



JIŘÍ RŮŽIČKA

Ego-analýza

Kritická studie



TRITON
Praha / Kroměříž

Jiří Růžička

Ego-analýza
Kritická studie

Věnováno rodině

JIŘÍ RŮŽIČKA

Ego-analýza
Kritická studie

TRITON

Jiří Růžička
Ego-analýza
Kritická studie

Tato kniha ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.

Recenzenti:

prof. PhDr. Jan Vymětal
doc. PhDr. Pavel Hartl, CSc.

© Jiří Růžička, 2010
© TRITON, 2010
Cover © Renata Brtnická, 2010

Vydalo Nakladatelství TRITON,
Vykáňská 5, 100 00 Praha 10,
www.tridistri.cz

ISBN 978-80-7387-398-1

Obsah

Předmluva	9
Poděkování	13
Úvod	17
1 Metapsychologická a klinická teorie v psychoanalýze	19
2 Homeostáza, adaptace a organizace a jejich vztah k motivačně strukturálnímu modelu v psychoanalýze	31
2.1 Vývoj koncepce homeostázy, homeostáza biologická	31
2.2 Psychologická homeostáza	34
2.3 Organizace a adaptace ve vztahu k homeostáze	42
3 Vývoj pojmu Ega u Freuda, ego-analytici	54
3.1 Historický nástin Freudovy koncepce Ega	56
3.1.1 Teorie topografická	56
3.1.2 Vznik strukturální teorie	61
3.1.2.1 <i>Struktura a systém</i>	62
3.1.2.2 <i>Struktura v psychoanalýze</i>	66
3.1.3 Instinktivní drivy a struktura	72
3.1.4 Obranné mechanismy	81
3.2 Ego-analýza	86
3.2.1 Hartmannova teorie	86
3.2.1.1 <i>Uvedení do ego-analýzy</i>	86
3.2.2 Vztah Ega a Id	89
3.2.3 Primární a sekundární autonomie	90
3.2.4 Diskuse o pojmu psychický aparát	99
3.2.5 Nagerova definice Ega; rozbor definice a teoretické úvahy	104
4 Modelování struktury a motivace v psychoanalýze	110
4.1 Vztah kognitivních struktur a instinktivních drivů	110
4.2 Pojem energie	115
4.2.1 Energie v ego-analýze	115
4.2.2 Původní význam energie	116
4.2.3 Nazpět k ego-analýze	118

4.3 Zamyšlení nad Rapaportovými modely psychiky	121
4.4 „Self“	128
4.4.1 Self ⁶ jako osobnostní struktura	135
5 K lidské sexualitě	141
5.1 Pojetí sexuálního drivu neanalytickými autory	142
5.2 Sexualita v psychoanalýze	145
5.3 Úzkost jako motiv sexuálního chování	161
5.4 Sexualita jako obranná složka Ega	164
5.5 Testovací případ klinické praxe	165
5.5.1 Uvedení klinického materiálu	165
5.5.2 Další anamnestické údaje a klinické poznatky	169
5.5.3 Několik úvah nad klinickým materiálem	179
5.5.3.1 <i>Freudovy pudy, sexuální a destruktivní, agrese</i>	180
5.5.4 Srovnání některých motivů pacientčina sexuálního chování s Eriksonovou koncepcí vývoje Ega	190
5.5.5 Úvaha o motivacích sexuálního chování	197
6 Oidipus „re-loaded“	204
6.1 Freudovo pojetí	204
6.2 Historické kontexty	207
6.3 Oidipův příběh podle Sofokla	212
6.4 Antropologická analýza příběhu	215
6.5 Rodinné, vývojové a kulturní kontexty	228
6.6 Osud a model	235
6.7 Závěrečná shrnutí o Oidipovi	245
7 Závěrečné shrnutí problematiky	247
7.1 Shrnutí o ego-analýze a dodatečné úvahy o psychoterapeutických modelech a modelování	247
7.2 Poznámky k lidské sexualitě	257
7.3 Dovětek k psychoterapii I	261
7.4 Slovo nakonec	264
Literatura	266
Summary	295
Rejstřík	302
Jmenný rejstřík	319

Předmluva

V psychoterapii existuje množství rozmanitých teorií a jejich kombinací. Tvoří houštinu, ve které lze snadno zabloudit. A jak známo, zabloudí se lehce a bez námahy, ale dostat se nazpět mezi lidi, to si vyžaduje zvláštní zkušenosti a znalosti, ale i kus štěstí.

Matkou snad všech těchto teorií je psychoanalýza. Jsou to její děti (nebo již vnoučata a pravnoučata), které z ní sice vycházejí, ale zároveň se proti ní dostávají do vzpoury, neboť vesměs má každá jiného otce. Přesto psychoanalýza zůstala vlajkovou lodí psychoterapeutické flotily. Zásluhou toho, že z jejích principů lze všechno přesvědčivě vysvětlit a zaujmout působivou symbolikou, zejména prostřednictvím umění, se stala již zavedenou součástí západní kultury.

Tak mocná teorie má ovšem i své kritiky. Bylo vůči ní vzneseno množství výhrad, které se vyznačují různým stupněm opodstatněnosti a skutečné znalosti jejího systému. Těto kritice dnešní psychoanalytici čelí poukazováním na to, jak se psychoanalýza od dob svého vzniku změnila. Nezřídká se tak navozuje dojem, že veškerá kritika vůči psychoanalýze a jejím přímým inovacím je neoprávněná a kritici nevědí, co říkají, protože nesledují její nejnovější vývoj. Někdy mohou být ovšem stíženi nálepkou přímo vyplývající z pozice psychoanalýzy: mohou být nařčeni, že její pravdy nepřijímají proto, že jsou v odporu proti autoritě, jelikož nemají vyřízené své infantilní vztahy se svými rodiči.

Vnucuje se však spravedlivá otázka, proč vlastně psychoanalýza vůbec zasluhuje nějakou kritiku. Než na ni odpovíme, musíme si připomenout, že kritiku zde nemíním jako prostředek k tomu, aby se něco znevažovalo. Kritický přístup je cestou k rozlišování a tříbení názorů. Motivy ke kritice psychoanalýzy jsou rozmanité a různě závažné: někdy jde jen o předsudky. Za podstatné lze pokládat zejména podněty vycházející z potřeb psychoterapeutické praxe, resp. z jejích nároků na pomocnou úlohu teorie.

Praxi inspirovaný vývoj ovšem probíhal i v rámci samotné psychoanalýzy. Je to důvod, proč je kritika zvenčí zbytečná a neopodstatněná? Zajisté se psychoanalytická teorie a praxe v průběhu času proměňovaly. Již se nehlásá a zapírá např. pansexuální princip, teorie pudů, všudypřítomnost incestu aj. Proč ale zůstává dojem, že psychoanalytici mluví stále o tomtěž? Orientace ve vývoji a konstantách psychoanalýzy je právě tématem díla, které nám Jiří

Růžička předkládá. Opravňuje ho k tomu jeho vlastní vývoj profesionálního psychoterapeuta, který začal důkladným psychoanalytickým výcvikem a vzděláním. Osobní zkušenost s psychoanalýzou i dalšími psychoterapeutickými směry a školami, vlastní léčebná a výcviková praxe, studium filosofických pramenů a stálý rozhovor, který má s kolegy, ho postupně vedly od psychoanalytické doktríny k fenomenologickému přístupu v pravém slova smyslu.

Co to znamená? Abychom pochopili, jaký to má smysl, musíme se nejprve distancovat od takového výkladu fenoménu, který v něm (ostatně podle určité filosofie) vidí jen něco subjektivního, zdánlivého, pomíjivého, nedůvěryhodného, zkrátka nicotného. Podle této filosofie, která ovládá tzv. přírodní vědy a technické obory, ale kvůli jejich prestižním výsledkům se aplikuje i na vědy o člověku a pomáhající profese, spatřuje pravou skutečnost v něčem podstatném, co je za fenomény. Naproti tomu autentický fenomenologický přístup nevidí ve fenoménech žádnou subjektivní fikci, ale právě naopak tu nejspolehlivější skutečnost. Lidi a svět bezprostředně vnímat, mluvit o nich přirozenou řečí a rozumět jim z nich samých, to je první deviza fenomenologického přístupu v psychoterapii.

Ostatně Růžičkovi vlastně ani tak nejde o kritiku samotné psychoanalýzy. V čem zůstává stále stejná, na tom spočívá také většina ostatních psychoterapeutických škol a směrů, ale i tzv. akademická psychologie. Je to myšlení, které nepřeborné bohatství projevů lidství a přirozeného světa redukuje, tj. odbourává ve prospěch nadvlády abstraktních pojmových konstruktů a teoretických konstrukcí. Člověk jako jedinečná bytost se pak ztrácí za prioritou vyhovět předem nastavenému systému, resp. doktríně. To odpovídá metodologii a metodě tzv. přírodních věd, které spočívají na matematice. Matematika je věda o vzorcích, a vzorce na skutečnost hledají a stanovují také exaktní vědy. Jejich modus operandi je mechanika.

Vrátíme-li se však přece jen k psychoanalýze, ta představuje výkvět takového způsobu myšlení. Během svého vlastně již stoletého vývoje přišla na množství poznatků a praktických objevů, které však byly okamžitě přeloženy do roviny reduktivních konstruktů, resp. modelů, které jsou na hony vzdáleny psychoterapeutické realitě a fakticitě žitého lidství. Zvláště politováníhodný je tento proces u tzv. self-analýzy, která dospěla k řadě velmi praktických objevů, ale vzápětí je zase nechala zarůst houštinou teoretických zobecnění, za kterou se jedinečná lidská bytost beznadějně ztrácí.

Naproti tomu autentický fenomenologický přístup zůstává u výchozích fenoménů a jejich přirozených souvislostí, které poskytují dostatečný před-

poklad a půdu pro psychotherapeutickou činnost. Můžeme důvěřovat tomu, jak přirozeně rozumíme lidským životním možnostem a vztahům. Tento přístup umožňuje např. i důsledně individuální průběh každé terapie, který sice proklamují snad všechny psychotherapeutické směry a školy, ale ve skutečnosti k němu nemají účinné klíče. Modely a abstraktní pojmové konstrukty mu překážejí. Často se namítá, že i každý dobrý terapeut používá běžně srozumitelné řeči; avšak i v tomto případě se rozhovor odehrává na půdorysu předem přijatých dogmat, resp. mechanických vzorců.

Ovšem také autentický fenomenologický přístup má své opory. V první řadě je to již zmíněné přirozené porozumění člověku a jeho vztahům. Je to rovina našeho společného přirozeného světa každodenního života, ve které se do jisté míry vyzná každý člověk. Psychotherapeut o tom ovšem ví mnohem víc než laik. Oslovují ho významy a souvislosti věcí, které běžně zůstávají ve skrytu. K mimořádné vnímavosti a chápavosti v tomto směru fenomenologický psychotherapeut dospívá ve svém sebezkušenostním výcviku, psychotherapeutickém vzdělání, supervizi, delší léčebnou praxí atd.

Duchovní oporou tohoto přirozeného přístupu a postupu je ovšem fenomenologická filosofie, jak ji pro psychotherapii zprostředkovala daseinsanalýza Martina Heideggera a jeho myšlení Bytí vůbec. Přijímání inspirace od filosofie však v žádném případě neznamená zradu na psychotherapii a odklon od její svébytnosti. Vlastní látka psychotherapie sice spočívá v žité zkušenosti, která je předfilosofická a předvědecká, avšak jakmile byla určitá filosofie formulována a začala vykonávat vliv na celou epochu, zapůsobila i na veškerou dosažitelnou psychotherapii včetně a v prvním pořadí na psychoanalýzu. I když to Sigmund Freud sám popírá a filosofii striktně odmítá, jeho metapsychologická doktrína je karteziánská a znatelně navazuje na ideje Arthura Schopenhauera. A stejně jako Heideggerovo myšlení Bytí znamená převrat ve filosofii, příklon k autentické lidské přirozenosti ohlašuje převrat v psychotherapii. Vyžaduje to ovšem opustit zatím vládnoucí a samozřejmé aristotelsko-karteziánské pojetí člověka jako živočicha a smířit se s tautologií, že člověk je člověk a zůstává nezařaditelný a jeho primární přirozeností nejsou žádné pudy, ale mnohem spíše Řeč a možnost rozumět Bytí a sobě samému.

Odklon daseinsanalyticky fenomenologické psychotherapie od vzorců, modelů, technik atd. může ovšem navodit dojem, že se tu maří úsilí o dosažení prestižního vědeckého charakteru psychotherapie. Obdobně může působit i fenomenologická snaha vysvobodit ji z okruhu tzv. neurobiologie. Zkušenosti metodologové vyslovují obavu, jak se lze odborně vůbec domluvit bez obecných pojmových konstruktů. Problém je v tom, že za jediné platné pa-

radigma vědy se stále více pokládá tzv. matematická přírodověda, resp. vědo-technika. Avšak kdo se důvěrně seznámil se skutečností lidství, ten patrně poznal propast mezi jeho povahou a současným platným vědeckým světovým názorem. Není pak divu, že jsme svědky tendence uchýlovat se k šamanismu, esoterice a paralogiím všeho druhu. Avšak také aplikaci tzv. vědecké metody na látku, pro kterou je nepřiměřená, lze pokládat za nevědeckou.

Daseinsanalytická psychoterapie se vědeckého přístupu nezříká, ba právě naopak ho v období postmodernistických útoků na vědu obhajuje. Avšak jde o to, aby se paradigma vědy zase jednou proměnilo a rozšířilo svou ověřitelnou platnost. Možná by stačilo, kdyby monopolní zaměření na vzorce a modely přestalo upírat platnost a legitimitu procesu nereduktivního porozumění, tj. výkladového rozkrývání možností. V jistém smyslu by šlo o vědu o jedinečném; ta je možná za předpokladu, že původním smyslem vědy je vyznat se v určitém oboru skutečnosti. V psychoterapii to znamená vrátit se k počátkům a původním fenoménům spojeným s přirozenou řečí a u nich setrvat. Ke vzájemnému dorozumění pak netřeba umělých pojmových konstrukcí a teoretických konstrukcí odcizených fakticitě lidství, ale mnohem výstižnější, přesnější a přiléhavější bude přirozená řeč o přirozených významových souvislostech lidského života. Znovu získaná půda přirozené řeči by se tak mohla stát polem pro autentickou, nikoliv jen eklektickou integraci psychoterapie vůbec. To by zajisté přivedilo pozitivní obrat k tomu, aby získala vysokou prestiž a postavení, což by přispělo k jejímu uznání jako samostatné disciplíny. A také to je podle mne smyslem Růžičkovy knihy.

Oldřich Čálek

Poděkování

Tato práce je přepracovanou verzí mé habilitační práce. Vždy je to tak, že k vytvoření díla jsou nezbytní druzí lidé, a těm po zásluze patří poděkování.

Protože kniha měla svoje dlouholeté předznamenání, musím vzpomenout některé lidi, kterým dlužím mnohé od počátku studia až po dnešní dny.

Prof. PhDr. et RNDr. Vladimíru Tardymu jsem vděčný za první odborné diskuse o psychoanalýze a jeho podporu svobodného a nezávislého myšlení o ní i o psychologii a teoriích poznání.

Děkuji MUDr. et PhDr. Karlu Zemanovi, doc. PhDr. Petru Rezkovi i PhDr. Milanu Gargulovi za obohacující možnost vést léta trvající rozhovory o psychologii, filosofii i psychoterapii. Jsem za ně dosud vděčný.

I když jsme se v názorech diametrálně rozcházeli, moje poděkování patří i doc. PhDr. Jiřímu Kocourkovi a MUDr. Petru Příhodovi. Díky rozhovorům a přemýšlení o nich jsem pochopil zamlčené i nerozpoznané předpoklady psychoanalytického uvažování, ale i subtilnost přerůstání této nauky do životního stylu, kultury i metody každodenního pohledu na svět.

Vždy jsem dal na starší muže, většinou měli zkušenost ze života tak velkou, že byli s to oddělit životní pravdu od její ideologie a politického zneužití. MUDr. Bohodar Dosužkov patřil mezi ně. Díky němu jsem vstoupil do psychoanalýzy velmi mlád. U něho jsem absolvoval psychoanalytickou supervizi. Teprve v průběhu let jsem docenil jeho odvahu a poctivost psychoanalytika i občana.

U MUDr. Aleny Žižkové jsem strávil více než 2 200 hodin na analytickém lehátku. Byla to velká zkouška života, nedocenitelná osobní zkušenost, nenahraditelný profesionální zisk i mimořádná příležitost duchovního cvičení. Děkuji Vám, milá paní doktorko, za to, že jste byla tolerantní k mým mnohým odlišným odborným názorům, a především za to, že jste i v totalitě nezávislost myšlení i názoru neochvějně podporovala.

S psychoanalytickou zkušeností se mohl, byť jen částečně, měřit psychedelický výcvik umožněný a řízený na psychiatrickém oddělení v Sadské primářem MUDr. Milanem Hausnerem, nedoceněným a jeho nadřízenými kolegy v době bývalého režimu zbaveným svého pracoviště i výzkumů. Zlomilo mu to srdce. Díky liberálnímu vedení pracoviště jsem se záhy dostal k psychoterapeutické práci, na což vděčně vzpomínám.

Odtud děkuji kolegům a přátelům PhDr. Karlu Křížovi a prof. PhDr. Janu Vymětalovi, jednomu nejen za osobní přítomnost v mých psychedelických sesích, druhému za nezištnou pomoc v začátcích i v důležitých chvílích mé kariéry.

O psychoterapii a jejím provozu jsem se hodně dozvěděl také díky nikdy nekončícím a mnohdy ostrým debatám s MUDr. et PhDr. Janem Poněšickým, Ph.D, ještě v době, kdy jezdil za pacienty na PO v Sadské, ale i poté, co emigroval do Německa. Honzo, doufám, že budeme pokračovat i v budoucnosti.

K odmítnutí zaběhlých teoretických stereotypů a postojů a k důvěře ve vlastní názory, vnímání a pocity, což je v psychologii i v psychoterapii životodárné, přispěly moje děti Andrea, Johanka, Jiří a Petr, podobně jako děti, které jsem měl spolu s ostatními kolegy a kolegyněmi v péči během působení v kolektivních zařízeních pro děti jeslového věku. Moc Vám děkuji!

Uchopit psychoanalýzu kriticky podstatně by nebylo možné bez metody. Všechny metody, se kterými jsem setkal, se – kromě fenomenologie – ukázaly jako nepodstatné, dílčí a zavádějící. Prof. PhDr. Janu Patočkoví patří můj neutuchající vděk za to, že byl prvním z Čechů, který ji k nám uvedl, fenomenologii také rozvíjel a vyučoval. PhDr. Zdeněk Touš, můj kolega z koleje, mě s ní seznámil jako první, doc. PhDr. Petr Rezek, PhDr. Jiří Němec, MUDr. et PhDr. Karel Zeman a doc. PhDr. Oldřich Čálek mě do ní zasvětili hlouběji. Všem těmto mužům dlužím veřejné poděkování.

S doc. PhDr. Čálkem, CSc., také dlouhé roky spolupracuji. Fenomenologie uplatněná v psychoterapii nás přivedla k individuální, ale zejména ke skupinové a komunitní daseinsanalýze a naše společné úsilí ještě neskončilo. Převést tyto modalitty z psychoanalytické sféry do daseinsanalýzy bylo nejen obtížné, ale také se stalo velkou zkušeností i sérií nových zjištění i zkušeností. Mám z toho, milý Oldo, velkou radost!

Moje vděčné poděkování patří MUDr. Olze Dostálové, CSc. Každou větu této práce vzala do ruky nejméně desetkrát. Její průběžná a otevřená kritika i medicínské připomínky byly vždy v zájmu věci. Olgo, těším se na další spolupráci!

Můj dlouholetý přítel a spolupracovník doc. MUDr. Jaroslav Skála se vydání knihy již nedočkal. Stihl však dobu, kdy jsem se sepisováním začínal. Jaroslave, děkuji za podporu i pobídky, které jsi mi v přípravě knihy i jejím sepisování poskytoval.

Rovněž tak patří moje uznání PhDr. Hance Drábkové, která text prošla nejen redakčně, ale také kriticky odborně. Vystávají přede mnou Tvoje bri-

lantní připomínky a dotazy uprostřed Tvé místnosti naplněné neokázalou krásou Tvých fotografií, kamínků a minizahrádek. Hanko, díky!

Mgr. Milena Balá byla nejen jednou z korektorek a redaktorek, ale také své úctyhodné manažerské schopnosti uplatnila tak, že práce neztratila řád ani tempo. A to vše při plném nasazení v práci pro VŠ. Mileno, patří Vám moje pěkné poděkování i uznání.

Panu kolegovi doc. PhDr. Pavlu Hartlovi, CSc., jsem zavázán nejen za prostudování mého rukopisu a připomínky, které k němu měl, ale především za povzbuzování, abych ve směru, kterým se text ubírá, i teoretické, praktické i institucionální implikace, které v sobě nese, pokračoval. Upřímně Vám děkuji!

Kolegové a přátelé Mgr. Jan Vybíral a doc. PhDr. Jaroslav Koťa prošli celým textem nakonec a soustředili se na obtížně srozumitelné či sporné pasáže. Přiměli mne k dalšímu studiu a přemýšlení. Pánové, za Vaši práci ze srdce děkuji!

Prof. PhDr. Jiřímu Marešovi děkuji za rozhodující vybidnutí k habilitaci, a tím i k sepsání práce. Asi bych se bez Vás, milý pane kolego, k několikaletemu studiu a psaní neodhodlal.

S radostí děkuji své ženě Evě. Soustředěně a pečlivě se stará celý svůj život o pacienty, kteří jsou jejími bližními. S ní jsem pochopil, jak lze medicínu provádět neautoritativně, vždy osobně a konkrétně celostně. Pro úvahy a teoretické rozklady byla Tvoje lékařská a psychiatrická práce i naše takřka každodenní hovory o lidech ve společné péči nedocenitelným zdrojem poznání i účinným činitelem proti vyhoření. Především Ti však, Evičko, ze srdce děkuji za rodinné i osobní zázemí.

Hned u svého prvního pacienta, kterého jsem měl v péči, jsem byl konfrontován s velkými potížemi pramenícími z rozporu mezi abstraktními a neosobními teoriemi a setkáním s konkrétním člověkem. Nezapomenu na svatokrádežný pocit, když jsem referoval o mladém muži odcizeným a neosobním jazykem příslušné teorie. Bylo mi těžko. Cítil jsem intenzivně, že jsem jej připravil o jeho osobitost, jedinečnost a nás oba o intimitu a důvěrnost pramenící ze setkání. Byla to v mých očích jakási zvláštní podoba zpronevěry sama sobě i jemu. Toto poznání mělo pro moji další práci i studium zcela zásadní vliv.

Děkuji svým pacientům za důvěru, spolupráci a nasazení ve společném úsilí, které se netýkalo jen nemoci a její léčby, ale bylo něčím mnohém víc, hledáním a objevováním smyslu a pravdy lidského bytí. Vašeho stejně tak jako mého.

Bez nakladatele vydat papírovou knihu nelze. MUDr. Stanislav Juhaňák provozuje jedno z prvních psychoterapií nakloněných nakladatelství. Za to Ti „Staso“ patří můj osobní i oborový vděk.

Paní Mgr. Svobodové patří obdivné uznání, jak s minimálními prostředky lze dosáhnout nemalých vydavatelských výsledků.

*Jiří Růžička
Praha, červen 2010*

Úvod

Psychoanalýza má za sebou více než sto let svého klinického i teoretického působení. Patří mezi nevlivnější a nejvíce rozpracované psychoterapeutické systémy, vytvořila samostatnou řadu psychologických teorií člověka: teorii osobnosti, vývojové teorie člověka, psychopatologické koncepty i ucelené systémy hraničící s neurovědami a (psycho)genetickým bádáním na straně jedné, na straně druhé pak s kulturně a sociálně antropologickými disciplínami, ale i s jinými společenskými vědami, jako jsou např. teorie umění, politologie, sociologie nebo lingvistika. Uplatnila se zejména v psychiatrii, psychologii, pedagogice a dalších desítkách oborů a profesí. Její akční rádius je úctyhodný a vliv nepochybný. Obsahuje v sobě stovky inspirativních objevů, hypotéz a konceptů, které jsou stálým tématem diskusí i bádání.

Pro nás je zajímavá a z řady důvodů, o kterých bude řeč, důležitá dichotomií, jež jí na jedné straně umožnila expandovat, na straně druhé však přináší potíže antropologické, mezi nimiž je nejvýznamnější dopad na léčbu. Vedle toho ovlivňuje metodologii psychoterapie a psychopatologie. Dopady jsou širší, neboť vstupují i do filosofie, obecné metodologie věd i teorie poznání. Máme zde totiž klinické koncepty založené na přímé výpovědi o osobní zkušenosti účastníků psychoanalýzy a přístupy metateoretické, na které se tyto výpovědi pomocí pravidel přírodovědeckého modelování převádějí. V našem textu se pokusíme poukázat na některé vnitřní potíže dvojího systému tak, abychom lépe porozuměli jejich smyslu, možnostem i omezením. A také budeme hledat přístup k možným teoretickým východiskům a předložíme alternativu vedení psychoterapie, jež se bude zabývat bezprostřední zkušeností, ze které vychází a na které je postaveno i teoretické uvažování. Jinými slovy: vrátíme se k původním psychoterapeutickým pramenům nikoli jen historicky, ale také metodologicky.

Zdá se, že v historii psychoanalýzy je podvojnost obsažena nejvíce v tzv. topografickém modelu, ze kterého vyrostl na základě některých nových klinických Freudových poznatků strukturální model. Z něho se odvinula ego-analýza. Ta, jak je známo, aspirovala v šedesátých letech 20. století a dalších dvaceti letech na obecnou teorii lidské psychiky. Této ambici měli napomoci nejen psychoanalytičtí autoři, ale také Piagetova epistemologie (Piaget, 1972) či Lewinova teorie pole (1952) a další teoretičtí konstruktivisté (Rapaport, 1965). I když se její aspirace ukázaly jako příliš ambiciózní, pokusila se

jedním modelem postihnout jak strukturu, tak motivaci lidského chování, jednání i prožívání. R. Spitz (1965), E. Jacobsonová (1964), H. Erikson (1956, 1959) či S. Mahlerová (1979) ji rozvíjeli přímo, O. Kernberg (1980) i H. Kohut (1971) z ní vyšli osobitě v modelech, které nazvali self-psychologií. Jejich aspirace se týkala jak strukturálních, tak motivačních aspektů lidské psychiky v patologické a vývojové perspektivě. Ego-psychologie je přímým pokračováním Freudovy obecné strukturální teorie osobnosti, a právě na ní ukážeme základní metodologické problémy psychoanalytických teorií i psychoterapie obecně.

V psychoanalýze se objevuje řada důležitých témat. Jedním z nich je motivace; její určující původ našel Freud v lidské sexualitě. Druhé téma je rodinné, vývojové vztahové a reprezentuje je oidipovský konflikt. Pokusím se na obou z nich ilustrovat vzájemný problém obou východisek i relevantní problémy obsažené v každém z nich – a to proto, že psychoanalytická léčba postavila svoje působení na analýze motivace a svoji úspěšnost odvodila od změn psychických struktur a motivační vyspělosti.

Psychoanalytické teorie aspirují na vysvětlení projevů nemocí uceleným, vnitřně konzistentním, kauzálně deterministickým způsobem tak, aby odpovídaly filosofickým základům pozitivismu (srov. Jonas, 1973; Grene a Mendelsohn, 1974; Popper, 1992; Grene a Depew, 2004). Na problematické otázky struktury a motivace z obecného hlediska, ale především v ego-analytických teoriích se soustředíme v různých teoretických i terapeutických souvislostech a odkazech v průběhu celého textu. Máme k dispozici metodologické vodítko, a tím je fenomenologická antropologie rozpracovávaná zejména daseinsanalýzou. Čtenáři se nabízí možnost tuto alternativu k psychoanalýze sledovat a porozumět důvodům kritické argumentace i možnostem, které poskytuje.

1

Metapsychologická a klinická teorie v psychoanalýze

V psychologických teoriích osobnosti se setkáváme se dvěma přístupy, které se od sebe liší.

Základní rozdíl spočívá v tom, že jedny vysvětlují člověka v termínech neosobních, fyziologických, biologických nebo v jiných objektivistických jazycích. Zajímá je především modelování člověka v obecných formulacích, které nemají osobní charakter. Tradice tohoto přístupu se odvozuje od Aristotela (Aristoteles, 2003). V nové době ji radikálně formuloval René Descartes (1922).

Podle teorií vycházejících z Descarta (cit. dle Husserla, 1993) poznáme člověka tehdy, nalezneme-li vztahy mezi elementy, ze kterých se celek skládá, a principy, na nichž jsou založeny jak jeho vlastnosti skladebné, tak vlastnosti chování a jednání, funkcí a činností, kterými se vyznačuje. Zmíněné teorie se primárně nezajímají o odlišné znaky, které oddělují od sebe jednotlivce – a pokud jsou projevem vlastnosti obecné, potom je považují za podstatné projevy obecných vlastností a jednotlivý projev je variantou (projevu) obecniny (Aristoteles, 1984; Aristoteles, 1996b). Tyto teorie vládnu psychologii a její disciplíně psychoterapii. Patří mezi ně prakticky všechny školy od asocianistů přes celou akademickou psychologii 20. století až po školy psychotherapeutické, včetně psychoanalýzy a behaviorismu, kognitivních směrů, systemiků a neuropsychologů.

Jiné teorie staví spíše na zkušenosti klinické nebo jinak osobní. Introspekce a výpověď o individuální zkušenosti patří mezi základní zdroje dat, ze kterých tyto teorie vycházejí. Vyhybají se kategorizujícímu zobecnění osobních zážitků tak, aby tyto mohly sloužit jako východisko abstraktního zobecnění, jež se stává materiálem modelování. Naopak individuální rozdíly jsou pro ně závazné. Provedená zobecnění se u některých z nich jeví spíše jako teorie osobní zkušenosti než modelové teorie osobnosti, neboť jsou zakotveny v důkladném hledání odpovědi na otázku po bytí, resp. po bytí člověka (existenci, pobytu) v podmínkách nikoli odvozeného (přírodovědeckého), ale přirozeného světa (Patočka, 1992, Patočka aj., 1991). Tyto náběhy se objevují zejména v existencialistických či humanistických teoriích Frankla, Goldsteina, Maslowa, Rogerse aj.

Existencialisté vyrůstají z filosofie, jmenovitě z fenomenologie. Nejvýznačnější představitelé fenomenologie jsou bezesporu její zakladatelé a tvůrci E. Husserl (1993) a především jeho žák M. Heidegger (1996). Fenomenologii M. Heideggera uvedli do medicíny psychiatrii I. Binswanger (1953), M. Boss (1975) a G. Condrau (1998), u nás pak psychologové P. Rezek (2008), J. Němec, v sedmdesátých letech emigrovavší psychiatr a filosof K. Zeman, vytrvale a záslužně O. Čálek (2004) a dále i jeho kolega, autor této práce (J. Růžička, 1972a; J. Růžička, 2003) a plzeňský L. Horák (2004). O *daseins*-analýze napsal výstižnou knihu moravský filosof Hlavinka (2008). Příbuzensky spjatí francouzští filosofové a psychologové J. P. Sartre (2004, 2006a, 2006b), M. Merleau-Ponty (2008) a P. Ricoeur (1993) nepochybně přinesli řadu dílčích pohledů a pokusů o pevné teoretické výklady. Zdá se však, že ne tak úspěšně, jak se na počátku jejich působení slibně ukazovalo. I když tematicky zřetelně, proklamativně výrazně, metodologicky však protimluvně a nerozhodně sem patří americký R. May (1969) a současný u nás známý psychoterapeut, čtivě píšící eklektik a pragmatik I. Yalom (1999, 2006).

Takové rozdělení teorií je spíše abstraktní, ve skutečnosti v sobě všechny psychoterapeutické a psychologické školy do nějaké míry obsahují oba přístupy. V psychoanalýze jsou oba přístupy obsaženy již od samého počátku. Není snadné je jednoznačně odlišit, ale jeden s druhým je nezaměnitelný, a jak později ukážeme, podstatně se od sebe liší. Tato skutečnost není zcela výjimečná, avšak v psychoanalýze se rozpor projevuje od samotného počátku jejího vzniku a dosud nebyl překonán. Domnívám se, že jejich nerozlišování zavádí psychoanalýzu chronicky a zákonitě do úzkých, zejména ve spojení s metodologií poznání, výzkumnými problémy, popisem a vysvětlováním psychoterapeutického dění. Především pak se ztrácí jednotné metodologické vodítko k teoretizování.

Klinická psychoanalýza je svým naturelem v zásadě antropologická, neboť člověka vykládá v psychologických, sociálních, kulturních, tělesných i duchovních kontextech. Metapsychologické pojmy jsou odvozeny buď z jednoho, či druhého dílčího pohledu, preferuje se pohled psychologický a biologický. Je metodologicky nemožné vyložit celek lidské existence z jeho jedné části. Jakmile k tomu dojde, ocitáme se v prostoru redukce, která pak zákonitě opouští celostní hledisko. Následný pokus aditivně doložit „celek“ jinými dalšími dílčími pohledy zůstává stále reduktivní, celek se vykládá a transformuje pouze v možnostech jeho částí.

Jednotlivé přístupy se v psychoanalýze uplatňují v řadě teorií. První teorie se pokouší popsat a uchopit člověka termíny: smysl, význam, časovost, historičnost, tělo a tělesnost, vztahy a vztahovost apod. Naproti tomu teorie druhá

vysvětluje první pomocí pojmů bio-fyzikálních, jakými jsou energie, homeostáza, adaptace. Někteří autoři používají pojmosloví teorie systémů, teorii informací, v neposlední řadě se setkáváme s evolucionistickými a psychogenetickými i neuropsychologickými koncepty (Colby, 1955; Jacobson aj., 1982; Kauffman, 1993; Plotkin, 1988; Poněšický, 2003). Určující je kauzálně deterministické hledisko, které vykládá lidský život jako řetězec časově následných determinant.

Klein koncem šedesátých let hovoří v rámci psychoanalýzy o pojetí klinickém a o druhém souboru pojednává jako o konceptu metapsychologickém (Klein, 1968a; Klein, 1976a; Klein, 1976b). Rapaport (1959) vyjádřil tento rozdíl odlišením klinických principů od obecné psychologické teorie. Klinická teorie byla některými autory také nazývána intrafenomenologickou (pohybující se v oblasti osobních zážitků) (Reich, 1964; Menninger, 1935). Dvojí rozlišení je možno nalézt zřetelně ve Freudově vstupním psychoanalytickém díle *Výklad snů* (Freud, 1900). Do sedmé kapitoly převažuje jazyk jevově popisný, od sedmé kapitoly již Freud používá objektivistické a přírodovědecké termíny, neboť je veden principy jejich vytváření i používání. Výklad obou částí se nápadně od sebe liší. V sedmé kapitole Freud zavedl energetický model osobnosti, který považuje za teorii vyššího řádu, jež je nadřazena teorii klinické. Operuje s takovými pojmy, jako je energie libida, obsazení libidem, protiobsazení, sublimace atp.

Chceme-li pochopit, proč je psychoanalýza rozdělena do dvou – na sobě takřka nezávislých – teorií, musíme si uvědomit, za jakých historických okolností vznikala. Freud vystudoval lékařství a pracoval jako neurolog. Tradice Brückeho scientistického přístupu vyžadovala, aby se jevy vysvětlovaly terminologií fyzikálně-chemickou nebo neurofyzilogickou. Podobně jako u Hebba (1949) a dalších fyziologicky laděných autorů se většinou pokládala otázka, jak v nervovém systému vzniká vjem nebo jiný proces, jak se převádí, transformuje a jinak zpracovává. Mentalistické úvahy byly takovému přístupu cizí a koneckonců zbytečné. Předpokládalo se, že jevy jsou determinovány kauzálně. Teleologicky znějící popisování, ev. vysvětlování fenoménů lze podle těchto teorií převést na vztahy kauzální a v rámci fyziologického modelu je ožřejmit jako pouhá vyjádření deskriptivní (srov. Pribram, 1999; Madsen, 1972; Madsen, 1979).¹

První zakotvení psychoanalýzy do neurofyzilogie provedl Freud již ve své rané práci „Projekt vědecké psychologie“ (Freud, 1895). Klein (1968a) upo-

¹ Deskripce totiž byla považována za výchozí předvědeckou metodu, která má přinést topografickou orientaci ve věci a nasbírat smyslová data, jež mají být vědecky

zornuje, že se Freud vracel k této práci v pozdějších letech nikoli z toho důvodu, že by změnil svůj názor na modelování v rámci fyziologie, ale proto, že se mu pokus o takový model zcela nezdařil. Tento názor, který se obecně v psychoanalýze usadil, však nemůžeme přijmout bezvýhradně, protože prakticky všechny podstatné charakteristiky Ega, které se v pozdější ego-analýze objevují, „Projekt“ už obsahuje a spolu s nimi i řadu pozdějších ego-analytických témat. Ego je zde orgánem psychické adaptace, jsou zde rovněž jasné obranné mechanismy sloužící k adaptaci, především pak funkce signální úzkosti, rozlišení primárních a sekundárních procesů nazvaných vázanou a pohyblivou energií – a rovněž zde nalezneme myšlenku změny funkcí Ega pojatou jako změnu biologických funkcí (Deri, 1990). Terminologie se sice změnila, ale povaha Freudových konstruktů nikoli. Dokonce se lze oprávněně domnívat, že i v tomto neurofyziologickém modelu předběhl svou dobu natolik, že v ní nemohl najít další potřebné odezvy, ani náměty z oblasti neuropsychologického ani neurofyziologického modelování, neboť to zde ještě vůbec nebylo. Ernest Jones (1953) prohlásil, že kdyby byl Freud naživu, přikláněl by se s největší pravděpodobností ke kybernetickému nebo jinému typu modelování. Poněšický (osobní sdělení, 2008) se domnívá, že Freud by použil modely, které by na jedné straně odpovídaly současnému stavu klinické zkušenosti a na straně druhé by korespondovaly s nejnovějšími typy vědeckého modelování v neurovědách. Je pravděpodobné, že jeho model myslí v „Projekt“ lze reinterpretovat současnou neuropsychologií.

Ve *Výkladu snů* nahradil Freud (1900) neurofyziologické termíny jinými, vlastními, aniž by opustil shora uvedené předpoklady. Pochopil, že v jeho době ještě nemohly neurovědy vystačit s pojmy, které by byly s to vysvětlit psychické jevy, s nimiž se ve své klinické práci setkával. Proto předložil zcela novou teorii. Velmi původní přístup mu umožnil výklad činnosti psychiky při užití termínů, jako je energie, libido, katexe, protiobsazení atp. Logika výstavby tzv. ekonomického modelu osobnosti pouze navazuje na předchozí

vysvětlena nalezením a matematickým vyjádřením kauzálních vztahů elementů v ní obsažených. Deskripce však nemusí být jen prvoplánovým a elementárním výčtem věcných dat, ale postupným odkrýváním toho, co se v člověku objevně zjevuje ve svých původních a tedy nových významech a jejich souvislostech. V tomto kontextu pak je vědecké vyjádření prostředkem, a nikoli cílem, mezičlánkem v nalézání významu jeveného. Vědecký poznatek je třeba ještě dále ukázat, vyložit, kdy výklad je „psaním na věc“, deskripce zjevujícího se, jež se objevuje ve svém „hlubším“, stále však vlastním významu.

pokus v „Projektu“ (Freud, 1895). Tentokrát byl pokus podle Freuda více otevřený možností převést klinickou zkušenost na abstraktní věcnou skutečnost a modelovat ji nezávisle na tehdejší úrovni neurověd. Freud sám věřil, že celá psychika pojímaná prozatím deskriptivně bude vysvětlitelná termíny vědeckého jazyka, a to nejlépe biologickým samoregulačním modelem člověka-živočicha. O to se také i pokusil.

Freud nahradil neurony instinkty, excitaci katexí atp. Užívá neosobních termínů jako tenze, měštnání a uvolnění libida. Pocit, duševní stav, emotivní prožitek se v takovémto pojetí jeví jako zástupce vázané nebo volné energie, biologické struktury, nebo jako nově vytvářené struktury psychické. Koncepce osobnosti v neosobních, vysoce abstraktních a osobně indiferentních obecných pojmech je kvalitativně odlišná i ve svých explanačních intencích od teorie klinické. Zatímco klinický popis a klinický výklad patologických projevů se drží bezprostřední skutečnosti případu, energetický model je představen jako fungující abstraktní biologický stroj.

G. Klein k možnostem modelování duchaplně poznamenává, že když vycházíme z hlediska aparátů, které nějakým způsobem fungují, je nemožné vysvětlit, proč Jago kul pikle proti Othellovi. Prohlásíme-li, že to učinil za účelem získání moci, metapsychologická teorie nám nestačí, naopak ocitáme se v oblasti klinické. V jednom pojetí je agresivní úmysl něčím, co Ego činí, v druhém pojetí je to pak aspekt toho, čím Ego je (Klein, 1976a). Většina psychoanalytiků se tehdy i dosud domnívá, že vzájemná koexistence přístupů je přínosná pro oba přístupy (Blanck a Blanck, 1974; Rothstein, 1981; Beres, 1981; Stoller, 1982; Emde, 1988). Jakmile Freud zavedl do klinické skutečnosti abstraktní konstrukty, zůstávaly osobní zkušenost a výpověď pacientů ve svém původním fenomenologickém významu v oblasti klinické, která se stávala zdrojem nových inspirací a podnětů porozumění nemocnému člověku. Pokud chtěl klinickou zkušenost uchopit v rámci energetického modelu (resp. modelu topografického nebo strukturálního), musel ji podřídit kauzalisticko-deterministickému uvažování (srov. Freud, 1905c, 1971).

Základní propozice klinické teorie nemají nic společného s redukcí hypotetické tenze psychické energie, resp. instinktivních drivů. Zkoumání motivace se soustřeďuje na vztahování se člověka k věcem, okolí, na podmínky, za kterých se tak děje, na objevování těchto vztahů na „vědomé i nevědomé úrovni“. (Později si ukážeme, že vědomí a nevědomí balancuje mezi klinickým výrazem a abstraktním konstruktem.) Klinická teorie popisuje vztahy, které člověk potřebuje a které vyhledává, zkoumá podíl činitelů okolí, specifických významů potíží, zůstává v oblasti přirozeného světa (Patočka, 1992;

Patočka, 1993; Boss, 1975). Klinická analýza se také zabývá jak normálními vztahy, tak i jejich krizemi a řešením těchto krizí – a nikoli hypotetickou redukcí tenze, vázáním energie nebo jejím uvolňováním. Ani sebedokonalejší znalost mentálního aparátu po stránce fyziologické či neuropsychologické nemůže pomoci psychoterapeutovi, aby pochopil to, co na něm pacient žádá.

Princip slasti (termín, který – ač velmi problematický – rozšířeně a oproti energetickému modelu Freudovu je hojně dosud v psychoanalýze užíváný) (Fonagy a Targetová, 2005) je fyziologickou koncepcí a do běžné mluvy se překládal jako fenomén osobní zkušenosti. Ve Freudově teorii neplnil úlohu zážitkového pojmu, nýbrž byl stanoven jako pravidlo, podmínka, za které seberegulující systém pracuje.² Podobně se ovšem např. z modelu strukturálního převádějí do jazyka osobní zkušenosti některé pojmy, jmenovitě obranné mechanismy Ega. Např. adept psychoterapie se ve výcvikové analýze ohrazuje proti nahlas pronesenému plánu výcvikového analytika, že „*se jeho obrany musí zlomit*“, slovy, že „*nechce být lámán, je to surové a určitě to bude bolet*“ (Růžička, 2008).

Terapeutická situace, jak již koncem šedesátých let zdůrazňuje Klein (1970b), se automaticky zkresluje, vtahují-li se do ní metapsychologické konstrukce. Mimo to že samotný model energetického pojetí osobnosti je diskutabilní, se pacienti zbytečně matou, vnaší-li terapeut do konkrétní situace pro ně často mysticky znějící termíny, jako energie, libido, katexe, nevědomé či obranné mechanismy, ale i termíny self-psychologie či jiné, klinickou situaci spíše metaforicky postihující pojmy. Uvedené pojmy pacienti mnohdy užívají jako zcela nepochopená klišé, nebo je, což je horší varianta, chápou jako reálné skutečnosti doslovně. Problém je ovšem ještě závažnější, neboť toto se stalo zcela běžnou praxí i mimo psychoanalýzu. Obzvláště eklektické směry nebo nedostatečně promyšlené přejímání psychoanalytických termínů do psychoterapeutického žargonu jiných škol původní významy pojmů zkresluje, ředí nebo je zavádí mimo oblast původního určení.

Metapsychologie však přináší ještě další problémy. Metateorie psychologie, nebo lépe objektivizovaná teorie, není výhradně psychoanalytická, nemusí být dokonce ani výhradně lidská. To vidíme zejména v energetickém,

² V této souvislosti si můžeme připomenout Fairbairnova pacienta, který trval na tom, že netouží po „libidinózním objektu“, ale po matce (Fairbairn, 1954). Tento autor již v této době kriticky přemýšlel o klinickém významu Freudova energetického modelu.

ale i strukturálním modelu a zřejmé je to i v ego-analýze, zvláště u Rapaporta (1958, 1965). Pro svoji výstavbu objektivistické teorie potřebují jiná data a jiné pojmy, než jaké se užívají v analytické situaci. Ponechávají stranou základní záměr psychoanalytického zájmu, totiž vyjevení nezjevných obsahů a přiřazení jim osobních významů. Odosobněné termíny a pojmové konstrukty metapsychologických teorií mohou být obecně biologické nebo obecně v jiném ohledu. Problém ovšem vidíme v tom, že nám mnoho nefeknou o psychotherapeutické situaci. Allport již v šedesátých letech minulého století k této situaci řekl, že takovéto modely nám neukazují, jaký má chování význam nebo jaký má smysl, ale prostě tvrdí, že člověk jedná, jako kdyby byl něco jiného. „*To není teoretizování, ale analogizování*“ (Allport, 1968, s. 19).

Terapeutický přístup k analyzandovi se nemůže obejít bez pojmů, které především starší anglosaská psychologie nazývá mentalistické a teleologické. Struktura klinických teorií psychoanalýzy současnosti (což platí o psychotherapeutických teoriích obecně, výjimkou jsou v různé míře směry existenciální) se pohybuje v různých rovinách abstrakce a generalizace (Fonagy a Targetová, 2005). Mají složku fenomenologickou (bezprostředně jevou), zkušenostní a metazkušenostní, předmětně zobecňující a vysvětlující.³ Fenomenologická část klinické koncepce odkazuje ke zkušenosti zážitků sebe a svého okolí, prostě k životu, který analyzand prožívá.

I v rámci psychoanalýzy se poměr obou teoretických přístupů v historii měnil. Původní topografický a strukturální model Freudův se různě doplňoval a pozměňoval jak ego-psychologií, tak neanalytiky, britskými psychoanalytiky, jmenovitě M. Kleinovou (1975b), Winnicottem (1998), ale také Fairbairnem (1954, 1958b) a dalšími. V USA přichází Kohut (1971) s novou teorií Self, a Kernberg (1985) tuto koncepci rozvíjí osobitě a svým způsobem dodnes. Další teoretické modely se vyznačují tím, že se klinické a metapsychologické pojmy kříží a kombinují, aniž by jejich tvůrci toto konání považovali za rozhodující pro teoretické i praktické důsledky.⁴ V osobních rozho-

³ Pojem „fenomenologický“, který vystřídal dřívější „mentalistickou“ terminologii, užíváme v první části práce tak, jak se vyskytuje běžně v současné, především anglosaské psychologii. Je ale také díky anglosaskému vlivu rozšířen i v Evropě. Termín nemá přímou souvislost s fenomenologií jako filosofickým směrem.

⁴ Radikální kritiku přinesla daseinsanalýza, ale tou se v této práci budu zabývat později. Zdá se, že dosud nedozrál čas k tomu, aby převažující předmětně zaměřené koncepce obsažené v psychoanalytické metateorii a předmětném modelování byly konfrontovány s fenomenologickým přístupem zcela radikálně (Boss, 1953; Boss,

vorech, které jsem měl na evropské půdě (pracovní setkání EAP, naposledy ve Vídni na jaře r. 2009), i v prohlášeních pracovních skupin předsednictva (Viedeň, únor 2009) je sice psychoterapie považována za disciplínu zaměřenou na osobnost, a nikoli na symptom, ale osobnost sama je pojata předmětně, staticky a reduktivně, a nikoli jako otevřený, neohraničitelný pobyt, existence (vystávající).

Existenciální a humanistické typy psychoterapie vytýkají psychoanalýze, že generalizací převádí jedinečné zážitky, pocity a emoce mimo terapeutickou situaci, a zkresluje tak osobní, bytostnou jedinečnost pacienta, která je podle nich teoreticky nepřevoditelná. Z materiálu, který si pacient neuvědomuje, a i z jeho vědomých obsahů abstrahuje psychoanalýza předmětné kategorie, které se snaží spojit s pacientovými jak uvědomovanými, tak neuvědomovanými intencemi, touhami, přáními i záměry. Získané poznatky a zkušenost se pokouší nejen zobecnit, ale především obecně vyložit předmětně kauzálním způsobem pomocí koherentního pojmového aparátu v rámci modelu. Koherence se daří, nedaří se však převod osobní zkušenosti do integrovaného celku, neboť taková integrace není pro odlišnost obou skutečností možná.

Experimentální psychologie vyloučila takřka úplně ze svého zájmu účelovost lidského chování a zaměřila se výhradně na strukturu a fungování hypotetického lidského aparátu (Atkinson aj., 1995). Lidská situace se však nejeví jako neosobní podněty a reakce, ale jako situace vždy vztahová, polarita dobra a zla, štěstí, spokojenosti a strasti. Podle Kleina jsou psychoanalytici teoretiky, kteří si kladou dvě otázky zároveň: proč je chování takové, jaké je, a jak je vnímáme (Klein, 1976a). Jiní autoři hledají smysl lidských aktivit (Frankl, 1994; Frankl, 1997).

Vývoj cílů člověka a jeho obraz o sobě ve světě je podmíněn krizemi, konflikty, sebe chránícími i sebe potvrzujícími postoji (úspěšnými nebo neúspěšnými), vhodným nebo zmarněným hledáním své životní cesty i druhých lidí, přijetím svého existování. V psychoanalýze je toto vše vyjádřeno pojmy jako stadia vývoje Ega, psychosexuální vývoj, vědomí a nevědomí, přenos, protipřenos, vhled, potlačení, vytěsnění, identifikace, projekce, potřeby atd. Cho-

1975; Condrau, 1989). Ba dokonce se zdá, že s nástupem psychogenetiky a neuro-psychologických věd se příhodný čas ještě oddálil. Je patrné, že setrvačnost v myšlení i oslnění, kterým působí nepochybně pozoruhodné poznatky zmíněných věd, zastíňuje a také zlehčuje, popírá a přehlíží (ve smyslu psychoanalyticky pojatých obran) některé psychoterapeutické, a tedy i obecně lidské skutečnosti.

vání má podle psychoanalýzy svůj původ v konfliktu a jeho řešení má mnoho forem a stupňů úspěšnosti. Konflikty nabývají různých podob, vyvíjejí se, spolupodílejí se na vytváření nových způsobů chování. Patologické symptomy se chápou jako úspěšné nebo neúspěšné pokusy o smíření protichůdných tendencí. Rozpor mezi fenomenologickým a mechanistickým pohledem na člověka, mezi názorem, že jedinec je morálně odpovědný za své činy, a myšlenkou, že jednání je neosobně motivováno, jako třeba pohyb těles v kosmu, se v psychoanalýze spojuje v jednu, byť vnitřně nesourodou a filosoficky protichůdnou směs. Již první analytici autoři, kteří na tento problém poukázali, si uvědomili (Klein, 1970a; Klein, 1971; Loewinger, 1966), že neosobní metapsychologický pohled na člověka se v psychoanalytických teoriích považuje za vyšší a základnější koncepci než pohled klinický. Porozumění lidské strasti a pocitům, zkoumání nitra člověka se považuje za nedostatečné proti pozorování člověka jako objektu (Stoller, 1982). Hartmann (1958) považuje paralelu za danou nutnost. Klein (1970a) ovšem dodává, že přímý kontakt se skutečným lidským protějškem je nezbytný, čímž míní, že bez něj by metateorie neměla smysl.

Konvertovat výsledky klinického pozorování zcela automaticky do neosobních pojmů, procesů a funkcí je pro psychoterapii velmi problematické. Neurofyzilogické či informační a kybernetické modely představují pouze jeden pohled na člověka a nemají prostředky na vyjádření celé skutečnosti, kterou člověk představuje. Zdá se proto, že abstraktní modely mohou být užitečné k vyjádření určitých stavebních či funkčních skutečností, aniž by ovšem mohly poskytnout obraz skutečnosti jako celku; nemožné je pak z nich vyložit smysl (srov. Ellis, 1993; Hunt, 1999). Platí, že musí být nakonec vyloženy antropologicky, neboť samy o sobě nejsou člověkem.⁵

Neosobní, kauzální modely chování člověka pro některé současné psychoanalyticky nepředstavují něco jako nadřazenou realitu (včetně Freuda) ani její analogii, jak se o to pokoušeli někteří jiní v minulém století (Jung, ale i Piaget), ale byly pojaty spíše jako strategie přístupu k pochopení některých dílčích skutečností, například tělesnost pojatá předmětně. Morfologii či patologii tělesnosti si bez nich nelze vůbec představit např. v současné medicíně. Předmětné zaměření těchto disciplín je nezbytné. Ale onu předmětnost je třeba teprve připravit k dalšímu, jak se dnes říká „převyprávění“, které

⁵ Během studií psychologie jsme s kolegy domýšleli, jak by vypadala bytost podle jednotlivých teoretických systémů. Vycházela nám vždy pouze více či méně oživená monstra.

nabyde vůči člověku přiměřené celostní podoby. Sporné jsou psychologické modely učení, kognice i motivačních souvislostí. Základním problémem je interpretace výsledků, ke kterým dospívají. Tak například zbavení strachu pomocí desenzitivace je samo o sobě v pořádku, ale její výklad pouze pomocí teorie učení je krajně zúžený a zavádějící. Pro ryze praktické účely je možné pracovat se zjednodušeným, na nejnnutnější míru zredukovaným modelem. Člověku odpovídající výklad to však není. Provést jej neredukované a celostně je sice obtížné, ale nezbytné. Dosavadní praxe porcování člověka po jednotlivých disciplínách je pro značné množství dílčích a oborově specifických poznatků a hypotéz či teorií praktická, ale k ucelenému pojetí člověka to nevede. To se týká antropologických disciplín obecně. Vědecké výsledky a poznatky o člověku se dosud dosahují jen za cenu rozsáhlých redukcí, které tyto disciplíny nejsou s to reflektovat, natož své dílčí poznatky přiměřeně člověku vyložit (Griffiths, 1986). A to nám činí nemalé starosti.⁶ Jistou souběžnost s diskutovanou věcí má problém determinismu a indeterminismu. Téma je to, pravda, již trochu oťřelé a tím, jak klesla módnost existencialismu, klesá i zájem o ně. Přírodovědný přístup k člověku se svými nespočetnými úspěchy, obzvláště v oblasti počítačů, neurověd, neurobiologie (Grawes, 2007; Preiss, Kučerová aj., 2006a; Preiss, Kučerová aj., 2006b) a genetiky (McHugh a McKusick, 1991), jako by přesvědčil dokonce i veřejnost, že determinismus již jen potřebuje čas, aby prokázal svoji absolutní správnost a myšlenkovou nadřazenost nad humanitními disciplínami. Pozorně se k této věci staví Vymětal, což vyjadřuje v předmluvě k *Neuropsychoterapii* od Grawese (2007). Přesto bych se chtěl o této věci zmínit, a to proto, že Knightův způsob řešení je pokusem, který psychoanalytickou situaci v počátcích rozvoje ego-analýzy dobře charakterizuje (Knight, 1949).

Knight vidí hlavní rozdíl mezi determinismem a svobodou takto: první ze jmenovaných pojmů je vědecká konstrukce, svoboda je subjektivní zkušenost. Svobodu zakoušíme jako pocit harmonie mezi vlastním chováním a svou osobnostní charakteristikou (vlastnostmi, rysy, povahou). Lze tedy říci, že člověk jedná podle svých nejvlastnějších intencí. Máme tím na mysli člověka, kterého neobtěžují neurotické příznaky, jako jsou pocity viny, deprese a iracionální pochyby. Chování skutečně integrované, civilizované osobnosti může být objektivně označeno jako svobodné. Pozorovatel vidí, že takový člověk je schopen volit v souladu s Egem, jeho motivy jsou dobré

⁶ K tomuto tématu se vztahuje zápis z rozpravy vedené J. Patočkou a P. Rezkem (1993).

(míněno utilitaristicky). Je schopen pokračovat v tom, pro co se rozhodl. Knight doslova uvádí:

„...tento druh svobody je zakoušen pouze lidmi emocionálně vyzrálými, dobře integrovanými... taková svoboda nemá v žádném případě nic společného se svobodnou vůlí – principem řídícím lidské chování, ale je subjektivní zkušeností, která je samotná determinována“ (Knight, 1949, s. 372).

Knight vymezuje svobodné vůli místo v osobní zkušenosti. Je to emoce mající kognitivní a konativní aspekt. Je to pocit „svobodného těla“, který je stejně determinován jako subjektivně zakoušená nesvoboda plynoucí z bolesti nebo hladu. Z textu je zřejmé, že Knight nepochybuje, že každý akt lidského konání je determinován a že subjektivní zkušenost se může vysvětlovat kauzálně jako každý jiný fenomén. Příčina svobody tkví v tělesných pochodech, psychické stavy i soudy jsou důsledkem. Pokud je tělo (především pak CNS) zdravé, jsou tělesné procesy a emoční stavy, včetně pocitů svobody, ve vzájemném souladu.

Determinismus, říká Knight (1949), může být prohlášen za irelevantní, pokud nahlédneme na lidské chování svými očima tak, jak jich běžně užíváme, když lidské činnosti označujeme přívlastky: cítění, rozhodování, a nikoli pojmy: příčina a důsledek. Takovýto svět je možné posléze konstruovat jako svět jevový, v němž se chování člověka chápe jako jednání bytosti, která rozhoduje na základě toho, co vidí a cítí. Avšak z deterministického pohledu se jedná pouze o subjektivní pocity, psychické stavy, které nemusí vyjadřovat skutečný stav organismu, pouze s ním mohou korelovat.

Knight chápe svobodu ryze introspektivně – pouze jako osobní zkušenost. Svoboda podle něj nemůže vysvětlit lidské chování jako determinované vůlí, neboť sama je determinovaná. Svobodnou vůlí proto považuje za pojem spíše zavádějící. Knight ovšem nepochopil, čím svoboda skutečně je. Má ji za pouhý „subjektivní prožitek“, a nikoli za způsob právě jen a jen lidského bytí ve světě, za podmínku lidské existence, a nikoli jen pouhý pocit či svévoli. A zaměňuje ji s vůlí a její kvantitou.

Svoboda je danost lidské existence (o kterou je často nutné bojovat), a nikoli cíl, kterého chce člověk dosáhnout. Řada autorů v průběhu času nejméně sta let zastává názor, že oba přístupy budou v budoucnosti nějakým způsobem uvedeny v syntézu. Madsen (1972, 1979) se o to ve svých pracích snažil pomocí obsahové analýzy a logických dedukcí. Pokusil se vytvořit metateorii lidské motivace. Předpokládal, že podle toho se potom jednotlivé pohledy vyjeví jako speciální případy obecného a konzistentního náhledu. Na jeho práci je obzvláště patrné, jak se metodologickým logicko-deduktiv-

ním pozitivismem, se kterým vytváří své meta-metateorie lidské motivace, stupeň za stupněm vzdaluje realitě. Na konci se setkáváme jen s abstraktními diagramy abstraktních pojmů, které nám říkají něco o způsobech, jakými jsou vytvořeny, mnohem méně však o lidském ladění a pohybu.

V této kapitole jsme hovořili o dvojitým pohledu na člověka i dvojitým zacházení s ním. Jeden pohled vychází z konkrétních potíží člověka, druhý z abstraktních modelů o něm. Psychoanalytická metateorie dala vznik řadě modelů, z nichž Freudův poslední, strukturální (Freud 1923; Freud, 1940a), se stal základem nejen ego-analýzy, ale vztahují se k němu psychoanalytické koncepce až do dnešních dnů.

Protože však tento model stojí na jiných, obecných pojmech biologie, biochemie a biofyziky, je třeba se jimi zabývat hned na počátku. Tento krok nám umožní nejen lépe rozumět vědním kontextům psychoanalytického myšlení, ale také nám pomůže ukázat problémy s nimi spojené. V dalších kapitolách projdeme stavebními kameny i výstavbou ego-analýzy, abychom v kapitole předposlední srovnali přístup metapsychologický s přístupem klinickým na konkrétním klinickém případě a v poslední části pak na mýtu o Oidipovi objevili některé možnosti porozumět oběma přístupům na pozadí Oidipova příběhu.

2

Homeostáza, adaptace a organizace a jejich vztah k motivačně strukturálnímu modelu v psychoanalýze

V této kapitole budeme pojednávat o některých tématech, která se týkají principu homeostázy, obecných biologických funkcí adaptace a organizace – a to ve vztahu k metapsychologickému, motivačně-strukturálnímu modelu psychoanalýzy. Antický koncept rovnováhy principů se ve 20. století výrazně zapsal do historie biologických věd a v dnešní době se dále rozvíjí v řadě oborů (Murray aj., 2002).

2.1 Vývoj koncepce homeostázy, homeostáza biologická

Cannon se ve třicátých letech minulého století zabývá rovinou biologickou a říká, že organismy, sestavené z materiálů, „*kteřé jsou charakteristické značnou variabilitou a neuspořádaností, si nějakým způsobem osvojily metody, jak udržovat rovnovážný stav v podmínkách, které pro ně mohou být značně rušivé*“ (cit. dle Cofera a Appleye, 1964, s. 21–22).

Tyto osvojené metody tvoří relativně konstantní vzorec biochemických vlastností živého organismu. Myšlenka „*fluid matrix*“ nebo „*milieu interier*“ pochází od Clauda Bernarda. Byla rozpracována a do moderní fyziologie přenesena Cannonem (1932), od něhož pochází také termín homeostáza čili princip ekvilibria.

Avšak již Hippokrates a jiní předjali Spinozův „*Conatus sese preservandi*“ (cit. dle Duranta, 1938, s. 55) nebo Spencerovu „*ideu ekvilibrace*“ (tamtéž, s. 304) chápanou jako cíl evoluce.

Harvardský fyziolog W. Cannon vykonal mnoho pokusů, aby posléze formuloval princip homeostázy jako vědecký pojem. Krátké vynechání koordinačních funkcí krevního oběhu může ohrozit tělesnou existenci, nebýt ovšem faktorů, které jsou schopny znovu nastolit rovnovážnost organismu, jež je udržována složitými neurálně-fyziologickými mechanismy skládajícími se z řady komplikovaných kontrolních systémů a zpětných vazeb (Cannon, 1932). Je to např. endokrinní systém nebo imunitní systém. (Jejich činnost

můžeme pozorovat, vpraví-li se do organismu cizorodá látka, nebo v průběhu intoxikace, ale princip se uplatňuje jak za fyziologických podmínek, tak i při všech druzích onemocnění. Specifikou homeostatických procesů se zabývají jednotlivé základní medicínské obory, fyziologií a její patologií počínaje a jednotlivými klinickými obory konče.)

Stabilita vnitřního prostředí organismu není pouze životní fakt, ale je to absolutní nutnost pro pokračování organického života (Nuttin, 1962). Konstantnost by se však v žádném případě neměla zaměňovat s něčím statickým, neměnným. Child píše:

„Docházíme k závěru, že organismus nepředstavuje pouhé udržování jistého ekvilibria proti vnějším rušivým elementům, ale spíše je stále probíhající alterací a ekvilibrací při reagování na vnější faktory. Nejedná se o uzavřený systém, který se snaží uchovat inertní existenci proti zbytku světa, ale o systém otevřený v každém smyslu v průběhu nutného vztahu k prostředí“ (Child, 1948, s. 238).

O organismu jako o systému pojednávají také v druhé polovině 20. století vzniklé vědy, kybernetika a teorie informací (Ashby, 1964; Berrien, 1968). Systém uzavřený, který nemá možnost výměny energie nebo informací s prostředím, spěje k termodynamické nerovnováze. Uvnitř stoupá entropie, jež je definována jako míra neuspořádanosti systému (Charvát, 1970). Otevřený systém je organizován; s vývojem a růstem organizace stoupá a entropie klesá. Zvýšená dezorganizace je entropii přímo úměrná. Organismus upadá. Pouze otevřený systém umožňuje stálou organizaci a reorganizaci. Je však sporné, zdali tzv. uzavřený systém je skutečně izolovanou organizací. I chemické reakce v buněčných tkáních – nebo na jiné úrovni viry – jsou systémy do určité míry závislé na svém prostředí, např. tím, že mají svoji hmotu, jsou v gravitačním poli. Každá chemická reakce potřebuje pro svůj průběh zásah „zvenčí“. Dodání tepla nebo jeho odvod je již znakem určité otevřenosti. Úplná otevřenost nebo její opak – uzavřenost – jsou jen krajními, abstraktními výtvary. Jako nemůže být organismus zcela otevřen, neboť by přestal být odděleným celkem, tak úplnou uzavřenost si lze představit jen jako nicotu.

Pro udržování celého systému je nezbytná organismem vypracovaná soustava cest, „kanálů“, které slouží jako zpětná vazba, jež může napomáhat kontrole homeostatické regulace. Zpětná vazba je zpravidla v organismu negativní, jen u mála regulačních působení pozitivní. Rozdíl mezi regulací a seberegulací je zřejmý. Organismus vybavený zpětnou vazbou sám zapojuje a vypojuje činnosti podle toho, jaká je situace nejen v organismu samotném,