

Schéma-inhibitory štěstí a jejich remediace

příspěvek k pozitivní psychoterapii Jiří Kulka

ABSTRAKT

Autor popisuje vlastní chápání štěstí, které vyvozuje z originální teorie osobnosti. Struktura osobnosti sestává ze čtyř podsystémů: motivačního a výkonového, egotického a charakterového. Z představy o saturaci těchto osobnostních podstruktur vychází při definici štěstí jako synergické jednoty radosti a blaženosti, seberealizace a smysluplnosti života. Dále se zabývá faktory, které životní štěstí blokují, a ukazuje možnost implementace schéma terapie v oblasti psychoterapie pozitivní. Oba terapeutické směry lze propojit tak, že pomocí schémat (Young a spol.) můžeme vysvětlit vznik konfliktů (Peseschkian).

KLÍČOVÁ SLOVA: štěstí, struktura osobnosti, motivační, výkonový, egotický a charakterový podsystém, radost, blaženost, seberealizace, smysluplnost, schéma terapie, pozitivní psychoterapie

ÚVOD

Je mnoho možností, jak definovat psychoterapii. Jednou z nich je vymezit ji jako pomoc lidem při utváření životního štěstí. V takovém případě ovšem potřebujeme pochopit, co štěstím rozumíme a čím může pro člověka být.

V literatuře nalezneme řadu pokusů o psychologické vymezení „štěstí“. Jeho definice se stále mění (viz Veenhoven 2008: World Database of Happiness, nebo například Diener 2000, Seligman, Csikszentmihályi 2000, Nakamura, Csikszentmihályi 2002, Keyes, Haidt 2003, Seligman 2011). Vysoce také hodnotíme teorie H. Gardnera, M. Csikszentmihályiho a W. Damona (2001), M. E. P. Seligmana (2002), L. G. Aspinwalla a U. M. Staudingera 2003, P. A. Linleyho a S. Josepha (2004), Ed. Dienera (2008), Ch. Petersona a M. E. P. Seligmana (2004), A. M. Wooda a N. Tarriera (2010) a dalších.

Na institutu ARCANA jsme v posledních 20 letech vypracovali vlastní teorii osobnosti i štěstí, které jsou uvedeny do vztahu – prožitky štěstí zde mají afinitu k jednotlivým osobnostním podstrukturám. Naše originální výsledky se dosti blíží původní Seligmanově koncepci, která ovšem vychází z jiných předpokladů.

VÝCHOZÍ OTÁZKY

Psychologická definice „štěstí“ je velmi obtížná, neboť jde o značně subjektivní koncept. Životní štěstí prožívá každý člověk jinak, a je proto třeba najít takové jeho pojetí, které bude s to zahrnout do svého obsahu všechny možné individuální prožitky. Vzhledem k tomu, že nám dosavadní literatura neposkytuje jednotné a uspokojivé vymezení, které se navíc často prolíná s takovými termíny, jako jsou jako kvalita života, spokojenost se životem, pohoda, blaho, štěstí, optimální prospívání¹ (quality of life, satisfaction with life, wellness, well-being, welfare, happiness, flourishing), vycházíme z vlastní koncepce, kterou uvozujeme jednoduchými otázkami:

1. Jak může být štěstí pochopeno?

¹ A. Slezáčková (2012) navrhuje pro „flourishing“ překlad „optimální prospívání“.



2. Jak je lze odvodit z teorie osobnosti?
3. Čím je štěstí inhibováno?
4. Jak můžeme s případnými inhibitory štěstí pracovat v psychoterapii?

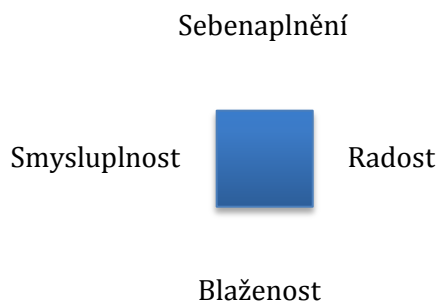
Dále jsou shrnuty výsledky výzkumů a zkušenosti z klinické praxe za dobu více než 25 let. I když jsme prošli množství příspěvků různých autorů, dotkneme se pouze úzce souvisejících prací, abychom lépe nastínili kontext svých úvah.

TEORIE H

Přestože je štěstí velmi častým tématem, o němž pojednává současná pozitivní psychologie, těžko nalezneme nějakou obecně přijatou koncepci, jak nás o tom zpravují publikace M. Seligmana (2011) a jeho spolupracovníků. Definice štěstí se stále mění. Může to být mimo jiné způsobeno také tím, že teorie štěstí nejsou postaveny na obecně akceptované teorii osobnosti. Ponejvíce byl tento pojem pojednáván ve filozofickém diskurzu anebo vycházel z názorů různých lidí.

Z uvedených důvodů jsme se pokusili odvodit tento koncept z vlastní teorie osobnosti (Kulka, 1987, 2009, 2012) a zakotvit jej v personologických dimenzích. Štěstí pak bylo definováno jako synergická jednota radosti a blaženosti, sebenaplnění a smysluplnosti. Radost pokládáme za emoci zhodnocující zdar konání, takže jejím protipólem je zklamání, nikoli smutek, jak se někdy uvádí. Blaženost je stavem fyzické nebo mentální příjemnosti či rozkoše. Sebenaplnění je stavem osobní seberealizace, zatímco smysluplností rozumíme uskutečňování životního smyslu (konkrétně životních cílů).

Názorně lze čtyřdimenzionální koncept štěstí vyjádřit následujícím způsobem:



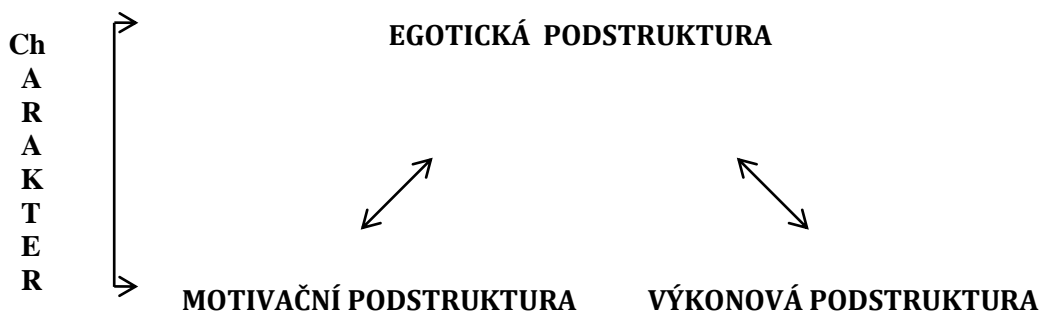
Navržený model je nejen jednoduchý, ale především splňuje požadavek možnosti subjektivního naplnění jednotlivých jeho kategorií. Takže například emoce radosti může následovat jakoukoli činnost, jejíž úspěšné vykonání radost vyvolá. Také prožitky blaženosti mohou doprovázet různé myslitelné příjemné fyzické či psychické akty. Konkrétní seberealizace je vždy odvislá od osobnostních dispozic jedince, takže člověka může naplňovat stejně tak dobře pěstěná zahrádka jako získání Nobelovy ceny. A konečně smysluplnost zde chápeme co možná nejvíce spjatou s individuálním osudem jedince, který bychom mohli operacionalizovat pomocí vytčených životních cílů. Nejde tedy o to „jaký smysl má náš život“ či „odkud jsme přišli a kam kráčíme“, nýbrž třeba o smysluplné naplnění života výchovou potomků nebo tvůrčí prací. Lze snadno nahlédnout, že jednotlivé dimenze štěstí se prolínají, což je dáno mimo jiné jejich synergii.



Ed. Diener and R. Biswas-Diener (2008) výstižně zdůrazňují, že štěstí má psychologicky výrazně funkční povahu – je zdrojem něčeho, co má být více využíváno, nežli jen radostně prožíváno. Jejich výzkumy totiž ukázaly, že šťastní lidé žijí déle, méně podléhají nemocem, déle vydrží v manželském svazku, páchají méně kriminálních činů, jsou vysoce kreativní, pracovití, vydělávají více peněz a jsou připraveni pomáhat jiným.

SYSTÉMOVÁ TEORIE OSOBNOSTI

Naše teorie osobnosti využívá metodologii obecné teorie systémů (Kulka, 2007). Dále vychází z jednoduchého schématu „potřeba-akce“ (či motiv-čin). Proto byly nejprve vymezeny motivační a výkonový podsystém osobnosti, které jsou vztaženy k Egu (egotická podstruktura) a systémově-holistická osobnostní podstruktura byla popsána jako charakter.



Tato „karteziánská“ teorie (potřebuji, tedy konám) je poprvé popsána a diskutována v publikaci autora článku (Kulka, 1987). Opět nelze uvažovat o izolovaných strukturách, nýbrž je nutno mít na mysli jejich prolínání a souhru, synergii. Bližší vysvětlení si zaslouží dvě „vyšší“ podstruktury. Egotický podsystém osobnosti se uplatňuje jako „centrum fungování“ (Piagetův koncept, viz 1970). Zároveň ovšem integruje další osobnostní složky, které popsal například H. Kohut (1977) ve své psychologii Self. Charakterový podsystém zastupuje nejvyšší osobnostní integrace, jež reprezentují osobnost jako celek. Vezměme si například takovou komplexní vlastnost, jako je pracovitost. Je zřejmé, že pracovitý člověk je pozitivně motivován, má určité výkonové dispozice k práci, která je jeho seberealizací. Celý tento komplex je pak jednou z obsahových stránek charakteru.

Uvedené teorie lze uvést do typologického vztahu, jak je znázorněno na následujícím obrázku:



INHIBITORY ŠTĚSTÍ

Nyní se dostáváme k otázce, co inhibuje naše štěstí? Jsou to psychické problémy, jež lze vymezit jako nepřítomnost (chybějící) pohotově-adaptivní odpovědi v problémové situaci. Pohotově-adaptivní odpovědi rozumíme takové chování, které vede k vypořádání se s danou situací. I tak těžké situace, jako je třeba diagnóza karcinomu nebo stav po zničující živelné katastrofě, mohou být – po odeznění časově omezené úzkostné či depresivní reakce – zvládnuty. Jsou známa svědectví osob, kterým se narodilo postižené dítě, že je tato nešťastná událost duchovně pozvedla, jiný zase přišel o zaměstnání a po mobilizaci svých zdrojů se uplatnil ještě lépe, atp. V poslední době se hodně zkoumá vliv psychotraumatu na další (pozitivní) rozvoj osobnosti (viz např. Vaillant, 2006, Joseph, Linley 2008, Mareš 2012 aj.).

Rozeznáváme tři základní typy těchto problémů:

- a) frustrace,
- b) konflikty a
- c) stresy

Uvedené problémy mohou být zdárně zvládnuty, anebo – v opačném případě – se stávají psychotraumaty, zejména pokud jsou zvláště intenzivní či dlouhotrvající. Rozlišujeme makrotrauma a mikrotrauma. Jednotlivá mikrotraumata – tj. každodenní drobné frustrace či konflikty, nebo nepříliš intenzivní stresy – nemusí mít nijak fatální dopad, avšak v důsledku jejich nahromadění dochází k psychickým poruchám (Peseschkian, 1987).

Jaký je pak mechanismus vzniku psychopatologických symptomů?

Lidé vnímají realitu a reagují na ni různými, často se i opakujícími způsoby. Svou zkušenost organizují tak, aby tyto reakce měly smysl a vedly k efektivním výsledkům. Tyto organizující principy bývají nazývány „kognitivní schémata“. Pojem kognitivního schématu má již v psychologii dlouhou historii. Zde se přikláníme ke konceptu terapie zaměřené na schémata (schema-focused therapy, SFT), krátce „schema terapie“.

Tvůrci SFT – J. E. Young, J. S. Klosko and M. E. Weishaar (2003, p. 20) – definovali tzv. „raná maladaptivní schémata“ jako „široce založená, pervazivní témata nebo vzorce sestávající ze vzpomínek, emocí, kognicí a tělesných počitků..., která jsou do určitého (signifikantního) stupně dysfunkční“. Celkem podrobně popsali 18 takových schémat, která jsou vyvolávána v dospělosti různými životními událostmi, jež připomínají – často nevědomě – traumatické zážitky z dětství.²

Schématu roztřídili do pěti skupin:

Doména I: *Porucha navazování vztahů, „odpojení“ a odvržení (Disconnection and Rejection) – pacient není schopen vytvářet si uspokojivé vazby k jiným*

Schématu: opuštění/instabilita (abandonment/instability), nedůvěra/zneužívání, (mistrust/abuse), emoční deprivace (emotional deprivation), vadnost/stud (defectiveness/shame), sociální izolace/odcizení (social isolation/alienation)

² V České republice využívá poznatky a zkušenosti SFT například J. Praško, na Slovensku M. Šlepecký a J. Kordačová, kteří o nich referovali na konferencích KBT a pozitivní psychologie, (viz také Praško, Možný, Šlepecký a kol., 2007, Kordačová 2013a, 2013b). Díky nim jsme začali uvažovat o jejich využití také v pozitivní systémové psychoterapii.

Doména II: *Narušená autonomie a projev (Impaired Autonomy and Performance) – pacient není schopen oddělit se od rodiny a být sám sebou, autonomní*

Schémata: závislost/neschopnost, nekompetentnost (dependence/incompetence), citlivost ke zranění nebo k nemoci (vulnerability to harm or illness), psychické propletení s jinými/nevyvinuté Já, (enmeshment/undeveloped Self, selhání (failure)

Doména III: *Narušené hranice (Impaired Limits) – pacient si neutvořil patřičné vnitřní hranice, pokud jde o reciprocitu jednání nebo sebeovládání*

Schémata: nadřazenost, nárokování/grandiozita (entitlement/grandiosity), nedostatek sebeovládání/sebekázně (insufficient self-control/self-discipline)

Doména IV: *Zaměření na druhé (Other-Directedness) – pacient klade výrazně větší důraz na uspokojování potřeb jiných nežli svých*

Schémata: podrobení se (subjugation), sebeobětování (self-sacrifice), hledání souhlasu/uznání (approval-seeking/recognition-seeking)

Doména V: *Zvýšená ostražitost a zabržděnost (Overvigilance and Inhibition) – pacient potlačuje své pocity a impulsy)*

Schémata: negativita/pesimismus (negativity/pessimism), emoční inhibice (emotional inhibition), perfekcionismus, vysoké a pevné standardy/hyperkritičnost (unrelenting standards/hypercriticalness), trestající přísnost (punitiveness)

Zmíněná schémata se utvářejí následkem neuspokojování jádrových emočních potřeb dítěte v raných fázích vývoje. K těmto potřebám patří:

- 1) pevné vazby k druhým - bezpečí, stabilita, emoční nasycení a akceptace,
- 2) autonomie, kompetence, pocit identity,
- 3) volnost projevu důležitých potřeb a emocí,
- 4) spontaneita a hravost,
- 5) realistické limity a sebeovládání (i.d., p. 23)

Cílem SFT je pomoci pacientům najít adaptivní způsoby uspokojování jejich jádrových emočních potřeb.

Když zvážíme různá stádia vývoje, bude zřejmé, že přesunutí se na vyšší vývojové stádium předpokládá osvojení si správného adaptivního schématu, zatímco neúspěch zřejmě vede ke vzniku schémat maladaptivních.

Pacienti se vyhýbají negativním emocím tak, že si vytvářejí maladaptivní reakce a styly zvládání (coping styles) za účelem přizpůsobení se maladaptivním schématům. Zvládací styly sestávají z kognicí, prožitků a chování, přitom však nejsou částí samotných schémat.

Podle J. E. Younga et al. (2003) odpovídají základní zvládací styly třem bazálním reakcím člověka na hrozbu. Jsou to hyperkompenzace (boj), vyhýbavé reakce (útěk) a vzdání se (ztuhnutí, zamrznutí).

Styly zvládání se projevují v chování a v jeho rámci jsou nazývány reakce zvládání (coping responses). Aktivní schémata a reakce zvládání utvářejí vyšší systémové celky zvané mody (schema modes). Tyto mody byly začleněny do čtyř kategorií: dětské mody, dysfunkční mody zvládání, dysfunkční rodičovské mody a modus

zdravého dospělého. “Jedním z důležitých úkolů SFT je naučit pacienty, jak posílit své mody zdravého dospělého tak, aby se naučili zacházet s dysfunkčními mody a řídit je, zvládat nebo je neutralizovat.” (Young et al., p. 53). Schémata a mody chování jsou blíže popsány také v publikaci J. Praška, P. Možného, M. Šlepeckého a kol. (2007, s. 59 ad.) a v přehledové studii J. Kordačové (2013b, s. 562 ad.).

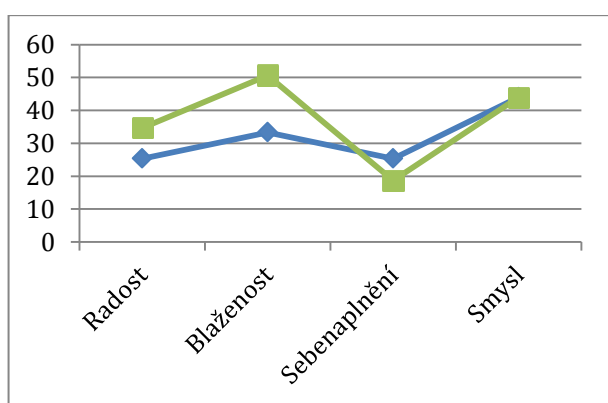
POZITIVNÍ SYSTÉMOVÁ PSYCHOTERAPIE

Také pozitivní psychoterapie se dále rozvíjí. Naše pozitivní systémová psychoterapie (PSP) vychází z pozitivní psychoterapie N. Peseschkiana, která vznikla v šedesátých letech minulého století. PSP je zakotvena v obecné teorii systémů a využívá také poznatků pozitivní psychologie. Vytvořili jsme systémovou teorii osobnosti a teorii H (happiness), s nimiž nyní pracujeme.

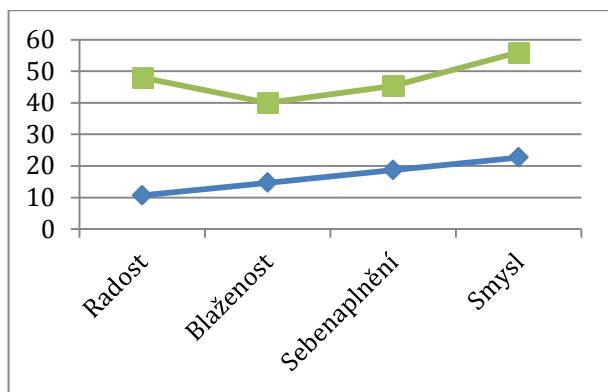
Pro diagnostiku i psychoterapii má význam možnost měření prožitků štěstí. K tomuto účelu byla vytvořena řada dotazníků či inventářů (viz Lopez, Snyder, 2006, Ong, Dulmen 2007, nebo Ryff, 1995: metoda „Psychological Well-Being Scale“, Lyubomirsky, Lepper, 1999: metoda „Subjective Happiness Scale“, Hills, Argyle, 2002: metoda „Oxford Happiness Questionnaire“, Jackson, Eklund 2004: metoda „Flow“, Peterson, Park, Seligman, 2005: metoda „Orientation to Happiness“, Hecktner, Schmidt, Csikszentmihalyi 2007: metoda „Flow“, Diener, Wirtz, Tov, Kim-Prieto, Choi, Oishi, Biswas-Diener 2009: metoda „Flourishing Scale“). Většinou nám připadají příliš stručné anebo málo konkrétní. Navíc striktní uplatňování psychometrických standardů založených na statistických datech je zde diskutabilní. Jako adekvátnější se jeví uplatnění kvalitativních přístupů a metod.

Za účelem zvýšení konstruktové validity a v neposlední řadě z důvodu zajištění návaznosti na výše popsané teorie byl zkonstruován inventář IHAB (Inventory of Happiness A, B; jeho plné znění viz www.arcana.cz), pomocí něhož lze měřit prožívání životního štěstí. Pacienti s různými diagnózami vnímají a prožívají své štěstí různě, jak je například ukázáno na následujících grafech:

Schizoidní porucha osobnosti (žena, 30 let, středoškolské vzdělání):



Paranoidní schizofrenie (muž, 33 let, středoškolské vzdělání):



Pozn.: Horní křivka reprezentuje habituální štěstí (celoživotní hodnocení), dolní křivka představuje štěstí aktuální, tj. za posledních 6 měsíců.

Jde pouze o charakteristické ukázky, které uvedené diagnózy nemohou reprezentovat. Jsou však ukázány možnosti další aplikace inventáře³ a také možnosti doplňování diagnostických nálezů v praxi.

U běžné populace nabývají čtyři dimenze štěstí (IHAB) pozitivní hodnoty nad 80%, nezdědka i nad 90%. Pacienti s různými duševními poruchami lokalizují své prožitky štěstí pod 60%, často až pod 40%. Vnímání a prožívání štěstí se interindividuálně může výrazně měnit.

Podle J. E. Younga et al. (2003, 2005) má psychoterapeut společně s pacientem zpracovávat maladaptivní schémata pomocí kognitivních, emocionálních, behaviorálních a interpersonálních strategií. Pokud pacient opakuje své dysfunkční chování, v jehož pozadí jsou patologická schémata, psychoterapeut jej má empaticky konfrontovat s důvody ke změně. V rámci tohoto vedení (doslova „limited re-parenting“) pacientovi poskytuje antidota („protilátky“) na jádrové potřeby, které nebyly v dětství adekvátně uspokojovány.

Podle N. Peseschkiana (1987, 2000) je třeba pomocí diferenční analýzy vyřešit intra- i interpersonální konflikty v následujících oblastech: přesnost, dochvilnost (punctuality), čistotnost (cleanliness), pořádkumilovnost (orderliness), poslušnost (obedience), zdvořilost (courtesy), čestnost/otevřenost (honesty/candour), věrnost (faithfulness), spravedlnost (justice), píle/výkon (diligence/achievement), spořivost, hospodárnost (thrift), spolehlivost/pečlivost (reliability/ conscientiousness), láska (love), trpělivost (patience), čas (time), důvěra/naděje (trust/hope), kontakt (contact), sex/sexualita (sex/sexuality), víra/náboženství (faith/religion).

„Schopnost diferencovat (rozlišovat) tvoří základ všech těchto funkcí. Stupeň diferenciací získají lidé prostřednictvím zkušeností, učení. Terapeutická intervence, bez ohledu na metodu aplikovanou v každém jednotlivém případě, je ve své podstatě pokusem umožnit pacientovi provádět propracovanější rozlišování, která se hodí pro danou situaci a která mu umožní chovat se adekvátně vzhledem k požadavkům situace v rámci plánovaných cílů. Výraz „diferenční analýza“ toto umožňuje od samého začátku.“ (1987, pp. 45-46)

³ Konstruktová validita je ucházející, což podporují nejen posudky expertů, ale také shoda nebo podobnost většiny položek inventáře s již existujícími metodami jiných autorů. Na další psychometrické kultivaci IHAB se pracuje a případní zájemci o spolupráci budou vítáni.

Lze říci, že výše zmíněná schémata se skrývají za konflikty, do nichž pacienti vstupují. Díky jejich rigidnímu uplatňování nejsou schopni chovat se adekvátně, tj. optimálně adaptovaně. Tato schémata mohou být použita pro vysvětlení, proč tyto konflikty vznikají. Mohou to ilustrovat následující příklady:

Příklad 1)

Mladý muž pracuje v rodinné firmě, kterou vede jeho otec. Cítí se být členem managementu. Často se však dostává do konfliktu s účetní, která se cítí být důležitou součástí firmy a chová se dominantně. U muže bylo identifikováno schéma nadřazenosti, a proto nedokáže správně reagovat na jednání účetní, která jej často rozčiluje. Naposledy přivedl do firmy nového zaměstnance, který se však účetní nelíbil. Dala to ostentativně najevo a zeptala se jej, jestli o novém zaměstnanci ví jeho otec. To se mladého muže dotklo a došlo ke konfliktu, na který nedokázal zareagovat asertivně (mlčel). Poté se markantně zhoršily jeho psychosomatické problémy (GIT) s bolením břicha v popředí. Za konfliktem, jenž se týká respektu a poslušnosti, se tedy skrývá schéma nadřazenosti/ grandiozity. Kdyby tohoto schématu nebylo, mohl například účetní říci, že to není její věc, ať se stará o svou práci, anebo, méně ostřeji, že s otcem to již bylo projednáno. Klient se léčí s psychosomatickými potížemi.

Příklad 2)

Učitelka středního věku pracuje na základní škole. Má neustále konflikty s rodiči žáků, doma pak s manželem a dospělými dětmi. V dětství u ní vznikl komplex zavržení, takže o lásku rodičů usilovala například dobrými známkami ve škole. Nyní nedokáže otevřeně říci rodičům svých žáků, co by chtěla (konflikt zdvořilost/otevřenost) a také doma prožívá konflikty s manželem, který často nerespektuje její přání. K poslednímu konfliktu došlo tehdy, když manžela požádala, aby nechal umýt automobil a on to odmítl. S tím se ještě dokázala smířit, když však za dva dny přišel s tím, že musí nechat auto umýt, protože pojedou do servisu, vybuchla a rozplakala se. Interpretovala to jako fakt, že na cizí lidi dá manžel více nežli na ni, kterou permanentně opomíná. Za konfliktem lásky a spravedlnosti se v tomto případě skrývá schéma opuštění, odmítnutí/instability. Klientka trpí masivními úzkostmi a aktuálně se vyhýbá lidem.

V pozitivní systémové psychoterapii je tedy cílem:

- 1) zvýšit pacientovu kontrolu nad patologickými schématy a tak je oslabovat,
- 2) ukázat pacientovi jeho psychické rezervy a další perspektivy,
- 3) pomoci mu být šťastnější (najít vlastní cestu ke štěstí)

ZÁVĚR

Pojem „štěstí“ pokládáme v souladu s duchovními autoritami, jako je například dalajláma (1999), za nejvyšší cíl lidského života. Domníváme se, že jedním z nejdůležitějších úkolů psychologie, psychiatrie a psychoterapie je pomáhat lidem jejich vlastní cestu ke štěstí najít.

Pozitivní systémová psychoterapie není proto zaměřena pouze na pacienty, nýbrž také na klienty, kteří chtějí prožít lepší, šťastnější život tak, že rozšíří a prohloubí jeho duchovní rozměry.

Výhodou tohoto psychoterapeutického směru je, že může v sebe pojmout jakékoli současné či budoucí inspirace jiných směrů, čímž dobře zapadá do integrativních snah soudobé psychoterapie. Zde jsme ukázali, že se přímo nabízí využití schéma terapie v pozitivní psychoterapii, kterou jsme navíc obohatili o teorii systémů, osobnosti a teorii H.

LITERATURA

- Aspinwall, L. G., Staudinger, U. M. (Eds.). (2003). *A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Dalajlama, jeho svatost a Cutler, H. C. (1999). *Cesta ke štěstí. Průvodce dobrým životem*. Praha: PRAGMA.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Diener, Ed., Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness: Unlocking the Mysteries of Psychological Wealth*. Malden, Oxford, Carlton: Blackwell Publishing.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., Biswas-Diener, R. (2009). New measures of well-being: Flourishing and positive and negative feelings. In: Diener, E. (ed.). *The Collected Works of Ed Diener*, vol. 3, 247-266, Dordrecht, NL: Springer.
- Gardner, H., Csikszentmihalyi, M., Damon, W. (2001). *Good work: When excellence and ethics meet*. New York: Basic Books.
- Hecktner, J. M., Schmidt, J. A., Csikszentmihalyi, M. (2007). *Experience Sampling Method. Measuring the Duality of Everyday Life*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Hills, P., Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*. 33, 7, 1073-1082.
- Jackson, S. A., Eklund, R. C. (2004). *The Flow Scales Manual*. Morgantown: Fitness Information Technology.
- Joseph, S., Linley, P. A., eds. (2008). *Trauma, recovery and growth. Positive psychological perspectives on posttraumatic stress*. New Jersey, Hoboken: John Wiley & Sons.
- Keyes, C. L. M., Haidt, J. (Eds.). (2003). *Flourishing: Positive psychology and the life well lived*. Washington DC: American Psychological Association.
- Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self*. New York: International Universities Press, Inc.
- Kordačová, J. (2013a). Pozitivna psychológia - nádej pre maladaptívne schémy? Referát na 2. Mezinárodní konferenci pozitivní psychologie v České republice. Kniha abstraktů. Brno: CPPC, s. 44.
- Kordačová, J. (2013b). Schémy na rozhraní kognitívnej, klinickej a pozitivnej psychológie. *Československá psychologie*, 57, 6, 554-568.
- Kulka, J. (1987). - Zvláštnosti osobnosti mladých umělců. In: *Světový názor a umělec socialistické epochy*. Ed. J. Kulka, JAMU, Brno, 137 - 176.
- Kulka, J. (2007). Systémová teorie osobnosti pro psychoterapii. *Psychiatria, psychoterapia, psychosomatika*, 14/2-3, 121-126.
- Kulka, J. (2009). Teorie H. *Psychiatria, psychoterapia, psychosomatika*, 16/1, 43 – 49.
- Kulka, J. (2012). Osobnost, štěstí, umění. *Psychologie a její kontexty*, 3/2, 109 – 130.

- Linley, P. A., Joseph, S. (Eds.). (2004). *Positive psychology in practice*. New Jersey, Hoboken: John Wiley & Sons.
- Lopez, S. J., Snyder, C. R. (eds.) (2006). *Positive Psychological Assessment. A Handbook of Models and Measures*. Washington, DC: APA.
- Lyubomirsky, S., Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46, 137-155.
- Mareš, J. (2012). *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: GRADA.
- Nakamura, J., Csikszentmihalyi, M. (2002). The concept of flow. In Snyder, C. R., Lopez, S. J., eds., (2002). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press, 89-105.
- Ong, A. D., Dulmen, M. H. M. (2007). *Oxford Handbook of Methods in Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Peseschkian, N. (1987). *Positive Psychotherapy. Theory and Practice of a New Method*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Peseschkian, N. (2000). *Psychosomatik und Positive Psychotherapie*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag GmbH.
- Peterson, Ch., Park, N., Seligman, M. E. P. (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies*, 6, 25-41.
- Peterson, Ch., Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Washington-Verlag.
- Piaget, J. (1970). *Structuralism*. New York: Harper & Row.
- Praško, J., Možný, P., Šlepecký, a kol. (2007). *Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch*. Praha/Kroměříž: TRITON.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current directions in Psychological Science*, 4, 99-104.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. P., Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology. An Introduction. *American Psychologist*, vol. 55, 1, 5-14.
- Slezáčková, A. (2012). *Průvodce pozitivní psychologií*. Praha: GRADA.
- Vaillant, G. E. (2000). Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *American Psychologist*, 55, 89-98.
- Veenhoven R. (2014). *World Database of Happiness, Bibliography*. Internetsite: worlddatabaseofhappiness.eur.nl.

Wood, A. M., TARRIER, N. (2010). Positive Clinical Psychology: A new vision and strategy for integrated research and practice. *Clinical Psychology Review*, 30, 819-829.

Young, J. E. (2005). Schema-focused cognitive therapy and the case of Ms. S. *Journal of Psychotherapy Integration*, 15(1), 115-126.

Young, J. E., Klosko, J. S., Weishaar, E. (2003). *Schema therapy. A Practitioner's Guide*. New York, London: The Guilford Press.

Doc. PhDr. Mgr. et Mgr. Jiří Kulka, CSc.,
ředitel Institutu pozitivní systémové psychoterapie,
ambulance klinické psychologie ARCANA, Brno
kulka@arcana.cz, jkulka50@icloud.com

Doručeno redakční radě 10. 10. 2013

Přijato po recenzi 12. 3. 2014