MARTIN KONEČNÝ: SYSTÉMOVÉ A SYSTEMICKÉ SMĚRY V PSYCHOTERAPII A PSYCHOSOMATICE

1. HISTORICKÝ KONTEXT

Gregory Bateson, americký antropolog a filozof, který se již před druhou světovou válkou proslavil svými výzkumy života domorodců na ostrově Bali a který se po válce stal hlavním inspirátororem rozvíjející se systémové a systemické torie i její aplikace v psychoterapii, se na konci svého života přiklonil k zen-buddhismu. Studium textů o Batesonovi mne tak přivedlo až ke “sbírce zenových říkadel, básniček a překážek”, které vybral a přeložil Václav Cílek. Vydalo je nakladatelství Dokořán v Praze v roce 2002 pod názvem "Mrtvá kočka". V knížce, která obsahuje několik desítek koanů, jsem nalezl také text, který pravděpodobně Bateson dobře znal a který ho možná k zen-buddhismu přivedl; vystihuje totiž zároveň podstatu systemické teorie: “Řekli bychom, že si dítě hraje s věcmi, kdyby nebylo stejnou pravdou, že si věci hrají s dítětem.”

Václav Cílek, český geolog a speleolog, publikuje často v časopisu Vesmír i jinde. Zen-buddhismus je jeho koníčkem a životní filozofií. V 2. čísle Respektu z roku 2004 publikoval článek s názvem “Esej o globalizaci jako přírodní pohromě, pesimismu a naději”. Protože jeho text úzce souvisí se systemickou teorií, dovolím si z něj odcitovat krátký odstavec a použít jej jako úvod do tématu. Cílek v něm totiž zachycuje to, co je pro systemiku typické – její provázanost s nejrůznější vědními obory.

Cílek píše: “V současné ekonomii se překvapivě setkáváme s přírodovědnými pojmy jako je ekonomická ko-evoluce nebo obchodní ekosystém. Vyjadřujeme jimi obvykle posun, který nastal v přírodních vědách, kde prostý darwinismus typu ”konkurenci je třeba zničit a pohltit” je nahrazován neodarwinismem, jenž bere v úvahu stav a hierarchii celého systému. Slabší neprohrává, je-li schopen komunikovat a spolupracovat. Slovník přírodních i ekonomických i humanitních věd ovládá klíčový termín *síť* v mnoha různých významech – neuronové sítě, síť života, informační sítě. Původ ”síťového myšlení”, jehož podstatou je to, že nežijeme sami pro sebe v jakémsi vakuu, ale v nějakém prostředí, které nás tisíci zpětných vazeb formuje, lze vystopovat již v 50. letech v biologických vědách, zvláště v ekologii. Zajímavým rysem těch nejrozvinutějších technologií, něčeho, co by mělo být nejvíce nepřirozené

a umělé, je právě organičnost. Počítač je víc přírodní než lokomotiva.”

To, co nás zajímá, je právě počátek tzv. systémového nebo – jak říká Cílek – síťového myšlení, které je úzce spojeno nejen se systémovou, respektive systemickou terapií, ale i s Gestalt terapií a Sullivanovou interpersonální psychoterapií. Ve 40. letech, tedy v době, kdy Fritz Perls píše a vydává svou první velkou práci “Ego, hlad a agrese” a kdy vymýšlí a začíná používat označení Gestalt terapie, pořádá Josiah Macy Jr. Foundation ve Spojených státech každé 2 roky interdisciplinární konference zaměřené zpočátku na otázku seberegulačních mechanismů, později na zpětnovazebné mechanismy a cirkulární procesy v biologických a sociálních systémech a sítích. Mezi účastníky symposií byli matematici (nejznámějším z nich byl Norbert Wiener, který bývá označován za zakladatele kybernetiky), fyziologové (jmenujme alespoň neurofyziologa W.R. Ashbyho) antropologové (vedle Gregory Batesona, o kterém byla již řeč, se konferencí účastnila i jeho manželka Margaret Meadová), psychologové i filozofové. V interdisciplinárním prostředí těchto konferencí vznikaly, často v kuloárech, hlavní ideje budoucí kybernetiky, jejichž cílem bylo osvětlit společné principy řízení organických a neorganickým systémů, později především strojů. Účastníci konferencí vlastně utvářeli kybernetiku jako společný model pro různé oblasti vědy; z této původní kybernetiky teprve následně hypertrofovaly hlavně aplikace technologické, které dnes běžně označujeme jako kybernetiku. Přesto však ve 40. letech díky konferencím Josiah Macy Jr. Foundation vzešlo mnoho podnětů i pro biologické, psychologické a sociální vědy. Významným účastníkem těchto mnohooborových konferencí a inspirátorem Batesonových systémových , síťových konceptů byl i Kurt Lewin, jehož teorii pole zapracoval také Perls a Sullivan do svých revizí Freudovy psychoanalýzy. Zde tedy nacházíme historické propojení mezi Gestalt terapií, interpersonální psychoterapií , systémovými terapiemi a systemikou.

Ani Lewinův teoretický koncept, který hluboce ovlivnil psychoterapii, však nespadl ve 40. letech z nebe uprostřed Spojených států amerických. V prvních dvou desetiletích 20. století hluboce ovlivnila filozofii, psychologii i biologii řada revolučních objevů v oblasti fyziky, ke kterým došlo v Evropě. Na přelomu století byla publikována kvantová teorie Maxe Plancka, v letech 1905 a 1916 obě Einsteinovy teorie relativity, a ve dvacátých letech kvantová mechanika spojená se jmény Nielse Bohra, Karla Wernera Heisenberga a dalších. Základní filozofické předpoklady 19. století – mechanický determinismus, striktní kauzální souvislost, objektivita a hmota jako nejjednodušší element jsoucna – které daly vzniknout materialistické filozofii Davida Strausse, Ludwiga Feurbacha a Karla Marxe, byly zpochybněny. Relativistické paradigma spojené s makrofyzikou a holistické paradigma, na němž se začala rozvíjet fyzika subatomární, otřásly vědou, které do té doby vládly newtonovská mechanika a karteziánský dualismus. Ve třicátých letech pak vystoupil, taktéž na evropské půdě, v zemi, která se stala o několik

desítek let dříve kolébkou psychoterapie, muž, jenž svou Obecnou teorií systémů, vycházející z holistického, celostního paradigmatu, ovlivnil jak Lewina tak Batesona. Šlo o významného rakouského biologa Ludwiga von Bertalanffyho, který působil nejdříve na vídeňské univerzitě, v 50. letech odešel do Kanady a ještě později do USA. Nejstručněji je možné jeho teorie systémů shrnout do formulace: celek je více než pouhá suma částí. Teorie zkoumá chování systémů a rozlišuje podle jejich vztahu s okolím systémy otevřené a uzavřené. Obecná teorie systémů inspirovala samotného Kurta Lewina v jeho úvahách o psychologickém poli, a již zmíněnou Josiah Macy Jr. Foundation k organizaci mezioborových konferencí ve Spojených státech.

Lewinem a Batesonem však vývoj systémových teorií nekončí. Na Batesona navazuje již od 50. letech chilský biolog Humberto Maturana teorií auto-poietických, tj. samoutvářejících systémů, v 60. letech Lorenzo svou teorií chaosu, v 70. letech pak publikuje Ilja Prigogin teorii disipativních, tj. proměnlivých struktur, která zejména ovlivnila vývoj systémové psychoterapie směrem k systemickému myšlení. Tyto teorie nejsou všeobecně akceptovány, představují dokonce jakýsi vědecký underground; nejsou totiž ve shodě s deterministickým paradigmatem, které od 60. let minulého století určuje hlavní směr vývoje vědy jak v oblasti fyziky (postupně se prosazující teorie superstrun aspirující na tvz. TOE, hledanou “teorie všeho”) i biologie (genetika, neurobiologie). Ani systémová a systemická terapie se ovšem nestaly “novým základem veškeré psychoterapie”, na který zejména systemika sama aspirovala. Přesto jsou ovšem důležitým obohacením psychoterapeutických směrů a svým důrazem na interpersonalitu ostatní směry hluboce ovlivnily. Podobně jsou alternativní vědecké teorie významnou součástí současného vědeckého poznání. Jak vysvětluje jeden z teoretiků superstrun, Brian Greene, reprezentant současného determinismu: “Pro mnohé je pošetilé a vysloveně odporné tvrdit, že divy života a vesmíru jsou pouhými odrazy mikroskopických částic účastnících se samoúčelného tance, jehož jediným choreografem jsou fyzikální zákony. Opravdu mohou být pocity radosti, smutku či nudy pouhými chemickými reakcemi v mozku – reakcemi mezi molekulami a atomy, které jsou v ještě mikroskopičtějším pohledu reakcemi subatomárních elementárních částic, které jsou v podstatě jen vibrujícími strunami? (…) Někteří s takovým pohledem souhlasí, jiní nikoliv. Ti druzí se pokusí argumentovat tím, že rozvoj věd jako teorie chaosu nám říká, že když úroveň složitosti systému vzroste, začínají se vlády ujímat nové druhy zákonů. Pochopení chování elektronu nebo kvarku je jedna věc, užití těchto znalostí pro porozumění tornádu věc jiná. Já osobně si myslím, že (složité systémy) nové a nezávislé zákony fyziky nepředstavují. Ačkoliv by nebylo lehké popsat tornádo v řeči fyziky elektronů a kvarků, podle mého názoru je to jen proto, že složitost výpočtů se stává neúnosnou, nikoliv proto, že jsou nutné nové fyzikální zákony.”

2. TEORIE POLE

Lewinův koncept, který ovlivnil rozvíjející se kybernetiku a jejím prostřednictvím moderní rezvize Freudovy psychoanalýzy, dále rodinnou systémovou a systemickou terapii, můžeme shrnout do několika základních tezí:

2.1. Podle Lewina je osobnost souhrnem interpersonálních vztahů. Individuum již nemůže být označováno za nositele psychopatologie, ta je ve skutečnosti plodem sociálních interakcí. Do důsledků tuto myšlenku formuluje Foucault o několik desetiletí později: nic takového jako psychopatologie neexistuje. Duševní nemoc vzniká v určitém socio-kulturním kontextu, jehož je neoddělitelnou součástí.

Kybernetika, která hovoří o živých systémech a strojích, zkoumá společné principy jejich řízení přenosem informací. Takto definovanou oblastí svých pozorování bourá kybernetika tradiční hranici mezi organickým a neorganickým světem, mezi přírodními a humanistickými vědními obory, mezi psychologií a sociologií.

Současný přední **Gestalt** terapeut Gary Yontef říká: “Člověk ve svém životním prostoru vytváří pole.” Říká tím zároveň, že individuace není jakýmsi izolovaným intrapsychickým procesem, ale děje se v kontaktu, na hranici ”já” a ”ne-já”. To je oblast, kde se odehrává drama vývoje každého jednotlivce.”

V **rodinné** terapii není objektem terapeutovy pozornosti jedinec, ale rodinný systém, který je vnímán jako kybernetický. Je proto třeba upozornit na mylnost představy, že rodinným terapeutem je každý kdo pracuje s rodinou jako se skupinou s určitou organizací vztahů. V rodinné terapii vyvíjející se z kybernetiky, tedy v systémové a později systemické terapii, nejde o jakoukoliv práci s rodinou, ale právě jen o takový přístup, který je schopen v rodině definovat vzorec – pattern, tj. samostatnou vztahovou strukturu, dynamický interakční vzorec, abstrahující od jedinců. Teprve, když uzávorkujeme v husserlovském smyslu individuální psychologii, jsme schopni nahlédnout pattern a jeho rekurzivitu. Pattern – vzorec, je pojem pocházející od Gregory Batesona. Pattern je cosi, co kultura nabízí jako způsob vhodného chování. Právě tyto vzorce umožňují, že se lidé k sobě mohou chovat očekávaným způsobem. Vzorec se stává kontextem, v němž se odehrává lidský život. Teprve zasazením do významového kontextu dostává lidské chování smysl.

V **systémové** terapii rozumí terapeut rodině jako otevřenému systému, do něhož je možné vnášet informace formou intervencí na principu vstup – výstup; terapeut je expertem na komunikaci, který dokáže vzorce chování diagnostikovat a měnit; **v systemické** terapii je rodina vnímána jako systém uzavřený, do něhož není možné vnášet žádné informace; nikdy dopředu totiž nevíme, jak systém intervenci zpracuje a jak na ni zareaguje. Je možné pouze redefinovat problémy, “přenálepkovat” symptomy, objevovat nové významy a kontexty.

2.2. Podle Lewinovy teorie je jedinec utvářen sociálním polem, které sám vytváří. Jde o rekurzivní proces. Odtud pak pochází pojem zpětné vazby v **kybernetice**. Gary Yontef za **Gestalt** terapii komentuje: “Pole je celek, jehož části jsou v bezprostředním vztahu, reagují jedna na druhou - každá z těchto částí je ovlivněna tím, co se děje kdekoliv v poli.”

V **systémové** terapii je princip rekurzivity nejprve v 50. a 60. letech interpretován zejména Donem Jacksonem, zakladatelem “Mental Research Institute”, v souvislosti s pojmem homeostázy. Každý systém má podle Jacksona přirozenou tendenci udržovat rovnovážný stav. Symptomu je přiřknuta role obnovitele homeostázy v systému. Teprve později, pod vlivem Prigogina a nově vyloženého Bertalanffyho, je otevřený systém rodiny vnímán jako prostor neustálých změn. Symptom nevede k homeostáze, ale zastavuje tento proces změny, je vlastně patologickou homeostázou. Patolgoický je systém, který ztratil schopnost vývoje.

Naopak **v systemické** terapii je rodinný systém vnímán jako uzavřený. Ten je také místem neustálé proměny, změnu však nelze vysvětlit s pomocí jednoduché lineární kauzality. V takovém systému neexistuje žádná rovnováha, ani ve smyslu teorie homeostázy ani ve smyslu patologické homeostázy. Tu vnímá jen pozorovatel; homeostáza je pouhou konstrukcí systémového terapeuta, který si chce udržet moc nad systémem. Od znovuobjeveného Batesona je v 80. letech zaveden pojem cirkulární kauzality, kterou je možné zjednodušeně vysvětlit jako nelineární provázanost všech jevů. Živé systémy jsou podle Batesona charakterizovány nikoliv sekvencemi příčin a následků, ale vytvářením složitých zpětnovazebných okruhů. Problém již není vnímán jako symptom, tedy patologický příznak, který vzniká uvnitř systému. Problém je naopak to, co samo systém utváří. Tento překvapivý obrat v pohledu na psychopatologii vyhlašuje systemika sama za svůj hlavní příspěvek pro psychoterapii. Připomínám motto našeho exkursu: ”Řekli bychom, že si dítě hraje s věcmi, kdyby nebylo stejnou pravdou, že si věci hrají s dítětem.” – Je zřejmé, že Gestalt terapie a rodinná terapie pouze rozdílně formulují rekurzivitu procesů v psychologickém poli. Domýšlíme-li však hlavní myšlenku systemiky, docházíme k závěrům, které by si zasloužily podrobnější diskusi (viz můj text “Fenomenologie a postmoderna v psychoterapii” v Konfrontacích č. 1, březen 2003): systém utváří každý, kdo se na problému nějak podílí, tzn. přispívá k jeho vzniku nebo k jeho řešení, nebo o něm jen hovoří. Systém vzniká tím, že se hovoří o problémech. Systém se vyvíjí prostřednictvím “jazykování”. Každý aktuální okamžitý stav systému popsaný pozorovatelem není ničím více ani méně než *iluzí* jediné alternativy danou zorným úhlem pozorovatele.

2.3. Z Lewinovy teorie vyplývá, že psychoterapeut je součástí interpersonálního pole, v němž události probíhají.

V oblasti **kybernetiky** je zaveden pojem kybernetiky II. řádu: v I. řádu kybernetiky běželo o pozorování systému. V II. řádu platí, že nelze pozorovat systém, pomíjíme-li samotného pozorovatele. Pozorování se vztahuje k samotnému procesu observace.

Za **Gestalt terapii** můžeme citovat Yontefa: “Fenomenologické pole je určováno pozorováním a je smysluplné jen když člověk zná okruh poukazů, v němž se pozorování odehrává. Pozorování je nezbytné, protože to, co člověk vidí je nějak i funkcí toho, jak a kdy se člověk dívá.” A jinde říká: “Gestalt terapie rozumí sama sobě jako interpersonálnímu procesu.”

Cílem terapeuta v **systémové** terapii je tzv. změna I. řádu. Terapeut se snaží dosáhnout takové změny v systému, která umožní opustit symptom. Terapeut jako expert přináší v intervencích nová řešení, která zbaví rodinu nutnosti symptom “používat”. Změna se však děje v rámci stávajícího systému, který se sám zásadně nemění.

Jinak je tomu v **systemice**: terapeut provází rodinu při hledání nových významů jejich obtíží, jeho základním nástrojem jsou intervence na úrovni jazyka: pomáhá členům rodiny nacházet nové způsoby “mluvení o” problému a tím vytváří možnost pro předefinování problémů. Není expertem, ale vytváří s rodinou jediný terapeutický systém, podílí se na jeho komunikaci a už tím nabízí nové možnosti definování symptomů. Změna komunikace mění samotný systém, je tzv. změnou II. řádu. Terapeut ji umožňuje právě tím, že si je vědom svého místa v systému a komunikuje v něm, nestojí mimo něj a nepozoruje rodinu “zvenku” jako expert na komunikaci.

2.4. Důležitý axiom se týká historie pole. V duchu Lewinovy teorie můžeme říci, že velká část problémů je podmíněna a perpetuována neadekvátní komunikací, která, i když je v čase vzdálena, je součástí přítomného pole.

Kybernetika inspirována Lewinovým pojetím zavádí pojem zpětnovazebného sysytému. A Yontef říká: “To, co ovlivňuje, musí být v nějakém kontaktu s tím, co je ovlivňováno, v prostoru a čase. **Gestalt** terapeuti pracují s tím, co je zde a nyní, ale citlivě vnímají rezidua minulosti obsažená v přítomném držení těla, v návycích, názorech a postojích.”

Pro **systémového** terapeuta problém vzniká a je udržován tzv. špatnými řešeními. V systémové terapii rodina utváří problém, aby udržela rovnovážný stav nebo aby bránila vývoji.

V **systemice** je vše nazíráno jakoby v převráceném gardu: systém neexistuje, vzniká až spolu s problémem, problém utváří systém. Z toho plyne, že neexistuje problém v negativním smyslu a dokonce – cituji

jednoho významného německého systemika – “neexistuje ani nic takového jako systemická terapie”. Vše jsou jen jazykové konstrukce různých pozorovatelů. Jiný systemický autor říká: “Nic takového jako např. rodina Novákových není. Různí terapeuté uvádějí do života velmi odlišné systémy, které budou všechny nazývat Novákovi.” Je tolik pravd, kolik je pozorovacích stanovišť. Dostáváme se tak znovu k mottu celého textu: “Řekli bychom, že si dítě hraje s věcmi, kdyby nebylo stejnou pravdou, že si věci hrají s dítětem.”

Ještě jednou, nyní chronologicky, shrňme psychoterapeutické směry, které se nechaly inspirovat přímo Lewinovou teorií:

Gestalt terapie; Fritz Perls odmítl Freudův “mýtus o libidu” a do centra pozornosti postavil agresi jako základní lidskou energii nutnou k přežití organismu; agrese je zdrojem všech interakcí s okolím, tedy s psychologickým polem; “Ego, hlad a agrese” vyšla v r. 1949.

O rok později byla publikována zásadní práce Harryho Sullivana “The illusion of personal individuality” a v r. 1953 jeho text “The interpersonal theory of psychiatry”. Stejně jako Perls i Sullivan, který byl psychiatrem a psychoanalytikem, vyšel z Freudova díla. Z jeho teorie si však na rozdíl od Perlse ponechal pudovou teorii a tu rozšířil o Lewinovu koncepci pole. Vznikla tak **interpersonální psychoterapie**.

Teoretické závěry konferencí Josiah Macy Jr. Foundation včetně Lewinových myšlenek ovlivnily práci řadu dalších psychiatrů, psychologů, sociologů a antropologů ve Spojených státech. Pod vlivem kybernetiky se pokoušeli při práci se schozofrenními a delikventními pacienty o zásadní reformulaci dosavadních terapeutických konceptů, které se zaměřovaly na jedince jako nositele patologie. Psychoanalýza a jiné dlouhodobé psychodynamicky orientované přístupy při práci s touto klientelou selhávaly. Různí odborníci v této době začali pracovat na různých místech Spojených států s rodinami. Centrem nového terapeutické směru, který zpochybnil existenci tzv. “identifikovaného pacienta” a spatřoval psychopatologii v systému rodiny, se stala katedra sociologie a antropologie Stanford University v Palo Alto v Kalifornii, kde v r. 1952 pod vedením Gregory Batesona pracoval výzkumný tým tvořený Jayem Haleyem, Donem Jacksonem a Johnem Weaklendem. Cílem jejich výzkumů bylo studium komunikačních paradoxů v rodinném systému schizofrenních pacientů. Don Jackson založil přímo v Palo Alto v r. 1958 “Mental Research Institute”, který se na dalších dvacet let stal nejvýznamnějším centrem nového směru v psychoterapii, který bývá obecně označován jako **systémová terapie**, v jehož rámci můžeme rozlišit řadu na sebe navazujících škol, o nichž se později krátce zmíníme. Jejich autoři (jmenujme alespoň Vriginii Satirovou, Paula Watzlawika a Jaye Haleye) byli původně všichni členy Jaksonova týmu.

Konečně se dostáváme k **systemické terapii**, která je spojena zejména s dílem antropologa Gregory Batesona a jeho ženy antropoložky Margaret Mead. Jak jsme již uvedli, oba se přímo účastnili mezioborových sympozií pořádaných Josiah Macy Jr. Foundation a oba, podobně jako Perls a Sullivan, byli inspirováni Lewinovými myšlenkami. Bateson sám nikdy nebyl terapeutem a rodinnou systémovou terapii, jejíž autoři z jeho díla často přebírali celé pasáže a při své práci s klienty vstupovali do role expertů na komunikaci v rodině, pokládal dokonce za hluboký omyl. Až v 80. letech jeden z členů původního Jacksonovo týmu v Palo Alto, Paul Watzlawick, reviduje východiska systémové terapie, vrací se k původním Batesonovým myšlenkám ve světle objevů chilského biologa a filozofa Humberta Maturany, rozvíjí postmoderní psychoterapeutický směr, systemiku.

3. SYSTÉMOVÉ TERAPIE

John Hunter publikoval v roce 1786 ve svém “Pojednání o venerické chorobě” popis vyléčení impotentního pacienta, dnes bychom řekli nemocného s erektilní dysfunkcí, tedy muže, který měl obtíže se ztopořením penisu při souloži. Hunter uložil nemocnému, aby po 6 nocí uléhal k partnerce, po níž toužil, aniž by se jí dotkl, i kdyby byl silně sexuálně vzrušen. Navodil tak paradoxní situaci, v níž pacient čelil strachu z odlišného druhu selhání, totiž, z neschopnosti ovládnout puzení po koitu. A skutečně, na konci předepsaného období abstinence nemocný zákaz nevydržel a jeho schopnost erekce a tím i možnost sexuálního styku byla obnovena.

Tato zkrácená, spíše anekdotická reference je tradována v literatuře o rodinné terapii jako první doložený popis tzv. paradoxní intervence, která proslavila strategickou terapii, jednu ze škol systémového přístupu, který se začal rozvíjet krátce po druhé světové válce souběžně s výzkumem tzv. schizofrenogenních rodin.

Jak jsme již uvedli, systémová terapie zdůrazňovala ve svých počátcích tendenci otevřených systémů udržovat rovnováhu. Příkladem takové schopnosti systému je mechanismus “dependence a kodependence”. Závislost nemocného nelze v rámci kyberneticko-interakční systémové terapie z přelomu 50. a 60. let řešit jinak než s přihlédnutím ke kodependenci dalších členů rodiny. Z pohledu systémové terapie, která v sedmdesátých letech překonala Jacksonův výklad Batesona, je závislost naopak tím, co blokuje systém v jeho přirozené proměnlivosti. Vývoj systému se jakoby zasekává na problému závislosti.

Jako příklad vezměme např. alkoholovou závislost manžela. Ta sice poškozuje pacienta somaticky, psychicky a sociálně (na úrovni rodinného systému zpravidla nejdříve), ale zároveň umožňuje hostilní chování manželky, pro kterou je taková interakce výhodná např. proto, že jí

poskytuje neuvědomovanou záminku k odmítání neuspokojivého sexu. V systému vzniká patologická homeostáza, která problém udržuje a často i dále zhoršuje. Hostilita manželky vyvolává další pití, abusus vede k vystupňování hostility atd. Manžel je identifikovaným pacientem, tzv. symptomatickým členem systému; z pohledu terapeuta je však diagnostikována jeho role obětního beránka, která umožňuje zachovat pattern, v tomto případě vzorec rozehrávající stále dokola pocity viny a zahanbení v další generaci obou rodů.

Podle toho, na základě jakých systémových kritérií rodinný terapeut na takovou interakci pohlíží a z části také podle intervencí, které využívá k léčbě, je možné rozlišit mezi systémovými přístupy několik škol. Vedle Jacksonovy kyberneticko-interakční a Haleyovy strategické terapie, o nichž jsme se již zmínili, jsou to dále především terapie rodinných systémů a strukturální terapie.

3.1. **Strategická terapie** je spojena především se jmény Johna Weaklanda a Jay Haleye ze Střediska pro krátkodobou terapii, které vzniklo na konci šedesátých let. Haley i Weakland od r. 1952 spolupracovali s Gregory Batesonem na katedře sociologie a antropologie Stanford University v Palo Alto v Kalifornii, v r. 1958 přechází s Donem Jacksonem do Mental Researche Institut tamtéž, kde se setkávají také s Paulem Watzlawikem. Zde pokračovali ve svých studiích ve spolupráci s hypnotizérem Miltonem Ericksonem. Na rozdíl od Batesona zaměřili své výzkumy na využití paradoxů a dalších komunikačních manévrů k terapeutickým účelům.

Systémová terapie v jejich pojetí vychází z jednoduchého předpokladu, že problémy jednotlivců vznikají zejména dvěma způsoby, totiž nadměrným nebo nedostatečným důrazem na běžné potíže. Vedle mimořádných životních obtíží, jakými jsou vážná nemoc, náhlé úmrtí, válečné a přírodní katastrofy atd., jsou nejčastějším zdrojem takových problémů normální vývojové změny v rodinném systému. Členové rodiny se snaží potíž vyřešit obvykle neadekvátním způsobem: např. manželovo laskavé utěšování depresivní manželky, které zemřel její po celý život nepřístupný otec, depresi dále prohlubuje místo toho, aby ji zmírnilo. V terapii pak podle takové představy stačí definovat problém, diagnostikovat dosavadní “špatná řešení” – co se děje a jak se to děje – a nahradit je novými, například pomocí paradoxní intervence. Terapeut je tedy “expertem na rodinné systémy”a plánuje strategii pro řešení problému, s kterým rodina přichází. Odtud název terapie.

Rodinný stratég intervenuje direktivně a jeho cílem je drobným posunem v organizaci systému vyvolat žádoucí definovanou změnu, odstranit symptom, který zastavil přirozený vývojový proces. Příklad využití strategické terapie: schizofrenní syn svým bizarním chováním brání rodičům v normálním fungování. Po prvních dvou diagnostických sezeních přikazuje terapeut synovi: “Kdykoliv se budete chtít bránit proti

požadavkům rodičů a budete je chtít zastrašit, začněte se chovat nepříčetně.” Tím, že je instrukce dána v přítomnosti rodičů, má paradoxní intervence dvojí pozitivní účinek: snížení bizarního chování syna na straně jedné (podobně jako u muže, u něhož nemohlo dojít ke ztopoření penisu při pokusu o soulož), a snížení úzkosti rodičů a jejich neschopnosti jednat účinně v důsledku synova chování na straně druhé (viz také mé texty “Strategická Cirkus Bombastico terapie” v Konfrontacích č. 2, červen 2003, a “Rehabilitace a psychoterapie pacientů s počínajícím a chronickým psychotickým onemocněním” v Praktickém lékaři č. 85/3, březen 2005).

Sledování účinnosti strategické terapie ve Středisku pro krátkodobou terapii mezi roky 1967 až 1973 ukázalo, že terapie byla zcela úspěšná u 40% a výrazně zlepšila problémy u 32% případů z 97 za tu dobu ošetřených rodin. Účinnost byla sledována na základě jednoduchých otázek v tříměsíčním odstupu od terapie v katamnestickém interview.

3.2. **Terapii rodinných systémů** založil Murray Bowen. I on pracoval zejména s rodinami schizofreniků. Jeho model systémové terapie klade důraz na diferenciaci rodinného systému a zároveň na prohloubení zážitku vzájemnosti. Terapie rodinných systémů je však u nás známa spíše ve spojení se jménem Virginie Satirové, spolupracovnice Haleye, Weaklanda a Watzlawicka z Mental Research Instititut, a to díky jejímu dobronickému semináři konanému bez povolení komunistických úřadů v roce 1979 pod hlavičkou SURu. Seminář organizoval MUDr. Petr Boš ze Střediska rodinné terapie Oddělení léčby závislosti VFN Praha (dnes Středisko psychoterapie a rodinné terapie). Z iniciativy r. Boše se také v Praze v r. 1987 konala 1. Mezinárodní konference rodinné terapie, jejíž čestnou prezidentkou byla opět Virginia Satir. Dalším zdrojem informací o “terapii rodinných systémů” je kniha Berta Hellingera “Skrytá symetrie lásky”, kterou vydalo v roce 2000 v českém překladu nakladatelství Pragma. Hellinger byl původně evangelickým misionářem, který později prošel výcvikem v Gestalt terapii a v rodinné terapii; jeho tzv. “rodinné konstelace” jsou u nás hojně rozšířeny a realizovány jak přímými Hellingerovými žáky na profesionální úrovni, tak amatéry, kteří deformují Hellingerovu techniku v nebezpečné kvazišamanské seance a pohybují se daleko za hranicemi profesionálně prováděné psychoterapie.

3.3. **Hlavním představitelem** a tvůrcem systémové strukturální terapie je Salvator Minuchin. Definuje rodinnou strukturu jako soustavu pravidel, podle nichž se jednotlivci v rodině vztahují k sobě navzájem. Struktura se projevuje praktickými činnostmi, jimiž členové systému vykonávají funkce rodiny při uspokojování jejich potřeb a nároků z okolí. Strukturu

rodiny je možné členit na subsystémy partnerský (rodičovský) a sourozenecký (dětský). Úkolem terapeuta je diagnostikovat nejprve eufunkční a dysfunkční vlastnosti systému a jeho subsystémů na základě hranic a vazeb, a definováním vlivu či moci jednotlivých členů. Hranice mohou být jasné, strnulé nebo “zmatené”. Vazby mezi jednotlivými členy mohu být několikerého druhu: může jít o alianci nebo koalici (Minuchin rozlišuje koalici “stálou” a tzv. koalici “oklikou”), chybění spojenectví nebo konflikt (Minuchin definoval “prostý” konflikt a konflikt s “triangulací”). Pomocí hranic a vazeb lze definovat každý rodinný systém.

Cílem terapie je pak změna dysfunkčních vlastností systému na eufunkční. Např. v rodině, která přichází s problémem psychosomatického onemocnění dospívajícího syna (kožní ekzém), se terapeutům podaří dosáhnout zlepšením zdravotního stavu nemocného tím, že svou pozornost soustředí nejprve na nepřiměřenou koalici matka – dcera, tím dojde k oslabení “triangulace”, tj. chronického konfliktu mezi manžely, v němž je veden boj o koalici se synem. Tak je znovu umožněno spojenectví mezi manželi, a napětí, kterému byla vystaven syn, zaniká. Zároveň dochází k ústupu obtíží, kvůli kterým rodina vyhledala pomoc.

4. SYSTEMICKÁ TERAPIE

Všem systémovým přístupům, z nichž jsem uvedli pro ilustraci jen tři nejznámější, je společné vnímání rodiny jako otevřeného systému. Tyto rodinně terapeutické školy vycházejí shodně z obecné teorie systémů Ludwiga von Bertalanffyho. V souvislosti s jeho obecnou teorií rozumějí systémoví terapeuté rodině na základě zpětnovazebných mechanismů, které ji propojují s okolím a pomáhají nastolit její rovnováhu nebo udržet její patologickou homeostázu. Systémový terapeut je vlastně “expertem na rodinnou problematiku” a jeho autorita mu dovoluje intervenovat v rámci “otevřeného rodinného systému” direktivně.

Systemická terapie vystavěla svou praxi jako protiklad k systémovým, direktivním přístupům. Nechala se inspirovat postmoderní filozofií a vlastní východiska, o něž se opírá, nalezla v konstruktivistické teorii chilského biologa Humberta Maturany, ke kterým se přiklonil a podpořil je také Gragory Bateson. Na základě Maturanových závěrů, které definují každý živý organismus jako systém uzavřený a samo-tvořivý, tj. “autopoietický”, začali systemičtí terapeuté uvažovat o rodině jako o systému, který existuje pouze v myslích pozorovatelů, ať už členů rodiny nebo terapeutů, přesněji řečeno, existuje výhradně v rovině jazyka. Než se seznámíme se základními principy takového terapeutického přístupu, prohlédněme si objevy Humberta Maturany, které nám pomohou lépe porozumět filozofii, o níž se systemická terapie opírá.

V roce 1959 publikoval Humberto Maturana, chilský fyziolog a biolog, nové objevy z oblasti fyziologie percepce. Jeho pokusy prokázaly,

že sítnice oka žab reaguje pouze na pohybující se body. Není-li pohyb, nedochází ke vjemu. Pozoruje-li tedy žába mouchu, vidí ji pouze v letu jako pohybující se skvrnu. Mohli bychom říci, že žába zná mouchu pouze v určitém konkrétním modu. K dalším zajímavým závěrům došli Maturana a jeho spolupracovníci pokud jde o zpracování zrakových informací v CNS žáby: pozoruje-li žába dvě mouchy, snaží se ulovit neexistující skvrnu mezi nimi, v místě, které lze matematicky definovat. Z těchto pokusů autoři odvodili, že vidění není prostým elektrochemickým přepisem intenzity elektromagnetických vln světla, totiž, že optický nerv nevede takový vzorec vzruchů, který by odpovídal percipované realitě jako její otisk. Mozková centra pro vidění nejsou proto poslušným dekodérem objektivní reality. Biologické uspořádání systému (v tomto případě struktura retiny oka žáby) podmiňuje způsob interakce s okolím.

Své závěry podpořil Maturana dalšími výzkumy zrakové percepce u člověka. V roce 1968 publikoval výsledky pokusů, při nichž vyšel ze známého zrakového klamu: předmět osvětlený z jedné strany červeným a z druhé strany bílým světlem vrhá vždy dva stíny – červený a zelený. Maturana prokázal, že tam, kde vnímáme zelený stín, nelze naměřit elektormagnetické vlny, které by odpovídaly svou délkou zelené barvě. V té chvíli si položil otázku: jakým způsobem je vjem v retině nebo v centrálním systému člověka utvářen? Podle něj je CNS třeba rozumět spíše jako generátoru jevů (Fiala 1993). Otázka, zda je zelený stín iluzí nebo skutečností, nemá proto – podle Maturany – smysl. Nemůžeme odlišit vjem, iluzi a halucinaci. Všechny tři smyslové zážitky jsou si zcela rovnocenné.

Při zkoumání podstaty empirie došel Humberto Maturana k radikálním závěrům. Objektivní realitě jsme podle něj v podstatě uzavřeni a naše vnímání je především *konstrukcí*. Neexistuje nic, co by bylo možné nazvat “objektivní informací”. O informaci je možné hovořit pouze jako o in-formaci, tedy o interakci systému s jeho okolím, která formuje jeho kognitivní struktury. Neexistují také žádné vnitřní “reprezentace” objektivní skutečnosti. Organismus je uzavřeným systémem, který Maturana nazval “autopoietickým”, samo-tvořivým. Takový systém nedostává v průběhu svého vývoje žádné informace o tom, jak by měl jednat, a chová se jen na základě vlastní struktury. Je tolik oblastí pravdy, kolik je pozorovatelů, kognitivní strukturu si vytváří každý systém sám. Tzv. realita je dána pouze konsenzem, kterého je mezi jednotlivými pozorovateli dosaženo prostřednictvím jazyka.

Protože je rodina autopoeitickým systémem, je každá představa o rodině a jejích funkcích pouze konstrukcí v mysli terapeuta a dokonce i v myslích členů rodiny samotných. Tak jako každá tzv. ”objektivní realita” i rodinný systém existuje pouze ve sféře jazyka. ”Systémy nevytvářejí žádné problémy, nýbrž mluvení o problémech vytváří systémy,” říkají systemici (Goolishian, Anderosonová, in: Pecháčková 1993). Nebo, jak vyjadřuje Kratochvíl, rodina nevytváří symptom, tak jak se domnívají

systémoví ”rodinní experti”, ale symptom vytváří rodinu (Kratochvíl 1998).

Terapeut není schopen ”rozumět systému”, protože systém vzniká teprve tím, že je mu nějak rozuměno. To jediné, co může terapeut nabídnout, je předefinování některých skutečností, změna konsenzu, který členové rodiny přijali a považují jej za neměnný, může napomoci vždy jen rekontextualizaci nějakého kontextu. K takovému přerámování však není možné použít direktivní intervenci, tak jako v systémové terapii, protože nikdy nelze předpovědět, jak bude ten který autopoietický rodinný systém reagovat. Z konstruktivistické teorie totiž vyplývá, že neexistují žádné instrukce, kterými by bylo možné vyvolat nějaké požadované chování, protože neexistují ani žádné objektivní informace. Jsou jen ”in-formace”, jimiž každý jednotlivec utváří svou strukturu. Z toho vyplývají zásady systemické terapie pro nedirektivní intervenování do systému. Milánská škola, která se rozvíjí v 70. Letech, nabízí již v úvodních otázkách členům rodiny možnost redefinovat problém: "Jak byste poznali, kdyby se u vás doma stal v noci zázrak, a vy jste o tom nevěděli?" Zejména zkušenosti milánských systemiků vedly k formulování zásad tzv. narrativní terapie, která využívá při práci s rodinou příběhy a pohádky, jež tvoří případně i hrají dětští i dospělí členové rodiny. White a Epston vyvinuli v 80. letech techniku externalizace, která z narrativní terapie vychází. Ještě podle Lynn Hoffmanové tenduje každá terapie založená na systemice k následujícím charakteristikám: k postoji ”pozorujícího systému” a zahrnutí terapeutova kontextu, ke struktuře spolupráce namísto struktury hierarchické, k ustavení kontextu pro změnu, namísto výslovného uvedení změn, k ochraně před přílišnou instrumentalitou, k důrazu na ”cirkulární” kauzalitu, k nepejorativnímu, neodsuzujícímu pojetí terapie (Hoffmanová 1987, tamtéž). Pozdější autoři v letech devadesátých však systemickou terapii zavádějí až do postmoderního extrémizmu: např. pro Kurta Ludewiga je nejdůležitějším axiomem systemické terapie negativní teze: ”Nic takového jako systemická terapie neexistuje. (…) Systemická terapie je čočka, skrze kterou se díváme na praxi, ale nic, co by nám říkalo, jak tu praxi máme dělat.” (Ludewig 1990, in: Pecháčková 1993).

5. ZÁVĚR

Systémové terapie i systemicky pojímaná psychoterapie jsou cenným nástrojem v léčbě psychosomatických pacientů, jejichž neurobiologický vzorec interakce s okolím jako by potlačuje (z pohledu experta) emoční složku a nahrazuje ji výraznými somatickými symptomy, kterým neodpovídá skutečné organické postižení. Z pohledu holistického i deterministického jde spíše o jedinečnou možnost reagování konkrétní jedinečné osobnosti, která je dána její jedinečnou neurobiologickou výbavou.

Všichni však dobře víme, jak svízelná je dynamicky orientovaná

psychoterapie s těmito “somatizujícími” pacienty, pokud je vůbec možná. Ukazuje se, že u těchto tzv. obtížně terapeutizovatelných nemocných přinášejí systémové a systemické směry obrovskou výhodu fokusu nikoliv na proces, ale na systém, z kterého i pacienti “bez emocí” mohou mít významné zisky.

Cílem takto pojaté terapie není odstranění neurobiologické danosti psychosomatického reagování, ale dosažení takové změny v sociálním systému nemocného (rodinném, pracovním), která umožní opustit tvorbu symptomů. Teprve v další, “růstové fázi” léčby, pokud o ni psychosomatický pacient projeví zájem, je možné dlouhodobou celostně pojatou terapií rozvinout i “emoční část” jeho osobnosti a – na biologické úrovni – rozšířit možnost tvorby neuronálních reprezentací s bohatšími propojeními na limbický sytém a tím zmírnit somatizující ráz interakcí pacienta s jeho okolím.

M. Konečný vedoucí lékař Psychosomatické kliniky, Patočkova 3, Praha 6

Literatura:

Boš P.: Východiska a principy rodinné terapie. Teze pro seminář Matematického ústavu MFF UK, 1983
Cílek V.: Mrtvá kočka, sbírka koanů a zenových říkadel, Dokořán 2002
Fiala J.: Biologické základy poznání, Sciphi, č.1, 1993
Foucault M.: Psychologie a duševní nemoc, DAUPHIN 1999
Greene B.: Elegantní vesmír, Mladá fronta 2001
Chvála V.: Radikální konstruktivismus a klinická praxe. Praktický lékař, 1993
Chvála V., Trapková L.: Proč se medicína brání systemické teorii? Supl. prakt. lékaře č.1, 2000
Chvála V., Trapková L.: Vývoj mužsko-ženského atraktoru v jazyce rodiny z transgeneračního pohledu; www.sktlib.cz
Chvála V., Trapková L.: Externalizace - nový nástroj psychosomatiky; www.sktlib.cz
Konference "Lidé v systémech, systémy v lidech", 2001
Kratochvíl S.: Základy psychoterapie, Portál 1998
Koukolík F.: Mozek a jeho duše, Makropulos 1997
Lieb H.: Psycho-somatika, Kontext IX - 2 - 1993
Mitchel S.A., Blacková M.J.: Freud a po Freudovi, Triton 1999
Pecháčková S.: Zpráva o systemické terapii, Institut pro systemickou zkušenost 1993
Tomm K.: Exteranlizace problému a internalizace osobního působení, Kontext X - 2 - 1995

mudr.m.konecny@seznam.cz, konecny@psychosomatika.cz

www.psychosomatika-byliny.cz, www.psychosomatika.cz