



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie

Diplomová práce

Sebeposuzování hněvu u represorů

Vypracoval: Jan Hynek
Vedoucí práce: prof. PaedDr. Iva Stuchlíková, CSc.

České Budějovice 2015

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracoval 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 - v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Pedagogickou fakultou 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.

Datum

Podpis

Abstrakt práce

Název práce: Sebeuposuzování hněvu u represorů
Autor práce: Jan Hynek
Vedoucí práce: prof. PaedDr. Iva Stuchlíková, CSc.
Počet stran: 60
Počet zdrojů: 57

Abstrakt: Diplomová práce je zaměřena na represivní copingový styl a sebeuposuzování hněvu. V teoretická částí jsou rozpracovány kapitoly zahrnující definici emocí, emoční regulaci, coping a represivní copingový styl. Represoři jsou charakterističtí neuvědomovaným popíráním vlastní úzkosti a zkreslením sebeobrazu v rámci nízké náchylnosti k negativním emocím. Výzkumná studie je zaměřena na zjištění výrazu hněvu u represorů a jejich srovnání s ostatními skupinami. Respondenti (n=122) byli rozděleni pomocí klasické dotazníkové metody (STAI, MCSD) do čtyř skupin – represoři (n=26), citliví (n=16), neúspěšní (n=47) a nedefenzivní (n=33). Cílem výzkumu bylo zjistit rozdíly v expresi hněvu a rysu hněvu. Stanovené hypotézy byly částečně podpořeny, jelikož výsledky v expresi a hněvivosti ukázaly na rozdíly mezi represory a nedefenzivními a částečně mezi dalšími skupinami. Prezentovaná studie ukázala, že represoři zkreslují i jiné sociálně cenzurované emoce, v tomto případě hněv.

Klíčová slova: hněv, exprese hněvu, represivní copingový styl, regulace emocí

Abstract of thesis

Title: Self-report of anger in repressors
Author: Jan Hynek
Supervisor: prof. PaedDr. Iva Stuchlíková, CSc.
Number of pages: 60
Number of reference: 57

Abstract: The thesis is focused on repressive coping style and self-reports of the anger. In the theoretical part are elaborated chapters concerning the definition of emotion, emotion regulation, coping and repressive coping style. The Repressors are characterized by unconscious denial of their own anxiety and self-image distortion within the low susceptibility to negative emotions. The research study focuses on the expression of anger by repressors and their comparison with other groups. Respondents (n=122) were divided into four groups using conventional questionnaires (STAI, MCSD): repressors (n=26), high-anxious (n=16), defensive high-anxious (n=47) and low-anxious (n=33). The aim of the study was find out differences in the expression of anger and trait anger. The hypotheses were partly supported, as the results in the expression of anger and trait anger pointed to differences between repressors and low-anxious and partly supported among other groups. The present study shows that repressors distort even other socially censored emotions, in this case anger.

Key words: anger, anger expression, repressive coping, emotion regulation

Věnuji svým nejdražším,
babičce Márii a dědovi Miroslavovi († 2013)

Poděkování

Rád bych poděkoval vedoucí své práce prof. Stuchlíkové, za podnětné konzultace, pochopení a podporu v mém snažení. Dále prof. Manovi, který ve mně vzbudil zájem a zásoboval mne literaturou a všem respondentům za účast na výzkumném šetření. Zvláštní poděkování patří mé budoucí ženě Veronice, která mi dodává sílu a energii. V neposlední řadě děkuji své rodině za podporu a lásku.

Obsah

I.	Úvod	7
II.	Teoretická část	8
1.	Emoce.....	8
1.1	Pojem emoce a emocionalita.....	8
1.2	Emoce jako proces.....	10
1.3	Úzkost a hněv.....	13
1.3.1	Úzkost, strach, úzkostnost.....	13
1.3.2	Hněv, nepřátelství, agrese.....	15
1.3.3	Hněv ve sportu.....	16
1.4	Obličejový výraz emocí.....	17
2.	Emoční regulace.....	19
2.1	Regulace afektivních jevů.....	19
2.1.1	Alexithymie.....	21
2.2	Procesuální model emoční regulace.....	22
2.2.1	Parkinsonova a Totterdellova teorie emoční regulace.....	23
2.2.2	Kontrola afektivních jevů.....	23
2.3	Techniky emoční regulace.....	25
2.3.1	Mechanismy emoční regulace.....	25
2.3.2	Suprese a represe.....	26
2.3.3	Ruminace a reappraisal.....	27
3.	Coping.....	28
3.1	Definice copingu.....	28
3.2	Strategie zvládání.....	28
3.3	Chování typu A, B, C.....	30
3.3.1	Typ A a B.....	30
3.3.2	Chování typu C.....	32
4.	Represivní copingový styl.....	33
4.1	Typické vzorce chování.....	33
4.2	Identifikace represorů.....	34
4.3	Fyziologické a psychické devízy.....	36
III.	Empirická část	39
5.	Výzkumný most.....	39
5.1	Cíl výzkumu a stanovené hypotézy.....	40
6.	Metodologický rámec.....	41
6.1	Typ výzkumu.....	41
6.2	Metoda sběru dat.....	41
6.3	Zpracování a analýza dat.....	43
6.4	Etické aspekty.....	44
7.	Výzkumný vzorek.....	45
7.1	Metoda výběru.....	45
7.2	Charakteristika výzkumného vzorku.....	45
8.	Výsledky.....	48
9.	Diskuze.....	53
IV.	Závěr	56
V.	Literatura	57

I. Úvod

Represivní copingový styl je charakterizován vyhýbáním se rizikovým situacím, hrozbám a potlačováním negativních emocí. Represoři mají vyvinutou strategii jak se vypořádat s přichozí zátěží, jednoduše ji častým používáním represe vytlačí či se jí vyhnou. Výzkumy ukazují na somatická rizika (astma, rakovina, koronární onemocnění apod.) a metakognitivní důsledky (malá vybavitelnost negativních vzpomínek) při dlouhodobém užívání represe. To do jisté míry souvisí s oddělením prožitkové emocionální reakce od fyziologické složky (autonomní disociace).

Důležitým ukazatelem represorů je tzv. sociální žádoucnost, která je popisována jako snaha o udržení obrazu stabilního a neotřesitelného jedince v kontextu společnosti. Jako nejpravděpodobnější vysvětlení se jeví zaměření represorů spíše na vnější, sociální klíče. Pro udržení dobrého sebeobrazu, represor neprojevuje společensky cenzurované emoce a klame tím nejenom vlastní okolí, ale dokonce i sám sebe. Právě na principu zkreslení negativních emocí funguje i identifikace represorů v populaci, a to na základě vysoké sociální žádoucnosti a nízké anxiety, jejíž hodnota je však dotazníkovou metodou přesněji nezjistitelná. Předkládaná práce má za úkol zjistit jak je tomu u hněvu.

II. Teoretická část

1. Emoce

Současný pohled na problematiku emocí je v akademických kruzích poněkud nejednotný. První kapitola shrnuje hlavní pojmový aparát, základní definice, příklady stěžejních modelů emocí a typické funkce emocí.

1.1 Pojem emoce a emocionalita

Jelikož není možné najít jednotnou definici emocí/e, která by dosáhla do všech směrů, lze vytvořit vlastní náhled prostřednictvím syntézy různých přístupů a vymezení. Prvotní stupeň porozumění můžeme nalézt v samotném slovu „emoce“ pocházejícím z latinského „movere“ a předpony „ex“. V plném překladu lze chápat slovo emoce jako pohyb směrem ven. Dalšímu překladu se věnuje Machač et al. (1985), kdy slova emoce překládá z latinského „emovere“, tedy vzrušovat.

Význam překladu a každodenní skutečnost se velice často překrývají. Kupříkladu po hádce s partnerem o mytí nádobí se zvednete a našťvaně jdete vykonat dotyčnou práci (možná s „prásknutím“ dveří) nebo po celodenním sezení v práci se nemůžete dočkat práce na zahrádce, popřípadě po tvrdé pracovní „šichtě“ se rád natáhnete do vany. Na těchto příkladech, a mohli bychom jich napsat celou řadu, můžeme spatřit jak nás více či méně emoce ovlivňují.

Již Linhart (1981) říká, že ačkoli emoce, jako prožívání, provázejí veškeré lidské chování, je neskutné stanovit zcela uspokojivou definici. I přes to emoce pojímáme jako specifickou formu odrazu skutečnosti. V emocionálních procesech a stavech se odráží subjektivní vztah jedince k předmětům a jevům objektivní reality; jedinec vnitřně zpracovává jejich význam pro život, činnost, způsoby a směry chování.

V dalším pojetí můžeme na emoce nahlížet ze tří stran – vnitřní zážitek, z vnějšku pozorované chování a fyziologické změny. Nicméně je problematické určit, zda jsou emoce faktory spíše organizující či dezorganizující (Machač et al., 1985)

Zmíněný výklad dejme do roviny s tvrzením Myerse (1989) a sice že emoce jsou psychologické odezvy jedince, které zahrnují změnu ve fyziologickém

nabuzení (arousal), expresivním chování (behavior) a vědomé zkušenosti (experience).

Dle Hartla a Hartlové (2000) je emoce širším pojmem než cit, což bylo dříve často zaměňováno. Emoce jsou tedy zastřešujícími subjektivními zážitky libosti a nelibosti, které jsou provázené fyziologickými změnami (rychlost tepu, pocení...), motorickými projevy (gestikulace, mimika...), stavy menší či větší pohotovosti (svalový tonus) a zaměřenosti (láska, strach, nenávisť...).

Šimek (1995) popisuje emoci jako rušivý prvek na jedné straně, ale nutný akcelerační faktor na straně druhé. V jeho pojetí jsou emoce nejenom funkční prostředek k zhodnocení situace nebo činnosti, ale také specifický kontrolní systém, který má schopnost inhibovat či akcelerovat jednání a prožívání.

V další definici dle Stuchlíkové (2007) charakterizujeme emoce jako velmi komplexní procesy, jejichž typickým rysem je značná citlivost a proměnlivost. Citlivost emocí blízce souvisí se změnami v osobnostní a situační rovině. Emoce, která vznikne v určité situaci se nezbytně nemusí objevit v té identické pouze na základě subjektivního hodnocení.

Jestliže emoci vnímáme jako proces, tak **emocionalita** je dispozice jedince k uchopení vznikajících emocí. Tato vlastnost je včleněna do naší osobnosti a do určité míry predikuje, jakým způsobem budeme reagovat na dané situace. V psychologickém slovníku je emocionalita popisována jako citový doprovod, relativně stálá součást vztahů jedince s okolím i se sebou samým (Hartl, Hartlová, 2000).

Nakonečný (2000) popisuje emocionalitu jako komplexní vlastnost osobnosti, která udává citlivost na emociogenní situace. Logicky se valence emocionality pohybuje od nízké po vysokou, avšak v našem prostředí spíše věnujeme pozornost silně emocionálním osobám a slovo „emocionální“ následně považujeme za synonymum k hysterický, snadno rozrušitelný atd.

1.2 Emoce jako proces

Při pokusu definovat emoce docházíme k důležité mezi, která nás nutí rozdělovat emoce do skupin či hledat fenomény, které nás přivedou blíže k jejich vysvětlení. Touto mezí je kognitivní hodnocení, které nám rozděluje emoce na prekognitivní a složité. Emoce, které vznikají před samotným poznáním, přicházejí v souvislosti se spoji ve smyslových orgánech a amygdalou, tudíž neprocházejí kortexem – sídlem kognitivního hodnocení. U složitých emocí jako je pýcha či žárlivost je vždy kognice přítomna (Hartl, Hartlová, 2000).

Kategorizování podle **kognitivního zhodnocení** je zřejmé i v rozdělení dle Machače et al. (1985). Autoři popisují šest tříd: primární emoce (radost, strach, smutek), emoce související se smyslovou stimulací (hnus, bolest, rozkoš), emoce související se sebehodnocením (pýcha, stud, hrdost), emoce týkajících se jiných lidí (láska, nenávisť, soucit), emoce hodnotící, (humor, krása, údiv) a nálady (mrzutost, úzkost, povznesená nálada).

Z výše zmíněného je zřejmé, že je velice neskonné vyslovit jednotnou definici emoce/í, proto se mnozí badatelé přiklání spíše k dimenzionálnímu přístupu, který hledá a shlukuje vícero faktorů a pokouší se je vymezit (Stuchlíková, 2007). Pravděpodobně nejznámější vymezení základních složek nabízí Wundt (in Stuchlíková, 2007), který předkládá tři základní charakteristiky emocí: libost x nelibost, úroveň vzrušení a zážitek napětí x uvolnění. K tomuto přistupuje Izard (tamtéž), který vedle uvedené prožitkové stránky staví další, fyziologické procesy, které jsou nedílnou součástí probíhající emoce, a behaviorální projev.

Dle Frijdy a Lazaruse (in Nolen-Hoeksema, 2012) můžeme předpokládat, že intenzivní emoce obsahuje šest složek. Jako první složku emoce považují **kognitivní hodnocení**, kdy jedinec sám určuje, jaký význam pro něj mají současné situační faktory. Takovéto hodnocení startuje čtyři složky, které spolu úzce souvisejí. Uvědomujeme si **subjektivní prožitek** emoce, většinou formou afektivního stavu či pocitu, který danou emoci doprovází. Blízce související složka obsahuje **tendenci myslet a jednat** – tedy naléhavé nutkání myslet (dozvědět se více ze zvědavosti) a jednat (hostinní reakce u rozzlobení) určitým způsobem. Čtvrtá složka zahrnuje **vnitřní tělesné změny**, které se týkají především autonomní nervové soustavy - převážně části periferní nervové soustavy, která

ovládá činnost srdce a hladké svaloviny (při strachu se nám rozbuší srdce). Pátou složkou emoce je **výraz obličeje**, tedy kooperace stahů obličejových svalů, které ovládají rysy tváře. Poslední složka, která následuje, zahrnuje **reakce na emoci**. Jde o způsob usměrňování, reagování a vyrovnávání se se situací, kterou emoce vyvolala. Důležité je, že žádná z těchto zmíněných složek není sama o sobě emoci, ta vzniká až společným působením.

Neuropsychologickou analýzu emocí můžeme nalézt až v posledních letech, a to díky skutečnosti, že emoce, jako fylogeneticky stará mozková funkce, jsou vázány spíše na podkorové mozkové struktury, a tudíž jsou neuropsychologickému vyšetření méně přístupné (Kulišťák, 2003).

Po teoretické stránce nám Kolb a Whishaw (in Kulišťák, 2003) nabízejí tři základní složky emocí. První je zaměřena na fyziologickou stránku spojenou s centrálním a autonomním systémem, jejichž změny (neurohormonální a viscerální) mají za následek např. míru pocení, rychlost trávení, vylučování hormonů, tepovou frekvenci či distribuci krevního průtoku. Druhou složkou je projevované chování, které se odráží například ve výrazu tváře, posturice, gestikulaci či souhry verbalizovaného a skutečně prožívaného. Třetí složkou jsou kognitivní procesy zahrnující subjektivní pocity (láska, nenávisť) či jiné poznatky (vzpomínky, představy). Zdá se, že rozdělení do těchto tří kategorií je důležité, díky velice slabé vzájemné korelaci.

Za další možný způsob definice emocí můžeme považovat popis v pojmech tzv. diskretních emocí, popřípadě způsobem minimalistické teorie hodnocení. Oproti dimenzionálnímu přístupu se snaží popsat primární emoce a poznat samotné mechanismy, kterými z těchto vznikají sekundární emoce či směsi emocí (Stuchlíková, 2007; Nolen-Hoeksema, 2012)

Izardova teorie diskretních emocí (Izard in Stuchlíková, 2007) pojímá emoce z evolučního hlediska jako adaptéry vzniklé k přežití. Předpokládá, že jednotlivé emoce mají rozdílné funkce ve vztahu k organizaci vnímání, kognici a jednání. Zároveň popisuje, že vztahy mezi emocí a chováním (např. strach -> útek) se vytváří již v raném věku. V průběhu života se repertoár reakcí relativně nemění, avšak je doplňován specifickými odpověďmi na dané emoce. V této teorii je emoce chápána jako sada neurálních projevů, které vedou k subjektivnímu vědomému prožívání. Můžeme také rozlišit tři emoční úrovně, které jsou

definovány z důvodu nedokonalého převodu do kognitivního či jazykového vyjádření. Jsou to aspekty neurální, prožitkový a expresivní (Stuchlíková, 2007).

Lazaru (in Nolen-Hoeksema, 2012) označuje jako důležitý pojem v minimalistické teorii hodnocení tzv. stěžejní vztahová témata. Takovéto téma představuje osobní význam, vycházející z konkrétního vzorce hodnocení specifického vztahu mezi danou osobou a jejím prostředím. Jako příklad můžeme uvést vztek (emoce), jehož zdrojem může být urážka (stěžejní vztahové téma) nebo úzkost jako reakci na neurčitou existenční hrozbu.

Nahlédněme na emoce také z jiného kontextu. Dosud jsme emoce rozčlenili do jednotlivých kategorií či složek, zaměřme se na ně nyní v širším kontextu. Emoce řadíme do afektivních jevů, a ačkoli bývají někdy pojmy afekt a emoce zaměňovány přikloníme se k rozdělení dle Stuchlíkové (2007). Pod afektivní jevy řadí emoce (hněv, radost), emoční epizody (hádky), nálady (euforie), dispoziční stavy (preferenci určité rychlosti reagování) a rysy (popudlivost).

Frijda (in Stuchlíková, 2007) popisuje emoci v rámci čtyř hlavních a jedné doplňkové složky: afekt, situační význam (popř. zhodnocení), připravenost k jednání, pocity tělesné změny a jako doplněk tzv. emoční význam. Afekt je v tomto pojetí neredukovatelný aspekt, který dává pocitu emocionální, nekognitivní charakter. Je jeden z faktorů pociťovaného zhodnocení situace. Pociťovaný stav připravenosti k jednání je charakterizován jako připravenost či nepřipravenost vstoupit do kontaktu s prostředím. Poslední složkou jsou tělesné změny, které také slouží k rozlišování jednotlivých emocí.

Emoční epizody jsou mnohem rozsáhlejší změny z pohledu časového a prostorového. Můžeme je označovat také jako „scény“, adaptační interakce či vzorce. Při pohledu například na partnerskou hádku se nám promítají určité sekvence emočních reakcí s určitou vnitřní strukturou. Avšak emoční epizody jsou laicky považovány za jednotlivé momenty nějaké emoce.

Naproti tomu nálada je definována jako určité emoční klima, které je přetrvávající a udržované. Největší rozdíly můžeme vidět v čase (trvalosti), zaměřenosti a intenzitě. V kontextu k afektu je nálada déle trvajícím stavem, který je do určité míry kontrolovaný. Nálady jsou díky absenci objektu některými teoretiky hodnoceny bez intencí, avšak můžeme rozpoznat určité příčiny vzniku

(emoce, emoční událost). V intenzitě jsou chápány jako méně intenzivní stavy (Stuchlíková, 2007).

1.3 Úzkost a hněv

Cílem práce je prozkoumat vztah mezi represivním copingovým stylem a výrazem hněvu. Represoři jsou charakterističtí skrytou úzkostností, kterou nejenom skrývají před ostatními, ale pravděpodobně i sami před sebou. V této podkapitole se zaměříme na stěžejní emoce, se kterými budeme pracovat v další části práce. V souvislosti s daným tématem se stručně přiblížíme i k obličejovému výrazu jako nosnému identifikátoru jednotlivých emocí.

1.3.1 Úzkost, strach, úzkostnost

Stuchlíková (2007) považuje úzkost a strach za jedny z nejčastěji studovaných emocionálních jevů. Strach je definován jako emoční stav při očekávání či přítomnosti některého nebezpečného, ohrožujícího nebo škodlivého podnětu. Je doprovázen celou řadou změn v sympatickém nervovém systému a je také důležitým motivátorem, neboť nám pomáhá v rychlejší orientaci a je zároveň přirozenou, užitečnou emocí. Naproti tomu je úzkost chápána jako difúzní, trvalý pocit ohrožení, který nemá konkrétní a jasný objekt zaměřenosti. Standardní úzus nám předestře základní rozdíl právě v zaměření, tedy strach - aktuální ohrožení, úzkost - očekávané ohrožení.

Rozdíl mezi strachem a úzkostí je zde diferencován pouze po stránce etiologické – příčinami vzniku. Jelikož dle Epsteina (in Machač et al., 1985) nelze tyto emoce spolehlivě oddělit, existuje doporučení na jednotný název s přídomkem, zda je ohrožující objekt znám či nikoliv. Takovéto tvrzení podporuje i Baštecká a Goldmann (2001), kteří popisují úzkost či strach jako vzniklou reakci na signál nebezpečí. Další dělení se pohybuje od volně těkající úzkosti (bezdůvodná, neohraničená) až k úzkostným strachům (některé fobie).

Z neuropsychologického hlediska je strach jednou z nejdůležitější emocí, podle níž je vydefinována teorie o vztahu mozku a emocí. Tento „model strachu“ je postaven na téměř jistém výskytu této emoce v nejrůznějších taxonomiích emocí, jak u lidí tak zvířat (Kulišťák, 2003). Neurální koreláty emoce strachu zahrnují

především činnost v mozkovém kmeni a kortexu, které zajišťují topograficky organizované informace, a aktivitu v korových a podkorových oblastech (Roman et al., 2014).

Cenným přínosem do popisu strachu dává Machač et al. (1985), který jej popisuje jako reakci na specifický podnět. Tuto reakci nazývá strachová (sic), jež je svou intenzitou přímo úměrná velikosti nebezpečí, které ji vyvolalo. Nabízí celou škálu příznaků strachu, která byla po 2. světové válce zpracována Shafferem (Machač et al. 1985, Nolen-Hoeksema, 2012). Dotazníková metoda pak obsahuje patnáct reakcí, přičemž jmenujme alespoň tři nejčastější – bušení srdce a zrychlený tep, zvýšený svalový tonus a podrážděnost, zlost a popudlivost.

Můžeme shrnout výše tematizované rozdíly citací Nakonečného (2000, s. 241), který píše: „...základní znaky úzkosti. Je to z reflexe lidského bytí vyvstávající obava, která nemá předmět, která je specificky lidská a vyjadřuje existenciální nejistotu člověka, jakési tušené ohrožení. Tím je dán rozdíl mezi úzkostí a strachem: úzkost nemá určitý předmět, není to obava z něčeho konkrétního, zatímco strach je vždy obavou z něčeho konkrétního, z určitého nebezpečí, z konkrétní hrozby, např. z nemoci či ztráty zaměstnání (anticipační strach), nebo je vyvoláván již vnímanou hrozbou, např. strach z jedovatého hada, který se objevil na cestě.“

K polemice nad rozdíly a shodami mezi úzkostí a strachem můžeme doplnit ještě jeden termín, který nám naše úvahy zproblematizuje. Pokud budeme vnímat úzkost a strach jako akutní stav, který však nemůžeme přesně rozdělit, tak jako protiklad stanovujeme osobnostní rys, tedy úzkostnost. Úzkostnost je pojem, který chápeme jako predispozici k pocitům strachu či úzkosti (Baštecká, Goldmann, 2001). Potíže vyvolává nejen nemožná diference úzkostnosti jako osobnostního rysu (srovnej bázlivost), ale také samotná etiologie, kdy na jedné straně může být člověk temperamentově vybaven k větší úzkostnosti či si ji osvojil učením – zpevněním opakovaných úzkostných a bezmocných reakcí na vnímané nebezpečí.

1.3.2 Hněv, nepřátelství, agrese

Z dimenzionálního přístupu můžeme sledovat tuto trojici z pohledu tzv. AHA syndromu (z ang. anger, hostility, aggression). Týká se posloupného procesu, ve kterém hraje hněv primární roli, a sice jeho prožitek, vyjádření a zvládnutí. Tyto těsně propojené koncepty jsou charakterizovány jako emocionální motiv či specifická emoce (hněv), kognitivně afektivní orientace či nepřátelskost (hostilita) a typ chování či jednání, které má za cíl způsobit škodu (Baštecká, Goldmann, 2001; Stuchlíková, Man, 2003; Stuchlíková, 2007)

Obecně můžeme říci, že hněv je vrozená reakce na překážku při cestě k cíli. Při pocitu hněvu doprovázel tuto emoci i jasný útok na zábranu, jehož podstatou bylo její odstranění. Spojení hněvu a útoku bylo biologicky účelné a bylo doprovázeno mobilizací tělesné energie. Důkaz biologické podstaty spojení hněvu a agrese (útoku) můžeme spatřit každý den ve zvířecí říši. Při uchopení pojmu hněv zde můžeme odlišit určitou míru valence, a sice pocit rozzlobení (nízká) a vztek resp. stav zuřivosti (silná). V dnešní době je agrese silně ovlivněna kulturně-sociálním prostředím a my jsme nuceni agresivní formy chování značně omezit (Nakonečný, 2000).

Naproti tomu Stuchlíková (2007) popisuje hněv jako reakci na specifický útok v tom nejširším slova smyslu. Hněv je vázán na jednání druhého, které hodnotíme jako dehonestující či nespravedlivé.

Při anatomickém pohledu na emoci hněvu se zaměřujeme na limbický systém. Výzkumy ukazují, že dráždění amygdaly hněv zvyšuje oproti stimulaci v oblasti bazálních ganglií (nukleus caudatus), která hněvivé reakce snižuje. V biochemické rovině je hněv zanesen do aktivace sympatiku a parasympatiku, což v důsledku vede k zvýšení tepové frekvence a krevního tlaku (Kulišťák, 2003; Stuchlíková, 2007).

Hartl a Hartlová (2000) uvádějí definici hněvu jako silnou afektivní reakci na urážku, frustraci apod., která je krátkodobější než hostilita a méně výrazná v kontextu vzteku.

Hostilita (nepřátelství) je chápána jako kognitivní projev, který zahrnuje skupinu názorů či kognitivně afektivních orientací. Hostilita se pojí do jisté míry s negativismem a pocitem nedůvěry, je spojena se záští proti konkrétní osobě (Stuchlíková, 2007). Hostilní postoj zaujímáme vůči sobě či jiným osobám a

projevuje se agresivitou a nepřátelstvím. Jako důsledek je často spojována s žárlivostí, závistí či ohrožením sociální pozice (Hartl, Hartlová, 2000).

Agrese, či také útočnost, je dlouhodobě diskutovaný druh chování, který je zaměřen převážně na odstranění překážky, osoby, atd. Fredova teorie považuje agresi za účinek pudu smrti, avšak každý pud má zakódovanou informaci o zachování života a druhu. Agrese je nicméně chování, které je společné pro člověka i zvířata. Myšlenka společného chování – agrese, je rozpracována Lorenzem (1992), který srovnává lidskou a zvířecí říši a třídí momenty zvrhnutí či zbloudění agrese u lidí.

I Šimek (1995) ukazuje na historickou skutečnost, že agrese bývala, a někdy stále bývá, označována jako pud. Stejně jako sexuální či sebezáchovný pud i agrese je charakterizována jako síla pudově podložená a neuspokojována, jež je následně hromaděna až do okamžiku výbuchu.

Čermák (1999) se zmiňuje také o agresivním pudu, avšak takovéto jednání nemusí být vždy agresivní. Shrnuje agresi jako velkou škálu projevů od ofensivního až k asertivnímu jednání. Agrese také může být chápána jako součást normálního chování s pozitivními aspekty – uspokojení vitálních potřeb, ochrana fyzické či psychické integrity. Rozdělení agrese je nejčastěji koncipováno do formy emocionální a instrumentální. Emocionální agrese je charakteristická přítomnou silnou negativní emocí (hněv) a není primárně prostředkem, ale cílem sama o sobě. Instrumentální agrese je záměrné chování a je založena na předem připravené koncepci. Velice často se s druhem instrumentální agrese setkáváme u sportu – faulování za účelem výhry v soutěži.

1.3.3 Hněv ve sportu

Sportovní prostředí je bezesporu „mocný“ zdroj emocí. Pokud se podíváme na jednotlivé emoce, které mohou v kontextu sportu vznikat, setkáváme se s širokou řadou protypických emocí jako hněv, radost, smutek, úzkost atd., avšak i s komplexních emocí – nevraživost, nepřátelskost, pocit štěstí apod. Diskutovaným tématem je samotná agrese, která může být přítomna u sportovců, diváků i trenérů. Agresi v kontextu sportu můžeme rozdělit do dvou skupin. Hostilní agrese, která je generována především situačními afekty a za cíl si bere

poškodit cílený objekt (osobu, věc) a agresi instrumentální, která slouží jako prostředek k dosažení vítězství (Slepička et al., 2006).

Zmíněná koncepce nám do jisté míry ztěžuje uchopení hněvu jako primární emoce. Je pro nás těžce odlišitelné, zda je hněv spouštěč agrese, když neznáme motivační stránku – instrumentální x hostinní forma agrese. Avšak i přesto můžeme v teoretickém rámci mluvit o hostilní agresi jako o důsledku vzbuzeného hněvu (Hanin, 2000).

Trnka, Stuchlíková (2013) předestírají, že zvládnutí hněvu je blízce spjato se zdravotními riziky. To může být vysvětleno například vyšší investovanou energií již při samotném vzniku hněvivé emoce. Můžeme tedy diskutovat nad myšlenkou, zda vrcholoví sportovci záměrně (či nezáměrně) nepotlačují hněv či jsou k němu méně náchylní, ve snaze úspory vlastní psychické energie (srovnej Pesce, 2015).

1.4 Obličejový výraz emocí

Emoční ovlivnění fyziologické stránky jedince je navenek vyobrazeno především v mimice, pantomimice, gestikulaci, posturice. Fyziognomie jako trvalejší utváření a vzezření tváře ve srovnání s rysy zvířat byla jako první popsána Portem (in Nakonečný, 2000). Avšak hlavním představitelem popisu výrazu emocí byl Charles Darwin, který postuloval myšlenku, že výraz emocí u člověka je pozůstatek biologicky účelných reakcí. Odhalení univerzálnosti výrazu emocí u zvířat či v napříč různými kulturami je zásadní pro hodnocení funkcí jednotlivých afektivních jevů. Avšak emoční výraz (grimasy obličeje, tón hlasu, držení těla) nemá pouze sdělovací funkci, ale také subjektivně prožitkovou. Obtížnost studia výrazu obličeje tkví nejen v nepatrnosti sledovaných pohybů, ale také v pomíjivosti, obrazotvornosti a očekávání. Darwin tímto povzbuzuje k pozorování výrazu např. choromyslných lidí, dětí, zvířat a doporučuje studium dosud izolovaných národů. Z výsledků práce pozorovatelů máme důkazy o silné podobnosti emočního obličejového výrazu u všech lidských ras (Nakonečný, 2000; Stuchlíková 2007; Nolen-Hoeksema, 2012; Bahbouch, Gillernová, 2015).

Nejvýznačnějším pokračovatelem Darwina v otázce obličejového výrazu byl Paul Ekman, který navázal na ústřední myšlenku univerzálnosti a prchavosti pozorovatelných projevů emocí. Diskurz v oblasti mikrovýrazů (z ang. microexpressions), které trvají přibližně 1/25 vteřiny a poté jsou uvědoměle

modifikovány, je dnes již všeobecně znám. Největším přínosem práce Ekmana je bezesporu zprofanování emočních výrazů, proto v praxi funguje několik programů a přístrojů, které mají za úkol rozpoznat jednotlivé emoce (METT, SETT, F.A.C.E., FaceReader apod.) a pomoci například k odhalení lži (Bahbouch, Gillernová, 2015).

Dosud jsme rozpracovali výraz obličeje jako následek emoce, nyní se stručně zaměříme na teorii zcela opačnou. Teze, že emoce jsou způsobovány obličejovým výrazem, formuloval jako první William James (in Stuchlíková, 2007). James–Langeho teorie emocí předpokládá, že tělesné změny reagují bezprostředně na vnímání podnětu a právě uvědomění si těchto změn vede k samotné emoci - tedy pokud se budeme usmívat, budeme mít radost. Zmíněná teorie sloužila spíše pro pobavení až do doby formulace hypotézy o obličejové zpětné vazbě. Tomkins (in Nolen-Hoeksema, 2012), zde poukazuje na skutečnost, že obličejový výraz emoci přímo nezpůsobuje, avšak intenzita prožívané emoce se zpětně zvyšuje.

2. Emoční regulace

Emoce jsou mocným nástrojem a psychologie řeší nejenom jejich vznik, funkci či projevy, ale od osmdesátých let se seriózně věnuje i popisu ovlivnění - regulace. Emocionální složka jedince a jeho způsob zacházení s emocemi je do jisté míry spojena i s regulací těchto afektivních jevů, které v různých kulturách podléhají odlišným požadavkům. I přes multikulturní spor v pohledu na regulaci vlastních emocí však můžeme konstatovat, že regulace emocí je u většiny jedinců žádána a přítomna. Dokonce můžeme říci, že regulace jako taková je u většiny již prakticky zautomatizovaný proces, který je dále učen a předáván. Stejně jako tomu bylo u emocí i v kontextu emoční regulace panují neshody, které dali za vznik jedinečným přístupům.

Výše jsme představili základní diskurz emočních pojmů, zahrnující nejenom pojmy, definice a modely emocí, ale také samotné základní prototypy emocí, jako jsou úzkost a hněv, a zaměřením se na rozdíly těchto emocí v souvislosti s chováním. Následující kapitola je zaměřena na regulaci emocí, která těsně souvisí s problematikou emocí, cíle emoční regulace, diferenciaci a bližší vymezení jednotlivých strategií.

2.1 Regulace afektivních jevů

Stuchlíková (2007) vnímá regulaci emocí v širším kontextu afektivních jevů. Regulace samotná se nezaměřuje pouze na bouřlivé afektivní stavy, ale také na emoční epizody, obrany, nálady a chování. Z pohledu sociálních věd můžeme vyčlenit přinejmenším čtyři oblasti regulace – regulace zaměřená na prožitek (viz subjektivní prožitek emoce), fyziologickou komponentu emoční aktivace, pozorované chování (gestika, mimika) a výsledné chování (agrese). Při konstrukci definice musíme vzít v úvahu několik základních aspektů. Prvním z nich je skutečnost, že lidé zvyšují, udržují či snižují intenzitu vlastních emočních stavů – nejde tedy o jednosměrný proces. Spolu s tím musíme mít na zřeteli, že jednotlivé neurální okruhy, podléhající jednotlivým emocím, se vzájemně nemusí překrývat. Jinými slovy lze říci, že dostáváme významné rozdíly v emoční regulaci mezi konkrétními emocemi. Emoční regulace je interpersonální, avšak některé přístupy pracují i s pokusy ovlivňování emocí druhých. Typické příklady emoční regulace

jsou vědomé, ale u zautomatizovaných rutinních postupů musíme počítat i s procesy zprvu nevědomými, ačkoli jsou na okraji mysli uvědomovány (např. úzkost -> zapálení cigarety).

Prvotně musíme rozlišit často zaměňované pojmy a tím jsou regulace emocí a regulace emocemi, nebo-li mezi vědomým a nevědomým procesem. V podání Grosse (2011), který definuje regulaci emocí v kontextu procesuálního modelu emocí, vnímáme samotnou regulaci jako komplexní děj, který zahrnuje vícero heterogenních procesů. Tyto procesy nejenom, že mají emočně regulační funkci, ale jsou různou měrou automatické či kontrolované, vědomé či nevědomé a ovlivňují změny v emoční dynamice, kognitivní, behaviorální a fyziologické složce.

Jak již bylo řečeno, lidé reagují na emoce a modifikují jejich intenzitu. Nolen-Hoeksema (2012) popisuje několik význačných výzkumů, které nám předkládají zajímavá zjištění. Například dětská schopnost emoční regulace předznamenává sociální úspěšnost dětí (Cole, Zahn-Waxler, Smith, 1994), potlačení výrazu obličeje zvyšuje aktivaci autonomní nervové soustavy (Gross, Levenson, 1997) a aktivaci amygdaly (Goldin, McRae, Ramel, Gross, 2008), či že potlačení emocí vede k paměťovému deficitu (Richards, Gross, 2000).

Jeden z běžných druhů regulace je i tzv. konzumace motivace (sic.), tedy způsob, jakým se jedinec zbavuje kondenzovaného napětí (Stuchlíková, 2007). Člověk při delším vystavování se emočním podnětům může ukládat jejich rezidua, která v dané situaci nechce či nemůže projevit. Avšak při překročení specifické hranice může dojít k samovolnému uvolnění a „výbuchu“ a nashromážděná energie. Typickým příkladem může být zadržování smíchu a pozdější afektivní reakce na nehumornou situaci, popřípadě potlačování hněvu se může projevit formou agrese směřující na různé substituce (úder do klávesnice při nereagování počítače, kop do automatu, který nevydá produkt apod.)

Dle Bernátové (in Bahbouch, Gillernová, 2015), která se ve svém příspěvku zabývá vztahem mezi emočním uvědoměním a regulací emocí, je základním předpokladem pro emoční regulaci schopnost identifikovat a popsat své emoce a emoce ostatních na kontinuu od implicitní po explicitní úroveň. Poukazuje tudíž na moment, kdy výzkumy prokázaly problémy s emoční regulací i emočním uvědoměním, avšak jsou málokdy spojovány. S tímto fenoménem je dozajista spojena problematika alexithymie, kterou si stručně přiblížíme níže.

2.1.1 Alexithymie

Etiologie alexithymie je prakticky neznáma, avšak teorie vychází z psychoanalytických základů. Baštecká a Goldmann (2001) popisují alexithymii jako citovou negramotnost či ideu psychofyziologické regrese. Rozdělují ji na primární, která vede k onemocnění (nádorové onemocnění, u dialyzovaných pacientů) či sekundární, která je u pacientů vnímána jako obranný mechanismus.

Souhrnnou zprávu v České Republice sepsal Procházka (2009), který pojetí alexithymie včleňuje do hraničních koncepcí psychosomatiky. Existuje několik přístupů v úvahách nad problematikou alexithymie, jednou z nich je škálové měření dle TAS (Toronto Alexithymia Scale), který nám dává tři faktory – porucha identifikace vlastních emocí (zážitek nediferenciovaného emočního vzrušení), neschopnost deskripce emocí a omezení fantazijního života (vychází z externě orientovaného myšlení). Dalším přístupem je koncept alexithymie v rámci suptypů dle dotazníku BVAQ (Bermon – Vorst Alexithymia Questionnaire). Autoři definují alexithymii jako snížení schopnosti v kontextu fantazie, rozlišování mezi jednotlivými emocemi, verbalizovanými emoční zkušenosti či tendencí zaobírat se examínací vlastních emocí. V přehledu subtypů jsou tři dimenze, přičemž první dvě dvojce jsou postavené do ambivalentního vztahu – **I. typ** (nízká empatie, vnější obrana, samostatný, nesdílný, plachý, nedostatek fantazie, racionální) x **lexithymie** (dramatický, předstírá, vysoké sebehodnocení, emocionálně stabilní, expresivní, citově manipulativní), **II. typ** (emočně nestabilní, nízké sebehodnocení, vnitřní obrana, sklon k disociacím, vágní somatické stížnosti) x **III. typ** (nízká empatie, vysoké sebehodnocení, citově a společensky manipulativní, sociálně adekvátní, racionální) a tzv. **modals typ**, který je charakterizován pesimistickým pohledem do budoucna a normálním modulačním vlivem.

Hartl, Hartlová (2000) popisují alexithymii jako disociaci emočních a kognitivních procesů, neschopnost vyjádřit vlastní emoce slovy a jejím výsledkem je snížená schopnost introspekce, malá fantazie či prázdný citový život. Jak již bylo naznačeno Bernátovou (in Bahbouch, Gillernová, 2015), existuje řada výzkumů, které reflektují poruchy emočního uvědomění a regulace emocí. Vyvstává otázka, zda a jakým způsobem se tyto fenomény ovlivňují a dále do jaké míry. Musíme také zohlednit spojení mezi alexithymií a implicitními emočními procesy, jelikož je spjata spíše s explicitní stranou emoční problematiky. To je však záležitostí jiných typů výzkumů.

2.2 Procesuální model emoční regulace

Při hlubším pohledu na problematiku emoční regulace vyvstává nepřehledné množství způsobů jak emoce regulovat. Logická potřeba uspořádání těchto přístupů vyústila ve vznik procesuálního modelu emoční regulace, který nám předestírá dvě široké strategie emoční regulace. V kontinuálním vzorci procesu se jedná o strategie na začátku či velmi záhy po zahájení emočního jevu a na regulaci zaměřenou na reakci, tedy na projev či pouhou tendenci k reakci (Stuchlíková, 2007).

Procesuální model emoční regulace vychází z trojrozměrnosti emocí, týkající se kognitivní, behaviorální a fyziologické domény. Emoční regulace je tedy vedena dvěma přístupy – ty, které předcházejí samotnému plnému prožitku emoce či konečnému rozvoji emoce a přístupu, který reguluje přímo emoční zkušenost. Gross (2011) stanovuje pět základních procesů, které regulují emoce. Jsou to: výběr situace, modifikace situace, odklon pozornosti, kognitivní změna a modulace odpovědi. První tři termíny můžeme zahrnout do implicitních procesů, které je většinou automatické a pravděpodobně rigidní. Poslední dva, kognitivní změna a modulace, jsou explicitní procesy, které si uvědomujeme a máme různé možnosti jak s nimi pracovat.

Dle Stuchlíkové (2007) začíná samotný proces rozvíjení emoce hodnocením vnějších či vnitřních emočních podnětů. Začátek tohoto procesu v koncepci procesuální teorie může být tak rychlý, že si ho ani nemusíme představit. Vzniklá zhodnocení vzbuzují řetězec odpovědí z behaviorální, kognitivní a fyziologické roviny a připravené tendence k odpovědi mohou být modulovány. Právě modulace dává emoci finální podobu, kterou se projeví.

Typický model emoční regulace nám stanovuje posloupnost procesů – situace, pozornost, přehodnocení, odpověď (eng. situation, attention, appraisal, response), které však Gross (2011) rozšířil. Z procesuálního hlediska můžeme postupovat následujícím schématem.

1. Před samotným začátkem rozvoje procesu emoce, mohou regulační strategie působit na **výběr situace** (situation selection). Děje se tak na bázi přibližování či vyhýbání se momentům (situace, místa, lidé...), které mají pro daného jedince emociogení předpoklad.

2. Dostáváme se do určitého momentu, kdy přichází možnost **modifikace situace** (situation modification). Zde dochází k modifikaci určité situace po subjektivní rovině jedince. Můžeme se také setkat s možností, kdy je tento krok minimalizován či zcela chybí.
3. Dalším komponentem regulace emocí je **využití pozornosti** (attentional deployment), tedy způsob jak jedinec zaměřuje svou pozornost. Formy využití pozornosti jdou na kontinuu od zaměření na neemocionální aspekty situace až po odklon od aktuálního dění.
4. Po sledu těchto procesů začínáme využívat kognitivní složku osobnosti. **Kognitivní změna** či přehodnocení (cognitive change) je subjektivní hodnocení dané situace z osobnostního významu, kdy můžeme vlastní projev či emoční reakci posílit, popřípadě snížit.
5. Posledním komponentou procesuálního modelu je **modulace odpovědi** (response modulation), tedy vlastní reakce popř. odpověď na vzniklou emoci.

2.2.1 Parkinsonova a Totterdellova teorie emoční regulace

Strategie emoční regulace dle Parkinsona a Totterdella je spjata s behaviorální a kognitivní složkou a využívá techniku zapojení či odklonu. Čtyřpolní schéma regulace je vystavěno na kombinaci těchto strategií a technik (Nolen-Hoeksema 2012).

1. kognitivní odklon – přestat o problému přemýšlet, myslet na něco jiného
2. kognitivní zapojení – přehodnotit původní emoci, přemýšlet nad řešením
3. behaviorální odklon – vyhnout se situaci, udělat něco příjemného
4. behaviorální zapojení – snaha o uklidnění, vyřešit problém

2.2.2 Kontrola afektivních jevů

Další přístup, který vychází z trojrozměrnosti emocí a je vázán na teorii Parkinsona a Totterdella, vyzdvihuje provázanost mezi kognitivní, behaviorální a fyziologickou kontrolou. Při **kognitivní kontrole emocí** se člověk snaží záměrně modifikovat vlastní myšlenky, přesvědčení, postoje či způsoby přístupu k vlastním

problémům. Typicky zprofanovaná strategie, týkající se kognitivní kontroly, je skryta v laickém pojetí teorie pozitivního myšlení, která přináší myšlenky, že vůlí a silou mysli je vše naprosto ovlivnitelné. Historicky nejznámější technika této pop-psychologie je každé ráno se na sebe usmívat do zrcadla, jakožto predikce pozitivního dne (srovnej Vybíral in Bahbouch, Gillernová, 2015). Nicméně i seriózní kognitivní psychologové pracují s řadou terapií, které do vysoké míry s kognitivní kontrolou pracují – transakční analýza, kognitivní terapie, racionálně emoční terapie atd. Ačkoli jsou tyto techniky účinné, jsou doplňovány dalšími metodami (Stuchlíková, 2007).

U **fyziologické kontroly emocí** dochází k modulaci fyzického stavu. Známe vícero cest jak měnit vlastní fyziologický stav, jak v podobě předepsaných psychofarmak (např. léky proti depresi, úzkosti) tak běžných psychoaktivních látek (legálních či nelegálních). Vztah ovlivnění mezi psychickou a fyziologickou stránkou člověka je v současné době předmětem častých výzkumů, důležitý je však rozvoj technik, které stojí na pomezí mezi fyziologickou a behaviorální hranou kontroly – biofeedback a focusing.

Technika biofeedbacku či biologické zpětné vazby je známá metoda řízené kontroly v dosahování vln alfa, a tím navozování stavu relaxace (Hartl, Hartlová, 2000). Můžeme pracovat s biofeedbackem, zaměřeným na periferní systém – sledovat kožní vodivost, tepovou frekvenci, prokrvení, teplotu, svalový tonus. U zpětné vazby založené na EEG je hlavním účelem sledovat změny ve fyziologických parametrech a odměňovat (např. poslech oblíbené hudby) ty žádoucí z nich (Kulišťák, 2003). Stuchlíková (2007) uvádí poměrně vysokou účinnost těchto metod (úleva psychosomatických či psychických potíží), avšak zdůrazňuje důležitost co nejpřesnější indikace.

Focusing je praktická technika k sebereflexi vlastního tělového stavu. Dle Hartla, Hartlové (2000) je zaměřena na práci s pocitovým, tělesně prožívaným doprovodem událostí, situací, osob a vede k pozitivním změnám. Právě reflexe vlastního fyziologického situačního stavu často startuje vlastní nápravu a asociaci dalších komponent, což obvykle vede k změně emočního uvědomění.

Behaviorální kontrola emocí je úzce spjata s klasickým a operativním podmiňováním. Příkladem této kontroly v kontextu klasického podmiňování je systematická desenzibilace či implozivní terapie. První z těchto termínů představuje metodu zaměřenou převážně na fóbické poruchy a vychází

z předpokladu, že jedinec nemůže naráz zažívat strach i relaxaci. U implozivní terapie se hlavní záměr soustřeďuje přímo na představování vlastního úzkostného podnětu, který se častou imaginací postupně vytrácí – ztrácí svou sílu. U obou těchto technik je potřeba vlastního spuštění, které je však častokrát snadné nalézt (např pavouk -> arachnofobie). V rámci operantního podmiňování hovoříme o tzv. žetonové ekonomice. Přípodobně lze nalézt v uvědomělé zpětné vazbě – žádoucí chování je odměňováno, na nežádoucí je upozorňováno (Stuchlíková, 2007).

2.3 Techniky emoční regulace

Jak již bylo řečeno, v konsenzu emoční regulace se setkáváme s vícero technikami, které mají moc emoce ovlivňovat. Zda jsou tyto techniky adaptivní či maladaptivní je diskutabilní, nicméně můžeme předpokládat, že z evolučního hlediska slouží jistému záměru. Výše, ve zmíněných přehledech, jsme představili základní modely regulace emocí a rozdělili participující procesy do skupin dle časového kontinua či do explicitní/implicitní kategorie. Jednotlivé techniky používané jedincem k regulaci emocí bychom mohli také dělit pod zmíněné uspořádání, ale ani tak bychom nemohli být přesní. Jak zmiňuje Gross (2011), hranice mezi jednotlivými např. implicitními a explicitními procesy jsou porézního charakteru a nejasně oddělitelné. Proto přistoupíme k přehledu základních technik emoční regulace pouhým shrnutím a necháme prostor okolnostem, aby techniku zařadily samy.

2.3.1 Mechanismy emoční regulace

Z technik, kterými ovlivňujeme vlastní emoce, můžeme vytvořit skupinu obsahující základní kontrolní mechanismy, jaké většina jedinců vědomě či nevědomě využívá. Prvním nejčastějším je **popření** (ang. negation) neboli obranný mechanismus, spočívající v odmítnutí zjevné skutečnosti (Hartl, Hartlová, 2000). V rámci psychologie emocí hovoříme o odtržení od vlastních prožívaných emocí a příklonu k logickému a praktickému, tedy bezpečnému. Jestliže se u mechanismu popření oddělujeme od emocí, tak **inhibicí** potlačujeme jejich samotný projev. Emoce jsou prožívány, avšak jedinec je neprojektuje, tím dochází

k ochraně před emočním zaplavením. Opakem tohoto mechanismu je **derivate**, která naopak funguje na základě snahy o oslabení emoce nějakou aktivitou (např. pohybová -> přecházení po místnosti, agrese). Tímto způsobem může jedinec snižovat vlastní emoční reakci či oslabit prožívané napětí. Typicky racionalizační mechanismus obrany je **disociace** (Stuchlíková, 2007). Kontroluje hranici mezi vnitřním a vnějším emočním prožíváním a vnější projevy zbavuje emočního zabarvení, tedy dochází k odosobnění směrem k situaci. Dalším, velice často pozorovaným a v některých funkcích hojně žádaným mechanismem, je **odvádění pozornosti**. Zmíněná technika úniku je sice v sociálním prostředí praktikována, avšak může docházet k potížím v komunikačním prostoru, kdy se jedinec odklání od často negativních emočních situací. Jednou z modifikací obrané odpovědi, která je společná jak pro člověka, tak pro zvíře, je **extinkce** neboli vyhasínání (Roman et al., 2014). Jedná se o postupné snižování obranné odpovědi na podnět, který poté začíná asociovat jinou reakci. Poslední ze zmíněných technik je obranný mechanismus **vyhýbání se** (ang. avoidance).

2.3.2 Suprese a represe

Obranný mechanismus represe a suprese je založen na potlačení negativních zážitků. Obě techniky jsou popisovány jako obranný mechanismus vědomého, dobrovolného přesunu vnitřně nepřijatelných myšlenek, chování přání či impulzů z vědomí na jeho okraj (Hartl, Hartlová, 2000). Na této definici můžeme vidět nejednotu, s jakou se v otázkách emoční problematiky shledáváme, přidržíme se proto raději popisu Stuchlíkové (2007), který koresponduje s novějšími poznatky (viz Myers et al., 2004). Tedy, že suprese je vztahována k expresivnímu chování, k zčásti vědomému potlačování projevů, zatímco represe je realizována nevědomky. V časovém kontinuu můžeme hovořit o určitém rozdílu, kdy represí řadíme na začátku emočního procesu a supresi až na jejím konci.

Represe je nevědomou formou obranného mechanismu, který umožňuje vytěsnit ohrožující prožitky, avšak nemusí být vždy maladaptivní. Je naprosto běžné, že jedinec v „normálních zátěžových situacích“ používá represí, jelikož jde o automatickou pozornostní obranu proti nepříjemným, ohrožujícím podnětům. Dle Krohneho (in Derakshan, Eysenck, Myers, 2007) pracujeme v kontextu dvou dimenzí – prvním je plně zaměřená pozornost na situaci versus vyhýbání se

informaci či stavu. Krohneho model (ang. attention – avoidance či vigilance – avoidance theory) je zaměřen na proces, kdy se jedinec přiklání k jednomu ze dvou pólů a tím se ve výsledku nechá vést. Prvním je pól bdělosti či plně zaměřené pozornosti, kdy nastalá situace spouští vlastní automatická schémata, která produkují behaviorální a kognitivní reakce. Na opačném pólu – vyhýbání se – je informace zpracovávána pomocí určitých kognitivních procesů (pozornostní, interpretativní, paměťové) a společně se zhodnocením behaviorálních a kognitivních výstupů, je produkována výsledná emoční zkušenost, tedy i možný odklon. Jednoduše řečeno, jedinci se liší mezi přístupem k definici nastalé situace. Jedni se zaměřují na pozornostní stránku, aby o prostředí získali co nejvíce informací – vigilance, zatímco u druhých převládá snaha vyhnout se příchozím stimulům (Stuchlíková, 2007).

2.3.3 Ruminace a reappraisal

Ruminace či prodloužené přemítání je regulační mechanismus, vztahující se k myšlenkám a prožitému chování. Nolen-Hoeksema (2012) spojuje prodloužené přemítání se zaměřením na vlastní depresivní symptomy. Ačkoli řadíme ruminaci k regulačním mechanismům, ukazuje se, že neustálé přemítání o příčinách a důsledcích vlastních negativních emocí (např. smutek, vztek) vede spíše k jejich prohloubení. Přemítání je proces, který vyžaduje úsilí, je kontrolovaný a vědomý, a co je nejdůležitější, prvoplánově je zaměřen na redukci depresivních pocitů. Vzhledem k tomu, že myšlenky do jisté míry ovlivňují emoce, je vhodnější přistoupit k ruminaci až po odeznění bezprostřední emoce.

V kontextu procesuálního modelu jsme zmiňovali regulaci pomocí přehodnocení (ang. reappraisal). Tento mechanismus může emoci posílit či zeslabit a zdá se, že je důležitým faktorem v kontextu sociálního prostředí (Stuchlíková, 2007). Typickým příkladem přehodnocení je účast při havárii, kdy vidíme těžké zranění. Prvotním emočním impulzem může být znechucení či strach, avšak po určité době dochází k přehodnocení situace, kdy můžeme pociťovat soucit či smutek (Nolen-Hoeksema 2012).

3. Coping

V následující kapitole představíme způsob zvládání, který má podobný cíl jako regulace emocí, avšak je zpracován odlišně. Zatímco jsme se dosud pohybovali na poli psychologie emocí, coping je vystavěn na základě psychologie kognitivní. Nejprve tematizujeme samotný pojem coping a jeho dělení, následně přistoupíme k představení specifických modelů chování, které jsou charakteristické různým přístupem k zvládání zátěže a negativních emocí v širším časovém kontinuu.

3.1 Definice copingu

Pojem coping je odvozen z anglického slova „to cope“, v překladu zvládání či zvládací chování (sic). Je to schopnost jedince adekvátně se vyrovnat s nároky, které jsou na něj kladeny, popřípadě zvládat nadlimitní zátěž. Může mít podobu změny vnímání situace či změny postoje (Hartl, Hartlová, 2000).

V širším pojetí můžeme coping postavit na úroveň emoční regulace, avšak je vypracován v diskurzu kognitivního směru a zabývá se jinou perspektivou. Znovu upozorňujeme na přesah mezi jednotlivými pojmy, tedy že neexistuje jednotné dělení. Nicméně zvládání je zaměřeno spíše na vyrovnávání jedince s dlouhodobějšími náročnými situacemi. Může být adaptivní či maladaptivní, vědomé či nevědomé a může v důsledku formovat samotný model chování (Stuchlíková, 2007).

3.2 Strategie zvládání

V konsenzu copingových strategií jsou akademici poměrně jednotní. Na základě Lazarusovi teorie můžeme rozlišit dva směry. Někteří rozdělují aktivní a pasivní formu, avšak především jde o zvládání zaměřené na emoci a zvládání zaměřené na problém (např. Baštecká, Goldmann, 2001; Nolen-Hoeksema 2012; Stuchlíková, 2007). Zmíněné strategie mohou být využity kontinuálně, avšak v některých případech může být zátěž řešitelná převážně jednou z nich.

Coping zaměřený na emoci je forma vyrovnávání se, zaměřena na redefinici významu situace či následků. Pokud je problém nezvladatelný či pokud

hrozí emoční „záplava“ je výhodné řešit nastalou situaci změnou emoční bilance. Existuje řada technik, které závisí ne preferenci jedince, od cvičení a relaxace po hledání opory v blízkém sociálním prostředí. Například zmírňování je tendence odložit problém na později popřípadě zaujmout postoj „nějak se to vyřeší“. Jedinec se snaží změnit své vlastní reakce na situaci dvěma druhy – zmírňování intrapsychickým a somatickým, popř. behaviorální a kognitivním (Nolen-Hoeksema 2012). Zatímco u somatického zvládnání je vyvíjena snaha o modifikaci situace přes fyziologickou stránku (meditace, sport apod.) u intrapsychického jde o použití celé řady kognitivních procesů jako strategii vyhnoutí se bolestivé realitě (Stuchlíková, 2007). Ačkoli někteří považují snahu o zlepšení emoční bilance za obranný mechanismus, nikoli copingovou strategii, Goldmann (in Baštecká, Goldmann, 2001, s. 168) poukazuje na nepřesnost tohoto tvrzení – *„Jednak tím znehodnocují svébytnou podstatu obranných mechanismů, ..., jednak v životě existuje řada situací, kdy je „řešení problému“ iluzí a pouhým důsledkem obranného mechanismu, protože ve skutečnosti nic řešit nelze.“*

Coping cílený na problém, či slovy Lazaruse (in Stuchlíková, 2007) *„přímou akci“*, je záležitostí plánování, odkládání, unikání či ničení toho co nás ohrožuje. Lidé tedy regulují vlastní emoce změnou sebe, ale také změnou situace či okolností, ve kterých se nacházejí. Nastalou situaci je nutno zprvu definovat a pak se rozhodnout pro jedno z dostupných řešení a jednat podle něj. Například u překážky můžeme přehodnotit naše cíle (zaměřit se dovnitř), osvojit si nové dovednosti pro budoucí úspěch či si najít jiný alternativní zdroj uspokojení. Výzkumy ukazují, že jedinci, kteří preferují zvládnání zaměřené na problém, vykazují nižší míru depresivity a vyšší adaptabilitu na příchozí stresory (Nolen-Hoeksema, 2012).

Copingové strategie jsou pro každého jedince specifické a vyrovnávání se či zvládnání je běžné v každodenním životě. Pravděpodobně nejvyšší formou zátěže je diagnóza vážné nemoci (melanom, ischemická choroba atd.). Je přirozené, že zájem lékařů se obrátil především k pacientům, kteří maladaptivně přistupovali k svému stavu. V zájmu poznání tedy došlo k pozorování a výzkumům, které se přímo zaměřovaly na zjištění příčin nejtěžších nemocí. V rámci těchto studií bylo zjištěno, že osobnost pacienta do jisté míry souvisí s průběhem nemoci. Byl vypracován model přístupů, vzorců chování a zvládnání,

kteře jsou typické pro pacienty s horším progresem onemocnění, tzv. chování typu A apod.

3.3 Chování typu A, B, C

Různé soubory vzorců chování, které jsou zaměřeny na zvládnání přichozích náročných situací či negativních emocí mohou vést také k určitým devízám v rámci somatického zdraví. Autoři rozlišili tři základní skupiny jedinců s určitými typy chování, která mohou být jak maladaptivní tak adaptivní. Prvotní rozdělení bylo provedeno po sériích výzkumů provedených Friedmanem a Rosenmanem (in Nolen-Hoeksema, 2012) v padesátých letech na pacientech s ischemickou srdeční chorobou. Všimli si, že tito pacienti mají díky svému chování větší predispozice k onemocnění než jiní. Soubor těchto behaviorálních znaků pojmenovali typ A a jako protiklad typ B. Následně byly postulovány teorie chování typu C a okrajově chování typu D.

Na jejich základě uveřejnili Eysenck a Grossarth-Maticek (in Baštecká, Goldman, 2001) výsledky rozsáhlých výzkumů, zabývajících se vztahem mezi stresem, osobností, infarktem a rakovinou. Poté byla vytvořena osobnostní typologie o čtyřech dimenzích, související s náchylností k typům onemocnění.

1. **Nedostatečně stimulovaný** jedinec je vztahově závislý, milovaný objekt je pro něj ústřední podmínkou vlastního života. Na ztrátu či negativní situace reaguje odmítáním, beznadějí, bezmocí a prožívá depresivní stavy. Často potlačuje expresi prožívaných emocí a je nedostatečně stimulovaný. V našem pojetí se přibližujeme typu C.
2. **Nadměrně vzrušivý typ** se blíží koncepci chování typu A. Na ztrátu, odmítání a neúspěch reaguje hněvivou reakcí a podrážděním.
3. U **přechodného typu** převažuje ambivalence mezi beznadějí a zlostí.
4. **Osobnostně autonomní typ** či zdravý typ, považuje za podmínku vlastní pohody svébytnost. Autonomie u sebe i osob v nejbližším okolí.

3.3.1 Typ A a B

Chování typu A je charakterizováno popoháněním ostatních, spěchem, workoholismem a především projevovanou agresí a hněvem. Jedinec je značně

náchylný k hněvivosti, bývá nepřátelský, agresivní a netrpělivý. Výzkumy ukazují, že jedinci s převládajícím osobnostním inventářem koncipovaným do chování typu A, mají až pětkrát větší predispozice k úmrtí před dosažením věku padesáti let (Barefoot et al. in Nolen-Hoeksema 2012), vyšší procento úmrtí v souvislosti s ischemickou chorobou (Myrtek, tamtéž) nebo se častokrát dostávají do sociálních konfliktů s ostatními (Williams, tamtéž).

Jak již bylo řečeno, tyto dva typy chování jako první popsali kardiologové Friedman a Rosenman, zároveň definovali i jednotlivé typické vzorce chování pro osoby s typem A, uvádíme pouze některé z nich:

- Plánuje si čím dál více činností na kratší dobu.
- Popohání ostatní, aby mluvili rychleji.
- Je přehnaně nervózní pokud musí čekat např. ve frontě či jet v koloně.
- Zvýšená gestikulace při řeči.
- Mluví překotně, často používá vulgarismy.
- Příkladá přehnaný význam dochvilnosti.

Protikladem výše zmíněnému souboru jedinců jsou lidé s převládajícími vzorci chování typu B či jedinci se zdravým životním stylem. Lidé v této kategorii jsou klidní, vyrovnaní, nesnaží se o mimořádnou úspěšnost či nemají sklon k neurotickému perfekcionalismu. Ačkoli jsou v pracovním procesu výkonní, umí uvolňovat svalový tonus a relaxovat. Jsou více sebejistí, zdvořilí a zdravě asertivní. Po uveřejnění zprávy o konstrukci copingové strategie typu C, se aktuálně někteří akademici (Peterková et al., 2013) kloní spíše k názoru, že protipól typu A je právě chování typu C.

Můžeme polemizovat nad myšlenkou, zda je správné označení zmíněných vzorců chování typ C nebo by mělo být jmenováno jako osobnost. Někteří akademici (viz Baštecká, Goldmann, 2003; Blatný, Adam, 2008) používají pojem osobnost, jelikož termín „vzorec chování“ v tomto případě považují za synonymum. Avšak dle Peterkové et al. (2013) se jedná o použití nesprávné, protože typ C není všezahrnující charakteristika, jako je osobnost, ale je proměnlivá.

3.3.2 Chování typu C

Zmíněný typ chování či copingový styl je charakterizován chronickým potlačováním negativních emocí, vstřícným chováním a udržováním vnějšího dojmu spokojenosti a stálosti. Díky zvýšené emoční kontrole a používání represe si jedinci nejsou vědomi zátěže, kterou procházejí a neadekvátně reagují na stres – nastoupí maladaptivní fyziologická odezva. Tudiž jedinci s převládajícím copingovým stylem typu C mají zhoršenou prognózu onemocnění (HIV/AIDS, maligní forma melanomu) oproti ostatním (Peterková et al., 2013). Typickou doménou těchto jedinců je upřednostňovat uspokojování potřeb ostatních a opomíjení těch vlastních (např. snaha být se všemi zadobře, souhlasit s autoritami, neprosazovat se, sebeobětování).

Prvním, kdo koncept chování typu C definoval, byla psycholožka Lydie Temoshoková (Colman, 2006 in Peterková et al., 2013). Studie, kterou představila, byla vztažena na pacienty s rychlejším progresem karcinogenního onemocnění, tedy ne na vyšší predikci onemocnění, jak se někdy výzkumníci domnívají. Typ C popisuje na třech rovinách – kognice, verbální a neverbální výrazové vzorce a specifické chování při zátěži. V kognitivní rovině jde o snížené uvědomování vlastních potřeb, emocí, tělesných vjemů a intenzivnější vnímání potřeb druhých. U verbálních/nonverbálních výrazových vzorců je možné spatřit potlačování emocí (viz chronické potlačování hněvu), neprosazování vlastních potřeb a zachování zdání klidu a stálosti. Jako specifické chování jedinci projevují bagatelizaci problémů, smířlivé jednání či zvýšené úsilí při práci pro druhé (Temoshok, 2008).

Představená koncepce typu C do jisté míry koresponduje i s represivním copingovým stylem. Mohapl (in Baštecká, Goldmann, 2003) popisuje dva podstatné rozměry ve vztahu k zpracování nemocí – represe a senzitivace. Senzitivizace (sic.) vnímají hrozící nebezpečí brzy, přemýšlejí o něm a disponují řadou představ s tím spojených, zatímco represori si záležitosti neuvědomují a nepřipouštějí si jejich hrozivost.

4. Represivní copingový styl

Represoři jsou výjimeční nejenom v přílišném využití represe, ale i v celkovém chování a jednání ve svém životě. Poměrně diskutované téma, které aktuálně čítá mnoho výzkumů a studií, se zaměřuje na somatické a psychologické komponenty, které jsou u represorů ovlivněny. V této kapitole charakterizujeme represivní copingový styl, uvedeme soubor nástrojů, kterými se odhaluje a v neposlední řadě představíme fyziologické a psychické rizika, které se mohou u represorů projevit.

4.1 Typické vzorce chování

Jak již bylo řečeno, represoři používají represi jako obranný mechanismus. To, že represivní coping může sloužit, jako protektivní faktor zmiňuje Coifman et al. (2007) ve studii zaměřené na rozpor v autonomně-afektivní reakci na úmrtí blízkého člověka. Důležitým poznatkem v oblasti represivního copingu je skutečnost, že jedinci si vlastní chování a tendenci k vyhýbání se zátěži, neuvědomují. Ačkoli represor hodnotí sám sebe jako emocionálně stabilního, neochvějného a na situaci po fyzické (vzrušení), behaviorální (vnější projevy) či kognitivní (např. obavy) straně nereagujícího, pozorovatel na něm může projevy pozorovat (Stuchlíková, 2007). Dilema, zda represoři klamou ostatní či sami sebe, bylo zpracováno Derakshanem a Eysenckem (1999), kteří došli k závěru, že si vlastní jednání neuvědomují. Pomocí dotazníků administrovaných represorům a jejich blízkým bylo zjištěno, že ačkoli se represoři hodnotí na škále úzkosti nízko, jejich známí (kolegové, spolužáci, rodina) je popisují jako velice úzkostné. Stavová úzkost je u represivního copingu důležitou doménou, neboť slouží právě k jejich identifikaci.

Myersová (2010) vypracovala obsáhlou studii, shrnující dosavadní poznatky o represivním copingu. Ve srovnání s normálním rozložením, můžeme hovořit o dvaceti procentním zastoupení represorů v populaci, avšak při porovnání pacientů s chronickým onemocněním dojdeme k 30 – 50% jedinců. Zmíněná čísla do jisté míry korespondují se zjištěními, že používání represivního copingového stylu zvyšuje riziko onemocnění (kardiovaskulární onemocnění, rakovina atd.).

Represoři jsou charakterizováni tím, že popisují zátěž z poloviny tak vážnou než skutečně je. Ve zmíněném Krohneho modelu, využívají spíše pól vyhýbání se (avoidance), tedy upřednostňují vyhnout se situaci, místo toho, aby na ní zaměřili pozornost. Jinak řečeno, represoři uhýbají negativním zážitkům, emocím či situacím, ale zároveň se brání pozornostnímu přijímání informací (Myers, 2010). Celá konstrukce tohoto chování je hluboko zakořeněna v osobnosti jedince a potřebu stálosti a neochvějnosti prezentují nejenom před ostatními, ale také před sebou. Úsilí, které věnují do vlastního obrazu, může být vysvětleno jejich zaměřením na sociální klíče, tudíž jejich afektivní odpověď na emocionální situace je spíše odrazem toho, co represoři považují za žádoucí v sociálním kontextu, než jejich skutečného stavu.

4.2 Identifikace represorů

Největší zlom ve výzkumu represivního copingového stylu nastal v 80. letech dvacátého století, kdy Weinberg, Schwartz a Davidson (in Myers, 2010) operacionalizovali represory pomocí škál z dotazníků MAS (Manifest Anxiety Scale) a MCSD (Marlow-Crowne Social Desirability scale). Kombinací těchto škál, byly vyvozeny čtyři skupiny – represoři (ang. repressors - nízká úzkostnost, vysoká žádoucnost), citliví (ang. high-anxious – vysoká úzkostnost, nízká žádoucnost), neúspěšní (ang. defensive high-anxious – vysoká úzkostnost, vysoká žádoucnost) a nedefenzivní (ang. low-anxious – nízká úzkostnost, nízká žádoucnost). Ve výzkumech se můžeme setkat také se směřováním vysoce úzkostných skupin dohromady (např. Jones et al., 2004). Ačkoli je to v některých případech obhajitelné, je doporučena práce se všemi útvary, vzhledem k větší ekologické validitě výzkumů (Myersová, 2010).

Zmíněné nejznámější psychometrické vymezení směřuje dva nezávislé konstrukty – sociální žádoucnost a úzkostnost. Sociální žádoucnost je chápána jako úsilí o kladný sebeobraz jedince před ostatními. Výzkumy uvádějí, že může souviset například se vzděláním (Haberecht et al., 2014). Princip této kombinace je zjistit skutečnou sociální žádoucnost, kde je predikce klamání ze strany represora nízká, a porovnat ji s hodnotou úzkostnosti, kde je možnost lhaní vysoká. Spojením těchto odlišných konstruktů využíváme skutečnosti, že represoři klamou okolí, hodnotí se méně negativními pojmy než ostatní a odpovědi staví tak aby vypadaly „dobře“ (Myers, 2010).

Sociální žádoucnost je obvykle zjišťována dotazníkem MCSD (případně SDS-17, ang. „The Social Desirability Scale“). Měření úzkostnosti je více variabilní. Nejčastěji se můžeme setkat s použitím zmíněného MAS (např. Myers, 2004; McNally et al., 2011), případně STAI-T – „State-Trait Anxiety Inventory“ (Overwijk et al., 2009) nebo TMAS – „Taylor manifest anxiety scale“ (Geraerts et al., 2011). U výzkumů v kontextu sportu to může být také inventář CSAI-2 – „Competitive State Anxiety Inventory-2 (Jones et al., 2004; Mullen et al., 2009; Stuchlíková, 2006). Problém v určování represorů je také v zacházení s těmito škálami, čili způsoby, jakými jsou jednotlivé skupiny vzájemně odlišeny. Dle Myersové (2010) můžeme výzkumníky rozdělit do dvou skupin. V první skupině dochází k rozdělení pomocí různých metod (např. quartil split, tercial split), aby se vybrali pouze ti jedinci, kteří v administrovaných škálách skórují „extrémně“. Nevýhoda tohoto přístupu spočívá v určité redukci výzkumného výběru. Druhá skupina používá mediánové rozdělení (ang. median split), tedy rozdělení vzorku pomocí středních hodnot, tím se zachová plný počet respondentů, ale vyvstává otázka, zda rozdělené skupiny opravdu reprezentují požadované vlastnosti. Ačkoli oba přístupy jsou různé, v zásadě dochází k stejným výsledkům (např. Furnham et al., 2003; Myers, 2010).

V poslední době se začínají objevovat tendence pro získání stabilnějšího a přesnějšího nástroje k identifikaci represorů. Ukazuje se, že vhodnější metodou by mohl být typ rozhovoru. Dle Myersové (2010) můžeme pozorovat naprosto odlišné výsledky z dotazníku a z rozhovoru, to je podpořeno i studí provedenou Foxem et al. (1989), která ukazuje na rozpor mezi sebehodnocením anxiety represorů a jejich behaviorálními projevy. Zatímco z dotazníku můžeme zjistit, že represor hodnotí sám sebe jako nealexithymického a uvádí kladné zážitky z dětství, při rozhovoru se zjištění obrací a dozvídáme se naprostý opak. Spojení alexithymie a represivního copingu můžeme sledovat na bázi nižšího rozpoznání vlastních emocí (viz Lane et al., 2000; Newton et al., 1994).

Pokud k výše zmíněnému vztáhneme problematiku sociální žádoucnosti, může represor reagovat na rozhovor odlišně díky očekávání přítomného výzkumníka (zadavatele). Je tedy možné, že zatímco při vyplňování dokumentu hraje roli nespécifická sociální žádoucnost směřovaná k obecnému sociálnímu prostředí (srovnej Walsh et al., 2015) v odpovědích na otázky může dojít

k zaměření žádoucnosti na konkrétní osobnost výzkumníka a vyvstat tendence k splnění jeho očekávání. Takováto teze se však nejprve musí ověřit.

4.3 Fyziologické a psychické devízy

Represoři se dostali do popředí výzkumů zejména proto, že jsou spojovány s různými typy somatických či psychických defektů. Sociální žádoucnost, která v jejich případě nabývá primární důležitosti, je spojena už jen se samotným faktem, že represoři vykazují lepší vztahy s otcem (Myers et al., 1999), vyšší hodnoty emoční inteligence (Furnham et al., 2003) či že uvádějí méně psychických a fyzických symptomů než ostatní (Myers, 2010). To může být zapříčiněno právě zmíněnou sociální potřebou či obrazem neochvějnosti a stálosti před ostatními i sebou samým. Stejně tak jejich sebehodnocení při zjišťování alexithymie je velmi nízké, pravděpodobně způsobeno potřebou „vycítit“ požadavky sociálního prostředí a adekvátně na ně navázat, než zaměřením na vlastní emocionální obraz.

U výzkumů, které hledají spojitosti represivního copingu s některými psychickými fenomény, můžeme zmínit například studii provedenou McNallym et al. (2011), která zkoumala propojení represivního copingového stylu s posttraumatickým stresovým syndromem (ang. PTSD). Výsledky u 122 profesionálních vojáků (měřeno před nasazením a po něm) prokázaly nižší výskyt PTSD u represivního copingové stylu než u ostatních probandů. Luciano et al. (2006) uvádí, že represoři mají nižší tendenci k supresi a dokáží kontrolovat nepříjemné myšlenky více než ostatní. Tím se dostáváme ke spojení represivního copingu a kognitivních změn, které byly popsány.

Jednou z široce zmiňovaných devíz, je redukce negativních vzpomínek (Geraerts et al., 2011). Výzkumy ukazují, že potlačování negativních emocí vede k jejich snížené vybavitelnosti, tedy k ovlivnění paměti. Avšak nedochází jen k obtížím při vyvolání negativních vzpomínek, ale i k specifickému ovlivnění jejich významu a tvaru – setkáváme se s tzv. chudou vzpomínkou, kdy jedinec nedokáže situaci kvalitně popsat (Myers, 2010). Jedním z vysvětlení může být odlišnost represorů v architektuře emočně laděných vzpomínek (Orbach et al., 1996). Můžeme rozvinout myšlenku o maladaptivním chování, tedy pokud jedinec situace negativního či ohrožujícího charakteru vytěšňuje či zkresluje a neukládá si

je do paměti, může při jejich opakování dojít k maladaptivní reakci – nebude si „pamatovat“ adaptivní způsob řešení. Vlastní forma úniku před zátěží ovlivňuje také způsob jak represori popisují negativní situace. V prvním směru hodnotí nastalou rizikovou situaci optimisticky, zaujímají postoj „vše dobře dopadne“, ale ve druhém tyto situace dávají do souvislosti s nespecifickými náhodnými jevy. Dle studie Newmana a Hedberga (in Stuchlíková, 2007) mají vypracovaný specifický interpretativní mechanismus, který je vede ke kódování nejednoznačných situací méně negativní cestou. Alston et al. (2013) rozpracovává tuto teorii a uvádí, že represori opravdu reinterpetují negativní události, avšak musí dojít k určitému časovému zpoždění pro zkreslení informací do pozitivního světla.

Souvislost represivního copingu se somatickými riziky můžeme spatřit již v reakci na stresory, které přijímají. Skupina represorů byla vystavena experimentálnímu šetření, kdy byli probandi v průběhu testování vystavováni kontrolovaným stresovým podnětům. Bylo zjištěno, že represori zaznamenali méně stresorů než ostatní jedinci (Overwijk et al., 2009). Důvodem může být právě tendence vyhýbat se stresovým situacím již v ranné fázi, tedy opomínat pozornostní složku.

Řada studií ukazuje, že zvýšený autonomní tonus či zvýšená autonomní reaktivita je pro represory typická. Vysvětlením může být oddělení prožitkové emocionální reakce na stres či ohrožení od reakce fyziologické. Skutečně, afektivní autonomní disociace (viz Myers, 2010; Stuchlíková, 2007) má schopnost spouštět či prohlubovat somatické problémy, jelikož zvýšená a neinterpretovaná autonomní informace může vést k signalizaci somatického problému. Vysvětlení disociace autonomní reakce je koncipováno v pojetí Calva a Eysencka (in Stuchlíková, 2007). Represivní copingový styl usnadňuje rané zachycení hrozby, ale potlačuje její pozdější zpracování, tedy při zjištění hrozby dochází k zúžení (zkreslení), které je ihned následováno únikem. V časovém kontinuu, po detekci problému následuje jeho elaborace, kterou se represor snaží co nejvíce zkrátit. Stuchlíková (2007), však podotýká, že takováto reakce na hrozbu je podmíněna její intenzitou. Při nízké a střední míře nebezpečí dochází ke zmíněnému, avšak při vysoké intenzitě represori reagují podobně jako ostatní jedinci.

Výzkumy zaměřené na somatické defekty se shodují, že represivní lidé disponují zvýšeným rizikem některých nemocí jako je hypertenze, astma, rakovina či kardiovaskulární onemocnění (např. Derakshan, Eysenck, 1999; Furnham et al., 2003; Gonzáles-Feire et al., 2010; Mund, Mitte; 2012; Myers, 2010; Phipps, Steele, 2002; Stuchlíková, 2007). Jedním z vysvětlení, dle Walshe et al. (2015) může být právě zachycení rizikových informací v sociálním prostředí, avšak jejich opomenutí v případě zdravotního a psychického kontextu. Hypoteticky můžeme navázat na již zmiňovaný model typu C, který do jisté míry koresponduje s represivním copingovým stylem. Pokud se ponoříme do problematiky zvládnutí v souvislosti s onemocněním, musíme se ptát, zda chování vystupuje jako predikátor. Možná misinterpretace výsledků výzkumů, stejně jako u chování typu C (Peterková et al., 2013), vybízí k zahájení diskuze, zda je represivní coping příčinnou somatického onemocnění či jeho akcelerátorem.

III. Empirická část

5. Výzkumný most

Jak již samotný název práce předestírá, výzkum je zaměřen na sebeuposuzování, expresi či výraz hněvu u represorů. V předchozích kapitolách jsme představili základní opěrné body výzkumné práce. Zprvu byly kategorizovány a definovány emoce, poté regulace afektivních jevů a coping. V závěru byla rozpracována koncepce represivního copingu, jeho pojetí, identifikace a možné důsledky, které sebou přináší. Empirická část je věnována problematice hněvu a represivního copingu.

Problematika represivního copingového stylu je v akademických kruzích poměrně diskutována. V současnosti existuje řada výzkumů, které dokládají souvislosti mezi represí a somatickými riziky (např. Derakshan, Eysenck, 1999; Furnham et al., 2003; Gonzáles-Feire et al., 2010; Mund, Mitte, 2012; Myers, 2010; Phipps, Steele, 2002; Stuchlíková, 2007), případně vztah jedinců užívajících represivní coping a důsledky v metakognitivních procesech (např. Alston et al., 2013; Geraerts et al., 2011; Houtveen et al., 2001; Luciano et al., 2006; Orbach et al., 1996; Prasertsri et al., 2011). Zmíněné obtíže jsou vysvětlovány pomocí úsilí represorů zachovávat obraz vlastní emoční stability, na úkor adaptivnímu zvládnání zátěže. Dle studie Derakshan a Eysenck (1999), v tomto případě však neklamou pouze své okolí, ale také sami sebe. Vysvětlením těchto somatických a psychických rizik může být oddělení prožitkové emocionální reakce (zaměřena na stres či hrozbu) od fyziologické reakce (Stuchlíková, 2006). Autonomní disociace může být vyložena právě zaměřením na sociální klíče, tedy sociální žádoucností.

Identifikace represorů v populaci je praktikována pomocí škál úzkostnosti a sociální žádoucnosti. Ačkoli je tato tradiční rozlišovací metoda aktuálně neuspokojující pro svou širokost a nepřesnost, nedisponujeme jinou (viz Gebhardt et al., 2014). Je otázkou, zda by bylo možné vypracovat jednodušší a reliabilnější metodu pro jejich zachycení. Pomoc může být skryta ve způsobu odkrytí alexithymických jedinců či osob s chováním typu C.

V dnešní době, a represoři tuto skutečnost indikují, je úzkost společensky nežádoucí. Do jisté míry jsme všichni nuceni k tomu, abychom před ostatními regulovali své emoce – nedávali najevo převážně ty negativní. V sociálním

kontextu můžeme předpokládat, že represori nebudou maskovat pouze úzkost, ale i další sociálně cenzurované emoce jako je například hněv.

5.1 Cíl výzkumu a stanovené hypotézy

Není mnoho studií zabývajících se spojením represivního copingu a exprese hněvu. Inspirací pro nás může být studie Phippse a Steela (2002), kteří zkoumali expresi hněvu u dětských pacientů/represorů s rakovinou a s různými druhy chronických onemocnění. Zmíněný výzkum ukazuje, že dětské pacienti s převládajícím represivním copingovým stylem projevují menší expresi hněvu než zdraví jedinci. Ukazuje se, že potlačovaný hněv má za následek různé somatické obtíže, zejména kardiovaskulární rizika (srovnej Burns et al., 1999; Trnka, Stuchlíková, 2013). Další práce zabývajících se konkrétně hněvem a represivním copingem je studie Stuchlíkové (2003), ukazující na zkreslení hněvu jako sociálně cenzurované emoce. Cílem předkládané výzkumné práce je v první řadě screeningovými postupy zachytit skupinu represorů, zjistit jejich sebehodnocení hněvu a srovnat je s ostatními skupinami. Dalším výstupem práce je porovnání represorů/sportovců a represorů/nesportovců.

H1: Sebehodnocení exprese hněvu u represorů se liší od ostatních skupin.

H2: Sebehodnocení rysu hněvivosti u represorů se liší od ostatních skupin

H3: Represori/závodníci se u sebehodnocení exprese hněvu liší od represorů/nesportovců a represorů/příležitostných sportovců.

6. Metodologický rámec

6.1 Typ výzkumu

Vzhledem k cílům výzkumné práce bylo použito kvantitativního postupu, který umožňuje zajištění dat od vícero respondentů v kratší časové relaci. Studie je koncipována jako komparační výzkum, zahrnující zjištění rozdílů mezi konkrétními vydefinovanými skupinami a jejich vzájemné porovnání.

6.2 Metoda sběru dat

Získání dat bylo zajištěno pomocí dotazníkové baterie, která obsahovala anamnestický dotazník, dotazník úzkostnosti STAI-X2, škálu sociální žádoucnosti MCSD a inventář hněvu STAXI. Rozlišení represorů dle daných instrukcí, tedy kontrast mezi úzkostí a žádoucností, bylo extrahováno klasicky pomocí *Marlowe-Crowne Social Desirability Scale*, avšak úzkost byla měřena inventářem STAI, přesněji jeho částí X2 na zjištění úzkosti jako rysu (např. Overwijk et al., 2009).

Anamnestický dotazník

Úvodní dotazník byl zkonstruován jednak za účelem lepší deskripce výzkumného vzorku, ale také k zachycení sportovní činnosti respondentů. Obsahuje základní položky mapující informace o věku, pohlaví, provozovaného sportu a dvěma položkami k hodnocení subjektivního pohledu na násilí ve sportovním prostředí.

MCSD - *Marlowe-Crowne Social Desirability Scale*

Dotazník MCSD z roku 1960, zjišťuje tendenci respondentů odpovídat sociálně žádoucím způsobem. Tedy jak se dotyčný jedinec staví či jak chce být vnímán v pohledu svého sociálního prostředí (ang need for approval), později byl koncept přeformulován do podoby vyhýbání se sociálnímu odmítnutí (ang. avoidance of disapproval). Obsahuje třiatřicet dichotomických položek s hodnocením pravda x nepravda (Robinson et al., 1991).

STAIT – *State Trait Anxiety Inventory*

Dalším použitým nástrojem je dotazník úzkosti a úzkostnosti STAI (Ruisel et al., 1980), který je složen ze dvou samostatně použitelných škál, obsahujících 20 položek. STAI X-1 je konstruován na měření aktuálního stavu – subjektivního pocitu napětí, tenze a strachu. Škála STAI X-2 je zaměřena na zjištění úzkostnosti jako vlastnosti či sklonu k úzkosti. Zaznamenané hrubé skóre se převádí za pomoci stenové, popř. percentilové, normy na transformované hodnoty. Vzhledem k zaměření výzkumné práce byla použita pouze škála STAI X-2.

Validita dotazníku byla potvrzena srovnáním s jinými testy, kdy hodnoty korelací jsou $r = ,67$ ($n = 101$, pro Cattell 16 PF) a $r = ,75$ ($n = 101$, pro DOPEN). Reliabilita byla definována na vzorku ($n = 410$), kde zjištěná hodnota $r = ,77$ je uspokojivá.

Musíme však brát na vědomí, že dotazník STAI i přes svou bohatou tradici, disponuje poměrně zastaralými normami pro českou populaci. Avšak v rámci výzkumné práce je přistoupeno k použití hrubého skóru a jeho transformace není zapotřebí.

STAXI – *State-Trait Anger Expression Inventory*

Jako nástroj pro sebehodnocení hněvu u respondentů byl použit inventář STAXI (Spielberger et al., 1992). Předběžnou validizaci inventáře nám předkládají Man, Stuchlíková (2003). Inventář hněvu jako stavu a rysu a jejich výrazu udává uspokojivé psychometrické charakteristiky. Vnitřní konzistence jednotlivých škál, replikovaná pomocí faktorové analýzy, ukazuje na hodnoty, které kolísají mezi 0,71 až 0,85.

Inventář STAXI obsahuje 24 položek směřujících ke zjištění exprese hněvu, 10 položek uvádějících hodnotu stavu hněvu (SA) a 10 položek pro hodnotu rysu hněvu (TA). Odpovědi na položku jsou koncipovány do čtyř úrovní, které charakterizují míru souhlasu s uvedeným tvrzením. Například otázka *Jsem mrzutý*, 1 - *vůbec ne*, 2 - *trochu*, 3 - *značně* a 4 - *velmi*.

S-A udává hodnotu relativně intenzivního prožívání pocitu hněvu. Jelikož je pravděpodobné, že S-A do jisté míry závisí na situačním kontextu, nebyl do dotazníkové baterie zařazen. Škála **T-A** zjišťuje stav hněvu (ang. Trait Anger), tedy respondenti, vysoko skórující v této části, relativně často prožívají a pociťují hněv. Pravděpodobně jsou také často vystaveni frustraci a pocitu nefér jednání ze

strany okolí. Dále můžeme přistoupit k teoretickému vymezení zmíněné škály na dimenze TA/T (temperamentový rys) a TA/R (habituální reaktivita na provokace), avšak toto dělení nebylo pro výzkumnou práci účelné.

Exprese hněvu je zachycena pomocí třífaktorového řešení – *Anger-In*, *Anger-Out* a *Anger-Control*. Jedinci, kteří uvádějí vysoké hodnoty **AI** pociťují hněv, navenek však nevykazují expresi hněvu. Místo, aby ventilovali, fyzicky či verbálně, vlastní emoci hněvu, spíše ji zadržují a potlačují. Vysoké hodnoty v **AO** udávají osoby, které hněv často prožívají a agresivním způsobem ho reflektují ven. Tyto způsoby chování se nemusí projevat pouze inzultací ostatních osob, ale také verbálními projevy (kritika, sarkasmus) a agresí zaměřenou na předměty (zabouchnutí dveří apod.). **AC** reprezentuje kontrolu nad expresí hněvu. Jedinci s vysokými hodnotami mohou vynakládat vysoké množství energie k udržení emocí a jejich kontrole v situacích generujících hněv. Takováto kontrola však může vést v krajních případech až k pasivitě, úniku a depresi.

6.3 Zpracování a analýza dat

Administrace dotazníků byla provedena standardní metodou tužka – papír, která v poslední době zaručuje poměrně komplikovanější cestu sběru empirických dat. Dotazníková baterie byla předložena respondentům po absolvování tréninků jednotlivých sportů či při studiu na Pedagogické fakultě JČU během letního semestru.

Nasbíraná data byla tříděna pomocí programu Microsoft Excel do přehledových tabulek a grafů. Tento program byl také využit pro statistickou deskripci skóre a výzkumného vzorku. Pro statistické testování hypotéz a následnou analýzu dat bylo použito programu Statistika 6.0. Některé početní úkony byly zajištěny klasickými výpočty (např. effect size).

6.4 Etické aspekty

Jak předkládá Punch (2008), tak v každém sociálně-vědním výzkumu, kde se od lidí shromažďují informace, je nutno zvážit etické aspekty. V našem případě byla etická stránka výzkumného šetření zajištěna pomocí dobrovolné anonymity a úvodního slova v anamnestickém dotazníku.

Dotazníková baterie, kterou právě držíte v ruce, je zaměřena na získání informací ohledně Vaší práce s emocemi. Cílem prováděného průzkumu je pochopit rozdíly ve zvládnání a usměrňování emocí mezi jednotlivci i skupinami. Celé šetření je anonymní, avšak pokud jste zvědaví na výslednou závěrečnou zprávu, uveďte Vaše jméno a kontakt v podobě e-mailové adresy. Děkuji Vám za vyplnění a ochotu.

Pro práci s daty byly jednotliví respondenti označeni zkratkou a číslem (např. D028) a byla jim poskytnuta možnost zjistit vlastní výsledky. Respekt k osobnímu soukromí je projektován nabídkou seznámit dotyčného respondenta, který projeví zájem, o jeho výsledcích a v soukromí mu objektivně vyložit jeho interní data. I když tato možnost byla respondentům nabídnuta jako odměna, zatím se žádný z nich nepřihlásil.

7. Výzkumný vzorek

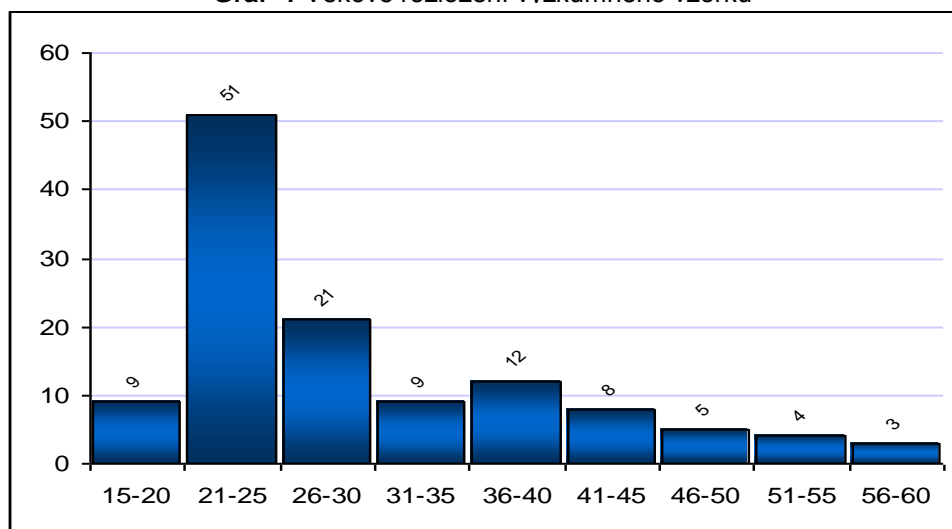
7.1 Metoda výběru

Samotná empirická práce je založena na zachycení represorů ze sportovního a nesportovního prostředí, proto byl výzkumný vzorek extrahován ze základního souboru studentů Jihočeské university v Českých Budějovicích a různých uskupeních či klubů, zabývajících se sportovní aktivitou. Bylo použito převážně záměrného výběru přes instituce, v tomto případě JČU, Krav Maga Global o. s., Fitness jóga Vimperk o. s., Fit Studio Atlantic a Box club Samson a pro větší variabilitu vzorku byli původně oslovení respondenti požádáni o předložení dotazníkové baterie svým blízkým – v tomto případě se jedná o zprostředkovaný účelový výběr.

7.2 Charakteristika výzkumného vzorku

V celkovém počtu bylo administrováno 198 dotazníkových baterií při výzkumné mortalitě 38% (71 dotazníkových baterií nebylo vráceno, 5 bylo vyřazeno díky chybějícím skórum). Šetření se zúčastnilo 122 mužů (n=43) a žen (n=79) ve věku od 18 do 58 let. Detailní charakteristiku vzorku uvádí Graf 1 a přehledová Tab. 1.

Graf 1 Věkové rozložení výzkumného vzorku



Tab. 1 Charakteristika věku respondentů

	<i>n</i>	<i>AM</i>	<i>MD</i>	<i>MIN</i>	<i>MAX</i>	<i>SD</i>
M	43	29,581	25	19	58	10,345
F	79	30,215	26	18	58	9,746
SUMA	122	29,992	26	18	58	9,923

Z uvedené deskripce výzkumného vzorku je patrná jistá nevyrovnanost v genderovém rozložení, avšak pro účely výzkumu ji nebylo nutné zajistit. Důležité je, že průměry jednotlivých skupin jsou vhodně vyrovnané, pro ženy $r=30,2$ a pro muže $r=29,5$.

Dalším krokem ve výzkumném záměru bylo vyhledání respondentů využívajících represivní copingový styl. Poté co byli respondenti operacionalizovány pomocí výše uvedených metod (STAI_X2, MCSD), byly vydefinovány čtyři různé skupiny pomocí středních hodnot (pro STAI se $MD=35$; pro MCSD se $MD=15$), dle dělení „median split“ Weinberga, Schwartze a Davidsona (in Myers, 2010). Zastoupení skupin je adekvátní - represoři ($n=26$), citliví ($n=47$), neúspěšní (33) a nedefenzivní (16). Poměr represorů ve skupině koresponduje s tvrzením Myersové (2010) o jejich dvacetiprocentním zastoupení v populaci. Detailní informace o četnostech v jednotlivých skupinách podává Tab. 2.

Tab. 2 Charakteristika represorů vůči ostatním skupinám

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>F</i>	<i>Kumulované četnosti</i>	<i>Relativní četnosti</i>
<i>Represoři</i>	26	12	14	26	21,311
<i>Neúspěšní</i>	47	11	36	73	38,525
<i>Nedefenzivní</i>	33	9	24	106	27,049
<i>Citliví</i>	16	11	5	122	13,115
SUMA	0	43	79	122	0

Jelikož jednou ze sledovaných proměnných, která ve výzkumu zaujímá důležitou pozici, je aktivní sportovní činnost, bylo dalším krokem rozlišení represorů/sportovců a represorů/nesportovců. Zmíněné rozdělení bylo provedeno na základě anamnestického dotazníku, zda dotyčný respondent aktivně provozuje nějaký druh sportu. Původním záměrem bylo rozlišit profesionální či závodní sportovce ($n=29$) od nesportovců ($n=26$), avšak ukázalo se jako účelné vydefinovat další skupinu – příležitostní sportovci ($n=67$). Skupina příležitostných sportovců zahrnuje ty jedince, kteří provozují sport pouze rekreačně, avšak ne na profesionální úrovni. Detailní četnostní rozdělení uvádí Tab. 3.

Tab. 3 Rozdělení sportovců v jednotlivých skupinách

	<i>Nesportovci</i>	<i>Příležitostní s.</i>	<i>Závodníci</i>	
<i>Represoři</i>	4	15	7	26
<i>Neúspěšní</i>	13	25	9	47
<i>Nedefenzivní</i>	7	20	6	33
<i>Citliví</i>	2	7	7	16
SUMA	26	67	29	122

Zmíněné hodnoty ukazují na poměrně standardní rozdělení v zastoupení sportovců v jednotlivých skupinách. V kontextu represivního copingového stylu vidíme rozdělení pro represory/nesportovce (n=4), represory/příležitostné sportovce (n=15) a represory/závodníky či profesionální sportovce (n=7).

8. Výsledky

V přehledové Tab. 4 je užitá deskriptivní statistika represorů a ostatních skupin, které byly definovány výše, v souvislosti s průměry a směrodatnými odchylkami dosažených skóre v inventáři STAXI. Ze zmíněné tabulky můžeme vidět, že represori oproti ostatním skupinám dosahují vyššího průměru u Anger-In ($r=24,35$) a nejnižších průměrných skóre u Anger-Out ($r=11,62$), Anger-Control ($r=13,27$) a TA ($18,58$).

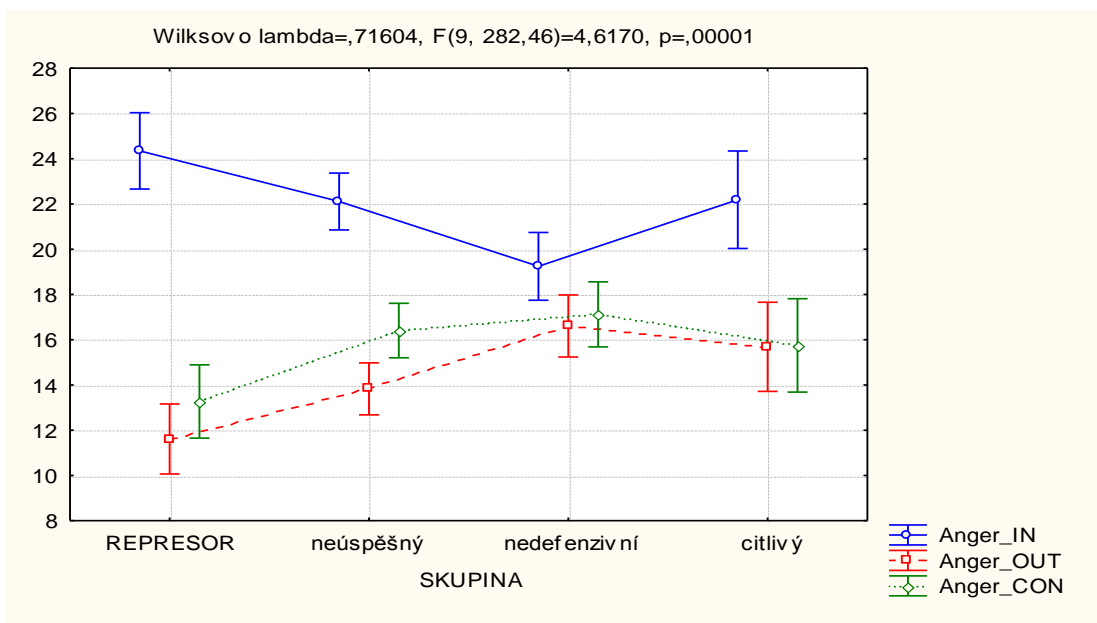
Tab. 4 Detailní charakteristika dosažených skóre v inventáři STAXI

	Anger-In		Anger-Out		Anger-Control		T-A	
	AM	SD	AM	SD	AM	SD	AM	SD
Represoři (n=26)	24,35	4,80	11,62	3,03	13,27	4,46	18,58	4,93
Neúspěšní (n=47)	22,11	3,91	13,83	4,25	16,40	3,73	21,55	5,15
Nedefenzivní (n=33)	19,24	4,41	16,61	3,98	17,12	4,34	24,91	4,93
Citliví (n=16)	22,19	4,71	15,69	4,48	15,75	4,54	23,13	5,89
SUMA	21,82	4,66	14,35	4,33	15,84	4,35	22,03	5,56

H1: Sebehodnocení exprese hněvu u represorů se liší od ostatních skupin.

Pro testování první hypotézy byla zvolena jednofaktorová analýza variance (ANOVA) s proměnnými Anger-In, Anger-Out a Anger-Control a faktorem „skupina“. Tato analýza nám dovoluje porovnat jednotlivé skupiny, dle průměrných hodnot. Výsledné $F_{(9,282)}=4,617$, $p<0,01$ skutečně ukazuje na rozdíl mezi skupinami v expresi hněvu. Graf 2 nám zprostředkovává viditelné rozdíly, avšak bez verifikace přímé hladiny signifikance interně mezi skupinami.

Graf 2 Analýza variance - interakce mezi skupinami



Signifikantní rozdíly mezi skupinami při zastoupení subškál exprese hněvu představuje Tab. 5. Z uvedených hodnot lze vyčíst, že existuje rozdíl mezi definovanými skupinami a to ve všech případech: pro Anger-In je $F_{(3,118)}=6,891$ $p < ,01$, pro Anger-Out je $F_{(3,118)}=8,501$, $p < ,01$ a pro Anger-Control je $F_{(3,118)}=4,628$, $p < ,01$. Dalším krokem bylo vypočítání „effect of size“ (η^2), které slouží pro vysvětlení variance dosažených zjištění a udává je Tab. 5. Již tedy může částečně povolit hypotézu o rozdílech v expresi hněvu u represorů, citlivých, nedefenzivních a neúspěšných.

Tab. 5 Zjištěné hodnoty z testu ANOVA pro subškály exprese hněvu

	η^2	SV	F	p
Anger_IN	,149	118	6,891	,00
Anger_OUT	,178	118	8,501	,00
Anger_CON	,105	118	4,628	,00

Pro úplné ověření teze, že represori se liší v expresi hněvu od ostatních skupin, bylo přistoupeno k použití post-hoc testových metod, konkrétně k striktnějšímu Bonferroniho testu. Tab. 6 nám udává přesný popis rozdílů mezi skupinami v závislosti na expresi hněvu jako proměnné. Zde tedy můžeme vidět, že pro celkovou expresi hněvu existuje signifikantní rozdíl mezi represory a nedefenzivními (Anger-In, $p = ,00$; Anger-Out, $p = ,00$; Anger-Control, $p = ,00$), mezi represory a citlivými v subškále Anger-Out, $p = ,01$ a mezi represory a neúspěšnými v subškále Anger-Control, $p = ,02$.

Tab. 6 Bonferroniho test pro proměnné Anger_IN, Anger_OUT a Anger_CON

Anger_IN	Represoři	.	.	.	.
	Neúspěšní	,22	.	.	.
	Nedefenzivní	,00	,03	.	.
	Citliví	,73	1,00	,17	.
Anger_OUT	Represoři	.	.	.	.
	Neúspěšní	,15	.	.	.
	Nedefenzivní	,00	,02	.	.
	Citliví	,01	,66	1,00	.
Anger_CON	Represoři	.	.	.	.
	Neúspěšní	,02	.	.	.
	Nedefenzivní	,00	1,00	.	.
	Citliví	,38	1,00	1,00	.

Z výsledků můžeme postulovanou hypotézu částečně povolit, tedy existuje rozdíl v expresi hněvu represorů a ostatních skupin. Avšak musíme vzít na zřetel, že rozdíl v expresi směřované dovnitř (AI) byl signifikantně podpořen pouze u nedefenzivních, v expresi cílené na okolí, ven (AO) u nedefenzivních a citlivých a v kontrolovaném výrazu hněvu (AC) u neúspěšných a nedefenzivních. Přesto docházíme k výsledku, že existuje signifikantně významný rozdíl mezi represory a nedefenzivními. Zmíněné skupiny se nacházejí na pomyslném kontinuu úzkosti a žádoucnosti na opačných pólech. Zatímco nedefenzivní uvádějí nízkou sociální žádoucnost i nízkou úzkostnost, represori udávají vysokou míru sociální žádoucnosti a nízkou, pro nás však reálně nezjistitelnou míru anxiety.

H2: Sebehodnocení rysu hněvivosti u represorů se liší od ostatních skupin. Rys hněvivosti je reprezentován sumou skóreů TA/T a TA/R. Stejně jako v předešlém případě byla použita analýza variance pro proměnnou TA s faktory represori, citliví, nedefenzivní a neúspěšní. Výsledná analýza (viz Graf 3 a Tab. 7) ukázala signifikantní významnost při $F_{(3,118)}=7,722$, $p < ,01$, tedy můžeme předpokládat, že mezi skupinami existuje rozdíl. Opět byl vypočítán „size of effect“ s hodnotou $\eta^2 = ,164$, který nám udává spíše nízkou míru procentuálního vysvětlení.

Tab. 7 Zjištěné hodnoty z testu ANOVA pro rys hněvivosti

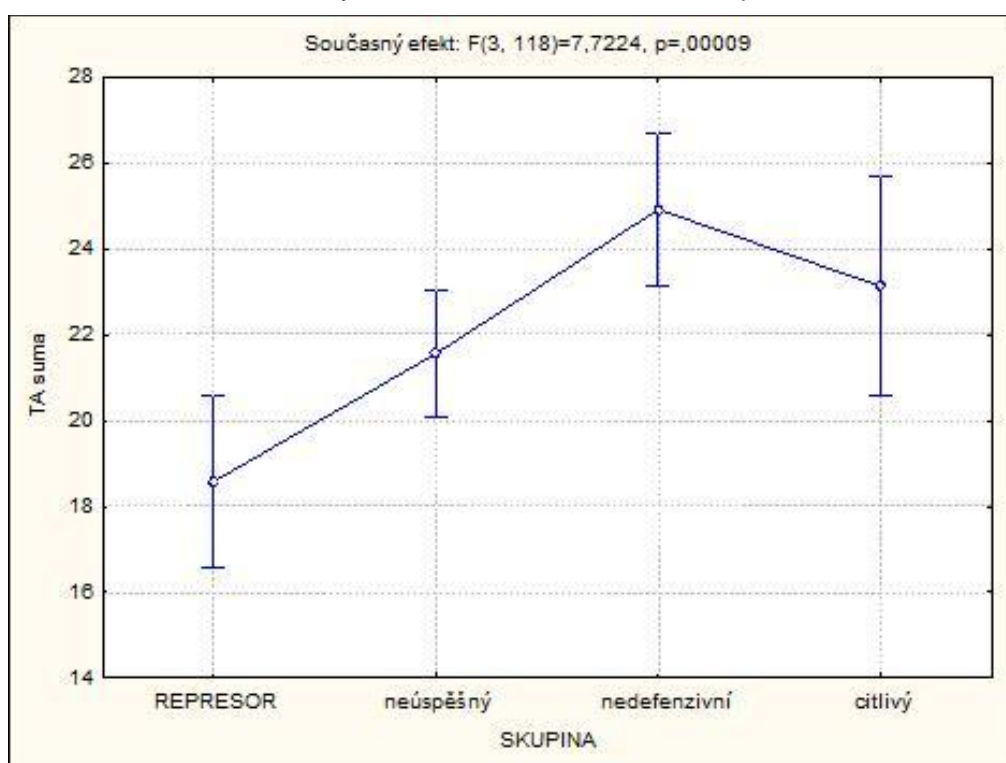
	η^2	SV	F	p
TA suma	,164	118	7,722	,00

I v tomto případě musíme přistoupit k použití post-hoc testování v podobě Bonferroniho testu k zjištění konkrétních rozdílů mezi skupinami. Jak udává Tab. 8, v hodnotách rysu hněvivosti byly zjištěny signifikantní rozdíly mezi represory a nedefenzivními ($p = ,00$) a citlivými ($p = ,04$).

Tab. 8 Bonferroniho test pro proměnnou TA

TA suma	Represori				
	Neúspěšní	,12	.		
	Nedefenzivní	,00	,03	.	
	Citliví	,04	1,00	1,00	.

Graf 3 Analýza variance – interakce mezi skupinami



Znovu tedy můžeme postulovanou hypotézu částečně povolit, tedy existuje rozdíl mezi represory, citlivými, nedefenzivními a neúspěšnými, avšak berme v potaz výsledky, které ukazují pouze na signifikantní rozdíly mezi represory/nedefenzivními a represory/citlivými.

H3: *Represoři/závodníci se u sebehodnocení exprese hněvu liší od represorů/nesportovců a represorů/příležitostných sportovců.* Jedním z cílů empirické části bylo porovnat skupiny represorů, dle aktivní sportovní činnosti. Rozdělení bylo provedeno pomocí anamnestického dotazníku (více v kap. Výzkumný vzorek) a díky počtu represorů ($n=26$) bylo použito neparametrických statistických metod. Konkrétně testu Kruskal-Wallisova ANOVA s rozdělením dle sportovních skupin represorů, s parametry AI, AO a AC. Podrobné výsledky uvádí Tab. 9. Mediánový test uvádí výsledky pro Anger-In je $H_{(2, n=26)}=1,388 p< ,05$; Anger-Out je $H_{(2, n=26)}=1,568 p< ,05$ a pro Anger-Control je $H_{(2, n=26)}=0,419 p< ,05$.

Tab. 9 Výsledku Kruskal-Wallisovy ANOVY pro expresi hněvu u sportovců/represorů

	<i>n</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
<i>Anger_IN</i>	26	1,388	0,49
<i>Anger:OUT</i>	26	1,568	0,45
<i>Anger_CON</i>	26	0,419	0,81

Z dostupných výstupů můžeme spatřit, že ani jedna hodnota výsledného $H_{(2, n=26)}$ nepřekročila danou kritickou hranici. Proto nemůžeme podpořit hypotézu o rozdílu v expresi represorů/sportovců a represorů/nesportovců.

9. Diskuze

Uvedené výsledky empirické práce jsou na pomezí širší zkoumané problematiky. Represivní coping ve spojení s hněvem byl zkoumán například Myersovou et al. (2004), která zjišťovala vztah represivního copingového stylu ve spojení s hněvem a depresivitou (měřené pomocí CECS – *Courtauld Emotional Control Scale*). Výstupy nereferují o žádném spojení mezi represí a hněvem. Taktéž výzkum Houtveen et al. (2001) upozorňuje na zjištění, že rozdíly mezi expresí hněvu a psychoemočních odpovědí, nejsou pravděpodobně zapříčiněny represivním copingem, nýbrž odlišnou habituací. Avšak Stuchlíková (2002) uvádí, že represori vykazují signifikantně vyšší skór v kontrole hněvu (AC) a nižší skór v otevřené expresi hněvu (AO). Zmíněná studie je založena na situačním kontextu, avšak můžeme předpokládat určitou provázanost s námi prezentovanou prací. Na počátku výzkumu byly stanoveny tři hypotézy, které chtěly zjistit rozdíly mezi respondenty, kteří užívají represivní copingový styl a ostatními skupinami.

H1: *Sebehodnocení exprese hněvu u represorů se liší od ostatních skupin.* Výsledky jednofaktorové analýzy variance opravdu ukazují na rozdíl mezi represory, citlivými, nedefensivními a úspěšnými. Částečně jsme tedy mohli hypotézu o rozdílu podpořit, avšak přistoupili jsme k post-hoc testování formou Bonferroniho testu, který odhalil pouze některé rozdíly mezi skupinami. Dle výsledků, můžeme vyhodnotit první část výzkumné práce jako splněnou, i přes statistické nepodpoření rozdílů mezi všemi skupinami u jednotlivých subškál exprese hněvu.

Zjištění koresponduje do určité míry s výstupy z práce Stuchlíkové (2002), že represori vykazují statisticky nižší otevřenou expresi hněvu (AO), avšak již nereflektuje signifikantní rozdíl v kontrole exprese hněvu (AC). Zatímco v našem výzkumu dosahovali represori nízkých průměrných hodnot kontroly hněvu ($r=13,27$), u zmiňované studie nastal přesný opak ($r=23,32$). Zmíněný výstup však může mít souvislost se zjištěním studie Myersové et al. (2004), která neobjevila žádný vztah mezi represivním copingem a kontrolou hněvu (dle CECS). Dalším rozporem obou prací je výrazná změna v hodnotě exprese zaměřené dovnitř (AI), kde zaznamenáváme vyšší hodnoty ($r=24,35$), než druhá práce ($r=15,57$). Takovýto značný rozdíl může být způsoben například větší variabilitou výzkumného vzorku, než u zmiňované studie, která byla realizována na

studentkách (n=86) s pravděpodobně nižším věkovým průměrem. Výsledky, mohou být také ovlivněny výběrem respondentů nebo další intervenující proměnnou, kterou v tuto chvíli neznáme. V tomto bodě by mělo dojít k dalšímu výzkumu kontroly exprese hněvu, která by se zaměřila na vyhledání reprezentativnějšího výzkumného vzorku a přezkoumání výsledků.

H2: *Sebehodnocení rysu hněvivosti u represorů se liší od ostatních skupin.* Pomocí analýzy variance jsme opětovně došli k zjištění signifikantní hladiny významnosti v rozdílu ve skupině, zastoupené represory apod. Také v této části jsme přistoupili k post-hoc testu v podobě Bonferreniho testu, který neprokázal rozdíly mezi všemi skupinami. Částečně, tedy můžeme podpořit hypotézu o rozdílu v rysu hněvivosti v kontextu skupin.

H3: *Represoři/závodníci se u sebehodnocení exprese hněvu liší od represorů/nesportovců a represorů/příležitostných sportovců.* Předložená hypotéza byla založena na rozdělení represorů do tří skupin, dle sportovní činnosti. Kruskal-Wallisův test neodhalil žádné signifikantní rozdíly mezi subškálami exprese hněvu a faktorem skupiny a proto nemohla být hypotéza o rozdílu mezi skupinami podpořena. Studie zachycující represory v prostředí sportu byla uskutečněna například Jonesem et al. (2004), který zjišťoval různý přístup interpretace úzkosti u represorů. Ačkoli se neukázal rozdíl v situačním zacházení s anxiétou, byl zjištěn vysoký optimismus směrem k budoucím výsledkům v nadcházejícím utkání. Zmíněné výstupy podporuje i studie Mullena et al. (2009), který dospěl k podobným výsledkům v kontextu anxiety jako Jones. S odstupem můžeme chápat represory ve sportovním prostředí jako šedé místo, kam nebyla upírána pozornost výzkumníků.

Výsledky extrahované z empirické části mohou být do jisté míry zatíženy specifickou chybou, která je ovlivňuje. První těžkostí je variabilita výzkumného vzorku, která je poměrně genderově nevyvážená. Samotný výzkumný vzorek je nakloněn spíše k mladším respondentům a vymyká se standardnímu rozložení populace. Výběr respondentů se uskutečnil přes sportovní instituce, tedy můžeme predikovat vyšší zastoupení sportovců a příležitostných sportovců ve výzkumu. Administrace probíhala pomocí klasické metody, která je v dnešní době nevýhodná, skrze rozšíření mnoha internetových pomůcek ke sběru dat. Pomineme-li široký rozsah dotazníkové baterie, jednou z příčin může být právě administrace klasickou cestou. Můžeme polemizovat s myšlenkou, do jaké míry je

zastoupena variabilita vzorku získaného přes sociální sítě. Autor je přesvědčen o rizicích, které jsou v tomto přístupu skryty a jedním z nich je samotná motivace k výběru do výzkumu. Získaní respondenti mohou mít jiné dispozice než respondenti, získaní klasickou distribucí, popřípadě skrze motivaci odměny mohou odpovídat jen povrchně.

Jak můžeme vidět, tak výsledky výzkumu ukazují, že represivní coping ovlivňuje i jiné sociálně nežádoucí emoce jako je hněv. Uvedené zkruslení může být částečně automatizovaný a částečně kontrolovaný proces, jelikož do sebehodnocení exprese hněvu se může projektovat obojí. Dalším krokem, tedy může být rozšíření daného výzkumu tak, aby se pokusil komparovat expresi hněvu inventářem STAXI a další škály (např CECS) v kontextu represivního copingu. Popřípadě můžeme zajít dále a zkonstruovat novou metodu k identifikaci represorů, například pomocí projektivních technik a dotazníkovými metodami či jako v případě odhalování modelu chování typu C, kombinací projektivních technik a rozhovorů.

IV. Závěr

V teoretické části jsme představili základní pojmy jako jsou emoce, emoční regulace, coping a zvláštní pozornost byl věnována represivnímu copingovému stylu. Ten představuje osobnostní charakteristiku, která významně moduluje prožívání emocí a sebereflexi vlastního obrazu a zvládání.

Empirická část měla za cíl srovnat skupinu represorů a ostatních skupin k podpoření myšlenky, že represivní coping zkresluje i další sociálně cenzurované emoce, čímž byla v tomto případě emoce hněvu. Byla nalezena statistická signifikance a hypotézy o rozdílu byly částečně podpořeny, avšak rozdíl mezi represory/sportovci a represory/nesportovci nebyl zaznamenán. Důvodem zjištěných skutečností může být zaměřením represorů spíše na vnější sociální klíče. Snaha o udržení sebeobrazu před ostatními vede k autonomní disociaci, tedy oddělení prožitkové emocionální reakce od fyziologické složky, která sebou nese zvýšené dispozice pro somatická rizika.

V. Literatura

1. Alston, L. L., Kratchmer, C., Jeznach, A., Bartlett, N. T., Davidson, P. S. R., & Fujiwara, E. (2013). Self-Serving Episodic Memory Biases: Findings in the Repressive Coping Style. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 7.
2. Bahbouch, R., & Gillernová, I. (2015). XII. celostátní konference ČASP Moc emocí: psychologie emocí a citů každodenní lidské zkušenosti : sborník příspěvků : [27. - 29. března 2015 v Praze]. (, Ed.)Knihovnicka.cz (1. vyd.st ed.). Brno: Tribun EU.
3. Baštecká, B., & Goldmann, P. (2001). *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál.
4. Blatný, M., & Adam, Z. (2008). Osobnost typu C (cancer personality): současný stav poznatků a implikace pro další výzkum. *Vnitř Lék*, 54(6), 638-645.
5. Burns, J. W., Evon, D., & Strain-Saloum, C. (1999). Repressed anger and patterns of cardiovascular, self-report and behavioral responses. *Journal of Psychosomatic Research*, 47(6), 569-581.
6. Coifman, K. G., Bonanno, G. A., Ray, R. D., & Gross, J. J. (2007). Does repressive coping promote resilience? Affective-autonomic response discrepancy during bereavement: 980-1037. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(4), 745-758.
7. Čermák, I. (1999). *Lidská agrese a její souvislosti*. Žďár nad Sázavou: Fakta.
8. Derakshan, N., Eysenck, M. W., & Myers, L. B. (2007). Emotional information processing in repressors: The vigilance–avoidance theory. *Cognition*, 21(8), 1585-1614.
9. Eysenck, M. W., & Derakshan, N. (1999). Self-Reported and other-rated trait anxiety and defensiveness in repressor, low-anxious, high-anxious, and defensive high-anxious groups. *Anxiety, Stress*, 12(2), 127-144.
10. Fox, E., O'Boyle, C., Lennon, J., & Keeling, P. W. N. (1989). Trait anxiety and coping style as predictors of pre-operative anxiety. *British Journal of Clinical Psychology*, 28(1), 89-90.
11. Furnham, A., Petrides, K. V., Sisterson, G., Baluch, B., Ashley, A., & Baird, T. (2003). Repressive coping style and positive self-presentation. *British Journal of Health Psychology*, 8(2), 223-249.
12. Gebhardt, C., Rose, N., & Mitte, K. (2014). Fact or artefact: an item response theory analysis of median split based repressor classification. *British Journal of Health Psychology*, 19(1), 36-51.
13. Geraerts, E., Drietschel, B., Kreplin, U., Miyagawa, L., & Waddington, J. (2011). Reduced specificity of negative autobiographical memories in repressive coping. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43, S32-S36.

14. González-Freire, B., Vázquez-Rodríguez, I., Marcos-Velázquez, P., & Cuesta, C. G. de la. (2010). Repression and Coping Styles in Asthmatic Patients. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 17(3), 220-229.
15. Gross, J. J. (2011). *Handbook of emotion regulation* (Second Edition.). New York: The Guildford Press.
16. Haberecht, K., Schnuerer, I., Gaertner, B., John, U., & Freyer-Adam, J. (2014). The Stability of Social Desirability: A Latent Change Analysis. *Journal of Personality*.
17. Hanin, L. Y. (2000). *Emotions in sport*. Champaign, IL: Human Kinetics.
18. Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
19. Houtveen, J. H., Rietveld, S., Schoutrop, M., Spiering, M., & Brosschot, J. F. (2001). A repressive coping style and affective, facial and physiological responses to looking at emotional pictures. *International Journal of Psychophysiology*, 42(3), 265-277.
20. Jones, K. A., Smith, N. C., & Holmes, P. S. (2004). Anxiety symptom interpretation and performance predictions in high-anxious, low-anxious and repressor sport performers. *Anxiety, Stress*, 17(2), 187-199.
21. Kulišťák, P. (2003). *Neuropsychologie*. Praha: Portál.
22. Lane, R. D., Sechrest, L., Riedel, R., Shapiro, D. E., & Kaszniak, A. W. (2000). Pervasive Emotion Recognition Deficit Common to Alexithymia and the Repressive Coping Style. *Psychosomatic Medicine*, 62(4), 492-501.
23. Linhart, J., & et, al. (1989). *Základy obecné psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
24. Lorenz, K. (1992). *Takzvané zlo*. Kolumbus. Praha: Mladá fronta.
25. Luciano, J. V., & Algarabel S. (2006). Individual differences in self-reported thought control: the role of the repressive coping style. *Psicothema*. 18(2), 228-31.
26. Machač, M., Machačová, H., & Hoskovec, J. (1985). *Emoce a výkonnost*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
27. McNally, R. J., Hatch, J. P., Cedillos, E. M., Luethcke, C. A., Baker, M. T., Peterson, A. L., & Litz, B. T. (2011). Does the Repressor Coping Style Predict Lower Posttraumatic Stress Symptoms? *Military Medicine*, 176(7), 752-756.
28. Mund, M., & Mitte, K. (2012). The costs of repression: A meta-analysis on the relation between repressive coping and somatic diseases. *Health Psychology*, 31(5), 640-649.
29. Mullen, R., Lane, A., & Hanton, S. (2009). Anxiety symptom interpretation in high-anxious, defensive high-anxious, low-anxious and repressor sport performers. *Anxiety, Stress*, 22(1), 91-100.
30. Myers, D. G. (1989). *Psychology* (2nd ed.nd ed.). New York, N.Y.: Worth Publishers.

31. Myers, L. B. (2010). The importance of the repressive coping style: findings from 30 years of research. *Anxiety, Stress*, 23(1), 3-17.
32. Myers, L. B., Brewin, C. R., & Winter, D. A. (1999). Repressive coping and self-reports of parenting. *British Journal of Clinical Psychology*, 38(1), 73-82.
33. Myers, L. B., Vetere, A., & Derakshan, N. (2004). Are suppression and repressive coping related? *Personality and Individual Differences*, 36(5), 1009-1013.
34. Nakonečný, M. (2000). *Lidské emoce*. Praha: Academia.
35. Newton, T. L., Contrada, R. J., Nettles, S., & Hessling, R. (1994). Alexithymia and repression: contrasting emotion-focused coping styles. *Psychosomatic Medicine*, 56(5), 457-462.
36. Nolen-Hoeksema, S. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda* (Vyd. 3., přeprac.). Praha: Portál.
37. Orbach, I., & Mikulincer, M. (1996). Repressive coping style and the architecture of emotion-related memories: Is their relationship that simple? *British Journal of Social Psychology*, 35(4), 459-471.
38. Overwijk, S., Wessel, I., & Jong, P. J. de. (2009). Repressors report fewer intrusions following a laboratory stressor: The role of reduced stressor-relevant concept activation and inhibitory functioning. *Anxiety, Stress*, 22(2), 189-200.
39. Peterková, H., Skřivanová K., Brančíková, D., Bendová, M. & Anderková, L. (2013). *Typ C – osobnost či copingová strategie?* Psychosom, Liberec: Institut rodinné terapie a psychosomatické medicíny v Liberci, 11(4), 244 -256
40. Pesce, M., Fratta, I. L., Ialenti, V., Patruno, A., Ferrone, A., Franceschelli, S., Rizzuto, A., et al. (2015). Emotions, immunity and sport: Winner and loser athlete's profile of fighting sport. *Brain, Behavior, and Immunity*, 46, 261-269.
41. Phipps, S., & Steele, R. (2002). Repressive Adaptive Style in Children With Chronic Illness. *Psychosomatic Medicine*, 64(1), 34-42.
42. Prasertsri, N., Holden, J., Keefe, F. J., & Wilkie, D. J. (2011). Repressive coping style: Relationships with depression, pain, and pain coping strategies in lung cancer out patients. *Lung Cancer*, 71(2), 235-240.
43. Procházka, R. (2009). *Soudobé koncepce alexithymie*. E-psychologie[online]. 3(3), 34-45
44. Punch, K. (2008). *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál.
45. Roman, R., Světlák, M., Damborská, A., & Kukleta, M. (2014). Neurofyziologie obranného chování, *Čes a slov Psychiatr*, 110(2), 96 -104.
46. Ruisel, I., et al. (1980). *Dotazník na meranie úzkosti a úzkostlivosti*. Příručka. Bratislava: Psychodiagnostiké a didaktické testy, n.p.
47. Slepíčka, P., Hošek, V., & Hátlová, B. (2006). *Psychologie sportu*. Praha: Karolinum.

48. Spielberger, C. D. (1992). STAXI: State-Trait Anger Expression Inventory: professional manual.
49. Stuchlíková, I.; Man, F. Hněv a výraz hněvu. *Agrese, identita, osobnost*. 24. 134-157. 2003. Brno, SCAN-Psychol. ústav AV ČR.
50. Stuchlíková, I. (2002). Sebeuposuzování hněvu u represorů. *Sociální procesy a osobnost*. 5, 260-264.
51. Stuchlíková, I. (2006) Vyjadřování hněvu a kardiovaskulární reaktivita. *Sociální procesy a osobnost*. 8. 100-107.
52. Stuchlíková, I. (2007). *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál.
53. Šimek, J. (1995). *Lidské pudy a emoce: jak jim porozumět a jak s nimi žít*. Praha: Lidové noviny.
54. Temoshok, L. R., Waldstein, S. R., Wald, R. L., Garzino-Demo, A., Synowski, S. J., Sun, L., & Wiley, J. A. (2008). Type C coping, alexithymia, and heart rate reactivity are associated independently and differentially with specific immune mechanisms linked to HIV progression. *Brain, Behavior, and Immunity*, 22(5), 781-792.
55. TRNKA, R., STUHLÍKOVÁ, I. (2013). Anger coping strategies and anger regulation: gender differences, theory development and future directions. pp. 123-144. Trnka R., Balcar K., Kuska M. (Eds.) *Re-Constructing Emotional Spaces: From Experience to Regulation*. Lambert Academic Publishing: Saarbrücken.
56. Robinson, J. P., Shaver, P. R., Wrightsman, L. S., & Andrews, F. M. (1991). *Measures of personality and social psychological attitudes*. San Diego: Academic Press.
57. Walsh, J. J., McNally, M. A., Skariah, A., Butt, A. A., & Eysenck, M. W. (2015). Interpretive bias, repressive coping, and trait anxiety. *Anxiety, Stress*, 1-17.