

Filozofické poradenstvo – kritika

Philosophical counseling – criticism

Otakar Horák

Filozofická fakulta
Univerzita Palackého v Olomouci
Křížkovského 511/10, 771 47 Olomouc
horak.otakar@gmail.com

Abstrakt/Abstract

Filozofické poradenstvo je pomáhajúca profesia, ktorá nadväzuje na antické poňatie filozofie ako náuky s terapeutickým potenciálom. Nanešťastie, empirickú evidenciu, ktorá by potvrdzovala údajný terapeutický efekt filozofie, nemáme. Filozofickí poradcovia nedisponujú žiadnymi exkluzívnymi metódami – odlišnými od postupov používaných v psychoterapii – ktoré by sme mohli považovať za zdroje terapeutického efektu. Filozofickí poradcovia často nerozumejú procesom, ktoré generujú terapeutický účinok a mylne ho pripisujú pôsobeniu filozofických „metód“. Nedostatok znalostí z psychológie a psychiatrie nastoľuje otázku, či v niektorých prípadoch nie je filozofické poradenstvo pre klienta dokonca škodlivé. Neexistuje dôvod, prečo vzťah medzi filozofiou a psychoterapiou riešiť založením samostatného oboru filozofického poradenstva. Namiesto toho sme filozofické kompetencie – v zmysle filozofických zručností a znalostí – mali presunúť na psychoterapeutov samotných.

Philosophical counseling is a helping profession that relates to the ancient concept of philosophy as a discipline with therapeutic potential. Unfortunately, there is no empirical evidence supporting the claim of therapeutic effects philosophy is supposed to have. Philosophical counselors do not have any exclusive methods – distinctive from the procedures used in psychotherapy – that we could find as sources of therapeutic effects. Philosophical counselors often do not understand the processes that generate therapeutic effects and mistakenly attribute these effects to the usage of their philosophical “methods”. Lack of knowledge in the fields of psychology and psychiatry that philosophical counselors show begs the question whether philosophical counseling is not harmful in some cases. There is no reason to solve the issue of relationship between philosophy and psychotherapy by establishing separate field of philosophical counseling. Instead, the aim should be to help psychologists and prospective psychotherapists acquire proper philosophical competences – in terms of philosophical skills and knowledge.

Úvod do filozofického poradenstva:

Dňa 9. septembra 1965 sa po splnení bojových akcií vracal námorný dôstojník James B. Stockdale späť na lietadlovú loď USS Oriskany. Jeho lietadlo Douglas A-4 Skyhawk však zasiahla nepriateľská strela. Kontrolné systémy boli úplne zničené, lietadlo sa stalo

neovládateľným. Stockdaleovi sa ale podarilo katapultovať a zachrániť si tak život. Pristál v Severnom Vietname – štáte, proti ktorému bojoval.

Nasledujúcich sedem rokov – z nich štyri roky na samotke a dva roky v putách – strávil ako vojnový zajatec vo väzení Hoa Lo, prezývanom tiež „Hanojský Hilton“. Počas uväznenia sa viac ako pätnásťkrát stal obeťou mučenia. Aby nebol vystavovaný ako vojenská trofej, sebapoškodzoval sa. Keď sa dozvedel, že niektorí z jeho kamarátov podľahli mučeniu, rozhodol sa spáchať samovraždu. Prežil. Čin však viedol k zastaveniu mučenia amerických väzňov a postupnému zlepšeniu podmienok vojnových zajatcov v Severnom Vietname. V roku 1976 bola Stockdaleovi za jeho hrdinské činy udelená prezidentom Geraldom Fordom *Medaila cti*, ktorá je najvyšším americkým vojenským vyznamenaním.¹

Stockdaleove životné osudy vzdialene pripomínajú Boëthia.² Oboch mužov pritom nespája len tragédia ich uväznenia, ale aj spôsob, ako mu čelili. Ich terapeutom bola filozofia, „filozofia utešiteľka“. Stockdale mal pritom úplne konkrétnu predstavu o jej podobe. Jej stelesnením nebol nikto iný ako Epiktétos. Nepochybne sa jednalo o dobrú voľbu. Myšlienkové dielo tohto stoika je totiž nielen svojbytným prejavom filozofického myslenia, ale zároveň aj uceleným (kognitívnym) psychoterapeutickým systémom, pretože obsahuje všetky jeho podstatné zložky, a to teóriu osobnosti, psychopatológiu a terapeutické metódy.³

Epiktétos je *kognitívnym* terapeutom v tom ohľade, že potenciál pre terapeutickú zmenu hľadá v práci s myslením. Východisko jeho terapeutickej metódy spočíva v tom, aby si pacient uvedomil, že užívanie vlastných predstáv má plne vo svojej moci, takže je naprosto slobodné a nepodlieha žiadnemu nátlaku.⁴ Predstavy však nemožno užívať ľubovoľne, ale jedine v súlade s našou prirodzenosťou, ktorou je rozum. A pretože rozum je nielen ľudskou, ale zároveň aj *božskou* prirodzenosťou, platí, že človek a boh sú k sebe bezprostredne vzťahnutí.⁵ Podstúpiť Epiktétom navrhovanú terapeutickú

¹ Stockdale (1993), Stockdale (1995), Stockdale (1996), Academy of Achievement (2011).

² Boëthius (1995).

³ Horák (2011).

⁴ „Niektoré veci sú v našej moci, iné nie sú v našej moci. V našej moci je súd, chcenie, žiadosť, nechť a jedným slovom všetko, čo je naša činnosť; v našej moci nie je telo, majetok, dobrá alebo zlá povest', úradné hodnosti, jedným slovom všetko, čo nie je naša činnosť. A čo je v našej moci, je od prírody slobodné, nepodlieha prekážkam, ani chybám; čo však nie je v našej moci, je slabé, otrocké, podlieha prekážkam a je cudzie.“ *Ench.* I, s. 27.

„Ľudia nie sú znepokojení vecami, ale svojimi vlastnými názormi o veciach. [...] Kedykoľvek teda narážame na prekážky alebo sa znepokojujeme, alebo sa rmútíme, nikdy neobviňujeme iného, ale seba samých, to jest svoje vlastné názory.“ *Ench.* 5, s. 29.

⁵ „Čo teda je božia podstata? Mäso? Uchovaj bože! Pozemok? Uchovaj bože! Povest'! Uchovaj bože! Rozum, vedenie, správne myslenie. Len tu teda a len tu hľadáj pravú podstatu dobra! [...] Ty však si

liečbu tak znamená kultivovať našu myseľ tým, že ju uvedieme do súladu s vlastnou prirodzenosťou ako rozumom nadanou bytosťou, aby sme všetko, čo sa deje mimo našej moci, identifikovali ako *božské*, prirodzené, konštruktívne a v konečnom dôsledku dobré.⁶ V bohom preniknuteľnom svete sa nedeje žiadne príkorie a neexistuje v ňom preto ani dôvod sužovať sa a trápiť.

Stockdale⁷ sa v tejto – Epiktétom navrhutej konštrukcii – našiel a nadchol sa pre poznámky o *mysli*, ktorú nezotročí žiaden tyran⁸ a ktorá môže svojho nositeľa – aj v podmienkach spútaného a zlomeného tela – oslobodiť od každej deštruktívnej emócie, akou je napríklad strach či úzkosť, aby ich nahradila emóciami konštruktívnymi, ktoré sú výrazom pre cnostný a blažený život. S Epiktétovou pomocou si Stockdale osvojil zoznam cností, ktoré mu pomohli uskutočniť vylúčené odvážne činy a zbaviť sa myšlienkových rámcov, ktoré identifikoval ako deštruktívne, aby ich nahradil tými, ktoré utrpenie transformovali do znesiteľnej podoby.

Na ostatnú predstavu, že filozofia je prostriedkom kultivácie človeka a terapeutickéj útechy v utrpení, nadviazali v 80. rokoch 20. storočia predstavitelia novovzniknutej pomáhajúcej profesie, tzv. filozofického poradenstva (ďalej ako FP). Za jeho zakladateľa sa považuje Gerd Achenbach, ktorý si v roku 1981 v Bergisch Gladbachu u Kolína nad Rýnom otvoril vlastnú prax a v roku 1982 založil prvú poradenskú spoločnosť *Gesellschaft für Philosophische Praxis* (Spoločnosť pre Filozofickú Prax).⁹ Achenbach¹⁰ založil FP v názorovej opozícii voči psychoanalýze, na ktorej mu prekážala jej rigidita, direktivnosť prístupu a psychopatologizácia pacienta.

Od Achenbachovho zakladateľského diela sa hnutie bohato rozrástlo do celého sveta a rozvetvilo do rôznych podôb. Napriek jeho košatosti vykazuje určité spoločné znaky, z ktorých budem vychádzať, aby som na nasledujúcich stránkach ilustroval jeho nedostatky, ktoré môžu – vo vyhranenej podobe – degradovať celé hnutie na úroveň

vedúcou bytosťou, ty si diel boha a máš v sebe akúsi jeho časť [...] Boha všade v sebe nosíš.“ Diss. II, 8, s. 141–142.

⁶ „[...] vždy chcem radšej to, čo sa práve deje. Lebo za lepšie pokladám to, čo chce boh, ako to, čo chcem ja. K nemu sa chcem pripojiť ako služobník a sprievodca: jeho chcenie je moje chcenie, jeho žiadosť je moja žiadosť, slovom jeho vôľa je moja vôľa.“ Diss. IV, 7, s. 330–332, „Ale ak pozoruješ seba ako človeka a ako časť nejakého celku, potom práve pre tento celok je ti primerané raz stonať, potom sa zase plaviť morom a podstúpiť nebezpečenstvá a potom byť v núdzi či hocikedy i predčasne zomrieť. Prečo sa teda mrzíš?“ Diss. II, 5, s. 136.

⁷ Stockdale (1993), Stockdale (1995), Stockdale (1996).

⁸ Stockdale (1995) sa výslovne odvoláva na túto pasáž z Epiktéta: „Ak teda človek, ktorý ani nechce zomrieť, ani nechce byť živý stoj čo stoj, ale len tak, ako je mu súdené žiť, prichádza k tyranovi, čo mu bráni k nemu pristúpiť nebojácne? – „Nič.““ Diss. IV, 7, s. 329.

⁹ Šulavík (2001, s. 13).

¹⁰ Achenbach (1995), Achenbach (1997).

pavedeckej a pre klienta škodlivej disciplíny. Predmetom tohto článku bude preto kritika FP.

Psychopatológia + teória osobnosti + „terapeutické“ metódy filozofie:

Trh s psychoterapeutickými systémami je presýtený stovkami druhov terapií, ktoré si kladú nárok na exkluzivitu v niektorej z troch kľúčových zložiek – psychopatológii, teórii osobnosti, a terapeutických metódach. FP tak stojí pred neľahkou úlohou vymedziť sa voči psychoterapii ako jedinečná pomáhajúca profesia, ktorej úlohu nedokáže suplovať žiadna z existujúcich verbálnych terapií a poradenských profesií. Svoje ciele však predstavitelia FP napĺňajú viac ako nešikovne. Napríklad Lou Marinoff, jeden z hlavných predstaviteľov hnutia, charakterizuje FP ako *terapiu pre zdravých*.¹¹ Ponechajme stranou tú drobnosť, že uvedené slovné spojenie je oxymoron, pretože zdraví ľudia liečbu (terapiu) nepotrebujú. Porozumieť mu môžeme až pri určitej miere zhovievavosti a interpretácie ako snahe založiť FP ako nediagnostický obor, ktorý sa kriticky vymedzuje voči (nadmernej) *psychopatologizácii* pacientov v prípadoch, ktoré viac ako psychofarmaká vyžadujú filozofickú radu.¹² Čo znie zaujímavo na papieri, má však závažné dôsledky v praxi. A tak sa pýtam: ako je možné, že sa filozofickí poradcovia, ktorí často nemajú žiadne vzdelanie v psychiatrii a psychológii, cítia kompetentní rozhodovať o tom, kto trpí a netrpí duševnou poruchou a kto je alebo nie je vhodný klient pre FP? Pritom vieme, že MKN-10 – diagnostický manuál používaný v Česku – obsahuje až tisícky kódov rôznych diagnóz, ktoré sa nezriedka líšia v nepatrných nuansách a ktorých rozpoznanie – pre pacienta často naprosto kľúčové – vyžaduje značnú odbornosť.

Vzhľadom k tomu, že filozofickí poradcovia majú ambíciu liečiť napríklad aj depresiu¹³ či suicidálne sklony¹⁴ tzv. filozofickými prostriedkami, musíme si – celkom oprávnene – klásť otázku, či filozofické poradenstvo nie je pre pacienta nebezpečné, ak ho vystavuje samozvanému expertovi, ktorý nepodlieha žiadnej úradnej kontrole a ktorý nedisponuje žiadnymi prostriedkami na to, aby u pacienta duševnú poruchu rozpoznať a vhodne ju liečil. Absolvovanie *trojdňového* výcviku vo filozofickom poradenstve organizovaného spoločnosťou A.P.P.A.*, ktoré je zakončené získaním certifikátu filozofického poradcu, nemožno považovať za dostatočnú kvalifikáciu pre výkon profesie,¹⁵ ktorej klientmi môžu byť potenciálne duševne chorí ľudia. Absenciu

¹¹ Marinoff (2000, s. 11).

¹² Tamže, s. 16–32, Schuster (1999).

¹³ Mijuskovic (1995).

¹⁴ Schuster (1999).

* A.P.P.A. = American Philosophical Practitioners Association, od 1998.

¹⁵ Duane (2004).

vzdelania v psychiatrii a psychológii filozofickí poradcovia maskujú vágnymi a arbitrárne zavedenými kritériami, ktoré klasifikujú ako vhodného klienta pre FP každého, kto je schopný s filozofickým poradcom nadviazať dialóg¹⁶ alebo, ako konštatuje Mijuskovic,¹⁷ prejavuje schopnosť vnímať rozpory vo svojom uvažovaní, ochotu vystaviť vlastné myšlienky prieskumu zo strany filozofického poradcu, náklonnosť k čítaniu filozofických textov a pod.

Námietka FP, že *teória osobnosti* je psychologická nálepka, ktorá zabraňuje slobodnej, filozofickej sebaexplorácii klienta,¹⁸ neobstojí. Súčasný trend v psychoterapii nahráva značnému eklektizmu, takže absolvovanie výcviku v konkrétnom terapeutickom systéme nebráni terapeutovi v tom, aby vo svojej praxi využíval celé spektrum rôznych terapeutických metód, o ktorých sa domnieva, že sú pre pacienta užitočné a funkčné.¹⁹ Inými slovami, ani psychoanalytik nevidí všade nálepku Oidipovho komplexu. Uvedená výčitka je neplatná aj z toho dôvodu, že ignoruje existenciu humanistických terapeutických prístupov, ktoré si na budovaní empatickej, vrúcnej a *nehodnotiacej* atmosféry ako prostriedku liečby a osobnostného rastu pacienta, priamo zakladajú.²⁰

Terapeutickú triádu – psychopatológia, teória osobnosti, metódy liečby – tak filozofickí poradcovia redukujú na (*filozofické*) *metódy*, pod ktorými rozumejú procedúry na kultiváciu našich životov a postupy, ktoré – v ich predstavách – disponujú terapeutickým účinkom. Potenciálne výstavná skriňa celého hnutia však nie je nič iné ako súbor „objavovania Ameriky“, t.j. v terapii dávno používaných procedúr,²¹ anekdotickej evidencie a zbožných prianí,²² intuitívne tušených postupov práce²³ alebo súkromne obľúbených autorov ako zdrojov údajného terapeutického efektu.²⁴ FP tak nadobúda nesympatickú povahu jednej z vetiev self-help hnutia, ktorého predstaviteľa sa štylizujú do role novodobých guru, ktorí vám – bez akejkoľvek evidencie o účinnosti nimi používaných procedúr a za „mierny“ poplatok – poradia v akomkoľvek probléme, ktorý vás subjektívne trápi, predovšetkým z oblasti morálky.

¹⁶ Schuster (1999, s. 15).

¹⁷ Mijuskovic (1995, s. 88–89).

¹⁸ Achenbach (1995).

¹⁹ Mansell (2011).

²⁰ Rogers (1998).

²¹ Achenbach (1997).

²² Lahav (2001).

²³ Raabe (2000).

²⁴ Marinoff (2000), Schuster (1999).

Medzi predstaviteľmi FP nepanuje zhoda v otázke vzťahu psychoterapie a FP, ktorý osciluje od predstavy FP ako samostatnej alternatívy voči psychoterapii²⁵ až po plodnú kooperáciu.²⁶ V prvom prípade považujú predstavitelia FP filozofické vedomosti a zručnosti za *výhradné* prostriedky riešenia klientových problémov. Ich práca spočíva v analyzovaní, definovaní, precizovaní, ale i spochybňovaní klientových predstáv, ktoré má o sebe, druhých i svete obecné, aby tak odhaľovali jeho zmätočné, iracionálne a neuvedomované svetonázorové postoje ako potenciálne zdroje jeho úzkosti, straty zmyslu v živote, depresie a iných. Jednou z najznámejších kazuistík, ktorá ilustruje postup práce filozofického poradcu, je prípad 37-ročného mnícha, ktorý navštívil Mijuskovicovu²⁷ prax po tom, čo na jeho depresiú, problémy so spaním, pocity beznádeje, chronickú únavu a samovražedné sklony nezabrala ani psychoterapia, ani psychofarmaká. Mijuskovic líči, že zmienené psychické problémy klienta neboli vyvolané v detstve či mladosti prežitou traumou (na čo by sa zamerl napríklad psychoanalytik), pretože pramenili z konfliktu kláštorného života, ktorý klienta síce duchovne naplňoval, zároveň ho ale odoberal o možnosť rodinného a intímneho života. Mijuskovic sa domnieva, že mníchove problémy boli prejavom zmienenej intelektuálnej krízy, ktorú pomenovať a riešiť je kompetentné jedine FP. Preto naordinoval čítanie Augustínových *Vyznaní*, v ktorých sa stredoveký autor priznáva k vlastným intelektuálnym zápasom a úryvkov z Kierkegaardovho *Bázeň a chvenie*, ktoré ilustrujú paradox viery na príklade vzťahu Abraháma a Izáka. Mijuskovic informuje, že po 6 mesiacoch liečby FP klientove problémy ustúpili.

Problémom uvedenej kazuistiky je, že nie je ničím iným ako anekdotou, ktorá nijakým spôsobom nepreukazuje *kauzálny* vzťah medzi aplikáciou filozofických vedomostí a zručností a zlepšením klientovho stavu (nižšie uvidíme, že na odstránení mníchových problémov sa s najväčšou pravdepodobnosťou podieľali celkom iné – psychické – mechanizmy). Podľa môjho najlepšieho vedomia a svedomia do dnešného dňa nedisponujeme žiadnou kvantitatívnou štúdiou o účinnosti FP, čo budí podozrenie. FP sa preto ocitá v pozícii hnutia, ktorého predstavitelia sa svojvoľne obracajú k privátne obľúbeným mysliteľom z dejín filozofie ako zdrojom terapeutického účinku, ktorý ale nedokážu nijako dôveryhodne deklarovať.

Filozofickí poradcovia čerpajú podnety pre svoju prácu od antiky po súčasnosť,²⁸ v kontinentálnej²⁹ i analytickej filozofii,³⁰ vo feminizme,³¹ postmoderne,³² či vo

²⁵ Schuster (1999).

²⁶ Lahav (1995).

²⁷ Mijuskovic (1995, s. 92, 94–95).

²⁸ Raabe (2000, 3–42).

²⁹ Segal (1995).

³⁰ Lahav (1993).

východnej filozofii.³³ Zdá sa, že možnosti ich inšpirácie nie sú limitované ničím iným, ako samotnými dejinami filozofie. Na inštitucionálnom počiatku FP však stálo zakladateľské dielo G. Achenbacha,³⁴ ktorý FP vtlačil značne postmoderný ráz, keď v ňom zotrel hranice medzi odborníkom (doktor) a laikom (pacient) a vylúčil používanie akýchkoľvek vopred vytvorených metód ako prostriedkov indoktrinácie. Filozofický poradca neposkytuje žiadne odpovede, ale nabáda k otázkam a údivu. Priebeh sedenia je vždy jedinečný, po filozofickej stránke ničím obmedzený, takže v ňom „*anything goes*“.

V súčasnosti najznámejším filozofickým poradcom je Lou Marinoff, autor „metódy PEACE na filozofické riešenie problémov“. PEACE je akronym, kde jednotlivé písmená zastupujú päť parciálnych zložiek metódy, ktorá pozostáva z analýzy emócií klienta, jeho problému, návrhu možných riešení pre jeho ťažkosti, ich reflexie prizmou klientovho filozofického svetonázoru a záverečného vyvrcholenia v podobe rovnováhy, keď človek nahliadne podstatu vlastných problémov, ktoré ho za filozofickým poradcom pôvodne priviedli. Akýkoľvek bližší popis tejto „metódy“ je nemožný, pretože Marinoff sám ho popisuje na necelé 2 strany textu.³⁵ Tento a Achenbachov pokus o vytvorenie filozofických prostriedkov na riešenie klientových problémov ukazujú, že priznaná alebo nepriznaná rezignácia na poznatky psychológie má pre filozofických poradcov – ktorí, ako proklamujú, nechcú o problémoch klientov *psychologizovať, ale filozofovať*³⁶ – fatálne následky, pretože pod ich rukami sa „terapeutická práca“ rozpadá do podoby celkom nekompetentných a intuitívne tušených procedúr, ktorých účinnosť nemá žiadnu oporu v evidencii. Pritom spoliehanie sa na intuíciu je pomerne zaručený spôsob ako v terapii konzervovať vlastné predsudky a mylné predstavy o pomoci druhým.³⁷ Dnes už spoľahlivo vieme, že ani roky praxe nečinia klinických pracovníkov imúnnymi voči omylom,³⁸ takže filozofických poradcov nezachráni ani odvolávanie sa na „filozofickú skúsenosť“ kultivovanú dlhodobou filozofickou praxou. Z psychoterapie poznáme množstvo príkladov, keď sa osvojené postupy práce, ktoré sa intuitívne javili ako správne, nakoniec ukázali ako mylné a škodlivé. FP stojí pred rovnakou hrozbou, ak rezignuje na tvrdé dáta a empirický výskum a namiesto toho sa nechá unášať vlastnými pocitmi o terapeutickom potenciáli súkromne obľúbených mysliteľov z dejín filozofie. Vykričaným príkladom

³¹ Feary (2003).

³² Tuedio (1997).

³³ Boele (1997).

³⁴ Achenbach (1995), Achenbach (1997).

³⁵ Marinoff (2000, s. 38–39).

³⁶ Lahav (1995, s. 6–7), Mijuskovic (1995, s. 94).

³⁷ Ariely (2010), Ariely (1998).

³⁸ Faust a Ziskin (1988, s. 32), Dawes (2009, kap. 2), Dawes, Faust a Meehl (1989).

z psychoterapie je *teória obnovených spomienok*. Táto teória vychádza z predstavy, že hypnózou možno pacienta primäť k vyvolaniu spomienok z raného detstva či dokonca minulých životov. Pacienti, ktorí podstúpili túto formu terapie, si začali naraz vybavovať „potlačené spomienky“ na zneužívanie rodičmi, znásilnenia a pod. Traumatická spomienka sa vraj nikdy nezabúda, takže terapeutova úloha spočíva v tom vydolovať ju z nevedomia do vedomia. Tieto predstavy vychádzali z freudovských a postfreudovských predstáv o fungovaní pamäte, potlačovaní, výkladoch snov, sexuálnych traumách a pod. Vyznávačov týchto obskúrnych teórií pritom nezaujímalo, že sa ukázali ako mylné a že tzv. potlačené spomienky neboli nič iné ako prejav spontánnej konfabulácie prameniacej zo sugestívneho pôsobenia zo strany terapeutov, ktorému pacienti – častokrát bezbranné deti – podľahli, takže terapeuta predstavy prijali za vlastné.³⁹ Na základe týchto pavedeckých predstáv boli v 80. rokoch minulého storočia odsúdené desiatky nevinných učiteľov zo základných škôl a škôlok, ktorých žiaci si pod vplyvom tejto „terapie“ začali záhadne spomínať na zneužívanie zo strany učiteľov. Tieto smutné prípady krivých obvinení sa pred súdom objavujú dodnes.⁴⁰

Rezignácia na poctivý empirický výskum v psychoterapii nadobúda rôznych podôb, z ktorých používanie tzv. „odborného jazyka“, ktorý ale v skutočnosti nič neznamená, patrí k tým najbežnejším. Napríklad Hlavinka pri popise daseinanalýzy, ktorá – ako už názov napovedá – vychádza z diela M. Heideggera, používa nasledujúci slovník:

„Ak sa nachádza pobyt vo vrhnutosti v móde úzkosti a ak je schopný privlastniť si mlčiacim spôsobom hlas svedomia, potom jeho voľnosť k moci-bytiu sa stáva voľnosťou k voľbe svojich možností.“⁴¹

Neprekvapí, že filozofickí poradcovia, ktorí sú na kontinentálnu filozofickú tradíciu 19. a 20. storočia obzvlášť pyšní,⁴² sami nezriedka skĺznu k podobnému nezrozumiteľnému spôsobu vyjadrovania.⁴³ Uspokojivé vysvetlenie pre voľbu tak temného a neprirodzeného žargónu, ako i preukázanie jeho terapeutického potenciálu, vo FP chýba.

³⁹ „Tvorivosť“ našej pamäte dokladá aj štúdia z prostredia misie holandských vojakov v Afganistane (Lommen, Engelhard a van den Hout (2013)). Súčasťou výskumu o posttraumatickej stresovej poruche bol rozhovor, v ktorom vojaci odpovedali na výskyt stresových situácií pri výkone ich povolania. Bez vedomia vojakov bol do rozhovoru s nimi zakomponovaný vymyslený raketový útok v priebehu Silvestra. Sedem mesiacov od ukončenia misie odpovedalo až 26% vojakov z celkového počtu 241, že si na tento útok, ktorý sa ale nikdy nestal, pamätajú.

⁴⁰ Tavisová a Aronson (2012, kap. 4), Pigliucci (2012, s. 83).

⁴¹ Hlavinka (2012, s. 13).

⁴² Marinoff (2000, s. 73–77).

⁴³ Segal (1995).

FP sa nachádza v situácii, kedy jeho predstavitelia nemajú k dispozícii nič iné ako vlastnú intuíciu o tom, ako postupovať v práci s klientom. Človek je však nesmierne komplikovaný biologický systém, ktorý žije v nesmierne komplikovanom sociálnom systéme, takže predstava, že filozofický poradca je – bez tvrdých dát z psychológie a psychiatrie – schopný adekvátne posúdiť stav klienta a primerane dávkovať jednotlivé filozofické zručnosti a vedomosti, nie je nič iné ako výraz neopodstatneného sebedomia predstaviteľov FP, ktorá potenciálne hrozí katastrofou, podobne ako v prípade teórie obnovených spomienok a iných pavedeckých teórií.

Navyše, myseľ každého z nás je zanesená desiatkami *kognitívnych biasov*, ktoré náš úsudok značne deformujú, a to bez toho, že by sme si to uvedomovali. Z celého množstva heuristik spomeniem len heuristiku *dostupnosti* (availability), ktorá sa reprezentuje ako bias, podľa ktorého hodnotíme pravdepodobnosť výskytu nejakej udalosti na základe ľahkosti, s akou je dostupná našej myslí. V jej dôsledku napríklad preceníme pravdepodobnosť výskytu leteckej havárie po tom, čo sme sa v novinách práve dočítali o páde lietadla.⁴⁴ Z týchto poznatkov plynie, že ideál objektívnosti a nezaujatosti filozofického poradcu, ktorý klientovi iba poskytuje filozofickú výbavu na riešenie jeho problémov, takže nezasahuje do jeho autonómie,⁴⁵ jednoducho neplatí. Fakt, že filozofickí poradcovia sa do priebehu sedenia a klientových rozhodnutí aktívne premietajú, je zjavný aj zo záznamov jednotlivých kazuistík.

Hedonická adaptácia + psychologický imunitný systém:

Post hoc ergo propter hoc je argumentačný klam, ktorého sa dopúšťame vtedy, ak zo skutočnosti, že dva javy nasledujú po sebe, mylne usúdime, že medzi nimi existuje príčinná súvislosť. Filozofickí poradcovia podliehajú tejto chybe vtedy, ak zlepšenie klientovho stavu automaticky pripíšu vlastnej filozofickej práci s ním, ktorá zlepšeniu predchádzala. Pritom ignorujú skutočnosť, že ľudia sa po nejakom čase prirodzene *adaptujú* na podmienky, v ktorých sa nachádzajú, a to aj bez príspevku terapie či poradenstva. Napríklad Brickman, Coates a Janoff-Bulman⁴⁶ porovnávali mieru prežívaného šťastia medzi paraplegikmi (a kvadruplegikmi) a kontrolnou skupinou. Zistili pritom, že hoci paralyzovaní pacienti hodnotili – v porovnaní

⁴⁴ Kahneman a Tversky (1974, s. 1127).

⁴⁵ V Preambule ASPCP* sa píše: „1. V poskytovaní profesionálnych služieb by mal filozofický poradca v maximálnej možnej miere dbať na klientovo blaho, integritu, dôstojnosť a autonómiu. 2. Filozofickí poradcovia by v maximálnej možnej miere mali klientovi umožniť, aby sa podieľal na filozofickom prieskume. Mali by sa vyhnúť diktovaniu ‚správnych‘ odpovedí na klientove otázky a problémy [...]“ American Society for Philosophy, Counselling and Psychotherapy (1996, s. 5).

* ASPCP = American Society for Philosophy, Counselling and Psychotherapy, od 1992. Dnes pod zmeneným názvom ako NPCA = The National Philosophical Counseling Association.

⁴⁶ Brickman, Coates a Janoff-Bulman (1978).

s kontrolnou skupinou – bežné aktivity ako čítanie časopisu, pozeranie televízie a iné aj rok od úrazu ako menej príjemné, rozdiel nebol celkom významný, $F(1,44) = 3.14$, $p < .083$.⁴⁷

Mechanizmus, ktorý bol s najväčšou pravdepodobnosťou zodpovedný za adaptáciu na podmienky, v ktorých sa paraplegici nachádzali, sa nazýva *psychologický imunitný systém* (PIS). Ten je evolučne vytvoreným súborom kognitívnych stratégií, ktoré nám pomáhajú vyrovať sa s javmi, ktoré pociťujeme ako negatívne či deštruktívne.⁴⁸ Nedokonalá myseľ nám však bráni v tom, aby sme pôsobenie PIS hodnotili adekvátne. Aj paraplegici – z vyššie uvedenej štúdie – boli bezprostredne po úraze, ktorý ich pripútal na vozík, samozrejme zdrvení. Trvalo až niekoľko mesiacov, kým si uvedomili, že stále majú fantastických priateľov a starostlivú rodinu; že si stále môžu vychutnať lahodné jedlo alebo kino. V momente úrazu však nič z toho nevideli, pretože ich pozornosť celkom pohltila tragická udalosť, pre ktorú ignorovali všetko ostatné, čo by ich psychické rozpoloženie pozitívne ovplyvnilo (*ilúzia zamerania = focusing illusion*). Existenciu tejto ilúzie možno demonštrovať nasledujúcou štúdiou, ktorá zaznamenávala predstavy obyvateľov amerického Stredozápadu o živote v Kalifornii. Z výsledkov výskumu vyplynulo, že obyvatelia amerického Stredozápadu sa domnievajú, že ak by žili v Kalifornii – ktorá je oproti ich domovu prírodným rajom, „kde to stále žije“ – vykazovali by vyššiu mieru životnej spokojnosti. Háčik je však v tom, že obyvatelia Kalifornie oproti obyvateľom Stredozápadu väčšiu mieru životnej spokojnosti nevykazujú. Ako si to vysvetliť? Schkade a Kahneman⁴⁹ sa domnievajú, že ideálne predstavy o živote v Kalifornii sú príkladom pôsobenia ilúzie zamerania, kvôli ktorej radia obyvatelia Stredozápadu do svojich predstáv o živote tam iba predstavu pláží, slnka a nekonečnej zábavy, aby ignorovali to, čo – na rozdiel od nich – obyvatelia Kalifornie vidia, pretože v tom dennodenne žijú, a to vysoké ceny, hrozbu zemetrasení, nekonečné zápchy na cestách a pod., ktoré mieru životnej spokojnosti znižujú.⁵⁰

Považujem za prejav nemorálneho jednania, ak filozofickí poradcovia – či už z nevedomosti, alebo zámerne – zamieňajú vlastné terapeutické pôsobenie s činnosťou PIS. Deklarovať terapeutické účinky navodené pôsobením filozofie týchto „milovníkov múdrosti“ evidentne vôbec netrápi, pretože je viac ako intelektuálne pohodlné a finančne zaujímavé zviest' každé zlepšenie klientovho stavu na pôsobenie „filozofických metód“, aj keď je vysoko pravdepodobné, že sú pre naprosto drvivú väčšinu z nás dostupné úplne zadarmo, a to v podobe PIS. Vyrieknuté však nemá nijakým spôsobom implikovať predstavu o nepotrebnosti terapie. PIS nie je všemohúci.

⁴⁷ Tamže, s. 919–921.

⁴⁸ Gilbert et al. (1998).

⁴⁹ Schkade a Kahneman (1998).

⁵⁰ K hedonickej adaptácii a PIS vid' tiež Horák (2013).

FP sa však s touto problematikou nijako nevyrovnalo, čím klienta potenciálne zavádza o možných účinkoch filozofických zručností a vedomostí na jeho problémy.

Liečba príbehmi:

Všetky *bona fide* terapie – s čestnou výnimkou kognitívne-behaviorálnej terapie, ktorá vyčnieva v účinnosti liečby obzvlášť u návalov paniky, depresie, porúch prijímania potravy, chronického hnevu či nespavosti – generujú viac-menej podobné terapeutické účinky.⁵¹ Tento fenomén má pomenovanie „verdikt vtáka Doda“, podľa vtáka Doda z Carrollovho románu *Alica v krajine zázrakov*, ktorý v jednej pasáži deja navrhne, aby sa jednotlivé postavičky usušili behaním okolo jazera. Nikoho nezaujímalo, ako dlho alebo rýchlo bežia. Keď sa potom pýtali, kto vyhral, Dodo odpovedal: „Vyhrali všetci a všetci musia byť ocenení.“⁵² Podobne je to s terapiami, kde sú „vít'azmi všetci“.⁵³ Tento záver je ale viac ako zvláštny, obzvlášť ak vieme, že jednotlivé terapie sa od seba pomerne zásadne líšia. Ako si tento fenomén vysvetliť?

Domnievam sa, že jedna z parciálnych, ale významných zložiek, ktorá sa na tvorbe „verdiktu vtáka Doda“ podieľa, spočíva vo význame, aký hrajú *príbehy* v našich životoch. V 60. rokoch minulého storočia umiestnil na jedno psychiatrické oddelenie a po viac ako dva roky pozoroval psychológ M. Rokeach⁵⁴ troch pacientov, ktorí o sebe prehlasovali, že sú Ježiš Kristus. Vzhľadom k tomu, že kresťanstvo je monoteistické náboženstvo, čelil každý zo subjektov nepríjemnej konfrontácii neželaného konkurenta. Po celú dobu hospitalizácie však ani jeden z pacientov nerevidoval svoj blud a omyl pripísal vždy na vrub konkurenčným Mesiášom. Za tým účelom pacienti vytvárali najrôznejšie príbehy (*konfabulovali*), ktoré mali ich vlastné predstavy ospravedlniť, zatiaľčo súperov zdiskreditovať.⁵⁵

Podobných prípadov konfabulácie dnes poznáme desiatky. Napríklad pacienti, ktorí trpia anosognóziou, si svojho stavu – ochrnutie, slepota,... – nie sú vôbec vedomí. Ak človeka s touto diagnózou požiadate, aby zatlieskal, nevykoná to, pretože je paralyzovaný. Na otázku, či skutočne tlieskal, však odpovie áno. Pokiaľ ho požiadate o zopakovanie úlohy, odpovie, že sa mu už nechce alebo je unavený. Podobne, ak anosognostika, ktorý je slepý, požiadate o chôdzu v miestnosti, bude narážať do nábytku, ktorý nevidí. Ako dôvod svojej neobratnosti však uvedie napríklad iné rozmiestnenie stoličiek, nikdy nie slepotu. Inými slovami, anosognostici si vymýšľajú

⁵¹ Tavisová a Aronson (2012, s. 112), Lilienfeld (2007).

⁵² V originále: „Everybody has won and all must have prizes.“ Prebraté z Lilienfeld (2007, s. 54), (preklad O. H.).

⁵³ Lilienfeld (2007, s. 54, 62).

⁵⁴ Rokeach (2011).

⁵⁵ Tamže.

príbehy – *konfabulujú* – len aby tak vysvetlili svoje jednanie a udelili mu zmysel, ktorý by inak postrádalo. Podobne sa správajú pacienti s Korsakoffovým syndrómom (nemožnosť vytvárať nové spomienky). Ak sa takého pacienta opýtate, čo robí v nemocnici, vymyslí si príbeh o tom, že tam napríklad pracuje, aj keď je tam v skutočnosti hospitalizovaný. Pacienti s Cotardovým syndrómom sa domnievajú, že sú mŕtvi. Disonanciu medzi touto predstavou a skutočnosťou života redukujú tvorbou príbehu o tom, že sú duchmi v záhrobí.⁵⁶

Vidíme, že tvorba príbehov je *evolučnou adaptáciou*,⁵⁷ ktorá nám umožňuje vyznať sa vo svete a orientovať sa v ňom. Dôležitosť príbehov v našich životoch sa pritom netýka len pacientov, ktorí trpia zmienenými poruchami. Nikto z nás totiž nedisponuje bezprostredným prístupom ku svojim vyšším mentálnym procesom,⁵⁸ a preto sa – v popise našich pocitov – uchýľujeme k príbehom, aby sme ich pochopili a vyznali sa v nich. Inými slovami, naprostej väčšiny procesov prebiehajúcich v našom mozgu si nie sme vedomí,⁵⁹ a preto diskrepanciu medzi fungovaním mozgu a tým, k čomu máme vedomý prístup, vyplníme *príbehmi*, aby sme s ich pomocou nášmu jednaniu porozumeli a udelili mu zmysel. Domnievam sa preto, že účinnosť verbálnych terapií nespočíva iba v samotných metódach vyvinutých za účelom zlepšenia duševného zdravia pacienta, ale do značnej miery aj v poskytnutí uveriteľného a pre pacienta príťažlivého *príbehu*, skrze ktorý reinterpretuje svoje privátne zážitky tak, že ich už naďalej nepociťuje ako bolestivé. Atraktivita či uveriteľnosť príbehu psychoanalýzy, gestaltu alebo FP pre klienta tak môže hrať zásadnú terapeutickú rolu.

Dôležitosť príbehov pre naše mentálne zdravie možno demonštrovať na nasledujúcej štúdií o pacientoch s Huntingtonovou chorobou. Tá je neurodegeneratívnym ochorením, ktoré u jej nositeľov vedie ku zmenám ich osobnosti, zvýšenej agresivite a protispoločenskému správaniu. Pacienti s touto diagnózou umierajú v strednom veku. Nepoznáme na ňu liečbu. Choroba sa prenáša geneticky, takže ak ju má jeden z vašich rodičov, máte 50% šancu, že ju dostanete aj vy.⁶⁰ Teraz si predstavte, že by ste mali možnosť podstúpiť test, ktorý by dokázal určiť, či ste po svojom rodičovi chorobu zdedili alebo nie. Učinili by ste tak? Pred podobnú dilemu boli postavení pacienti trpiaci touto chorobou v štúdií od Wigginsovej et al.⁶¹ Celkovo 135 účastníkov bolo rozdelených do troch skupín podľa pravdepodobnosti výskytu choroby: 1. zvýšené riziko (nad 75%), 2. znížené riziko (pod 25%) a 3. skupina pacientov,

⁵⁶ McRaney (2011, kap. Confabulation), Ramachandran a Blakeslee (1999), Eagleman (2012, s. 130–132).

⁵⁷ Gottschall (2012).

⁵⁸ Nisbett a Wilson (1977).

⁵⁹ Eagleman (2012).

⁶⁰ Wilson (2011, s. 55), Eagleman (2012, s. 196).

⁶¹ Wiggins et al. (1992).

u ktorej nebol test dostatočne preukazný alebo ho účastníci z obáv o výsledok nepodstúpili. Dôležitou súčasťou experimentu bolo meranie celkovej životnej spokojnosti (General Well-being Schedule) a depresie (Beck Depression Inventory) u pacientov, a to pred uverejnením výsledkov a následne 7–10 dní, pol roka a 12 mesiacov po ich zverejnení. Ako sa ukázalo, rok od oznámenia výsledkov nevykazovali najnižšiu mieru šťastia a najvyššiu mieru depresie pacienti so zvýšeným rizikom výskytu choroby, ale tretia skupina pacientov. Inými slovami, ľudia, ktorí vedeli, že takmer na 100% majú Huntingtonovu chorobu, boli šťastnejší a menej depresívni ako tí, ktorí boli na vážkach. Prečo? Zdá sa, že ak človek zistí tak strašnú vec, akou je to, že má Huntingtonovu chorobu, môže začať okamžite pracovať na vytvorení príbehu, v ktorom túto chorobu zakomponuje do svojho života tak, aby sa s ňou mohol zmieriť. Ak si naopak nie ste istý, tvorby príbehu sa vzdáte, pretože vždy existuje šanca, že budete zdravý.⁶² Tento záver je pomerne špekulatívny, pretože na dôležitosť príbehov v našich životoch poukazuje len nepriamo; napriek tomu ho považujem za plausibilný. Domnievam sa, že James B. Stockdale – vid' vyššie – čelil utrpeniu v podobnom duchu, t.j. osvojením si pre neho pútavého (filozofického) príbehu, ktorý mu pomohol sa s jeho trápením vyrovnáť. Generovanie pre nás príťažlivých príbehov je spôsob, ako si nahovoriť, že uväznenie vo vojenskom tábore, (Huntingtonova) choroba, prepustenie z práce či napríklad rozpad manželstva sú len skúškami nášho charakteru alebo dokonca príležitosťami pre nový, krajší začiatok⁶³. Tvorbu príbehov ako prostriedkov na zmiernenie utrpenia v našich životoch tak radím do aparátu PIS.

Kognitívna disonancia + poradenský vzťah:

Kognitívnu disonanciu (KD) pozná dokonale každý fajčiar. Na jednej strane sa síce labužnícky oddáva vdychovaniu cigaretového dymu, no na druhej strane vie, že „fajčenie zabíja“. Takto odlišné predstavy generujú nesúlad, disonanciu, ktorá je zdrojom značného diskomfortu. Úsilie zbaviť sa ho vedie ku zmenám jednotlivých predstáv, napríklad do podoby „fajčenie zabíja – s výnimkou mňa“, takže nepríjemný pocit nepohodlia zmizne. Ku KD dochádza aj vtedy, ak máte za úlohu *slobodne* si vybrať medzi dvomi predmetmi, z ktorých každý je váš obľúbený. Výsledkom takejto voľby je KD, pretože váhate a neviete sa rozhodnúť (*free-choice paradigm*). Otázka, ktorej čelíte, znie: Ako ospravedlniť svoj výber a redukovať tak nepríjemný pocit KD? Účinnou stratégiou je začať považovať vami zvolený predmet za ešte úžasnejší, fantastickejší a príťažlivejší. Nepríjemná KD tak zmizne, lebo voľba medzi na jednej strane naprosto úžasným a na strane druhej normálne obľúbeným predmetom je oveľa jednoduchšia.⁶⁴ Ku KD dochádza aj v iných prípadoch. Predstavte si, že chcete vstúpiť

⁶² Wilson (2011, s. 56–57).

⁶³ Sharot (2011).

⁶⁴ Vid' Brehm (1956).

do školského krúžku, ale iniciácia je spojená s nepríjemnou aktivitou, napríklad vyslovovaním sexuálne explicitných slov. Túto činnosť považujete za náročnú, namáhavú a nepríjemnú. Vylučuje sa s predstavou o príťažlivosti klubu, zažívate disonanciu. Namáhavosť iniciácie však u vás môže – akokoľvek to znie paradoxne – vyvolať nárast obdivných predstáv o klube. Uvažujete totiž takto: „ak je vstup do klubu taký ťažký, musí sa jednať o naprosto úžasný klub!“ (*effort justification*). Vidíme, že nárast obľuby klubu je kognitívnou stratégiou, ako redukovať KD vyvolanú diskrepanciou medzi túžbou po členstve v klube a nepríjemnou iniciáciou.⁶⁵

Po tom, čo sme sa oboznámili s KD, pristúpme k experimentu, ktorý porovnával terapeutické účinky implozívnej terapie (jedinec je vystavený pôsobeniu obávaného podnetu v takej miere až strach odoznie), ktorú možno radiť k behaviorálnym technikám, s pôsobením placebo v podobe fyzickej aktivity – medzi inými hry s jojo – a to u pacientov, ktorí trpeli **ofidiofóbiou, t.j. strachom z hadov**.⁶⁶ *Effort justification* bola u časti účastníkov experimentu vyvolaná navodením pocitu, že terapia bude nesmierne náročná a ťažká. *Free-choice paradigm* bola vyvolávaná možnosťou výberu medzi pokračovaním v terapii alebo jej ukončením. Ako sa ukázalo, jedinci, ktorí sa slobodne rozhodli (*free-choice paradigm*) pre aktivitu, o ktorej verili, že je náročná (*effort justification*), dosiahli lepšie výsledky – v rádoch decimetrov sa bližšie priblížili k hadovi – ako tí, ktorí takémuto pôsobeniu vystavení neboli, a to aj v prípade, že boli liečení uznávanou terapeutickou technikou, implóziou. Príčiny úspechu pacientov vystavených účinkom *free-choice paradigm* a *effort justification* sú analogické tým, ktoré už poznáme z obecnej charakteristiky KD. Oba fenomény totiž zvyšujú **atraktivitu** vami stanoveného cieľa. A čím je cieľ atraktívnejší, tým viac ste motivovaní ho dosiahnuť. V konečnom dôsledku tak terapeutický efekt nepriniesla iba špecifická terapeutická metóda, v tomto prípade implózia, ale aj externé vplyvy v podobe redukcie KD. Pôsobenie tohto fenoménu ako jedného zo zdrojov terapeuticej zmeny zaznamenali aj ďalšie štúdie, napríklad Axsom a Cooper⁶⁷ a obzvlášť Axsom.⁶⁸

Vedľa PIS, KD a príťažlivosti klientom obľúbených príbehov, je *poradenský vzťah* – ako forma sociálneho kontaktu – ďalším externým vplyvom, ktorý generuje podstatné terapeutické účinky *zvlášť* od terapeutických, prípadne filozofických metód. Vzhľadom k tomu, že ľudia sú sociálne bytosti, ktoré milujú prítomnosť druhých ľudí, o čom svedčí aj skutočnosť, že kvalitné sociálne väzby sú jedným z najvýznamnejších indikátorov šťastia v našich životoch,⁶⁹ plní terapeut či filozofický poradca – ktorému sa

⁶⁵ Vid' Aronson a Mills (1959).

⁶⁶ Cooper (1980).

⁶⁷ Axsom a Cooper (1985).

⁶⁸ Axsom (1989).

⁶⁹ Buss (2000, s. 19); Myers (1995, s. 14–15).

klient zveruje s najintímnejšími problémami – úlohu *profesionálneho kamaráta*, ktorého púha prítomnosť, empatické načúvanie a vždy zvedavé ucho prispievajú k liečbe zásadným spôsobom, a to bez prispenia použitých terapeutických a filozofických metód *per se*.

Podľa vplyvného článku od Lamberta⁷⁰ sa na terapeutickú zmenu podieľajú špecifické terapeutické metódy iba z 15%, takže ostatných 85% pokrývajú ďalšie – v terapii účinné – *spoločné faktory*, z ktorých mnohé som tu popísal. Táto práca nemá ambíciu predložiť ich úplný zoznam, ani si nekladie za cieľ stanoviť ich percentuálny podiel na terapeutickom efekte, ktorý môže byť vyšší alebo nižší. Je však viac ako zrejmé, že terapeutické, resp. filozofické metódy nepredstavujú jediný účinný zdroj v terapii. Znalosti z psychológie nám tak pomáhajú porozumieť procesom, ktoré sú za terapeutické zmeny zodpovedné a v konečnom dôsledku pomenovať omyly, ktorých sa filozofickí poradcovia dopúšťajú, ak si činia nárok na výsledky, ktoré nevyvolali.

Čitateľ musí počítať s tým, že všetky vysvetlenia týkajúce sa psychických mechanizmov ako zdrojov terapeutickú zmenu, sú len probabilistické. Za týchto okolností neposkytujú definitívne odpovede a sú otvorené revízii obzvlášť v miestach, kde hrozí rozchod s faktami smerom k príbehom, ktoré nemajú oporu v evidencii (*just-so-story*). Skutočnosť, že vedecká komunita neustále sprísňuje podmienky kladené na dizajn psychologického výskumu, v ktorom už nepostačuje nielen zavedenie kontrolnej skupiny, ale ani tzv. *aktívnej* kontrolnej skupiny (obdrží podobnú terapiu ako liečená skupina, na rozdiel od nej nie je liečba *špecificky* zameraná na danú poruchu alebo problém), ak u nej nie je vyvolané rovnaké *očakávanie* zlepšenia stavu ako u vzorky podrobenej skutočnej liečbe,⁷¹ nás núti hľadať na mnou prezentované štúdie z obdobia, ktoré takéto prísne nároky na vedeckosť nekladlo, s myšliou otvorenou pre korekciu ich záverov. Problémom FP je, že v jeho krajnej podobe ako alternatívy voči psychoterapii, ktorá s ňou nechce mať nič spoločné, rezignovalo na empirický výskum úplne. Za týchto okolností disponujú vysvetlenia mechanizmov terapeutickú zmenu zo strany psychológov výhodou, pretože sa opierajú o robustnejší explanačný nástroj, akým je veda,⁷² akokoľvek môžu byť ich závery v budúcnosti revidované.

⁷⁰ Lambert (1992).

⁷¹ Boot et al. (2013).

⁷² Debata o statuse psychológie ako vedeckej disciplíny je nad rámec tejto práce, napriek tomu považujem za užitočné minimálne upozorniť na opozičné hlasy, ktoré ju z okruhu tvrdých vied vylučujú. Berezow (2013) považuje za dôvody takejto diskvalifikácie nejasne nadefinovanú terminológiu, absenciu kvantifikácie, reprodukovateľnosti, predikcie, testovateľnosti a vysoko kontrolovaných experimentálnych podmienok.

Samostatnou kapitolou nedostatkov psychologického výskumu je tlak na publikovanie *pozitívnych* výsledkov, ktorý je zo všetkých oborov najvyšší práve v psychológii a psychiatrii (Yong (2012)).

Platóna alebo Prozac?⁷³

FP sa hlási k odkazu antickej *etiky cností*, ktorá pestovala ideál filozofa ako človeka, ktorý – inkorporujúc do svojho charakteru príslušný repertoár cností – osvojí si *konštruktívny* pohľad na svet, ktorý mu do budúca umožní efektívne riešiť morálne a iné problémy. Utrpeniu, tragickému údelu a chorobám tela čelí antický filozof rozumom a poráža ich cnostným a príkladným životom namiesto psychofarmakami. Aj keď je táto predstava súčasťou dejín filozofického myslenia, nijako nezakladá exkluzivitu FP ako jedinečného oboru, pretože tézu o náhrade *deštruktívnych, iracionálnych* predstáv a emócií za tie *konštruktívne* si osvojili všetky kognitívne psychoterapie, ktorých vznik sa datuje pred zrod FP.

Spochybníť možno aj samotný predpoklad, že nadobudnutie filozofických zručností a vedomostí umožní klientovi, aby sa v budúcnosti rozhodoval adekvátnejšie a potenciálne sa tak vyhýbal väčšiemu utrpeniu, ktoré by plynulo z jeho zlých rozhodnutí.⁷⁴ Dnes totiž disponujeme veľmi solídnu empirickou evidenciou, podľa ktorej sa profesionálni etici v priemere nesprávajú lepšie ako ich kolegovia z katedrií, ktorí sa venujú iným disciplinám ako etike či ľudia z podobného sociálneho zázemia.⁷⁵ Preto sa môžeme oprávnene domnievať, že ak filozofické vedomosti a zručnosti nemajú požadovaný účinok na profesionálnych etikov, nebudú ho mať ani na klientov FP. Vysvetlenie pre tento fenomén ponúkajú súčasní morálni psychológovia, podľa ktorých začína mechanizmus tvorby morálnych súdov u intuícii a emócií, ktoré len – v naprostej väčšine prípadov – post hoc racionalizujeme. Inak povedané, rozum nie je nezávislým *sudcom* hľadajúcim pravdu na základe nestranného posudzovania otázok slušnosti, spravodlivosti, práv a pod., ale *obhajcom*, ktorého agendou je vyhovieť prvotným intuíciam ako zdrojom morálneho súdu, nech sú akékoľvek.⁷⁶ Ak sú tieto hypotézy správne – a dnes v ich prospech existuje pomerne masívna evidencia – potom sa môžeme oprávnene domnievať, že profesionálni etici (a potenciálni klienti FP) nevynikajú v schopnosti nezaujatej a na intuíciiach nezávislej racionálnej argumentácie, ale skôr v schopnosti sofistikovanejšími prostriedkami obhajovať a ospravedlňovať svoje ľubovoľné intuície. Z vyrieknutého nevyplýva, že by priestor pre zlepšenie schopností *racionálnej argumentácie*, ktorá by napomáhala znižovaniu utrpenia nás a druhých, neexistoval,⁷⁷ považujem ho ale za pomerne malý.⁷⁸

⁷³ Alúzia na publikáciu od: Marinoff, L. (2000): Plato, Not Prozac! Applying Eternal Wisdom to Everyday Problems.

⁷⁴ Farkašová (2004, s. 234), Raabe (2000, s. 32).

⁷⁵ Horák (2012).

⁷⁶ Haidt (2001).

⁷⁷ Pizarro a Bloom (2003), Paxton, Ungar a Greene (2012).

Všadeprítomné vzletné frázy o vybudovaní *robustného* morálneho systému ako výsledku „poznania samého seba“ sú marketingovou reklamou, ktorú predstavitelia FP nemôžu svojim klientom *zodpovedne* sľubovať.⁷⁹ Experimentálne totiž psychológovia zistili, že ľudia nedisponujú konzistentným morálnym systémom, po ktorom by siahli vždy, keď čelia nejakej morálnej dileme, pretože sa v jednotlivých situáciách nezriedka rozhodujú ad hoc, raz ako deontológovia, potom zase ako konsekvencionalisti,⁸⁰ a to často *bez vedomia* morálnych princípov, ktoré ich morálne sudy ovplyvňujú.⁸¹ Predstavte si napríklad známy príklad *dilemy lávky* (*footbridge dilemma*). Na päť nešťastných robotníkov sa rúti drezina, vy ale máte možnosť zabrániť ich istej smrti tým, že z lávky, ktorá sa nachádza pred nimi, zhodíte človeka, ktorý je natoľko ťažký, že drezinu zastaví. Čo urobíte? V podstate stojíte pred voľbou medzi *aktívnym* usmrtením jedného nevinného subjektu, ktoré bude kompenzované životom piatich robotníkov na trati alebo ich smrťou výmenou za *nečinnosť* a život nevinného človeka na moste. S preferovanou voľbou, o ktorej sa jedinci domnievajú, že je výsledkom vedomého racionálneho kalkulu, však psychológovia dokážu manipulovať, a to bez ich vedomia. Uhlmann et al.⁸² pozmenili pôvodné zadanie *dilemy lávky* tak, že liberáli a konzervatívci, ktorí sa experimentu zúčastnili, mali na koľaje pred 100 členov Newyorskej filharmónie zhodiť Tyrona Paytona (stereotypné černošské meno) alebo – v druhej skupine – na 100 členov z Harlem Jazz Orchestra človeka s menom Chip Ellsworth II (stereotypné belošké meno). Z výsledkov vyplynulo, oproti konzervatívcom preferovali liberáli vo väčšej miere konsekvencionalistické riešenie dilemy, ak riešili variantu, v ktorej stál na moste Chip. Inými slovami, liberáli neváhali uvaliť na nevinný subjekt na moste viac utrpenia, ak sa jednalo o človeka so stereotypným belošským menom. Autori štúdie špekulujú, že uvedený efekt bol vyvolaný politickými preferenciami liberálov – v tomto prípade demonštrovanými zásadami rovnosti a slušnosti k Afroameričanom – ktoré zmenili ich morálne rozhodovanie, a to bez ich vedomia.⁸³ Pastötter et al.⁸⁴ dokázali zásadným spôsobom

⁷⁸ Pessoa (2008) považuje parcelovanie mozgu na čisto kognitívne a afektívne oblasti za problematické vzhľadom k tomu, že oblasti, ktoré sme považovali za čisto emocionálne, sú – ako sa ukazuje – zapojené aj do kognitívnych procesov a naopak. Najnovšie výsledky neurovied o fungovaní mozgu preto predstavujú závažnú výzvu jak pre Haidtov (2001) *model sociálneho intucionistu*, tak pre *teóriu duálnych procesov* J. Greena (2011).

⁷⁹ Farkašová (2004, s. 234): „Stručne povedané, filozofický dialóg by mal pripraviť človeka na to, aby si filozofickými prostriedkami [...] vypestoval schopnosť kriticky reflektovať životnú situáciu, jej základné problémy, aby takto získal orientáciu v spleti jednotlivých zážitkov, epizód, ba aj ruptúr, vedel si zoradiť problémy podľa dôležitosti a aby si v danej situácii dokázal odvážne nanovo utvárať koncepciu svojho života, vytyčovať si projekty a ciele, ktoré sú adekvátne objektívnym, ale aj subjektívnym podmienkam.“

⁸⁰ Uhlmann et al. (2009).

⁸¹ Cushman, Young a Hauser (2006).

⁸² Uhlmann et al. (2009).

⁸³ Tamže, s. 483–484.

meniť morálne rozhodovanie subjektov v *dileme lávky* vyvolaním pozitívnej alebo negatívnej nálady subjektov a následne spôsobom formulácie otázky, či už v aktívnej (zhodíte človeka?) alebo pasívnej (*nezhodíte človeka?*) forme. Príkladov s podobnou (nevedomovanou) manipuláciou našich morálnych súdov sú v literatúre popísané desiatky.⁸⁵

Ak má filozofická práca na riešení klientových duševných a existenciálnych problémov svoje limity, treba hľadať iné riešenia. Ontologický dualizmus tela a duše je pasé, preto neexistuje dobrý dôvod domnievať sa, že duševné problémy vyžadujú špecifické, t.j. *verbálne* spôsoby liečby, na rozdiel od chorôb tela,⁸⁶ kde je používanie liečiv neproblematické. Suicidálne sklony či o tápanie o zmysle života, ktoré môžu pacienta zaviesť za filozofickým poradcom, majú svoj pôvod v mozgu, a preto *potenciálne* vyžadujú medikalizáciu ako akýkoľvek iný orgán v tele. Obmedzenia, na ktoré v praxi narážame, však vyplývajú z nesmiernej komplikovanosti mozgu, ktorý obsahuje 86.1 +/- 8.1 miliárd⁸⁷ neurónov a ďalšie miliardy iných typov buniek. Pre nás je však dôležitejším poznatok, že jednotlivé funkčné systémy mozgu sú vzájomne prepojené a plnia naraz množstvo rôznych funkcií, takže manipulácia napríklad s neurotransmitterom serotonínom u depresívnych a agresívnych pacientov generuje množstvo vedľajších, nežiaducich účinkov. V súčasnosti sa nachádzame v štádiu, kedy psychofarmakológia nedokáže bezvýhradne nahradiť psychoterapiu, pacient však môže z ich vzájomnej spolupráce plodne ťažiť. Medzi najnovšie objavy na tomto poli patrí zistenie, že lieky v USA označované ako Tylenol – skupina analgetík a antipyretík, ktoré znižujú horúčky a zmiernujú bolesti – významne redukujú existenciálne pocity úzkosti, vrátane tých, ktoré vyplývajú z uvažovania o smrti.⁸⁸

Predpokladám, že budúci výskum bude rozširovať paletu liekov, ktoré dokážu stále účinnejšie pomáhať nielen v boji s duševnými poruchami, ale aj trýznivými pocitmi ako prejavmi existenciálnych problémov. Je však možné, že komplikovanosť mozgu je neriešiteľným problémom pre vývoj liekov, ktoré by boli natoľko selektívne, aby dokázali atakovať príslušné neurálne obvody bez negatívneho a často devastáčného vplyvu na ďalšie systémy v mozgu. Súčasný výskum preto vyvíja *nové* metódy – medzi nimi napríklad optogenetiku alebo transkraniálnu magnetickú stimuláciu – ako ovplyvňovať dianie v mozgu oveľa cielenejšie, a preto efektívnejšie⁸⁹ alebo navrhuje aplikáciu liečby, ktorá je k pacientovi – vzhľadom na negatívne vedľajšie účinky

⁸⁴ Pastötter et al. (2013).

⁸⁵ Viď Ditto, Pizarro a Tannenbaum (2009), Bargh a Chartrand (1999), Valdesolo a DeSteno (2006), Strohminger, Lewis a Meyer (2011).

⁸⁶ Greene (2011).

⁸⁷ Azevedo et al. (2009).

⁸⁸ Randles, Heine a Santos (2013).

⁸⁹ Bell (2013).

psychofarmák – šetrnejšia, ako je napríklad fyzická aktivita.⁹⁰ Pomerne zaujímavé terapeutické výsledky prináša aj aplikácia hormónu oxytocínu, konkrétne u pacientov trpiacich posttraumatickou stresovou poruchou (PTSP). Pacienti s PTSP postrádajú pocit bezpečia, ktorý je ale pre úspech terapie naprosto kľúčový. Aplikácia oxytocínu ho dokáže navodiť a odstrániť tak prekážku, ktorá bráni nástupu terapeutického pôsobenia kognitívne-behaviorálnej terapie.⁹¹

Záver:

Viem si predstaviť, že pre mnoho ľudí – vrátane Jamesa Stockdalea – je filozofia nesmierne pútavým príbehom so zásadným terapeutickým potenciálom. Za týchto okolností sa kritika FP a z toho vyplývajúca limitácia výberu príbehov o tie filozofické môže javiť ako zbytočne reštriktívna. Vo svetle rizík vyplývajúcich z neznalosti psychológie a psychiatrie predstaviteľmi FP sa však ukazuje ako oprávnená. Dobré úmysly totiž nestačia. Poradenská činnosť, ktorá rezignuje na serióznou vedu, je zaručený spôsob, ako heslo *primum non nocere* (v prvej rade neškodiť), ktoré je esenciou lekárskej etiky, porušiť. Pretože je FP kombináciou vyložene pavedeckých, z terapie prevzatých alebo len súkromne obľúbených procedúr, pre ktorých účinnosť nemáme žiadnu empirickú evidenciu, neexistuje dôvod prečo FP považovať za exkluzívny a seriózny poradenský obor. Filozofické poradenstvo

„nielenže nepreukázalo, že skutočne pomáha, ale vzbudzuje dokonca závažné obavy, či klientovi nemôže škodiť. Mylná domnienka o jeho domnejšej účinnosti by znamenala, že klienti by investovali čas, peniaze a úsilie do zbytočných alebo dokonca kontraproduktívnych opatrení. Nemenej dôležité je aj to, že by sa takto pripravili o príležitosť zúčastňovať sa vedecky podložených psychiatrických alebo psychoterapeutických postupov a systémov, ktoré by u klienta viedli k požadovaným účinkom.“⁹²

Ostatná kritika však v nijakom prípade nemá implikovať predstavu o neupotrebitelnosti filozofických vedomostí a zručností v psychoterapii. Práve naopak. Ak vychádzame z toho, že výučba etiky, korektnej argumentácie, rétoriky či kognitívnych biasov spadá do kompetencie filozofie, potom to znamená, že filozofi disponujú obrovskou právomocou, ako psychológov a potenciálnych terapeutov vybaviť schopnosťami, ktoré z nich spravia zodpovednejších profesionálov.

Kompetentná psychoterapia v kombinácii so zodpovednou psychiatrickou liečbou predstavujú najvhodnejší prostriedok na liečbu duševných porúch a zaobchádzanie

⁹⁰ Nuffield Health (2013).

⁹¹ Olf et al. (2010).

⁹² Horák (v tlači).

s duševnými problémami. Z toho dôvodu sa FP ocitá v pozícii redundantného a zbytočného hnutia, pre ktoré v pomáhajúcich profesiách neexistuje samostatné miesto. Riziko vyplývajúce z neznalosti psychológie a psychiatrie je u filozofických poradcov také veľké, že presunutie (minimálnych) filozofických kompetencií na psychoterapeutov považujem za jediné uspokojujúce riešenie vzťahu filozofie a psychoterapie.

Literatúra a skratky:

Diss. – Dissertationes (Epiktétos, Rozpravy).

Ench. – Enchiridion (Epiktétos, Rukojeť).

Academy of Achievement (2011, May 2): *An Indomitable Spirit: James Stockdale Biography* [online]. Washington D. C. [cit. 20.10.2013]. Dostupné z <<http://www.achievement.org/autodoc/page/sto0bio-1>>.

Achenbach, G. (1997): "About the Center of Philosophical Practice." In *Perspectives in Philosophical Practice: Collected Lectures*, ed. W. van der Vlist, Vereniging voor Filosofische Praktijk, Groningen, 1997, s. 7–15.

Achenbach, G. (1995): "Philosophy, Philosophical Practice, and Psychotherapy." In *Essays on Philosophical Counseling*, eds. R. Lahav, R. a M. da Venza Tillmanns, University Press of America, Lanham, 1995, s. 61–74.

American Society for Philosophy, Counselling and Psychotherapy (1996): *ASPCP NEWSLETTER* [online]. [cit. 20.10.2013]. Dostupné z: <<http://npcassoc.org/docs/ASPCPV1N1.pdf>>.

Ariely, D. (1998): "Combining Experiences Over Time: The Effects of Duration, Intensity Changes and On-Line Measurements of Retrospective Pain Evaluations." *Journal of Behavioral Decision Making* 11: 19–45.

Ariely, D. (2010): *Predictably Irrational, Revised and Expanded Edition: The Hidden Forces That Shape Our Decisions*. Harper Perrenial, New York.

Axsom, D. (1989): "Cognitive Dissonance and Behavior Change in Psychotherapy." *Journal of Experimental Social Psychology* 25: 234–252.

Axsom, D. a Cooper, J. (1985): "Cognitive Dissonance and Psychotherapy: the Role of Effort Justification in Inducing Weight Loss." *Journal of Experimental Social Psychology* 21: 149–160.

Azevedo, F. et al. (2009): "Equal Numbers of Neuronal and Nonneuronal Cells Make the Human Brain an Isometrically Scaled-up Primate Brain." *The Journal of Comparative Neurology* 513: 532–541.

- Bargh, J. A. a Chartrand, T. L. (1999): "The Unbearable Automaticity of Being." *American Psychologist* 54: 462–479.
- Bell, V. (2013, September 22): "Changing Brains: Why Neuroscience is Ending the Prozac Era" [online]. *The Guardian*. [cit. 20.10.2013]. Dostupné z: <<http://www.theguardian.com/science/2013/sep/22/brains-neuroscience-prozac-psychiatric-drugs>>.
- Berezow, B. A. (2013, July 13): "Why Psychology Isn't Science." [online]. *Los Angeles Times*. [cit. 20.10.2013]. Dostupné z: <<http://articles.latimes.com/2012/jul/13/news/la-ol-blowback-psychology-science20120713>>.
- Boele, D. (1997): "Experimental Wisdom and the Art of Living: On Zen, Nietzsche and the Implicit Worldview of Philosophical Practice." In *Perspectives in Philosophical Practice: Collected Lectures*, ed. W. van der Vlist, W. Vereniging voor Filosofische Praktijk, Groningen, 1997, s. 155–172.
- Boëthius (1995): *Filosofie utěšitelka*. Votobia, Olomouc.
- Boot, W. et al. (2013): "The Pervasive Problem With Placebos in Psychology: Why Active Control Groups Are Not Sufficient to Rule Out Placebo Effects." *Perspectives in Psychological Science* 8: 445–454.
- Brehm, W. (1956): "Postdecision Changes in the Desirability of Alternatives." *Journal of Abnormal and Social Psychology* 52: 384–389.
- Brickman, P., Coates, D. a Janoff-Bulman, R. (1978): "Lottery Winners and Accident Victims: Is Happiness Relative?" *Journal of Personality and Social Psychology* 36: 917–927.
- Buss, D. (2000): "The Evolution of Happiness." *American Psychologist* 55: 15–23.
- Cooper, J. (1980): "Reducing Fears and Increasing Assertiveness: The Role of Dissonance Reduction." *Journal of Experimental Social Psychology* 16: 199–213.
- Cushman, F., Young L. a Hauser, M. (2006): "The Role of Conscious Reasoning and Intuition in Moral Judgment." *Psychological Science* 17: 1082–1089.
- Dawes, R. (2009): *House of Cards: Psychology and Psychotherapy Built on Myth*. Kindle edition. Free Press, New York.
- Dawes, R., Faust, D. a Meehl, P. (1989): "Clinical Versus Actuarial Judgment." *Science* 243: 1668–1673.
- Ditto, P., Pizarro, D. a Tannenbaum, D. (2009): "Motivated Moral Reasoning." *Psychology of Learning and Motivation* 50: 307–338.
- Duane, D. (2004, March 21): The Socratic Shrink. [online]. *The New York Times*. [cit. 20.10.2013]. Dostupné z: <<http://www.nytimes.com/2004/03/21/magazine/the-socratic-shrink.html?pagewanted=all&src=pm>>.
- Eagleman, D. (2012): *Inkognito aneb Tajný život mozku*. Dybbuk, Praha.

- Epiktétos (1972): *Rukojeť: Rozpravy*. Svoboda, Praha.
- Farkašová, E. (2004): "Filozofie pre nové storočie (ako cesty k „praktickej múdrosti“?)." In *Filozofia ako problém? Dvanásťkrát o zmysle filozofie*, ed. E. Višňovský, Kalligram, Bratislava, 2004, s. 219–236.
- Faust, D. a Ziskin, J. (1988): "The Expert Witness in Psychology and Psychiatry." *Science* 241: 31–35.
- Feary, V. (2003): "Virtue-Based Feminist Philosophical Counseling." *Practical Philosophy* 6: 7–26.
- Gilbert, D. et al. (1998): "Immune Neglect: A Source of Durability Bias in Affective Forecasting." *Journal of Personality and Social Psychology* 75: 617–638.
- Gottschall, J. (2012): *The Storytelling Animal: How Stories Make Us Human*. Kindle edition. Houghton Mifflin Harcourt, New York.
- Greene, J. (2011): "Social Neuroscience and the Soul's Last Stand." In *Social Neuroscience: Toward Understanding the Underpinnings of the Social Mind*, eds. A. Todorov, S. Fiske a D. Prentice, Oxford University Press, New York, 2011 s. 263–273.
- Haidt, J. (2001): "The Emotional Dog and Its Rational Tail: A Social Intuitionist Approach to Moral Judgment." *Psychological Review* 108: 814–834.
- Hlavinka, P. (2012): "Bossova daseinanalytická fenomenologie snění, motivace a smrtelnosti." *Psychoterapie* 6: 7–15.
- Horák, O. (2011): "Epiktétos: kognitívny terapeut." *Aithér: Časopis pro studium řecké a latinské filosofické tradice* 3: 121–142.
- Horák, O. (v tlači): "Filozofické poradenstvo ako zvyšovanie miery slobody klienta." In *Pojetí svobody v dějinách a současnosti filosofie*, T. Nejšlechba, J. Čížek, P. Dvořák a kol., CDK, Brno.
- Horák, O. (2012): "Morálne jednanie filozofov a etikov z pohľadu experimentálnej filozofie." *Ostium* 8: 1–9. Dostupné z: <http://www.ostium.sk/userdata/articles/032012_20.pdf>.
- Horák, O. (2013): "Peniaze ako zdroj šťastia v našich životoch?" *Ostium* 9: 1–11. Dostupné z: <http://www.ostium.sk/userdata/articles/022013_04.pdf>.
- Kahneman, D. a Tversky, A. (1974): "Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases." *Science* 185: 1124–1131.
- Lahav, R. (1995): "A Conceptual Framework for Philosophical Counseling: Worldview Interpretation." In *Essays on Philosophical Counseling*, eds. R. Lahav a M. da Venza Tillmanns, University Press of America, Lanham, 1995, s. 3–24.
- Lahav, R. (2001): "The Efficacy of Philosophical Counselling: A First Outcome Study." *Practical Philosophy. The British Journal of Philosophical Practice* 4: 5–13.

- Lahav, R. (1993): "Using Analytic Philosophy in Philosophical Counseling." *Journal of Applied Philosophy* 10: 243–251.
- Lambert, J. (1992): "Psychotherapy Outcome Research: Implications for Integrative and Eclectic Therapists." In *Handbook of Psychotherapy Integration*, eds. J. Norcross a M. Goldstein, Basic Books, New York, 1992, s. 94–129.
- Lilienfeld, S. (2007): "Psychological Treatments That Cause Harm." *Perspectives on Psychological Science* 2: 53–70.
- Lommen, M., Engelhard, I. a van den Hout, M. (2013): "Susceptibility to Long-term Misinformation Effect Outside of the Laboratory." *European Journal of Psychotraumatology* 4: 1–7.
- Mansell, W. (2011) "Core Processes of Psychopathology and Recovery: „Does the Dodo Bird Effect Have Wings?“" *Clinical Psychology Review* 31: 189–192.
- Marinoff, L. (2000): *Plato, Not Prozac! Applying Eternal Wisdom to Everyday Problems*. Harper Paperbacks, New York.
- McRaney, D. (2011): *You Are Not So Smart: Why You Have Too Many Friends on Facebook, Why Your Memory Is Mostly Fiction, and 46 Other Ways You're Deluding Yourself*. Kindle edition. Gotham Books, New York.
- Mijuskovic, B. (1995): "Some Reflections on Philosophical Counseling and Psychotherapy." In *Essays on Philosophical Counseling*, eds. R. Lahav a M. da Venza Tillmanns, University Press of America, Lanham, 1995, s. 85–100.
- Myers, D. a Diener, E. (1995): "Who Is Happy?" *American Psychological Society* 6: 10–17.
- Nisbett, R. a Wilson, T. (1977): "Telling More Than We Can Know: Verbal Reports on Mental Processes." *Psychological Review* 84: 231–259.
- Nuffield Health (2013, October 14): "Prescribing Exercise Key to Defusing 'Ticking Mental Health Time Bomb'" [online]. [cit. 20.10.2013]. Dostupné z: <<http://www.nuffieldhealth.com/fitness-and-wellbeing/news/prescribing-exercise-key-to-defusing-ticking-mental-health-time-bomb>>.
- Pastötter, B. et al. (2013): "To Push or not to Push? Affective Influences on Moral Judgment Depend on Decision Frame." *Cognition* 126: 373–377.
- Paxton, J., Ungar, L. a Greene, J. (2012): "Reflection and Reasoning in Moral Judgment." *Cognitive Science* 36: 163–177.
- Pessoa, L. (2008): "On the Relationship Between Emotion and Cognition." *Nature Reviews Neuroscience* 9: 148–158.
- Pigliucci, M. (2012): *Answers for Aristotle: How Science and Philosophy Can Lead Us to a More Meaningful Life*. Kindle edition. Basic Books, New York.
- Pizarro, D. a Bloom, P. (2003): "The Intelligence of the Moral Intuitions: Comment on Haidt (2001)." *Psychological Review* 110: 193–196.

- Raabe, P. (2000): *Philosophical Counseling: Theory and Practice*. Praeger Publishers, Westport.
- Ramachandran, S. V. a Blakeslee, S. (1999): *Phantoms in the Brain: Probing the Mysteries of the Human Mind*. William Morrow Paperbacks, New York.
- Randles, D., Heine, S. a Santos, N. (2013): "The Common Pain of Surrealism and Death: Acetaminophen Reduces Compensatory Affirmation Following Meaning Threats." *Psychological Science* 24: 966–973.
- Rogers, C. (1998): *Způsob bytí: klíčová témata humanistické psychologie z pohledu jejího zakladatele*. Portál, Praha.
- Rokeach, M. (2011): *The Three Christs of Ypsilanti*. Kindle edition. NYRB Classics, New York.
- Segal, S. (1995): "Meaning Crisis: Philosophical Counseling and Psychotherapy." In *Essays on Philosophical Counseling*, eds. R. Lahav a M. da Venza Tillmanns, University Press of America, Lanham, 1995, s. 101–119.
- Sharot, T. (2011): The Optimism Bias. *Time*, 40–46.
- Schkade, D. a Kahneman, D. (1998): "Does Living in California Make People Happy? A Focusing Illusion in Judgments of Life Satisfaction." *Psychological Science* 9: 340–346.
- Schuster, S. (1999): *Philosophy Practice: An Alternative to Counseling and Psychotherapy*. Praeger, Westport.
- Stockdale, B. J. (1993): *Courage under Fire: Testing Epictetus's Doctrines in a Laboratory of Human Behaviour*. Hoover Institution Press, Stanford University.
- Stockdale, B. J. (1995): *Stoic Warrior's Triad: Tranquility, Fearlessness and Freedom*. [online]. A Lecture to the Student Body of the Marine Amphibious Warfare School, Quantico, Virginia [cit. 20.10.2013]. Dostupné z: <<http://www.usna.edu/Ethics/publications/documents/stoicism1.pdf>>.
- Stockdale, B. J. (1996): *Master of My Fate: A Stoic Philosopher in a Hanoi Prison*. [online]. Center for the Study of Professional Military Ethics, Occasional Paper Number 2 [cit. 20.10.2013]. Dostupné z: <<http://www.usna.edu/Ethics/publications/documents/Stoicism2.pdf>>.
- Strohming, N., Lewis, R. L. a Meyer, D. E. (2011): "Divergent Effects of Different Positive Emotions on Moral Judgment." *Cognition* 119: 295–300.
- Šulavík, J. (2001): *Metafilozofické implikácie psychoterapie*. Album, Bratislava.
- Tavrisová, C. a Aronson, E. (2012): *Chyby se staly (ale ne mou vinou)*. Dokořán, Praha.
- Tuedio, A. J. (1997): "Postmodern Perspectives in Philosophical Practice." In *Perspectives in Philosophical Practice*, ed. W. van der Vlist, Vereniging voor Filosofische Praktijk, Groningen, 1997, s. 182–188.

- Uhlmann, E. et al. (2009): “The Motivated Use of Moral Principles.” *Judgment and Decision Making* 4: 476–491.
- Valdesolo, P. a DeSteno, D. (2006): “Manipulations of Emotional Context Shape Moral Judgment.” *Psychological Science* 17: 476–477.
- Wiggins, S. et al. (1992): “The Psychological Consequences of Predictive Testing for Huntington's Disease.” *The New England Journal of Medicine* 327: 1401–1405.
- Wilson, D. (2011): *Redirect: The Surprising New Science of Psychological Change*. Little, Brown and Company, New York.
- Yong, E. (2012): “Replication Studies. Bad Copy.” *Nature* 485: 298–300.