

**ZPRÁVA**  
**O**  
**SYSTEMICKÉ**  
**TERAPII**

**Soňa Pecháčková**

Institut pro systemickou zkušenost

mým milým našim

© Soňa Pecháčková, Praha 1992  
Výtvarná spolupráce Elen Veselá

## PŘEDMLUVA VYDAVATELE

Od počátku svého setkání se Soňou Pecháčkovou, absolventkou studia psychologie na pražské filozofické fakultě, jsem byl usvědčován ze své skepse, že to, co čini, je "pouhá" diplomová práce nadané a přemýšlivé studentky, nicméně práce sloužící v prvé řadě absolutoriu studia daného oboru. Usvědčoval jsem se sám, Soňa mě usvědčovat nemusela. Prostě přišla mezi nás do týmu Institutu pro systemickou zkušenost, pozorovala nás při práci s rodinami, kladla nám všeobecné otázky, pracovala s námi v reflektujícím týmu, naplnějíc tak pozoruhodnou roli "výzkumníka" nás samých, diplomantky a začínající terapeutky v jedné osobě.

Při přehlédnutí konečné podoby její práce jsem konečně pochopil, že mnohem spíše mám v ruce průkopnické pojednání o systemické terapii, v celém tom myšlenkovém, ideovém a doslova společenském kvasu, který podle zákona přeskočivší jiskry pronikl i do našich tuhých poměrů, stále více než dost zatížených jednostranným pragmatismem. O "Zprávu" ovšem jde v tom smyslu, že se dovídáme o tom, co jiní v daném oboru (v našem i ve světovém kontextu) dělají a jak tomu rozumějí. Ivan Úlehla, jeden z "motorů" našeho týmu, který byl svědkem zrodu této práce, dodává: "Text sám ve své úspornosti nabídek a návodů, jak mu rozumět a číst jej, je příkladem konstruování významu: Nejprve musíme přečíst následující, abychom dostali rámcem, v němž lze najít smysl předchozího. Smysl ze systemického hlediska není obsažen či skryt ve vytištěných větách, ale čtenář jej vynalézá ve své mysli." "Dovídат se", znamená podle mne projít mnohými úžinami a nástrahami, které před nás klade naše myšlení orientované na stabilitu, objektivní evidenci a pokušivé spění k praktické jednoznačnosti návodů "jak žít" nebo "jak pomáhat, léčit". Sonina "Zpráva" je pro mě zároveň obecnější výzvou k prohloubení reflexe toho, co děláme, pomáháme-li druhým. Zároveň ji lze chápat jako první neformální učebnici systemické terapie u nás.

## PODĚKOVÁNÍ

První, komu bych chtěla poděkovat, jsou moji rodiče. Dále děkuji všem, kteří mi během mé práce trpělivě a ochotně pomáhali. MUDr.P.Bošovi za obětavost a laskavost, s jakou se mi věnoval. PhDr.V.Strnadovi za ochotu, s níž mě provázel spletí teoretických koncepcí. PhDr.I.Úlehlovi ze jeho podporu, podněty a náklonnost k pohádkám. Jim třem především vděčím za četné kritické výhrady a připomínky. Členům ISZ děkuji za ochotu, s níž mi umožnili účastnit se jejich práce. Hanče Klimše, paní dr.Junové, panu doc.Hoskovci, PhDr.P.Klímovi a nejen jim děkuji za to, že mě učili. Mé zvláštní poděkování za projevenou důvěru patří PhDr.P.Šmolkovi. Děkuji svým přátelům, sobě a Dominikovi.

Diskusní otevřenost, jíž je text prosycen, mě znovu upomněla na to, že živé poznání daleko spíše sleduje ono Goethovo "znepokojující Nic" (das nüchternde Nichts) než ono evropsky zakleté "zmarňující Něco" (das nichthemde Etwas). Knize na její cestě za čtenářem přeji, aby vzbudila mnohá užitečná nedorozumění, provokující nové otázky.

Vratislav Strnad

V Praze 14. září 1992

#### Místo úvodu

Zjišťuji, že nejtěžší na celé knížce je napsat úvodní větu. Jedno ze základních terapeutických pravidel Centra krátké rodinné terapie zní: "Nedělej to, co nefunguje, dělej něco jiného."

Moje 'něco jiného':

- 1) Zpráva o systemické terapii je mou diplomovou prací.
- 2) Nic takového jako systemická terapie neexistuje.\*
- 3) Je zcela lhostejné, v jakém pořadí budete jednotlivé kapitoly číst.
- 4) Začnete-li přednáškou Steve de Shazera (s.59), uděláte mi radost.

děkuji

S.P.

V Praze 27.září 1992

"Jen slovní úzus takto označuje to, co by správně mělo znít: 'systemický přístup k psychoterapii'."

**Motto:**

**Smíšek:** "Pokládal byste za neomalenost, kdybychom se vás zeptali, co s námi uděláte a na které jste straně?"

**Stromovous:** "Nic s vámi neudělám, jestli tím myslíte něco vám udělat bez vašeho svolení. Mohli bychom něco udělat spolu. Nevím, co jsou to strany. Jdu vlastní cestou; ale vaše cesta může jít kousek se mnou."

J.R.R.Tolkien

## **TEORETICKÁ ČÁST**

## **PSYCHOTERAPIE DRUHÉ POLOVINY 20. STOLETÍ**

### **Terapie rodinná, systémová a systemická**

Metamorfózu předmětu psychologie, od pojmu psyché/duše, přes kategorie vědomí, nevědomé procesy, osobnost<sup>1</sup>, až k interpersonálním, vztahovým kontextům, ekologické psychologii a systemické terapii, doprovázi vývoj jednotlivých psychologických disciplín, tedy i psychoterapie. Posun od mechanického chápání psychických jevů na přelomu 19. a 20. stol. k dnešnímu systémovému, systemickému či ekologickému pojetí, ilustruje Rosemarie Schwarz následujícím srovnáním:

#### Vývoj zaměření psychoterapie

##### od počátku 20. stol.:

- fyzikální pohled
- element, stav
- příznak, konstanta
- jedinec
- intrapsychické procesy
- lineární kauzalita
- terapeut jako nezúčastněný pozorovatel, distancující se
- expert
- objektivistické pozice

##### k dnešnímu pohledu:

- ⇒ psychosociální jevy
- ⇒ struktura, proces
- ⇒ celostnost, zpětná vazba
- ⇒ síť sociálních vazeb
- ⇒ interpersonální procesy
- ⇒ cirkularita, systém
- ⇒ zúčastněný pozorovatel
- ⇒ aktivní člen
- ⇒ terapeutického systému
- ⇒ konstruktivismus

Mění se nejen předmět a s ním definice psychoterapie, ale mění se i >nositel< patologie.

Z jedince, do kterého ji umisťuje tradiční psychoterapie ještě v první polovině 20. stol., se patologie stěhuje do nové léčebné jednotky - do rodiny. Ta se tímto 'stává' disfunkční či patologickou a terapie, která

---

<sup>1</sup> přehled vývoje předmětu obecné psychologie dle Sedláková, M.: Úvod do studia obecné psychologie

s takto definovanou léčebnou jednotkou pracuje, je nazývána **rodinnou terapií**.

Kučera na tomto místě upozorňuje na mylnost představy, že rodinným terapeutem je každý, kdo pracuje s rodinou jako se skupinou o "členech a určité organizaci vztahů. Zdůrazňuje, že při formulaci "nového paradigmatu psychoterapie" nešlo o jakoukoli práci s rodinou, ale právě jen o takový terapeutický přístup, který je schopen v rodině definovat (vidět) **vzorec** - "pattern", tj. samostatnou vztahovou strukturu, dynamický interakční vzorec, abstrahující od jedinců. "Pattern" - vzorec je podle Batesona čímsi, 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.

Gregory Bateson považoval **popis vzorce** za klíčový bod své teorie, nazvané "epistemologie vzorce" ("epistemology of pattern"). "Teprve, když 'uzávorkujeme' individuální psychologii, jsme schopni nahlédnout tento vzorec a jeho rekurzivitu". (Kučera, 1990).

Ve čtyřicátých letech byly ve Spojených státech pořádány mezioborové konference (Josiah Macy Foundation, 1940-1949), zabývající se otázkami kontroly a řízení v automatizovaných i živých systémech, včetně společnosti. Scházela se zde řada odborníků různého zaměření, např. neurofyziolog W.R.Ashby, matematik N.Wiener, antropolog G.Bateson, jeho žena kulturní antropoložka M.Meadová, zakladatel teorie informací C.Shannon a mnozí další. Nejvýznamnějším pojmem jejich diskusí se stal termín >**zpětnovazební okruh systému**<, >**zpětná vazba**<. Tyto konference iniciovaly založení nového vědního oboru - kybernetiky, tj. vědy, zabývající se obecnými principy řízení a přenosu informací ve strojích a živých systémech. Za jejího zakladatele je považován N.Wiener.

Kybernetika a jí příbuzné teorie, především teorie systémů, měly pro další vývoj rodinné - a tedy i systemické - terapie zásadní význam. Nyíri se léčebnou jednotkou terapie stává rodina, definovaná Jacksonem jako kybernetický systém, fungující na principu homeostázy a zpětné

vazby. Patologie se tak na následující dvě desetiletí zabydlela v homeostatickém paradigmatu (modelu).

V 60. a 70. letech se termín rodinná terapie stává synonymem pro **terapii systémovou**<sup>2</sup>. V sedmdesátých letech se objevuje Prigoginova teorie dissipativních (proměnlivých) struktur<sup>3</sup>, která sociální psychologii poslouží jako metaforický model, umožňující aplikovat na rodinný systém Bertalanffyho teorii otevřených systémů. Rodina s "identifikovaným pacientem" ("symptomatickým členem") začíná být chápána jako systém analogický proměnlivým systémům. A proměnlivost je biologicky definována jako základní znak živých systémů, jako nepřetržitá změna v interakci s okolím.

Terapie nadále vstřebává teorie informací a kybernetiky, poznatky antropologů o kulturních vzorcích a výzkumech komunikace, stejně jako gnoseologické a filozofické úvahy o objektivitě a jazyce. Nové biologické a neurofyziologické výzkumy druhé poloviny - resp. poslední čtvrtiny tohoto století, vzdalují nejen psychoterapii a psychologii, ale i vědu vůbec, od dosud uznávaných zákonů objektivity a lineární kauzality.

Objektivita je však zpochybněvána mnohem dříve a to nejen filozofy (např. novopozitivistou R.Carnapem, který v kontextu podmínek nově stanoveného úkolu filozofie vystupuje, spolu s dalšími členy Vídeňského kruhu, s požadavkem intersubjektivní verifikace, tj. zkušenostním ověřením pravdivosti či nepravdivosti tvrzení. Verifikace, jež má být průkazná, musí být intersubjektivní, tzn. musí ji moci realizovat alespoň dva pozorovatelé. (Störig, 1991).), ale především moderní fyzikou a biologií, jejichž teorie změně filozofického myšlení předcházely.

Proti modelu lineární kauzality vystoupil již v 50.letech G.Bateson, který ji nahradil **kauzalitou cirkulární**. Stále více terapeutů upouští od homeostatického modelu, na jehož místo je dosazena neustálá proměnlivost a princip **koherence**, kterým P.Dell tyto nové ideje přenesl do psychoterapeutické teorie. Přestože, podle Batesona, cirkulární kauzalita vylučuje jednostrannou kontrolu moci, rodinný systém je stále ještě chápán jako systém otevřený, tj. takový, na který je možné působit ve smyslu

<sup>2</sup> srov. Kučera, 1990

<sup>3</sup> I.Prigogine získal v 70.letech za tuto teorii Nobelovu cenu

pojmů teorie informací >vstup - výstup<. Systémová terapie nadále zachovává pozici terapeuta jako vně stojícího experta, který může "způsobit" **instruktivní interakci** (vstupní informace) a tak vyvolat změnu v rodinném systému (výstup).

Na přelomu 70. a 80.l. znova do vývoje psychoterapie významně zasahují následující vědní obory:

- |                  |  |
|------------------|--|
| 1) kybernetika   | - tentokrát II.řádu - se svou ideou <b>pozorujících systémů</b> (von Foerster)                                     |
| 2) filozofie     | - především radikální konstruktivismus - tezi o <b>realitě jako sociální konstrukci</b> (von Glaserfeld)           |
| 3) biologie      | - <b>autopoietickým modelem</b> pro živé systémy, který vylučuje možnost instruktivní interakce (Maturana, Varela) |
| 4) epistemologie | - <b>cirkulární kauzalitou</b> (Bateson)   |

Stále se hovoří o systémech, tentokrát ale o systémech *autopoietických* (*sama sebe utvářejících, regulujících*; auto - poiesis z řečtiny: samo - utvářející, produkující), *autonomních*.

A předmět psychoterapie se opět stěhuje; ze systémově orientované terapie se vyděluje **terapie systemická**.

Zatímco se systémová terapie zabývá rodinou jako "systémem, který vytváří problém" a terapeut v pozici experta pozoruje rodinný systém, léčebnou jednotkou systemické terapie je "problémem utvářený systém". Tj. systém, do kterého patří - a aktivně přispívá - každý, koho se problém nějakým způsobem dotýká, kdo se zabývá jeho řešením, kdo o něm hovoří.

Problém je jako rozbalený bonbón, schovaný dítětem do kapsy. Tak, jako se na bonbón nalepí vše, co takové mrně nosí v kapsičce, zvlášť vrouci-li se z pískoviště, tak se i na problém "nabalí" všichni, kterých se týká, kteří o něm hovoří. Všichni tito "nalepení" se stávají součástí, spolutvůrci **problémem determinovaného systému**. Tedy i terapeut, který již není pouze "zúčastněným pozorovatelem" ("participant observer",

Sullivan 1946<sup>4</sup>), ale v pozici aktivního účastníka **problémového systému** pozoruje vlastní pozorování. Mony Elkařm zdůrazňuje, že nelze pozorovat >rodinný systém<, ale pouze >systém terapeutický<. Vše, co můžeme o rodině říci, je to, jak jí vidíme v terapeutické situaci. Vše ostatní jsou naše konstrukce. "Vše, co je řečeno, je řečeno pozorovatelem." (Maturana, 1985).

Systemická terapie prochází neustálou změnou, promítající se nejen v hledání stále nových pohledů na vlastní práci, nových myšlenkových modelů a teoretických východisek, ve změně metod, ale i v jazyce, v terminologii.

Pojmy "**problémový systém**" (Goolishian, Ludewig, 1985), "**problémem utvářený systém**" a "**problémem determinovaný systém**" lze považovat za 'synonyma'<sup>5</sup>. Jistý významový posun je však již zřetelný v pojmu "**problémy řešící systém**" (Schwarz, Ludewig, konec 80.let) a nejradičněji zaměření své terapeutické práce definuje Steve de Shazer: "**od řešení problému k rozvíjení řešení**" ("from problem solving to solution developing").

<sup>4</sup> pojem 'participant observer' (zúčastněný pozorovatel) poprvé užil Sullivan v r.1946 v rámci své interpersornální psychoterapie. Do rodinné terapie jej přenesl D.Jackson (Palo Alto).

<sup>5</sup> synonyma jedné etapy vývoje systemické terapie, reprezentující proměny myšlení a jazyka

## VĚDA A FILOZOFIE

Systemická terapie, systemické myšlení, je konsekvenčí vývoje vědeckého poznání a filozofie 20. stol., "století, které lze svým významem přirovnat k době renesance a zámořských objevů. Kritikové kultury srovnávají společenský a duchovní převrat, jehož jsme svědky, s přechodem lidstva k usedlému způsobu života, který byl předpokladem zrodu raných vyspělých kultur. ... Zvláštní povaha naší doby tkví nejen v tom, že filozofická problematika proniká do vědy a vědecké poznatky jsou produktivní ve filozofii, ale mnohem víc v tom, že filozofické problémy dokonce samy vyvstávají na samotné půdě vědy a zde se také řeší." (Störig, 1991).

Na začátku 20. stol. filozofii výrazně ovlivnila moderní fyzika, především kvantová teorie Maxe Plancka (1900), Einsteinova teorie relativity (1905 speciální, 1916 obecná teorie relativity), dále vlnová mechanika (de Broglie, Schrödinger, Dirac), kvantová mechanika (Heisenberg) a jáderná fyzika. Základní předpoklady metafyziky 19. stol. - mechanický determinismus, striktní kauzální souvislost, objektivita a hmota jako nejjednodušší element jsoucna - byly zpochybňeny. (tamtéž).

Proniknutím fyziky do atomu byl zproblematizován sám pojem hmota. Materialismus již neumožňuje výklad světa. Vyložena musí být sama hmota. "Subatomární elementy světa nelze chápat jako čistě hmotné součásti. Za jistých podmínek pozorujeme elektron jako cosi, co se jako bod vyskytuje na určitém místě, za jiných se však jeví jako vlnění zaujmající určitou část prostoru. Při formulaci svých zákonů nemusela metafyzika brát v úvahu pozorující subjekt. To je však v mikrofyzice vyloučeno. Mikrofyzikální procesy nelze plně objektivizovat. Každé poznávání tu znamená zásah do průběhu dění. (Störig, 1991).

Také biologie, zvláště genetika, ale i vědy o chování (A. Portmann, K. Lorenz), věda o životním prostředí Jacoba von Uexkülla, antropologie, psychosomatika aj., inspirovaly filozofy k novým pohledům na člověka a jeho místo ve vesmíru. Populační genetici zjistili, že evoluční jednotka není homogenní. Přírodní populace kteréhokoli druhu se skládá vždy z jedinců, jejichž genetická výbava se velmi liší. Darwinova evoluční

teorie stanovila jednotku přežití na principu přirozeného výběru, tou pak byl buď jednotlivý organismus nebo příbuzná linie určitého poddruhu či jiný podobně homogenní soubor nositelů určité vlastnosti. (Bateson, 1990). Genetikové došli k závěru, že jednotka přežití obsahuje vždy potenciální možnost změny, proměnlivosti. G. Bateson definuje evoluční jednotku jako "proměnlivý organismus ve svém životním prostředí".

Biologové již také nevystačí s tradičním definováním podmínek existence živých organismů. Existují totiž organismy, které tyto podmínky nesplňují, nebo alespoň ne v plném rozsahu, a přesto jsou živými systémy. Základní znaky živých systémů musejí být redefinovány ve prospěch proměnlivosti a nepřetržité změny v interakci s okolím.

Bertalanffy ve své **obecné teorii systémů** (vycházející z holistického, celostního paradigmatu: celek je více než pouhá suma svých částí) podle vztahu s okolím rozlišuje:

- 1) systémy uzavřené - izolované, zcela autonomně se vyvíjející
- 2) systémy otevřené - interagující se svým okolím (okolí působí na systém a naopak) chovající se jako nedělitelný celek, ve kterém změna v jakékoli jeho části navodí změnu v ostatních částech
  - proměnlivé
  - regulované zpětnovazebními okruhy (kybernetika)
  - jejich aktuální stav vyplývá z minulých stavů a vlivu okolí v danou chvíli

S formulováním zákonů termodynamiky (tj. mechanické teorie tepla), platících pro uzavřené systémy, vystala potřeba vytvořit termodynamiku otevřených systémů.

Teorií "nerovnovážné termodynamiky" pro otevřené systémy vytvořil v 70. letech I. Prigogine. Základní teze jeho **teorie dissipativních (proměnlivých) struktur** zní:

"Řád otevřených systémů je třeba hledat v jeho proměnlivosti. Organismus není geneticky determinovaný stroj, ale sebeorganizující se struktura, ve které se řád (vývojová tendence) projevuje prostřednictvím

fluktuací (kolísání). Její funkci nelze pochopit z rozboru aktuálního stavu, ale teprve při sledování individuální historie." (Břicháček, 1987).

Interakce s okolím udržuje celý systém v proměnlivosti. Jestliže se systém pohybuje daleko od rovnovážného stavu (v nelineární oblasti), přestává být stabilní a vznikají různé fluktuace, které vyvolávají nové aktivity. Objevuje se spontánní samoorganizace a nestabilita systému se zvětšuje. Vznikají tak rozkolísané a proměnlivé - dissipativní struktury a aktuální stav není vysvětlitelný bez znalosti minulých stavů celého systému. Teprve poznáním historie sledované struktury můžeme postihnout zákonitosti jejího vývoje a porozumět řádu, který se prosazuje ve stále probíhajících změnách. Dosáhnou-li fluktuace určité míry odchylky od rovnováhy (práh nestability), pak se celý systém poruší a vytvoří se nová struktura - nové řešení, nový způsob chování. (Břicháček, 1987).

### Kybernetika II. řádu

Kybernetika, která společně s Batesonovou epistemologií vzorce a cirkulární kauzalitou tvořila v 50. a 60. letech základ nového teoretického modelu psychoterapie, začíná být svými vlastními teoriemi chápána velmi odlišně.

Cirkularita zůstává jejich společnou bází, jejich pojetí však jsou rozdělena hranici objektivity, resp. jejím zrelativizováním.

V 70. letech začali filozofové a kybernetici stále častěji vnímat sami sebe jako součást nějaké větší cirkularity - 'cirkularity svých rodin, svých societ a kultur, či dokonce cirkularity kosmických proporcí. To, co se nám dnes zdá přirozené, bylo tehdy nejen obtížné vidět, dokonce nebylo dovoleno o tom ani uvažovat. Proč? Protože to znásilňovalo základní princip vědeckosti, který vyžaduje odlišení pozorovatele od pozorovaného. Je to princip objektivity, že vlastnosti pozorovatele nebudou zahrnuty do popisu pozorovaného. Je-li odstraněna esence pozorování, totiž procesy poznávací, pozorovatel je redukován na kopírovací stroj..." (Foerster).

Posun od pohledu na věci z vnějšku k pozorování vlastního pozorování vyplynul z vývoje neurofyziologie a neuropsychiatrie. Foerster říká, že položíme-li si otázku, jak pracuje mozek, dojdeme k závěru, že je zapotřebí mozku, aby mohla být o mozku napsána teorie. Její autor musí brát v úvahu sama sebe, kybernetik musí brát v úvahu vlastní aktivitu. Kybernetika se stává **kybernetikou kybernetiky - kybernetikou II. řádu**.

Foerster rozlišuje kybernetiku I. řádu, tj. *kybernetiku pozorovaných systémů*, která budovala umělou hranici mezi pozorovaným objektem a nezávislým, nazírajícím subjektem, aspirujícím na naprostou objektivitu, a kybernetiku II. řádu, tj. *kybernetiku pozorujících systémů*. (Kučera, 1990).

(Kučera na tomto místě hovoří o 'kybernetice pozorujících se systémů'. 1990)

Psychologické teorie, implicitně zpochybňující objektivistické pozice teorie poznání, se objevují podstatně dříve. (např. Freudův 'Výklad snů' poprvé vyšel již v r. 1900).

Na pomezí filozofie a psychologie se pohybuje práce švýcarského psychologa Jeana Piageta. Jeho úvahy o kognitivním vývoji dítěte jako procesu konstruování reality (příčinnost je vývojovým konstruktorem dítěte), společně s pracemi sociologů Bergera a Luckmanna o 'sociální konstrukci reality' (60.l.) a teorii 'osobnostních konstruktur' psychologa Kelleyho ('The Psychology of Personal Constructs', 1950), lze považovat za předznamenání vzniku nového filozofického směru, vycházejícího z kybernetiky II. řádu - radikálního konstruktivismu. (E.von Glaserfeld, jeden z předních radikálních konstruktivistů, byl Piagetovým zákem.)

### Radikální konstruktivismus

Spor o možnost objektivního poznání není ve filozofii ničím novým. Tradiční, "racionální" gnoseologie podmiňuje pravdivost poznání jeho objektivitou, tedy jeho nezávislostí na poznávajícím subjektu. Proti tomuto

názoru vystupují již filozofové starověku - sofisté (Prótagoras, Antifón) a skeptici (Pyrrhón, Alnesidém, Kameadés, Agrippa, Sextos Empeirikos), v 16.stol. M.de Montaigne a P.Charron. Z filozofů 18.stol. lze jmenovat Q.Vica, autora teorie historického koloběhu. Svou klasickou podobu začal skepticismus získávat v novověké filozofii Humeově. V 19.stol. jej dále rozvíjeli T.H.Huxley (který poprvé použil termín agnosticismus), pozitivisté Mill, Spencer a Comte a především I.Kant. Ve 20.stol. na tuto filozofickou tradici navazují novopozitivisté Wittgenstein, Frank, Carnap (Vídeňský kruh), Reichenbach aj.

Skepticismus o možnosti poznat objektivní skutečnost pochybuje. Radikální konstruktivismus ji vylučuje. Tvrdí, že neexistuje žádná cesta k objektivní skutečnosti. Radikální konstruktivismus nepopírá skutečnost, nevěří však v její >na subjektu nezávislé< poznání. Vše, co o realitě můžeme říct, je to, jak ji vidíme my. "Vše, co je řečeno, je řečeno pozorovatelem". (Maturana, 1985)

Z pohledu nových neurofyziologických výzkumů je požadavek nezávislosti poznání na poznávajícím historickým artefaktem. To, co vnímáme, to, co "přichází z vnějšku do mozku, je pouze kvantita - kmitočty, vlnění; kvalita - barvy, tóny vznikají v naší hlavě. To, co nazýváme vjemem, je z 80% produktem retikulární formace, hypothalamu - tedy mozku." (Wilken, 1991).

Podle von Glasersfelda neodhalujeme venkovní svět, my ho vynalézáme, konstruujeme. Vědomosti reflektují spojení mezi organismem a okolím a toto spojení zaručuje organismu v daném prostředí životaschopnost. Proto není ani tak důležité, jak přesně naše konstrukty odpovídají (shodují se, angl. "match") položkám v prostředí, ale to, jak dostatečně se hodí ("fit") k tomu, aby zaručovaly přežití. L.Hoffmanová považuje právě von Glasersfeldovu ideu "zypadání" ("fit") z konstruktivistických pozic pro teorii systemické terapie za nejpodstatnější. (1987).

Důležitým tedy není "pravdivost" (objektivnost) obrazu, který si o světě utváříme, ale jeho užitečnost pro naše porozumění světu. "Není důležité, kdo má pravdu a kdo ne. Jediná věc, kterou známe, je to, co řeknu já, co řeknete vy, co řekne expert." (Foerster).

Již Carnap se domníval, že diskuse filozofů se vztahuji spíše k jazyku než k reálnému světu. Novopozitivisté dospěli k závěru, že teoretické pojmy přírodních věd není možné definovat tak, aby se jejich definice vztahovaly pouze na pozorování. Obecněji: >teoretický jazyk< (metajazyk) nelze převést na >observační jazyk< (jazyk pozorování, jazyk-objekt<sup>6</sup>). Teoretické pojmy nevznikají logickým odvozováním z jazyka mluvícího o věcech. Jsou spíše výtvory, konstrukty lidské psychiky, lidského ducha. "Pojmy, které se vyskytují v našem myšlení a v našem slovním vyjadřování, jsou vesměs - logicky vzato - volné výtvory myšlení a nemohou být individuálně získány ze smyslových zážitků." (Albert Einstein)<sup>7</sup>.

Ani studium jazyka není ve filozofii neznámé. Zabýval se jím Herakleitos, Platón, středověká scholastika i osvícenství. Pro filozofii 20.stol. se však fenomén jazyka stal ústředním tématem. 20.stol. je stoletím filozofie jazyka. (Wittgenstein, Vídeňský kruh, lingvisté Saussure a Chomsky, filozofové běžného jazyka Austin a Ryle, Apel aj.).

Z konstruktivisticky orientovaných psychologů, zastávajících názor, že význam a porozumění jsou konstruovány sociálním a intersubjektivním způsobem, lze citovat např. Goolishiana a Andersonovou:

"Nerozumíme a nepoznáváme žádný význam, pokud nejednáme komunikativně. Mohli jsme delší čas pozorovat, že psychologické problémy se, jak se zdá, vynořují, mění svou jevovou formu a znova mizí, když se mění naše pojmy a tím i naše popisy. Domníváme se, že nová výzva v naší oblasti leží v prozkoumání našich popisů a s tím spojeným předefinováním našeho problému. Žijeme spolu a mluvíme spolu - v jazyce. Řečí spolu udržujeme významem naplněný kontakt. Žijeme a jednáme ve světě, který definujeme popisující řeči v sociálním kontaktu s druhými." (1988).

R.Carnap: "Logická syntax jazyka"  
H.J.Störig: "Malé dějiny filozofie"

Podle radikálního konstruktivismu je pozorující subjekt nejen účasten na výsledku pozorování - na poznání, "pozorující subjekt je součástí reality, kterou sám konstruuje", vytváří v jazyce. (Kučera, 1990).

Radikální konstruktivismus o tom, co objektivisté nazývají pravdivým - protože objektivním - poznáním, hovoří jako o konsensu, tj. takovém názoru, pohledu, popisu reality, na kterém se můžeme shodnout s druhými lidmi. Konsensus není ani pravdivý ani nepravdivý, lepší ani horší, "je prostě takový, jaký je - panuje o něm shoda." (Dell, 1990).

### Epistemologie Gregory Batesona

G.Bateson (1904 - 1980, syn anglického genetika Williama Batesona) se ve svém životě, jak sám uvádí, zabýval řadou vědních oborů.

Jeho přínos pro utvářející se rodinnou terapii se odvíjí již od jeho 'raného' období, kdy prováděl kultumě antropologický výzkum na ostrově Bali. Ve čtyřicátých letech přispěl k formování kybernetiky a teorie komunikace (Josiah Macy Foundation). V 50.l. se spolupodílel na výzkumech komunikace v Palo Alto ("epistemology of pattern", teorie 'dvojné vazby').

Batesonovo 'vrcholné' období je obdobím epistemologickým, aplikuje epistemologii na nejrůznější vědní obory od biologie, přes ekologii, psychopatologii a psychoterapii, teorii učení, kybernetiku až po systémové teorie a plánování. (Dell, 1987). V 70.l. varuje před nebezpečím lineárního, necirkulárního myšlení, hovoří o epistemologických omylech a bojuje za integritu biosféry: "...snažil jsem se pracovat na problémech, jimiž se Korzybskij zabýval velmi dlouho a jimiž se zabývalo i celé hnutí sémantické, tj. studiem přesahu (vztahu) mezi velmi abstraktním filozofickým myšlením a přírodní historií člověka a ostatních stvoření, jejich skutečným chováním. Stojíme tváří v tvář světu, který je ohrožen nejenom dezorganizací různého druhu, ale též zničením životního prostředí a stále přitom ještě nedokážeme jasně chápout vztahy mezi organismem a jeho životním prostředím." (Bateson, 1990).

Takto široce se vymezuje 'vrcholný' Bateson, aby se pak, coby 'později' obrátil k metafyzice, k zen-buddhismu. (V tomto období Bateson spolu-pracoval např. se S.Grofem.)

Bateson, ačkoli je citován téměř všemi systemicky orientovanými autory, sám nikdy terapeutem nebyl. Dokonce na terapii pohlížel jako na cosi, co implicitně obsahuje epistemologický omyl - mýtus jednostranné kontroly, instruktivní interakce. Jeho práce přesto patří k základům nového paradigmatu psychoterapie:

#### a) Epistemologie vzorce ("epistemology of pattern")

Bateson rozlišil dva způsoby "vznikání rozkolu" ("schizmogeneze") - symetrický a komplementární. V odpovědi na otázku, proč se aktéři komunikace chovají právě takto, navrhuje abstrahovat od jedinců a zaměřit se na vlastní vztahovou strukturu - 'pattern', vzorec. Tento pojem Bateson nevytvořil, objevuje se například v pracích Ruth Benedictové a jiných kulturních antropologů. Ale teprve Bateson definuje vzorec jako interakční stereotyp s následujícími vlastnostmi:

1. je ekvifinální - ať začne kdekoli, skončí vždy stejně
2. je cirkulární - jakýkoli krok v jeho posloupnosti nemůžeme vysvětlit jako přímý důsledek kroku předchozího.

Pattern - kultumí vzorec je kontextem, ve kterém lidské chování nabývá smysluplného významu. Tento kontext je Batesonem chápán prézentiicky, jako momentálně se vyskytující rámec, který není zapotřebí historicky interpretovat, stejně jako není nutné hledat příčiny vzniku problému či geneze samotného kontextu. V intencích takto definovaného vzorce je kauzální interpretace nahrazena interpretaci kontextuální. (Kučera, 1990).

#### b) Dvojná vazba ("double-bind")

Batesonův popis komunikačního kontextu schizofrenního onemocnění - **dvojná vazba** - (Palo Alto) byl natolik revoluční, že se v 50.l. jeho název stal synonymem pro veškerou práci s rodinami schizofreniků: "double-bind epistemology". Cílem terapie byla změna vzorce a tím,

zprostředkováně, ovlivnění symptomatického chování. "V principu platí, že pokud chceme porozumět či vysvětlit lidské jednání, vždy musíme vycházet z úplných okruhů (zpětnovazebních okruhů). To je základní myšlenka kybernetiky." (Bateson, 1990).

### c) Jednotka evoluce, jednotka informace, jednotka mysli

Jednotku přežití Bateson definuje jako proměnlivý organismus ve svém životním prostředí. Jednotkou informace vysvětloval pomocí Korzybského metafory 'mapa není územím': "Co z území se dostává do mapy? Víme, že to není samo území. To je bod, na němž se všichni shodneme. Ovšem, pokud by bylo území zcela stejnorodé, pak by se do mapy nedostalo nic kromě jeho hranic, což jsou body, v nichž toto území přestává být stejnorodé vzhledem k nějaké rozsáhlější základně. Co se tedy opravdu dostává do mapy jsou rozdíly, ať jsou to rozdíly ve výšce, v rostlinstvu, ve struktuře populace, v povrchu nebo v něčem jiném. Rozdíly jsou to, co přechází do mapy.

Rozdíl je abstraktní povahy. Z nekonečného množství rozdílů vybíráme jen velmi omezené množství, které se tím stává informací. Rozdíly, které nalezneme, (vybereme), vnášíme do tohoto světa my sami. Elementární jednotkou informace je rozdíl, který má význam (a difference which makes a difference).

Základní kybernetický systém, v němž zprávy probíhají v okruhu, je vlastně nejjednodušší jednotkou mysli; a transformace rozdílů, které putují tímto okruhem, jsou nejjednodušší formou myšlenky." (Bateson, 1990).

V otázce definování pojmu mysli, se Bateson přirovnával k Freudovi. "Psychoanalýza rozšířila pojem mysli dovnitř (individuální mysl prohloubila o prostor nevědomí a podvědomí)", jeho pojetí ji rozšiřuje navenek: "Mysl jako immanentní vlastnost rozsáhlého biologického systému - ekosystému". Byl přesvědčen, že existuje 'posvátná jednota biosféry' ('sacred unity of the biosphere'), která má vlastnosti mysli. (Bateson, 1990, 1979).

### d) Cirkulární kauzalita a epistemologický omyl

Batesonův přínos pro rodinnou a posléze systemickou terapii se neomezil pouze na >teorii dvojné vazby< či širší >teorii vzorce<. Neméně významná je i jeho >teorie cirkulární kauzality<, podle níž jsou živé systémy charakterizovány vytvářením zpětnovazebních okruhů, nikoli sekvencemi přičin a důsledků. Bateson nesouhlasil se Scheflenovým tvrzením, že epistemologie nejsou ani pravdivé, ani nesprávné. Naopak zdůrazňoval, že epistemologie může být opravdu nesprávná. Problémy, jímž se vystavujeme, jednáme-li na základě přesvědčení o platnosti lineární kauzality, ilustroval často na obtížích, které zakoušela Alenka L.Carolla, když se pokoušela hrát kroket plameňákem a ježkem:

Plameňák-pálka, jenž rozkýván za nohy, aby stranou hlavy praštíl do velikého hmyzožravce, nebyl ochoten akceptovat takový osud a znova a znova uhýbal hlavou. Ježek-míček pohlížel značně pesimisticky na to, že má být praštěn dlouhonohým ptákem a střídavě utíkal pryč a střídavě se stáčel do nebezpečné ostnaté koule, což ovšem jen zvyšovalo plameňákovu motivaci k úhybným manévrům. Je zřejmé, že Alenka měla krájní potíže, když se (ve smyslu Batesonem anticipovaného strukturního determinismu H.Maturany) pokoušela 'spojit' s plameňákem a ježkem, tedy, když se pokoušela plameňákem 'způsobit', aby ježek-míček prošel branami. (Dell, 1987)

Během posledních deseti let svého života Bateson upozorňoval na nebezpečí lineárního myšlení, na epistemologické chyby, epistemologické klamy a chybné epistemologie (např. přesvědčení o objektivitě, ignorování okruhovosti systémů, víra v možnost jednostranné kontroly - instruktivní interakce aj.). Domnival se, že "každý omyl chystá patologii" ("Any error will propose pathology"). Byl přesvědčen, že lidská psychopatologie je v zásadě zakořeněná v epistemologických omylech.

Batesonovy úvahy o významu epistemologie jsou velmi inspirativní, nicméně, jak konstatuje P.Dell, je poněkud obtížné jim porozumět - zčásti proto, že Bateson používal slovo 'epistemologie' přinejmenším pěti různými způsoby:

## *1. Epistemologie jako teorie poznání*

## *2. Epistemologie jako paradigma*

Tento význam pojmu epistemologie se stal v současné rodinné terapii nejpopulárnějším, např. lineární epistemologie (Auerswald, 1972; Hoffmanová, 1981; Keeney, 1970), cirkulární epistemologie (Hoffmanová, 1981), systemická epistemologie (Dell, 1982; Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin, Prata, 1980), ekologická epistemologie (Auerswald, 1972), ekosystemická epistemologie (Keeney, 1979), evoluční epistemologie (Dell, Goolishian, 1981), epistemologie moci (Bateson, 1972), epistemologie behaviorální formy, emocí, rysů, epistemologie centrovaná na událost (Scheflen, 1978), rodinná epistemologie (Reiss; Dell, 1980) atd. Rodinní terapeuté pravděpodobně používají výraz "epistemologie" často tam, kde by slovo "teorie" bylo skromnější a snad i přesnější. (Dell, 1987).

## *3. Epistemologie jako biologická kosmologie*

## *4. Epistemologie jako věda*

Bateson vymezil epistemologickou vědu jako "studium způsobu, jakým jednotlivé organismy nebo soustavy organismů poznávají, myslí a rozhodují se" ("know, think and decide"). (Bateson, 1979).

## *5. Epistemologie jako charakterová struktura*

Charakterová struktura člověka je dle tohoto pojetí jeho vlastní osobní epistemologií. Bateson se domníval, že by charakterová struktura měla být chápána jako "soustava habituálních předpokladů" (Bateson, 1972), jako síť epistemologických a ontologických premis, které specifikují, jak má člověk rozumět světu kolem sebe a jak se k němu má vztahovat: V lidském bytí nelze ontologii a epistemologii oddělovat. Naše (obvykle nevědomá) přesvědčení o tom, o jaký druh světa jde (tj. ontologické premisy), budou determinovat, jak ho vidíme (tj. epistemologické premisy) a jak v něm jednáme. A naše způsoby vnímání (tj. epistemologické premisy) a jednání budou determinovat naše přesvědčení o povaze světa (tj. ontologické premisy). (Bateson, 1972).

Tvrzením, že epistemologie je neoddělitelná od ontologie, smazává Bateson hranice mezi dvěma různými oblastmi studia. Ve své práci *The Cybernetics of Self: A Theory of Alcoholism* z r. 1972 popsal vztah mezi epistemologií (tj. studiem způsobu, jak víme, co víme) a ontologií (tj. studiem povahy bytí)<sup>6</sup> tak, že ontologii přisoudil úlohu zodpovídat otázky "jak věci jsou, co je člověk a jaký je tento svět" a epistemologii vyšvětlení problému, "jak víme, jaký je tento svět a jaká stvoření jsme, že můžeme vědět něco (anebo možná nevědět nic) o této věci". Otázka, jaká jsme stvoření, je určitě relevantní pro epistemologické dotazování, nicméně je to otázka ontologická, nikoli epistemologická. (Dell, 1987).

P. Dell poněkud sarkasticky konstatuje, že pro Batesona je téměř všechno epistemologií: když to stručně shrneme, nejdříve tu byla jeho kosmologie živého světa. Bateson ji nazval epistemologií. Za druhé trval na tom, aby různé vědy o životě byly subsumovány pod metavědu - epistemologii. Za třetí Bateson tvrdil, že charakterová struktura živého organismu je vlastně jeho osobní epistemologií. Zdá se, že v Batesonově teorii je jen velmi málo místa pro cokoli jiného než pro jeho epistemologii. 'Rozměrnost' Batesonovy epistemologie však není pro její hodnocení tím nejdůležitějším, podstatně závažnější je, že nemá žádnou ontologii.

## Ontologie Humberta Maturany

Chilský biolog H.Maturana (nar.1928), kterého Bateson na sklonku svého života prohlásil za vědce, pod jehož vedením pokračují studie 'epistemologie života', je nazýván 'Einsteinem moderní biologie'. Absolvoval studium medicíny na univerzitě v Santiago de Chile a biologie na Harvardské univerzitě. Na univerzitě v Londýně (1954-1956) se zaměřil na studium anatomie a řeči. Na konci 50.let spolupracoval v Massachusettském institutu technologie s neurofyziologem W.McCullochem, kybernetikem W.Pittsem a fyzikem Lettvinem na projektu modelování biologických jevů na základě teorie automatů a umělé inteligence. Zde se také věnoval experimentálnímu studiu percepce.<sup>9</sup>

Po svém návratu do vlasti (1961) začal přednášet na univerzitě v Santiago de Chile o živých systémech. K.Ludewig, který navštívil jeho laboratoř, prohlásil, že je hůře vybavená než průměrná biologická laboratoř kteříkoliv střední školy v Německu. Přesto zde Maturana společně s F.Varelovou<sup>10</sup>, Gabrielou Uribe a Samy Frenkem pokračoval v experimentech objasňujících percepci barev, anatomii retiny a neurofyziologické mechanismy.

Maturana také spolupracoval se zakladatelem kybernetiky II.řádu H.von Foersterem a zajímal se o radikální konstruktivismus.

Začátkem 80.l. se jeho práce, zásluhou P.Watzlawicka a P.Della, dostávají do povědomí rodinné terapie. Právě Maturanova teorie strukturou determinovaných systémů podnítila názorovou radikalizaci systémově orientovaných terapeutů, která vyústila v konstituování systemické terapie.

### a) Experimentální studium percepce

Maturana se snažil pochopit, co se odehrává v jevu percepce. Zkoumání fyziologie zrakového vnímání ho přivedla k pochybnostem, zdali

<sup>9</sup>P.Boš: Předmluva k překladu H.Maturany, Kontext 1988

<sup>10</sup>L.Hoffmanová (1987) uvádí, že Varela spojil Maturanovu koncepci s Batesonovým popisem mentálního procesu generalizací konceptu autopoiesis na systémy, reprezentující vyšší stupně inkluze. Tyto vyšší systémy nazval autonomními, t.j. jakákoli složená jednota ulvářená z prvků, které mohou, ale nemusí být autopoietické (sociální skupiny, rodina, mozek, úly...). Varela navrhuje, aby se spíše než o pozorovateli, hovořilo o pozorovatelské komunitě.

korelace mezi vnímaným objektem a tím, co přijímají buňky sítnice, skutečně existuje. "Co když buňky sítnice aktivují mozkové buňky v uzavřené vnitřní smyčce. Co když takové signalizování pokračuje všude v celém nervovém systému a není tu žádný vstup z vnějšku, nýbrž jakési všeobecné spouštění? Pak by ovšem bylo nutno konvenční způsob uvažování o percepci a fungování nervového systému kompletně zavrhnout. Už nikdy byste nepopisovali aktivitu vnímání v kontextu malých otisků, které jsou zpracovány mozkem. Kromě toho by neexistoval žádný způsob, jak se ujistit, že to, co si myslíme, že vidíme, skutečně existuje."

Při promýšlení této myšlenky Maturana navrhl následující experiment: otočil oko mlaka o 180 stupňů a pak před něj dal pohybující se hmyz. Mlok skákal kolem dokola a pokoušel se chytit hmyz, jako by byl za ním. Opakováním experimentu se ukázalo, že mlok by umřel hlady dříve, než by přišel na to, kde hmyz skutečně je. To byl působivý důkaz do sebe uzavřené povahy (self-closed nature) nervového systému,..." (Hoffmanová,1987).

### b) Autopoietické systémy

Tyto experimenty přivedly Maturanu a Varelu k formulování otázky: Jaká je organizace života? Maturana, jehož rané práce z počátku 70.let jsou blízké Batesonovým teoriím, vycházel z přesvědčení, že 'je to cirkularita jeho organizace, co činí z živého systému jednotku interakce'. Jestliže organizace živého systému je cirkulární, pokračuje, pak tato organizace je uzavřená organizace - ne termodynamicky, ale organizačně uzavřená. (Maturana,1970; Maturana+Varela,1973). Maturana takto definované živé systémy nazval **systémy autopoietickými**<sup>11</sup>.

Bateson a Maturana se shodují v tom, že je to pozorovatel, kdo vytváří rozlišení, která nazýváme realitou. (Andersen,1987). Batesonův pozorovatel 'vnáší do světa rozdíly'. Maturanův pozorovatel 'činí rozlišení' světa na jednotky jednoduché a jednotky složené, charakterizované organizací a strukturou. Struktura se může měnit tak dlouho, dokud zůstane

<sup>11</sup>K volbě pojmu autopoiesis byl Maturana inspirován rozhovorem se svým univerzitním kolegou, literářem vědcem, který mu vyprávěl o donu Quijotovi, postavě, ztělesňující konflikt volby mezi cestou praxe a cestou poesie, t.j. tvoření. (Ludewig, 1990)

zachována organizace. A způsobem organizace všech živých systémů je **organizace autopoietická** (auto-poeisis - samo-tvorení, produkce). Každý živý systém má svou vlastní autonomní individualitu, neboť povaha jeho struktury plně vymezuje, determinuje, jak se systém bude chovat při kterékoli interakci.

Maturanovy definice:

1. "Organizace - slovo 'organizace' je odvozeno z řeckého organon, 'nástroj'; vztahuje se na specifické spolupůsobení součástí na konstituci složené jednotky a tím i na vztahy mezi součástmi, které definují systém jako složenou jednotku určité třídy a jeho vlastnosti určují jako takovou jednotku. Organizace složené jednotky určuje tedy třídu entit, k níž tato jednotka patří.

2. Struktura - toto slovo pochází z latinského "struere" = stavět, a vztahuje se na procesy tvorby složené jednotky, jakož i jejích složek. Označuje tak konkrétní součásti a relace, jak musí spolupůsobit při výstavbě konkrétní složené jednotky.

3. Interakce - vždycky, když dvě nebo více jednotek modifikují spolu-působením svých vlastností svou relativní vzájemnou pozici v prostoru, který vymezuje, vzniká interakce." (Maturana, 1988).

#### c) Strukturální determinismus

K definování **strukturou determinovaných systémů** dovedly Maturanu jeho ranější úvahy o organizačně uzavřených systémech a jejich strukturách.

Struktura systému determinuje chování systému tím, že specifikuje, se kterými podněty ve svém prostředí může systém vstupovat do vztahů a jakým způsobem se při kterékoli interakci bude chovat. Struktura není statická věc, mění se s každou interakcí, kterou prochází; to platí zejména pro živé dynamické systémy, které neustále procházejí změnami ve svých částech a vztazích mezi nimi. "Při jakékoli interakci se systém vždy chová podle své struktury. Tzn., že profesorova přednáška nedeterminuje, čemu studenti porozumějí, nýbrž je to struktura každého

studenta, co určuje osud profesorovy přednášky. Profesor nemůže unilateralně (jednostranně, ve smyslu lineární kauzality) způsobit, aby student rozuměl přednášce." (Dell, 1987 a 1990).

Je to tedy struktura králů, co určuje, že všichni lidé jsou pro ně poddaní. Struktura zeměpisce, obyvatele šesté planety - asteroidu 330, determinuje, že bude každého příchozího považovat za badatele...

Zjištění, že chování systémů není určováno druhem či způsobem interakce, tedy, že interakce nemůže determinovat, jak bude systém reagovat, přivedlo Maturanu a Varelu k zajímavé myšlence, že tyto (uzavřené) systémy nemohou mít žádné >vstupy< a >výstupy<, nemohou přijímat informaci. (Ashby takové systémy už v r.1956 nazval "informačně neprodrysnými".)

Protože všechny živé systémy jsou Maturanou chápány jako uzavřené - a uzavřené systémy nemohou přijímat informaci, byl Maturana nucen dojít k závěru, že nic takového jako **informace neexistuje**. "Informace nemá žádnou existenci nebo smysl bez toho, co je přidáno systémem, se kterým interahuje. (Dell, 1987). Je to struktura dospělých, co určuje, že se nebudou bát obrázku zavřeného hroznýše. A možná to byla struktura Malého prince, co determinovalo jeho poznání, že nenamalovaný malý beránek v namalované bedýnce není zas tak moc malý...a, že právě usnul...

#### d) Mýtus instruktivní interakce

Stejně jako Bateson (který však nikdy úplně nepopsal lineární kauzalitu jako jev, který by znamenal instruktivní interakci) i Maturana odmítá princip lineární kauzality. "Pojem kauzality je pojem, který se týká domény popisů a jako takový je relevantní pro metadoménu, ve které pozorovatel činí své komentáře, a nelze ho pokládat za operativní v doméně jevů, objektů popisu." (Maturana, 1980).

"Kdyby byl stav systému přijatý na základě interakce podmíněn vlastnostmi entity, se kterou systém interahuje, pak by interakce byla **'instruktivní'** interakcí. Systémy, které podléhají instruktivním interakcím, nemohou být analyzovány vědeckými postupy. Všechny instruovatelné

systémy by totiž přijaly na základě stejného působení tentýž stav a byly by nutně standardnímu pozorovateli nerozlišitelné." (Maturana, 1988). Ze své perspektivy pozorovatelů připisujeme kauzální prioritu 'aktivnímu' objektu, který "způsobuje", že druhý objekt prochází určitou změnou. Podle tohoto principu by profesorova přednáška 'způsobila', že všichni studenti ve třídě dosáhnou identického porozumění dané látce.

Živé systémy, které Maturana vymezuje jako autopoietické, uzavřené, nemající žádný >vstup< a >výstup< a determinované svou strukturou, jsou nezpůsobilé podstupovat instruktivní interakci. Popisy, které jsou založeny na víře v platnost lineární kauzality, ignorují dle Maturany fakt, že je to struktura druhého objektu, která determinuje, bude-li tento procházet změnou - a jakou. (tamtéž)

#### e) Strukturou determinované spojování

Vztah mezi objekty, který je pod vlivem Newtonovy mechaniky nazýván 'příčinný', vysvětluje Maturana jako **strukturou determinované spojování** mezi věcmi. (all interaction involves structure-determined couplings between objects). Strukturálním spojováním Maturana popisuje vztah mezi strukturou determinovanou entitou a jejím prostředím, ve kterém existuje, tj. to, jak se hodí ke svému prostředí (it fits its environment). (viz.s.24)

#### f) Ontologie H.Maturany

Maturana se původně zabýval pouze determinismem živých systémů; resp. jeho úvahy o specifickém determinismu živých systémů ho dovedly až k náhledu, že strukturální determinismus je vlastní veškerému bytí, že platí jak pro živé, tak i pro neživé systémy. Maturanovým ontologickým vyznáním je jeho přesvědčení, že svět je determinován strukturou. (Maturana, 1975, 1978, Dell, 1987).

Strukturální spojování je synonymem existence. Maturana tento proces považuje za princip vysvětlující naší existenci, vesmír, ve kterém žijeme. To, co existuje, je strukturálně spojeno se světem. "Strukturální spojování je konstituující podmínkou každé entity." (Maturana 1982).

Strukturální spojování je jev, který zakládá "kognici", "inteligenci". Být strukturálně spojen znamená chovat se intelligentně. Nejzákladnější chování je >existovat<, nejzákladnější vědění je "vědět, jak" existovat (jak přežít). Vědět znamená žít (to know is to live) - a existovat jako živý znamená chovat se intelligentně. (Maturana a Guiloff, 1990).

Je velmi těžké přjmout Maturanou nabídnutý koncept "teorie života", neboť způsob, jakým prožíváme, vnímáme svět, je instruktivní. Dell říká, že instruktivní zkušenost je jedinou zkušeností, kterou máme. "Jestliže jsme schopni spojovat se s objekty takovým způsobem, abychom mohli navozovat předpověditelný a žádoucí výsledek, pak budeme mít psychologický zážitek kauzality." (Dell, 1990 a 1987).

#### Společenské vědy

Bateson prohlásil, že systemický pohled zakládá správnou epistemologii živého světa. Maturanův koncept struktumového determinismu doplňuje do Batesonovy kybernetické epistemologie chybějící ontologii a reviduje ty části Batesonovy teorie, které zůstávají objektivistické. (Zejména definování informace jako rozdílu: pojem >zpráva o rozdílu< implicitně obsahuje sdělení, že "venku" existují rozdíly, o kterých dostáváme zprávu, resp., že existuje objektivní svět, o kterém nemůžeme dostat nefiltrovanou informaci. Maturana v tomto s Batesonem zásadně nesouhlasí; trvá na svou teorii uzavřených systémů podloženém tvrzení o nemožnosti objektivního vědění a prohlašuje, že organismus nedisponuje vnitřní reprezentací či kódováním vnějšího světa.)

Prohlášením o nemožnosti objektivního poznání, vědění, a přisouzením **stejně, rovnocenné validity všem pozorováním**, se význam Maturanovy teorie života (ontologické biologie, (Dell, 1987)) posouvá z přírodních věd do oblasti filozofie a etiky.

Batesonova epistemologie ve spojení s Maturanovou ontologií nabízí společenským vědám, dle Dellova názoru, adekvátní společný základ.

## HISTORIE

Až dosud se společenské vědy při vysvětlování sociálních jevů pokoušely vystačit s metaforami odvozenými z přírodních věd. Maturanova teorie (o strukturou determinovaných autopoietických systémech koexistujících ve svém - a se svým - prostředí na principu strukturálního spojování) poslává vysvětlení základních spomýšlenců bodů sociálních věd: problému pozorovatele, objektivity a vztahu mezi společenskými a přírodními vědami. (Dell, 1987).

Maturana tvrdí, že rozlišení, jež čini pozorovatel, nemohou být objektivní, neboť jsou determinována strukturou pozorovatele. Žádné pozorování není objektivní, ale všechna jsou validní, platná. Maturana trvá na tom, že všechny reality, které plodíme, jsou legitimní (opravněné, právoplatné).

Sociální systémy jsou právě takovými "rozlišenimi" jako jakákoli jiná pozorování. Neexistuje žádný objektivní sociální systém, existují pouze různá "rozlišení" jednotlivých pozorovatelů. "Nic takového jako např. rodina Nováková není. Ivan Boszormenyi-Nagy, Murray Bowen, Dick Fish, Carolyn Attneave a Sal Minuchin uvádějí do života velmi odlišné systémy, které všechny budou nazývat rodinou Novákových." (Dell, 1987).

Přestože jsou za rozhraní vývoje psychoterapie považována 50.l., posun jejího zaměření ke vztahovému, interpersonálnímu kontextu lze sledovat již dříve. Ve dvacátých letech se L.S.Vygotskij zabývá duševním vývojem člověka jako produktem společenského bytí, který nemůže být nezávislý na praktické činnosti lidí. Sociologové E.Durkheim, C.H.Cooley a G.H.Mead studují rodinu jako společenskou instituci s významnou socializační funkcí. Na význam rodinného prostředí pro psychopathologický vývoj osobnosti poukázal také S.Freud. (Je ironií vědy, že právě potřeba překonání psychoanalytické koncepce stojí v záhlaví změn, které v 70.letech způsobí >epistemologickou revoluci< v psychoterapii" (Langmeier, 1989) - a nejen v ní.)

V roce 1945 vychází práce amerického lékaře H.B.Richardsona "Nemocní mají rodiny", ve které kritizuje výlučně individuální přístup k nemocnému a zdůrazňuje, že jednotkou nemoci je rodina. Rozpracovává model rodinné rovnováhy, který je analogický principu (mechanismu) homeostázy, pojmu převzatému z fyziologie<sup>12</sup>. Další podněty pro rozvoj rodinné terapie lze najít v odborných studiích čtyřicátých let (D.Levyho práce o hyperprotektivitě matek r.1943, práce kulturní psychoanalýzy, popis schizofrenogenní matky Friedy Fromm-Reichmannové aj.). Rodina je však stále ještě chápána jako skupina jedinců s různými charakteristikami osobnosti. Teoretické pojetí rodiny jako vnitřně diferencovaného celku (celku, který je více než pouhou sumou částí<sup>13</sup>), se začíná prosazovat teprve s počátkem padesátých let.

V roce 1950 R.P.Bales publikuje pod názvem "Analýza interakčního procesu - metoda ke studiu malých skupin" práci, která poskytne základní metodologické předpoklady pro pozdější pozorování rodinných interakcí<sup>14</sup>. O rok později vychází práce J.Ruesche a G.Batesona o mezilidské komunikaci jako "sociální matici psychiatrie". V r.1954 vychází článek F.Knoblocha a M.Šefrnové "Příspěvek k technice rodinné psychoterapie".

<sup>12</sup> V.Strnad na tomto místě hovoří o kybernetice, Kontext 1990

<sup>13</sup> Aristoteles, H.Driesch, M.Wertheimer, W.Köhler, K.Koffka, J.Ch.Smuts, Bertalanffy

<sup>14</sup> Balesova metodika není odvozená z pozorování rodinných interakcí. Původně byla určena pro studium interakcí v experimentálních skupinách.

V této době se řada kliniků, pracujících s klientelou, převážně diagnostikovanou jako schizofrenní nebo delikventní, pokoušela vykročit z omezení dosavadních terapeutických přístupů, zaměřených na jedince jako nositele patologie, jako na "container of pathology" (Hoffman, 1987). Psychoanalýza, dlouhodobé psychodynamicky orientované terapie, v léčbě této klientely selhávaly. Různí odborníci ve snaze nalézt nové způsoby léčení schizofrenie začali, nezávisle na sobě, pracovat s rodinou. Patřili mezi ně Ackerman v New Yorku, Bateson v Topece, Whitaker a Malone v Atlantě, Lidz v Baltimore, Scheffler a Birdwhistell ve Philadelphii, Wynne a Singerová ve Washingtonu, stejně jako Goolishian, MacGregor, Serrano a Ritchie v Galvestonu a také J.E.Bell.

Novou oblast terapeutického zájmu stimulovaly především práce G.Batesona a jeho spolupracovníků o komunikaci a teorii kybernetiky. (Goolishian, Andersonová, 1988).

Centrem nového směru se stala katedra sociologie a antropologie Stanford University v Palo Alto v Kalifornii. V roce 1952 zde pracoval výzkumný tým, tvořený G.Batesonem, J.Haleyem, D.D.Jacksonem a J.Weaklandem, který se zabýval studiem zvláštnosti komunikace u schizofreniků. Výsledky svých výzkumů zveřejnili v roce 1956 v práci nazvané 'Na cestě k teorii schizofrenie', jejíž ústřední myšlenkou je teorie dvojné vazby (*double-bind*).

Koncepce dvojné vazby navazuje na významné filozofické směry poloviny 20.století, především na teorii logických typů (B.A.W.Russell, A.N.Whitehead : 'Principia Mathematica', 1910-1913), teorii řečových stupňů (L.Wittgenstein : 'Logicko-filozofický traktát', 1921), na tzv. varšavskou logickou školu (A.Tarski), dále na logickou analýzu jazyka (Vídeňský kruh, R.Carnap : 'Logická syntax jazyka', 1934-1936), sémantiku - studium významu jazykových výrazů a 'pozdního' Wittgensteina. 'Kdo chce vědět, co slovo znamená, musí sledovat, jak se ho používá - to je jediný způsob, jak poznat jeho význam.' Wittgenstein zde hovoří o 'jazykové hře' (Filozofická zkoumání, 1945), kterou lze hrát a rozumět jí pouze

tchdy, vezmeme-li v úvahu kontext její mimojazykové skutečnosti, tj. situace mluvčího, předchozí sdělení, atd.

Dvojná vazba je pojem, jimž Bateson označuje rozlišení dvojí úrovně komunikace. Primární - obsahovou komunikaci, tj. konkrétní zprávu a vztahovou - **meta-komunikaci**, obsahující sdělení, jak v daném kontextu této zprávě rozumět.

K úvahám o mnohovrstevnatosti komunikace Batesona přivedlo pozorování mláďat šelem. Hry těchto mláďat vypadají jako neustálý boj. Toto "praní se" odlišuje od skutečného zápasu pouze jednoduchý komunikační akt na začátku. Mladě se sice vrhá na svého sourozence bojovně, leč neozbrojeno - drápky nechává zatažené. Říká tím: "Hele, chci si s tebou hrát >na rvačku<."

Z.Kučera s nadsázkou poznamenává, že rodinná terapie vznikla jako vedlejší produkt cesty, kterou kráčel Gregory Bateson od studia tzv. primativních společenství na Bali ke studiu komunikace delfínů.

Teorie dvojné vazby se stala velmi populární, často byla různě modifikována, rozšířena i na situace mimo rodinu. Někteří autoři poukázali na mnohem běžnější výskyt dvojné vazby obecně v každodenní interakci nejen mezi rodiči a dětmi, ale i mezi dospělými mimo rodinu. Ferreira (1960) zavedl pojem tzv. rozštěpené (rozpolcené) dvojné vazby, pozorované zejména v rodinách mladistvých delikventů. Posléze byly takto orientovaným koncepcím přiřazeny názvy **komunikační, strategická** či **interakční psychoterapie**.

#### Mental Research Institute

V r.1958 založil D.Jackson v Palo Alto Institut pro mentální výzkum (Mental Research Institute). V prvním desetiletí jeho existence zde působila např. V.Satirová, J.Haley, P.Watzlawick, J.Beavinová, A.Bodin aj.. Satirová zde rozvinula svou koncepci rodinné terapie (Conjoint family therapy, 1967), Haley terapii strategickou. Oba později přešli na jiná pracoviště. Watzlawick, Weakland, Fisch a Bodin, kteří zde vytvořili druhý

významný tým, se zaměřili na vypracování krátkodobé komunikační terapie v rozsahu maximálně deseti sezení. Založili Středisko krátké terapie. (Krátká komunikační terapie neanalyzuje příčiny současného chování, ale zaměřuje se na pochopení mechanismu, který problém udržuje - zkoumá co se děje a *jak* se to děje - a snaží se nalézt způsob, kterým by bylo možné změnit chování, udržující symptomy.)

V konstituujícím se systemickém hnutí mají koncepce školy v Palo Alto zásadní význam. Objevují se však i další teorie, respektující posun předmětu psychoterapie a pracující s rodinou jako celkem. V r.1957 Th.Lidz v práci "*Manželský rozkol a pokřivení manželských rolí*" vysvětluje podstatu schizofrenního onemocnění prolínáním generační a pohlavní struktury rodiny. I on přikládá velký význam komunikaci: budoucí schizofrenik nedůvěruje řeči jako prostředku řešení problémů mezi lidmi, jazyk se stává "cvičištěm nerozumu" (teorie triadicke komunikace; psychopatologická problematika "triangulace"). Ze způsobu uspokojování potřeb usuze L.C.Wynne na princip komplementarity, který zakládá strukturu rodiny (1958). Rodiny citlivé na okolní prostředí, na distanci (nezávislost) a na souhlas rozlišuje D.Reiss (1967, 1971). Vícegenerační teorii formulovanou v r.1955 J.E.Bellem podrobněji v šedesátých letech rozpracovává M.Bowen a v sedmdesátých a osmdesátých letech Ivan Boszormenyi-Nagy svou hypotézou o existenci základní etické dimenze - vnitřního zákona odkazu, který je součástí rodinného dědictví a který zavazuje generace požadavkem lojalitě.

Druhým významným zlomem ve vývoji teorií rodinného terapie je zpochybnění paradigmatu rodinné homeostázy. S popularizací kybernetiky, teorie systémů a především s redefinováním základních vlastností živých systémů (resp. s poznáním, že jejich základním znakem je *proměnlivost, nepřetržitá změna*), se objevují názory, že homeostatický model je pro vysvětlení rodinných interakcí nedostačující.

Již v r.1959 G.Bateson poukazuje na potřebu "...opustit pojetí homeostázy jako časti nebo aspektu organizace ve prospěch pojetí

homeostázy jako celkové povahy organizace. Konstantnost je pojmem z dualistického slovníku, není prostě zde a už vůbec ne jako něco, co by regulovalo systém."

Watzlawick (1966), Speer (1970) a jiní odborníci upozorňují na to, že by se terapeuté měli více zabývat zprostředkováváním nových zkušeností, nových strategií. Měli by podporovat schopnost rodiny zvažovat a přijímat i takové způsoby řešení, které nekorespondují s jejími dosavadními názory a zvyky.

V sedmdesátých letech je "původní představa homeostázy rodinných terapeutů překonána tzv. **vývojovým paradigmatem**". (Strnad,1990). Rodina je pojímána jako vztahový systém zajišťující svou identitu stále novými nerovnovážnými stavů, které jsou nepředpověditele. Princip homeostázy je nahrazen **principem koherence Paula Della**.

Dell říká, že nejlepší výklad systému je systém sám. Princip koherence (složování) umožňuje vysvětlit změnu systému, umožňuje výklad souvislostí. Je spojnicí mezi Batesonem a Varelovou. "Přemostuje paradox toho, že každý vymezený systém je zároveň samořídící se strukturální jednotkou v čase, s vlastními zákony autonomie - a zároveň otevřeným systémem, dalekosáhle interagujícím se svým okolím." (tamtéž). V této souvislosti poukazuje V.Strnad na "...vskutku revoluční obrat v terapeutickém, ale i filozofickém myšlení, jenž s sebou přinesla systemická premisa. Tož na obraz světa, v němž každý moment stálosti, pevné významové, či smyslové ohraničenosti, není ničím víc ani méně než iluzí jediné alternativy, dané parciálním zorným úhlem pozorovatele. To je to, co má nejspíš na mysli Guntem, když v r. 1980 hovoří o kopernikánském obratu v psychoterapii."

### Změna II.řádu

Také pojmu *změna* (a posléze i pojmu *sociální komunikace*) se dostává nového vymezení. Na význam *změny* v rodinném dění i v terapeutickém procesu se soustředuje řada odborných úvah. P.Watzlawick a jeho spolupracovníci rozlišují dva druhy změn. Termínem "izomorfické změny", "změny I.řádu", označují určitý pohyb v rámci systému, systém sám se ale

tímto pohybem nemění. "Změny II.řádu" pak představují takový posun, který skutečně mění systém. Cílem terapie by tedy, dle této koncepce, mělo být dosažení **změny II.řádu**.

"Účinná změna v rodině (ať spontánní nebo terapeuticky navozená) znamená tedy změnu způsobu komunikace (způsobu, jakým spolu lidé v rodině mluví a navzájem na sebe reagují) a změnu základní organizace (struktury) rodiny - jejího hierarchického uspořádání, které se ve způsobu komunikace odráží." (Langmeier, 1989). Vzhledem k dalšímu vývoji této koncepce se cíl terapie posouvá do roviny komunikační, do roviny, ve které i představa o cilech terapie je výsledkem společného vyjednávání terapeuta a klientů.

Teoretickým revizim se nevyhnul ani sám pojem **sociální komunikace**. Např. v psychologickém ústavu v Oslo, se v 80.l. novým vymezením tohoto pojmu zabývali R.M.Blakar a jeho spolupracovníci. Také oni pracovali s rodinami schizofrenních pacientů. Východiskem jejich koncepcí jsou sociálně psychologické teorie, zvláště pojem >**sdílená sociální realita**<. Sdílená sociální realita je základním předpokladem uskutečňování výměny informací. Tzn., že každý z účastníků komunikace musí být schopen odpoutat se od jím zastávaného soběstředného stanoviska. Musí umět druhému naslouchat, převzít jeho perspektivu a mluvit podle jeho předpokladů.

Podle toho, kde hledáme základní přístup k rodinným problémům, lze tedy rozlišit přístup strategický a přístup strukturální.

Strategický přístup reprezentují především J.Haley a P.Watzlawick a ve svých začátcích také tzv. Milánská škola (Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin a Prata).

Strukturální model rodinné terapie vychází z teorií L.C.Wynnea a M.Bowena, za jejichž současného nejvýznamnějšího pokračovatele je považován Salvador Minuchin. V 60. a 70.l. se zabýval výzkumem funkcí "normální" rodiny v USA, pracoval také na projektu mapování sociální struktury v chicagských slumech. Minuchin klade důraz na hierarchickou

organizaci rodinného systému. Rodina se skládá ze subsystémů, jejichž hranice jsou více či méně deformovány, jsou různě propustné a různě stálé. Rodiny rozmisťuje na pomyslné kontinuum od volného, propustného pólu k pólu nepropustnosti, rigidnosti hranic. První pól představují rodiny s nedostatkem soukromí pro své členy, každý může komukoli vstoupit do teritoria, do myšlenek a pocitů. Na druhé straně jsou pak rodiny s nedostatkem pocitu sounáležitosti, izolovaní jedinci nespoléhající na druhé. Z evropských strukturálních přístupů lze zmínit teorii >vztahové individuace< Helma Stierlina (Heidelberg). (Langmeier, 1989)

Rosemarie Schwarz kromě strategického a strukturálního směru rozlišuje ještě vývojově orientovanou rodinnou terapii V.Satirové, Ericksonovskou hypnoterapii, ekologickou terapii E.H.Auerswalda, práce C.Sluzkiho a především systemickou rodinnou terapii milánské školy.

**Milánský tým:** Mara Selvini-Palazzoli  
Luigi Boscolo  
Gianfranco Cecchin  
Quilliana Prata

V r. 1967 skupinu osmi milánských psychiatrů, vedených psychonalytičkou Marou Selvini-Palazzoli, doplnili L. Boscolo a G. Cecchin. Skupina se zaměřila na léčení různě diagnostikovaných dětí společně s jejich rodiči. Jejich orientace byla psychoanalytická, avšak i oni se potýkali s problémem, jak aplikovat analytické koncepce na rodiny. Terapie se jim zdála příliš dlouhá, cítili se frustrováni nedostatečnými výsledky.

Na začátku 70.let byla milánská skupina velmi ovlivněna výzkumy MRI, tj. zprávami o rodinné terapii, pracemi G. Batesona a zvláště knihou *'Pragmatics of Human Communication'* P.Watzlawicka, D.Jacksona a J.Beavinové (1967). Její autoři cítili, že zaměření psychodynamické koncepce na jedince jako na "container of pathology" bylo nesprávné. (Hoffman, 1987). Domnívali se, že takovýto pohled ignoruje význam vzájemného kontextu, ve kterém se problémové chování nachází. Za základní z těchto kontextů považovali rodinu. Tvrzeli, že jestliže se změní interakční vzorec v rodině, změní se také problémové chování.

Spolu s těmito strategickými koncepcemi, převzala milánská skupina z Palo Alto také teoretický spor o možnost spojení psychoanalýzy s modelem rodinných systémů. Rozhodnutím, že tyto modely nejsou slučitelné, se Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin a Prata v r. 1971 odtrhli od původní skupiny s cílem pracovat výhradně uvnitř rodinných systémů - nebo, jak to později nazvali - v **systemickém rámci**. Tato nová skupina založila Centrum pro studium rodiny (Centro per il Studio della Famiglia, Milan).

Skupina začala fungovat jako terapeutický tým, který se scházel dvakrát do týdne a v jednom dni pracoval vždy s dvěma rodinami. Zpočátku svou práci konzultovali s P.Watzlawickem.

Struktura každého setkání s rodinou byla rozdělena do pěti částí: >presession<, >session<, >intersession<, >intervention< a >postsession

>discussion< (příprava sezení, sezení, porada týmu a přestávka pro rodinu, intervence a závěrečná diskuse).

Náplní první části bylo vytváření hypotéz o rodinou prezentovaném problému. Ve vlastním sezení s rodinou konzultovali pouze dva členové týmu, zatímco ostatní validizovali, modifikovali, nebo měnili hypotézu. Asi po čtyřiceti minutách se základní tým sešel k diskusi o hypotézách a k tvorbě intervence. Poté se konzultující ("treating") terapeuté vrátili k rodině, aby jí prostřednictvím pozitivní konotace problémové situace nebo rituálu, kterými rodina udržuje problémové chování, sdělili závěrečnou intervenci. Tímto byl vytvořen prostor pro změnu. Po odchodu rodiny se tým sešel k závěrečné diskusi, analyzoval reakce rodiny a plánoval příští setkání.

Zpočátku se milánští rozdělili do dvou párů, jeden pár hovořil s rodinou, zatímco druhý, za jednosměrným zrcadlem, plnil funkci pozorovatele. Později s rodinou zůstával pouze jeden terapeut.

Pod vlivem trendů z Palo Alto (krátká komunikační terapie), byla práce s rodinou limitována deseti konzultacemi. Později tuto praxi opustili, dělka terapie byla stanovována podle individuální potřeby každého jednotlivého případu. Perioda mezi sezeními se pohybovala v rozmezí od jednoho týdne do jednoho měsíce, dokud nebyl nalezen takový interval, který by poskytoval danému rodinnému systému dostatek času k prokázání změny.

Zpočátku Milánský tým akceptoval více možných ideí - koncepcí. Jejich teorie patologie, odvozená ve velké míře z Batesonova projektu dvojnásobné vazby byla představována "self-contradictory messages" (sebepopírajícími se zprávami). Následující Batesona, hlavní sporný bod v rodinách se schizofrenikem byl popisován v termínech "chybné epistemologie", např. že žádná osoba nemůže jednostranně kontrolovat vztahy. Poněvadž tento výklad je lineární - tj. implikuje jednosměrnou kauzalitu - a interakce je cirkulární, či reciproční, je nesprávný a vede k začarovanému kruhu. Snaha jedné osoby kontrolovat, ovládat druhé, vede u ostatních k pocitům ohrožení a k pokusům o změnu moci.

Ačkoliv byly teorie MRI přímým rozpracováním myšlenek G.Batesona, mají rozdílný filozofický základ. Původní terapeutický model vycházel z čistě strategických pozic. Ale Bateson sám měl k užívání jakýchkoliv manipulativních technik hlubokou nedůvěru. Nesouhlasil s J.Haleym, autorem teze, že podstatou terapeutického procesu je boj o kontrolu (Haley, 1976). "Tento spor byl v době formulování ideí milánské skupiny pouze spodním tónem, o kterém vědělo jen málo lidí. Výsledek tohoto skrytého rozporu je obsažen v prvních pracích milánského týmu, zvláště v "Paradox and Counterparadox" (Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin, Prata, 1978), jako implicitní kontrapozice mezi vlivem otevřeně manipulačního terapeutického přístupu MRI a Batesonovým respektuem k "systemic wisdom", by which Bateson meant an understanding of the unintended consequences of the ways in which human conscious purpose tampered with the natural world." (Hoffman, 1987).

Přes tento rozpor vystoupila milánská skupina se svými vlastními definicemi:

1. U rodin "ve schizofrenní transakci" se objevují nepřiznané rodinné hry (nerozpoznané, neuvědomované).
2. V těchto hrách se členové rodiny pokouší jednostranně kontrolovat chování ostatních.
3. Úkolem terapie je odhalit a přerušit tyto hry.

Řadu terapeutických technik, převzatých z MRI, milánští dále rozvedli. Základem jejich terapeutického přístupu je teorie dvojné vazby, či jak ji posléze nazvali - "counterparadox". Celá problémová situace byla pozitivně konotována a rodina byla varována před změnou. Strategické úkoly zadávali na konci sezení.

Ale především, Milánský tým formalizoval jako terapeutickou techniku metodu pozorování za jednosměrným zrcadlem, které bylo v MRI užito pouze pro vědecké účely.

Ve smyslu počáteční psychoanalytické orientace na >odpor<, byli terapeuté a klienti označeni téměř za nepřátele. Terapeutická setkání byla nazývána termíny: "tajné bitvy" ("secret battles"), "protiútoky" ("counter-attacks"), "escalace napětí" ("escalations"), "taktiky" ("tactics"), "chytáky" ("ploys"). Většina těchto termínů byla převzata z teorie her a teorie koalic, které vznikly během studené války. Rané práce MRI jsou v podstatě plné této terminologie. Studená válka neúmyslně poskytla analogii nejen pro popisy schizofrenních transakcí, ale také pro popisy transakcí mezi terapeuty a rodinami. Nicméně, terapeuté dbali na to, aby tyto termíny nepoužívali před klienty.

#### Pozitivní konotace

Jednou z nejdůležitějších invencí milánské skupiny byla **technika pozitivní konotace**. Přestože bývá často ztotožňována se strategií pozitivního přerámování či preznačkování (reframing), vyvinula se z palo-altovské techniky paradoxního *předepisování symptomů*. Užívání paradoxů, nejasnosti a matoucích výroků souvisí s významem, který palo alrovská škola přikládá analogové komunikaci a využívání nedominantní hemisféry. F.Watzlawick rozlišil *komunikaci digitální*, opírající se o rozum a logiku, a *komunikaci analogovou*, která pracuje s celostním pojímáním souvislosti, která probíhá spíše v rovině obrazů, metafor a snů. Namísto logického analytického zpracování využívá technika paradoxních předpisů schopnosti nedominantní hemisféry pochopit celek na základě dílčího detailu. V myšlení řízeném touto hemisférou dochází k překrývání významových obsahů, k záměnám konkrétního a metaforického, tedy k poruchám komunikace, které jsou obvykle převáděny do řeči rozumu a logiky. Podle Watzlawicka je však právě tato zvláštní a "nesrozumitelná" řeč přirozeným klíčem k oblasti duševního života, v níž dochází k terapeutické změně.

Milánská skupina však zjistila, že podporování symptomů způsobuje negativní konotaci antisymptomových stanovisek ostatních členů rodiny. Jakoby nutně musel existovat viník, a jestliže zprostili symptomatického člena (identifikovaného pacienta) viny, ostatní členové rodiny se cítili

zaskočení. "Taková byla tyranie struktury jazyka, podmiňující západní lineární kauzalitu." (Hoffman, 1987). Toto implicitní dělení rodiny na dobré a špatné elementy nejen, že zachovávalo symptomatickou mytologii, ale znemožňovalo chápout rodinu jako systemickou jednotku.

Lze tedy říci, že pozitivní konotace není ani tak adresována jednotlivým osobám, jako spíše samoregulujícím tendencím systému jako celku. Terapeut nepopisuje symptom ve vakuu, ale v relacích sociálního kontextu daného symptomu. Takto je respektována potřeba zachování rodinné rovnováhy a riziko odporu rodiny vůči změně se snižuje.

Idea pozitivní konotace byla silným potvrzením rodícího se nelineárního systemického vědomí, které výrazně odlišilo Milánský tým od předchozích pokusů na poli rodinné terapie.

Nelze ji zjednodušeně nahližet jako taktiku (*a trick to fool*), jak přimět rodinný systém k akceptování změn. Sám terapeut musí, stejně jako rodina, "začít věřit". Pozitivní konotace samozřejmě není jediným možným vyšvětlením symptomu - a mimo to, obdobná negativní konotace se užívala vždy. Ale v multiversu možných pohledů na problém si člověk může vybrat, která z těchto "pravd" je užitečnější bez toho, aniž by byla pravdivější než ty ostatní.

### Cirkulární dotazování

Další etapou ve vývoji milánské metody bylo >znovuobjevení< Batesona. Když koncem sedmdesátých let četli v originálu "*Steps to an Ecology of Mind*" (Bateson, 1972), shledali, že se v některých aspektech značně liší od překladů, resp., že se překlady rozcházejí s originálem. Zvláště byli udiveni Batesonovým výkladem kybernetické cirkularity coby modelu pro živé systémy.

Model, který Boscolo a Cecchin začali učit v roce 1977, se v mnoha ohledech zásadně rozcházel s jejich původními strategickými východisky. Jedním z nejdůležitějších posunů byl vývoj **cirkulárních otázek**. Zpočátku byl terapeutický rozhovor veden volnou formou, ale koncem sedmdesátých let Boscolo s Cecchinem ke svému údivu zjistili, že se jejich studenti

jen tak nezajímají o techniku paradoxního předepisování, jako o to, proč kladou právě ty otázky, které kladou a proč je adresují právě těm osobám, kterým je adresují. Studenti chtěli pochopit terapeutovo chování.

Toto zaměření pozornosti na chování terapeutů podnítilo vývoj specifického způsobu dotazování, který milánský tým nazval '**cirkulárním dotazováním**'.

Z filozofického hlediska je tato technika vedení rozhovoru založena na předpokladu, že živé systémy jsou charakterizovány tvorbou zpětnovazebních okruhů ("by loop formations") spíše, než lineární sekvencí příčin a následků.

Otázky nejčastěji užívané Milánským týmem lze rozdělit do několika kategorií:

#### 1. Otázky, zjišťující rozdíly v percepci vztahů

(Kdo má blíž k otci, vaše dcera nebo váš syn ?)

#### 2. Otázky, zjišťující rozdíly v hodnocení

(Jak byste hodnotili závažnost hádek v tomto týdnu na škále od jedné do desíti ?)

#### 3. Otázky, zjišťující rozdíl "nyní/potom"

(Zhoršili se vaše potíže před anebo poté, co byla vaše sestra vyloučena z vysoké školy ?)

#### 4. Otázky, zjišťující rozdíly v anticipaci hypotetických možností a budoucího vývoje

(Jestliže se rozvedete, který z vás zůstane s dětmi ?)

př. cirkulárního dotazování:

Terapeut: "Kdy problém vznikl?"

Dítě: "Před rokem."

T: "Dělo se před rokem ještě něco jiného?"

D: "Dědeček zemřel"

T: "Kdo ho nejvíce postrádal?"

D: "Babička a pak tatinek."

T: "Kdo nesl jeho smrt nejhůře?"

D: "Maminka."  
T: "Proč si to myslíš?"

D: "Ona a babička se na ničem nedohodnou a babička teď žije v našem domě."

Dva cenné popisy procesu cirkulárního dotazování jsou obsaženy v pracích Peggy Pennové: *"Feed Forward: Future Questions, Future Maps"* (1985) a Karla Tomma: *"Circular Interviewing: A Multifaceted Clinical Tool"* (1985).

Milánská skupina své zkušenosti s experimentálním ověřováním této techniky publikovala ve Family Process pod názvem *"Hypothesizing-Circularity-Neutrality: Three Guidelines for the Conductor of the Session"* (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin, Prata, 1980). Tento článek byl zřetelným krokem k Batesonovu nazírání světa. Dokazuje také obeznámenost Milánského týmu s novými radikálními pozicemi biologie a fyziky. Tyto tři nové kategorie reprezentují brilantní pokus přenést důsledky Batesonovy ideje kybernetické cirkularity do každodenní terapeutické práce. **Hypotetizování** (tvoření hypotéz) založilo koncept charakteristických způsobů hodnocení (assessment process), **cirkulární dotazování** se stalo základní technikou rozhovoru a **neutralita** terapeutickým postojem.

Hypotézování mění kriterium posuzování platnosti hypotéz. Není důležité, prokáže-li se být hypotéza pravdivou či nikoliv, měřítkem úspěšnosti je její užitečnost ve smyslu hledání cesty k nové informaci, která může posunout rodinu kupředu. "Následujíc tento výhled, vytvořil Milánský tým techniku rozhovoru, který bude zachycovat rozdíly: "Cirkularitou myslíme kapacitu terapeuta vést výzkum na bázi zpětné vazby od rodiny jako odpověď na informaci, kterou si vyžádá o vztahu, a tudíž o rozdílu a změně." (Hoffman, 1987).

Snad nejméně pochopeným ze všech milánských termínů je pojem **neutrality**, jenž je aplikací Batesonovy myšlenky, že všem částem daného systému, jestliže je nahližen systemicky, bude dána stejná váha.

Na konci sedmdesátých let si Milánský tým začal uvědomovat, že se terapeutický prostor rozšířil o další profesionály, kteří mohli být spojeni s případem (které rodina kontaktovala). K tomuto názoru je dovedlo zjištění, že některé případy, u kterých nedocházelo ke zlepšení, byly rodiny přímárně vázané na své doporučující profesionály. Tyto rodiny nebyly motivované pro práci s novými terapeuty. Ukázalo se, že důležitou roli zde hráje otázka loajality: "Můžeme si pod vedením nových terapeutů dovolit zlepšení a dát tak našemu doktorovi najevo, že si myslíme, že na svoji práci nestačil?". Když však rodina viděla, že tým si jejich terapeuta váží, problémová situace se často zlepšila.

#### Kybernetika II.řádu

Dalším silným vlivem působícím na Milánský tým byl jejich zájem o tzv. kybernetiku II.řádu (H.von Foerster, G.Bateson, H.Maturana, F.Varela). Díky velkému podílu serióznosti, s níž Boscolo a Cecchin aplikovali tyto ideje do klinické praxe, se začíná systemický pohled stále více distancovat od raných modelů rodinné terapie. Je nazýván *systémový přístup kybernetiky II.řádu*. (Hoffmanová, 1987).

V odlišování mezi kybernetikou I. a II.řádu je nejpodstatnějším rozdílem idea **pozorujícího systému** ("Observing systems", 1981). H.von Foerster zde uvádí, že pozorovatel vstupuje do popisu toho, co je pozorováno takovým způsobem, který činí veškerou objektivitu nemožnou. Kromě toho, jestliže pozorovatel vstupuje do popisu toho, co je pozorováno, pak neexistuje nic takového jako oddělený pozorovaný systém. A konečně, pokud jakýkoli pozorovatel sleduje svět objektivem kultury, rodiny a jazyka, pak výsledný produkt nereprezentuje něco osobního a existujícího mimo jakýkoli kontext, ale společenství pozorovatelů (*observer community*; Varela ).

Bateson ruší hranice mezi takovými "jednotkami tvoření", jako jsou pozorovatel a pozorovaný, subjekt a objekt, s předpokladem, že tyto jednotky a jejich kontexty reprezentují širší cirkularitu - Mysl.

Kybernetiku I.řádu ilustruje Jacksonův model, založený na konceptu rodinné homeostázy, podle kterého symptomy hrají důležitou roli při udržování rovnováhy v rodině. Tento model byl výrazným odklonem od psychopathologických modelů 19. století, ale stále ještě odděloval terapeuta od klienta.

Kybernetika II.řádu nabízí psychoterapii nové paradigma, v němž léčebná jednotka zahrnuje stejnou měrou pozorované i pozorovatele. V novém pojetí je léčebná jednotka systémem, do kterého terapeut přispívá stejně, jako kdokoli jiný. Kybernetika II.řádu obrací naruby základní tezi rodinné terapie: "systém vytváří problém" a říká: **'problém vytváří systém'**.

"Logickým důsledkem tohoto postoje je přesvědčení, že psychiatrická diagnóza existuje jedině v očích pozorovatele. Diagnózy obsahují atributy kauzality a tím posilují problémy, o kterých se domnívají, že je vysvětluji. Milánská skupina trvá na tom, že nemůže být dosaženo změny, nebo ne snadno, vlivem negativní konotace. Nebezpečí, vyplývající z escalace svalování viny v rodinách, jsou známa - násilí, hledání obětního beránka, somatizování, rozvody..." (Hoffman, 1987).

Tyto nové podněty dovedly Milánský tým k uvědomění si nutnosti změnit samu pozitivní konotaci, neboť ta v sobě implicitně obsahuje negativní myšlenku, že rodina symptom potřebuje nebo dokonce, že symptom je dobrý, užitečný.

Například, paradoxní předpis: "Každý z vás bude u večeře okázale děkovat symptomatickému členovi (identifikovanému pacientovi) za to, že má problém a vypočítavat vlastní zisk z tohoto problému." vyvolal v rodinném systému náhlé a silné změny, ale členové rodiny se cítili negativně konotováni a zahanbeni.

Milánský tým poopravil znění pozitivní konotace. Namísto formulace: "symptom je nutný nebo funkční", začali rodině říkat, že si na symptomové chování zvykla, že zvyk je železná košile a proto se špatně mění. Tato formulace nikoho neviní, pouze poukazuje na dvojnou vazbu. "Problém

je v tom, že lidé musejí mít >problémy<. Skutečný problém by nastal, kdyby symptomatické chování zmizelo." Tímto způsobem se snažili poukázat na to, jak významuplný - a tím možná potřebný, je daný symptom v celém kontextu.

Rodina je nyní často vedena k hledání alternativy symptomu, která řeší totéž, ale méně destruktivně. Tímto krokem milánští de facto opouštějí terminologii i koncepci paradoxního předepisování.

Příklad nového způsobu předepisování rituálů:

"V liché dny budete považovat za pravdivý první z protikladních názorů, v sudé bude platit ten druhý. Rada pro sedmý den: Chovejte se spontánně."

Změnil se také přístup terapeutů k neplnění předpisů, úkolů. Ignorování předepsaného chování rodinou už není považováno za nedostatek, ale ... další důkaz toho, jak rodinný systém funguje.

#### Od behaviorismu k významovým systémům

Milánští terapeuté, přestože nebyli behavioristy, používali techniky, které měnily chování. Předpokládali, že chování nelze oddělit od ideje, že je aspektem ideje a naopak, a věřili, že vhled následuje změnu. Jejich zaměření se na kognitivní percepční procesy bylo důsledkem vlivu nejnovějších poznatků biologie, kybernetiky a filozofie. Zvláště Bertalanffyho teorie systémů a nového filozofického směru, jímž byl radikální konstruktivismus (H.von Foerster, E.von Glaserfeld, H.Maturana).

Radikální konstruktivismus svou tezí *"realita je sociální konstrukcí"* ovlásl v poslední čtvrtině 20. stol. samotným základem vědeckého poznání objektivitou. Předznamenal tak návrat hodnot, přesvědčení, mýtů a fantazie do centra pozornosti filozofie i psychologie.

V tomto kontextu je pro další myšlenkový vývoj Milánského týmu důležitý jejich příklon ke koncepci, podle níž rodiny přinášejí do terapie své "mapy" toho, co se děje a cílem terapie je změnit tyto mapy. (Glaserfeldův konstruktivistický model zdůrazňující kolektivní premisy, které leží za projevy chování.)

Už Bateson kladl důraz na premisy, tj. referenční hodnoty nebo průvodní principy, které jsou naprogramovány na hlubinné úrovni.

Milánský tým se nyní zaměřuje na hledání mýtů či premis s cílem pochopit, jakým způsobem ovlivňují chování rodiny. Z tohoto pohledu se zdá být funkčním situovat symptom do služby **sdílené premisy, hodnoty nebo mýtu**. Problém je často popisován jako 'bytí ve službě mýtu'. Pokud sdílená premisa nějakým způsobem ovlivní chování rodiny a vyvolá tím změnu systému, dochází tak ke změně II. řádu. (Watzlawick, Weakland, Fisch, 1974). Jinými slovy, dochází ke změně v premise.

Milánský tým mění své terapeutické poslání. Rezignuje již zcela na manipulativní techniky a snaží se (souhlasice s Maturanou, že *neexistuje instruktivní interakce*), nabídnout rodině jiný pohled na problém. Lze pouze docilit porušení systému, který potom bude reagovat v intencích (termínech) své vlastní struktury. Z tohoto důvodu nejsou intervence (ať ve formě rituálu, závěrečné zprávy či vlastního procesu rozhovoru) zaměřeny k žádnému výstupu<sup>15</sup>, ale slouží pouze k vybidnutí systému.

V r. 1980 se milánská skupina rozpadla na dva týmy, pracující samostatně. Selvini-Palazzoli a Prata se nadále věnovaly výzkumu, zatímco Boscolo s Cecchinem, kteří založili Milánskou asociaci, pokračovali ve vedení výcvíků v systemické terapii, započatých již v r. 1977. Až do roku 1982 vedli výcvíky sami. Jejich první skupiny měly vždy 12 členů, rozdělených po šesti do dvou týmů, terapeutického o jednom konzultujícím a pěti za zrcadlem, a týmu pozorovatelů. (Někteří z frekventantů těchto kursů byli stoupenci antipsychiatrického hnutí, které v Itálii vyústilo ve zrušení psychiatrických léčeben a ústavů.)

Práce ve výcvíkovém středisku přinesla Boscolovi a Cecchinovi dvě zajímavá zjištění. Začali si uvědomovat, že se mění jejich identita. Z rodinných terapeutů se stávali terapeuti větších systémů. A rozšířila se i 'působnost' systemické terapie - z rodin na systémy sociálních institucí, ve kterých pracovali frekventanti jejich kursů.

Pokusy aplikovat systemickou terapii ve své práci přinášely absolventům výcvíků problémy jak s klienty, tak i se spolupracovníky.

Na počátku 80. let byla rodinná terapie v Itálii téměř neznámým pojmem. Povědomí o její existenci a výsledcích z jiných zemí nejenže bylo velmi slabé, rodinná terapie byla navíc v důsledku svých raných teorií, implicitně vinících rodinu za nemoc jejího člena, nepříznivě stigmatizována. Mnoho rodin proto systemickou terapii odmítalo.

Druhým zdrojem problémů byla nepříznivá atmosféra mezi kolegy. Ti se, se svými klasickými dlouhodobými terapiemi, cítili ukřivděni a zahanbeni. Vždyť krátká milánská metoda si nárokovala tutéž práci zvládnout během deseti sezení.

Na tento problém reagují Boscolo a Cecchin tím, že v následujících letech vedou všechny své frekventanty k profesionální skromnosti a velmi opatrné publicitě nové metody.

### Signifikantní systémy

Rozšíření systemické terapie na jiné, než jen rodinné systémy, poskytlo Boscolovi a Cecchinovi důvod pro další teoretické promýšlení své koncepce. Začali si uvědomovat, že rozšířením se do dalších sociálních kontextů - širších systémů, přestává být rodinná terapie terapií v tradičním slova smyslu. Termín terapie začíná být příliš úzký.

Důležitým momentem, stvrzujícím opodstatněnost těchto úvah, pro ně byl následující pracovní problém jednoho z frekventantů. Školní psycholog měl vyřešit případ záškoláctví chlapce, kterému nedávno zemřel otec. Došel k závěru, že chlapcovo chování vyplývá z jeho přesvědčení, že nyní nemůže svou ovdovělou a zoufalou matku opustit, musí ji ochraňovat a být ji neustále nablízku. Psycholog doporučil, aby škola z takto motivovaného chlapcova záškoláctví nevyvozovala žádná káma opatření. Profesorský sbor, včetně ředitele školy, považoval toto vysvětlení za naivní a směšné a návrh řešení za absurdní a nevýchovný. Zpráva o psychologově "naivitě" se rychle rozšířila.

Boscolo a Cecchin si uvědomili, že terapeuté musí brát v úvahu jak efekt, který může mít jejich intervence na klienty, tak i její vliv

<sup>15</sup> ve smyslu vstup-výstup z teorie informací

na významné systémy klientů, na širší rodinu, školu, zaměstnání, doporučující profesionály, sousedství...

### Reflektující týmy

Původně výzkumná metoda pozorování za zrcadlem, pracující s fenomenem týmových reflexů (Palo Alto), se v 80. letech začíná stále více prosazovat jako technika terapeutická.

Zatímco většina následovníků milánské metody pracuje s vícečlenným týmem, existují i týmy o jednom pozorovateli. (Např. Jürgen Hargens v SRN). Struktura týmu je většinou nehierarchická, jeho profesní složení není pevně vázané na milánský vzor. V reflektujících týmech pracují vedle psychologů také sociologové, kulturní antropologové psychiatři, pediatři, lékaři, filozofové a sociální pracovníci.

### Reakce rodin na přítomnost týmu

Porovnávajíce své zkušenosti, shodují se týmově pracující terapeuté na tom, že většině rodin přítomnost pozorovatelů nevadí. Pokud si to rodiny přejí, mohou se s reflektujícím týmem poznat, mohou naslouchat týmovým reflexům a poradě, tým může vysílat do místnosti, ve které probíhá konzultace, svého člena, či dokonce může být reflektující tým přítomen v této místnosti po celou dobu konzultace.

L.Hoffmanová uvádí, že přes tyto modifikace převládá v Evropě tendence udržet, po vzoru milánské skupiny, tým inkontaktní po celou dobu terapie. (Hoffman, 1987). (s.46-58 zkrácený překlad Hoffman, 1987)

Poněkud jiná situace je v USA. S výjimkou Department of Psychiatry vedeného K.Tommem, Ackerman Institute for Family Therapy v New Yorku a několika malých nově zakládaných institucí, vycházejí americké týmy spíše, než z milánské metody, ze strategické či ericksonovské psychoterapie.

M.H.Ericksonem byl ve svých začátcích inspirován i výzkumný tým v Milwaukee, ve státě Wisconsin, vedený Steve de Shazerem, dnes jedním z nejznámějších amerických systemiků.

### **Centrum krátké rodinné terapie**

(Brief Family Therapy Center, BFTC)

### **Steve de Shazer**

(pražská přednáška, 1992)

Americký sociolog francouzského původu, Steve de Shazer, který té měř pětadvacet let vykonává praxi rodinného terapeuta, nemá, jak sám uvádí, žádné terapeutické vzdělání. Ve svých začátcích byl velmi ovlivněn M.H.Ericksonem. Přečetl stovky jeho kazuistik, a ačkoli se o Ericksonovi tradovalo, že žádnou teorii neměl, resp. že měl pro každého klienta jinou, pokoušel se přijít na to, podle jaké teorie pracoval.

Shazer v té době spolupracoval se skupinou sociálních pracovníků a protože byl stejně jako oni přesvědčen, že je teoretický koncept pro jejich práci nezbytný, pokoušel se ho vytvořit. Shazer "ericksonovsky" pracoval s klienty a kolegové jejich rozhovor sledovali skrze jednosměrné zrcadlo. Po roce práce došli k závěru, že Erickson skutečně žádnou teorii neměl. Přesto však v hledání teoretické zdůvodnění způsobu, kterým pracoval, pokračovali.

Na začátku 70.l. se Shazer setkal s týmem terapeutů z Palo Alto, J.Weaklandem, P.Watzlawickem a R.Fischem, kteří při koncipování svého modelu krátké terapie rovněž vycházeli z M.H.Ericksona, ale jejich cesta vedla jiným směrem. V Palo Alto se Shazer setkal s rogersovský a beawinovský orientovanou terapeutkou Insoo Kim Bergovou. Založili spolu rodinu a Institut krátké rodinné terapie (Brief Family Therapy Center, Milwaukee 1977).

"Profesní složení týmu bylo natolik různorodé, že jsme se sotva dokázali shodnout na tom, co je to terapie", vzpomíná Steve de Shazer. "Sociolog, dětský lékař, rodinný terapeut à la Minuchin, "rogeriánec" a politický radikál mluvili úplně "jinými" jazyky. Abychom se ve své rodné řeči dorozuměli, museli jsme přestat používat profesionálních žargonů a terminologií. "Vynalezli" jsme k tomuto účelu >jednoduchou angličtinu<.

Díky jí jsme byli při analýzách videozářnamů svých konzultací schopni *popsat, co děláme*.

### Mapy

Rozhodujícím pro vývoj jejich teoretického modelu se stalo setkání s rodinou, kterou k nim odeslal jeden z nejlepších místních terapeutů. Ten s rodinou pracoval šest měsíců a popsal ji následujícím schematem vztahů:

mapa č. 1



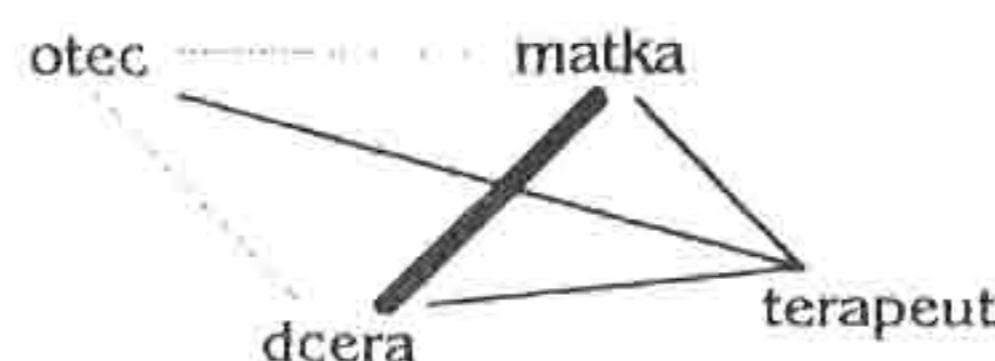
Matka s dcerou (mentální anorexie) jsou v silně angažovaném vztahu. Otec, oddělený od obou, byl popsán jako hostilní, vyděšený a v neustálém odporu vůči terapii. Rodina nikdy nesplnila žádný z předepsaných domácích úkolů.

Během prvního rozhovoru s rodinou, který byl příjemný a veselý, jeden z členů pozorujícího týmu (za zrcadlem) vyhledal dokumentaci této klientů, protože nemohl uvěřit, že se jedná o tutéž rodinu, kterou jim popsal doporučující terapeut. Přesto dodrželi standartní postup, tzn., že konzultující terapeut se odešel poradit s týmem a po návratu k rodině jí zadal domácí úkol. Po 14 dnech, při druhé konzultaci, otec referoval o pocitu zlepšení a rodina zadaný úkol splnila. To se opakovalo i při následujících setkáních.

Při závěrečné diskusi se členové BFTC shodli na tom, že jestliže nemohli rodinu poznat podle popisu vztahového vzorce, podle "mapy", je něco v nepořádku s touto "mapou" - chybí v ní terapeut.

Na základě této zkušenosti vytvořil milwaukeeský tým **teoretický model, zahrnující terapeuta do interakční mapy**:

mapa č.2



### Komplimenty

Na této teoretické bázi pokračovali v práci s rodinami i ve výzkumu až do chvíle, kdy se jeden klient začal zajímat o to, co si myslí ti 'za zrcadlem'. Místnosti byly propojeny telefonem a tak členové týmu zatelefonovali klientům, co se jim na konzultaci líbilo. Obě strany byly s touto 'vsuvkou' spokojeny a milwaukeeský tým, držice se zásady: 'Co se povedlo, co fungovalo, používej častěji.' zařadil *komplimenty* do svého terapeutického repertoáru.

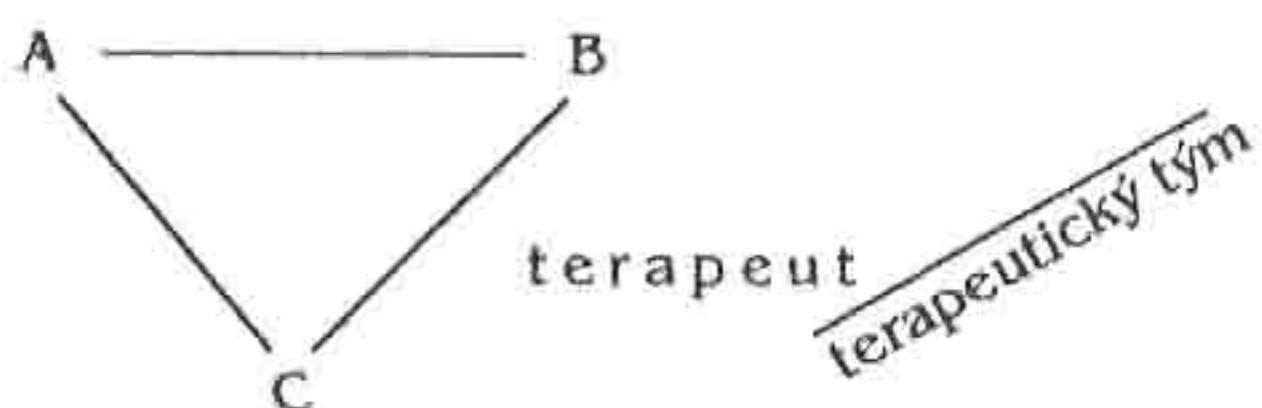
Následující zjištění, že komplimenty pomáhají rodinám přjmout domácí úkoly a zvyšují procento jejich plnění, vedlo terapeutu BFTC k standardnímu vřazení komplimentů vždy před zadávání domácího úkolu.

Komplimenty, aby nepůsobily nevhodně, byly tvoreny ze slov, které používali sami klienti a týkaly se vždy toho, o čem klienti vyprávěli, co se jim podařilo, co sami udělali.

Obohacení způsobu práce s rodinami o komplimenty iniciovalo dvě závažné změny v koncepci BFTC:

1. přehodnocení stávajícího teoretického modelu: interakční mapu bylo zapotřebí rozšířit o pozorující tým 'za zrcadlem'

mapa č.3



2. přehodnocení dosavadního nahlížení na podstatu psychoterapie: 'Protože jsme byli školeni na detekování patologie - toho, co je špatně, museli jsme se **přeorientovat na to, co klienti dělají dobře**.' (Shazer, 1992).

### Model soustředěný na problém

Dalším krokem v koncipování teoretického modelu bylo zjištění, že se během konzultací neustále opakují stejné otázky: KDO, CO, KDE a KDY, popř., že se ve vyprávění klientů často objevují stížnosti, že NĚKDO

**NĚKDE NĚKDY NĚCO UDĚLAL.** Na základě tohoto pozorování vytvořili v Milwaukee *model soustředěný na problém*. Odpovědi klientů na tyto otázky se staly vodítkem, určujícím výběr intervence.

#### Nezávislost řešení na problému

Při první konzultaci s jednou z dalších rodin se její členové neustále přerušovali; každý měl úplně jinou představu o tom, co je do Centra přivedlo. Při poradě týmu se Shazer dověděl, že tato rodina má 27 eventuálních stížností.

"Nevěděl jsem co s tím. Věděl jsem pouze, co nemám dělat - seznam stížnosti a Weaklendovu techniku výběru nejzajímavějšího problému. Vrátil jsem se k rodině s komplimenty a následujícím domácím úkolem:

*Chceme, abyste mezi dneškem a příštím sezením pozorovali, co se ve vaší rodině děje takového, co byste si přáli, aby se dělo i nadále (... "co byste si přáli, aby se opakovalo znova a znova", formulace, již používá Insoo Kim Bergová). Rodina úkol přijala.*

Za 14 dní jsem sezení začal právě touto otázkou. Dozvěděl jsem se, že se cosi změnilo k lepšímu, ale jinak se celá situace opakovala. Usoudil jsem, že mají ve zvyku se přerušovat a tak jsem je přerušil otázkou: A CO JINÉHO SE JEŠTĚ STALO? A pak jsem je takto přerušoval až do chvíle, kdy vyčerpali všechny své odpovědi." (Shazer, 1992).

Tato část konzultace trvala 90 min. Rodina uvedla 27 věcí, které se staly a které chtějí, aby se děly i nadále. 26 jich korelovalo s předchozími. Klienti si byli na 85% jisti, že vyřešili to, co potřebovali a že terapie je skončena.

Milwaukeeský tým se rozhodl experimentálně použít tento nový druh úkolu u zcela jiného případu. Po týdnu i tato rodina uvedla celkové zlepšení a sedm věcí, které by chtěli nadále zachovat, ale nepovažovali to za konec terapie.

V této chvíli (na zač. 80.let) se Shazer rozhodl svolat pracovní poradu (za 18 let činnosti BFTC byly svolány pouze tři), neboť, jak říká, "viděl něco, co ukazovalo divným směrem, něco, co signalizovalo potenciální krizi

modelu i Institutu. Rodina se zlepšila, aniž bychom vůbec zjistili, s jakým problémem přišla. Terapie byla úspěšná nezávisle na našem pochopení problému, na tom, jestli jsme problému porozuměli či nikoli. (Shazer uvedl, že trvalo několik let, než byli schopni připustit, že by tomu tak opravdu mohlo být: "Bylo to příliš jednoduché na to, aby to bylo možné.")

Další dva roky v BFTC pracovali na výzkumném projektu zadávání "věty pro úkol v prvním sezení" (jak zní pracovní název této intervence) asi osmdesáti procentům své klientely, tj. přibližně šestseti rodinám, páru i individuálním pacientům, včetně psychiatricky diagnostikovaných, bez ohledu na specifičnost jejich potíží. 90% klientů při druhém sezení uvedlo seznam věcí, které by chtěli nadále zachovat. 82% konstatovalo zlepšení a stejně procento po půl roce odpovědělo, že tento seznam stále platí.

Pokusy zodpovědět otásku, proč zadávání "věty pro úkol v prvním sezení" vybízí zlepšení či přinejmenším zprávu o zlepšení, přivedly milwaukeeský tým k značně znepokojujícímu zjištění, že **hledání řešení není vázané na samotný problém, že řešení s problémem nemusí souviset**. Ještě několik let však považovali tento závěr za absurdní.

#### Výjimky

Při rozboru "seznamů" se vedle věcí, které se staly poprvé, opakově objevovaly i ty, které v rodině existovaly dávno před terapií, které rodina dělala již dříve a které uměla, i když si jich nemusela být vědoma. Milwaukeeský tým tyto způsoby chování, vztahování se k sobě navzájem, interakcí uvnitř i vně rodiny, tj. "to, co směřuje k cíli", nazval *výjmkami* a zaměřil se na jejich vyhledávání.

"Výjimky nás osvobodily od povinnosti iniciovat změnu. Říkaly nám, že 'věci se dějí', že změna začala již před terapií, ale rodina to neviděla, dokud jsme o tom nezačali mluvit." (Shazer, 1992).

Insoo Kim Bergová ve své knize '*Family Preservation*' (1991) rozlišuje:

- a) výjimky, tj. chvíle, kdy problémové chování není přítomno
- b) změny dosažené před zahájením terapie, tj. i ty nejmenší úspěchy při zvládání problému vlastními silami

### **"Zázračná otázka"**

Pozornost terapeutů BFTC se soutředila na zjišťování cílů klientů, na to, jakou pomoc od terapie očekávají. Přímo položená otázka však byla pro klienty velmi těžká. ("Naši klienti nejsou trénováni v tom, jak žádat o pomoc." K.Ludewig). Terapeuté se proto při prvním sezení ptali: **JAK POZNÁTE, ŽE TERAPIE SKONČILA ?** V odpovědi na tuto otázku byli klienti schopni poměrně přesně popsat, co by mělo být jinak, co si přejí, aby se změnilo.

Modifikaci této otázky si 'vynutila' až klientka, která vytrvale opakovala, že ona "skončení terapie pozná uvnitř sebe, že nikdo jiný to vědět nebude, jen ona sama v sobě". Shazer, který ze zkušenosti věděl, že podobné odpovědi nejsou příliš spolehlivým kritériem, jí položil tuto otázku:

T: *Předpokládejme, že se jedná noci, zatímco budete spát, stane zázrak a váš problém se vyřeší. Vy to ale nevíte, protože jste spala. Jak to poznáte ?*

F: Přijdu do úřadu v 6.30 a do 9.00, než dorazí moji kolegové, budu vyřizovat 'svoje papíry'.

T: A jste si tím jistá?

F: Ano, protože šéf mi už půl roku připomíná, abych tu práci udělala.

Shazer "otázku po zázraku" definuje jako nejjednodušší způsob, jak docílit co nejpřesnějšího klientova popisu cíle, očekávané změny. Od r.1985 používají v BFTC tuto metodu, pokud možno, při každém prvním sezení.

"Kdyby se zeptali na zázrak mě, chtěl bych každý den jinou barvu mercedesu. To, co si přejí klienti, je úžasné, jsou to samé 'malé věci'. Toto jsou dvě nejčastější odpovědi:

1. "Poznám to podle toho, že mi ráno manžel, dobре naladěn, s úsměvem popřeje dobré jitro".

2. "Když mohu zkonstatovat, že mé dítě vrátilo ručník na místo a nemrsklo s ním někam" (Tato odpověď se netýká pouze dětí.)" (Shazer, 1992).

### **Operacionalizace cíle**

Velmi přínosnou odpovědi na "zázračnou otázku" se stala odpověď jednoho toxikomana:

M: Odložil bych stříkačku a 4 hodiny bych se k ní nevrátil.

Toto zcela konkrétní přání, cíl, inspiroval terapeuta k následujícím dvěma dotazům:

T: **JAK BLÍZKO UŽ JSTE NĚKDY TÉTO SITUACI BYL ?**

M: Včera, zvádl jsem to na 2 hodiny.

T: **JAK JSTE TO UDĚLAL ?**

Klient detailně popsal kroky, které učinil; jejich zdvojnásobení se zdálo být nemožným.

Milwaukeeský tým "otázku po zázraku" doplňuje také dotazy, jak by to, že se stal zázrak, poznaly významné osoby klienta (manžel, děti, přátelé, rodiče...), jak by to poznal on na nich, jak by to oni poznali na něm. Po té následují otázky, jejichž zodpovězení umožní získat co nejširší popis možných interakcí: *Co uděláte vy, jak budete reagovat, když vám váš manžel, příjemně naladěn, popřeje hezký den?*

Shazer říká, že když klienti hovoří o svých cílech, vždy se k někomu vztahují.

### **Časová přesmyčka**

Velký důraz je v BFTC kladen na pozorování vlastní práce, analýza videozáznamů konzultací je součástí všech výzkumných projektů Centra. V intencích radikálního konstruktivismu je pro jejich způsob práce přiznáčné reflektování fenomenu >jazykování<.

"Otázkou konstruujeme realitu." (Strnad, 1991) 'Zpřeházením' časování se z otázky po zázraku, která odkazuje do hypotetické budoucnosti, stává věta, jež tuto vytouženou budoucnost (cíl) přibližuje současnosti, realitě, která již je. Která se stala a k níž se lze vracet:

př.:

1) Insoo Kim položila klientům "otázku po zázraku". Po chvíli je přerušila slovy: "Dovolte mi vrátit se k zítřejšímu ránu....." a pokračovala - slovy klientů - ve výčtu toho, co je jinak.

2) zopakování otázky v pozměněné formě: " Vraťme se k zítřejšímu ránu. Probudili jste se, ale nevíte, že se v noci stal zázrak, který vyřešil váš problém. Jak, na čem to poznáte? Co je jinak?"

### "Zázračná intervence"

Jestliže jsou klienti v odpovědi na otázku po zázraku schopni popsat několik různých cílů (změn, toho, co by mělo být jinak), přičemž jsou to takové věci, které si uvědomují a které 'již umějí', vědí, jak jich docilit, co udělat, zadávají terapeuté BFTC invariantní domácí úkol, intervenci, kterou se, podle slov S.de Shazera, naučili od dvanáctiletého chlapce. Při druhé konzultaci s touto rodinou chlapec prohlásil, že on již žádný problém nemá. Na vysvětlenou dodal: "Dělal jsem, že se ten zázrak už stal."

Milwaukeeský tým tuto metodu začal používat při práci s dětmi, později ji aplikovali i u dospělých:

*"Chtěli bychom, abyste do příštího setkání předstírali, že zázrak, o kterém jsme hovořili, se už stal. A abyste pozorovali jak na to reaguje váš partner. Každý z vás si k předstírání vybere dva libovolné dny a ten druhý bude mít za úkol poznat, o které dva dny se jedná. Možná, že si nějakou náhodou zvolíte stejné dny. Nemluvte spolu o vaší volbě, ani o svém pozorování, jen si to zaznamenejte."*

Pro 'fungování' této intervence, vysvětluje S.de Shazer, není nutné, aby skutečně něco předstírali, důležité je, aby si jeden o druhém mysleli, že ten druhý předstírá. 'On nemusí nic dělat, důležité je, aby si ona myslela, že on předstírá - a bude se k němu chovat jinak. A obráceně. Vše záleží na tom, jak toho druhého vidíme, to je to, co mění naše chování.'

Plnění domácího úkolu v BFTC nekontrolují žádným speciálním způsobem. Druhé sezení je zahájeno otázkou: CO JE OPROTI MINULE LEPŠÍ ? a pak následuje dotaz: PROČ ?. "Všechno, co klienti řeknou, že pro to udělali, považujeme za splnění úkolu. Je to užitečné nedorozumění." (Shazer, 1992).

### Škálovací otázky (scaling questions)

Pro klienty, kteří na 'zázračnou otázku' odpovídají pouze: "Budu se cítit lépe.", vytvořili terapeuté BFTC následující škálu:

0 - reprezentuje stav vyřešení, zmizení problému, je to váš pocit den po zázraku.

-10 - je stav, v němž jste se nacházeli, když jste nás poprvé kontaktovali. *Jak se cítíte nyní, kde na této škále jste teď?* (častou odpovědi bývá -7) a následuje otázka: JAK SE VÁM TO PODAŘILO ? JAK JSTE TO UDĚLAL ?

Škálování se provádí při každém sezení a stejně jako při párové či rodninné terapii, kdy je tato otázka kladena všem přítomným, je doplněno dotazy, směřujícími k **popisu rozdílu** mezi uváděnými hodnotami. Zjišťuje se, v čem spočívá:

1. rozdíl mezi hodnotami téhož klienta

2. rozdíly mezi hodnotami jednotlivých členů rodiny

ad 1. 'Rozdíl nám říká, že se stala změna a ta změna má jméno -5. Imaginární čísla pracují v naší hlavě jako reálná.'

ad 2. Ptáme se, co osoba s vyšším číslem (např.-3) vidí takového, co nemůže nyní vidět osoba s číslem nižším (-7). Ptáme se, co by na tuto otázku odpověděl nepřítomní členové rodiny, jak by oni ohodnotili svůj stav, jaké číslo by přisoudili přítomným. Například, často se v odpovědi na otázku, jak by klienty ohodnotily jejich matky, objevují čísla -3 či -13. Pak se ptáme: "Jak je možné, že si vaše matka myslí, že je to o tolik lepsi/horší, než jak to vidíte vy?" (Shazer, 1992).

Techniku škálování považují terapeuté i klienti za užitečnou. Většinou je však zadávána obrácená škála, tedy od 0 do +10. (Původní škála je užívána pouze u depresivních pacientů; -10 představuje velmi těžkou depresi (to be in down, být na dně), 0 reprezentuje nepřítomnost depresivních pocitů; se zlepšením stavu klesá index deprese<sup>16</sup>.

<sup>16</sup>

Škálu od -10 do 0 zavedl Shazer při svém pracovním pobytu v Německu: "Němci si rádi stěžují a takhle k tomu měli stále důvod: -5 byl sice progres, ale stále to bylo minus." (Shazer, 1992)

### Lepší cíle (better goals)

Steve de Shazer uvádí, že je

- a) zapotřebí přijímat klienty formulované cíle tak, jak jsou vyřčeny, neinterpretovat je, nečíst mezi řádky, "protože tam nemusí nic být" a
- b) je zapotřebí vést klienty k formulování svých cílů v termínech (pomoci):

1. *sociálních a interakčních kontextů* - co by se mělo změnit na druhém, co druhý chce, aby se změnilo na mě, co chci změnit na sobě

2. *situačních kontextů* - vše se děje v nějakém kontextu, situační kontext napomáhá určit, které chování je >normální<, např., sedí-li student se svým profesorem na zemi a oba jedí, je toto chování v Japonsku zcela běžné, v Německu nemožné

3. *přítomnosti a začátku něčeho nikoli absence a konce* - "Nepracujeme s enuretikem s cílem, že skončí s pomočováním, ale s cílem, že bude spát v suché posteli, stejně jako si společně s depresivním pacientem nestanovujeme jako cíl to, že přestane mit depresi, ale to, že začně s nějakou činností."

4. *Lepší cíle jsou spíše malé než velké* - např. tzv. "hodina mlčících hlasů" u schizofrenních pacientů: "V týdnu přibude 1 hodina, kdy budou hlysy mlčet, kdy neuslyšíte žádné hlysy." (Shazer uvádí, že mají zkušenosti s rozšířením tohoto intervalu na 3-8 hod. týdně.)

5. *Lepším cílem je cíl, určitým způsobem pro klienta významný, důležitý*

6. *Lepší cíle jsou cíle, formulované v behaviorálních termínech* - operacionalizace cíle

7. *Lepším cílem je cíl, respektující spíše klientovy možnosti než terapeutovy ambice* - při supervizi byli klienti, kteří se aktuálně ohodnotili na +9 (otec), +8 (matka) a +7 (dcera), dotázáni, jestli se už někdy v průběhu terapie cítili lépe: "Jistě, asi před měsícem jsme se všichni cítili na +10. A dnes se cítíme na +7 jen díky tomu, že jsme museli přijít na konzultaci!"

8. *Lepším cílem je cíl, o kterém si klient představuje, že ho jeho dosažení bude stát velké úsilí*

S vývojem koncepce terapie se měnila i sebereflexe terapeutů BFTC. Jejich vlastní zkušenosť je čím dál tím více vzdalovala od pojetí terapie jako detekování a diagnostikování patologie. "Diagnóza je lékařský termín", říká Steve de Shazer, "a uvažování v diagnostických termínech je pro terapii handicapem." V polovině 80.let upustili také od hypotetizování a plánování strategií pro příští sezení.

Změnila se i kritéria, jimiž hodnotili úspěšnost terapie. Pozorováním a rozborem videozánamů zjistili, že jejich terapeutická kritéria jsou odlišná od kritérií klientů a oboje se liší od kritérií vědeckých pracovníků, kteří se účastní pozorování 'za zrcadlem'. "Myslíme-li si, že děláme terapii pro klienty, pak oni jsou ti, kteří mohou posoudit, co má smysl." (Shazer, 1992).

Při sledování videozánamů úvodních konzultací nelze přehlédnout, že se terapeuté BFTC vůbec neptají na problém, se kterým klient přichází. Nepočítáme-li dotaz, jak si přejí být oslovenováni, pak první otázkou, která je klientům položena, se terapeuté rovnou ptají na "ráno po záhraku".

"Všechna fakta patří problému, nikoli jeho řešení.", vysvětluje Steve de Shazer. Terapie, která se neptá po přičinách a okolnostech vzniku problému, nesbírá fakta, ale od začátku se věnuje podporování a rozvíjení "autosanačních potencí klientů" (Strnad, 1990), šetří nejen klientův čas (a tím jeho 'kapsu'), ale i jeho soukromí.

Centrum krátké rodinné terapie (Brief Family Therapy Center, BFTC) je léčebný, výcvikový (training) a výzkumný institut, zaměřený na terapii orientovanou na řešení. Terapeutická koncepce Steve de Shazera: **od řešení problému k rozvíjení řešení** (*from problem solving to solution developing*) představuje v současná době jeden z nejradikálnějších směrů v systemické terapii.

## Vznik systemické terapie (80. léta 20. století)

Vlastní "obrat k systemické teorii" datuje Rosemarie Schwarz rokem 1981, zatímco Kurt Ludewig a Lynn Hoffmanová se shodují na r. 1982. "Do té doby", uvádí Ludewig, "měli různé terapie jedno společné - objektivismus".

První polovinu 80. let Ludewig charakterizoval jako období, ve kterém je systemická teorie odbornou veřejností chápána jako vědecký postoj bez přímé návaznosti na terapeutickou praxi. Tento nový "způsob vidění" je doprovázen změnou sebopojetí, "organizace sebe a základem tohoto způsobu sebeorganizace je konstruktivismus." (1990).

Jedním z prvních kognitivních a konstruktivistických psychologů byl **G.A. Kelly** ("The Psychology of Personal Constructs, 1955). Kelly považoval za základ terapeutické práce porozumění osobnostním konstruktům klienta, které definoval jako orientační plány, podle nichž utváříme své chování. (Goolishian, Andersonová, 1988).

V květnu r. 1982 byly v časopise Family Process souběžně uveřejněny tři eseje o nové epistemologii:

1. 'Ecosystemic epistemology: Critical Implications for the Aesthetics and Pragmatics of Family Therapy' autorů Bradforda Keeneyho a Douglase Sprenkleho
2. 'The Aesthetic Preference: Overcoming the pragmatic Error' Lawrence Allmana
3. 'Beyond Homeostasis: Toward a Concept of Coherence' Paula Della

"Výsledkem byl příval kousavé kritiky od potupených 'pragmatických' terapeutů. Epistemologie byla přejmenována na 'dopisní žvatlání' (epistobabble) a od té doby stěží v oboru existoval někdo, kdo by se nedomníval, že ví, co epistemologie znamená. ... Navzdory negativní publicitě je epistemologie slovem jdoucím k jádru věci." (Hoffmanová, 1987).

Deset let před uveřejněním těchto článků vyšla práce G.Batesona "Steps to an Ecology of Mind" (1972). O dva roky později byl v časopise Biosystems (5. 1974) publikován článek F.Varely, H.Maturany a R.Uribe "Autopoiesis: The Organization of Living Systems, its Characterization and Model". V r. 1975 uveřejnil H.Maturana v International Journal of Man-Machine Studies (7. 1975) článek nazvanou "The Organization of the Living: A Theory of the Living Organization". V r. 1978 vychází v "Psychology and Biology of Language and Thought" autorů G.A.Millera a E.Lenneberga Maturanova práce "Biology of Language". O rok později vydává G.Bateson práci nazvanou "Mind and Nature: A Necessary Unity" (1979). V r. 1980 vyšla společná publikace H.Maturany a F.Varely "Autopoiesis and Cognition: The realization of Living". V následujícím roce vydal H.von Foerster svou knihu "Observing systems" (1981).

K představitelům 'první generace' systemicky orientovaných terapeutů patří, vedle členů Milánského týmu a Steve de Shazera (BFTC), také **Paul Watzlawick**, který v r. 1984 vydal knihu nazvanou "The Invented Reality", obsahující mimo jiné i dvě práce předních radikálních konstruktivistů **E.von Glaserfelda** ("An Introduction to Radical Constructivism") a **H.von Foerstera** ("On Constructing of Reality").

Bývalým Batesonovým spolupracovníkem je **E.H.Auerswald**, autor ekosystémového modelu péče o duševní zdraví a zakladatel Epistemologického institutu v San Francisku.

Dále sem patří **L.C.Wynne**, terapeut, který se po čtyři desetiletí věnuje teorii rodinné a systémové terapie a který, ačkoli se nepovažuje za konstruktivista, zproblemizoval sám pojem "terapie", když jej navrhl zaměnit termínem "systémová konzultace".

Vlastní přelom od systémové terapie k terapii systemické je připisován B.Keenemu a P.Dellovi. **Bradford Keeney**, autor "Ecosystemic epistemology" (1976), "Aesthetics of Change" (1983) a spoluautor práce "Mind in Therapy: Constructing Systemic Family Therapies" (+Ross, 1985), je jako žák G.Batesona k učitelovu dílu podstatně shovívavější než Batesonův

revizionista a kritik **Paul Dell** (*'Understanding Bateson and Maturana'*, 1985).

Dellovou a Watzlawickovou zásluhou byly na začátku 80.let do povědomí rodinných a systémových terapeutů uvedeny práce **Humberta Maturany a Franciska Varely** o autopoietických systémech a strukturum determinismu. Kromě P.Della lze k Maturanou ovlivněným terapeutům přiradit **Harryho Goolishiana**, bývalého ředitele Galvestonského Institutu pro rodinu (Texas) a **Kurta Ludewiga**, představitele hamburského modelu systemické terapie (Institut systemických studií: **K.Ludewig, R.Schwarz, U.Wilken, U.Hausa**).

Z německých systemiků lze zmínit také žáky Helma Stierlina (systémová dynamická terapie) - **G.Webera a G.Schmidta** z Heidelbergu.

Na Paula Watzlawicka navazuje **Karl Tomm**, žák Boscola a Cecchina, který v Calgary (Department of Psychiatry) rozvíjí milánský model systemické terapie. Na milánskou školu je orientován i terapeutický přístup **Peggy Penn a Marci Sheinbergové** z Ackermanova institutu pro rodinnou terapii v New Yorku.

**Tom Russell a Gerry Lane** z Institutu pro systemická studia v Atlantě omezili závěrečnou intervenci na nesoudící popis způsobu, jakým problémový systém pracuje a nazvali svou metodu "kruhové opakování" ("circular replication"). (Hoffmanová, 1987). Od intervencí upustil také **Tom Andersen** z univerzity v Tromsö v Norsku.

Autorem narativní teorie, tj. terapie jako vyprávění příběhů, je australský psycholog **Michael White** (Rodinný institut v Adelaide).

**Max von Trommel**, současný prezident Evropské asociace rodinných terapeutů, je znám především jako iniciátor modifikace milánské metody. V jeho pojetí aranžmá se reflektující tým nachází v téže místnosti jako terapeutický systém (terapeut+problémový systém, tj.klienti; (R.Schwarz, 1991)) a porada, včetně reflexí (intersession) probíhá před klienty. Terapeut se k práci týmu nepřipojuje, zůstává s klienty, společně s nimi naslouchá reflexím a spolu s nimi je také komentuje.

Zvláštní místo mezi systemickými terapeuty a teoretiky zaujímá **Lynn Hoffmanová**, původně sociální pracovnice, která se ke svému

současnému postavení teoretičky systemické terapie (terapie a supervize v Ackermanově institutu pro rodinnou terapii; spoluzakladatelka Centra rodinných studií, Amherst) dopracovala prostřednictvím své editorské práce v Palo Alto. V r.1981 vydala práci *'Foundations of Family Therapy: A Conceptual Framework for Systems Change'*; uveřejnila několik článků o systemické terapii (*'A Co-evolutionary Framework for Systemic Family Therapy'*, *'Beyond Power and Control: Toward a "Second Order" Family Systems Therapy'*). L.Hoffmanová se také mimo jiné podílela, společně s **L.Boscolem, G.Cecchinem a Peggy Penn**, na vydání knihy *'Milan Systemic Family Therapy'* (1987).

#### Výběr z odborné literatury:

Auerswald, E.H.

: Interdisciplinary versus ecological approach. Family process 7, 1968, s.202-215

: Thinking about thinking in family therapy. FP 24, 1985, s.1-12

: Thinking about thinking about health and mental health. In G.Caplan (Ed.): American handbook of psychiatry. Vol.2: Child and adolescent psychiatry sociocultural and community psychiatry (revised ed.). New York, Basic Books, 1974, s.316-338

Berg,Insoo Kim

: Family preservation. A Brief Therapy Workbook. London, BT Press, 1991, český překlad 1992

Berger,P., Luckmann,T.

: Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit. Frankfurt am Main, 1969

Bogdan,J.

: Family organization as an ecology of ideas. FP 23, 1984, s.375-388

Campbell,D., Draper,R.

: Applications of systemic therapy: The Milan method. N.Y., Grune & Stratton, 1985

Dell,P.F.

: Beyond homeostasis: Toward a concept of coherence. FP 21, 1982, s.21-41

Dell,P.F., Goolishian,H.A.

: Order through fluctuation: An evolutionary epistemology for human systems. Australian Journal of Family Therapy 2, 1981, s.175-184

Foerster,H.von

: Observing systems. Seaside, CA, Intersystems, 1981

: On constructing a reality. In Watzlawick,P. (Ed.) The invented reality. 1984

: Sicht und Einsicht. Braunschweig, 1985

Glaserfeld,E.von

: An introduction to radical constructivism. In P.Watzlawick (Ed.) The invented reality. 1984

Goldner,V.

: Feminism and family therapy. FP 24, 1985, s.31-47

Hoffman,L.

: Foundations of family therapy: A conceptual framework for systems change. N.Y., Basic Books, 1981

: A co-evolutionary framework for systemic family therapy. Australian Journal of Family Therapy 4, 1982, s.9-21

: Beyond power and control: Toward a "second order" family systems therapy. Family Systems Medicine 4, 1986, s.381-396

Keeney,B.P.

: Aesthetics of change. (2.ed.). N.Y., Guilford Press, 1983

: Ecosystemic epistemology: An alternative paradigm for diagnosis. FP 15, 1976, s.143-165

: What is an epistemology of family therapy? FP 21, 1982, s.153-168

: Not pragmatics, not aesthetics. FP 21, 1982, s.429-434

Keeney,B.P., Ross,J.M.

: Mind in therapy: Constructing systemic family therapies. N.Y., Basic Books, 1985

Keeney,B.P., Sprenkle,D.H.

: Ecosystemic epistemology: Critical implications for the aesthetics and pragmatics of family therapy. FP 21, 1982, s.1-19

Ludewig,K.

: Systemische Therapie: Grundlagen Klinischer Theorie und Praxis. Klett-Cotta. Stuttgart, 1992

Ludewig,K., Maturana, H.R.

: Conversaciones. Temuco, 1992

Ludewig,K., Schwarz,R., Kowerk,K.

: Systemische Therapie mit Familien mit einem "psychotischen" Jugendlichen. in: Familiendynamic 9, 1984, s.108-125

Luhmann, N.

: Soziale Systeme. Grundrib einer allgemeinen Theorie. Frankfurt am Main, 1984

Maturana, H.R.

: Biología de la Cognición y Epistemología. Temuco, 1990

Penn,P.

: Circular questioning. FP 21, 1982, s.267-280

: Feed forward: Future questions, future maps. FP 24, 1985, s.299-311

Penn,P., Sheinberg,M.

: Is there therapy after consultation? A consultation map in five steps. In L.C.Wynne, S.H.McDaniel, T.T.Weber (Eds.): The family therapist as systems consultant. N.Y., Guilford Press, 1985

Piaget,J.

: Einführung in die genetische Erkenntnistheorie. Frankfurt am Main, 1973

Schwarz,R., Perrotta,P.

- : Let us sell no intervention before its time. Family Therapy Networker 9 (4), 1985, s.18-25

Selvini-Palazzoli,M., Boscolo,L., Cecchin,G., Pratta,O.

- : Paradox and counterparadox: A new model in the therapy of the family in schizophrenic transaction. N.Y., 1978
- : Hypothesizing-circularity-neutrality: Three guidelines for the conductor of the session. FP 19, 1980, s.3-12
- : A ritualized prescription in family therapy: Odd days and even days. Journal of Marriage and family Counseling 4, 178, s.3-9

Shazer,S.de

- : Brief family therapy: A metaphorical task. Journal of Marital and family Therapy. Vol.6, N.4, 1980
- : The death of resistance. Family Process 23, 1984, s.79-83
- : Keys to solution in brief therapy. Norton. New York, 1985
- : Clues: Investigating solutions in brief therapy. Norton. New York, 1988
- : Putting Difference to Work. Norton. New York, 1991

Shazer,S.de, Molnar,A.

- : Rekursivität. Die Praxis-Theorie-Beziehung. in Zeitschrift für systemische Therapie 1(3),1983, s.3

Shazer,S.de, Berg,I.K., Lipcnik,E., Nunnally,E., Molnar,A., Gingerich,W..

Weiner-Davis,M.

- : Brief Therapy: Focused solution development. Family Process 25, 1986. s.207-222

Tomm,K.

- : One perspective on the Milan systemic approach: Part II. Description of session format, interviewing style and interventions. Journal of Marital and Family Therapy 10, 1984, s.253-271
- : Circular interviewing: A multifaceted clinical tool. In D.Campbell & R.Draper (Eds.): Applications of systemic family therapy, 1985

Watzlawick,P.

- : The invented reality: How do we know what we believe we know? Contributions to constructivism. N.Y., W.W.Norton & Co., 1984

Watzlawick,P., Weakland,J.H., Fisch,R.

- : Change: Principles of problems formation and problem resolution. N.Y., W.W.Norton & Co., 1974

Wynne,L.C.

- : The epigenesis of relational systems: A model for understanding family development. FP 23, 1984, s.297-418

zde neuvedené práce viz. Literatura

## TEORIE SYSTEMICKÉ TERAPIE

Systemická terapie, jejíž teorie je fundována Batesonovou epistemologií, kybernetikou II.řádu, radikálním konstruktivismem a Maturanovou biologií, se na začátku 80.l. vydělila z terapie systémové. (viz.s.26, 22, 23, 32, 17)

Stejně jako ona, i systemická terapie akceptuje pojetí systému jako množiny prvků a vztahů mezi nimi, zcela jinak však tuto množinu definuje. Autorem nového pojetí *sociálních systémů* je sociolog N.Luhmann ("Social systems", 1984). Přehledné vysvětlení jeho teorie podává ve své práci "Systemische Therapie: Grundlagen Klinischer Theorie und Praxis, 1992"<sup>17</sup>) jeden z předních systemických teoretiků Kurt Ludewig. Podle tohoto modelu sestává sociální systém z prvků - tj. jednoduchých komunikačních aktů (kroků), vztahů mezi prvky - tj. specifické návaznosti těchto aktů a z hranic, které jsou dány smyslem komunikace. "Systémy nepředstavují společenství fyzických osob, jejichž vzájemné "sociální" vztahy vymezují téma konverzace. Teprve téma konverzace určuje konkrétní podobu vztahů mezi lidmi, tj.sociální systém. "Sociální" není primárně funkcí zúčastněných osob, "sociální" je funkcí konverzačního tématu. Téma vymezuje způsob účasti jednotlivých osob v rozhovoru a nikoli naopak. Teprve téma rozhovoru vymezuje vztahy mezi lidmi. (Strnad, 1992).

V těchto intencích definuje Goolishian Jéčebnou jednotku systemické terapie jako systém sociálního jednání na bázi komunikativní interakce. "Lidské systémy jsou systémy vyrábějící řeč a významy. Systém, který léčíme, zahrnuje všechny ty osoby, které se nacházejí v řečovém kontextu problému. Jsou to lidé, kteří patří do kontextu problému, kteří o problému mluví. Systémy nevytvářejí žádné problémy, nýbrž mluvení o problémech vytváří systémy." (Goolishian, Andersonová, 1988).

**Koncept problémových systémů**, formulovaný společně Goolishianem a Ludewigem v r.1985 (Houston), posléze Goolishian redefinoval na **problémem determinované systémy**, systémy sociálních jednání. "Sociální jednotka, s níž v terapii pracujeme, se skládá z těch, kteří mluví

o tom, co pro ně představuje problém. Systémy, se kterými pracujeme, jsou vypodobnění, která vznikají terapeutickým rozhovorem. *Problémem determinovaný systém existuje v řeči.*" (Goolishian, Andersonová, 1988).

Negativní opakování hodnocení chování vytváří problém. Komunikace napojená na problém dává vzniknout problémovému systému, tj. takovému sociálnímu systému, jehož členové komunikují o tom, co je špatně; každý, kdo se na tuto komunikaci napojí, spoluvtváří problémový systém. (Schwarz,1991).

Podobně jako Goolishian, i Ludewig hovoří o lidském bytí jako o "bytí v jazyce" ("to be in language"), jako o "světě jazykování" ("languaging"). "Protože pozorovatelé jsou jazykující bytosti v kontaktu s jinými bytostmi, svět ve slovech začíná existovat. Člověk nemůže být v jazyce a mluvit o něčem, co není v jazyce." (Ludewig, 1990). Skrze dialog dochází postupně k oboustrannému potvrzování řeči a významů. Tento pozvolný proces oboustranného potvrzování (vytváření konsensu) vyrábí všeobecné normy a vzory, které vnímáme, jako by existovaly nezávisle na našich popisech. (Goolishian,Andersonová, 1988).

Rosemarie Schwarz říká, že "jazykování označuje proces přinášení čehosi mezi nás, co činíme jako konsenzuální koordinaci: Komunikace je obecnější, jazykování je užívání řeči. Jazykování je kontext vzájemné koordinace významů slov - mluvení o mluvení - srovnávání , jak tomu kdo rozumí".

"V tomto smyslu", uzavírá K.Ludewig problematiku 'bytí v jazyce' Maturanovým výrokem, "vše, je co řečeno, je řečeno pozorovatelem."

Objektivismus vyžaduje nezúčastněnost pozorovatele - popis reality nesmí být kontaminován vlastnostmi pozorujícího subjektu. Radikální konstruktivismus naopak říká, že nelze být nezúčastněným pozorovatelem. *Pravdivost (objektivnost) obrazu, který si vytváříme o světě, je výsledkem konsensu, koherence, sladování našich popisů světa.*

"Objektivismus předpokládá existenci mechanismu, který rozlišuje mezi percepcí a iluzí. Biologie nám říká, že takový mechanismus neexistuje."

<sup>17</sup>

český překlad připravuje Institut pro systemickou zkušenosť na rok 1993

(Ludewig, 1990). "Percepce navíc nikdy nemůže být objektivní - všechna pozorování mají stejnou validitu, i růžový slon, kterého vidí halucinující alkoholik. Klasický freudovec může rozeznat oedipský komplex tam, kde by a) kleinovec rozeznal projektivní identifikaci, b) strukturální rodinný terapeut difúzní hranice, c) strategický terapeut by viděl, jak se používá stále více téhož řešení a d) opilec by spatřil ještě víc růžových slonů. Žádné z těchto pozorování není objektivní, ale všechna jsou validní v tom, že jsou specifikována strukturou pozorovateleva spojení s tím, co interakce toho kterého pozorovatele s prostředím dovoluje." (Dell, 1987).

Maturanova teorie života - teorie strukturou determinovaných systémů - resp. její implikace, zrelativizovala, spolu s objektivistickými pozicemi, i stávající pojetí psychoterapie, neboť Maturana svým strukturum determinismem vyloučil:

1) možnost objektivního poznání - čímž zpochybnil pozici terapeuta jako experta<sup>18</sup> na rozpoznávání a interpretaci problému

2) existenci patologie - neboť strukturou determinované systémy nikdy nedělají chyby - vždy se chovají jediným možným způsobem, tj. podle své struktury. "Tento systém je autopoietický,..., nemůže v něm být hledána patologie, neboť každý systém v kterémkoli okamžiku funguje jak nejlépe dovele." (Kučera, 1990); tím je zpochybňena terapeutova pozice experta na detekování patologie

3) psychodiagnostiku - neboť a) neexistující patologii není možno diagnostikovat, b) interpretace existují jen v doméně popisů pozorovatele, nikoli v doméně objektů pozorování, c) všechna pozorování mají stejnou validitu

4) možnost instruktivní interakce - už Bateson, který vystupoval proti víře v platnost lineární kauzality, považoval přesvědčení o možnosti jednostranně působit či kontrolovat druhé za "epistemologický omyl". Maturana říká, že pojem kauzality se týká pouze domény popisů. Živé systémy, determinované svou strukturou, jsou nezpůsobilé podstupovat instruktivní interakci. (Uzavřené systémy nemají žádné "vstupy" a "výstupy").

<sup>18</sup> problematickou rozlišení pozic expert-agenči jako ohraničených pozic párových terapeutů se věnuje V. Smejkal, 1990.

struktura systémů určuje, do jakých interakcí systém vstoupí i jak se bude chovat - jak dalece se struktura systému změní.

"Kdyby byli klienti schopni podstupovat instruktivní interakci, pak by terapie byla snadnou záležitostí. Terapeut by udělal svou intervenci a každý klient by na ní reagoval identicky." (Dell, 1990).

"Žádný environmentální činitel" podle Ludewiga "nemůže účelově determinovat chování lidské bytosti". Může však, jako součást terapeutického systému a skrze sdílené porozumění, napomáhat jistému chování s jistou mírou predikovatelnosti." (Kučera, 1990).

Systemická terapie disponuje poměrně jednotným filozofickým základem, který, v interpretacích jednotlivých směrů či škol, volně přechází ve vlastní systemickou teorii. Teorii nikoli ve smyslu jednotné ucelené koncepce, určující systemickou pragmatiku, ale spíše v podobě různých teoretických modelů nasedající na terapeutické zkušenosti zastánců systemického hnutí. Je proto nejen obtížné, ale i předčasně hovořit o systemice jako o kompaktní, jednotně respektované teorii. Na podobné 'generalizace' je systemická terapie příliš mladá.

### Definování systemické terapie

Kurt Ludewig uvedl svou přednášku o systemické terapii slovy: "Neexistuje žádná praxe, která by sama o sobě mohla být nazvána systemickou terapií. Jsou pouze terapeuti, kteří se obracejí na systemickou teorii pro inspiraci. Systemická teorie je čočka, skrz kterou se díváme na praxi, ale nic, co by nám říkalo, jak tu praxi máme dělat. Systemika je způsob, jak zacházet s fenomenem terapie." (pražská přednáška, 1990).

Psychologie, oproti například matematice, byla vždy značně redefiniční vědou. Nyní se tato její vlastnost zdá být zcela na místě. Definice, v intencích filozofie jazyka a radikálního konsaktivismu, jsou popisy, obrazy, konstrukty, kterými popisují svět jednotliví pozorovatelé:

Vratislav Strnad: "Systemická terapie představuje výrazně kognitivní, krátkodobou terapii, která počítá se základní kooperabilitou pacienta. Její zaměření je výrazně antireservativní; počítá s kognitivním zpracováním intervence pacientem do té míry, že mobilizuje vlastní autosanační potence pacienta." (1990).

Rosemarie Schwarz: "Terapie je systém řešící problém, terapie je komunikaci o řešení problému. Snaží se pomoci klientovi pochopit jeho způsob 'rozlišování' světa. Systemická terapie vychází z toho, že jiné možné rozlišení, které by klient mohl provést, je pro něj užitečnější, pokud se pro ně rozhodne." (pražská přednáška, 1991).

Tom Andersen: "V terapeutickém sezení to znamená, že nové verze prezentovaného systému, který se nemůže pohnout z místa, ho dokáže odklonit z patové situace, jež se vytvořila kolem problému." (1991).

Harry Goolishian: "V terapii jde o to, vytvořit a udržet dialogický rozhovor, v němž neustále vznikají nové významy, které působí na 'vyřešení' problému." (1988).

Lynn Hoffmanová: "Podle mého názoru, jakákoli terapie, která respektuje kybernetickou epistemologii, bude vykazovat tendenci k následujícím charakteristikám:

- 1) Postoj 'pozorujícího systému' a zahnutí terapeutova vlastního kontextu.
- 2) Struktura spolupráce namísto struktury hierarchické.
- 3) Cíle, které zdůrazňují ustavení kontextu pro změnu, ne výslovně uvedení změny.
- 4) Způsoby ochrany před přílišnou instrumentalitou.
- 5) "Cirkulární" hodnocení problému.
- 6) Nepejorativní, neodsuzující pohled.

Systemika posouvá těžiště terapie od zaměření na etiologii problému k zájmu o významy, které jsou mu připisovány. (1987).

V systemické teorii se dostalo nového vymezení také dalsím tradičním pojmem:

a) problém

R.Schwarz se domnívá, že žádné chování není problémové samo o sobě, problém vytváří opakované negativní hodnocení tohoto chování. "Problémy jsou věci, o nichž mají lidé rozdílné mínění." (Goolishian, Andersonová, 1988). "Protože lidé zakoušejí tentýž 'vnější - objektivní' svět si o něm vytvářejí odlišný obraz, problém vznikne, když pak společně diskutují o tom, který pohled je správný..." (Andersen, 1991). Problém, s nímž klient přichází, je chápán jako jeden z mnoha jeho pokusů o řešení, jako pokus zdaleka ne jediný a zdaleka ne nejhorší. (Strnad, 1990).

b) změna II. rádu

Systemická terapie přináší nové chápání fenomenu změny. Watzlawick definovaná změna II. rádu (tj. nikoli změna určitého chování ve smyslu behaviorismu, části systému, ale změna celého systému, jeho rámce) není pojímána jako cíl terapie, ale jako prostředek, cesta, otevírající klientům nové možnosti řešení.

Změnou rozumějí systemici změnu "obrazu světa", který si klienti (o své situaci) vytvářejí, změnu v jejich porozumění tomuto obrazu, či změnu v porozumění tomuto porozumění. (Andersen, 1991).

c) terapeutický vztah a terapeutický postoj

Zobrazování, popisování světa, je podmíněno proměnlivostí jazyka, ve kterém tato vyobrazení tvoříme. A tato neustálá proměnlivost je, podle V.Strnada, včleněna do terapie v podobě "*neutrality* - terapeutického postoje, který je překonáním iluze jediné alternativy. To je patrně pravý smysl pojmu *terapeutické neutrality*, jenž přináší milánská škola. Totiž nikoli jako "nestranění nikomu" - ale jako stranění všem perspektivám, jež rodina či jedinec do terapie přináší - a ještě nějaké té perspektivě navíc." (Strnad, 1990).

Terapeutický vztah změnil polohu. Vertikála hierarchie je vyštírdána horizontálou programové neexpertnosti a spolupráce. Terapeutické reality jsou zobrazení, zpodobení, vytvořená společně terapeutem a klientem, vysvětluje Goolishian, "realitám a zkušenostem terapeuta i klienta je udělena stejná pozornost a stejný respekt. Od prvního kontaktu, dokud trvá terapeutický vztah, se terapeut a klient zabývají vytvářením společných popisů a příběhů." (1988). "Terapeut jako vnější činitel, spojený s procesem značkování, mizí a objevuje se terapeutický systém. Ten vytváří (jak říká Keeney) prostor pro sdílený prožitek cirkularity vzorců, který umožňuje změnu." (Kučera, 1990).

#### d) terapeut

Role terapeuta je dle Goolishiana a Andersonové vymezena dvěma navzájem souvisejícími aspekty:

1. terapeut je zúčastněný pozorovatel
2. terapeut je zúčastněný manažér rozhovoru

ad 1.) Tím, že začne hovořit s klientem o jeho problému, stává se terapeut členem problémového systému a spolupodílí se na jeho vytváření. "Terapeut není v pozici experta 'tam venku', který definuje normalitu, diagnostikuje patologii a odstraňuje nedostatky (ať už v sociální struktuře nebo v představách o světě). Spíše je terapeut tím, kdo se učí tam uvnitř, kdo se pokouší porozumět významovému systému klienta a v něm pracovat. Tato pozice terapeuta je charakterizována vzájemností, skromností a respektem."

ad 2.) Goolishian nazývá terapeuta "umělcem rozhovoru". Terapeut nekontroluje rozhovor uplatněním svého vlivu, neřídí jej určitým směrem, nepodřízuje určitému výsledku. Terapeut není zodpovědný za směr změny, je zodpovědný za to, aby se uskutečnil rozhovor, prostor pro vzájemné vnímání a kreativitu. (Braten, 1986, 1987). "Účast v terapeutickém rozhovoru znamená být dobrým naslouchajícím a nerozumět příliš záhy. Čím rychleji terapeut člověku rozumí, tím méně možností vzniká pro dialog a o to častější jsou příležitosti pro nedorozumění. Porozumění je proces, který se mění s postupujícím rozhovorem. Příliš rychlé

porozumění obsahuje nebezpečí, že jednáme na základě našich předsudků a tak blokujeme vývoj nového smyslu." (Goolishian, Andersonová, 1988).

#### e) diagnóza

Diagnózy a diagnostické kategorie mají v psychoterapii dlouhou tradici a zaujmají v ní ústřední místo. Diagnóza je založena na nezávislých pozorováních a zkušenostech, které terapeut získává z chování klienta, na oněch objektivních kritériích, která terapeut zavádí do diagnostických map. Jako pozorovatel jedná terapeut spíše jako "pasivní příjemce, který integruje informace, jež jsou k dispozici". (Jones, 1985). Podle tohoto tradičního pohledu má terapeut privilegovaný přístup k informaci a vědění (Maturana, 1986; Rorty, 1979) a může dospět k objektivnímu popisu problému, označení patologie a k určení druhu a způsobu léčení. Podle tohoto pohledu "je diagnóza lineární a intervencionistická".

Přechod od sociální struktury do oblasti řeči jako alternativního přístupu k porozumění a popisu problému nás odvádí od koncepce empirické objektivity a od chápání řeči jako reprezentace. Není snadné vzdát se představy, že "tam venku" existuje realita s fakty, která pouze čekají na odhalení. Není také snadné vzdát se představy, že naše slova tuto realitu reflektují a reprodukují. Gergen uvádí (1982), že přítomnost vždy ovlivňuje způsob, jakým přemýslíme o minulosti a naopak. Míni také, že každé jednání a jeho popis podléhají nekonečnému množství nových interpretací, z čehož plyne, že něco takového, jako pevná diagnóza neexistuje.

Zodpovědnost za definici problému nebo za diagnózu není otázkou pozorování terapeuta, ale je spíše otázkou rozhovoru a komunikační dochody. Je nemožné rozumět druhému ve smyslu "diagnostikovatelnosti"; jediné porozumění, ve které můžeme doufat, je porozumění tomu, co nám druhý říká. (Goolishian, Andersonová, 1988).

## f) intervence

Systemické pojetí intervence je 'radikálně' odlišné od převažujících názorů, že "správná intervence" klientovi pomůže - a ne-li, pak 'jako terapeuti přiznačně reagujeme na selhání svých intervencí jedním ze tří způsobů. Rozhodneme, že naše teorie a názor na klienta jsou správné, ale že a) "Intervenci jsem neprovedl správně.", b) "Neprováděl jsem ji dost dlouho.", nebo c) "Měla by fungovat, ale s tímhle klientem je něco v nepořádku." (tzn. klient nespolupracuje, je rezistentní, patologický, nepřipravený pro terapii a tak dále). Jinými slovy, jsme schopni interpretovat nebo diskvalifikovat data tak, aby se naše teoretické předpoklady zachránily.' [Dell, 1990]. Intervence není něco, co by bylo možno do klientů 'vložit' za účelem jejich lepšího fungování.

Systemičtí terapeuté pracují s intervencí spíše jako s možností, s radou II. rádu, tj. s radou nikoli jako návodem, jak věci dělat správně, ale s radou jako "návrhem, jak je možno věci chápat jinak. Je to rada směřující k tomu, jak by si klienti měli poradit sami." (Strnad, 1992).

Takto pojatá funkce intervence úzce koresponduje s významem, který systemičtí terapeuté přikládají důslednému >vymezení si hranic vlastní zodpovědnosti<, ke kterému dochází v rámci úvodního "slaďování" vzájemných očekávání. Tedy, stanovení si, za co jako terapeut mohu v tom kterém konkrétním případě převzít odpovědnost, "co v této místnosti a v tomto čase" vzhledem k očekávání a možnostem klientů mohu a co je plně v kompetenci klientů - jaká je jejich míra zodpovědnosti za vyřešení problému. (Strnad, 1992).

Vlastní intervence má u jednotlivých systemických škol různou podobu. Hamburská škola (Institut systemických studií) například pracuje s pevně strukturovanou intervencí (uznání či komplimenty, stanovení zakázky, vlastní závěrečné sdělení, kterým může být komentář nebo zadání úkolu a které může mít formu volného sdělení nebo přečtení přesně naformulované závěrečné zprávy, může je zastoupit kresba (např. u dětí), či

je sdělení ve formě dopisu dodatečně klientům zasláno ), která se musí vztahovat:

1. k zakázce
2. k obsahu rozhovoru
3. musí být orientována na budoucnost
4. měla by být "přiměřeně" podněcující, tzn., že rozdíl, změna, která je klientům nabídnuta, nesmí být ani příliš malá, ani příliš velká. (Schwarz, 1991).

Andersen v tomto smyslu hovoří o 'otázkách, které budou dostatečně rozdílné, ale zase ne příliš rozdílné od těch, které si systém obvykle kladé'. (1991).

Shazer naopak zdůrazňuje, že intervenci je sám terapeutický rozhovor. Cílem BFTC je dosáhnout účinku intervencí pouhou metodou dotazování.

V původní terapeutické koncepci milánské školy předcházelo vlastní intervenci tzv. pozitivní přerámování symptomu - pozitivní konotace (viz.s.49). Protože však pozitivní konotace předpokládá zamlčenou konotaci negativní, byla tato technika v dalším vývoji systemické terapie nahrazena tzv. oceňováním.

## Reflektující tým

L.Hoffmanová uvádí, že metodu pozorování za jednosměrným zrcadlem, která v MRI sloužila pouze vědeckým účelům, přeměnil v terapeutickou techniku Milánský tým (M.Selvini-Palazzoli, L.Boscolo, G.Cecchin a G.Prata).

Pro systemicky vedenou konzultaci je přiznačné, že, zatímco jeden či dva terapeuté rozmlouvají s klienty, členové reflektujícího týmu, nacházející se v jiné místnosti za jednosměrným zrcadlem (Andersen, Shazer, Hamburská škola), popř. v téže místnosti jako rodina (Trommel), jejich rozhovor pozorují. Po určitém intervalu (přibližně po 40 - 60 min.) se konzultující terapeut:

a) vzdálí od rodiny (přestávka pro klienty) a připojí se k týmu, aby vyslechl reflexe, podněty a připomínky jeho členů a společně s nimi vytvořil komplimenty a intervenci

b) zůstane s klienty a spolu s nimi naslouchá reflexím a poradě týmu

Smyslem týmových reflexí je 'vytvářet nápady, ať už některé z nich budou pro rodinu zajímavé nebo ne, či dokonce budou odmítnuty. ...Některé z nich mohou být shledány užitečnými a použity...rodina si výbere ty myšlenky, které se jí hodí.' (Andersen, 1991).

Reflexe by měly mít formu 'pokusných nabídek', neměly by navozovat dojem supervizních poznámek, interpretací či prohlášení. Andersen doporučuje, aby vše, co je řečeno, bylo spíše spekulativní. (např.: 'NEJSEM SI JIST, že...', 'ZDÁ SE MI, že.../JAKO BY...', 'MĚL JSEM POCIT, že...', 'ZAJÍMALO BY MĚ, ...' aj.).

Při formulování a výběru nabídek by měla být respektována zásada 'nebýt příliš odlišný', tzn., že diskutované nápady mají být pro klienty nové, ale ne příliš neobvyklé co do obsahu nebo co do způsobu, jakým jsou předávány; vycházet z toho, o čem hovořili sami klienti.

Tým by měl být velmi opatrný při zmiňování nonverbální komunikace, protože může vidět takové věci, na které rodina ještě není připravena (např. silné, ale nevyjádřené emoce nebo emoční distanci mezi jejími členy aj.). Tým tato svá pozorování buď nezmiňuje vůbec nebo je komentuje s takovou testující nejistotou, která může klientům napomoci stát se více citlivími na věci, které předtím nerozpoznávali.

Andersen také doporučuje používat formulace: 'JAK TO, TAK ONO', popř. 'ANI TO, ANI ONO', protože klienti mívají často tendenci k nekompromisním stanoviskům typu: 'buď - nebo'. (Andersen, 1991).

Členové týmu o svých reflexích hovoří mezi sebou, neobracejí se na klienty; téměř by zároveň měla být dána možnost nenaslouchat (čímž se sníží dojem expertnosti práce reflektujícího týmu).

Po skončení porady se konzultující terapeut vrací k rodině, aby ji předal komplimenty, popř. závěrečnou zprávu- intervenci či zadal "domácí úkol".

Jsou-li klienti přítomni poradě týmu (ať už bezprostředně v téže místnosti nebo prostřednictvím techniky), bývají po jejím skončení terapeutem vyzváni, aby, chtějí-li, reflexe komentovali. Klienti se vyjadřují k tomu, co je zaujalo, odpovídají na případné nepřímo položené otázky, rozvádějí či opravují předložené návrhy a nápady.

### Cíl systemické terapie

Goolishian považuje za cíl terapie "pokračování terapeutického rozhovoru tak, aby společně vytvořené zpodobení, které bylo pojato jako problém, již neexistovalo." (1988). Vyřešení problému ve smyslu neustálého vznikání nových významů, které mohou iniciovat změnu v přístupu systému k "problému", přirovnává k metafoře "rozpouštění se" problému v neustále se proměňujících významech, v nichž "žádný problém nezůstává trvale existující".

R.Schwarz se domnívá že, "ve struktuře jsme plastičtí, ale vše, co je možné, je v nás již obsaženo." Na tuto strukturu deterministickou sentencí lze navázat definici V.Strmada:

"Základním cílem systemické terapie je docílit maximálně ekonomickými prostředky nejmenší již dostatečně účinné změny daného systému rodiny či jedince - vybuzením vlastních sil v systému obsažených."

Na rozdíl od předchozích definic vymezuje Steve de Shazer cíl terapie značně lakonicky: "důležitý je ten cíl, který určí klient", a dodává, že cíle terapeutů, jsou-li jiné než cíle klientů, "jsou v lepším případě irrelevantní, v horším klientům nebezpečné".

### Terapeutický systém

T.Andersen přirovnává rodinu s problémem k "zamrzlému systému", který se nemůže hnout z místa. Systemická terapie, podobně jako

systémová, je zaměřená na přítomnost a především na budoucnost, nezkoumá proč a jak problém vznikl. Zajímá se spíše o to, co problém udržuje, o to, jak přetrvává v průběhu opakujících se interakcí v rámci určitého sociálního systému. (Kratochvíl, 1989). "Především interakce jsou nositelem toho, co rodina přináší k terapeutovi jako symptom jednoho svého člena, jako své bolavé tajemství." (Strnad, 1990).

Ludewig uvádí, že uvažujeme-li systemicky, pak mluvíme o tom, co se mezi lidmi děje. Hovoříme-li o jakémkoli sociálním jevu, musíme si všimmat jeho účastníků, musíme vědět, v jakém systému se nacházejí:

Žádá-li klient o pomoc a terapeut na to reaguje tím, že ji nabízí, vzniká systém sociální pomoci. Nabízí-li terapeut pomoc, aniž by o ní byl požádán, jedná se o úplně jiný jev (vztah), který vytváří zcela odlišný systém - systém sociální kontroly. Pokud jde například o výchovu, můžeme o ní ve smyslu systému pomoci hovořit jen tehdy, je-li o ní implicitně či explizitně požádáno; řekne-li dítě rodiči: "Prosím, pomoz mi vyrůstat, dospívat." Když tomu tak není, tak to, co se mezi nimi děje, co mezi nimi vznikne, je systém kontroly. Pomáhající se stává pomáhajícím teprve poté, až přijme "zakázku" (žádost o pomoc). "Terapeutem se stávám teprve v průběhu procesu, kdy jsem o pomoc požádán a já ji poskytuji." (Ludewig, 1990).

Rosemarie Schwarz definuje terapii jako *systém řešící problém*, tj. takový systém, jehož jeden člen se vymezuje jako terapeut a druhý (druzí) to akceptuje. "Terapeutický systém je tvořen členy problémového systému a alespoň jedním terapeutem." (1991).

Systemická terapie pracuje s **popisy, s konstrukty**, které klienti přinášejí do terapie jako zpodobení svého vidění světa, své situace, svého problému. Terapeutický rozhovor je "oscilováním mezi třemi úrovněmi", z nichž je možno tyto popisy tvořit. První úroveň je **úroveň obrazů** (co je problém), druhou je **úroveň vysvětlení** (jeho vysvětlování, porozumění svému pohledu na situaci) a třetí úroveň je **úroveň alternativ** (hypotetizování o budoucnosti, co musí zůstat a jaké alternativy jsou možné, jaké by ta která změna mohla mít následky aj.). (Andersen, 1991).

H.Goolishian (1988) hovoří o systemické terapii jako o 'přechodu od systémového pohledu "na věci" k systémovému pohledu "na měnící se ideje", který nás nutí vzdát se mnoha důvěrných pojmu jako stabilita, řád a kontrola....."

"...je třeba odolávat pokušení požadovat pro svá slova nějaký definitivní význam."

Václav Bělohradský<sup>19</sup>

## **METODICKÁ ČÁST**

Systemická terapie disponuje značně propracovanou metodikou, avšak ani v jejím případě nelze hovořit o jednotně dodržované koncepci.

Při vědomi jistého zjednodušení lze systemickou metodiku rozdělit na dva směry (dva proudy systemické pragmatiky, V.Stmad):

1. První směr je reprezentován milánskou a německou školou (Centrum pro studium rodiny, Milán; Institut systemických studií, Hamburg) a je pro něj příznačná pevná strukturovanost terapie na:

- a) úvodní zpracování zakázky
- b) redefinování zakázky
- c) závěrečnou zprávu, která celý rozhovor zrekapituluje a vyústí v intervenci (pobídku).

Milánský tým rozdělil každé sezení do pěti částí:

- 1) příprava sezení
- 2) vlastní konzultace
- 3) porada týmu/přestávka pro rodinu
- 4) intervence
- 5) závěrečná diskuse

Milánský metodický přístup je podrobněji popsán v části věnované historii systemické terapie, viz.kap. Milánský tým, Hamburská škola viz.kap. Intervence.

2. Druhý směr představuje terapeutický přístup Steva de Shazera. Shodným zůstává společné formulování cíle terapie (důležitý je ten cíl, který určí klient), porada týmu/přestávka pro rodinu, komplimenty, popř. zadávání domácího úkolu (v milánské škole paradoxní předepisování, invariantní intervence).

Jistý rozdíl lze zaznamenat v pojetí intervence: intervencí je každá otázka, samo cirkulární dotazování. Tuto méně instrumentální pozici

začali, po rozpadu Milánského týmu (r.1980), zastávat také Boscolo s Cecchinem. Nelze tedy o postoji jednotlivých škol k intervenci hovořit jako o rozlišovacím kritériu. Tím by spíše mohl být přístup k problému. Zatímco školy prvního směru pracují s vytvářením konsensu o tom, co je problém (např. Andersen - úroveň obrazů a úroveň vysvětlení), v druhém přístupu formulování a redefinování problému chybí. Shazerova systemická terapie se neptá na problém, ale na jeho řešení.

Podrobně viz.kap..Centrum krátké rodinné terapie: Steve de Shazer.

**příklad:**

**Konstruktivní rozhovor**

**Struktura:**

I. Objednávka klienta:

- vstupní formulace očekávání, resp. problému

II. Nabídka poradce:

- reaguje na očekávání klienta, vymezuje své možnosti vůči tomuto očekávání

III. Vyjednávání:

- sladování očekávání klienta s možnostmi terapeuta. Poradce musí vymezit své konkrétní meze a možnosti. Viz konstruktivní dotazování: *Jaký by byl minimální cíl, kterého bychom zde společně mohli dosáhnout?*

IV. Stanovení kontraktu/zákázky:

- vymezení odpovědnosti terapeuta i klienta vůči konkrétnímu problému a hledání jeho řešení

V. Vlastní dialog:

- s cílem přeformulovat problém dosažením změny pohledu, cílem terapeutického rozhovoru je posunutí těžiště problému, změna pohledu na problém

VI. Závěrečná zpráva:

- vychází ze vstupní objednávky klienta

- rekapituluje průběh rozhovoru, posun ve vidění problému.

- pokud se jej nepodařilo dosáhnout, navrhuje ještě nezahnuté varianty, resp. se dotkne toho, proč k ním nebylo patrně možno dojít

- používá obratů a formulaci klienta  
- Je zaměřená do budoucna, neshmuje problém, ale možnosti řešení

- má charakter pobídky, vybídnutí
- může obsahovat jednoduchou radu, "domácí úkol"

**alternativy:**

- Dělejte víc toho, co umíte, co se už podařilo.
- Vyhýbejte se tomu, co se neosvědčilo, co se vám nedáří.
- Dělejte všechno možné kromě toho, co bylo neúspěšné.
- Nedělejte nic.
- Nevím, co vám poradit. ( doporučení na někoho jiného)

(V.Strnad)

## ARANŽMÁ

Jednotlivé systemické školy se liší ve způsobu, jakým konzultace aranžují, jaké volí uspořádání, jak striktně zachovávají strukturu určenou Milánským týmem.

I. Reflektující tým

1. Je rodině :

- představen
- zůstává po celou terapii inkontaktní

2. Může konzultaci pozorovat:

a) z jiné místnosti přes jednosměrné zrcadlo, popř. prostřednictvím uzavřeného televizního okruhu (Andersen, Institut systemických studií-Hamburg)

b) ve stejné místnosti (Trommel, Andersen)

### 3. V průběhu konzultace tým rozhovor terapeuta s klienty:

a) nepřerušuje a terapeut se na tým obrací s žádostí o reflexe až po uplynutí stanoveného intervalu (40 - 60 min.)

b) tým může do rozhovoru kdykoli vstoupit se svou připomínkou, otázkou, popř. ji může terapeutovi předat písemně či telefonicky (Hamburg) a naopak

### II. Terapeut

Při poradě týmu:

a) zůstává s rodinou, popř. si k rodině přisedne blíž (Trommel)

b) odchází k týmu

### III. Týmové reflexe

popř. porady mohou probíhat :

a) bez účasti klientů

b) před klienty (Trommel)

### IV. Intervence

je zadávána :

a) pravidelně, včetně domácích úkolů, paradoxního předepisování

b) nepravidelně, popř. nekompletně

c) vůbec (Andersen)

Aranžmá dále může zahrnovat:

1. seznámení rodiny se způsobem práce (přítomnost týmu, videotechnika aj.) - předem  
- kým

2. uvítání rodiny - např. 'doporučujícím' terapeutem, je-li přítomen nebo terapeutem, který vede konzultaci  
- připomenutí způsobu práce a účasti týmu

- v případě pořizování videozáznamu je nutné tu to okolnost s klienty dohodnout (+ písemný souhlas)

### 3. "okupování" (obsazení) terapeutické místnosti

- zda reflekující tým a klienti vcházejí do místnosti společně (do místnosti, která v danou chvíli není nikým 'obsazena', kde nikdo nikomu 'nevstupuje do teritoria')

- zda tým klienty očekává

- zda jsou klienti do terapeutické místnosti uvedeni jako první a je jim dán čas na "aklimatizaci"  
aj.

### příklad:

#### **Aranžmá Institutu pro systemickou zkušenosť (ISZ)**

ISZ vychází z Hamburské školy, nepracuje však technikou pozorování za jednosměrným zrcadlem. Reflekující tým je, v téže místnosti jako rodina, rozesazen okolo konferenčního stolku, zatímco rodině a terapeutovi přísluší pohodlná kresla. (ISZ opustil "supervizní tribunál" - řadu židlí čelně k rodině. Tým se svým současným neformálním rozmištěním snaží minimalizovat dojem expertnosti.)

Terapeut vede rozhovor s klienty, tým naslouchá-reflektuje (slyšené nechá vstoupit do své myslí a vyvolat myšlenky, nápady, odezvy a ty jsou vyslány zpět (Andersen)). Terapeut má možnost obrátit se na tým i během asi 60 min. rozhovoru s rodinou (sensu Trommel), ale nebývá to zvykem. Než se terapeut obrátí na tým a požádá jej o reflexe, znova, tak jako na počátku sezení, na to rodinu upozorní:

T: "Teď budu chvíli hovořit s týmem o naší dosavadní konverzaci. Jestli chcete, můžete nám naslouchat, nebo si myslet mezi tím na své věci, nebo prostě odpočívat nebo cokoli, co byste rádi. Bude to trvat 15 min."

Přistupuje-li terapeut sensu Trommel, naslouchá reflexím spolu s rodinou a spolu s ní také reflexe komentuje. Odchází-li od rodiny za týmem,

musí z toho sejmout dojem expertství, musí dát rodině možnost nenaslouchat práci týmu.

Tým o intervenci mluví mezi sebou v kruhu, zásadně nikoli směrem k rodině. Intervence sensu Hamburg mimo takto předepsaných bodů zahrnuje Andersenovské: "To i to, obojí a ještě něco.". Terapeut sděluje intervenci rodině a zajímá se o její komentáře, rodina posuzuje užitečnost intervence pro řešení problému sama.

- |          |   |
|----------|---|
| Prostory | - místo pro sezení s rodinou společně s týmem<br>- místo pro tým v případě monitorování |
|----------|---|

- |      |  |
|------|--|
| Role | - kdo bude terapeutem<br>- obsluha videa |
|------|--|

O čem rozhoduje klient:

- 1) zda tým bude ve stejné či vedlejší místnosti
- 2) zda kamera bude jen monitorovat, nebo bude též pořizován videozáznam
- 3) zda se jim dobře sedí a zda dobře sedí tým
- 4) zda chtějí práci týmu naslouchat
- 5) jaké bude aranžmá dohody o další návštěvě

Zatímco si klienti odkládají v předsíni, členové týmu čekají ve velké místnosti. Klienti by měli mít chvíliku na "aklimatizaci", aby se mohli upravit atd. Terapeut dojde pro klienty, představí se jim jako "jejich" terapeut, připomene týmovost práce, o níž by měli být předem informováni svým doporučujícím profesionálem (psychologem, sociální pracovnicí, lékařem, právníkem aj.) a pozve je dál s tím, že tam již čekají ostatní členové týmu.

T: "Dovolte členům našeho týmu, aby se vám představili?" Vzájemné představení se slouží k odtajnění týmu, k snížení dojmu expertnosti. Rodina s terapeutem usedá v jednom a tým v druhém kruhu. Snažíme se říct, že tým je organickou součástí naší práce, video je běžné, že videozáznam je pořizován pouze ke studijním účelům a že klienti mají plné právo si říci, jak chtějí sezení uspořádat. Musí se rozhodnout, zda souhlasí

natačením, zda tým má být zde nebo ve vedlejší místnosti. Terapeutický rozhovor začíná již touto dohodou.

T: "Náš rozhovor začneme tím, že se domluvíme na tom, jak bude organizovaný. Obvykle pracujeme tak, že tým sedí v této místnosti s námi a celý rozhovor natáčíme. Pokud byste chtěli, může to být i jinak, např. tým zde může být i bez natáčení, nebo může náš rozhovor sledovat na monitoru ve vedlejší místnosti. Máme teď zhruba hodinu na náš rozhovor. Během ní se můžeme obrátit na tým, ale obvykle s týmem pracujeme až v závěru. Úkolem týmu je mlčky naslouchat naší konverzaci a až bude potřebovat, zeptáme se, zda je napadlo něco, co by našemu rozhovoru pomohlo."

Je dobré zrekapituloval jména a domluvit se na oslovenování. Z úvodního představování si nikdo jména nezapamatuje a je potřeba se společně "zabydlet".

Asi po šedesáti minutách terapeut rozhovor s rodinou přeruší: "Dovolte mi, abych teď náš rozhovor přerušil a zeptal se týmu, zda jej napadlo něco, co by naší konverzaci mohlo pomoci?".

V případě intervence sensu Trommel terapeut i v této fázi zůstává s rodinou, společně s ní naslouchá týmu a společně s ní reflexe komentuje.

Odchází-li terapeut od rodiny, sdělí jí to: "Čas určený pro náš rozhovor už uplynul, já se nyní připojím k týmu a budeme si povídат o naší dosavadní konverzaci. Můžete nám naslouchat, jestli chcete, nebo si můžete přemýšlet o svých věcech, nebo si prostě udělat přestávku."

Po poradě týmu.

T: "Zbývá nám asi 15 min., abychom společně rozhovor uzavřeli...".

Následuje závěrečná intervence, popř. závěrečné shnutí, komentáře k intervenci a dohoda o dalším setkání.

Celé sezení trvá půl druhé hodiny. Po odchodu rodiny tým spolu s terapeutem jeho průběh analyzuje, vrací se k jednotlivým reflexím, hypotetizuje, reflekтуje vlastní práci a vytváří návrhy otázek a postupů pro příští setkání.

(I. Úlehla)

## CIRKULÁRNÍ DOTAZOVÁNÍ - KONSTRUKTIVNÍ OTÁZKY

Cirkulární dotazování představuje specifickou techniku vedení terapeutického rozhovoru, vytvořenou milánskou školou a rozvinutou do tzv. konstruktivních otázek.

### 1. Na začátku sezení:

- a) Za předpokladu, že byste tento rozhovor považoval na konci za užitečný, podle čeho byste to poznal, co by se změnilo?
- b) Co byste očekával od tohoto rozhovoru? V čem bychom vám mohli pomoci?
- c) V čem spočívá pro vás ten nejmenší cíl, se kterým byste mohl být spokojen?
- d) Budeme si nyní asi hodinu povídат. Kdyby nás rozhovor byl takový, že by jste s ním mohla být v závěru spokojená a manžel by se vás doma zeptal, co se zde dělo, co byste odpověděla?

### 2. Historie rozhodnutí vyhledat pomoc:

- a) Koho prvního napadlo sem přijít? Kdo o tom mluvil s touto osobou jako první? Kdo další?
- b) Kdo byl nejvíce potěšen nápadem sem přijít? Kdo byl nejvíce rezervovaný?
- c) Kdyby osoba, která měla jako první takový nápad, to neudělala, kdo jiný by to mohl udělat?
- d) Kdo se sem nejvíce těsil? Kdo z vás nejčastěji hovořil o tom, že sem půjdete?

### 3. K problému (nemusí být explicitně definován):

- a) Došlo v problému od té doby, co začal, k nějakým změnám?
- b) Koho všeho se problém týká? Jakým způsobem? Kdo přišel jako první s tímto problémem? Kdo další? Kdo poslední? Jak se stalo, že některé osoby byly do problému zapojené a jiné ne?
- c) Jaké je vaše vysvětlení?

d) Co jste až dosud vyzkoušel, abyste vyřešil problém vlastními silami?

e) Co z toho bylo nejfektivnější, co nejvíce pomohlo?

f) Co by se, kromě vyřešení problému, ještě dalšího stalo, kdybyste už ten problém neměli?

g) Na čem poznáte/podle čeho poznáte, že se věci zlepšily? Kdo to pozná nejdříve, první? Kdo druhý....(pořadí)

h) Co by se dělo, kdyby se problém objevoval častěji, kdo by tím nejvíce trpěl? (pořadí)

i) Dejme tomu, že by se dnes v noci, zatímco spíte, stal zázrak, který by váš problém vyřešil, problém by zmizel. Ale vy jste spal a o ničem nevíte. Jak/podle čeho byste to poznal? Co by bylo jinak? Jak byste to poznal na sobě, co byste dělal jinak? Jak na svých blízkých?

j) Předpokládejme, že se problém podaří vyřešit do x měsíců, jak by to pak vypadalo, co pak bude jinak?

### 4. Škálovací otázky:

viz. Steve de Shazer

### 5. Řešení:

a) Kdy budete mít problém vyřešený? Jak to poznáte?

b) Když to tu/tak není, odkud víte, že by to tu/tak mělo být?

c) Kdo vám v tom může nejspíše pomoci? (pořadí)

d) Co byste musel udělat vy, aby X (manželka, syn atd.) mohl problém vyřešit?

e) Kdyby se problém nepodařilo vyřešit, kdo by to nesl nejhůř? Kdo by se s tím nejsnadněji vyrovnal?

f) Kdyby řešení problému záviselo na mně, co bych tak mohl v optimálním případě udělat?

g) Jak byste mi mohl/mohli pomoci k tomu, abych vám mohl pomoci?

h) Kdo další by vám mohl pomoci?

#### 6. Žádosti o reflexe a komentáře k nim:

- a) *Zajímalo by mě, jestli má v tuto chvíli tým nějaké nápady, které by nám mohly pomoci. Souhlasili byste s tím, abych se jich zeptal?*
- b) *víz. příklad aranžmá ISZ*
- c) *Chtěl bych se zeptat, jestli se vám něco z toho, co bylo řečeno, líbilo, jestli vám něco přišlo zajímavé...*
- d) *Bylo řečeno něco, co se vám nelíbilo? Něco, co vás vůbec nezaujalo?*
- e) *Bylo řečeno něco, co se vám zdálo být blízké?*

Nezávisle na vlivu milánské školy zformuloval velmi podobný model vedení rozhoru Steve de Shazer.

#### **INTERVENTCE**

Pojetí intervence je jedním z kritérií, v nichž se různé systemické školy navzájem odlišují (aniž by je ale rozdělovalo do jednoho ze dvou výše zmíněných směrů). Například Tom Andersen, který se jinak hlásí k milánskému vlivu, na aplikaci intervencí v užším slova smyslu zcela rezignuje: "Také jsme se úmyslně vyhnuli intervencím, protože členové rodiny by mohli snadno uvěřit, že naše intervence jsou lepší než to, co si sami představí a vysvětlí". (1991)

#### Struktura intervence:

a) předání komplimentů - předchází vlastnímu zadání intervence; tato část (pro níž je užíván pracovní název "pochvaly pro rodinu") vytváří atmosféru, která napomáhá klientům přijmout vlastní závěrečnou zprávu, popř. domácí úkol

b) závěrečná zpráva obsahuje:

- ocenění
- shrnutí průběhu rozhovoru
- domácí úkol:

stanovení "výjimek"  
známy

- a) se zaměřením na pozorování - nedojde-li ke
- b) se zaměřením na chování - jsou-li "výjimky"

## Individuální terapie (supervize)

Klientka, pětadvacetiletá lékařka, uvedla jako důvod své návštěvy dělitravající stavy úzkosti, které příčítá své obtížné adaptaci na nové zaměstnání, na odlišný styl práce s klientelou, na jiná kritéria efektivity, jiné zaměření své práce, než na jaké byla dosud zvyklá.

T: "Začala jste povídат o problémech v práci, mohla byste říct, co z toho trvá, respektive co z toho už je pryč?"

F: "Pro začátek je to pro mě dost těžká otázka, ale mám pocit, že jsem vstoupila do úplně nového typu práce. Mám za sebou dvanáct let praxe na psychiatrii, pracovala jsem také na otevřeném oddělení, s takzvaně neurotickými pacienty, ale teprve teď mám pocit, že přicházejí ti, kterým by se mělo říkat neurotici. Jsou to lidé se skutečně akutními problémy, nikdy nebyli u psychiatra, spíše by se dali nazvat klienty, než pacienty. Já jako psychiatr citím, že jsou ve velmi kritické situaci, že ten člověk například může skončit jako psychiatrický pacient, který se bude léčit třeba pro těžký depresivní syndrom. Dokážu si představit ten možný vývoj a teď mám k dispozici poměrně krátký časový úsek. Vědomí toho, že mu nedokážu v životě vyřešit všechny problémy, se kterými přišel, protože obvykle přijde v krizi, která skrývá spoustu věcí. Můj dosavadní trend byl naslouchat lidem, vstupovat s klientem do vztahu, respektujícího jeden druhého, ve kterém nejsem nijak agresivní. Ale poslední měsíce jsem měla pocit, že mi moji kolegové, když mě vidí takhle pracovat, naznačují: To není dost efektivní."

T: "Který typ klientely vám vyhovuje spíš, ten co jste měla dřív nebo ten teď?"

F: "Ten teď. Ten co jsem měla dřív na psychiatrické klinice byl neinspirující. Už tam bylo všechno dáno a málo co se dalo měnit. Nemyslím v člověku, ale v celém kontextu toho jeho problému."

T: "Vy ten problém, jestli jsem tomu dobře rozuměl, vymezujete jednak vůči pacientům, že je tedy málo času a vy cítíte, že ty problémy jsou akutní, a jednak ho definujete vůči svým kolegům, že oni jsou nějak razantnější a vy, že jste tam příliš taková široká. Co je důležitější, kdybychom si vybrali z těchto dvou hledisek: já vůči klientům nebo já vůči kolegům, co byste si vybrala, co je takové živější?"

F: "Mě straší obojí a myslím dost. Snad se mi i zdá obtížné to srovnávat, protože vím, že na tomhle pracovišti chci pracovat a musím pracovat a se svými kolegy chci vycházet."

T: "Zkusme to takhle: za předpokladu, že by tam ti kolegové nebyli, a byla byste tam sama, jaký problém by zůstal? Co by se změnilo?"

F: "Byla-li bych nucena propouštět ty lidi zpátky do života, v tak krátkém časovém úseku, jaký jsme si teď stanovili, asi tři týdny, tak bych velmi pravděpodobně měla pocit, že jsme něco jenom nakousli a nedostali jsme se k podstatným věcem. Ale dost těžko můžu o tomhle mluvit, protože mě teď při tom, jak jste se na to ptal, napadá, že když s klientem mluvím, tak mi zároveň vstupuje do vědomí, to, že za mnou někde stojí nějaký můj kolega a říká mi: Jseš dost efektivní? Jseš dost razantní? V momentě, kdyby tam nikdo nebyl, tak bych se patrně cítila jistější a neměl bych tři týdny bych považovala za krátkou dobu."

T: "Chcete tím říct, že byste třeba pracovala líp?"

F: "Chci tím říct, že bych je asi nechávala na oddělení déle, protože se mi zdá, že prostor pro individuální kontakt je nedostatečný, protože čas je rozdělen tak, že individuálně vidím klienta tak maximálně třikrát týdně na 30 min. Což je v krizové situaci hodně málo. Ale z té otázky mě napadá, jestli vlastně skutečně nechci po sobě i po tom člověku moc. Jestli ten problém není v tom, že to obrovský, co se tam vylíhne při diagnostice, my děláme rozsáhlou anamnézu, ve které podchytíme řadu problémů, které mají hodně hluboké a hodně rozvětvené kořeny; jestli ten problém není v tom, jestli při tom dokážu a mám vybírat to podstatné a kam se

zacentrovat. Takže se zřejmě musím učit fokalizovat, zaměřovat se na jedno a je mi tak trochu líto, že nemůžu dělat všechno. To, co si myslím, že se mi líbilo na systemice, že člověk mohl zůstat tady a vlastně se nepadal na to, co bylo, ani o tom nevěděl, a nijak ho to nezneklidňovalo."

T: "Ono je možná špatné jak příliš málo informací tak i příliš moc informací a diagnostických metod, takže se naskytá otázka : Podle čeho byste vlastně poznala, že je toho dost? Ten bazální pocit, že jste udělala dost. Mohla bych víc, ale udělala jsem minimálně dost?"

F: "Zřejmě tehdy, když bych si na začátku terapie stanovila cíl a ten bych dokázala splnit."

T: "Kdyby jste to tedy měla zúžit, k čemu byste došla, čeho všeho by se to zúžení týkalo?"

F: "Asi na ty problémy teď a tady."

T: "Co by vám mohlo pomoci k tomuto zúžení?"

F: "Jednak dostupnost veškerého rejstříku problému, který mi dá pacient, tedy anamnézu. To je jedna věc, kterou musím mít."

T: "Na čem to závisí?"

F: "Na tom, co mi řekne pacient, na tom jak se ho ptám, co se od něj chci dozvědět."

T: "Tak je to něco mezi vámi, není to vázané na žádnou administrativu?"

F: "Ne. Vlastně ty preference si pak stanovuji já."

T: "A co ještě jiného v tom vašem vzájemném rozhovoru by přispělo k tomu zacílení se?"

F: "Naše vzájemná domluva, to, jestli to, co já bych hodnotila jako užitečné pro něj, pro ten vymezený čas pobytu, by mu vyhovovalo. Na tom bychom se mohli společně domluvit, stanovit si to jako zakázku, jako společný cíl."

T: "Co ještě jiného vám může pomoci k tomu, abyste mohla být dostatečně efektivní?"

F: "Potřebuju vlastně o tomto cíli informovat své kolegy a potřebuji získat jejich spolupráci, protože v kontaktu s pacientem jsem nejen já, ale i oni."

T: "Jak by to šlo zařídit, abyste se mohli mezi sebou domluvit?"

F: "Asi tak, abych skutečně byla schopna si při přjetí pacienta stanovit cíl, domluvit se s nimi, získat od nich reflexe, eventuálně nějakou korekci."

T: "Kdyby se tohleto všechno podařilo, co by z toho vašeho problému zbylo, v čem by byl jiný, co by tam bylo jinak, co by se tím vyřešilo?"

F: "Vyřešil by se tím takový můj pocit, jestli moje práce má nějaký smysl, zda se ukázala být užitečná a to, co by se možná vynořilo, by byly moje pochybnosti, jestli to bylo dost pro toho klienta; že oba víme, že já jsem tam byla pro to, co jsme si společně stanovili jako cíl a on mě takto přijal, on si mě takto definoval. Ale to, co mě taky plní úzkostí je to, co bude s klientem po ukončení terapie. Mám pocit, že klient odchází s tím, že je více méně motivován pro nějaké další řešení problému, pro další práci se sebou a že mu málokdy mohu nabídnout nějakou adekvátní terapii."

T: "Podle čeho vlastně poznáváte, že jste tomu člověku dala dost, za daných okolností?"

F: "Určitě jsou to signály, které on nějak vysílá ke mně, verbálně nebo neverbálně, že on sám cítí, že některé problémy byly vyřešeny a dovede to verbalizovat, že ty problémy, na které jsme se soustředili, odezněly."

T: "Dovedla byste si vybavit nějaký takový případ, kdy jste měla málo času a kdy jste mohla mít pocit, že to bylo dost?"

F: "Ano. Ta vzpomínka sahá do minulého týdne. Přišli dva lidé a vlastně měli minimální nárok, prezentovali pocit zmatku. V tomto zmatku jsem se dovedla lehce orientovat a zjistit ten problém, který byl pro mě řešitelný krátkou informací s možností další spolupráce, když bude třeba. A měla jsem pocit, že pro tu danou chvíli se udělalo všechno potřebné."

T: "Jak jste to dokázala, zorientovat se v tom zmatku?"

F: "Protože, myslím, v tomhle mi prospěla i ta krátká zkušenost, kterou ze své nové práce mám, protože to, s čím přišli, byl vlastně problém, který jsem tam viděla už několikrát, věděla jsem, jak ten problém asi vzniká a co se s tím dá asi dělat. Měla jsem s tím určitou zkušenosť. A měla jsem pocit jistoty. A zároveň jsem nepřevzala za ně zodpovědnost."

T: "Jak by se vám mohlo podařit, tuto zkušenosť udržet, rozmnožiť?"

F: "Tím, že bych se stále vymezovala v pocitu zodpovědnosti k někomu druhému. Mám pocit, že stává-li se někdo mým pacientem, klientem, že mám problém v tom, že si obtížně vymezuji tu hranici, kde končí moje zodpovědnost a kde začíná zodpovědnost klienta samého."

T: "Za co sobě samotné vděčíte, kdykoli se vám daří zodpovědnost ne-přetáhnout na sebe. Co to ve vás dovede?"

F: "Vybavuje se mi důvěra v toho klienta, jako odpověď ale musím si to ještě jednou reflektovat, jestli je to opravdu pravda, jestli si teď nelžu do kapsy. Jestli je to skutečně to, že tomu člověku věřím. Mám pocit, že to bude tehdy, když podmínky našeho vzájemného vztahu jsou vyjasně-né, zřetelné. Když moje pozice jako terapeuta je naprostě jasná."

T: "Čím si sama můžete v tomhle pomoci?"

F: "Stále reflektovat to, co se ode mně očekává a jak mi to konvenuje s mou rolí, v mé práci."

T: "Kdyby jste si představila, že jste přišla ráno do práce, a tenhle pro-blém by byl vyřešen, podle čeho byste to poznala, na čem prvním?"

F: "Já bych to poznala podle svého vnitřního pocitu, cítila bych se u-volněnější, klidnější, méně tenzni."

T: "Jak byste si to vykládala, čím to je, že se cítím méně tenzni?"

F: "Jak bych si to vykládala? Na to mě teď nic nenapadá."

T: "Můžu to brát tak, že cítím-li se méně tenzni, mám i větší důvěru v sebe, ale i v toho klienta, neberu si na sebe moc velký úkol...."

F: "Prestala bych mit problém s časem."

T: "Aha, takže by se to promítlo do toho času. Jak?"

F: "Měla bych pocit, že se mi do času, mě svěřeného, vejde to, co po-třebuji k práci. Protože můj pocit napětí roste tím, že mám pocit, že se mi tam všechno nevejde. Ale je to hlavně o tom, o čem jsem mluvila, v lepší schopnosti se vymezit, v lepší schopnosti si strukturovat problémy. V lepší schopnosti pak využít toho času. Nemám pocit, že člověk musí obsáh-nout veškeré pacientovy problémy."

T: "Kdyby jste si teď srovnala, jak jsme si formulovali ten problém, jed-nak ve vztahu k klientům versus čas, jednak ve vztahu k normám toho

prostředí, ke kolegům, je to pořád stejně velký problém? Jak to vnímáte teď?"

F: "Já mám teď pocit, že jedno s druhým velmi souvisí, stejně, jako jsem měla na začátku, ale, že mohu věci, své přístupy, svou práci, změnit tak, že to bude ve prospěch mé práce s klientem a zároveň ve prospěch mého vztahu s kolegy. Což je příjemný pocit.

Takže vám děkuju, bylo to příjemné."

#### Reflexe týmu:

A: "Mě napadala spousta věcí, další otázky, týkající se měřítka efektivi-ty, co to vlastně je, jestli je to vnitřní měřítko nebo vnější, jaké to bylo dřív na klinice a jaké je to teď. Jestli v tom se něco změnilo? Jestli před-tím měla F nějaké problémy s efektivitou, jako má nyní. A potom ještě, to už je zase z jiného soudku, vlastně, když se tak odlišuje od svých kolegů, kteří se ženou za efektem, stojí za ní a dávají pozor, jestli pracuje dost efektivně, jestli jí tahle náročná situace, přinesla nějakou pozitivní zkušenosť?

B: "Já jsem ani tak neuvažovala o tom, co bylo předtím, ale měla jsem pocit, že to rozlišení mezi tím, jestli je ten balík problémů s pacienty ne-bo balík problémů s kolegy těžší nebo lehčí, že bylo moc obtížné. Ani na závěr k tomu rozličení nedošlo, nebo alespoň k takovému viditelnějšímu. Hodně mě zaujalo to vymezení si prostoru, potřeba občas si zkonto-lovat, jestli ještě jsem uvnitř nebo jestli už se zase rozpínám tam, kam když vlezu, tak budu úzkostná. To si myslím, že to bylo asi dost podstat-né. A také se mi zdálo, měla jsem takový pocit, že potřeba sladit svojí práci, svojí představu o práci s klientem, s představou svých kolegů, je pro F hodně významná. To je možná prostor, pro nějaké snížení úzkosti. Hodně mě zaujala ta potřeba myslet za klienta, když už odchází. Zase je tu ten prostor. Ta obava, co s ním bude dál, to jsou takové panožky, kte-ré vystrkuje ze svého, už jednou vymezeného prostoru, pořád se to tady objevovalo.

Klientka na týmové reflexe reagovala spontánně. Uvedla, že jejich vyslechnutí pro ni bylo příjemné, že cítila, že jí bylo porozuměno, že se jí v rámci reflexí dostalo emoční podpory. Hypotetické otázky z první části reflexí hodnotila jako inspirativní, závěrečnou metaforu označila za velmi výstižnou. Některé otázky, zvláště v úvodu (otázku po rozlišení) klasifikovala jako značně obtížné.

Vzhledem k tomu, že tato konzultace byla supervizní, zúčastnila se >klientka< i závěrečné diskuse, v níž byl zrekapitulován celý průběh sezéní. Zvlášť zajímavou byla shledána prožívaná neagresivnost, neútočnost formulací otázek, která klientce pomohla snížit anticipovaný pocit ohrožení a výrazně přispěla ke spontánnosti jejích odpovědí i celého chování. Z tohoto hlediska vyvstala jako velmi důležitá otázka zvažování vhodnosti jednotlivých slov, citlivosti formulací a výrazů:

F: "V rozhovoru bylo jedno místo, kdy, kdybyste použil místo slova 'široká' slovo 'košatá', tak by mě to naštvalo a šla bych do obrany. Tady jsem měla možnost zažít si, že je možné obrany 'prostřílet' i jemně, nebolelivě a že je to efektivnější".

Celou konzultaci klientka hodnotila jako přínosnou, jako užitečný rozhovor, jehož pomocí si dokázala ujasnit svůj problém i cesty jeho řešení.

## Rodinná terapie

Návštěvu poradny iniciovala F. Před dvěma týdny vyhledala poradnu s odůvodněním, že se přichází poradit o problémech se svou třináctiletou dcerou - o jejím záškoláctví a následné hrozbě suicidem. Terapeut klientce doporučil, aby se příští konzultace zúčastnila celá rodina. F poté, co byla seznámena s podmínkami (aranžmá) systemické terapie, s jeho návrhem souhlasila. Doporučující terapeut je členem reflektujícího týmu.

### I. konzultace

#### prosinec 91

Rodina přichází včas a pohromadě. Ujímá se jí doporučující terapeut, který ji znova vysvětlí způsob terapeutické práce, důvody přítomnosti reflektujícího týmu a dohodne s členy rodiny možnost pořídit videozáZNAM konzultace. Poté rodinu uvede do terapeutické místnosti, představí jí terapeuta, který konzultaci povede, a členy týmu.

Rodina si vybírá, kam se kdo posadí.

Zleva: v křesle otec, na sedačce matka s dcerou, která si ihned nápadně odsedne, syn do křesla proti otci (zády k týmu). Terapeut své křeslo umístí do stejné vzdálenosti od všech členů rodiny. Reflektující tým má po pravé ruce.

(T = terapeut; F = matka Ivana; M = otec Mirek; f = dcera Věra; m = syn Mirek; A,B,C,D, a E = členové reflektujícího týmu.)

T: Já jsem ten, kterému je zapotřebí vysvětlovat, co se vlastně děje. Chcete mi svůj příběh vyprávět sami nebo chcete, abych se vás ptal?

M vyzývá F s odůvodněním, že má hezký psaný i mluvený projev, F se obraci na dceru, zda-li ona chce říci, co se stalo, ta kategoricky odmítá.

Slova se ujímá matka:

F: Dostali jsme se do situace, kdy jsme zjistili, že nám Věra přestala chodit do školy. Protože se nám to do té doby nestalo, nakonec jedno

dítě už jsme měli, tak jsme si o tom pohovořili a předpokládali jsme, že to tím skončilo. Snažili jsme si to vysvětlit, udělat za tím čáru a začít znova. A asi by to tak i dopadlo, ale za týden se to stalo ještě jednou a to už není jednoduchá záležitost. A navíc jsme nevěděli proč. Věra to vysvětlila tím, že se jí nechálo do školy, ale já osobně si myslím, že to není pravý důvod. Neudělala to za celých osm let, co do školy chodí. Stane se asi, že děti nejdou sem tam do školy, ale udělat to znova...

T: Jak se to přihodilo, že jste se dostala sem?

F: Poradila jsem se v práci a dohodli jsme se na tom i s mužem.

M: Já bych to jenom doplnil: nejen, že přestala chodit do školy, ale začala silně lhát. A zabejčila se tedy natolik, že ani po dobrém ani po zlým jsme z ní vůbec nedostali kde byla, s kým byla. Dřív s ní opravdu nikdy problémy nebyly, doma nikdy bita nebyla, vzácně dostala záhlavek. Známky měla slušné, lepší průměr. Pochopil bych, že se uleje z hodiny, ale nechápu, že tam nechodí týden, a přitom ví, že to praskne. Domluvili jsme se s učitelkou, že jakmile Věra nepřijde do školy, zavolá nám.

T: *k synovi*

Kdybychom si měli seřadit, koho to, že Věra nechodí do školy, trápí nejvíce, kdo by byl na prvním místě?

m: Rodiče. My se spolu nebavíme.

T: Kdo z nich v tom něco podnikl?

m: Já nevím, asi oba.

T: Kdyby rodiče tedy byli jakoby na prvním místě, koho by to trápilo jako druhého, kdo by byl na druhém místě?

m: Nevím.

T: Zbýváte vy dva s Věrou, koho z vás by to trápilo více?

m: Jí asi ne, když tam nechodi.

T: Věro, seřadila byste to taky tak?

f: Hm.

T: Mohu se vrátit k tomu, jak se to přihodilo, že jste sem přišli všichni čtyři? Jak jste k tomu přišel vy? *k synovi*

m: Protože mi to máma řekla, že sem máme přijít všichni.

F: Mirek je povahově jiný, ten to vzal na vědomí, řekl, že si to v práci zařídí.

T: Je Mirek vždycky takhle poslušný?

F: Je, nemyslím tím, že vždycky doslova udělá všechno, co se mu řekne, ale je prostě spolehlivý. Když ho o něco požádám a on ví, že mi na tom záleží, tak to udělá.

T: Kdo s nápadem jít do poradny nejvíce souhlasil?

F: My jsem se o tom radili doma s mužem a oba jsme na to měli stejný názor. Nejprve jsem sem do poradny zašla já a potom, když pan doktor říkal, že nejlepší by bylo, kdybychom přišli všichni, celá rodina, tak muž s tím samozřejmě souhlasil.

T: První jste to tedy řekla manželovi, kdo se to dozvěděl jako druhý.

F: Potom jsem to řekla synovi. Děti mají mezi sebou velký věkový rozdíl, 9 let, takže každý byl vlastně vychováván samostatně.

T: Jak to, že je tady s vámi Věra?

F: Věra jsem to vlastně řekla až já dnes ráno.

T: Jak dlouho už to víte?

F: Vím to 14 dní, manžel taky a Mirek necelý týden. Věra o tom neměla tušení.

To je tak, protože se to opakovalo, tak mě povolily nervy a zbilá jsem jí. Do té doby jsem se snažila vysvětlovat, vím taky, že v tomhle věku 13, 14 let nějaké problémy bývají, nebo to vím podle sebe. Dvakrát jsem se opravdu snažila, po třetí už ne. Je pravda, že od té doby žádný problém nebyl. Takže jsem vlastně zvažovala, jestli sem máme přijít, abychom nezačali rozněcovat něco, co už se možná nějakým způsobem vyřídilo. Ale když už se to stalo, tak přecejen v člověku ta pochybnost je.

T: Jak jste sem Věru nakonec tedy dostala?

F: Prostě jsem jí ráno řekla, že jsme se dostali do nějaké situace a že já mám jednak problémy v práci a teď tady problémy s ni a že je to spousta starostí, které člověk špatně nese a že si sem půjdeme o těch věcech popovídat.

M: Já bych to ještě tedy řekl naplno. Věra totiž taky kromě jiného začala vyhrožovat, že od nás odejde, že s námi nebude, že nás nemá ráda.

T: k synovi:

Kdyby se to obrátilo a vy jste byl ten poslední, kdo se to dozví, že sem máte jit, jaké by to pro vás mohlo být?

m: To je jedno nebo máte na mysli jestli by se mě to dotklo?

T: Dotklo by se vás to?

m: Ne.

Věra začíná plakat.

T: Myslíte si, že se to mohlo Věry dotknout?

m: Ne.

T: Nemohlo se jí to dotknout.

m: Myslím si, že není ten typ, aby se jí to dotklo.

T: k otci

T: Jak se na to teď díváte vy jako otec, že Věra se to dozvěděla takhle, zrovna tímhle způsobem?

M: Z manželčiny strany to byla taktika, já jsem s tím tak docela nesouhlasil. Žena se bála, aby neudělala zase nějakou blbinu.

T: To, že jste sem přšli pro mě znamená, že si dovedete představit, že vám něčím nebo nějak dovedeme pomoci. Možná, že o tom bychom teď mohli chvílkou mluvit:

Čím vám já, my všichni tady můžeme pomoci?

F: To je hrozně těžká otázka, já samozřejmě nevím nebo to neumím říct. Věra je úplně jiná povaha než já a já teď nevím, jak si mám poradit dál. Když o tom začneme mluvit, Věra začne s tím, že nás nemá ráda, že s námi nebude, že skočí z okna. To není legrace, to se nedá přejít.

T: Dovedu si představit, že jste selekta, když taková slova zazněla.

T: k otci

Jaká byla vaše představa o tom, co bychom pro vás mohli udělat nebo komu vlastně z vás by bylo zapotřebí nejvíce pomoci?

M: Já si myslím, že potřebujeme pomoc všichni, ale nejvíce asi Věra, protože té se to týká. Když se to stalo poprvé, tak já jsem byl ten "zlej", který vztáhl ruku. Když se to stalo naposledy, tak jsme si s manželkou otočili role.

On je tu ten problém, že Věra vychází nyní ze školy a my stojíme před velkým problémem, kam s ni.

T: Promiňte, kdo stojí před tímto problémem?

F: Všichni, ale spíš asi my s manželem.

T: Jako kdyby to, co bude, byla víc vaše starost než Věry.

F: Ano.

M: My bydlíme na sídlišti a tam existují ty sídlištění party. V podstatě jsme zjistili, že se holčička vlastně chytla nejdřív party a pak navázala nějaký užší kontakt s jedním klukem a to byl asi ten důvod, proč přestala chodit do školy.

f: To není pravda.

F: Proč to neřekneš?

T: k Věře

Chcete něco říct?

f: Nel a zamumlá si pro sebe, že otec kecák.

T: že kecák... To je dobré, že jste to řekla. Mohla jste tohle říct už dřív?

f: Ne.

F: Tak proč nás při tom necháš, když to není pravda? Tak řekni co.

f: Neřeknu.

T: Někdy je hrozně těžký se domluvit a to dokonce i ve chvíli, když se domluvit chceme.

Co si myslíte, že bych já měl v tuhle chvíli udělat, aby to pro vás bylo užitečné. Co byste ode mě potřebovali?

M: To je to, co člověk neví. Možná nějaké rozhřešení.

*Poslední větu terapeut jakoby pro sebe zopakuje. Atmosféra je velmi zjitřená, každý potřebuje být se svými emocemi chvíliku sám.*

T: Kdo by ho potřeboval?

M: Asi já. Já si myslím, že chyba je asi opravdu v nás, že kdyby chyba nebyla v nás, tak by se tohle v životě nestalo. Dvě práce, člověk nemá čas na děti, žena to samé...

T: Mohu tomu rozumět tak, že je vám to líto, že nemáte na Věru čas, že to je tak, jak to je a že to rozhřešení byste potřeboval taky pro sebe?

M: Tak asi.

T: Komu dalšímu byste přál, aby se mu dostalo rozhřešení? Kdo by ho potřeboval?

M: Já bych to vztáhl jenom na sebe.

*Terapeut se obrací na syna s otázkou, jak tomu rozumí a jestli by otci rozhřešení dal. Syn nerozumí pojmu rozhřešení, ztráci souvislosti a uzavře otázku tím, že je pro něho příliš abstraktní.*

Dcera na stejnou otázkou odpovídá, že nevnímá, o čem se zde hovoří, a že jí k otázce otcovova rozhřešení nic nenapadá.

T: Co to je rozhřešení?

M: To je slovo, které obsahuje rozsudek a zároveň i odpuštění.

T: Myslím, že je hrozně těžké si o něco takového říct.

T: k Věře

Myslíte si, že je tady z vás čtyř ještě někdo jiný, kdo by potřeboval odpuštění? Odpuštění znamená taky toho člověka přjmout.

f: Ne.

T: Jak si vysvětlujete, že zrovna táta si o to řekl?

f: Nevím.

T: k otci

Co by se stalo, kdyby jste to rozhřešení tady dostal? Jak by to pak s vámi vypadalo?

M: "neslyš"

T: Kdyby vám to rozhřešení měl dát někdo z členů vaší rodiny, od koho byste ho nejvíce potřeboval?

M: Asi od ženy.

T: Mohl by být někdo na druhém místě?

M: Asi ano, pak by byl asi Mirek.

T: Věra by byla na třetím místě?

M: Pokud to chcete brát takhle, někdo poslední být musí.

T: k dceři

Dvakrát jste se dnes dostala na třetí místo, jaké to je?

f: Normálka.

T: Stalo se vám někdy, že nejste na tom posledním místě?

f: Ne.

T: Dovedu si představit, že vás to může trápit.

F: mímě podrážděně

Já nevím o jaké místo jde, ale nemyslím si, že by se měla trápit ohledně toho, že by měla být neustále poslední, to ne.

T: Jak by se měla cítit?

F: Myslím si, že normálně jako každý z nás. Pokud vám, my jsme rozhodně nedávali nikomu přednost a pokud ano, tak spíš ji než synovi, protože toho jsme neustále brali jako velkého, dospělého. Takže rozhodně tady nemůže být řeč o tom, že je nějaká chudinka, že by bylo všechno, jenom ne ona, to ne.

T: Máte pocit, že taková řeč tady byla?

F: Mám pocit, že ona si to tak vysvětluje.

T: A co když si to tak vysvětluje?

F: Potom to není spravně.

T: A kdo by jí to měl vysvětlit, že to není spravně?

F: V první řadě nemám pocit, že by vůbec něco takového..., že by vůbec uvažovala o něčem takovém, než na to přijde řeč, rozumíte. Nemyslím si, že má v sobě pocit, že je nějaká poslední, nebo zanedbaná. Je to jenom můj názor. Není, proč by měla takový pocit mít.

T: A kdyby ho přece jen měla, kdo by jí s tím tak nejspíš mohl pomoci, aby se tím netrápila?

F: Myslím, že nejspíš já.

T: Jak byste to udělala?

F: Myslím si o sobě, že jsem vždycky byla přistupná dohodě čili, když za mnou někdo s něčím přijde, jsem proto, si to vysvětlit.

T: Čili byste se pokusila s Věrou dohodnout jak to je, kdyby za vámi přišla.

F: Ano.

T: k synovi

Kdyby Věra chtěla si o tom, co jí trápi promluvit s jedním z rodičů, koho myslíte, že by si vybrala?

m: Mámu.

F: Myslím si, že to tak je, že dítě s svými problémy přijde spíš za mámou.

T: k otci

Všiml jsem si, že Věra několikrát během našeho povídání vyhrkly slzy. Máte nějakou představu proč?

M: Já si myslím, že to jenom pocit, že je ponižována. Nic jiného. Že je pro ní ponižující to, že jsme tady.

T: Myslíte, že může brát jako ponížení, to že jste tady, to že o ni mluvíme...

Věra potíchu pláče.

M: Myslím, že ano.

Když se vrátím k té poslední aféře, pro ni bylo nejponížující to, že jsem šel k rodičům toho kluka. Chtěl jsem vědět, co to je za kluka a jestli on byl ten den ve škole a podobně.

T: Vy byste tedy v jejích slzách viděl reakci na ponížení.

k matce

Co byste v nich viděla vy?

F: Já možná taky. Víte, nejsme zvyklí na takovéhle povídání si jeden o druhém. Myslím si, že to rozhodně není přjemné člověku, kterého se to týká, jehož záležitosti se rozebírají a on to nechce.

T: Proč to děláme?

F: Protože doufám, že by se mělo podařit jí nějak vysvětlit, že je to hrozná škoda to, co dělá...

Terapeut oddělí následující výzvu krátkou pauzou, během níž pootočí své křeslo směrem k reflektujícímu týmu.

T: Já bych nyní náš rozhovor přerušil, myslím, že jsme pro tuto chvíli řekli dost a že Věra potřebuje chvíli brečet. Teď bych nechal hovořit svoje kolegy, protože oni naslouchali tomu, jak si povídáme. Pokud byste ale chtěli využít této přestávky k něčemu jinému, neposlouchat, jít si zakouřit, je to samozřejmě možné.

Reflexe týmu:

(svým tempem i hlasitostí korespondují se stále ještě zjitřenou atmosférou konzultace)

A: Já jsem také v náladě, která tu vznikla. Myslím, že tu bylo řečeno hodně a zdá se mi, že je to dobré a že spousta věcí, které tu teď prožíváme, ještě nějak doběhne. Vnímám rodinu jako velice citově založenou a současně jako lidi, kteří jsou jako běžci na dlouhé tratě; ale každý vidi, že hodně z té tratě musí uběhnout sám. Každý nějak běží tu svoji trať a hrozně rád by možná měl někoho vedle sebe, kdo by s ním taky běžel, ale nějak tam dochází k mýjení.

Vnímal jsem Věru jako někoho, kdo hodně hovoří jinými věcmi než řečí, takže jsem ji vnitřně účastnou všemu, dokonce velmi účastnou a to pro mě bylo velice příjemné zjištění.

Taky mě napadlo, že každý může mít spoustu pocitů, které by rád sdělil někomu druhému přímo, ale musí si je nechat jako svoje tajemství. Možná takový přetlak citů, které si musejí ponechat sami v sobě a je to velmi nepříjemné a není to lehké.

B: Já jsem měla velmi podobný pocit, že jsou všichni P. velmi citliví. Velmi na mě zapůsobilo, když se hovořilo o tatínkově rozhřešení. Myslím si, že to je věc, která se asi stává člověku jen zřídka a že je asi dobré, když si ji může zažít. Měla jsem pocit, že v té chvíli došlo k jakémusi

zlomu v atmosféře, trošičku k uvolnění a naladění na větší porozumění a souznění. To se mi velice líbilo.

Když se tu několikrát objevilo, že Věra je jiná, že "není ten typ, že je jiná než já", tak mě u toho napadalo, že vlastně nebylo řečeno, že by to zákonitě muselo znamenat, že je-li jiná, tak je horší. Vždyť vlastně to, že je někdo jiný je jenom další možností, jak si rozšířit repertoár chování se k lidem. Že je to vlastně dobré, když je někdo "jiný" a že by i k němu měly být jiné cesty, třeba jiné nároky, jiné otázky.

Poslední, co mě napadalo, co se mi několikrát vracelo, byl pocit, že jsou v nás možná věci, které my sami jen ztěží umíme pojmenovat a o to hůř se nám s nimi potom chodí za jinými lidmi. Třeba bychom i měli za kým přijít, ale jde to hrozně špatně, nejde to prostě přímou cestou a proto se třeba volí nějaké náhradní, vedlejší kanály, kterými se takové věci sdělují. Že jsou věci, se kterými neumíme přijít za druhými a přesto jim je potřebujeme říct nebo si o ně potřebujeme říct.

C: Jako že komunikace může být slovní i mimoslovň a citlivý člověk, který chce poslouchat, by se měl naučit vnímat možná i to, co není slyšet ve slovech.

Já myslím, že je fajn mít tady rodinu, která má pocit, že je v problému a sebere se a někam dojde. Ať to vzniklo jakkoli, tak myslím, že je důležité - i když Věra do toho byla tak trochu dotlačená, že za tím byl nejlepší úmysl: vyřešit problém. Někdy se nedáří věci řešit právě tím nejchytřejším a neohleduplnějším způsobem. Asi by se mělo hodnotit to, kam to směruje.

Mám pocit, že rodina je taková "mlčící rodina". To možná koresponduje právě s tou otázkou citů. Ty někdy člověka blokují moc, protože se bojí. Mlčím, protože nevím, co se stane, když promluvím. A zároveň mě napadá, jak jsi mluvil o těch běžcích, že Mirek možná běžel jinak a rodiče se naučili sledovat jeho běh a teď jsou vykolejení, a já to cítím jako takové vykolejení, tím, že Věra má zase jinou trať. A třeba je na ni víc překážek a ona ty překážky možná občas porazi. Ve třinácti letech je to ten pravý věk, kdy člověk o překážku "umí" zakopnout. Kdo mu jí má pomoci

sebrat? Je tady někdo takový? Nechám toho běhu? Kam se odkloním? Je mnoho, co se v tomhle momentě může dít a mnoho otázek, které si rodina může nyní klást.

A: Možná, abychom tomu víc rozuměli, mě by zajímal, proč právě teď, proč právě v téhle době nastaly tyhle potíže, nedorozumění a problémy. Co s tím všechno souvisí. A kdyby tu nebyly tyhle ty starosti, co by jiného by se řešilo, co jiného by rodina prožívala.

A ještě k Věře, já si to, co dělá, představuji jako pokus najít způsob, jak něco sdělit. A abych tomu mohl porozumět, k tomu bych potřeboval její pomoc - jestli ona tomu rozumí.

T: k rodině:

Máte k tomu, co jsme nyní slyšeli, nějaký komentář? Zaujalo vás něco?

M: Hezky se to poslouchalo, dokonce jsem měl pocit, že jsme byli dost chváleni, což si myslím, že nám ani moc nepřísluší.

F: Já bych řekla, že jsem velmi dobré rozuměla, když mluvila paní doktorka C. To mi přišlo, že i já to tak cítím. Potom, když hovořila první paní doktorka o té povaze, tak to jsem řekla já, ale neměla jsem tam na mysli, že tím, že je jiná, je horší. Ale to, že s k ní neumím najít přístup. Vim, jak bych z hlediska svéj mámy reagovala na určitou věc já, ale myslím si, že Věra má jinou povahu a tak nevím, jak bude reagovat. Já si k ní hledám přístup.

T: Vy hledáte cestu k Věře ve chvíli, kdy máte dojem, že ona je něčím jináčí a vy tu cestu neznáte.

F: Je mi líto tu cestu nenajít, protože... vysvětlit jí nějak, že je to pro ní hrozná škoda. Možná jí pomůže, když jí to řekne i někdo jiný než rodiče.

T: Jak myslíte, že by se to dalo uspořádat, aby s Věrou mohl mluvit někdo jiný. Například dnes tady, bylo to to, že s ní mluvil někdo jiný?

F: Mluvil s ní někdo jiný, ale ona zatím nechce, přesně jako doma.

T: k synovi

Pro vás bylo něco z toho, co říkali kolegové, zajímavé nebo nějak užitečné?

m: Asi ne.

T: k Věře

A pro vás, Věro?

f: Ne.

T: Mohu se vrátit k tomu, co říkala vaše máma, že by si s vámi měl někdo popovídат. - Je někdo, s kým vy byste si chtěla popovídat?

f: Ne.

T: Není. A kdybyste si přecejen musela vybrat, například z nás, kteří jsme tady v této místnosti, i když vám to nehrozí, že byste si s ním měla povídат...

f: Tady nikdo není.

T: Není tady nikdo, s kým byste si chtěla povídат. Jak by se to dalo udělat, aby tady takový člověk byl?

f: Nijak.

T: Takový člověk není?

f: Ne.

T: Co napadal mě, když jsem si s vámi povídal i když jsem poslouchal své kolegy:

Myslím si, že jsme velmi hluboce odkryli cosi, co asi není zvykem, že jsme zasáhli do emocí, do prožívání. Udělali jsme něco, co možná taky není zvykem, ale umožnila nám to příležitost: na chvíli jsme se zastavili a povídali si o věcech. Možná, že je to příležitost k tomu, uvažovat, snažit si to srovnat, kouknout se na věci trošku jinak. Dnes se tu něco otevřelo a můj návrh je, abychom to pro dnešek nechali otevřené, nesnažili se to nějak nahonem uzavřít, a abychom se takto, v tomto složení, ještě sešli.

Členové rodiny s tímto návrhem souhlasí.

Nevím, jestli jste běžci na dlouhé trati, možná, že ano, je to hezké přirovnání. Myslím si, že jste lidé, kteří v sobě mají velmi hodně emocí a prožitků.

Mirkovi jsem chtěl říct, že si mi libí, jak se snažíte aby byla doma pochoda, že vám na tom záleží.

Vám pane P. jsem chtěl říci, že si velice cením toho, že jste si dokázal říci o rozhřešení, i když mě nepřísluší, abych vám rozhřešení dával. Myslím si, že to vyžaduje velkou odvahu, říci něco takového nahlas a přál bych vám, aby se vám ho dostalo.

U vás Ivano velmi oceňuji, že jste to celé vlastně spustila, uvedla do pohybu, že jste to riskla.

A Věro, vám jsem chtěl říct, že se mi s vámi, přesto to všechno, co by mohl kdokoli jiný říkat, dobře mlčelo...

Věra slabě pláče.

## 2. konzultace

### Ieden 92

*V úvodu setkání jsou rodině P. představeny další dvě kolegyně, z nichž jedna je členkou reflektujícího týmu, druhá bude konzultaci sledovat ve vedlejší místnosti prostřednictvím uzavřeného televizního okruhu.*

*Členové rodiny usedají na stejná místa jako posledně.*

*Terapeut nabídne rodině k úvaze a rozhodnutí, zdali chce pokračovat stejným způsobem a ve stejném duchu jako posledně, popř. jiným způsobem. Tuto otázku klade každému členu rodiny. Ti, s výjimkou Věry, které je to jedno, souhlasí.*

T: Zajímalo by mě, jestli v tom, o čem jsme si minule povídali, bylo pro vás něco užitečného, co jste si odnesli...

F: Já si myslím, že to pro nás užitečné bylo, protože doma si nedokážeme takhle sednout a povídат si, neumíme si takhle navzájem promluvit, vyslechnout se.

T: Takže užitečné podle vás bylo to, že jste mohli naslouchat jeden druhému?

F: Určitě ano.

T: k otci

Vy jste se v úvodu zmínil, že to nebylo pro všechny stejně příjemné, resp. stejně těžké. Pro koho, podle vás, to bylo nejtěžší?

M: Pochopitelně, že asi nejmíň příjemné to bylo Věře. Její reakce byla dostatečně výmluvná.

T: Kdybychom to zkusili seřadit, kdo by byl na druhém místě, pro koho to nejmíň příjemné?

M: To si netroufám tipovat.

T: Máte nějaký nápad, jak to udělat, abychom mohli tentokrát mluvit všichni společně. Minule někteří víc poslouchali...

F: k dceři

Já myslím, Věro, že ty bys s námi taky mohla mluvit.

f: velmi záputile až podrážděně

Nel

F: Proč ne?

f: Protože nechci.

T: Já jsem měl posledně takový pocit, jako by vaše přítomnost tady byla podmíněna tim, že jste si řekla: "Ano, já tam půjdu, ale nebudu nic říkat".

f: Ano, protože sem musím!

T: Takhle nějak to bylo, vy jste si řekla, když sem musím, tak tam tedy půjdu, když musím,

f: doplní

Ale nic nebudu říkat.

T: Jak by se to dalo udělat, abychom o tom mohli mluvit nebo aby chom spolu mohli mluvit?

f: Nijak.

T: Teď je tady ta chyba, že sem musíte, to vás štve.

Věra souhlasí.

T: Jasně. Jak by se to tedy dalo udělat? Kdybychom si šli sednout ně kam jinam, bylo by to jiné?

f: Nel

T: Problém je v tom, že máte mluvit s někým, jako jsem já?

f: Ano.

T: Kdyby tady byl nějaký jiný psycholog, bylo by to stejné?

f: Ano.

T: Prostě se vám nechce o těchto věcech mluvit.

Přikývnutí.

T: Já jsem měl posledně ještě jeden pocit. Měl jsem pocit, že kdybyste přece jenom začala mluvit, že by toho bylo asi strašně moc, co byste řekla. A chtěl jsem vám říct, že někdy je to dobré, nespustit to všechno na jednou, že si z toho vybíráte, co řeknete.

Když jste doma a já, tedy ten s kým musíte mluvit, tam nejsem, mluvíte s rodiči?

f: Nejvíce s mámou.

T: A můžete s nimi mluvit o těch problémech, které jsou prapříčinou toho, že jste sem musela přijít?

f: Ne.

T: Proč vás sem vlastně nutí? Co z toho oni můžou mít?

f: podrážděně, neboť nedodržuje své předsevzetí a mluví

Já nevím!

T: Děje se to i v jiných věcech?

f: Ne.

T: Vysloveně tady je ten problém?

Věra přikývne.

F: Já myslím, že tohle teď je takový problém, na který jsme narazili a ona je prostě začatá. I když je pravda, že si spolu lecos řekneme, tak v tomhle neřekne nic. Nenašli jsme způsob, ani po dobrém, ani po zlé, aby se to nějak vysvětlilo.

T: Co jste vlastně všechno zkoušeli?

F: Já - nechat tomu volný průběh.

T: A jaká je podle vás perspektiva?

F: Snažili jsme se jí vysvětlit všechny důsledky jak pro ní, tak pro nás, ale je začatá. Tak jsme to nechali, opustili jsme to a je fakt, že od té doby, i když nevysvětli, se to neopakovalo. Snad v ní něco zůstalo, i když se o tom nebavi.

T: Tohle je tedy to téma, o kterém vy, Věro, se mnou mluvit nechcete.

f: Nechci.

T: Je něco jiného o čem bychom spolu mohli mluvit?

f: Nic.

T: Vůbec, absolutně nic. Co by se stalo, kdybyste se mnou mluvila?

f: opět podrážděně:

Ale já s vámi nechci mluvit!

T: Já vím, ale mě zajímá, co by se stalo, kdybyste náhodou, přecejen mluvila.

f: Nevim, co by se stalo.

T: Právě proto se na to ptám, protože možná, že je to věc, o které by stálo za to trochu uvažovat a vy si to určitě dovedete představit.

f: kategoricky:

Ale já s vámi mluvit nebudu!

T: Dobře. Chcete tady být dál?

f: Ne.

T: Kdyby jste teď směla odejít, chtěla byste odejít?

f: Ano.

T: A chtěla byste, aby s vámi oděšli i ostatní nebo oni ať si tady zůstanou a povídají si, když to chtejí?

f: Ať si povídají, když to chtejí.

T: A jak by se to dalo udělat, aby oni tady mohli zůstat, kdežto vy byste odešla?

f: Já nevím.

T: Kde byste chtěla být teď?

f: To je jedno, hlavně ne tady.

T: Je nějaká cesta, jak toho dosáhnout?

f: Já nevím.

T: k ostatním

Jak to na vás působí, co byste navrhli vy?

F: Já si myslím, že by mohla zůstat i když se nechce zapojit do diskuse.

M: Já si myslím, že by nejen mohla, ale že musí zůstat. Protože nejnom, že se jí to týká, ale protože, jak jí znám, je strašně zvědavá a stejně by se pídila po tom, co kdo řekl a jak to řekl, takže z tohoto důvodu by tu měla zůstat.

T: Kdo by tenhle problém, zcela praktickou situaci, měl řešit? Kdo by to měl rozhodnout?

F: Nejspíše já nebo muž.

T: k Věře

Kdo byste chtěla, aby to rozhodl?

f: Mě je to jedno. Stejně budou vždycky říkat to samý, oba dva jedno, že tu mám zůstat.

T: Kdyby to mohli rozhodnou kdokoli z nás pěti, kdo byste chtěla, aby to rozhodl?

f: No, já.

T: To by tedy byla ta varianta, že vy odejdete a oni si tu zůstanou povídат. Co byste k tomu potřebovala, abyste to mohla udělat?

f: No, aby mi to dovolili.

T: Jak by se to dalo zařídit, mohl bych vám v tom pomoc třeba já..?

f: Asi ne.

T: Mohla byste toho dosáhnout nějak vy, aby vám to dovolili?

f: Myslím, že ne.

T: To zní tak strašně beznadějně, když něco chtěte a nejde to. Je to třeba i někde jinde?

f: otráveně, že byla opět zatažena do rozhovoru, protahujíc samohlásky adekvátně věku

Já nevím. A už vám nic neřeknu dneska!

T: Já bych byl rád, kdyby se tahle jedna otázka dala vyřešit. Jestli vy vůbec můžete dosáhnou toho, abyste odsud odešla?

f: Nevím!

T: Čili, chcete toho nechat, nechcete využít té možnosti, že byste odešla?

f: Já chci odejít.

T: A mohu vám v tom nějak pomoci?

f: Nevím.

T: A můžete odejít?

f: No, asi ne, nemůžu.

T: k ostatním

Kdo o tom vlastně v této chvíli rozhoduje, jestli Věra může nebo nemůže odejít?

M: V tuhle chvíli o tom rozhoduje vlastně Věra. Ta se rozhodla, že nemůže odejít.

T: k Věře

Rozumíte tomu, co říká táta, mohlo by to tak být?

f: Ano. Mohlo.

T: Že vlastně vy jste rozhodla, že nemůžete odejít?

f: Ano.

T: k matce

Jak to vidíte vy?

F: Asi ano, asi tady Věra.

T: Má Věra takovouhle možnost i při jiných příležitostech?

k Věře

Mě taky připadá, i když tomu tak možná není, že v tuhle chvíli vám fakticky nikdo nebrání odsud odejít.

f: Ale kdybych odešla, tak mě zavolají.

T: Jak by se to dalo udělat, aby vás nezavolali..

f: již velmi ostře

Já nevím! a uraženě: Mě je to jedno.

T: k rodičům

Jaké to pro vás je, sledovat, že Věra si vlastně rozhodla takovou věc?

V odpovědi na touto otázkou oba rodiče zcela odbočí od tématu, F prostřednictvím obecných poukazů na přístup dětí v pubertě k jakémukoli "musení", M ještě obecnější úvahou o dvojakosti "musení" a nutnosti volby.

T: Jak by Věra mohla dosáhnout toho, co chce. Co byste jí teď v této situaci poradili? Jak by to mohla zařídit?

F: V první řadě by o to mohla požádat, ale i potom je rozhodnutí, dle mého názoru, na nás a ne na ni.

T: Na koho z vás dvou by se měla obrátit?

M: Přiznám se, že v těchto věcech se zříkám zodpovědnosti, nejraději bych to přehrál na manželku.

T: Kdybyste měli Věře poradit, na koho by měla obrátit, koho byste jí doporučili nebo koho jako prvního?

M: To záleží na povaze věci.

T: A teď tady?

M: Asi na manželku.

F: Já si myslím, že by si to opravdu měla rozhodnout sama. Já si myslím, že by měla vědět, že musí i kvůli nám a že v ní samotné by to mělo být taky.

m: Teď tady? Na vás.

T: Poradili jste jí, aby si o to řekla, což vlastně udělala, co byste jí poradili dál?

F: Já nevím, já jsem o tom vůbec takhle předtím nepřemýšlela, že by se sebrala a odešla.

T: Co by to pro vás znamenalo, kdyby se sebrala a odešla?

F: Já bych to vzala jako fakt, nevím co by to pro mě znamenalo, jestli příjemný nebo ne. Určitě bych ji to nezakazovala.

M: Já bych jí poradil, aby zůstala, aby viděla, že ten život není tak jednoduchý. atd.

T: Kdyby Věra odešla, o čem by se tady mluvilo.

M: Sešli jsme se tu kvůli ní, tak asi o ní.

T: Čili, kdyby odešla, tak bychom mluvili o ní?

M: Mohli bychom asi i o nás.

T: Mám pocit, že tu dnes hodně mluvíme o takových věcech, jako je odpovědnost, rozhodování, dospělost nebo nedospělost, samostatnost. O tom, kde jsou ty hranice, co člověk musí a může a chce.

Co si myslíte o tom, co říkal Mirek, že by se Věra měla zeptat mě?

M: Já si myslím, že to není tak špatný nápad, už vzhledem ke sloganu, nakupujte u odborníků...

F: Já bych s tím souhlasila, ale myslím, že by to neudělala, že by se vás zeptala.

T: Mám tendenci vrátit se zpátky k tomu, že Věra už to rozhodla a přesto tu visí ve vzduchu, že to není tak úplně jen její věc, jestli tu zůstane či ne...

M: Já to vidím tak, že Věra si to rozhodla a čeká, že to někdo ještě schválí, že k tomu dá někdo z nás svoje požehnání. Ona se rozhodla, ale ještě v jejích očích podléhá schválení někoho z nás.

T: A jak to vidíte vy, podléhá to ještě nějaké další instanci?

M: Já si myslím, že ano.

T: Jak vnímáte to, že vlastně tou instancí, kterou byste doma byli vy, jsem se najednou stal já?

M: Já si myslím, že je to koneckonců správné, že tady by tu rodinnou instanci mohla nahradit jiná.

T: Máte pocit, že to, že já bych měl rozhodovat nebo schvalovat nebo prevzít tuto funkci, je někde mezi těmi důvody, proč jste sem přišli. Že je ještě potřeba, aby někdo jiný do toho vstoupil a přinesl ještě nějaké další schválení? Vy jste učinili různá rozhodnutí, řadu kroků a napadlo mě, jestli ujištění, že to děláte dobře, není to, co ode mě potřebujete slyšet.

F: To asi taky.

T: Myslím, že je dobré, umět si říct o to, co potřebuji.

T: Já bych nyní poprosil kolegy.

Reflexe týmu:

D: Mě napadlo, že Věřino mlčení, které je vlastně takovým společným tématem celé rodiny, není jejich jediným společným tématem a tak mě napadlo, jestli by se vynořilo nějaké jiné téma, kdyby Věra začala mluvit.

A ještě si kladu jednu otázku: Jaké by to bylo, kdyby tady Věra dnes nebyla a o tom, co se tady dálo, si povídali doma.

B: Mě napadly dvě věci: jednak se mi zdálo být velmi zajimavé, jak se vlastně v průběhu dnešního povídání změnil jeden problém, který bych možná nazvala problémem nedobrovolnosti Věřiny účasti nyní zde, a s ním svázané pocity beznadějnosti, jak se dostal někam úplně jinam.

A s tím mě ještě napadalo, jak se vlastně podobně obrátil problém takového toho univerzálního "musení", jako něčeho, co je nám a priori nepříjemné, co nás svazuje, co nás nějakým způsobem omezuje a měla jsem pocit, jako kdyby to byla mince, která se v tom povídání zatočila a spadla na obrácenou stranu. A na té už nebylo napsáno to "musení", to nepříjemné, ale stálo tam: "svobodná volba" a po obvodu, tam, kde na mincích bývá vyražen název státu o jehož platidlo se jedná, tak tam bylo napsáno 'a s tím spojená zodpovědnost za vlastní činy'. To se mi moc líbilo, jak se to tu otočilo.

E: Já jsem zde minule nebyla, takže nevím, co je příčinou návštěvy rodiny P. tady, jenom bych řekla to, co vidím. Mě přšlo, že to, že zde Věra nechce mluvit, není nic významného a vyjímečného, protože si myslím, že mnoho dívek v tomhle věku nechce mluvit, protože k tomu mají svoje důvody, protože si potřebují obhájit něco svého. A Věra to dělá tímhle způsobem a určitě k tomu nějaké důvody má.

A spíš jsem si říkala, jestli a jakým způsobem se doma vymezuje Mirek. Vlastně i on ještě musí poslouchat svoje rodiče a zajímalо by mě, jestli je rozdíl mezi tím, jak si Mirek prosazuje to svoje a mezi způsobem, kterým se prosazuje Věra. Do jaké míry Mirek respektuje či nerespektuje rodiče, když je o tolik starší a jak třeba může být Věře vzorem v tom, jak se to dělá, když si chci něco prosadit.

Jinak jsem obdivovala rodiče, že dovedou být v tak vzácné shodě, že mají shodné názory na Věru a zajímalо by mě, jestli to je i v jiných věcech.

C: Mě k tomu, co ty říkáš, teď napadlo, že vlastně jsou takoví zralí rodiče, že vědí o své zodpovědnosti.

Tady se vlastně můžeme vcítit do Věry v tom smyslu, jak si najít a prosadit svou vlastní cestu, když to musí být jinak, než je třeba tomuto věku vlastní, jinak, než jak to dělají rodiče a když se jim vlastně málo co dá vytknout. Jakým způsobem to udělat po svém a nejít proti tomu, co je vlastně správné, společensky akceptovatelné.

Ještě mě napadá, co by se stalo, kdyby se Věra sebrala a odešla. Zajímalо by mě, co by se teď tady stalo.

A: Já tmám pocit, že to dnešní setkání je skutečně tak trochu věnováno Věře, ať už někdo chce nebo nechce. A já bych ocenil její velký výkon. Totiž, když je ten její život vyplněn tolika věcmi, které musí, musí dokonče i sem, tak si dovedu představit, že pak jí zbývá hodně málo toho, co může. Chápu, že kdyby tady ještě mluvila, ještě dál splňovala to, co musí, že by pak už jakoby nic nezbylo. Já to vidím tak, že Věra je tady taky za školou.

Je to tak trošku legrační: Věra nemluví, Věro proč nemluvíš a Věra mluví. Ale vlastně mluví asi proto, že se tu hovoří o něčem, co je pro ni důležité: o tom, že nemusí. Tak by mě zajímalо, co ještě jiného nemusí, co dělá ráda.

Na rodiče Věry mám trochu jiný pohled. Zdá se mi, že mají různé výchovné názory a že tak, jako Věra si víc povídá s mámou, máma se snaží jí rozumět a mnohdy se jí to daří, tak táta je spíš takový spravedlivý a chce ji připravit na těžký život, který přijde. Tam mohou být nějaké rozdíly.

A na závěr jsem měl takovou fantazii: jakoby Věra říkala tátovi:

"Podívej se tati, já ti dokážu, že věci se dají dělat. život se dá žít a že já nemusím. Ono to třeba něco stojí, ale já ti ukážu, že to není vždycky jen tak, že se musí."

C: Mě ještě připadá, že oba rodiče mají nyní velmi obtížné role , protože tohle je takové věkové období, kdy já jako rodič cítím, že už tady mám člověka, který si dovede spoustu věcí rozhodnout, ale zákon mě nijak nezbavil mojí zodpovědnosti. A dnes to tu proběhlo až k terapeutovi, který najednou musí mít asi velice nelehkou úlohu. Komu vlastně patří zodpovědnost za Věru? Věře? Rodičům? Jemu? V téhle situaci? V jiných situacích? Myslím, že se to nedá rozhodnout jednoznačně a to je možná právě to obtížné.

D: Mě ještě napadá, ve kterých situacích je Věra sama sobě tou poslední instancí v rozhodování.

E: Já si myslím, že když Věra řekla, že by jí to musel někdo dovolit, tak že se tím chová naprostě přirozeně svému věku. V tomhle tomu věku ona respektuje svoje rodiče. Mě se to, co Věra řekla, libilo. Mě se libilo, že respektuje svoje rodiče, ale že se tam potřebuje nějak vymezit, že si potřebuje nějakým způsobem to svoje prosazovat a hledá cestu, jak si to má prosadit.

A: Možná, že potřebuje od rodičů vědět, na které věci se jich nemusí ptát, v čem má úplnou volnost, úplnou svobodu postavit se na hlavu.

*Terapeut poděkuje týmu a obrátí se zpět k rodině, tentokrát ji ke komentářům ani nemusí vyzývat.*

F: To bylo velmi zajimavé, jsem ráda, že tady Věra zůstala. Protože to je ta věc, která se najednou porušila. Ona ví, nebo musí vědět, že musí chodit do školy, že nemůže přestat. Jsem ráda, že se k ní dostalo zpátky, že prostě jsou věci, které musí. Samozřejmě ne, že by musela celý život neustále něco nebo všechno nebo, že by těch musí bylo moc. Já si

myslím, že skutečně měla naši důvěru a ta se tím právě hrozně narušila a strašně těžko se to dostává zpátky.

M: Mě velice zaujal, mimo jiné, jeden postřeh a to ten, že Věra mluvila. Ona sice mluvila, ale nic neřekla, alespoň mě ne. Naopak, její mluvení spočívalo v tom, že mi, myslím, chtěla dokázat, že nemusí, že nemusí s námi komunikovat, protože nechce. A myslím, že dneska to bylo zase proto, aby byla zajímavá a aby neporušila tradici z prvního setkání. Ona mluví, ale nedává odpovědi.

m: Pro mě konkrétně..., asi nic zajímavého.

T: A pro vás Věro v tom, co jsme slyšeli, bylo něco zajímavého?

f: Ne.

T: Mě zaujalo to vaše mluvení a nemluvení a mám pocit, že asi i z mého hlediska šlo o to, co člověk musí, nemusí, chce a kde tomu sám dá tu hranice, kam až půjde. A vy jste vydržela v tom, že jste nemluvila víc, než jste chtěla. Vy jste mluvila jen do té míry, co jste chtěla říct, dál ani krok.

Věra souhlasí.

Mám pocit, jako kdyby se tady zkoušelo, jak se vlastně o těchto otázkách, kde jsou hranice toho, co musím a nemusím, domluvit. A měl jsem pocit, jakoby to bylo poprvé, co se o takovýhle věcech mluví, protože s Mirkem to možná bylo jinak.

F: To právě je poprvé a proto je to šok.

T: Ano a proto je to těžké. A možná je to těžší i o to, že máte se svým starším dítětem jinou zkušenosť, než teď s Věrou. Pro všechny je to obtížnější.

Je to vlastně nová situace. Věra přinesla do rodiny nový pohled: že jsou i věci, kde se dá říct: Dost a dál už nemusím. Samozřejmě, že jsou věci, které se holt musí, chodit do školy se holt musí.

To bylo asi dost překvapující pro celou rodinu, že takové věci jsou a že Věra to dokáže, že si dokáže za tím stát a že rozumí tomu, co dělá. Je to vlastně příležitost naučit se navzájem domlouvat trošku jinak. Je to vlastně výzva.

k Věře:

Mě i to vaše mlčení připadalo jako výzva..., že potřebujete naslouchat, že nechcete mluvit, ale že potřebujete naslouchat. Možná, že tomu tak není, jen mě to napadalo.

A poslední věc, která mě napadala, když jsem o tom uvažoval: jsou-li vaši rodiče tak jednotni ve svých názorech, jak tu zaznělo, pak o to vlastně musí být těžší je nutit, aby k vám začali přistupovat jinak, než byli dosud zvyklí; je to taková jednotná fronta, která může být značně obtížná. Myslím si, že mezi rodiči jsou daleko větší rozdíly, než jak to tady vypadalo, a že s každým z nich se dá mluvit jinak.

T: oslovouje celou rodinu

Jak to udělat dál, aby to pro vás mělo smysl, aby to bylo pro vás užitečné a aby sem mohla Věra přijít dobrovolně? Jak by se to dalo zorganizovat?

M: Já mám dojem, že to závisí pouze na jednom člověku, na ní samotné. Když nebude chtít, tak musí.

T: Taková je momentální situace. Můj nápad je v tom, pozměnit to, co bylo doteď - jakobychom se tu všichni scházeli kvůli Věře - na situaci, že se tu scházíme, protože chceme kvůli sobě. Jestli by to šlo takhle kousek posunout?

F: Pořád to záleží na ní, jestli bude chtít nebo ne.

T: A v situaci, kdy řekne, že ne, bude vám stát za to, se zde sejít i bez ní? Nejste závislí na tom, jestli Věra řekne ano nebo ne?

F: Já myslím, že nám to bude stát za to a že můžeme přijít i bez Věry.

M: Zatím jí ještě nemusíme poslouchat.

T: Ale zatím to tak vypadalo, že sem musíte kvůli Věře.

F: Já si myslím, že se můžeme sejít a že si můžeme promluvit o problému Věry nebo jiném, vůbec rodinném, aniž by ona tomu byla přítomná. Ona se rozhodne, jestli přijde s námi nebo ne. Myslím si, že i nám třem, nebo i nám dvěma jako manželům, by pořád stálo za to přijít si sem popovídат.

Toto dohodou, akceptovanou všemi členy rodiny, konzultace skončila.

### 3. konzultace

#### únor 92

T: Dobrý den, vítám vás, dnes tady sedíme trochu jinak.

F: Hm, sedíme tu v jistém oslabení. Věra nepřijde, já jsem jí nijak nenuila, jak jsme se dohodli, takže ona řekla, že když nemusí, tak že ne. A Mirek, nevím, jeho jsme k tomu taky nijak nenutili. Má zřejmě nějaké své starosti, tak asi nepřijde.

My jsme přišli, abychom to nějak uzavřeli, ukončili.

T: To je dobré. Máte pocit, že bychom k tomu dnes mohli dospět?

F: Já myslím, že ano.

T: Jak by to, podle vás, mělo vypadat, to, že si řekneme: už víme jak na to?

F: Je to složité a asi se na to nedá najít nějaký postup.

T: Kdybychom chtěli ten problém, se kterým jste přišli, uzavřít a představili si, že situaci, tak jak jste jí prožívali tehdy, když jste se rozhodli k návštěvě poradny, bychom označili za -10 a situaci, kdy to všechno je vyřešené, bychom označili jako bod 0, kde asi tak jste dnes?

F: Já myslím, že asi tak -3.

T: A vy byste si dal jaký tip?

M: Já si vůbec neodvažuji tipovat, já, abych se přiznal, nemám k Věře žádnou důvěru. Je sice fakt, že do školy chodí, ale člověk žije s nějakým svým strachem, jestli vůbec jo nebo ne, jestli nezazvoní v práci telefon, že zase nepřišla. Nedokážu vůbec říct, co se jí v hlavě zrodilo. Jestli je vyléčená nebo není vyléčená, jestli bude následovat nějaká recidiva nebo nebude. Takže říkat dnes, že jsem někde na -3 je strašně ošidný, když zítra může být situace zase -10. Nevěřím prostě, nemám proto možná důvod, ale je to ve mě.

T: Když byste přecejen tu dnešní situaci zkusil porovnat s tím, jak to bylo, je v tom, jak vy to prožíváte, nějaká změna?

F: obrací se k M s vysvětlením

Tak jsem to pochopila já, samozřejmě, také mám v sobě nějaké pochybnosti. Proto říkám, že jsem na -3.

T: Z mého hlediska je z -10 na -3 velký úspěch, velký kus cesty.

F: Z mého taky.

T: Jak se vám to podařilo?

F: Nevím. Myslím si, že k tomu přispělo to všechno - i to po dobrém i ten cirkus i to, že jsme pro to dělali něco víc. Alespoň se zdá. Dohodli jsme se na tom, že nebude chodit do té party, najde si nějakou stejně starou kamarádku, protože tamto byly děti starší, šestnáct, sedmnáct, osmnáct. Což tedy splnila, našla si kamarádku za sedmé třídy, chodí s ní ven. Samozřejmě, že člověk by jí musel špehovat, ale já jsem pro to, když jsme si to vyříkali, zkoušet to zase znovu.

T: Kde myslíte, že je na té škále od -10 do 0 váš manžel?

F: To je těžké, tak -8. On je na tom tak, že už jí nevěří.

M: To je mojí povahou, já nedůvěruji zásadně.

T: Ty dva stupně, i to je rozdíl, i to je kus cesty. Dokázala byste nějak postihnout, co se to s vaším mužem stalo? Na čem vy jste si toho mohla všimnout?

F: To nevím.

T: Co vlastně dělal nebo dělá váš manžel jiného, na čem vy to poznáte.

F: Vrátilo se to do normálnějších kolejí, není už takové napětí.

M: Já bych řekl, že já jsem se nezměnil, ale že se možná o ty dva stupně změnila Věra. Třeba ve vztahu ke mě.

T: V tom vztahu se změnilo co?

M: Neblbne.

T: Já z toho, co říkáte, cítím obrovskou starost o Věru, takové to rodičovské, aby to s ní bylo dobré.

Když bych ještě chvílkou zůstal u té škály a zeptal se vás, jestli ten stupeň, ta cesta, kterou jste ušli, jestli to stačí nebo jestli to chcete ještě posunout někam dál. Jak by to mělo být, abyste byla spokojená?

F: Samozřejmě bych chtěla, aby se to posunulo ještě zpátky, ale jsem ráda, že se to vyvíjí alespoň takhle, že trochu nějaké důvěry může být. Je to problém. Věra je v osmé třídě, má si hledat zaměstnání a teď má 30 neomluvených hodin, problémy ve škole, dostala ředitelskou důtku. Už viděla, že není nijak jednoduché, sehnat učiliště. Já věřím, že už je z toho trochu venku a že se z toho dostane.

T: k otci Myslíte, že vaše paní snáší tuhle situaci lépe?

M: Myslím si, že ano. To je dáno už tím, že každý máme jiný vztah k rodičům.

T: Čím to vaši paní pomáhá?

M: Z vyprávění vím, že žena si v tomto věku taky se svými rodiči nerozuměla, což se nedá říct o mě.

T: Takže si asi docela dobře dovedete představit, jak by to vypadalo, kdyby to mělo být úplně dobře.

T: Kdyby se dnes v noci stal zázrak, o kterém vy ale nevíte, protože se stal v noci, když jste spali, a to všechno, s čím jste sem přišli, by bylo vyřešené, podle čeho byste mohli poznat, zaregistrovat, že ten zázrak nastal. V noci se stal zázrak, vy to nevíte, ráno se probudíte, na čem byste to mohli poznat?

F: Nevím. Navenek je dnes vše tak jako dřív. Poznala bych to asi na Věre..., ale její vztah ke mě je normální...Změna je prostě ve mě, ze mne by to nějak muselo jít.

T: Na čem byste to u sebe poznala?

F: Na tom, že v sobě nebudu mít tu nedůvěru. Neříkala bych: "Víš, co jsme si slíbily" atd.

T: Co byste si říkaly místo toho?

F: Snažíme se říkat si to, co dřív.

T: Dělat to, co jste dělala dřív - to je to, co vám pomáhá důvěru znova získat ?

F: Ano.

T: k otci

Podle čeho vy byste mohl poznat, že ten zázrak nastal?

M: Já bych to asi nepoznal.

T: Vaše paní ale vidí, že jste se posunul z -10 na -8. Co jiného na vás tedy vidí, co je jinak?

F: Snaží se ovládnout se. Dokáže se udržet.

T: Myslím, že musí to být velmi těžké. Jak to děláte? Co děláte místo toho v danou chvíli?

M: Já totiž vydržím být klidný hodně dlouho. Pak zase vyletím pro malíčkost. Už se to učím dlouho. Dělám s lidmi a tak s nimi musím umět vyčázet, musím se umět ovládat i když bych je někdy nejradši zardousil.

T: k matce

Co děláte místo "vyletění" vy, co vám pomáhá udržet se?

F: Dusím to v sobě. Navenek vypadám, že to jde.

T: Kdybychom zkusili porovnat nynější období s obdobím například před půlrokem, vyskytovaly se problémy s důvěrou k Věře i předtím nebo vystaly až nyní, ve spojitosti s jejím záškoláctvím?

F i M: Až teď.

T: Co vám před tím pomáhalo tu důvěru mít, udržovat ji, rozvíjet?

F: Mě pomáhalo, že se dodržovalo to, co se řeklo, na čem jsme se dohodli.

M: My jsme byli do slova a do písma ukolébáni. Věra byla ve škole hodnocena jako slušná, pilná, svědomitá, bez problémů. Nás vůbec nenašlo, že by mohlo něco takového nastat. Neměli jsem důvod, přesvědčovat se, je-li pravda to, co nám říká.

T: Kdybychom dodržování všech možných pravidel, všeho, co se doma dohodne, označili za 100%. Kolik z těchto 100% dnes Věra dodržuje?

F: Z mojí strany dnes dodržuje 100%. Co se řekne, to se splní. Ale stále je tu ta obava...

M: Já bych nesouhlasil, podle mě dodržuje tak 75%. Žena si neuvědomuje takové ty drobnosti - neumyté nádobí, nešla se psem aj.

F: Ano, ale to jsou věci, které existovaly už předtím. Do 100% jsme zahmuli všechno, co bylo předtím a otázka zněla, jestli je to teď horší nebo lepší. A podle mě je to stejně jako předtím. To, že jí budu muset hnut, to jsou věci, které budou pořád. Nepočítám s tím, že najednou bude vzomá a bude dělat všechno.

Já jsem se dala uklidnit tím, že jsme se spolu učily, Věra se snažila před pololetím zachránit, co se dalo.

T: Vy jste se tedy začala chovat tak, jako že je to docela v pořádku. Máte sice nějaké pochybnosti, ale navenek děláte, že je vše v pořádku. To je to, co vám pomáhá, abyste vy sama cítila lépe?

F: Určitě. Nic jiného mi ani nezbývá, neumím si představit, žít v neustálé nejistotě.

T: To je velmi dobrý způsob, jak to zvládnout.

k otci

Já ve vašich pochybnostech cítím velikou zodpovědnost za to, jak to s Věrou dopadne, za to, aby to bylo dobré. Cítím, že na sebe berete velké břímě a je fajn, že v tom chcete vytrvat. Možná, že rozdíl ve vašich přístupech je v této situaci optimální. Vaše přístupy se dobře doplňují. Vlastně to děláte docela dobře.

T: Možná, že bychom se mohli ještě jednou vrátit k zázraku a posunout ho kousek dál do budoucnosti:

k otci

Kdybyste se jednoho dne probudil a problém by byl vyřešený, co by vaše paní dělala jinak?

M: Já bych to asi nepoznal.

T: Myslete, že byste poznal nějaký rozdíl na Věře? Co by ona dělala takového, že si toho všimnete?

M: Dřív měla o všechno větší zájem, teď se okruh jejích zájmů zmenšil na sluchátka, poslouchání muziky. Nevím. Vrátí se ke svým zájmům nebo se napře do něčeho jiného. Měla by začít něco jiného.

T: Na čem by to vaše paní nebo Věra mohly poznat na vás?

M: Možná, že bych se tolik nevyptával: "Kde jsi byla, kam jdeš, s kým jdeš, kdy přijdeš..."

T: Ale i dnes jsou chvíle, kdy se nevyptáváte. Rozumím tomu, že tohle nebudeste dělat. Na čem ještě by se tedy dalo poznat, že ten zázrak nastal? Co budete dělat místo toho?

M: Nevím, co bych měl dělat jinak. Kdybych věděl, že mám něco dělat jinak a lépe, tak to dělat budu.

T: Já se nyní cítím velmi rozpolceně, mám pocit, že každému z vás musím dát za pravdu, že musím říci: "Ano, Ivano, to co děláte je to nejlepší, co se dá dělat". A zároveň chci dát za pravdu i vám, Mirku, protože něco se skutečně stalo, něco se skutečně porušilo a nelze to odestát...

Myslím, že si nyní budu potřebovat poslechnout, co si myslí kolegové, kteří našemu rozhovoru naslouchali.

*Terapeut se pootočí k reflekujícímu týmu a zároveň se přisune blíž k rodině, resp. k manželům P. Faktická změna prostorového uspořádání je zanedbatelná, její význam je především symbolický.*

Reflexe členů týmu:

B: Mě se velmi líbilo, že rodiče dokázali nenutit Věru ani syna, aby sem dnes přišli.

Velmi oceňuji, že si paní P. dokáže sama najít, co jí pomáhá a že to také dokáže dělat. A stejně tak, že to ví a umí i pan P., že ví, jak to má dělat, jak se k tomu má trénovat.

Líbilo se mi, že otevřeně hovořili o tom, jak byli "ukolébaní".

Začátek dnešního rozhovoru, téma důvěry, mi připomněl vyprávění, snad z nějakého televizního pořadu, z něhož se mi vybavil jen takový výsek: v chatě, u psacího stroje umístěného na stolku pod otevřeným

oknem sedí otec a pracuje. Jeho dospívající syn venku hraje tenis a jako tréninkové stěny samozřejmě používá stěnu chaty. Pravidelné údery míčku se ozývají asi 6 m od okna. Otec, aniž o tom uvažuje, zavolá na syna: "Dej pozor nebo trefiš okno!" a dál pracuje. Za chvíli si uvědomí, že nárazy míčku už zdaleka nejsou tak pravidelné a že se přibližují. Udiví ho to, neboť jeho syn je poměrně dobrý hráč a zároveň si uvědomí, že k napomenutí vlastně neměl žádný důvod, že to byl jen takový automatický výchovný výkřik. O to překvapivější je jeho dopad na synovu "techniku". Zavolá tedy na syna: "Vlastně, vždyť je to nesmysl, mezi tebou a oknem je keř a tak se sem stejně střetit nemůžeš." A pak poslouchá, jak se údery začínají vzdalovat na vyrovnanou hranici šesti metrové vzdálenosti od hypoteticky rozbítelného okna.

A poslední, co mě napadá a co se mi líbilo, byl terapeutův nápad se zázrakem a napadá mě otázka: Když se zítra ráno manželé P. probudili, zjistili, že ten zázrak se už stal a problém už tu není, co jiného by zaplnilo to místo v hlavě, které bylo obsazeno starostmi, s nimiž sem přišli?

D: Když srovnávám dnešní konzultaci s předchozí, myslím, že tu dnes bylo méně napětí.

Myslím, že tato situace byla pro manžele P. určitě obtížná a možná, že by mohli uvažovat o tom, co pozitivního by si z ní mohli vzít do budoucna. Jak se jim začalo dařit jí zvládat.

Měla bych otázku na pana P.: Jestli by si vzpomněl na nějakou situaci s dcerou, kdy mezi nimi ta nedůvěra nebyla?

Mám dojem, že pro M to bylo obtížnější než pro F, protože každý má jinou zkušenosť z dětství. On popisoval vlastně téměř idylické vztahy mezi rodiči a dítětem.

E: Cítím v sobě trošku smutek. Souhlasím s tím, co jste říkaly, ale cítím v sobě smutek za rodiče - jak je těžké přistoupit na to, že nějaká etapa v životě končí. Přijde mi, že je to vždycky těžké pro obě strany - pro rodiče i pro děti.

Věra zameškala 30 hod., najednou takový šok, když před tím byla taková vzomá, hodná. Ona do toho vlastně musela dát strašně moc síly, aby nějak začala. Čím hodnější byla, s tím větší razancí to tedy musela nakopnout, nastartovat. A tím větší to byl šok. Nicméně, já osobně to vídám velmi nadějně.

Líbí se mi, jak manželé P. dokáží navzájem tolerovat své odlišné vidění, vnímání situace.

K otázce srovnávání toho, co bylo předtím, bych se zeptala, jestli by naopak nemohli něco udělat jinak než dřív. Zajímalo by mě, jestli s Věrou uavřeli nějakou dohodu o tom, co oni by jí mohli víc povolit a jaké ona by jim mohla dát záruky, že dohodu dodrží.

Zajímalo by mě, kam, k čemu by se mohli v historii svého manželství manželé P. vrátit, na co by mohli navázat. Na co dřív třeba neměli čas. Co by mohli obnovit, co by spolu mohli dělat dál.

A: Já se domnívám, že manželé P. se již vydali na cestu. Zároveň cítím rozpaky M, cítím tu dvoupolohovost, tu nejasnost, která se odráží i v cíli dnešního sezení. Paní P. v úvodu říká: "Přicházíme, abychom se rozloučili."

Já vidím dva cíle: jeden na straně Věry - jestli obstojí v dalším životě. A druhý - to je problém naší důvěry v ni.

U pana P. mě zaujalo, jak na jedné straně má starosti o Věru, o to, aby se to nevrátilo a na druhé straně sám o sobě sebekriticky - což se mi líbilo - říká: "Ale já jsem takový nedůvěřivý člověk. Problém nedůvěry je trošku můj." A zajímalo by mě, kdy je věc schopen vidět spíše jako obavu o Věru a kdy si spíše říká: "To já jsem takový přestarostlivý."

A závěrečná otázka: zdálo by se, že když mám nedůvěru v tohle, takže mám důvěru k něčemu jinému. V co tedy jiného? Kde je zdroj té důvěry, jistoty?

D: Mě napadá, že Věra je teď v období, kdy má svůj vlastní svět a drží si ho. Drží si hranice a pro rodiče musí být velice obtížné přjmout to, že

jejich dítě už jim třeba všechno neříká, nepustí je tam. Ale může to být obohacující pro obě strany.

**B: reagujíce na poznámku E**

Jak jsi mluvila o tom, že spolu manželé P. dokáží hezky nesouhlasit, tolerovat se, mě se to také velice líbilo a znova se mi vybavuje slovo trénink. Možná, že je to dobrý trénink na to, že i Věra s námi nemusí souhlasit.

*Terapeut poděkuje týmu a obrátí se zpět k rodině.*

T: Vidím, že kolegy náš rozhovor zaujal. Zdálo se vám být něco z toho, co jsme slyšeli, zajímavé?

M: Já se pokusím zodpovědět otázky na mou osobu. Otázka důvěry k Věře nebo jí ke mě - ač jsem předeslal, že jsem povahy nedůvěřivé, tak přecejen, když Věra řekne, že ve škole nic nebylo, tak tomu věřím, nelisťuji žákovskou a podobně. Myslím si, že nějakou důvěru k ní mám.

Naše budoucí plány? Teď jsme vlastně žili pro děti, nechci, aby to znělo nadneseně, ale byla to naše největší starost. Nyní se ty starosti budou asi trochu měnit. Budeme dělat něco jiného - vrhli jsme se na zahrádkáření, myslím, že je to pro nás do budoucna dobrý koníček.

**F: posunkem naznačí, že reaguje na pozměněnou "zázračnou otázku"**

Než se to stalo, tak jsem měla hlavu rozšatulkovanou na starosti doma, starosti v práci atd.. A tohle všechno šlo najednou stranou. Teď se to zase srovnává zpátky.

T: Já cítím, že chcete být zodpovědní rodiče, cítím, že jste zodpovědní rodiče a že vám to obdivuhodně jde. To, co já mám v sobě rozpolcené je to, že na jednu stranu chci dát za pravdu vám, Ivano: ano, to je to nejlepší, co můžete dělat, snažit se, aby to šlo dál. A na druhou stranu i vám, Mirku: ano, vždyť ta obava tady je, vždyť se to stalo a jak mám vědět, že se to nestane příště. Vy jste si to rozdělili způsobem, který bych jen těžko vymýšlel. Je to asi to nejlepší, co se v této chvíli dalo udělat a je to

dobře, že to umíte unést i s těmi pochybnostmi i s tím optimismem, protože to oboje ve vaší rodině nyní je.

Zkoušel jsem pro vás vymyslet nějaký "domácí úkol" a z toho, co jste říkali, mě napadla tato věc:

Mirku, vy zkuste ve chvíli, kdy zase budete mít nutkání vyptávat se, udělat něco jiného. Úplně cokoli jiného. A vy, Ivano, byste to měla rozpozнат a zkoušit mu to, třeba večer, říct.

A protože jsme zvědaví, tak bychom byli moc rádi, kdybyste nám někdy mohli zatelefonovat, jestli vám tento úkol k něčemu byl nebo ne.

*Terapeut za sebe i za členy reflektujícího týmu rodině poděkuje a sponzuří s nimi se s manželi P. rozloučí.*

## **DODATEK**

**Začátky rodinné a systémové terapie u nás**

Prvním, kdo se u nás zabýval rodinnou terapií, byl **Ferdinand Knobloch**, jehož jméno je tradičně spojováno především se vznikem české skupinové psychoterapie.

Po svém návratu z Anglie (ze studijního pobytu v Maudsley Hospital, 1948-49) začal, spolu se Milenou Šefmovou, "průkopnický pracovat s rodinnými skupinami v psychoterapii..." (Kontext, 7, 1991, 3). V r. 1949 společně napsali o rodinné terapii článek, který byl pod názvem "*Příspěvek k technice rodinné terapie*" vydán, "přes silný odpor a se zpožděním", až v r. 1954 v Neurologii a psychiatrii československé. (Knobloch, 1991).

Prvním centrem rodinných studií u nás byla Dětská psychiatrická léčebna v Dubí. Její ředitel, MUDr. **Petr Boš** zde 15 let pořádal semináře, přednášky a výcviky zaměřené na rodinnou, posléze systémovou terapii. (Bateson, škola v Palo Alto, strategické směry.)

P.Bošem vedený Úsek rodinné terapie (později Metodické a studijní středisko sekce rodinné terapie) vznikl tři roky po založení Centra pro studium rodiny (Milán 1971). Stejně jako v zahraničí, i zde bylo k dispozici jednosměrné zrcadlo a uzavřený televizní okruh.

P.Boš poprvé o rodinné terapii přednášel v r. 1964 a od r. 1974 v Dubí pravidelně pořádal:

- a) "otevřené semináře"- vždy první pondělí v měsíci
- b) "uzavřené cykly" - zorganizoval a vedl 4 tříleté výcviky v systémové terapii (čtvrtletní jednodenní setkání, celkem 60 hod.)

Od r. 1984 vydává časopis Kontext.

V září r. 1990, po svém návratu do Prahy, založil společně s J.Špitzem a Z.Kučerou Institut rodinné terapie a systemických studií hl.m. Prahy.

Mezi první zájemce o systemicky orientovanou terapii u nás můžeme, kromě P.Boše, řadit **M.Vančuru, Š.Gjuričovou, J.Špitze, Z.Kučeru a V.Strnada.**

### **Instituty a společnosti**

1. Společnost pro psychoterapii a rodinnou terapii ČLS JEP (předseda: doc.J.Skála) :

a) odborná sekce pro rodinnou terapii (předseda výboru MUDr.P.Boš; od 1.4.1992 MUDr.J.Špitz)

b) odborná sekce pro systemickou manželskou terapii (předseda Z.Rieger)

c) pracovní skupina pro systemickou terapii ( založena 11.10.1991 v Praze, předseda V.Strnad)

2. Institut rodinné terapie a systemických studií hl.m. Prahy

- založen: září 1990
- zakladatel: MUDr. Petr Boš
- spoluzakladatelé: MUDr. Jan Špitz

PhDr. Zdeněk Kučera

- sídlo: Sokolovská 54, 121 39 Praha 2

- zkrácený název: Institut rodinné terapie Praha

- mezinárodní název: The Family Therapy Institute of Prague (CS)

- vydává časopis Kontext

Institut je klinickou a metodickou základnou Společnosti pro rodinnou terapii ČLS (vzdělávání, výcviky, supervize, aplikovaný výzkum). Pořádá a organzuje semináře, klinické demonstrace, systemické konzultace, supervizní setkání, a další formy vzdělávání. Funguje jako stálý organizační výbor domácích sympoziov, konferencí a profesionálních setkání.

3. Institut pro systemickou zkušenosť

- založen: prosinec 1991
- zakladatel: PhDr. Vratislav Strnad

- spoluzakladatelé: PhDr. Ivan Úlehla

MUDr. Alena Baxová

PhDr. Hana Vyhánková

Lenka Konečná

- sídlo: Spytlinská 6, 128 00 Praha 2

- působí v Poradně pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy, Lupačova 14, Praha 3

Institut nabízí odbornou spolupráci v oblasti poradenství, terapie, výcviku a supervize; jako první u nás vede výcvik v systemické terapii, který provádí ve spolupráci s Institutem pro systemické studie z Hamburku. Pro studijní účely pořizuje videozáznamy jednotlivých sezení. Od r.1990 pořádá pravidelné systemické supervize (Systemické 'úterky' v současném složení týmu od října r.1991) a kolokvia teoretických výměn s praktickými demonstracemi (Systemické 'středy').

4. Institut Alice Masarykové - AMI

- založen: únor 1992
- ředitel: PhDr. Alžběta Kučerová
- sídlo: YMCA, Na Poříčí 12, Praha 1

AMI je zaměřen na vzdělávání a výcvik sociálních pracovníků (výuka, výcvik, sociální terapie, supervize a výzkum).

PhDr. Kučerová uplatňuje systemický přístup jak ve výuce, tak i ve své terapeutické práci - systémové konzultaci.

### **Periodika, publikace**

1. Kontext - časopis pro systemickou teorii a praxi Společnosti pro rodinnou terapii České lékařské společnosti

- vychází jako čtvrtletník od roku 1984
- od r.1992 s novým podtitulem: Bulletin Institutu pro rodinnou terapii a systemické studie hl.m. Prahy
- řídí: MUDr. P.Boš

## 2. Konfrontace - psychoterapeutický časopis

- vychází čtvrtletně od r.1990
- řídí: PhDr. Z.Vybíral

Insoo Kim Berg: *Posílení rodiny*. Příručka krátké terapie. V překladu I.Úlehly vyjde v závěru r.1992.

## **Pracoviště s reflektujícím týmem**

### 1. Rodinné centrum při dětském psychiatrickém oddělení polikliniky Fakultní nemocnice s poliklinikou, Motol, Praha 5

- založeno 1.1.1991 (do té doby zde pracoval koterapeutický tým, tvořený MUDr.J.Špitzem a MUDr.Š.Qjuričovou, v r.1991 se k nim připojil MUDr.P.Boš)

- v současné době má Rodinné centrum 2 týmy ve složení:

- a) MUDr.J.Špitz, MUDr.Š.Qjuričová
- b) MUDr.J.Špitz, MUDr.P.Boš

- aranžmá:

- vybavení: jednosměrné zrcadlo, mikrofony, terapeutická místnost, místnost pro reflektující tým

- terapeuté konzultaci nepřeruší, porada s pozorovateli se koná vždy až po odchodu rodiny.

Rodinné centrum pořádá pravidelné systemické klinické semináře pro členy Centra, pro odborný personál kliniky i pro externí zájemce.

### 2. Institut pro systemickou zkušenosť, Lupačova 14, Praha 3

- od r.1990 zde pracuje systemický tým, vedený PhDr.V.Stmadem, který zpočátku spolupracoval s PhDr.S.Titlem, PhDr.K.Kopřivou a MUDr.A.Baxovou. Posléze se složení týmu změnilo a od října r.1991 pracuje v následující sestavě:

PhDr.V.Stmad, PhDr.I.Úlehla, MUDr.A.Baxová, PhDr.H.Vyhánková a L.Konečná (soc.pracovnice).

- aranžmá:

- vybavení: uzavřený televizní okruh, možnost pořizovat videozáznamy, terapeutická místnost, místnost pro pozorovatele

- reflektující tým se účastní konzultace v terapeutické místnosti, pravidelné reflexe před rodinou, nepravidelně zadávání domácích úkolů či intervencí, po skončení terapie (1,5 hod.) se vždy koná závěrečná diskuse.

### 3. Denní socioterapeutické sanatorium Karlov

Systemický tým, jehož založení zde inicioval Mgr.M.Vančura působí od září r.1991 v RIAPSu.

### 4. RIAPS - Regionální institut ambulantních psychosociálních služeb, Praha 3

(Rychlá, intenzivní a přátelská služba)

- oficiální zahájení: leden 1992

- 2 týmy: a) Mgr.M.Vančura, PhDr.M.Kinkor, I.Hořicová (soc.prac.) a M.Špačková (zdrav.sestra)

b) PhDr.Z.Rieger, PhDr.H.Vyhánková

u obou týmů alternuje MUDr.P.Boš (supervize)

- aranžmá:

- vybavení: jednosměrná zrcadla, terapeutické místnosti, místnosti pro tým (zatím není v provozu)

- reflektující tým v téže místnosti jako rodiny, střídavě reflexe před rodinou/ odchod na poradu, nepravidelně zadávání dom. úkolů, závěrečná zpráva vždy

### 5. Středisko pro partnerské, osobní a rodinné vztahy, Hradec Králové

- tým založen v r.1991

- složení:

PhDr.D.Dobiášová, MUDr.H.Machová, PhDr.Z.Vybíral, PhDr.V.Pelarová

- aranžmá:
- reflektující tým v téže místnosti jako rodina, pravidelně zadávání dom.úkolu a závěrečná zpráva

#### 6. Denní sanatorium - Ústí /Labem

- tým založen v r.1991
- složení:

PhDr.P.Matoušková, A.Langová a I.Vlčková (zdravotní sestry)

- aranžmá:
- reflektující tým ve stejné místnosti jako rodina s terapeutem, během jejich rozhovoru mohou jeho členové posílat terapeutovi lístky s doplňujícími otázkami, reflexe před rodinou, bez závěrečné zprávy.

#### 7. Středisko komplexní terapie - Liberec

terapeutický tým pod vedením MUDr.V.Chvály ve složení:

PhDr.J.Knop, PhDr.I.Štuplová

### **Výcviky v systemické terapii**

#### 1. Institut pro systemickou zkušenosť

Pořádá:

- a) výcvik v ST ve spolupráci s ISS Hamburk (1991 - 1993)
- b) Základní výcvik v systemickém přístupu k terapii (poradenství pro zájemce z psychosociálních oborů)

I.stupeň: 1992 - 1993

#### 2. Institut rodinné terapie a systemických studií hl.m.Prahy

V letošním roce zahajuje projekt třístupňového vzdělávání v systemicky orientované rodinné terapii (základní, střední, pokročilý) ve formě pěti letých cyklů pořádaných v Praze 2.

#### 3. Institut Alice Masarykové

Plánované zahájení vzdělávacích kursů pro odborníky, zabývající se sociální problematikou - podzim 1992.

## Resumé

Systemickou terapií lze v širším slova smyslu chápat jako způsob pojímaní terapie, jako metodu reflexe dění v terapeutické situaci. V užším slova smyslu ji lze vymezit jako krátkodobou kognitivní terapii, jejímž cílem je mobilizace (vybídnutí) vlastních autosanačních potencí, jež jsou v dané léčebné jednotce, definované jako *problémem determinovaný systém*, již obsažené.

Systemická terapie, která se na počátku 80.let vydělila z terapie systémové, je ve své teorii důkladně fundována Batesonovou *epistemologií vzorce, kybernetikou II. rádu* (Foerster), *radikálním konstruktivismem* (von Glaserfeld) a *autopoietickým modelem pro živé systémy* biologů H.Maturany a F.Varely.

Terapie jako komunikace o řešení problému, v návaznosti na filozofii jazyka (Wittgenstein) a filozofické teorie, které jsou založeny na konstruktivistické tezi, že realita je sociální konstrukcí, vychází z konceptu *bytí v jazyce*, z ideje *jazykování* jako procesu oboustranného potvrzování významu slov, vytváření konsensu o podobě světa.

Prvními, kdo svou práci nazvali systemickou terapií, byli členové Milánského týmu M.Selvini-Palazzoli, L.Boscolo, G.Cecchin a G.Pratta. V téže době se vytvářením podobného modelu psychoterapie zabýval S.de Shazer (BFTC, Milwaukee).

Milánský tým vytvořil specifickou metodu vedení terapeutického rozhovoru, nazvanou *cirkulární dotazování* a určil strukturu systemické konzultace, pro níž je příznačná spolupráce s *reflektujícím týmem*, tj. týmem pozorovatelů dění, konverzace, v terapeutické situaci.

Milánská metodika systemické terapie (pozitivní konotace, cirkulární dotazování, hypotetizování, paradoxní předepisování), doplněná o metodické postupy vypracované týmem terapeutů BFTC (komplimenty, výjimky, "zázračná otázka", operacionalizace cíle, "zázračná intervence", škálovací otázky) je s jistými modifikacemi (Andersen, Trommel) přejímána v 80.letech rodinými a systémovými terapeuty; např. členy Institutu systemických studií (Hamburg), K.Tommem z Institutu pro studium rodiny (New York), P.Dellem, který společně s P.Watzlawickem, B.Kenneym

a bývalým Batesonovým spolupracovníkem E.H.Auerswaldem patří k předním propagátorům koncepcí G.Batesona a H.Maturany.

Systemická terapie přináší nový pohled na terapii a s ním i nové definování řady tradičních psychoterapeutických pojmu, včetně chápání samotné psychoterapie, patologie, problému, terapeutického vztahu, diagnózy, intervence; mění i dosavadní náhledy na roli terapeuta. Zatímco se systémová terapie zabývá rodinou, jako systémem, který vytváří problém a terapeut v pozici experta pozoruje rodinný systém, léčebnou jednotkou systemické terapie je *problémem utvářený systém*. Tj. systém, do kterého patří a aktivně přispívá každý, koho se problém nějakým způsobem dotýká, kdo se zabývá jeho řešením, kdo o něm hovoří.

Pojmy *problémový systém* (Goolishian, Ludewig, 1985), *problémem utvářený systém* a *problémem determinovaný systém* lze považovat za synonyma jedné etapy vývoje systemické terapie, reprezentující proměny myšlení a jazyka. Jistý významový posun je však již zřetelný v pojmu *problémy řešící systém* (Schwarz, Ludewig, konec 80.let) a nejradičněji zaměření své terapeutické práce definuje Shazer: *od řešení problému k rozvíjení řešení*.

Metodická část obsahuje pojednání o současném stavu vývoje systemické terapie, o aranžmá, technice cirkulárního dotazování - konstruktivních otázek (doplňeno příklady) a intervenci. Kazuistiky, které celou kapitolu uzavírají, jsou ve své formě podřízeny cíli ilustrovat jednotlivé metodické kroky.

V Dodatku je, bez nároků na úplnost, nastíněn stav systemické terapie u nás, poskytující stručný přehled systemických společností a institutů, pracovišť s reflektujícím týmem, periodik a výcviků v systemické terapii.

- Andersen,T.: Reflexivní tým: dialog a metadialog v klinické praxi. Kontext. 7.1991,2,s.33-45
- Bateson,G.: Forma, hmota a rozdíl. Kontext. 6.1990,3, s.11-19
- Bateson,G.: Vědomý záměr versus příroda. Kontext. 5.1989, 4/6, 1990,1,s.19-31
- Bateson, 1972: cit. dle Hoffman,L.: From Psychoanalysis to Systems. In Boscolo,L., Cecchin,G., Hoffman,L., Penn,P.: Milan Systemic Family Therapy. Basic Books, Inc. Publishers New York 1987
- Bateson, 1979: cit. dle Dell,P. Jak rozumět Batesonovi a Maturanovi: k biologickému základu sociálních věd. Kontext. 3.1987,4, s.23-52
- Bělohradský,V.: Přirozený svět jako politický problém. Čs.spisovatel, Praha 1991
- Boscolo,L., Cecchin,G.,Hoffman,L., Penn,P.: Milan Systemic Family Therapy. Basic Books, Inc. Publishers New York 1987
- Braten, 1986, 1987: cit. dle Goolishian,H., Andersonová,H.: Lidské systémy. In Reiter et al.: Von der Familien therapie zur systemischen Perspektive. C-Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1988. Překlad V.Strnad.
- Břicháček,V.: Může teorie dissipativních struktur přispět k praxi rodinné terapie? Kontext. 3.1987,3,s.35-50
- Dell,P.: Jak rozumět Batesonovi a Maturanovi: k biologickému základu sociálních věd. Kontext 3.1987,4,s.23-52
- Dell,P.: Proč jim ještě říkáme "paradoxy". Kontext 6.1990,3, s.26-37
- Ferreira,1960: cit. dle Langmeier,J.: Význam sociálně psychologických teorií pro psychopatologii a psychoterapii psychóz. In Syřištová,E. a kol.: Skupinová psychoterapie psychotiků a osob s těžším somatickým postižením. Avicenum, Praha 1989
- Foerster,H.von: Etika a kybernetika druhého rádu. Předneseno na mezinárodní konferenci "Systems and Family Therapy"-Etika, epistemologie a nové metody.

- Foerster,1981: cit. dle Hoffman,L.: *From Psychoanalysis to Systems*. In Boscolo,L., Cecchin,G.,Hoffman,L., Penn,P.: *Milan Systemic Family Therapy*. Basic Books, Inc. Publishers New York 1987
- Gergen,1982: cit. dle Goolishian,H., Andersonová,H.: *Lidské systémy*. In Reiter et al.: *Von der Familien therapie zur systemischen Perspektive*. C-Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1988. Překlad V.Strnad.
- Goolishian,H., Andersonová,H.: *Lidské systémy*. In Reiter et al.: *Von der Familien therapie zur systemischen Perspektive*. C-Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1988. Překlad V.Strnad.
- Haley, 1972; 1976: cit. dle Hoffman,L.: *From Psychoanalysis to Systems*. In Boscolo,L., Cecchin,G.,Hoffman,L., Penn,P.: *Milan Systemic Family Therapy*. Basic Books, Inc. Publishers New York 1987
- Hoffman,L.: *From Psychoanalysis to Systems*. In Boscolo,L., Cecchin,G.,Hoffman,L., Penn,P.: *Milan Systemic Family Therapy*. Basic Books, Inc. Publishers New York 1987
- Hoffmanová,L.: Od moci a kontroly k rodinné systémové terapii 'druhého rádu'. *Kontext*. 3,1987,1,s.5-35
- Jones,1985: cit. dle Goolishian,H., Andersonová,H.: *Lidské systémy*. In Reiter et al.: *Von der Familien therapie zur systemischen Perspektive*. C-Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1988. Překlad V.Strnad.
- Knobloch,F., Šefmová,M.: Příspěvek k technice rodinné psychoterapie. *Kontext*. 7,1991,3,s. 32-42
- Kondáš,O., Kratochvíl,S., Syřišťová,E.: *Psychoterapia a reeduukácia*. Osveta, Martin 1989
- Kratochvíl,S.: *Psychoterapie*. 3.vyd. Avicenum, Praha 1987
- Kratochvíl,1989: cit. dle Kondáš,O., Kratochvíl,S., Syřišťová,E.: *Psychoterapia a reeduukácia*. Osveta, Martin 1989
- Kučera,Z.: Mýty rodinných terapeutů. *Kontext*. 5,1989, 4/6, 1990,1, s.48-60
- Langmeier,J.: Význam sociálně psychologických teorií pro psychopatologii a psychoterapii psychóz. In Syřišťová,E. a kol.: Skupinová psychoterapie psychotiků a osob s těžším somatickým postižením. Avicenum, Praha 1989
- Ludewig,1990: pražská přednáška, 1990
- Luhmann,N.: *Soziale Systeme. Grundrib einer allgemeinen Theorie*. Frankfurt am Main, 1984
- Maturana,H.: Poznání - organizace a ztělesnění skutečnosti. *Kontext*. 4,1988,1,s.15-25
- Maturana, 1970;1975;1978;1980: cit. dle Dell,P.: Jak rozumět Batesonovi a Maturanovi: k biologickému základu sociálních věd. *Kontext*. 3,1987,4,s.23-52
- Maturana,1986: cit. dle Goolishian,H., Andersonová,H.: *Lidské systémy*. In Reiter et al.: *Von der Familien therapie zur systemischen Perspektive*. C-Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1988. Překlad V.Strnad.
- Maturana, Varela, 1973: cit. dle Dell,P.: Jak rozumět Batesonovi a Maturanovi: k biologickému základu sociálních věd. *Kontext*. 3,1987, 4, s.23-52
- Maturana, Guilloff, 1990: cit. dle Dell,P.: Jak rozumět Batesonovi a Maturanovi: k biologickému základu sociálních věd. *Kontext*. 3,1987, 4, s.23-52
- Penn,1985: cit. dle Hoffman,L.: *From Psychoanalysis to Systems*. In Boscolo,L., Cecchin,G.,Hoffman,L., Penn,P.: *Milan Systemic Family Therapy*. Basic Books, Inc. Publishers New York 1987
- Rabkin,R.: Mysl a tělo jako sociologie. *Kontext*. 3,1987,3, s.19-38
- Rorty,1979: cit. dle Goolishian,H., Andersonová,H.: *Lidské systémy*. In Reiter et al.: *Von der Familien therapie zur systemischen Perspektive*. C-Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1988. Překlad V.Strnad.
- Sedláková,M.: Úvod do studia obecné psychologie. SPN,Praha 1982
- Shazer,S.de: *Brief Family Therapy: A Metaphorical Task*. *Journal of Marital And Family Therapy*. Vol.6,N.4,1980
- Shazer,i1992: pražská přednáška, 1992
- Schwarz,1991: pražská přednáška, 1991

- Simon,F.B., Stierlin,H., Wynne,L.C.: *The Language of Family Therapy A Systemic Vocabulary and Sourcebook*. Family Process Press. New York, 1985
- Speer,1970: cit. dle Langmeier,J.: Význam sociálně psychologických teorií pro psychopatologii a psychoterapii psychóz. In Syřišová,E. a kol.: Skupinová psychoterapie psychotiků a osob s těžším somatickým postižením. Avicenum, Praha 1989
- Störig,H.J.: *Malé dějiny filozofie*. Zvon,Praha 1991
- Strnad,V.: "Párový terapeut - agent nebo expert?" Kontext. 5, 1989, 4/6, 1990,1,s. 72-76
- Strnad,V.: Od rodinné terapie k systemické perspektivě. Kontext. 6,1990,3,s. 20-25
- Strnad,V.: Systemická "pragmatika" - tanec na hranici možného. Kontext. 7,1991,3,s. 48-62
- Strnad,V.: Za systemickou párovou terapií. Konfrontace. 7, 1992, s.34-40
- Strnad,V.: Systemici a ti druzí. 1991, nepubl.
- Syřišová,E. a kol.: Skupinová psychoterapie psychotiků a osob s těžším somatickým postižením. Avicenum, Praha 1989
- Tomm,1985: cit. dle Hoffman,L.: *From Psychoanalysis to Systems*. In Boscolo,L., Cecchin,G., Hoffman,L., Penn,P.: *Milan Systemic Family Therapy*. Basic Books, Inc. Publishers New York 1987
- Watzlawick,1966: cit. dle Langmeier,J.: Význam sociálně psychologických teorií pro psychopatologii a psychoterapii psychóz. In Syřišová,E. a kol.: Skupinová psychoterapie psychotiků a osob s těžším somatickým postižením. Avicenum, Praha 1989
- Watzlawick, Weakland, Fisch,1974: cit.dle Hoffman,L.: *From Psychoanalysis to Systems*. In Boscolo,L., Cecchin,G., Hoffman,L., Penn,P.: *Milan Systemic Family Therapy*. Basic Books, Inc. Publishers New York 1987
- Wilken,1991: pražská přednáška, 1991
- Wittgenstein,1945: cit. dle Störig,H.J.: *Malé dějiny filozofie*. Zvon, Praha 1991

## OBSAH:

<b>PŘEDMLUVA VYDAVATELE</b>	7
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>	13
PSYCHOTERAPIE DRUHÉ POLOVINY 20. STOLETÍ	13
VĚDA A FILOZOFIE	20
Kybernetika II. řádu	22
Radikální konstruktivismus	23
Epistemologie Gregory Batesona	26
Epistemologie vzorce	26
Dvojná vazba	27
Jednotka evoluce, jednotka informace,...	28
Cirkulární kauzalita a epistemologický omyl	29
Ontologie Humberta Maturany	32
Experimentální studium percepce	32
Autopoietické systémy	33
Strukturní determinismus	34
Mýtus instruktivní interakce	35
Strukturou determinované spojování	36
Ontologie H.Maturany	36
Společenské vědy	37
<b>HISTORIE</b>	39
Milánský tým	46
Pozitivní konotace	49
Cirkulární dotazování	50
Kybernetika II. řádu	53
Od behaviorismu k významovým systémům	55
Signifikantní systémy	57
Reflektující týmy	58
Reakce rodin na přítomnost týmu	58
Centrum krátké rodinné terapie	59
Mapy	60
Komplimenty	61
Model soustředěný na problém	61
Nezávislost řešení na problému	62

Výjimky	63	Instituty a společnosti	152
"Zázračná otázka"	64	Periodika, publikace	153
Operacionalizace cíle	65	Pracoviště s reflekujícím týmem	154
Časová přesmyčka	65	Výcviky v systemické terapii	156
"Zázračná intervence"	66	<b>RESUMÉ</b>	158
Škálovací otázky	67	<b>LITERATURA</b>	161
Lepší cíle	68		
Vznik systemické terapie	70		
Výběr z odborné literatury	73		
<b>TEORIE SYSTEMICKÉ TERAPIE</b>	78		
Definování systemické terapie	81		
Problém	83		
Změna II.řádu	83		
Terapeutický vztah a terapeutický postoj	83		
Terapeut	84		
Diagnóza	85		
Intervence	86		
Reflektující tým	87		
Cíl systemické terapie	89		
Terapeutický systém	89		
<b>METODICKÁ ČÁST</b>	93		
'DVA PROUDY SYSTEMICKÉ PRAGMATIKY'	93		
Příklad konstruktivního rozhovoru	96		
<b>ARANŽMÁ</b>	97		
Příklad aranžmá	99		
<b>CIRKULÁRNÍ DOTAZOVÁNÍ - KONSTRUKTIVNÍ OTÁZKY</b>	102		
<b>INTERVENCE</b>	104		
<b>KAZUISTIKY</b>	106		
Individuální terapie	106		
Rodinná terapie	112		
<b>DODATEK</b>	149		
<b>STAV SYSTEMIKY V ČECHÁCH</b>	151		
Začátky rodinné a systémové terapie u nás	151		

**KURT LUDEWIG:**  
**SYSTEMICKÁ TERAPIE, ZÁKLADY KLINICKÉ TEORIE A PRAXE**

V Institutu pro systemickou zkušenost vyjde v nejbližších měsících  
(český překlad Vratislav Strnad)

Kurt Ludewig je zakladatelem Institutu pro systemická studia v Hamburku, v současné době působí jako vedoucí psycholog na Klinice a poliklinice pro dětskou a dorostovou psychiatrii v Münsteru. Své dlouholeté praktické, teoretické, výcvíkové a supervizní zkušenosti shrnuje ve jmenované monografii, přinášející syntézu vývoje systemického myšlení na poli klinické teorie a praxe poznání.

Úvodní kapitola je věnována výkladu historického vývoje psychoterapie v kontinuitě dílčích a dobových odpovědí na lidskou bolest a trápení - volbou odpovídajících prostředků profesionální pomoci.

Kapitola věnovaná systemickému myšlení přináší podrobný výklad teorie poznání H. Maturany, založené na konceptu života jako 'autopolézy'. Dále objasňuje sociální teorii N. Luhmanna jako aplikaci konceptu autopolézy pro porozumění sociální rovině lidské skutečnosti.

Autor dále dopisívá k originální syntéze příspěvků obou zmíněných autorů svým návrhem alternativní klinické teorie, která se obejde bez pojmu patologie, vypůjčených z medicíny a normativní sociální vědy. Tím vrací předmět klinického zájmu Ježíškům, které jsou situaci pomáhání vlastní. Umožňuje rozložit se - i na poli klinické praxe - s 'ontologickými premisami' (von Foerster v předmluvě ke knize) : se zkoumáním a potvrzováním toho, 'jaké je to doopravdy'. Otevírá tak prostor pro 'lidské perspektivy', pro otázky umožňující spolupráci a dialog, v němž už 'problém' nachází cestu ze svého původního dilematu.

Své klinické úvahy autor v závěru ilustruje kazuistickými ukázkami na pozadí tří obecnějších klinických konstelací.

Autor se vyrovnává s řadou teoretických a praktických problémů, před kterými stojí každý pomáhající odborník. Text doprovází řada citací relevantních autorů. 'Důsledky Ludewigových úvah jsou dalekosáhlé nejen pro chápání systemické terapie, ale psychoterapie vůbec... Autorovi se podařilo dílo širokého rozpětí, aniž byly ukrácieny nároky na jeho preciznost a vnitřní sevřenosť' (Helm Stierlin v předmluvě ke knize).

Originál obsahuje 220 stran textu. Publikaci lze objednat na adresu Institutu pro systemickou zkušenost, Spytihněvova 6, Praha 2. Bude též k dostání na knižním trhu. Cena cca 100,- - 120,- Kč.

**Institut pro systemickou zkušenost**

nabízí

**SUPERVIZNÍ POMOC**

pro pracovníky sociální, duchovní, psychologické a léčebné péče.

Supervize směřuje k podpoře a rozvoji žádoucího, k rozvoji dobrého pocitu z odborně vedené práce. Supervize je pomocí při zvládání nároků a úskalí práce v psychologické oblasti pro všechny, kdo v ní pracují.

Supervize je určena jednotlivcům i týmům k rozvoji mnohostrannosti pohledů, pružnosti přístupu a posílení respektu.

Supervize je samozřejmou a přirozenou součástí jakékoli práce s lidmi. Je tím opora a pomoc soustředěná pro ty, kdo sami pomoc v sociálních systémech poskytují.

Bližší informace a kontaktní adresy:

Institut pro systemickou zkušenost

Spytihněvova 6, Praha 2

Renesance P.O. BOX 256, 397 01 Písek

**Institut pro systemickou zkušenost**

pořádá

pro psychology, psychiatry, studenty, sociální pracovníky, SZP a další zájemce

**VÝCVIKY V SYSTEMICKÉM PŘÍSTUPU**

1. Základní jednoletý výcvik v rozsahu 100 hodin.

2. Výcvik pro pokročilé navazuje druhým rokem (100 hodin).

Výcvikem účastník získá osobní zkušenost a kvalifikované dovednosti.

Výcvík soustavně propojuje teorii s rozvíjením praktických dovedností.

Výcvík umožní poskytovat pomoc a péči orientovanou spíše na budoucnost než na historizující analýzy, spíše na pozitivní a silné stránky člověka než na selhání a skryté nedostatky, spíše na řešení než na popis problému.

Výcvík přinese zvýšení účinnosti psychosociální pomoci i zvýšení radosti a uspokojení z této práce.

Bližší informace a kontaktní adresa:

Institut pro systemickou zkušenost

Spytihněvova 6, Praha 2

**ZPRÁVA  
o  
SYSTEMICKÉ  
TERAPII**

**Soňa Pecháčková**

Praha 1993

Návrh obálky a grafická úprava: Dominik Wallenfels

Kresba: Elen Veselá

Vydal: Institut pro systemickou zkušenost

Spytíhněvova 6, Praha 2

Výtiskl: LK-Tisk v.o.s.

Masarykova 586, Milevsko

Vydání první / Náklad 2000 výtisků

## ZPRÁVA O SYSTEMICKÉ TERAPII

První původní česká práce o systemickém přístupu k psychoterapii, jejíž autorkou je loňská absolventka katedry psychologie FF UK Mgr. Soňa Pecháčková, je stručnou a přehlednou monografií, která kromě souhru základních informací o filozofii, historii a metodách systemické terapie nabízí i přehled jejího současného vývoje u nás i v zahraničí, včetně výběru z odborné literatury 80. a 90.let 20. století.

Kniha je určena všem, kteří pracují v oblasti sociální či psychologické pomoci, nebo kteří se na tuto práci připravují.

"Práci Soni Pecháčkové považuji za informačně kvalitní. Silným kladem práce je také její historické zpracování..."

Doc.J.Hoskovec

"160 stran textu Vás kompetentně seznámí se situací psychoterapie II. poloviny 20. století..."

MUDr.P.Boš

"Celá práce svou fundovaností i způsobem zpracování vysoce převyšuje běžný standart diplomových prací."

PhDr.P.Šmolka

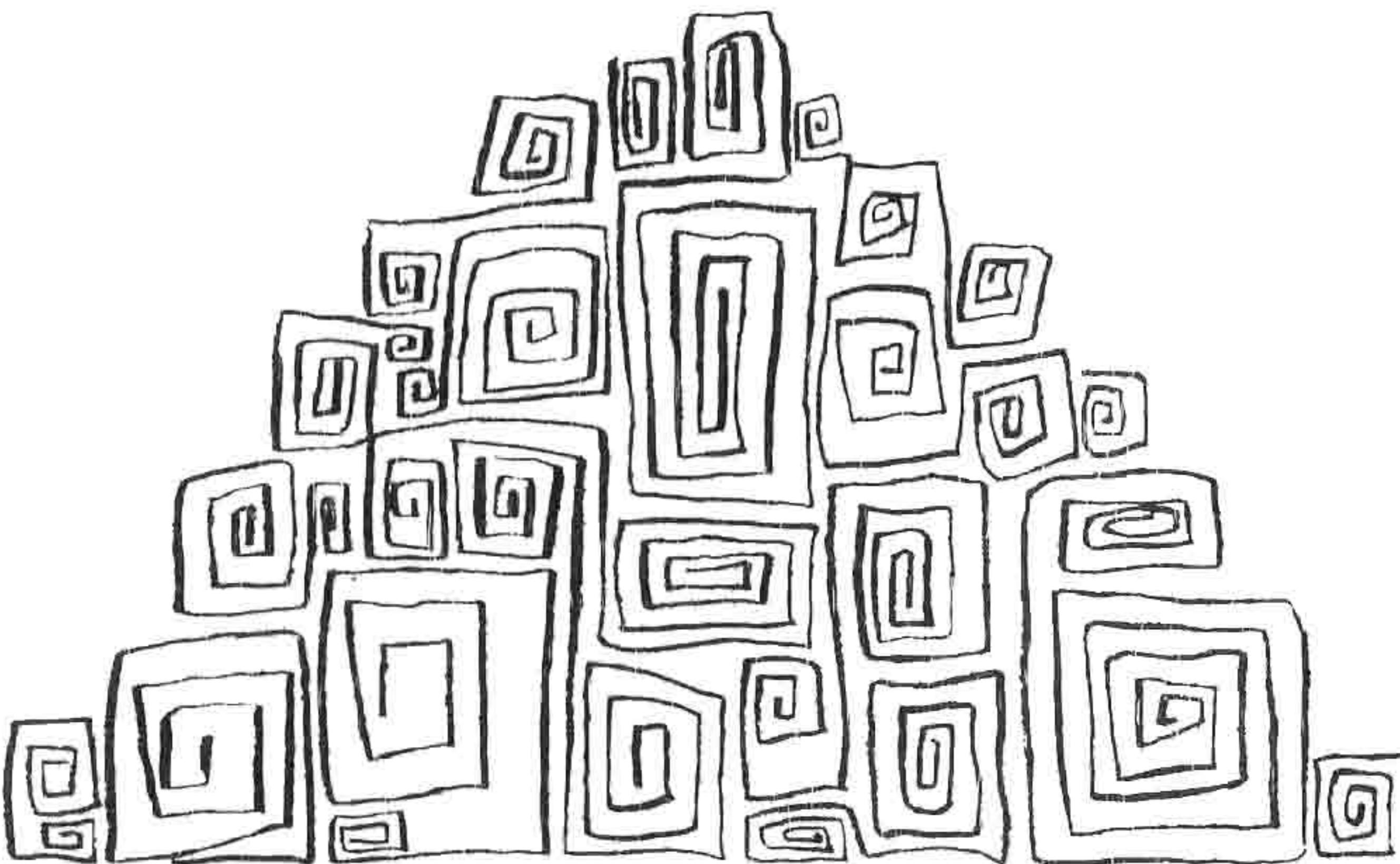
"Stává se tak první neformální učebnici systemické terapie u nás."

PhDr.V.Strnad

# Zpráva o systemické terapii

Soňa Pecháčková

ZPRÁVA O SYSTEMICKÉ TERAPII



S o ř a   P e c h á č k o v á