

Psychoterapie je léčba psychologickými prostředky (především rozhovorem). Psychoterapie je nejčastěji využívána k léčení psychických, psychosociálních a psychosomatických obtíží. Pomáhá člověku řešit duševní potíže a přispívá k osobnostnímu rozvoji. Existuje velké množství různých psychoterapeutických směrů a přístupů. Psychoterapeutické školy se ale od sebe navzájem učí, proto je dnes mnoho směrů eklektických či integrativních (ucelený přístup, který přejímá techniky, koncepty a teorie z různých směrů).

V Česku probíhá odborná debata ohledně toho, kdo a za jakých podmínek může poskytovat psychoterapii. Diskutována je též otázka, zda a za jakých podmínek je možné provádět terapii mimo kontext zdravotnictví a jaké vzdělání má psychoterapeut mít. Pro potřeby tohoto článku se podržíme vymezení, s kterým pracuje *Česká asociace pro psychoterapii*: „Psychoterapeut je odborník, který má ukončené patřičné vysokoškolské vzdělání (za ukončené vysokoškolské vzdělání se považuje magisterský stupeň) a akreditovaný psychoterapeutický výcvik v délce trvání 500+ hodin.“¹ *Česká asociace pro psychoterapii* registruje 25 vzdělávacích programů, které musí splňovat množství odborných podmínek. Mezi schválené patří tři výcviky založené na analytické psychologii a dva založené na existenciální analýze a logoterapii. Zakladatelé obou směrů přitom měli velice blízko k náboženství.

V článku je pozornost věnována i těm terapiím, které nesplňují zmíněné poža-

davky. Zvláštní pozornost je věnována těm, které se inspiroují náboženstvím, nebo mají přímo duchovní orientaci.

Náboženstvím označujeme vztah k něčemu, co nás přesahuje a čemu jediněc přisuzuje posvátný charakter. Náboženství je fenomén, který má mnoho vrstev. Zahrnuje různá přesvědčení ohledně toho, co je smyslem lidského života, k jakým ideálům by měl člověk spět a jak by měl jednat. Náboženství má také rovinu tradice, mýtů, rituálů, náboženského společenství, ale také náboženských institucí. Pojmem **spiritualita** v tomto textu označujeme prožitkovou rovinu náboženství.

Z hlediska našeho tématu je důležité, že náboženství ovlivňuje prožívání, myšlení a jednání jedince, úzce se tedy dotýká i oblasti duševního zdraví. Náboženství přitom může působit pozitivně na duševní zdraví, ale také může přispívat k rozvoji duševních problémů.

Psychoterapie jako konkurent náboženství

Vztahy mezi psychoterapií a náboženstvím byly velice živé od samotného vzniku psychoterapie. Na počátku dvacátého století byly tyto vztahy poznamenány zejména vyhraněnými názory Sigmunda Freuda na náboženství. Jeho dílem se nese silný sekularizační étos. Náboženství jako celek považoval za kolektivní neurózu a věřil, že psychoanalýza přispěje k zániku náboženství. Tomuto tématu se věnuje např. v textu *Budoucnost jedné iluze*, kde je náboženství nazváno iluzí, která by měla být postupně nahrazena vědou.² Ve Freudově

pojetí jsou tedy vztahy psychoterapie a náboženství kompetitivní. Následovníci Freuda byli většinou vůči náboženství vstřícnější, někdy dokonce náboženství vnímali jako zdroj inspirace pro psychoterapii.

Dnes je takřka standardem, že psychoterapeut respektuje duchovní orientaci svého klienta (a to i v případě psychoanalytiků). Přesto mezi náboženstvím a psychoterapií občas panuje podezřívavost, nedůvěra a neporozumění. Podle Pavla Říčana je dobré pěstovat atmosféru dialogu mezi psychoterapeuty a náboženskými profesionály. Vzájemnou inspiraci vnímá jako prospěšnou pro obě strany.³

Psychoterapie inspirovaná náboženstvím

V dějinách psychoterapie můžeme nalézt velké množství osobností, které náboženství vnímaly jako zdroj inspirace pro rozvoj psychoterapie. Tyto osobnosti si navíc všimly toho, že náboženství může přispívat k duševnímu zdraví jednotlivých věřících. O vztahu psychoterapie a náboženství pojednává v českém prostředí např. Pavel Říčan.⁴

Z hlediska našeho tématu je důležitou postavou **Viktor Emil Frankl**, který je zakladatelem psychoterapeutického směru zvaného logoterapie (celý název zní *logoterapie a existenciální analýza*). Frankl se ve svých dílech snažil určit a vymezit domény, kde je působnost psychoterapeuta a kde je působnost duchovního.⁵ Frankl je přesvědčen, že náboženství a psychoterapie mohou jednat v souladu a společně působit ve prospěch věřícího pacienta či klienta.

Vztahem náboženství a psychoterapie se zabýval také **Carl Gustav Jung**, zakladatel psychoterapeutického směru zvaného analytická psychologie. Jung se obsáhle věnoval terapeutickému potenciálu náboženství a v rámci terapie svým pacientům doporučoval číst náboženské texty.⁶

Náboženství v psychoterapeutickém procesu

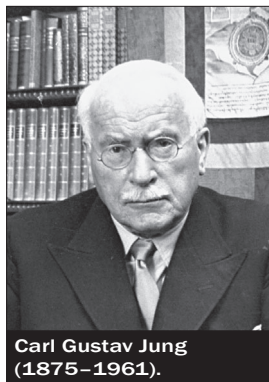
Náboženství se stává častým tématem v rámci psychoterapeutického procesu, a to zvláště u věřících klientů nebo klientů pocházejících z náboženského prostředí. Jak již bylo řečeno, dnes je běžné, že terapeut má respekt k víře klienta, většinou je v tomto směru vázán etickým

kodeksem svého výcviku nebo odborné společnosti, pokud je jejím členem.⁷ Velký potenciál ale stále zůstává v oblasti vzájemného porozumění a spolupráce.

Dialog mezi náboženstvím a psychotherapií může totiž přinést značné benefity pro klienty. Psychotherapie má např. schopnost kultivovat náboženské prožívání a napravovat následky nezdravé náboženské výchovy.

Dialogický přístup je vhodný také z toho důvodu, že terapeut nemůže jednoduše říci klientovi, co je v otázce náboženství správné. Je tedy více v pozici doprovázejícího, společně s klientem mohou diskutovat různé perspektivy. V tomto bezpečném procesu si klient může reflektovat svůj vztah k bohu, vyjasňuje si vztah k náboženské autoritě a proměňuje se tak i jeho vztah k sobě samému.

V terapeutické praxi je běžné, že terapeut a klient mají odlišný vztah ke spiritualitě. Nevěřící terapeut pracuje s věřícím klientem, ale také věřící terapeut pracuje s nevěřícím klientem. Nebo jsou oba věřící, ale každý se hlásí k jinému náboženství. Jen výjimečně se stává, že jsou jejich spirituality souladné. Z toho vyplývá základní úkol pro terapeuta, aby reflektoval vlastní vztah ke spiritualitě, poctivě pracoval se svými předporozuměními a byl otevřený. V případě potřeby by pak měl vzniklé obtíže řešit v rámci supervize své práce.⁸



Carl Gustav Jung
(1875–1961).

Zdravá a nezdravá spiritualita

V dialogu mezi náboženstvím a psychotherapií vyvstává otázka, jak odlišit zdravou a nezdravou spiritualitu. Obecně

lze říci, že náboženství může přispívat duševnímu zdraví, ale může také přispívat k rozvoji duševních obtíží.⁹ Posouzení zdravé a nezdravé spirituality má být vždy individuální, s ohledem na roli spirituality v životě konkrétního člověka. Je navíc třeba postupovat diferencovaně a sledovat

dopady jednotlivých aspektů spirituality věřícího, většinou je totiž možné ve spiritualitě konkrétního člověka identifikovat jak zdravé, tak nezdravé aspekty.

Negativní působení náboženství či spirituality na duševní zdraví:

Náboženství působí negativně na zdraví jedince, když mu brání ve včasném vyhledání odborné pomoci, včetně té psychiatrické a psychotherapeutické. Náboženství může věřícího vystavovat škodlivým a zraňujícím situacím – např. když ho vede k závislým vztahům, vytváří nepřiměřený tlak na svědomí, neumožňuje mu zdravě zpracovávat svoje pocity hněvu či vlastní sexualitu, znemožňuje mu zdravě dospívat a ustanovovat svou identitu. Negativní vliv na duševní zdraví věřícího má mnohdy i to, jakým způsobem se vztahuje k bohu. Z teologických pozic o tom



Karl Frielingsdorf
(1933–2017).

pojednává Karl Frielingsdorf v knize *Falešné představy o Bohu*.¹⁰

V odborné literatuře se můžeme setkat s kategorií eklesiogenní neurózy, která je důsledkem negativního působení církevního prostředí.¹¹ V této souvislosti stojí za zmínku také koncept *božích vnu-*

čat, který vychází z výzkumů křesťanských komunit a označuje osoby, které byly postiženy nezdravou náboženskou výchovou. Boží vnučata se potýkají s po-

city vlastní zkaženosti, úzkostmi, obavami, že se znelíbí bohu, že nedostojí vysokým ideálům atp.¹²

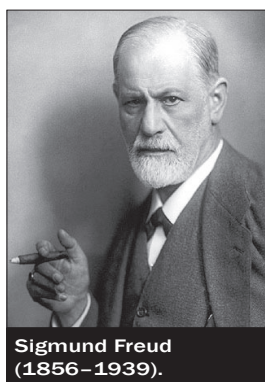
Velice často je náboženství tématem terapie, když se pacient vyrovnává s tím, co by Karen Horneyová označila jako „tyranii měl bych“. V psychoanalytickém slovníku jde o práci se superegem, ve slovníku gestalt psychotherapie je to zase práce s tzv. introjekty.

Positivní působení náboženství či spirituality na duševní zdraví:

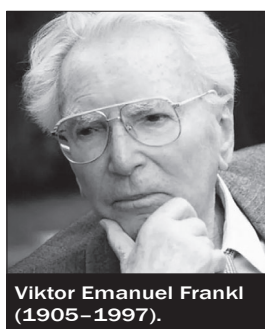
Za pozitivní působení můžeme označit podporu společenství v době těžkých životních situací. Příslušnost k náboženské skupině většinou představuje společenský kapitál, členové společenství se obvykle podporují a společenství také mnohdy poskytuje jedinci pocit, že náleží ke skupině, která ho přijímá. Při překonávání životních nástrah náboženství nabízí široké spektrum copingových mechanismů, které mohou člověku pomoci tyto nástrahy překonat.

Positivní vliv na psychosociální fungování jedince může mít také dodržování náboženských pravidel, která jsou daným společenstvím uznávána (např. doporučení zdrženlivosti vůči užívání škodlivých látek). Systém pravidel věřícím mnohdy poskytuje bezpečný rámec pro každodenní fungování.

Náboženství také často pomáhá věřícímu lépe snášet utrpení, jedním z důvodů je to, že dává utrpení smysl. O psychotherapeutickém potenciálu náboženství



Sigmund Freud
(1856–1939).



Viktor Emanuel Frankl
(1905–1997).

Poznámky

- 1 Web *České asociaci pro psychotherapii*, 2023. Dostupné z: <https://czap.cz/0-psychotherapii>.
- 2 Freud S. 1998. *Budoucnost jedné iluze*. In: Freud S. *Nespokojenost v kultuře*, Hynek, Praha, s. 5–56.
- 3 Řičan P. 2007. *Psychologie náboženství a spirituality*, Portál, Praha, s. 302.
- 4 Tamtéž, s. 299–307. Cenným příspěvkem k tématu je i diplomová práce Elišky Kadlecové: Kadlecová E. 2014. *Spiritualita a religiozita v psychotherapii*, diplomová práce FF UP, Olomouc.

- 5 Frankl V. E. 2007. *Psychotherapie a náboženství: Hledání nejvyššího smyslu*, Cesta, Brno.
- 6 Je dobré připomenout, že mnohé psychotherapeutické směry mají k náboženství neutrálnější vztah, než je tomu u zmíněných zakladatelských postav.
- 7 Viz např. ČAP 2023. *Evropská asociace pro psychotherapii, Prohlášení o etických zásadách*, s. 5. Dostupné z: https://czap.cz/resources/Documents/kl%3%ad%4%8dov%3%a9%20dokumenty%20kodex%20a%20z%3%a1sady/Prohlasi_o_etickych_zasadach_final.pdf

- 8 Vojtíšek Z., Dušek P., Motl J. 2012. *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Portál, Praha, s. 55.
- 9 Více viz: Motl J. 2016. *Spiritualita a duševní nemoc: Role spirituality v životě lidí se zkušeností s psychickým onemocněním*, disertační práce Filosofická fakulta University Karlovy.
- 10 Frielingsdorf K. 2010. *Falešné představy o Bohu*. Karmelitánské nakladatelství, Kostelní Vydří.
- 11 Suchánková L. 2023. *Fenomén Božích vnučků: Důsledky rigidní náboženské výchovy*. Bakalářská práce HTF UK. K tématu též: Prusak J. 2016. *Distinguishing between the conscience and the superego of religious*

snad nejlépe vypovídá obrovské množství studií, které se zabývají účinky meditace nebo cvičení jógy.¹³

Existuje množství **konceptů a vývojových teorií**, které nám mohou pomoci posoudit, zda spiritualita jedince přispívá, nebo spíše brání zdravému rozvoji osobnosti. Inspirativní jsou v tomto směru koncepce vývoje víry Jamese W. Fowlera a Fritze Osera. Užitečné je také Allportovo vymezení zralého „náboženského sentimentu“.¹⁴

Jako vodítko v tomto směru může posloužit také Eriksonova koncepce osmi stádií psychosociálního vývoje. Díky této koncepci můžeme sledovat, do jaké míry spiritualita (nebo její aspekty) pomáhá, či komplikuje plnění jednotlivých vývojových úkolů.

Dalším z konceptů, který slouží k posouzení zdravé a nezdravé spirituality je tzv. spirituální bypass; tento pojem označuje formy spirituality, kdy člověk využívá duchovní přesvědčení a praktiky k tomu, aby se vyhýbal řešení osobních problémů či vývojových úkolů.¹⁵

Na poli psychologie je často považováno za zdravé takové náboženství, které vede člověka k otevřenosti, svobodě, respektu k jinakosti, autenticitě – v tomto ohledu je třeba nezastírat, že psychologové na náboženství mnohdy aplikují vlastní ideály a etické normy.

Duchovně orientované terapie a možná rizika

V tomto článku bychom rádi také odlišili psychoterapeutické přístupy inspiro-

vané náboženstvím (např. již zmíněná logoterapie a analytická psychologie) a terapie, které jsou duchovně orientované. Jde o terapie, jejichž postupy jsou inspirované běžnou psychoterapií, ale jejich cíle jsou primárně

duchovní. Z křesťanských pozic o takové terapii pojednává např. Anselm Grün ve své knize *Duchovní terapie a křesťanská tradice*.¹⁶ Účinnost křesťanských duchovních terapií je dokonce obsáhle vědecky zkoumána.¹⁷

Množství duchovně orientovaných terapií je spojeno s alternativními náboženskými směry. Zde můžeme jmenovat regresní terapii pracující s návratem do minulých životů, různé terapie využívající

astrologii, šamanské léčení, kvantovou terapii atp. V těchto případech se klientovi mnohdy špatně odlišuje role terapeuta, léčitele, duchovního průvodce, kouče, šamana atp.

Rádi bychom se zde zmínili o rizicích, která jsou spojená

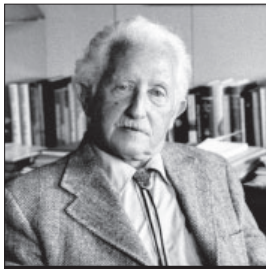
s některými duchovními terapiemi. Hlavním rizikem je poškození zdraví klienta, k němuž může dojít neodbornými zásahy. Zvláště problematické je to v případě, kdy dané terapie provádí lékař, což v klientovi může vytvářet dojem, že jde

o metody léčení s prokázanou účinností. Dojem vědecky založené metody vytváří např. kvantová terapie, která operuje s pojmy a koncepty kvantové fyziky, ač-

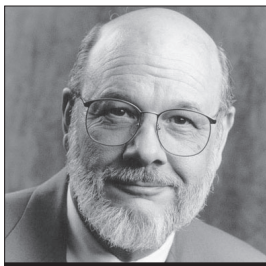
koli jde o zcela nevědeckou metodu. Problém je zde tedy to, že je terapie neodborně vedená. Alarmující je to v případech, kdy je řešená problematika propojena s vážnějšími patologiemi, nebo když „terapeut“ odmítá psychiatrii a využívání léků. Rizika spojená s neodborně vedenými terapiemi odhalila kauza institutu Aktip, kde byla nabízena celá řada esoterických metod, u nichž ale byl budován dojem odbornosti.¹⁸

Závěr

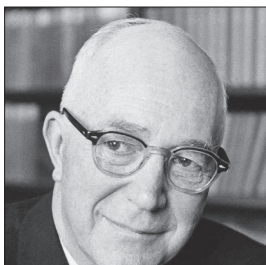
Psychoterapie nemůže existovat izolovaně od ostatních oblastí kultury, jako je etika, náboženství, umění, či politika. Psychoterapeutické směry se musí vypořádávat s otázkami, na které věda nenachází (a snad ani nemůže nacházet) uspokojivé odpovědi (smysl života, láska, přátelství, rozvoj spirituality aj.). Zde je právě prostor pro vzájemnou inspiraci s náboženstvím. Tento text zdůrazňuje potřebu dialogu mezi těmito oblastmi kultury, ale zároveň poukazuje na rizika spojená s tím, když psychoterapie s náboženstvím splývá a ztrácí odborný charakter.



Erik Homburger Erikson (1902–1994).



James W. Fowler (1940–2015).



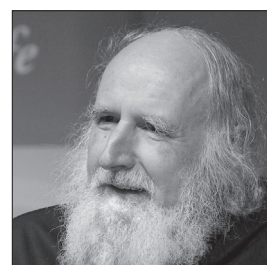
Gordon W. Allport (1897–1967).



Karen Horneyová (1885–1952).



Fritz Oser (1937–2020).



Anselm Grün (*1945).

people in the context of treatment of ecclesio-genic neurosis. *Psychoterapia*, 4, s. 33–44.

12 Říčan P. 2007. *Psychologie náboženství a spirituality*. Portál, Praha, s. 129.

13 Viz např.: Rosenzweig S., Greeson J. M., Reibel D. K., Green J. S., Jasser S. A., Beasley D. 2010. *Mindfulness-based stress reduction for chronic pain conditions: variation in treatment outcomes and role of home meditation practice*. *Journal of psychosomatic research*, 68(1), 29–36.

14 Vojtíšek Z., Dušek P., Motl J. 2012. *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Portál, Praha, s. 80–101.

15 Picciotto G., Fox J., Neto F. 2018. A phenomenology of spiritual bypass: Causes, consequences, and implications. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 20(4), 333–354.

16 Grün A. 2000. *Duchovní terapie a křesťanská tradice*. Karmelitánské nakladatelství, Kostelní Vydří.

17 Wade N. G., Worthington E. L., Vogel D. L. 2007. Effectiveness of religiously tailored interventions in Christian therapy. *Psychotherapy Research*, 17(1), s. 91–105.

Mgr. Jiří Motl, Ph.D. (*1978) odborný asistent na katedře religionistiky Husitské teologické fakulty Univerzity Karlovy. Věnuje se psychologii náboženství, doktorské studium absolvoval na FF UK. Během magisterského studia strávil dva semestry na univerzitě v Istanbulu. Dále absolvoval pracovní stáž na Jagelonské univerzitě v Krakově, výzkumnou stáž v Psychiatrické nemocnici Havlíčkův Brod a pětiletý psychoterapeutický výcvik (Institut pro výcvik v Gestalt terapii). Provozuje psychoterapeutickou praxi.

18 Vojtíšek Z. 2018. „Kauza Aktip“ ukazuje vnímání náboženství v české společnosti. Náboženský info servis, Dingir. Dostupné z: <https://info.dingir.cz/2018/06/kausa-aktip-ukazuje-vnimani-nabozenstvi-v-ceske-spolecnosti>.