**Karel Balcar – Logoterapie a existenciální analýza Viktora E. Frankla**

Logoterapie patří k těm psychoterapeutickým směrům, které jsou zaměřeny především na specificky lidské stránky existence člověka. Jejím východiskem je „existenciální analýza“ lidského bytí – jeho určenosti a svobody, jeho sebeuvědomění a zodpovědnosti.

Základní předpoklad opravdu lidské existence a zároveň její ústřední motiv spatřuje logoterapie v tendenci či „vůli“ člověka k nalézání objektivního smyslu v konkrétních životních situacích a k naplňování tohoto smyslu takovými rozhodnutími a činy, jimiž objevené hodnoty ve svém životě uskutečňuje.

Právě důraz na vnějším smyslem zprostředkované „sebepřesažení“ člověka odlišuje kvalitativně logoterapii od směrů zakotvených v biologii a v psychologii, které redukují účelnost jeho duševního života na prostou homeostatickou autoregulaci ve službě přežití a rozvoje jedince a rodu. Člověk pojatý takto ve svém individuálním a skupinovém bytí pouze jako živá, oduševnělá soustava pečující o sebe samu je i v psychoterapii „monadickou redukcí“ – užitečnou tam, kde lze rozpoznat a léčit poruchy plně na této úrovni. Oproti tomu existenciálně analytické pojetí přirozené lidské potřeby objevovat a naplňovat ve světě hodnoty přesahující nároky vlastního přežití a sebeuplatnění vnáší do psychoterapeutické ontologie nový rozměr, vycházející za uzavřené příčinné okruhy přírodovědných a společenskovědních obrazů o člověku. Tento nový pohled nepopírá platnost a užitečnost dosavadních pojetí v rovinách jim vlastního bádání a léčby. Objevuje však pro psychoterapii nový prostor a dokládá, že právě v něm, za hranicemi dosavadních předpokladů o člověku, mohou v mnoha případech být zdroje jeho selhávání i odborné pomoci.  
Logoterapie se svým vznikem nestala soupeřem jiných psychoterapeutických směrů, nýbrž otevřela psychoterapii nový obzor. Přináší nové možnosti diagnostiky a léčby, které rozšiřují dosavadní teoretickou a praktickou výzbroj psychoterapie. Má proto – vedle své všeobecné psychoterapeutické využitelnosti v případech „existenciální frustrace“, tj. zmarnění „vůle ke smyslu“ v životě člověka – také své zvláštní indikace. Na prvém místě je to uplatnění logoterapeutické metody při léčbě tzv. „noogenních“ neuróz, vznikajících jeho patologické vyrovnání s existenciální frustrací. Dále je to u neuróz a tělesných onemocnění v tradičním smyslu „psychogenních“ tam, kde vzniklé poruchy osobnostní a psychosomatické dynamiky či vývoje lze úspěšně překonat otevřením možnosti a uskutečněním dříve nedostupné volby jiného přístupu k dosavadním problémům v prostoru „noodynamiky“. Převážně „somatogenní“ orgánová a psychotická onemocnění vyžadují základní léčbu jiného druhu. Jejich prožitková fenomenologie, vytvářející se reaktivně na takovém podkladě, však obsahuje také určité prvky léčebně ovlivnitelné právě logoterapeutickými metodami budování odlišného hodnotového sebepojetí a smysluplného utváření vlastního počínání tam, kde se člověku jeho život v důsledku choroby jeví bezúčelný a zmarněný.  
Tvůrcem logoterapie je Viktor E. Frankl (nar. 1905), vídeňský neurolog a psychiatr. Svůj přístup rozpracovává již od dvacátých let tohoto století, a to na základě kritického teoretického rozboru různých pojetí filozofické antropologie a psychoterapie a na základě rozsáhlých osobních zkušeností s pacienty v klinické praxi i s lidmi za mezních životních situací, v nichž se otázka po smyslu a hodnotách jejich existence často ukázala jako rozhodující. (Frankl sám přežil pobyt v celkem čtyřech nacistických koncentračních táborech za druhé světové války.) Jeho směr bývá také nazýván „Třetí vídeňskou psychoterapeutickou školou“: Po Freudově psychoanalýze, která určila jako ústřední cíl lidské motivace „vůli ke slasti“, a Adlerově individuální psychologii, která na toto místo dosadila „vůli k moci“, staví Frankl svou logoterapií na vrchol snažení člověka „vůli ke smyslu“. Oproti proudům psychoterapeutického myšlení, s nimiž se nejintenzívněji vyrovnával – směrům psychoanalytické „hlubinné psychologie“ nevědomých motivů a mechanismů – staví Frankl (sám nadšený horolezec) svou „psychologii výšin“ lidského života – hodnot jeho individualitu přesahujících a uvědomělých rozhodnutí a činů k jejich uskutečnění směřujících.  
V. Frankl je autorem desítek knih a dnes již nepřehledného množství článků o logoterapii v mnoha jazycích. Učil svému přístupu po celém světě a pracoval s nejrůznějšími pacienty – od tělesně a duševně nemocných až po těžké zločince. Jeho žáci tvoří značně volné, v Evropě i v zámoří rozptýlené společenství. Aktivní příspěvek československých psychoterapeutů k logoterapeutickému poznání a praxi však je velmi skrovný, omezený na ojedinělé učebnicové informace, výukové akce a časopisecké studie. Vzhledem ke skutečné objevnosti tohoto přístupu pro psychoterapeutické myšlení a počínání pokládám zařazení a vydání této základní informace v „Psychoterapeutických sešitech“ za prospěšné.

**1. EXISTENCIÁLNÍ ANALÝZA**

Zatímco „logoterapie“ je léčbou směřující k člověku od objektivních hodnot duchovního světa svobody a zodpovědnosti, „existenciální analýza“ je poznáváním člověka v jeho subjektivním směřování ke zhodnocení svého života. Lze říci, že jde o dvě cesty – cestu poznání a cestu pomoci – které si vycházejí vstříc.  
Existenciální analýza je tedy určitým směrem zkoumání a výkladu lidského bytí. Pojímá člověka jako přirozeně směřujícího k uskutečňování hodnot, a tím naplňujícího svůj život smyslem. Popisuje ho jako celistvou jednotu tělesna, duševna a duchovna – tří hlavních lidských rozměrů jeho bytí. Vychází z toho, že v duchovním rozměru své existence je člověk ve svých vztazích, rozhodnutích a činech svobodný a zodpovědný i přes osudovou danost vnějších podmínek jeho života a jeho tělesných a duševních zákonitostí. Zdůrazňuje, že hodnoty a smysl v životě člověka mají svou objektivní povahu a konkrétní obsah v jednotlivých životních situacích a událostech. Existují pro něj ve světě a přesahují tělesné a duševní meze jeho individuálního života. Jádrem existenciální analýzy je výklad lidské existence jako pokusu o odpovídání na stále přítomnou otázku po smyslu člověkova žití.  
Tento výklad vychází z toho, že (1) otázku po smyslu svého žití neklade člověk svému životu, nýbrž naopak život sám ji klade jemu; (2) otázku, kterou mu takto stále znovu pokládá život, může člověk úspěšně zodpovídat pouze tak, že za svůj život přijímá zodpovědnost; (3) tuto svou zodpovědnost člověk uskutečňuje výhradně svým aktivním a konkrétním počínáním ve světě, protože jeho zodpovědnost platí vždy vůči právě přítomnému druhému člověku nebo situaci; (4) z tohoto konkrétního přebírání a naplňování zodpovědnosti ve vlastním životě vyplývá smysl jeho bytí ve světě.  
Existenciální analýza nedává odpověď na otázku, vůči komu nebo čemu je člověk v absolutním smyslu zodpovědný. Zde mu ponechává otevřené dveře k transcendentnu, zatímco sama existenciální analýza zůstává v prostoru subjektivní imanence; tzn. u zodpovědnosti relativní, jejíž praktickou mírou je člověkovo vlastní svědomí.  
Stav nemoci či porušenosti vykládá existenciální analýza také jako určitý způsob existence, který v některých případech (při tzv. „noogenních poruchách“) přímo vyplývá ze vzdání se vlastní svobody a zodpovědnosti, tedy z narušení duchovního života člověka. V dalších případech může být takové narušení jedním ze zdrojů, které duševně či tělesně podmíněné onemocnění dotvářejí, nebo naopak může být jeho průvodním jevem. Za takových okolností je na místě v úloze základní, anebo pomocné metody terapie i léčba logoterapeutická, která vychází z existenciálně analytických předpokladů.   
Metodologickým rámcem existenciální analýzy je Franklem vypracované výkladové schéma vztahu mezi jednotou bytí a rozmanitostí jeho uchopení a zobrazení různými obory poznání, „dimenzionální ontologie“. Rozdílnost a mnohdy i vzájemnou rozpornost obrazů o téže skutečnosti, získaných různými přístupy poznání, lze pochopit a překonat, chápeme-li tato zobrazení nikoli jako plné vystižení zkoumané skutečnosti, nýbrž jen jako její průměty do rozdílných rovin či dimenzí jsoucna. Toto lze ilustrovat případy promítání fyzikálních těles na průmětny umístěné v odlišných směrech; přitom se též uplatňují dva „zákony dimenzionální ontologie“:

*Obr.1: Dva zákony dimenzionální ontologie*

„1. Jedna a táž věc promítána z vlastní rozměrnosti do odlišných dimenzí, které jsou nižšího řádu než je její vlastní, znázorňují se (v nich) takovým způsobem, že si jednotlivá zobrazení vzájemně odporují. 2. Rozdílné věci, promítané z vlastní roměrnosti do jedné a téže dimenze, která je nižšího řádu než je její vlastní, znázorňují se (v ní) takovým způsobem, že jejich zobrazení jsou víceznačná.“  
Obdobně těmto fyzikálním úkazům se jeví i člověk, zbavený svého specifického duchovního rozměru a „promítaný“ do rovin poznávání biologického a psychologikého tak, že si jednotlivá zobrazení odporují a nevystihují dostatečně jeho skutečnou povahu. Z pohledu dimenzionální ontologie však takový rozbor neodporuje zásadní a plně lidské jednotě člověka ve skutečnosti.  
Zvláštní otázky jeho existence (např. „psychofyzický problém“, „svoboda vůle“ apod.) však nejsou řešitelné na úrovních poznání nižšího řádu. Zásadní existenciální otevřenost člověka světu v jeho noologické dimenzi není popřena uzavřeností jeho projekce do úrovní věd rozměrově nižšího řádu – obdobně jako fyzikální otevřenost hmotného tělesa v prostoru se nevylučuje s uzavřeností jeho obrysů při promítnutí do rovin nižšího řádu. Zjištění učiněná poznáváním v dimenzích nižšího řádu skutečně v jejich rámci platí. Je však nezbytné nezaměňovat jednostranný (byť jakkoli přesný) obraz o skutečnosti a poznatky v jeho rámci učiněné za skutečnost celou. V tomto smyslu se staví existenciální analýza člověkova bytí proti každému druhu redukcinismu (biologickému, psychologickému, sociologickému atp.), který si činí nárok vysvětlit celou skutečnost pouze vlastními pojmy a poznatky.

*Obr.2: Uzavřený průmět otevřené skutečnosti*

Hlavní nebezpečí nepřiměřené redukce obrazu lidského bytí spatřuje Frankl v „monadologii“ – tj. v takovém pojetí člověka, které vysvětluje jeho život pouze v rámci dynamiky či vývoje samého o sobě stojícího celku, jako např. pouhým vronáváním vnitřní organismické nevyváženosti (princip homeostázy), vyrovnáváním vnitřního pudového napětí (princip slasti a princip reality) či naplňováním vlastních vývojových možností (princip sebeuskutečnění). Proti tomu staví existenciální analza pojetí člověka jako bytosti směřující k sebepřesažení (transcendenci) naplňováním nikoli pouze svých individuálních potřeb a možností, nýbrž nadto i objektivních, vůči němu vnějšně daných úkolů v životě (princip smyslu).

**1.1 Povaha lidské existence**

K pojmu „existence“ Frankl říká: „Ek-sistovat znamená vystoupit ze sebe sama a zaujmout postoj sám k sobě. Při tom člověk vystupuje z roviny tělesně-duševního a přistupuje k sobě prostorem duchovního (bytí)“. Konkrétněji označuje existence takový způsob bytí člověka, který má svůj poslední vyjádřitelný důvod v jevu zodpovědnosti za to, jak žije. Zodpovědné rozhodování o sobě je výkonem, jímž člověk přesahuje své psychofyzické bytí, vytváří si vůči němu odstup, a tím také určitou míru svobody od jeho podmíněnosti „osudovými“ vnějšími a vnitřními podmínkami. Až v dialektickém vyrovnávání člověka s vlastní psychofyzickou určeností („noopsychický antagonismus“) je založena skutečně lidská existence jakožto jednota tělesna, duševna a duchovna. Člověk existuje ve své svobodě a zodpovědnosti, ve své zaměřenosti ke smyslu a k hodnotám, jež ve svém životě uskutečňuje.  
Základním znakem lidské existence je dále „intencionalita“ – zaměřenost člověka mimo sebe, k něčemu, co není on sám. Existenciální analýza se zabývá zaměřeností člověka k nalezení a naplnění životního smyslu v hodnotách přesahujících meze vlastního individuálního života – jeho „transcendencí“, sebepřesažením: Člověk se dokáže oddat dílu, které koná, člověku, kterého miluje, nebo ideji, jíž slouží. Bez takového sebepřesažení je člověk uzavřen ve svém individuálním životě, zvěcňuje jej pouhým pečováním o jeho uchování. V existenciální analýze a v logoterapii jsou hlavním předmětem lidského sebepřesažení životní smysl a nadosobní hodnoty („logos“, k němuž psyché transcenduje“); ty se pak stávají člověku důvodem k jeho činům. Snad nejpřirozenějším konkrétním příkladem uskutečnění schopnosti sebepřesažení je pravé „osobní setkání“ s druhým člověkem. Pravé setkání se neomezuje na sebevyjádření nebo na užití druhého jako prostředku či předmětu svých pohnutek, nýbrž je účastí na jeho jedinosti a jedinečnosti ve světě, je vzájemným dáváním a přijímáním sebe navzájem v existenciální, plné konfrontaci – třeba s vlastní osobní vinou, nenávistí nebo láskou. Setkání je v tomto ohledu opakem manipulativního vztahu, v němž se druhý stává pouhým prostředkem k dosažení nějakého individuálního cíle. V psychoterapii (i v logoterapii) je osobní setkání opakem zvěcňujícího přenosu a mechanické abreakce nebo interpretace citů, jak tomu bývá i v praxi některých psychoterapeutických „skupin setkání“. Jen plně osobní konfrontace s druhým zároveň umožňuje člověku také skutečné sebepochopení a sebepřesažení, popřípadě osobní změnu.  
Intencionální sebepřesažení dává člověku výjimečnou možnost zaujmout z tohoto stanoviska i zvláštní postoj k vlastnímu životu, který lze označit jako „sebeodpoutání“ – vnitřní zaujetí odstupu vůči vnějším okolnostem svého života nebo vůči sobě samému v určité situaci. Vědomé sebeodstoupení, odpoutání od dosavadního přirozeného sepětí s předmětem svého prožívání či sebeprožívání, umožňuje pak člověku zaujmout k předmětu nebo k sobě svobodně zvolený postoj. Samozřejmě i sám tento krok, který je často rozhodujícím krokem v logoterapii, je záležitostí volby: člověk se může rozhodnout, zda tak učiní, či nikoli. Pokud je však člověk se svou přítomnou situací přespříliš spjat, zůstává v závislém postavení vůči její „osudové“ danosti, a tím jí propůjčuje neúměrný vliv na své prožívání a počínání, váže svůj úděl pouze na ni. Jsou různé intencionální „polohy“ sebeodpoutání, které umožňují větší míru praktické svobody ve vyrovnání s vlastní situací. Zdůraznění zaslouží forma humoru. Humor lze chápat jako typicky lidský způsob odpoutání, který člověku umožňuje vytvořit si od určitých skutečností (situací, lidí, sebe sama) potřebný odstup. Dává mu přitom mimořádnou možnost účinně uchopit a zvládnout situaci, která je jinak (brána „vážně“) pro něj třeba neúnosná. Humor jako vhodný způsob mobilizace lidské schopnosti sebeodpoutání je často základem pro uplatnění logoterapeutické techniky paradoxní intence.  
Existence člověka ve své úplnosti je rozporná, rozporuschopná. Základním protkladem v tomto ohledu je na jedné straně jeho psychosomatická danost (s vlastnostmi příčinné určenosti, účelnosti a osudovosti), na druhé straně jeho duchovní „vzdoromoc“ (Trotzmacht) – schopnost zaujímat samostatný aktivní přístup i vůči vnějším či vlastním danostem (s vlastnostmi svobody a zodpovědnosti, smyslu a viny).

**1.1.1 Příčinná určenost oproti svobodě**

V pojetí existenciální analýzy platí v lidském životě determinismus, nikoli však pandeterminismus. Determinován, tj. na lidské vůli nezávislý, je výskyt a působení podmínek na člověka. Jako „osud“, „osudovost“ je v existenciální analýze chápána určenost jedinečných vnitřních a vnějších daností člověka, které jsou na jeho volbě nezávislé a za něž nenese zodpovědnost. Lze rozlišit osud biologický v podobě dědičnosti a konstitučních vloh; osud sociologický v podobě vnějších podmínek (především společenských), do nichž byl člověk zrozen; osud psychologický v podobě mimovolních duševních vlastností a tendencí, vzniklých v člověku souhrou vnitřních a vnějších činitelů. Osudové je pro člověka též všechno minulé, co již nelze změnit. Proti „osudové“ příčinné určenosti člověka v jeho tělesné (biologické) a duševní (psychologické) dimenzi stojí možnost svobody v jeho dimenzi duchovní (noologické). Svoboda je také, stejně jako osudovost, podstatným jevem lidské existence; spočívá v možnosti volby. Člověk není svoboden od podmínek svého života, je však svoboden k tomu, aby vůči nim zaujal postoj. Lidské počínání není v posledku diktováno podmínkami, jimž je člověk vystaven, nýbrž rozhodnutími, která uskuteční. Sám rozhoduje i o tom, zda a v jaké míře se nechá svými okolnostmi determinovat. I rozhodnutí, zda člověk této možnosti svobody využije, nebo ne a raději se nechá z vlastní vůle hnát vnitřními a vnějšími silami, je dobrovolným (a tím i svobodným) rozhodnutím. Svoboda může existovat jen jako svoboda vůči osudovosti, jako svobodné vlastní počínání vůči svému osudu. Na druhé straně je však člověk svoboden i vůči svému svědomí; sám rozhoduje, zda je vezme v potaz, nebo zda je umlčí.

**1.1.2 Organismická účelnost oproti zodpovědnosti**

Organismus slouží člověku k tomu, aby mohl jednat a vyjadřovat se; je mu prostředkem, má svou užitnou hodnotu. Jako duševně-tělesný útvar je člověk řízen příčinnými zákonitostmi a jeho „fungování“ se vyznačuje účelnosti, spontánním směřováním k dosahování vlastních cílů a naplňování vlastních potřeb. Selhává-li v tom, je porušen, nemocen. Jako duchovní osoba však je člověk jednak svoboden, jednak i vnitřně veden k tomu, aby objevoval ve svém životě smysl, který přesahuje jeho individuální psychosomatické bytí. Nabývá tak své vnitřní hodnoty uskutečňováním objektivně hodnotných činů, k nimž nachází možnosti v jedinečných podmínkách své existence. Tato jeho vlastní hodnota je na jeho bezprostřední (instrumentální) užitečnosti nezávislá; je však spjata s podmínkou duchovního života – se zodpovědností. Existenciální analýza chápe zodpovědnost jako „poslední vyjádřitelný důvod lidské existence“. Zodpovědnost člověka za to, jak o sobě rozhoduje a jak si v životě počíná, vyplývá z jeho konečnosti, z dočasnosti a nevratnosti jeho existence. Podmínkou a hranicí zodpovědnosti člověka je rozsah jeho svobody; zároveň i dosah jeho vědění a obsah jeho (hodnotícího) svědomí. Člověk není vševědoucí a všemohoucí; jeho zodpovědnost se naplňuje tím, že rozhoduje „podle svého nejlepšího svědomí a vědomí“. Příležitosti k uskutečňování hodnot v životních situacích přicházejí a zase pomíjejí. Zodpovědnost spočívá v uskutečňování poznaných hodnot tak, jak je člověku možno. Existenciální analýza nedává odpověď na otázku, vůči čemu je člověk zodpovědný, protože ta již přesahuje oblast její kompetence; pouze poukazuje k otevřenosti člověka jako duchovní bytosti vůči transcendentnu. V lidsky imanentním prostoru existenciální analýzy je prožívání a buzení zodpovědnosti zakotveno v jeho „hraniční oblasti“ – svědomí, které člověka odkazuje na meze jeho individuálního žití. Porušení jednoty (vyrovnanosti) zakoušené svobody a zakoušené zodpovědnosti lze spatřit na jedné straně v libovůli jako „svobodě bez zodpovědnosti“, na druhé straně ve vině jako „zodpovědnosti bez svobody způsobený stav věcí změnit“. Reálný, skutečně zodpovědnosti přiměřený cit viny za již nevratný vlastní čin, který člověk sám hodnotí jako špatný svou povahou nebo svými důsledky, vyvolává ze svědomí vůli aktivně svou vinu odčinit. Nelze-li to učinit, vyvolává lítost – postoj napravující vinu alespoň na úrovni mravní. Proti tomu v chorobných stavech, zvláště při endogenní depresi, dosahují city zodpovědnosti a viny nezdůvodněného výskytu a intenzity a vyžadují přístup nikoli z hlediska skutečných provinění, nýbrž z hlediska příznaku onemocnění.

**1.2 Noologie**

Jako „duchovědu“ označuje Frankl studium lidského bytí v jeho duchovní dimenzi, oproti psychologii a biologii studujícím bytí člověka v jeho dimenzi duševní a tělesné. Noologie vychází ze schopnosti člověka odpoutat se od vlastní psychofyzické určenosti a zvolit si vůči ní svobodný lidský postoj. V oblasti noologie je člověk veden nikoli biologickou a psychologickou potřebovostí a účelností, nýbrž existenciální účelovostí vyplývající z jeho přítomné situace a z jeho svědomí, tj. „noodynamickou motivací“. Noologie nenahrazuje biologii nebo psychologii, nýbrž je doplňuje na celek přiměřený studiu člověka. Psychologie rozšířená o noologický rozměr je pak především „psychologií výšin“ lidského života. Zatímco v psychologii tradičně nazývané „hlubinnou“ je zdůrazněno hledisko příčinné určenosti (ve Freudově psychoanalýze hledisko pudové a historické určenosti – co člověk „musí“ učinit; v Adlerově individuální psychologii hledisko finální snahové určenosti – co člověk „chce“ učinit), ve Franklově „výšinné psychologii“ je k těmto příčinným vlivům připojeno – jako jim v poslední instanci nadřazené – hledisko smyslu: co člověk „má“ učinit. Základními vlastnostmi duchovní dimenze lidského života jsou zaměřenost ke smyslu a schopnost rozhodování. Po stránce duchovní může člověk trpět nouzí, nikoli však nemocí; ta postihuje jen jeho stránku tělesnou a duševní. Vzájemné sepětí těchto odlišných stránek jediné lidské existence však někdy vede k tomu, že duchovní nouze (ztráta smyslu v životě, duchovní krize či konflikt) se stane základem duševní či tělesné nemoci, nebo že taková nemoc zvrátí dosavadní hodnoty a naplněnost smyslem a vyvolá existenciální krizi.

**1.2.1 Logos – svět smyslu a hodnot**

„Logos“ v pojetí V. Frankla značí „objektivní duchovní svět smyslu a hodnot“; někdy též prostě „smysl v životě“. Prožitek smysluplnosti lze zhruba vyložit jako prožívanou objektivní hodnotnost vlastního počínání v životě. Dle Frankla je naplňování vlastního života smyslem, uskutečňování přirozené lidské „vůle ke smyslu“, vrcholnou pohnutkou duchovní existence člověka. Z tohoto pohledu je pro něj život řetězcem situací, do nichž je stavěn či do nichž vstupuje, které musí tak či onak zvládnout a které obsahují zcela určitý smysl právě pro něj samého. On pak usiluje o to, aby tento smysl vycítil a objevil. Lidské bytí je bytím ve světě a svět zahrnuje také svět smyslu a hodnot. Smysl a hodnoty jsou „důvody“, které člověka pobízejí k bezprostřednímu jednání. Ztrácejí-li se nám však ze zorného pole, vykládáme-li člověka v pojmech uzavřené funkční soustavy, pak zůstávají pouze „příčiny a účinky“. Člověk nalézá svůj, jediný a jedinečný smysl v uskutečnění některých obecných hodnot v kterékoli konkrétní životní situaci; a tento svůj vlastní smysl dané situace může svým přičiněním právě (a často i jedině) on sám také naplnit. Nalezení, uchopení pravého smyslu určité situace spočívá v odkrytí struktury jejího smyslu a rozpoznání toho, co je třeba k jejímu celostnímu smysluplnému dovršení či uzavření. Situace obsahuje v sobě svůj požadavek na člověka, v tomto ohledu má pro něj povahu výzvy. (Např. situace „7+7=“ může být naplněna různě; avšak jen jeden způsob, a to „14“, je správný, dává dobrý smysl.) Naplňování svého života, jeho konkrétních situacích vlastním smyslem spočívá v uskutečňování hodnot ve vztahu člověka ke světu v událostech, jichž se účastní, a v činech, jimiž do nich vstupuje. Naplnění smyslu je přitom nezávislé na vnějškové výkonnosti či úspěšnosti jeho snažení. Hmotná či společenská úspěšnost může být provázena též ztrátou smyslu a zoufalstvím, zatímco i zjevná neúspěšnost či dokonce utrpení mohou být pro člověka příležitostí k naplnění životního smyslu statečným počínáním či postojem.

*Obr.3: Nezávislost smysluplnosti života na vnějškové úspěšnosti – vyskytují se všechny kombinace*

Smysl pro svůj život získává člověk naplňováním hodnot, obsažených v obvyklých životních situacích. V. Frankl rozlišuje tři druhy hodnot – tři směry, v nichž lze životní smysl nacházet:  
1. Hodnoty tvůrčí, jejichž uskutečňování spočívá v tom, co člověk sám vytváří a dává světu. Život se může stát smysluplný tím, že člověk vykoná čin, vytvoří dílo. Příležitostí k objevování a k uskutečňování takových hodnot je především práce.  
2. Hodnoty zážitkové, jejichž uskutečňování spočívá v tom, co člověk získává od světa v podobě životně významných vztahů a zážitků. Život se může stát smysluplný tím, že člověk něco či někoho opravdově prožije – „prožít někoho v jeho plné jedinosti a jedinečnosti znamená milovat ho“. Vrcholnou příležitostí k objevování a k uskutečňování takových hodnot je vztah lásky.  
3. Hodnoty postojové, jejichž uskutečňování spočívá v tom, jak se člověk postaví k osudovým danostem, které nemůže změnit. Život se může stát smysluplný i tam, kde je člověk vnějškově bezmocný, vydán osudu jako objektivně beznadějné situaci, která se nedá změnit. I tam může svůj život smysluplně utvářet a měnit tím, že on sám se změní v postoji k vlastnímu životu a přijme jej už nikoli jako ztrátu či překážku, nýbrž jako svůj úkol.  
Mezní příležitostí k nalézání a uskutečňování postojových hodnot je lidské utrpení. Utrpení jako osudová danost získává smysl buď jako výzva k jeho odvrácení, kde je to možné, nebo jako příležitost k unesení, vydržení, kde je to nezbytné. Aktivní, zodpovědné a svobodné zaujetí statečného postoje i k nezvratným důvodům vlastního utrpení nejen přirozeně zmenšuje samo utrpení duševní i tělesné, nýbrž navíc dává takové lidské situaci nezastupitelný životní smysl a mění ji z porážky na vítězství. Tím přináší duchovní prospěch trpícímu i svědkům jeho zápasu. V tomto třetím ohledu naplňování životního smyslu tkví podstatný přínos existenciální analýzy psychoterapii: Tam, kde jiné psychoterapeutické směry činí člověka pouze schopným dobrého výkonu nebo pravého prožitku, existenciální analýza ho má navíc učinit i schopným smysluplného utrpení. Od otázky po konkrétním, praktickém „životním smyslu“ běžných situací, událostí a činů v životě určitého člověka se odlišuje otázka po celkovém, „vyšším“ smyslu lidského života vůbec. Odpověď na ni je věcí víry, nikoli psychologie, existenciální analýzy či logoterapie. Existenciální analýza pouze do tohoto „nadprostoru“ našeho světa ponechává otevřené dveře tím, že poukazuje k transcendentnu jako k reálnému rozměru lidské existence.

**1.2.2 Noodynamika, noogénie a duchovní nouze**

„Vůle ke smyslu“ (někdy označovaná též jako „potřeba smyslu“ či „touha po smyslu“) je podle existenciální analýzy základní lidská tendence k hledání objektivního smyslu ve skutečnosti i v jejích možnostech. Nenarušený člověk směřuje k naplňování svého života smyslem tím, že nachází a uskutečňuje životní hodnoty v konkrétních situacích spontánně, nikoli „chtěně“ či „nuceně“. S úmyslným chtěním je dosahování mnohých hodnot (radosti, lásky, víry, ale i slasti, někdy i výkonu) naopak neslučitelné. Je-li vůle ke smyslu mařena, pak často vystupují v úloze její náhražky jako jiné vůdčí tendence např. „vůle ke slasti“ (vytčená jako základní lidská tendence Freudem) nebo „vůle k moci“ (vytčená takto Adlerem).  
Vůle ke smyslu je základní hybnou silou duchovního života člověka. Vyvěrá – spolu se svými projevy v podobě konkrétních praktických snah – z napětí mezi tím, co v životě člověka „je“ – co činí, prožívá, snáší, a tím, co v jeho životě „má být“ – oč se v souladu se svými hodnotami má snažit, co má dokázat, zažít, vydržet. Zdrojem této „noodynamiky“ je svědomí člověka jakožto jádro jeho duchovního života. Noodynamika vede člověka k mravně motivovanému snažení, jednání a sebehodnocení, vázaným na uskutečňování hodnot, a tím i k prožívání svého života jako smysluplného. Malá intenzita noodynamického napětí svědčí o porušení či ohrožení člověka ve směru existenciální nenaplněnosti. Příliš velké noodynamické napětí svědčí o porušení nebo ohrožení ve směru reálné viny nebo duševního onemocnění. Noodynamiku jakožto existenciální účelovost směřující k naplnění života smyslem lze teoreticky i empiricky postavit proti účelnosti psychologické (psychodynamika) a biologické (biodynamika), které slouží uspokojení biologické či psychologické potřebovosti.  
Svědomí je dle existenciální analýzy specificky lidským jevem. Lze je vymezit jako intuitivní schopnost vycítit jediný a jedinečný smysl, který je pro konkrétního člověka obsažen v každé životní situaci. Svědomí vede člověka při hledání životního smyslu; je „orgánem smyslu“. Lze je též chápat jako instinkt, který přivádí lidi k jejich osobním úkolům, vede je při zodpovídání životních otázek i při zodpovídání za vlastní život. Mluva svědomí je odpovídání na otázky, které člověku klade život. Svědomí, stejně jako lidské vědomí, má své meze. Může proto vést člověka i objektivně nesprávně; ten proto nikdy v životě nemá naprostou jistotu, zda skutečně naplňuje smysl svého žití, nebo zda se jen klame. Přesto člověk na sebe musí toto riziko brát a počítat i v tom se svou omezeností. Vědomí této nejistoty svědomí vyžaduje od něho na jedné straně odvahu, na druhé straně pokoru i v tomto ohledu. Tato pokora ho vede ke snášenlivosti a k respektu vůči svědomí druhých lidí. Respekt ke svědomí druhého však neznamená lhostejnost vůči němu ani ztotožnění s ním. Právě vlastní svědomí je místem svobody a zodpovědnosti vlastní volby mezi různými hodnotami a cíli v životě. Člověk je ovšem svoboden i vůči svému svědomí, avšak pouze ve volbě, zda je poslechne, nebo zda je při svém rozhodování opomine.  
Nedostatek vůle či umění objevit podle nejlepšího vědomí a svědomí ve vlastní životní situaci objektivně hodnotný smysl a naplnit jej vlastním počínáním vede ke stavu duchovní nouze, označované jako „existenciální frustrace“ či „existenciální prázdnota (vakuum)“. Tento stav může, avšak nemusí být sám o sobě patogenní – vyvolávat či spoluutvářet poruchu, onemocnění tělesné nebo duševní povahy. Patologické vyústění existenciální frustrace představuje především tzv. „noogenní neuróza“. Toto onemocnění je přímým projevem ztráty či nenaplněnosti potřeby životního smyslu. Podle empirických šetření je zhruba 20% všech neurotických onemocnění tohoto druhu a logoterapie je zde účinnou metodou léčby. U mnoha dalších onemocnění neurotické a psychotické povahy je strádání v oblasti naplňování životního smyslu častým spouštěcím nebo patoplastickým činitelem. Logoterapie zde může ze své strany přispět k podstatnému zmírnění nebo léčbě nemoci vedle dalších, příčinně zaměřených metod. Konečně vznik existenciální prázdnoty může být aktivním činitelem nebo průvodním úkazem mnoha životních selhání či krizí spojených se ztrátou zdraví, ohrožením života, ztroskotáním vztahu, společenským proviněním apod. Logoterapie a existenciální analýza zde neléčí, ale ukazují a otevírají možnosti nalezení smyslu v nových, jakkoli svízelných či „beznadějných“ podmínkách života postiženého jedince.

**2. LOGOTERAPIE**

Logoterapie je zvláštním terapeutickým přístupem, vyplývajícím z existenciální analýzy lidského bytí. Jejím základem je „vzdoromoc“ lidského ducha – jeho schopnost zaujímat samostatný aktivní postoj i vůči danostem lidského jedince jako psychosomatické jednotky. Moc člověka vůči jeho – jakémukoli – bezprostřednímu „osudu“ spočívá v přijetí svobody a zodpovědnosti při uskutečňování životních hodnot, jímž člověk získává své existenci bezprostřední smysl. Naplnění života smyslem je v logoterapii hlavním krokem, na nějž pak navazují dílčí postupy rozboru jednotlivých hodnot, věcí a vztahů, spolu s hledáním, jak uplatnit schopnost duchovního osvobození psychoterapeutickými kroky v případě dané poruchy.

**2.1 Logoterapeutický přístup a techniky**

Terapeut přistupuje k pacientovi či k člověku v tísni s předpokladem, že není žádná životní situace, která by vskutku postrádala smysl. V každé lze objevit hodnoty, o které jde, a lze je uskutečňovat aktivními skutky nebo postoji. Tím lze překonat jakkoli spoutávající okolnosti lidského omezení, neštěstí nebo nemoci. K této aktivní angažovanosti otevírá terapeut pacientovi cestu tím, že se sám angažuje ve vztahu s ním. Kritickou otázku „Co ještě mohu čekat od života?“ obrací v otázku „Co ještě život čeká ode mne?“. Pomáhá mu objevit, že frustrující prožitek nesmyslnosti lze snáze překonat, dá-li namísto soběstředných hodnot – hledání vlastního uspokojení a štěstí – přednost hodnotám altruistickým – hledání užitečnosti vlastního života pro druhé. To vše probíhá na úrovni konkrétních situací a praktických rozhodnutí. Člověk přejímá zodpovědnost za sebe a za uskutečňování hodnot tím, že reaguje na požadavky a úkoly, které před něj právě staví život.  
Logoterapeutický přístup se uskutečňuje ve společném usilování terapeuta a pacienta o nalezení pravého směru dalšího myšlení, hodnocení a usilování v situacích, které přináší život. Hlavním prostředkem logoterapeutické pomoci je praktická existenciální analýza, prováděná s pacientem. Z té pak vyplývají nové způsoby nazírání, cítění a snažení pacienta, otevírající mu nadějnou cestu v dosud beznadějném postavení. Jejich uskutečnění bývá zdrojem další odvahy k životu, který tak opět získává hodnotný smysl. Praktické postupy či „techniky“ jsou v logoterapii druhotné, vyplývají z rozboru vnější situace a vnitřního stavu člověka. Terapeut je volí a uplatňuje tak, aby pacientovi přinesly objevnou zkušenost vlastní svobody, zodpovědnosti a hodnoty právě v jeho konkrétním životě, ať je zrovna „osudově“ ztvárňován jakkoli.  
Přes individuální jedinečnost životních situací a osobních problémů vyskytují se za podobných okolností značně podobné způsoby existenciálního selhávání a lze tedy určitých postupů využít se značnou obecností. V logoterapii jsou takto využívány především dvě techniky: „dereflexe“ a „paradoxní intence“.

**2.1.1 Dereflexe**

Dereflexe je technikou sloužící prvotní úloze logoterapie: navrácení člověka k tomu, aby se na prvním místě snažil naplnit smysl ve svém životě tím, že usiluje o uskutečnění hodnot přesahujících jeho osobní meze. Mnozí pacienti trpí tím, že: 1. příliš sami sebe pozorují („hyperreflexe“) a tím si brání skutečně bezprostředně prožívat, oč jde; 2. příliš mnoho o svém prožívání buď spontánně nebo vynuceně (např. v některých psychoterapeutických skupinách) hovoří („hyperdiskuse“), a tím jim unikají příležitosti k jeho uskutečnění zodpovědnou akcí; 3. příliš usilují („hyperintence“) o dosažení vlastního žádoucího cílového stavu (vlastní úspěšnosti, štěstí, slasti), a tím ztrácejí ze zřetele usilování o dosažení objektivně hodnotného cíle, které teprve může kýžený vnitřní stav přinést. V jednotlivých případech vedou tato zbloudění k selhávání – člověk si pokazí dosažení pravého cíle a uspokojení, které by mu pak mohlo přinést. Často se taková „mýlka“ v zaměření člověka stane součástí neurotického bludného okruhu usilování a frustrace v podobě „neurotické deflexe“. Přirozeně usiluje člověk dosáhnout důvodu ke štěstí; ze smysluplného naplnění takového cíle pak přichází prožitek štěstí samovolně, jako jeho důsledek. Neurotik to nedokáže; usiluje o dosažení prožitku štěstí či slasti přímo. Toto přímé úsilí o štěstí však mu právě v jeho dosažení brání.

*Obr.4: Neurotická deflexe*

Hyperreflexi, hyperdiskusi, hyperintenci jako formám patogenní deflexe čelí logoterapie dereflexí. Terapeut učí pacienta, aby místo sebepozorování a sebeuvědomování dokázal na sebe zapomenout; aby místo náhražkového sebepředstavování druhým pouhým povídáním dokázal vzít na sebe zodpovědnost a jednal; aby místo přehnaného usilování o vlastní uspokojení znovu objevil hodnotu snahy o mimo sebe ležící cíle a jejich dosažení věnoval své úsilí. Dereflexe spočívá v obnovení zdravého vnitřního odstupu od soběstředných hodnot a cílů a v přesměrování záměrů pacienta – jeho myšlení, jednání a hodnocení – k cílům jeho osobu přesahujícím. Podstatou dereflexe je umění přehlížet („zapomenout“) sebe, včetně svých obtíží a příznaků, ve prospěch smysluplných vnějších cílů. Až tím dokáže pak člověk opět dosahovat touženého štěstí sám v sobě.

**2.1.2 Paradoxní intence**

Paradoxní intenci lze vymezit jako postup, v jehož rámci jsou pacienti povzbuzováni, aby dělali nebo si přáli ty věci, kterých se obávají. Terapeut vyzývá pacienta, aby své strachy a úzkosti natolik přeháněl, jak je to jen možné. Podstatným prvkem v paradoxní intenci je úmyslné využívání humoru; smysl pro humor je jednou z mnoha stránek specificky lidské schopnosti odpoutat se od sebe. Pokud to pacient přijme a aktivně se angažuje – dokáže si paradoxně přát, čeho se bojí – jeho původní strach z dalšího strachu, z nutkání, ze selhání se ztrácí a s ním i jeho doprovodná patologická symptomatika.  
Paradoxní intence je technikou, která byla „osvojena“ různými psychoterapeutickými směry a terapeuty jako součást jejich postupů (nejvíce v behaviorální a v ericksonské strategické terapii). Její účinnost byla prokázána u rozmanitých psychologických a psychosomatických příznaků. Kontraindikována je při hrozbě sebevražedného jednání u melancholiků.

**2.1.3 Logoterapeutická diagnostika a výzkum**

Z četných výzkumných studií nepochybně vyplývá, že Franklem postulovaná „vůle ke smyslu“ je jedním ze základních motivů současného člověka; že „existenciální frustrace“ patří k nejčastějším zdrojům duchovní nouze i neurotického onemocnění; že logoterapeutické postupy jsou v různých oblastech lékařství i osobní pomoci účinnou metodou odstraňování poruch i obnovy životního růstu trpících lidí. (Přehled vybraných studií přináší např. E. Lukasová; in Frankl, 1982).  
K měření různých stránek „životního smyslu“ jsou vytvářeny dotazníkové zkoušky. Nejznámější jsou: „PIL-Test“ (Purpose in Life) J.C. Crumbaugha a L.T. Maholicka; „SONG-Test“ (Seeking of Noetic Goals) a „MILE-Test“ (The Meaning in Life Evaluation Scale) J.C. Crumbaugha; „LOGO-Test“ E. Lucasové; „S.E.E.-Test“ (Sinn-Einschätzung und-Erwartung“) W. Böckmanna. Do češtiny jsou převedeny PIL-test (validizovaný u nás D. Dufkovou a S. Kratochvílem) a LOGO-test (přeložený K. Balcarem).

**2.2 Neurózy**

V. Frankl označuje jako neurózu „každé onemocnění, které je primárně psychogenní“. Rozlišuje mezi nimi „psychoneurózy“ s duševní symptomatikou a „orgánové neurózy“ s tělesnou symptomatikou. Od neuróz odlišuje „pseudoneurózy“, tj. „funkční vegetativní nebo endokrinní poruchy somatogenní“ (k nim počítá např. i mnohé agorafobie a depersonalizace) a poruchy „noogenní“ (např. probíhající existenciální krize zrání, mravní konflikt, duchovní problém) projevující se klinickým obrazem neurózy – tzv. „noogenní neuróza“. Pojmem „psychosomatické onemocnění“ označuje „tělesná onemocnění duševními vlivy vyvolaná, nikoli však způsobená“.  
Rozdíl mezi psychogenezí a somatogenezí různých funkčních onemocnění však Frankl chápe převážně jen jako rozdíl ve stupni jejich podmíněnosti tělesnými a duševními činiteli. V každé nemoci je účastna duševní i tělesná složka, pouze v rozdílném vzájemném poměru. Pro diagnostiku a terapii je důležité, co působí jako primární zdroj, z něhož pak další vývoj v kruhové závislosti tělesných a duševních událostí v konkrétním případě patogeneze vyvěrá. Pro psychoterapeutickou, popřípadě logoterapeutickou péči je v tomto ohledu důležitá oblast „reaktivních neuróz“, což jsou psychické neurotické odezvy na původně somatickou poruchu, na jinou psychickou poruchu, nebo na iatropatogenní ovlivnění.  
Neurotická onemocnění jsou především způsobem života: způsobem vyrovnání člověka s nároky života na něj a s vlastními nároky na život. Nejnápadnějším osvědčením poruchovosti tohoto způsobu života jsou zjevně patologické neurotické příznaky – úzkosti a fobie, vtíravosti a nutkání, funkční tělesná selhávání, zoufalství z životní prázdnoty a další. Každý neurotický příznak má čtverý kořen, odpovídající čtveru rozdílných dimenzí lidského bytí. Je zároveň vždy 1. následkem něčeho tělesného (konstituční či stavové podmínky organismu); 2. projevem něčeho duševního (bezprostřední účinek prožitkového, zvlášť citového dění); 3. prostředkem v sociálním poli (nástroj dosahování určitých cílů ve společenských vztazích); 4. způsobem osobní existence (vyrovnání s jejími duchovními nároky na člověka). V posledně jmenovaném ohledu je příznak předmětem existenciální analýza a logoterapie, jíž terapeut pomáhá pacientovi vytvořit si svobodný prostor k nové hodnotové orientaci a vymanit se tak z prostoru neurotického způsobu života.  
Logoterapie neuróz spočívá obecně v pomoci pacientovi, aby se lépe, tzn. svobodněji a zodpovědněji, zorientoval v životě, aby jej dovedl žít hodnotně a smysluplně a tím překonal noogenní zdroje svého utrpení a selhávání. Specializovaně pak logoterapie uplatňuje různé postupy založené na schopnostech člověka k sebeodpoutání a sebepřesažení, kterými lze v daném konkrétním případě mírnit utrpení, odstranit příznaky a prolomit bludný kruh neurotického způsobu života směrem k otevřené lidské existenci.

**2.2.1 Neuróza úzkostná a fobická**

Úzkost a strach je příznakem a zároveň činitelem různých onemocnění. Může být somatogenní, psychogenní i noogenní. Ve své volné (jako úzkost) i zpředmětněné (jako konkrétní strach) podobě má zpravidla povahu obavného očekávání; v krajním, avšak častém případě i jako „strach ze strachu či z úzkosti“. Obvykle působí jako zesilující článek ve vznikajících „bludných okruzích“ nemoci: úzkost provázející nějaký příznak nebo strach z tohoto příznaku právě daný příznak zpravidla vyvolává a zesiluje, což opět potvrzuje a zesiluje úzkost či strach. Mnohé chorobné projevy v prožívání a chování pacienta jsou vlastně pokusem utéci před úzkostí či strachem.  
Úzkostná neuróza v pojetí logoterapie zahrnuje i fobie. Fobie jsou z podstatné části působeny snahou vyhýbat se situacím, v nichž u pacienta vzniká úzkost. Symptom (prožitek úzkosti) vyvolává fobii, ta provokuje další úzkost, ta zpevňuje fobii. Tento druh neurózy je vlastně útěkem před úzkostí a často bývá „reaktivní“ neurózou.  
(Jádrem úzkostné či fobické symptomatiky je obvykle neuropatická a psychopatická konstituční dispozice; často se vyskytuje sympatikotomie, někdy hyperthyreóza či hypokortikóza).  
Logoterapeutické zvládání úzkostné a fobické symptomatiky spočívá ve vysvětlení jejího mechanismu a v dovedení pacienta k tomu, aby namísto unikání šel svým fobiím a úzkostem vstříc – tedy ve využití paradoxní intence se sebeodpoutáním a s humorným nadhledem vůči neuroticky prožívanému „nebezpečí“.

**2.2.2 Neuróza vtíravá a nutkavá**

Podstatou patologického mechanismu tohoto druhu neurózy je sám boj pacienta proti vlastním obsesím a kompulzím. Pacient se často bojí, že může spáchat sebevraždu či vraždu; nebo že podivné nápady, které ho pronásledují, mohou být známkami psychózy. Nebojí se svého strachu (jak tomu je u úzkostné neurózy), nýbrž bojí se sebe samého. Bludný okruh probíhá tak, že nutkavý popud vyvolává strach před vnucujícím se počínáním; ten vede pacienta k boji proti nutkání, což vyvolává reaktivní zesílení původního popudu; napětí stále vzrůstá, rozvíjí se reaktivní neuróza. (Jádrem obsesívně-kompulzivní symptomatiky je organická abnormita; zpravidla je abnormní i vzorec EEG záznamu).  
Logoterapeutický postup zahrnuje jednak redukci symptomatiky obdobně jako u úzkostné neurózy – vysvětlením podstaty reaktivní sebeneurotizace pacientovi a uplatněním paradoxní intence ve vztahu k nutkání, proti němuž pacient dosud ke svému neprospěchu vší silou bojoval; jednak reedukaci pacienta, aby znovu získal důvěru k sobě včetně neuvědomovaných složek své mysli, kterou – poplašen zintenzívnělou symptomatikou – v neurotickém bludném kruhu ztratil. Příznačné usilování těchto neurotiků o stoprocentní jistotu, stoprocentní správnost vůči svědomí, stoprocentní rozumnost svého myšlení a počínání je zdrojem jejich utrpení a motivem dalšího marného snažení o absolutno. Terapeutickým mostem může být: „Nejrozumnějším ze všeho je nechtít být příliš rozumný“; a to platí i o ostatních lidských nesplnitelných a tím patogenních nárocích nutkavého neurotika na sebe nebo na druhé.

**2.2.3 Neuróza sexuální**

Podstatou tohoto druhu neurózy, projevující se funkčními sexuálními poruchami, je neuroticky deflektované usilování o slast. Pacient se primárně snaží o sexuální výkon či prožitek slasti („hyperintence“) a pozoruje a hodnotí sebe z tohoto hlediska („hyperreflexe“). Vzniká bludný kruh: úzkost z očekávaného vlastního selhání vede ke vzrůstající hyperintenci; ta povzbuzuje hyperreflexi, která ruší přirozený průběh funkce, a nastává selhání, které opět zesiluje úzkost. Relativní neurotizace je výsledkem nerealistického zaměření pacienta ve spojení s třeba náhodným, přirozeným zážitkem nějakého „selhání“ prožitkové či výkonové „potence“.  
Logoterapie obsahuje především zbavení sexuální funkce nároku na „výkon“, který jí přičítá pacient, a ozřejmění sexuality jako důsledku důvěrného lidského sblížení, které je jejím základem. To obsahuje také ujištění o skutečné potenci pacienta či pacientky a návod usilovat o co nejpříjemnější spolubytí s vhodným partnerem – bez nutnosti plánovat, vykonat a hodnotit pohlavní styk z hlediska „výkonnostního“. Zatímco sexuální neurotik ve skutečnosti degraduje svého partnera na pouhý prostředek k dosažení slasti a potvrzení své výkonnosti, poukazuje logoterapie na to, že plný sexuální akt a prožitek patří k věcem, jež nelze přímo chtít, nýbrž přirozeně vyplývají jako důsledek utvoření dobrého partnerského vztahu. V takovém vztahu člověk dokáže „zapomenout na sebe“ a plně se oddat svému partnerovi; tehdy, jako výraz „snažení lásky“, odpadá strach i nutkavost a otevírá se cesta přirozenému a zdravému průběhu pohlavního soužití. Paradoxní dereflektování či dokonce dočasný (byť ne vždy zcela naprosto míněný) „zákaz“ usilování o styk bývá pro mnohé páry vhodným mostem k objevování lidské vzájemnosti, jež teprve vyvádí neurotika k potentnímu uskutečnění sexuální vzájemnosti.

**2.2.4 Neuróza noogenní**

Podstatou noogenní neurózy je ztráta životního smyslu, na niž pacient reaguje neuroticky. Je to také neuróza „reaktivní“ – samotné existenciální vakuum, duchovní krize či konflikt svědomí vyvolávají napětí a „stav nouze“, vyrovnání s nimi však může být i jiné než neurotické. Jádrem noogenní neurózy je „strach svědomí“, který se neuroticky projevuje často jako fobie z orgánového onemocnění či ze smrti, jindy jako funkční somatický příznak, nebo jako návaly úzkosti z náhle se objevivší životní prázdnoty a marnosti. Lze jej v jeho původní podobě popsat jako „strach ze smrti a zároveň ze života“; neuroticky ztvárněný může mít mnoho podob, z nichž však lze vždy vystopovat cestu k počáteční ztrátě smyslu a hodnot. Toto neurotické ztvárnění je – jako každý příznak – nejen výrazem duševního stavu, nýbrž i prostředkem vlivu ve společenství. „Nemoc“ se stává někdy nástrojem trestání sebe či blízkých, někdy prostředkem sebeospravedlnění před sebou a druhými za život nahlížený jako zmarněný nebo za krizi svědomí, která zůstává neřešena.  
Logoterapie nabízí jako osvobození od existenciální úzkosti, jakkoli neuroticky ztělesněné, výchovu k zodpovědnosti. Vede pacienta, aby se odvrátil od svého strachu a obrátil se namísto toho ke svým úkolům v životě. Jakmile se podaří znovu objevit nyní smysluplné hodnoty, o něž má pro člověka cenu usilovat, získává pro svůj život znovu naplněnost a důvod. Terapeut pacientovi hodnoty ani úkoly neurčuje; povzbuzuje a podepírá ho při samostatném hledání toho, co právě pro něj je pravé, co mu umožní „stát se tím, kým být má“. Úloha terapeutova je „porodnická“; pomáhá, aby se „narodil“ smysl, který tkví v člověku samém. Nejde o obecnosti; „lékem“ je vést konkrétního pacienta v jeho běžných konkrétních situacích k objevení a plnění úkolů ve vlastním životě, k čemuž právě on má jedinečnou příležitost a poslání. Má najít to své, co může učinit pro svět tvůrčím aktem, upřímným lidským soužitím nebo statečným postojem – cokoliv je mu dáno.

**2.3 Endogenní psychózy**

Tzv. „funkční psychózy“ chápe Frankl jako duševně se projevující onemocnění, která mají prvotní příčinu somatogenní. Psychické a noické vlivy se v nich uplatňují někdy jako vyvolávající, vždy jako ztvárňující (patoplastické). Existenciální analýza pacientova psychotického prožívání ukazuje, které problémy tohoto druhu se na utváření obrazu nemoci podílejí. Jsou-li to poruchové vlivy duševní, vyžaduje léčba také psychoterapii; přicházejí-li z oblasti duchovní, je potřebná logoterapie. Obdobně jako u neuróz tak i u psychóz vede logoterapeut pacienta především k tomu, aby chorobné prožívání objektivizoval a aby se sám od něj distancoval. To znamená, aby je přijal a postavil se mu jako osudové danosti, s níž přesto má vždy možnost se smysluplně vyrovnat.

**2.3.1 Schizofrenie**

Příznačné pro sebeprožívání při tomto onemocnění je, že pacient prožívá sám sebe včetně svých činností (myšlení, jednání) pouze jako předmět intencionálních činů jiných lidí. Ztrácí zážitek činné subjektivity. Z hlediska existenciální analýzy schizofrenní pacient se prožívá do té míry omezen ve svém lidství, že se vlastně už necítí jako existující jinak než jako pozorovaný, hýbaný, prožívaný pasívní objekt jiných vlivů. K tomu lze vztáhnout mnohé schizofrenní příznaky, které se „mu dějí“: hlasy, halucinace, necítění, katatonní strnutí, snové prožívání atp. Pacient má za úkol (podle své symptomatiky) například „nepozorovat, že ho pozorují“. Záměrným opouštěním této vlastní duševní činnosti se pak zároveň ztrácí i její projekce do prožitku „činnosti druhých, jíž je pasívně vystaven“. To mu umožňuje návrat z prožívané depersonalizace opět do postavení „vlastního činného já“. Toto může pacient uskutečnit pouze v rámci zachování zbytku svobody k zaujetí vlastního postoje vůči „osudu“ a nemoci. Užití této svobody, k níž ho terapeut logoterapeutickými prostředky dovádí, je klíčem k dosažitelnému vyrovnání s přítomnou patologií.

**2.3.2 Melancholie**

Prožívání a chování psychoticky depresivního pacienta je z hlediska logoterapie zároveň výrazem jeho osobního postoje k prvotně endogennímu (tedy „osudovému“) onemocnění. Zaujetí postoje však je svobodným činem, jímž může člověk v každém případě uskutečnit přinejmenším postojové hodnoty. Podle existenciální analýzy je depresivní symptomatika patoplastickým důsledkem mimořádného napětí mezi pacientem prožívaným stavem vlastní nedostačivosti („jaký jsem“) a představovaným stavem, jaký ve vlastních očích „má být“, aby obstál před svým svědomím. Ústředním příznakem je úzkost, která se projevuje ponejvíce jako „strach ze svědomí“, jako cit viny člověka, který nedostává svému životnímu úkolu. V depresi člověk propadá strachu současně ze smrti i ze života. (Negativem tohoto strachu je v případné manické fázi přebujelý cit radosti a moci, spjatý s prožíváním skutečného stavu jako lepšího, než má být).  
Logoterapie u endogenní deprese využívá vytváření odstupu pacienta od vlastní nemoci jako danosti, která je na něm – (a tedy i na jeho přičinění, na jeho skutečných zásluhách a proviněních) nezávislá. Prožívání úzkosti, viny a marnosti pochází odjinud, nikoli z oblasti jeho svobody a zodpovědnosti. Terapeut pomáhá pacientovi, aby si ke své nemoci vytvářel racionální postoj jako ke stavu 1. chorobnému, za nějž není na místě se vinit, a 2. přechodnému, který podle zákonitostí tohoto onemocnění s jistotou opět skončí a s ním i zdánlivá realita marnosti a viny. Přitom ho povzbuzuje k přijetí i nejtíživějších chorobných stavů jako životní výzvy, aby osvědčil svou svobodu a zodpovědnost tím, že je na sebe dokáže uvědoměle vzít, není-li zbytí. Ani tuto životní situaci nemusí vnímat jako zmarněnou; statečným postojem jí může dodat vlastní hodnotný smysl pro sebe, možná i pro jiné.

*Původně uveřejněno v „Psychoterapeutických sešitech“, č. 29, Praha, 1989, s. 17-34.*