

Univerzita Hradec Králové
Filozofická fakulta

Bakalářská práce

2024

Štěpánka Soukupová

Univerzita Hradec Králové
Filozofická fakulta
Katedra filosofie a společenských věd

**Sokratova metoda dialogu jako nástroj kognitivně-behaviorální terapie v kontextu
úzkostných poruch**
Bakalářská práce

Autor: Štěpánka Soukupová
Studijní program: B 0114A100001
Studijní obor: Společenské vědy se zaměřením na vzdělávání (maior);
Český jazyk a literatura se zaměřením na vzdělávání (minor)
Vedoucí práce: Mgr. Matěj Pudil, Ph.D.

Hradec Králové, 2024



Zadání bakalářské práce

Autor:	Štěpánka Soukupová
Studium:	F21BP0063
Studijní program:	B0114A100001 Společenské vědy se zaměřením na vzdělávání
Studijní obor:	Český jazyk a literatura se zaměřením na vzdělávání, Společenské vědy se zaměřením na vzdělávání
Název bakalářské práce:	Sokratova metoda dialogu jako nástroj kognitivně-behaviorální terapie v kontextu úzkostných poruch
Název bakalářské práce AJ:	Socratic Dialogue as a tool for cognitive-behavioural therapy in the context of anxiety disorders

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Anotace:

Sokratova metoda dialogu se od svého počátku v antickém Řecku proměnila v účinný nástroj psychoterapeutů po celém světě. Tato bakalářská práce sleduje podobnosti a rozdíly původní metody vycházející ze Sokratova učení a této modifikované verze využívané v kognitivně-behaviorální terapii. Zkoumá její vliv na léčbu úzkostných poruch. A to zejména při konstruování a pokládání otázek, získávání nových pohledů na podněty vyvolávající úzkosti a celkovou sebereflexi pacienta.

Cíl:

Cílem bakalářské práce je ukázat přínos sokratovského dialogu konkrétně při léčbě úzkostných poruch, kde může být tato metoda klíčem pro pochopení a následné řešení pacientových stavů.

VYSKOČILOVÁ, Jana a PRAŠKO PAVLOV, Ján. Řízené objevování a sokratovský rozhovor v kognitivně behaviorální supervizi. In: *Psychiatrie pro praxi* [online]. 2015, 16(1), st. 44–57 [cit. 19. 12. 2022]. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2015/88/06.pdf>

PLATÓN. Obrana Sókrata. In: *Euthyfrón, Obrana Sókrata, Kritón*. Praha: Oikoymenh, 2005.

PLATÓN. *Gorgias*. Praha: Oikoymenh, 2000.

XENOFÓN. *Vzpomínky na Sókrata*. Praha: Svoboda, 1972.

PRAŠKO, Ján. *Úzkostné poruchy: klasifikace, diagnostika a léčba*. Praha: Portál, 2005.

RUTTER, Jeffrey G. a FRIEDBERG, Robert D. Guidelines for the effective use of Socratic dialogue in cognitive therapy. In: *Innovations in clinical practice: A Source Book (Vol. 17)* [online]. 1999, st. 481–490 [cit. 19. 12. 2022]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/262141556_Guidelines_for_the_effective_use_of_Socratic_dialogue_in_cog

OVERHOLSER, James C. Elements of the Socratic method: II. Inductive reasoning. In: *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training* [online]. 1993, 30(1), st. 75–85 [cit. 19. 12. 2022]. Dostupné z: doi:10.1037/0033-3204.30.1.75

OVERHOLSER, James C. The Socratic Method as a Technique in Psychotherapy Supervision. In: *Professional Psychology: Research and Practice* [online]. 1991, 22(1), st. 68–74 [cit. 19. 12. 2022]. Dostupné z: doi:10.1037/0735-7028.22.1.68

Zadávací pracoviště: Katedra filosofie a společenských věd,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Matěj Pudil, Ph.D.

Oponent: Mgr. et Mgr. Michal Rigel, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 13.2.2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

.....

Poděkování

Tímto bych chtěla z celého srdce poděkovat Mgr. Matěji Pudilovi Ph.D. za veškerý čas a energii, které mi věnoval, a za jeho nezměrnou pomoc při přípravě a tvorbě této bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Ondřeji Vinařovi za cenné poznámky a rady, které pomohly určit směr mého zkoumání. V neposlední řadě děkuji všem svým přátelům a rodině, bez jejichž podpory by tyto řádky nemohly vzniknout.

Anotace

SOUKUPOVÁ, ŠTĚPÁNKA. *Sokratova metoda dialogu jako nástroj kognitivně-behaviorální terapie v kontextu úzkostných poruch*. Hradec Králové: Filozofická fakulta, Univerzita Hradec Králové, 2024, Bakalářská práce.

Sokratova metoda dialogu se od svého počátku v antickém Řecku proměnila v účinný nástroj psychoterapeutů po celém světě. Tato bakalářská práce sleduje podobnosti a rozdíly původní metody vycházející ze Sokratova učení a této modifikované verze využívané v kognitivně-behaviorální terapii. Zkoumá její vliv na léčbu úzkostných poruch. A to zejména při konstruování a pokládání otázek, získávání nových pohledů na podněty vyvolávající úzkosti a celkovou sebereflexi pacienta.

Klíčová slova: sokratova metoda, sokratovský dialog, úzkostné poruchy, kognitivně-behaviorální terapie (KBT)

Annotation

SOUKUPOVÁ, ŠTĚPÁNKA. *Socratic Dialogue as a tool for cognitive-behavioural therapy in the context of anxiety disorders*. Hradec Králové: Philosophical Faculty, University of Hradec Králové, 2024, Bachelor Degree Thesis.

Since its beginning in ancient Greece, Socrates' method of dialogue has become a powerful tool for psychotherapists around the world. This thesis traces the similarities and differences between the original method based on Socrates' teachings and this modified version used in cognitive-behavioral therapy. It explores its impact on the treatment of anxiety disorders. In particular, in constructing and asking questions, gaining new perspectives on anxiety-provoking stimuli, and overall patient self-reflection.

Keywords: sokratic method, sokratic questioning, anxiety disorders, CBT

Obsah

Úvod.....	1
1. Vztah filozofie a terapie	2
1.1. Terapeutický potenciál filozofie	2
1.2. Filozofická psychologie období antiky.....	4
2. Úzkostné poruchy a jejich klasifikace	5
2.1. Definice.....	5
2.2. Klasifikace	7
2.3. Myšlení úzkostného pacienta.....	7
2.4. Kognitivně-behaviorální terapie	9
3. Sokratova metoda ve filozofii.....	11
3.1. Sokrates a jeho působení v antické společnosti	11
3.2. Platónovy dialogy	13
3.3. Rozbor Sokratovy metody ve filozofii.....	14
4. Sokrates a jeho před-terapeutické myšlení	15
4.1. Sokrates o duši	15
4.2. Sokrates terapeut v Platónově <i>Obraně Sokrata</i>	18
4.3. Sokratův <i>daimonion</i> jako zdroj racionality i úzkosti	20
4.4. Terapeutické aspekty dialogu <i>Charmides</i>	22
5. Sokratova metoda v psychoterapii.....	26
5.1. Sokratova metoda a řízené objevování v KBT	26
5.2. Principy sokratovského rozhovoru	29
5.3. Nástroje sokratovského rozhovoru	30
5.4. Sokratova metoda jako prostředek úspěšné léčby úzkostného pacienta	32
Závěr	39
Seznam literatury	40

Úvod

Sokrates dodnes zůstává jedním z nejvýznamnějších filozofů světa, ačkoliv po sobě za svůj život nezanechal jediné řádky, která by zachycovala či vysvětlovala jeho myšlenky. Pro svou filozofii si zvolil jiné médium – dialog. Sokratovy dialogy, jejichž záznamy se nám dochovaly především díky Platónovi, představují nezměrný zdroj inspirace nejen pro filozofy, ale také pro psychology, psychiatry a terapeuty. Ukrývají v sobě totiž zajímavou metodu, která má potenciál uzdravovat lidskou duši od bolesti a trápení. Těchto schopností si byl Sokrates dobře vědom a zasvětil svůj život pomoci druhým, kterým se pokoušel, i když ne vždy úspěšně, ukázat správnou cestu, jak pečovat o svou duši. V dnešním kontextu bychom ho nejspíš označili za psychologa či terapeuta. Mají však jeho myšlenky a postupy takové schopnosti, díky nimž bychom je mohli označit za terapeutické? To je jedna z otázek, které si kladu v této práci.

Pokusím se představit Sokratovu metodu dialogu v kontextu Sokratova působení v athénské společnosti. Zaměřím se na Sokratovy myšlenky a postupy a jejich potenciální terapeutický účinek, který se budu snažit demonstrovat na dialogu *Charmidés*. Cílem této práce je však nejen spekulovat o schopnostech původní Sokratovy metody využívané v antickém Řecku, ale také ukázat, jak se tato metoda používá dnes a jaký je její přínos v dnešní psychoterapii a terapeutické praxi, konkrétně při léčbě úzkostných poruch. Pro svou práci jsem si vybrala úzkostné poruchy, protože jsou považovány za jedny z nejčastějších psychických poruch a počet úzkostných pacientů nadále stoupá. Strach, obavy, úzkosti a deprese jsou bolesti duše, se kterými se běžně setkáváme, ale nevíme, jak si s nimi poradit. Schémata myšlení úzkostných jedinců jsou totiž tak silná a stabilní, že je velmi obtížné je měnit. Sokratova metoda však tento potenciál má a v této bakalářské práci se to budu snažit dokázat.

1. Vztah filozofie a terapie

1.1. Terapeutický potenciál filozofie

Terapeutické schopnosti filozofie jsou ve veřejném prostoru i v okruhu samotných filozofů stále diskutovanějším tématem. Tuto problematiku otevírá především stále rostoucí potřeba filozofů dokazovat, že je filozofie prakticky využitelná a má místo v našem světě, který stále více stojí na vědeckých přístupech. Zdaleka se však nejedná o jediný důvod, proč se pozornost filozofů obrací k léčebnému potenciálu filozofie. Psychologie je vědním oborem, který se společně s dalšími disciplínami z filozofie vyčlenil v samostatnou vědu. Nelze tedy popírat, že mezi těmito disciplínami jsou společné prvky. Díky této interdisciplinaritě můžeme pozorovat přítomnost filozofie v některých terapeutických přístupech, nebo dokonce to, že některé terapeutické přístupy přímo vycházejí z konkrétních filozofických koncepcí. Interdisciplinarita otevírá dveře novým postupům a metodám, které mohou pomoci hledat nové efektivní způsoby léčby, což si filozofové i terapeuti stále více uvědomují.¹

Podle Šulavíka je filozofie hmatatelná v každém terapeutickém působení, a to i v takovém, které není přímo odvozené z konkrétního filozofického konceptu. Vysvětluje, že terapeutická praxe vždy vychází z určitého hlubšího teoretického východiska, které je hlavním zdrojem zájmu filozofie. Mezi tato východiska patří samotné chápání reality, pravdy a našeho vlastního já.² Právě téma psychologie lidského já, které se těší vzrůstajícímu zájmu, dokazuje, v jak těsné blízkosti stojí filozofie a terapie v dnešní době a jak přínosné může být překračování hranic jednotlivých disciplín a propojování humanitních a přírodních věd.³

¹ DĚMUTH, Andrej. Terapeutický potenciál filozofie: Důvody opätovného záujmu. In: *Filozofický časopis* [online]. 2013, ročník 61, str. 701-712 [cit. 27. 12. 2023]. Dostupné z:

https://www.academia.edu/30094155/Terapeutický_potenciál_filozofie_Důvody_opätovného_záujmu

² ŠULAVÍK, Ján. *Metafilozofické implikácie psychoterapie*. Album, 2001, str. 26.

³ RYBÁŘ, Radovan. Filozofie jako terapie a alternativní medicína. In: *School and Health: Sociální a zdravotní aspekty výchovy ke zdraví* [online]. 2008, ročník 21, 3, str. 86 [cit. 27. 12. 2023]. Dostupné z: https://www.ped.muni.cz/z21/2007/konference_2007/sbornik_2007/sb07_soucasny_diskurs/cze/rybar_cz.pdf

Radovan Rybář ve svém článku *Filozofie jako terapie a alternativní medicína* uvádí, že „*Filozofie se stává psychologí, když se zajímá o duševní stránku člověka, a zase naopak psychologie se stává filozofií, když se zabývá otázkou smyslu života člověka. Když spojíme dohromady výše uvedené části, vznikne nám psycho-filozofie nebo filo-terapie. Podle vlastního zaměření se potom rozhodneme, které podobě této ‚příčné‘ disciplíny dáme přednost.*“⁴ Na základě tohoto větvení můžeme jako pacienti či klienti využít při řešení psychických problémů pomoc filozofického poradenství, nebo vyhledat psychoterapeuta, který využívá metod převzatých z filozofických koncepcí. Ve filozofickém poradenství vystupuje filo-terapeut spíše jako partner v intimním rozhovoru, který svému protějšku pomáhá porozumět svým postojům, nazírat jinými úhly pohledu na vlastní životní situaci a celkově uklidnit jeho vnitřní boje. Rybář uvádí, že filozofické poradenství často otevírá otázky jako „Co je smysl mého života?“ nebo „Jak být šťastný?“⁵ Nakolik pomáhá účinně řešit psychické problémy, je však nejisté. Proto se v této bakalářské práci chci věnovat sokratovské metodě dialogu přímo odvozené z konkrétního filozofického konceptu a implementované do psychoterapie, nikoliv sokratovskému dialogu, který je základním kamenem již popisovaného filozofického poradenství.

Filozofie, stejně jako terapie, vzniká tam, kde se objevuje otázka, která se nás nějak existenciálně dotýká. Jsou to otázky, které nám způsobují nepokoj, protože odpověď na ně nemusí být zcela jistá. Můžeme pocíťovat zvědavost a vzrušení z hledání odpovědí, ale pokud se nás tyto otázky prakticky dotýkají a jejich nesprávné řešení pro nás může mít závažné důsledky, vnímáme spíše pocity úzkostí z možné hrozby. Naše myšlení má schopnost produkovat otázky, které nám způsobují mnohdy nepříjemné pocity, ale má také sílu tyto otázky řešit. V tom spočívá jeho terapeutický potenciál. Nejen vyřešení otázek nám může přinést úlevu, léčebně na nás působí už samotné hledání odpovědí a zaobírání se daným problémem, který nám způsobuje těžkosti. Čím vzdálenější je nám původ či řešení našich problémů, tím silnější je naše úzkost. Stupňuje se také náš anticipační strach, protože neustále pocíťujeme vědomí hrozby. A to hlavně v případech, kdy nás problém provází delší dobu nebo má tendence se neustále připomínat. Forma léčby, nejlépe platná pro náš konkrétní problém, je samozřejmě vždy

⁴ RYBÁŘ, Radovan. *Filozofie jako terapie a alternativní medicína*, str. 87.

⁵ Tamtéž, str. 88.

individuální. Jak jsem ale již zmínila výše, nejlepším řešením problému je hledání a zodpovězení otázek, které nás trápí. Jedná se tedy o dialog, který probíhá nejen v našem nitru (my x problém), ale také v terapeutickém prostředí.⁶

1.2. Filozofická psychologie období antiky

Psychologie jako samostatná vědní disciplína vznikla sice až v průběhu 19. století, ale první pokusy o zkoumání lidského nitra nalezneme již v počátcích lidské civilizace. Za jedno z nejvýznamnějších období ve vývoji psychologie můžeme označit antiku, kde se tato později svébytná věda formovala v samotném nitru antické filozofie. Antropologický obrat přenesl větší pozornost na subjekt, jeho vztah ke svému okolí, ale především přesunul pozornost myslitelů k jeho vnitřnímu světu. „*Filozofická psychologie*“, jak ji popisuje Josef Stavěl ve své publikaci *Antická psychologie*, byla jedním z prvních pokusů o hlubší prozkoumání a popis člověka, jeho duše a psychiky. Nebyla jen spekulativní a nezaobírala se pouze otázkami o podstatě duševna, jeho vztahu k tělu a hmotnému bytí. Filozofická psychologie byla též vědou empirickou a zaměřovala se na konkrétní psychické jevy, procesy a projevy. Díky tomuto zkoumání byli myslitelé schopni vytvářet konkrétní pojmosloví, koncepce a struktury duševního světa lidí.⁷

Jedněmi z prvních myslitelů, kteří se začali soustřeďovat na člověka jako na individualitu, byli sofisté a především Sokrates, jehož metodou se v této bakalářské práci budu zabývat. Jeho vliv na vývoj psychologie v pozdějších obdobích je nesporný. Sofisté byli mnohem více učitelé řečnictví, vychovávatele a popularizátory vědění, kteří měli svým žákům přinést určitou občanskou zdatnost. Platónův Sokrates vnímá svou pozici spíše jako poslání své žáky dovést k poznání pravdy a pěstovat v nich zdatnost mravní. Sokratovy dialogy jsou velmi významným krokem pro vývoj psychologie, protože vyzdvihují samotný proces poznání jako něco léčebného. Sokratův záměr samozřejmě nebyl vytvořit metodu, která by byla využitelná při léčbě psychických chorob. Jeho základním názorem podle Stavěla, bylo „že vědění o tom, co je dobré, poznání dobra, nutně také vede k jeho chtění, tedy ke konání dobra.“⁸ Dobro, které Sokrates vyzdvihuje, je poznáním skutečné pravdy, která nám zaručuje správný mravní život. A toto poznání

⁶ DÉMUTH, Andrej. Terapeutický potenciál filozofie: Důvody opětovného zájmu, str. 701-712.

⁷ STAVĚL, Josef. *Antická psychologie*. Praha: Státní pedagogické vydavatelství, 1971, str. 5-7.

⁸ Tamtéž, str. 54.

je především poznáním sebe sama a toho, co je pro nás tím pravým dobrem a co je pro nás naopak špatné. Lidská duše je tedy tím nejvyšším statkem, který utváříme a musíme o něj pečovat. A právě poznáváním sebe sama pečujeme o svou duši nejkvalitněji.⁹ Ačkoliv to Sokrates sám nezamýšlel, provázanost psychologie a filozofie je v jeho působení naprosto nesporná. Více se jeho před-psychologickému myšlení budu věnovat ve čtvrté kapitole, chtěla jsem však vyzdvihnout důležitost Sokratova vlivu v budoucím formování psychologie jako samostatné vědy.

Jak jsem již dokázala výše, psychologie je s filozofií velmi pevně spjata a jejich oddělení nikdy nebylo zcela možné. I přes pokusy omezit psychologii na čistě empirickou vědu se nemůžeme vyhnout přístupům, metodám a koncepcím, které z filozofie přímo či nepřímou vychází. Filozofie je už od dob antiky disciplínou, která může psychology obohacovat. Díky ní si mohou lépe ujasnit pojmy, se kterými pracují, posoudit základy, významy a dosah metod, které používají a celkově hlouběji proniknout do problémů, kterým jejich pacienti čelí.¹⁰

2. Úzkostné poruchy a jejich klasifikace

2.1. Definice

Nejprve se pokusím co nejkompaktněji shrnout všechny náležitosti úzkostných poruch, abych dále mohla rozebrat, jak souvisí jejich specifické vlastnosti a jejich léčba se Sokratovou filozofií, a především jeho dialogickou metodou, známou pod názvem Sokratova metoda.

Vnímání úzkostných poruch prošlo v historii velmi výrazným vývojem. Ján Praško ve své publikaci *Úzkostné poruchy: klasifikace, diagnostika a léčba* uvádí, „že v žádné jiné oblasti psychiatrické diagnostiky se neudálo tolik změn jako u poruch, které se projevují úzkostnými projevy.“¹¹ Odborníci si dlouhou dobu nevěděli s těmito příznaky rady a docházelo z tohoto důvodu k chybným diagnostikám. Zprvu byly tyto potíže nazývány neurastenií, psychastenií a později byly označovány souhrnným názvem neurózy. Rozlišování jednotlivých poruch, které bylo v tomto období výrazně potlačeno, se

⁹ Tamtéž, str. 54-55.

¹⁰ Tamtéž.

¹¹ PRAŠKO, Ján. *Úzkostné poruchy: klasifikace, diagnostika a léčba*. Praha: Portál, 2005, str. 10.

objevuje až s příchodem operacionální diagnostiky, díky které začínají odborníci vnímat celou řadu různých psychických poruch, které lze od sebe dobře odlišit a diagnostikovat. Přesto existuje mezi jednotlivými poruchami mnoho společných příznaků a přesná diagnostika je i v dnešní době obtížná a vyžaduje komplexní přístup.¹²

Podle Praška by se daly úzkostné poruchy zjednodušeně definovat jako „...*různé kombinace tělesných a psychických projevů úzkosti, které nejsou vyvolány žádným reálným nebezpečím. Úzkost se u těchto poruch může objevovat buď v náhlých záchvatech či typických situacích, nebo jako trvalý fluktuující stav. Míra příznaků je tak velká, že omezují pracovní život, rodinné soužití nebo prožívání volného času.*“¹³

Pocity úzkosti a strachu jsou pro lidský druh naprosto normální. Můžeme je dokonce označit za základní zkušenost člověka. Díky nim můžeme rozpoznávat a překonávat život ohrožující situace. Problém však nastává v případě, že se tyto pocity objevují příliš často, trvají příliš dlouho, jejich intenzita je s ohledem na podnět příliš velká nebo se objevují v naprosto nepřiměřených situacích. V těchto případech mohou mít velmi negativní vliv na úzkostného jedince a hendikepovat ho ve všech aspektech osobního i společenského života.¹⁴

Typické příznaky úzkostných poruch můžeme rozdělit do dvou skupin – psychických a somatických. Mezi ty psychické patří nejčastěji pocit ohrožení, napětí, strach, nadměrné obavy a anticipační úzkost, katastrofické představy, záchvaty panické hrůzy, problémy s koncentrací, nespavost, lekavost, podrážděnost, depersonalizace a derealizace, únava, vyčerpání atd. Nejčastějšími somatickými příznaky jsou hyperventilace, třes, cukání, napětí ve svalích, bolesti hlavy, zad a svalů, obtíže s polykáním, víření v žaludku, píchání u srdce, sevření na hrudi a příznaky, které souhrnně nazýváme vegetativní hyperaktivita (např. pocení, červenání nebo blednutí, průjem nebo zácpa, časté močení, sucho v ústech či nevolnost).¹⁵

¹² Tamtéž, str. 9-13.

¹³ Tamtéž, str. 10.

¹⁴ Tamtéž, str. 11.

¹⁵ Tamtéž.

2.2. Klasifikace

Jednotlivé úzkostné poruchy od sebe nerozlišujeme pouze podle projevů, ale také podle jejich intenzity, průběhu a specifických forem léčby, mezi které nejčastěji patří farmakoterapie a psychoterapie.¹⁶ Podle diagnostického manuálu 10. revize MKN (Mezinárodní klasifikace nemocí) z roku 1992 rozlišujeme dvě základní kategorie – fobické úzkostné poruchy a jiné anxiózní poruchy, které jsou na oficiálních stránkách Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky členěny následovně.¹⁷

F 40 Fobické úzkostné poruchy

- F 40.0 Agorafobie
- F 40.1 Sociální fobie
- F 40.2 Specifické (izolované) fobie
- F 40.8 Jiné anxiózně fobické poruchy
- F 40.9 Anxiózně fobická porucha nespecifikovaná

F 41 Jiné anxiózní poruchy

- F 41.0 Panická porucha (epizodická záchvatovitá úzkost)
- F 41.1 Generalizovaná úzkostná porucha
- F 41.2 Smíšená úzkostně-depresivní porucha
- F 41.3 Jiné smíšené úzkostné poruchy
- F 41.8 Jiné určené úzkostné poruchy
- F 41.9 Úzkostná porucha nespecifikovaná

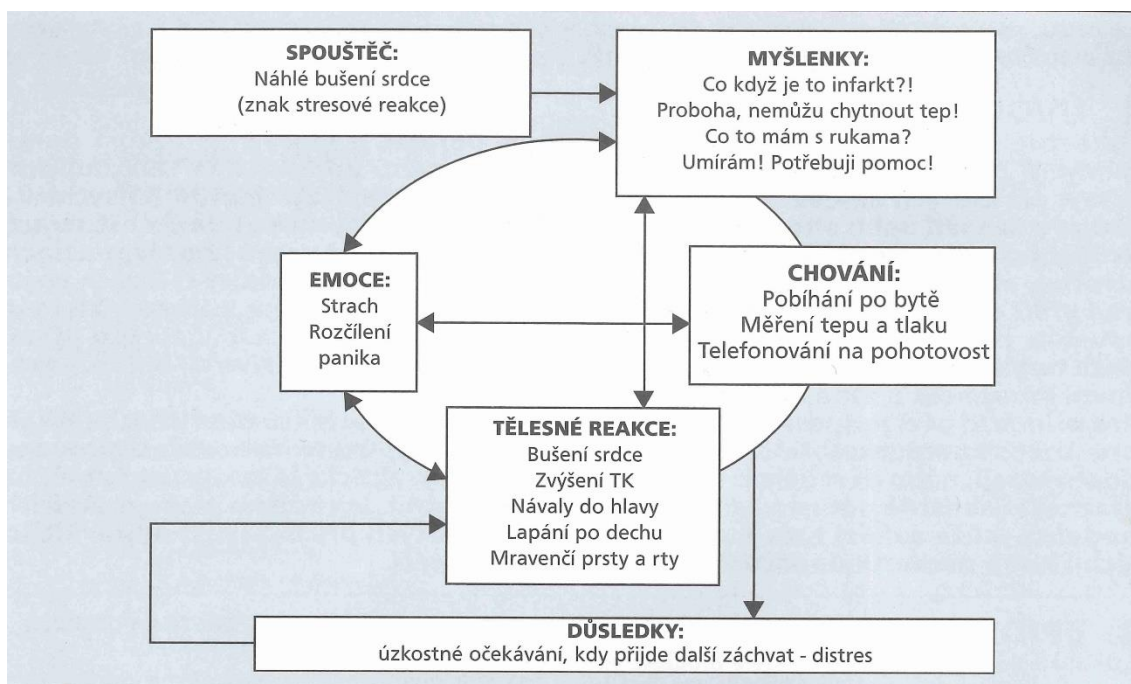
2.3. Myšlení úzkostného pacienta

Jak jsem již zmínila v předchozí podkapitole, je zcela přirozené, že zažíváme pocity strachu a úzkosti. V reakci na stresor se v nás spouští tzv. poplachová fáze stresu, díky které je náš organismus aktivován s cílem připravit se na okamžitou reakci. Touto reakcí je útok nebo útěk (*fight or flight*) a je pro zvířecí říši odněpaměti klíčem k přežití v drsných biologických podmínkách. Na rozdíl od zvířat je ale pro člověka důležitá i psychosociální rovina, kterou ke svému neštěstí staví na stejnou úroveň s již zmíněnou

¹⁶ Tamtéž, str. 61.

¹⁷ ÚZIS. F40-F48. In: *10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10)* [online]. 2023 [cit. 7. 2. 2024]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F40-F48>

rovinou biologického přežití. Stresová reakce je tedy spouštěna i v situacích, kdy nejde o život, ale jedinec se cítí být ohrožen v rovině psychosociální. Na zklamání, ponížení, uražení či nenaplnění vlastních ambicí tedy člověk může reagovat, jako by byl například honěn smečkou zuřivých psů. Vnímání psychosociálních i jiných stresorů je ryze individuální a hlavní roli v něm hraje rozumové vyhodnocení situace, které u zdravých jedinců předejde spuštění poplachové fáze. Úzkostný jedinec však nemusí myslet racionálně. Právě naopak je pro něj typické, že vidí nebo si v hlavě konstruuje nebezpečí i tam, kde ho zdravý člověk běžně nevidí.¹⁸



Obrázek 1: Bludný kruh příznaků; podle Praška a Laňkové.

Každá taková reakce na stresor, kterou jsem popsala výše, je navíc doprovázena obrovskou spotřebou energie. Organismus uvede do plné pohotovosti svaly, kam je přiváděna většina krve, což se projevuje třesem a napětím, ale také odkrvením končetin, které mohou znecitlivět, zchladnout a jedinec celkově výrazně pobledne. Aby mohly být svaly takto zásobovány, zvýší se srdeční výdaj a s ním i tepová frekvence a krevní tlak.¹⁹ Tento mechanismus spouští již zmíněné projevy, které jedince zneklidňují, má z nich hrůzu, a to dává dle Honzáka do pohybu „stresově-úzkostný kolotoč“²⁰. Tento kolotoč dle mého názoru skvěle vystihují Praško a Laňková ve své publikaci *Úzkostné poruchy*:

¹⁸ HONZÁK, Radkin. *Úzkostný pacient*. Praha: Galén, 2020, str. 27-33.

¹⁹ Tamtéž, str. 33-36.

²⁰ Tamtéž, str. 39.

*Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné a praktické lékaře*²¹ schématem, které vidíme na obrázku 1.

I přes velký pokrok v oblasti diagnostiky zůstává řada úzkostných pacientů nediodiagnostikovaná a nejsou tudíž dostatečně a kvalitně léčeni. Tomuto problému přispívá především stigmatizace, jejímž původcem není tolik okolí pacienta, jako samotný pacient, který má velmi často ze svých potíží strach a bojí se vyhledat pomoc. Své problémy ve velkém množství případů popírá nebo potlačuje a snaží se najít racionální či somatické vysvětlení.²² V ordinacích všeobecných lékařů se proto často ocitají lidé, kteří si stěžují na zcela náhodné bušení srdce, stažené hrdlo, pocení, třes a jiné tělesné problémy a požadují všemožná vyšetření, která by odstranila jejich obavy z existence psychických problémů.²³ Toto záměrné potlačování vlastních úzkostných stavů a pokusy o racionalizaci mohou ale způsobovat prohlubování již existujících pocitů nervozity, úzkosti, strachu a s nimi spojených somatických projevů, které se mohou začít vymykat kontrole.²⁴

2.4. Kognitivně-behaviorální terapie

Úzkostné poruchy jsou jedny z nejčastějších psychických poruch a na jejich léčbu se spotřebuje odhadem až třetina všech přímých prostředků psychiatrické péče.²⁵ Jak již bylo zmíněno v podkapitole věnující se klasifikaci úzkostných poruch, existují dvě účinné cesty, které mohou poskytnout pacientům kvalitní léčbu, a to farmakoterapie a psychoterapie, která stále nabírá na popularitě. Stanislav Kratochvíl uvádí, že psychoterapeutických metod a teorií existuje v dnešní době nepřehledné množství, ale mezi ty prokazatelně nejúčinnější patří bezesporu kognitivně-behaviorální terapie, (dále jen KBT).²⁶

²¹ PRAŠKO, Ján a LAŇKOVÁ, Jaroslava. *Úzkostné poruchy: Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné a praktické lékaře*. Praha: Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP, 2006, str. 2.

²² PRAŠKO, Ján. *Úzkostné poruchy: klasifikace, diagnostika a léčba*, str. 63.

²³ HONZÁK, Radkin. *Úzkostný pacient*, str. 18.

²⁴ PRAŠKO, Ján. *Úzkostné poruchy: klasifikace, diagnostika a léčba*, str. 63.

²⁵ Tamtéž, str. 11-13.

²⁶ MOŽNÝ, Petr a PRAŠKO, Ján. *Kognitivně-behaviorální terapie: Úvod do teorie a praxe*. Praha: TRITON, 1999.

KBT podle Možného a Praška „představuje jeden z základních směrů současné psychoterapie.“²⁷ Začala vznikat na konci 70. let propojením behaviorální terapie a terapie kognitivní, čímž došlo ke sloučení dvou základních postupů, a to zkoumání zjevného chování a zkoumání kognitivních procesů. KBT totiž vychází z předpokladu, že příčinou psychických problémů pacienta jsou špatně naučené vzorce chování a myšlení, které lze ale pomocí terapie odstraňovat či přeučovat na nové, efektivnější způsoby, jak řešit problémové situace.²⁸ Špatně naučené schéma myšlení pacienta má za následek chybné vyhodnocování situací a nepřiměřené reakce na zcela nezávažné podněty. Toto kognitivní schéma tedy dále roztáčí výše popisovaný bludný kruh stresově-úzkostných reakcí. KBT tvrdí, že je to právě toto základní kognitivní schéma, tato prvotní myšlenka, kterou je možné ovlivnit a efektivně tak odstraňovat problémy jí způsobené.²⁹

Základem KBT je dle Honzáka „edukace [pacienta] ze strany lékaře o podstatě problému a sestavení inventáře alternativních myšlenek, kterými má pacient nahrazovat myšlenky úzkostné. (...) Dalším krokem je zvládnutí aktivit v denním životě a záznam o tom, jak je bylo možné zvládnout. Řešení problémů je třeba plánovat systematicky, je třeba začít plánovat denní aktivity od jednoduchých ke složitějším.“³⁰ V průběhu terapeutického sezení založeného na KBT je pacient vystavován podnětům, které v něm vyvolávají stresově-úzkostné reakce a pokouší se představovat si, jak by dané situace řešil. Postupně si osvojuje nové vzorce myšlení a snižuje se jeho anticipační úzkost. KBT probíhá krátkodobě (maximálně 6-8 týdnů) a díky výše popsaným metodám zaznamenává prokazatelně největší úspěšnost právě u úzkostných a depresivních poruch.³¹ Nejzásadnější část léčby však neprobíhá na sezeních mezi pacientem a terapeutem, nýbrž v každodenním životě pacienta. Pacient se musí naučit, jak nabyté schopnosti převést do praxe. Teprve poté může být léčba považována za úspěšnou. KBT je velmi intenzivní a od pacienta je očekáváno, že se bude do procesu aktivně zapojovat, a to nejen v použití

²⁷ Tamtéž, str. 17.

²⁸ Tamtéž, str. 18.

²⁹ HONZÁK, Radkin. *Úzkostný pacient*, str. 149.

³⁰ Tamtéž, str. 150.

³¹ Tamtéž, str. 148-151.

naučených taktik a podávání zpětné vazby, ale také v hledání vlastních přístupů. Vztah mezi terapeutem a pacientem je tedy pro KBT naprosto zásadní.³²

KBT se stejně jako jiné druhy terapií praktikuje prostřednictvím dialogu mezi terapeutem a pacientem. To je první podobnost, kterou spatřujeme mezi terapií a Sokratovskými dialogy, neboť Sokrates byl unikátním filozofem právě v tom, že jeho myšlenky nebyly pouze záležitostmi osamělých rozjímání, ale byly praktikovány dialogicky na individuální bázi.³³ V následující kapitole se budu pokoušet shrnout jádro sokratovských dialogů, abych mohla následně lépe propojit jejich vztah k psychoterapii úzkostných poruch.

3. Sokratova metoda ve filozofii

3.1. Sokrates a jeho působení v antické společnosti

Autentická osobnost Sokrata je na poli filozofických diskusí velkou neznámou a je potřeba hned na začátku zmínit, že vše, co o něm do dnešního dne víme, je nám známo prostřednictvím přímých svědectví jeho současníků a nepřímých svědectví pozdějších. Sokrates totiž, ačkoliv byl a je vnímán jako jeden z nejvýznamnějších filozofů antického období, nenapsal jediný záznam o svých myšlenkách, úvahách či životě. Nejsilnější vliv na konstruování „sokratovské legendy“ měl bezesporu Platón. Je autorem nejpočetnějších přímých svědectví o svém „učiteli“, které známe ve formě tzv. sokratovských dialogů. Z nich se můžeme dozvědět nejen o charakteristice myšlení, chování a zjevu Sokrata, ale jsou nám také nejvýznamnějším zdrojem pro výzkum Sokratovy metody. Jeho svědectví, ačkoliv jsou velmi sugestivní a nejdenní čtenář podlehne kouzlu Sokratovy osobnosti, jsou také krajně zidealizovaná a Sokrata vykreslují spíše jako nějakou dokonalou bytost. Dalším, neméně významným autorem, který nám Sokrata přibližuje, je Xenofón, jehož vzpomínky jsou o něco střízlivější a Sokrata popisuje spíše jako obyčejného člověka s neobyčejnou životní moudrostí.³⁴ V práci budu čerpat především z těchto dvou interpretací a budu se snažit nalézt rovnováhu mezi Xenofónovým historickým obrazem

³² PRAŠKO, Ján a KOSOVÁ, Jiřina. *Kognitivně-behaviorální terapie úzkostných stavů a depresí*. Praha: TRITON, 1998, str. 38.

³³ TARRANT, Harold. Socratic Method and Socratic Truth. In: *A Companion to Socrates*. Oxford: Blackwell Publishing, 2006, str. 254.

³⁴ FISCHER, J. L. *Případ Sokrates*. Praha: NLN – nakladatelství Lidové noviny, 1994, str. 7, 14, 15.

Sokrata a Platónovou idealizací. Díky nim chci představit nejen zajímavou terapeutickou metodu, ale také pochopit, kým Sokrates byl a co představuje nikoliv pouze pro filozofii, ale také pro psychologii.

Sokrates byl nejspíše mužem neobyčejně obyčejným. Pokud bychom ho potkali, jak se toulá athénskými ulicemi, nejspíš bychom ho měli za náhodného bloudícího starce. Bez ohledu na počasí totiž údajně nosil stále stejnou jednoduchou tuniku či pletený kabát a chodil téměř výhradně bos.³⁵ Jeho fyzický vzhled byl také nevšední. Byl často přirovnáván k mýtickým silénům a satyrům, a to nejen vizáží, ale také neobvyklou chůzí a řečí.³⁶ Pod tímto netradičním zjevem se však skrývalo neobyčejné poslání, se kterým byli obyvatelé Athén 4. stol. př. n. l. často právě na ulici konfrontováni, ať už byla jejich účast v dialogu čistě konsenzuální, nebo podnícena jejich domýšlivostí. Sokrates nevedl své hovory pouze s kolemjdoucími lidmi, které potkal na ulici, ale také v okruhu svých následovníků, přátel a potažmo jeho žáků. Platónův Sokrates o sobě sice tvrdí, že nikdy nebyl nikomu učitelem, ale je nutné podotknout, že v tomto okruhu vedl se svými souputníky více méně pravidelná sympozia, jejichž účastníky si sám vybíral.³⁷

Sokratovy Athény byly poznamenány silným společenským napětím, i přes jejich výsadní postavení v tehdejší helénské společnosti. Prudký rozmach hospodářství a stále silnější demokratizace společnosti měla za následek vzestup poměrně početné vrstvy drobných řemeslníků, kteří se svými počty stali vládnoucí silou athénské společnosti. Tato neurozená a málo vzdělaná vrstva své nedostatky kompenzovala přemrštěnou vírou ve své hodnoty a přesvědčení. Přesně tito lidé se stali Sokratovou cílovou skupinou, neboť pochopil, že právě je musí usvědčovat z jejich nevědomosti a zakořenit v nich nové, pravdivé a ctnostné cesty k poznání sebe sama.³⁸ Vyvracet lidem jejich jistoty a tvrdit, že všichni jsme ve své podstatě nevědomí, byla nebezpečná mise, která nakonec Sokrata stála život. Ačkoliv byl formálně obviněn z „kažení mládeže“ a „neuznávání bohů“, je zcela zřejmé, že byla tato obžaloba pouze záminkou k jeho likvidaci. Příčinu Sokratova odsouzení k smrti výstižně shrnuje Luciano De Crescenzo ve své publikaci *Příběhy řecké*

³⁵ DE CRESCENZO, Luciano. *Příběhy řecké filozofie: Sokrates a ti druzí*. Praha: Dokořán, 2004, str. 13.

³⁶ PLATÓN. *Symposion*. Praha: OIKOYMENH, 2000, str. 61, 68.

³⁷ PATOČKA, Jan. *Sókratés: Přednášky z antické filozofie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, str. 94-95.

³⁸ FISCHER, J. L. *Případ Sokrates*, str. 25-32.

filozofie: Sokrates a ti druzí tímto citátem: „Lidé k životu potřebují jistoty, a když je nemají, tak je tady vždycky někdo, kdo si je pro obecné blaho vymyslí. Ideologové, věštcí, astrologové, někdo v dobré víře, jiný pouze z prospěchu, nepřetržitě přicházejí s pravdami na zmírnění úzkosti společnosti. Když potom přijde někdo s tvrzením, že neexistuje nikdo, kdo by skutečně něco věděl, je jasné, že se znenadání stane veřejným nepřítelem číslo jedna všech politiků a kněží. Takový člověk musí zemřít!“³⁹

3.2. Platónovy dialogy

Ačkoliv nebyl první, kdo tak učinil, Platón si pro svá literární díla vybral formu dialogu. Není tedy divu, že si za hlavní (někdy také vedlejší) postavu zvolil právě Sokrata, mistra filozofických rozmluv. Platón, pocházející z aristokratické athénské rodiny, uvedl Sokrata do své společenské vrstvy, tudíž i velká část dialogů čítá postavy právě z aristokratických kruhů, a to v širokém věkovém rozmezí.⁴⁰ Můžeme se pouze domnívat, nakolik jsou myšlenky a hodnoty, které postavy vyjadřují v dialozích skutečně jim vlastní a nakolik jsou pouze odrazem Platónova smýšlení. Pokud však chceme pochopit, kdo Sokrates skutečně byl a jaký byl jeho přínos, musíme se oprostít od dialogů jako dramatického díla a číst je jako strukturu či schéma.⁴¹ Tento přístup nám může pomoci odhalit pozoruhodnou metodu, kterou se v této bakalářské práci budu dále zabírat.

Platónovy dialogy můžeme rozdělit na rané, střední a pozdní. Já se však budu zaměřovat zejména na ty rané, ve kterých je Sokratova role v dialogu stěžejní, a které jsou také nejvýznamnějším zdrojem pro rekonstrukci Sokratovy metody. Sokrates zaujímá v dialozích roli antidogmatického filozofa.⁴² Jeho cílem není usilovat o nějaké vědění, nýbrž otrásat falešným věděním ostatních a usvědčovat je z jejich nevědomosti.⁴³ Zároveň se snaží nastínit alternativní možnosti, jak by bylo možné dosáhnout kvalitnějšího vědění. Sokrates své oponenty v dialogu doslova zasypává krátkými, na

³⁹ DE CRESCENZO, Luciano. *Příběhy řecké filozofie: Sokrates a ti druzí*, str. 25.

⁴⁰ FISCHER, J. L. *Případ Sokrates*, str. 54.

⁴¹ HAVLÍČEK, Aleš. *Dialog, etika a politika: studie k Platónovým raným a středním dialogům*. Praha: OIKOYMENH, 2015, str. 38-39.

⁴² VINAŘ, Ondřej. *Fake news a politika klasického Řecka*. Červený Kostelec: nakladatelství Pavel Merkvart, 2023, str. 188-191.

⁴³ GREASER, Andreas. *Řecká filozofie klasického období: Sofisté, Sókratés a sokratikové, Platón a Aristotelés*. Praha: OIKOYMENH, 2000, str. 113.

první pohled triviálními otázkami, které vyžadují stručné odpovědi, čímž své protivníky dostává do nepříjemné situace, ve které postupně přehodnocují své názory. Většina dialogů končí v aporii, tedy ve stavu, kdy dojdeme k neřešitelnosti otázky a uvědomíme si svou neschopnost a nevědomost.⁴⁴ To však nemusí nutně znamenat, že je rozmluva zbytečná, čemuž se budu věnovat dále.

3.3. Rozbor Sokratovy metody ve filozofii

Sokratovské dialogy, ať už z repertoáru Platóna, Xenofóna či jiných, začínají většinou důkazem, že Sokratův protivník, bez ohledu na jeho věk, zkušenosti či schopnosti, je dokonale neznalý diskutované věci, ačkoliv je sám pevně přesvědčen, že jí znalý je.⁴⁵ Sokrates klade svým protivníkům na první pohled jednoduché otázky, ze kterých se nakonec stane dlouhý rozhovor, neboť nejsou schopni odpovědět způsobem, který by Sokrata uspokojil.

Touto otevírací otázkou je zpravidla „Co je X?“. Např. „Co je ctnost?“ či „Co je spravedlnost?“ atd. Většina Sokratových protivníků podlehe svodu odpovědět na tuto otázku, aniž by se předtím zamysleli nad její podstatou. Zeptáme-li se totiž, co je X, není jasné, co si vlastně tazatel přeje zjistit. Chce udat příklad tohoto X? Chce toto X identifikovat? Přeje si vědět, co je podstatou X? Proto je řešení této otázky už předem předurčeno ke ztroskotání, a to především v raných dialozích.⁴⁶ Následně si vyžádá od svého protivníka další, zdánlivě zásadnější přesvědčení, které ale znamená popření původního přesvědčení. Protivník je tedy doslova lapen svými protimluvami. Zároveň Sokrates používá svá vlastní opakující se témata, prezentovaná v pozitivním světle, aby podkopal tvrzení druhé strany. To všechno má za následek vyvrácení původního přesvědčení protivníka.⁴⁷

V Sokratových dialozích tedy lze identifikovat opakující se taktiky, z čehož můžeme vyvozovat existenci určité metody. Mezi filozofy se nicméně vedou spory, zda můžeme tuto metodu považovat za skutečnou techniku, nebo pouze za rutinu. Aby to bylo

⁴⁴ VINAŘ, Ondřej. *Fake news a politika klasického Řecka*, str. 188-191.

⁴⁵ FISCHER, J. L. *Případ Sokrates*, str. 95.

⁴⁶ GREASER, Andreas. *Řecká filozofie klasického období: Sofisté, Sókratés a sokratikové, Platón a Aristotelés.*, str. 113.

⁴⁷ TARRANT, Harold. *Socratic Method and Socratic Truth*, str. 254-268.

možné, musela by být Sokratova metoda schopna podat výpověď o terapeutických postupech, které uplatňuje. Tím nejzásadnějším argumentem ve prospěch metody jako techniky je to, že Sokratovým cílem je prospěch druhé strany. Tento argument se může zdát problematickým, přihlédneme-li k tomu, že ve většině případů bylo následkem dialogu argumentační rozdrčení protivníka. Prozkoumáme-li však hlouběji způsob, jakým Sokrates v dialogu postupuje, zjistíme, že jeho působení nelze limitovat pouze na dokazování a vyvracení pravdivosti či nepravdivosti přesvědčení, neboť tato přesvědčení neexistují samostatně. Jsou součástí myšlenkových schémat jednotlivců, tudíž jsou neoddelitelně spjata s jejich způsobem života. Postupně odhalovat systém lidských přesvědčení znamená odhalovat vady v samotných životech lidí. Sokratovy otázky se tak proměňují ve zkoumání vlastního života. Sokratova morální služba zahrnuje konfrontovat druhé s realitou jejich situace, nikoliv s představou, kterou si o ní vytváří.⁴⁸ Nesnaží se jim tedy vnutit své vlastní myšlenky, ale pomáhat jim hledat pravdu v nich samých.

Sám Platónův Sokrates o sobě v *Obraně Sókrata* tvrdí: „*Já totiž obcházím a nedělám nic jiného, nežli že přemlouvám mladé i staré z vás, aby se ani o těla ani o peníze nestarali spíše a tak horlivě jako o duši...*“⁴⁹ Dovolíme-li si uvažovat o Sokratovi ne jako o filozofovi, ale jako o jednom z prvních terapeutů vůbec, z jeho dialogických taktik, postupů a myšlenek nám skutečně začne vyvstávat počátek terapeutického myšlení. S touto premisou vstupuji do následující části mé bakalářské práce, ve které se budu snažit nejen demonstrovat na konkrétních Sokratových myšlenkách jejich potenciální terapeutické schopnosti, ale také dokázat funkci Sokratovy metody při léčbě již výše probraných úzkostných poruch.

4. Sokrates a jeho před-terapeutické myšlení

4.1. Sokrates o duši

Jak jsem již nastínila výše, Sokratův vliv na vývoj psychologie a jejích metod je nesporný. Mnozí významní psychologové, jak si všímá Lear, byli jeho myšlenkami natolik ovlivněni, že je skoro jisté, že Sokratův duch zůstal všudypřítomným v našem

⁴⁸ Tamtéž.

⁴⁹ PLATÓN. *Obrana Sokrata*. In: *Euthyfrón, Obrana Sokrata, Kritón*. Praha: OIKOYMENH, 2005, str. 58.

západním ovzduší.⁵⁰ Aby bylo možné definovat Sokratovu metodu jako techniku, je nutné vystopovat terapeutické postupy, které využívá. K tomu nám může pomoci srovnání s Freudovou psychoanalýzou, která se Sokratovou metodou sdílí zajímavé podobnosti.

Ještě předtím, než Freud začal uvažovat o struktuře lidské duše, rozděloval Sokrates v Platónově Ústavě ducha na tři složky – duch, žádostivost a rozum.⁵¹ Byl si vědom toho, že osobnost je formována tím, která složka převezme dominanci. Tvrdí, že pokud je nejsilnější složkou duch, vznikne osobnost milující čest, osobnost toužící po uznání a obdivu. Její rozum je poté podřízen úkolu vymyslet, jak toho dosáhnout, aniž by jí vstupovala do cesty žádostivost ve formě choutek. Tato hierarchie složek ukazuje typického oponenta Sokrata v dialogu. Sokrates zároveň pozoroval, že tyto složky mohou mezi sebou vstupovat do konfliktů. Tento přístup je neobyčejně podobný Freudově psychoanalýze, která hluboce rozebírá problematiku strukturálních konfliktů, jejichž výsledkem je utrpení jedince označované jako neuróza. Úvaha nad strukturou duše je jedním z nejvýznamnějších terapeutických aspektů Sokratova myšlení, neboť odvrací pozornost od pouhého vyvracení a změny lidského přesvědčení a obrací ji k manipulaci se samotnou duševní strukturou. Strukturální konflikt je totiž řešitelný pouze strukturální změnou. Je však možné dosáhnout strukturální změny skrze „pouhý“ rozhovor? Standartní sokratovský dialog sice způsobuje dotazovaným nepohodlí a nutí je přehodnocovat svá přesvědčení, ale neurotické struktury jsou samy o sobě příliš lživé a zarputile stabilní, tudíž je velmi obtížné je změnit. Chceme-li se o to alespoň pokusit, musíme překlenout propast mezi jednotlivými složkami duše tak, aby nebyly od sebe odděleny, ale vzájemně spolu komunikovaly a spolupracovaly.⁵² Než se o takovou komplexní léčbu někdo pokusí, uběhnou od dob Sokrata stovky let. Musíme však uznat, že jeho úvahy o lidské duši spojené s dialogy, které vedl, vykreslují zřetelný obraz prvních lidských pokusů o léčbu duše.

V Xenofónových *Vzpomínkách na Sokrata* najdeme velmi zajímavou myšlenku, kterou Sokrates reaguje na otázku, zda je statečnost naučitelná nebo vrozená. Tvrdí: „*Já si myslím, že jako je jedno tělo od přírody silnější než druhé ke snášení námah, stejně tak*

⁵⁰ LEAR, Jonathan. The Socratic Method and Psychoanalysis. In: *A Companion to Socrates*. Oxford: Blackwell Publishing, 2006, str. 446.

⁵¹ PLATÓN. *Ústava*. Praha: OIKOYMENH, 2017, str. 168-174.

⁵² LEAR, Jonathan. The Socratic Method and Psychoanalysis, str. 442-452.

*je i jedna duše od přírody odolnější než druhá ve snášení potíží. Vždyť vidím, že se lidé vychovaní podle týchž zákonů a zvyklostí od sebe odvahou velmi liší. Soudím však, že statečnost každé duše lze zvětšit učením a cvičením.*⁵³ Silný duch je vnímán jako duch odolný, statečný či odvážný. Xenofónův i Platónův Sokrates proto vybízí všechny, aby se o duši náležitě starali. Silná a zdravá duše je duší ctnostnou, spravedlivou, jdoucí cestou pravdy. Sokrates si záměrně ke svým dialogům vybírá ty, kteří se o svou duši nestarají či neumějí starat, a tudíž mají „nemocnou duši“.⁵⁴ Ačkoliv se v Sokratově výkladu duše střetáváme s pojmy, jako je již zmíněná ctnost nebo pravda, v jeho pojetí opět můžeme sledovat mimořádné podobnosti s dnešními psychologickými přístupy. Z tohoto citátu (a samozřejmě i z mnohých dalších) je zřejmé, že si byl Sokrates vědom individuality lidské psychiky. Různé podněty mohou různým lidem způsobovat různé stupně bolesti, a to fyzické i psychické. Stejně tak „statečnost duše“ může být v širších psychologických souvislostech interpretována jako psychická odolnost vůči všem stresovým či jinak potenciálně škodlivým vnitřním či vnějším podnětům. Sokrates také suverénně tvrdí, že tuto odolnost lze posilovat učením a cvičením, čímž je myšlen spíše trénink odvahy, výdrže, případně odříkání, střídmosti a další preventivní opatření, která posilují tělo i duši. Stejně dobře nám ale z terapeutického hlediska slouží různé kognitivní tréninky, dechová cvičení, meditace nebo jiné techniky pro zvládání úzkostí. Samotná návštěva terapeuta, rozhovor s ním a naše sebereflexe působí jako posilování duše.

Ačkoliv se Sokratovy domněnky o duši, její povaze a možnosti jejího rozvoje blíží dnešnímu psychologickému pojetí, pojem šílenství vnímá v trochu odlišných souvislostech. Šílenství je pro Sokrata protikladem vědění. Nepředstavuje však to samé jako nevědění. Za blázna je obecně považován ten, kdo projevuje velkou nerozumnost a chybuje v tom, co je vnímáno jako obecné znalosti. To nám možná na první pohled žádné terapeutické myšlenky nepřipomíná, ale Sokrates v tomto ohledu dodává, že šílenství může být z velké části také neznalostí sebe sama.⁵⁵ Tato myšlenka nám uzavírá pasáž, ve které jsem se věnovala Sokratově smýšlení o duši, neboť shrnuje vše, co jsem se již pokusila přednést. Jedině poznání sebe sama, nahlédnutí za oponu naší duše, zkoumání

⁵³ XENOFÓN. *Vzpomínky na Sókrata*. Praha: Svoboda, 1972, str. 121.

⁵⁴ PLATÓN. *Obrana Sokrata*, str. 57.

⁵⁵ XENOFÓN. *Vzpomínky na Sókrata*, str. 122.

všech jejích složek a jejich propojování a s tím související soustavná péče o ni nás chrání od pádu do stavu „šílenství“.

4.2. Sokrates terapeut v Platónově *Obraně Sokrata*

Platónova *Obrana Sokrata* je výjimečným textem nejen filozofickým, ale částečně také psychoterapeutickým, což se budu snažit dokázat. Ve skutečnosti nejde pouze o samotnou obranu a obhajobu Sokrata, ale o rozpravu o údělu filozofa ve společnosti. Není tedy obhajobou Sokrata, ale typu filozofa obecně, z čehož nám vzniká zajímavá příručka, jak vlastně být filozofem.⁵⁶ Jak jsem již několikrát zmínila, hranice mezi filozofií a terapií jsou velmi rozmazané, stejně jako hranice mezi povoláním filozofa a terapeuta. Čteme-li *Obranu Sokrata* s touto premisou, opět nám z textu vyvstávají neobyčejně silné souvislosti s psychoterapií a prací terapeuta obecně.

Výchovný aspekt

Jedna z údajných lží, kterou se Platónův Sokrates v *Obraně* snaží zarputile vyvrátit, je tvrzení, že se zabývá výchovou lidí a tuto činnost vykonává za peníze. Uznává, že je tato myšlenka krásná, ale kritizuje její provedení mezi sofisty a významnými rétory. Na rozdíl od nich Sokrates s lidmi pouze rozmlouvá. Nesnaží se je infikovat vlastními myšlenkami a názory a neslibuje jim, že z nich udělá lepší lidi.⁵⁷ Spor Sokrata a sofistů, ačkoliv mnohem komplexnější, připomíná hlubokou propast mezi kvalifikovanými psychoterapeuty a life kouči. V kognitivně-behaviorální terapii je terapeut pouhým facilitátorem. Úspěch KBT je založena především na vlastním úsilí pacienta, nikoliv terapeuta. Ten zastává pasivní roli, tedy pouze pokládá správné otázky a vytváří bezpečné prostředí. Jeho cílem tedy není odhalit pacientovi jádro jeho problémů, ale bezpečně ho dovést k tomu, aby byl schopen toto jádro identifikovat a napravit sám.

Moudrost v nevědomosti

Sokrates byl moudrý tím, že si uvědomoval vlastní nevědomost. Díky tomu byl také v Delfách označen za nejmoudřejšího muže. Když tuto věštbu přezkoumával, neboť se jí sám zdráhal uvěřit, setkával se a hovořil s moudrými lidmi, u kterých však poznával, že

⁵⁶ PLATÓN. *Obrana Sokrata*, str. 38-39.

⁵⁷ Tamtéž, str. 45-46.

jsou si příliš jisti sami sebou a svou moudrostí.⁵⁸ Moudrost psychoterapeuta z velké části spočívá v jeho nevědomosti. V terapii je však tato nevědomost částečně předstíraná pro účely efektivní terapie. Terapeut si už v průběhu terapie může začít vytvářet hypotézy o původu pacientových problémů, přesto svoji teorii zamlčuje a směřuje pacienta k tomu, aby skutečný problém odhalil sám. Hypotézy se pak mohou, ale také nemusí potvrdit. Terapeut, který si je až příliš jistý svou teorií, je stejně jako jeho pacient odsouzen bloudit.

Péče o duši

V podkapitole věnované Sokratovu smýšlení o duši jsem již rozebrala, jak se tyto myšlenky podobají modernímu pohledu na duši a duševní stavy. Péče o duši je nicméně jedním z nejdůležitějších cílů každého terapeuta. Stejně jako Sokrates kárá ty, kteří se raději honí za penězi, ctí a slávou, než aby se starali o svou duši, i terapeuti velmi často zastávají tuto roli.⁵⁹ Naučit klienta či pacienta efektivním metodám duševní hygieny je, hned po práci na konkrétních psychických či jiných problémech, tím vůbec nejdůležitějším na práci terapeuta. Správná duševní hygiena může výrazně přispět psychickému zdraví a zabránit vzniku či prohlubování problémů.

Poslání

Platónův Sokrates tvrdí, že ho bůh posadil na athénskou obec, aby pobízel, přemlouval a káral lidi, kteří upřednostňují věci malicherné nad věcmi božskými. A jak víme, Sokrates bral toto poslání velmi vážně a velkou část svého života zasvětil právě tomu. Žil velmi střídme, můžeme říct, že zanedbával své soukromé věci, aby mohl tuto činnost vykonávat.⁶⁰ Úděl terapeutů, psychologů a psychiatrů sice jistě není tak dramatický a míra jejich osobní oběti se nikterak neliší od ostatních profesí, patří ale do skupiny povolání, které ráda nazývám „volání“. Pomáhat lidem přehodnocovat dosavadní přesvědčení, bořit jejich nezdravé vzorce myšlení a hledat společně s nimi nové a zdravé přístupy k životu, je bezpochyby poslání stejně významné, jako to Sokratovo.

⁵⁸ Tamtéž, str. 48.

⁵⁹ Tamtéž, str. 58.

⁶⁰ Tamtéž, str. 59.

Intimita

Dialog jako forma filozofie, je velmi neobvyklý a postrádá určitý stupeň intimity. Terapeutické sezení mezi dvěma je však naopak velmi intimní formou terapie. Když si Sokrates za svou metodu zvolil dialog, rozhodl se soukromě, individuálně, každému bez rozdílu pomáhat. Slovy Platóna se Sokrates pokoušel „... působit na každého z vás, aby se nestaral dříve o žádnou ze svých věcí, dokud se nepostará sám o sebe.“⁶¹ KBT a jiné druhy terapií probíhají v klidném a bezpečném prostředí, kde se nachází pouze pacient a terapeut. Sokratovské dialogy tento aspekt postrádají, neboť se odehrávají nejčastěji na ulici a účastníci jsou obklopeni přihlížejícími lidmi. Ve smyslu navázání spojení mezi dvěma osobami jsou však KBT i sokratovské dialogy velmi intimní.

4.3. Sokratův *daimonion* jako zdroj racionality i úzkosti

Jak jsem již zmínila, Sokrates své působení vnímal především jako poslání. Byl řízen jakýmsi vnitřním entusiasmem, puzením, které však zůstávalo před zraky všech ostatních skryto. S tímto pocitem se můžeme ztotožňovat, nebo mu naopak nemusíme vůbec rozumět, stejně jako tehdejší athénská společnost. Jeden z aspektů Sokratova života je nám však blízký všem bez rozdílu, a tím je *daimonion*. Můžeme ho vnímat jako jistý vnitřní hlas, který Sokrata odvracel od jednání, které by mohlo mít potenciálně špatné důsledky. Naopak, pokud se mu *daimonion* v některých chvílích nepřipomněl, usoudil, že na jeho jednání není nic škodlivého. O tomto tajemném vnitřním hlasu Sokrates údajně velmi často sám hovořil (zejména v Platónově *Obraně Sokrata* a dialogu *Faidón*), tudíž vzniklo mnoho různých interpretací tohoto fenoménu. Někteří *daimonion* vnímali jako Sokratův genius, druzí spíše jako jakousi halucinaci, na kterou se Sokrates upínal.⁶²

Je těžké jasně určit, jak a za jakých okolností tento vnitřní hlas k Sokratovi promlouval. Někdy byl reakcí na určitý podnět, jako když někdo kýchnul po Sokratově levici a *daimonion* mu dal vědět, aby nepokračoval ve své činnosti.⁶³ Jindy se ozval z nenadání, jako když se Sokrates, kráčející společně s několika druhy, zastavil na

⁶¹ Tamtéž, str. 65.

⁶² NOVOTNÝ, František. Sokrates. In: *Přednášky a rozpravy Společnosti přátel antické kultury. II. Řečí filozofové a mystici*. Praha: Společnost přátel antické kultury, 1947, str. 36-38.

⁶³ PLÚTARCHOS. *O Sokratově daimoniu*. Praha: OIKOYMENH, 2019, str. 32-33.

křížovatce a hlas mu dal varovné znamení, aby nepokračoval obvyklou cestou. Tato jeho „tušení“ se často skutečně potvrdila. V tomto případě se část jeho následovníků, která nevěřila jeho předpovědi, střetla se stádem zablácených sviní.⁶⁴ Zůstává předmětem diskuse, zda byl Sokratův *daimonion* nějakým druhem vidění, božským hlasem či intuicí. Já ho však pro účely této práce zbavím religiozity a budu ho chápat jako „hlas rozumu“, jenž k Sokratovi promlouval, především pokud došlo ke střetu mezi emocemi a rozumovou složkou, jak to popisuje František Novotný ve svém spisu *Sokrates*.⁶⁵

Rozkol mezi emocemi a rozumem je totiž jedním z hlavních katalyzátorů úzkostí. Jak už jsem zmínila v kapitole o úzkostných poruchách, úzkostní jedinci prožívají silnější emoční odezvy na podněty, které jejich rozumová složka nesprávně vyhodnocuje jako nebezpečné. Rozum má být zdrojem stability a u zdravých jedinců jím skutečně je. Zasáhne-li však v momentě, kdy úzkostný jedinec vyhodnocuje určitou situaci, může se stát spíše přítěží, nebo dokonce nebezpečím. V těchto případech nám může říkat buď: „Bolí tě břicho. Cítíš to? To bude určitě akutní zánět slepého střeva! Umíráš!“ Nebo může říkat: „Bolí tě břicho. Neboj, jen ses večer trochu přejedl. Udělej si mátový čaj a zítra ti už bude lépe.“ Přičemž první scénář spouští úzkostnou reakci provázenou ještě nepříjemnějšími fyzickými projevy a druhý nás uklidňuje a směřuje k tomu, jak situaci řešit.

Daimonion může mít za následek tzv. *overthinking* (přílišné analyzování a přemýšlení nad něčím). Pokud budeme nad naším bolavým břichem dlouho přemýšlet a rozebírat všechny možné příčiny a důsledky této situace, je velmi pravděpodobné, že to nepříjemné pocity ještě znásobí. Právě díky psychosomatickým problémům někteří jedinci konečně vyhledají pomoc lékaře a může dojít k postupnému odhalení jejich problémů. V případě existenčních krizí však může dojít k silnému zhoršení depresí. Jestliže například depresivnímu jedinci hrozí ztráta zaměstnání, vlivem *overthinkingu* začne přemýšlet nad svou vlastní neschopností a všemi katastrofickými scénáři, které mohou následovat. Tento koloběh myšlenek může skončit až pokusem o sebevraždu.

Náš vnitřní hlas, náš *daimonion*, má velkou moc nad naším životem. Tak jako byl Sokratovi spolehlivým průvodcem, může pro jiného člověka být příkladačem pod kotel

⁶⁴ Tamtéž, str. 30-31.

⁶⁵ NOVOTNÝ, František. *Sokrates*, str. 37.

již existujících problémů. Cílem KBT by tedy mělo být identifikovat zdroj tohoto hlasu, sledovat jak a za jakých okolností se objevuje a naučit ho úplně novým frázím, které mohou pomoci utišit či úplně potlačit úzkost daného jedince.

4.4. Terapeutické aspekty dialogu *Charmides*

Abych mohla skutečně dokázat Sokratův přínos dnešní terapeutické praxi, musím rozebrat nejen Sokratovy myšlenky, ale také jejich uplatnění v dialozích. K tomuto účelu jsem vybrala několik pasáží z dialogu *Charmides*, který je bezesporu jedním z nejvíce terapeuticky hodnotných sokratovských dialogů. V tomto případě však není Sokrates pouze postavou dialogu, ale jejím vypravěčem, tudíž můžeme blíže sledovat jeho myšlenky a terapeutické taktiky. Zároveň v tomto dialogu nejen otevřeně přiznává, že se pokouší o léčbu duše, ale také si vybírá „pacienta“, kterého trápí nějaký aktivní, nejspíše psychosomatický problém. Nejedná se samozřejmě o žádnou komplexní léčbu, ale bezesporu ji předznamenává.

Sokrates se v tomto dialogu pokouší vyléčit krásného Charmida, kterého trápí bolesti hlavy. Všichni, včetně samotného Sokrata, jsou fascinováni jeho krásou. Sokrates však více než svlečené tělo Charmidovo, chce vidět jeho svlečenou duši, neboť i o ní se proslýchá, že je „rozumná“. Dialog je rozpravou o této rozumnosti (*sófrsyné*), kterou je v našem dnešním klimatu těžké zcela pochopit. Jedná se spíše o rozumné a správné žití, a především poznání sebe sama. Mladý Charmides má údajně touto ctností disponovat, což se Sokrates samozřejmě rozhodne ověřit.⁶⁶

Léčba duše a těla

Ještě před začátkem dialogu Kritias nabádá Sokrata, aby před Charmidem předstíral, že zná nějaký lék na bolest hlavy. To měla být záminka k jejich rozhovoru. Sokrates Charmidovi namluví, že skutečně existuje jakési lupení, které léčí bolesti hlavy. Aby však bylo účinné, musí být doprovázeno zařikáváním. Sokrates toto zařikávání Charmidovi slíbí, pod podmínkou, že si získá jeho ochotu. Moc tohoto zařikávání spočívá v tom, že léčí celý problém, nikoliv jen jeho projev. Nejprve je nutné identifikovat a léčit zdroj

⁶⁶ PLATON. *Charmides*. In: *Charmides, Laches, Lysis, Theages*. Praha: Laichterova filosofická knihovna, 1940, str. 5-6.

tohoto problému, který dle Sokrata leží v duši člověka, abychom byli schopni léčit i ostatní složky. Soustředí se na člověka jako celek.

Sokrates: „*Snad jsi i ty [Charmide] již slyšel o dobrých lékařích, že kdykoliv k nim někdo přijde s nemocí očí, oni říkají, že jim není možno podnikat léčení toliko očí, nýbrž že je nutné ošetřovat i hlavu, má-li to být dobré i s očima; a zase že je velká nerozumnost domnívat se, že by někdy bylo možno léčit hlavu samu o sobě bez celého těla.*“⁶⁷

Sokrates: „*... jako se nemá podnikat léčení očí bez léčení hlavy ani léčení hlavy bez léčení těla, tak že se nemá ani tělo léčit bez duše, nýbrž to prý je také příčina, že mnohé nemoci unikají řeckým lékařům, že se totiž nestarají o celek, o který je třeba pečovat, neboť když ten není v dobrém stavu, že není možno, aby byla v dobrém stavu část. Neboť z duše, pravil [Zalmoxis, thrácký bůh lékařství] vycházejí všechny věci zlé i dobré pro tělo a pro celého člověka a odtamtud přitékají, jako přitékají z hlavy k očím; proto tedy že je třeba onen zdroj nejprve a nejvíce ošetřovati, má-li být i hlava i ostatní tělo v dobrém stavu.*“⁶⁸

Tyto pasáže dle mého názoru nejlépe shrnují Sokratovy myšlenky o vztahu duše a těla. Nemohu si však odpustit srovnání se známým citátem „*Je zbytečné léčit oko bez hlavy, hlavu bez těla a tělo bez duše*“, který údajně pochází od samotného otce lékařství, Hippokrata. Platónův dialog *Charmides* tak můžeme vnímat jako odpověď na problematiku, které si je lékařství už v tomto období vědomo, ale nedokáže ji zatím zcela vyřešit.

Vztah terapeuta Sokrata a pacienta Charmida

Sokrates dále uvádí, že aby byla léčba úspěšná a toto zařikávání mohlo proběhnout, musí pacient nejprve vědomě a dobrovolně odevzdat svou duši do rukou léčitele. Vztah terapeuta a pacienta je nesmírně důležitý. Nejeфекtivnější terapie může proběhnout pouze, když se pacient dobrovolně otevře se svými pocity a myšlenkami a zcela se odevzdá do péče terapeuta.

⁶⁷ Tamtéž, str. 13.

⁶⁸ Tamtéž.

Sokrates: „*Jen ať tě nikdo nepřemluví, abys tímto lékem léčil jeho hlavu, jestliže nejprve neodevzdá svou duši, aby byla od tebe ošetřena tím zaříkáním.*“⁶⁹

Pokud je Charmides skutečně rozumný, jak se o něm tvrdí, k vyléčení bolesti hlavy mu stačí pouze léčivé bylinky. Jestliže ale tuto ctnost postrádá, je nutné použít zaříkávání. Touto taktikou se Sokrates snaží zjistit, co Charmides o své rozumnosti míní. Charmides o sobě však není schopen říct, zda je rozumný či ne. Snaží se být skromný, ale zároveň nechce zklamat přátele, kteří ho za rozumného považují.

Sokrates: „*A myslím, že bychom měli společně zkoumat, zdali máš či nemáš to, nač se ptám [rozumnost], abys ani ty nebyl nucen říkati, co si nepřeješ, a zase abych já nepřistoupil k léčení bez zkoumání. Je-li ti tedy milo, jsem ochoten zkoumat spolu s tebou; pakli ne, nechat to být.*“⁷⁰

Sokrates dle mého názoru velmi dobře odhadne situaci, počíná si skutečně terapeuticky, neboť na Charmida netlačí a nechce, aby musel říkat něco, co je mu nepříjemné. Na rozdíl od jeho ostatních dialogů si zde počíná velmi šetrně. Nabízí mu své služby, ale do rozpravy ho nenutí. V případě, že Charmides nabídku přijme, očekává však oboustrannou spolupráci. Tuto část dialogu bychom mohli přirovnat ke vstupnímu vyšetření, při kterém si psycholog, psychiatr či terapeut ověřují, s jakým problémem pacient přichází, jak je jeho stav vážný, jakou léčebnou metodu zvolit a zda je daný pacient/klient schopen léčbu podstoupit.

Schéma sokratovských dialogů

Sokrates rozpravu otevírá svou obvyklou otázkou. Ptá se Charmida, co je to rozumnost. Následuje obvyklé schéma sokratovských dialogů, které jsem se již pokusila hlouběji vysvětlit. Charmides není na tuto otázku schopen odpovědět způsobem, který by Sokrata uspokojil. Jeho první dvě definice Sokrates svými doplňujícími otázkami vyvrátí. Obrat nastává, když Charmides přijde s třetí definicí, která však nepochází z jeho hlavy.

Charmides je nejspíš v koncích a rozhodne se poskytnou Sokratovi výměr pojmu rozumnost, který slyšel od Kritia. To Sokrata pobouří. Dokonce Charmidovi řekne: „Ty

⁶⁹ Tamtéž, str. 15.

⁷⁰ Tamtéž, str. 16.

*ošklivý!*⁷¹ Jeho rozčilení může vycházet hned z několika zdrojů. Charmides se vyhýbá odpovědi na jeho otázku a místo vlastního přemýšlení nad problematikou se šikovně schová za slova někoho jiného. Zároveň je tato nová definice také velmi sporná a Sokrates ji následně vyvrátí. Pobuřuje ho i fakt, že Kritias, jako starý a moudrý muž, by měl být rozumný a odpověď na otázku dávno znát. Sokrates se každopádně rozhodne v rozpravě o rozumnosti pokračovat se samotným Kritiem. Charmides se stává pouhým pozorovatelem. Střídání komunikačních partnerů či zapojení přihlížejících je častým znakem sokratovských dialogů. Já však tuto část přeskočím, neboť pro účely této práce sleduji výhradně rozhovor mezi Sokratem a Charmidem.

Aporie

Charmides je jedním z aporetických dialogů, končí tedy zdánlivě ve slepé uličce, která v aktérech vyvolává pocity beznaděje. Kritias ani Sokrates nejsou schopni popsat, co je ona rozumnost, ačkoliv už prozkoumali několik různých definicí a příkladů. Sokrates se obrací na Charmida, ale ten si stále není jistý, zda je opravdu rozumný, neboť ani tito dva učenci nebyli schopni plně pochopit tuto ctnost. Ačkoliv se ocitají v na první pohled bezvýsledné situaci, stav aporie je také stavem, jenž dává do pohybu zkoumání sebe sama. Vědomím, že nám chybí nějaká znalost, nebo že něco nechápeme, se v nás rodí potřeba tuto mezeru zaplnit. Nevědomost nás nemá odradit, ale naopak povzbudit k další cestě. Charmides nakonec svolí, že se nechá od Sokrata zaříkávat, aby poznal své nitro, protože jedině tak je možné dojít k poznání a žít v souladu s rozumností.

Shrnutí

V celém dialogu se vyskytuje mnoho dalších drobnějších terapeutických myšlenek a taktik. Např. Sokratova předstíraná nevědomost, distancování se od vlastních názorů, dotazování se na upřesnění či reformulaci odpovědi atd. Já jsem se však snažila rozebrat ty nejzásadnější, které se vyskytují v dialogu Sokrata s Charmidem, neboť vedou konverzaci, která se nese v duchu terapeutického sezení. Rozmluva mezi Kritiem a Sokratem je spíše dialogem mezi dvěma učenci, kteří společně bádají nad smyslem rozumnosti.

V této podkapitole jsem se pokusila demonstrovat, jak se Sokratovy terapeutické myšlenky projevovaly na jeho působení v athénské společnosti. Díky těmto poznatkům

⁷¹ Tamtéž, str. 20.

mohu přejít k poslední kapitole této práce, která se bude věnovat Sokratově metodě využívané v moderní terapii. Přesouvám se tedy od zkoumání potenciálních terapeutických technik či technik, které mohou terapii zdánlivě připomínat, k efektivní a hojně užívané terapeutické metodě, jež má ambice pomáhat úzkostným pacientům a jinak trpícím jedincům po celém světě.

5. Sokratova metoda v psychoterapii

5.1. Sokratova metoda a řízené objevování v KBT

Moderní psychologie a psychoterapie viděla v Sokratově metodě, stejně jako se o to snažím já v této bakalářské práci, velký terapeutický potenciál, který dokázala využít a vytvořit tak funkční a účinnou metodu, kterou v dnešní době využívají terapeuti po celém světě. Sokratova metoda je zakladateli KBT, Aaronem T. Beckem a Albertem Ellisem, považována za nejdůležitější součást efektivní terapie, neboť pomáhá činit změny ve škodlivých kognitivních schématech pacienta/klienta. Toho dosahuje způsobem, který jsem se výše snažila vysvětlit. Terapeut tedy klientovi neříká, *co* si má myslet, ale *jak* by měl myslet. Neříká mu, jaká myšlenka je racionální, nýbrž ho povzbuzuje, aby myslel racionálně.⁷² Zároveň by se měl terapeut řídit tzv. kognitivní konceptualizací (*cognitive case conceptualization*). To znamená, že se na základě pozorování snaží konceptualizovat, jak se v různých kontextech a podle různých diagnóz vzájemně ovlivňují kognice, chování, emoce, biologie a prostředí. Díky tomu je schopen vytyčit jasné a realistické cíle léčby a vybrat takový typ intervence, který bude nejpřínosnější pro pacienta a bude mít co největší potenciál pro změnu jeho kognitivních schémat.⁷³ Na základě vyhodnocení všech těchto aspektů může být jako vhodná terapeutická metoda vybrána právě Sokratova metoda.

⁷² TÜRKÇAPAR, M. Hakan; KAHRAMAN, Melis Sedef a SARGIN, A. Emre. *Bir Teknik Sokratik Sorgulama ile Yönlendirilmiş Keşif* [online]. Teknik Not, 2015, str. 48 [cit. 1. 4. 2024]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/281571945_Guided_Discovery_with_Socratic_Questioning

⁷³ RUTTER, Jeffrey G. a FRIEDBERG, Robert D. Guidelines for the effective use of Socratic dialogue in cognitive therapy. In: *Innovations in clinical practice: A Source Book (Vol. 17)* [online]. 1999, str. 482 [cit. 5. 4. 2024]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/262141556_Guidelines_for_the_effective_use_of_Socratic_dialogue_in_cognitive_therapy

Ve spojení se Sokratovou metodou se často setkáváme s pojmem „řízené objevování“. Interpretace této metody se v různých vědeckých publikacích liší. Někdy je považována za specifický typ Sokratovy metody v KBT⁷⁴, jindy je řízené objevování považováno za jeden z fundamentálních aspektů KBT a Sokratova metoda je pouze jejím vyjádřením.⁷⁵ Bez ohledu na rozdílnost pohledů můžeme řízené objevování označit za jeden z nejzásadnějších procesů KBT.

Přínos řízeného objevování vysvětlují Young a Beck takto: „*Vyozorovali jsme, že pacienti často ochotněji přijímají nové perspektivy, dojdou-li k vlastním závěrům, než když se terapeut snaží s pacientem debatovat. V tomto ohledu se terapeut podobá spíše zkušenému učiteli než právníkovi. Vede ‚studenta‘ k tomu, aby viděl logické problémy ve svém současném postoji; aby zkoumal důkazy, které jsou v rozporu s jeho přesvědčením; aby shromažďoval informace, pokud je jich k ověření hypotézy více; aby se zabýval novými alternativami, o kterých možná nikdy neuvažoval, a aby došel k platným závěrům po tomto zkoumání.*“⁷⁶

Sokratova metoda tedy umožňuje, aby se pacient stal aktivním účastníkem vlastní terapie. Je-li terapeut seznámen s kognitivním schématem pacienta a řídí-li se provedenou konceptualizací, je schopen zapojit pacientovy schopnosti zpracovávat informace, aby následně pacient mohl vyhodnotit zhoubné tendence svých vlastních kognitivních předpokladů, které jsou obzvláště u pacientů s úzkostmi velmi silné a stabilní.⁷⁷ Blízká spolupráce terapeuta a pacienta zajišťuje, že bude pacient po celou dobu léčby v těsném kontaktu s cíli a celým programem terapie. Kromě toho aktivní zapojení pacienta do procesu léčby zvyšuje potenciál trvalých pozitivních změn. Tato spolupráce míří především na identifikaci, hodnocení a reakci na dysfunkční myšlení pacienta, které mu

⁷⁴ TÜRKÇAPAR, M. Hakan a spol. *Bir Teknik Sokratik Sorgulama ile Yönlendirilmiş Keşif*, str. 48

⁷⁵ RUTTER, Jeffrey G. a FRIEDBERG, Robert D. Guidelines for the effective use of Socratic dialogue in cognitive therapy, str. 482

⁷⁶ YOUNG, J. E. a BECK A. T. *Cognitive Therapy Rating Scale (CTRS)* [online]. Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy, 1980, str. 14 [cit. 1. 4. 2024]. Dostupné z: <https://beckinstitute.org/wp-content/uploads/2021/06/CTRS-Full-Documents.pdf>

⁷⁷ BECK, J. S. *Cognitive Therapy: Basics and Beyond. Second Edition* [online]. New York: The Guilford Press, 2011, str. 10-11 [cit. 5. 4. 2024]. Dostupné z: <https://img3.reoveme.com/m/be38edbbfc79330a.pdf>; RUTTER, Jeffrey G. a FRIEDBERG, Robert D. Guidelines for the effective use of Socratic dialogue in cognitive therapy, str. 482.

způsobuje trápení. Úloha terapeuta v tomto procesu je podle Overholsera být „katalyzátorem, který přeměňuje psychickou tíseň na zvědavé sebepoznávání“.⁷⁸ V průběhu terapie však terapeut není pouhým pozorovatelem. Je naprosto nezbytné, aby k získaným názorům pacienta přistupoval jako k hypotézám, které je třeba důkladně ověřovat a pracovat s nimi za pomoci experimentů. Tento proces vyžaduje, aby terapeut, ale také klient společně vyhodnocovali signifikantní přesvědčení a závěry pacienta, které na něj mají negativní vliv, a snažili se najít spolehlivé potvrzující údaje, které nejsou pouze domněnkami.⁷⁹

Cílů Sokratovského rozhovoru je hned několik. Jedním z nich je rozvíjet pacientovy abstraktní pojmové dovednosti, aby například dokázal tvořit univerzálně použitelné definice pojmů, jako je láska, přátelství atd.⁸⁰ Dalším cílem je, aby byl pacient schopen dojít k racionálním odpovědím na své automatické myšlenky. Současně je ale klíčové, aby správné otázky byl schopen klást jak terapeut, tak pacient. Díky nim může pacient své myšlenky dále analyzovat a zpochybňovat. Hlavním smyslem Sokratovy metody je, aby prostřednictvím těchto otázek mohl odhalit něco, co už dávno ví, ale nebyl si toho vědom. Správně formulovaná sokratovská otázka je taková, které je pacient schopen porozumět a odpověď na ni mu odhalí nové perspektivy, kterými může nahlížet na svůj život a své problémy.⁸¹ Terapeut si tak počíná velmi podobně, jako Sokrates v Platónových dialozích. Podobnosti najdeme i v technikách, které sokratovský rozhovor využívá.

⁷⁸ OVERHOLSER, J. C. Facilitating autonomy in passive-dependent persons: An integrative model. In: *Journal of Contemporary Psychotherapy (Vol. 17)* [online]. 1987, str. 260 [cit. 5. 4. 2024]. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF00949025>

⁷⁹ RUTTER, Jeffrey G. a FRIEDBERG, Robert D. Guidelines for the effective use of Socratic dialogue in cognitive therapy, str. 483.

⁸⁰ OVERHOLSER, James C. Elements of the Socratic method: II. Inductive reasoning. In: *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training* [online]. 1993, 30(1), str. 75 [cit. 7. 4. 2024]. Dostupné z: <https://www.scribd.com/document/30687788/Elements-of-the-Socratic-Method-II-Inductive-Reasoning>

⁸¹ VYSKOČILOVÁ, Jana a PRAŠKO PAVLOV, Ján. Řízené objevování a sokratovský rozhovor v kognitivně behaviorální supervizi. In: *Psychiatrie pro praxi* [online]. 2015, 16(1), str. 48 [cit. 7. 4. 2024]. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2015/88/06.pdf>

5.2. Principy sokratovského rozhovoru

Aby byl sokratovský rozhovor mezi terapeutem a pacientem efektivní, je samozřejmě nutné uplatňovat základní principy, které shrnují Vyskočilová a Praško následovně.⁸²

1. Myšlení není intuitivní záležitost

Myšlení má svá pravidla a zákonitosti. Tento nejvyšší princip spočívá v tom, že se terapeut pokouší vést účastníka rozhovoru k samostatnému myšlení. Proto je vhodné během sokratovského rozhovoru probírat taková témata, která nepotřebují další šetření. Je ale naprosto běžné, že se v průběhu dialogu vyskytnou témata, u kterých bude třeba šetření doplnit.

2. Myšlenkový proces nepodléhá autoritám

Jak už bylo zmíněno, v sokratovském rozhovoru terapeut přestává být autoritou a stává se pouhým katalyzátorem v procesu samostatného objevování. Pokládá vhodné otázky a kontroluje, jak se rozhovor vyvíjí. Dává pozor, aby pacient hovořil upřímně a bez zkreslování.

3. Každý z účastníků již v sobě má vědění o možnostech řešeného problému, i když si to zatím neuvědomuje

Terapeut přistupuje k dialogu tak, že ve výpovědi pacienta a ostatních účastníků rozhovoru se skrývá určitá část pravdy. Tento princip se uplatňuje především u supervize, kde je kromě terapeuta a pacienta přítomen supervizor, ale platí i pro dialog ve dvojici. Jedná se především o schopnost terapeuta potlačit v sobě tendence pomáhat a radit. Měl by naslouchat protimluvám a kontrastům ve výpovědi pacienta, ale zároveň být tolerantní, citlivý a vytvářet opatrné soudy, neboť i názory, které se mu mohou zdát nesmyslné či hloupé v sobě mohou skrývat „špetku pravdy“.

4. Rozhovor jako metoda myšlení

Dialog ve dvojici zákonitě nutí pacienta do kritického nadhledu na vlastní názory. To je velký rozdíl proti rozhovorům, které běžně vedeme v našem každodenním životě, neboť v nich si sděluje převážně hotové názory, které nijak zvlášť během rozhovoru neměníme. V Sokratovském rozhovoru však pacient dále přemýšlí nad svými výpověďmi

⁸² Tamtéž, str. 46.

a své názory přehodnocuje během dialogu, přičemž terapeut je pouze podpůrným prostředkem v tomto procesu.

5. Cílem rozhovoru je zpravidla nalezení nového pohledu

Výsledkem rozhovoru by měl být určitý závěr, který vznikl diskutováním a hodnocením všech možných názorů, a který pacientovi poskytuje nový náhled na existující situaci. Nejedná se však o jediný cíl Sokratovy metody, jak jsem již zmínila výše. Jde spíše o hlavní smysl, který prostupuje celým procesem.

5.3. Nástroje sokratovského rozhovoru

Sokratova metoda samozřejmě využívá mnoha dalších technik a nástrojů, kterými se terapeut lépe dostává „pod kůži“ pacienta. Mezi tyto nástroje patří testování hypotéz, kolaborativní empirismus (již zmíněná spolupráce pacienta s terapeutem), sestavování experimentů či zvažování výhod a nevýhod.⁸³ Dalším významným prostředkem Sokratovy metody je induktivní usuzování (*inductive reasoning*), které Overholser popisuje jako techniku používanou k vyvozování obecných závěrů ze zkušeností s konkrétními situacemi.⁸⁴ To umožňuje pacientovi překonávat osobní zkušenost a vytvořit si mnohem širší pohled na realitu vlastní situace. Díky induktivnímu usuzování mohou pacienti lépe rozlišovat mezi fakty, přesvědčeními a názory, což je pro úzkostné jedince naprosto klíčové.

Aby byla Sokratova metoda úspěšná a dospěla nejen k novým přesvědčením, ale také k jejich aplikaci do pacientova života, měl by se terapeut držet následujících technik, které může zakomponovat do rozhovoru v pěti jednoduchých krocích. Tyto kroky definovala americká doktorka Christine A. Padesky a často se využívají jako univerzální postup řízeného objevování. Hluběji se jim věnují také Turkcapar a spol. Podle těchto autorů můžeme pět kroků řízeného objevování popsat následovně.⁸⁵

⁸³ YOUNG, J. E. a BECK A. T. *Cognitive Therapy Rating Scale (CTRS)*, str. 14.

⁸⁴ OVERHOLSER, James C. *Elements of the Socratic method: II. Inductive reasoning*, str. 75.

⁸⁵ TÜRKÇAPAR, M. Hakan a spol. *Bir Teknik Sokratik Sorgulama ile Yönlendirilmiş Keşif*, str. 49-50; PADESKY, Ch. A. *Socratic Questioning: Changing Minds or Guiding Discovery?* [online] California: Center for Cognitive Therapy, 1993 [cit. 8. 4. 2024]. Dostupné z:

<https://static1.squarespace.com/static/53e7972ae4b02cd10c39b555/t/5aabfee00e2e7261c478fa9b/1521221345279/socquest.pdf>

1. Pokládání informačních otázek

Terapeut využívá tyto otázky, aby postupně odhalil, co si pacient o svém problému myslí. Informační otázky dostávají na povrch fakta a důvody, které pacienta vedou k daným přesvědčením a pomáhají nejen terapeutovi, ale především pacientovi, pochopit realitu situace. Specifika těchto otázek jsou podle Ch. A. Padesky následující.⁸⁶

- a) Jsou pro pacienta srozumitelné a je schopen na ně odpovědět.
- b) Obrací pozornost pacienta k informacím, které jsou relevantní vzhledem k probíranému tématu, ale stojí mimo pacientovo přesvědčení.
- c) Přecházejí od konkrétního k abstraktnímu.
- d) Umožňují pacientovi aplikovat nové informace, aby buď přehodnotil svá stávající přesvědčení, nebo vytvořil zcela nové myšlenky a závěry.

2. Naslouchání

Terapeut by měl pečlivě naslouchat výpovědím pacienta, aby mu mohl co nejlépe porozumět. Poslouchat je v úloze terapeuta stejně významné jako se ptát. Jak jsem již zmínila výše, na první pohled se může zdát, že jsou mnohdy výpovědi pacienta absurdní, ale přesto by měl terapeut pozorně naslouchat všem slovům, obrazům, tématům a přirovnáním; a měl by brát v potaz také mimoverbální vyjádření. V řízeném objevování by měl být terapeut otevřený nečekaným odpovědím, i když sám očekává určitou odpověď na své otázky. V případě, že nebereme v potaz i na první pohled bezvýznamné odpovědi a nejsme otevření nečekanému, nemá smysl pokládat sokratovské otázky.

3. Shrnutí (sumarizace)

Sumarizace je klíčovou složkou tohoto procesu a terapeuti jí často nevěnují dostatek pozornosti. Zvláště v sokratovském rozhovoru by mělo shrnutí probíhat v co nejkratších časových intervalech (každých pár minut), aby terapeut zachytil všechny relevantní informace. Díky sumarizaci můžeme 1. shrnout pacientova přesvědčení či vědění o jeho problému a 2. shrnout nové informace a možnosti, které vyplynuly ze sokratovského dotazování.

⁸⁶ PADESKY, Ch. A. *Socratic Questioning: Changing Minds or Guiding Discovery?*, str. 4.

4. Pokládání syntetických a analytických otázek

Tento typ otázek by měl terapeut využít v závěrečné fázi procesu, kdy už došlo k novému poznání, všechny názory byly vyřčeny a vyslechnuty a došlo ke shrnutí všech klíčových informací. Syntetické a analytické otázky jsou zaměřeny na pochopení toho, co si pacient z terapie odnesl (co pochopil z dotazování a odhalených informací) a jak tyto nové informace mění pacientovo předešlé přesvědčení. Příklady otázek jsou podle Turkcapara a spol. například: „*K jakému závěru jste na základě tohoto sezení došel/došla?*“, „*Jsou tyto závěry v souladu s vaším přesvědčením?*“⁸⁷

5. Pokládání aplikačních otázek

Tyto otázky se zpravidla využívají k uzavření celé diskuse. Pomocí nich se může terapeut s pacientem pobavit o možnostech, jak nově získané informace využít.

5.4. Sokratova metoda jako prostředek úspěšné léčby úzkostného pacienta

V průběhu této práce jsem se pokusila shrnout specifika úzkostných poruch a popsat, jak funguje myšlení úzkostného jedince. Zároveň jsem v této kapitole představila důležité strategie, techniky a nástroje Sokratovy metody, abych alespoň „načrtla“ model efektivního terapeutického sezení, které může být velmi přínosné pro pacienta i terapeuta a má potenciál úspěšně léčit pacientovy problémy. Abych ale tyto dvě části mohla propojit a dokázat význam Sokratovy metody v léčbě úzkostí, je nutné ukázat její potenciál v praxi. Využila jsem záznamu inscenovaného rozhovoru pacienta/klienta s terapeutem v KBT dostupného na YouTube kanálu *Qualia Counselling Services*⁸⁸, který poskytuje rozsáhlou knihovnu zdrojů pro odborníky i studenty věnující se KBT. Tento záznam jsem přeložila z angličtiny a provedla podrobný rozbor, jaké techniky a nástroje terapeut používá, jak si počíná a jak na tento způsob terapie reaguje pacient/klient. Rozhovor jsem musela pro potřeby této práce upravit, aby byl pro čtenáře srozumitelný.

⁸⁷ TÜRKÇAPAR, M. Hakan a spol. *Bir Teknik Sokratik Sorgulama ile Yönlendirilmiş Keşif*, str. 49.

⁸⁸ CBT Demo Socratic Questioning [video]. Qualia Counselling Services. 18. 9. 2017, 6:55 [cit. 10. 4. 2024]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=sW5HDbm09ZE>

1. Modelový scénář

Abych lépe předvedla přínos Sokratovy metody konkrétně v léčbě úzkostných poruch, k rozboru přikládám i smyšlenou pacientovu anamnézu. Díky tomu zvolená metoda lépe zapadá do kontextu léčby úzkostí.

Sokratovského rozhovoru se účastní terapeut a pacient, který trpí depresemi a úzkostmi. Na sezení přichází se zážitkem, který se mu stal před několika dny. Když šel po ulici, všiml si na druhé straně silnice kamaráda a zamával na něj. Kamarád ho ale ignoroval a šel dál. Místo toho, aby tuto situaci přešel, interpretoval si ji pacient tak, že ho kamarád ignoroval naschvál, protože ho nemá rád. Tato myšlenka mu způsobila silné úzkosti, deprese a strach ze socializace. Má panickou hrůzu z dalšího setkání s kamarádem. Představa, že se uvidí a budou spolu v kontaktu, ho děsí. Terapeut a pacient společně identifikovali základní představu – „nemá mě rád“. Na sezení se tuto hypotézu snaží pomocí Sokratovy metody rozebrat, pochopit, vyvrátit a dojít k novým interpretacím situace.

2. Rozbor rozhovoru

Záznam sokratovského rozhovoru terapeuta (T) a pacienta (P)	Rozbor využitých technik, metod, nástrojů a postupů
T: Takže, máme tu situaci, kdy jste před pár dny kráčel po ulici a uviděl jste svého kamaráda na druhé straně ulice a on vás nepozdravil, nezamával a ani se na vás nepodíval. A vy jste z toho vyvodil představu, že vás nemá rád. Je to tak?	Terapeut zopakuje scénář dané situace, aby se do něj pacient mohl vžít. I když může být nepříjemné znovu prožívat zažité trauma, KBT tuto strategii používá velmi často. Nutí pacienta, aby se problému postavil. Terapeut také shrnuje klíčovou představu pacienta, kterou společně identifikovali. Stanovuje tím ústřední téma dialogu.
P: (pokyvuje hlavou a mlčí)	
T: Napadlo mě, že bychom o tom mohli vést dialog. Mohl bych vám položit pár otázek ohledně téhle situace? Říká se tomu sokratovský rozhovor. Nevadilo by vám, kdybychom to zkusili?	Terapeut by měl pacienta informovat a připravit ho na postup společného sezení. Před každým experimentem či novou metodou by měl získat pacientův souhlas.
P: Ne, v pořádku.	

T: Dobře. Takže, v souvislosti s touto situací jsme zjistili, že váš závěr je – „nemá mě rád“. Nechcete to ještě rozvést?	Zopakování hlavního tématu. Položení informační otázky. Terapeut se snaží z pacienta získat další informace o situaci.
P: No, já jsem prostě zamával a on mě viděl a koukl se jinam. Takže jsem si pomyslel, že mě nemá rád, nebo že je trochu blbec a tak podobně.	Pacient uvádí další informace o situaci. Přitom předkládá dvě myšlenky, které mu v průběhu setkání vyvstaly.
T: Výborně, Máme tu dvě myšlenky. První v souvislosti s vámi – „nemá mě rád“. A druhá v souvislosti s ním – „je trochu blbec“. Která z těchto myšlenek u vás převažuje?	Shrnutí nových informací. Terapeut zopakuje obě myšlenky a položí informační otázku.
P: Že mě nemá rád.	Pacientův závěr je stabilní, což je typické pro úzkostné a depresivní poruchy.
T: Dobře. Tak se budeme soustředit na tuto myšlenku. Když se nad ní zamyslíte, má tahle myšlenka nějaké odůvodnění? Proč jste si to začal myslet? Jaké jsou předpoklady?	Terapeut si je vědom, že je nutné tuto myšlenku hlouběji rozebrat a zjistit, z jakých souvislostí a přesvědčení vychází. Pokládá informační otázky, které míří na prověření pacientových přesvědčení.
P: No, myslím, že jsem si to začal myslet, protože mě ignoroval.	Pacient předkládá první předpoklad pro jeho přesvědčení.
T: Takže, kdyby vás neignoroval, znamenalo by to, že vás má rád, ale když vás ignoruje, znamená to, že vás rád nemá.	Terapeut se snaží zjistit, v jakých souvislostech pacient uvažuje.
P: Přesně tak.	
T: Dobře. Nějaké další?	Terapeut se snaží z pacienta dostat co nejvíce předpokladů pro jeho přesvědčení, aby si sám pacient uvědomil, že síla jeho přesvědčení stojí na velmi relativních předpokladech.
P: No, myslím, že předpokládám, že mě viděl. I když si nejsem na sto procent jistý.	Pacient začíná váhat nad vlastním přesvědčením.
T: Výborně. To je docela silný předpoklad. A mohl by tu být předpoklad, nebo se vám to už někdy stalo, že jste viděl někoho přes ulici, ale nepoznal jste ho? Mohlo se tohle stát?	Terapeut na moment odkloní od sokratovského rozhovoru a pacientovi nabízí alternativní předpoklad. V rámci sokratovského dotazování by byla tato strategie špatná. Efektivnější by bylo

	otázkami dovést pacienta k tomu, aby na tuto alternativu přišel sám. Např. Kdyby za vámi přišel smutný kamarád a řekl vám, že vás včera potkal na ulici a vy jste ho nepozdravil, co byste mu řekl?
P: Nevím, nad tím jsem nepřemýšlel.	
T: Takže tu máme několik předpokladů: 1. To, že vás nepozdravil, znamená, že vás nemá rád a naopak. 2. Předpoklad, že vás viděl. 3. Předpoklad, že vás poznal. Na základě těchto předpokladů jste vyvodil, že vás nemá rád.	Shrnutí 3 zásadních předpokladů k pacientovu přesvědčení. Slouží jako zopakování klíčových informací, se kterými budou dále pracovat.
T: Máte pro to ale nějaké důkazy, nějaká fakta, která by potvrdovala, že vás nemá rád?	Shromažďování důkazů. V této fázi začínají terapeut a pacient společně ověřovat hypotézu. Toho se snaží docílit shromážděním dostatečného množství důkazů. Terapeut používá informační otázky, které míří na důkazy, které potvrzují pacientovo přesvědčení.
P: Řekl bych, že to, že mě ignoroval, by mohl být důkaz... Myslíte i v jiných situacích? No, já nevím... Někdy se ke mně choval docela chladně, což ve mně taky vyvolalo pocit, že mě nemá rád. A většinou se mě neptá, jestli se k němu nechci přidat a tak.	Pacient si není jistý. Důkazy, které uvádí, jsou velmi subjektivní a nedokazují nijak pevně, že by jeho přesvědčení stálo na reálných základech.
T: Dobře. Máme tu hned několik možných důkazů. Vzhledem k tomu, že se taková situace může běžně stát... Proč si myslíte, že je v této situaci vaším závěrem – „nemá mě rád“? Je to ten nejpravděpodobnější závěr?	Terapeut potvrzuje, že pacientovi naslouchá. Zároveň stáčí rozhovor zpět k základní hypotéze. Pokládá informační otázku, která prověřuje, proč je právě toto pacientovo přesvědčení nejsilnější.
P: No já doufám, že ne. Doufám, že to není pravda. Ale mám pocit, že k tomu vedou všechny důkazy.	Pacient se drží hypotézy. Není schopen své přesvědčení vysvětlit jinak, než že jím uvedené důkazy byly příliš přesvědčivé.
T: To je pravda, ale jsou tu i další závěry, ke kterým jste mohl dojít?	Terapeut správně zareaguje a pokládá informační otázku, která míří na další alternativní závěry, které by si pacient mohl ze situace vyvodit.

P: No... budu nad tím muset přemýšlet jinak.	Nastává přelomový moment rozhovoru. Pacient si uvědomuje, že se může na danou situaci dívat jinými způsoby.
T: Ano, zkuste se na to podívat z jiných perspektiv.	Terapeut je v roli facilitátora. Podporuje pacienta v přemýšlení.
P: No, myslím, že se možná zrovna nesoustředil. Mohl být zaneprázdněný nebo ve stresu.	Pacient přichází s třemi možnými důvody, proč na něj kamarád nereagoval.
T: Dobře. Takže se třeba nesoustředil, byl zaneprázdněný, ve stresu.	Shrnutí 3 nových alternativních závěrů.
P: Nevím, na nic jiného nepříjdu...	Opět se ukazuje, že původní přesvědčení je velmi silné.
T: V pořádku. Takže jsme přišli na pár hypotéz, na pár myšlenek, která vychází z této situace. Jednou z nich je „nemá mě rád“ a k té jste přilnul nejvíce. Proč myslíte, že jste odmítl ostatní hypotézy, jako „je zaneprázdněný, neviděl mě, je ve stresu“?	Terapeut se snaží o porovnání hlavního přesvědčení pacienta s alternativními přesvědčeními. Testuje tím sílu původního přesvědčení. Nutí pacienta, aby se zamýšlel nad vlastním způsobem myšlení.
P: No... v tu chvíli mě nenapadly.	
T: Jistě, ale teď jste na ně přišel. Co si o nich teď myslíte?	Terapeut pokládá analytickou otázku. Snaží se zjistit, jak tyto nové myšlenky korespondují s původním přesvědčením pacienta a jak na něj působí.
P: Myslím, že jsou možné. Ale musím se na to dívat z jiného pohledu.	Pacientovo přesvědčení je silné, ale uznává, že alternativní možnosti přijímá a skutečně se nad nimi snaží přemýšlet.
T: Vraťme se zpátky k vaší první myšlence – „nemá mě rád“. Když se vám honí hlavou, když nad ní přemýšlíte, co z toho pro vás plyne?	Terapeut pokládá informační otázku, jejímž cílem je zjistit, jaké potenciálně škodlivé vlivy má původní přesvědčení na pacientovu psychiku. Snaží se, aby si to pacient zodpovězením otázky sám uvědomil.
P: Deprese, smutek, strach, úzkost...	Pacient uvádí typické symptomy úzkostných poruch.
T: Dobře. A potom tu máme všechny ty ostatní myšlenky – „byl zaneprázdněný, ve stresu, neviděl mě“. Kdybyste se soustředil na tyto myšlenky a přilnul více k nim, jak byste se potom cítil?	Terapeut pokládá informační otázku, která míří na srovnání vlivu původního přesvědčení s alternativními přesvědčeními. Pacient si skrze toto srovnání může uvědomit, jakou moc mají jeho myšlenky.

P: No, kdyby to byla pravda, tak bych nad tím asi mávnul rukou.	Pacient uznává, že alternativní závěry by mohly mít mnohem lepší vliv na jeho psychiku.
T: Jistě... Jaké to je vést takový rozhovor?	Terapeut uzavírá rozhovor. Nepokládá syntetickou otázku, která by shrnovala pacientova nová stanoviska, ale pokládá otázku reflexivní
P: Je to jiné. Nutí mě to, abych se nad věcmi zamýšlel jinak.	Pacient uznává, že nová metoda na něj má dobrý vliv.
T: Jistě, chápu. A teď když se díváme na věci jinak, jak se cítíte emočně?	Terapeut se snaží zjistit, zda použitá metoda pacientovi „sedla“ a nezpůsobuje mu psychické obtíže. Nepokládá syntetickou otázku, ale pacient na ni reaguje syntézou.
P: Zaujalo mě to. Jsem trochu překvapený, že mě tyhle myšlenky nenapadly a okamžitě jsem si začal myslet, že mě nemá rád. Stejně si to pořád myslím, ale tohle mě nutí, abych nad tím trochu pochyboval.	Pacient přiznává, že mu rozhovor pomohl dojít k novým pohledům na situaci, které ho v daný moment nenapadly. Jeho původní přesvědčení sice nebylo zcela vyvráceno, ale nově objevené myšlenky původní přesvědčení značně oslabují.
T: Ano, to je vlastně cílem sokratovského rozhovoru. Abychom nad věcmi uvažovali jinak, zvažovali jiné možnosti, přemýšleli nad naším přemýšlením a pozorovali, jestli to mění naše pocity.	

3. Shrnutí

V tomto modelovém rozhovoru terapeut dodržel všechny zmíněné principy správného užívání Sokratovy metody. Podporoval pacientovo samostatné myšlení, sám stál ve větší části rozhovoru v ústraní a zastával facilitační roli, šikovně vedl pacienta, aby sám přehodnocoval své myšlenky, a především společně došli k alternativním závěrům, novým myšlenkám a přístupům, které může pacient implementovat do svého života. Ačkoliv se jim nepodařilo původní přesvědčení zcela vyvrátit, bylo výrazně oslabeno nedostatkem důkazů a silou alternativních závěrů. Tento rozhovor dobře vykreslil, jak zarputilá jsou kognitivní schémata úzkostných pacientů, a jak obtížné je do nich proniknout, natož je měnit. Přesto je toho sokratovský rozhovor schopen, jak jsem

se snažila dokázat v tomto rozboru. Nabourat zažitá schémata myšlení je těžký úkol pro terapeuta, ale především pro pacienta, jehož aktivní zapojení se v KBT zdůrazňuje, neboť tak jako si úzkostný jedinec vytváří zhoubné představy, tak je jedině on sám schopen je měnit a likvidovat. To bych označila za největší přínos Sokratovy metody v léčbě úzkostných poruch.

Závěr

Plně pochopit hloubku Sokratova učení a porozumět všem myšlenkám a postupům, které využívá ve svých dialogích, je téměř nemožné. Přesto jsem se v této práci pokusila alespoň představit Sokratovu metodu jako významný terapeutický nástroj, popsat její vznik, strukturu, hlavní myšlenky, a především dokázat její terapeutický přínos v antickém i dnešním světě. Na rozboru dialogu *Charmides* jsem ukázala, jak Sokrates při svém dialogu postupuje, jaké využívá taktiky a shrnula jsem zásadní terapeutické aspekty tohoto dialogu. Stejně tak jsem rozebrala modelový sokratovský dialog mezi pacientem a terapeutem a popsala využití principy, postupy a nástroje, kterým jsem se v této práci věnovala. Mým hlavním cílem bylo dokázat, že má Sokratova metoda potenciál léčit nemocnou duši úzkostných jedinců, jejichž schémata myšlení jsem se také snažila výše představit. Abych ale tuto hypotézu mohla plně potvrdit, musela bych provést mnohem komplexnější výzkum v konkrétních terapeutických centrech a s konkrétními pacienty a terapeuty. Na teoretické úrovni se mi ale myslím podařilo dokázat, v čem tkví terapeutický potenciál Sokratovy metody, a jak se dá prakticky využít. Stejně jako Sokrates si uvědomuji limity svých znalostí, ale z této nevědomosti si odnáším touhu poznávat dál. Ať už se jedná o hlubší průzkum této výjimečné metody, nebo o zkoumání svého vlastního nitra.

Seznam literatury

BECK, J. S. *Cognitive Therapy: Basics and Beyond. Second Edition* [online]. New York: The Guilford Press, 2011 [cit. 5. 4. 2024]. Dostupné z:

<https://img3.reoveme.com/m/be38edbbfc79330a.pdf>

CBT Demo Socratic Questioning [video]. Qualia Counselling Services. 18. 9. 2017, 6:55 [cit. 10. 4. 2024]. Dostupné z:

<https://www.youtube.com/watch?v=sW5HDbm09ZE>

DE CRESCENZO, Luciano. *Příběhy řecké filozofie: Sokrates a ti druzí*. Praha: Dokořán, 2004.

DÉMUTH, Andrej. Terapeutický potenciál filozofie: Důvody opětovného záujmu. In: *Filozofický časopis* [online]. 2013, ročník 61, str. 701-712 [cit. 27. 12. 2023]. Dostupné z:

https://www.academia.edu/30094155/Terapeutický_potenciál_filozofie_Důvody_opětovného_záujmu

FISCHER, J. L. *Případ Sokrates*. Praha: NLN – nakladatelství Lidové noviny, 1994.

GREASER, Andreas. *Řecká filozofie klasického období: Sofisté, Sókratés a sokratikové, Platón a Aristotelés*. Praha: OIKOYMENH, 2000.

HAVLÍČEK, Aleš. *Dialog, etika a politika: studie k Platónovým raným a středním dialogům*. Praha: OIKOYMENH, 2015.

HONZÁK, Radkin. *Úzkostný pacient*. Praha: Galén, 2020.

LEAR, Jonathan. The Socratic Method and Psychoanalysis. In: *A Companion to Socrates*. Oxford: Blackwell Publishing, 2006.

MOŽNÝ, Petr a PRAŠKO, Ján. *Kognitivně-behaviorální terapie: Úvod do teorie a praxe*. Praha: TRITON, 1999.

NOVOTNÝ, František. Sokrates. In: *Přednášky a rozpravy Společnosti přátel antické kultury. II. Řeční filozofové a mystici*. Praha: Společnost přátel antické kultury, 1947.

OVERHOLSER, J. C. Facilitating autonomy in passive-dependent persons: An integrative model. In: *Journal of Contemporary Psychotherapy (Vol. 17)* [online]. 1987,

str. 251-269 [cit. 5. 4. 2024]. Dostupné z:

<https://link.springer.com/article/10.1007/BF00949025>

OVERHOLSER, James C. Elements of the Socratic method: II. Inductive reasoning. In: *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training* [online]. 1993, 30(1), str. 75–85 [cit. 7. 4. 2024]. Dostupné z: <https://www.scribd.com/document/30687788/Elements-of-the-Socratic-Method-II-Inductive-Reasoning>

PADESKY, Ch. A. *Socratic Questioning: Changing Minds or Guiding Discovery?* [online] California: Center for Cognitive Therapy, 1993 [cit. 8. 4. 2024]. Dostupné z: <https://static1.squarespace.com/static/53e7972ae4b02cd10c39b555/t/5aabfee00e2e7261c478fa9b/1521221345279/socquest.pdf>

PATOČKA, Jan. *Sókratés: Přednášky z antické filozofie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991.

PLATON. Charmides. In: *Charmides, Laches, Lysis, Theages*. Praha: Laichterova filosofická knihovna, 1940.

PLATÓN. Obrana Sokrata. In: *Euthyfrón, Obrana Sokrata, Kritón*. Praha: OIKOYMENH, 2005.

PLATÓN. *Symposion*. Praha: OIKOYMENH, 2000.

PLATÓN. *Ústava*. Praha: OIKOYMENH, 2017.

PLÚTARCHOS. *O Sokratově daimoniu*. Praha: OIKOYMENH, 2019.

PRAŠKO, Ján a KOSOVÁ, Jiřina. *Kognitivně-behaviorální terapie úzkostných stavů a depresí*. Praha: TRITON, 1998.

PRAŠKO, Ján a LAŇKOVÁ, Jaroslava. *Úzkostné poruchy: Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všechny všeobecné praktické lékaře*. Praha: Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP, 2006.

PRAŠKO, Ján. *Úzkostné poruchy: klasifikace, diagnostika a léčba*. Praha: Portál, 2005.

RUTTER, Jeffrey G. a FRIEDBERG, Robert D. Guidelines for the effective use of Socratic dialogue in cognitive therapy. In: *Innovations in clinical practice: A Source*

Book (Vol. 17) [online]. 1999, str. 481–490 [cit. 5. 4. 2024]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/262141556_Guidelines_for_the_effective_use_of_Socratic_dialogue_in_cognitive_therapy

RYBÁŘ, Radovan. Filozofie jako terapie a alternativní medicína. In: *School and Health: Sociální a zdravotní aspekty výchovy ke zdraví* [online]. 2008, ročník 21, 3, str. 85-96 [cit. 27. 12. 2023]. Dostupné z: https://www.ped.muni.cz/z21/2007/konference_2007/sbornik_2007/sb07_soucasny_dis_kurs/cze/rybar_cz.pdf

STAVĚL, Josef. *Antická psychologie*. Praha: Státní pedagogické vydavatelství, 1971.

ŠULAVÍK, Ján. *Metafilozofické implikácie psychoterapie*. Album, 2001.

TARRANT, Harold. Socratic Method and Socratic Truth. In: *A Companion to Socrates*. Oxford: Blackwell Publishing, 2006.

TÜRKÇAPAR, M. Hakan; KAHRAMAN, Melis Sedef a SARGIN, A. Emre. *Bir Teknik Sokratik Sorgulama ile Yönlendirilmiş Keşif* [online]. *Teknik Not*, 2015, str. 47-53 [cit. 1. 4. 2024]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/281571945_Guided_Discovery_with_Socratic_Questioning

ÚZIS. F40-F48. In: *10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10)* [online]. 2023 [cit. 7. 2. 2024]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F40-F48>

VINAŘ, Ondřej. *Fake news a politika klasického Řecka*. Červený Kostelec: nakladatelství Pavel Merkvart, 2023.

VYSKOČILOVÁ, Jana a PRAŠKO PAVLOV, Ján. Řízené objevování a sokratovský rozhovor v kognitivně behaviorální supervizi. In: *Psychiatrie pro praxi* [online]. 2015, 16(1), st. 44–57 [cit. 7. 4. 2024]. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2015/88/06.pdf>

XENOFÓN. *Vzpomínky na Sókrata*. Praha: Svoboda, 1972.

YOUNG, J. E. a BECK A. T. *Cognitive Therapy Rating Scale (CTRS)* [online]. Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy, 1980 [cit. 1. 4. 2024]. Dostupné z: <https://beckinstitute.org/wp-content/uploads/2021/06/CTRS-Full-Documents.pdf>