

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Pojetí úzkostnosti z pohledu teorie Karen Horneyové

Vypracovala: Kateřina Stržínková

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Štefánková, Ph.D.

České Budějovice 2013

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Zuzaně Štefánkové Ph.D. za trpělivý a vstřícný přístup, za odborné náměty, rady a připomínky. Chci také poděkovat Bc. Kláře Kováčové za pomoc a rady při statistickém zpracování dat a všem respondentům, kteří byli ochotni se výzkumu účastnit. Můj velký dík za podporu, trpělivost a nekonečné debaty o tématu práce patří také mému příteli, Zdeňku Kistanovi.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma Pojetí úzkostnosti z pohledu teorie Karen Horneyové jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Táboře dne 26. 4. 2013

.....

Kateřina Stržíňková

Abstrakt

Bakalářská práce se zaměřuje na ověření vztahu úzkostnosti a vzorců rané citové vazby u populace mladých dospělých. Zároveň je pilotním výzkumem pro autorkou vytvořenou sadu nedokončených vět založenou na teoretických konstruktech Karen Horneyové a sloužící k odhalení neurotických postojů.

V teoretické části práce jsou specifikována témata úzkosti, úzkostnosti a neuróz a pohledy psychologických teorií na tuto problematiku se zvláštním zřetelem na teorii Karen Horneyové. Je rozvedena také problematika rané citové vazby, neurobiologického pozadí a attachmentu v dospělosti.

V empirické části je proveden smíšený výzkum úzkostnosti, attachmentu a neurotických postojů na vzorku 41 osob. Úzkostnost a attachment jsou administrovány kvantitativně. Neurotické postoje jsou odhalovány kvalitativně na základě sady nedokončených vět. Výsledky spíše nepotvrdily souvislost míry úzkostnosti s vzorcí citové vazby k matce, avšak potvrdily vztah úzkostnosti a vzorců citové vazby k otci. Neurotické postoje získané na podkladě nedokončených vět korespondují s mírou úzkostnosti, se vzorcí citové vazby již méně. Přesto se metoda zdá být vhodným doplňkovým nástrojem při odhalování a terapii neurotických přesvědčení a postojů.

Klíčová slova: úzkostnost, attachment, neurotické postoje, Karen Horneyová

Abstract

This thesis focuses on the verification of relationship between anxiety and early attachment patterns in a population of young adults. Additionally, it serves as a pilot research for a set of unfinished sentences, which was created by the thesis author, and is based on theoretical constructs Karen Horney and is used to detect neurotic attitudes.

In the theoretical part of the thesis, there are several topics specified, such as anguish, anxiety neurosis and views of psychological theories on these issues with special emphasis on the theory of Karen Horney. It also elaborates the issue of early attachment, neurobiological background and attachment in adulthood.

In the empirical part a mixed research was carried out. The focus of the research was on anxiety, attachment and neurotic attitudes of a sample of 41 people. Anxiety and attachment are administered quantitatively. Neurotic attitudes are revealed qualitatively, based on a set of unfinished sentences. The results did not confirm the liaison of anxiety with patterns of attachment to the mother, but confirmed the connection between anxiety and patterns of attachment to the father. Neurotic attitudes acquired on the basis of unfinished sentences correspond with the level of anxiety, in the formula of emotional ties, it is less visible. Nevertheless, the method seems to be a suitable supplementary tool in the detection and treatment of neurotic beliefs and attitudes.

Keywords: anxiety, attachment, neurotic attitudes, Karen Horney

Obsah

| | |
|--|-----------|
| I. Úvod | 8 |
| II. Teoretická část | 9 |
| 1. Anxieta | 9 |
| 1.1 Pojem úzkost..... | 9 |
| 1.2 Pojem úzkostnost | 11 |
| 1.3 Pojem neuroticismus | 12 |
| 2. Neuróza | 12 |
| 3. Koncepce anxiety a neuróz | 14 |
| 3.1 Psychoanalýza, Karen Horneyová a odkazy v soudobé hlubinné psychologii | 14 |
| 3.2 Kognitivně – behaviorální směry | 22 |
| 3.3 Existenciální analýza a logoterapie | 24 |
| 4. Attachment | 25 |
| 4.1 Typy attachmentu | 27 |
| 4.2 Neurobiologické pozadí attachmentu | 28 |
| 4.3 Attachment v dospělosti..... | 29 |
| III. Empirická část | 33 |
| 1. Cíl výzkumu | 33 |
| 2. Metoda výzkumu | 34 |
| 2.1 Výzkumný design | 34 |
| 2.2 Zkoumaný soubor a sběr dat | 34 |
| 2.3 Nástroje | 36 |
| 3. Výsledky | 40 |
| 3.1 Kvantitativní analýza..... | 40 |
| 3.2 Kvalitativní analýza | 49 |
| 4. Diskuze | 60 |
| IV. Závěr | 64 |
| V. Zdroje | 66 |
| VI. Přílohy | 70 |

| | |
|--|-----------|
| 1. Osobnost neurotického člověka | 70 |
| 2. Parental Bonding Instrument | 71 |
| 3. State-Trait Anxiety Inventory for Adults | 73 |
| 4. Nedokončené věty ke zjišťování neurotických postojů | 74 |
| 5. Seznam kategorií neurotických postojů a příklady postojů | 75 |
| 6. Seznam kategorií – nižší/vyšší úzkostnost | 76 |
| 7. Seznam kategorií – jistá/jiná vazba s matkou | 77 |
| 8. Seznam kategorií – jistá/jiná vazba s otcem | 78 |

I. Úvod

Úzkostnost, úzkost či neuróza, pojmy mnohovýznamové jak pro laickou tak pro odbornou veřejnost. V laickém povědomí jsou spojeny jednoznačně negativní konotací. Věty „To dítě je vždy tak úzkostné.“, „S tím neurotikem se nedá normálně bavit“ jsou toho zřejmým důkazem. Nechceme prožívat úzkost a urazí nás, pokud nás někdo nazve neurotikem. Co však pro jedince tyto charakteristiky doopravdy znamenají, co mu přináší a co mu naopak berou? Jak úzkostné prožívání vzniká a „kdo je tím vinen?“ Překvapivě mnoho odpovědí jsem našla v knihách německé psychiatričky a neopsychoanalytičky Karen Horneyové. To je také jeden z důvodů, proč jsem se rozhodla její pohled na tuto oblast zahrnout do své bakalářské práce.

Horneyová tak jako většina psychoanalytiků spojuje neurózu s narušením osobnosti člověka (Praško, 2005). Ačkoli toto promísení neodpovídá modernímu pojetí úzkostných poruch, i podle Kratochvíla (cit. 2000, str. 18) je vztah neurózy a osobnosti: „těsný a mnohostranný.“. Jedinci s určitými vlastnostmi či typy osobnosti mohou být k neuróze náchylnější než jiní (např. spíše onemocní neurózou nestabilní melancholik než stabilní sangvinik). Vliv je však oboustranný, a tak mohou být neurotizací v raném dětství (především ve vztazích s významnými druhými) modifikovány a utvářeny vlastnosti osobnosti, které můžeme přímo označit jako neurotické rysy osobnosti – neurotické postoje a způsoby chování (Kratochvíl, 2000). Tyto rysy nemusejí být nutně spjaty s patologií, jsou však spojeny se zvýšenou citlivostí k úzkosti a sekundárně s chronickým pocitem životní nespokojenosti, frustrace a celkově pesimističtějšího osobnostního nastavení. Takovéto životní nastavení je nutně zátěží nejen pro jedince samotného, ale také pro lidi v jeho blízkém okolí. Začepickij a Jakovleva (1964, str. 17) trefně popisují, že: „Neurotik je nejhorší nepřítel sám sobě, často i svému okolí...“.

Hlavním cílem naší práce je pokusit se zmapovat výskyt neurotických postojů v populaci mladých dospělých, souvislost těchto postojů s úzkostností jako osobnostní dispozicí a vztah těchto dvou jevů s vnímáním kvality citových vztahů (attachmentu) s primárními pečovateli v dětství. Doufáme, že výsledky práce přispějí k objasnění problematiky vzniku a projevů neurotických rysů osobnosti a nastíní možnosti prevence úzkostného prožívání a chování.

II. Teoretická část

Z důvodu zvýšení srozumitelnosti následujícího výkladu, v němž se bude pracovat s výrazy úzkost, neuróza, neurotický, úzkostný, je zapotřebí jednotlivé pojmy nejprve teoreticky ukotvit. Jelikož v této oblasti neexistuje jednoznačná shoda mezi odborníky co do termínů a jejich významů, termín *anxieta* byl v této práci zvolen jako výraz nadřazený pro pojmy úzkost, strach a úzkostnost především z důvodu přehlednosti a významové jednoznačnosti, ačkoli je někdy považován za synonymum k úzkosti (např. Hartl, 2004).

1. Anxieta

Emoce strachu a úzkosti jsou si prožitkově velmi blízko, částečně se překrývají a splývají spolu. Horneyová (2007) je používá jako synonymum, ačkoli v nich rozdíl vidí. Podle ní lze strach a úzkost z vnějšího pohledu jednoduše a jasně rozlišit tak, že strach je reakce úměrná nebezpečí (strach z vrčícího neznámého psa), oproti tomu úzkost je reakce nepřiměřená vzhledem k danému druhu nebezpečí (úzkost z mírumilovného „voříška“ naší sousedky). Úzkost je tedy: „strach, který v sobě skrývá podstatný subjektivní faktor.“ (cit. Horneyová, 2007, str. 41). Podle většiny současných autorů (např. Vymětal, 2007, Plháková, 2008, Praško, 2005) lze oba komplexní psychicko-tělesné vzorce rozlišit na základě skutečnosti, že strach je reakcí na konkrétní podnět, který je lokalizován ve vnějším prostoru, zatím co úzkost je emocí difuzní, bezpředmětnou, lokalizovatelnou do nitra jedince. V souladu s tímto rozlišením nebude v následujícím textu více pojednáváno o strachu, ale budou vysvětleny a podle potřeby rozpracovány pojmy úzkost, úzkostnost a významově blízký termín *neuroticismus*.

1.1 Pojem úzkost

Úzkost (*anxiety*), poprvé se objevující v lékařské literatuře první poloviny 18. stol, je všeobecně považována za emoci subjektivně velmi nepříjemnou, protože tušení neurčitého nebezpečí nám nedává možnost adekvátně reagovat. Dokud toto nebezpečí nerozpoznáme, cítíme se prakticky bezmocní. Horneyová (cit. 2007, str. 32) soudí o úzkosti, že: „je jednou z nejmučivějších emocí, jež můžeme mít.“ Stejně tak psychoanalytik Emanuel (cit. 2002, str. 103 a 84) ji popisuje jako: „druh duševní bolesti“, pramenící jak z vědomých tak z nevědomých zdrojů a spojený s pocity

nejistoty, neznáma a bezmoci a charakterizuje ji jako: „reakci na nějaký dosud nerozpoznaný faktor, buď v okolí, nebo uvnitř člověka“.

Na druhé straně ji lze v běžné míře považovat za reakci adaptivní a orientační, sloužící k vyhledávání nebezpečí. Nepříjemný pocit úzkosti nás motivuje situaci zmapovat a být připraven. Dokonce, jak uvádí Praško (2006), výzkumy prokázaly, že lidé podávají nejlepší výkon, pokud jsou mírně úzkostní. Stejně tak nás snesitelná úzkost může povzbudit k zásadním změnám v našem životě – signalizuje totiž vztahovou a hodnotovou disbalanci, či prázdnotu (Vymětal, 2007). Problém však nastává tehdy, když je úzkost prožívaná neadekvátně situaci, příliš často, příliš dlouho nebo v příliš vysoké intenzitě. Za takových podmínek jedinec získává pocit ztráty kontroly nad situací a v nejtěžších případech u něj dochází k desintegraci a celkovému ochromení reakcí.

Pokud jedinec úzkost prožívá nadměru, má na jeho život neblahý vliv. Prostřednictvím úzkosti se nachází neustále ve fázi nabuzení a připravenosti, která je pro organismus i psychiku velmi vyčerpávající. Není schopen odpočívat, ale ani pracovat, trpí nechutí k jídlu nebo se přejídá, je neustále unavený, ale nemůže spát. Jak Praško (2006) tak Horneyová (2005) mluví v těchto případech o třech postojích na pozadí nadměrných obav a zesíleného prožívání úzkosti. Jsou to perfekcionismus (v podání Horneyové „idealizované Já“) – snaha o bezchybnost, dokonalost a hrůza z toho: „že věci nebudou takové, jaké „mají být“.“ (cit. Praško, 2006, str. 20), dále nadměrná zodpovědnost (jinak také „měl bych“ Karen Horneyové) – přesvědčení, že všechno je potřeba ohlídat a konečně pocit nekontrolovatelnosti (u K.H. bazální úzkosti) – nedůvěra ve schopnost ovlivňovat věci a události.

Úzkost jako komplexní reakce zahrnující stránku tělesnou, emoční, kognitivní a konativní je nedílnou součástí lidského života. Existují situace, které vyvolávají úzkost téměř u všech (např.: separace od matky v raném dětství), a tehdy je známkou duševního zdraví. Pokud však pocítujeme silnou úzkost pokaždé, když za sebou máme zabouchnout dveře od bytu, prožívání úzkosti nám jednoznačně naznačuje problém. Na kontinuu ji najdeme jako reakci pro náš život stimulující, přínosnou, ale i obtěžující, unavující a v neposlední řadě může být znakem psychické poruchy. Pro míru prožívané úzkosti není ani tak rozhodující situace samotná, ale spíš jedincova interpretace situace,

jeho osobnostní dispozice a aktuální nalazení. Faktory, které ovlivňují v konečném důsledku míru individuálně prožívané úzkosti, jsou předmětem dlouholetého bádání různých odvětví psychologie.

1.2 Pojem úzkostnost

Model úzkosti „stav – vlastnost“ byl pro teoretické a vědecké účely vytvořen C. D. Spielbergerem (1970) za účelem rozlišení úzkosti jako aktuálního stavu/úrovně a úzkostnosti jako osobnostní dispozice/rysu. Byl postaven na předpokladu, že existuje měřitelný rozdíl mezi aktuálně ale dočasně prožívanou úzkostí a trvalejší mírou pohotovosti k úzkostnému prožívání a chování. Osobnostní rys úzkostnost nám podává informace o stabilním sklonu jedince reagovat na situace vyšší či nižší mírou úzkosti (Müllner, Ruisel, Farkaš, 1980).

Metaanalýzami (Myrtek, 1998, in Vymětal, 2007) bylo potvrzeno, že vyšší míra úzkostnosti souvisí s vegetativní labilitou a zvýšenou fyziologickou dráždivostí, která se jen pozvolna vrací k výchozím hodnotám. Tento fakt úzce souvisí s celkově sníženou psychickou i fyzickou odolností jedince, který je zvýšeně citlivý na podněty spjaté s úzkostí. Předpokládá se, že sklon k úzkostnému prožívání je z části dán konstitučně (tedy i polygeneticky), podstatnou roli hrají však i životní zkušenosti, především zkušenosti s pečujícími osobami v raném dětství. Vymětal (2007) mluví v této souvislosti o vytvoření tzv. úzkostného ladění jako výchozího stavu psychiky. Také a Začepickij a Jakovleva (1964) se vyjadřují v podobném duchu a tvrdí, že základy duševního zdraví se pokládají mezi 6. až 27. měsícem života zkušenostmi s pečující osobou.

Pojmy úzkostnost a neuroticismus lze vedle sebe stavět jako synonyma, avšak z důvodu různých teoretických východisek, na základě kterých byly vytvořeny, níže pojednáme samostatně také o neuroticismu. V dalších částech práce však již nebude mezi těmito dvěma pojmy rozlišováno. Nadále však budeme rozlišovat mezi pojmy úzkostný a neurotický, kdy přídatné jméno „neurotický“ chápeme jako odvozené od neurózy¹.

¹ Viz kapitola 2.

1.3 Pojem neuroticismus

Termín neuroticismus pochází od H. J. Eysencka a lze jej charakterizovat jako: „geneticky podmíněnou náchylnost k emocionální a celkové duševní labilitě (nevyrovannosti), ke zvýšené psychické tenzi, úzkostem, strachům a k onemocnění neurózou.“ (cit Kohoutek, 2013). Užívá se především ve faktorových modelech osobnosti jako jeden z faktorů či dimenzí osobnosti, kde jej můžeme najít také pod pojmy emoční labilita/stabilita, či úzkostnost. Patří do oblasti emocionality osobnosti, zahrnuje právě i doménu úzkosti a je sycen charakteristikami, jako jsou napjatost, rigidita, pocity méněcennosti, nervozita či nerozhodnost. Může také vyjadřovat míru odolnosti jedince a jeho schopnost adaptace.

Výhodou faktorového pojetí je možnost kvantifikace tohoto konstitučně ukotveného rysu, často je součástí osobnostních dotazníků (např.: MMQ, EPI či Big Five). Nevýhodou dotazníků zaměřených na neurotické tendence v osobnosti je převládající orientace na somatickou symptomatologii neuróz, čímž jsme ochuzeni o informace o klientově osobnostní struktuře, která však může hrát při vzniku, rozvoji a průběhu neurotických poruch značnou úlohu. Podle Vymětala (2007) se s úzkostnou poruchou pojí v 50 i více procentech případů také poruchy osobnosti. Tento nedostatek se pokusil odstranit prof. Alexandrowicz vytvořením Dotazníku neurotické osobnosti KON 2006, který je prozatím používán v Polsku především k diagnostice neuróz a hodnocení průběhu léčby a na jehož adaptaci na české podmínky pracuje Psychologický ústav filozofické fakulty Masarykovy univerzity v Brně (Ježková, 2006).

2. Neuróza

Pojem „neuróza“ skotského lékaře Williama Cullena se poprvé objevuje v roce 1789 a jsou jím označeny poruchy hybnosti a vnímání, které nejsou zapříčiněny organickou poruchou, ale komplexnějším narušením celého systému (Smolík, 2002, Široký, 2001). Podle Začepickij a Jakovleva (1964) lze neurotické poruchy chápat jako reverzibilní funkční poruchy CNS, při kterých dochází k deregulaci vyšší mozkové činnosti, a tím k deregulaci chování (chování je chaotické, neúčelné, zmatené, dochází k chybnému zpracovávání vnějších podnětů) a psychické i fyzické činnosti. Hartl (cit. 2000, str. 354) definuje neurózu jako: „duševní poruchu vyvolanou psychogenně, související se situací, kterou člověk zakouší jako stresující, společným jmenovatelem je vysoká míra úzkosti a

pacientův zachovalý náhled na chorobnost vztahu“. Mezi psychogenní příčiny řadí především chybné sociální učení a konfliktní vztahy v dětství, na jejichž základě si jedinec o sobě vytváří pokřivené sebepojetí jako zdroj úzkosti. Tento úhel pohledu na neurózy prezentuje Horneyová v knize *Neuróza a lidský růst*. V dřívějších spisech ji charakterizuje jako: „duševní poruchu způsobenou strachem a obranami proti tomuto strachu a snahou najít kompromisní řešení pro konfliktní tendence.“ (cit. Horneyová, 2007, str. 20). Na pozadí vzniku stojí nevědomé konflikty vyvolávající úzkost.

Pohled na poruchy projevující se úzkostnou symptomatikou se v dějinách psychiatrie co do názvosloví i pojetí nebyvale proměňoval. Samostatně se neurózou začíná lékařská věda zabývat v 18. století, při čemž pojetí příčin je z velké části fyziologické. Výjimku tvořil názor Jamese Vereho [1700-1779 (cit. Praško, 2005, str. 17)], který více než sto padesát let před Freudem vyjádřil domněnku, že: „'nervozitě' může být porozuměno jako vnitřnímu konfliktu mezi 'nižšími instinkty a morálními instinkty'“. Teprve 19. století přináší zásadní změnu v chápání příčin úzkostných poruch. Do popředí zájmu se dostávají také jevy psychologické a sociální. Opět je zdůrazňována role konfliktu mezi iracionálními impulzy a racionálními postoji a očekáváními člověka jako předzvěst psychodynamického pojetí. V Německu Wilhelm Griesinger přichází s názorem, že příznaky tělesné a duševní vytvářejí kontinuum. Nezpochybňoval tím neurofyziologický původ psychických poruch, zdůrazňoval však jistou zranitelnost osobnosti jako podmínku pro jejich propuknutí (Praško, 2005).

V 2. pol. 19. st. již byla popsána hypochondrie, úzkostná deprese a smíšená úzkostná porucha. V Americe se začíná ujímat pojem G. M. Bearda neurastenie. Termín úzkostná neuróza byl poprvé použit 1893 Ewaldem Heckerem a následně na to Freudem, který ji také rozlišil od neurastenie a popsal její symptomy (podrážděnost, pedanterie, váhavost, celkové napětí, rozličné fobie, trávící potíže, atd.). Neurastenii a úzkostnou neurózu řadil mezi aktuální neurózy a hysterii, fobickou a obsedantní neurózu mezi psychoneurózy (Praško, 2005).

Členění úzkostných poruch na neurózu úzkostnou, fobickou a nutkavou a na neurastenii a hysterii doplněné o depresivní neurózu a hypochondrii se podle Kratochvíla (2000) užívá v neformální komunikaci mezi lékaři, klinickými psychology a pacienty do dnes, ačkoli MKN 10 ani DSM IV s ním již delší dobu nepracují. Pro účely této práce však

nepovažujeme za podstatné aktuální členění mezinárodních klasifikací uvádět. V následujících kapitolách bude používáno souhrnné označení neurózy, popřípadě modernější synonymum úzkostné poruchy.

3. Koncepce anxiety a neuróz

Jak již bylo jednou zmíněno, výzkum vzniku a rozvoje úzkostných poruch či neuróz jde napříč všemi odvětvími psychologie. Hlavním cílem je snaha pochopit příčiny úzkostnosti, popsat symptomy a především vytvořit způsoby, jak zvládat či omezit neadekvátní úzkostné prožívání, a tím oslabit jeho negativní vliv na jedince a jeho blízké. Co se týče příčin vzniku neuróz, připisují různé teorie různou váhu třem základním faktorům, které se však nevylučují a často působí současně. Nepřiměřená úzkost vzniká jako důsledek vnitřních nevědomých konfliktů. Nepřiměřená úzkost vzniká v důsledku chybného klasického či operantního učení nebo učením nápodobou v situacích, které si jedinec interpretuje jako ohrožující. A konečně nepřiměřené úzkostné prožívání může být založeno na vrozených biologických predispozicích (Praško, 2006). Poměr předložených příčin je velmi těžké odhadnout. Za nejúčinnější prostředek v léčbě neuróz se považuje všeobecně „boj na všech frontách“, avšak pouze za předpokladu, že je k léčbě jedinec dobrovolně ochotný přistoupit, protože: „Z neurózy nelze nikoho skutečně vyléčit proti jeho vůli.“ (cit. Kratochvíl, 2000, str. 26). V následujících kapitolách budou představeny vybrané koncepce neuróz a anxiety, které se navzájem v mnohém doplňují a podporují. Podrobněji bude rozvedena koncepce Karen Horneyové.

3.1 Psychoanalýza, Karen Horneyová a odkazy v soudobé hlubinné psychologii

Oblast studia úzkosti byla dlouhou dobu doménou psychoanalýzy: „Dějiny psychoanalýzy jsou dějinami snah porozumět té nejvnitřnější úzkosti člověka.“ (cit. Hinshelwood, 1991, in Emanuel, 2002, str. 84). Psychoanalytici vztahovali míru a způsob prožívání úzkosti k osobnosti jedince. Sigmund Freud úzkost nejprve vnímal jako důsledek nahromaděné libidinózní energie v těle a řešení viděl v sexuálním styku. V dalším období uváděl jako zdroj úzkosti konflikt mezi pudovými pohnutkami a společenskými normami. Před touto úzkostí by člověka měly více méně chránit obranné

mechanismy, které však mohou být prolomeny a tehdy je Ego zaplaveno úzkostí. Ještě později začal Freud rozlišovat mezi automatickou (primární) a signální (tzv. vázanou) úzkostí. Automatická úzkost se dostavuje vždy, když je jedinec zaplaven přívalem podnětů, především emocí, ať už z vnějšku či zevnitř. Tyto podněty jsou pro jedince subjektivně nezvladatelné a vyvolávají strach z anihilace. Zážitek je natolik silný, že si jedinec vytváří nevědomě jakési varování před ním – signální úzkost. To je stav, kdy tělesné i duševní napětí pozvolna stoupá a ohlašuje tak dopředu možný výskyt nebezpečí. Má tedy ochrannou a varovnou funkci, především má zabránit dalším prožitkům primární úzkosti, která desintegruje Ego (Emanuel, 2002).

Hlubinné směry psychologie vesměs nadále stavějí na Freudových základech, především je to důraz na nevědomé děje a konstrukty, které jsou chápány jako primární hybatele lidské psychiky a na podstatnou úlohu dětských zážitků na osobnost jedince v dospělosti. Současná hlubinná psychologie již nevnímá jako hlavní zdroj psychopatologie konflikty mezi pudovými impulzy a společenskými normami, důraz je přesunut na kvalitu interpersonálních vztahů (Plháková, 2006). Tento posun je patrný již v pracích Freudových časných následovníků (D. W. Winnicott, Anna Freudová, W. R. Bion). Především je oslabováno silně biologizující pojetí (výhradně biologická determinace lidské psychiky) a pro vývoj osobnosti člověka jsou zdůrazňovány faktory interindividuální.

Karen Horneyová, představitelka neopsychoanalýzy (podle Praška, 2005, str. 27 tzv. „psychoanalýzy bez libida“) či kulturní psychoanalýzy, své myšlenky formulovala na základě terapeutické praxe s dospělými klienty. Staví na Freudových základních konceptech, ačkoli považuje za nutné psychoanalýzu aktualizovat. Ve svých knihách téměř neuvádí odbornou terminologii, což je určitě jedním z důvodů, proč byly velmi oblíbené zvláště u neoborníků. Sama to vysvětluje důrazem na jasnost a srozumitelnost svých myšlenek. Spekulativní charakter některých jejích konstruktů (např.: „idealizované Já“ či „diktáty ‘měl bych‘“) a nedostatečně systematické popisy kazuistik, ze kterých své myšlenky čerpala, postrádají výzkumnou verifikaci a mohou být důvodem vlažného přijetí její teorie vědeckou psychologickou obcí (Horneyová, 2007, Tardy, 1971).

Patří k těm, u jejichž teorie je patrný odklon od biologických a fyziologických determinant vývoje, naopak ji staví na důrazu na vlivy interpersonální a kulturní. Zážitky z dětství jsou podle ní pro vznik a vývoj neurózy určující (při čemž klade důraz na emoce oproti biologickým pudům), nejsou však jedinou příčinou. Stejně jako později MUDr. Hausner (in Začepickij, Jakovleva, 1964) vysvětluje vznik neurózy jako výslednici neurotické struktury vytvořené v dětství a současné nepříznivé životní situace. Pro léčbu tedy nestačí pouze nalézt historické příčiny, ale je potřeba zmapovat také faktory podporující poruchu v současnosti. Jednoznačně negativní vliv podle ní měla a má kultura založená na předpokladu konkurence, která vede k pocitům neurčitěho nepřátelství a opatrnosti v kontaktu s druhými a také strachu z nepřátelského chování druhých. Velkou roli hraje dále jednoznačné zaměření a vyžadování úspěchu a objektivní poníženi pramenící z neúspěchu. Termín „neurotický“ podle ní nelze chápat univerzálně, získává určitý význam pouze s přihlédnutím k dané době, kultuře a mnohdy i vrstvě (např.: strach z žen v době menstruace je u některých domorodých kmenů považován za normální, avšak u nás by to byl spíše postoj neurotický). Za klíčovou determinantu toho, co jedinec považuje za normální a co nikoli, považuje zvnitřnělé společenské normy. Provokativně klade otázku, zda-li už nebyla řada neurotických příznaků zařazena na seznam „normální“, ačkoli neztratila nic ze svého negativního působení na prožívání a pocit životní spokojenosti jedince. Rozlišuje situační neurózu (jako chvilkovou poruchu adaptace) a charakterovou neurózu (vyznačující se narušeným charakterem, čili větší či menší deformací osobnosti), která má svůj základ v dětství při neuspokojivé interakci s rodiči (Horneyová, 2007).

Oproštění se od ortodoxních psychoanalytiků umožnilo Horneyové nazírat na neurotické poruchy ze širší perspektivy. Jako jedna z prvních hlubinně zaměřených psychologů kladla důraz i na naučené chování (základní kámen kognitivně-behaviorálních směrů) a maladaptivní sociální interakce (Horney, 1945). Mohla by být vnímána také jako průkopník humanistických směrů v psychologii, a to svou vírou v člověku vlastní konstruktivní síly sloužící k naplňování vrozených možností, k seberealizaci. „*Není zapotřebí, a ani to nelze, učit žalud, jak se má změnit v dub.*“ (cit. Horneyová, 2000, str. 19). Zároveň s tím zdůrazňovala také nutnost přijetí zodpovědnosti za sebe a svůj život. Účelem terapie by potom mělo být pomoci nemocnému odstranit překážky bránící tomuto růstu (Horneyová, 2000, Praško, 2005).

3.1.1 Zdravá versus neurotická struktura osobnosti²

Aby u dítěte mohlo dojít k aktivaci konstruktivních sil a k procesu seberealizace (úsilí o autenticitu, upřímnost především sám k sobě, aktivitu, tvořivost a převzetí zodpovědnosti), potřebuje k tomu příznivé životní podmínky, které mu mohou poskytnout rodiče. Patří k nim hřejivá, milující a přijímající atmosféra, péče a ochrana, povzbuzení, atmosféra důvěry a v neposlední řadě konstruktivní disciplína (dítě je schopné snášet frustraci z omezování svých onnipotentních pocitů, pokud se cítí být milované a přijímané). To vše si dítě zvnitřňuje jako pocit „základní důvěry“ v sebe a v ostatní, ve svět jako příjemné a bezpečné místo k žití (Horneyová, 2005, Kastová, 2004, Matějček, 2007, Millerová, 2001, Ruppert, 2011). Hausner (in Začepickij, Jakovleva, 1964, str. 49) přímo tvrdí, že: „nejjistější obranou proti neuróze je šťastné a bezpečné dětství.“, a za základní postoje rodičů a vychovatelů k dětem považuje lásku, pochopení, porozumění, důslednost a svobodu.

Neurotická struktura osobnosti se formuje na pozadí podmínek právě opačných. Rodiče se většinou vlivem vlastních neuróz a neuspokojivých blízkých vztahů chovají nestabilně, nepředvídatelně a emočně chladně. Rodičovské reakce jsou převážně negativní, odmítavé, či rozporuplné. Dítě často zesměšňuje a přednější je pro ně uspokojování vlastních emocionálních potřeb před potřebami dítěte (objímají, pokud potřebují obejmout, odhánějí, pokud potřebují být sami). Millerová (2001) mluví na základě své praxe o tom, že na začátku poruchy stojí „emocionálně hluboce nejistá matka“ (str. 9), která je depresivní a pro dítě nedostupná. Dítě ji však i přes to pro své přežití nezbytně potřebuje, proto přijímá nevědomě roli prostředku k naplnění rodičovských potřeb a k vyrovnávání matčiných nálad, což se postupně stává měřítkem jeho vlastní hodnoty. Výsledkem je i tentokrát zvnitřnění rodičovských reakcí, které však vzbuzují pocity neurčitého ohrožení, izolace a bezmoci. Dítě zažívá neustále bez ohledu na aktuální okolnosti „bazální úzkost“ a latentní agresivní pocity, které směřují k rodičům a vyvolávají pocity viny pramenící ze strachu z jejich ztráty. Základní úzkost Horneyová (cit. 2007, str. 61) popisuje: „jako pocit malosti, bezvýznamnosti, bezmoci, opuštěnosti, ohrožení ve světě, který chce člověka zneužít, podvést, zaútočit na něj, ponížit, zradit, závidět mu.“. Primárním životním motivem se stává její odstranění.

² Viz příloha 1. Osobnost neurotického člověka.

Neurotickému dítěti chybí bezpečná základna a převládá u něj stav hlubokého ohrožení a neurčitého strachu. V kontaktu s druhými je pak zaměřené na minimalizaci ohrožení a ne na kontakt samotný. Převažuje nejistota a zmatek. Chaos pramení především z neschopnosti pružně přecházet mezi třemi základními způsoby vztahování se: k lidem, proti lidem a od lidí. Řešením je ustrnutí u jednoho typu reakcí (výběr závisí jak na osobnostních dispozicích, tak na chování, které oceňují rodiče): expanzivního, sebezapírajícího či rezignujícího, díky čemuž je položena vratká identita vykoupená ztrátou konstruktivní energie, ztrátou schopnosti růst v souladu se sebou samým, se svým pravým Já. Jedinec: „už není tím, kdo řídí, ale tím, kdo je řízen.“ (cit. Horneyová, 2005, str. 22), nezáleží mu na vlastních přáních a pocitech (později k nim úplně ztrácí cestu), primární je zajistit pocit bezpečí a absenci pocitu úzkosti. Dítě ztrácí kontakt se sebou samým, jak se svými potřebami a přáními, tak se svým tělem. Dochází u něj k pasivnímu přizpůsobování namísto aktivní seberealizace. V tomto momentě začíná proces odcizování a rozpolcenosti neurotika (Horneyová, 2005, Millerová, 2001).

Dosažená identita je nadále nebezpečně vratká (úzkost vzbuzující) a nutí jedince k nalezení identity pevnější - skutečné náhrady za pravé Já (v jedinci tento konstruktivní střed nadále zůstává jako utlačovaná avšak zdravá potencialita). Pomocí fantazie a v souladu s převažujícím typem reakcí (expanzivní, rezignující, sebezapírající) si vytváří „idealizovaný sebeobraz“ – představu sebe jaký by měl být, sebe jako někoho báječného, výjimečného, nejlepšího a nadřazeného ostatním, který si zaslouží bezpodmínečnou úctu. Identifikace s tímto sebeobrazem se stává reálnější než pravé Já, protože uspokojuje tolik naléhavou potřebu bezpečí. „Energie směřující k seberealizaci, se přesouvá k dosažení realizace idealizovaného Já.“ (cit. Horneyová, 2005, str. 25). To však ve skutečnosti zůstává pouze nedosažitelným ideálem. Tento proces Horneyová nazvala „celkové neurotické řešení“, ve kterém se za podmínek působení fantazie (zkreslování vnitřní i vnější reality), nutkavosti a sebeidealizace uplatňují dva elementární principy. Jsou to „diktáty 'měl bych'“ a jejich externalizovaná forma „neurotické nároky“ (Horneyová, 2005, Horney, 1945).

Neurotické nároky vznikají přetvořením přání či potřeb neurotika do podoby neopodstatněných, absolutistických a samozřejmých práv. Jsou vytvářeny, aby podporovaly jedincův pohled na sebe sama jako výjimečného a dokonalého, s nímž se také podle toho musí zacházet. Jsou tedy egocentrické a postavené na očekávání, že se

vše bude dít tak, jak je požadováno, aniž by se člověk musel jakkoli snažit. Nalezneme v nich také prvky pomstychtivosti: „Člověk má pocit, že se mu stala křivda a trvá na pomstě.“ (cit. Horneyová, 2005, str. 48). Jejich hlavní charakteristikou je však iracionálnost. Předpokládají právo či nárok, který ve skutečnosti neexistuje (např.: Všichni se ke mně musí chovat slušně! Každý mě musí mít rád! Nikdo mě nesmí obtěžovat!). Nejčastěji se nároky projevují v oblasti mezilidských vztahů, ale i v oblasti institucí (např.: Každá moje žádost musí být vyřízena kladně!), přírodních zákonů (např.: Na žádném výletě mi nesmí přšet!) a života jako takového (např.: Nic mě nesmí ohrozit na životě!).³ Způsob prosazování nároků odpovídá převažujícímu směru vztahování se. Buď budou prosazovány vyhrožováním a silou, pláčem a žadoněním nebo filozofickou argumentací. V každém případě investuje jedinec do prosazování nároků obrovské množství energie. Jejich nesplnění vyvolá silnou úzkost, překrytou na venek opět vztekem, pláčem či apatií. Může vyvolat dočasnou rezignaci a tehdy si jedinec nenárokuje ani to, na co by reálně právo měl. Celkově je narušena schopnost rozlišit, které nároky jsou kdy oprávněné.⁴ Neurotické nároky lze od běžných přání a potřeb rozpoznat svou rigiditou, neschopností kompromisu a bouřlivou reakcí na jejich nenaplnění. Jedinec většinou není schopen si je v diskuzi obhájit, chybí mu racionální argumenty. Funkce nároků jako „berliček“ idealizovaného já je zároveň důvodem jejich faktické bezvýznamnosti pro reálný život a blízké vztahy jedince, protože neslouží k naplňování jeho skutečných potřeb (Horneyová, 2005, Kastová, 2004).

Druhým principem celkového neurotického řešení jsou naléhavé vnitřní diktáty, požadavky a rozkazy – v řeči Horneyové „tyranie ‘měl bych’“. Lze je chápat jako pochopitelné, avšak příliš náročné a nekompromisní požadavky na sebe sama (Měl bych

³ Zde je vhodné upozornit na nápadnou podobnost pojetí neurotických nároků K. Horneyové s „iracionálními přesvědčeními“ v teorii REBT Alberta Ellise vytvořené o 5 let později od prvního vydání knihy Horneyové *Neuróza a lidský růst*, ve které jsou tyto koncepce podrobně rozpracovány. Blíže viz kap. 3.2 nebo web albertellis.org.

⁴ Např.: Přítel přijde na schůzku o 5 minut později. V souladu s nárokem „Nikdo mě nesmí nikdy nechat čekat!“ propuknu v usedavý pláč. Reálně jsem dosáhla pouze toho, že je přítel nevrlý, čehož se polekám (hrozí ztráta přízně). Jdeme do restaurace, kde mi donesou přesolenou polévku, kterou však bez mrknutí oka spořádám.

být vždy první! Měl bych všechno znát! Měl bych být dokonalý bavič! Neměl bych být z ničeho smutný!). Jejich rigidní dodržování dává příslib dosažení či alespoň přiblížení se svému idealizovanému Já. Určují, jaký by jedinec měl být bez ohledu na jeho přání, potřeby, či aktuální psychický stav v souladu se zvolenou strategií pohybu (k lidem, proti lidem, od lidí). Není brán zřetel ani na okolnosti a kontext. „Měl bych“ mají silně nátlakový charakter. Pokud se jedinec snaží svá „měl bych“ ignorovat, vzniká v něm obrovská tenze vyvěrající z bazální úzkosti. Jejich dodržování má tedy velkou subjektivní hodnotu, ačkoli jeho objektivní hodnota je podobně jako u neurotických nároků přinejmenším diskutabilní. Rigidní „měl bych“ lze na první pohled vnímat jako dodržování morálních hodnot. Rozdíl je kvalitativní. Nesměřují totiž k vyšším cílům, ale jsou čistě egoistické, neupřímné a mají nátlakový charakter (oproti tomu přání, posouzení i příklonění se k určité morální hodnotě je naší spontánní aktivitou). Vnitřní diktáty silně oslabují schopnost jedince prožívat emoce (avšak i úzkost). Pocity jsou ploché a mělké, rychle se střídají. Často jediným pravým pocitem neurotika je hněv a vztek. Člověk nevnímá nedosažitelnost těchto požadavků vyplývajících z jejich podstaty ideálu. Obvykle si jich téměř není vědom a jejich původ spatřuje ve vnějším světě, v pravidlech a normách. Každá prosba je vnímána jako příkaz. Každá dobře míněná kritika je chápána jako útok. „Měl bych“ nepřiměřeně zesilují vnější adekvátní požadavky na jedince. Jeho reakce je pak často nepřiměřená a má jednoznačně negativní vliv na kvalitu mezilidských vztahů (Horneyová, 2005, Kastová, 2004).

Pokud jedinec dostane šanci si vybudovat základní důvěru v sebe i svět, pak je schopný se pružně pohybovat proti, od i k lidem a řídit se při tom vlastními potřebami, přáními a pocity. Konstruktivní interakcí se světem získává pozvolna důvěru ve své schopnosti a vlastnosti – získává sebedůvěru a nachází vlastní pravé Já. Pokud je však výchozím bodem bazální úzkost, náhradní jistoty a stability je dosahováno pevně zvoleným řešením pohybu buď k lidem, proti lidem nebo od lidí. Jedinec se neřídí tím, co by v dané situaci chtěl, ale tím, co nejspolehlivěji sníží jeho úzkost. Toto řešení je však chvilkové a vratké, proto je zesíleno fantazijně vytvořeným idealizovaným sebeobrazem – idealizovaným Já, které jedinec konečně cítí jako zdroj sebedůvěry, obdivuje jej. Avšak pouze za předpokladu, že jsou naplňovány všechny neurotické nároky a vnitřní diktáty „měl bych“. To je téměř nemožné. Člověk podvědomě vnímá, že ač se sebevíc snaží, svým idealizovaným Já není a nenávidí se za to (Horneyová, 2005).

Tento zdroj sebevědomí, podle Horneyové „Systém pýchy“, v sobě obsahuje jako rub a líc vzájemně propojené nekritické sebeobdivování a nepatřičnou sebenenávist. Zatímco sebevědomí zdravého člověka je založené na skutečných osobnostních kladech a schopnostech, systém pýchy vychází z neurotických nároků a naplňování diktátů „měl bych“ sloužících idealizovanému Já. Tyto pilíře jsou však ze své podstaty nestabilní – neurotický jedinec téměř neustále naráží na lidi či situace, které mu dávají pocítit skutečnost. Kdo z nás někdy nebyl druhý, nudný nebo slabý? Reakcí na poraněnou pýchu jsou silné pocity ponížení, hanby a studu – druhý pól Systému pýchy – sebenenávist (Horneyová, 2005). Poraněná pýcha však musí být za každých okolností obnovena, vždyť je nositelem neurotikova sebevědomí. Jedinec se pak buď mstí, ztrácí zájem o to či toho, kdo jeho pýchu zranil nebo odmítá zodpovědnost za sebe a své činy. Často je to kombinací všeho výše zmíněného. Strach z poranění pýchy vede neurotika k útlumu v mnoha oblastech života, protože: „je bezpečnější vůbec se nesnažit, než se snažit a neuspět.“ (Horneyová, 2005, str. 97). Paradoxem tohoto systému je, že jedinec si skrze své vnitřní diktáty svou situaci ani nemusí uvědomit. Nemělo by se ho přece nic dotknout! Nemůže být přece nikdy smutný! Člověk je tedy ve skutečnosti nepřiměřeně zranitelný, avšak žádnou zranitelnost si nesmí připustit. To je velmi často důvodem zvýšené tenze a podrážděnosti neurotika (Horneyová, 2005, Horney, 1945).

Podle Horneyové vede každý neurotik v sobě dva druhy konfliktů, které vyhrocují jeho situaci. Dílčím konfliktem je rozpor mezi sebezapírajícími a expanzivními sklony uvnitř „Systému pýchy“ a ústředním vnitřním konfliktem je boj mezi idealizovaným a pravým Já, čili destruktivními a konstruktivními silami v člověku. Prostřednictvím terapie mají být odstraněny překážky silám konstruktivním, které automaticky směřují k posílení a podpoře pravého Já. Jedině posilováním pravého Já v jedinci je možné získat tolik odvahy k odvrhnutí Já idealizovaného. V praxi to znamená, nastolit v terapii důvěrnou a bezpečnou atmosféru – chráněný prostor, ve kterém je možné narušovat pozvolna neurotikovy obrany (neurotické nároky, „měl bych“) a zvědomovat je. Klient si tak zkouší nenaplňovat svá „měl bych“ a vlastní reakci na to. Terapeut hledá společně s klientem zdroje zvládnání této frustrace v situacích „tam venku“. Základem léčby však zůstává dosáhnout uvědomění, že pouze člověk sám může se svou neuspokojivou situací něco udělat (Horneyová, 2005, Horneyová, 2007).

Rozdíl mezi zdravou a neurotickou osobností je dán především následujícími charakteristikami prožívání a jednání:

- flexibilitou vs. rigiditou reakcí
- schopností kompromisů vs. požadavkem na dokonalost
- spontánností vs. nutkavostí
- radostí vs. uklidněním
- skutečností vs. iluzí
- přijetím vs. vyhýbáním se odpovědnosti
- spoluprací vs. soutěžením
- přiměřeností vs. extrémností

Jako názorná ukázka situace neurotika může posloužit metafora - vylézt na strom: Můžeme na něj chtít vylézt, protože nás láká výhled a rozjímání ve výšce. Pak se můžeme rozhodnout, zda polezeme či nikoli, můžeme si vybrat strom, na který polezeme a pokud to uděláme a vylezeme, máme z toho potěšení a radost. Pokud nás však honí divoké zvíře, musíme vylézt a musíme vylézt na první strom, který je v dohledu. Převažujícím pocitem je úleva a uklidnění (Horneyová, 2007).

3.2 Kognitivně – behaviorální směry

Behaviorální pojetí úzkosti vychází z Pavlovových pokusů s klasickým podmiňováním. Pavlov byl prvním, komu se experimentálně povedlo navodit neurózu, ovšem u psů. Jeho následovník a teoretik behaviorální terapie B. F. Skinner nahlížel na neurózu jako na naučenou poruchu chování, kterou lze přesně v duchu behavioristické vůdčí myšlenky odučit. Úzkost a strach jsou tedy osvojené maladaptivní vzorce chování, které byly vyvolány potenciálně nebezpečnými situacemi (ať vnitřními či vnějšími) a které byly v průběhu času upevněny. Vznikají na stejném principu, jako reakce adaptivní, je proto možné je stejným způsobem měnit. Základním mechanismem učení vzorcům chování je podmiňování jako způsob spojování úzkostné reakce s určitým místem či událostí (Praško, 2005).

V moderní behaviorální terapii je patrný posun od striktního důrazu na chování a učení a zamítání ostatních proměnných k integrativnějšímu pojetí – zohlednění faktorů genetických, kognitivních i interpersonálních. Za zdroje úzkostných poruch jsou považovány jednak vlivy výchovy v dětství, genetické predispozice a povahové vlastnosti, a dále dlouhodobě působící či nadměrně zátěžové stresové situace. Těžištěm ovšem nadále zůstávají procesy klasického a operantního podmiňování a učení

nápodobou. Behaviorální terapie je zaměřená především na odstraňování symptomů: „není nutné vědět, jak strach vznikl, abychom se ho dokázali zbavit.“ (cit. Praško, 2006, str. 22). Mezi ně nejčastěji patří pocity smutku, napětí, úzkosti a bezmoci a jejich fyziologický doprovod (svalové napětí, bušení srdce, sevřený žaludek, nepravidelné či zadržované dýchání, pocení). Neurotického jedince častěji donutí k léčbě právě strach z reakcí vlastního těla, protože tam: „kde nepláčou oči, pláčou vnitřní orgány.“ (cit. Kratochvíl, str. 24). K nejčastěji využívaným behaviorálním technikám postaveným na klasickém a instrumentálním podmiňování patří tzv. tvarování (shaping), systematická desenzibilizace a expozice obávanému podnětu.⁵

V 80. letech 20. století jsou behaviorální teorie úzkosti ve velkém doplňovány či přetvářeny modely kognitivními. Mezi podnět a reakci jsou vměstnávána očekávání subjektu a kognitivní zpracování situace, jehož význam je vyzdvihován. Důraz je kladen na subjektivní interpretace a zařazení jevů do již existujících kognitivních schémat jedince, které ve velkém předurčují, jaká reakce nastane. Tato schémata se vytvářejí na základě zkušeností v průběhu lidského života a mohou být jak pozitivní – usnadňují a urychlují vhodné reakce v dané situaci – tak negativní, dysfunkční (Praško, 2005).

Na iracionálních, rigidních a extrémních kognitivních schématech = iracionálních přesvědčeních staví svou teorii také Albert Ellis. Její integrativní pojetí je patrné ze samotného názvu: Racionálně emoční behaviorální terapie (REBT). Ellis zde vychází z předpokladu, že emoce, kognice a chování jsou vnitřně vzájemně propojené a celostní systémy. Pokud se při terapii zaměříme na jeden z nich, dochází ke změnám i v těch ostatních. Tato terapie neponechává stranou ani humanistické předpoklady. Hlavní zásadou pro REBT terapeuta je bezpodmínečné přijetí klienta, které by mělo sloužit jako vzor pro osobní bezpodmínečné přijetí i se svými slabostmi a nedostatky, to vše podle motto: Odsud' skutek ne sebe jako člověka!. Ellis se dále ve svých východiscích shoduje s Horneyovou, když tvrdí, že univerzální pravda neexistuje, protože názory na to, co je správné/špatné, morální/nemorální záleží na úhlu pohledu a na vlivu výchozí kultury, kterou vnímá jako silně podmiňující faktor nahlížení na svět v sobě i kolem nás (Ellis, MacLaren, 2005).

⁵ Podrobněji viz Vymětal, 2007 a Praško, 2005.

Stěžejní myšlenku REBT představuje metoda ABC, kde A je vnější stimul, jev, který nelze ovlivnit, B je systém našich racionálních a iracionálních přesvědčení (RP a IP) a C je následná emoční a behaviorální reakce. Platí, že $A \times B = C$, tedy že naše emoce a chování vycházejí ze součinu vnější situace a našich vnitřních myšlenek a přesvědčení. Racionální přesvědčení jsou flexibilní, v dané situaci nás vedou ke konstruktivním emočním i behaviorálním reakcím. Iracionální přesvědčení byla často vytvořena v dětství, kdysi měla svůj účel. Zafixovala se však natolik, že jsou rigidně uplatňována i v dospělosti a jejich vliv na osobnost jedince je dále spíše destruktivní (pocit bezmoci, vzteku, úzkosti a neadaptabilní chování). Mohou to být různé absolutistické příkazy, zákazy a požadavky (Musím!, Nesmím!, Všechno nebo nic!), sklon nezdravě zobecňovat (Když jsem zklamal jednou, nikdy už to nebude lepší!), silná vztahovačnost a perfekcionismus. IP si často neuvědomujeme, a proto máme pocit, že příčiny našeho úzkostného rozpoložení a chování jsou pouze vnější a my je nemůžeme ovlivnit. Základem celé terapie je tedy důraz na uvědomění a změnu těchto očekávání, myšlenek a přesvědčení, důraz na spoluutváření vlastní reality (Ellis, MacLaren, 2005).⁶

3.3 Existenciální analýza a logoterapie

Ve 30. letech 20. st. byl rakouským lékařem Viktorem Franklem vytvořen psychoterapeutický přístup – existenciální analýza, původně jako doplnění tehdejší klasické psychoanalytické terapie o specificky lidskou dimenzi – dimenzi duchovní, která se vzájemně podmiňuje s dalšími dvěma – dimenzí tělesnou a duševní (prožitkovou). Teprve v kombinaci všech tří dimenzí spatřuje Frankl „člověka“. Nově je existenciální analýza definována jako: „fenomenologická psychoterapie s cílem dovést člověka ke svobodnému prožívání, k autentickému zaujímání postoje a k zodpovědnému zacházení se sebou a se světem,“ (cit. Vybíral, Roubal, 2010, str. 324).

Logoterapie (z řeckého „logos“ = smysl) staví na existenciálních základech a představuje metodu práce s problematikou ztráty smyslu a dalších existenciálních témat jako je svoboda, smrt, osamělost, zodpovědnost či volba, které jsou sami o sobě zdrojem pocitů úzkosti: „Bytost, která je obdařena svobodou a odpovědností, je odsouzena k tomu, aby prožívala úzkost a vinu.“ (cit. Frankl, 1999, str. 96). Frankl

⁶ Srovnej s kap. 3.1.1 Zdravá versus neurotická struktura osobnosti – „neurotické nároky“, a „diktáty ‘měl bych’“

považoval za nejhlubší motivaci člověka právě vůli ke smyslu. Je na každém, jaký subjektivní smysl dané situaci a svému životu přisoudí. Smysl lze nalézt prostřednictvím práce či tvorby, prostřednictvím zážitku, či prostřednictvím zaujetí postoje k vnější situaci. Zásadním předpokladem je schopnost transcendence – sebezpřesahu, čili odhlédnutí od sebe sama.

Jako zásadní problém dnešní západní konzumní společnosti spatřuje Frankl neschopnost hledat a nacházet smysl (podle něj je přibližně 20% všech neuróz podmíněno pocitem bezsmyslnosti). Tento stav nazývá existenciální vakuem, které ústí do stále ještě nepatologické existenciální frustrace. Teprve ta, pokud trvá dlouho nebo objevuje-li se často, může vyústit v patologickou reakci, kterou označil noogenní neurózou, projevující se trýznivou úzkostí a obavami. Tyto pocity vznikají z neuspokojení duchovní dimenze, z pocitu nesmyslnosti vlastního života a prázdnoty. Noogenní neuróza vzniká tehdy, když se jedinec zřekne vlastního niterného přání pro získání materiálních statků, prestiže a peněz. Podle Frankla se člověk neumí tak docela ošálit a tento podvod na sobě samém mu dříve nebo později přinese psychické strádání. Jedinec nedokáže šťastně žít, aniž by našel a naplňoval svůj životní smysl (Frankl, 1994).

Kromě noogenní neurózy Frankl rozlišuje neurózu psychogenní, která se projevuje skrze nutkavé a/nebo úzkostné prožívání (odpovídá pojetí neuróz podle MKN 10) a pseudoneurózu somatogenní, vznikající na základě narušení vegetativního či endokrinního systému. U poruch psychogenní povahy se v rámci logoterapie uplatňují především metoda dereflexe, paradoxní intence a postojové změny (Vymětal, 2007, Frankl, 1999).⁷

4. Attachment

Již Freud vychází ve svém pojetí úzkosti z vnímání dítěte jako bezbranného stvoření bytostně závislého na svých pečovateli, kteří mu buď pomáhají zvládat přetěžující události, nebo jim je nechají napospas a tím u něj způsobí trauma. Za předpokladu citlivého a podporujícího pečovatele si dítě vytváří adaptivní mechanismy zvládnání, které mu poté umožňují hodnotit situace na základě zažívané jistoty a adekvátně k nim reagovat. Podstatnou součástí těchto mechanismů je osvojení si konstruktivní citové

⁷ Podrobněji viz Vymětal, 2007 a Frankl, 1999.

regulace tak, aby dítě bylo schopno posléze samo zvládat nápor vnitřních či vnějších excitací (Emanuel, 2002).

Jednou z hlavních úloh pečovatele je schopnost pochopit, přijmout a dát význam emocím, které dítě prožívá a mohou být pro něj nesrozumitelné, a tím ohrožující. Tento mechanismus popsal Bion jako schopnost kontejnovat (contain), či poskytnout kontejner (container) emocím dítěte. Rodič tak dítěti pomáhá jeho emoce pojmenovávat a zvládat, což je základem citové regulace (Plháková, 2006). Myšlenka, že primární pečovatel se pro dítě stává nepostradatelným právě kvůli jeho schopnosti ochránit je před ohrožením a že tato ochrana představuje biologický základ potřeby být milován, je základem teorie attachmentu J. Bowlbyho (Emanuel, 2002).

Attachment, jinak také přimknutí, či citovou vazbu⁸ lze dle Bowlbyho (1969, cit. dle Kulísek, 2000: s. 406) definovat jako „trvalé emoční pouto, charakterizované potřebou vyhledávat a udržovat blízkost s určitou osobou, zejména v podmínkách stresu.“. Vazebné chování je aktivováno především v situacích ohrožení a upevňováno vhodnými a stabilními reakcemi pečující osoby. Dítě je geneticky nastavené na emocionální připoutání k jedné pečující osobě a na rozvoj svých potencialit. Do jaké míry a jakým způsobem se to uskuteční, záleží však na emoční dostupnosti pečovatele a na kvalitě emocionální interakce mezi ním a dítětem (Bowlby, 2010).

Základem jistého připoutání je stav napojení dítěte a pečující osoby, která mu pomáhá skrze vlastní kognitivní schémata a emoce vysvětlovat jeho vnitřní prožitky a vyjadřuje jejich akceptaci a přijetí. Toto spoluprožívání je jádrem citového přilnutí a základem zvnitřnělého pocitu bezpečí. Vztahová osoba slouží jako tzv. „bezpečná základna“ (secure-base), je k dispozici vždy, když je potřeba a je schopná vcítění. U dítěte do věku dvou až tří let převládá emocionální stránka nad stránkou kognitivní. Funguje a učí se především na emocionální úrovni, protože kognitivní schopnosti nejsou prozatím dostatečně vyvinuty. To vysvětluje obrovský vliv emocionálních postojů rodiče k dítěti, které si je nekriticky zvnitřňuje a stávají se automaticky součástí jeho sebepojetí. Pokud jsou tyto postoje kongruentní s jeho prožíváním, získává potvrzení svého vnitřního světa, svých potřeb, identity i sebevědomí. Důvěřuje svým rodičům i sobě samému, věří, že vnější prostředí je bezpečné místo k žití. Je schopno před rodiči projevit také

⁸ Pojmy attachment, citová či vztahová vazba, připoutání či přimknutí jsou dále v textu používány jako synonyma.

negativní emoce, ale nechá se uklidnit. Nemá potřebu utíkat do fantazií o světě a o sobě samém. Byla vytvořena bezpečná/jistá citová vazba (secure attachment), která determinuje sníženou náchylnost k prožívání intenzivní úzkosti (Vrtbovská, 2010, Bowlby, 1976, in Grawe, 2007).

Pokud jsou však rodiče emočně nestabilní, nedostupní nebo nepředvídatelní a upřednostňují vlastní přání, představy a potřeby při hodnocení a přístupu k dítěti, to pak svým vlastním prožitkům přestává věřit, ztrácí oporu samo v sobě a nenalézá ji ani u rodičů. Citová vazba bude nejistá (insecure attachment). Převládajícími pocity jsou strach, nedůvěra a osamocení, vývoj osobnosti je tím silně narušen a s ním i následné emocionální a sociální vztahy. Je nutné zdůraznit, že ke zvnitřnění rodičovských reakcí a vytvoření vazby dochází vždy, ať jsou emoční signály láskyplné, zlostné a agresivní či odmítající (Vrtbovská, 2010).

Na základě převládajícího způsobu interakcí si dítě vytváří tzv. vnitřní model fungování (inner working model), čili mentální reprezentace vztahování se k druhým, které obsahují sebepojetí, pojetí vnějšího světa a vztahů v něm. Obsahují emoční reakce, očekávání, postoje i způsoby chování. Tyto reprezentace vazby jsou značně stabilní v čase a rezistentní vůči změnám, nejsou však úplně neměnné. Lze je dát do souvislosti s utvářením kognitivních schémat (Čikošová, Preiss, 2011, Vrtbovská, 2010).

4.1 Typy attachmentu

Na základě dlouhodobých systematických pozorování interakcí matek a jejich dětí vytvořila blízká spolupracovnice Johna Bowlbyho Mary Ainsworthová metodu „test neznámé situace“ (strange situation test) sloužící k určování kvality citové vazby u 12ti až 18ti měsíčních dětí. Metoda je založená na pozorování reakcí dítěte v přítomnosti pečující osoby a v její nepřítomnosti.

Na základě této testové situace lze rozlišit citovou vazbu bezpečnou/jistou (secure attachment), která se vyznačuje explorativním chováním dítěte v přítomnosti matky a silným zneklidněním a pláčem v její nepřítomnosti. Jakmile se matka vrátí, dítě ji nadšeně vítá, nechá se rychle uklidnit a poté se opět vrací ke hře. Ainsworthová dále rozlišila vazbu nejistou/úzkostnou (insecure, anxious), kterou dělí na podkategorie – vazbu nejistou-vyhýbavou (insecure-avoidant attachment) a vazbu nejistou-ambivalentní (insecure-ambivalent attachment). Dítě s nejistou-vyhýbavou vazbou

neusiluje o bližší kontakt s matkou, je spíše odtažitý. V nepřítomnosti matky se zdá adaptované, nemá problém navázat kontakt s druhou osobou. Po návratu matky ji nevyhledává, spíše se jí vyhýbá, v kontaktu je patrná silná nedůvěra. Nejistý-ambivalentní typ připoutání se projevuje úzkostnou závislostí dítěte na matce, které si ji pečlivě hlídá, protože mu je k dispozici jen občas. Za nepřítomnosti matky je extrémně neklidné a nelze jej téměř utišit. Po jejím návratu se chová nerozhodně. Má silnou potřebu se k matce přiblížit a současně se projevuje zlostně a odmítavě (Kulíšek, 2000, Čikošová, Preiss, 2011).

Studie uvedené v Sociální pediatrii – vybrané kapitoly (Břicháček, in Dunovský, 1999) naznačují procentuelní zastoupení těchto tří typů u různých populací, a dokazují tak kulturní podmíněnost kvality pečovatelských vztahů. V USA byl zjištěn poměr 70% : 12% : 17%, v Japonsku se existence vyhybavé vazby vůbec neprokázala a byl zmapován jen poměr vazby jisté (68%) a ambivalentně-úzkostné (32%) a v Německu se prokázala převaha vazby ambivalentně-úzkostné (49%) nad vazbou jistou (40%).

Posledním typem attachmentu, který byl doplněn o něco později Mary Mainovou je typ citové vazby desorganizovaný/desorientovaný (disorganized attachment). Je typickým znakem u dětí týraných, zanedbávaných či zneužívaných. Projevuje se zdánlivě velmi zmateným, nelogickým a protichůdným chováním, stereotypními a nepřiměřenými pohyby. Dítě instinktivně hledá bezpečí a snížení úzkosti, zároveň však vnímá nebezpečí vyplývající z kontaktu s pečovatelem, který v minulosti dítěti ublížil (Kulíšek, 2000, Čikošová, Preiss, 2011).

4.2 Neurobiologické pozadí attachmentu

„Na úrovni mozku a mysli attachment umožňuje vztah, který dovolí a pomáhá nezralému a nevyvinutému mozku používat zralý a dospělý mozek k tomu, aby organizoval svoje procesy.“ (Daniel Siegel, *Developing Mind*. New York 1999, s. 4., cit. Vrtbovská, 2010, s. 41). Po narození je mozek dítěte značně nediferencovaný. Jak se budou vyvíjet a utvářet neuronální synapse a sítě, do velké míry závisí na zkušenostech z interakcí s pečující osobou. „Geny nefungují bez závislosti na zkušenosti – jsou základem pro rozvoj mozku, ale jeho fungování bude výsledkem procesu, kdy se genová potence setká s vnější realitou.“ (cit. Vrtbovská, 2010, str. 42). Jde tedy o vzájemnou interakci genového základu a zkušeností získaných z prostředí.

V prvních třech letech života je ve značné míře rozvíjena především pravá „implicitní“ hemisféra - sídlo emocí, intuice, chutí a vůní, hudby a holistického myšlení. Pravá hemisféra je úzce spojena s naším tělesným já, umožňuje spontánní chování a podvědomé registrování a reagování na neverbální signály. Důležitou úlohu plní zejména při spojování emočních prožitků a událostí, čímž dává význam lidské zkušenosti. Funguje na neverbální úrovni, komplexně a velmi rychle. Pokud se dítě cítilo ohrožené a matka jeho pocit ohrožení utlumila, došlo k posílení přenosu vzruchů v implicitních paměťových systémech a k uvolnění oxitocinu a opiátů, které mají tlumící účinky. Pokud se tak děje v převážně většině interakcí, dojde k vytvoření neurofyziologických spínacích obvodů odpovědných za adekvátní emoční regulaci a regulaci fyziologických reakcí (Vrtbovská, 2010, Grawe, 2007).

Pokud je však prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, ohrožující a zraňující, dochází na neurobiologické úrovni k nerozvinutí či atrofii rozsáhlých částí neuronálních sítí pravé hemisféry, které jsou přímo zodpovědné za vazebné chování. Zásadní roli hraje především pravý orbitofrontální kortex, zodpovědný za emoční regulaci a jeho spojení s amygdalou, kam přicházejí impulzy ze smyslových orgánů. Úroveň tohoto spojení předpovídá schopnost jedince regulovat prožívané emoce. Vlivem dlouhotrvajících, silně negativních zkušeností dítěte jsou tyto spoje oslabeny a emoce jsou proječovány bez regulativního vlivu orbitální kůry. Mozek se přizpůsobuje na vysokou hladinu stresových hormonů a aktivizace. Výsledkem je snížená schopnost korigovat vlastní emoce, narušený vztah k okolí i k sobě samému (Vrtbovská, 2010, Fonagy a Target, 2005).

4.3 Attachment v dospělosti

V průběhu vývoje jedince se citová vazba proměňuje z asymetrické (dětské) na symetrickou (dospělou). Znamená to především přeměnu jednostranného přijímání podpory, ochrany a péče dítěte matkou na vzájemně poskytované bezpečí, jistotu a emocionální oporu mezi partnery. Způsob zajišťování těchto potřeb již není naplňován primárně prostřednictvím fyzické blízkosti, ale prostřednictvím blízkosti psychické. Navíc zde do hry vstupuje sexuální chování. Kvalita dospělé citové vazby je podmíněna typem připoutání vytvořeném v dětství a řadou modulačních faktorů (především jiných citových vazeb) v průběhu dalšího vývoje. Jistá raná citová vazba je vnímána jako jeden

z nejvýraznějších protektivních faktorů pro zdravý vývoj osobnosti, podporuje vývoj přiměřeně sebevědomého jedince odolného proti zátěžovým životním podmínkám. Podstatnou úlohu hraje osvojení si pocitu bezpečí, který si s sebou jedinec přenáší do dospělosti (Čikošová, Preiss, 2011, Mikulincer & Shaver, 2007).

Pokud se vlivem negativních událostí v dětství bezpečná citová vazba nevytvořila, jedinec bude v dospělosti spíše psychicky zranitelnější, a to především v sociálním kontaktu. Bude mít sklon si interpretovat chování druhých spíše jako ohrožující, odmítavé a ponižující, což snižuje jeho emoční angažovanost v sociálních interakcích, a tím schopnost navázat emočně uspokojivé vztahy (Vrtbovská, 2010). Pokud se přece jen jedinci s nejistou vztahovou vazbou podaří navázat partnerský vztah s bezpečně připoutaným jedincem, může to mít na něj a jeho typ připoutání korektivní vliv: „Jistý jedinec obvykle ovlivní jedince nejistého.“ (cit. Břicháček, in Dunovský, 1999, str. 74).

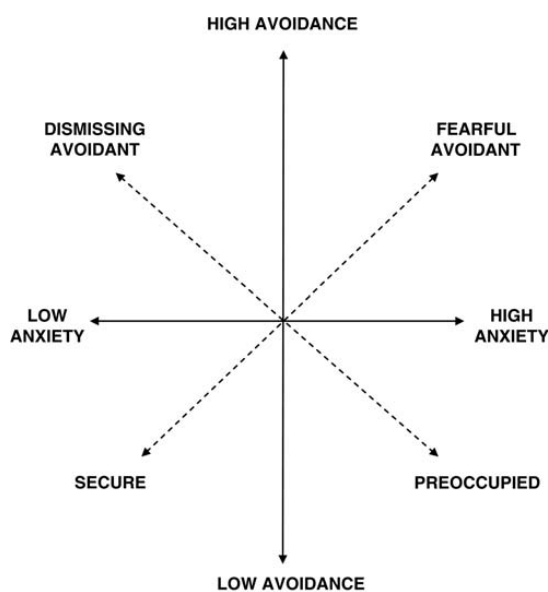
Mentální reprezentace sebe a druhých (jinak také vnitřní pracovní modely - working models of self and others), které byly vytvořené v dětství prostřednictvím blízkého vztahu s pečující osobou, mají podstatný vliv na utváření a kvalitu dalších blízkých citových vztahů v průběhu života a mohou být zároveň těmito vztahy modifikovány. Tyto mentální reprezentace: „odrážejí skutečně prožívané vztahy v mentální rovině.“ (Bretherton, 2002, cit. Štefánková, 2011) a v dospělosti je lze identifikovat pomocí strukturované kvalitativní metody Adult Attachment Interview (AAI). Podle způsobu, jakým jedinec popisuje a hodnotí své zkušenosti s primárními pečovateli, lze určit mentální reprezentace citové vazby v dospělosti.

Na základě klasifikace AAI je možné rozlišit jedince na jisté/autonomní (secure/autonomous), nejistotou zahlcené (enmeshed, preoccupied), nejistotu negující (dismissing) a nerozhodnuté (unresolved). Autonomní jedinci jsou schopní své vzpomínky z dětství celistvě popsat, dovedou ocenit pozitivní zážitky s pečující osobou, ale také přiměřeně referovat o negativních událostech, které ale začleňují do celkově pozitivního životního postoje. Nejistotou zahlcení jedinci vyjadřují ve svých výpovědích často zlobu či naopak neadekvátně pasivní přístup. Popisování raných zážitků je spíše nekonzistentní a zmatené, není možné je „uchopit“. Jedinci nejistotu negující mají tendenci si své vzpomínky na citové vztahy v dětství idealizovat a/nebo popírat jejich důležitost. Často popisují také nezávislost v dospělých vztazích.

Nerozhodnutí jedinci své zážitky mohou popisovat až absurdně detailně. V jejich výpovědích je patrné velké množství překnutí a protiřečících si výpovědí, poukazujících na dezorganizaci v reprezentaci citové vazby jako důsledku traumatu prožitého v dětství (Fonagy a Target, 2005, Štefánková, 2011).

Novým konceptem, který již nevychází přímo z Bowlbyho teorie a nemůže tak sloužit k popisu zkušeností získaných aktivací systému vazbového chování, je koncept stylů citové vazby. Ten byl vytvořen především za účelem operacionalizace popisu blízkých citových vztahů jak k důležitým osobám v dětství tak především k partnerům v dospělosti. Byly popsány dvě hlavní dimenze stylů citové vazby, a to úzkostnost (anxiety) a vyhýbavost (avoidance), které byly později Bartholomewovou (1990, in Mikulincer & Shaver, 2007) dány do souvislosti s Bowlbyho modelem sebe a druhých (pozitivním a negativním). Dimenze úzkostnosti byla konceptualizována jako model sebe a dimenze vyhýbavosti jako model druhých. V tomto dvoudimenzionálním prostoru byly stanoveny čtyři vzorce attachmentu: pozitivní vnímání sebe a druhých jako jistý attachment (secure), pozitivní vnímání sebe a negativní vnímání druhých jako odmítavý attachment (dismissing), negativní vnímání sebe a pozitivní vnímání druhých jako zapletený attachment (preoccupied) a negativní vnímání sebe i druhých jako strachuplný attachment (Mikulincer & Shaver, 2007, Štefánková, nedatované).

Obr. 1: Dvoudimenzionální model attachmentu podle Bartholomewové (in Mikulincer & Shaver, 2007)



Souvislost citové vazby a dospělé psychopatologie byl zkoumán v řadě studií (např.: Brown and Harris, 1993, Cassidy, 1995, in Cassidy and Shaver, 1999, Sroufe, 2005, in

Čikošová, 2011). Již podle Bowlbyho (1976, in Čikošová, 2011) hraje nejisté připoutání podstatnou roli při vývinu nestabilní a úzkostné osobnosti. Považuje se za prokázané, že nejistá citová vazba souvisí s vyšší úzkostností, depresivitou a sníženou emoční regulací. Ambivalentní a vyhýbavou vazbu spolehlivě předpovídá vysoký skóre neuroticismu (Mikulincer & Shaver, 2007, Fonagy a Target, 2005). Vyhýbavá vazba se pojí především se sociální izolovaností, somatickými projevy emocí a slabou angažovaností pro rodinu, zatímco úzkostná-ambivalentní vazba predikuje sklon k depresivitě, anxietě a neschopnost potlačit negativní emoce a jejich vliv na další oblasti a činnosti (Leveridge, Stoltenberg a Beesley, 2005).

Podle Myrona Hofera (1995, in Fonagy a Target, 2005) lze na attachment nahlížet jako na psychologický imunitní systém, jehož úkolem je ochrana psychického zdraví jedince.

III. Empirická část

V praktické části práce se zaměřujeme na zkoumání vztahů úzkostnosti jako osobnostní dispozice, citového pouta a neurotických postojů vyplývajících z „neurotických nároků“/„diktátů ´měl bych““ (viz kap. 3.1.1.).

Pilotní výzkum mapuje možnosti kvalitativní aplikace teoretických konstruktů (neurotických nároků a „diktátů ´měl bych““) Karen Horneyové a ověření její kvality a možností využití pomocí porovnání s výsledky kvantitativní standardizované metody na měření úzkostnosti. Na základě výše uvedených teoretických poznatků předpokládáme, že na výskyt neurotických postojů, stejně jako na míru úzkostnosti v dospělosti má určující vliv citová vazba, kterou jedinec zažíval v dětství s rodiči. Výzkumným problémem je tedy dále zmapování vztahu attachmentu s úzkostností a neurotickými postoji.

1. Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu je ověřit souvislosti míry úzkostnosti, citové vazby k rodičům a neurotických postojů u mladých dospělých. Dalším významným cílem je vytvoření kvalitativního nástroje pro zachycení neurotických postojů vyplývajících z teoretických konstruktů K. Horneyové („neurotických nároků“, „diktátů ´měl bych““).

Na základě teoretických poznatků a empirických zjištění uvedených v teoretické části práce je možné stanovit následující hypotézy:

H1: Míra úzkostnosti souvisí s pečujícím chováním ze strany matky.

H2: Míra úzkostnosti souvisí s kontrolujícím chováním ze strany matky.

H3: Míra úzkostnosti souvisí s pečujícím chováním ze strany otce.

H4: Míra úzkostnosti souvisí s kontrolujícím chováním ze strany otce.

H5: Jedinci s vyšší mírou úzkostnosti vypovídají o nižší péči ze strany matky.

H6: Jedinci s vyšší mírou úzkostnosti vypovídají o vyšší kontrole ze strany matky.

H7: Jedinci s vyšší mírou úzkostnosti vypovídají o nižší péči ze strany otce.

H8: Jedinci s vyšší mírou úzkostnosti vypovídají o vyšší kontrole ze strany otce.

Na základě poznatků uvedených v kapitole 3.1 je možné stanovit následující výzkumné otázky:

VO1: Jaké neurotické postoje se objevují u respondentů s vyšší mírou úzkostnosti?

VO2: Jaké neurotické postoje se objevují u respondentů s nižší mírou úzkostnosti?

VO3: Jaký je rozdíl mezi neurotickými postoji u respondentů s vyšší a nižší mírou úzkostnosti?

VO4: Jakými neurotickými postoji je charakterizovaná optimální citová vazba s matkou a otcem?

VO5: Jakými neurotickými postoji je charakterizovaná jiná než optimální citová vazba s matkou a otcem (nelaskavá kontrola, láskyplné omezování a chybějící nebo slabá vazba)?

VO6: Jaký je rozdíl mezi neurotickými postoji u respondentů s optimální a jinou citovou vazbou k matce a otci (nelaskavá kontrola, láskyplné omezování a chybějící nebo slabá vazba)?

2. Metoda výzkumu

2.1 Výzkumný design

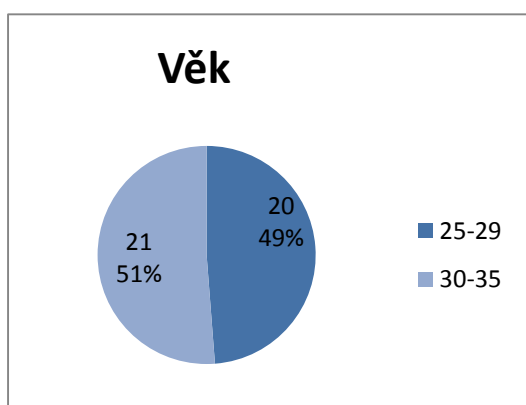
Pro empirickou část práce byl zvolen smíšený výzkum jako určitý způsob triangulace, kdy jsou kombinovány přednosti kvantitativního a kvalitativního přístupu. Ve výzkumu usilujeme o zjištění souvislostí (korelace) mezi výsledky dvou kvantitativních metod, o evaluaci výsledků metody kvalitativní a kvalitativní propojení výsledných dat z metod kvantitativních a metody kvalitativní. Předpokládáme, že takto zvolený design umožní obohatit téma úzkostnosti a attachmentu o nové souvislosti.

2.2 Zkoumaný soubor a sběr dat

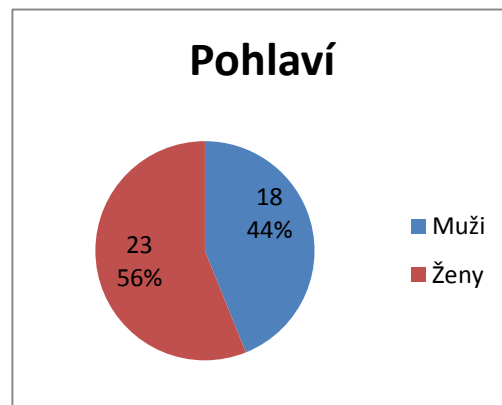
Zkoumaný soubor tvoří 41 respondentů (23 žen a 18 mužů) ve věku od 25 do 35 let (viz *Graf 1., 2., 3.*). Data byla získávána na základě příležitostného výběru, individuálně, metodou tužka-papír. Jediným kritériem bylo právě zvolené věkové rozmezí (období mladé dospělosti), protože předpokládáme, že v tomto období bude již většina respondentů osamostatněna od rodičů a zároveň budou její vzpomínky na rodinné

prostředí ještě relativně živé, nepřekryté současným rodinným zázemím. Zjišťování demografických dat nebylo vzhledem k použitým metodám potřebné a vzhledem k časové náročnosti vyplňování testové baterie (30 – 40 minut) ani žádoucí. Autorka však při výběru respondentů usilovala o co nejpestřejší vzorek co do vzdělání (od odborného učiliště po vysokou školu), vykonávaného zaměstnání (od řidiče z povolání, přes historika a finančního poradce, po sociálního pracovníka) a rodinného stavu (od svobodný, ženatý či žijící v partnerství, po rozvedený) z důvodu zajištění dostatečně reprezentativních dat pro kvalitativní část výzkumu. Velikost zkoumaného souboru byla uzpůsobena smíšenému výzkumu a nutnosti provádět kvalitativní analýzu části získaných dat.

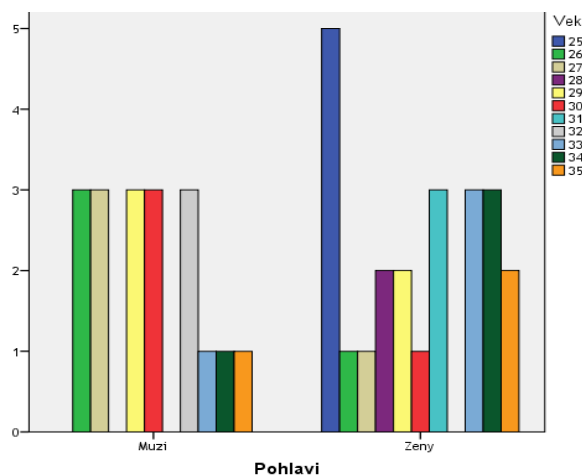
Graf 2: Rozložení zkoumaného souboru podle věku



Graf 1: Rozložení zkoumaného souboru podle pohlaví



Graf 3: Zkoumaný soubor podle věku a pohlaví



2.3 Nástroje

Jako prostředek k dosažení výzkumných cílů byla sestavena testová baterie obsahující dva standardizované dotazníky (PBI a STAI) a sadu tematicky přílehlavých nedokončených vět vytvořených autorkou práce. PBI byl zvolen především proto, že je v českých podmínkách jediným dotazníkem ke zjišťování citové vazby u dospělé populace. Kromě toho vykazuje také velmi uspokojivé psychometrické parametry. STAI je často uváděn jako jedna z nejpoužívanějších metod k měření úzkostnosti jak v klinické praxi, tak ve výzkumu. Je jednou z mála metod měřících úzkostnost, která není striktně zaměřena na somatickou symptomatologii. Československá standardizace testu byla však provedena již v roce 1980 (Müllner a kol.) a normy tak mohou být zastaralé. Na toto omezení poukazují i autoři restandardizace STAI X-2 Heretik a kol. (2009) a nabízejí nové normy postavené na aktuálnějších datech. Metoda doplňování vět sloužící k zachycení neurotických postojů byla zvolena především pro své široké aplikační možnosti, vysokou efektivitu a validitu. Murstein (1965, cit. Morávek, 1987) dokonce soudí, že metody doplňování vět: „jsou pravděpodobně nejvalidnější ze všech projektivních metod.“, ačkoli není explicitně zřejmé, jakým způsobem měří.

2.3.1 Parental Bonding Instrument (PBI)⁹

Parental Bonding Instrument (PBI; Parker, Tupling, Brown, 1979, u nás Čikošová, Preiss, 2011) je metoda určená pro adolescentní a dospělou populaci (16 let a výše), která je zaměřená na retrospektivní posouzení rodičovského chování, tak jak si jej jedinec pamatuje v prvních šestnácti letech života. Metoda obsahuje zvlášť pro matku i pro otce 25 tvrzení, která jsou hodnocena na čtyřstupňové škále a jimiž jsou zachyceny dvě dimenze vztahové vazby (péče - care a kontrola/ochrana - control/overprotection), které byly na podkladě faktorově analytických studií, stejně jako na základě psychiatrické praxe detekovány jako významné determinanty míry duševního zdraví jedince (Čikošová, Preiss, 2011, Parker, 1990).

Dimenze péče má 12 položek a je na jednom pólu charakterizovaná emoční vřelostí, dostupností, vcítěním a starostlivostí a na druhém pólu emočním chladem, odstupem a netečností. Dimenze kontrola je zjišťována prostřednictvím 13ti položek a na jednom pólu je charakterizována přílišným omezováním, kontrolováním a bráněním v samostatnosti, zatím co druhý pól se vyznačuje poskytováním svobody, volnosti v rozhodování a samostatnosti. Skór péče se může pohybovat mezi hodnotami 0-36 a skór kontroly mezi hodnotami 0-39. Výsledné skóry neodkazují přímo na vzorce citové vazby, jak je popsala Ainsworthová, ale lze je přiřadit do kvadrantů odrážejících varianty rodičovského chování (výchovné typy)¹⁰, a to *optimální vazbu* (vysoký skór péče – pro matku 26 a více a pro otce 22 a více a nízký skór kontroly – pro matku 14 a méně a pro otce 12 a méně), *nelaskavou kontrolu* (nízký skór péče – pro matku 24 a méně, pro otce 20 a méně a vysoký skór kontroly – pro matku 16 a více a pro otce 14 a více), *laskavé omezování* (vysoký skór péče a vysoký skór kontroly) a *chybějící nebo slabou vazbu* (nízký skór péče a nízký skór kontroly). Na základě stanovení výchovného typu je možné určit vzorec citové vazby [(viz Tab. 1), (Čikošová, Preiss, 2011, Parker, 1990)].

⁹ Viz příloha 2. Parental Bonding Instrument.

¹⁰ V následujícím výčtu výchovných typů bude využito názvosloví z příručky k PBI (Čikošová, Preiss, 2011).

Tab. 1: Určení vzorce vztahové vazby na základě výchovného typu (Pèrez, 2009, in Čikošová, 2011)

| Typ výchovy ¹¹ | Vzorec vztahové vazby |
|--|---------------------------|
| optimální vazba (<i>optimal parenting</i>) (vysoká péče, nízká kontrola) | bezpečná |
| nelaskavá kontrola (<i>affectionless control</i>) (vysoká kontrola, nízká péče) | nejistá - dezorganizovaná |
| láskyplné omezování (<i>affectionate constraint</i>) (vysoká péče, vysoká kontrola) | nejistá - ambivalentní |
| chybějící nebo slabá vazba (<i>neglectful parenting</i>) (nízká péče, nízká kontrola) | nejistá - vyhýbavá |

2.3.2 Dotazník na měření úzkosti a úzkostlivosti (STAI)¹²

State-Trait Anxiety Inventory for Adults (STAI; Spielberger, 1970, u nás Müllner, Ruisel, Farkaš, 1980) je dotazník vycházející ze Spielbergerova dvojdimenzionálního modelu úzkosti jako stavu a úzkosti jako vlastnosti osobnosti (úzkostnosti – viz kap. 1.2) a byl vytvořen seskupením položek ze třech již známých testů (IPAT, MAS a Škála anxiety) a jejich dalším statistickým zpracováním.

Metoda je určená pro dospělé populaci ke zjišťování míry aktuálně prožívané úzkosti (STAI X-1; respondent odpovídá na otázku, jak se cítí právě teď) a ke zjišťování relativně stabilního sklonu k úzkostnému prožívání (STAI X-2; respondent odpovídá na otázku, jak se obvykle cítí). Každé dimenzi přísluší 20 položek vyjadřujících emocionální stavy a respondent je hodnotí na čtyřbodové škále. Celkový skóre může pro jednotlivé dimenze dosahovat 20 až 80 bodů. Čím je číslo větší, tím větší je také míra úzkosti a úzkostnosti. Na základě validizačních studií (Müllner, Ruisel, Farkaš, 1980) byly prokázány významné korelace s jinými dotazníky úzkosti (MAS) a neuroticismu (EOD či sekundárním faktorem úzkostnosti dotazníku 16 PF).

2.3.3 Nedokončené věty ke zjišťování neurotických postojů¹³

Projektivní technika doplňování vět pravděpodobně vznikla v návaznosti na Jungův asociační experiment ve 30. letech 20. století a pomocí mechanismu projekce sloužila

¹¹ Překlad Čikošová.

¹² Viz příloha 3. State-Trait Anxiety Inventory for Adults.

¹³ Viz příloha 4. Nedokončené věty ke zjišťování neurotických postojů.

a dodnes slouží k získávání informací o klientově osobnosti, vnitřních konfliktech a postojích. Podnět ve formě nedokončené věty je více strukturovaný než jiné projektivní techniky (např. ROR) a na druhou stranu umožňuje větší svobodu projevu než je tomu u dotazníků. Nejen pro tuto svou vlastnost je doplňování vět považováno za techniku na pomezí projektivních a dotazníkových metod. Lze ji užít jak diagnosticky, tak terapeuticky, např. jako způsob posílení vnímání vlastního já (Morávek, 1987, Šípek, 2000).

Technika doplňování vět byla v tomto výzkumu uzpůsobena pro empirické uchopení teoretických konstruktů K. Horneyové („neurotických nároků“ a „diktátů ‘měl bych‘“). Byla vytvořena sada třiceti nedokončených vět sestávající ze tří oddílů vždy po deseti větách, z nichž každý je zaměřen na konkrétní teoretický problém. První oddíl vychází z konceptu „neurotických nároků“, tedy rigidních požadavků směrem k druhým a obsahuje podněty ve formě započatých vět, např.: „Druzí by měli být ...“, „Ostatní by měli ...“, „Nechci, aby mi lidé ...“. V druhém oddíle usilujeme o oslovení nevědomých „diktátů ‘měl bych‘“ pomocí počátků vět jako: „Měl/a bych být ...“, „Chovám se podle ...“, „Nesmím za žádnou cenu ...“. Třetí oddíl je úzce spjat s oblastmi, ve kterých mají neurotici podle Karen Horneyové nejčastěji problémy a ve kterých se často chovají neadaptivně či destruktivně (např.: „Kritizovat mě ...“, „Uznat svůj omyl ...“, „Za většinu svých neúspěchů ...“).

Všechny věty jsou konstruovány tak, aby evokovaly jedincovy vnitřní postoje k druhým i k sobě osvojené většinou v dětství a související s výchovným přístupem rodičů k jedinci. Předpokládáme, že se díky mechanismu projekce do jednotlivých výpovědí promítnou kromě běžných, normálních (ve smyslu sociálně-kulturní normality) a zralých postojů také postoje nutkavé, absolutistické a rigidní – postoje neurotické. Respondentovi je zadána instrukce, aby si vždy pozorně přečetl začátek věty a doplnil ji podle toho, co jej jako první napadne. Čas pro vyplňování není omezen.

Sada nedokončených vět byla nejprve zkušebně předložena vzorku deseti lidí (není zahrnut v práci), z kterého bylo patrné, že počátky vět asociují požadované informace. Z výsledků těchto dat také vznikl návrh na vyhodnocování dat výzkumného vzorku, který byl posléze specifikován a je popsán níže.

Vyhodnocování je založeno na kvalitativní a impresivní analýze (Šípek, 2000) sady doplněných vět u každého respondenta a probíhá ve třech fázích. V první fázi vyhledáváme ve třiceti doplněních jednotlivce neurotické postoje ve formě dvou a více obsahově souvisejících, podobných, či stejných výpovědí (splněna podmínka nutkavosti a rigidnosti)¹⁴. Ve druhé fázi označujeme za neurotické postoje výpovědi ve tvaru druhého a třetího stupně přídavných jmen a příslovcí (požadavek ideálu, absolutna)¹⁵. V poslední fázi vyhledáváme a označujeme výpovědi respondenta, které jsou podobné s postoji, kterými charakterizuje neurotika K. Horneyová (kde je patrný prvek iracionality, neadaptability a destruktivity)¹⁶. Tímto způsobem jsou získány tři skupiny neurotických postojů, ze kterých jsou na základě významových souvislostí syntézou vytvářeny kategorie neurotických postojů¹⁷. Výsledkem je jednak individuální kvalitativní zhodnocení míry neurotických postojů pramenících jak z „neurotických nároků“ tak z „diktátů ‘měl bych’“¹⁸, tak také seznam všech kategorií neurotických postojů, které se u zkoumaného souboru objevily.

3. Výsledky

3.1 Kvantitativní analýza

Výsledky z jednotlivých subškál dotazníků STAI a PBI byly zpracovány pomocí statistického programu IBM SPSS Statistics 20 a Microsoft® Office® Excel 2007. Byly provedeny deskriptivní statistiky, kdy bylo zjišťováno rozložení proměnných u zkoumaného vzorku pomocí průměru, minimálních a maximálních hodnot, směrodatné odchylky a mediánu. Dále byl zkoumaný soubor rozdělen podle výchovného typu (optimální vazba, nelaskavá kontrola, kontrolující s láskou a slabá nebo žádná vazba) a podle míry úzkostnosti (úzkostnost do 5. stenu včetně a od 6. stenu dále). U všech

¹⁴ Např. věty ve druhém oddíle u Michala (29): Měl bych být...*více důvěřivý*.; Nesmím za žádnou cenu...*porušit důvěru druhého*.; Mohl bych občas...*více věřit lidem*.; Měl bych se...*naučit důvěřovat*.

¹⁵ Např. věty v prvním oddíle u Michala (29): Druzí by měli být...*více ohleduplní*.; Přál bych druhým, aby...*byli citlivější a empatičtější*.

¹⁶ Např. věty ve třetím oddíle u Denise Pírka (26): Kritizovat mě...*je nebezpečné a nemá to cenu*.; Když mi projeví svou náklonnost...*nebude to jen tak*.; nebo u Míši (25): Když mi řeknou, že něco nesmím...*tak se naštvu*.; Když mi projeví svou náklonnost...*tak jsem ostražitá*.

¹⁷ Jedna kategorie u jednoho respondenta zahrnuje vždy více obsahově souvisejících neurotických postojů založených na jeho výpovědích: např. kategorie „NADŘAZENOST“ obsahovala neurotické postoje jako „Měly by být lepší“ nebo „Měly by mě uctívat“ vyplývající z vět „*Chtěla bych, aby ke mně lidé měli úctu pro to, jaká jsem*.“, „*Ostatní mohou být lepší*.“ a „*Ostatní by neměli být zlí*.“

¹⁸ Ve výsledcích již tyto dva konstrukty nerozlišujeme, protože „neurotické nároky“ chápeme jako externalizovaná „měl bych“.

proměnných (mateřská péče, mateřská kontrola, otcovská péče, otcovská kontrola a úzkostnost) bylo na základě výpočtu šikmosti zjištěno rozložení hodnot přibližující se normálnímu a bylo proto možné pro porovnávání rozdílů mezi dvěma nezávislými skupinami (skupinou více a méně úzkostnou) použít parametrický T-test pro nezávislé výběry. Vztahy mezi proměnnými byly zjišťovány pomocí parametrického Pearsonova korelačního koeficientu.

3.1.1 Popisné statistiky

Vztah s matkou a otcem v dětství

Vyhodnocením dotazníků PBI byly získány hodnoty na dvou dimenzích, a to péče, která může nabývat hodnot 0-36 a kontrola, která může nabývat hodnot 0-39. Zkoumaný soubor dosahuje dle porovnání průměrů hodnot péče u matky a otce (viz *Tab. 2*) se standardizačním vzorkem (viz Čikošová, Preiss, 2011) nadprůměrných skóre. Stejně tak se průměrná hodnota kontroly zaznamenaná v našem vzorku ukazuje být nižší než průměrná hodnota kontroly u obou rodičů standardizačního vzorku (viz Čikošová, Preiss, 2011). Lze z toho usuzovat, že co do kvality výchovy obou rodičů je zkoumaný soubor nadprůměrně zajištěn. V *Tab. 2* si lze povšimnout, že jak u matky, tak u otce je ve zkoumaném souboru dosaženo maximální možné hodnoty péče – 36 bodů, maximální hodnota kontroly je u matky 32 a u otce 20. Minimální hodnota mateřské péče je 17 a mateřské kontroly 2. U otce je hodnota minimální péče o poznání nižší - 4 body a hodnota kontroly 2. Co se týče koeficientů šikmosti, všechny proměnné se v našem zkoumaném vzorku blíží normálnímu rozložení.

Tab. 2: Popisné statistiky dimenzí péče a kontroly u matky a otce

| | | N | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Sm. odch. | Šikmost |
|--------------|----------|----|--------|--------|---------|---------|-----------|---------|
| Matka | Péče | 41 | 28,32 | 29,00 | 17 | 36 | 4,855 | -0,493 |
| | Kontrola | 41 | 14,02 | 14,00 | 2 | 32 | 6,673 | 0,773 |
| Otec | Péče | 41 | 23,00 | 24,00 | 4 | 36 | 9,022 | -0,189 |
| | Kontrola | 41 | 10,07 | 10,00 | 0 | 20 | 5,022 | 0,224 |

Tab. 3 ukazuje rozložení zkoumaného vzorku podle typu výchovy matky. I přes nízký počet respondentů se zde vyskytují všechny typy výchovy. Jednoznačně (u 56,1%

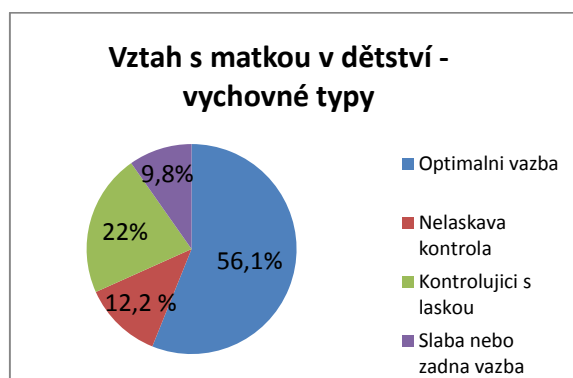
respondentů) převažuje optimální výchova odpovídající jisté citové vazbě, následuje výchova kontrolující s láskou (= nejistá ambivalentní vazba) u 22 % respondentů a méně zastoupené typy výchovy – nelaskavá kontrola (= nejistá – dezorganizovaná) u 12,2 % a slabá nebo žádná vazba (= nejistá – vyhýbavá) u 9,8 % jedinců. Rozložení souboru podle typu výchovy matky je znázorněno také v *Grafu 4*. Pro větší přehlednost a z důvodu další práce s daty v kvalitativní části byly jak početně, tak procentuálně znázorněny dva základní typy výchovy matky, a to optimální vazba a jiná než optimální vazba (= jisté a nejisté připoutání).

Tab. 3: Rozložení zkoumaného souboru podle typu výchovy u matky

| Vztah s matkou v dětství – výchovné typy | Četnosti | Procenta |
|--|----------|----------|
| Optimální vazba | 23 | 56,1 |
| Nelaskavá kontrola | 5 | 12,2 |
| Kontrolující s láskou | 9 | 22,0 |
| Slabá nebo žádná vazba | 4 | 9,8 |
| Celkem | 41 | 100,0 |

| Vztah s matkou v dětství – jistý a jiný typ výchovy | Četnosti | Procenta |
|---|----------|----------|
| Optimální vazba | 23 | 56,1 |
| Jiná vazba | 18 | 43,9 |
| Celkem | 41 | 100 |

Graf 4: Rozložení zkoumaného souboru podle typu výchovy matky



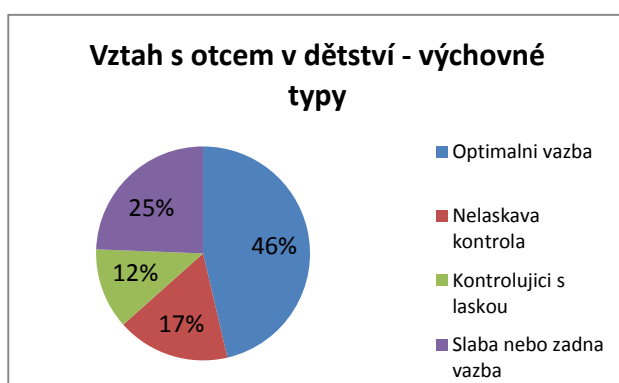
Z *Tab. 4* je patrné, že se ve zkoumaném souboru vyskytuje 46,3 % jedinců s optimální vazbou k otci, což je o něco méně než u matky. Druhou nejčastěji zastoupenou kategorií je s 24,4 % respondentů slabá nebo žádná vazba. Nelaskavá kontrola byla nalezena u 17,1 % jedinců a kontrolující s láskou u 12,2 %. Přehledně je rozložení zkoumaného vzorku podle typu výchovy u otce znázorněno v *Grafu 5*. Ze stejného důvodu jako výše byly také zde uvedeny dva základní typy výchovy – optimální a jiná.

Tab. 4: Rozložení zkoumaného souboru podle typu výchovy u otce

| Vztah s otcem v dětství – výchovné typy | Četnosti | Procenta |
|---|----------|----------|
| Optimální vazba | 19 | 46,3 |
| Nelaskavá kontrola | 7 | 17,1 |
| Kontrolující s láskou | 5 | 12,2 |
| Slabá nebo žádná vazba | 10 | 24,4 |
| Celkem | 41 | 100,0 |

| Vztah s otcem v dětství – jistý a jiný typ výchovy | Četnosti | Procenta |
|--|----------|----------|
| Optimální vazba | 19 | 46,3 |
| Jiná vazba | 22 | 53,7 |
| Celkem | 41 | 100,0 |

Graf 5: Rozložení zkoumaného souboru podle typu výchovy u otce



Na základě zjištěného rozložení typů výchovy je možné říci, že více než polovina respondentů ze zkoumaného vzorku vypovídá o jistém připoutání v dětství ať u matky, či u otce. U matky se kromě toho častěji objevuje výchova kontrolující s láskou, zatímco u otce vypovídá více respondentů o nelaskavé kontrole a slabé nebo žádné vazbě.

Zajímalo nás celkové rozložení typů výchovy u obou rodičů, což je znázorněno v Tab. 5. Optimální typ výchovy obou rodičů je zaznamenán u 31,7 % respondentů. U 12,2 % osob se vyskytuje kombinace optimální vazby k matce a slabé nebo žádné vazby k otci, zatímco optimální vazba k otci a slabá nebo žádná vazba k matce nebyla zastoupena ani jedním respondentem.

Tab. 5 Rozložení zkoumaného souboru podle typů výchovy u obou rodičů

| | | Vztah s otcem | | | | Celkem |
|-----------------------|------------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
| | | Optimální vazba | Nelaskavá kontrola | Kontrolující s láskou | Slabá nebo žádná vazba | |
| Vztah s matkou | Optimální vazba | 13 31,7% | 3 7,3% | 2 4,9% | 5 12,2% | 23 56,1% |
| | Nelaskavá kontrola | 2 4,9% | 1 2,4% | 0 0,0% | 2 4,9% | 5 12,2% |
| | Kontrolující s láskou | 4 9,8% | 1 2,4% | 3 7,3% | 1 2,4% | 9 22,0% |
| | Slabá nebo žádná vazba | 0 0,0% | 2 4,9% | 0 0,0% | 2 4,9% | 4 9,8% |
| Celkem | | 19 46,3% | 7 17,1% | 5 12,2% | 10 24,4% | 41 100,0% |

Úzkostnost jako osobnostní dispozice

Na základě výsledků STAI X-1 a STAI X-2 byla získána data o míře úzkosti a úzkostnosti ve zkoumaném souboru. Vzhledem k zaměření této práce jsme dále pracovali již jen s výsledky části STAI X-2, která slouží k odhalování úzkostnosti jako osobnostní dispozice, či dlouhodobější tendence reagovat úzkostným prožíváním.

Minimální a maximální možný bodový zisk je 20 a 80. V našem vzorku je minimální skóre 25 bodů a maximální 63, při průměrném skóru 40,02. Koeficient šikmosti poukazuje na rozložení získaných skóre přibližující se normálnímu (viz Tab. 6).

Tab. 6: Popisná statistika úzkostnosti jako osobnostní dispozice

| | N | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Sm. odch. | Šikmost |
|-------------------|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|--------------|-------------|
| Úzkostnost | 41 | 40,02 | 39 | 25 | 63 | 8,607 | ,858 |

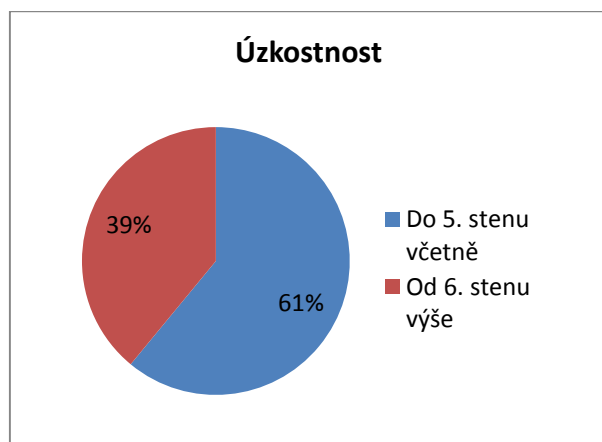
Při vyhodnocování výsledků a zařazování respondentů k té které skupině jsme pracovali s novými normami, které vytvořil Heretik a kol., a které byly publikovány v roce 2009 v Československé psychologii. Na základě těchto norem byl zkoumaný soubor rozdělen podle míry úzkostnosti na dvě skupiny: skupinu méně úzkostnou (hodnoty hrubých skóre sahající do 5. stenu včetně – do 39 bodů HS u mužů a do 42 bodů HS u žen) a skupinu více úzkostnou (hodnoty hrubých skóre sahající od 6. stenu výše – od 40 bodů HS u mužů a od 43 bodů HS u žen). V našem zkoumaném vzorku převládají méně úzkostní jedinci nad více úzkostnými v poměru 61 % : 39 % (viz Tab. 7). V tomto bodě

je možné zmínit, že zajímavé výsledky přinesla kvalitativní analýza nedokončených vět. U jedinců se skóry na rozhraní více a méně úzkostné skupiny byly nalezeny znaky definující spíše více úzkostnou skupinu (blíže viz kapitola 3.2.1). Pro kvalitativní analýzu byli proto jedinci s hrubým skóre v pátém stenu zařazeni do skupiny více úzkostných. Při zjišťování statisticky významných rozdílů průměrů proměnných pomocí T-testu nezávislých souborů byly zjištěny zajímavé rozdíly při použití rozdělení původního a nového (viz kapitola 3.1.2)

Tab. 7: Rozložení zkoumaného souboru podle míry úzkostnosti

| Úzkostnost | Četnosti | Procenta |
|--------------------|----------|----------|
| Do 5. stenu včetně | 25 | 61,0 |
| Od 6. stenu výše | 16 | 39,0 |
| Celkem | 41 | 100,0 |

Graf 6: Rozložení zkoumaného souboru podle míry úzkostnosti



Vztah úzkostnosti a typu výchovy obou rodičů

Před samotným statistickým ověřováním hypotéz jsme pokládali za vhodné uvést v popisné části také přehledy rozložení míry úzkostnosti a typu výchovy jak matky, tak otce. Z Tab. 8 a Tab. 9 lze vyčíst, že nejvíce respondentů (39% u matky a 34,1 % u otce) se nachází v kvadrantu Optimální vazba/Do 5. stenu včetně, což by mohlo poukazovat na jistou souvislost míry úzkostnosti s jistým typem připoutání. Jiná než

jistá vazba s matkou i otcem se vyskytuje rovnoměrně jak u respondentů méně úzkostných, tak u respondentů více úzkostných.

Tab. 8: Rozložení zkoumaného souboru podle míry úzkostnosti a typu výchovy u matky

| | | Vztah s matkou | | Celkem |
|------------|--------------------|-----------------|--------------|--------------|
| | | Optimální vazba | Jiná vazba | |
| Úzkostnost | Do 5. stenu včetně | 16 39,00% | 9 22,00% | 25 61,00% |
| | Od 6. stenu výše | 7 17,19% | 9 22,00% | 16 39,00% |
| Celkem | | 23 56,10% | 18 43,90% | 41 100% |

Tab. 9: Rozložení zkoumaného souboru podle míry úzkostnosti a typu výchovy u otce

| | | Vztah s otcem | | Celkem |
|------------|--------------------|-----------------|--------------|--------------|
| | | Optimální vazba | Jiná vazba | |
| Úzkostnost | Do 5. stenu včetně | 14 34,1% | 11 26,8 | 25 61,00% |
| | Od 6. stenu výše | 5 17,19% | 11 22,00% | 16 39,00% |
| Celkem | | 19 46,3% | 22 53,7 | 41 100% |

3.1.2 Ověřování hypotéz

K ověření vztahu mezi typem výchovy a úzkostností jsme vzhledem k normálnímu rozložení daných proměnných použili parametrický Pearsonův korelační koeficient. Dále jsme pomocí T-testu pro nezávislé výběry zjišťovali statistickou významnost rozdílů průměrů mezi jedinci více a méně úzkostnými na dimenzích mateřská péče, mateřská kontrola a otcovská péče, otcovská kontrola.

V *Tab. 10* jsou uvedeny vztahy mezi dimenzemi úzkostnost, mateřská péče a kontrola a otcovská péče a kontrola. Statisticky významný pozitivní vztah (na 5% hladině významnosti) byl prokázán mezi dimenzí úzkostnost a otcovská kontrola, čímž je potvrzena hypotéza H_4 , ve které jsme předpokládali, že míra úzkostnosti souvisí s kontrolujícím chováním otce. Lze říci, že jedinci, kteří vypovídají o vyšší kontrole ze strany otce, prožívají zároveň vyšší míru úzkostnosti. Statisticky významný pozitivní vztah byl dále nalezen mezi dimenzí otcovská a mateřská péče. Platí tedy, že osoby,

kteře vykazují větší péči ze strany matky, vypovídají zároveň o větší péči ze strany otce. Negativně spolu korelovaly proměnné mateřská péče a mateřská kontrola, což poukazuje na tendenci, že se zvyšováním mateřské péče se snižuje kontrolující chování matky.

Vztah mezi úzkostností a mateřskou péčí a úzkostností a otcovskou péčí je nepřilíš těsný, avšak naznačuje, že se snižující se mírou péče obou rodičů roste míra úzkostnosti jedince. Hypotézy *H1* a *H3*, ve kterých jsme předpokládali souvislost úzkostnosti s pečujícím chováním ze strany matky a s pečujícím chováním ze strany otce, jsou přesto zamítnuty. Existuje předpoklad, že při větším testovaném souboru respondentů, by byl mezi těmito proměnnými potvrzen statisticky významnější vztah.

Mezi proměnnými úzkostnost a mateřská péče existuje pouze zanedbatelný statistický vztah, proto je také hypotéza *H2*, ve které jsme předpokládali souvislost úzkostnosti s kontrolujícím chováním ze strany matky, zamítnuta.

Tab. 10: Vzájemné korelace (Pearsonův korelační koeficient) mezi úzkostností a dimenzí péče a kontroly u matky a otce

| | | Úzkostnost | Mateřská péče | Mateřská kontrola | Otcovská péče | Otcovská kontrola |
|-------------------|-----------------|------------|---------------|-------------------|---------------|-------------------|
| Úzkostnost | r^{19} | 1 | -,224 | ,157 | -,279 | ,328* |
| | Sig. (2-tailed) | | ,159 | ,327 | ,077 | ,036 |
| Mateřská péče | r | -,224 | 1 | -,324* | ,427** | -,137 |
| | Sig. (2-tailed) | ,159 | | ,039 | ,005 | ,392 |
| Mateřská kontrola | r | ,157 | -,324* | 1 | -,039 | ,189 |
| | Sig. (2-tailed) | ,327 | ,039 | | ,811 | ,236 |
| Otcovská péče | r | -,279 | ,427** | -,039 | 1 | -,205 |
| | Sig. (2-tailed) | ,077 | ,005 | ,811 | | ,198 |
| Otcovská kontrola | r | ,328* | -,137 | ,189 | -,205 | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | ,036 | ,392 | ,236 | ,198 | |

Výsledky T-testu nezávislých souborů v *Tab. 11* ukazují na významnost rozdílů mezi průměry více a méně úzkostné skupiny na dimenzích mateřská péče a kontrola a otcovská péče a kontrola. Statisticky významné rozdíly byly nalezeny v dimenzi mateřská péče. Více úzkostní jedinci tedy referují o nižší míře pečujícího chování ze

¹⁹ Pearsonův koeficient korelace.

strany matky, čímž je potvrzena hypotéza *H5*, ve které jsme předpokládali, že jedinci s klinicky významnou mírou úzkostnosti vypovídají o nižší péči ze strany matky.

Statisticky méně průkazné rozdíly jsou patrné v dimenzi otcovská kontrola a statisticky zanedbatelné rozdíly se nacházejí mezi průměry více a méně úzkostné skupiny v dimenzi mateřská kontrola a v dimenzi otcovská péče. Hypotézy *H6*, *H7* a *H8*, ve kterých jsme předpokládali, že jedinci s klinicky významnou mírou úzkostnosti vypovídají o vyšší kontrole ze strany matky a o nižší péči a vyšší kontrole ze strany otce, byly tímto zamítnuty.

Tab. 11: Výsledky t-testu rozdílů průměrů mezi méně a více úzkostnou skupinou (do 5. stenu včetně/od 6.stenu dále)

| | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | | Úzkostnost | N | Mean | Std. Deviation |
|-------------------|--------|--------|-----------------|-----------------|-----------------------|-------------------|--------------------|----|-------|----------------|
| Mateřská péče | 2,139 | 39 | ,039 | 3,185 | 1,489 | Mateřská péče | do 5. stenu včetně | 25 | 29,56 | 4,519 |
| | | | | | | | od 6. stenu výše | 16 | 26,38 | 4,856 |
| Mateřská kontrola | -1,647 | 39 | ,108 | -3,445 | 2,092 | Mateřská kontrola | do 5. stenu včetně | 25 | 12,68 | 5,596 |
| | | | | | | | od 6. stenu výše | 16 | 16,13 | 7,805 |
| Otcovská péče | 1,514 | 22,725 | ,144 | 4,715 | 3,114 | Otcovská péče | do 5. stenu včetně | 25 | 24,84 | 7,028 |
| | | | | | | | od 6. stenu výše | 16 | 20,13 | 11,117 |
| Otcovská kontrola | -1,897 | 39 | ,065 | -2,955 | 1,558 | Otcovská kontrola | do 5. stenu včetně | 25 | 8,92 | 4,663 |
| | | | | | | | od 6. stenu výše | 16 | 11,88 | 5,175 |

Na základě výsledků kvalitativní části výzkumu, která naznačila možnou příslušnost osob se skóry ve STAI X-2 v hraničním 5. stenu ke skupině více úzkostné, byl tento poznatek zohledněn druhým testováním rozdílů průměrů v mateřské péči a kontrole a v otcovské péči a kontrole u nově definovaných skupin (do 4. stenu včetně/od 5. stenu dále). Jak je možné vidět z *Tab. 12*, ve výsledcích T-testu došlo k podstatným změnám.

Nepotvrdil se statisticky významný rozdíl průměrů obou skupin v dimenzi mateřská péče, čímž byla zamítnuta hypotéza *H5*, ale nově se objevily statisticky významné rozdíly mezi více a méně úzkostnými jedinci v dimenzi otcovská péče i otcovská kontrola. Jedinci s vyšší úzkostností tedy referují o nižší míře otcovské péče a vyšší míře otcovského kontrolujícího chování. Tímto jsou potvrzeny hypotézy *H7* i *H8*, ve kterých jsme předpokládali, že jedinci s klinicky významnou mírou úzkostnosti vypovídají o nižší péči a vyšší kontrole ze strany otce. Rozdíly průměrů u skupiny více

a méně úzkostné v dimenzi mateřská kontrola jsou statisticky neprůkazné, hypotéza *H6* je tímto zamítnuta.

Pokud jsou porovnány výsledky obou T-testů s výsledky získanými prostřednictvím Pearsonova korelačního koeficientu, informace z druhého testování a z korelace jsou si velmi podobné a mohly by se tak vzájemně potvrzovat.

Tab. 12: Výsledky t-testu rozdílů průměrů mezi méně a více úzkostnou skupinou (do 4. stenu včetně/od 5. stenu dále)

| | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference |
|-------------------|--------|--------|-----------------|-----------------|-----------------------|
| Mateřská péče | 1,031 | 39 | 0,309 | 1,567 | 1,519 |
| Mateřská kontrola | -1,860 | 39 | 0,070 | -3,773 | 2,028 |
| Otcovská péče | 2,130 | 35,173 | 0,040 | 5,591 | 2,625 |
| Otcovská kontrola | -2,178 | 39 | 0,036 | -3,275 | 1,504 |

| | Úzkostnost | N | Mean | Std. Deviation |
|-------------------|--------------------|----|------|----------------|
| Mateřská péče | do 4. stenu včetně | 19 | 29,2 | 4,388 |
| | od 5. stenu výše | 22 | 27,6 | 5,216 |
| Mateřská kontrola | do 4. stenu včetně | 19 | 12,0 | 5,944 |
| | od 5. stenu výše | 22 | 15,8 | 6,900 |
| Otcovská péče | do 4. stenu včetně | 19 | 26,0 | 6,236 |
| | od 5. stenu výše | 22 | 20,4 | 10,322 |
| Otcovská kontrola | do 4. stenu včetně | 19 | 8,3 | 4,295 |
| | od 5. stenu výše | 22 | 11,6 | 5,198 |

3.2 Kvalitativní analýza

Z důvodu zvýšení objektivity kvalitativní analýzy byla nejprve všechna doplnění nedokončených vět každého respondenta analyzována způsobem popsaným v kapitole 2.3.3, zakódována do kategorií neurotických postojů²⁰ a až následně byl zkoumaný soubor rozdělen na základě výsledků popisných statistik z kvantitativní části výzkumu podle míry úzkostnosti (méně a více úzkostní) a podle kvality vztahu s matkou (jistá a jiná vazba) a otcem (jistá a jiná vazba). V této fázi analýzy bylo již možné zodpovídat jednotlivé výzkumné otázky. Při zodpovídání prvních dvou výzkumných otázek byly v textu popsány jak příklady kategorií neurotických postojů, tak v nich zahrnuté konkrétní neurotické postoje vycházející z výpovědí respondentů u té které skupiny. Při zodpovídání dalších čtyř výzkumných otázek byly neurotické postoje doposud nezmíněných kategorií rozepsány v poznámkách, v textu se pracovalo pouze s celými kategoriemi. V závěru kvalitativní analýzy byl také zhodnocen přínos projektivní techniky doplňování vět jako nástroje k zachycení neurotických postojů.

²⁰ Celkem vzniklo 42 kategorií – viz příloha 5. Seznam kategorií neurotických postojů a příklady postojů

3.2.1 Neurotické postoje a úzkostnost

Zkoumaný soubor (N=41) byl na základě výsledků STAI X-2 rozdělen na dvě skupiny. V první skupině se nacházeli méně úzkostní respondenti, kteří dosáhli výsledku do pátého percentilu včetně (tzn. u mužů skóre do 39 bodů včetně, u žen do 42 bodů včetně; N=25) a ve druhé skupině se nacházeli více úzkostní respondenti s hrubým skóre, které spadá do šestého percentilu a výše (tzn. u mužů skóre 40 a více a u žen skóre 43 a více; N=16). Pro snadnější popis a porovnávání kategorií neurotických postojů bylo záměrem vypsat pro každou skupinu zvlášť soupis identifikovaných kategorií, a jak často se daná kategorie ve skupině vyskytuje. Takto získané výsledky by však byly zkresleny nevyrovnaným počtem respondentů v obou skupinách. Zároveň se ukázalo, že respondenti s hraničními čísly hrubých skóre ve STAI X-2 (v pátém percentilu) zasahují druhem kategorií neurotických postojů a jejich množstvím spíše do skupiny více úzkostných jedinců. Hranice pro více úzkostnou skupinu byla proto posunuta už od pátého percentilu (od 36 bodů HS pro muže, od 39 bodů HS pro ženy). Touto změnou vznikly dvě početně téměř vyrovnané skupiny, což umožnilo hodnotnější analýzu a porovnávání, čili zodpovídání výzkumných otázek.

VO1: Jaké neurotické postoje se objevují u respondentů s vyšší mírou úzkostnosti?

Při zodpovídání první výzkumné otázky jsme se zaměřili na výpovědi skupiny více úzkostných jedinců (N=21). U nich bylo zaznamenáno 33 kategorií neurotických postojů (průměrně 5 u každého respondenta), z nichž některé se vyskytly pouze u jednotlivců a poukázaly na individuální zvláštnosti a preference, zatím co jiné byly zastoupeny u výraznější části respondentů (1/3 až 1/2) a mohou být chápány jako společná proměnná celé více úzkostné skupiny²¹.

Jedním respondentem bylo zastoupeno 10 kategorií, např. kategorie „ZODPOVĚDNOST“ obsahující neurotické postoje „Měl bych být vždy zodpovědný!“ a „Měl bych vše dodržet!“ založené na výpovědích „Měla bych být *pilnější*.“, „Neměla bych nikdy *odkládat povinnosti*.“ a „Nesmím za žádnou cenu *být nezodpovědná*.“ (Denisa, 26). Zajímavá je také jedenkrát zastoupená kategorie „MORÁLKA/SPRÁVNOST“ zahrnující neurotické postoje „Měli by se chovat

²¹ Seznam kategorií s četností výskytu u obou skupin viz příloha 6. Seznam kategorií – vyšší/nížší úzkostnost

správně!“ nebo „Měl bych žít spořádaně!“ vyplývající z výpovědí „Druzí by měli být *morální*.“, „Ostatní by měli žít *spořádaně*.“, „Druzí lidé rádi *podvádějí*.“ a „Nesmím za žádnou cenu *podvést partnerku*.“ (Marťa, 30).

Dvěma až třemi jedinci bylo zastoupeno 13 kategorií neurotických postojů jako např. „OPTIMISMUS“, který zahrnuje neurotické postoje „Měli by myslet pozitivně!“, „Měl bych přemýšlet optimisticky!“ nebo „Neměl bych se trápit!“ vycházející z vět „Přála bych druhým, aby *měli radost ze života*.“ (Eva, 31), „Mohla bych občas *zapomenout na problémy*.“ (Kája, 34) nebo „Měla bych se *více smát*.“ (Lenka, 31) nebo kategorie „NE HRANICE“ vyjadřující neurotické postoje „Nic by mě nemělo omezovat!“ nebo „Nikdo by mi neměl nic nařizovat!“ založené na výpovědích „Když mi řeknou, že něco nesmím, *rozčílí mě to*.“ (Jitka, 33), „Příkazy a nařízení chápu jako *tlačit mě do něčeho*.“ (Renáta, 34) nebo „Když mi řeknou, že něco nesmím, *popudí mě to*.“ (XXX, 25).

K sedmi kategoriím vyskytujícím se u čtyř až pěti respondentů patří např. kategorie „UPŘÍMNOST X NE KRITIKA“, která byla vytvořena na základě specifického druhu neurotických postojů, kdy jedinec vyžaduje od okolí upřímnost, zároveň však vyjadřuje silné znepokojení, výhrůžky nebo hněv, jak by se mělo jednat o jeho kritiku. Tato kategorie obsahuje nejčastěji kombinaci výpovědí např. „Chtěl bych, aby ke mně lidé *byli upřímní*.“ a „Kritizovat mě *je nemorální*.“ (Marťa, 30), „Chtěl bych, aby ke mně lidé *přistupovali upřímně*.“, „Chtěl bych o sobě *slyšet i kritiku*.“ a „Kritizovat mě *není dobrý nápad*.“ (Mírek, 34) nebo „Druzí by měli být *upřímnější*.“ a „Kritizovat mě *nikdo nemá právo*.“ (Renáta, 34). Další kategorií je např. „NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST“ obsahující neurotické postoje „Neměl bych nikomu věřit!“ a „Měl bych si na ostatní dávat pozor!“, které vyplývají z vět „Když mi projeví svou náklonnost, *nebude to jen tak*.“ (Denis Pírko, 26), „Nechci, aby mi lidé *viděli do soukromí*.“ (Denisa, 26) nebo „Nesmím za žádnou cenu *věřit příliš*.“ (Radek, 33)

Třemi nejčastěji se vyskytujícími kategoriemi byly kategorie „DOBROTA“ (7x), „NE KRITIKA“ (8x) a „POCHYBNOSTI O SOBĚ“ (12x). V kategorii „DOBROTA“ jsou obsaženy neurotické postoje „Měl bych být hodný a milý!“, „Druzí by neměli být zlí!“ nebo „Všichni by měli být spokojení!“ vyjádřené ve výrocích např. „Ostatní by neměli *ubližovat jiným*.“ (XXX, 25), „Druzí by měli být *hodní*.“ (Petr, 32) nebo „Neměla bych nikdy *být nenávislná*.“ (Lenka, 31). Druhou nejčastější kategorií je „NE KRITIKA“,

která obsahuje neurotické postoje jako „Nikdo by mě neměl kritizovat!“, „Neměli by na mně vidět nic špatného!“ vyjádřené větami „Kritizovat mě *není dobré*.“ (Škorník, 27), „Kritizovat mě *si dovolí málokdo*.“ (Petra, 35) nebo „Kritizovat mě *není nutné*.“ (Jitka, 33). Nejčastěji se vyskytující kategorií ve skupině více úzkostných respondentů byla kategorie „POCHYBNOSTI O SOBĚ“ obsahující neurotické postoje „Neměl bych o sobě pochybovat!“, „Měl bych si věřit!“ nebo „Nesmím být na dně!“ vyplývající z výroků např. „Chtěla bych o sobě *mít dobrý pocit*.“ (Denisa, 26), „Nesmím za žádnou cenu *propadat beznaději*.“, „Měla bych být *více sebevědomá*.“ (Kája, 34) nebo „Chtěla bych o sobě *smýšlet v dobrém*.“ (Lenka, 31).

Respondenti ve více úzkostné skupině se tedy vyznačují více či méně narušeným sebevědomím a spíše pesimistickými očekáváními od sebe i od druhých, za která se pak odsuzují. Jejich požadavkem je více upřímnosti, ale kritiku, třeba i konstruktivní, nejsou často schopni unést. Vyžadují hezké a milé chování, volnost a vlastní úsilí.

VO2: Jaké neurotické postoje se objevují u respondentů s nižší mírou úzkostnosti?

Druhá výzkumná otázka se vztahuje ke skupině zkoumaného vzorku s nižší úzkostností (N=20). U nich bylo zaznamenáno 31 kategorií neurotických postojů (průměrně 3 kategorie u každého respondenta), z nichž se velká část (22 kategorií) shodovala s kategoriemi ve skupině více úzkostných jedinců. Opět zde byly kategorie zastoupené individuálně jednotlivcem i kategorie s výraznějším zastoupením, které je možné vnímat jako charakteristické pro méně úzkostnou skupinu.

Individuálně bylo zastoupeno 15 kategorií, např.: kategorie „ROZUM“, která zahrnovala neurotické postoje „Měl bych vše rozmyslet!“ nebo „Neměl bych dělat nic bez rozmyslu!“ vycházející z výpovědí „Když mi řeknou, že něco nesmím, *tak to pečlivě zvážím*.“, „Když po mě požadují, *tak zvážím, co dále*.“ a „Když mi projeví svou náklonnost, *zvážím, zda ji projeví také*.“ (Štěpánka, 29). Další kategorií zastoupenou jednotlivcem byla kategorie „PEČLIVOST/DŮSLEDNOST“, která zahrnovala neurotické postoje „Měl bych vše dělat pořádně!“ a „Měli by vše dodržovat!“ založené na výpovědi „Měla bych být *praktičtější, pořádnější a disciplinovanější*.“ (Petrofka, 25).

U dvou až čtyř respondentů se vyskytovalo 13 kategorií, a to např.: kategorie „SLABOST“ obsahující neurotické postoje „Nesmím se cítit špatně!“ nebo „Nesmím

dát najevo slabost!“, které vycházejí z výpovědí „Neměla bych nikdy *brečet*.“ (Marie, 31), „Nesmím za žádnou cenu *být smutná*.“ (Alice, 34) nebo „Zklamat pro mě znamená *plakat*.“ (Aleš, 26) nebo kategorie „DOKONALOST“ poukazující na neurotické postoje „Měl bych být nejlepší!“ nebo „Druzí by neměli dělat chyby!“ vyjádřené ve výrocích „Druzí by měli být *lepší než já*.“ (Jirka, 27), „Chci dělat *všechno nejlíp, jak to jde*.“, „Můžu být *lepší v tom, co dělám*.“ (Tereza, 27).

Třemi nejčastěji zastoupenými kategoriemi v méně úzkostné skupině byly „DOBROTA“ (6x), „SVOBODA“ (6x) a „BOJOVNOST/ÚSILÍ“ (7x). Neurotické postoje „Měl bych být hodný a milý!“, „Druzí by neměli být zlí!“ nebo „Všichni by měli být spokojení!“ v kategorii „DOBROTA“ byly u této skupiny zastoupeny výroky „Druzí by měli být *hodní a šťastní*.“ (Marie, 31), „Ostatní by neměli *si vzájemně škodit*.“ (Zlatka, 25) nebo „Můžu být *šťastná*.“ (Veronika, 29). Kategorie „SVOBODA“ zahrnuje neurotické postoje „Neměl bych být závislý na druhých!“ nebo „Měl bych být volný!“, které jsou vyvozené z výpovědí „Nechci, aby mi lidé *řídili život*.“ (Štěpánka, 29), „Ostatní by neměli *omezovat někoho dalšího*.“ (Tereza, 27) nebo „Jsem úspěšný, když *mám volnost v rozhodování*.“ (Chocholoušek, 34). Nejvíce zastoupená kategorie „BOJOVNOST/ÚSILÍ“ vyjadřující neurotické postoje „Měl bych to dokázat!“, „Měli by se snažit!“ je dána výpověďmi např. „Nesmím za žádnou cenu *polevit*.“ (Lukáš, 32), „Měl bych být *vytrvalejší*.“ (Adam, 27) nebo „Měl bych být *strůjcem svých úspěchů*.“ (Jurda, 26).

Méně úzkostní jedinci v našem vzorku mají tedy zřetelný požadavek usilovat o vlastní úspěchy a blaho. Kladou velký důraz na svobodu a volnost vlastní i ostatních a na prožívání pozitivních emocí vůbec. Od druhých očekávají především milé a přívětivé chování.

Pro zodpovídání zbývajících výzkumných otázek budou využity již jen celé kategorie neurotických postojů, jejichž obsah (konkrétní neurotické postoje) je abecedně k dispozici v příloze 5.

VO3: Jaký je rozdíl mezi neurotickými postoji u respondentů s vyšší a nižší mírou úzkostnosti?

Při zjišťování rozdílů mezi více a méně úzkostnou skupinou (VUS/MUS) se zaměřujeme jak na posouzení nalezených kategorií neurotických postojů z hlediska obsahu, tak na častost jejich výskytu.

Mezi oběma skupinami respondentů byly nalezeny výrazné rozdíly. Skupiny se od sebe odlišují co do celkového počtu definovaných kategorií (33 u VUS a 31 u MUS) i co do průměrného počtu kategorií na jednoho respondenta (5 kategorií na jednoho respondenta u VUS a 3 kategorie na jednoho respondenta u MUS). U MUS byly kategorie zastoupeny mnohem rovnoměrněji než u VUS (výrazně vyčnívaly pouze tři kategorie, zastoupené více než pěti respondenty, zatímco u VUS to bylo kategorií sedm).

U obou skupin se objevilo 22 shodných kategorií neurotických postojů, ve zbytku se odlišovaly. Celkově lze říci, že v odlišných kategoriích u VUS převládala neurotická témata vztahující se k druhým (kategorie „OPUŠTĚNÍ“²², „VDĚČNOST“²³, „TOLERANCE“²⁴, „OBDIV“²⁵, „UPŘÍMNOST“²⁶), zatímco v odlišných kategoriích u MUS se nápadně častěji vyskytovala neurotická témata vztahovaná k hodnotám a idejím (kategorie „LÁSKA“²⁷, „ZDRAVÍ“²⁸, „VĚDĚNÍ“²⁹, „ROZUM“³⁰, „SEBEPŘESAHA/SMYSL“³⁰), což může značit preference či problémové oblasti obou skupin. U MUS se vůbec nevyskytla kategorie „UPŘÍMNOST X NE KRITIKA“

²² Neurotické postoje „Neměl bych být sám!“ a „Měli by se přátelit!“ založené na výpovědích „Jsem úspěšný, když *nejsem sám*.“ (Mirek, 34) nebo „Nesmím za žádnou cenu *zůstat bez přátel*.“ (XXX, 25).

²³ Neurotické postoje „Měl bych být vděčný!“ a „Měli by si všeho vážit!“ vycházející z vět „Ostatní mohou *být rádi za to, co mají*.“ a „Ostatní by si měli *vážít toho, co mají*.“ (Davyt, 29).

²⁴ Neurotické postoje „Měli by se tolerovat!“ a „Neměl bych odsuzovat!“ vycházející z výpovědi „Chtěla bych, aby ke mně lidé *přistupovali bez předsudků*.“ a „Měla bych být *více tolerantní*.“ (Petra, 35).

²⁵ Neurotický postoj „Měl bych být obdivovaný!“ a „Měli by mě uznávat!“ vyplývající z výpovědi „Chtěla bych o sobě *slyšet samou chválu*.“ (Petra, 35).

²⁶ Neurotický postoj „Měli by být upřímní!“ založený na větách „Chtěla bych, aby ke mně lidé *byli upřímnější*.“, „Ostatní by měli *být upřímní nejen ke mně, ale i sami k sobě*.“ a „Přála bych druhým, *aby se stali upřímnějšími a měli rádi sami sebe*.“ (Míša, 25).

²⁷ Neurotické postoje „Měl bych mít rád!“ nebo „Měli by se mít rádi!“ vycházející z výpovědi „Ostatní by neměli *si sami ubližovat*.“ a „Přála bych druhým, *aby měli rádi sami sebe*.“ (Veronika, 25)

²⁸ Neurotické postoje „Měl bych být zdravý!“ a „Neměli by onemocnět!“ založený na výpovědích „Ostatní mohou *být zdraví*.“ a „Jiní lidé *chtějí žít zdravě*.“ (Marie, 31)

²⁹ Neurotický postoj „Měl bych vědět vše!“ vyplývající z vět „Jiní lidé *chtějí vědět vše*.“ a „Chtěl bych o sobě *vědět vše, co jde*.“ (Lukáš, 32)

³⁰ Neurotické postoje „Neměli by být přizemní!“ a „Měl bych uvažovat hlouběji!“ založený na výpovědích „Ostatní by měli *pátrat po své podstatě*.“ a „Vždycky se ráda *zastavím a zahledím do dálky*.“ (Zlatka, 25)

(VUS:MUS – 5:0) a „KLID“ (VUS:MUS – 3:0)³¹, ačkoli u VUS byla zastoupena vícekrát. Naopak u VUS se vůbec neobjevila kategorie „SLABOST“ (VUS:MUS – 0:3), která byla zase vícekrát zastoupena u MUS. Lze s jistou opatrností tvrdit, že jedinci s nižší úzkostností jsou přístupnější vlastní kritice od ostatních, ale zároveň jsou méně tolerantní k projevům vlastní slabosti – mají přesvědčení, že by se jich tato kritika neměla dotknout.

Obě skupiny jednoznačně rozlišuje zastoupení respondentů v kategoriích neurotických postojů „POCHYBNOSTI O SOBĚ“ (VUS:MUS – 12:2), „NE KRITIKA“ (VUS:MUS – 8:3), „NEDŮVĚRA K DRUHÝM“ (VUS:MUS – 5:1) a „UMÍRNĚNOST“³² (VUS:MUS – 4:1). Výskyt těchto kategorií u respondentů ze zkoumaného vzorku má pravděpodobně vztah ke zvýšené míře úzkostnosti. Jedinci se vyznačují velmi obezřetným přístupem k druhým a sníženou schopností snášet kritiku, což je zapříčiněno především jejich nízkou sebejistotou a požadavkem na bezproblémové zvládnání emocí, především hněvu a vzteku, kterého se jim však daří dostat pouze obtížně. Naopak kategorie neurotických postojů „BOJOVNOST/ÚSILÍ“ (VUS:MUS – 5:7), „SVOBODA“ (VUS:MUS – 5:6) a „DOBROTA“ (VUS:MUS – 7:6) se vyskytovaly přibližně stejně u obou skupin a mohou značit nezávislost na míře úzkostnosti jedince a poukazovat na všeobecnou rozšířenost neurotických postojů z těchto kategorií.

3.2.2 Neurotické postoje a attachment

Zkoumaný soubor (N=41) byl dále rozdělen na základě výsledků PBI na jedince s jistou a jinou vazbou u matky a otce pouze s tím rozdílem, že jedinci s hraničními skóry v dimenzi kontrola (u otce skór 13, u matky skór 15) byli tentokrát zahrnuti ke skupině s jinou než optimální vazbou. Díky této drobné úpravě byl zajištěn téměř vyrovnaný počet respondentů v každé skupině umožňující hodnotnější porovnávání. Byly vytvořeny soupisy kategorií s četostí jejich výskytu pro skupinu s jistou a jinou vazbou

³¹ Chápáno jako antonymum k úzkosti a vyjadřující neurotické postoje „Nic by mě nemělo zneklidnit!“ a „Měli by být v pohodě!“ založené na výpovědích „Měla bych být *klidnější*.“ (Marcelka, 35), „Druzí by měli být *normální a v klidu*.“ (Davyt, 29)

³² Chápáno jako antonymum k hněvu, vzteku a obsahující neurotické postoje „Měl bych za každou cenu zůstat v klidu!“, „Nemělo by mě nic vytočit!“ založené na výpovědích „Měla bych se někdy více ovládat.“ (Petra, 35), „Nesmím za žádnou cenu vybuchnout.“ (Renáta, 35) nebo „Vždycky se rád uklidním.“ (Radek, 33)

s matkou a pro skupinu s jistou a jinou vazbou s otcem³³, na jejichž základě proběhlo zodpovídání výzkumných otázek.

VO4: Jakými neurotickými postoji je charakterizovaná optimální citová vazba s matkou a otcem?

U skupiny respondentů s jistým typem výchovy u matky (N=20) bylo zaznamenáno 32 kategorií neurotických postojů (23 shodných se skupinou s jinou vazbou u matky). 15 kategorií bylo zastoupeno pouze jedním respondentem (např.: „RESPEKT“³⁴, „LÁSKA“, „OPUŠTĚNÍ“, „PEČLIVOST/DŮSLEDNOST“ nebo „TOLERANCE“), 13 kategorií se objevilo u dvou až čtyř respondentů („DOKONALOST“, „MORÁLKA/SPRÁVNOST“, „SLABOST“, „SVOBODA“ nebo „NADŘAZENOST/ÚCTA/MOC“³⁵) a nejčastěji zastoupenými kategoriemi byly „OPTIMISMUS“ (5x), „NE KRITIKA“ (5x), „DOBROTA“ (6x) a „BOJOVNOST/ÚSILÍ“ (7x).

Ve skupině s jistým typem výchovy u otce (N=19) se vyskytlo 31 kategorií neurotických postojů, z nichž se 21 shodovalo s kategoriemi ve skupině s jinou než jistou vazbou. Kategorie, které byly zastoupené jednotlivci (celkem 14) jsou např.: „RESPEKT“, „UMÍRNĚNOST“, „OTEVŘENOST“³⁶, „SLABOST“ nebo „ROZHODNOST“³⁷. 14 x se vyskytují také kategorie zastoupené dvakrát až čtyřikrát a jsou to např.: „BLÍZKÉ VZTAHY – PŘÁTELÉ, RODINA“³⁸, „NE HRANICE“, „DOKONALOST“, „ZODPOVĚDNOST“ nebo „NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODAZŘÍVAVOST“. Nejčastěji byly u respondentů zaznamenány kategorie „SVOBODA“ (5x), „DOBROTA“ (6x) a „BOJOVNOST/ÚSILÍ“ (8x).

³³ Seznam kategorií s četností výskytu u obou skupin u matky i otce viz příloha 7. Seznam kategorií – jistá/jiná vazba s matkou a příloha 8. Seznam kategorií jistá/jiná vazba s otcem.

³⁴ Neurotický postoj „Měli by mě respektovat!“ vycházející z výroků „Chtěla bych, aby ke mně lidé *byli milí a respektovali mě.*“ (Petrofka, 25) a „Ostatní by měli *respektovat můj názor.*“ (Denis Pírko, 26).

³⁵ Neurotické postoje „Neměli by si na mě dovolovat!“ a „Měli by mi prokazovat úctu!“ vyjádřené výroky „Ostatní mohou *jen přihlížet.*“ nebo „Ostatní by měli *vážít slova.*“ (Gepard, 32).

³⁶ Neurotický postoj „Měli by být přístupní!“ založený na výpovědi „Druzí by měli být otevřenější.“ (Gepard, 32).

³⁷ Neurotický postoj „Měl bych se umět rozhodnout!“ vycházející z výroků „Měli by být rozhodnější!“ a „Měla bych se rozhodovat rychleji.“ (XXX, 25).

³⁸ Neurotické postoje „Měl bych se postarat o své blízké“ a „Rodina/přátelé by si měli pomáhat“ obsažené ve výpovědích „Ostatní by neměli zapomínat na své blízké.“ (Gepard, 32) nebo „Ostatní by měli spolupracovat.“ (Kája, 34).

U jedinců s jistou vazbou k matce a s jistou vazbou k otci je patrný neurotický sklon o něco neustále usilovat, snažit se a vyžadovat hezké a milé chování. Respondenti s jistou vazbou k matce zároveň usilují o optimistické naladění a jsou náchylní k tématu kritiky, zatím co respondenti s jistou vazbou k otci neuroticky lpí na svobodě vlastní i ostatních.

VO5: Jakými neurotickými postoji je charakterizovaná jiná než optimální citová vazba s matkou a otcem (nelaskavá kontrola, láskyplné omezování a chybějící nebo slabá vazba)?

Ve skupině respondentů s jinou než jistou citovou vazbou k matce (N=21) se vyskytlo 33 kategorií neurotických postojů. Kategorie „OPTIMISMUS“, „DOKONALOST“, „OPUŠTĚNÍ“, „UPŘÍMNOST“ a „VDĚČNOST“ jsou příklady celkem 13 ti kategorií zastoupených v této skupině pouze jednou. Dvěma až čtyřmi respondenty bylo zastoupeno celkem 14 kategorií, např.: „RESPEKT“, „SPOKOJENOST“³⁹, „PRAVDA“⁴⁰, „OPUŠTĚNÍ“ a „VDĚČNOST“. Kategorií vyskytujících se nejčastěji (u pěti a více respondentů) bylo v této skupině s jinou než jistou vazbou k matce šest, a to „NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST“ (5x), „BOJOVNOST/ÚSILÍ“ (6x), „NE KRITIKA“ (6x), „SVOBODA“ (7x), „DOBROTA“ (7x), „POCHYBNOSTI O SOBĚ“ (10x).

Jiná než jistá vazba k otci (N=22) je charakterizovaná 32 kategoriemi neurotických postojů. Osm z nich se ve skupině objevilo pouze u jednoho respondenta (např.: „PEČLIVOST/DŮSLEDNOST“, „ZDRAVÍ“, „LÁSKA“, „VDĚČNOST“ či „UPŘÍMNOST“), 19 kategorií bylo zastoupeno dvakrát až čtyřikrát, a to např.: „NADŘAZENOST/MOC/ÚCTA“, „NE HRANICE“, „UMÍRNĚNOST“, „KLID“ nebo „ŠTĚSTÍ/RADOST“. Nejčastěji (u pěti a více respondentů) se objevilo pět kategorií, a to „BOJOVNOST/ÚSILÍ“ (5x), „SVOBODA“ (6x), „DOBROTA“ (7x), „NE KRITIKA“ (9x) a „POCHYBNOSTI O SOBĚ“ (10x).

Jiná než jistá vazba s matkou a otcem se tedy zdá být alespoň v našem zkoumaném vzorku spojena se sníženou sebedůvěrou jedince a s jeho neschopností snést kritiku. Zároveň si tito jedinci kladou zvýšené nároky na sebe i ostatní co se týče pocitů volnosti

³⁹ Neurotické postoje „Měli by být spokojeni!“ a „Nesmím se cítit rozladěný!“ založené na výpovědích „Můžu být spokojenější.“ (XXX, 25) nebo „Měla bych být spokojená.“ a „Můžu být šťastná.“ (Veronika, 29).

⁴⁰ Neurotické postoje „Neměli by nikdy lhát!“ a „Měl bych říkat pravdu!“ vycházející z výpovědí „Nechci, aby mi lidé lhali.“ a „Neměl bych nikdy lhát.“ (Mirek, 34).

- svázanosti, milého a hodného chování a usilování o to vše. U jedinců s jinou než jistou vazbou k matce se zároveň může objevovat skeptický a nedůvěřivý postoj k druhým.

VO6: Jaký je rozdíl mezi neurotickými postoji u respondentů s optimální a jinou citovou vazbou k matce a otci (nelaskavá kontrola, láskyplné omezování a chybějící nebo slabá vazba)?

Při zodpovídání poslední výzkumné otázky se zaměřujeme na porovnávání obsahu a četnosti kategorií u skupiny s jistou vazbou k matce (JISVAM) a s jinou než jistou vazbou k matce (JINVAM) a u skupin s jistou vazbou k otci (JISVO) a s jinou než jistou vazbou k otci (JINVO).

Skupiny JISVAM a JINVAM se mezi sebou z hlediska kategorií neurotických postojů v některých ohledech odlišují, ačkoli jsou počtem kategorií (32:33) i průměrným počtem kategorií na jednoho respondenta (4:4) značně vyrovnané. V obou skupinách se objevilo 23 shodných kategorií a kategorie odlišné, které jsou většinou zastoupeny jedním až dvěma respondenty. Výjimkou je u skupiny JISVAM kategorie „SLABOST“, která je zastoupená třemi respondenty a u skupiny JINVAM kategorie „KLID“, zastoupená také třemi respondenty.

Obě skupiny se vcelku zřetelně odlišují především v těchto čtyřech kategoriích neurotických postojů: „POCHYBNOSTI O SOBĚ“ (JISVAM:JINVAM – 4:10), „NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST“ (JISVAM:JINVAM – 1:5), „OPTIMISMUS“ (JISVAM:JINVAM – 5:1) a „PRAVDA“ (JISVAM:JINVAM – 1:4). Méně zřetelný rozdíl je patrný v zastoupení kategorie „SVOBODA“ (JISVAM:JINVAM – 4:7). Kategorie „BOJOVNOST/ÚSILÍ“, „NE KRITIKA“ a „DOBROTA“ jsou u obou skupin zastoupeny hojně, ale téměř rovnoměrně. Neurotické postoje obsažené v těchto kategoriích se zdají být na vzorcích citové vazby k matce nezávislé.

Skupiny JISVO a JINVO jsou také částečně odlišné, i když ani mezi nimi není zásadní rozdíl v počtu všech kategorií neurotických postojů (31:32), ani v průměrném počtu kategorií na jednoho respondenta (4:4). Obě skupiny se shodují v 21 kategoriích a kategorie odlišné jsou zastoupeny většinou jedním až dvěma respondenty. Výjimku tvoří tři kategorie u JINVO: „KLID“, „ŠTĚSTÍ/RADOST“ a „BLAHOBYT“, které jsou zastoupeny vždy třemi respondenty.

Nejvíce se jistě a nejistě připoutaní jedinci k otci odlišují v zastoupení kategorií „POCHYBNOSTI O SOBĚ“ (JISVO:JINVO - 4:10), „NE KRITIKA“ (JISVO:JINVO – 2:9) a „UMÍRNĚNOST“ (JISVO:JINVO – 1:4). Slaběji pak v zastoupení kategorie „BOJOVNOST/ÚSILÍ“ (JISVO:JINVO – 8:5). Na vzorcích citové vazby k otci se zdají být nezávislé neurotické postoje obsažené v hojně zastoupených kategoriích „DOBROTA“ a „SVOBODA“.

Na základě porovnání všech skupin je možné říct, že nejisté připoutání se minimálně v našem zkoumaném vzorku projevuje striktním požadavkem na sebejistotu a jejím znatelným nedostatkem, a dále nutkavou potřebou uklidnit vlastní prožívání a vnímání. Respondenti s nejistým připoutáním k otci jsou navíc velmi citliví na vlastní kritiku, na kterou často reagují neadaptabilně.

3.2.3 Hodnocení techniky doplňování vět

Technika nedokončených vět sloužící k zachycení neurotických postojů se ukázala být přínosným nástrojem pro odlišování více a méně úzkostných jedinců. Už méně diskriminovala mezi jistě a nejistě připoutanými jedinci. Avšak je možné říci, že byly nalezeny neurotické postoje („Neměl bych o sobě pochybovat!“, „Měl bych si věřit!“) patřící do kategorie „POCHYBNOSTI O SOBĚ“, které se shodně a často vyskytovaly jak u více úzkostné skupiny, tak u osob s jinou než jistou vazbou k matce a otci, ale jen velmi zřídka se vyskytovaly u skupiny méně úzkostné a u jedinců s jistým připoutáním. Vyšší míru úzkostnosti a nejistou vazbu k otci dále spojovaly hojně se vyskytující neurotické postoje „Nikdo by mě neměl kritizovat!“ a „Neměli by na mě vidět nic špatného!“ z kategorie „NE KRITIKA“ a neurotické postoje „Měl bych za každou cenu zůstat v klidu!“ a „Nemělo by mě nic vytočit!“ z kategorie „UMÍRNĚNOST“. Vyšší míra úzkostnosti a nejistá vazba k matce se ukázala být spojená neurotickými postoji „Neměl bych nikomu věřit!“ a „Měl bych si na ostatní dávat pozor!“ z kategorie „NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST“.

Metoda odhalila také neurotické postoje zakořeněné napříč zkoumaným souborem bez ohledu na míru úzkostnosti a vzorec citové vazby. Jsou to přesvědčení, která se zdají být v souladu s euroamerickým kulturním nastavením, a sice „Měl bych to dokázat!“ a „Měli by se snažit!“ v kategorii „BOJOVNOST/ÚSILÍ“, „Neměl bych být závislý na druhých!“ a „Měl bych být nezávislý!“ v kategorii „SVOBODA“ a konečně očekávání

„Měl bych být hodný a milý!“, „Druzí by neměli být zlí!“ a „Všichni by měli být spokojení!“ z kategorie „DOBROTA“.

Na základě výše zmíněného je patrné, že teorii Karen Horneyové včetně konstruktů „neurotické nároky“ a „diktáty 'měl bych'“ (uchopené v této práci jako neurotické postoje) je možné smysluplně aplikovat také v psychologické praxi.

4. Diskuze

Cílem této práce bylo ověřit souvislost míry úzkostnosti, neurotických postojů a vzorců rané citové vazby u populace mladých dospělých. Součástí práce je též pilotní výzkum techniky nedokončených vět, které vycházejí z teoretického konceptu Karen Horneyové a jsou zaměřené na odhalování individuálních neurotických postojů. Vzhledem ke smíšenému designu byl výzkum prováděn na menším vzorku osob (N=41), což nám nedovoluje zjištěné závěry jakkoli zevšeobecňovat. Pro zodpovězení vztahu mezi úzkostností a attachmentem (v této práci reprezentovaným dimenzemi péče a kontrola) byla získaná data zpracovávána statistickými metodami, které jsou na velikost zkoumaného vzorku citlivé. Je proto možné očekávat, že s větším vzorkem bychom vztah mezi úzkostností a citovou vazbou ověřili spolehlivěji.

Na základě řady výzkumů jsme předpokládali, že míra úzkostnosti bude souviset s typem vztahové vazby – s mírou rodičovské péče a kontroly. Tuto souvislost jsme ověřovali zjišťováním významnosti vztahů mezi proměnnými a zjišťováním rozdílů průměrů mezi skupinou respondentů s nižší a vyšší úzkostností. Statisticky významný pozitivní vztah byl zjištěn pouze mezi proměnnými úzkostnost a otcovská kontrola. Mezi mírou úzkostnosti a kvalitou vztahu s matkou (proměnnou péče a kontrola) byl potvrzen jen statisticky nevýznamný vztah. Možným vysvětlením (kromě nízkého počtu respondentů) může být, že osobnost jedinců v dětství jistě připoutaných k matce (primárnímu pečovateli) se vyvinula natolik silně, že jim umožňuje upřímněji a nezkresleně vypovídat i o negativních emočních prožitcích a naopak jedinci nejistě připoutaní mohou mít potřebu demonstrovat sebejistotu, kterou postrádají. Nabízí se ještě alternativní vysvětlení vycházející z názorů Alice Millerové (2001), a sice to, že ačkoli vztah s pečovatelem byl ve skutečnosti jednoznačně nejistý, jedinec si nevědomě tento vztah zkreslil a vnímá a popisuje jej jako bezproblémový a jistý. Konečně mohou výsledky vztahů mezi úzkostností a attachmentem s matkou získané tímto šetřením

potvrzovat ty výzkumy, ve kterých je trvalý vliv rané citové vazby na emoční prožívání v dospělosti zpochybňován (Fonagy a Target, 2005).

Vzhledem k nízkému počtu respondentů jsme nevyužili možnost, kterou nám skýtaly výsledky z dotazníku PBI, zkoumat vztah mezi úzkostností a jednotlivými typy výchovy. Tato skutečnost dává opět prostor ke spekulacím nad zjištěnými výsledky. V řadě zahraničních studií (např.: Burge et al., 1997, Sonnby-Borgstrom & Jonsson, 2004, in Mikulincer & Shaver, 2007) byl totiž prokázán signifikantně pozitivní vztah mezi úzkostností a ambivalentním typem attachmentu, ale nesignifikantní vztah mezi úzkostností a vyhýbavým typem attachmentu. V našem výzkumu nebyl typ nejistého připoutání brán v potaz.

Při zjišťování rozdílů mezi průměry skupiny více a méně úzkostné, byl v prvním testování (kdy byly respondenti rozděleni na základě hrubých skóre spadajících do 5. stenu včetně a od 6. stenu dále) zjištěn statisticky významný rozdíl v dimenzi mateřská péče. Znamenalo by to tedy, že osoby s klinicky významnou mírou úzkostnosti vypovídaly o nižší péči ze strany matky.

Při paralelním vyhodnocování kvalitativních dat byla zjištěna zajímavá skutečnost, a sice že odhalené neurotické postoje osob, které se mírou úzkostnosti nacházely v hraničním pásmu 5. stenu, jsou svým obsahem spíše shodné s neurotickými postoji respondentů více úzkostných. Tento poznatek byl zohledněn druhým testováním rozdílů, kdy do skupiny více úzkostné byli zařazeni i jedinci s hrubým skóre v 5. stenu. Mezi nově definovanými skupinami byly zjištěny statisticky významné rozdíly průměrů v dimenzi otcovská kontrola i otcovská péče. Lze tedy říci, že jedinci se sklonem k úzkostnému prožívání vypovídali o nižší míře otcovského pečujícího chování a zároveň o vyšší míře otcovské kontroly.

Tento výsledek se částečně shoduje s daty získanými korelací a potvrzuje také výzkum Lettlové (2007), která zjišťovala souvislost kvality attachmentu a sociální úzkostnosti. Dospěla při tom k závěru, že o míře sociální úzkostnosti rozhoduje spíše kvalita vztahu s otcem než s matkou. Obě zjištění mohou vycházet z částečně odlišných výchovných úkolů jak matky, tak otce. Je to spíše otec, který na základě hrové interakce vede dítě k prozkoumávání okolí a ke konstruktivnímu rozvíjení sociálních dovedností. Pokud toho z jakéhokoli důvodu není schopen, lze předpokládat, že jedinec bude v dospělosti

zvýšeně náchylný k úzkostnému prožívání především v interpersonálních situacích. Na základě podobnosti výsledků těchto dvou studií je patrné, že také naše práce měří spíše úzkostnost v interpersonálním kontextu, a tím nevykazuje signifikantní souvislost s kvalitou attachmentu u matky. Bylo by vhodné užít více dotazníků pro měření úzkostnosti a zjistit tak, zda-li některý z nich nekoreluje s kvalitou citové vazby s matkou více.

Pilotní výzkum techniky nedokončených vět k odhalování neurotických postojů (v řeči Karen Horneyové „neurotických nároků“ a „diktátů 'měl bych'“) poskytl nový úhel pohledu na problematiku úzkostnosti, neurotických přesvědčení a očekávání respondentů vůči sobě i ostatním. Po analýze a zakódování jednotlivých doplnění nedokončených vět do kategorií neurotických postojů byli respondenti rozděleni na dvě skupiny podle míry úzkostnosti a proběhlo porovnávání těchto skupin. Byly zjištěny výrazné rozdíly v množství i obsahu kategorií neurotických postojů u skupiny respondentů více a méně úzkostných, z čehož usuzujeme, že technika je na odhalování úzkostnosti citlivá a po odstranění nedostatků rozvedených dále ji bude možné jako doplňkový nástroj pro zjišťování úzkostnosti používat. Při porovnávání skupin respondentů s optimální a jinou vazbou již výsledky nebyly tak zřetelné a netroufáme si na jejich základě vyvozovat širší uplatnění v tomto směru.

Při kvalitativní analýze byly odhaleny nedostatky ve formě neúplného nasycení dat. Před uplatňováním techniky v praxi je zapotřebí získávat další doplnění do doby, než se přestanou téměř objevovat nové kategorie neurotických postojů (a vznikne co nejuplněnější seznam), čímž se usnadní a zpřesní interpretace. Bylo by také vhodné znovu zvážit, nakolik se některé doposud zjištěné kategorie překrývají (např.: „OPTIMISMUS“, „SPOKOJENOST“ či „ŠTĚSTÍ/RADOST“) a zdali by nebylo užitečnější vytvořit z nich jednu společnou. V našem výzkumu chybí ověření kvality vyhodnocování pomocí druhého nezávislého hodnotitele, čímž by mohla stoupnout hodnota získaných dat.

Technika nedokončených vět může být uplatnitelná nejen při diagnostice, ale i při terapii úzkostného prožívání. Respondenti, kteří chtěli být a byli seznámeni s výsledky, k nim prokazovali značnou nedůvěru (přesně ve shodě s tvrzeními Horneyové, že neurotik svá „měl bych“ ve valné většině případů odmítá), ale po předložení jejich

vlastních vět byly se svými postoji přímo konfrontováni a tak mírně donuceni se nad nimi přinejmenším zamyslet. Rádi bychom na pilotní výzkum navázali v magisterské práci, kde by možným tématem mohlo být ověřování techniky nedokončených vět na klinickém vzorku.

I přes zmíněné nedostatky považujeme závěry celé práce za přínosné pro tematiku úzkostnosti, neurotických postojů a citových vztahů v dětství. Na základě výsledků je zapotřebí zdůraznit vliv pečujícího a zvláště nadměru kontrolujícího chování ze strany otce na emoční stabilitu jedince v dospělosti. V tomto směru se zdá být trend ustupující patriarchální a autoritativní výchovy jako pozitivní. Závěry práce korespondují s výzkumy Kindlera (2000, in Štefánková, nedatované) a Grossmanna a kol. (2002, in Štefánková, nedatované), které potvrzují významný vliv otce na budoucí sebejistotu jedince v interpersonálních vztazích. Prokázaly také, že jedinci více úzkostní jsou v zajetí nefunkčních a iracionálních postojů, které je potřeba citlivě odhalovat a měnit.

IV. Závěr

Hlavním cílem této práce bylo na vzorku mladých dospělých ověřit, zda raná citová vazba reprezentovaná dimenzemi péče a kontrola souvisí s tendencí k úzkostnému prožívání. Práce dále představuje pilotní výzkum autorkou vytvořené techniky nedokončených vět pro odhalování neurotických postojů, která je podložena teorií neuróz Karen Horneyové.

V teoretické části práce jsou definovány a rozvedeny pojmy úzkost, úzkostnost, neuroticismus a neuróza a přiblíženy teorie zabývající se tímto tématem z různých úhlů pohledu se zvláštním důrazem na teorii Karen Horneyové. Dále je pojednáno o tématu rané citové vazby, jejím neurobiologickém pozadí a přesahu do období dospělosti.

Empirická část sestává jak z kvantitativního, tak z kvalitativního výzkumu, kdy byly využity výhody obou z nich. Byly stanoveny hypotézy o vztahu mezi úzkostností a dimenzemi vztahové vazby – mateřské péče a kontroly a otcovské péče a kontroly. Byly položeny také výzkumné otázky, které si kladly za cíl zjistit typické neurotické postoje respondentů více a méně úzkostných a respondentů s optimální a jinou vztahovou vazbou. Vyhodnocování získaných dat probíhalo z části kvantitativně pomocí statistických metod a z části kvalitativně.

Jednoznačně se prokázalo, že respondenti vypovídající o přílišné kontrole ze strany otce vykazují vyšší míru úzkostného prožívání. Výsledky získané za původně stanovených podmínek (rozdělení respondentů na více a méně úzkostné podle skóre do 5. stenu včetně a od 6. stenu dále) dále potvrzují, že více úzkostní jedinci vnímají své matky jako méně pečující. Na základě kvalitativní analýzy byly však hranice úzkostnosti upraveny (do 4. stenu včetně a od 5. stenu dále) a opětovné testování rozdílů mezi více a méně úzkostnými jedinci v dimenzi mateřské péče nepotvrdilo. Nově se však ukázalo, že jedinci vypovídající o vyšší míře úzkostnosti vnímají své otce jako nadměrně kontrolující a méně pečující. Z výsledků vyplývá, že na tendenci k prožívání úzkosti v dospělosti má vliv především citová vazba s otcem. Vzhledem k nízkému počtu respondentů však není možné závěry jakkoli zevšeobecňovat.

Z obsahové analýzy doplnění nedokončených vět vznikl seznam 42 kategorií neurotických postojů. Byly popsány kategorie převažující u méně i více úzkostné

skupiny, mezi kterými byl rozdíl jednoznačný a kategorie převažující u jedinců s jistou a jinou než jistou vazbou, mezi kterými byly rozdíly méně patrné.

Závěry mohou posloužit jako motivace k dalšímu zkoumání souvislostí raných citových vztahů s otcem a úzkostného prožívání v dospělosti a souvislostí prožívání úzkosti a zakořeněných neurotických postojů a přesvědčení.

V. Zdroje

BOWLBY, John . *Vazba : Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Vyd. 1. Praha : Portál, 2010. 360 s. ISBN 978-80-7367-670-4.

CASSIDY, Jude a Phillip R SHAVER. *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications*. New York: Guilford Press, c1999, xvii, 925 p. ISBN 15-723-0087-6.

ČIKOŠOVÁ, Eva a Marek PREISS. *Parental Bonding Instrument*. Otrokovice: Propsyco, s.r.o., 2011.

DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 1999. ISBN 80-7169-254-9.

ELLIS, Albert, MACLAREN, Catherine. *Racionálně emoční behaviorální terapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 136 s. ISBN 80-7178-947-X

EMANUEL, Ricky et al. *Úzkost. Témata psychoanalýzy I: nevědomí, afekty a emoce, úzkost, fantazie, hysterie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, s. 83-113. Spektrum. ISBN 80-7178-609-8.

FONAGY, Peter a Mary TARGET. *Psychoanalytické teorie: perspektivy z pohledu vývojové psychopatologie*. Vyd. 1. Překlad Eva Klimentová. Praha: Portál, 2005, 398 s. ISBN 80-717-8993-3.

FRANKL, Viktor E. *Teorie a terapie neuróz*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 1999. 171 s. ISBN 80-7169-779-6.

FRANKL, Viktor Emil. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Vyd. 1. Brno: Cesta, 1995. 237 s. ISBN 80-853-1939-X.

GRAWE, Klaus. *Neuropsychoterapie: nové přístupy k terapii na základě poznatků neurovědy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 487 s. ISBN 978-807-3673-116.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd.1. Praha: Portál, 2000. 776 s. ISBN 80-7178-303-X.

HERETIK, Anton, jr., Alojz RITOMSKÝ, Vladimír NOVOTNÝ, Anton HERETIK sr. a Ján PEČEŇÁK. Restandardizace state-trait anxiety inventory X-2 – úzkostnost jako rys. *Československá psychologie*. 2009, 53, č. 6, str. 587-599.

HORNEYOVÁ, Karen. *Neurotická osobnost naší doby*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 184 s. ISBN 978-80-7367-219-5

HORNEYOVÁ, Karen. *Neuróza a lidský rŭs: Zápas o seberealizaci*. 1. vyd. Praha: Pragma, 2005. 343 s. ISBN 80-7205-715-4

HORNEY, Karen. *Our Inner Conflicts: A constructive theory of neurosis* [online]. New York: Norton & Company, Inc., 1945 [cit. 2013-02-25]. Dostupné z: <http://www.free-ebooks.net/ebook/Our-Inner-Conflicts>

JEŽKOVÁ, Veronika. *Diagnostická hodnota klinického dotazníku KON 2006 ve srovnání s metodou PSSI* [online]. 2006 [cit. 2013-02-05]. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Vedoucí práce Mojmír Svoboda. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/64518/ff_m/.

KAST, Verena. *Otcové - dcery, matky - synové: Práce s rodičovskými komplexi jako cesta k vlastní identitě*. Vyd.1. Praha: Portál, 2004. 168 s. ISBN 80-7178-838-4.

KOHOUTEK, Rudolf. Neuroticismus. In: ABZ slovník cizích slov [online]. 5. února 2013 20:04:26 [cit. 2013-02-05]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/neuroticismus>

KRATOCHVÍL, Stanislav, Jana VYSKOČILOVÁ a Jana PRAŠKOVÁ. *Jak žít s neurózou: [o neurotických poruchách a jejich zvládnání]*. 3. přeprac. vyd., 1. vyd. v nakl. Portál. Praha: Portál, 2000. 191 s. Rádci pro zdraví. ISBN 80-717-8478-8.

KULÍSEK, Petr. Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment). *Československá psychologie*. 2000, 44, č.5, str. 404-423.

LEVERIDGE, Marci, Cal STOLTENBERG a Denise BEESLEY. Relationship of attachment style to personality factors and family interaction patterns. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*. 2005, roč. 27, č. 4, s. 577-597. ISSN 08922764. DOI: 10.1007/s10591-005-8243-9.

LETTLOVÁ, Hana. *Začarovaný kruh - odmítnutí jako předpoklad a důsledek sociální úzkostnosti* [online]. 2008 [cit. 2013-04-29]. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Vedoucí práce Helena Klimusová. Dostupné z: <http://is.muni.cz/th/64226/ff_m/>.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2007. 108 s. ISBN 978-80-7367-272-0

MIKULINCER, M., & SHAVER, P. R. *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. New York: The Guilford Press, 2007.

MILLEROVÁ, Alice. *Dětství je drama: Hledání cesty k pravému já*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2001. 92 s. ISBN 80-7106-090-9

MORÁVEK, Svatopluk. *Úvod do psychodiagnostiky dospělých*. Olomouc: FF UP, 1987. 144 s.

MÜLLNER, Josef, Imrich RUISEL a Gabriel FARKAŠ. *Príručka pre administráciu, interpretáciu a vyhodnocovanie dotazníka na meranie úzkosti a úzkostlivosti*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy, 1980.

PARKER, Gordon. The Parental Bonding Instrument: A decade of research. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 1990, č. 22, s. 281-282.

PLHÁKOVÁ, Alena. *Dějiny psychologie*. Vyd. 1. Praha, 2006. 328 s. ISBN 978-80-247-0871-3.

PRAŠKO, Ján. *Úzkostné poruchy: klasifikace, diagnostika a léčba*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 413 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-717-8997-6.

PRAŠKO, Ján, Jana VYSKOČILOVÁ a Jana PRAŠKOVÁ. *Úzkost a obavy: jak je překonat*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. 226 s. Rádci pro zdraví. ISBN 80-736-7079-8.

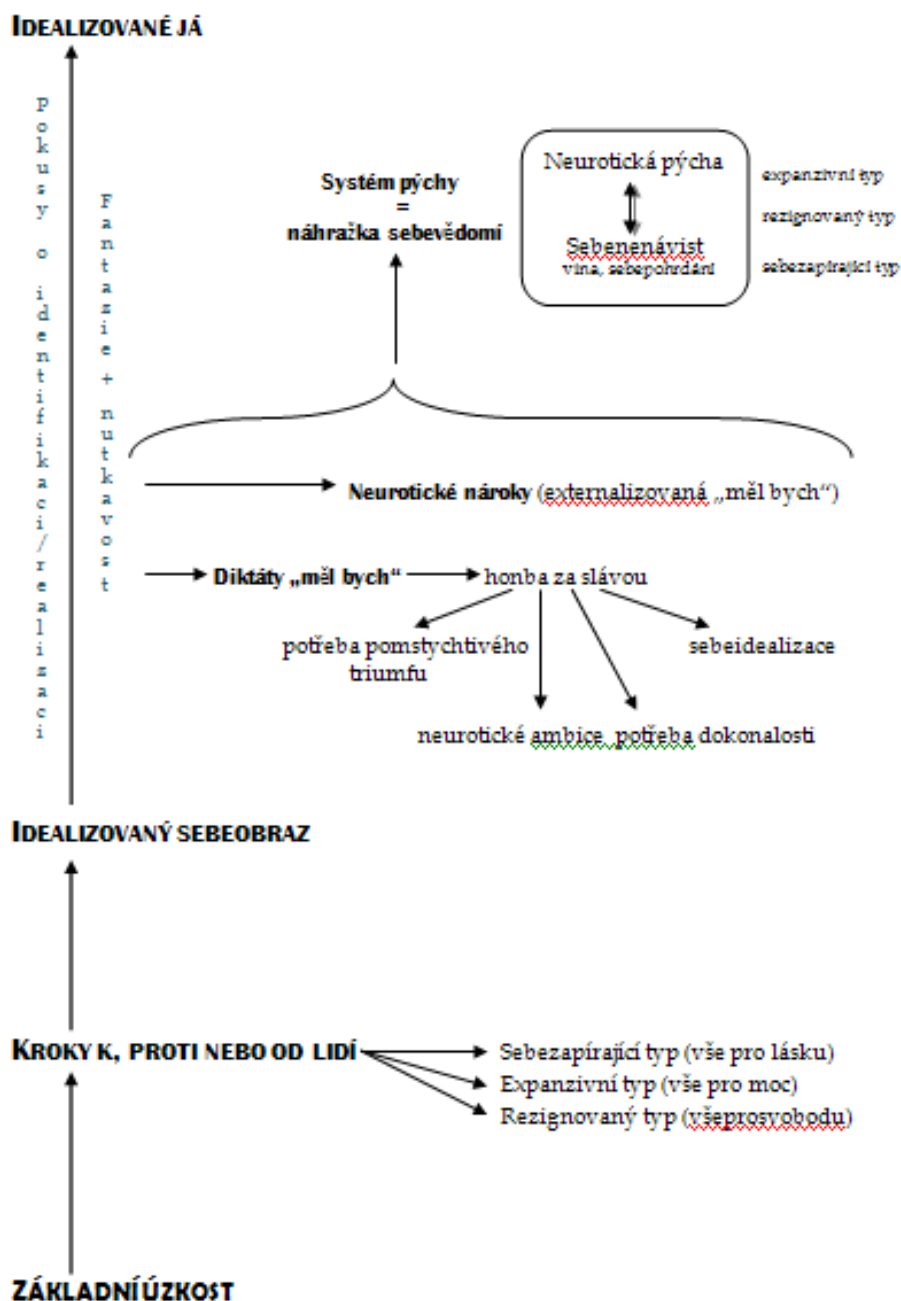
RUPPERT, Franz. *Symbióza a autonomie: Traumata z narušeného systému rodinných vazeb*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. 272 s. ISBN 978-80-262-0004-8

SMOLÍK, Petr. *Duševní a behaviorální poruchy: průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika*. 2., rev. vyd. Praha: Maxdorf, 2002. ISBN 80-85912-18-X.

- ŠIROKÝ, Hugo. *Meze a obzory psychoanalýzy*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2001, 587 p. ISBN 80-725-4164-1.
- ŠÍPEK, Jiří. *Projektivní metody*. Vyd. 1. Praha: ISV, 2000. 114 s. ISBN 80-858-6653-6.
- ŠTEFÁNKOVÁ, Zuzana. *Citová vazba a sociální adaptace v rané adolescenci* [online]. 2011 [cit. 2013-04-11]. Disertační práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce Petr Macek. Dostupné z: <http://is.muni.cz/th/133652/fss_d/>.
- ŠTEFÁNKOVÁ, Zuzana. *Citová vazba v adolescenci a její souvislosti s mezilidskými vztahy*. Materiály k povinné volitelnému kurzu Psychologie citové vazby. [cit. 26. 2. 2013]. dostupné z http://www.eamos.cz/amos/kat_ped/externi/kat_ped_7490/CV-adolescence-_vztahy.doc
- ŠTEFÁNKOVÁ, Zuzana. Citová vazba (attachment). [cit. 29. 4. 2013]. dostupné z www.eamos.cz/amos/kat_ped/externi/kat_ped.../Citova_vazba.doc
- VRTBOVSKÁ, Petra. *O ztraceném dítěti a cestě do bezpečí: Attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan; Praha: Natama, 2010. 120 s. ISBN 80-86620-20-4
- VYBÍRAL, Zbyněk, Jan ROUBAL a kol. *Existenciální analýzy a logoterapie. Současná psychoterapie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. s. 322-328. ISBN 978-80-7367-682-7.
- VYMĚTAL, Jan. *Speciální psychoterapie. 2., přeprac. a dopl. vyd., V nakl. Grada vyd.* 1. Praha: Grada, 2007, 396 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 978-80-247-1315-1.
- TARDY, Vladimír. *Karen Horneyová. Psychologie XX. století. III., Dynamická psychologie*. Vyd. 1. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p., 1971, s. 97-112. ISBN 17-273-71.
- The Albert Ellis Institute [online]. New York, 2012 [cit. 2013-02-12]. Dostupné z: <http://albertellis.org/>
- ZAČEPICKIJ, A. Rafail, JAKOVLEVA, K. Jekaterina. *Výchova a neurózy*. Vyd. 1. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1964. 55 s.

VI. Přílohy

1. Osobnost neurotického člověka



2. Parental Bonding Instrument

Parental Bonding Instrument

Tento dotazník obsahuje různé postoje a chování rodičů. Prosím udělejte křížek do políčka tak, jak si pamatujete své rodiče během prvních šestnácti let Vašeho života.

Moje matka

| | Pravda | Spíše pravda | Spíše nepravda | Nepravda |
|---|--------|--------------|----------------|----------|
| 1. Mluvila na mě milým a přátelským hlasem. | | | | |
| 2. Nepomáhala mi tak, jak jsem potřeboval(a). | | | | |
| 3. Nechávala mě, abych dělal(a) co jsem chtěl(a) | | | | |
| 4. Připadala mi citově chladná. | | | | |
| 5. Přišlo mi, že rozumí mým problémům a obavám. | | | | |
| 6. Byla ke mně něžná. | | | | |
| 7. Byla ráda, když jsem dělal(a) vlastní rozhodnutí. | | | | |
| 8. Nechtěla, abych dospěl(a). | | | | |
| 9. Snažila se kontrolovat všechno, co jsem dělal(a). | | | | |
| 10. Porušovala moje soukromí. | | | | |
| 11. Ráda se mnou rozmlouvala, diskutovala. | | | | |
| 12. Často se na mě usmívala. | | | | |
| 13. Měla sklon mě rozmazlovat. | | | | |
| 14. Nerozuměla mým potřebám a chtění. | | | | |
| 15. Nechávala mě se rozhodovat samostatně. | | | | |
| 16. Chovala se, jako kdybych byl(a) nechtěný(á). | | | | |
| 17. Dokázala mě utěšit, když jsem byl(a) rozrušená(á). | | | | |
| 18. Moc se mnou nemluvila. | | | | |
| 19. Snažila se, abych se na ní cítil(a) závislý(á). | | | | |
| 20. Chovala se, jako kdybych se o sebe nemohl(a) postarat bez její přítomnosti. | | | | |
| 21. Dávala mi tolik svobody, kolik jsem potřeboval(a). | | | | |
| 22. Nechávala mě chodit ven tak často, jak jsem chtěl(a). | | | | |
| 23. Přehnaně se o mě starala. | | | | |
| 24. Nechválila mě. | | | | |
| 25. Nechávala mě oblékat tak, jak jsem chtěl(a). | | | | |

Parental Bonding Instrument

Tento dotazník obsahuje různé postoje a chování rodičů. Prosim udělejte křížek do políčka tak, jak si pamatujete své rodiče během prvních šestnácti let Vašeho života.

Můj otec

| | Pravda | Spíše pravda | Spíše nepravda | Nepravda |
|--|--------|--------------|----------------|----------|
| 1. Mluvil na mě milým a přátelským hlasem. | | | | |
| 2. Nepomáhal mi tak, jak jsem potřeboval(a). | | | | |
| 3. Nechával mě, abych dělal(a) co jsem chtěl(a) | | | | |
| 4. Připadal mi citově chladný. | | | | |
| 5. Přišlo mi, že rozumí mým problémům a obavám. | | | | |
| 6. Byl ke mně něžný. | | | | |
| 7. Byl rád, když jsem dělal(a) vlastní rozhodnutí. | | | | |
| 8. Nechtěl, abych dospěl(a). | | | | |
| 9. Snažil se kontrolovat všechno, co jsem dělal(a). | | | | |
| 10. Porušoval moje soukromí. | | | | |
| 11. Rád se mnou rozmlouval, diskutoval. | | | | |
| 12. Často se na mě usmíval. | | | | |
| 13. Měl sklon mě rozmazlovat. | | | | |
| 14. Nerozuměl tomu, co jsem potřeboval(a) a chtěl(a). | | | | |
| 15. Nechával mě se rozhodovat samostatně. | | | | |
| 16. Díky němu jsem se cítil(a), jako kdybych byl(a) nechtěný(á). | | | | |
| 17. Dokázal mě utěšit, když jsem byl(a) rozrušený(á). | | | | |
| 18. Moc se mnou nemluvil. | | | | |
| 19. Snažil se, abych se na něm cítil(a) závislý(á). | | | | |
| 20. Měl pocit, že se bez něj sám/sama nedokážu postarat. | | | | |
| 21. Dával mi tolik svobody, kolik jsem potřeboval(a). | | | | |
| 22. Nechával mě chodit ven tak často, jak jsem chtěl(a). | | | | |
| 23. Přehnaně se o mě staral. | | | | |
| 24. Nechválil mě. | | | | |
| 25. Nechával mě oblékat tak, jak jsem chtěl(a). | | | | |

3. State-Trait Anxiety Inventory for Adults

STAI X-2

Instrukce:

Označte zatržením příslušného čísla každé z tvrzení, které vyjadřuje, jak se cítíte obvykle, to znamená většinou. Opět neexistují správné či špatné odpovědi. Proto se nezdržujte příliš u jednotlivých položek a zatrhněte takovou odpověď, která by vyjadřovala, jak se většinou cítíte.

J a k s e o b v y k l e c í t í t e

| | téměř nikdy 1 | někdy 2 | často 3 | téměř stále 4 |
|---|---------------------|------------|------------|---------------------|
| 21. Mám příjemný pocit | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Rychle se unavím | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Bývá mi do breku | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. Přál bych si být tak šťastný, jak se m zdají být ostatní | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. Často doplácím na to, že se nedovedu dost rychle rozhodnout | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26. Cítím se odpočatý, svěží | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27. Jsem klidný, vyrovnaný a schopný se soustředit | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28. Mám pocit, že se těžkosti hromadí již natolik, že je nedokážu překonat | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29. Příliš se trápím pro věci, které ve skutečnosti nejsou tak důležité | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30. Jsem šťastný | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31. Často mám sklon brát věci příliš vážně | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32. Chybí mi sebedůvěra | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33. Obvykle jsem bezstarostný | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34. Snažím se vyhýbat kritickým situacím a těžkostem | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35. Mívám pocit beznaděje | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36. Jsem spokojený | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37. Někdy mě napadne bezvýznamná myšlenka, která se mi stále honí hlavou a zneklidňuje mě | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38. Pocitu zklamání se většinou dlouho nemohu zbavit | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39. Jsem vyrovnaný člověk | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40. Když obvykle uvažuji o své celkové situaci, zmocňuje se mě napětí a neklid | 1 | 2 | 3 | 4 |

4. Nedokončené věty ke zjišťování neurotických postojů

Druzí by měli být

Chtěl/a bych, aby ke mně lidé

Ostatní mohou

Nechci, aby mi lidé

Ostatní by měli

Druzí lidé si nemohou

Jiní lidé chtějí

Ostatní by neměli

Druzí lidé rádi

Přál/a bych druhým, aby

Měl/a bych být

Chci dělat

Neměl/a bych nikdy

Chovám se podle

Vždycky se rád/a

Nesmím za žádnou cenu

Můžu být

Mohl/a bych občas

Chtěl/a bych o sobě

Měl/a bych se

Když mi řeknou, že něco nesmím

Jsem úspěšný/á, když

Kritizovat mě

Když jsem pochválený/á

Zklamat pro mě znamená

Když po mě požadují

Uznat svůj omyl

Příkazy a nařízení chápu jako

Za většinu svých neúspěchů

Když mi projeví svou náklonnost

5. Seznam kategorií neurotických postojů a příklady postojů

| Seznam kategorií neurotických postojů a příklady postojů | | |
|--|---------------------------------|--|
| | KATEGORIE | NEUROTICKÉ POSTOJE |
| 1 | BLAHOBYT | Měli by žít jako v bavlnce! |
| 2 | BLÍZKÉ VZTAHY - PŘÁTELÉ, RODINA | Měl bych se postarat o své blízké! Rodina/přátelé si musí pomáhat! |
| 3 | BOJOVNOST/ÚSILÍ | Měl bych to dokázat! Měli by se snažit! |
| 4 | DOBROTA | Měl bych být hodný a milý! Druzí by neměli být zlí! Všichni by měli být spokojeni! |
| 5 | DOBROTA/LIDSKOST | Neměli by si navzájem škodit! Měli by mi pomáhat! |
| 6 | DOBROTA/PÉČE | Měl bych se o sebe postarat! Měli by se o mě postarat! |
| 7 | DOKONALOST | Měl bych být nejlepší! Neměli by dělat chyby! |
| 8 | KLID (opak od úzkost) | Nic by mě nemělo zneklidnit! Měli by být v pohodě! |
| 9 | LÁSKA | Měl bych mít rád! Měli by se mít rádi! |
| 10 | MORÁLKA/SPRÁVNOST | Měli by se chovat správně! Měl bych žít spořádaně! |
| 11 | NADŘAZENOST/ÚCTA/MOC | Neměli by si na mě dovolovat! Měli by mi prokazovat úctu! |
| 12 | NE HRANICE | Nic by mě nemělo omezovat! Nikdo by mi neměl nic nařizovat! |
| 13 | NE KRITIKA | Nikdo by mě neměl kritizovat! Neměli by na mně vidět nic špatného |
| 14 | NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST | Neměl bych nikomu věřit! Měl bych si na ostatní dávat pozor! |
| 15 | OBDIV | Měl bych být obdivovaný! Měli by mě uznávat! |
| 16 | ODPOČINEK | Měla bych umět odpočívat! Měli by být odpočatí! |
| 17 | OPTIMISMUS | Měli by se radovat! Měl bych přemýšlet optimisticky! |
| 18 | OPUŠTĚNÍ | Neměl bych být sám! Měli by být obklopeni přáteli! |
| 19 | OTEVŘENOST | Měli by být přístupní! |
| 20 | PEČLIVOST/DŮSLEDNOST | Měl bych vše dělat pořádně! Měli by vše přesně dodržovat! |
| 21 | POCHYBNOSTI O SOBĚ | Neměl bych o sobě pochybovat! Měl bych si věřit! |
| 22 | POŽITKÁŘSTVÍ | Měli by si užívat! Měl bych užívat života! |
| 23 | RESPEKT | Měli by mě respektovat! |
| 24 | ROZHODNOST | Měl bych se umět rozhodnout! Měli by být rozhodnější! |
| 25 | ROZUM | Měl bych vše rozmyslet! Neměl bych dělat nic bez rozmyslu! |
| 26 | ŘÁD/PŘEDVÍDATELNOST | Vše by mělo zůstat tak jako dřív! Měl bych jednat podle pravidel! |
| 27 | SEBEPŘESAHA/SMYSL | Neměli by být přizemní! Měl bych uvažovat hlouběji! |
| 28 | SLABOST | Nesmím se cítit špatně! Nesmím dát najevo slabost! |
| 29 | SPOKOJENOST | Musí být spokojeni! Nesmím se cítit rozladěný! |
| 30 | SVOBODA | Neměl bych být závislý na druhých! Měl bych být volný! |
| 31 | ŠTĚSTÍ/RADOST | Mělo by při mně stát štěstí! Musí být šťastní! |
| 32 | TOLERANCE | Měli by se tolerovat! Neměl bych odsuzovat! |
| 33 | UMÍRNĚNOST (opak od vztek) | Měl bych za každou cenu zůstat v klidu! Nemělo by mě nic vytočit! |
| 34 | UPŘÍMNOST | Měli by být upřímní! Neměli by být falešní! |
| 35 | UPŘÍMNOST X NE KRITIKA | Měli by být upřímní! X "Neměli by mě kritizovat! |
| 36 | UTRÁCENÍ | Neměli by jen utrácet! Měl bych šetřit! |
| 37 | VDĚČNOST | Měl bych být vděčný! Měli by si všeho vážit! |
| 38 | VĚDĚNÍ | Měl bych vědět vše! |
| 39 | ZAMĚŠTANÁNÍ | Měl bych pracovat! Neměli by zůstat bez práce! |
| 40 | ZDRAVÍ | Měl bych být zdravý! Neměli by onemocnět! |
| 41 | ZODPOVĚDNOST | Měl bych být vždy zodpovědný! Měl bych vše splnit! |
| 42 | PRAVDA | Neměli by nikdy lhát! Měl bych říkat pravdu! |

6. Seznam kategorií – nižší/vyšší úzkostnost

| Úzkostnost do 4. stenu včetně | | | Úzkostnost od 5. stenu dále | | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------|-----------------------------|---------------------------------|------------|
| 1 | NADŘAZENOST/ÚCTA/MOC | //// | 1 | NADŘAZENOST/ÚCTA/MOC | // |
| 2 | RESPEKT | // | 2 | RESPEKT | // |
| 3 | BLÍZKÉ VZTAHY - PŘÁTELÉ, RODINA | /// | 3 | BLÍZKÉ VZTAHY - PŘÁTELÉ | // |
| 4 | POCHYBNOSTI O SOBĚ | ////////// 12 | 4 | POCHYBNOSTI O SOBĚ | // |
| 5 | NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST | //// 5 | 5 | NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST | / |
| 6 | OPTIMISMUS | /// | 6 | OPTIMISMUS | /// |
| 7 | SPOKOJENOST | /// | 7 | SPOKOJENOST | /// |
| 8 | ŠTĚSTÍ/RADOST | / | 8 | ŠTĚSTÍ/RADOST | // |
| 9 | BOJOVNOST/ÚSILÍ | //// 5 | 9 | BOJOVNOST/ÚSILÍ | //////// 8 |
| 10 | NE KRITIKA | //////// 8 | 10 | NE KRITIKA | /// |
| 11 | NE HRANICE | /// | 11 | NE HRANICE | /// |
| 12 | SVOBODA | //// 5 | 12 | SVOBODA | //// 6 |
| 13 | PEČLIVOST/DŮSLEDNOST | / | 13 | PEČLIVOST/DŮSLEDNOST | / |
| 14 | ZODPOVĚDNOST | / | 14 | ZODPOVĚDNOST | / |
| 15 | DOBROTA | //// 7 | 15 | DOBROTA | //// 6 |
| 16 | DOBROTA/LIDSKOST | // | 16 | DOBROTA/LIDSKOST | /// |
| 17 | UMÍRNĚNOST (opak od vztek) | /// | 17 | UMÍRNĚNOST | / |
| 18 | PRAVDA | /// | 18 | PRAVDA | / |
| 19 | MORÁLKA/SPRÁVNOST | / | 19 | MORÁLKA/SPRÁVNOST | / |
| 20 | DOKONALOST | // | 20 | DOKONALOST | // |
| 21 | OTEVŘENOST | // | 21 | OTEVŘENOST | // |
| 22 | BLAHOBYT | // | 22 | BLAHOBYT | / |
| 23 | UPŘÍMNOST | / | 23 | ZDRAVÍ | / |
| 24 | UPŘÍMNOST X NE KRITIKA | //// 5 | 24 | UTRÁCENÍ | / |
| 25 | ROZHODNOST | / | 25 | VĚDĚNÍ | / |
| 26 | POŽITKÁŘSTVÍ | // | 26 | SEBEPŘESAHA/SMYSL | / |
| 27 | OBDIV | / | 27 | ZAMĚŠTANÁNÍ | / |
| 28 | TOLERANCE | / | 28 | LÁSKA | / |
| 29 | OPUŠTĚNÍ | // | 29 | SLABOST | /// |
| 30 | KLID (opak od úzkost) | /// | 30 | ODPOČINEK | / |
| 31 | VDĚČNOST | / | 31 | ROZUM | / |
| 32 | ŘÁD/PŘEDVÍDATELNOST | / | | | |
| 33 | DOBROTA/PÉČE | // | | | |

7. Seznam kategorií – jistá/jiná vazba s matkou

| | Jistá vazba s matkou | | | Jiná než jistá vazba s matkou | |
|----|---------------------------------|------------|----|---------------------------------|---------------|
| 1 | NADŘAZENOST/ÚCTA/MOC | //// | 1 | NADŘAZENOST/ÚCTA/MOC | // |
| 2 | RESPEKT | / | 2 | RESPEKT | /// |
| 3 | BLÍZKÉ VZTAHY - PŘÁTELÉ, RODINA | /// | 3 | BLÍZKÉ VZTAHY - PŘÁTELÉ, RODINA | // |
| 4 | POCHYBNOSTI O SOBĚ | //// | 4 | POCHYBNOSTI O SOBĚ | ////////// 10 |
| 5 | NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST | / | 5 | NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST | //// 5 |
| 6 | OPTIMISMUS | //// 5 | 6 | OPTIMISMUS | / |
| 7 | SPOKOJENOST | /// | 7 | SPOKOJENOST | /// |
| 8 | ŠTĚSTÍ/RADOST | // | 8 | ŠTĚSTÍ/RADOST | / |
| 9 | BOJOVNOST/ÚSILÍ | //////// 7 | 9 | BOJOVNOST/ÚSILÍ | //// 6 |
| 10 | NE KRITIKA | //// 5 | 10 | NE KRITIKA | //// 6 |
| 11 | NE HRANICE | /// | 11 | NE HRANICE | /// |
| 12 | SVOBODA | //// | 12 | SVOBODA | //////// 7 |
| 13 | DOBROTA | //// 6 | 13 | DOBROTA | //////// 7 |
| 14 | DOBROTA/LIDSKOST | // | 14 | DOBROTA/LIDSKOST | /// |
| 15 | UMÍRNĚNOST (opak od vztek) | /// | 15 | UMÍRNĚNOST (opak od vztek) | // |
| 16 | PRAVDA | / | 16 | PRAVDA | /// |
| 17 | DOKONALOST | /// | 17 | DOKONALOST | / |
| 18 | OTEVŘENOST | / | 18 | OTEVŘENOST | /// |
| 19 | BLAHOBYT | / | 19 | BLAHOBYT | // |
| 20 | UPŘÍMNOST X NE KRITIKA | // | 20 | UPŘÍMNOST X NE KRITIKA | /// |
| 21 | OPUŠTĚNÍ | / | 21 | OPUŠTĚNÍ | / |
| 22 | ZODPOVĚDNOST | / | 22 | ZODPOVĚDNOST | / |
| 23 | PEČLIVOST/DŮSLEDNOST | / | 23 | PEČLIVOST/DŮSLEDNOST | / |
| 24 | ZDRAVÍ | / | 24 | UPŘÍMNOST | / |
| 25 | SLABOST | /// | 25 | ROZHODNOST | / |
| 26 | ZAMĚŠTNÁNÍ | / | 26 | POŽITKÁŘSTVÍ | // |
| 27 | LÁSKA | / | 27 | KLID | /// |
| 28 | MORÁLKA/SPRÁVNOST | // | 28 | VDĚČNOST | / |
| 29 | TOLERANCE | / | 29 | DOBROTA/PÉČE | // |
| 30 | OBDIV | / | 30 | ODPOČINEK | / |
| 31 | ŘÁD/PŘEDVÍDATELNOST | / | 31 | UTRÁCENÍ | / |
| 32 | ROZUM | / | 32 | SEBEPŘESAHA/SMYSL | / |
| | | | 33 | VĚDĚNÍ | / |

8. Seznam kategorií – jistá/jiná vazba s otcem

| Jistá vazba s otcem | | | Jiná než jistá vazba s otcem | | |
|---------------------|---------------------------------|------------|------------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1 | NADŘAZENOST/ÚCTA/MOC | /// | 1 | NADŘAZENOST/ÚCTA/MOC | /// |
| 2 | RESPEKT | / | 2 | RESPEKT | /// |
| 3 | BLÍZKÉ VZTAHY - PŘÁTELÉ, RODINA | /// | 3 | BLÍZKÉ VZTAHY - PŘÁTELÉ, RODINA | // |
| 4 | POCHYBNOSTI O SOBĚ | //// | 4 | POCHYBNOSTI O SOBĚ | ////////// 10 |
| 5 | NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST | /// | 5 | NEDŮVĚRA K DRUHÝM/PODEZŘÍVAVOST | /// |
| 6 | OPTIMISMUS | //// | 6 | OPTIMISMUS | // |
| 7 | SPOKOJENOST | /// | 7 | SPOKOJENOST | /// |
| 8 | BOJOVNOST/ÚSILÍ | //////// 8 | 8 | BOJOVNOST/ÚSILÍ | //// 5 |
| 9 | NE KRITIKA | // | 9 | NE KRITIKA | ////////// 9 |
| 10 | NE HRANICE | /// | 10 | NE HRANICE | //// |
| 11 | SVOBODA | //// 5 | 11 | SVOBODA | //// 6 |
| 12 | DOBROTA | //// 6 | 12 | DOBROTA | //////// 7 |
| 13 | DOBROTA/LIDSKOST | /// | 13 | DOBROTA/LIDSKOST | // |
| 14 | UMÍRNĚNOST (opak od vztek) | / | 14 | UMÍRNĚNOST (opak od vztek) | //// |
| 15 | PRAVDA | // | 15 | PRAVDA | /// |
| 16 | DOKONALOST | // | 16 | DOKONALOST | // |
| 17 | OTEVŘENOST | / | 17 | OTEVŘENOST | /// |
| 18 | UPŘÍMNOST X NE KRITIKA | /// | 18 | UPŘÍMNOST X NE KRITIKA | // |
| 19 | PEČLIVOST/DŮSLEDNOST | / | 19 | PEČLIVOST/DŮSLEDNOST | / |
| 20 | DOBROTA/PÉČE | / | 20 | DOBROTA/PÉČE | / |
| 21 | SLABOST | / | 21 | SLABOST | // |
| 22 | MORÁLKA/SPRÁVNOST | // | 22 | ZDRAVÍ | / |
| 23 | TOLERANCE | / | 23 | LÁSKA | / |
| 24 | OBDIV | / | 24 | KLID | /// |
| 25 | ŘÁD/PŘEDVÍDATELNOST | / | 25 | POŽITKÁŘSTVÍ | // |
| 26 | ROZUM | / | 26 | VDĚČNOST | / |
| 27 | ZAMĚSTNÁNÍ | / | 27 | UTRÁCENÍ | / |
| 28 | VĚDĚNÍ | / | 28 | UPŘÍMNOST | / |
| 29 | ROZHODNOST | / | 29 | ODPOČINEK | / |
| 30 | SEBEPŘESAŇ/SMYSL | / | 30 | OPUŠTĚNÍ | // |
| 31 | ZODPOVĚDNOST | // | 31 | ŠTĚSTÍ/RADOST | /// |
| | | | 32 | BLAHOBYT | /// |