

# Dynamická a Interpersonální psychoterapie

Dlouhodobý výcvik v integrativní psychoterapii s  
fokusem na práci s emocemi

1. ročník,

MUDr. Jan Kubánek

The background of the slide is a solid blue color. In the lower half, there are several faint, concentric circular patterns that resemble ripples in water, scattered across the bottom right and center areas.

# Vymezení pojmů

## PSYCHODYNAMICKÝ

- Protiklad vůči kognitivně behaviorálnímu
- Odvozuje svůj vznik od PSA
- Z PSA přijaly: koncepci nevědomí,  
intrapsychické konflikty,  
důležitost zážitků z dětství
- Protest proti redukcionistickému pojetí PSA (pudy)
- Přesouvají důraz za vztahy – interpersonální rozměr – sociální složky
- Akceptovatelnější synonymum pro termín psychoanalytický

# PSYCHO/DYNAMICKÁ PSYCHOTERAPIE

= Zastřešující pojem pro množství různě dlouhých terapií, které sdílejí jednu teoretickou základnu:

- Obdobné pohledy na psychiku a osobnost
- Na duševní vývoj
- Na vznik a vývoj psychopatologie
- Velmi podobné pojetí terapeutického vztahu (reálný vztah, léčebné spojenectví a přenos)
- A některé aspekty teorie změny

- Je spolu s Erichem Frommem a H. S. Sullivanem představitelkou **neopsychoanalýzy**, konkrétně **kulturní psychoanalýzy**, vzdalující se od biologického determinismu klasické psychoanalýzy.



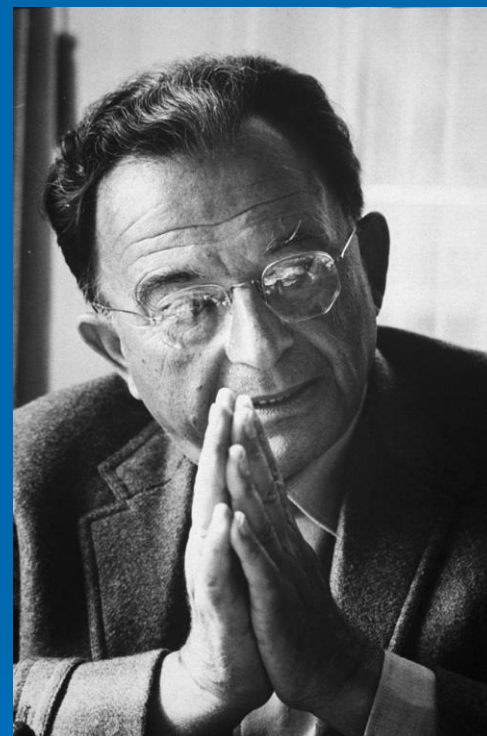
**Karen Horneyová**, 1885-1952, byla americká psychologka a psychiatrička německého původu.

- Stále jsme součástí skupiny, ať reálných osob nebo představovaných.
- *„Psychiatrie je studium jevů, které se odehrávají v interpersonálních situacích, v konfiguracích dvou nebo více lidí, z nichž až na jednoho všichni mohou být více či méně imaginární (Sullivan, 1940, 1953, in Knobloch 1999).“*



**Harry Stack Sullivan, 1892-1949**  
americký psychiatr a psycholog

- Jeho teorie se soustředí především na sociokulturní vlivy působící na člověka.
- Spojitost mezi psychikou jedince a sociální strukturou vyjádřil koncepcí *sociálního charakteru*, jehož podstatou jsou prý způsoby, kterými se člověk vztahuje k okolnímu světu.



**Erich Pinchas Fromm**, 1900-1980, byl německý a americký psycholog a humanistický filosof a sociolog. Představitel neofreudismu a západního marxismu.

# Vliv - vytěsnění

- Někteří pacienti si pamatují, že se obávali svých otců a matek, a tak je nebyli s to otevřeně kritizovat
- Nejsou si vědomi svého hněvu a odmítají si jej uvědomit
- Pacientka si velice stěžuje na manžela, ale o žádné ze svých stížností se nezmíní v jeho přítomnosti



# Vliv –vytěsnění-sociální tlak - děti

- Sociální tlak může učinit nejrůznější obsahy nevědomými
- Mnoho dětí zakouší při různých příležitostech zoufalý pocit vyloučení ze společnosti ostatních dětí





# Vliv –vytěsnění-sociální tlak - dospělí

- Pokud je tento pocit u dospělých spojen s ohrožením života, bezpečí nebo postavení, potom může vést ke změně přesvědčení, změně postojů - nebo dokonce vnímání.
- **E.Fromm** - Neexistuje skoro nic, čemu by člověk neuvěřil - nebo nevytěsnil, je-li ohrožen otevřeným nebo skrytým nebezpečím vyloučení ze skupiny
- Tento vliv připomíná hypnózu nebo brainwashing; hrozba nemusí být zaměřena proti životům, ale stačí i proti sociálnímu a finančnímu postavení.

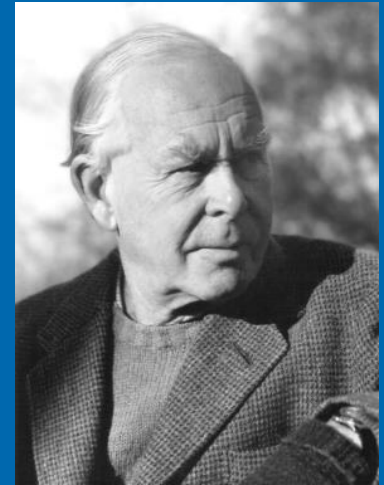
# Dynamika a patogeneze

- „Dynamická“ – odkazuje na napětí, konflikt v lidské psychice a v nejbližších vztazích člověka
- Konflikt je nevědomý
- Maladaptivní řešení konfliktu vede ke vzniku symptomu (kompromisní řešení konfliktu či reakce signalizující návrat vytěsněného)
- Interakční pohled – konflikt vyplývá ze vztahů s důležitými osobami, často z nenasycenosti potřeby těsné vazby

# Patogeneza

## *Teorie rané vazby (attachment theory)*

- Klíčový význam rané bezpečné vazby s matkou - dítě musí mít naplněny potřeby lásky, blízkosti, bezpečí a stabilní vazby k důležitému „objektu“.
- Potíže lidí, kteří měli v prvním roce života (a širě v předškolním věku) např. odmítavou nebo nepřátelskou matku, se v dospělosti velmi často manifestují potížemi v blízkých vztazích.
- Dynamický model vzniku a udržování psychických problémů vychází z toho, že rané zkušenosti se staly základem vztahových vzorců a že je člověk ve svém životě replikuje.
- U pacientů s raným vztahovým deficitem můžeme vidět silnou potřebu důvěrného stabilního vztahu, sklon se silně navázat na psychoterapeuta, protože od něho potřebují **zaplnit mezeru**, která vznikla kdysi s rodiči, **dosytit se prožitky** bezpečí, úlevy, jistoty, že se mohou na terapeuta spolehnout apod.



John Bowlby 1907 - 1990 byl anglický psychoanalytik



Mary Ainsworth 1913 – 1999 byla americká vývojová psycholožka

- Podle této teorie dochází k dětskému attachmentu působením vrozeného systému v mozku, který organizuje motivační, emoční a paměťové procesy ve vztahu k významným pečujícím osobám.
- Základní vzorec attachmentu spočívá v hledání fyzického a emočního uspokojení a ochrany před ohrožením.
- Toto přilnutí umožňuje psychické struktuře dítěte využívat kapacitu a funkce vyvinutější psychiky pečující osoby a organizovat a strukturovat vlastní procesy.
- Zážitky z těchto vztahů celoživotně nastavují způsob navazování a udržování klíčových vztahů a tedy i schopnost k nim.
- Prvky vazbového chování (attachment behaviour) ze strany dítěte jsou vyhledávání tělesné blízkosti pečovatele, orientování se v prostoru a věšení se na blízké objekty, emoční projevy jako pláč, křik a úsměv.
- Tyto projevy vyvolávají na straně pečovatele specifickou odpověď, poskytnutí péče a bezpečí, která u dítěte odstraňuje úzkost z ohrožení a existenční (tzv. anihilační) úzkosti.
- Mezi takové odpovědi patří hlazení, kolébání, ohřívání, krmení, mluvení, zpívání apod.
- V takovém případě vzniká tzv. **bezpečná vazba (secure attachment)**

Pokud však chování pečující osoby je vyhýbavé nebo nekonzistentní, vzniká některý z typů tzv. **nejisté vazby (insecure attachment)**, jíž odpovídá vznik jiných strategií chování u dítěte:

- *Vyhýbavá vazba (typ A)* je označení pro typ vztahu vyvolaný odmítající matkou, kdy se dítě naučí nedávat najevo negativní emoce, tedy křičet nebo plakat.
- *Úzkostně ambivalentní vazba (typ C)* vzniká, nejsou-li reakce matky konzistentní a předpověditelné a matka v některých situacích nereaguje; za typický příznak tohoto typu vazby je považováno, že negativní projevy dítěte jsou přehnaně intenzivní.
- *Dezorganizovaná neboli dezorientovaná vazba (typ D)* vzniká, je-li pečující osoba zároveň zdrojem bezpečí i zdrojem ohrožení, například týrání nebo zneužívání.
- Příznačnou reakcí dítěte je chronická úzkost a dezorganizace vzorců chování.

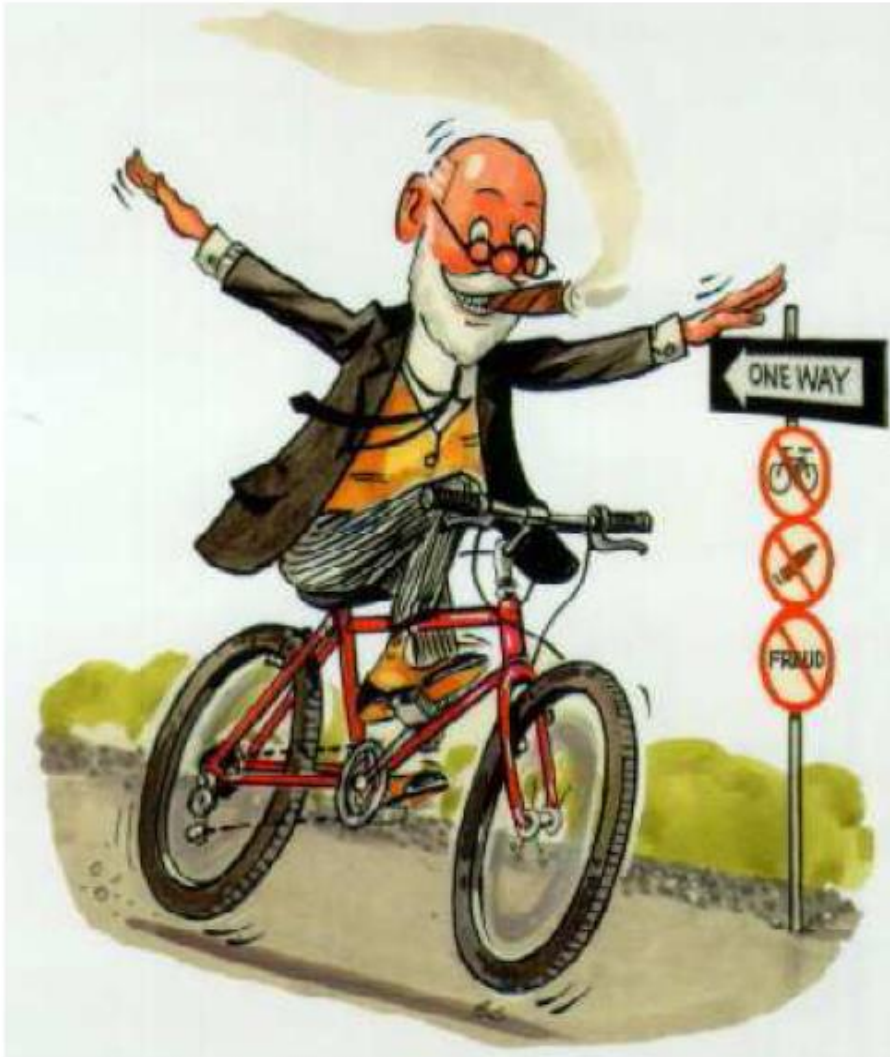
K různým pečujícím osobám (například k otci a k matce) může mít dítě různý typ vazby, přičemž pro zdravý vývoj je důležité, aby nejméně jedna z těchto vazeb byla bezpečná. Schopnost rodiče reagovat na vazbové chování dítěte a typ jeho reakcí jsou odvozovány zejména z vlastní dětské zkušenosti rodiče, takže typ vazby se se zvýšenou pravděpodobností přenáší na další generace.

Srovnávací studie typu Strange Situation Test porovnávají chování dítěte, je-li ponecháno samo v místnosti s neznámou osobou, a chování po opětovném návratu matky (reunion situation).

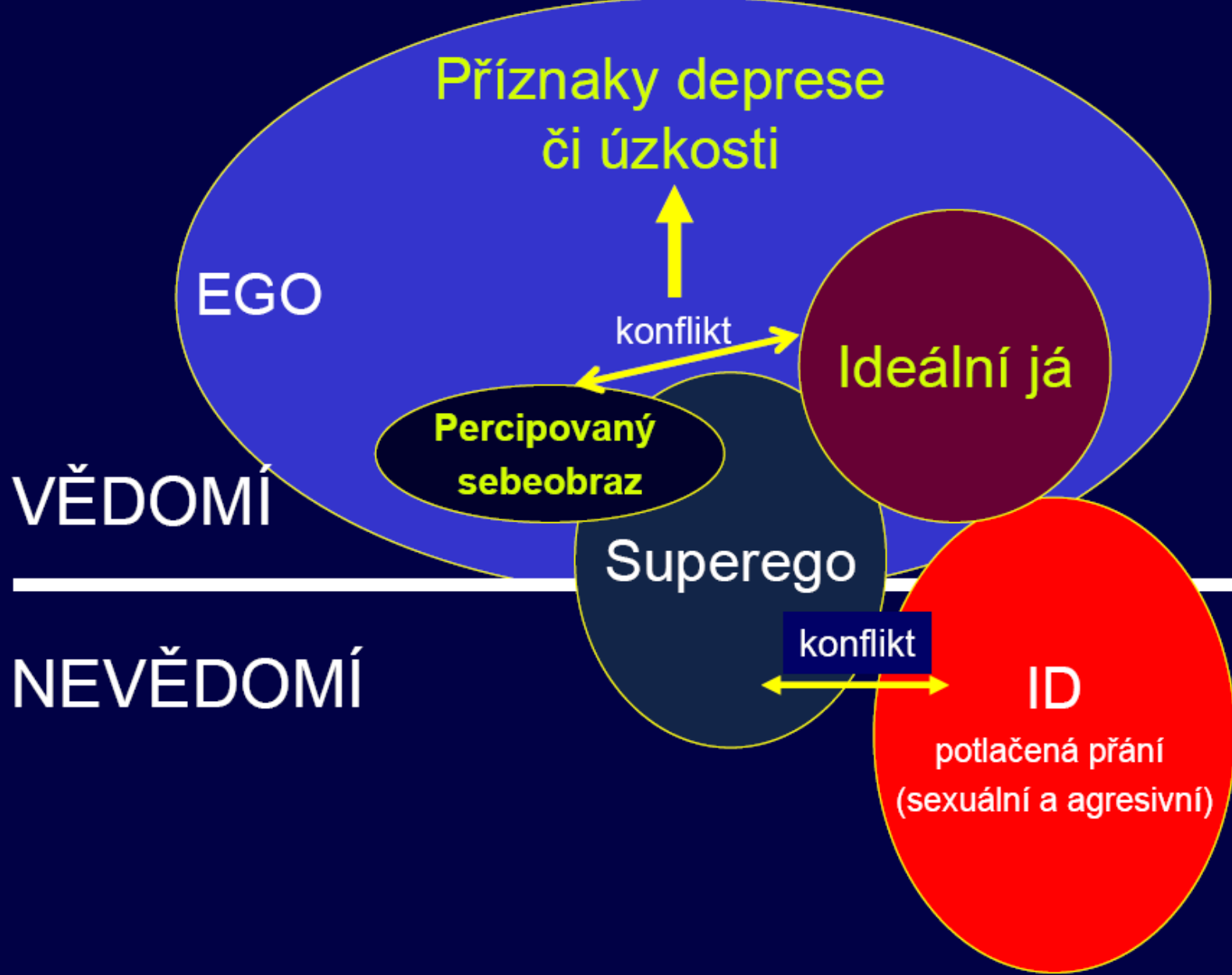
## ***Model agrese, viny a hněvu v případě deprese***

- Deprese – agrese vůči druhým, kterou jedinec nasměroval proti sobě samému
- Deprese – z velkých očekávání od sebe samého, která člověk nedokáže naplňovat, což má vážný dopad na jeho sebeúctu

# Psychodynamický pohled



- deprese je spojena s nadměrnou kritikou, výchovou k výkonu a pocity odmítání v dětství
- internalizace nadměrně kritických důležitých osob vede k tomu, že nepřátelské Superego tyranizuje Id
- agrese patřící jiným osobám je obrácena proti sobe
- deprese je důsledkem intrapsychického konfliktu
- ideální Já je příliš vzdáleno možnostem
- subjektu a to vede k permanentnímu stresu





# PSYCHODYNAMICKÝ POHLED

## 1. fáze separace:



Krátkodobá  
separace



Úzkost  
neklid  
nářek

**ÚZKOSTNÉ PORUCHY**

## 2. fáze separace:



Dlouhodobá  
separace



Bezmoc  
pasivita  
snížený výdej  
energie

**DEPRESIVNÍ PORUCHY**

*(Herman 2001 podle Kandel 1999)*

- Dynamická PT zkoumá interpersonální vztahy + současné aktuální konflikty pacienta (ty odrážejí dřívější bazální konflikty, frustrace, traumata), v nichž lze často odhalit důsledky maladaptivního sociálního chování pacienta, který si tímto chováním konflikty spoluvytváří, zhoršuje nebo opakuje.
- Takové chování pak nezřídka souvisí s jeho minulými zkušenostmi, odráží se v něm dřívější konflikty, frustrace a traumatické zážitky.
- Dynamická PT chce pomoci P, aby porozuměl vlastnímu podílu (*pohledem humanistické psychoterapie, může být obviňující pro pacienta*) na opakujících se problémech a souvislostem mezi současným nepřizpůsobivým chováním, postojem či prožíváním a významnými dřívějšími zážitky.
- Směřuje k dosažení náhledu, k prožití emoční korektivní zkušenosti, přezkoušení nového chování na základě opravených postojů a k dosažení úspěšné sociální adaptace.
- Tato terapie se může provádět v individuálních sezeních, ale může se použít i jako skupinová forma léčby (skupinová rozšiřuje její možnosti).

# Náhled 1

- Vede pacienta k objevení a pochopení souvislostí mezi jeho symptomy a interpersonálními vztahy a pak k poznání, jak se na problémových, konfliktních, frustrujících či traumatizujících interpersonálních vztazích *sám podílí* svými vlastními postoji a reakcemi, svým způsobem prožívání a chování – jaké *vyvolává odvetné reakce* okolí, které zdánlivě potvrzují jeho nesprávné předpoklady. Takové poznání označujeme jako ***interpersonální náhled***.

# Náhled 2

- Tato metoda věnuje pozornost i tomu, z čeho současné nevhodné reakce v interpersonálních vztazích vyplývají, jak se na nich podílí nedostatečně nebo nevhodně zpracované zážitky z minulosti – do jaké míry dochází k nutkavému *opakování* minulých zkušeností, *generalizování* (zevšeobecňování) v postojích, k nepřiměřenému *přenášení* dřívějších zkušeností do současných situací a vztahů. V tomto případě usilujeme i o **patogenetický náhled** (přiblížení analýze, dynamický rozměr).

# přenos

- **Psychoanalýza** - nevědomé a nutkavé opakování infantilních, sexuálně podbarvených přání a vztahů vůči otci a matce ve vztahu k terapeutovi.
- **Dynamická psychoterapie** - přenos se chápe šířeji, jako nerealistické opakování jakýchkoliv emočně podbarvených vztahů z minulosti ve vztazích současných.
- Při přenosu člověk nereaguje na skutečnou osobu nebo na skutečné chování příslušné osoby, ale na to, co do té osoby **přenáší** ze svých vztahů a zážitků z minulosti.
- Je třeba, aby pacient získal náhled a pak své současné reakce odlišil od minulých, aby byly přiměřené současnému chování druhé osoby.

# *práce s chováním*

- Zde není primární, ale vychází až z klientova porozumění vlastním interpersonálním vztahům a poruchám v nich, popř. i příčinám těchto problémů v nezpracovaných generalizovaných vztazích dřívějších.
- Teprve toto *porozumění* (náhled) vytváří předpoklady pro změnu, a to nejprve v postojích a v prožívání a pak i ve vnějším chování.
- Tvoří základnu pro účinné *zkoušení* nového chování a jako *trénink*.

# *metodické složky*

- Podporování náhledu,
- vytváření předpokladů pro korektivní emoční zkušenost,
- využití skupinové dynamiky a
- skupinových technik - psychodramatu a psychogymnastiky pohybové a hudební terapie, autogenního tréninku
- a využití systému terapeutické komunity

# *komplementární*

- Události, které zažíváme, určujeme do jisté míry sami tím, že je očekáváme. Očekávání ovlivňuje naše chování a chováním pak napomáháme výskytu těchto událostí. Pacient vyvolává komplementární (doplňující) reakce u druhých a těmito reakcemi si potvrzuje svoje předpoklady.
- Terapeut má určit a objasnit nepružné a nevhodné styly a pomoci pacientovi najít odlišné formy chování.
- Klient často komunikuje s terapeutem podobným způsobem, jako to dělá s významnými osobami ve svém okolí.
- 1. Úkolem terapeuta je tedy poznat, popsat a posoudit klientův styl, který se projevuje v interakci s ním. Důležitým nástrojem jsou terapeutovy vlastní pocity, které u něj klient vyvolává. Opírá se o verbální i neverbální složku komunikace
- 2. úkolem je spojovat tyto reakce s reakcemi pacienta na lidi v jeho okolí mimo terapeutické prostředí.
- 3. úkolem je – pokud se to ukáže potřebné – spojit tyto reakce se zážitky v pacientově minulosti.



# *dva druhy příčinných vztahů*

- horizontální – co člověk nyní dělá druhým lidem a co v souvislosti s tím druzí dělají jemu (tj. zpravidla potvrzují jeho očekávání)
- vertikální – co se v minulosti člověka stalo (nebo delší dobu trvalo) a emočně na něj silně zapůsobilo

# *generalizace*

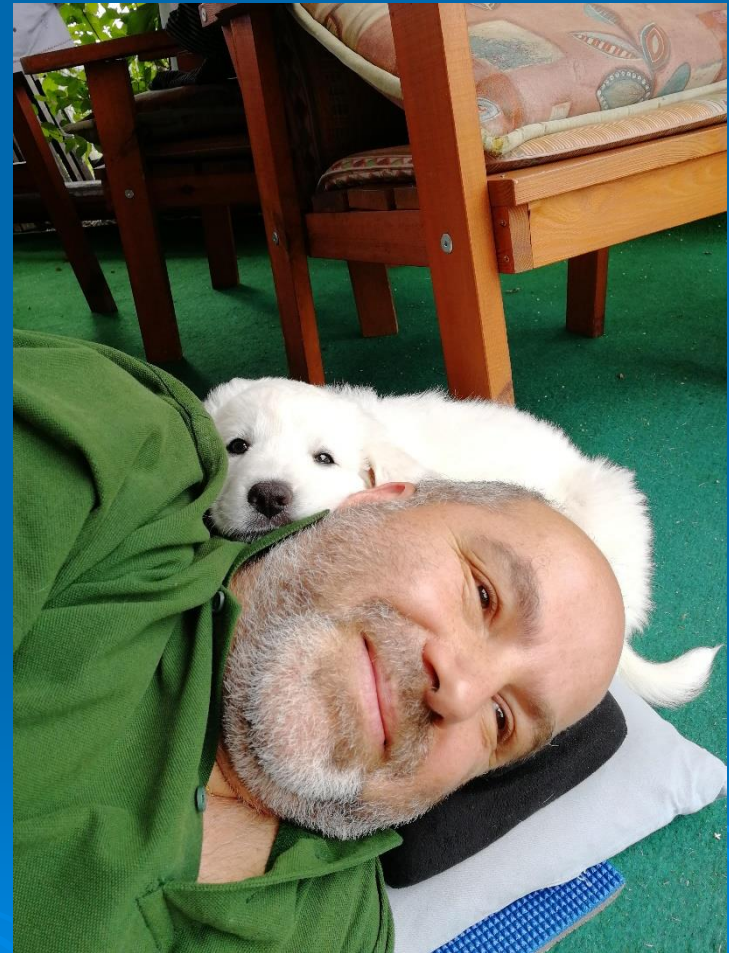
- U některých osob vznikne v důsledku určité negativní zkušenosti vadná společenská generalizace a pod jejím vlivem se pak objevuje nevhodné nepřizpůsobivé chování v každé podobné situaci.
- Někteří lidé dovedou omezit svou negativní reakci jen na daný traumatický zážitek.
- Záleží na osobnosti, na psychotraumatu a na jeho relativním významu pro danou osobu.
- Například mnoho lidí prožilo zklamání v lásce a neznemožnilo jim to navázat další uspokojivý vztah, ne tak neurotici. Jsou značně citliví na ohrožení svého sebevědomí, nebo k události došlo v situaci, kdy neměli žádnou oporu.

# *Ve snaze odstranit současné neadaptivní chování se snažíme pomoci pacientovi:*

- Protnout bludný kruh probíhající v současnosti a navodit odlišné chování či prožívání, které povede k jiným reakcím okolí než dosud nebo k jejich odlišnému zpracování.
- Vyhledat kritické zážitky z minulosti, zhodnotit jejich neblahý vliv na přítomnost a zpracovat je tak, aby se do přítomnosti již dále nepřenášely.
- Při zjišťování náhledu tkví hlavní terapeutova práce v poskytování interpretací – formulace, které pacientovi nabízí hlubší pohled na souvislosti.
- Pacient s nimi může či nemusí souhlasit, terapeut nesmí nic vnucovat.

# Vliv minulosti

- Určitý zážitek nebo traumatizující situace z minulosti nemá pro přítomnost jednoznačný důsledek.
- Tattáž prožitá situace může vést u různých osob ke zcela odlišným až protikladným výsledkům.



# Můžeme zajistit 2 protikladné mechanismy ve vlivu dětských zážitků:

- v dospělosti stále *nutkavě hledáme, co nám v dětství chybělo* (například pokud byl něco nemocen a byl stále sám, bude spíše vyhledávat společnost; zatímco člověk, vychovávaný v ústavu v kolektivu se bude snažit využít samoty)
- *nutkavě opakujeme to, na co jsme si v dětství zvykli* (kdo si zvykl na kolektiv i nadále jej vyhledává; zatímco jedináček zůstává raději sám)
- Způsob reagování a prožívání současně ovlivňují vrozené temperamentové dispozice (extroverze – introverze).

# *Cíle léčby*

- Cílem je změna chování, která z náhledu vyplývá, ke které náhled vytváří předpoklad.
- Náhled je prostředkem, nikoliv cílem.
- Někdy pacient porozumí mechanismům svého chování, ale neumí nebo nechce je změnit.
- Někdy používá patogenetického náhledu, aby jím svoje chování zdůvodňoval nebo omlouval.

# ***Korektivní emoční zkušenost***

- Rozumový výklad často ke změnám nestačí.
- Hodnotící soudy a vytvořené způsoby chování a prožívání jsou podbarveny emočně.
- Pacient potřebuje i emočně prožít, že věci mohou být jinak, než jak on si na základě svých nesprávných generalizací předpokládá.
- Patologické vzorce chování a prožívání se upevnily silnými a hlubokými emočními zážitky, a proto je i k jejich změně potřebné působení silného emočního zážitku.

- Pacient prožije situaci, která je v rozporu s jeho nevhodným očekáváním. Tato situace je, podobně jako původní trauma, emočně nabitá a může vést k určitému zlomu v jeho postoji a v dalším chování; viz například Bídníci – Jean Valjean – kněz policii tvrdil, že mu šperky daroval, i když je ukradl
- Při pokusech o navození korektivní emoční zkušenosti má základní význam terapeutický vztah. V něm má pacient získat nové zážitky, které se významně liší od všech zážitků dřívějších a mohou vést ke změně jeho postoje
- Terapeut se stává předmětem pacientových nesprávných generalizací. Pacient očekává reakce, se kterými se setkával a je připraven na ně reagovat svým obvyklým způsobem – terapeut se musí chovat k pacientovi ne podle toho, jaký je v současnosti, ale podle toho, jaký by měl být.
- Náhled není vždy nutný – pacient se může sám změnit pomocí korektivních emocí, aniž by analyzoval příčiny; (k rozumovému zpracování někdy dojde až s časovým odstupem).



# Krátká dynamická psychoterapie

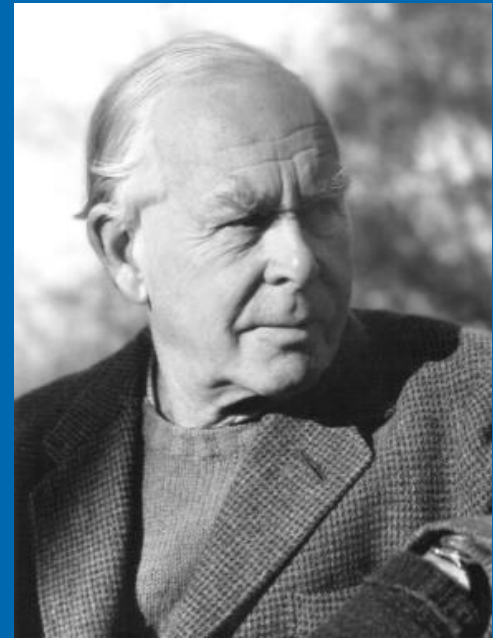
- - Stanovuje časový limit trvání léčby, obvykle 12 až 40 sezení. Během několika prvních sezení se zaměřuje na ústřední interpersonální problém.
- - Terapeut je aktivnější a ne tak neutrální.
- - Vzniká citlivé a silné pracovní spojenectví.
- - Relativně rychle se přistupuje k interpretacím a interpretacím přenosu.
- Ke kratší terapii je potřeba důkladné zformulování případu a naplánování léčby.
- Stanoví se skromné a dosažitelné cíle.
- Terapeut často poskytuje pacientovi interpretace přenosu vztahující se ke vztahu mezi pacientovým chováním vůči terapeutovi, blízkými lidmi v jeho současném životě a významnými postavami v jeho minulosti.
- Terapeut projevuje různé emoce, aby ho klient zažil v různých polohách.
- Takto u pacienta dochází ke korektivnímu emočnímu prožitku a on si v rámci empatického vztahu osvojuje nové dovednosti.

# INTERPERSONÁLNÍ PSYCHOTERAPIE

- Časově omezený, empiricky ověřený léčebný postup
- V 70. letech vytvořili **Gerald Klerman, Myrna Weissmanová** a jejich kolegové.
- Původně se jednalo o výzkumnou intervenci u deprese.
- Postupem u mnoha poruch (zejména u poruch příjmu potravy a závislostí).

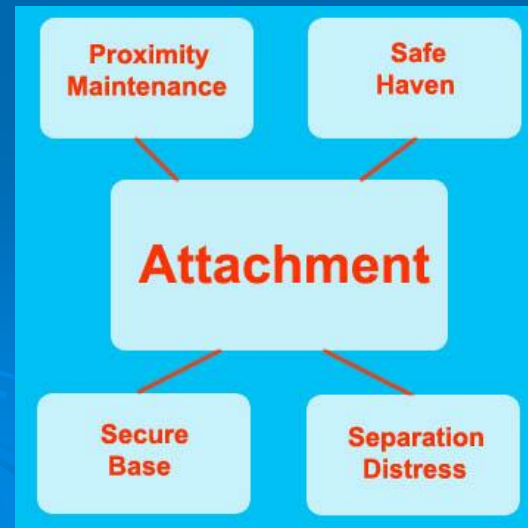


# kořeny



(1907 - 1990) byl anglický psychoanalytik

- **H. S. Sullivan:** abnormální chování má kořeny v narušených interpersonálních vztazích. Terapeut má být zúčastněným pozorovatelem, který během terapeutického sezení používá kombinaci reflexe a angažovanosti.
- **Adolph Meyer:** zdůrazňoval pacientovo současné psychosociální prostředí a tvrdil, že mnoho forem psychopatologie představuje mylnou snahu přizpůsobit se prostředí, zčásti vlivem stresujících okolností nebo stresujícího prostředí.
- Vliv teorie vazby, přimknutí, attachment **Bowlbyho:** dokázal, že kvalita vztahu v raném životním období z velké části určuje následně vznikající interpersonální vztahy.



# Patogeneza

- Deprese a další poruchy se objevují v interpersonálním kontextu.
- Interpersonální život ovlivňuje náladu (a celé lidské chování) a nálada ovlivňuje, jak jedinci zvládají své role.

# Patogeneza - bludné kruhy

- U člověka, kterému se v dětství nepodařilo dosáhnout patřičného emocionálního uspokojení, kognitivních operací a behaviorálních dovedností nutných ke vzniku uspokojivých vztahů, se objevuje zoufalství, izolace a reaktivní deprese.
- Jakmile se u člověka rozvine deprese, dále se udržuje omezenými sociálními dovednostmi, přecitlivělostí na ztráty a narušenou komunikací, což vede k dalšímu odmítání ze strany okolí.
- Stresující prostředí vše ještě více zhoršuje.
- *Z tohoto pohledu je přerušení interpersonálních vztahů příčinou i následkem deprese.*

IPT JE:	IPT NENÍ:
časově omezená	dlouhodobá
zaměřená	s otevřeným koncem
o současných vztazích	o minulých vztazích
interpersonální	intrapsychická
interpersonální	kognitivně - behaviorální
zlepšováním vztahů	dosahováním vhledu
zjišťováním pozitivních vlastností	zjišťováním obran
učení se, jak se vyrovnat s problémy	léčbou problému

# Teorie terapeutických procesů

- uznává hluboký vliv zážitků v raném období vývoje na interpersonální vztahy,
- ale zaměřuje se na zlepšení těch současných.
- Nerekonstruuje a neanalyzuje "tehdy a tam", ale "ted' a tam".

# deprese

- K depresi dochází v psychosociálním a interpersonálním kontextu,
- bez ohledu na rysy osobnosti či biologicky danou zranitelnost.
- Podstatné pro vyléčení je pak důkladné prozkoumání **kontextu, v němž došlo k nástupu deprese**, a možnosti, zda člověk **znovu** nepřekonává stejné potíže v současné interpersonální situaci.
- IPT je krátkou psychoterapií zaměřenou na přítomnost.



# Klinické strategie interpersonální psychoterapie

- jsou rozděleny do 3 fází léčby
- rozsah 12 až 16 sezení
- Krátká terapie

# Terapeutický vztah

- V průběhu léčby je terapeut v roli pacientova obhájce, není tedy nezaujatým komentátorem.
- Interpersonální terapeut je aktivní.
- Terapeutický vztah není pojímán jako projev přenosu.
- To co je v IPT interpersonální, se vztahuje k analýze interpersonálního původu deprese, který leží mimo psychoterapii, a ne k analýze interpersonálního psychoterapeutického vztahu.
- Z pohledu rogeriánů se jedná o *vztah empatický a vřelý, avšak ne bezpodmínečně přijímající.*

# poruchy příjmu potravy

- U poruch příjmu potravy se IPT zaměřuje spíše na interpersonální stres a současné interpersonální vztahy než na dietetické problémy či tělesnou hmotnost.
- Člověk se často začne přejídat v souvislosti s neuspokojenými interpersonálními situacemi a úzkost z konfliktních vztahů se nezřídka stane spouštěčem pro přejídání se, které vede ke ztrátě kontroly nad příjmem potravy.

# Účinnost interpersolních psychoterapií

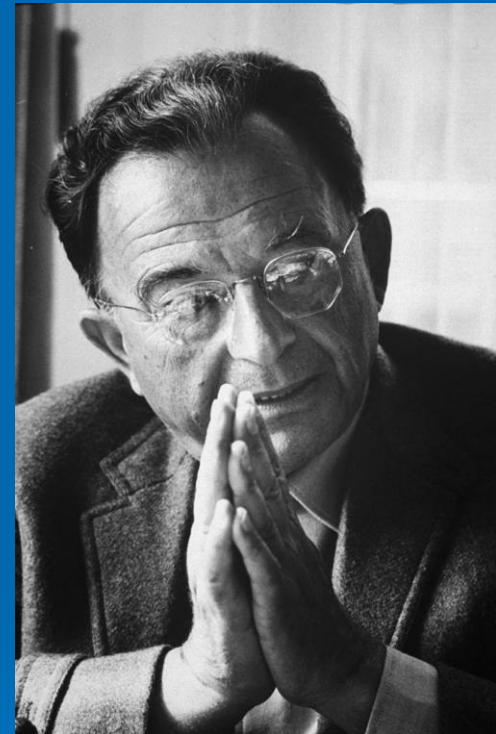
- Interpersonální terapie *Klermana a Weissmanové* se pečlivě zkoumala.
- Při léčbě akutní deprese byla IPT, trvale účinnější než kontrolní léčebné metody.
- Kombinace IPT a tricyklických antidepresiv TCA byla účinnější, než každá metoda zvlášť.
- Prokázaný význam IPT i jako součásti podpůrné léčby a při ochraně pacienta před brzkým relapsem depresivní poruchy.

- V kontrolovaném výzkumu u poruch příjmu potravy dosáhla IPT rovnocenného účinku, když omezila pacientovo zvracení o více než 90%.
- Terapeutický účinek trval ještě po roce.
- IPT byla o něco pomalejší při dosahování pozitivních výsledků ve srovnání s kognitivně-behaviorální terapií, avšak efekt léčby trval déle.

# Děkuji za pozornost – najdi 5 rozdílů



**Cyril Höschl** \*1949, je český psychiatr, popularizátor vědy a vysokoškolský pedagog.



**Erich Pinchas Fromm**, 1900-1980, byl německý a americký psycholog a humanistický filosof a sociolog. Představitel neofreudismu a západního marxismu.