

PSYCHO-SOMATIKA: NEROZLIŠITELNÝ CELEK, INSTRUKTIVNÍ INTERAKCE, NEBO STRUKTURÁLNĚ SDRUŽENÁ KOEVOLUCE?

Hans Lieb (Z.system.Ther.10/4:(256-267, 1992)

(převzato z časopisu *Kontext*)

Obsah:

Podle běžných modelů psychoterapie znamená psychosomatika jednotu těla a duše, těla a ducha. Tato proklamace jednoty však již předpokládá diferenci. Článek uvádí tři epistemologické základní modely, na něž se dají pokusy zredukovat, zachycující fenomenologicky nesporné vzájemné působení tělesných a duchovních událostí a podrobuje každý model kritickému hodnocení:

1. Model nerozlišitelné psychosomatické jednoty.
2. Model instruktivní interakce mezi psyché a somatem.
3. Model dvou operacionálně uzavřených strukturálně sdružených celků.

Aby se zamezilo epistemologickým omylům (např. předpoklad jednostranně instruktivním vlivů), morálním a terapeutickým problémům /terapeut jako tlumočnick mezi tělem a duší) a pro souhlas s naším západním světovým názorem obhajuje se nakonec třetí model: tělo a duch jako strukturálně sdružené, autopoeticky autonomní celky, které jsou si navzájem prostředím.

Co je psychosomatika? Odpověď vysloví každý terapeut – nezávisle od svého terapeutického domova – rychle: s odkazem na řecké kořeny slova psyché=duše a soma=tělo, znamená psychosomatika jednotu těla a duše. Systemicky, tedy celostně orientovaní terapeuti se přitom cítí ve výhodě, vždyť vycházejí vždy z jednoty celku. Co se týče jednoty tělo-duše dá se lehce doložit vhodnými citáty epigonů celostního přístupu – např. Bertalanffy et al. (1977).

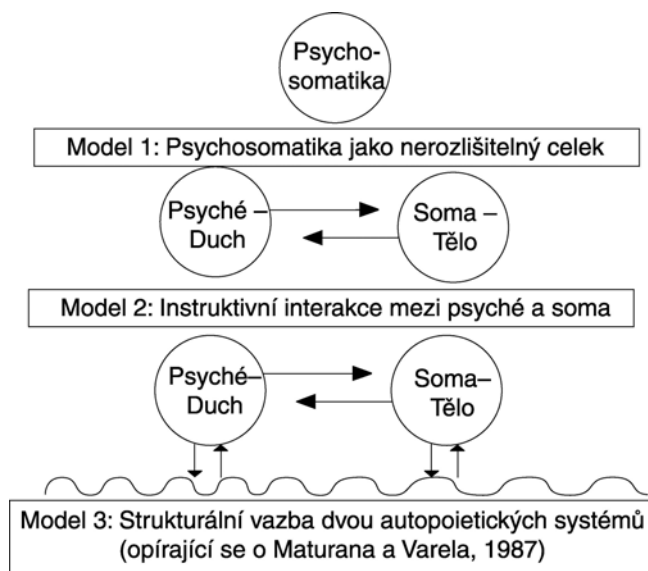
V dalším textu chci ukázat, že to není tak jednoduché. Pouhým postulátem jednoty není jednota vytvořena, a kde vytvořena být nemůže, tam nemá také být postulována. K mému překvapení naznačuje právě systemická teorie spíše odloučení těla od duše, než jejich sjednocení. Pokud vím, bylo toto téma v oblasti systémově terapeutické literatury málo projednáváno. Uvedu tři psychosomatické modely, na které se dá zredukovat většina výpovědí v tomto oboru, a budu konečně obhajovat model strukturálně sdružené koevoluce.

Že existuje vzájemné působení mezi psychicko-duchovně-duševními procesy (např. myšlenky) a tělesnými pochody (např. elektrochemická aktivita nervových buněk, svalová činnost, aktivita leukocytů atd.), to je známo jako fenomén a je to empiricky dokázáno. Zříkám se zde „důkazů“. Každé psychosomatické dílo, začíná odkazem na hovorovou řeč, v níž se projevuje jednota psychosomatická: Cituje se přetékající žluč, lámání si hlavy, bolest srdce atd. Tím se lidé dostávají na filosofickou půdu, na které se myslitelé přou již 2000 let. Odpovědi, které nám filosofové do dnešní doby dali a dávají, musíme potom jako terapeuti zhodnotit, jak „vhodné“ jsou pro naši práci ze zorného úhlu užitku, etiky a estetiky (Ludewig, 1988).

Základní psychosomatické modely

Rozliším následující modely (obr. 1)

1. Model nerozlišitelné psychosomatické jednoty
2. Model instruktivní interakce neboli vzájemného působení psyché a soma.
3. Model operacionálně uzavřených a strukturálně vázaných celků.



obr.1

Psychosomatika jako nerozlišitelný celek

Tento model je právě tak nový jako starý. Vychází z toho, že oproti našemu obvyklému jazykovému rozlišování mezi psyché a soma, duch a tělo, je zde nesprávné a mylné předpokládat nějaký rozdíl. Důvody pro tento předpoklad mohou být ontologického nebo metodického druhu. Ontologicky se předpokládá, že existuje jen jedna jediná realita – buď je čistě fyziologicko-materiální, nebo je jen čistě duchovní. Metodologicky se nevylučuje existence dvou oblastí, ale z vědeckých důvodů se přisuzuje absolutní primát jen jedné, zpravidla materiálně-tělesné. Tak tomu je např. v „metodologickém behaviorismu“. Tzv. metafyzický nebo radikální behaviorismus zamítá navíc existenci samotného duchovního světa. Tento názor, často označovaný jako „redukcionistický“ naznačuje, že existují jen tělesné procesy; předpoklad duchovní roviny je prý sám fyziologickým procesem. Varianta tohoto směru vidí v duchovnu jen epifenomén materiálního.

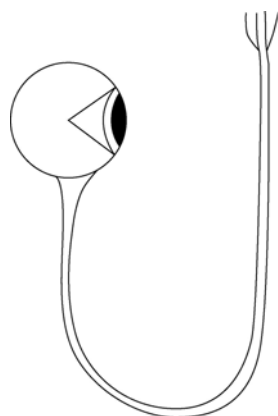
Historicky patří k této tradici tzv. frenologové, kteří jako badatelé mozku chtějí odvozovat všechny psychické pochody z „mechaniky atomů“ v mozku. Např. mšeňský anatom Soemering (1755-1830) ve své knize „O orgánu duše“ hledal v anatomii mozku „sídlo duše“. K tomuto směru patřil Ernst Rücke, učitel Sigmunda Freuda (Pramen:Kraus, 1989; Cooter, 1989).

Na straně behavioristů je Skinner nejprominentnějším zástupcem redukcionistického názoru, když např. „vidění“ označuje za čistě behaviorální pochod, který nepotřebuje žádný viděný obsah (srovnej Skinner, 1964).

Stejný redukcionistický sklon sleduje, i když se to často těžko poznává, mnoho moderních psycho-fyziologických teorií. Mezi nimi i takové, které postulují jednotu ducha a těla jako svůj program. Tak je tomu např. v díle hodném aby bylo čteno, od Rossiho a Cheeka (1988). V titulu knihy slibované pojetí „duchovně-tělesné terapie“ je sice co se týče terapeutického postupu splněno tím, že je uveden hypnoticky-duchovní přístup k tělu. Jako „doklady“ pro realitu duchovně-tělesné interakce jsou však uváděny výlučně fyziologicky-chemické interakce mezi mozkiem a organismem. Stejně je tomu v celé oblasti behaviorální medicíny. Také zde se sice dokazuje spolupůsobení ducha a těla empiricky ve smyslu psycho-fyziologie. Tento fenomén je pak ale vysvětlován vzájemným působením mezi mozkiem a jinými částmi těla prostřednictvím „informace přenášejících“ aktivit hormonů nebo nervových drah. Vztah mezi duchem a tělem se zde jeví jako vztah mozku a orgánů... Zbývá ještě poukázat na onu skupinu „paralelistů“, kteří chápou ducha jako pouhý paralelní proces k fyziologii. Tento dříve jako „epifenomenalismus“ známý směr byl vystřídán školou „teoretiků identity“. Jejich nejznámější zástupce, Feigl (1967), dovozuje, že „stavy přímé zkušenosti, které jsou člověkem vědomě prožívány,... jsou identické s určitými... aspekty nervových procesů v příslušných organismech“ (cit. dle Eccles 1989, str.287).

Ve vývoji myšlení je představa nerozlišitelné jednoty těla a ducha starší než jejich oddělení. Řečtí filosofové např. přijali pro obě oblasti společnou prasuťstanci – snad oheň nebo vodu. Podle kulturního antropologa J. Gebsera (1985) je naše dnešní „mentální“ forma vědomí, prostřednictvím které se vůbec dozvídáme, že jsme duchovní bytosti, a tím oddělení od přírody, vzhledem k dějinám lidstva relativně nová: takovéto vědomí, v důsledku kterého jsme schopni se duchovně distancovat od svého vlastního těla (jinak by přece neexistovala žádná psychosomatická problematika) existuje teprve od 5.st. př.Křtem. Dřívější formy vědomí – podle Gebsera forma „mýtická“ a předtím „magická“ – byly charakteristické tím, že se člověk ještě nemohl cítit oddělen od světa a od svého vlastního těla (jako např. dítě patrně nedokáže rozlišit „já“ a „ty“). Odloučení psyché a soma na tomto stupni vědomí vůbec neexistuje – soma a psyché jsou právě tak nerozlišitelné jako „já“ a „svět“.

Dnes pozorujeme novou snahu (a novou touhu?) po této jednotě. Nejdříve a vědecky imanentně v kvantové fyzice. Někteří kvantoví fyzici se zřejmě cítili nuceni po interpretacích svých poznatků vložit duchovní činnost do hmoty (např. Schrödinger, 1989). Wheeler ukazuje v symbolickém rekurzivním obrázku univerzsum jako systém, který sám sebe pozoruje. (obr.2)



Prostými, ale pro naše vědomí, které je zvyklé na rozlišení subjektu a objektu, těžko srozumitelnými slovy řečeno: Fyzikální realita existuje, protože nebo pokud je pozorována – realita je celek, který sám sebe pozoruje. Rozštěpení v psyché a soma nemá v tomto světovém

názoru místa (pro souhrn tohoto směru myšlení viz Davies, C.W. a Brown, J.R. 1988 nebo Davis, P. 1989).

Tak zv. „transpersonální psychologie postuluje podobné „nové vědomí“, které překonává oddělení mezi pozorujícím subjektem a pozorovaným objektem. Podle této teorie představuje naše, na toto rozdělení zvyklé bdělé vědomí, jen jeden z mnoha možných stavů vědomí (srovnej Wilber, 1988)). Není těžké poznat, že se zde dotýkají západní formy myšlení s východními – např. s buddhistickými – (srovnej např. Walsh und Vaughan, 1988, také Capra, 1985). Kritické zhodnocení této perspektivy zde není možné.

Psyché a soma: Instruktivní interakce

Tento model vychází ze dvou předpokladů: 1. že existuje duchovní a od ní oddělená tělesná oblast a 2. že tyto dvě oblasti se mohou navzájem kauzálně ovlivňovat. Filosoficko historicky se zrození tohoto pohledu připisuje počátkem 17.století Descartovi, který je brán za otce tzv. dualismu. Patří dnes k dobrému tónu každého psychosomatického díla obviňovat Descarta z tohoto dualismu a vlastním dílem tento dualismus rušit. Je ovšem kupodivu, jak očividně a dle nynějšího autora bezděčným způsobem je opět právě tento dualismus následně zaváděn. Jinými slovy: po požadavku jednoty ducha a těla následuje přesně opět jejich rozštěpení. Ba co víc; již ve způsobu jakým je jednota postulována, je odůvodněno rozštěpení. Přitom jsou si vzory argumentace podobné. Místo oddělení těla a duše má nastoupit jejich vzájemné působení, které je „dokládáno“ buď anekdotickou nebo kazuistickou formou působením obou oblastí jedné na druhou. Příležitostně se také uvádí vědecká šetření, která dokládají závislost tělesného na duševním, např. svalové napětí při určitých myšlenkových procesech, nebo duchovního na tělesném (např. ve formě tzv. somatopsychického účinku tělesných onemocnění, jako poruchy látkové výměny na zdravotní stav (srovnej např. Traue, 1989; Pudal a Westenhöfer, 1988).

V oblasti medicínského chování patří např. k ideologickým pracovním základům vycházet ze vzájemného působení kognice, emocí, fyziologie, chování a sociálních faktorů. Explicitně nebo implicitně je také v tomto myšlenkovém směru propagace tohoto vzájemného působení chápáno jako překonání karteziánského dualismu. Skoro vždy se přitom přehlíží, že každý koncept vzájemného působení implikuje možnost působení jedné oblasti na druhou a proto se dá předpokládat jejich odtržení. Myslí se, že je Descartes vyvrácen a přece ho jen opakují: „Všechny pochody v živém těle se dají vysvětlit čistě fyzikálně-mechanicky s jednou výjimkou: v záměrných činech, ve kterých duše, t.j. vědomí, z mozku zasahuje do tělesného dění... V určitých bodech vstupují do vzájemného vlivu: z lidského mozku přijímá lidské vědomí vlivy, které je podnítí k vjemům a citům, z duše, která to chce, vycházejí impulsy, které vybíhají v nervové dráždění a v pohyb tělesných údů“. Tato slova nepochází, jak by se dalo předpokládat, od někoho, kdo si myslí, že překonává Descarta a jeho dualismus, nýbrž reprodukuje jeho vlastní myšlenky (E.V. Aster o Descartovi, 1968, str. 202). Sídlo vzájemného působení mezi duší a tělem tušil ostatně Descartes v hypofýze. Hypotéza, která by mohla pocházet právě tak z úst moderního psychofyziologického badatele a jehož pohled na hormonálně anatomické základy by mohl obrážet takové vzájemné působení.

Freud, kterému bylo často připisováno nedualistické stanovisko, přece za tím stanoviskem jde: ve svém modelu pudů předpokládá působení somatického na psychické (jako neurolog tušil za psychicky se prodírajícím pudem fyziologický proces). V konverzních modelech, převzatých i jeho následovníky, popisuje vliv duchovna na tělo.

Slovy Mitscherlichovými: „Psychický konflikt je dvojnásobně zatlačován do tělesna.“ (srovnej shrnutě Uexküll a Wesiak, 1986, str. 49).

Filosofičtí kritici dualismu kreslí rádi pro dualismus obraz „ducha ve stroji“. Protože nedovedeme (tělesný stroj sami ze sebe vysvětlit, hledíme útočiště v jakémisi duchovním homunkulovi, který tento aparát řídí. Aby se definitivně překonala takováto nekonečná řada „lidí v člověku“, pustila se behaviorální věda hned do eliminace všeho mentálního z empiricky psychologického bádání. Hilary Putnam se stejným cílem navrhl „lidského ducha chápat jako Turingův stroj (viz např. Z. Wunsch a kol.: Základy lékařské kybernetiky, Avicenum Praha 1977, poz. red.), tedy v principu za automat, jehož fungování je možno popsat v konečném systému pravidel“ (Putnam, 1960). Ale – takto protiargument – již v principu Turingova stroje prý je opět obsažen dualismus. Pojem „Turingův stroj“ a všechny jeho popisy sugerují totiž přesně to, co mělo být vyloučeno: Nehmotnou, informace zpracovávající jednotku, myslící a plánující instanci. Putnam to mezitím sebekriticky uznal. Popírá dnes svůj dřívější názor a požaduje od svých kolegů, komputerových vědců, uznání lidského, komputerem nesimulovaného ducha (Putnam, 1991). O jednom z nejvehementnějších protivníků každé mentální řeči – behavioristovi Wolpem – dokázal již v r. 1971 Locke, že ve svých uváděných případech a ve své terapeutické praxi neustále takovouto mentální jednotu vytváří a jí se vyjadřuje (srovnej Lieb, 1992). Jeden z nejznámějších zastánců psychologické rehabilitace ducha oproti bezduchému chápání člověka a jeho řeči byl Noam Chomsky (1975). Všechny tyto příklady poukazují na to, jak velice ti, kdo bojují proti dualismu, ho de facto přece zase vytvářejí a obhajují působení jedné oblasti na druhou.

Autoři, kteří jsou si vědomi toho, že předpoklad kauzálního vlivu z jedné strany na druhou ještě zdaleka není vysvětlením, a kteří proto takové vysvětlení hledají, odchylují se zpravidla ke konstruktivnímu, ve filosofii běžnému. Odvolávají se na „Deus ex machina“, k čemuž se vždy vyplatí sáhnout, když má být vysvětlen jednostranný instruktivní vliv A na B bez použití fyzikální síly. To kouzelné slovo zní: informace. Základní myšlenka je následující: prvky nějakého systému, ať již jde o rovinu organickou, biologickou či sociální – se navzájem ovlivňují předáváním „informací“. Tak „informuje“ mozek srdce o nějakém nebezpečí a dá podnět, aby bilo rychleji. Nebo pan Meier „informuje“ pana Müllera o nevěře jeho paní a způsobuje tak u tohoto pána rozrušení. Použitím právě tohoto „modelu o přenosu informací“ vysvětluje se také možnost, jak psyché působí na soma a soma na psyché: činnost jedné oblasti má „význam“ nebo „informaci“ pro druhou oblast. Jinými slovy: existuje „znamenání“ nebo „signál“. Tak se stává bolest hlavy „signálem“ pro přepětí, nebo revmatický záchvat „projevem“ psychického konfliktu. Nejde tedy o „nic jiného než o překlad zpráv z psychického systému znaků do systému znaků somatických a obráceně. Tímto překládáním dochází ke spojení mezi psychickou a somatickou rovinou, které bez tohoto překladu neexistují“, tak praví jeden z otců německé psychosomatiky Thure von Uexküll a W. Wesiak o vzájemném vlivu psyché a soma (Uexküll a Wesiak, 1986, str. 17). Přitom se jedná pokud vím, o dva z mála autorů v psychosomatické oblasti, kteří o tomto vzájemném působení explicitně přemýšleli a předložili k tomu teorii.

Nehledě na to, že model informace, která střídavě přechází z jedné strany na druhou, předpokládá odloučení těchto celků, které přece chtěla překonat, obsahuje tento model dva další problémy; filosoficko-ontologický a terapeutický. Filosofický spočívá v tom, že je prostě předpokládán nový ontologický celek, totiž „informace“, jako by nezávisle na hovořících a poslouchajících, vysílajících a přijímajících, existovalo něco jako „význam“. Přitom role pozorovatele při konstrukci významů a obsahu informací plně ignorována (k

explicitní kritice tohoto pojetí srovnej Maturana, 1985, taktéž Richards a von Glasersfeld, 1990).

Terapeutický problém je také problémem morálním. S přijetím přenosu informací je nerozlučně spojeno přijetí řeči, znakové řeči nebo přinejmenší „správné“ logicko-symbolické početní operace: příjemce musí přece konečně poselství správně „dekódovat“. A zde se důsledně podkládá tzv. psychosomatickým pacientům, že nejsou schopni nebo jen příliš málo schopni tuto svou „orgánovou řeč“ dekodovat. Pak je nejjednodušší jim poskytnout tlumočníka, který rozluští „pravé“ poselství signálů a „přeloží“ je. Výmluvným příkladem je již výraz „řeč těla“, o které si někteří terapeuti myslí, že jí lépe rozumí než příjemce (pacientův duch). Toto stanovisko se rovná tomu „vím, co ty nevíš“. Hře, při které terapeut z moci své autority může téměř libovolně přisuzovat nebo upírat symptomům význam. Ale on to učiní zdánlivě „objektivně“, jako se anglická věta může „objektivně přeložit do němčiny. (Biblioterapeutický trh pro poradce je plný těchto základních stanovisek a prozrazuje se již ve svých titulech: „Rozluštěná řeč orgánů“ např. od H.G. Tietze, 1991). Toto mudrlantské překladatelské chování je také po ruce, když z „narušeného těla“ usuzuje na „nemocnou duši“ („Wenn die Seele krank macht“ od P.H. Koesterse, 1991).

Problémem vzájemného působení dvou v dualistickém smyslu oddělených, na sobě nezávislých oblastí (duševně-mentální a tělesně-materiální) se zabývá také neurolog a nositel Nobelovy ceny J.C. Eccles. Ve své teorii „dualistického interakcionalismu“ vychází rovněž od „toku informací“ (1989, str. 287). Přitom poukazuje explicitně na problém, který vyplývá z hlediska klasické fyziky, vychází-li se z působení duchovního na materiální: tento předpoklad odporuje totiž základní fyzické poučce, tzv. větě o zachování, první hlavní větě termodynamiky. S ohledem na tento problém, se zapojením poznatků kvantové fyziky, navrhuje Eccles následující model: Interakce mezi duchem a mozkem budiž analogická poli pravděpodobnosti, poli „které nemá ani hmotu ani energii, a přesto může v mikroskopickém měřítku vyvolat účinek. Jinými slovy: Mentální koncentrace... může procesem, který je analogický pravděpodobnostním polím kvantové mechaniky, ovlivnit nervové příhody“ (tentýž autor, str.303). Anatomické místo těchto procesů působení nachází v charakteru synaptického přenosu, a zde především v tzv. mikroskopických místech působení. K přesnějšímu vylíčení těchto tzv. „mikrolokalizačních hypotéz“ budiž odkázáno na samotného Ecclese.

Psychosomatika: koevoluce dvou operacionálně uzavřených celků

Na první pohled se tento model liší jen nepatrně od právě popsaného. Společný mají dualistický předpoklad dvou oddělených oblastí. Nejdříve se zdá nepatrným malý rozdíl, který spočívá v tom, že model, který teď máme představit, vylučuje jednostranně instruktivní vliv jednoho na druhé. Kdo je obeznámen s tímto myšlením, které se vrací mimo jiné k Varelovi a Maturanovi, a v německy mluvící oblasti k Luhmannovi, ví však o velkých rozdílech, které tento malý rozdíl vytváří.

Zřekněme se zde podrobného vylíčení konceptu autopoetického, operacionálně uzavřeného systému (srovnej k tomu např. Hoffmanovou, 1987; Ludewiga, 1987, a co se týče koncepce vědomí jako autopoetického systému Luhmanna, 1985).

Chápeme-li teď duševně-mentální tělo na jedné straně a skutečné tělo na straně druhé jako autopoetické systémy, pak platí pro každý tento systém následující znaky:

1. Každý z nich operuje zcela operacionálně uzavřeně. Přitom autopoeticky zjednává zachování vlastního systému. Pozorování organismů jako autopoetického systému patří explicitně k počátkům systemického myšlení (např. Bertalanffy et al., 1977). Luhmann (1985) popsal vědomí jako autopoetický systém, který existuje jen z příhod. Tyto události, které se samy produkují a reprodukují, prý jsou myšlenky. Tento koncept je sice potud problematický, pokud ignoruje jiné elementy vědomí (především všechny jiné formy vědomí jako nálady, přenosové fenomény, extáze atd.), přesto je zde položen základ pro pozorování vědomí jako operacionálně uzavřeného celku. Zpracování znamená pro každý systém: provést krátkodobé a reversibilní změny stavu svých komponent mezi sebou, nebo dlouhodobé a irreversibilní změny jejich charakteristik, popřípadě jejich struktur (to zn. změny prvního nebo druhého řádu).
2. Každý takový systém patří k prostředí, k médiu právě toho druhého, a jako všechny autopoetické systémy nemůže žádný existovat bez tohoto prostředí.
3. Mezi oběma neexistují žádné instruktivní interakce. Každá oblast může jen sama v sobě „ontogeneticky drifovat“ (plynout, vznášet se atd. viz dílo H. Maturany, pozn. red.). Činí to v pevné strukturální vazbě na své medium. Jinými slovy: tělesné driftuje v strukturální vazbě na duchovní a naopak. Pozorovatel toto může popsat tak, jakoby nějaká jednostranná kauzální příčina-působení-vztah existovaly v tom smyslu, že duch působí na tělo, nebo tělo na ducha.

Strukturální vazba znamená, že *každá* změna v jedné oblasti je následována stejnou změnou i v druhé. Z toho také vyplývá, že „moje“ vědomí může existovat jen v „mém“ těle a naopak, že by *mé* vědomí vůbec neexistovalo bez mého těla (srovnej Natsoulas, 1979, str. 57 f). Aniž bychom toto blíže rozváděli, bylo by myslitelné chápat koncept „vůle“ tak, že popisuje zkušenost nebo pozorování, existující výhradně ve vědomí. Tak, že existuje konsistentní a přetrvávající vztah mezi určitými systémy vlastními mentálními událostmi, totiž „záměry“ na jedné straně, a tímtež systémem vytvořenými „vjemy“, které jsou následovány tělesnými změnami na straně druhé.

4. Neexistuje žádná řeč, žádné zprostředkování informací, žádný transfer významů mezi oběma oblastmi. Tyto konstrukty jsou konstrukty pozorovatele, který popisuje strukturální vazbu systému. Tyto popisy jsou částí tzv. konsensuální oblasti pozorování o pozorováních, jakož i popisování takových pozorování. Terapeutické rozhovory o psychosomatických problémech jsou v této perspektivě prvky takovéto konsensuální oblasti. A poněvadž neexistují žádné informace, není také třeba žádného tlumočnicka.

Fenomén nazvaný „psychosomatika“ by byl z této perspektivy nejspíše fenoménem, který *pozorovatel* vnímá jako vzájemné působení ducha a těla. A toto pozorování by se dalo *vysvětlit* takto:

- I.: Vlastností mentálního je jeho schopnost tvořit na základě vjemů koncepty a řídit vjemy prostřednictvím konceptů (srovnej koncept asimilace a akomodace podle Plageta, 1981, 1984). Toto platí také pro tzv. „interoceptivní stimulace“ (tzn. tělesné stimulace), muselo by býti z naší perspektivy ovšem jinak pojmenováno: na změny v systému „tělo“ reaguje s tímto systémem strukturálně sdružený systém „mentálního“ interoceptivním vjemem a na to následujícím vytvořením konceptu, popřípadě změny konceptu daného těla. Tento popis „přechodu“ jedné stimulace senzoru ve smysluplnou představu (zde tělesného procesu v mentální akt) se dotýká přirozeně všech problémů, spojených s pojmem „vjemu“. Abychom je v našem kontextu rozluštili, je k tomu podle mého mínění zapotřebí přinejmenším dvou podmínek:
 - A.: „Vnímané“ zůstává samo vyhrazeno duchovně-mentálnímu a nemůže být připisováno tělesně-materiálně-fyzikální rovině, tak říkajíc tedy „hardware“, jak Natsoulas (1978) při jednom sporu s behavioristy a Searlem (1986) dokázal tzv. umělou inteligencí.
 - B.: Uvnitř mentálního musí existovat něco jako „vnímání vnímání“ ve smyslu

Luhmannovy kognitivní sebereference, aby bylo umožněno vědomé vnímání a všechny s tím související duchovní diferencující procesy (srv.: Natsoulas, 1978, str. 142 f).

II. Čím větší je oblast možných stavů mentálního, popřípadě čím diferencovanější jsou schémata (nebo myšlenky) vztahující se k tělu, tím rozmanitější je také forma a struktura interakční vazby na tuto oblast. V psychosomatické terapii běžné „procesy“ (vnímání těla, zkušenost uvolnění a autogenního tréninku, rozборы modelů nemocí atd.) by byly z této perspektivy cestami k další diferenciaci takových schémat. Takovouto terapeuticky způsobenou diferenciací je však stále nutno chápat jako zpracování samotného mentálního a ne jako přijímání tělesných informací nebo indukci tělesných změn. Tato myšlenka není v historii filosofie nová: Nietzsche uvažoval, není-li veškeré naše tzv. vědomí víceméně fantastický komentář k nevědomému, nebo neuvědomělému, ale cítěnému textu“ a vztahuje se to explicitně na naše tělesné zkušenosti. Není, tak se ptá, to co nazýváme „pudové hnutí“ vlastně již interpretací nervového dráždění? (Citováno dle Schulze, 1989, str. 168).

Použití, etika, harmonie, vědeckost: který model se k čemu hodí?

Všechna tři základní modely, o kterých zde referujeme, existují dle mého mínění v hlavách terapeutů a pacientů, často současně a vedle sebe. A všechny jsou používány se subjektivní spokojeností a s úspěchem jako „návod k jednání“. Přitom víme, že terapeutický úspěch je o to větší, čím více pacientů a terapeutů se shoduje ve směrodatných epistemologických modelech. Víme také, že se pacienti během terapie přizpůsobují modelům svých terapeutů. Také není ničím novým, že změna pohledu na (psychosomatický) problém je v terapii rozhodujícím „účinným faktorem“.

Konečně bych chtěl vyjmenovat důvody, které mluví pro to, abychom v našem **kulturním okruhu** používali modelu strukturálního sdružení dvou operacionálně uzavřených systémů. navíc jsem toho názoru, že **vědomí** o použití **tohoto** modelu možná odkazuje na zcela **nový** model. A abychom předešli nedorozumění: akceptovat model strukturální vazby vůbec neznamená, že ho chceme přenést „do hlav pacientů!“. Spíše to znamená zabývat se explicitně modelem, který pacienti „přinesou s sebou“, nebo který převzali od tzv. „indoktrinujícího systému“.

První důvod vyplývá z neschopnosti alternativních modelů: Model psychosomatiky jako instruktivních interakcí obsahuje onen posulý epistemologický omyl, který spočívá v iluzi, že nějaký prvek (nebo nějaká osoba) může jiného (jinou) kauzálně změnit (srv. např. Dell, 1986). Je také epistemologickým omylem věřit, že je možno tzv. tělesnou nebo orgánovou řeč dešifrovat: Dešifrování samo je konstruktem mentálního!

První model „psychosomatika jako nerozlučitelná jednota“ se mně zdá být přinejmenším terapeuticky nepotřebný ve své materialistické, popř. redukcionistické verzi. Navíc není přiměřený komplexnosti světa.. Nakonec se ještě jednou vrátím k oné verzi modelu nerozlišitelného celku těla a ducha, který vidí v jejich odloučení jen jednu z mnoha možných forem vědomí.

Následující důvody nasvědčují tomu, že model 3 (psychosomatika jako strukturálně sdružená koevoluce) se dle von Glasersfelda nejlépe „hodí“ k naší terapeutické práci:

1. Akceptování duality těla a ducha odpovídá tomu, jak lidé v naší kultuře myslí.
2. Zřeknutím se iluze jednostranné možnosti kontroly jedné strany druhou se epistemologicky zbavujeme jedné z hlavních příčin psychosomatických poruch.

Mnoho symptomů je totiž vyvoláváno teprve tím, že se věří, že je možno odstranit je

mentálními akcemi. V mezilidské oblasti pak „se uzdraví“ osoby nejspíše tehdy, když vzdají svůj boj o vzájemné kontroly. Aplikováno na psychosomatiku: vzhledem k příznivému vědomí, které je schopno přijmout bolest a zřít se iluzí o kontrole, uzdravují se orgány rády samy. Je možno formulovat to také paradoxně: také psychosomatického utrpení ubývá, přestaneme-li bojovat proti domněle tělesné příčině bolesti. (Tuto myšlenku jsme blíže rozvedli a názorně argumentovali v biblioterapeutické knize pro postižené; srv. Lieb a Pein, 1990).

3. Terapeut se může vzdát role tlumočnicka chápajícího „poselství“ – může a musí ponechat pacientovi víc odpovědnosti a víc práva, aby modifikoval zcela ve smyslu svého vlastního duchovního zpracování beztak již předem dané interpretace svých tělesných procesů.
4. Psychosomatickému pacientovi se v tomto modelu nepřičítá, že by, protože má odpovídající symptomatiku, ve svém těle něčemu rozuměl. Může být zcela upuštěno od nešťastného, více bolesti produkujícího obrazu „duševní choroby“, kterou tělo vyjadřuje. Tím odpadají všechny ty otevřeně nebo skrytě sugerované, ale s modelem 2 přece vždy spojené negativní vlastnosti tzv. psychosomatických pacientů, jako „zapírání“, „potlačování“, „zkreslování“, atd.
5. Uznáváním a respektem před autopoetickou uzavřeností vědomí druhé strany odpadá také nutnost a lákání toto vědomí patologizovat: neboť neexistuje žádná patologie systému, který prostě je, čím je. Patologie totiž předpokládá, že procesy v nějakém systému se měří vnějšími kritérii – např. tím, zda „správně“ překládá jemu přístupné informace. Tím se může terapeuti zřítí onoho stigmatizování, kterým psychosomatický pacient stejně trpí. Analytik Winnicott hovoří zde o tom, že pacienti mají, jako my všichni, zdravou „obranu proti tomu, aby byli objeveni, tzn. obranu proti objevení dříve, než je člověk připraven, aby mohl býti objeven“. Jinými slovy: lidé mají *nejen* potřebu být chápáni, mají také potřebu *nebýt* objeveni a nebýt chápáni, popřípadě chránit „centrum“ vlastní osoby (citováno dle Schachta, 1986).
6. Úkolem terapeuta není *změnit* ducha nebo tělo pacienta. To také nemůže. Místo toho je jeho úkolem „rozrušit“ pacientovo myšlení a to především myšlení o jeho vlastním těle. To může především, když s pacientem reflektuje jeho „tělesný model“. Ať už si tedy pacient myslí o svém psychosomatickém/tělesném utrpení cokoliv – navázat zde je „zlatá cesta“, „rozrušit“ ho alternativními ideami je zlatá intervence. Může se spolehnout na to, že společně „pozorování pozorovaného“, tzn. reflexe dosavadního modelu choroby, vyvolá změnu. Protože podle zákona ontologického driftování vědomí a těla v jejich vzájemné strukturální vazbě a v pacientově terapii nemohou obě strany vůbec nic jiného než se rozvinout a změnit se. A také pacient se může právě tak jako jeho terapeut klidně spolehnout na to, že se v rámci strukturální vazby těla a vědomé také změní jedno, změní.li se druhé. Jen způsob a čas změny se nedají předpovědět.
7. Tělesné pochody, které jsou v mentálním chápány jako utrpení a bolest, nejsou v perspektivě nikdy „patologické“ a už vůbec nejsou výrazem nesprávného myšlení nebo jednání. Jako mentální akt vědomé percepce jsou místo toho možností pokračovat ve vlastním mentálně-duchovním zpracování včetně tohoto vnímání, a dále je diferencovat. Přitom půjde stále o nové *smysluplné* vzory myšlení a vnímání (z této perspektivy stejně není všechno myšlení o těle nic jiného než mentální vkládání smyslu, nezávisle na tom, zda se jedná o psychoanalytický výklad, o kognitivně-behaviorální medicínskou intervenci, systemickou intervenci, nebo o náboženskou interpretaci). Na rozdíl od modelu 2 zde ale platí, že tyto modely již není možno podrobit dalšímu pravdivostnímu zkoumání: každý model odpovídá, pokud se dané osobě „hodí“ k užítku, etice a estetice.

8. Pro vztah mezi terapeutem a pacientem vyplývá z operacionální uzavřenosti vědomí jich obou: Terapeut nedisponuje žádným jiným „opravdovým“ modelem než pacient. Disponuje jiným modelem, který mu nabízí (srv.: k tomu explicitně Andersena, 1990).
9. Jelikož neexistuje žádná objektivní pravda, nese terapeut sám zodpovědnost za model jím zprostředkovaný – ať už použije a konstruuje kterýkoliv. Jinými slovy: musí právě tak disponovat psychosomatickým modelem jako vědět, že model (spolu) konstruoval. A toto je chování, které vyjadřuje stejně skromnosti, jako model odpovědné autority. Každou myšlenku, dalo by se říci, jsem sám produkoval.

Výhled

Na závěr se chci ještě jednou zabývat otázkou, kterou jsem již úvodem položil: Neodkazuje **vědomé** použití modelu 3 na jakýsi 4. model, který by pak pravděpodobně byl opakováním nějakého starého modelu v nové verzi: Opakování jednoty ducha a těla, jak bylo podle Gebsera typické pro archaickou společnost? Přírodní filosof G. Böhme (1991) to vyjadřuje v následující větě: „Naše tělo je příroda (hmota), kterou jsme my“. Také by se dalo říci: jsem příroda (hmota), která (o sobě) přemýšlí. Jedná se zde o formy vědomí, které se pokouší překonat dualismus mezi objektem a subjektem, mezi duchem a hmotou. Někdy k tomu se dnes naleznou ve všech vědních oborech – od fyziky po filosofii. Nepochybně je to také forma myšlení buddhismu, gnostiků, mystiků a v neposlední řadě také básníků. Také Bateson a Varela odkazují ve svých spisech na to, že „na druhé straně“ našeho mentálního vědomí existuje vyšší rovina, jejíž jsme částí: „akt chápání je skutečně mimo naši vůli, zatímco autonomie sociálních a biologických systémů, jejíž částí jsme, jde nad našimi hlavami...“ (1979, str. 26, cit. dle Hoffmannové, 1987). Možná toto míní také Vaughan a Walsh, když říkají „kdo identifikuje uvědomění s mentálními obsahy, ochuzuje se o možnost poznat širší kontext vědomí“ (1988). V konceptu desidentifikace, při kterém je nějaká osoba schopna se uvolnit od identifikace s vlastním Já, naznačuje zastupovaná transpersonální psychologie např. formu vědomí, ve kterém odloučení objektu od subjektu, tedy také ducha a hmoty, by bylo zrušeno. Tento koncept se podivuhodně podobá tzv. „Já-svobodě“ od J. Gebsera (1985, sv. 5.1 str. 259: „Auflösung oder Überwindung der Persönlichkeit). Batesonasi popsal ve svém konceptu „kybernetické cirkularity“ něco podobného. Odkazuje v něm na jednotu evoluce: DNA-v-buňce, buňka-v-těle, tělo-v-prostředí atd., a nazval tuto sekvenci „duch (mind). Tento duch prý rozprostírá svou organizační formu přes celou planetární ekologii.

Místo abych pokračoval v této perspektivě „nového vědomí“, a dostal se přitom do obávaného podvodu nekonečného regrese, chtěl bych zde zakončit možná pomocným „systemickým krédem“: Krédem, že nějaký systém sám sebe nemůže prozkoumat, protože nemůže myšlenku, kterou myslí, současně myslet a sám pozorovat. To může někoho polekat a někoho potěšit. Neboť konec je otevřený – je možno jej klidně přenechat dalšímu zpracovávání mentálním a tělesným.

(překlad: PhDr. J. Turbová)