

# INTEGROVANÁ PSYCHOTERAPIE A PRAŽSKÁ FILOZOFIE VĚDY

INTEGRATED PSYCHOTHERAPY  
AND THE PRAGUE PHILOSOPHY OF SCIENCE

FERDINAND KNOBLOCH

*University of British Columbia, Vancouver, Canada*

## SOUHRN

Teoretický vývoj integrované psychoterapie, probíhající v Praze od 1940, byl nezávislý na vývoji psychoterapie na Západě a nemyslitelný bez vlivu pražské filozofie vědy, zejména logických empiristů P. Franka a R. Carnapa. Východiskem bylo kritické vyrovnání se s psychoanalýzou a důležitými mezníky byly opuštění mentalistického hlediska ve prospěch fyzikalistického pojetí celého organismu a systémové pojetí, jež vedlo od systému jedné osoby k systému malé společenské skupiny jako nejmenšího systému nutného k porozumění jedince. Další kroky vedly k psychoterapeutickým technikám ověřování pozorování, uplatnění pravidla sociální směny a formulování interpersonální hypotézy hudby a evoluční hypotézy metaselekcce.

*Klíčová slova:* integrovaná psychoterapie, systémové hledisko, skupinové schéma, interpersonální hypotéza hudby, evoluční hypotéza metaselekcce

## SUMMARY

The theoretical development of Integrated Psychotherapy, starting in Prague in 1940, is sketched here. The approach evolved independent of developments in the West, and could not have happened without the inspiration and guidance of the Prague philosophy of science, in particular, without the work of the logical empiricists, P. Frank and R. Carnap. Integrated Psychotherapy started with a critical evaluation of psychoanalysis, followed by a shift from a mentalistic conception to a physicalistic conception of the total organism, and proceeded to a systems point of view, that is, from a one-person system to a small-group system as the minimal system required for the understanding of an individual. Additional elements in the approach include the application of strict confirmation requirements; the choice of social exchange to guide the process of psychotherapy; and the formulations of the interpersonal hypothesis of music and the evolutionary hypothesis of meta-selection.

*Keywords:* integrated psychotherapy, systems point-of-view, group schema, interpersonal hypothesis of music, evolutionary hypothesis of meta-selection

Integrovanou psychoterapii, kterou jsem vytvářel od roku 1940, později s Jiřinou Knoblochovou a s podporou řady spolupracovníků v Čechách, USA a Kanadě, jsem v hlavních rysech zformoval v Praze, nezávisle na vývoji na Západě. Od začátku mě inspirovala a vedla pražská empirická filozofie (Frank, 1949, 1979), bez níž by byla Integrovaná psychoterapie nevznikla. Pražské filozofii vědy dali pečeť E. Mach a A. Eistein a bezprostřední vliv na mne měli jejich pokračovatelé, spoluvůdci logického empirizmu (pozitivizmu) P. Frank (Einsteinův nástupce na Karlově univerzitě jím navržený) a R. Carnap (Frankem navržený). Bylo to zejména jejich úsilí o metodologickou jasnost (od vymýcení pseudopojmů, pseudotvrzení až k překonání metafyziky), metoda ověřování výroků, filozofický fyzikalismus a program budování jednotné vědy, jež inspirovaly mou snahu o pojmovou analýzu a integraci psychoterapeutických směrů vedoucích k integrované psychoterapii.

Převážné názory o neurózách a psychoterapii v 30. letech se zásadně nelišily od názorů konce 19. století. Ty byly původně ovlivněny optimizmem z úspěhů anatomie a fyziologie mozku a vedly k pseudoneurologickému pojetí neuróz (Jaspers: „mozkové mytologie“). V roce 1880 G. Beard zavedl pojem „nervového vyčerpání“ čili neurastenien, jež způsobuje „nervové přetížení“ zejména u osob se slabou konstitucí. To je třeba léčit šetřením, klidem a stravou posilující poškozené nervy metodami, které propracoval zejména S. Weir Mitchell. Psychoterapie se omezuje většinou na poučování a návod o životosprávě. Sovětská psychiatrie konzervovala tyto názory jakožto pojetí a terapii „podle I. P. Pavlova“ (např. užitím trvalého spánku, farmaky nebo hypnózou) až do druhé poloviny 20. století, když už jinde ve světě byly překonány, byť v lidovém povědomí převládají až dodnes.

V roce 1936 mě zaujala jako alternativa k běžným názorům psychoanalýza, jež slibovala porozumět neurotickým

symptomům jako motivovaným strukturám, kterými je možno proniknout k samé osobnosti a měnit ji. To mě vedlo k psychoanalytickému tréninku, nuceně přerušovanému, v Praze a v Lodýně 1941–1951. Mezi mými psychoanalytickými učiteli byli A. Freudová, M. Kleinová a skupinová psychoanalytici v Tavistock Institute v Londýně.

Ač jsem vždy oceňoval psychoanalytické poznatky blízké empirickému ověření (motivace širší než vědomá, přenos, patologický význam konfliktu, obrana a odpor, rané vlivy na formování osobnosti), jež zůstávají součástí integrované psychoterapie, byl jsem od začátku skeptický k psychoanalytické metodě ověřování tvrzení a k závěrům Freudovy metapsychologie. Bylo to díky zmíněnému vlivu logických empiristů, s jejichž myšlenkami jsem se rovněž seznámil v roce 1936. Proto jsem též v letech 1948–1949 současně s psychoanalytiky v Anglii studoval s H. Eysenckem, vášnivým kritikem psychoanalýzy a spoluzakladatelem behaviorální terapie.

První pokus o integraci psychoanalýzy s teoriemi učení jsem přednesl na schůzi Purkyňovy společnosti v 1947 a shrnul 1948 v monografii (Knobloch, 1949, tisk přerušěn z ideologických důvodů).

#### 1940: Od subjektivního sebeopozorování k chování celého organismu

Carnap (1932, 1938, 1963) formuloval teze fyzikalizmu či teze jednoty všech věd jako možnost jednotné vědecké řeči (řeč psychologie stejně jako fyziky je založena na elementární řeči pozorovatelných predikátů), jako jednotu metod a hypoteticky jako jednotu zákonů. Výroky o sobě mohou být potvrzeny (konfirmovány, nikoli verifikovány) pozorováním chování a zásadně též (i když dosud omezeně) fyziologickými metodami.

Tím nabyla pro mne nový význam kniha L. H. Schultze (1940), který ukázal, že komplexy popsané Freudem sedí nejen v hlavě, ale jsou stavy celého organismu, patrné v rozložení svalového napětí a ve vegetativních reakcích. To otvírá možnost užít v psychoterapii působení na periférii a přes ni ovlivnit centrální procesy. Psychoanalýza a jiné psychoterapie zanedbávají jak pozorování, tak práci s neverbálním chováním, jak již tehdy na to upozorňoval W. Reich. Metodologické úvahy Schultze, více než autogenní trénink sám, mě inspirovaly (spolu se Zuzanou Knoblochovou) k prvním pokusům vytvořit techniku psychogymnastiky (Knobloch et al., 1964; Knobloch, 1968, 1971; Knobloch a Knoblochová, 1974, 1979). Poznatek, že psychoterapeuti, jejichž jediným informačním zdrojem jsou výpovědi pacientů, mají jen kusé a neověřené znalosti, byl jedním z podnětů k zakládání psychoterapeutických komunit, jež vytvářejí zjednodušené modely sociálního chování v každodenním životě.

#### 1942–1948: Systémové paradigma: od systému jedné osoby k systému malé společenské skupiny

Freud (1920, 1933) popsal sebeopozorující chování, jež nazval **nutkání k opakování (Wiederholungszwang)**. Jedinec se snaží dosáhnout svůj důležitý cíl, je toho schopen, ale vždy nevědomky udělá něco, že jej nedosáhne. Freud, jehož výkladovým systémem byla jedna osoba, to vysvětloval činností destruktivního pudu. Tento výklad zamítl německý psychoanalytický disident H. Schultz-Hencke (1940), který ukázal, že jde o interakci jedince s druhými lidmi, a nazval to **bludný kruh neurozy (circulus vitiosus, Teufelskreis)**: „Není to jednoduchý

kruh, ale jedním směrem stoupající spirála, jež stupňuje maladaptaci. A to vysvětluje, proč taková maladaptace přetrvává po desetiletí.“ Schultz-Hencke pokračuje polemikou s Freudem: „A tak závěr, že systém nevědomí má tu pozoruhodnou vlastnost přetrvávat po léta a desetiletí, přehlíží existenci začarovaného kruhu, a proto není třeba vkládat do systému nevědomí nové a nové hypotetické vlastnosti“ (str. 72).

Schultzova-Henckeho kapitola nazvaná „**Circulus vitiosus**“ byla rozhodující pro moje systémové myšlení. Uvedla mě k myšlence, kterou sám autor nevyřekl, ač otevřel interpersonální pojetí, že k porozumění chování jedince musíme zvolit větší systém, než je jedinec sám. Ale k tak jasnému závěru bych byl tehdy nedospěl, kdybych byl současně nestudoval knihu Philippa Franka o kauzalitě (1932/1998).

Frank se zabývá uzavřenými a otevřenými systémy ve fyzice a kritizuje Bertalanffyho vitalistické pojetí systémů a teleologie (výsledek určen cílovým zaměřením do budoucnosti, nikoli současnosti). Říká:

„Ve svých pozdějších pracích Bertalanffy přestává zdůrazňovat závislost přítomnosti na budoucnosti a snaží se vidět rozdíl mezi ději biologickými a fyzikálními (u nichž chování elementů je ovlivněno jen nejbližším okolím) v tom, že v biologických systémech budoucnost každé částice závisí na celém organismu. A tak podle jeho pojetí je pojem systému pouze biologickým pojmem“ (str. 119).

Frank odmítá tento závěr, jako by živé systémy měly něco jedinečného, a uzavírá: „Pojem systému se stejně dobře hodí na fyzikální jevy, a bude stále uživanější s pokroky fyziky“ (str. 120). Frankova předpověď se brzy splnila, když byly vytvořeny kybernetické „teleologické“ stroje (Wiener, 1948). Ač jsem viděl skupinu jako uzavřený systém a byl jsem si vědom, že uzavřenost se netýká energie, teprve Wiener zpřesnil mou formulaci, že malá společenská skupina je kvazi uzavřený systém pro řízení a informaci. Bertalanffy je zbytečně dodnes hlavní oporou dnešních systémově orientovaných skupinových psychoterapeutů na Západě. Někteří z nich rozvinuli plané teoretizování v behaviorální systémové teorii, kterou vtipně karikoval filozof vědy R. C. Buck (1956).

Moje zkušenost v německém koncentračním táboře za 2. světové války mi ukázala sílu lidské skupiny, jak ničící, tak léčivou. Současně jsem tam viděl neuvěřitelnou rigiditu sebeopozorujícího chování, jež vedla k izolaci a ostrakizmu. To přivedlo některé spoluvězně ke ztrátě naděje a do záhuby. Tehdy začaly mé pochyby o individuální psychoterapii, neb se mi zdálo, že je příliš slabá mobilizovat dostatečné síly, jež by otřáslou rigiditou sebeopozorujícího chování. Mé pochyby se později potvrdily.

Moje hypotéza byla, že nejmenší systém, v němž může psychoterapeut studovat jednotlivce, je malá společenská skupina, jejímž zvláštním případem je rodina. Svou kritiku psychoanalýzy a metodologické zásady jsem zachytil v monografii (Knobloch, 1949) a pokračoval v rozvíjení systémového hlediska v teorii rodinné psychoterapie (Knobloch a Šefrnová, 1954) a teorie terapeutické komunity (Knobloch, 1957; Knobloch, 1959; Knobloch, 1960; Knobloch a Knoblochová, 1964 aj.). V nich jsem označil malou společenskou skupinu za kvazi uzavřený systém a popsal bludný kruh jako poruchu zpětné vazby (Knobloch, 1959):

„Sledovat úplně všechny kauzální řetězce je možné jen v uzavřeném systému. Pojímat tak samotný organizmus, ohraničený svým povrchem, a přehlédnout jeho

interakci s prostředím je možno, ale jen pro velmi omezené účely. Skupina je daleko vhodnějším rámcem jako kvazi uzavřený systém pro takové účely, jež jsou předmětem tohoto článku.

Neuróza je zakotvena v bludném kruhu interakce mezi neurotickým jedincem a jeho skupinou. Neurotik spoluurčuje reakce skupiny takovým způsobem, že tyto reakce živí jeho neurotické stereotypy. Poněvadž on si není vědom vztahu mezi svým jednáním a reakcemi ostatních, můžeme to nazvat poruchou sociální zpětné vazby. Z toho plyne, že důležitým úkolem psychoterapie je restituce tohoto mechanismu.

Po prvním kroku neurotického chování je to zpravidla nejen subjekt sám, kdo přispívá k rozvinutí svého neurotického chování, ale ostatní v jeho skupině. Nevědomky jej podněcují (v anticipaci jeho chování svými recipročními reakcemi) pokračovat ve své dosavadní roli ve skupině. A tak často, když jedinec hledá partnera, oba jedinci nevědomky přispívají ke vzájemnému výběru, jenž pak vede ke komplementárnímu neurotickému vztahu. Objekt psychoterapie musí být nikoli samotný neurotický jedinec, ale jeho přirozená skupina" (str. 196).

Když jsem se v 50. letech seznámil s myšlenkami H. S. Sullivana (1953), který rozšířil v Americe interpersonální hledisko, aniž je však spojil s pojmem systému, přivítal jsem je jako vítanou posilu, ale nijak neovlivnily vývoj integrované psychoterapie.

#### 1949: Od Freudova rodinného tabu k rodinné terapii

Freudovy důvody pro to, aby se terapeut přísně vyhýbal kontaktu se signifikantními osobami pacienta, jako s manželem či manželkou, vyplývají z jeho paradigmatu systému jedné osoby. Osobnost je možno změnit v izolaci, v přenosovém vztahu s terapeutem. Zavádět jiné osoby do terapie by jen snižovalo intenzitu přenosového procesu.

Tento názor jsem opustil v roce 1949, kdy jsem začal pracovat s manželskými partnery a celými rodinami, pojímanými jako zvláštní druh malých společenských skupin, s využitím zkušeností skupinové terapie. Důvody byly jak diagnostické, tak terapeuticky strategické. Poněvadž jsem se zabýval problémy ověřování výroků popsaných logickými empiristy, záhy jsem postřehl, že terapeut není s to si učinit objektivní obraz o manželství a rodině, když je odkázán jen na výpovědi pacienta samého. Dokonce je pravděpodobné, že terapeut, který slyší neustále zkreslený názor na partnera pacienta, bude ovlivněn do té míry, že jej bude nevědomky zpětně utvrzovat v jeho názoru (nazval jsem to žertovně psychoanalytická folie à deux). A je-li rodina systém, pak žádoucí změna pacienta je součástí změny systému, jehož „páky“ mohou být daleko mocnější než vztah terapeuta s pacientem. Jako model mi tanul na mysli obraz rodiny sedící na vratké lodičce, kdy sveřepý otec sedí šikmo a všichni ostatní musí vyrovnávat rovnováhu a po letech z toho mají děti zkfivenou páteř. Viděl jsem též příklady toho, jak psychoanalýza vede k odcizení pacienta s partnerem a jak jednostranně informovaný terapeut bezděky utvrzuje pacienta v jeho zkresleném pohledu a v sebepodřívajícím chování.

Mé první pětileté zkušenosti v manželské a rodinné terapii byly publikovány v práci Knobloch a Šefrnová, 1954.

Integrovaná psychoterapie nepojímá rodinnou terapii jako zvláštní obor: práce s manžely a rodinou, stejně

jako s jinými signifikantními osobami, v různém stupni je součástí každé psychoterapie, má-li být účinná a nemá-li škodit. Manželé, kteří přicházejí k terapeutovi pro obtíže manželství, se příliš neliší od ostatních pacientů. Jiřina Knoblochová, která vytvořila manželskou terapii ve skupině partnerů v 1954, později objevila výhody je kombinovat ve skupině s pacienty, léčenými pro neurotické obtíže. U všech je sebepodřívající chování v popředí problémů.

V psychoterapeutické komunitě byla zavedena společná skupina se signifikantními osobami jednou týdně.

#### 1949: Od terapeutické komunity k psychoterapeutické komunitě

Nejdůležitější zkušenosti v mém pobytu v Anglii 1948–1949 byla návštěva Maxwella Jonese a jeho terapeutické komunity v Sutton, Surrey. Uvítal jsem v ní realizaci svých fantazií, které navazovaly na obrazy z Eizensteinova filmu z 30. let o Makarenkově komunitě delinkventní mládeže; k nim jsem se uchýloval, když jako vězeň německého koncentračního tábora jsem byl svědkem ničivé i léčivé moci skupin. Ač jsem přivítal myšlenku terapeutické komunity s entuziasmem, nepřijal jsem Jonesův závěr, že terapeutická komunita nemůže mít velké psychoterapeutické ambice (Jones, 1956). Ale Jones měl pravdu, pokud šlo o jeho velké komunity. Naproti tomu já, veden teoretickými představami o malé společenské skupině jako základní jednotce lidské existence (Knobloch, 1957, 1959, 1960; Knobloch a Šefrnová, 1954) a později podepřen evoluční psychologii (Knobloch, 1964, 1968, 1996, 2001), jsem zkonstruoval malé komunity, které pro odlišení nazývám **psychoterapeutické komunity**, v rozsahu 30 pacientů. Avšak tento rozsah, vhodný pro komunitu žijící pohromadě (v Doksanech, Lništi a Lobči 1951–1969 a v Kanadě v Lesním táboře v Haney 1971), je příliš velký pro denní stacionář – Denní stacionář Horní Palata v Praze a Day House při univerzitě Britské Kolumbie ve Vancouveru. Tyto dva stacionáře jsem založil na hypotéze, formulované v 1961, že psychoterapeutická komunita je možná i v zařízení, kdy pacienti nežijí pohromadě. Day House mi plně potvrdil tuto domněnku, i když provedení je obtížnější a vyžaduje zvláštní techniky.

Psychoterapeutická komunita se liší od většiny psychiatrických zařízení tím, že modeluje skutečný život a veškeré chování pacientů má důsledky v podobě odměn a výdajů, zejména ve formě pochvaly a nesouhlasu, celou komunitou. V programu je zodpovědná práce organizovaná pacienty samými (ne pracovní terapie), sport a zábava a neustálá kolektivní analýza činnosti, jejíž nezbytnou součástí je konfrontace. Sociální realita je rozšířena o „doplňkovou realitu“ (Moreno) psychodramatem, divadelními improvizacemi a psychogymnastikou (Knobloch a Knoblochová, 1979a). To nám dává maximální možnost získat obraz o osobnosti a sebepodřívajícím chování pacienta. Terapeuti přesunují exekutivní moc na pacienty samé, a tak mohou vystupovat jako nestranní pozorovatelé v konfrontacích. Hlavními terči přenosu se stávají pacienti sami jako autority, podřízení, souřadní a jako objekty erotického zájmu.

Žel, osud mi nedopřál, přes mé úsilí, provést soustavný výzkum, srovnávací léčbu v psychoterapeutické komunitě s ostatními terapiemi. Samotné výsledky jsou uvedeny v pracích Knobloch et al., 1963, Knobloch a Knoblochová, 1979a a Knobloch, 1996. Z pozorování po několik desetiletí jsem přesvědčen, a také terapeuti,

kteří se mnou pracovali, že psychotherapeutická komunita je nejlepším prostředkem k odhalení sebepodřívajícího chování a že je neúčinnější úvodní léčbou (daleko účinnější v prvních dvou měsících než naše individuální a skupinová ambulantní léčba), mnohdy dokonce postačující a vždy nejlevnější. V mnoha případech pacienti, kteří prošli psychotherapeutickou komunitou, již další léčbu nepotřebovali.

### 1954: Princíp sociální směny

Lidské vzťahy zůstávají stabilní, když odměny, které přináší jedincům, jsou v příznivém poměru k výdajům. V práci Knobloch a Šefrnová (1954) bylo toto hledisko zavedeno pod názvem **motivační rovnováha** jako teoretický princip k porozumění rodinných vztahů a důležité vodítko manželské a rodinné terapie. Za několik let byla myšlenka sociální směny rozpracována (Homans, 1958; Thibaut a Kelley, 1959) a později rozvinuta v teorii interdependence (Kelley a Thibaut, 1978). Jejich teorie byla přijata jako součást integrované psychotherapie a hledisko sociální směny uplatněno nejen v manželské a rodinné terapii, ale v psychotherapii vůbec, včetně psychotherapeutické komunity. Freudovo **abstinenční pravidlo** lze vidět jako předchůdce pravidla sociální směny, které jsme v psychotherapii zavedli.

Po dvou desetiletích si principu sociální směny všimli behaviorální manželští terapeuti (např. Jakson, 1977) a zavedli techniku „kontingenčních smluv“. To přineslo zaslouženou ostrou kritiku (příklad smlouvy: manželka poskytne sex a manžel jí za to koupí nábytek její volby), neboť se zanedbalo, jaké hodnoty lze směňovat. Kritiku pronesli Gurman a Kniskern (1978) a mírnou sebekritiku Stuart (1981), který mluví o „frivolitě smluv“ (str. XIII).

V posledním desetiletí je sociální směna středem pozornosti evolučních psychologů (Cosmides, 1989). Pokládá se za jeden ze základních kamenů lidské evoluce.

### 1963: Překonání dichotomie „intrapyschický–interpersonální“

Rozhodným krokem ve vývoji integrované psychotherapie byla pojmová integrace i tzv. intrapyschické a interpersonální dynamiky. Veden logickým empirizmem k pečlivé pojmové analýze, dospěl jsem k závěru, že rozlišování vnitřních a vnějších dějů ve vnímání a představování, zavedené v běžné řeči a upevněné ve Freudově strukturálním modelu, je mylná dichotomie vedoucí k pseudoproblémům. Byl to Ernst Mach (1906), který soustavně vysvětlil rozdíl mezi fyzikálním a fenomenálním (jím zvaným fyziologickým) prostorem. Jak lokalizujeme představovanou osobu? Uvnitř, zní běžná odpověď, a to je jistě správné, máme-li na mysli fyzikální prostor, kde se mozkový proces představování odehrává. Ale ve fenomenálním prostoru je náš představovaný přítel nikoli v naší hlavě, ale mimo naše tělo, i když víme, že je to naše představa. Tato triviální úvaha nabývá na důležitosti, posuneme-li se od běžného života k psychotherapeutickým systémům. Největší obětí této pseudodichotomie je psychoanalýza, se strukturálním modelem Freuda Já-Nadja-Ono uvnitř organismu, nebo jeho modifikacemi, jako je model M. Kleinové. (Příklad H. Segalové: „Projektivní identifikace má základ v narcistických vztazích a narcistické vnitřní struktuře, neboť objekt je také reintrojektován.“ Příklad ze školy Psychologie sebe (Self-psychology) H. Kohuta: „Informovaný analytik při-

jme skutečnost, že patogenní oedipický komplex spočívá v oedipické sebeporuše a že pod vrstvou chřtíce a zlosti je vrstva deprese a difuzního narcistického zuření“). Pokus ověřovat podobná tvrzení, formulovaná v nejasných prostorových termínech (míšení fyzikálního, fenomenálního a modelového prostoru) je beznadějný, a proto tolik různých odrůd psychoanalýzy, ale i jiných psychotherapeutických škol.

Usporný model osobnosti integrované psychotherapie, podrobně vysvětlený jinde (Knobloch, 1963, 1979a, 1979b, 1999 aj.), vychází z pozorování, že žijeme neustále v malé společenské skupině, skutečné nebo představované, včetně denních a nočních snů. V systému malé společenské skupiny probíhají interakce jak se skutečnými osobami, tak s osobami představovanými. Jedinec má základní plán skupin, který nazývám **skupinové schéma** – obdoba tělového schématu Schildera. Ve styku se skutečnými lidmi skupinové schéma spoluurčuje chování, přispívá k sociálnímu vnímání i reagování na osoby v různých rolích, tj. v rolích autorit, souřadných, podřadných a erotických partnerů; při tom jak vnímání tak reagování je evolučně programováno (Eibl-Eibesfeldt, 1970). Nejnápadnější je to v interakci matky a nemluvněte, v sexuální interakci, ale také – jak je zřetelné u jiných primátů, jako šimpanzů – ve vztahu autorit a podřízených.

Skupinové schéma má tři funkce: je **kognitivní mapou**, jež pomáhá interpretovat sociální situace, je **tréninkovým hřištěm** sociálních vztahů a jejich řešení ve fantazii a poskytuje **náhradní uspokojení i výdaje**, jak je např. zřejmé v činnosti svědomí.

Úkol měnit osobnost a odstranit nebo zmírnit sebepodřívající chování, nejtěžší a nejdůležitější úkol psychotherapie, znamená měnit skupinové schéma. Technika zjišťování skupinového schématu, jehož původní formu navrhla J. Knoblochová, je základní součástí integrované psychotherapie (Knobloch a Knoblochová, 1979, 1999).

### 1964: Hudební zkušenost jako interpersonální proces

Interpersonální hypotéza hudby, kterou jsem formuloval (Knobloch et al., 1964; Knobloch et al., 1968; Knobloch, 1998), říká, že hudba provokuje interpersonální tendence, které jednak prožíváme jako vlastní, jednak je vnímáme jako přicházející od někoho, kdo je s námi v interakci. Jinými slovy, hudba vyvolává událost ve skupinovém schématu.

Opakované studie prokázaly shodné vnímání hudby u různých osob, pokud jde o interpersonální tendence, v Čechách, Německu, USA a Kanadě. Studoval jsem osm interpersonálních kategorií: dominance – submise; afilience – distancování se; chlubení se – dovolávání se lítosti; útok a agrese – útěk a strach. Opakované studie na velkých souborech a v různých prostředích vždy vedly k výsledkům statisticky významně podporujícím hypotézu o shodném chápání interpersonálních tendencí v hudbě. Tyto teoretické výsledky mají aplikaci v hudební terapii, jež je součástí integrované psychotherapie.

### 1996: Evoluční psychologie a hypotéza metaselekce

Etologie inspirovala mou práci v psychotherapeutických komunitách, a to vedlo k setkání s Konradem Lorenzem. A když jsem pořádal mezinárodní sympozium o neverbálních aspektech psychotherapie ve Vancouveru v 1974, Lorenz tam vyslal své žáky. To vedlo k plodné spolupráci (např. Knobloch et al., 1980). Nedávno vznikla

evoluční psychologie dává za pravdu zaměření, které zvolila integrovaná psychoterapie. Volba malé společenské skupiny a důraz na sociální směnu nabývá na zajímavosti, když si uvědomíme, že evoluce lidských vlastností probíhala v malé skupině, neboť lidstvo 99 % doby své existence žilo v malých skupinách kolem 30 jako lovců a sběrači (Lopreato, 1984). A tak se zdá, že volba 30 pacientů v psychoterapeutické komunitě v Lobči a v Haney byla příhodná!

Jak zmíněno, o sociální směně soudí evoluční teoretici, že má základní význam v lidské evoluci a že vedla k vytvoření mozku, modulu, zodpovědného za propočet odměn a výdajů a odhalování podvodníků, snažících se získat jednostranné výhody (Cosmides, 1989). Tyto závěry a klinická pozorování mě vedly k hypotéze o altruizmu, hypotéze metaselekce.

Darwin (1871) zanechal dilema, jak vysvětlit altruismus mezi osobami, jež nejsou geneticky zpřízněny, a to je v posledních letech předmětem pohnutých diskuzí, spjatých s problémem skupinové selekce. V současné době převažuje mezi evolučními teoretiky názor, že skupinová selekce u lidí neexistovala a že mezi geneticky nezpřízněnými je jen jediný druh altruizmu, **reciproční altruismus**, tj. něco za něco.

Ač se všeobecně uznává, že formulace skupinové selekce v minulosti byla naivní, vznikl nový směr mezi teoretiky, kteří skupinovou selekci u lidí zastávají (Sober a Wilson, 1998). Ač věřím, že jejich stanovisko je správné, přenechávám konečné rozhodnutí expertům. Navrhují však jiný druh skupinové selekce, který nezávisí na rozhodnutí zmíněného sporu (Knobloch, 1996, 2001). Tato **hypotéza metaselekce** říká, že organizované lidské skupiny vytvářely společenský tlak, který jsem nazval metaselekci, jehož výsledkem je altruismus přesahující reciproční altruismus. Podle této hypotézy pak největší inkluzivní zdatnost mají nikoli egoisti, ale ti, kteří naleznou určitou (též kulturně podmíněnou) rovnováhu tlaků přirozené selekce, sexuální selekce a metaselekce. Tato hypotéza bude asi dlouho čekat, než bude potvrzena, anebo vyvrácena (vždyť i Darwinova sexuální selekce čekala na obecné přijetí sto let).

### Diskuze

Existuje význačná jazyková bariéra mezi anglo-americkou literaturou a literaturou evropského kontinentu. I. H. Schultzův autogenní trénink, pokud je v Americe znám, je znám jen v omezeném podání Lutheho, bez širokého myšlenkového rámce, který byl pro mne tak důležitý. Schultz-Hencke, psychoanalytický disident, jehož jméno je spojeno s největší německou psychoanalytickou společností, není v USA znám vůbec, ač měl význačný vliv na K. Horneyovou. A kniha P. Franka, který z Prahy odešel v roce 1938 přednášet na Harvardskou univerzitu, která byla publikována v roce 1931 německy za jeho působení v Praze, vyšla anglicky teprve nedávno (Frank, 1998)!

Také teoretický přínos integrované psychoterapie byl v době studené války zastíněn paralelním americkým vývojem. Je to přesto, že naše práce vycházely na Západě a že „Integrovaná psychoterapie“ vyšla v pěti jazycích a systém léčení se dočkal řady uznání (J. D. Frank, 1979/1992, str. XII, americký nestor psychoterapeutické metodologie, označil systém Integrované psychoterapie za blízky ideálnímu; u nás Z. Dytrych, 1996, Hort, 1997, aj.). Přece však teoretický vývoj integrované psychoterapie neunikl zcela pozornosti, jak je patrné ze slov

autorů Prochasky a Norcross (1999), kteří v „Systémy psychoterapie“ (4. vyd.) říkají: „V Československu vytvářel Ferdinand Knobloch... integrovaný přístup... Tato integrovaná psychoterapie, inspirovaná terapeutickou komunitou, předběhla mnoho současných přístupů a nastínila několik současných psychoterapeutických zásad (str. 368).“ Také Bell, často zvaný otcem rodinné psychoterapie, uznal naši publikaci (Knobloch a Šefrnová (1954), jež předcházela jeho publikacím, za pionýrskou (Bell, 1980).

V Československu samém pražská filozofická tradice Mach-Einstein-Frank-Carnap pokračovala jako analytická filozofie jen hrstkou filozofů a matematiků, jako L. (Svante) Rieger, M. Katětov, O. Zich a L. Tondl a jeho žáci P. Kolář a P. Kořátko. Poněvadž Lenin odsoudil v roce 1905 Macha jako idealistu, byla též analytická filozofie odsouzena jako „machismus-neopozitivismus“. Slavná tradice pražské empirické filozofie teprve čeká, na znovobjevení a využití.

Ideologický boj proti všemu, co připomínalo psychoanalýzu a analytickou filozofii, byl velkou překážkou naší práce. Jak zmíněno, byla moje monografie o kritickém rozboru psychoanalýzy (Knobloch, 1949) zaražena v tisku jakožto psychoanalytická a pozitivisticko-pragmatická.

Integrovaná psychoterapie byla uskutečněna ve dvou a později třech spojených zařízeních, v Psychiatrickém oddělení fakultní polikliniky v Praze, Odbočce pro rehabilitaci neuróz v Lobči a Denním stacionáři na Horní Palatě, s neustálým překonáváním obtíží v ovzduší ideologického podezřívání a obviňování. To vyvrcholilo po úspěšném historickém mezinárodním kongresu o neurózách v Jeseníku v roce 1959, kde se v ovzduší studené války setkali poprvé američtí a sovětsí psychiatři. Tam došlo k ořvenému střetu názorů, kdy jako autor hlavního referátu jsem byl napaden (spolu s E. Wolfem a Američany J. H. Massermanem, E. D. Wittkowerem a J. L. Morenem) českým profesorem neurologie. Ten nás odsoudil a důrazně volal „po návratu k základním principům našeho velkého učitele Pavlova, který zkoumal mozkovou excitaci a útlum a kortikální analyzátoři, a tak plně vysvětlil lidské chování a jeho reflexologické léčení.“ Podobně nás odsoudili někteří sovětsí hosté z freudizmu, mysticismu a idealizmu. Rovněž jeden český docent odsoudil jedním dechem úpadkovou buržoazní filozofii neopozitivismu a existencializmu (Masserman, 1968). Tito „pavlovští“ buditelé se lišili jen terminologií a hesly, nikoli pseudo-neurologickým paradigmatem od tradičních lékařů. Následovalo odsouzení naší kapitoly o neurózách profesorem Sněžněvským na zasedání moskevské akademie lékařských věd, jež rozpoutalo kampaň kritiky u nás. Zůstane chloubou československé psychiatrie, že jako jediný časopis neodmítla uveřejnit mou odpověď (Knobloch, 1959b). Odpověď jsem protiútokem a obvinil kritiky z neznalosti, zdržování od práce a ještě z něčeho: „Nebudu se pokoušet o rozbor motivů jednání těchto jednotlivců. Ač jsou jakékoli, budou – tak jsem přesvědčen – historicky viděny zřetelněji, a vůbec nynější postavení každého z nás bude možno snáze zhodnotit. Z tohoto hlediska, a ne z hlediska okamžitého prospěchu, by každý měl uvážit své přítomné jednání“ (str. 337–339).

Nicméně Integrovaná psychoterapie se rozvíjela přes překážky. Mezinárodní pozornost, zejména Světové zdravotnické organizace, zachránila naši práci v Praze a Lobči před politickou a ideologickou nepřízní, jež ohrožovala naši existenci. Podobně jako československá zařízení, tak i kanadská zařízení přivábila mnoho zahraničních

hostů (včetně Maxwella Jonese; v 60. letech jeho spolupracovník pobyl v Lobči několik měsíců jako pozorovatel). Lobeč inspirovala k vytvoření podobných zařízení u nás, v Polsku a Německu, i když ne vždy s plným porozuměním principů, na nichž byla založena.

A budoucnost psychoterapie? Často jsem se souhlasem připomínal slova Jeroma Franka: „Nevěřím, že budoucí praxi podstatně pomůže podrobnější porozumění individuální psychoterapie. Dojde-li v psychoterapii k průlomům, bude to díky metodám, pomocí nichž síly skupiny zmobilizují celou osobnost...“ Ano, podle mého názoru se tato předpověď už začala naplňovat v naší psychoterapeutické komunitě. A to byl též důvod, proč Jerome Frank, jenž viděl naši komunitu v Day House, pronesl svá slova chvály o integrované psychoterapii blížící se ideálnímu systému. Ale dovolím si dodatek, který možná překvapí jako paradoxní. Bude v budoucnosti nutné, aby léčivá komunita byla skutečná? Nebude ji možno nahradit virtuální realitou, virtuální komunitou? Vezměme např. nejdůležitější a nejtěžší úkol psychoterapie, změnit sebepodřívající (kontraproduktivní) chování. Měli jsme v Lobči pacientku, která po opakovaných tragicky končících vztazích pokládala všechny muže za lumpy, nevědouc že lumpy přitahuje a je k nim přitahována. Ona i my jsme měli štěstí – poznala svůj problém, když se v Lobči vyskytl muž podobný jejím osudovým druhům, byla k němu přitahována a mohla krok za krokem, s naší pomocí, získat náhled a prožít svou korektivní zkušenost. Ale takovou modelovou situací jsme schopni vytvořit jen jednu nebo několik a často jsme odkázáni na šťastnou náhodu, jako v tomto případě. Není myslitelné, že v individuální terapii s pomocí přístrojů vytvoříme virtuální realitu, virtuální komunitu? Takový výcvik už dnes existuje, např. pro jízdu na motocyklu nebo řízení letadla. V Lobči jsme byli této pacientce schopni poskytnout jeden modelový objekt, jednoho lumpa, ve virtuální realitě bychom ji mohli trénovat na desítkách lumpů, aniž by riskovala svůj majetek, zdraví a život, vypracujeme-li se na takovou úroveň vytváření virtuální reality. To je cesta, kterou bych se pokoušel jít já, a lituji, že na to už v životě stěží budu mít čas a prostředky, ba ani ne na snazší úkoly, jako je zdokonalovat naši techniku modifikace výrazového chování a tvoření hlasu, jež otvírají cestu k detailnímu studiu a modifikaci osobnosti.

prof. MUDr. Ferdinand Knobloch, CSc., MD, FRCP  
4137 W 12 Ave.  
Vancouver, BC,  
V6R 2P5, Kanada  
E-mail: knobloch@interchange.ubc.ca

## LITERATURA

- Bell JE. Family therapy. In: Kaplan H L, Friedman AM, Sadock J, eds. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 3<sup>rd</sup> ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1980; 2217-2224.
- Bertalanffy L, v. Studien über theoretische Biologie. *Biol Zbl* 1927; 1: 210, 655.
- Broderick, CB, Schrader SS. The history of professional marriage and family therapy. In: Gruman AS, Kniskern DP, eds. *Handbook of Family Therapy*. Vol. II. New York: Bruner/Mazel, 1991; 3-40.
- Buck RC. On the logic of general systems theory. In: *Foundations of Science and the Concept of Psychology and Psychoanalysis*. Feigl H, Scriven M, eds. *Minnesota Studies of the Philosophy of Science*. Vol. II. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1952; 223-237.
- Carnap R. *Psychologie in physikalischer Sprache*. *Erkenntnis* 1932;3 (2-3):107-142.
- Carnap, R. Logical foundations of the unity of science. In: Neurath O, Carnap R, Morris C. *International Encyclopedia of the Unity of Science*. Vol. I. Chicago: The University of Chicago Press, 1938: 42-62.
- Carnap R. Herbert Feigl on physicalism. In: Schilpp PA, ed. *The Philosophy of Rudolf Carnap*. La Salle, Ill: Open Court, 1963; 882-886.
- Cosmides L. The logic of social exchange. *Cognition* 1989;31:187-276.
- Dytrych, Z. Významné životní jubileum prof. Ferdinanda Knoblocha. *Čes Slov Psychiat* 1996; 92(4):271-272.
- Eibl-Eibesfeldt I. *Ethology*. New York: Holt, Reinhart and Winston, 1970.
- Frank P. *Kausalgesetz und seine Grenzen*. (The Law of Causality and its Limits.) Dordrecht/Boston: Kluwer Academic Publishers, 1932/1998.
- Frank P. Einstein, Mach und logical positivism. In: Schilpp PA, ed. *Albert Einstein: Philosopher-scientist*. New York: Harper & Row, 1949.
- Frank P. *Einstein: Sein Leben und seine Zeit*. Bransweig: Friedr. Vieweg, 1979.
- Gurman AS, Kniskern RM. Behavioral marital therapy. *Family Process* 1978;17:139-148.
- Homans GC. Social behavior as exchange. *Am J Sociology* 1958;63:597-606.
- Hort V. Doc MUDr Ferdinand Knobloch, prim. MUDr Zdeněk Mrázek – dvě zastavení v naší psychoterapeutické minulosti. *Čes Slov Psychiat* 1997;3(1): 49-50.
- Kelley HH, Thibaut JW. *Interpersonal Processes. The Theory of Interdependence*. New York: J. Wiley, 1978.
- Knobloch F. *Pokus o metodologický rozbor psychoanalýzy*. Praha: Stát. zdravot. nakladatelství 1949. (Tisk přerušen z ideologických důvodů)
- Knobloch F. *Le collectif de Diagnostic et de Traitement dans les Névroses*. *La Raison* 1957;17:35-58.
- Knobloch F. The diagnostic and therapeutic community as part of a psychotherapeutic system. *Proceedings of the Second Congress of Group Psychotherapy, Zurich 1957*. *Acta Psychother* 1959a; Suppl: 195-294.
- Knobloch F. Ideologický boj a formy kritiky. *Čs Psychiat* 1959b; 55(5):337-339.
- Knobloch F. On the theory of a therapeutic community for neurotics. *Internat J Group Psychotherapy* 1960;X(4):419-429.
- Knobloch F. Osobnost a malá společenská skupina. *Čs Psychol* 1963;5(4):329-337.
- Knobloch F. *Dílčí metody a techniky psychoterapie*. V: Knoblochová J a kol. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1968: 230-232.
- Knobloch F. La kinesiaterapia como parte del Sistema de la Psicoterapia integrada in Checoslovaquia. *Revista Española de Psicoterapia Analítica* 1971;IV:15-27.
- Knobloch F. Towards integration through group-based psychotherapy: Back to the future. *J Psychother Integration* 1996; 6(1):1-25.
- Knobloch F. Individual, group, or meta-selection? *ASCAP* 1996a; 9(6):15-16.
- Knobloch F. Mental life as a small group process. Towards a theory of group schema. *ASCAP* 1996b;9(6):17-18.

- Knobloch F. Musical experience as interpersonal process: Revisited. In: Monelle R. ed. *Musica significans*. Proceedings of the International Congress on Musical Signification, Edinburgh, 1992. *Contemporary Music Review* 1998;17(part2):59-72.
- Knobloch F. Altruism and the hypothesis of meta-selection in human evolution. *J Am Acad Psychoanalysis* 2001;29(2)-in print.
- Knobloch F, Eibl-Eibesfeldt L, Freeman R. Abreaction in psychotherapy: An ethological hypothesis. Presented at the Annual Meeting of the Canadian Psychiatric Association in Toronto 1980.
- Knobloch F, Juna J, Junová H, Koutský Z. On an interpersonal hypothesis in the semiotic of music. Prague: *Kybernetika*, 1968.
- Experiencia musical como proceso interpersonal: Una contribución a la teoría de la música. In: Rojas-Bermudes, ed. *Cuadernos de Psicoterapia (Argentina, Buenos Aires)* 1973;VII-VIII:119-146.
- Knobloch F, Junová H, Petrusová M, Šapošnicková O. Psychogymnastika jako prostředek přeučování mezilidských vztahů. *Čs Psychol* 1964;8(2):113-120.
- Knobloch F, Junová H, Martinčíková E, Schánilcová M. Výsledky léčení psychoterapií v Odbočce pro rehabilitaci neuroz v Lobči. *Activ Nerv Sup* 1963;5(1):36-43.
- Knobloch F, Knobloch J. Psicoterapia en terminos de la teoría de pequeños grupos sociales. *Revista Cubana de Medicina* 1964;3(1):78-91.
- Knobloch F, Knobloch J. From family therapy to integrated psychotherapy. Proceedings of the V World Congress of Psychiatry, Mexico, 1971. *Excerpta Medica, Internat. Congress Series No. 274*, 425-429.
- Knobloch F, Knobloch J. Psychogymnastik. In: Petzold H, ed. *Psychotherapie und Koerperdynamik*. Paderborn: Junfermann, 1974; 201-214.
- Knobloch F, Knobloch J. *Integrated Psychotherapy*. New York: Jason Aronson, 1979a.
- Knobloch F, Knobloch J. In search of a new paradigm of psychoanalysis. *J Am Acad Psychoanalysis* 1979b;7(5):499-524.
- Knobloch F, Knoblochová J. *Integrovaná psychoterapie v akci*. Praha: Grada, 1999.
- Knobloch F, Poštolka M, Srnec J. Musical experience as interpersonal process. *Psychiatry: J for the Study of Interpersonal Processes* 1964;27(4): 259-265.
- Knobloch F, Šefrnová M. Příspěvek k technice rodinné psychoterapie. *Neurol Psychiat Čs* 1954;17:217-224.
- Lopreato J. *Human Nature and Biocultural Evolution*. Boston: Allen & Unwin, 1984.
- Mach E. *Erkenntnis und Irrtum*. Leipzig: A. Barth Verlag, 1906.
- Mach E. *Space and Geometry, in the Light of Physiological, Psychological and Physical Inquiry*. LaSalle, Ill: The Open Court Publishing, 1906/1960.
- Masserman JH. *Psychiatry East and West*. New York: Grune & Stratton, 1968.
- Prochaska JO, J.C. *Norcross Systems of Psychotherapy*. USA: Brooks/Cole, 1999.
- Schultz IH. *Das autogene Training*. 4. Aufl. Stuttgart: G. Thieme, 1940.
- Schultz-Hencke H. *Der gehemmte Mensch* 1940.
- Sober E, Wilson DS. *Unto Others: the Evolution and Psychology of Selfish Behavior*. Harvard University Press, Cambridge, MA, 1998.
- Sullivan HS. *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. New York: Norton, 1953.
- Thibaut JW, Kelley H H. *The Social Psychology of Groups*. New York: Wiley, 1959.
- Wiener N. *Cybernetics*. New York: Wiley, 1948.