

Kapitola 1.

Počátky psychoanalýzy

Tak jako všechny vědy prošla také psychologie scholasticko-filozofickým obdobím, jež do jisté míry trvá až do současnosti. Této filozofické psychologii je třeba vytknout, že z výšin kateder rozhoduje, jaká je duše a jaké vlastnosti jí v tomto i v onom světě musí příslušet. Duch moderního přírodovědného bádání s těmito fantaziemi téměř skoncoval a nahradil je exaktními empirickými metodami. Z nich vzešla dnešní experimentální psychologie či „psychofyzilogie“, jak říkají Francouzi. Otcem tohoto směru byl rozporuplný duch *Fechnerův* (1860), jenž se do výkladu psychických fenoménů odvážil vnést fyzikální hledisko. Jeho myšlenka měla plodivou sílu. Fechnerův mladší současník a můžeme říci, že i dovršitel jeho díla, je *Wundt*, jehož veliká vzdělanost, pracovitost a vynalézavost v oblasti metod

experimentálního výzkumu daly psychologii směr, který v ní dnes převládá.

Experimentální psychologie byla až donedávna v zásadě akademická. První známý pokus využít alespoň jednu z jejích četných experimentálních metod v praktické psychologii vyšel od psychiatrů někdejší heidelberské školy (Kræpelin, Aschaffenburg atd.), neboť lékaři duší samozřejmě pocítují naléhavou potřebu exaktního poznání psychologického procesu. Ve druhém sledu vznesla vůči psychologii nárok pedagogika. Z ní v poslední době vzešla „experimentální pedagogika“, o kterou se v Německu zasloužil *Meumann* a ve Francii *Binet*.

Lékař, takzvaný „lékař nervových onemocnění“, naléhavě potřebuje psychologické znalosti, pokud svým nervově chorým pacientům chce skutečně pomoci, neboť nervové poruchy, každopádně všechno, co se označuje jako „nervozita“, hysterie atd., mají duševní původ a logicky vyžadují léčení duše. Studená voda, světlo, vzduch, elektřina, magnetismus atd. působí dočasně a většinou vůbec ne. Nejčastěji se jedná o nedůstojné artistické kousky spoléhající pouze na efekt sugesce. To, čím nemocný trpí, je však duše, a sice její nejsložitější a nejvyšší funkce, kterou se již takřka neodvažujeme zařazovat do oblasti medicíny. Tady lékař musí být rovněž psycholog, což znamená znalec lidské duše. Této potřebě

se lékař nevyhne. Logicky se tedy obrací k psychologii, protože jeho učebnice psychiatrie k tomu nic neříká. Dnešní experimentální psychologie je však na hony vzdálena tomu, aby mu otevřela nějaký soudržný vhled do nejpodstatnějších duševních procesů, neboť její cíl je jiný. Snaží se izolovat nejjednodušší a elementární procesy na samé hranici fyziologického a izolované studovat. Nijak nepřeje onomu nekonečně variabilnímu a pohyblivému v individuálním duševním životě, přičemž její poznatky a skutečnosti jsou v zásadě detaily, a širší souvislosti opomíjí. Kdo tedy chce poznat lidskou duši, ten od experimentální psychologie takřka nic nezíská. Platí pro něj rada, ať raději svlékne učenec-ký talár, zamává studovně a jde se srdcem na dlani světem, hrůzami věznic, blázinců a špitálů, přitím předměstských putyk, bordelů a heren, salony elegantní společnosti, burzami, socialistickými schůzemi i kostely, ať projde obrodami a extázemi sektářů, ať na vlastní kůži zakusí lásku a nenávist a vášně ve všech podobách a ať se pak vrátí obtěžkán bohatstvím vědění, jež by mu tlusté učebnice nikdy nedaly, a bude moci být svým pacientům zraněným lékařem a skutečným znalcem lidské duše. Budeme mu muset prominout, když jeho pozornost k takzvaným „úhelným kamenům“ experimentální psychologie už nebude tak velká. Neboť mezi tím, čemu se

říká vědecká psychologie, a tím, co praxe každodenního života od „psychologie“ očekává, „zeje hluboká propast“. Tento nedostatek se stal východiskem nové psychologie. Za její vznik vděčíme v první řadě vídeňskému *Sigmundu Freudovi*, geniálnímu lékaři a výzkumníkovi funkčních nervových nemocí. Psychologii, kterou zavedl, bychom mohli nazvat analytickou.

Bleuler navrhl název „hlubinná psychologie“, aby tak zdůraznil, že Freudova psychologie se zabývá hlubinou či pozadím duše, jež také označujeme jako nevědomí. Sám Freud se omezil na to, že pojmenoval metodu svého zkoumání: říká jí *psychoanalýza*.

Dříve než přistoupíme k bližšímu představení věci samé, musíme říci pár slov o postoji dosavadní vědy. Zde jsme svědky pozoruhodného divadla, jež potvrzuje poznámku *Anatola France*: „Les savants ne sont pas curieux.“¹ První větší práce² v této oblasti nevzbudila takřka žádný ohlas, ačkoli přinesla zcela nový pohled na neurózu. Někteří autoři o ní hovořili s uznáním, aby na další stránce popsali své případy hysterie postaru. Počínali si tedy jako někdo, kdo souhlasí s myšlenkou, že Země je kulatá, a přijímá

1 Učenci nejsou zvědaví (pozn. překl.).

2 Breuer & Freud: *Studien über Hysterie*. Deuticke, Leipzig und Wien, 1895. (*Studie o hysterii*. Julius Albert, Praha, 1947.)

kulatost Země jako fakt, a přece Zemi i nadále klidně popisuje jako placku. Následující Freudovy publikace zůstaly zcela bez povšimnutí, přestože právě do oblasti psychiatrie vnesly postřehy nedozrnlého významu. Když Freud v roce 1900 napsal první skutečnou psychologii snu (doposud v této oblasti vládla naprostá temnota), vzbudil smích, a když v polovině minulé dekády dokonce začal vysvětlovat psychologii sexuality, začalo se ozývat spílání, někdy i velice hrubé, a tak to pokračuje až do doby nejnovější. O pečlivosti přístupu k Freudovu dílu svědčí naivní hlas jednoho z předních pařížských neurologů na mezinárodním kongresu v roce 1907, který jsem slyšel na vlastní uši: „Freudovy práce jsem sice nečetl (autor výroku totiž neumí německy), ale pokud jde o jeho teorie, není to nic víc než ‚mauvaise plaisanterie‘³.“

Musíme se proto na tuto novou psychologii podívat trochu blíže. Již za Charcotových časů se vědělo, že neurotické symptomy jsou „psychogenní“, to znamená, že mají původ v duši. Zejména díky pracím Nancyské školy se rovněž vědělo, že všechny hysterické symptomy lze navodit rovněž sugescí. Nevědělo se však, jak hysterický symptom z duše vychází. Psychické kauzální souvislosti byly zcela neznámé.

3 Špatný vtíp (pozn. překl.).

Začátkem osmdesátých let učinil starý vídeňský praktik *dr. Breuer* objev, jímž fakticky začala nová psychologie. Měl jednu mladou, velice inteligentní pacientku trpící hysterií, a to mimo jiné s následujícími symptomy: docházelo u ní ke spastickému ochrnutí pravé paže, „ke krátkým ztrátám vědomí“ či upadání do polospánku a rovněž ke ztrátě schopnosti mluvit v tom smyslu, že pozbyla znalost své mateřštiny a dokázala se vyjadřovat pouze anglicky (tzv. systematická afázie). V té době se stejně jako dnes vyskytovaly snahy vytvořit anatomické teorie těchto poruch, ačkoli oblasti mozku zodpovědné za funkci paže neprojevovaly o nic větší poškození než odpovídající centra normálních lidí. Symptomatologie hysterie je plná věcí, jež jsou z *anatomického hlediska nemožné*. Jedna dáma, jež v hysterickém afektu zcela ztrácela sluch, se velmi často věnovala zpěvu. Když jednou zpívala píseň, její lékař se posadil ke klavíru a tiše ji doprovázel. V mezihře mezi slokami znenadání změnil tóninu, načež pacientka – aniž by si toho všimla – pokračovala ve změněné tónině. Tedy: slyšela i neslyšela. Obdobné jevy představují nejrůznější formy systematické slepoty. Jeden člověk například trpěl úplnou hysterickou slepotou. V průběhu léčby se mu schopnost vidění vrátila, avšak zprvu a na dlouho pouze částečně: viděl totiž všechno kromě hlav lidí. Všechny lidi kolem sebe viděl bez

hlav. Tedy: viděl i neviděl. Díky velkému počtu takovýchto zkušeností se již dávno dospělo k závěru, že nevidí a neslyší pouze vědomí nemocného, jeho smyslové funkce jsou však v pořádku. Tato skutečnost mluví přímo proti existenci organické poruchy, jež funkci zásadně poškozuje vždy.

Po této odbočce se nyní vraťme k Breuerovu případu: Organická příčina poruchy nebyla patrná, a tak nezbyvalo než případ vyložit jako hysterický, to jest psychogenní. Breuer si všiml, že když pacientku ve stavu umělého nebo spontánního polospánku nechal vyprávět to, co přinášely její reminiscence a fantazie, stav se jí na několik hodin zlepšil. Breuer pak svůj postřeh plánovaně využíval k další léčbě. Pacientka pro to vymyslela příhodné označení „talking cure“⁴ nebo také žertovné „chimney sweeping“.⁵

Pacientka onemocněla během péče o smrtelně nemocného otce. Její fantazie se logicky zabývaly především tímto vypjatým obdobím. Vzpomínky na onu dobu vystupovaly ve stavech polospánku s fotografickou přesností a s takovými podrobnostmi, až bylo patrné, že bdělá paměť by nikdy nebyla schopna reprodukovat tak plasticky a přesně. (Takovému zesílení schopnosti rozpomínat se, jež se nezřídka

4 Léčba hovorem (pozn. překl.).

5 Vymetání komína (pozn. překl.).

objevuje ve stavech zúženého vědomí, říkáme *hypermnézie*.) Najevo vyšly pozoruhodné věci. Jedno z mnoha vyprávění říkalo asi toto:

„Jednou se v noci probudila s velkým strachem o nemocného ve vysokých horečkách a s pocitem napětí, protože z Vídně měl přijet chirurg, aby provedl operaci. Matka se na čas vzdálila a Anna (pacientka) seděla u lůžka nemocného s pravou paží na opěradle židle. Upadla do stavu bdělého snění a viděla, jak se od zdi k nemocnému plazí černý had, aby ho uštknul. (Je velmi pravděpodobné, že na louce za domem se skutečně vyskytovali hadi, jež dívku už dříve vylekali a nyní poskytli materiál halucinace.) Chtěla zvíře odehnat, ale byla jako ochromená. Pravá paže visící přes opěradlo jako by spala, znecitlivělá a ochablá, a jak ji dívka pozorovala, prsty se proměnily v malé hady s umrlčími hlavami. Pravděpodobně se pokoušela hady ochromenou pravou rukou zahnat, čímž se znecitlivění a ochromení asociovala s halucinací hadů. Když zmizeli, chtěla se ve svém strachu modlit, jenže řeč jí vypověděla službu, nemohla mluvit v žádném jazyce, až nakonec přišla na jednu anglickou dětskou říkanku, a v tu chvíli také mohla v angličtině uvažovat a modlit se.“

To byla scéna, v níž vzniklo ochrnutí a porucha řeči. Po jejím převyprávění porucha ustoupila. Tímto způsobem případ dospěl k uzdravení.