

# Psychiatrie

## PRO PRAXI

3e  
2015

[www.solen.cz](http://www.solen.cz)

ISSN 1803-5329

ROČNÍK 16.

*z obsahu*

### PŘEHLEDOVÉ ČLÁNKY

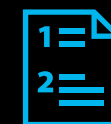
- Narcistická porucha osobnosti a deprese

### PSYCHOTERAPIE

- Spravedlnost a psychoterapie
- Svoboda a psychoterapie

Časopis je vydáván ve spolupráci s Českou farmaceutickou společností ČLS JEP

**SOLEN**  
MEDICAL EDUCATION



Vážení a milí čtenáři,  
připravili jsme pro Vás rozšířenou elektronickou verzi časopisu  
*Psychiatrie pro praxi*.  
Doplňuje tištěnou verzi – nabízí Vám další články.  
Pěkné čtení Vám přeje  
redakce časopisu *Psychiatrie pro praxi*

## E-verze článků



### ... co v tištěném časopisu nenajdete

- ▶ bonusové články
- ▶ abstrakta z kongresů
- ▶ celé prezentace...

### ... a co papír neumí

- ▶ videa z kongresů
- ▶ vyhledávání v článcích
- ▶ odkazy na web...

### Přehledové články

- 3 Mgr. Zuzana Sedláčková, prof. MUDr. Ján Praško, CSc.,  
PhDr. Marie Ocisková, Ph.D., MUDr. Dana Kamarádová, Ph.D.,  
doc. MUDr. Klára Látalová, Ph.D.

#### **Narcistická porucha osobnosti a deprese**

### Psychoterapie

- 11 Mgr. et Mgr. Jana Vyskočilová, prof. MUDr. Ján Praško, CSc.

#### **Spravedlnost a psychoterapie**

- 36 Mgr. et Mgr. Jana Vyskočilová, prof. MUDr. Ján Praško Pavlov, CSc.,  
MUDr. Aleš Grambal, MUDr. Daniela Jelenová,  
MUDr. Andrea Cinculová

#### **Svoboda a psychoterapie**



# Narcistická porucha osobnosti a deprese

Mgr. Zuzana Sedláčková<sup>1</sup>, prof. MUDr. Ján Praško, CSc.<sup>2</sup>, PhDr. Marie Ocisková, Ph.D.<sup>1, 2</sup>,  
MUDr. Dana Kamarádová, Ph.D.<sup>2</sup>, doc. MUDr. Klára Látalová, Ph.D.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Katedra psychologie, Filozofická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

<sup>2</sup>Klinika psychiatrie, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci a Fakultní nemocnice Olomouc

Narcistická porucha osobnosti je charakterizována velikášstvím, přesvědčením o vlastní jedinečnosti a výlučnosti, silnou potřebou obdivu a relativně nízkou mírou empatie. V případě neúspěchu, nezdaru nebo nadměrné zátěže se snadno rozvíjí komorbidní porucha úzkostného nebo afektivního spektra. Jedny z nejčastějších komorbidních poruch jsou depresivní porucha nebo dystymie, které významně zhoršují adaptaci i schopnost se se zraněním nebo neúspěchem vyrovnat a zvyšují riziko suicidia. Při komorbiditě s depresivní poruchou se léčba primárně soustředí na zmírnění depresivních příznaků, zpravidla podáváním antidepresiv. Často však přetrvává reziduální depresivní symptomatologie a zvýšená zranitelnost, která souvisí s nezpracovanými problémy a zraněními, které vyžadují dlouhodobou systematickou psychoterapii.

**Klíčová slova:** narcistická porucha osobnosti, depresivní porucha, komorbidita, farmakoterapie, psychoterapie.

## Narcissistic personality disorder and depression

Narcissistic personality disorder is characterized by grandiosity, a belief in personal uniqueness and exclusivity, a need for limitless admiration or an insufficient level of empathy. Comorbid disorder of anxiety or affective spectrum is easily developed in case of failure, reverse or overload. Some of the most common comorbidities are depression or dysthymia, which significantly impair the adaptation and ability to cope with injury or failure and increase the risk of suicide. In case of comorbid depressive disorder the treatment is primarily focused on alleviating depressive symptoms, usually by using antidepressants. However, residual depressive symptoms and increased vulnerability, associated with untreated problems and injuries, often persist that require long-term systematic psychotherapy.

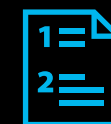
**Key words:** narcissistic personality disorder, depressive disorder, comorbidity, pharmacotherapy, psychotherapy.

Psychiatr. praxi 2015; 16(3e): e3–e10

## Úvod

S fenoménem narcizmu se v literatuře setkáváme již koncem 19. století, kdy Havelock Ellis popisuje prožívání sexuálních pocitů prostřednictvím obdivu sebe samého. Začátkem 20. století je

to Sigmund Freud, který mluví o nevyhnutelnosti lásky k vlastní osobě, která je krokem k lásce objektivní. Narcizmus je z tohoto pohledu přirozenou součástí vývoje člověka. V dalších koncepcích Freud rozlišuje primární a sekundární narcizmus. Primární



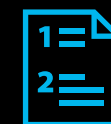
narcizmus reprezentuje zaujetí dítěte sebou samým. Sekundární narcizmus se vztahuje k ego-ideálu, týkajícího se budoucích potřeb a přání. Jestliže nedochází k dostatečnému naplňování potřeb a tužeb jedince, výrazně trpí jeho sebevědomí a objevují se pocity méněcennosti (1–3). V roce 1931 Freud předložil koncept tzv. „narcistického libidozního typu“, který je nezávislý a obtížně zastrašitelný. Lidé tohoto typu působí na druhé jako „osobnosti“ a snadno mohou převzít roli vůdce. Anna Reichová rozšířila tyto představy o myšlenku, že regulace sebevědomí je centrálním problémem narcizmu a redefinovala patologický narcizmus jako obrannou reakci na nízké sebevědomí. Libido je koncentrováno především na sebe sama, na úkor objektu lásky a tím dosahuje pocitů sebevědomí a sebepřijetí, které jsou závislé na trvalém dosycování (4). Karen Horneyová (5) přímo mluví o „kompenzatorním narcizmu“, což zahrnuje jedince, který má přehnaná měřítka na sebe sama a bez stálé snahy jich dosahovat se nepřijímá takový, jaký je. Potřebuje potvrzení okolí, že se chová správně. Ocenění druhými pomáhá jedinci překrýt vlastní pocity méněcennosti a nedostačivosti. Kernberg (6) interpretoval narcistickou osobnost jako jedno z možných vyústění hraničně strukturované osobnosti, využívající stejné primitivní obranné mechanismy (splitting, projektní identifikace), avšak je zde vyšší hladina fungování ega, které je patologicky grandiózní. Chápal narcistickou osobnost jako patologickou, která neodpovídá žádnému vývojovému stadiu člověka. Naproti tomu Kohut (7) popisoval narcistické self jako vývojově „normální“, ale neodpovídající reálnému věku pacienta, tj. „dítě v dospělém těle“. Dle Kohuta se narcistická osobnost vyvinula vlivem neempatických rodičů, které své dítě nedokázali dostatečně oceňovat a také pro dítě pak nebyli dobrým objektem

pro identifikaci. U dítěte tedy nebyly naplňovány potřeby pozornosti a potvrzení, což může vést k dlouhodobému nedostatku sebedůvěry a celoživotní snaze je získávat.

Jestliže je narcizmus přítomen *ve zdravé míře*, člověk vnímá své pozitivní i negativní stránky, je zdravě sebevědomý a není výrazně ovlivnitelný názorem ostatních na svou osobu. Je schopen se vypořádat s vlastními neúspěchy. *Akcentované narcistické rysy* popisujeme u osob, které mají přehnanou potřebu vyzdvihovat vlastní úspěchy, jsou velmi soutěživé. Mají zvýšenou potřebu být oceňováni okolím. Pokud nejsou oceněni nebo jsou kritizováni, pociťují křivdu. Navzdory některým akcentovaným rysům jsou však schopni obstojně spolupracovat s okolím. V případě *narcistické poruchy osobnosti* je kooperace s okolím obtížnější, jelikož tyto lidé jsou extrémně zranitelní v případě jakékoliv kritiky či odmítnutí, které v nich snadno vyvolají pocity smutku, hanby nebo vzteku. Zažívají pocity méněcennosti či ublíženosti (8). Pokud kdokoliv narušuje jejich nadnesené představy o sobě, nepodporuje je v nich, nebo je dokonce devaluje, reagují přecitlivěle a prudce. Neúspěch, nezáměr či kritika jsou pro ně velmi bolestné, protože zasahují to, co se celý život snaží kompenzovat. Sami nedokáží ocenit druhé, pokud v něčem uspějí; často závidí nebo úspěchy druhých znevažují. Pokud si úspěch druhého připustí, „bolí“ je to, protože se sami cítí neschopní. V případě opakované kritiky rozvíjí chronický strach z odmítnutí, bývají bojovní nebo se snaží upoutat jinou aktivitou nebo na jiném místě.

## Diagnostika

V rámci diagnostiky narcistické poruchy osobnosti můžeme rozlišovat míru závažnosti osobnostní psychopatologie. Pokud



jsou projevy méně závažné, hovoříme o osobnostní akcentaci ve směru narcizmu (což není považováno za poruchu z pohledu Mezinárodní klasifikace nemocí MKN). V takovém případě sice dochází k narušování optimálního fungování jedince v každodenním životě, problémy však nedosahují velké závažnosti, mohou se vyskytovat pouze dočasně či v určitých ohraničených situacích. Jestliže se narcistické projevy objevují trvale, lze uvažovat o narcistické poruše osobnosti. Pacient pak musí splňovat minimální diagnostická kritéria pro poruchu osobnosti (9). V Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) je narcistická porucha osobnosti umístěna v přílohách v kategorii poruch, které jsou popisovány jako „s neurčitým klinickým nebo vědeckým statusem“.

Pro diagnózu narcistické poruchy osobnosti je v první řadě nezbytné, aby pacient naplňoval obecná kritéria pro diagnózu poruchy osobnosti dle desáté revize Mezinárodní klasifikace nemocí. Dále musí splňovat specifická kritéria pro narcistickou poruchu osobnosti (stejná kritéria jako v DSM-IV-TR a DSM-5), resp. minimálně 5 kritérií z níže uvedených:

1. grandiózní představy o vlastní důležitosti (např. zveličuje vlastní schopnosti a úspěchy, očekává, že s ním ostatní budou jednat jako s nadřazeným navzdory nepřiměřeným úspěchům),
2. zaujetí fantaziemi o nekonečném úspěchu, síle, oslnivosti, kráse či ideální lásce,
3. víra ve vlastní jedinečnost a neobyčejnost; přesvědčení, že jedinci porozumí jenom podobně jedineční nebo vysoce postavení lidé nebo prestižní instituce a pouze s nimi by se měl stýkat,
4. potřeba přehnaného obdivu,

5. pocit výlučnosti, nesmyslné očekávání příznivého zacházení a plnění svých přání,
6. v sociálních vztazích vykořisťování ostatních, využívání jiných pro dosažení vlastních cílů,
7. nedostatek empatie, neochota rozpoznat nebo se vžít do pocitů a potřeb druhých,
8. časté pocity závidění vůči druhým nebo přesvědčení, že ostatní závidí jemu,
9. arogantní, povýšenecké postoje a chování.

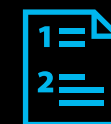
Narcistická porucha osobnosti se dle DSM-5 (9) projevuje pervazivním vzorcem veličáství (ve fantazii nebo chování), potřebou být zbožňován a nedostatkem empatie. Projevuje se již v časně dospělosti a v rozličných kontextech. Kritéria jsou zcela totožná s kritérii, které jsou zmíněny v příloze MKN-10.

## Epidemiologie

Výzkumy uvádí rozličné hodnoty prevalence narcistické poruchy osobnosti v populaci. DSM-5 uvádí 0–6,2 % výskyt jedinců s touto poruchou v běžné populaci (9). Podle Kleina et al. (10) je její prevalence 3,9 % v populaci. Vyšší je výskyt u mužů ve srovnání s ženami.

## Etiopatogeneze

Ke vzniku a rozvoji narcistické poruchy osobnosti může přispívat řada faktorů. Byla zjištěna dědičnost osobnostních projevů nadřazenosti, namyšlenosti či pohrdání (11, 12). Heredita přímo narcistické poruchy osobnosti však prokázána nebyla. Ze sociálních faktorů dominuje vliv primární rodiny. Jestliže rodiče a jiné



blízké osoby u dítěte nepodporují rozvoj sebevědomí, nejsou empatičtí či dítě ponižují (13), může u jedince v dospělosti dojít k vytvoření labilní rovnováhy a sebehodnocení, a ostatní jedince může často nadhodnocovat či podhodnocovat. Jedinec si pak svoji hodnotu zvyšuje prostřednictvím dosahování úspěchu. Pokud se to nedaří, upadá do rezignace, pocitů bezmoci a beznaděje, nebo se otupuje únikem do závislosti. Ve výchově má negativní vliv nejenom podhodnocování dítěte, ale i přehnané idealizování, které si jedinec dlouhodobě integruje. Toto „labilní sebevědomí“, závislost na ocenění a obdivu, se pak projevuje v dalších vztazích po celý život. Jedince může rovněž formovat celkové společenské klima, kdy mohou některé hodnoty (ego-centrismus, úspěch, vnější „image“) posilovány médii (5).

### **Komorbidity narcistické poruchy osobnosti a deprese**

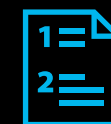
Narcistická porucha osobnosti se často vyskytuje s dalšími psychickými poruchami. Z poruch osobnosti je častá komorbidity s disociální poruchou osobnosti (14), hraniční poruchou osobnosti (15) a z aktuálních poruch zejména s afektivními poruchami (16), úzkostnými poruchami, poruchami příjmu potravy (17) či zneužívání návykových látek (18). Nejčastěji se vyskytující komorbidity u narcistických jedinců je pravděpodobně dystymie. Vlivem opakovaného vystavení neúspěchu a ponížení narcistický jedinec dlouhodobě ztrácí nerealisticky zvýšené sebevědomí, uvědomuje si ztrátu své grandiozity a může se vnímat jako „falešný“ (19). Častý je rovněž výskyt komorbidní depresivní poruchy (9).

Prevalence komorbidní deprese u primární diagnózy narcistické poruchy osobnosti pravděpodobně není známa. Jestliže

však byla zkoumána komorbidní narcistická porucha osobnosti u depresivních jedinců, její prevalence se pohybovala mezi 8,1–16,4 % (20, 21).

Bibring (22) spojuje výskyt deprese s tím, jak člověk vnímá své reálné já a čím chce ve skutečnosti být. Výrazný rozdíl mezi aktuálním a ideálním já vede k sebekritice a podhodnocování. Depresi lze dle něj chápat jako „emocionální korelát částečného nebo úplného rozpadu sebehodnocení ega, jelikož nebylo schopno dosáhnout svých tužeb“. Kernberg (6) uvádí, že výskyt deprese u narcistických jedinců může být důsledek dlouhodobých pocitů ponížení či studu, které pramení z přehnané citlivosti na nedoceňování nebo vnější kritiku. Komorbidní deprese posiluje negativní schémata o sobě a zvyšuje dlouhodobě labilitu jedince. Epizoda deprese zesílí původní zranitelnost, což přetrvává i po jejím odeznění, proto jsou časté reziduální příznaky a další neúspěchy pak provokují další epizody. Rekurence depresivní poruchy u narcistických jedinců je velmi častá. Zhoršení psychického stavu je „sesadí“ z pozice jedinečného bezchybného člověka a okolí je začne vidět „skutečně“, z jejich subjektivního hlediska jako méněcenné a selhávající. Tato změna je pro partnery (často s rysy závislosti) obtížně zvladatelná a dochází k rozchodu. To je další zranění pro tak už zdeptaného a bezmocného pacienta. Zdravotním stavem pacienta může být ohrožena rovněž jeho pracovní prestiž, jestliže zastává pracovní pozici, kde je na něj nahlíženo jako na jedinečného specialistu. Ztráta pozice výlučnosti jedince v soukromém i pracovním životě podporuje chronifikaci deprese. Suicidální rozlady i pokusy jsou pak dlouhodobým rizikem.

Při depresi se může jedinec s narcistickou poruchou osobnosti chovat mrzutě, dramaticky i neurčitě, jako by zasněně.



Depresivními symptomy může vysvětlovat své vlastní neúspěchy. Může obviňovat druhé, že mu nejsou dostatečnou oporou. Depresivní náladu ventiluje prostřednictvím zraňování okolí (19). V hlubší depresi naopak nadměrně obviňuje sebe, že všechno v životě zkazil, ztratil se v něm. I hluboká deprese může být jedinečná v tom, že je nejhorší ze všech.

### Léčebné přístupy

V případě dvou komorbidních psychiatrických diagnóz se musíme soustředit na terapii obou poruch. Nejprve se zaměříme na poruchu projevující se akutními příznaky, v tomto případě depresi. Je to proto, že deprese je spojena s bezmocí, beznadějí, pacient je hůře schopen pracovat psychoterapeuticky a je zvýšené riziko suicidia. Deprese může zmírňovat některé narcistické projevy (23). Řada narcistických rysů (například zaměřenost na sebe sama, pocity křivdy, sebedramatizace) se však naopak mohou zostřovat v průběhu terapie akutní epizody deprese a terapie je jimi nezbytně ovlivňována (25). Po stabilizaci stavu, tj. když pacient dosáhne zmírnění depresivní symptomatologie, je možné se začít soustředit na terapii poruchy osobnosti, která vyžaduje dlouhodobou psychoterapii. Část pacientů s narcistickou poruchou osobnosti však po úlevě z deprese terapii rychle ukončuje a o další psychoterapeutickou péči nemá zájem, protože „na to nemají čas“.

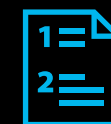
Přítomnost poruchy osobnosti může negativně ovlivňovat terapii komorbidní deprese. Patologický narcizmus je spojen s nízkou adherencí ve farmakoterapii i psychoterapii (24). Výraznou roli hraje i samotný přístup pacienta. Pokud příznaky podporují jeho výjimečnost, může spolupráce drhnout. Pacient si to však vůbec nemusí uvědomovat a zpravidla nejde o záměrnou ma-

nipulaci. Pokud však vnímá příznaky poruchy jako obtěžující, zejména pokud mu brání v činnosti, kde tuší úspěch, často rychle vyhledá pomoc. Rovněž může pomoc vyhledat sám v případě akutní krize, ať už v osobním nebo profesním životě. Velmi často však přivedou do léčby pacienta příbuzní, především v době, kdy nepracuje, je uzavřený, s nikým se nestýká, rezignoval na život, nebo se dostává do léčby po suicidálním pokusu.

Klinicky se zdá, že přítomnost narcistické poruchy osobnosti má negativní vliv na léčbu depresivní poruchy, což se může projevit zhoršenou adherencí, delším trváním epizody či častější rekurencí. Výzkum v této oblasti však chybí. Je otázkou, jaký má vliv terapie depresivní poruchy na projevy narcistické poruchy. Fava et al. (21) zjistili, že při snižující se závažnosti depresivní symptomatiky došlo u části pacientů k redukci kritérií pro narcistickou poruchu osobnosti. Tato problematika vyžaduje hlubší dlouhodobé studie.

### Farmakoterapie a psychoterapie

Terapie aktuální depresivní epizody probíhá zejména farmakoterapeuticky, především pokud se jedná o středně těžkou nebo těžkou depresivní fázi. Rovněž se aplikuje podpůrná psychoterapie s cílem podporovat adaptivní zvládající strategie. Často je nezbytné v terapii pokračovat nezávisle na odeznění depresivní epizody. Dlouhodobá farmakoterapie pomáhá zamezit relapsu deprese. Rovněž při psychoterapii deprese s komorbidní narcistickou poruchou osobnosti se nejprve pracuje na redukci depresivní symptomatiky. K tomu se využívá například kognitivní restrukturalizace a postupné zvyšování aktivity prostřednictvím systematického plánování činností a sebeodměňování.



Nebyla zjištěna specifická farmakoterapeutická metoda pro léčbu narcistické poruchy osobnosti (25). V případě komorbidní psychiatrické diagnózy jsou často indikována psychofarmaka s cílem redukovat symptomy komorbidní poruchy. Antidepresiva jsou indikována také s cílem snížení celkového arousalu, což ideálně sníží negativní prožívání jedince („otupí možnost narcistického zranění“) a pomůže mu vnímat sebe i okolí s větším klidem a odstupem.

Pro léčbu poruch osobnosti je metodou volby psychoterapie, která však nemusí být vždy úspěšná, a je nezbytné, aby probíhala po dostatečně dlouhou dobu. Základem jakékoliv psychoterapie u pacientů s narcistickou poruchou osobnosti je podpora, pochopení a přijetí. Konfrontace je kontraproduktivní, protože v pacientovi prohlubuje pocity méněcennosti.

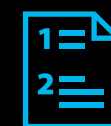
### Psychodynamické terapie

Psychodynamické přístupy se ve velké míře věnují terapii právě narcistických jedinců. Praško et al. (25) shrnuje a konfrontuje přístupy Kernberga a Kohuta, kteří se zabývali terapií narcistické poruchy osobnosti. Kohut prosazuje důležitost empatického porozumění pacientovým pocitům. Zdůrazňuje, že idealizace je normální vývojovou potřebou, tudíž i v terapii by měla být umožněna idealizace terapeuta pacientem. Terapeut by neměl komentovat pacientova sdělení a reagovat na odpor (který slouží k ochraně self). Měl by se zaměřovat na pozitivní vlastnosti pacienta. Naopak Kernberg nahlíží na idealizaci jako obranu. Doporučuje konfrontovat pacienta s jeho odporem, negativními i pozitivními vlastnostmi. Rovněž se liší jejich cíle v terapii. Kohut chce dosáhnout psychické stability jedince a podpořit rozvoj

adekvátních vztahů. Prosazuje více empatický přístup. Kernberg prosazuje, aby pacient integroval své pozitivní i negativní aspekty. Propaguje více konfrontační metody než Kohut. Oba se zaměřují na analýzu přenosu. Kohut uvádí dva typy přenosu, které se mohou v terapii vyskytnout. Při idealizovaném přenosu se dostává terapeut do role idealizované matky. U zrcadlícího přenosu se jedinec s terapeutem ztotožňuje. Rovněž uvádí termín transmutující internalizace využitelný v terapii, která může následovat po pacientově frustraci. Určitá míra frustrace je přítomna v životě každého jedince. Příkladem je, když se dítě cítí frustrováno, jelikož si s ním rodiče někdy nemohou hrát. Tyto běžné frustrace jsou však součástí normálního vývoje a jsou nezbytné pro vývoj psychických struktur. V psychodynamické terapii je kopírován tento přirozený proces, tudíž určitá pochybení v léčbě jsou podmínkou pro úspěšnou terapii. Terapeut může být například nedostatečně empatický na počátku terapie. Následně však pacientovi projevuje adekvátní respekt a podporu, které si pacient internalizuje (7).

### Kognitivně behaviorální terapie

Psychoterapeutická práce se zaměřuje na změnu způsobů vnímání sebe sama i okolí. Zjišťuje základní potřeby pacienta (bezpečí, přijetí, ocenění) i způsoby narcistické hyperkompenzace v průběhu života, které tyto potřeby měly uměle zajistit skrze obdiv, jedinečnost, vítěznost (25). Probírá výhody a nevýhody hyperkompenzačních strategií, jejich dopady na okolí a alternativní možnosti zajištění základních potřeb, které by byly spojeny s vyšší reciprocitou a mohly zajistit lepší přijetí a vzájemnost s blízkými, místo jedinečnosti, výjimečnosti a slávy. V tomto procesu je důležité projít zraňující události v průběhu života, zejména z dětství,



zpracovat je a vyrovnat se s nimi bez hyperkompenzace. Jakmile dojde ke zmírnění depresivních symptomů, může se terapie zaměřit na modulaci maladaptivních postojů jedince k sobě i okolí. Dále se pracuje s významnými emočními zážitky z dětství a jejich reskripcí. Budují se stabilnější a realističtější postoje a požadavky k sobě i druhým. Člověk se učí být méně závislý na hodnocení okolím a vlastním úspěchu. Během zpracování těchto události pacient prožívá výrazné emoce, učí se je přijmout, kultivovat a zvládnout.

Zároveň je potřebné paralelně pracovat na současné životní situaci. Změny a nečekané události v pacientově okolí jej lehce vyvedou z rovnováhy a zvýší hladinu prožívaného stresu. Hádka v rodině či neúspěch v práci mohou v jedinci vyvolat pocity hněvu, ale i méněcennosti a zbytečnosti, které jsou možným podkladem pro rozvoj depresivních myšlenek. Opakující se problémy podporují udržování depresivní symptomatiky nebo její relaps. Pacient se proto učí nacházet adaptivní zvládající strategie, které budou úspěšně redukovat míru prožívaného stresu. Podporující diskutování současných zraňujících podnětů a možných adaptivních reakcí na ně, ujasňování si současných priorit v životě, zejména ve vztazích, probírání konfliktů s důležitými lidmi, hraní rolí a hledání přiměřenější komunikace, jsou základní prvky práce pozitivně ovlivňující pacientovu životní situaci.

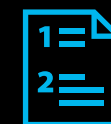
## Závěry

Depresivní porucha je jednou z možných komorbidit narcistické poruchy osobnosti. Depresivní rozlady jsou spojené s výraznou ztrátou naděje a suicidálními ideacemi. Léčba depresivní poruchy může být obtížnější a zdlouhavější vlivem komorbidní poruchy

osobnosti. V případě deprese a komorbidní narcistické poruchy osobnosti se terapie nejprve soustředí na zmírnění aktuálních depresivních symptomů, především prostřednictvím psychofarmak. Dlouhodobě je indikována systematická psychoterapie s cílem redukovat maladaptivní postoje k sobě i druhým a zmírnit kompenzátorní strategie.

## Literatura

1. Freud S. Instincts and their vicissitudes. In: Strachey J (ed): The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. 14, 1915. Hogarth, London 1957; 109–140.
2. Freud S. Libidinal types. In: Strachey J (ed): The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. 21, 1931. Hogarth, London 1957; 217–220.
3. Freud S. Metapsychological supplement to the theory of dreams. In: Strachey J (ed): The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. 14, 1917. Hogarth, London 1957; 217–235.
4. Reich A. Pathological forms of self-esteem regulation. In Morrison AP (ed.): Essential Papers on Narcissism. Psychoanalytic Study of the Child 1960; 15: 205–232.
5. Cooper AM and Ronningstam E. Narcissistic personality disorder. In Tasman A and Riba MB (eds): Review of Psychiatry, vol 11. American Psychiatric Press 1992; 80–97.
6. Kernberg OF. Borderline personality organization. J Am Psychoanalytical Assoc 1967; 15: 641–685.
7. Kohut H. The analysis of self: the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorder. New York, International Universities Press 1971.
8. Houbová P, Praško J, Preiss M, Herman E. Narcistická porucha osobnosti – diagnostika a léčba. Psychiatrie pro praxi 2004; 6: 40–44.



9. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th eds. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.
10. Klein DN, Riso LP, Donaldson SK, Schwartz JE, Anderson RL, Oiumette PC, Lizardi H, Aronson TA. Family study of early-onset dysthymia: mood and personality disorders in relatives of outpatients with dysthymia and episodic major depressive and normal controls. Arch Gen Psychiatry 1995; 52: 487–496.
11. Jang KL, McCrae RR, Angleitner A, et al. Heritability of faced-level traits in a Gross-cultural twin sample: Support for a hierarchical model of personality. J Pers Soc Psychol 1998; 74: 1556–1565.
12. Plomin R and Caspi A. Behavioral genetics and personality. In: Pervin L and John O (eds): Handbook of Personality, 2nd ed. Guilford Press, New York 1999; 251–276.
13. Kernberg OF. Narcissistic personality Disorder. In: Michels R (ed): Psychiatry, vol 1. JB Lippincott, Philadelphia, PA 1991; 1–12.
14. Hart SD, Hare RD. The association between psychopathy and narcissism – Theoretical views and empirical evidence. In: Ronningstam E (ed): Disorders of Narcissism – Diagnostic, Clinical and Empirical Implications. American Psychiatric Press, Washington. 1998; 415–436.
15. Kernberg OF, Otto F, Kernberg MD. F.A.P.A., developer of object relations psychoanalytic therapy for borderline personality disorder. Interview by Lata K. McGinn. Am J Psychother 1998; 52(2): 191–201.
16. Stormberg D, Ronningstam E, Gunderson J, Tohen M. Pathological narcissism in bipolar patients. J Person Disord 1998; 12: 179–185.
17. Steiger H, Jabalpurwala S, Champagne J, Stotland S. A controlled study of trait narcissism in anorexia and bulimia nervosa. Int J Ea. Disord 1997; 22: 173–178.
18. Vaglum P. The narcissistic personality disorder and addiction. In: Derksen J, Maffei C, Groen H (eds): Treatment of Personality Disorders. Kluwer/Plenum, New York. 1999; 241–253.

19. Millon T. Disorders of Personality: Introducing a DSM/ICD Spectrum from Normal to Abnormal. 3<sup>rd</sup> eds. New York: Wiley, 2011.
20. Fava M, Alpert JE, Borus JS, Nierenberg AA, Pava JA, Rosenbaum JF. Patterns of personality disorder comorbidity in early-onset versus late onset major depression. Am. J. Psychiatry 1996; 153: 1308–1312.
21. Fava M, Farabaugh AH, Sickinger AH, Wright E, Alpert JE, Sonawalla S, Nierenberg AA, Worthington JJ: Personality disorders and depression. Psychol. Med 2002; 32: 1049–1057.
22. Gilbert P. Counselling for depression. London: SAGE Publications Inc., 2000.
23. Ronningstam E, Gunderson J, Lyons M. Changes in pathological narcissism. Am J Psychiatry 1995; 152: 253–257.
24. Smith TE, Deutsch A, Schwartz F, Terkelsen K. The role of personality in the treatment of schizophrenic and schizoaffective disorder patients: a pilot study. Bull Menninger Clin 1993; 57: 88–99.
25. Praško J, Herman E, Horáček J, Kosová J, Možný P, Pašková B, Preiss M, Šlepecký M. Poruchy osobnosti. Praha: Portál, 2003.

Článek doručen redakci: 13. 5. 2015

Článek přijat k publikaci: 13. 9. 2015

---

**Mgr. Zuzana Sedláčková**

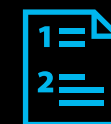
Katedra psychologie,

Filozofická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Křížkovského 512/10, 779 00 Olomouc

[sedlackovaa.zuzana@gmail.com](mailto:sedlackovaa.zuzana@gmail.com)

---



# Spravedlnost a psychoterapie

Mgr. et Mgr. Jana Vyskočilová<sup>1</sup>, prof. MUDr. Ján Praško, CSc.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakulta humanitních studií, Karlova univerzita Praha

<sup>2</sup>Klinika psychiatrie, Lékařská fakulta, univerzita Palackého v Olomouci, Fakultní nemocnice Olomouc

Spravedlnost je jeden ze základních pojmů pro dobré uspořádání lidských vztahů. Je to regulativní idea pro uspořádání společnosti, která předcházela právu a objevuje se i u zvířat a smysl pro spravedlnost vidíme již u malých dětí. Schopnost altruistického chování, smysl pro spravedlnost, reciprocitu i vzájemná pomoc jsou patrně geneticky dané jako dispozice, které se pak dále rozvíjejí výchovou, nebo mohou být výchovou deformovány. Problémy se spravedlností se v psychoterapii objevují často, nemusí však být v terapii reflektovány a zpracovány. V psychoterapii se někdy objevují přímo v tom, co klient říká (většinou o nespravedlnosti), ale častěji je toto téma obsaženo ve stížnostech a příbězích implicitně na pozadí konfliktů a problémů. Týkají se jak klientova příběhu, jeho problémů s druhými lidmi, tak samotného terapeutického procesu, od výběru klienta do terapie, přes terapeutický vztah až ke strategiím terapeutické změny. Zvýšením vnímavosti k tématu spravedlnosti může terapeut pomoci zkvalitnit terapeutický proces. Problémy se spravedlností mezi terapeutem a klientem může odhalit poctivá sebereflexe nebo kvalitní supervize.

**Klíčová slova:** psychoterapie, spravedlnost, etické otázky, sebe-reflexe, biologické dispozice.

## Justice and psychotherapy

Justice is one of the basic concepts of a good order in human relations. Justice is a regulatory idea for organizing society that preceded the law and appeared as well as in animals. The sense of justice is already seen in young children. The ability to altruistic behavior, sense of justice, reciprocity, and mutual assistance, are probably genetically determined as dispositions, which are then further developed during education, or during education may be deformed. Issues of justice in psychotherapy frequently occur but may not be reflected in therapy. Justice sometimes appears directly in what the client is saying (mostly about injustice), but more often the subject is contained in the complaint and stories implicitly in the background and during conflict resolution. It covers the patient story, his problems with others and the therapeutic process itself, seepage from the patient to therapy, through the therapeutic relationship and the strategies of therapeutic change. Increasing the sensitivity of the justice therapist may help improve the therapeutic process. Problems with justice between therapist and client can reveal during self-reflection or quality supervision.

**Key words:** psychotherapy, justice, ethical questions, self-reflection, biological predispositions.



## Úvod

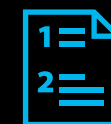
Spravedlnost je jedním ze základních pojmů pro dobré uspořádání lidských vztahů. I když ji běžně automaticky spojujeme spíše s právem, má širší význam a týká se také psychoterapie. Jak obsahů toho, co klient sděluje, tak vzájemného chování v terapeutickém vztahu. Je to regulativní idea pro uspořádání společnosti, která právu předcházela a objevuje se i u zvířat a smysl pro spravedlnost vidíme již u malých dětí. Patří mezi základní nároky na lidské jednání i na vztahy ve společnosti. V psychoterapii se někdy objevuje přímo v tom, co klient říká (většinou o nespravedlnosti), ale častěji je toto téma obsaženo ve stížnostech a příbězích implicitně na pozadí konfliktů a problémů. Představa spravedlnosti se opírá o určitou základní důvěru mezi lidmi (1). Lze vymezit procesní, retributivní a distributivní spravedlnost.

*Procesní spravedlnost* se týká rovného zacházení se všemi v případě posuzování nebo hodnocení. Znamená rozhodovat stejné případy stejně a nestejně odlišně. Mnohá psychická zranění, která díky prožívané nespravedlnosti vznikla, jsou tématem psychoterapeutické péče. Od nespravedlnosti ve výchově v dětství, přes křivdy v blízkých či pracovních vztazích až po zpracování pocitů zklamání, které vzniklo rozsudkem soudu, pro který klient ztratil víru, že lidem a světu lze důvěřovat.

Za nejstarší bývá považována spravedlnost *retributivní* čili opravná, která se zabývá přiměřeností trestů a odměn. Zločin má být přiměřeně potrestán, dluh splacen a škoda napravena (1). Otázky viny za partnerský konflikt, obviňování druhého, který by měl být potrestán (např. tím, že klient ukončí vztah), a vyvíňování sebe, patří mezi častá témata psychoterapeutických rozhovorů. Spravedlnost chápe klient v těchto situacích často velmi tendenčně a zpravidla

fandí sám sobě. I když klient často touží po potvrzení, že v právu je on (tak jak mu to potvrzují jeho přátelé, případně rodina), je důležité, aby terapeut propracoval problém nestranně, protože tendenční posouzení jednak nakonec nemusí sloužit dobru klienta v daném problému, jednak tendenčně nastavená pravidla spravedlnosti mu budou škodit i v dalších mezilidských situacích. Někdy je však těžké i pro terapeuta vytvořit si nestranný názor. Jsou rodiče vinni tím, že jejich dcera prožívá depresi nebo dcera tím, že vyžaduje kvůli depresi jejich pomoc? Je také nesnadné nestát v koalici s klientkou s malými dětmi proti manželovi, který si našel milenkou. Ale bez nestrannosti se nemusíme dozvědět, že žena byla v koalici se svou matkou a obě svorně muže léta ponižovaly. Pokud neporozumí své situaci dostatečně, nejen že se s mužem rozejde, ale ve svém příštím partnerském vztahu zopakuje stejný model. Otázky se objevují i u situací s jednoznačnou vinou. Jsou například na místě celoživotní pocity viny a sebetrestání za činy, které člověk v minulosti udělal, když je nemůže odčinit?

*Distributivní spravedlnost* se týká spravedlivého rozdělování požitků i břemen. Jednoduchá či mechanická spravedlnost říká, že každému se má stát stejně (1). Typickou křivdou popisovanou klienty jsou zážitky, že rodiče nadržovali sourozenci, učitelé spolužákům, že na někoho zbývá více práce v domácnosti a více povinností. „Matka se věnovala hlavně bratrovi, který byl postižený, já jsem jenom musela plnit úkoly. O moje potřeby se nikdo nezajímal, přece jsem byla zdravá.“ „Primář, aby si to nerozházel se staršími kolegy, mi dává služby, které nikdo nechce.“ O distributivní spravedlnost jde také v požadavku spravedlivé mzdy. Ovšem s distributivní spravedlností souvisí i jednání terapeuta. Má se chovat ke všem klientům stejně? Stejný objem pomoci může stačit málo postiženému člověku a ví-



ce postiženému nikoli. Distributivní spravedlnost by neměla být slepá, ale měla by brát ohled na to, koho se týká. Má však terapeut věnovat více pozornosti člověku, který zažil v životě větší zranění, nebo tomu, který menší, když oba se nyní trápí stejně? Má větší nárok na pochopení a přijetí člověk, který má biologicky podmíněnou psychickou poruchu nebo který zažil těžká traumata v životě, než ten, u kterého porucha vznikla v důsledku jeho vyhybavého či nezodpovědného chování?

### Spravedlnost u zvířat

Reakce lidí na rozdělení odměn jsou často studovány pomocí tzv. ultimátní hry (ultimatum game), ve které se oba partneři musí dohodnout na rozdělení odměny. V této hře se má jeden z účastníků (navrhovatel), rozdělit o určité množství odměny s jinou osobou (respondent). V případě, že respondent nabídku přijme, oba hráči jsou odměněni podle návrhu. V případě, že respondent nabídku odmítne, nedostane odměnu ani jeden hráč (2). „Diktátorská hra“ je varianta, kdy respondent nemá šanci odmítnout nabídku a musí přijmout nabídku navrhovatele. Lidé obvykle nabízejí velkoryse část odměny svému partnerovi, jak je tomu však u primátů? Proctor a kol. (3) v experimentu testovali šimpanze a lidské děti pomocí upravené ultimátní hry. Jeden subjekt si měl vybrat mezi dvěma žetony, které při spolupráci s partnerem mohly být vyměněny za odměny. Jeden žeton nabízel rovné odměny pro oba hráče, zatímco druhý zvýhodňoval vybírajícího. Pokud byla nutná spolupráce s partnerem, jak opice, tak děti (podobně jak to dělají dospělí lidé) rozdělily odměny stejně. Pokud však byl partner v pasivní roli, dávaly přednost sobecké možnosti. Podle výsledku tohoto experimentu jak lidské děti, tak šimpanzi vykazují podobné preference týkající

se rozdělování odměny. To naznačuje dlouhou evoluční historii lidského smyslu pro spravedlnost. Rovněž averze k nespravedlnosti dávají najevo už někteří primáti. Řada společensky fungujících nehumánních druhů se řídí očekáváními týkajícími se výsledku spolupráce a rozdělení zdrojů (4–7). Pro jedince může být rozhodující porovnání vlastního úsilí a odměny za ně s tím, jak jsou za stejné úsilí odměňováni druhí. Např. primát malpa hnědá reaguje negativně na nerovnoměrné rozdělení odměn experimentátorem při pokusu (8). Opice se odmítaly účastnit experimentu v případě, že byly svědky toho, že jiné opice získaly atraktivnější odměnu za stejnou snahu. Tento účinek se ještě zesílil, pokud byla druhá opice odměněna bez jakéhokoliv úsilí. Zdá se tedy, že i averze k nespravedlnosti má časný evoluční původ.

### Biologické předpoklady rozvoje smyslu pro spravedlnost u člověka

Schopnost altruistického chování, smysl pro spravedlnost, reciprocitu i vzájemná pomoc jsou patrně geneticky dané jako dispozice, které se pak dále rozvíjejí výchovou nebo mohou být výchovou deformovány. Geneticky jsme jimi obdarováni patrně proto, že umožňovaly soužití ve skupině, bez kterého by člověk nepřežil. V procesu přirozeného výběru byly pak častěji selektovány geny, které se podílely na snášenlivosti mezi lidmi (bohužel i geny, které souvisí s kriminalitou, protože ta může mít také selektivní výhody). A tak jak altruistické chování, tak kriminální chování je do značné míry geneticky determinováno a přenášeno z generace na generaci (9, 10).

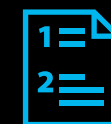
Jaké biologické mechanismy určují, zda se daný jedinec chová morálně, škodí nebo pomáhá? K odpovědím na tyto otázky je



ještě dlouhá cesta. Avšak některé nálezy jsou již známy. Serotonin je koncentrovanější v některých strukturách mozku. Nejvyšší koncentrace je v limbických strukturách, jako jsou cingulum, entorhinální, insulární a temporopolarní oblasti, spolu s ventrálními a pallidálními oblastmi striata (11) a v mediálním orbitofrontálním kortexu (12). Jde o oblasti, které se účastní sociálního poznávání a rozhodování u různých druhů (13–15). Polymorfizmy v genu pro serotoninový transportér jsou spojeny s rysy osobnosti, které se projevují častější agresivitou, neuroticismem nebo impulzivitou (16–22). Jak u primátů, tak u člověka, dobrá serotonergní transmise pozitivně koreluje s prosociálním chováním, jako je péče, spolupráce a afiliace, a negativně koreluje s antisociálním chováním, jako je agresivita a sociální izolace (23–29). Toto prosociální či antisociální chování může být prekurzorem lidské morality (3, 30, 31). Morální kodexy se zpravidla zaměřují na dva aspekty sociálních vztahů. První předepisuje péči o jiné osoby a zakazuje jejich poškozování; druhý se týká spravedlivého rozdělování zdrojů a reciprocity v sociálních interakcích (32, 33). Obavy z poškození a nespravedlnosti hrají ústřední roli v morálních kodexech napříč kulturami (34). Averse k poškození sytí morální soudy (32). Lidé mají tendenci posuzovat ublížení nevinnému člověku jako nemorální. Dokonce i tehdy, kdyby to v konečném důsledku znamenalo dosáhnout většího dobra, jako je např. obětovat jednoho člověka, aby se tím podařilo zachránit mnoho jiných (35, 36). Negativní emoce, jako je znechucení, zvyšují pravděpodobnost odmítnutí rozhodnutí, způsobujícího ublížení, dokonce i když tyto emoce nesouvisejí s dilematy posuzovaných (37, 38). Neurozobrazovací studie prokázaly, že odmítavé morální odsudky, spojené s odmítáním uškodit, jsou spojeny se zapojením mozkových oblastí, které byly dříve

zapojeny do emocionálního zpracování (35, 39–41). Lidé, kteří měli nejsilnější fyziologickou reakci na svědectví o násilných činech, méně pravděpodobně schvalovali obětování jedné osoby, aby zachránili několik jiných (42). Ugazio et al. (38) zjistili, že negativní reakce zhnusení z toho, že někdo odstoupil od závazku, souvisí se snížením schválení akce „uškození“, na rozdíl od hněvu, který má opačný účinek. A konečně, Pastötter et al. (43) nedávno uvedli, že negativními emocemi (hněvem) navozené schválení ublížit někomu, aby se zachránilo více lidí, významně klesá, když byly subjekty požádány, aby explicitně vysvětlily, zda obětování jednoho je morálně přípustné. Avšak negativní emoce zvyšovaly schvalování obětování jednoho k záchraně jiných, pokud měly osoby vysvětlit, proč je morálně přípustné jej neobětovat. Jinými slovy, negativní emoce zvýšily pravděpodobnost, že pokusné osoby řekly „Ne, to není přípustné“, bez ohledu na otázku.

U člověka hladiny serotoninu pozitivně korelují s osobnostním rysem vyhýbání se zranění (harm-avoidance) (44, 45). Psychické poruchy, jako jsou úzkostné poruchy a deprese, jsou spojeny jak s vysokými skóry ve vyhýbání se zranění, tak s abnormitami v transmissi serotoninu. Za normálních podmínek přítomnost averzivních výsledků vede k inhibici chování; snížení pravděpodobností akce nebo zpomalení odezvy. Mírný pokles serotoninu, navozený experimentálně, ruší u člověka inhibici tohoto averzivně motivovaného chování (15, 46–50). To naznačuje, že serotonin je důležitý pro podporu potlačení chování při averzivní reakci. Zapojení serotoninu do averzivního reagování naznačuje jeho možný vliv na morální rozhodování. Neurozobrazovací studie ukázaly, že představa zraňujících činů proti druhým osobám vede k aktivaci oblastí mozku s hustými serotoninerními projekcemi, jako je přední cingulární kortex,



ventromediální prefrontální kortex (vmPFC), amygdala a striatum (35, 39, 41, 51). Navíc jedinci s poškozením vmPFC častěji podporují oběť jednoho člověka, aby se zachránilo více jiných (52, 53). Pokud serotonin hraje důležitou roli v odmítání obětování, mohlo by posílení serotonergní funkce vést k opačnému efektu, než má poškození vmPFC. Crockett et al. (47) zkoumali ve dvojité slepé studii účinek citalopramu, selektivního inhibitoru zpětného vychytávání serotoninu, na morální rozhodnutí v souboru morálních dilemat. K testování byla použita sada morálních dilemat, včetně osobních a neosobních variant. Citalopram, na rozdíl od atomoxetinu (inhibitor zpětného vychytávání noradrenalinu) a placebo, vedl k tomu, že bylo méně pravděpodobné, že by probandi schválili obětování jednoho člověka, aby se zachránili jiní. Jinými slovy, citalopram zvýšil odpor k obětování v morálních soudech. Crockett et al. (48) dále zkoumali, zda individuální rozdíly v empatii mohou moderovat účinky léku. Na základě skóre v Indexu interpersonální reaktivity byli probandi rozděleni na skupiny s vysokou a nízkou mírou empatie. U subjektů s nižším skóre empatie nevykazoval citalopram téměř žádný vliv na morální úsudek; účinek léku v celé skupině byl tažen téměř výhradně subjekty s vyšším skóre empatie, u kterých byl účinek citalopramu na morální úsudek velmi silný.

Kooperativní chování v sociálních dilematech může být rovněž spojeno se serotonergní transmisí. Na jednu stranu jsou lidé sobečtí, na druhou naopak pečují o zájmy druhých. Bývají ochotni nést náklady na dosažení spravedlivých výsledků, potrestat špatné chování a odměňovat dobré chování (54). Preference takového sociálního chování mohly hrát důležitou roli v lidské evoluci a vést k selekci zdatnosti v sociálních situacích (54–57). Preference pozitivní reciprocity (splácení laskavosti laskavostí) motivuje spolupráci v sociálních

dilematech, potlačuje osobní zisk, který ustupuje sociální péči. Preference negativní reciprocity motivuje i nákladné potrestání těch, kdo porušují společenské normy. Preference spravedlnosti motivuje akce, které se snaží dosáhnout spravedlivých výsledků. Serotonin moduluje sociální preference ve všech těchto oblastech.

Jedna studie zjistila, že po 2týdenní léčbě citalopramem bylo podstatně méně pravděpodobné, že se účastníci budou chovat sobeckým způsobem v upravené verzi věžňova dilematu, které umožnilo účastníkům jednat sobecky, ve vzájemné spolupráci nebo milosrdně (58). Nízké hladiny serotoninu v mozku vedly k opačnému efektu na spolupráci (59). Tato zjištění naznačují, že funkce serotoninu se vztahuje k pozitivní sociální preferenci – k pozitivní hodnotě výsledků druhých. Nicméně nevýhodou sociálních dilemat při hodnocení sociálních preferencí je jejich složitost. Preference pozitivní reciprocity nepochybně motivuje spolupráci ve Věžňově dilematu, ale kooperativní chování je také citlivé na další faktory, především na přesvědčení subjektů o tom, zda je u jejich partnerů pravděpodobné, že budou spolupracovat. Pokusné osoby častěji kooperovaly, pokud věřily, že jejich partner bude také kooperovat (55).

Jak jsme již uvedli dříve, preference negativní vzájemnosti a spravedlnosti byly rozsáhle studovány pomocí ultimátní hry (UG). UG má dva hráče, navrhovatele a respondera, kteří se musí dohodnout na způsobu, jak se podělit o peněžní částku, nebo ani jeden z nich nedostane nic. Navrhovatel musí nabídnout rozdělení částky příjemci, který se musí rozhodnout, zda tento návrh přijme nebo odmítne. V případě, že příjemce nabídku přijme, oba hráči získají odměnu; pokud odmítne, tak ani jeden z nich. Dokonale sobečtí příjemci akceptují jakoukoli nenulovou nabídku, ale příjemci, kteří preferují spravedlnost a reciprocitu, odmítnou nabídky vnímané

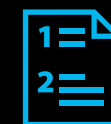


jako nespravedlivé, obvykle nižší než 30 % z celku (60). Odmítnutí nespravedlivých nabídek splňuje podmínku férovosti dosaženého cíle; výsledek nula pro oba je dokonale spravedlivý. Odmítnutí nespravedlivé nabídky splňuje preference pro negativní reciprocitu, protože trestá navrhovatele tím, že ho zbaví jeho příjmu. Několik studií zkoumalo vztah mezi funkcí serotoninu a chováním příjemce v UG. Emmanuele et al. (61) uvádějí, že množství serotoninu na trombocytech bylo nepřímo úměrné podílu zamítnutí příjemců. Novější studie zjistila, že hustota serotonergních transportérů v dorsálním raphe nuclei – přibližný marker serotonergní funkce – negativně koreluje s počtem odmítnutí příjemců (62). I když tyto studie naznačují souvislost mezi serotoninem a preferencí spravedlnosti a vzájemnosti, ukazují pouze na části možného řetězce biologických souvislostí. Odmítnutí nepřiměřených nabídek v UG lze vysvětlit buď preferencí pro spravedlnost, nebo preferencí pro vzájemnost. Crockett et al. (63) kombinovali farmakologické manipulace s funkčním neurovizuálním vyšetřením, aby prošetřili, jak serotonin moduluje každou z těchto preferencí samostatně. Předchozí neurovizuální studie ukázaly, že spravedlivá sociální výměna stimuluje aktivitu ve ventrálním striatu a mediální prefrontální kůře (64–66). To naznačuje, že aktivita v těchto regionech může souviset s preferencí spravedlnosti. Crockett et al. (63) zkoumali účinek deplece serotoninu na reakce ve ventrálním striatu a mediálním PFC po přijetí spravedlivých nabídek v UG a zjistili, že při depleci serotoninu dochází k oploštění reakce v těchto oblastech. Hladiny serotoninu pozitivně korelují s preferencí pro spravedlnost. Negativní reciprocita byla spojena s aktivací v dorzálním striatu. K aktivaci dorzálního striata dochází také při odvetných akcích následujících jak po zážitku, tak po pozorování neférového chování

(67, 68). Kromě toho velikost aktivity dorsálního striata koreluje s cenou, jakou je subjekt ochoten zaplatit za potrestání narušitele. Tato zjištění souhrnně naznačují, že dorzální striatum signalizuje instrumentální hodnotu záporné reciprocity (69).

Syntéza experimentálních poznatků ukazuje na důležitou roli serotoninu jak ve vyhýbání se zranění, tak v sociálních preferencích spravedlnosti a vzájemnosti. Otázkou je, zda mohou tyto dva zdánlivě odlišné aspekty morality odrážet jeden základní rozměr. Deplece serotoninu zesiluje negativní sociální preference v rámci podmínek nevýhodné nerovnosti, zatímco zvýšení serotoninu snižuje negativní sociální preference v tomto nastavení. Za předpokladu, že lidé jsou náchylní ke spolupráci v sociálních dilematech (57), by mělo posílení serotoninu zlepšit kooperaci osob (70), zatímco deplece serotoninu by měla způsobit, že lidé budou méně kooperativní (59). Navíc, jak ukázaly předchozí studie, manipulace s hladinami serotoninu ovlivňuje u lidí s dispozicí k agresivitě jejich agresivní chování.

V neposlední řadě stojí za zmínku, že sociální kognitivní a emocionální procesy, týkající se reprezentace duševních stavů druhých a emocí (tj. mentalizace a empatie), hrají velmi pravděpodobně roli při formování obav z poškození a nespravedlnosti (71, 72). Nedávné studie ukázaly, že struktura a funkce oblastí mozku zapojených do mentalizace, jako je například temporoparietální spojení (TPJ) a superiorní temporální sulcus, mohou predikovat pozitivní sociální preference a následnou velkorysost (73, 74). Podobně oblasti spojené s empatií, jako je přední inzula a kůra předního cingula, jsou citlivé na morální stav druhých a korelují s altruistickou pomocí (75, 76). Stále otevřenou otázkou zůstává, zda serotonin moduluje morální chování nepřímo tím, že ovlivňuje empatické reprezentace



v TPJ, inzule a kůře předního cingula, nebo přímo změnou sociálních preferencí ve striatu a mediální PFC.

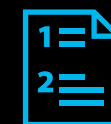
### Spravedlnost a nespravedlnost u dětí

K rozvoji citu pro spravedlnost dochází zvnitřněním systému hodnot, který se projevuje kontrolovaností chování a nadosobním zřetelem k následkům jednání. Zdroji takové internalizace jsou pro dítě především rodiče, sourozenci, jiné dospělé osoby, s nimiž se dítě identifikuje, instituce a osobní zkušenost. Ve věku kolem druhého roku si děti začnou uvědomovat, že city někoho jiného se liší od jejich vlastních. Začínají zkoumat, jak se druhý člověk cítí (77). V tomto stádiu jsou například schopny rozpoznat, že kvůli hrdosti druhého není dobré věnovat jeho pláči nadměrnou pozornost. V pozdějším dětství jsou již děti schopny pokročilejší formy empatie, nejen s jednotlivci, ale i s celými skupinami lidí (například s diskriminovanými). Empatie vede k tomu, že se člověk zastane oběti před útočníkem. Původní empatická snaha, aby nikomu nebylo ublíženo, pravděpodobně postupně vytváří cit pro spravedlnost. To se rozvíjí do morálního přesvědčení a touhy zmírnit neštěstí a nespravedlnost. Děti začnou uvažovat o spravedlnosti, když se setkají s nespravedlností, kterou prožívají jako křivdu. „Anička dostala více té dobroty,“ nebo „Já jsem byl za to potrestán, bratr ne.“ Obvykle začnou proti takové nespravedlnosti protestovat (ovšem pokud mají silný strach z protestování, nedovolí si to). To, jak jsme schopni důvěřovat tomu, že spravedlnost má smysl, souvisí s naší základní důvěrou a bezpečím vůbec. Větší nebo menší důvěra ve svět kolem nás, ve druhé lidi a v sebe sama souvisí s časnou vazbou (78). Lidé, kteří zažili dostatek bezpečí v časném dětství, jsou schopni unést více nespravedlnosti v následujícím životě, než lidé, kteří měli bezpečí v dětství nedostatek. Ovšem mat-

čina schopnost vytvořit pro dítě dostatek bezpečí, přijetí a ocenění souvisí s její vlastní genetickou výbavou, ale také s prostředím, které ji obklopuje, které potřebuje také dávat dostatek bezpečí, přijetí a ocenění (79). Také vlastní genetická výbava dítěte může souviset s tím, nakolik se cítí bezpečně. Rané zkušenosti vedou k vytvoření etických postojů, které se internalizují a pak uplatňují na vlastní i cizí chování. Dá se mluvit o „etických schématech“, která automaticky spojují s určitým chováním k druhým lidem jeho hodnocení, zda je to „správné“ nebo „nesprávné“ z hlediska morálky. Důvěra ve spravedlnost může být narušena dalšími zážitky od raného dětství. Než člověk doroste do dospělosti, potká jej celá řada nespravedlností. Starší nebo mladší bratr vám vezme hračku, chcete ji zpět a matka vás pokárá. Mladší sestra něco rozbije a vy dostanete vyčíněno, že jste jako starší měli na ni dávat pozor. Dva kluci zlobili ve škole a celá třída musela zůstat po škole a psát diktát. Nejtěžší je utrpět křivdu od člověka, kterému dítě potřebuje důvěřovat, jako je rodič: „Zpočátku jsem se to styděla komukoliv říci, pak jsem se svěřila mámě a ona to pak řekla u večeře a všichni se mi smáli.“ Nebo ještě těžší: „Když jsem řekla mámě, že mě dědeček obtěžuje, řekla mi, ať to nikomu neříkám, protože to bude hanba a ať k němu nechodím.“ Opakovaná křivda od rodiče může v dítěti zasít nedůvěru k lidem a ve spravedlnost vůbec „Nikomu se nedá věřit!“. Nebo dítě hledá chybu v sobě, že musí být špatné, když s ním rodiče takto jednají. „Otec přijel z cesty a přivezl panenku sestře a mně nic. V něčem jsem musela být špatná, když jsem si ji také nezasloužila.“

### Vývoj chápání spravedlnosti v lidské historii

V starověkých kulturách je náboženství nástrojem porozumění světu. Pohled na spravedlnost je s ním propojen, dá se mluvit o zbož-



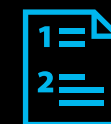
štění spravedlnosti (80). Chápání spravedlnosti bylo tedy spojováno nejen s tím, co jsou si lidé povinováni navzájem, ale s povinností tváří v tvář božímu řádu. Spravedlnost je odměňována dobrým životem, nespravedlnost bohové trestají. První tendence k oddělení spravedlnosti od náboženství se objevují ve starém Řecku. V Homérově Iliadě i Odyssee má spravedlnost ještě božský původ, ale ten už nezahrnuje vše. Dominantní postavení v rozhodování o tom, co bude „spravedlivé“, měl sice Zeus, ostatní bohové však do jeho rozhodnutí vstupovali a ovlivňovali dopady v případě ohrožení nevinných, a také velmi lidsky v případě svých oblíbenců. Nad spravedlností už nevládne pouze striktní boží zákon. Prosazuje se zde starověká šlechtická kultura s etikou hrdiny a válečníka. Čest a sláva jako nejdůležitější morální hodnoty stojí v protikladu proti hanbě a studu, méně často proti pocitům viny. Rozvoj antické etiky ve filozofii pak téma spravedlnosti dále rozvíjí. Kromě otázek, co je dobré a co špatné, začíná uvažovat o správném způsobu lidského života. Sókratés říká, že jej vede svědomí (daimonion), a věří, že ctnost souvisí s poznáním a neřest je plodem neznalosti (81). U Platóna (82) je spravedlnost (dikaiosyné, justitia) základní ctností. Podle něj spravedlnost existuje jako věčně platná danost. Věř v existenci obecného „řádu bytí“, který je „v pozadí“ všeho, co nás obklopuje. Je poznatelný cestou rozumu. Spravedlnost legitimuje idea dobra (83). Člověk má podle Platóna tři stránky: žádostivost, vůle a rozum. Rozum má ovládat žádostivost za použití vůle. Na otázku, proč je lepší být spravedlivý, učí Platón, že rozum se zabývá věčnými hodnotami, žádostivost dočasnými, a proto má mít rozum přednost. Spravedlnost harmonizuje mezi sebou všechny tři složky duše (84).

Aristoteles (85) chápe spravedlnost jako zvláštní ctnost, která je sice pochopitelná rozumem, ale souvisí s kontextem, kterým

je pro něj společenství v polis. Je zastáncem teorie středu („zlatá střední cesta“). Špatné jsou pouze extrémy. Například hněv je dobrý, pokud člověka podněcuje, ale hněv ve svém extrému (zášť, nenávist) je špatný, stejně jako v druhém extrému (netečnost, apatie). Harmonie leží mezi extrémy. Etika znamená nejen vědět, co je dobré a co špatné, ale také se podle toho řídit v životě. Spravedlnost chápe jako způsob volby mravních principů, které řídí jednání člověka k dobrým výsledkům, tj. blaženosti. Rozeznává dva druhy spravedlnosti: spravedlnost retributivní (odplácející) a spravedlnost distributivní (rozdělovací).

Epikurejci chápali člověka jako hotovou bytost, která je soběstačná, má se však vzdát nespelnitelných přání a nadějí, které by jí bránily neprožívat svůj život příjemně. Epikuros odmítá, že by spravedlnost měla nějaký přirozený fundament, a mohla tak být nezávislá na lidských postojích. Jediným cílem člověka je blaho, které znamená nemít trápení a strach, které plynou z nespelnitelných přání. Cestou k blahu je tedy sebeovládání a sebeomezování (1).

Stoia, dominantní proud pozdní antiky, se zaměřuje primárně na spravedlnost v podání jedince. Spravedlnost je prvořadou ctností, která je moudrostí či zvykem, který uzpůsobuje jedince k dobrému životu. Vesmír podle stoiků uspořádala inteligentní bytost a má smysl (logos). Člověk má brát realitu takovou, jaká je, přijmout, že některé věci může změnit a některé nikoliv. Za ty, které může změnit, má přijmout odpovědnost. Podle stoiků nezáleží na výsledcích jednání, ale na dobré vůli. Cicero, který na stoiky navazuje, však nejde pouze o to, aby si členové společenství vzájemně neškodili, ale naopak chce, aby jednotlivec „spravedlivě“ sloužil všeobecnému prospěchu, tj. státu. Podle Cicera se člověk nespravedlnosti dopouští dvěma základními způsoby:



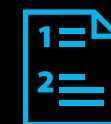
bud' ji přímo páchá, nebo jí nebrání, i když by mohl. Je rozdíl mezi nespravedlností, kterou člověk spáchal v afektu, a nespravedlností plánovanou. Ta druhá je mnohem horší. Základem spravedlnosti je věrnost, tj. stálost a pravdivost řečeného a dohodnutého. Spravedlnost je nutná, ale zdaleka ne postačující podmínka pro dobré vztahy mezi lidmi. Vedle spravedlnosti je potřeba ještě úcty, velkorysosti, důvěry, laskavosti nebo štědrosti.

Křesťanství mluví o možné záchraně člověka a blaženosti. Tu však v rukou nemá člověk, ale Bůh jako poslední instance, která posuzuje jeho činy, nakolik byly spravedlivé. Výslovné vymezení morálky je zakotveno v Desateru (které přebralo z Židovství). Pokud člověk tyto nároky nezvládne, musí to přiznat a může doufat v Boží odpuštění. Reformace je pak přísnější, ukazuje na řadu nespravedlností ve společnosti, od kupčení církve až k nespravedlivému rozdělení společnosti a ukládá jedinci stálé zpytování svých činů. Člověk je tváří v tvář Bohu špatný a musí se snažit takovým nebýt (86).

Skotské osvícenství (Bentham, Mill) při hledání „štěstí pro všechny“, s důrazem na povinnost účinně ve společnosti jednat, vedlo k postulování principu užitečnosti. Akce je užitečná, pokud vede k co největšímu a nejtrvalejšímu štěstí co nejvíce lidí (1). Záleží tedy především na následcích každého činu, to, zda je čin v souladu s normami, je druhořadé. Benthamova racionalistická etika je založena na třech sloupech: prozíravosti (prudence), poctivosti (probity) a dobročinnosti (beneficence). Protože cílem každého jednání je zvětšovat štěstí a omezovat strasti zaslouží si podle Benthama ochranu všichni, kdo mohou trpět. Obsahovým určením toho, co je blaho jakožto korektiv spravedlnosti, se však vyhýbá. Aby mohla být idea spravedlnosti součástí utilitaristické teorie, pokouší se Mill vysvětlit

původ, příčinu a důvod existence „citu pro spravedlnost“. Existenci „citu pro spravedlnost“ považuje za fakt a pokouší se prokázat, že tato vlastnost nezajišťuje, že se člověk vždy zachová spravedlivě. Ukazuje na existenci emocí, které jsou s to vést lidské jednání. Proto i „cit pro spravedlnost“ může být použit různými způsoby a pak dochází k různému použití významu spravedlnosti. Pokládá proto za důležité podřídit různorodé tendence „citu pro spravedlnost“ jednotícímu principu a tím je princip všeobecného maximálního užitku. Mill se snaží prokázat slučitelnost „citu pro spravedlnost“ a principu všeobecného maximálního užitku. Odlišuje morální povinnosti od samotného požadavku spravedlnosti. Morální požadavek musí být pro případ, že nebude dodržen, spojen s možností oprávněné sankce. Zachová vazbu mezi „citem pro spravedlnost“ a touhou po adekvátním potrestání činů, které jsou v nesouladu s morální povinností, zároveň zajišťuje, že hodnotící kritéria jsou zajištěna v jasném systému legitimního práva. „Cit pro spravedlnost“ je hnacím hybatelem pro naplňování spravedlnosti, ale jeho eventuelní iracionální výchyly jsou napravovány principem všeobecného maximálního užitku. Primárním cílem ale není sama spravedlnost, ale analýza lidského štěstí, případně potřeb. Ta podmiňuje určení postupu jak maximalizovat konkrétní potřeby jednotlivců, pro které platí, že mají stejnou vážnost a důležitost jako kdokoli jiný.

Kant (87) si byl vědom, že nepoznáváme věci „o sobě“, ale věci, jak se nám jeví. Morálku proto zakládá na dobré vůli jako jediném správném východisku pro dobré jednání. Mravní autorita není dána zvnějšku, ale vychází ze samotného člověka. Touto sebeurčující autoritou je praktický rozum, který formuluje mravní zákony. Ty platí nepodmíněně. V Kritice praktického rozumu (87) představil kategorický imperativ: „Jednejte tak, aby maxima vaší vůle mohla



vždy být současně uplatněna jako princip vytvářející univerzální zákon.“ Kantova morálka je apriorní – platí bez ohledu na důsledky. Kategorický imperativ je dán sám sebou, není třeba ho dokazovat. Mravní zákon se projevuje také jako povinnost. Morálně dobré musí být vždy s povinností ve shodě. Druhý nesmí být prostředek našeho prospěchu – cílem je lidskost. Sklony a smyslové impulzy, pokud stojí proti povinnosti, vedou k nemorálnímu jednání.

David Hume chápe spravedlnost jako „nepřirozenou“, umělou ctnost, která je odvozeným produktem konkrétní společnosti (80). Ovšem nepokládá ji za méněcennou, protože je stabilizujícím faktorem, projevujícím se především při řešení majetkových otázek. Podle Huma „rozum je otrokem vášně“. Rozum i mínění rozumu (víry) jsou motivačně neutrální. Motivační síla vzniká z vášně – tužeb, lásky, citů a jiných emocionálních hnutí mysli. Rozum plní reprezentační a informační funkce. Ty nemohou motivovat, pokud nejsou spojeny s vášněmi. Vášně nemohou být ani pravdivé, ani nepravdivé, ani v souladu s rozumem, ani proti rozumu. Stavy mysli dělí na dvě skupiny: 1) mínění rozumu (víry), která jsou schopná pravdy, ale jsou motivačně neutrální; 2) motivačně nabitě vášně, které ale nejsou schopné pravdy ani spravedlnosti. Jedině vede k tomu, aby se podrobil pravidlům spravedlnosti, „kalkul užitečnosti“. Příjemnost a užitečnost jsou určujícími impulzy, které podmiňují lidské rozhodování, a tedy i představy o spravedlnosti.

Friedrich Nietzsche (88) se staví odmítavě vůči morálním konceptům doby. Člověk má být schopen „přítakání životu takový, jaký je“. Zarathustrovým výrokem „Bůh je mrtev!“ se loučí s představou absolutní morálky (89). Spravedlnost je egoistický základ, na němž je budován interpretační rámec, kterému se druhotně přisuzuje normativní platnost. Nietzsche předpokládá uzavření

jakési smlouvy. „Spravedlivá smlouva“ je výsledkem mocenského prosazení určitých skupin, které legitimují své výhody odvoláváním se na „spravedlivý“ řád věcí (88).

### Psychodynamický pohled na svědomí a spravedlnost

Freud (90) byl patrně prvním badatelem, který se zaměřil na vývoj osobnosti a zdůraznil roli raného dětství a dětství při formování charakteru člověka. Podle psychoanalýzy Superego reprezentuje rodičovské hodnoty anebo společenské normy. Svědomí podle Freuda (91) je psychická instance, která neustále hodnotí vztah aktuálního Já s ideálním Já. Dítě postupně zvnitřní ty způsoby chování, které rodiče schvalují, do svého Ego-ideálu, a ty, které neschvalují, do svého svědomí. Tyto dva systémy superega pak dítě odměňují pocity hrdosti za schvalované chování a pocity viny za neschvalované chování. Později se můžeme identifikovat s učiteli, sportovci, zpěváky a jinými osobnostmi. Své *identifikace* si zpravidla neuvědomujeme, zejména nevíme, která pravidla, vzorce či morální příkazy jsme automaticky převzali a které nikoliv. Původní rodičovskou kontrolu nahrazuje sebekontrola. Mezi základní hodnoty, které se dítě učí od rodičů a dalších autorit, patří spravedlnost. Když si dítě formuje svoje Superego vytvářením vlastních morálních norem jako kopii norem rodičů, vrstevníků a jiných autorit, sladuje automaticky některé z vlastních charakteristik s charakteristikami druhých. Podle psychoanalýzy Superego není racionální, protože vyžaduje spíše dokonalost než možné maximum člověka. A trestá jej se stejnou tvrdostí, bez ohledu na to, zda člověk něco špatného udělal nebo na to jenom myslí (markantně je to vidět u klientů s agresivními obsesemi). Superego se snaží kontrolovat impulzy Id vnucováním morálních cílů a usilováním o dokonalost (90). Superego je posilováno pomocí identifikace. Dítě se identifikuje



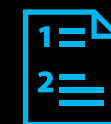
je se svými rodiči, na nichž je závislé, aby naplňovali jeho potřeby. Rodiče na něj přenášejí prostřednictvím odměn a trestů hodnoty společnosti, podle toho, jak si je interpretují. Aby si udrželo uznání a lásku rodičů, učí se identifikovat se ve svém chování s normami rodičů. Imituje jejich ideály i zákazy. Morální úzkost se objevuje ve chvíli, kdy člověk poruší internalizované rodičovské normy – obává se trestu Superega, přesněji svědomí. U morální úzkosti, na rozdíl od neurotické úzkosti, je podle psychoanalýzy člověk často racionální a schopný o problému přemýšlet. Superego uplatňuje svoje požadavky na Ego. To je schopné jim odolat a rozhodnout se v průběhu akce. Při neurotické úzkosti se však tato kontrola Ega ztrácí, lidé jsou v takové úzkosti, že nedokážou myslet jasně, odlišit představované od reálného. Úzkostní lidé jsou silně přesvědčení, že budou potrestáni, resp. se chovají, jako by tomu věřili. Morálně úzkostní lidé obvykle vědí, že jsou to jejich vnitřní diktáty, které jim způsobují nepohodu. Úzkost je signálem, který Ego upozorňuje, že člověk nejedná v souladu se svým Superegem, motivuje jej k tomu, aby něco udělal, aby se vyhnul zevnímu nebezpečí, inhiboval pudový impulz Id, anebo aby poslechl hlas svědomí.

Etické postoje člověka jsou stále pod silným sociálním tlakem. Podle Kempinského (92) člověk nikdy nevyroste ze svých dětských let natolik, aby nehledal ve svém sociálním okolí oporu a náklonnost. Čím je však člověk závislejší na hodnotových soudech okolí, tím větší potíže mívá s tím být sám sebou a tím méně se řídí vlastním svědomím. Jakoby stále potřeboval potvrzení, že koná správně, eventuálně špatně. Po odmítnutí prožívá mravní úzkost. Pro závislého člověka jsou pocity morálního odsouzení natolik nenesitelné, že se mohou objevit v sublimované formě jako příznaky. Role nemocného je role ne plně odpovědného za svoje chování.

Únikem do této role může být člověk zbaven tíživého pocitu výčitek svědomí. Mravní úzkost vede k rozštěpení subjektu na hodnotícího a jednajícího a hodnocení samo podléhá dalšímu hodnocení. Vlastní sebehodnocení závisí však nejen aktuálním přijetím prostředím, ale obsahuje i zvnitřnělé hodnoty důležitých postav a také vzory obsažené v kulturní tradici (93). Svědomí a charakter tedy vznikají ve výchově. Ale nejsou pouze výsledkem výchovy. Člověk není totiž jen výsledkem výchovy, ale je zároveň i jejím aktérem (94). Svědomí znamená nejen reflexi svého chování k jiným, ale i reflexi svého vztahu k sobě samému. Porození vlastnímu jednání pomáhá člověku být nezávislým na vnější autoritě a projevovat se autenticky. Podle Hoffmana (77), který dlouhodobě zkoumal empatii, jsou kořeny morálky právě v ní; protože jde o soucítění s potenciální obětí. Kromě přímého spojení mezi empatií, altruizmem a spravedlností existuje další schopnost empatického citu a cítění spravedlnosti, a to je představa sebe sama v situaci někoho jiného – to nás vede k dodržování spravedlivých principů.

### Praktická psychoterapie a spravedlnost

Psychoterapie zpravidla ke spravedlnosti explicitně nesměruje, ale spravedlnost bývá obsahem řady vnitřních i zevních konfliktů klientů a reflexe postojů ke spravedlnosti ve vnějším světě i vnitřním světě je potřebná, protože jinak hrozí nereflektovaný vnitřní konflikt, který se projevuje napětím, nespokojeností či jinými příznaky (95). Spravedlnost jako téma bývá v jednotlivých psychoterapeutických modelech obsažená, zpravidla však není explicitně tematizovaná. Konflikty typu: „Mám lhát kamarádce, abych ji nezranila, nebo jí mám říci pravdu, i když ji to bude silně bolet a možná se přestane se mnou přátelit?“ nebo „Nedokážu se už o mámu starat,



jsem po těch letech, co není schopna chodit, z toho už vyčerpaná, ale nemám sílu ji dát do nemocnice, protože se bojím, že by tam umřela. Taky když jsem byla malá, tak se o mne starala a bylo to až do dospělosti, nemohu jí to udělat. Na druhé straně zanedbávám svoje dospívající děti, protože máma mi zabere veškerou energii.“ se však oblasti spravedlnosti zjevně týkají. Psychoterapie by měla být spravedlivá také proto, že jinak nastavuje pokřivený obraz světa.

### Kompetence terapeuta

První otázkou spravedlnosti v terapii je, zda je terapeut kompetentní terapii dělat, zda má na to schopnosti, dovednosti, kompetence. Na tuto otázku by měl terapeut dostat odpověď ve svém výcviku a supervizi. Jako zpětná vazba může působit hodnocení jeho praxe klienty a kolegy. Člověk by neměl psychoterapii dělat, pokud na to nemá dostatečné osobnostní vlastnosti. Sem patří inteligence, schopnost se vcítit do druhého člověka, porozumět mu, altruismus, laskavost a tolerance, optimizmus, schopnost rozumět sám sobě a reflektovat svoje chování (bez nutkavého hledání viníků), schopnost unést neúspěchy a kritiku, schopnost regulovat vlastní afektivitu a impulzivitu, trpělivost, houževnatost, schopnost zkrotit touhu po moci, kontrole nad druhými, zvládnout svojí úzkost. Některé z těchto vlastností lze rozvinout nebo zmírnit v psychoterapeutickém výcviku, ale pravděpodobně ne úplně změnit. Člověk někdy není schopen dostatečně vidět, jak na tom sám je. Zde je důležitá role výcvikových trenérů, kteří frekventanta do výcviku vybírají, a také jejich poctivost v tom, že mu včas řeknou, že psychoterapii nemá dělat a dále si neplatit výcvik (přestože jsou na tom sami škodní), protože to nemá valnou cenu. Další části danosti jsou dovednosti, které terapeut má. Ty se týkají schopnosti rozpoznat problémy (diagnostikovat, koncep-

tualizovat), i silné stránky klienta, dovednosti ukázat klientovi cestu k řešení potíží (strategie změny) a dovedností, které mu pomohou změny udržet. Jednotlivé dovednosti se terapeut učí během výcviku, zpravidla některé zvládá lépe a některé hůře, podle svých osobních daností i příležitostí si dovednosti vyzkoušet. Při nácviku dovedností se zpravidla dopracují až do úrovně kompetencí lidí, kteří měli pro to vlohy. Nicméně mohou do toho zasáhnout četné okolnosti, včetně kvality výcviku. Výcviky se značně liší v tom, jak kompetentní terapeuti z nich vycházejí, a ti to sami často nevidí. Proto je důležitá supervize zvenčí, jinak hrozí podlehnutí sebe-iluzi. Rovněž je důležité umět zhodnotit, pro které typy klientů výcvik terapeuty připravil a pro které nikoliv. Ne každý výcvik vycvičí pro práci s celým spektrem klientů a nebývá to sdělováno. Většina frekventantů končí výcvik s iluzí, že „jsou schopni všeho“. Konkurenční boje mezi psychoterapeutickými směry i mezi jednotlivými výcvikovými instituty mohou být důvodem takového zaslepení.

### Výběr klientů do terapie

Samotný výběr klientů do terapie může být zatížen řadou etických otázek, které souvisejí se spravedlností. Rozhodování o přijetí klienta do terapie – zda s daným klientem terapii zahájit, nezahájit, zda jej neodkázat k někomu jinému, nutně obsahuje také úvahy o spravedlnosti takového rozhodnutí. Spravedlivé by bylo ujasnit si, zda terapeut umí s daným klientem pracovat, zda mu pomůže, neuškodí, také zda je možné pracovat s ním za daných podmínek (pojišťovna, platba přímo a její výše, časové možnosti, možnosti pracoviště) a s klientem poctivě probrat tyto podmínky v rámci kontraktu. Zde však může být situace se spravedlností na štiřu – terapeut snadno podlehne uspokojování vlastních potřeb, kterým



dá přednost před potřebami klienta – potřeba peněz, menší námahy, úspěchu, kontroly nad druhými, vyhovět druhým, podrobit se organizaci apod. před otevřeným diskutováním všech podmínek s klientem. Zpravidla mají přednost klienti s méně závažnými problémy, bez poruchy osobnosti, dobře platící, loajální, mladí a hezcí. Vůči klientům se závažnějšími problémy (kteří by často potřebovali psychoterapii více), s poruchou osobnosti, chudým, bouřícím se, starším a nepřitažlivým je to nespravedlivé. Bez supervize a poctivé sebereflexe nemusí terapeut tyto motivy u sebe rozpoznat.

Rozhodování klientů o tom, zda vstoupí do terapie, je rovněž předem regulováno terapeuti řadou faktorů, jako je cena terapie, reklama, popularita apod. Cena může být přiměřená, nebo naopak absurdně vysoká, aby odradila chudé klienty nebo aby zvýšila „cenu“ terapeuta, bez ohledu na jeho reálné kompetence, podle tržních zákonitostí, podobně jako reklama. Reklamu si může dělat terapeut sám svými produkty, jako jsou články v časopisech, vystupování v televizi, webové stránky apod.

### Konceptualizace případu

Konceptualizace případu se zabývá mapováním toho, jak se problém klienta projevuje, jak se v minulosti vyvinul, co jej udržuje. V příběhu klienta, na kterém konceptualizace staví, je obsažena řada reálných nebo domnělých nespravedlností, se kterými se různými způsoby klient vypořádává. Zejména pocity křivdy z výchovy v dětství, partnerského vztahu, vztahu v kolektivu v dětství či dospělosti. Otázky se týkají toho, co měl klient jako dítě od rodičů dostat a nedostal (bezpečí, přijetí, ocenění), nebo naopak čeho dostal nadměrně (kritika, tresty, zodpovědnost, požadavky, omezení, manipulace, zneužívání), jak bylo spravedlivé chování

druhých k němu v porovnání s jinými zúčastněnými a také jak byl sám nespravedlivý a jak se k tomu nyní staví. Křivdy z dětství se zpravidla týkají toho, co rodiče měli dát a nedali, že dávali přednost sourozenci, nespravedlivého nebo nadměrného trestání nebo využívání klienta rodiči pro naplňování převážně svých potřeb. Patří sem například vtahování dítěte do spojení proti druhému rodiči, zneužívání ke svému předvádění se, vylévání si vzteku, zabezpečování se před partnerem nebo k ukojení svých sexuálních potřeb. Klienti rovněž vnímají jako nespravedlivé, že rodiče nebrali vážně jejich potřeby a emoce, nedali jim dostatek pocitu bezpečí, neposkytli jim dostatečné vedení a jistotu, nechválili je za šikovnost, nepodporovali jejich sebedůvěru. Často si to jako děti vysvětlovali tím, že musí být špatní, když se k nim velcí takto chovají. Tato nespravedlnost v dětství může způsobit celoživotní nadměrné hledání chyb na sobě i na druhých nebo stálé pochybnosti o tom, zda se k nim budou lidé v dospělosti chovat spravedlivě.

V aktuálních problémech klientů se rovněž objevuje řada pocitů nespravedlnosti, kterými se trápí. Partner jim nepomáhá, nemá je dost rád, naopak je kritizuje nebo odmítá. V práci šéf nadržuje kolegyni, plat je malý a práce stále více stresující, je jí moc za málo peněz, kolegové i šéfové často křivdí, dělají svoji práci špatně nebo se ulévají a ještě mají privilegia. „Já se snažím a on si myslí, že je to samozřejmost a ani mě neocení.“ „Obětovala jsem jí život a teď, když má rodinu, nemá o mě zájem.“ Je obvyklé, a asi taky lidské, že zpravidla je za nespravedlivého považován někdo jiný. Jen výjimečně přijde dospělý klient, který chce pomoci v tom, že se sám chová nespravedlivě, například ke svému malému dítěti, protože se neumí ovládat nebo má radši dítě druhé. Problémy se spravedlností také často souvisejí s nedostatečnou kritičností k sobě a nedostatkem



sebereflexe, nadměrnou kritičností k druhým, nebo s nadměrnou kritikou k sobě, která nejčastěji souvisí s perfekcionizmem, emoční nestabilitou, percipovanou nebo reálnou kritikou od druhých.

### Funkční analýza

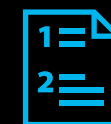
Funkční analýza se zaměřuje na důsledky problémů pro fungování a prožívání klientova života a života jeho okolí v různých důležitých oblastech (vztahy, zaměstnání, volný čas). Spravedlnost hraje významnou roli při poměřování současných vztahů klienta. Řadu důsledků svých problémů považuje za nespravedlivé, percipuje nespravedlivé jednání druhých k sobě. Zpravidla si méně všímá svého nespravedlivého chování k druhým. To ústí do četných interpersonálních konfliktů.

### Terapeutický vztah

Dobrý terapeutický vztah je základ, bez kterého je obtížné, aby terapie vůbec probíhala. Pokud jde o spravedlnost, objevuje se zde řada otázek. Co se v terapeutickém vztahu děje? Pomáhá klientovi? Neškodí mu? Je spravedlivý? Nezneužívá terapeut, vědomě nebo nevědomě, klienta ke svým účelům? Je terapeutický vztah pro klienta dostatečnou oporou a vytváří dost podnětů pro to, aby dokázal problém řešit? Není naopak kvalita terapeutického vztahu brzdou pokroku klienta? Terapeut může žádat za vedení klienta nespravedlivé odměny. Rovněž klient může po terapeutovi žádat nadmíru času a vnitřních investic (vůči jiným klientům, terapeutově rodině i vůči terapeutovi samotnému).

Téma spravedlnosti v psychoterapeutickém vztahu se může týkat řady dalších aspektů, které souvisí s respektem ke klientovi a sebereflexí psychoterapeuta (96). Dostává klient přiměřenou

psychoterapii, vztaženo jak k potřebě, tak k ceně? Má klient stejné právo volby jako terapeut? Je schopen terapeut neprodlužovat svoji terapii, když vidí, že není úspěšná, a poslat klienta k jinému odborníkovi, který by mohl mít větší úspěch? Další otázkou je výška odměny pro terapeuta. Spravedlivá odměna je přiměřená námaze terapeuta (ale i dlouhodobé námaze, zkušenosti apod.), ale podléhá často také subjektivním kritériím (hamižnost, aktuální potřeba si vydělat), vlivům tržní společnosti, potřebám rodiny terapeuta či jeho pracoviště. Vyžadování nepřiměřené odměny je etický problém, stává se vzorem nespravedlnosti pro klienta, návodem k disociálním postojům při zacházení s lidmi, kteří jsou na něm závislí. Výše odměny však může být také zabezpečovací strategie, dávat nižší sazby může chránit před pocity viny z vlastních pocitů nedostatečné kompetence nebo také být dumpingovou strategií v konkurenčním boji s jinými terapeuty. Nadměrně vysoké sazby vedou k tomu, že klienti nepřicházejí, a mohou rovněž chránit terapeuta před anticipovaným selháním, rovněž mohou být reklamou nebo selekční strategií, pomáhající získat jen mohovité klienty s nezávažnými problémy. Efektivita a cena mohou být důležitým etickým problémem v terapii i z dalších důvodů. Pokud je vedena dlouhodobá terapie u klienta, kterému by stačil krátkodobý přístup nebo pokud léčba nemá žádný efekt a klient by potřeboval jiný přístup, ovšem terapeut by ztratil svůj výdělek, a proto léčba pokračuje, jde o vážný etický problém i v případě, že si terapeut racionalizuje nutnost dlouhodobé léčby teorií své psychoterapeutické školy (97). Ještě smutnější a eticky pochybnější je, když terapeut neodešle klienta k jinému terapeutovi, který by mu mohl prospět více, z konkurenčních nebo politických důvodů. Podobně problematické je nepřed-



psat klientovi medikaci, když je zjevné, že utrpení či riziko z jejího nepředepsání je vysoké.

Dalším tématem, úzce spojeným s terapeutickým vztahem, jsou odměny a tresty. Tato témata vypadají, jako by se spíše týkala výchovy, nicméně v psychoterapii se často objevují jak odměny klienta (pochvala, pozornost), tak tresty (odmítání pozornosti, kritika, moralizování), a obojí může být klientem vnímáno jako nespravedlivé. Podobně to může být při posílení (např. nadměrná chvála za nepodstatný pokrok, kterou vnímá jako manipulativní povzbuzování a často vnitřně kvalifikuje jako známku, že terapeut jej pokládá za tak slabého, že se musí uchýlovat k přehnané chvále), tak při negativní zpětné vazbě (např. moralizování o tom, jak je důležité udělat nějakou změnu v životě, chodit včas na sezení nebo dělat domácí úkoly, bez toho, aby se terapeut zajímal o to, jaký byl důvod).

### Cíle psychoterapie

Cíle psychoterapie více nebo méně konkretizují to, kam se má během psychoterapie dojít, koho (klient sám, partneři, celá rodina) a čeho se cíle u konkrétního klienta týkají, jak jsou rozsáhlé (zbavení se příznaků, naučení se novému chování, změna hlubších osobnostních postojů) a nakolik mají pro klienta význam (zlepšení adaptace, naplnění důležitých hodnot, smyslu). Cíle psychoterapie často souvisí s narovnáním prožívané nespravedlnosti, je však důležité, aby nezpůsobovaly další nespravedlnost. Spravedlnost se týká minulosti, současnosti i budoucnosti. Pro změnu je potřebné zvýšit sebepochopení a sebedůvěru, aby bylo možné lépe chápat situaci druhých a naučit se toto pochopení verbalizovat způsobem, který jsou druzí schopni přijmout. Pro vlastní sebedůvěru

pak přesvědčení, že člověk je schopen jednat spravedlivě, a pro sebevědomí pak přesvědčení, že se nedá vykořisťovat a zvládne se postavit proti křivdě. To, co terapeut od klienta požaduje, i to, co požaduje klient od terapeuta, může být více nebo méně spravedlivé. Rovněž to, k čemu je klient veden, může být více nebo méně spravedlivé. Může být veden k přijetí nespravedlivosti v životě, kterou přijmout nechce, nebo k nespravedlnosti k druhým, pokud se terapeut domnívá, že cílem je pouze klientovo blaho a nebere v úvahu spravedlnost k okolí. Podobně může být terapeut žádán, aby pomohl klientovi získat sílu nebo naučit se jednání, které je nespravedlivé k jiným osobám. Psychoterapie se zabývá subjektivním hodnocením sebe a životních událostí, zaměřuje se na lepší zvládnutí aktuálního a budoucího života a potřebuje nutně zprostředkovat i porozumění druhým lidem, protože klient mezi nimi žil, žije a bude žít. Spravedlnost ve vztazích je podmínkou dlouhodobého adaptivního zvládnutí života bez nadměrného stresu a utrpení.

### Terapeutické strategie

Terapeutické strategie probíhají v sezení s terapeutem nebo jsou zadávány jako domácí úkol (typické pro KBT). Otázku vhodných strategií, které mohou pomoci ke změně problémů, se kterými přichází klient, tak, aby mohl být v životě spokojenější, lépe jej naplňoval a neměl příznaky způsobující stres, řeší každý psycho-terapeutický směr svým způsobem. Ke spravedlivému rozhodování, zda strategie, které terapeut ovládá, mohou klientovi pomoci s problémy, zda jeho přístup je k dané problematice indikovaný, jeho kompetence dostatečné a zda jsou vhodné u konkrétního klienta v jeho aktuální situaci, přispívá terapeutův výcvik, ale také jeho etická reflexe. Ve vlastních terapeutických strategiích musí



být řada domnělých nebo reálných křivd zpracována s hlubším pochopením, někteří klienti se potřebují naučit přijmout, co se stalo, a nenést si to dále, jiné lze naučit, jak se současné křivdě postavit nebo minulou křivdu odčinit reálně nebo ideatorně.

Jak pomoci se změnou? Prvním krokem je vytvořit bezpečnou atmosféru, dopřát klientovi pocit přijetí a ocenění v terapeutickém vztahu. Až pak je možné pracovat na hlubší sebereflexi a ujasnit, nakolik hodnocení situace jako nespravedlnosti souvisí se situací samotnou, a nakolik s očekáváním předem, hlubšími zraněními postoji a nadměrnými potřebami, které reálně druhý nemůže naplnit. Dalším krokem je lepší pochopení pro druhou stranu, bez přičítání úmyslu, čtení myšlenek, selektivního vybírání faktů. Řadu nespravedlivých událostí je potřeba nejprve diskutovat, probrat do detailu, případně nechat přehrát v sezení, pak přepsat v imaginaci nebo hraním rolí, se změnou role, až pak je možné mentalizovat možné potřeby a postoje druhé osoby. Po přepisu řada zážitků ztrácí konotaci nespravedlnosti, protože umožní jejich širší pochopení v souvislostech.

Současné situace, které klient prožívá jako nespravedlivé, je potřeba detailně popsat, jak fakticky vypadají, prodiskutovat míru kognitivního zkreslení a význam pro klienta, představit si alternativní možnosti chování a nacvičit optimální varianty pomocí hraní rolí.

Klient se během psychoterapie učí být spravedlivý, rozpoznat vlastní kritéria spravedlnosti, odlišit je od postoje k tomu, co ostatní za spravedlivé považují, a reflektovat různé druhy spravedlnosti, které se v jeho problémech odrážejí.

Další otázkou, která se může objevit v průběhu terapie samotné, je, zda v určitých situacích v terapii pokračovat, zda ji ukončit

nebo zda neodeslat klienta do jiné léčby. Rozhodování v průběhu terapie nebývá připravené předem, protože reaguje na dění v jednotlivých sezeních a na konkrétní proces individuální terapie. Terapeutické situace mohou být očekávatelné, ale většinou je průběh do větší či menší míry originální a vždy se objevuje řada situací, ve kterých se terapeut potřebuje poctivě a spravedlivě rozhodovat a hledat odpověď na nesnadné otázky, jako např. Mám použít metodu, která je více ohrožující pro terapeutický vztah, ale nutná pro dosažení pokroku v terapii, nebo raději klienta neohrozit s tím, že jej možná využívám nadměrně protrahovanou léčbou? Probírám s klientem toto svoje rozhodování, nebo si to nechávám pro sebe? Je to spravedlivé? Přiznávám si bezradnost k léčbě, anebo si nalhávám, že to zvládnu, i když vše ukazuje na to, že léčba se nedaří? Obviňuji za neúspěch terapie klienta, nebo sebe, nebo oba, nebo někoho dalšího (rodinu klienta, systém apod.)? Jsem poctivý ke klientovi, nebo jej manipuluji, aby vyhověl mojí aktuální potřebě? Beru si situace, které mi nejsou jasné nebo se v nich nedaří na supervizi nebo raději je schovám? Čekám od supervize, že vezme za mě odpovědnost a manipuluji supervizora k tomu, aby mě spíše ocenil, i když skutečnost terapie je jiná?

### Sebereflexe terapeuta

Sebereflexe terapeuta se věnuje vlastnímu prožívání terapeuta, a to ve vztahu k samotné terapii – nakolik vlastní prožívání může terapii pomoci nebo ji brzdit, jednak důsledkům pro sebe sama a svoje okolí – nakolik terapie mění v dobrém nebo špatném vztahy a prožívání, (naplnění potřeb, smyslu, dobra) fungování terapeuta v jeho prostředí a nakolik jeho vztahy a fungování mimo terapii zasahují do samotné terapie (otázky protipřenosu).



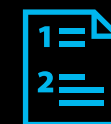
Otázek, které si terapeut může klást a které se týkají spravedlnosti, je celá řada.

- *Co bych měl, co musím a co mohu?* Co je ideální, co možné a co optimální? Většina terapeutů, pokud jsou zkušení, má představu, jak by mohla terapie probíhat ideálně, nicméně uvědomuje si i svoje limity a okolnosti, které ideálům nepřejí. Zvážení, co bych měl, protože klient to potřebuje, co musím, protože jinak bych jej poškodil, a co mohu pro své limity nebo mohu udělat navíc v prospěch klienta, pokud bude možnost, je důležité, abychom nestavěli klientovi vzdušné zámky, které jsou nereálné.
- *Jsem schopen nabídnout klientovi to, co doopravdy potřebuje, nebo jsem rád, že mám klienta v terapii?* Motivace k terapii nemusí být jen pomoc klientovi, ale také potřeba mít kazuistiku případu do výcviku, zvýšit svoje sebevědomí, neschopnost říci ne. Otázky spravedlnosti se týkají také délky terapie, která může souviset se snahou mít dlouhodobý stálý příjem nebo naopak zbavit se rychle klienta, se kterým je práce namáhavá nebo málo posilující.
- *Jak nakládat se svými možnostmi?* Naše možnosti i schopnosti jsou limitované, a to se objevuje i v psychoterapii. Vede to k řadě etických úskalí, např. slíbíme terapii, na kterou pak nemáme čas, nebo pro povzbuzení klienta nabízíme nerealistické cíle, kterých nemůže dosáhnout. Nabízené možnosti jsou slibem, který klienta vede ke zklamání, když tyto možnosti nejsou naplněné.
- *Nejsem ve vleku protipřenosu?* Jednou z nejdůležitějších oblastí sebereflexe je uvědomování si protipřenosu. Trestám klienta nebo jej nadměrně oceňuji za nedůležité věci? Co mě k tomu vede? Zlobím se na něj, že terapie neběží tak snadno, jak bych chtěl? Mám snahu mu pomoci, nebo mu potřebuji lichotit, aby mě měl v oblibě? Netrestám jej proto, že mám vztek na svého

partnera a potřebuji uvolnit svoje napětí? Nevedu ho v terapii k cílům, které bych sám chtěl dosáhnout, ale netroufám si na to? Není mým projektem, místo aby řešil svoje problémy?

Jedním z projevů protipřenosu může být prodlužování terapie. Může jít o problém, kterého si je terapeut vědom, prostě chce dále v terapii pokračovat, jen aby mohl dále inkasovat peníze, nebo o problém neuvědomělý. Skryté důvody pro prodlužování terapie mohou být syceny různými druhy protipřenosu, které pokrývají celou řadu lidských motivací, např. klient je přitažlivý a hezky se s ním pracuje nebo naopak klient je bojovný a terapeut potřebuje zvítězit. Terapeut si zpravidla racionalizuje prodlužování terapie teoretickými výklady. Protipřenos může vyústit do zneužívání klienta, které začíná překračováním hranic terapie. Polovědomé nebo nevědomé zneužívání díky protipřenosu se objevuje častěji u nevyzrálých terapeutů či terapeutů s poruchou osobnosti. Nemusí se však nutně týkat osobnosti terapeuta, jde však vždy o jeho slepé místo. Vědomé zneužívání klienta však zpravidla s poruchou osobnosti souvisí a terapeut si své chování buď racionalizuje (narcističtí, histriónští, hraniční, anankastičtí či závislí terapeuti) nebo pokládá zneužívání za své právo (disociální).

Zneužívání může být emocionální, kdy terapeut řeší na úkor klienta své emocionální problémy, vybíjí své napětí, doporučuje řešit problémy způsobem, kterým sám ve svém životě nedokáže, využívá klienta k vlastní gratifikaci, vede jej k tomu, aby jej chválil, užívá si jeho neschopnosti, bezradnosti, závislosti k tomu, aby se sám cítil mocný, obdivuhodný apod. Může také využívat sezení pro sebe, mluvit o svých problémech, předvádět se, jak on (oproti klientovi) skvěle své problémy řeší apod.



Při erotickém zneužívání kořistí terapeut vědomě nebo nevědomě na klientově zamilování, které mu dělá dobře, posiluje jeho sebevědomí, může přinášet materiální nebo sociální výhody. V případě sexuálního zneužívání využívá své moci k sexuálnímu styku s klientem. Jak erotické, tak sexuální zneužívání je neetické z řady důvodů. Vztah je od počátku nerovnocenný, protože terapeut je ve výhodě v situaci, kdy klient potřebuje pomoc, je na terapeutovi v určitých obdobích závislý, může jej obdivovat, svěřuje se, je méně schopen rozumět tomu, co se ve vztahu děje. Terapeut je naopak vycvičený profesionál, který vztahům rozumí podstatně více, je za svoji práci placen a navíc byl o nemorálnosti sexuálního zneužívání opakovaně informován a ví, že negativní důsledky pro klienta budou převažovat nad pozitivními. Terapeut staví své osobní potřeby nad morální kodex a nad potřeby klienta, za jejichž naplňování je honorován.

Při ekonomickém zneužívání využívá terapeut klientových ekonomických nebo sociálních možností ke svému prospěchu. Může se to projevit přehnanou výší poplatků za terapii, doplatky za terapii, i když sezení účtuje pojišťovně, prodlužováním terapie nad potřeby klienta, získávání materiálních výhod z činností, které klient provozuje, využitím klientových konexí apod. Ekonomické zneužívání často vypadá jako „přátelská výpomoc“, tedy v morálně posunuté společnosti docela nenápadně. Terapeut si toto své chování zpravidla racionalizuje a klient je pokládá za normální.

### Práce s klientem, který vnímá nespravedlnost

Prvním krokem v situacích, které klient vnímá jako problém nespravedlnosti, je podrobný popis situace, nejlépe podle posledního zážitku, kdy se tento dojem objevil. Co se stalo, co kdo udělal nebo řekl, co si o tom klient říkal, jaké emoce mu to navodilo, jak se

choval? Pokud byl součástí situace rozhovor, je důležité jej popsat a přehrát, nejlépe také s obrácením rolí. Dalším krokem je pak kognitivní restruktura automatických myšlenek. Může se ukázat, že klient situaci rozuměl více či méně zkresleně. Pak je na místě zjistit, zda toto neporozumění nesouvisí s nějakými událostmi z dřívějšího života nebo z dětství klienta, a tyto situace přepsat v imagi-naci nebo při hraní rolí. Dalším krokem je pak návrat do nedávné situace, ujasnění si vlastních potřeb v ní, i potřeb druhého člověka. Následuje hraní rolí, kde klient hledá lepší řešení situace z hlediska obou účastníků tak, aby bylo co nejvíce spravedlivé. Podobně je tomu, i pokud je zjevné, že klientovi bylo ukřivděno. Opět je dobré propojit současnost se situací křivdy z dětství a provést její reskripci, pak až se věnovat reskripci a řešení současné situace.



Lucie popisuje situaci, ve které má pocit křivdy ze strany nadřízeného, který ji přesto, že je v práci přetížena, přidá další úkol s tím, že jej má udělat ona, protože její kolegyně mají děti a nemohou zůstat v práci déle. Lucie se vzepřela s tím, že raději z práce odejde, když je takto nefér zneužívána. Šéf řekl, ať si to rozmyslí, ale práci po ní přesto chce.

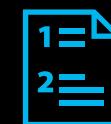
Po popisu situace terapeut navrhuje, aby si je v sezení přehráli

T (v roli nadřízeného): Chci vás požádat, abyste dnes zkompletovala tu zprávu pro ministerstvo. Právě mi volali, že to hoří a do zítřka to tam musí být. Víím, že to bude znamenat zůstat déle, ale zítra můžete o to dříve jít domů, nebo si to vyberte jiný den. Můžete to pro mě udělat?

L: Proč musím všechno dělat já? To je pořád! Zadejte to někomu jinému!

T: Máte pravdu, často po vás chci něco, co hoří. Jste jediná bez dětí, takže nejste tolik časově vázaná. Nabízím vám za to kompenzaci.

L: Jsem tady nejmladší, a tak mě všichni zneužíváte. Už mám toho dost. To dám raději výpověď.



T: To by mi bylo líto, protože jste dobrý pracovník, je na vás spolehnoutí a nerad bych o vás přišel. Byla by to škoda pro celý podnik. Nicméně tu práci dnes po vás chci, nemám moc na vybranou. Můžeme to dělat spolu. Taky je to moje chyba, že jsem spletl termín odevzdání. Ale bez vás to nedokážu dodělat.

L: To je pěkné. Vy něco spletete a já to musím odnášet... já to prostě dělat nebudu, to raději odejdu! (končí rozhovor a odchází, zprávu nakonec pomáhá dokončit kolegyně se dvěma dětmi, které si vyzvedla ze školky a které si pak v kanceláři šéfa hrají).

Lucie má z celé situace ambivalentní pocity. Na jednu stranu si pochvaluje, že se prosadila, na druhou stranu si myslí, že jak šéf, tak kolegyně jsou na ni naštvaní. Další dny se oběma vyhýbá.

Terapeut se Lucie zeptal, zda už zažila někdy v minulosti podobné situace, kdy cítila, že je jí křivděno nebo je zneužívána nebo že chování někoho, kdo má autoritu, je nefér? Ano, mnohokrát v předchozí práci, ale i ve škole a s matkou jako dítě to zažívala často. Protože byl bratr mladší, „všechno“ musela dělat ona, on byl vždy šetřený, a když se něco rozbilo nebo nepovedlo, byla trestána za oba, protože na něj „měla dávat pozor“. „On byl prostě maminčin mazlíček a celý život mu dává přednost, i když je líný, špatně se učil, opustil ženu s dvěma dětmi, ale pro mámu je ten nejlepší. A když jsem šla studovat, řekla mi, že na to nemá peníze a musela jsem si při vysoké škole na sebe vydělávat, zatímco jemu studia platili... to bylo, jako bych byla cizí...!“ Lucie pláče. Po empatickém ošetření se terapeut ptá na situaci, kterou si ve svém životě pamatuje jako první s podobnými pocity nespravedlnosti, jako měla v oné situaci se šéfem. Lucie zavírá oči a chvíli vzpomíná. „To mi bylo asi pět a jemu tři roky. Byli jsme v dětském pokoji a já si s ním nechtěla hrát s autem, protože jsem si hrála s panenkami. Vztekal se a rozházel hračky po pokoji. Já jsem si ho nevšíkala a pak mě najednou zezadu praštil do hlavy kovovým autem. Začala mi téct krev, tak jsem začala rvát. Matka vběhla do pokoje a seřvala a seřezala mě a pak mi řekla, že

musím uklidit všechny hračky. Přitom je ze vzteku rozházel bratr. Trucovala jsem, ale matka mě znovu vylískala. Musela jsem to nakonec uklidit.“

T: To co popisujete, byla velká křivda, muselo to být bolestné zažít, že jsem potrestaná a ještě se musím snažit, když na vině je bratr.

L: Cítila jsem strašnou křivdu, že všechno je nefér a že mě máma nemá ráda, když mi to může dělat.

T: To muselo být pro malou holčičku velmi těžké... chci se zeptat, byl tehdy někdo ve vašem životě, kdokoliv, kdo kdyby tam byl nebo přišel, aby se vás zastal?

L: Nevím... nikdo tam nebyl... jediný, kdo by se mě zastal, by byl děda... ale taky babička z druhé strany, matka od otce... ti oba mě měli hrozně rádi, byla jsem pro ně první vnučka.

T: Kdo z nich by vás mohl lépe ochránit? Kdo by mohl matku zastavit?

L: Asi spíše děda, z toho měla máma velký respekt, babičku jako tchýni moc neuznávala...

T: Co jste tehdy nejvíce potřebovala?

L: Aby to bylo spravedlivé...

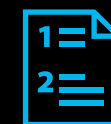
T: Jak by vám v tom mohl děda pomoci?

L: Prostě by nedovolil matce, aby mě bila a řvala na mě a uklízet hračky by musel brácha, protože je rozházel... no ještě moc neuměl uklízet... tak by mu pomáhala máma... jo a taky by brácha měl dostat na zadek, že mě praštil tím autem.

T: Kdyby se to tak stalo, jaké by to pro vás bylo?

L: Asi bych se cítila dobře, že je to spravedlivé... a že se mě někdo zastal.

T: Hezky jste to vytvořila... Můžete si zavřít oči a představit si tu situaci podle tohoto nového scénáře? Jde mi hlavně o to, najít pak ty pocity na konci... to, že jste se cítila dobře, že je to spravedlivé, že se vás někdo zastal. Můžeme to zkusit projít ve vzpomínce jako film až do bodu, kdy do pokoje vletí matka a pak rozvíjet tu novou představu?



L: Hraju si s panenkami a bratr na mne volá, ať si jdu s ním hrát s autem. Říkám, že si teď hraju s panenkami, ať si hraje sám. On se vzteká, tahá mě za ruku. Nedám se. Pak najednou přichází zezadu a praští mě do hlavy těžkým železným autem. Sahám si na místo na vlasech, teče mi krev. Do dveří vletí matka a slyším, jak řve a běží ke mně... čekám, že mě bude bít... jsem zkoprnělá...

T: Říkala jste, že kdyby tam přišel děda, dokázal by vám pomoci. Můžete si představit, co by měl udělat?

L: Vstupuje děda. Zařve na mámu – Silvo stůj – co se tady stalo? Ona si se mnou nechtěla hrát, tak jsem ji bouchnul, hlásí brácha. On rozházel všechny hračky a pak mě bouchnul. Teče mi krev, říkám. Ukaž, pojd' ke mně... neboj se, není to velké, to se zahojí a vyrosteš ve velkou princeznu. Půjdem to ošetřit. A tobě Silvo, chci říci, že k dětem musíš být spravedlivá. Pomoz teď Otíkovi uklidit hračky. A ty Oto, pojd' ke mně, musím tě plácnout, protože nesmíš sestru bouchat. Podívej, co jsi jí udělal, to ji muselo bolet.

T: Jak se v tom cítíte?

L: Velmi dobře. Je mi fajn. Děda se mě zastal a potrestal bráchu a mámě vyčinil, že byla nespravedlivá.

T: Cítíte teď tu situaci taky spravedlivě?

L: No... jsem trochu ve výhodě, nerada to přiznávám, ale je to tak... asi půjdu bráchovi pomoci s úklidem hraček, protože jsem ho přece jen vydráždila, je malý...

T: Tak to udělejte... jaké to je...

L: Je to v pohodě, teď to cítím dobře a děda mi říká, že jsem hodná holka...

Po imaginaci terapeut s Lucií probírá její pocity z přepisu vzpomínky. Také jak to sama cítí správně a férově. Pak se vracejí k nedávné situaci se šéfem. Znovu ji přehrávají, ale s obrácením rolí. Lucie hraje svého šéfa. Cítí se v jeho situaci bezradně a naštvaně. Pak ji terapeut nechává zahrát monolog kolegyně, která vyzvedla děti a práci udělala.

L: Je to ke vzteku, že to Lucie odmítla, ona nemá žádné děti a má dost času. Co tady budou děti dělat, jaká jsem máma, že je táhnu do práce. A Pavel bude naštvaný, že nebude večere a děti tahám do práce. Není to poprvé. Nedá se nic dělat, protože když to neudělám, nedostaneme peníze na grant a můžeme se jít klouzat. Děti to zvládnou a Pavlovi zavolám. Nemůžu nechat šéfa ve štychu, a jak ho znám, vyjde mi vstříc, když budu sama potřebovat. Nevím však, co měla Lucie tak důležitého, že to nemohla udělat.

Pak se terapeut ptá Lucie, co si sama o situaci a jejím řešení myslí. Po uvědomění si možnosti, jak mohli o situaci přemýšlet ostatní, se Lucie trochu stydí, že to neudělala jinak. Terapeut se ptá na potřeby všech lidí v situaci a na to, jak by to Lucie chtěla řešit příště. Lucie si uvědomuje, že jí jde hodně o spravedlnost, nicméně že úplně spravedlivě to s ohledem na situaci jednotlivých zúčastněných nejde, protože mají jiné potřeby a možnosti. Zkoušejí si přehrát alternativní přístup.

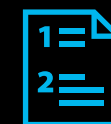
T: Chci vás požádat, abyste dnes zůstala déle a pomohla mi zkompletovat tu zprávu pro ministerstvo. Volali mi, že to tam musí zítra být. Dám vám za to volno kterýkoliv den. Můžete to pro mě udělat?

L: No, zaskočilo mě to. Nepočítala jsem s tím. Chtěla jsem večer strávit s přáteli... Nemohl byste požádat někoho jiného?

T: Zkusím to, ale je to na poslední chvíli a ostatní mají malé děti, huře se mohou přizpůsobit.

L: To je pravda. Na druhé straně také mám svůj soukromý život a přece jen nechci zaskakovat vždy, když někdo nemůže. To bych taky děti nemusela nikdy mít...

T: Máte pravdu, že často po vás chci pomoc, když něco hoří. Budu na to myslet, abych vás nepřetěžoval. Mohu vás však o to požádat dnes? Věc fakticky hoří a jde nám o poměrně dost peněz na příští rok, které by byly ohroženy. A vyberete si za to náhradní volno, kdykoliv se vám to bude hodit.



L: Udělám to, protože vím, že to hoří. Ale chci, abyste příště myslel na to, že nechci zaskakovat vždy, když něco hoří.

Probírají novou verzi a jak je s ní Lucie spokojená. Je spokojená, i když nakonec ustoupila, ale s tím, že vyjádřila svoji potřebu pro spravedlivější uspořádání situace příště. „Asi zajdu za šéfem a omluvím se za to, že jsem ho posledně nechala na holičkách, že jsem měla silný pocit nespravedlnosti. Že ráda pro firmu občas zůstanu přesčas, nicméně nechci, aby to bylo často. A taky nechci, abych byla vybírána pro řešení toho, když něco hoří, pouze já.“ Dále sděluje: „Dnes to bylo moc dobré, uvědomila jsem si, jak často vnímám situace nespravedlivě, samozřejmě vůči sobě, jak jsem pak vztekla a reaguji na druhé nepřátelsky, přitom moc nepřemýšlím o jejich potřebách, jen o tom, že moje jsou omezovány. I když je pak po mém, pak mám z toho pocit hořkosti. Asi si to nesu z dětství z těch křivd s mámou, nicméně nemusím to už dělat, jsem už dospělá.“

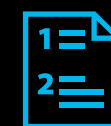
## Závěry

Problémy se spravedlností v psychoterapii se objevují často, nemusí však být v terapii reflektovány a zpracovány. Týkají se jak klientova příběhu, jeho problémů s druhými lidmi, tak samotného terapeutického procesu, od výběru klienta do terapie, přes terapeutický vztah až ke strategiím terapeutické změny. Zvýšením vnímavosti k tématu spravedlnosti může terapeut pomoci zkvalitnit terapeutický proces. Problémy se spravedlností mezi terapeutem a klientem může odhalit poctivá sebereflexe nebo kvalitní supervize.

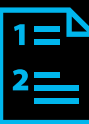
## Literatura

1. Sokol J. Etika, život, instituce. Pokus o praktickou filosofii. Vyšehrad, Praha 2014.
2. Guth W, Schmittberger R, Schwarze B: An experimental analysis of ultimatum bargaining. *J Econ Behav Organ* 1982; 3(4): 367–388.

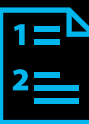
3. Proctora D, Williamson RA, de Waal FBM, Brosnana SF. Chimpanzees play the ultimatum game. *Proc Natl Acad Sci USA* 2013; 110(6): 2070–2075.
4. Brosnan SF, Schiff HC, de Waal FBM. Tolerance for inequity may increase with social closeness in chimpanzees. *Proc Biol Sci* 2005; 272(1560): 253–258.
5. VanWolckenten M, Brosnan SF, de Waal FBM. Inequity responses of monkeys modified by effort. *Proc Natl Acad Sci USA* 2007; 104(47): 18854–18859.
6. de Waal FB, Suchak M. Prosocial primates: selfish and unselfish motivations. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2010; 365(1553): 2711–2722.
7. deWaal FB, Leimgruber K, Greenberg AR: Giving is self-rewarding for monkeys. *Proc. Natl. Acad. Sci* 2008; 105: 13685–13689.
8. Brosnan SF, de Waal FBM. Monkeys reject unequal pay. *Nature* 2003; 425(6955): 297–299.
9. Frisell T, Lichtenstein P, Langström N. Violent crime runs in families: a total population study of 12.5 million individuals. *Psychological Medicine* 2011; 41: 97–105.
10. Bijleveld CC, Wijkman M. Intergenerational continuity in convictions: a five-generation study. *Criminal Behaviour and Mental Health* 2009; 19: 142–155.
11. Varnäs, K, Halldin C, Hall H. Autoradiographic distribution of serotonin transporters and receptor subtypes in the human brain. *Hum. Brain Mapp* 2004; 22: 246–260.
12. Way BM, Laćan G, Fairbanks LA, Melega WP. Architectonic distribution of the serotonin transporter within the orbitofrontal cortex of the vervet monkey. *Neuroscience*. 2007; 148(4): 937–948.
13. Sanfey AG. Social decision-making: insights from game theory and neuroscience. *Science* 2007; 318: 598–602.
14. Kiser D, Steemers B, Branchi I, Homberg JR. The reciprocal interaction between serotonin and social behaviour. *Neurosci Biobehav Rev*. 2012; 36(2): 786–798.
15. Crockett MJ, Clark L, Robbins TW. Reconciling the role of serotonin in behavioral inhibition and aversion: acute tryptophan depletion abolishes punishment-induced inhibition in humans. *J Neurosci* 2009; 29: 11993–11999.



- 16.** Nielsen DA, Goldman D, Virkkunen M, Tokola R, Rawlings R, Linnoila M. Suicidality and 5-hydroxyindoleacetic acid concentration associated with a tryptophan hydroxylase polymorphism. *Arch Gen Psychiatry* 1994; 51(1): 34–38.
- 17.** Lesch KP, Bengel D, Heils A, Sabol SZ, Greenberg BD, Petri S, Benjamin J, MüllerCR, Hamer DH, Murphy DL. Association of anxiety-related traits with a polymorphism in the serotonin transporter gene regulatory region. *Science*. 1996; 274(5292): 1527–1531.
- 18.** Mazzanti CM, Lappalainen J, Long JC, Bengel D, Naukkarinen H, Eggert M, Virkkunen M, Linnoila M, Goldman D. Role of the serotonin transporter promoter polymorphism in anxiety-related traits. *Arch Gen Psychiatry* 1998; 55(10): 936–940.
- 19.** Greenberg BD, Li Q, Lucas FR, Hu S, Sirota LA, Benjamin J, Lesch KP, Hamer D, Murphy DL. Association between the serotonin transporter promoter polymorphism and personality traits in a primarily female population sample. *Am J Med Genet*. 2000; 96(2): 202–216.
- 20.** Holmes A, Yang RJ, Lesch KP, Crawley JN, Murphy DL. Mice lacking the serotonin transporter exhibit 5-HT(1A) receptor-mediated abnormalities in tests for anxiety-like behavior. *Neuropsychopharmacology*. 2003; 28(12): 2077–2088.
- 21.** Retz W, Retz-Junginger P, Supprian T, Thome J, Rösler M. Association of serotonin transporter promoter gene polymorphism with violence: relation with personality disorders, impulsivity, and childhood ADHD psychopathology. *Behav Sci Law*. 2004; 22(3): 415–425.
- 22.** Skuse D. Genetic influences on the neural basis of social cognition. *Philos Trans R Soc B: Biol Sci* 2006; 361: 2129–2141.
- 23.** Raleigh MJ, Brammer GL, Yuwiler A, Flannery JW, McGuire MT, Geller E. Serotonergic influences on the social behavior of vervet monkeys (*Cercopithecus aethiops sabaeus*). *Exp Neurol*. 1980; 68(2): 322–334.
- 24.** Linnoila M, Virkkunen M, Scheinin M, Nuutila A, Rimon R, Goodwin FK. Low cerebro spinal fluid 5-hydroxyindoleacetic acid concentration differentiates impulsive from non impulsive violent behavior. *Life Sci*. 1983; 33(26): 2609–2614.
- 25.** Doudet D, Hommer D, Higley JD, Andreason PJ, Moorman R, Suomi SJ, Linnoila M. Cerebral glucose metabolism, CSF 5-HIAA levels, and aggressive behavior in rhesus monkeys. *Am J Psychiatry* 1995; 152(12): 1782–1787.
- 25.** Higley JD, King ST Jr, Hasert MF, Champoux M, Suomi SJ, Linnoila M. Stability of interindividual differences in serotonin function and its relationship to severe aggression and competent social behavior in rhesus macaque females. *Neuropsychopharmacology* 1996; 14(1): 67–76.
- 26.** Higley JD, Mehlman PT, Taub DM, Higley SB, Suomi SJ, Vickers JH, Linnoila M. Cerebrospinal fluid monoamine and adrenal correlates of aggression in free-ranging rhesus monkeys. *Arch Gen Psychiatry* 1992; 49(6): 436–441.
- 27.** Knutson B, Wolkowitz OM, Cole SW, Chan T, Moore EA, Johnson RC, Terpstra J, Turner RA, Reus VI. Selective alteration of personality and social behavior by serotonergic intervention. *Am J Psychiatry* 1998; 155(3): 373–379.
- 28.** Moskowitz DS, Pinard G, Zuroff DC, Annable L, Young SN. The effect of tryptophan on social interaction in everyday life: a placebo-controlled study. *Neuropsychopharmacology* 2001; 25(2): 277–289.
- 29.** Krakowski M. Violence and serotonin: influence of impulse control, affect regulation, and social functioning. *J. Neuropsychiatr. Clin Neurosci* 2003; 15: 294–305.
- 30.** Stevens JR, Cushman FA, Hauser MD: Evolving the psychological mechanisms for cooperation. *Annu Rev Ecol Evol Syst* 2005; 499–518.
- 31.** Brosnan SF, de Waal FB: 2012. Fairness in animals: where to from here? *Soc. Just Res* 2012; 25: 336–351.
- 32.** Haidt J. The emotional dog and its rational tail: a social intuitionist approach to moral judgment. *Psychol Rev* 2001; 108: 814.
- 33.** Graham J, Haidt J. Beyond beliefs: religions bind individuals into moral communities. *Pers. Soc. Psychol. Rev* 2010; 14: 140–150.
- 34.** Rochat P, et al. Fairness in distributive justice by 3-and 5-year-olds across seven cultures. *J. Cross-Cult. Psychol* 2009; 40: 416–442.



- 35.** Greene JD, Sommerville RB, Nystrom LE, Darley JM, Cohen JD. An fMRI investigation of emotional engagement in moral judgment. *Science*. 2001; 293(5537): 2105–2108.
- 36.** Cushman F, Young L, Hauser M. The role of conscious reasoning and intuition in moral judgment testing three principles of harm. *Psychol Sci* 2006; 17: 1082–1089.
- 37.** Schnall S, Haidt J, Clore GL, Jordan AH. Disgust as embodied moral judgment. *Pers Soc Psychol Bull*. 2008; 34(8):1096–1109.
- 38.** Ugazio G, Lamm C, Singer T. The role of emotion for moral judgments depends on the type of emotion and moral scenario. *Emotion* 2012; 12: 579–590.
- 39.** Greene JD, Nystrom LE, Engell AD, Darley JM, Cohen JD. The neural bases of cognitive conflict and control in moral judgment. *Neuron*. 2004; 44(2): 389–400.
- 40.** Schaich Borg J, Hynes C, Van Horn J, Grafton S, Sinnott-Armstrong W. Consequences, action, and intention as factors in moral judgments: an fMRI investigation. *J Cogn Neurosci*. 2006; 18(5): 803–817.
- 41.** Shenhav A, Greene JD. Moral judgments recruit domain-general valuation mechanisms to integrate representations of probability and magnitude. *Neuron* 2010; 67: 667–677.
- 42.** Cushman F, Young L. Patterns of moral judgment derive from nonmoral psychological representations. *Cogn Sci* 2011; 35: 1052–1075.
- 43.** Pastötter B, Gleixner S, Neuhauser T, Bäuml KH. To push or not to push? Affective influences on moral judgment depend on decision frame. *Cognition*. 2013; 126(3): 373–377.
- 44.** Hansenne M, Ansseau M. Harm avoidance and serotonin. *Biol Psychol* 1999; 51: 77–81.
- 45.** Gerra G, Zaimovic A, Timpano M, Zambelli U, Delsignore R, Brambilla F. Neuroendocrine correlates of temperamental traits in humans. *Psychoneuroendocrinology* 2000; 25(5): 479–496.
- 46.** Crockett MJ, Clark L, Tabibnia G, Lieberman MD, Robbins TW. Serotonin modulates behavioral reactions to unfairness. *Science*. 2008; 320(5884): 1739. doi: 10.1126/science.1155577.
- 47.** Crockett MJ, Clark L, Hauser MD, Robbins TW. Serotonin selectively influences moral judgment and behavior through effects on harm aversion. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2010; 107(40): 17433–17438.
- 48.** Crockett MJ, Clark L, Lieberman MD, Tabibnia G, Robbins TW. Impulsive choice and altruistic punishment are correlated and increase in tandem with serotonin depletion. *Emotion*. 2010; 10(6): 855–862.
- 49.** Crockett MJ, Clark L, Roiser JP, Robinson OJ, Cools R, Chase HW, Ouden HD, Apergis-Schoute A, Campbell-Meiklejohn D, Seymour B, Sahakian BJ, Rogers RD, Robbins TW. Converging evidence for central 5-HT effects in acute tryptophan depletion. *Mol Psychiatry*. 2012; 17(2): 121–123.
- 50.** Crockett MJ, Clark L, Apergis-Schoute AM, Morein-Zamir S, Robbins TW. Serotonin modulates the effects of Pavlovian aversive predictions on response vigor. *Neuropsychopharmacology* 2012; 37(10): 2244–2252.
- 51.** Kédia G, Berthoz S, Wessa M, Hilton D, Martinot JL. An agent harms a victim: a functional magnetic resonance imaging study on specific moral emotions. *J Cogn Neurosci*. 2008; 20(10): 1788–1798.
- 52.** Koenigs M, Young L, Adolphs R, Tranel D, Cushman F, Hauser M, Damasio A. Damage to the prefrontal cortex increases utilitarian moral judgements. *Nature*. 2007; 446(7138): 908–911.
- 53.** Ciaramelli E, Muccioli M, Làdavas E, di Pellegrino G. Selective deficit in personal moral judgment following damage to ventromedial prefrontal cortex. *SocCogn Affect Neurosci*. 2007; 2(2): 84–92.
- 54.** Gächter S, Renner E, Sefton M: The long-run benefits of punishment. *Science* 2008; 322: 1510.
- 55.** Fehr E, Fischbacher U, Gächter S. Strong reciprocity, human cooperation, and the enforcement of social norms. *Hum Nat* 2002; 13: 1–25.



- 56.** Andreoni J, Miller J. Giving according to GARP: an experimental test of the consistency of preferences for altruism. *Econometrica* 2003; 70: 737–753.
- 57.** Rand DG, Dreber A, Ellingsen T, Fudenberg D, Nowak MA. Positive interactions promote public cooperation. *Science*. 2009; 325(5945): 1272–1275.
- 58.** Tse WS, Bond AJ. Difference in serotonergic and noradrenergic regulation of human social behaviours. *Psychopharmacology* 2002; 159: 216–221.
- 59.** Wood RM, Rilling JK, Sanfey AG, Bhagwagar Z, Rogers RD. Effects of tryptophan depletion on the performance of an iterated Prisoner's Dilemma game in healthy adults. *Neuropsychopharmacology* 2006; 31(5): 1075–1084.
- 60.** Camerer CF. Strategizing in the brain. *Science* 2003; 300: 1673–1675.
- 61.** Emanuele E, Brondino N, Bertona M, Re S, Geroldi D. Relationship between platelet serotonin content and rejections of unfair offers in the ultimatum game. *Neurosci Lett*. 2008; 437(2): 158–161.
- 62.** Takahashi H, Takano H, Camerer CF, Ideno T, Okubo S, Matsui H, Tamari Y,
- 63.** Crockett MJ, Apergis-Schoute A, Herrmann B, Lieberman MD, Müller U, Robbins TW, Clark L. Serotonin modulates striatal responses to fairness and retaliation in humans. *J Neurosci*. 2013; 33(8): 3505–3513.
- 64.** Tabibnia G, Satpute AB, Lieberman MD. The sunny side of fairness preference for fairness activates reward circuitry (and disregarding unfairness activates self-control circuitry). *Psychol Sci* 2008; 19: 339–347.
- 65.** Tricomi E, Rangel A, Camerer CF, O'Doherty JP. Neural evidence for inequity-averse social preferences. *Nature*. 2010; 463(7284): 1089–1091.
- 66.** Zaki J, Mitchell JP. Equitable decision making is associated with neural markers of intrinsic value. *Proc Natl Acad Sci* 2011; 108: 19761–19766.
- 67.** Strobel A, Zimmermann J, Schmitz A, Reuter M, Lis S, Windmann S, Kirsch P. Beyond revenge: neural and genetic bases of altruistic punishment. *Neuroimage*. 2011; 54(1): 671–680.
- 68.** de Quervain DJ, Fischbacher U, Treyer V, Schellhammer M, Schnyder U, Buck A, Fehr E. The neural basis of altruistic punishment. *Science*. 2004; 305(5688): 1254–1258.
- 69.** O'Doherty J, Dayan P, Schultz J, Deichmann R, Friston K, Dolan RJ. Dissociable roles of ventral and dorsal striatum in instrumental conditioning. *Science*. 2004; 304(5669): 452–454.
- 70.** Tse WS, Bond AJ. Consequences of displaying abnormal social behaviour: avoidance and reduction of social reinforcement. *J Affect Dis* 2003; 75: 49–58.
- 71.** Gray K, Young L, Waytz A. Mind perception is the essence of morality. *Psychological Inquiry* 2012; 23(2): 101–124.
- 72.** Gleichgerricht E, Young L. Low levels of empathic concern predict utilitarian moral judgment. *PLoS One* 2013; 8(4): e60418. DOI: 10.1371/journal.pone.0060418.
- 73.** Morishima Y, Schunk D, Bruhin A, Ruff CC, Fehr E. Linking brain structure and activation in temporoparietal junction to explain the neurobiology of human altruism. *Neuron*. 2012; 75(1): 73–79.
- 74.** Hare RD, Neumann CS. The role of antisociality in the psychopathy construct: comment on Skeem and Cooke (2010). *Psychol Assess* 2010; 22: 446–454.
- 75.** FeldmanHall O, Dalgleish T, Thompson R, Evans D, Schweizer S, Mobbs D. Differential neural circuitry and self-interest in real vs. hypothetical moral decisions. *Soc Cogn Affect Neurosci*. 2012; 7(7): 743–751.
- 76.** Haidt J. The new synthesis in moral psychology. *Science* 2007; 316: 998–1002.
- 76.** Hein G, Silani G, Preuschoff K, Batson CD, Singer T. Neural responses to ingroup and outgroup members' suffering predict individual differences in costly helping. *Neuron*. 2010; 68(1): 149–160.
- 77.** Hoffman ML. Empathy, social cognitions, and moral action. In: Kurtines W a Gerwitz J (eds): *Moral Behavior and Development: Advances, in Theory, Research, and Applications*. New York, Wiley, and Sons. 1984.



- 78.** Bowlby J. The making and breaking of affectional bonds. Br J Psychiatry 1977; 130: 201–210.
- 79.** Karelina K, DeVries AC. Modeling social influences on human health. Psychosomatic Medicine 2011; 73: 67–74.
- 80.** Váně J. Teorie spravedlnosti. Pokus o typologii. Disertační práce. Masarykova univerzita v Brně Fakulta filozofická Katedra filozofie. Brno 2006.
- 81.** Xenofón: Vzpomínky na Sokrata. Praha: Svoboda 1972.
- 82.** Platón: Timaios a Kritias. Vydal Jan Laichter v Praze, 1919.
- 83.** Platón: Euthydémós. Menón. Praha: Oikúmené 1994.
- 84.** Long AA. Helénistická filosofie. Praha: Oikoymenh 2003.
- 85.** Aristoteles: Etika Nikomachova. Rezek. Praha 2013.
- 86.** Fromm E. Strach ze svobody. Portál, Praha 2014.
- 87.** Kant I. Základy metafyziky mravů. Praha: Svoboda 1990.
- 88.** Nietzsche F. Radosná věda, Votobia, Olomouc 1996.
- 89.** Nietzsche F. Tak pravil Zarathustra. Votobia, Olomouc 1995.
- 90.** Freud S. Přednášky k úvodu do psychoanalýzy. Jedenáctá kniha. Jiří Kouček, Praha 1997.
- 91.** Freud S. Truchlení a melancholie. In: Práce k sexuální teorii a k učení o neurózách. Avicenum, Praha 1971; 280–292.
- 92.** Kepinski A. Rytmus života. Praha, Avicenum 1986.
- 93.** Matoušek O. Kontexty neuróz. Praha, Avicenum 1986.

- 94.** Růžička J. Etika a psychoterapie. In: Psychoterapeutické sešity. Praha: Kabinet psychoterapie PK LFUK 1984.
- 95.** Miller WR, Rollnick S. Meeting in the middle: Motivational interviewing and self-determination theory. Int J Behav Nutr Phys Act 2012, 9: 25; <http://www.ijbnpa.org/content/9/1/25>.
- 96.** Vyskocilova J, Prasko J. Ethical reflection and psychotherapy. Neuroendocrinol Lett 2013; 34(7): 101–111.
- 97.** Adshead G. Ethics and psychotherapy. In: Gabbard G, Beck J, Holmes J (eds): Oxford Textbook of Psychotherapy. Oxford: Oxford University Press 2004; 477–486.

Článek doručen redakci: 25. 4. 2015

Článek přijat k publikaci: 1. 9. 2015

---

**Mgr. et Mgr. Jana Vyskočilová**

Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova v Praze

Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze  
[vyskocilovajana@seznam.cz](mailto:vyskocilovajana@seznam.cz)

---



# Svoboda a psychoterapie

**Mgr. et Mgr. Jana Vyskočilová<sup>1</sup>, prof. MUDr. Ján Praško Pavlov, CSc.<sup>2</sup>, MUDr. Aleš Gramba<sup>2</sup>,  
MUDr. Daniela Jelenová<sup>2</sup>, MUDr. Andrea Cinculová<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova Praha

<sup>2</sup>Klinika psychiatrie, Lékařská fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci, Fakultní nemocnice Olomouc

Problémy, se kterými klient přišel do terapie, mohou souviset s jeho možnostmi svobodné volby. Jeho nesvoboda se může podílet na vzniku a udržování problémů. Z psychologického hlediska lze rozlišit mezi svobodou vnitřní a vnější, podle povahy překážek a zábran, které svobodu omezují. Terapie může být chápána jako proces, kterým je klient veden k aktivnímu zvyšování své svobody. Je tím míněna svoboda od destruktivních návyků, sebeomezujících postojů, nutkavých činů, příznaků apod. Ani klient, ani terapeut však nejsou při vytváření terapeutického vztahu plně svobodní, protože si do něj přinášejí vědomou i nevědomou zkušenost z minulosti. Z hlediska KBT je svoboda vždy relativní. Představa absolutní svobody je způsobena kognitivním zkreslením – černobílým viděním. KBT neuvažuje o obecné svobodě, ale o relativně svobodném rozhodování v konkrétních situacích, do kterých se klient dostává. Terapeut pomáhá klientovi, aby nahlédl na své chyby v myšlení a aby se naučil realističtějšímu způsobu, jak formulovat své zkušenosti a nový přístup použil ve svém svobodnějším rozhodování. Změna v postoji je pak realizována nácvikem svobodnějšího chování a experimenty se změnou v životě.

**Klíčová slova:** svoboda, filozofické představy, psychoterapie, terapeutický vztah, kognitivně behaviorální terapie.

## Freedom and psychotherapy

The problems of the client, who comes to the therapy, may be related to his/her freedom of choice. Lack of freedom may contribute to onset and maintenance of the problems. Psychotherapy can be understood as a process of client management to actively increasing the independence, mainly from destructive habits, self-limiting attitudes, compulsive acts and other symptoms. In CBT terms, the freedom is always relative. The idea of absolute freedom is caused by cognitive distortion – black and white vision. CBT does not discuss the general freedom, but decision-making in particular situations in client's life. The therapist helps the client to understand the mistakes in thinking and to learn more realistic way to articulate their experiences. The change in attitudes is then implemented by training of freer behavior and experiments with it in everyday life.

**Key words:** freedom, philosophical concepts, psychotherapy, therapeutic relationship, cognitive behavioral therapy.



## Úvod

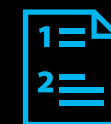
V běžném jazyce může mít pojem svoboda různé významy v závislosti na kontextu, ve kterém je použit. Většinou je svoboda chápána jako možnost volby, nebo nepřítomnost omezení, případně donucení jinou osobou. V historii lze nalézt různorodé svázání svobody s jinými projevy života a světa, například propojení s vůlí (Epiktétos), s vášněmi (Platón), s rozumem (Descartes), s určeností neboli determinizmem (Spinoza), s milostí (křesťanství), s politikou (heslo francouzské revoluce), s etikou a dobrou vůlí (Kant), s dějiností (Hegel), s nutností a prací (Marx). Podle Websterova slovníku je svoboda „absence překážek, omezení, zajetí nebo útlaku“ (1). Tato definice má smysl v kontextu svobody vnější – společenské a politické. Svoboda člověka je v tomto významu výchozím stavem, který trvá, dokud není narušen někým druhým. Jiným pohledem se svoboda vymezuje jako možnost volby mezi různými možnostmi. Dá se charakterizovat jako prostor možností, příležitost jednat nebo nejednat podle vlastního zhodnocení a rozhodnutí (2). Volba může být více nebo méně svobodná. Pohled do minulosti, na už provedenou volbu, často ukáže, že i svobodná volba je zpravidla podmíněna nějakými motivy, podnětem nebo příležitostmi. Možnosti volby mohou být také omezené množstvím a charakterem alternativ připravených druhými. Svobodná volba často probíhá ve vztahovém poli. Individuální rozhodování a jednání je omezeno nejen vnějšími podmínkami, ale také ohledem na svobodu druhých. A zde kromě svobody hraje roli také spravedlnost a zodpovědnost, kdy svobodné volby více lidí se kříží v jednom prostoru. Nežádoucí „libovůle“ bývá omezována především hrozbou trestů. Svobodu člověka omezuje i vlastní neochota odpovídat za důsledky svých rozhodnutí. Svoboda není ztotožnitelná s mocí – i úplně bezmocného člověka lze označit

za svobodného, a naopak i ten nejmocnější může být nesvobodný. Svoboda na škále od 0 do 100 %, kdy absolutní svoboda neexistuje díky druhovým, biologickým, psychologickým, sociálním a jiným individuálním omezením, stejně tak absolutní nesvoboda neexistuje. Absolutní nesvoboda by znamenala nemožnost volby a jednoznačnou předurčenost událostí, což tak nevypadá. Absolutní svoboda jedince by na druhé straně znamenala nesvobodu jiných. Lidé mají asi největší svobodu ze všech druhů a v současnosti má mnoho lidí největší možnost svobody v historii. Terapeuticky lze ovlivnit zejména vnitřní omezení, čímž lze individuálně míru svobody jedince zvýšit – částečně odstranit překážky reálného vidění sebe, druhých a světa, ale i schopnost vzepřít se zbytečným zevním omezením, což však zpravidla předpokládá nejdříve zvýšení vnitřní svobody.

K čemu je svoboda dobrá, proč ji chceme, proč se jí zabýváme v psychoterapii? Snad věříme tomu, že s mírou svobody poroste naše a klientova spokojenost? Ovšem samotné dosažení zevní svobody může paradoxně vest k jejímu „plýtvání“ na nesprávné cíle, které jsou spíše kompenzací nenaplněných dětských potřeb bezpečí, přijetí a ocenění. Tyto cíle mohou být důležité, ale samy o sobě mohou také vést k pomíjivému, krátkodobému uspokojení. Vybojování zevní svobody také může způsobit zvýšenou citlivost proti nutné nesvobodě, stává se falešným cílem, odvádí pozornost od vnitřní nesvobody, kterou neřeší a spíše může zhoršovat. Sebepřesah, vědomí vlastních hodnot a jejich naplňování, smysluplné vedení života a jeho naplnění prožívání tím však automaticky dosaženy být nemusí.

## Pojem svobody v některých filozofických směrech

Pojem svobody byl atraktivní pro řadu filozofů v průběhu historie. Již Platón mluví o neomezené svobodě, kterou však vzta-



huje k demokratické formě vlády. Charakterizuje ji jako možnost „uspořádat život tak, jak se komu líbí“. Podobně nahlíží na svobodu i Aristoteles. Je pro něj základním pilířem demokracie a je definována dvěma principy: každý jedinec střídavě vládne a je ovládán a každý žije, jak chce. Stoicismus je zřejmě prvním filozofickým směrem, který otevřeně mluví o individuální svobodě člověka a jeho autonomii i vůči vlastní obci. Opravdu svobodný může být jedině takový člověk, který žije život v rovnováze čtyř základních zdatností – rozumnost, statečnost, uměřenost, spravedlnost. Chrysippova teorie svobodné vůle říká, že člověk sice podléhá zákonům přírody, může se ale z jejich působení vůlí vymanit a řídit se zákony lidskými, tj. rozumovou přirozeností. Stoicismus však uznává realitu takovou, jaká je. Člověk má přijmout, že některé věci může změnit a některé nikoliv (3). Má odolávat vnějším okolnostem, které nemůže ovlivnit, a má žít v duševním klidu (4). Seneca říká, že „Je zbytečné se ptát, má-li život smysl či ne. Má takový smysl, jaký mu dáme.“ Nejdůležitější ctností je žít v souladu s rozumem a přírodou. Stoicismus zdůrazňuje morálku, praxi ctnosti, sebeovládání, krocení vlastních náklonností. Zároveň s hájením individuální svobody však požaduje odpovědnost za volbu. Cílem života je vyrovnaní se se skutečností, dosažení duševního klidu a neochvějnosti, zbavení se všech životních vášní (5). „Ačkoli si nemůžeme vybrat, co se nám stane, můžeme si vybrat, jak na to zareagujeme.“

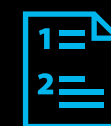
Immanuel Kant (6) rozlišuje mezi „libovůlí“ a svobodou. Jeho transcendentální diference je pokusem vyřešit odvěký filozofický problém. Na rozdíl od empiristů považuje rozum člověka za autonomní a svobodný, i když uznává, že každý z nás je nějak ovlivňován výchovou, společností a je formován prostřednictvím toho, co poznáváme svou smyslovostí, že tedy jsme do určité míry determinováni.

Jsme však odpovědní za utváření podoby a smyslu nejen vnitřního, ale stejně i vnějšího světa. Kant odmítal, že by se člověk měl podřizovat nějakým pravidlům nebo zákonům, pokud mu to vnucuje cizí autorita nebo hrozba. To by bylo přímým popřením lidské svobody. Ovšem rozumný člověk se musí podrobit „diktátu“ vlastního rozumu, krotit vlastní náklonnosti a vášně, jež se v oblasti rozhodování nesmějí dostat ke slovu. Kategorickým imperativem, který je nutným důsledkem uznání ostatních lidí jako stejně svobodných a odpovědných bytostí, si vytyčuje hranice svobody: „Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel a nikdy pouze jako prostředek.“

Z Kanta vycházel Hegel, pro kterého byla myšlenka svobody základem filozofie společnosti. Dle něj se v lidstvu uskutečňuje svoboda a rozum vesmíru tím, že roste lidské uvědomění a schopnost přetvářet svět. Svoboda je pro člověka možná jen v dobře uspořádané společnosti, ve vztahu občana a státu.

Friedrich Nietzsche (7) mluví o „vůli k moci“, protože jinak chápáná vůle směřuje jen k zastavení člověka a sebepopření. Rozlišoval mezi „svobodou od něčeho“ – například nějakého omezení – a „svobodou k něčemu“, tj. odvahou pro něco se rozhodnout a něco učinit. První z nich znamená jen příležitost pro svobodné jednání, kdežto teprve vlastními rozhodnutími a činy ji člověk uskutečňuje. Velikost člověka je v tom, že může hrdě vzdorovat a prosazovat svoji „vůli k moci“, protože svět nemá smysl a člověk se musí smířit s tím, že se v něm všechno opakuje. Může se však vzepřít tím, že přijme svojí vůli k moci, tvoří vlastní hodnoty, a tak připravuje cestu k nadčlověku.

Hlubší promýšlení lidské existence od poloviny 19. století vedlo k poznání, že člověk se prostě musí rozhodovat, ať chce



či nechce, a je tedy „odsouzen ke svobodě“, vržen do světa (8). Kierkegaard popisuje úzkost před vinou a charakterizuje ji jako úzkost před svobodou (9). Existencialisté vycházejí z autonomie svědomí a svobody jako základní mravní hodnoty. Podle Sartra (8) jsme „nepochybnými autory“ všeho, co prožíváme, a nejsme nic jiného, než to, co ze sebe učiníme. V nejhlubším smyslu jsme odpovědní sami za sebe. Člověk svůj život žije podle projektů, které vznikají v určitých situacích, ale to neznamená, že člověk sám je „absolutně determinován“, naopak – to podstatné na lidském bytí, to „opravdu lidské“ je to, že člověk je svobodný ve svém rozhodování, a tedy i odpovědný za své činy. Jediným mravním příkazem je jednat svobodně a autenticky. To dává životu a světu smysl, ale jen před sebou samým. Zde vstupuje do hry Sartrův pojem angažovanosti – záleží vždycky na míře, v níž jsme jako lidé ochotni se angažovat – „Zbabělec se stává zbabělcem, hrdina se stává hrdinou. Zbabělec má vždycky možnost přestat být zbabělcem a hrdina přestat být hrdinou; záleží tedy na totální angažovanosti“.

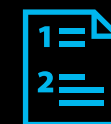
V Lévinasově etice odpovědnosti je svobodný člověk zaslíben druhému, je za něj zodpovědný (10). Oslovení tváří druhého je „poslední událost bytí, základní, neredukovatelná situace lidství, původnější než zkušenost světa. Lévinas tuto situaci nazývá „být rukojmím za druhého“. Svoboda rukojmího nevyrůstá ze sebestředné autonomie, ale zakládá se na heteronomním vztahu k druhému. Je „nesnadná“, ale je pravá a úplná a je vskutku dialogická, osvobozující, protože bytostně eticky odpovědná. A to ho zavazuje, aby se o druhého staral dřív než o sebe. Vztah k druhému je nesouměrný, to znamená, že vůbec nejde o to, jestli je pomoc opětována. Druhého v bezmoci nelze opustit (11).

## Svoboda podle různých modelů psychoterapie

Z psychologického hlediska lze rozlišit mezi svobodou vnitřní a vnější, podle povahy překážek a zábran, které svobodu omezují. V psychoterapii jde především o svobodu vnitřní, i když často jsou také řešeny problémy se svobodou vnější. Již psychoanalýza radikálně narušila představu o vlastní svobodě, vůli, odpovědnosti a racionalitě. Podle Freuda člověk nemůže být plně svobodný, protože je pod vlivem svých nevědomých procesů a bez jejich zvědomění je svoboda iluzí (12). Freud se domníval, že nepřiléhavé chování má své kořeny v nevědomí a že jakékoli iracionální myšlenky, pozorované na vědomé úrovni, jsou pouhou manifestací skrytých nevědomých pudů. Ukazuje, že v tom nejhlubším smyslu nemáme nad vlastním životem kontrolu.

Z hlediska interpersonální terapie člověk nemůže být plně svobodný, protože žije v síti vztahů a má mezilidské závazky (13). Některé zvolil svobodně, jiné po něm požadují blízcí a společnost. Další skupinu závazků tvoří ty, pro které se rozhodl naprosto nesvobodně díky svým nevědomým procesům, byť se domnívá, že volil svobodně.

Podle Junga se ve skutečnosti netěšíme žádné neomezené svobodě, ale jsme neustále ohrožováni určitými duševními faktory, které se nás mohou zmocnit jako „přírodní fakta“. Dalekosáhlé stažení určitých metafyzických projekcí nás vydává téměř bezmocné tomuto dění natolik, že se ihned identifikujeme s každým impulzem, místo abychom ho pojmenovali jako něco „jiného“, čímž bychom ho od sebe alespoň drželi v bezpečné vzdálenosti...“ (14, str. 161). Naše rozhodování je ovlivněno komplexy. Ty souvisí jak s kolektivním nevědomím (různorodě převzatými normami celé společnosti), tak s vlastní cestou socializace (zařazování se do společnosti) a in-

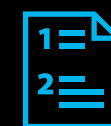


dividuace (stávání se sama sebou). Naši klienti trpí nesvobodou neurózy, jsou zajatci nevědomí. Když se terapeut snaží proniknout do nevědomí, musí překonat stejné vlivy, kterým naši klienti podlehli (15). Komplex je nevědomý a přitom svébytný soubor představ a tendencí. Pokud je silně zatížený afekty, může získat převahu nad usměrňováním psychické činnosti. Vztah vědomí a komplexu může být různý. Nemusíme o něm vůbec vědět, můžeme se s ním identifikovat, můžeme jej projíkovat mimo sebe (vidět u druhých) nebo se s ním můžeme konfrontovat. Pouze konfrontace může vést k jeho vyřešení či kultivaci. Komplex je něco jako životní téma, které osudově stále přichází. Pouze dlouhou cestou zvědomování těchto nevědomých oblastí naší psyché máme šanci se rozhodovat svobodněji. Jung jako jeden z prvních přišel v psychoterapii s tím, že největším psychoterapeutickým úspěchem není to, aby se klient přizpůsobil sociálnímu prostředí. V nadměrném přizpůsobování viděl nebezpečí ztráty vlastní individuality a svobody (14).

Strach ze svobody, respektive útěk ze svobody, je velkým tématem Ericha Fromma (16). Podle něj je člověk na rozdíl od zvířat minimálně závislý na instinktech; po narození má nejméně hotových způsobů chování. Většina jeho postojů je utvářena společností. Podle Fromma život člověka v západní kultuře směřuje k individualizaci, kterou vyžaduje komplikovaný život. Současně mu společnost nedovoluje, aby plně vyjádřil své možnosti, protože žádá, aby se maximálně přizpůsobil. Odtud pramení frustrace, pocit osamění, odcizení a bezmoci. Pocit chaosu, nevraživosti k okolnímu světu a nesmyslnosti vlastního života se může stupňovat natolik, že možnost opřít se o jakoukoliv ideologii, sebevíce iracionální, se může stát vysvobozením. V této ideologii může jedinec najít integraci, řád a pocit smyslu, který jej zdánlivě přesahuje, byť to může být falešné.

Maslow (17) naopak věří, že svobodná volba je možná. Pokud ten, kdo se rozhoduje, není nemocný nebo vystrašený, častěji se rozhodne moudře a tak, že jeho volba povede ke zdravému rozvoji a růstu. Maslow je přesvědčen, že pokud je přítomno bezpečí, objeví se vyšší potřeby a impulzy směřující k růstu, s čímž souvisí schopnost svobodně volit. Potřeba bezpečí je však silnější než potřeba růstu, a pokud je bezpečí ohroženo, nastává návrat k bezpečným základům. Pouze dítě, které se cítí v bezpečí, se odváží růst. Nelze je tlačit k větší svobodě, protože neuspokojená potřeba bezpečí se neustále bude dožadovat uspokojení. Pokud si nelze udržet self jinak než ztrátou ostatních lidí, běžné dítě se vzdá vlastního self. Maslow (17) je přesvědčen, že cítí-li se lidé být opravdu v bezpečí a silní „a mohou-li si skutečně svobodně vybrat, spontánně si vyberou spíše pravdu než lež, spíše dobro než zlo, spíše krásu než ošklivost, spíše sjednocení než oddělení, spíše radost než smutek, spíše život než smrt, spíše jedinečnost než stereotyp.“ (str. 224).

Kepiński (18) soudí, že svoboda a její naplňování v životě může být obtížný úkol. Ne každý člověk dokáže být nezávislý a sám si určovat svou životní cestu. Stavět člověka na vysoký piedestal může být pro jedince traumatizující. Srovnávání s lidským ideálem a očekávání jeho naplnění může v jedinci prohlubovat pocity viny, a dělat ho ve vlastních očích ještě „horším“ a „neschopným“. To je v rozporu se základním cílem psychoterapie: posílit v klientovi oslabené vědomí vlastní hodnoty tím, že mu umožníme vidět se hodnotnějším, tedy restaurovat jeho „autoportrét“ v lepších barvách. Podle Kepiňského člověk nemůže být absolutně svobodný. Žije ve světě lidí, a proto se může ustavičně bouřit proti normám, které v dané společnosti platí. To může být v rámci „svobody od něčeho“, nebo „svobody pro něco“. První typ svobody je potřeba



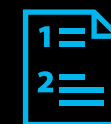
ke zbavení se útlaku, závislostí, omezení, druhý typ se týká tvorivosti, nesvázanosti předchozími návyky nebo závislostí.

Podle Yaloma (19) všichni, ať jsme klienti nebo terapeuti, potřebujeme přijmout svou svobodu a převzít zodpovědnost za životy, které žijeme. Vědomí naprosté svobody je vždy spojeno se strachem. Spojení mezi svobodou a úzkostí není intuitivně zjevné, protože lidem se na první pohled zdá, že svoboda má jen pozitivní konotace. Prostřednictvím schopnosti či neschopnosti vlastních voleb a činů přebíráme za sebe zodpovědnost, která nás naplňuje úzkostí. I přesto, že je svoboda v naší kultuře významnou hodnotou, podle Yaloma postrádáme nepřítomnost vnější struktury, která by nám jasně říkala, která volba je správná. Yalom nemá na mysli pouze politickou svobodu nebo větší škálu životních možností, které přináší hlubší duševní poznání. Zaměřuje se také na strach, který představuje svobody nahání, neboť s sebou nese zodpovědnost. Té se lidé bojí, proto hledají oporu v politicích (diktátorech), učitelích a bozích, aby z nich toto břemeno sňali. Podobně jako Fromm mluví o „neodolatelné touze po podřízenosti“ (20). Zodpovědnost je podle Yaloma nerozlučně spjatá se svobodou. Jsme odpovědní za to, jaký smysl dáme našemu světu a svému chování, ale i za to, co neděláme. Při vědomí nejistoty světa je vědomí této svobody znepokojující. Podobně neseme zodpovědnost za svůj život.

## Svoboda a problémy klienta

Připravenost přijímat odpovědnost za svá rozhodnutí je u klientů velmi různá, často však nevelká. Někteří se obávají své svobody a vytvářejí řadu obranných mechanismů. „Jak se bude moje rozhodnutí líbit druhým? Co si o mně pomyslí? Raději ať mi poradí někdo zkušenější.“ Řada z nich vede k vnitřním konfliktům. I když nelze jednoduše

říci, že nesvoboda vede k problémům či psychopatologii, u řady klientů je to jeden z faktorů, které se podílejí na vzniku a udržování problémů. Příčin však bývá zpravidla více. Vždy je však možné se ptát, nakolik a jak souvisí problémy, se kterými klient přišel do terapie, s jeho možnostmi svobodné volby. Situace mívá zpravidla více rovin. Např. proč muž nebo žena lpí na partnerovi, který je využívá nebo týrá. Lze najít vědomou motivaci – mají spolu děti, které miluje a ke kterým má závazek, a to jak osobní, tak společenský, nemají ani jeden dostatek financí, aby se mohli rozejít, apod. Dalším motivem omezujícím volbu může být strach ze samoty nebo z opovržení okolím, nebo neochota klienta přiznat si, že je týrán, a nalhávání si, že vztah je dobrý a přináší mu naplnění. Vysvětlením může být také racionalizace, že využívání nebo týrání si zasloužil za své chyby, které v minulosti udělal. Takový klient k terapeutovi může přijít s depresí nebo jinou poruchou. Během terapeutické práce je vnitřní konflikt obnažen, nicméně konflikt jednotlivých motivů se zdá pro klienta neřešitelný. Klient je v situaci svobodnější volby, ale ať se rozhodne jakkoliv, nelze říci, že některá z volených alternativ by mu přinesla štěstí nebo spokojenost. Může volit utilitaristicky (největší dobro pro nejvíce lidí za cenu vlastní oběti), nebo kategoricky (podle toho, co pokládá za správné a co nikoliv, podle svých hodnot), ale žádná volba nebude úplně dobrá a každá může mít pro jeho prožívání negativní důsledky. Ty však může díky svobodnější volbě lépe unést, což pomáhá k odeznění vnitřního konfliktu a symptomatologie. Pokud tedy chceme dosáhnout významnější terapeutické změny, musíme klienty povzbudit k převzetí odpovědnosti za své činy, protože bez odpovědnosti není svoboda možná (19). Ve chvíli, kdy klient uzná svoji odpovědnost při vytváření svých problémů, uvědomí si také, že pouze on má moc svoji situaci změnit.

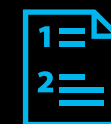


Egocentrický postoj, který spočívá ve zdůrazňování osamělosti jedince v nepřátelském nebo nesrozumitelném světě, bývá podle Kepiňského (18) u jedinců, následkem problémů s adaptací mezi lidmi, problémů se seberealizací či jiných trápení a traumat. Okolní svět vnímají jako nepřátelský nebo cizí. Tento postoj není svobodný, ale svázaný vlastním sebehodnocením (jsem bezmocný, neschopný) a hodnocením světa (svět je zlý, požadující, necitlivý, nelidský). Podřizovat se různým normám, které v dané společnosti platí, se člověk učí od narození. Opakovaně prožívá konflikt mezi požadavky moderního technického a byrokratického světa, který netoleruje individualnost a spontánnost (viz předpisy, kterými jsme všichni svázáni), a touhou uchovat si svoji lidskou přirozenost, se sobě vlastní individualitou a spontaneitou. Tento konflikt může být příčinou rozvinutí psychopatologie u mnohých klientů. Moderní člověk v nekritickém plnění povinnosti či v honbě za svými ambicemi, prestiží, majetkem a mocí zapomíná na „chuť života“. Neumí se zastavit a naplno prožívat přítomnou chvíli. Ale může člověk život jenom prožívat? Kdy je prožitku ještě málo a kdy je ho už dost? Prožívání jako obchodního arktiklu se chytla konzumní společnost. Lidé cestují, dopřávají si nejrůznější dobrodružství, meditují, užívají drogy, stupňují sexuální dobrodružství, aby zvýšili „chuť života“. Jsou závislí na konzumu v jakékoliv podobě. Závidí druhým, že ti si užívají více. Sila a kvalita prožitku závisí na intenzitě citového náboje. V prožívání se však objevuje paradox – čím více člověk chce, tím méně může. Čím více člověk chce být šťastný, prožívat krásu, lásku, tím menší má naději, že se mu to splní. S emocemi je to podobné jako s autonomními funkcemi. Vznikají automaticky při naplnění určitých potřeb nebo hodnot, smyslu, který souvisí s celým kontextem života. Vytržené z kontextu nenaplnují, dají se jen chemicky stimulovat.

## Psychoterapie a svoboda

Terapie může být chápána jako proces, kterým je klient veden k aktivnímu zvyšování své svobody (20). Je tím míněna svoboda od destruktivních návyků, sebeomezujících postojů, nutkavých činů, příznaků apod. Jedním z hlubších cílů každé terapie je svoboda klienta jako člověka, jeho právo na sebeurčení, sebeřízení. Etickým dilematem je otázka, zda pomoci klientovi, aby se vzbouřil proti represivnímu prostředí, nebo aby se přizpůsobil. Ustavování terapeutických cílů také odpovídá dvojí loajalitě terapeuta – ke klientovi a ke společnosti (21). Cíl být svobodnější může být svázán s vnějšími překážkami, ale často je spjat spíše s vnitřními. Naučit klienta, aby přijal zodpovědnost za to, jak vytváří své vztahy a prožívá svůj život, je důležitou součástí terapeutické práce. Yalom (19) pokládá za jeden z hlavních úkolů terapeuta pomoci klientovi pochopit, jak jeho rozhodnutí a činy spoluvytvořily situaci, ve které má problémy, a převzít za ně zodpovědnost. Lidé jsou zodpovědní za svá rozhodnutí, a pokud tuto zodpovědnost nereflektují, nežijí autenticky. Ovšem cíl pomoci klientovi osvobodit se od vnitřních překážek může být maximalistický. Podle tradiční lékařské etiky by měl na počátku klient i v psychoterapii znát její cíle a prostředky, kterých bude užito. Při krátkodobé terapii to možné je. Při dlouhodobé terapii, zaměřené na změnu osobnostních rysů, je to naivní. Hlubší problémy, které často souvisí s vnitřními překážkami být svobodný, na počátku léčby často není možné určit. Teprve v průběhu terapie se konkrétněji ukazuje, co je v daném případě optimálním výsledkem pro klienta, okolí a společnost.

V atmosféře bezpečí, přijetí, ujištění a podpory, tedy v situaci, která není ohrožující a kterou by optimálně měl navodit terapeu-



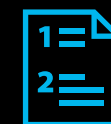
tický vztah, může klient vyjádřit všechny typy negativních prožitků, jako je smutek, úzkost, vztek, nenávist nebo nepřátelství, mluvit o svojí závislosti. Pokud jsou tyto emoční prožitky v bezpečném prostředí odreagovány, má klient spontánní sklon přejít k jiným prožitkům, které směřují k růstu (17). V této situaci začíná klient také dávat přednost svobodným rozhodnutím, protože už není svazován naplňováním základní potřeby bezpečí, přijetí a povzbuzení. Po nasycení základních potřeb je mu umožněn růst k osobní svobodě. Paradoxem této situace je fakt, že pro klienta, který se rozhoduje, je dokonce i „špatná“ volba vlastně „dobrá“, nebo přinejmenším pochopitelná.

Z terapeutického hlediska mohou být všechny volby v něčem prozíravé. Obranný postoj může být stejně moudrý jako odvaha, záleží na konkrétním klientovi a situaci, ve které se rozhoduje. Volba bezpečí je moudrá, pokud by aktivní prorůstové rozhodnutí vedlo k nadměrnému ohrožení bezpečí nebo bolesti. Pokud však klient opakovaně volí bezpečí, které mu brání v dalším růstu vyhýbáním se důležitým životním situacím, a udržuje tím problém, můžeme mu nejdříve pomoci tím, že zvýšíme bezpečí a pak jej podnítime, aby vyzkoušel nové možnosti (experimenty, expozice). Rozhodnutí k aktivní volbě nelze vnutit, lze k němu však jemně přilákat nebo přivést. Úspěch vyplývající z aktivní volby pak zpravidla posílí další aktivní volby. Pokud tomu tak není, byla tato volba předčasná nebo zbytečná. Tento úkol terapeuta je vždy choulostivý. Přestože nabízíme zpravidla přístup a nikoliv cíl, je potřeba to dělat s respektem ke klientovi. Pouze klient může rozhodnout, co je pro něj z dlouhodobého hlediska nejlepší. Tím posilujeme jeho autonomii i schopnost volit.

## Svoboda a terapeutický vztah

Od prvního setkání terapeuta s klientem se mezi nimi rozvíjí emocionální pouto. Toto pouto může být pozitivní, ale také negativní, slabé nebo silné. To závisí jak na terapeutovi a jeho osobnostních a terapeutických schopnostech, tak na možnostech klienta v dané době do určité formy vztahu vstoupit. Ani klient, ani terapeut nejsou při vytváření tohoto vztahu plně svobodní, protože si do něj přinášejí vědomou i nevědomou zkušenost z minulosti. Freudovi patří zásluha v prvních popisech přenosu (12). Klient přenáší na osobu terapeuta svoji emocionální orientaci tím, že do něj promítá očekávání související se zkušenostmi s důležitými osobami v minulosti (např. matkou nebo otcem). Z původního Freudova pohledu byl protipřenos, silné pocity k analyzantovi, vždy nevítaným vstupem a známkou nedostatečné vlastní analýzy analytika (22). Freudovi žáci pak popsali protipřenos, kdy terapeut přenáší svá očekávání na klienta, a uznali protipřenos jako důležitou součást terapie. Podle Thompsonové (23) je protipřenos definován jako „přenos iracionálních aspektů osobnosti analytika do vztahu s jeho klientem“ (str. 162). Přenos a protipřenos se objevují v každé terapii a jsou jejím základem (24). Analytik přichází ke klientovi s celou svojí minulostí a svými celoživotními zkušenostmi. Patří do nich i jeho specifické zájmy a hodnoty (25). Je možné rozlišit mezi racionální a iracionální reakcí analytika. Racionální je spojená se svobodou rozhodování, iracionální s nesvobodou. K povinnostem analytika patří neustále se očišťovat od iracionálních reakcí a jejich nakažlivého vlivu.

Psychoterapeut má na klienta silný vliv, protože se snaží zaujmout jej výhodami určité podoby vztahů a života. Jednou z klíčových dimenzí této formy života je sebereflexe, hledání významu



a smyslu v napětí mezi minulostí a přítomností, vnitřním a vnějším, reálným a imaginárním, vědomým a nevědomým (24). Klientova autonomie však není něco, co je třeba před vlivem terapeuta chránit. Svoboda klienta se naopak rozvíjí, když poznatky terapie vstřebá, je stále více schopen si je uvědomovat a používat pro svůj život (25). Protějškem schopnosti konstruktivně ovlivňovat je schopnost nechat se ovlivňovat. Být otevřený změnám prostřednictvím působení druhého člověka. Ghent (26) zkoumal rozdíl mezi autentickým „odevzdáním se“, které považuje za základní rys skutečného léčení a osobní proměny, a „podrobení se“, které je překroucením odevzdání se. Tradičně chápaný terapeutický vztah přispívá tedy nikoliv už k předem existující autonomii, ale k autonomii, která vzniká v dyadickém či skupinovém procesu, ve kterém se proměňují a osvobozují jak klient, tak terapeut. Pokud je terapeutický vztah chápán jako interaktivní, musí v jeho průběhu dojít k významné internalizaci terapeuta. Má-li však být zachována klientova autonomie, musí taková internalizace zároveň umožňovat a podporovat osobní svobodu a kreativitu klienta a nesmí jej svazovat nevědomým pocitem loajality.

Potřeba klienta opřít se o člověka, který znamená příslib pomoci, připomíná někdy závislost malého dítěte na rodičích. Tato závislost, zejména u těžkých psychických poruch, je někdy nezbytná pro rozvoj psychoterapeutického vztahu. Na počátku terapie ji není možné odmítnout. Vedení od počátku k tomu, že závislost lze přijmout i bez ztráty sebeúcty, později umožňuje, aby se z ní klient vymanil (27). Kromě taktu to vyžaduje vyrovnání se s vlastní potřebou závislosti či potřebou ovládat druhé lidi. Existuje však určitá skupina klientů, pro které závislost na terapeutovi může být jedinou možností, jak vůbec fungovat v reálném světě mimo

psychiatrické zařízení. Uvědomění si této skutečnosti a umožnění klientovi, aby nějakou formou mohl pokračovat v setkávání se s terapeutem či skupinou, ať již formou klubu nebo dopisování, patří do kategorie etických úvah terapeuta (28).

### Kognitivně behaviorální terapie a problémy svobodné volby

Klienti přichází do KBT s problémy se svojí svobodou nebo s neschopností svobodné volby zřídka, spíše si stěžují na příznaky psychické poruchy. Po zmírnění příznaků a během řešení životních problémů se někdy ukáže, že jedním z problémů, který je tíží, je nemožnost se rozhodnout mezi různými alternativami v životě. Bývají svázáni ve stereotypním maladaptivním chování a nedaří se jim zvolit jinou strategii, zpravidla je ani nenapadá. Na tom se podílí jednak vlastní hlubší postoje – schémata, která si člověk neuvědomuje, jednak zvyk chovat se stejným způsobem, který dlouhodobě znají. KBT považuje současné problémy klienta za důsledek určitého chybného chápání skutečnosti, způsobeného nesprávnými předpoklady a představami (29). Svázán svými maladaptivními postoji je člověk relativně málo svobodný ve svém rozhodování i následném chování (30). Z hlediska KBT je svoboda vždy relativní, představa absolutní svobody je způsobena kognitivním zkreslením – černobílým viděním. KBT neuvažuje o obecné svobodě, ale o relativně svobodném rozhodování v konkrétních situacích, do kterých se klient dostává. Zůstat s partnerem nebo od něho odejít? Jaké chování ke kolegům v práci zvolit? Podrobit se vůli druhého nebo bojovat o svoje potřeby, i když s rizikem ztráty druhého? Smířit se s křivdou anebo se snažit, aby byla odčiněna? Odejít do méně náročné práce nebo zůstat v prestižním zaměstnání za cenu nedostatku volného času?



Terapeut pomáhá klientovi, aby určil své omyly v myšlení a aby se naučil realističtějšímu způsobu, jak formulovat své zkušenosti (31). To je možné, jen pokud jsou splněny základní podmínky terapeutického vztahu – pocit bezpečí, přijetí a pocit osobní hodnoty. Terapeutická intervence může být jednoduchá, s použitím jednoduché tabulky se seznamem pro a proti jednotlivým volbám. Zpřehlednění argumentů pro volbu a jejich důsledků slouží klientovi k ujasnění si vlastní volby. Nebo může být složitější, pokud klient příliš nerozumí, proč automaticky opakovaně upřednostňuje možnosti, které s sebou nesou negativní konsekvence (32). To zpravidla souvisí s hlubšími postoji k sobě a světu a dlouhodobými maladaptivními kompenzátorními strategiemi, jako je vyhýbání se nebo hyperkompenzace. Terapeut pomáhá klientovi, aby určil své chyby v myšlení a aby se naučil realističtějšímu způsobu, jak formulovat své zkušenosti a nový přístup použil ve svém svobodnějším rozhodování. Změna v postoji je pak realizována nácvikem svobodnějšího chování a experimenty s ním v životě.

### *Argumenty pro a proti v rozhodovací situaci*

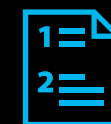
Rozhodování v důležitých situacích může být zatíženo nerozhodností a odkládáním rozhodnutí. To má někdy i horší důsledky než jakékoliv rozhodnutí včas, protože otálení často znamená ztrátu možnosti volby. Nemožnost se rozhodnout vede často k nutkavému přemýšlení, které je nesystematické a zpravidla vybírá jen některé z argumentů a neumožňuje odstup a zamyšlení se nad celkem. Samotné jednoduché zapsání argumentů pro a proti jednotlivým volbám může pomoci v odstupu a systematickému racionálnímu

promyšlení volby (33). Zde pro příklad uvádíme tabulku, která má pomoci ve volbě mezi dvěma alternativami, ze kterých každá má své výhody a nevýhody (najdete ji v e-verzi).

Tabulka neslouží tomu, aby člověk jednoduše sčítal počty výhod a nevýhod, protože subjektivně pro něj mohou mít jednotlivé argumenty různou váhu, ale k tomu, aby si argumenty systematicky zobrazil a mohl je postupně prozkoumat, často v dialogu se svým terapeutem.

### *Práce s hlubšími postoji k sobě a světu, které brání svobodnému rozhodování*

Jednoduché zvažování všech možných pro a proti nemusí být pro řadu klientů dostatečné, protože některé argumenty jsou spojeny s hlubšími, často neuvědomovanými postoji a zraněními, které se odehrály v jiném období života. To se projevuje kognitivním zkreslením při jejich hodnocení. Pokud například klient trpěl nedostatkem bezpečí v dětství a je v současnosti často úzkostný před čímkoliv novým, přesto, že by to pro něj znamenalo důležitou výzvu, má tendenci se rozhodnout spíše pro možnosti, které mu zajišťují větší bezpečí i za cenu, že v dané situaci bude nadále trpět. Například klientka, která je sužovaná v práci nadměrně kritickou a požadující šéfovou, se obává odejít na nové lépe placené místo s dobrým kolektivem, protože si nevěří, že by se naučila nové pracovní dovednosti a bojí se, že nový kolektiv by ji nemusel pak přijmout ani tak, jak se cítí přijatá svými kolegyněmi nyní. Takto mohou kognitivní a emoční faktory svazovat možnost svobodné volby. Zkusme si v krátké ukázce KBT sezení u jiného klienta ukázat na možnosti propojení současné volby hlubšími, ne plně uvědomovanými postoji.



**Tabulka 1.** Rozhodování zda zůstat v práci nebo odejít na nové místo

| Zůstat v práci, kde jsem                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                            | Odejít do nové firmy                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Výhody                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nevýhody                                                                                                                                                                                                   | Výhody                                                                                                                                                                                                                                                 | Nevýhody                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Znáám všechny lidi<br><b>Mám s kolegyněmi dobré vztahy</b><br><b>Blízko od domova</b><br>Pohodové pracovní tempo<br><b>Blízko do školky</b><br>Samé ženy, manžel nežárlí<br>Vzájemná výpomoc s holkami při hlídání dětí<br>Nic se neděje, když zůstanu doma na paragrafu | Hádám se často s šéfovou<br><b>Malý plat</b><br>Stereotyp a nuda, povídání o dětech, úklidu, vaření apod.<br><b>Žádný dohledný pracovní postup</b><br>Klevety, pomluvy, každou chvíli nějaké „ženské boje“ | <b>O čtvrtinu vyšší plat</b><br>Mají o mě zájem, sami mi nabídli místo<br><b>Větší seberealizace</b><br>Větší prestiž<br><b>Možný karierní růst</b><br><b>Možnost si dodělat vysokou školu při zaměstnání</b><br>Příjemné prostředí, kde je mnoho mužů | Nikoho tam neznám<br>Delší cestování z domu<br>Jsou hodně zaměřeni na výkon<br><b>Daleko do školky, děti by musel vozit manžel nebo bychom se museli střídat</b><br><b>Je tam moc mužů, manžel bude žárlit a mohou vznikat hádky</b><br>Když budou děti nemocné a budu chybět, nebude to příjemné |

Matěj, 37letý ekonom, přišel do terapie pro půlroku trvající nespavost. Nespavost vznikla v době, kdy se s ním rozcházela jeho partnerka, a v zaměstnání řešil řadu úkolů, které pokládal za neodkladné. Zpočátku to řešil tím, že když nemohl spát, přes noci pracoval, nicméně začal se cítit stále více vyčerpaný, na práci se hůře soustředil a dělal hodně chyb. I když se vztah urovnal a většinu úkolů splnil, narušený spánek přetrvával. V době, kdy přišel do terapie, se cítil hodně podrážděný, i na klienty se někdy „utrhnul“ a dostával se do konfliktů v práci. Přikládal to svému nevyspání. Dvakrát zkoušel brát hypnotika, ale pomohla mu jen na přechodnou dobu. Spával přerušovaně kolem 4–5 hodin denně, jen zřídka dosáhl 6hodinového spánku. Během 6týdenní individuální terapie s nastolením spánkové hygieny, kontroly stimulů a spánkové restrikce se spánek zlepšil, takže již spává 6–7 hodin denně, s čímž je celkem spokojený, nicméně jeho podrážděnost, nesoustředěnost a zvýšená citlivost v menší míře dále přetrvávají.

T: Říkáte, že spánek se zlepšil a jste s ním spokojený, ale cítíte se často podrážděný, špatně se v práci soustředíte a jste zvýšeně citlivý na to, zda vám někdo nekřivdí... je to tak nějak?

M: Mám hodně práce a přitom se na to nedokážu soustředit. A taky se snadno utrhnu a jsem urážlivý, což jsem nikdy nebyval. Vadí mi to. Ale nevím, co s tím mám dělat. Myslel jsem si, že je to z toho, jak nespím. Ale teď spím docela dobře a nezmizelo to.

T: Rozumím, podle toho, jak to říkáte, tak to vypadá, že vás to trápí...

M: Strašně mě to štve. Chci být zase klidný, spolehlivý Matěj, kterého jen tak něco nerozhodí...

T: To je pochopitelné přání... Můžeme zkusit pátrat po souvislostech, zda to s něčím nesouvisí?

M: Určitě to souvisí s tím, že moc pracuji. Stále nestíhám. Mám pocit, že jsem jako buldozér, který před sebou všechno hrne... musím se omlouvat, ale dokončuji některé věci pozdě... je mi to trapné, dříve se mi to nestávalo.

T: Máte toho zdá se hodně... je to proto, že to někdo po vás požaduje? Tak moc práce, že nejde stihnout?

M: Taky... ale asi jsem si toho nabral sám hodně... a nasliboval hodně... teď to nejde stihnout. Neměl jsem to slibovat, ale teď už to nemůžu vzít zpět...



T: Cítíte se zavázaný svými sliby... a nemůžete to vzít zpět...

M: Tak mohl bych, ale pak bych ztratil kredit u partnerů a zákazníků... a u svého šéfa i u kolegů... to nejde... Ale dříve jsem to všechno zvládal! Je pravda, že teď jsem si toho na sebe nabral opravdu moc.

T: Hm... říkáte, že jste si teď toho na sebe nabral opravdu moc... teď, to znamená kdy?

M: V posledním půl roce... jak se se mnou rozešla Tereza... byl jsem nešťastný a taky jsem na to nechtěl pořád myslet, tak jsem stále pracoval... a taky jsem nechtěl nic odmítnout... asi jsem nechtěl mít ještě další nepříjemné po-city... nikdy jsem neuměl moc odmítat, ale v tom období mi to vůbec nešlo...

T: Pokud tomu dobře rozumím, Tereza se s vámi rozešla a vy jste se bolest z rozchodu snažil zahnat prací a také jste byl více bezbranný proti požadavkům druhých... je to tak?

M: Je to přesně tak. Nasliboval jsem toho moc a v přehnaných termínech. Něco jsem stihnul, ale všechno to nejde... a navíc vždy jsem dělal všechno perfektně, a teď na to nemám...

T: Hezky jste si našel souvislost trápení z rozchodu – únik do práce, která se navíc vrší problémem odmítnout další úkoly. Můžeme společně uvažovat, zda nelze najít nějaký způsob, jak pracovní tempo přece jen ubrat... kdyby vám to mělo pomoci... zkusme však ještě propátrat, zda s vaším současným prožíváním nesouvisí ještě další okolnosti... nevím, ale zeptám se... jaké je to nyní pro vás ve vztahu s Terezou... když jste se k sobě vrátili?

M: Hm, to je také problém... vrátila se ke mně skoro po půl roce... čekal jsem celou dobu, nemohl jsem se s rozchodem smířit... neuměl jsem si představit život bez ní... asi jsem na ní závislý. Byl jsem strašně sám... uzavřel jsem se... pak jsem se začal podbízet... že na ni stále čekám, a nabízet, co pro ni mohu udělat... až se za to stydím, jak jsem se snažil a ona mě odkopávala. Jako bych ztratil veškerou hrdost. Asi někoho měla, ale to nevím... jen si to myslím, protože byla velmi tvrdá... a pak se ke mně zase

vrátila... nevím proč. Bud' si uvědomila, že mě taky potřebuje, nebo jí nevyšel ten vztah, pokud ho měla... ale to fantazírui, nikdy mi k tomu nic neřekla. Něco z té tvrdosti předtím jí zůstalo a jsme v takové divné poloze... já se chovám submisivně a ona naprosto podle svých nálad, bez ohledu na to, jak to já mohu cítit... Nedokážu to narovnat k normálnímu vztahu... taky si najednou nemáme toho tolik co říci... stále dávám pozor, abych neudělal nějakou chybu a ona nezareagovala tvrdě... bojím se přiblížit nebo ona mě nepustí... prostě mám v tom vztahu hodně nejistot a jsem svázan... taky na ni žárlím, přitom jsem to nikdy neměl v povaze...

T: Chcete s ní být, ale zároveň se bojíte, že vás zase opustí... necítíte teď ve vztahu dost bezpečí ani dost blízkosti... a taky Tereze úplně nedůvěřujete...

M: Je to tak. Bud' pracuji, nebo myslím na Terezu. Práci nestíhám a o vztah se bojím. Přitom se ponižuji a ztrácím svoji důstojnost a pravděpodobně i její respekt. Když to tak říkám, tak si to uvědomuji, ale jsem bezmocný to nějak změnit... Jako bych byl spoutaný, nedokážu se hnout z místa...

T: Bezmocný, spoutaný, s omezením možnosti chovat se tak, jak byste chtěl... Myslíte si, že se to může podílet na tom, jak se v poslední době cítíte... myslím to podráždění, špatnou koncentraci a zvýšenou citlivost?

M: Asi ano... tak nějak logicky to do sebe zapadá. Ale co s tím mám dělat?

T: Zkusíme společně hledat různé možnosti a zvažovat jejich důsledky a to, co byste opravdu potřeboval. Rád bych však ještě předtím, abychom společně propátrali, jak tato pro vás aktuálně poněkud patová situace, souvisí s tím, jak se někde v hloubce díváte na sebe, jaké máte na sebe nároky a co očekáváte od druhých lidí. Pochopení těchto souvislostí vám pak pomůže svobodněji volit mezi možnostmi řešení, které budeme hledat. Můžeme se na to zaměřit?

M: Určitě, jen nevím, co to znamená, ale pokud si myslíte, že mi to může pomoci, tak určitě ano.



T: Můžeme vyjít z nějaké konkrétní situace z poslední doby a zkusit ji propojit se staršími postoji. Popište mi situaci, kdy jste se v posledních dnech více trápil... kterou si ještě dobře pamatujete...

M: Zrovna tento víkend jsem za ní jel, vzal jsem si na celý týden dovolenou a ona mi za dva dny, které byly docela v pohodě, řekla, že teď bude doma pracovat, chce mít na to klid a já mám jet domů. Řekl jsem jí, že můžeme být spolu, můžeme pracovat každý v jiném pokoji. Ona jen tvrdě zopakovala, že chce být sama a že mám jet domů. Ještě jednou jsem se ji pokusil oblomit, ale pak jsem si řekl, že se nesmím tolik pokořovat a odjel jsem domů. Další den mi celý den nebrala mobil, vzala jej až večer a řekla, že jej nechala na verandě, přitom mi tvrdila, že je ve svém bytě, kde žádnou verandu nemá. Začal jsem si myslet, že byla celý den s někým jiným. Uvědomoval jsem si, že žárlím, a snažil jsem se říkat si, že opravdu nemusela mít mobil u sebe. Na druhé straně jak ji znám, má mobil u sebe téměř stále, protože si potřebuje telefonovat s rodinou. Pak jsem celou noc nespál. Další den jsem zrušil dovolenou a šel do práce. Tam se mi to podařilo částečně zahnat.

T: Hm... tak to nebyla lehká situace. Úplně zapadá do toho schématu, co jste zmapoval předtím. Jak se na to díváte teď?

M: Že jsem se zbytečně rozzářil. Stydím se za to. Nechci ji podezírat z nečestnosti ani být tak ubohý! Ale stalo se to.

T: Tomu rozumím. I když taková situace pocity žárlivosti nejspíš navodí ve většině lidí... Vraťme se tedy k samotné situaci a zkusme najít myšlenku, která byla v té situaci pro vás nejvíce bolestná...

M: Tam byla řada bolestných myšlenek. Že o mě nestojí, že se mnou zachází jako s onucí, že si našla někoho jiného, že mi lže, že se chovám jako chudáček, co nemá vlastní hrdost, že ten vztah je naprosto ztracený. Bylo mi z toho na nic. Taková bezmoc, beznaděj, vztek na sebe i na ni, pak rezignace. To jsem odjel.

T: Která z nich pro vás byla nejpalčivější nebo nejbolestnější?

M: Asi že o mě nestojí, že se mnou zachází jako s onucí.

T: To jsou rovnou 2 myšlenky. Zapišeme si je a zkusíme zapátrat, s jakým postojem k sobě souvisí.

Matěj s terapeutem pak společně pracují s automatickou myšlenkou (viz tabulka 2 – v e-verzi):

T: Napadá vás někdy taková myšlenka „jsem bezcenný“.

M: Tak otevřeně asi ne, ale někdy se tak cítím, jako že nemám pro druhé žádnou hodnotu. Tedy konkrétně pro Terezu.

T: Co pak děláte... když se to tak prožíváte?

M: Mám pocit, že se musím snažit... a tak se snažím... kupuji jí dárky, snažím se jí ve všem vyhovět. Potlačuji sám sebe ze strachu, aby mě znovu neopustila.

T: To musí být náročné, pořád se tak snažit a potlačovat sebe... a jak ona na to reaguje?

M: Vůbec si toho nevážím, je jako na koni... jak by si mě mohla vážit, když se chovám jako sluha... vlastně nebere už na mě žádné ohledy, jako by ji nezajímalo, co cítím nebo potřebuji... taky proč, když nemusí... A pak se naštvu, když se cítím pokořen, urazím se... přestanu s ní mluvit a... odjedu. To jsem už udělal opakovaně...

T: A to funguje?

M: Vůbec ne, jí je to jedno... taky ví, že se zase vrátím a budu se zase snažit... Vždy čekám, že se mi ozve, nebo přijede za mnou, že sama pochopila, že jsem pro ni důležitý... to se nikdy nestalo... jsem v tom jako ve slepé uličce... chovám se jako blbec!

T: Nemyslím, podobně se v takové situaci chová řada lidí... jako byste byl chycen v takovém bludném kruhu... snažte se – ona si toho nevážím, pak se urazíte a odjedete – pak se znovu snažíte a znovu se to opakuje. Proč se vlastně nejdříve tak hodně snažíte?

M: Aby mě měla ráda, abych si ji získal přeci... aby si řekla, že ji miluji, a za to ona milovala mě... ale nefunguje to.



**Tabulka 2.** Práce s hlubším postojem k sobě a ke světu, který brání svobodnému rozhodování

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Automatická myšlenka:                       | Tereza o mě nestojí a zachází se mnou jako s onucí.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Induktivní otázka:<br>Co to pro mě znamená? | Nemám pro ni žádnou hodnotu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Co to ještě o mně znamená?                  | Jsem bezcenný (Jádrové schéma)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Byl jsem o tom přesvědčen už i předtím?     | Občas jsem se podobně vnímal, co si pamatuji od puberty. Když jsem se marně snažil dvořit dívce, která o mě nestála. Taky když si bývalá partnerka našla milence a podváděla mě.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Jak tento postoj vznikl?                    | Přesně nevím. Ale už v dětství, když máma jevila o mně zájem, jenom když jsem v něčem vynikal a jindy chválila jiné kluky, jak jsou proti mně skvělí. Taky jak otec na mě řval, že všechno jenom zničím a nic ze mě nevyroste. Ale oni se ke mně chovali taky hezky. Jen někdy, když se jeden nebo druhý rozčílili, tak jsem to prožíval. Taky jsem se vždy snažil dobře učit a hodně jsem sportoval a pomáhal doma, abych ukázal, že mám hodnotu a jsem šikovný. Naučil jsem se dělat spoustu věcí velmi dobře až perfektně, abych měl hodnotu. |

*T: Něco jako byste se řídil takovou představou... když se budu snažit... bude mě mít ráda... budu mít pro ni hodnotu?*

*M: Jo tak nějak to cítím. Ale protože nevidím výsledek, ať dělám, co dělám, chová se ke mně ještě tvrději, tak se pak naštvu...*

*T: Ted' jste pěkně popsal ten postoj, že „když se budu snažit, bude mě milovat a budu mít pro ni hodnotu“. Jaký postoj může být za tím druhým chováním, kdy se naštve, odjedete a čekáte, co ona...*

*M: Nevím... asi že, něco jako „tím, že přijdeš za mnou, mi ukážeš, že mě máš ráda... kdyby přišla, asi bych cítil, že mám pro ni hodnotu... ale ona nikdy nepřijde...*

*T: Jakoby obojí chování, ve kterém jste ted', jak jste říkal, jste ve „slepé uličce“ potvrzovalo ten původní postoj o sobě, co jsme si psali...*

*M: Jo, že nemám hodnotu a ať dělám, co dělám, ještě je to horší, ještě méně si věřím... to jsem teda dopadl. Opravdu nevím, co s tím dělat, ale takhle to bude stále horší...*

*T: Zkusil jste někdy něco jiného?*

*M: Ne, vlastně mě ani nic jiného nikdy nenapadlo, jediné se s ní rozejít sám... ale to nechci, protože stále o ni stojím, jen to neumím jinak udělat.*

*T: Napadá mě taková hypotéza, zkuste se mnou přemýšlet... není v něčem to chování podobné tomu, jak jste se choval s rodiči... jak jste se snažil ve škole...*

*M: Je to vlastně úplně to samé...*

*T: Jako by vás ten postoj, jsem bezcenný, celý život tak trochu spoutával... nedovoľoval vám chovat se tak, abyste ho mohl odvrhnout... Myslíte si, že bychom mohli spolu prozkoumat, zda je to vůbec pravdivý postoj?*

*M: Nevím, jak to prozkoumat, když to tak cítím...*

*T: Zatím jsme probírali, jak mohl tento postoj k sobě vzniknout... ted' bychom se mohli podívat, zda od dětství nemáte nějaké zkušenosti, které jsou opačné, že jste byl dítě, které mělo svoji hodnotu, podobně kluk a ted' máte svoji hodnotu jako dospělý člověk. Pravdivé zkušenosti, které by stály proti tomu zrádnému postoji, který vás tak spoutává. Můžeme si je zkusit začít psát? (viz tabulka 3 – v e-verzi)*

*T: Když se ted', Matěji, podíváme na to, co jsme označili jako „nový adaptivní postoj“, napadá vás, z hlediska tohoto postoje, jaké jsou možnosti*



**Tabulka 3.** Argumenty proti jádrovému schématu „Jsem bezcenný“.

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mám nějaké argumenty, které svědčí pro moji hodnotu? (od dětství do současnosti) | Myslím, že i pro rodiče jsem měl velkou hodnotu a mám ji dosud. Často se chlubilými úspěchy a myslím si, že mě měli vždy rádi. Jen to neuměli dávat najevo. Celý život jsem měl hodně kamarádů, kteří mě měli rádi, a měl jsem pro ně hodnotu. Dosud mám několik přátel, kteří si mě váží, byť teď na sebe nemáme moc času. Ale jsem přesvědčen, že mám pro ně hodnotu. V práci jsem se vypracoval na důležitou pozici. Většina spolupracovníků, obchodních partnerů i nadřízených si mě váží a dávají to upřímně najevo. Myslím, že i Tereza si mě hodně vážila, myslím, že v něčem si mě váží pořád. Ve škole mi to šlo dobře, měl jsem dobré známky a mezi spolužáky jsem byl vždy oblíbený. Zpravidla jsem byl v jádru třídy. Podobně na vysoké škole jsem byl v centru skupiny a mého názoru si vždy vážili. Také jako ekonom jsem docela známý a lidé si mě váží. Dostal jsem nabídku přednášet na univerzitě, což také znamená ocenění mé hodnoty. Vždy jsem druhým pomáhal, to už od dětství a dělám to pořád. Myslím, že jsem hodný člověk v dobrém slova smyslu, protože lidem přeju to dobré, a když mohu k dobrým věcem přispět, tak přispívám bez postranního úmyslu. Nejsem zlástný, ani lakomý, ani vypočítavý, ani falešný. |
| O čem svědčí tyto argumenty?                                                     | Jsem člověk, který má svoji lidskou i profesní hodnotu. (Nový adaptivní postoj)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Jak se mohu nyní podívat na původní automatickou myšlenku novým pohledem?        | Vnímám teď chování Terezy, jako by si mě nevážila, ale to neznamená, že to zmenšuje moji hodnotu, ale spíše to, že náš vztah je v krizi. Zkusím udělat, co bude v mých silách, abychom krizi překonali. Pokud se to povede, tak budu rád, pokud nikoliv, tak hodnotu jako člověk neztratím.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

řešení? Co byste mohl udělat pro to, abyste s Terezou mohli překonat krizi, a co pro to, abyste nebyl tolik přetížen v práci? Můžeme začít jedním z těchto problémů, podle toho, který si vyberete. Zkusím jej konkrétněji definovat. Pak můžeme zkusit vytvořit společně takový seznam možných i nemožných řešení. Říká se tomu brainstorming. Nechte volně plynout všechny nápady. Možné, nemožné i fantastické. Pak v dalším kole je budeme diskutovat. Zkusíte z nich vybrat ty, které budete pokládat za nejlepší, když zvážíte, nakolik vám sedí, jak svobodně se pro ně můžete rozhodnout a jaké budou mít možné důsledky (viz tabulka 4 – v e-verzi).

Po prodiskutování jednotlivých položek z několika hledisek, zejména pak z hlediska Matějova pohledu na sebe jako hodnotného člověka, z hlediska respektu k předpokládaným Tereziným potřebám a možným reakcím, i z hlediska dlouhodobých Matějových hodnot a plánů, Matěj označil strategie

2), 4), 5), 6) jako nejdůležitější. Dohodli se s terapeutem, že v dalším sezení začnou nacvičovat ve scénkách s hraním rolí konkrétní situace, jak to udělat.

## Závěr

Svoboda se dá charakterizovat jako prostor možností, příležitost jednat nebo nejednat podle vlastního zhodnocení a rozhodnutí. Svobodná volba často probíhá ve vztahovém poli. Individuální rozhodování a jednání je omezeno nejen vnějšími podmínkami, ale také s ohledem na svobodu druhých. Z psychologického hlediska lze rozlišit mezi svobodou vnitřní a vnější, podle povahy překážek a zábran, které svobodu omezují. Terapie může být chápána jako proces, kterým je klient veden k aktivnímu zvětšování svojí svobody. Naučit klienta, aby přijal



**Tabulka 4.** Brainstorming

**Problém:** Náš vztah je v krizi, což se u mě projevuje nejistým chováním, podbízením se, urážením se, naléháním na Terezinu blízkost, žárlivými výčitkami a snahou ji ve všem pomáhat – výsledkem je její odmítání toho všeho, což vede ke zvyšování mé nejistoty a zesílení poraženeckého chování. Pokud to nevytěsním prací, nadměrně přemýšlím o tom, jak je náš vztah v krizi, ne však o tom, jak krizi řešit.

**Cíl:** Chci se chovat s vědomím vlastní důstojnosti: pokud něco nabídnu, tak jenom jednou, pokud odmítne, nebudu se chovat uraženě ani se znovu podbízet. Nebudu naléhat na Terezinu blízkost. Nebudu se chovat žárlivě. Když najdu cestu, jak náš vztah zlepšit, tak budu rád. Když to do půlroku nepůjde, zvážím rozchod.

**Brainstorming řešení:**

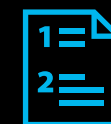
1. Nechám všechno běžet stejně a počkám, jak to dopadne. Budu však dále sledovat, co všechno se děje ve vztahu i ve mně, abych tomu více rozuměl.
2. Zeptám se Terezy, co chce, a proberu s ní, co chci já. Když to bude odlišné, nabídnu kompromis.
3. Proberu s Terezou, jak jsem teď porozuměl svému chování, a řeknu jí, že to tak dále dělat nechci.
4. Pokud Tereza odmítne moje návrhy a nenajdeme kompromis, budu si svoje věci dělat zvlášť, zejména pokud její návrhy budou pro mě nepřijatelné.
5. Budu jí kupovat dárky jen, když k tomu bude důvod (např. narozeniny, ocenění za něco, co udělala), a zásadně si ji dárky nebudu chtít naklonit.
6. Nebudu jí nabízet pomoc, když si o ni sama neřekne. Pokud si řekne, zvážím, zda mám na to čas a chuť.
7. Pokud budu žárlit, nebudu to nijak vyjadřovat ani se ubezpečovat.
8. Budu trávit čas v práci.
9. Budu oceňovat všechno, co Tereza udělá dobrého, ale nebudu to přehánět a chválit ji za každou blbost.
10. Nabídnu jí, že se k ní přestěhuji.
11. Nabídnu jí, že si ji vezmu.
12. Najdu si jinou partnerku, která se ke mně bude chovat s respektem.
13. Když udělá Tereza něco, co mě zraní, řeknu jí, že se cítím zraněně. Když udělá něco, co mi udělá radost, řeknu jí to také.
14. Nebudu naléhat na její blízkost, najdu si vlastní záliby, kterým se budu věnovat, když nebudeme spolu.

zodpovědnost za to, jak vytváří své vztahy a prožívá svůj život, je důležitou součástí terapeutické práce. Z hlediska KBT je svoboda vždy relativní. KBT neuvažuje o obecné svobodě, ale o relativně svobodném rozhodování v konkrétních situacích, do kterých se klient dostává. Terapeut pomáhá klientovi, aby nahlédl na své chyby v myšlení a aby se naučil realističtějšímu způsobu, jak formulovat své zkušenosti a nový přístup použil ve svém svobodnějším rozhodování. Změna v postoji je pak realizována nácvikem svobodnějšího chování a experimenty s ním v životě.

Problém svobody při provádění psychoterapie není beze zbytku řešitelný, protože není ani nemůže existovat jednoduchá odpověď na složitá dilemata, která svobodná volba před člověka staví.

**Literatura**

1. Webster's New World Dictionary. New York 1996, heslo Freedom.
2. Sokol J. Etika, život, instituce. Pokus o praktickou filosofii. Vyšehrad, Praha 2014.
3. Long AA. Hellénistická filosofie. Oikoymenh, Praha 2003.
4. Seneca LA. O duševním klidu. Baset, Arista. Edice Antická knihovna. Praha 2004.



5. Epiktétos: Rukojeť: Rozpravy. Svoboda, Praha 1972.
6. Kant I. Základy metafyziky mravů. Praha: Svoboda 1990.
7. Nietzsche F. Tak pravil Zarathustra. Olomouc: Votobia 1995.
8. Sartre JP. Bytí a nicota. Oikoymenn. Praha 2006.
9. Kierkegaard S. Okamžik. Kalich, Praha 2005.
10. Lévinas E. Etika a nekonečno. Oikoymenn, Praha 2009.
11. Lévinas E. Existence a ten, kdo existuje. Oikoymenn, Praha 1997.
12. Freud S. Přednášky k úvodu do psychoanalýzy. Jedenáctá kniha. Jiří Kouček, Praha 1997.
13. Benjamin L. Interpersonal diagnosis and treatment of personality disorders. New York: Guilford 1993.
14. Jung CG. Člověk a duše. Z celého díla 1905-1961 vybrala a vydala Jolande Jacobi. Academia, Praha 1995.
15. Jung CG. Duše moderního člověka. Atlantis, Brno 1994.
16. Fromm E. Strach ze svobody. Portál, Praha 2014.
17. Maslow AH. O psychologii bytí. Portál, Praha 2014.
18. Kepiński A. Rytmus života. Avicenum, Praha 1978.
19. Yalom ID. Chvála psychoterapie. Portál. Praha 2003.
20. Josselson R. Irvin D. Yalom: O psychoterapii a lidském bytí. Portál, Praha 2009.
21. Karasu TB. Etika psychoterapie. In: Sborník Psychoterapie a etika. Edice Linky důvěry Kosmonosy 1983; 31–32: 83–103.
22. Chodorová NJ. Ke vztahovému individualismu: vyjednání self v psychoanalýze (1986). In: Mitchell SA a Aron N: Vztahová psychoanalýza – zrození tradice (1. díl). Příspěvky z let 1081–1990. Triton, Praha 2004.
23. Thompson C. Interpersonal Psychoanalysis. New York: Basic Books 1964.
24. Mitchell SA. Ovlivňování a autonomie v psychoanalýze. Triton, Praha 2002.
25. Aron L. A Meeting of Mind. Hillsdale, NJ, The Analytic Press 1996.
25. Thomson C. Psychoanalysis: Evolution and Development. New York: Grove Atlantic Monthly Press 1956.
26. Ghent E. Masochism, submission, surrender. Contemp Psychoanal 1990; 24: 108–136.
27. Říčan P. Etika a psychoterapie. In: Sborník Psychoterapie a etika. Edice Linky důvěry Kosmonosy 1983; 31–32: 10–45.
28. Praško J. Etika a psychoterapie. Československá psychologie 1990; 34(3): 205–213.
29. Beck AT, Emery G, Greenberg RL. Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective. New York, Basic Books 1985.
30. Praško J, Možný P, Šlepecký M (eds): Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch. Triton, Praha 2007.
31. Beck AT. Cognitive therapy and the emotional disorders. Internal Universities Press, New York, 1976.
32. Praško J. Pomoc v zoufalství a beznaději aneb jak překonat depresi. Grada, Avicenum Praha 1998.
33. Scott J, Colom F. Psychosocial treatments for bipolar disorders. Psychiatric Clinics of North America 2005; 28: 371–384.

Článek doručen redakci: 6. 5. 2015

Článek přijat k publikaci: 15. 9. 2015

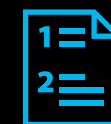
---

**Mgr. Jana Vyskočilová**

*Fakulta humanitních studií, Univerzita Karlova v Praze*

*Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze*  
[vyskocilovajana@seznam.cz](mailto:vyskocilovajana@seznam.cz)

---



**Ročník 16, 2015, číslo 3e, vychází 3x ročně**

**Předseda redakční rady:**

MUDr. Luboš Janů, Ph.D.

**Místopředseda:**

prof. MUDr. Ján Pavlov Praško, CSc

**Čestný předseda:**

prof. MUDr. Jaroslav Bouček, CSc.

**Redakční rada:**

MUDr. Pavel Doubek, prof. MUDr. Ivana Drtílková, CSc., MUDr. Vlasta Hanušková, MUDr. Erik Herman, Ph.D., prof. MUDr. Ladislav Hosák, Ph.D., MUDr. Josef Chval, MUDr. Vladislav Chvála, doc. MUDr. Roman Jiráček, CSc., doc. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D., MUDr. Miloslav Kopeček, Ph.D., MUDr. Michal Maršálek, CSc., MUDr. Mária Martinová, MUDr. Ludvík Nábělek, MUDr. Karel Nešpor, CSc., doc. MUDr. Ján Pečeňák, CSc., doc. MUDr. Libuše Stárková, CSc., MUDr. Jaroslav Vaněk, prof. MUDr. Alexandra Žourková, CSc.

**Odpovědní garanti:**

Psychofarmakologie – L. Janů

Sexuologie – A. Žourková

Psychoterapie – V. Chvála

Konziliární psychiatrie – E. Herman

Biologická psychiatrie – L. Hosák

Ambulantní psychiatrie – E. Herman

Pedopsychiatrie – I. Drtílková

Výběr z literatury, aktuality – T. Kašpárek

Gerontopsychiatrie – R. Jiráček

Interdisciplinární, ostatní – P. Doubek

Závislosti – K. Nešpor

**Ediční rada:**

Prof. Dr. M.C. Angermeyer, Dr. Grim Blekastad, Dr. Maria Waloszek-Brzozová, Prof. Dr. Hartmann Hinterhuber, Prof. Dr. Sigfried Kasper, Prof. Dr. Ulrich Trenckmann, Prof. Dr. Hans Georg Zapotoczky

**Časopis je připravován ve spolupráci se sdružením ambulantních psychiatrů**

**Vydavatel:** SOLEN, s. r. o., Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc

**Adresa redakce:** SOLEN, s. r. o., Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc  
tel.: 582 397 407, fax: 582 396 099, [www.solen.cz](http://www.solen.cz)

**Odpovědná redaktorka:** Mgr. Kateřina Dostálová,  
[dostalova@solen.cz](mailto:dostalova@solen.cz), tel. 582 330 438

**Grafická úprava a sazba:** Aneta Mikulíková, [mikulikova@solen.cz](mailto:mikulikova@solen.cz)

**Obchodní oddělení:** Ing. Lenka Mihulková, [mihulkova@solen.cz](mailto:mihulkova@solen.cz)

**Předplatné v ČR:**

Cena předplatného za 3 čísla včetně supplement na rok 2015 pro ČR je 360 Kč. Časopis můžete objednat: na [www.solen.cz](http://www.solen.cz), e-mailem: [předplatne@solen.cz](mailto:předplatne@solen.cz), telefonem: 585 204 335 nebo faxem: 582 396 099

**Předplatné v SR:**

Cena předplatného za 4 čísla na rok 2015 pro SR je 12 €. Časopis můžete objednat: na [www.solen.sk](http://www.solen.sk), e-mailem: [předplatne@solen.sk](mailto:předplatne@solen.sk), telefonem: (00421) 252 632 409, nebo faxem: (00421) 252 632 408

**Všechny publikované články procházejí recenzí.**

**Registrace MK ČR pod číslem E 10015**

**ISSN 1213-0508 (print), ISSN 1803-5272 (online)**

**Časopis je indexován v:**

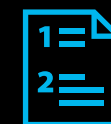
Bibliographia Medica Čechoslovaca a v EMcare.

**Citační zkratka: Psychiatr. praxi**

**Vydavatel nenese odpovědnost za údaje a názory autorů jednotlivých článků či inzerátů.**

**Reprodukce obsahu je povolena pouze s přímým souhlasem redakce.**

**Redakce si vyhrazuje právo příspěvky krátit či stylisticky upravovat. Na otištění rukopisu není právní nárok.**



The screenshot shows the 'Psychiatrie pro praxi' digital journal interface. On the left is a 'Thumbnails' sidebar showing a list of document covers. The main area displays the first page of a document titled 'Poruchy osobnosti v manželství a partnerském vztahu'. The interface includes a search bar at the top right, a page indicator 'pages: 1 / 60', and a bottom toolbar with various navigation and utility icons. Blue lines connect text labels to specific UI elements.

**Thumbnails**

Psychiatrie pro praxi | pages: 1 / 60

**Aktuální strana**

**Místo pro zobrazení:**

- obsahu
- náhledů stránek
- záložek
- výsledků vyhledávání

**Vyhledávání v dokumentu**

**Odkaz na časopis**

**Obsah**

**Náhledy stránek**

**Záložky**

**Nástroj ke sdílení časopisu na sociálních sítích**

**Nástroj k výběru textu**

**Tisk**

**Nástroje k uložení časopisu do vašeho počítače**

**Nástroj k ovládání zvuku**

**Nástroje k zvětšení strany**

**Navigační prvky pro posun stránek**

[www.psychiatriepropraxi.cz](http://www.psychiatriepropraxi.cz)

