

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

VLIV ROZVOJE VŠÍMAVOSTI NA STRES V KONTEXTU SVĚTOVÉ PANDEMIE

THE IMPACT OF MINDFULNESS DEVELOPMENT ON
STRESS IN CONTEXT OF A GLOBAL PANDEMIC



Diplomová práce

Autor: **Bc. Přemysl Khýr**

Vedoucí práce: **doc. PhDr. Mgr. Roman Procházka, Ph.D**

Olomouc

2021

Poděkování

Chtěl bych z celého srdce poděkovat osobám, bez kterých by tato diplomová práce nemohla vzniknout. Jedná se o vedoucího této práce doc. PhDr. Mgr. Romana Procházku, Ph.D, který byl stručným, ale vždy věcným a přínosným rádčem a supervizorem našeho výzkumu. Cítím rovněž povinnost poděkovat participantům našeho výzkumu, protože bez nich by určitě nemohla práce vzniknout a taky skrze práci s nimi jsem mohl nasbírat mnoho zkušeností a častokrát velikou inspiraci, kdy mě svými nápady a postřehy velmi udivovali. Byla to pro mě velmi přínosná práce. Dále chci určitě poděkovat rodičům a rodinnému kruhu, ve kterém jsem měl nejen finanční jistotu a podporu po celou dobu studia. Chci rovněž poděkovat mému příteli za trpělivost a za nesmírnou podporu.

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Vliv rozvoje všímavosti na stres v kontextu světové pandemie“ vypracoval samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne

Podpis

OBSAH

| | |
|---|-----------|
| OBSAH | 3 |
| ÚVOD..... | 5 |
| TEORETICKÁ ČÁST..... | 7 |
| 1 Všímavost | 8 |
| 1.1 Definování konceptu všímavosti | 8 |
| 1.2 Historické kořeny všímavosti | 13 |
| 1.2.1 Abhidhamma | 14 |
| 1.2.2 Psychologie Abhidhammy | 16 |
| 1.3 Rozvíjení všímavosti | 17 |
| 1.3.1 Meditace | 18 |
| 1.3.2 Způsoby rozvoje všímavosti..... | 19 |
| 1.4 Terapeutické směry využívající všímavost | 22 |
| 1.4.1 Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) | 22 |
| 1.4.2 Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) | 24 |
| 1.4.3 Dialectical Behavioral Therapy (DBT) | 24 |
| 1.4.4 Acceptance and Commitment Therapy (ACT) | 25 |
| 1.4.5 Satiterapie | 25 |
| 1.5 Terapeutické aspekty všímavosti..... | 26 |
| 1.6 Výzkumy všímavosti a psychického zdraví | 30 |
| 2 Stres | 33 |
| 2.1 Definování stresu | 33 |
| 2.1.1 Stresor, salutor | 35 |
| 2.1.2 Dělení stresu | 36 |
| 2.2 Stresová reakce | 38 |
| 2.2.1 Poplachová reakce | 38 |
| 2.2.2 Obecný adaptační syndrom | 39 |
| 2.3 Psychologické pojetí stresu | 40 |
| 2.4 Dopady stresu na lidské zdraví | 44 |
| 3 Výzkumy stresu a všímavosti | 45 |
| 3.1 Stres, psychická pohoda a všímavost | 45 |
| 3.2 Zdravotní návyky a všímavost..... | 48 |
| 3.3 Všímavost a stres v kontextu světové pandemie | 48 |
| VÝZKUMNÁ ČÁST..... | 51 |
| 4 EMPIRICKÁ ČÁST | 52 |
| 4.1 Výzkumný problém | 52 |

| | | |
|----------|---|------------|
| 4.2 | Cíle práce | 54 |
| 4.3 | Hypotézy | 56 |
| 4.3.1 | Hypotézy první oblasti | 56 |
| 4.3.2 | Hypotézy druhé oblasti | 57 |
| 4.4 | Typ výzkumu | 58 |
| 4.5 | Testové metody | 60 |
| 4.5.1 | Stress profile | 60 |
| 4.5.2 | Dotazník pěti aspektů všímavosti | 64 |
| 4.6 | Průběh výzkumu | 68 |
| 4.7 | Výzkumný Soubor | 75 |
| 4.7.1 | Experimentální skupina | 75 |
| 4.7.2 | Kontrolní skupina | 78 |
| 4.8 | Metody zpracování dat | 79 |
| 4.9 | Etické aspekty výzkumu | 82 |
| 4.10 | Analýza dat a její výsledky | 84 |
| 4.10.1 | Analýza dat hypotéz první oblasti | 84 |
| 4.10.2 | Analýza dat hypotéz druhé oblasti | 90 |
| 4.10.3 | Platnost hypotéz | 93 |
| 5 | Diskuze | 95 |
| 6 | Závěr | 102 |
| 7 | Souhrn | 103 |
| | LITERATURA | 108 |
| | PŘÍLOHY | 125 |

ÚVOD

Za dobu od napsání mé bakalářské práce u mě došlo k výraznému posunu a nasměrování do konkrétnější oblasti psychologie, kterou bych se rád zabýval i v budoucnu a kde bych rád zúročoval své zkušenosti i pro oblast práce s klientem. Ve čtvrtém ročníku jsem absolvoval nespočet psychologických kurzů, kdy jsem se dostal také k tématu mindfulness. Absolvoval jsem akreditovaný kurz z tohoto přístupu a nadále jsem pokračoval v meditační praxi. Následně jsem se účastnil osmitýdenního kurzu rozvoje všímavosti, při kterém jsem měl možnost reflektovat svou meditační činnost s trenérem a dále se posouvat. Během dvou let, kdy meditaci praktikuji, jsem se stal vlastníkem mnoha odborných literatur na toto téma. Především mě velmi zaujaly publikace doktora Jona Kabata-Zinna, který je zakladatelem kliniky se zaměřením na snižování stresu právě skrze mindfulness.

Za první rok mé meditační praxe vidím mnoho změn v mém životě. Začal jsem se na svět kolem sebe dívat jinak. Pociťuji větší klid a výrazné omezení shonu. Shonu, který byl na začátku čtvrtého ročníku patrný i mým spolužákům skrze absolvování množství kurzů, odborných přednášek a snahy docílit rychlého profesního růstu s velikou dychtivostí. Rozhodně se nyní nepovažuji za přeborníka na téma mindfulness a vím, že meditační práce nemá nikdy konce ani vrcholu, jelikož k žádnému konkrétnímu cíli nesměřuje, a protože v každém jedinečném okamžiku je nový prostor pro všímavost ať už našeho vnitřního světa, nebo toho vnějšího.

Skrze postupné studium a praxi v oblasti mindfulness jsem se však začal dostávat i k nespočtu aktuálních výzkumů na toto téma. Téma mé diplomové práce mi tedy začalo být stále jasnější. Po společné konzultaci s docentem Procházkou jsme stanovili téma všímavosti a stresu pro jeho přetrvávající aktuálnost a potřebu nových poznatků v této oblasti rovněž u české populace. Z důvodu náročnosti celého výzkumného provedení jsem své síly spojil se svou spolužačkou, která se tématu všímavosti rovněž aktivně věnuje. Tato spolupráce nám měla usnadnit náročný proces získání dostatečného počtu participantů, ale i dohled a samotnou práci s participanty, která trvala intenzivně celé dva měsíce.

Do celého plánu nám však vstoupila skutečnost světové pandemie, kdy jsme nemohli využít plánovaných prostorů pro pravidelné setkávání. Po konzultaci s naším vedoucím a supervizorem docentem Procházkou jsme se dohodli na využití nestandartních výzkumných podmínek v důsledku světové pandemie a přesunuli jsme výzkum do online prostředí. Přesto, že tedy můžeme dohledat nespočet výzkumů, které se problematikou stresu

a všímavostí zabývají, viz už zmiňovaná samotná klinika Kabata-Zinna, jedná se o téma stále aktuální. Kdy jindy než za těchto skutečně stresujících podmínek, bychom tedy měli zkoumat účinky vlivu rozvoje všímavosti a pomoci tak participantům toto období přečkat v námi očekávané vyšší psychické pohodě a klidu.

V následujících kapitolách se čtenář může více seznámit s konceptem všímavosti, kdy v této práci zmiňuji základní poznatky, historii a spojitost s buddhismem, ale i samotné využití tohoto meditačního přístupu pro terapeutické účely. Dále se zde zabývám konceptem stresu a jeho výzkumným ukotvením. Následně tato dvě témata propojuji a předkládám rovněž kapitolu, ve které se na uvedené fenomény dívám v kontextu světové pandemie.

V druhé části čtenáři předkládám podrobné informace o našem výzkumu, ve kterém jsme po dobu dvou měsíců meditačně pracovali s našimi participanty. Čtenář tak bude obeznámen s použitými metodami, průběhem výzkumu, ale i samotnými výsledky našeho zkoumání.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VŠÍMAVOST

Koncepce všímavosti se stala velmi populární. Dnes můžeme být svědky daleko větší laické informovanosti o termínu mindfulness, než tomu bylo dříve. Martin (2018) uvádí, že je mindfulness už doslova všude. Stačí zapnout televizi a poslouchat Oprah Winfrey, která se všímavostí ve svém pořadu zabývá. K této skutečnosti mohlo přispět velké množství nově vznikající literatury na toto téma, jakož i nabízené četné služby v oné oblasti nebo dokonce samotná obliba u laické veřejnosti, která se začíná více zajímat o svou psychiku a psychické zdraví. Na onu populárnost odkazuje například i KBT terapeut a supervizor Roman Pešek v jednom ze svých rozhovorů na téma stres ve společnosti, kdy vyzdvihuje zájem veřejnosti o dané téma, jenž může být jen ku prospěchu psychického zdraví (DVTV, 2020). K veliké popularitě a množství kurzů nabízejících takzvané mindfulness se však už s menší libostí vyjadřuje psycholog Jan Benda (2019) ve své poslední publikaci *Všímavost a soucit se sebou*. Možná i z těchto důvodů můžeme dohledat nespočet českých, ale i zahraničních výzkumů, které se všímavostí neustále zabývají, kdy tento trend stále expanduje. Dříve než se však do problematiky tohoto tématu ponoříme hlouběji, uveďme si na začátek definici samotného pojmu všímavost.

1.1 Definování konceptu všímavosti

Jak již bylo výše uvedeno, všímavost je poměrně populárním fenoménem. Dnes můžeme pozorovat expanzi odborných publikací, které se všímavostí zabývají. Ještě v roce 2003 bylo evidováno ve vědecké databázi PsycINFO necelých tři sta odborných prací na toto téma. V roce 2019 jich databáze eviduje 11 880 a tento počet nadále roste (Benda, 2019). Pro svou populárnost a neustálé nové výzkumy je tedy pochopitelné, že můžeme dohledat nespočet vymezení a názorů k tomu, co to všímavost vlastně je.

Rovněž nepanují ani shody k českému překladu anglického termínu mindfulness. Někteří autoři ponechávají originální anglické označení. Jiní však termín překládají. Můžeme se tak v českém přeložení setkat s označením plné uvědomování nebo pouze uvědomování od doktora Možného (Praško et al., 2007). Dále se můžeme setkat s označením bdělost, která je v českém překladu však spíše označením protikladu spánku. Bdělost je

součástí všímavosti, není však ale všímavostí samotnou, a tudíž toto označení není plně vystihující (Frýba, 2008).

Mindfulness přístup je čteně spojován s pozorností či koncentrací pozornosti. Benda (2019) ale uvádí, že mindfulness neznamená pouze koncentraci pozornosti, jak některé mindfulness programy uvádějí. Tento názor zastává i Kabat-Zinn (2015), který popisuje koncentraci pozornosti jako součást všímavosti, ale nikoliv jako jedinou podstatu. Žitník (2010) ve své práci uvádí, že je termín mindfulness více spojován s vědomím než s čistou pozorností. Proto by bylo pro mindfulness lepší označení uvědomování, přesto, že je toto označení stále ne plně vystihující. Český psycholog a buddhistický mnich Mirko Frýba užívá ve své literatuře označení všímavost. Toto označení se stalo jedním z nejužívanějších v české literatuře pro tento fenomén (Frýba, 2003).

Anglický pojem mindfulness poprvé použil v roce 1921 překladatel T. W. R. Davides (Siegel et al., 2009). V zahraniční literatuře se tak můžeme setkávat převážně s tímto označením. Tento anglický termín je však rovněž překladem původního termínu „sati“, který pochází z jazyka „páli“. Jedná se o jazyk užívaný v buddhistické filozofii před 2,5 tisíci lety, který byl součástí buddhistického učení Abhidhamma (Katz, 2014). Tuto koncepci si ale více představíme v dalších kapitolách. Samotný překlad pojmu „sati“ je paměť, nebo vzpomínka. V buddhistickém pojetí je však toto slovo spojeno s tím, co se odehrává v přítomnosti. Pro nás lépe pochopitelným překladem by tak mohlo být pamětlivost k tomu, co se odehrává v přítomnosti (Nyanatolika, 2008). Podobně rozumí překladu i Frýba (1996), který termín „sati“ přirovnává ke krátkodobé paměti, jež plynule doprovází naše prožívání.

Z výše uvedených příkladů nám tak může být patrná samotná náročnost původního překladu termínu „sati“ a následných překladů do českého jazyka. Z důvodu různých označení a termínů budeme pro účely této práce užívat pojem všímavost a mindfulness, ke kterým přistupujeme jako k synonymům.

U samotného definování a vymezení všímavosti se setkáváme s podobným problémem jako u překladu slova „sati“. Můžeme dohledat množství vymezení od různých autorů, která se v něčem liší. Definování a pojetí mindfulness od Johna Kabata-Zinna patří dle uváděných výzkumů k nejvíce citovaným a užívaným. Jeho definování se tak objevuje v různých vědeckých pracích a výzkumech s různorodou problematikou od psychologie práce, klinické psychologie, dopravní psychologie atd. viz (Bishop et al., 2006; Papenfuss et al., 2020; Reb et al., 2020; Stephens et al., 2020; Zenner et al., 2014). Kabat-Zinn (2003)

tedy pojednává o všímavosti jako o cíleném udržování pozornosti v přítomném okamžiku, aniž by docházelo k hodnocení objevujících se obsahů okamžiků za okamžikem. Rovněž Kabat-Zinn (2015) o všímavosti hovoří jako o umění vědomého života, které nám dovoluje vymanit se z pocitu zakletí, kdy nám umožňuje opětovné propojení s naší moudrostí.

Podobně k vymezení všímavosti přistupuje i Brown a Ryan (2003). Ti rovněž hovoří o stavu, kdy je jedinec plně přítomný v daném okamžiku a je schopen si plně uvědomovat vše, co se kolem něj děje. Také i Benda (2019) pojednávající o schopnosti uvědomovat si veškeré procesy, ke kterým dochází jak v naší mysli, tak v těle s přístupem porozumění a soucitem. Poněkud odlišným jazykem, avšak s podobným obsahem přistupuje ke všímavosti Baer (2003), jež hovoří o nehodnotícím pozorování neustálého toku vnitřních, ale i vnějších podnětů tak, jak k nim samovolně dochází. Již uváděný český psycholog Mirko Frýba (1996) tvrdí, že se jedná o víc než jen pouhou pozornost a vnímání. Jedná se o neustálou duchapřítomnost a stálou ostražitost mysli. Frýba (2003, 17) dále hovoří: „Sati spočívá v plynulém všímání, v neselektivním pojmání a zaznamenávání skutečných dějů a v nic nevyřazujícím zapamatování toho, co se skutečně událo. Všímavost se tedy vztahuje na celé pole našeho zážitku zde a nyní.“

Již v těchto uvedených vymezeních všímavosti můžeme pozorovat společnou komponentu, kterou je uvědomování si přítomného okamžiku. Tady a teď je právě tou komponentou, kterou je mindfulness na západě známá. Benda (2019) všímavost přímo rozděluje na tři úrovně, kdy jednou z nich je právě tady a teď neboli spojení s přítomným okamžikem skrze práci s pozorností. Koncentrace pozornosti dle něj však ještě není čistou a pravou všímavostí. Může se však jednat o dobrý start, jak s všímavostí začít a pociťovat poměrně rychle blahodárné účinky v redukci stresu a dalších. Rovněž další autoři na tuto skutečnost při svém definování upozorňují. Germer et al. (2013) tvrdí, že se jedná o uvědomování si přítomnosti a její přijetí. Opakem všímavosti by tedy byl stav bezmyšlenkovosti, kdy je jedinec duchem nepřítomen. Hovoříme o stavu, kdy se jedinec ve své mysli zaobírá vzpomínkami, budoucností, plánováním, fantaziemi, ale i posuzováním a zabýváním se současnou situací. V tomto stavu jedinec není schopen být plně přítomný ke skutečnosti kolem něj a takto pohlcen ve svých myšlenkách dělá věci automaticky, aniž by byl schopen si toho povšimnout. Proto bývá tento stav označen jako „jízda na autopilota“ (Segal et al., 2002). A právě meditace všímavosti nám umožňuje probudit se z tohoto automatického a nevědomého spánku a začít prožívat svůj život naplno v celém spektru svých vědomých, ale i nevědomých možností (Kabat-Zinn, 2015).

Všímavost je tedy opakem „jízdy na autopilota“. Jedná se o schopnost být plně přítomen právě v onom okamžiku tady a teď. Je to stav, v němž si jedinec uvědomuje a přijímá celé spektrum prožitků, které se odehrávají v přítomném momentu (Marlatt & Kristeller, 1999).

Ve výše uváděných definicích a vymezeních můžeme spatřit podobné komponenty, které nám již nyní poskytují určité informace o tom, čím je všímavost tvořena. Můžeme tak přistoupit k všímavosti a jejímu vymezení podle počtu složek, které jsou do definice a jejího chápání zahrnuty. Mohli bychom dohledat jednosložkové, dvousložkové, třísložkové, čtýřsložkové, pětisložkové či šestisložkové pojetí všímavosti (Žitník, 2010).

1. Jednosložkové pojetí všímavosti

Toto pojetí přistupuje k všímavosti jako k soustředěnému vědomí. Složkou tohoto pojetí je tedy zaměřená pozornost a vědomí k přítomnému okamžiku (Siegel et al., 2009).

2. Dvousložkové pojetí všímavosti

Dvousložkové pojetí přidává k soustředěnému vědomí rovněž nehodnotící postoj ke všem nově přichozím prožitkům (Siegel et al., 2009). Tohoto pojetí jsme si mohli povšimnout již v některých z výše uvedených vymezení všímavosti. S dvousložkovým pojetím přichází například Bishop et al. (2006), kdy první složku popisují jako regulaci pozornosti, jež je zaměřená na právě probíhající události, což umožňuje vyšší rozpoznání psychických jevů. Druhá složka poté zahrnuje specifický postoj ke všemu přítomnému. Postoj zvědavosti, otevřenosti a přijetí.

3. Třísložkové pojetí všímavosti

Jedná se o pojetí, které ke všímavosti přistupuje jako k soustředěnému vědomí, nehodnotícímu přístupu a nově jako k záměru udržet a stále navracet pozornost k aktuálním prožitkům (Žitník, 2010). Záměr je tedy dle tohoto pojetí důležitou komponentou. Kabat-Zinn (2016) tvrdí, že právě záměr, s kterým jedinec k celé meditační praxi všímavosti přistupuje, určuje, čeho dosáhne. Hovoří o důležitosti tohoto záměru, který nazývá rovněž vizí, neboť je dle něj nesmyslné každý den meditovat a nevědět proč to děláme.

Kabat-Zinn (2015, 71) přímo tvrdí: „Naše vize vyrůstají z našich hodnot a našeho osobního názoru na to, co je v životě nanejvýš důležité. To je úroveň záměrnosti životně důležitá k udržení meditací, aby se nestaly pouhým mechanickým cvičením poháněným zvykem nebo vírou.“

4. Čtyřsložkové pojetí všímavosti

Toto pojetí v sobě zahrnuje kromě výše uvedených složek ještě složku vidění sebe sama jako nezávislého a nestranného pozorovatele. Zastánci tohoto pojetí jsou například Fletcher a Hayes (2005), kteří všímavost popisují jako čtyři vzájemně působící psychické procesy: odstup, přijetí, kontakt s přítomným okamžikem a rozpoznání sebe jako nezávislého a nezaujatého pozorovatele.

5. Pětisložkové pojetí všímavosti

Pětisložkové pojetí vychází z výzkumů Baerové et al. (2006). Ti použili faktorovou analýzu na metody měřící všímavost. Výsledkem bylo vyextrahování pěti složek všímavosti. Jedná se o pozorování, popisování, vědomé jednání, nehodnocení prožitků a nereagování na vynořující se prožitky. Více však o tomto pojetí ve výzkumné části, kde se mu věnujeme v kapitole Testové metody.

6. Šestisložkové pojetí všímavosti

Jedná se o pojetí, kterým Marsha Linehan (1993a) popisuje všímavost. Hovoří o výsledku šesti všímavých dovedností. Jedná se o tři dovednosti, které popisují, co dělat a tři, které se zabývají tím, jak to dělat. První tři jsou: Pozorování, popisování, zúčastnění. Do druhé trojice se řadí: Bez hodnocení, jednomyslně a účinně.

Z výše uvedených rozdělení a vymezení nám mohou být patrné společné znaky všímavosti. Jistě bychom dohledali další autory, kteří k všímavosti přistupují jinak a řadí do svého pojetí jiné složky, které vystihují všímavost. Na tyto neshody upozorňuje Benda (2019), když uvádí samotnou nejednotnost odborníků k tomu, co to vlastně všímavost je. Panují tak neshody v názorech, jestli se jedná o stabilní osobnostní charakteristiku, specifickou schopnost, mentální proces nebo duševní stav. Žádná obecně platná a všemi odborníky přijímaná definice tedy neexistuje. V této práci si však za cíl neklademe vytvoření platné a všemi odborníky uznávané definice. Budeme se tedy muset s touto skutečností smířit a využít pro naši představu a porozumění, jako i pro následné účely výzkumné části práce, výše uvedené příklady pojetí všímavosti.

1.2 Historické kořeny všímavosti

V této kapitole bychom se podívali na stručné historické kořeny, které se k mindfulness váží jakož i spojitost s buddhismem. Již výše uvádění autoři na tuto spojitost upozorňují. Kabat-Zinn (2015) zmiňuje, že je všímavost cesta ke změně směru a kvality našich životů. Klíčem k této cestě má být schopnost ocenit a uvědomit si přítomný okamžik, ke kterému si tak budujeme blízký vztah. Kořeny této cesty nacházíme v buddhismu, taoismu či józe. Všímavost tedy přímo popisuje jako starobylé buddhistické cvičení. Rovněž i Benda (2019) tvrdí, že je všímavost klíčovým konceptem buddhistické psychologie. Vždyť již samotný pojem „sati“, jež je původem termínu mindfulness, pochází z buddhistického jazyka, který byl užíván v psychologickém systému Abhidhamma (Katz, 2014). Proto si tento koncept blíže představíme, abychom získali větší představu o spojitosti mezi mindfulness a buddhisticko-filozofickým přístupem. Dříve než se však podíváme na samotnou koncepci Abhidhammy, uveďme si zde alespoň základní informace o učení Buddhy, jež je historickým základem této koncepce.

Buddhismus byl založen roku 500 př. n. l. v severní Indii. Za zakladatele je považován Siddharta Gautama, který je později znám především jako Buddha. Ten zasvětil svůj život snaze o nalezení příčin lidského utrpení jakož i o následovné způsoby, jak toto utrpení zmírnit (Chödzin, 2017). Moc informací o životě, ale ani o přesném jméně Buddhy nemáme, neboť v některých textech je označován pod jinými jmény např. Šákjamuni. Narodil se u hranic dnešního Nepálu, pravděpodobně kolem roku 560 př. n. l. Buddha byl princem, kterému se dostalo tehdejší prvotřídní výchovy. Tento způsob života jej, ale příliš neuspokojoval. Proto Buddha opustil své rodné prostředí. Jedna z legend vypráví příběh, kdy se Buddha na svém lovu setkal s žebrákem, umírajícím mužem a mužem mrtvým. Tyto události jej velmi silně zasáhly a pravděpodobně zapříčinily jeho následovný odchod do ústraní, kde se oddal askezi (Bondy, 2006). Po své cestě usedl pod strom a oddal se svému poslednímu rozjímání. Byl odhodlán buď najít konečné poznání nebo tam zemřít. Skrze ustavičnou, několika dnů trvající meditaci se dostával do stavu oproštění se od světa kolem sebe, což vedlo až k plnému osvícení (Chödzin, 2017).

Buddha se následujících sedm dní oddával pouze meditaci, jež mu umožnila vymanit se ze Samsáry neboli koloběhu „neustálého putování“. Právě tam se stal „probuzeným“ (Bondy, 2006). Buddha se rozhodl, že bude své poznání šířit mezi ostatní lidi. Své učení tedy nazval Dhammou, což znamená „pravda“. Jádro tohoto učení následně tvoří konkrétní

zkušenosti a zážitky pojmenované Abhidhamma, která je některými označována jako takzvané „vyšší učení“ (Frýba, 1991).

Na počátku tohoto Buddhova učení stojí Čtyři vznešené pravdy. Poznání těchto pravd by mělo vést k osvobozující cestě a k dosažení dokonalého poznání neboli nirvány. Tyto pravdy ve stručnosti tvrdí, že v našem životě existuje utrpení. Toto utrpení má svůj vznik v žádostivosti, ale že rovněž existuje zánik onoho utrpení skrze osmidílnou cestu. Ta se skládá z pravého názoru, pravého rozhodnutí, pravého jednání, pravého žití, pravé řeči, pravé snahy, pravého soustředění a pravého rozvažování (Bondy, 2006). Můžeme tak dohledat názory některých autorů, kteří uvádějí spojitost mezi klinickou psychologií či psychoterapií a buddhistickým pojetím utrpení. Spojitost vidí v podobném procesu, kdy je potřeba pochopení a následná léčba jedincových obtíží (Katz, 2014). Prvním krokem by tedy mělo být uvědomění si problému a jeho identifikace. Druhý krok si klade za cíl zjistit příčiny tohoto problému (utrpení). Třetí krok stanovuje prognózu a čtvrtý krok pak následně samotnou léčbu (Fulton & Siegel, 2005).

Z výše uvedených historických údajů jsme se více dozvěděli o spojitosti mezi všímavostí a buddhismem jakož i o historickém podkladu všímavosti. Přesto, že se bavíme o koncepci, která je již víc než 2,5 tisíce let stará, můžeme pozorovat její neustálou aktuálnost, která může být přínosem pro psychologii a psychoterapii.

1.2.1 Abhidhamma

V předchozích kapitolách jsme se již s tímto termínem a jeho historickým zařazením seznámili. Zde se však podíváme na tento koncept trochu hlouběji, abychom získali ještě větší představu o spojitosti mezi buddhismem a mindfulness.

Již jsme uváděli, že se jedná o jádro Buddhova učení, které obsahuje introspektivní zážitky a zkušenosti. Abhidhamma je tedy jakousi analýzou lidské psychiky, jež vychází z podrobné a konstruktivní introspekce. Frýba (2008) přímo hovoří o buddhistickém, etickém a psychologickém konceptu. Jde o systém vědění, který je užíván už 25 století a je tedy velmi starým podkladem buddhistických technik meditace, výcviku mysli, ale také psychohygienických a psychoterapeutických postupů. Abhidhamma se však zaměřuje na popis a vysvětlování pouze skutečně existujících a pozorovatelných fenoménů. Vyhýbá se tak spekulacím o čistě pojmových a teoretických konstruktech, které ji nezajímají (Frýba, 1991).

Buddhovo učení se původně šířilo pouze ústně. Jeho následovníci a další mniši se tak učili základy tohoto učení nazpaměť. Až ve třetím století došlo ke změně, kdy bylo Buddhovo učení sepsáno do takzvané „tipitaky“, což je označení pro buddhistický kánon (Frýba, 2003). Abhidhamma neboli také Abhidharma je tedy třetí „pitakou“, což znamená koš nebo část tohoto budhistického kánonu „tipitaky“. Ta obsahuje scholastické naučné texty, označované jako tzv. koše víry či komentáře k „suttám“ (Conze, 1997).

Abhidhamma-pitaka je ze třech „pitak“, neboli částí budhistických kanonických textů, nejdůležitější a také nejzajímavější. Tato část totiž obsahuje hlubokou filozofii učení samotného Buddha. Právě tím se liší od ostatních „pitak“, kde bychom našli spíše jen jednodušší texty a rozpravy. Abhidhamma je tedy označení pro „vyšší Buddhovo učení“. Jedná se tedy o jakýsi souhrn jeho hlubokého učení, myšlenek a zkušeností (Thera, 1998). A právě v onom textu můžeme dohledat první zmínky o konceptu všímavosti. Později byl tento koncept přepracován a upraven Buddhovými následovníky (Frýba, 2003). Možná právě z tohoto důvodu někteří učenci tvrdí, že Abhidhamma není přímým učením Buddha. Domnívají se, že se jedná až o pozdější zpracování scholastickými mnichy či jeho následovníky. Buddhistická tradice však doposud jádro samotné Abhidhammy připisuje výlučně Buddhovy (Thera, 1998).

V odborné literatuře však můžeme dohledat rozličné názory k praktičnosti, využitelnosti, ale i k samotnému zařazení konceptu Abhidhammy. Setkáváme se tak s tvrzeními, která Abhidhammu chápou jako nauku, jež pro budhistickou praxi nemá vůbec žádnou cenu a přínos. Kupříkladu Lesný (1996) chápe Abhidhammu čistě jako filozofickou koncepci. Sám ji označuje za scholastiku, která pro pochopení budhistické filozofie není nijak přínosná. Rovněž i Miltner (2002) se dívá podobným pohledem, kdy Abhidhammu přirovnává k budhistické scholastice či metafyzice. Sám ji popisuje jako nejstarší souhrn raně budhistické filozofie, jež je zpracován na základě učení samotného Buddha, jeho rozprav, kázání ale i názorů jeho následovníků.

Kromě uvedených názorů jsme schopni dohledat stále více současných autorů, kteří naopak upozorňují především na praktičnost textů Abhidhammy. Například Werner (2002) ji popisuje jako sbírku textů, které objasňují základní pojmy. Zabývá se však také výsledky meditativní praxe, která přímo vychází z této nauky a jež jsou dále obsaženy v rozpravách z vyššího psychologického pohledu. Dále však i Koutný (2010), který tvrdí, že se Abhidhamma zabývá každodenním lidským prožíváním, zkušeností a zážitky. Dle něj by tedy neměla být uváděna pouze do souvislosti s buddhismem. Frýba (1996) se přímo

vymezil k výše uvedeným názorům německých učenců, kteří Abhidhammu chápou jako scholastiku. Sám tedy uvádí, že se jedná právě o systém s praktickým užitím, který je tedy možné podrobit empirickému zkoumání. Vždyť samotná Abhidhamma se zabírá čistě konkrétními aspekty neboli skutečnostmi, jež je dostupná našemu poznání a prožívání.

Abhidhammu tedy z výše uváděných definic a pojetí autorů můžeme chápat jako souhrnnou analýzu psychiky člověka, která vychází z empirických poznatků za využívání introspekce.

1.2.2 Psychologie Abhidhammy

Spojitost mezi psychologii a Abhidhammou nám již z uvedených informací různých autorů může být patrná. Například pojetí Frýby (2003), který ji vykládá jako eticko-psychologický systém vědění. Uvádí, že onen psychologický systém však vychází výhradně z toho, co vidíme, chutnáme, čicháme, slyšíme, hmatáme a z toho, že jsme schopni všechny tyto vjemy v naší mysli uvádět do vztahů. Rovněž ze skutečnosti, že každý náš prožitek vnímáme buď příjemně, neutrálně, nebo nepříjemně. A právě tato prostá skutečnost tvoří empirický podklad psychologie v Abhidhammě. Frýba (1991) dále uvádí, že nám Abhidhamma předkládá fakt, že má člověk tendenci lpět na příjemném, bránit se a vyhýbat se nepříjemnému a ignorovat neutrální. Z této zmíněné skutečnosti je následovně odvozená kompletní psychologie Abhidhammy jejího prožívání a vědomého jednání.

Spojitost s psychologii rovněž zmiňuje Koutný (2010), který tvrdí, že se jedná o koncepci, jež pomáhá a umožňuje prožívat spokojenější a šťastnější život. Abhidhamma dle něj tedy souvisí s psychohygienou, psychoterapií a celkovou psychologii šťastného a naplněného života, ke kterému člověku pomáhá dosáhnout.

Frýba (1996) ovšem také upozorňuje, že buddhismus a celkové myšlenky buddhismu nevznikly na poptávku psychologie. Jedná se však o průvodce praktickými cvičeními, které nás mají přivést ke šťastnému a naplněnému životu. Frýba se ve svých publikacích pokusil o přenesení základních paradigmat Abhidhammy do jazyka, který by byl srozumitelný a pochopitelný pro západní kulturu a psychologii. Psychologii, která vychází z Abhidhammy Frýba (2008) označuje za výsledek tréninku meditační praxe, která je označená jako „satipatthána“. Ta se skládá z meditace všímavosti a vhledu. Tato metoda rozvoje všímavosti trénuje mysl v souladu s principy Abhidhammy, jež následně vede k používání naší mysli jako nástroje introspekce. Tuto metodu Frýba přirovnává k psychoterapeutickému výcviku.

Kabat-Zinn (2015) však tvrdí, že nemusíme být budhisté a ani jogíni abychom mohli využívat všímavost a dále ji rozvíjet. Uvádí, že pro samotný buddhismus je důležité být sám sebou a nesnažit se stát něčím, čím ve skutečnosti nejsme, viz osmidílná cesta uváděná výše. Vždyť samotný buddhismus se týká spojení s naší nejhlubší podstatou, která se nechává přirozeně plynout. Všímavost si tedy neklade za cíl měnit naši víru a tradice. Jedná se o pouhý, jednoduchý a praktický způsob, jak být víc v kontaktu s plností našeho života. Buddhismus pohlíží na náš bdělý stav vědomí spíše jako na dlouhý sen, který je značně omezený. Právě meditace nám nabízí probuzení se z tohoto automatického spánku a tím nám umožňuje být v kontaktu a mít přístup k celé paletě našich vědomých ale i nevědomých možností. Jakým způsobem se však dá všímavost trénovat, rozvíjet či aplikovat se seznámíme v následující kapitole.

1.3 Rozvíjení všímavosti

V této kapitole bychom se stručně seznámili se všímavostí, kdy k ní již nebudeme přistupovat jako k pojmu, ale podíváme se, jak autoři rozumějí jejímu aplikování, procesu a cestě k rozvoji. Sujiva (2012) totiž tvrdí, že abychom byli schopni pochopit a porozumět celému konceptu všímavosti, nepostačí nám pouze teoretické znalosti. Pro plné pochopení je tedy nutný praktický nácvik všímavosti skrze meditaci. Benda (2007) uvádí, že je všímavost běžnou schopností mysli, kterou má každý člověk, ovšem jen v určité míře. Tuto schopnost je možné trénovat, posilovat a rozvíjet podobně jako schopnost soustředit se. K rozvíjení této schopnosti dochází skrze meditaci vzhledu a všímavosti. Hayes a Wilson (2003) přímo hovoří, že se jedná o sadu technik, které jedinci pomáhají být přítomni tady a teď bez hodnotícího postoje ke všemu, co se právě teď odehrává. Kabat-Zinn (2015) zmiňuje, že je všímavost nazývána srdcem buddhistické meditace. Má jednoduchou koncepci, neboť síla všímavosti spočívá v jejím pravidelném praktikování a užívání.

Z výše uvedeného se tedy dostáváme k tomu, že aby člověk mohl skutečně porozumět všímavosti, je důležité její praktikování skrze meditaci. Dříve než se však podíváme na způsoby, jak se všímavost dá touto cestou rozvíjet, vymezíme si alespoň krátce co je to vlastně meditace.

1.3.1 Meditace

Termín meditace pochází z latinského slova „meditātiō“, což v překladu znamená přemýšlení, uvažování či rozjímání. Jedná se o formu duševního cvičení, ve kterém se mysl soustředí sama na sebe, což je hlavním rozdílem od koncentrace, ve které se mysl záměrně soustředí na nějaký konkrétní cíl. Je to aktivita mysli, která je častokrát realizována ve spojitosti s mystikou či duchovními a náboženskými aktivitami. Meditace připravuje nitro člověka na takzvanou kontemplaci neboli pohroužení se do svého nitra (Malina, 2009).

Nyanaponika Théra (1995) hovoří o meditaci jako o procesu zvládnutí naší mysli, která je těžko ovladatelná. Sujiva (2006) uvádí, že je meditace termín, který zahrnuje celou paletu metod, jejichž cílem je transformovat naši prožívanou zkušenost.

Shapiro a Walsh (2006) tvrdí, že se jedná o konkrétní sadu technik, které vedou k seberegulaci. Využívají k tomu různých tréninků, jež se zaměřují na pozornost či uvědomění, kdy je cílem dostat vlastní mentální procesy pod větší kontrolu.

Gunaratana (2012) zmiňuje, že meditace představuje očištění naší mysli. Meditace totiž očišťuje naši mysl od žárlivosti, nenasytlosti, nenávisti a dalších negativ. Meditace tedy dostává naši mysl do stavu klidu, koncentrace a plného vědomí.

Frýba (1991) ve své publikaci předkládá univerzální a konkrétní techniky meditace o kterých tvrdí, že mohou být pravidelně praktikovány všemi lidmi ať už „jednoduššími“, tak intelektuálně nadanými. Rovněž osobami duševně zdravými, ale i těmi, kteří aktuálně zažívají náročnější období a zápolí s vnitřními těžkostmi. Dále uvádí, že jím nabízené techniky meditace mohou čtenáři posloužit pro pravidelnou psychohygienu, pro jeho vnitřní posílení či pro pomoc s vnitřními těžkostmi s kterými aktuálně bojuje. Kabat-Zinn (2015) uvádí, že většina lidí čeká od meditace něco fascinujícího, něco, co v nás nutně vyvolá zvláštní pocity a stavy. Meditace je však jednoduchost sama. Neznamená však pouze sedět, ale být schopen se zastavit a být plně přítomen. To je vše.

Existuje tedy velké množství meditačních technik. Každá větší náboženská tradice totiž má své konkrétní procedury, které bychom mohli označit jako meditace. Tento pojem je však mezi praktikujícími užíván velmi volně. Z historických kořenů všímavosti v oblasti buddhismu konkrétně hovoříme o meditaci všímavosti a vhledu, jež se nazývá „satipatthana-vipassana“ (Gunaratana, 2012). Tato meditační praxe, která vychází z Buddhova učení, vede meditujícího skrze pozorování svých tělesných, ale i mentálních procesů k zjištění, že se jedná o procesy pomíjivé, neosobní a neuspokojivé. Následně

povede k překonání veškerého utrpení a dosažení „nibbány“, neboli štěstí či osvobození od utrpení (Benda, 2006).

Benda (2019) ovšem upozorňuje, že všímavost sice můžeme rozvíjet skrze meditaci všímavosti a vhledu, samotná všímavost však není meditací. Meditace je pouze cestou, jak všímavost můžeme rozvíjet. Konkrétních cest tohoto rozvoje je už následně celá paleta, kterou nabízejí různí autoři ve svých publikacích (viz Hennessey, 2019; Kabat-Zinn, 2015; Williams & Penman, 2014; Sujiva, 2006). Jelikož se v této práci zabýváme mindfulness, budeme se dále zaměřovat především na možnosti rozvoje všímavosti.

1.3.2 Způsoby rozvoje všímavosti

Jak zde již zaznělo, tématem rozvoje všímavosti se zabývá nesmírné množství autorů. Na začátku této práce jsme uváděli, že všímavost se v současné době těší nesmírné oblibě. Dohledáme tak nejednu publikaci, která předkládá sadu technik a cest, jak všímavost rozvíjet. V kapitole definování všímavosti jsme uváděli, že se Kabat-Zinn řadí mezi nejcitovanější autory v konceptu mindfulness. Zaměřujeme se proto i zde především na jeho pohledy a názory v oblasti rozvoje všímavosti, které doplňujeme o vhledy dalších autorů.

Ve spojitosti s předchozí kapitolou, kde jsme předkládali názory autorů na meditaci, jako nutný předpoklad rozvoje všímavosti, (viz Benda, 2019; Kabat-Zinn, 2015; Sujiva, 2012) si zde uvedme i autory, kteří tento názor nesdílejí. Například Hayes a Wilson (2003), kteří rozumějí všímavosti jako technice. Dále i Tale a Goleman (2014), kteří hovoří o mentálním tréninku, jež připodobňují k fyzickému cvičení. Tento pravidelný trénink dopomůže k tomu, že se naše mysl bude vracet k přítomnému okamžiku stále rychleji. Nebo ještě Hassonová (2015), která předkládá techniky rozvoje všímavosti označované jako techniky neformální praxe, jež meditaci nevyžadují.

V literatuře (viz Kabatz-Zinn, 2015; Hassonová, 2015, Segal et al., 2002; Williams & Penman, 2014) se tedy můžeme setkat s dělením rozvoje všímavosti na formální a neformální praxi. Formální praxe je tedy spojena s rozvojem všímavosti skrze meditaci. Formální praxi Kabat-Zinn (2015) popisuje jako chvíli, kdy si záměrně uděláme čas pro meditaci. Jako záměrný čas, ve kterém přestaneme vyvíjet veškerou vnější aktivitu. Čas, ve kterém rozvíjíme klid a nevěnujeme se ničemu jinému než tomu, abychom byli plně přítomni v daném okamžiku. Cest, jak praktikovat formální meditační praxi je rovněž celá řada. Hassonová (2015) uvádí možnost skrze meditační techniky zaměřené na dech, vjemy, počítky a na naše myšlenky. Frýba (2003) předkládá způsoby skrze nácvik všímavosti těla,

všímavost nadechování a vydechování, ale i všímavost skrze pohyb. Podobné způsoby meditace všímavosti uvádějí i Williams a Penman (2014), viz všímavost dechu, všímavost těla, meditace zvuků a myšlenek či meditace prostor k nadechnutí. Kabat-Zinn (2015) zdůrazňuje důležitost meditace všímavosti dechu. Zmiňuje, že dech je naším pomocníkem, jak být v jakékoliv situaci přítomni tady a teď. Dech máme po celý život ve všech situacích k dispozici. Další možností je rovněž naše tělo a technika známá jako bodyscan, kdy pozornost věnujeme každé části našeho těla s přijetím a přístupem pouhého pozorovatele. Dále uvádí meditaci v sedě, meditaci v leže, meditaci v chůzi a sled těchto meditačních aktivit rozkládá do osmítýdenního rozvrhu (Kabat-Zinn, 2016).

Mohlo by nám tedy připadat, že se jedná čistě o práci s koncentrací pozornosti. Meditace všímavosti se však odlišuje od meditačních cviků, které se zaměřují pouze na rozvoj koncentrace pozornosti (Baer, 2003). Na tuto skutečnost upozorňuje i Kabat-Zinn (2015) a Benda (2019). Meditace všímavosti z počátku pracuje s koncentrací pozornosti, kdy klade důraz na směřování pozornosti ke zvolenému objektu, kterým může být naše tělo, dech, emoce, myšlenky či vjemy (Bishop et al., 2006). Kdykoliv když naše pozornost opustí zvolený objekt a zatoulá se, je důležité si tuto skutečnost uvědomit skrze pojmenování a navrátit se s pozorností zpět (Frýba, 2003). V dalším kroku již nesměřujeme naši pozornost ke konkrétnímu objektu. Pozornost by měla být otevřená k jakékoliv přicházející zkušenosti v oblasti našeho těla, mysli či emocí (Bishop et al., 2006). Zmíněné nehodnotící pozorování, které zaznamenává neustálý a měnící se tok našeho vědomí, je tedy cílem meditační praxe (Kabat-Zinn, 2016). Tento meditační cíl odpovídá stavu, který je totožný s celou řadou zde uváděných vymezení všímavosti, viz Baer (2003).

Kabat-Zinn (2015) dále dodává, že není ani tak důležité jakou cestu rozvoje všímavosti si zvolíme jako to, že skutečně meditujeme. Ve své světově známe publikaci pojednávající o mindfulness s názvem Život samá pohroma Kabat-Zinn (2016) uvádí důležité postoje přístupů nezbytné pro cvičení všímavosti, kdy můžeme pozorovat překrývání se a podobnost s již uváděnými aspekty všímavosti. Řadí sem neposuzující postoj, trpělivost, mysl začátečníka, důvěru, neusilování, přijetí a nechání být. Dále však apeluje na oddanost meditačním cvičením, sebekázeň a zmiňovaný záměr. Zdůrazňuje důležitost pravidelnosti a vytrvalosti v této meditaci namísto cesty, kterou k tomu využíváme. Pouhá pravidelná meditace po dobu deseti minut denně, tak může přinášet více užitku než dlouhé meditace jednou za čas. Pravidelné meditování nám tak umožňuje více

přenášet všímavost do činností běžného dne, kdy již hovoříme o praxi neformální (Kabat-Zinn, 2015).

Neformální praxe všímavosti tedy nemá žádná pevná pravidla. Jedná se o prosté přenášení všímavosti do všech aktivit běžného dne. Může to být rozvoj všímavosti při cestě do práce, v práci, při jídle, při řízení automobilu či při úklidu domu (Hassonová, 2015). Jsou to tedy cvičení, která jsou už pouhou inspirací, kde všude můžeme všímavost aplikovat. Zde si už každý sám vytváří vlastní prvky neformální praxe, neboť život předkládá nespočet různých příležitostí. Je tedy pochopitelné, že u každého může neformální praxe vypadat jinak (Kabat-Zinn, 2016). Kabat-Zinn (2015) například uvádí všímavé umývání nádobí či sporáku, všímavé stravování či všímavou chůzi vždy když musí jít po schodech ve svém domě. Doporučuje tedy začít vkládáním všímavosti do rutinních a každodenních činností.

U značného počtu autorů se však můžeme setkat s předložením a výkladem všímavosti, ve kterém bychom již hůře dohledávali původní spojitost s buddhismem. Celý koncept všímavosti je tak formulován a co nejvíce přizpůsobován západnímu světu (Rapgay & Bystricky, 2009). Na tuto skutečnost upozorňuje rovněž Benda (2019), kdy zmiňuje velikou oblibu současných kurzů nabízejících rozvoj všímavosti, které se však všímavosti v její plné podstatě vůbec nedotknou. Nejčastěji vykládají všímavost čistě jako práci s koncentrací pozornosti. Z uvedeného vymezení všímavosti však víme, že je tento druh pojetí nedostačující. Nicméně Benda (2019) dále uvádí, že tento způsob rozvoje všímavosti může být alespoň dobrou cestou, jak s všímavostí začít a že již zde můžeme pozorovat výsledky v oblasti redukce stresu a většího klidu jedince.

V této kapitole jsme se setkali s celou řadou možností, jak můžeme všímavost rozvíjet. Jednotliví autoři předkládají své vlastní způsoby a techniky, jak toho docílit. Přesto, že všímavost pochází z buddhismu, jsou techniky více přizpůsobovány západní společnosti a jejím potřebám, kdy tedy za účelem rozvíjení všímavosti nemusíme sedět v buddhistickém klášteře a intenzivně meditovat. Techniky rozvoje všímavosti jsou různě pojmenovávány, obsah ale mají ve většině případů podobný. Přenesení všímavosti do západní společnosti však především dopomohlo ke vzniku jednotlivých terapeutických přístupů, které se prostřednictvím rozvoje všímavosti snaží ovlivnit psychické problémy pacientů.

1.4 Terapeutické směry využívající všímavost

V předchozí kapitole jsme uváděli celou řadu možností, jak se dá všímavost rozvíjet. Někteří z autorů z buddhistického konceptu přeneseného do západní civilizace vytvořili způsoby a terapeutické přístupy, které využívají všímavost jako hlavní nástroj léčby. V této kapitole si některé z těchto přístupů stručně představíme. V souvislosti s tématem této práce nás především zajímá Kabat-Zinnův přístup, jež cíleně operuje se stresem a snaží se docílit vyšší psychické pohody u pacientů.

Na možnost využití všímavosti k terapeutickým účelům upozorňuje řada psychologů. Benda (2019) uvádí, že je všímavost schopností všech lidí a rovněž tedy i předpokladem k možné psychoterapeutické změně. Dále i Frýba (1991) zmiňuje psychoterapeutické užití všímavosti, kdy přichází se svým vlastním přístupem nesoucí název Satiterapie, který si zde rovněž představíme. Mezi světově nejznámější přístupy však patří program od Kabata-Zinna, který se stal průkopníkem v této oblasti. Jeho terapeutický přístup s originálním názvem Mindfulness-based stress Reduction (MBSR) patří mezi nejznámější a nejvíce aplikované přístupy, které využívají všímavost s cílem redukovat stres (Benda, 2007).

1.4.1 Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)

Tento terapeutický program byl sestaven na Univerzitě Lékařské fakulty v Massachusetts v 70. letech. Jak je z názvu patrné, byl vytvořen pro účely snižování stresu za pomoci všímavosti. Program byl nabízen především pacientům trpícím chronickou bolestí či poruchami vyvolanými stresem (Kabat-Zinn, 2016). V současnosti si tato metoda našla uplatnění i v léčbě dalších diagnóz. Můžeme se tedy setkat s využitím při léčbě úzkosti, deprese, rakoviny či poruch příjmu potravy atd. (Benda, 2007). Kabat-Zinn (2015) sám dodává, že si přístup našel silné uplatnění u studentů medicíny, kteří často bývají v důsledku studijních povinností výrazným stresem zasaženi. Kromě studentů je však program v současné době nabízen širokému spektru klientů, např. ženám na mateřské dovolené.

Program původně nesl označení Program redukce stresu a Relaxační program se zkratkou SR-RP. Program se skládá z osmi až deseti týdnů, kdy dochází k pravidelným skupinovým terapeutickým činnostem ve skupině 30 osob. Skupina se setkává jednou za týden na dobu 2-3 hodin a jednou se zúčastní celodenního setkání. Tyto skupiny jsou vedeny k tomu, aby získávaly vlastní zkušenost s rozvíjením všímavosti. Dostávají sadu

úkolů, meditačních technik, ale i činností, které mají za domácí úkol. Kromě toho společně diskutují na téma stres, kdy hovoří například o fyziologii stresu a jaké jsou možnosti jeho zvládnutí, viz copingové strategie (Baer, 2003). Skupiny se učí rozvíjet všímavost skrze meditaci, ale i skrze celou řadu dalších aktivit. Může se tak jednat o techniku jezení hrozinky, praxi body scanu, meditace v sedě, meditace v pohybu, praktikování hatha jógy, nebo všímavé chůze. V těchto skupinách je vždy důležitá následná diskuse, kde se sdílí jednotlivé zážitky a úspěchy (Benda, 2006). Například praxe body scanu obvykle trvá 45 minut, přičemž se jedná o cvičení, ve kterém klient pozorností prochází své tělo bod po bodu. Praxe se může provádět v sedě či v leže se zavřenýma očima. Klient si tak uvědomuje pocity v jednotlivých částech těla, kdy k této skutečnosti přistupuje z pozice pouhého pozorovatele, jenž přijímá a pozoruje každý tento pocit (Baer, 2003).

Účastníci programu jsou nabádáni, aby praktikovali zadané všímavé cvičení, které dostanou úkolem vždy na následující týden. Jedná se o cvičení obvykle v rozsahu 45 minut. Z počátku dostávají jako podklad nahrávku, která je jednotlivými prvky praxe provází a instruuje. Později je však kladen důraz na samostatnost v aplikování všímavé praxe. Kromě cviků formální praxe všímavosti jsou také nabádáni, aby všímavost vnášeli do rutinních činností všedního dne skrze neformální praxi všímavosti. Dostávají tak paletu možností, kde všude mohou svou všímavost začít rozvíjet. Např. při nakupování, při řízení automobilu, při mytí nádobí či na procházce (Kabat-Zinn, 2016). Domácí úkoly jsou nedílnou a podstatnou součástí celého programu. Klienti jsou tak povzbuzováni a nabádáni ke každodenní praxi v rozsahu 45 minut. Kabat-Zinn (2015) však dále dodává, že je mnohem důležitější pravidelnost než délka samotné praxe. Tudíž i pouhých pět minut denně může přinést mnoho změn a úspěchů. Dále je zdůrazňovaná skutečnost nehodnocení prospěchu těchto cvičení, kdy jsou účastníci programu naváděni, aby k praxi přistupovali jako k experimentování a objevování bez hodnocení k aktuální prospěšnosti, ale i dosahované úspěšnosti či neúspěšnosti všímavé praxe (Žitník, 2010). Dokonce tedy i posuzující myšlenky (např. že se jedná o ztrátu času) jsou pozorovány a přijímány bez hodnotícího postoje. Klienti jsou nabádáni, aby tyto myšlenky zaregistrovali a v mysli pojmenovali jako posuzující myšlenky, či čistě jako proces myšlení a poté svou pozornost vrátili k přítomnému okamžiku. Hlavním následkem praktikování mindfulness by mělo být zjištění, že naše pocity, emoce, ale i myšlenky jsou proměnlivé, kolísavé a neustále měnící se podobně jako vlny v oceánu (Kabat-Zinn, 2016).

Tento program by měl u praktikujících dopomoci k porozumění jejich reakcí na příjemné a nepříjemné prožitky. Následně by měl vést k nalezení nových způsobů, jak zacházet s těmito prožitky, což by mělo vést ke komplexní schopnosti lépe zvládat náročné a problematické situace (Benda, 2006). Kabat-Zinn (2016) dodává, že je celý program redukce stresu s využitím všímavosti navržen jako doplněk a pomoc lékařské péči. Nejedná se však o všemocný program, který by měl lékařskou péči nahradit.

1.4.2 Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT)

Tento terapeutický přístup vzniknul na podkladu výše zmíněného programu Kabata-Zinna. Autory jsou John Teasdale, Zindel Segal a Mark Williams (2002), kteří v 90. letech program vytvořili za účelem kognitivní terapie depresivních stavů. Zaměřoval se především na prevenci relapsu deprese. Délka programu je rovněž 8 týdnů. Benda (2007) ji do češtiny překládá jako Na všímavosti založená kognitivní terapie a zmiňuje, že je metodě MBSR velmi podobná. Obsahuje však navíc několik prvků kognitivní terapie, kdy se zaměřuje například na nácvik přerušování automatických reakcí ve stresových situacích a následné plánování nových strategií z již nabytých zkušeností. Benda (2006) dále uvádí, že se program MBCT od KBT liší v přístupu k depresi. Nesnaží se totiž měnit depresivní myšlenky. Snaží se o změnu v uvědomování si těchto myšlenek a v celkové změně postoje k těmto myšlenkám. Teasdale et al. (2002) tedy tvrdí, že tento program užívá tvrzení „myšlenky nejsou fakta“ nebo „já nejsem mé myšlenky“. Tímto přístupem pracují ve dvanácti členných skupinách, kdy je účelem reflektování svých myšlenek a změna postoje k nim bez potlačování a hodnocení. Kromě deprese se programem užívá i k léčbě dalších poruch. Například poruch příjmu potravy viz (Baer et al., 2005) či poruch spánku (Yook et al., 2008).

1.4.3 Dialectical Behavioral Therapy (DBT)

Zakladatelkou tohoto přístupu je Marsha Linehan z Washingtonské univerzity. Přístup můžeme přeložit jako Dialektickou terapii chování, která se zaměřuje na léčbu hraniční poruchy osobnosti. Jak už z názvu vyplývá, tento směr vychází z behaviorální terapie s využitím všímavosti, kdy dále vychází z dialektického světonázoru, jenž dává důraz na sjednocení protikladů. Sama definuje všímavost jako výsledek 6 dovedností, viz kapitola 1.1 Definování všímavosti (Linehan, 1993a, 1993b). Zakladatelka přístupu Marsha Linehan je však oproti předchozím programům k rozvoji všímavosti u pacientů více skeptická. Tvrdí,

že ne všichni mají dostatek motivace či schopností k pravidelnému a dlouhodobému meditování. DBT je tedy typická tím, že k rozvoji všímavosti využívá kratších a méně formálních praxí (Benda, 2006). DBT dále ve své koncepci upozorňuje na skutečnost a nevyhnutelnost nepříjemných a negativních emocí. Tento program tak klienty učí přijímat tuto skutečnost jako běžnou součást života bez toho, aniž by se ji snažili vyhnout (Baer, 2003). Pacienti se setkávají po skupinách jednou týdně, ve kterých společně rozvíjejí vztahové dovednosti, schopnost regulovat emoce a zvládat stres s postojem přijetí a všímavým uvědoměním (Benda, 2007).

1.4.4 Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

Jedná se o terapeutický přístup, který se samotnou všímavostí neoperuje. Pracuje však s celou řadou aspektů, s kterými terapeutické přístupy založené na všímavosti rovněž manipulují (Baer, 2003). Směr je překládán jako Terapie přijetí a odevzdání. Zakladatelem je Steven Hayes působící na Nevadské univerzitě. Původně se jednalo o individuální terapii, která se zaměřovala na poruchy příjmu potravy, závislosti, obsese atd. Tato terapie vychází z předpokladu, že snaha o potlačení či vyhnutí se nějaké myšlenky či prožitku povede jen ke zhoršení daného stavu (Benda, 2006). Přístup tedy učí pacienty schopnosti přijetí, otevřenosti, ale i odstupu od neustále přicházejících psychických obsahů s kterými se pacient častokrát identifikuje. Využívá k tomu celou řadu technik včetně změny svého myšlení a uvědomění skrze jazyk. Je tedy rozdíl, pokud pacient říká, že má myšlenky, že je špatnou osobou namísto tvrzení, že je špatnou osobou (Kohlenberg et al., 1993). Přístup tedy vede klienty k uvědomění si, že myšlenky nejsou škodlivé. Myšlenky jsou pouze myšlenky. Nejedná se tedy o skutečnost, a proto není potřeba je upravovat či potlačovat. Důležitý je tedy přístup nezaujatého pozorovatele ke všem obsahům, které se objevují, ale stejně tak zase odcházejí (Žitník, 2010).

1.4.5 Satiterapie

Již ze samotného názvu tohoto terapeutického přístupu je spojitost se všímavostí patrná. Termín „sati“ totiž označuje všímavost. Zakladatelem tohoto přístupu je psycholog Mirko Frýba. Koncept vzniknul v 70. letech ve Švýcarsku a později byl rozvíjen v Česku. Přístup vychází z buddhistického pojetí všímavosti, přímo jak je popisován v Abhidhammē. Frýba měl vlastní zkušenost s buddhistickým konceptem všímavosti, neboť sám byl v roce 1998 budhistickým mnichem na Srí Lance (Žitník, 2010). Frýba (2002) ve své publikaci Principy

satiterapie uvádí, že se jedná o přístup k podpoře psychického zdraví. Jedinec si v tomto směru osvojuje dovednosti upouštět od lpění a tím usměrňovat volně plynoucí prožívání skutečně přítomných procesů v těle a mysli. Dle Abhidhammy jsou psychické poruchy zapříčiněny skutečností, že k nastalým problémům a poruchám nebylo přistupováno s všímavostí a vhladem. Benda (2007) uvádí, že přístup vychází z Rogersovského přístupu. Klient je s pomocí terapeuta veden k všímavému a uvědomělému prožívání, jež pramení v tělesné skutečnosti. Tato terapie však oproti předešlým přístupům neučí pacienty meditaci všímavosti a vhladu. Praktikování této meditace je zahrnuto pouze v tréninku terapeutů tohoto terapeutického směru. Terapie je užívána k léčbě neurotických poruch, dále poruch vyvolaných stresem, psychosomatických obtíží či hraniční poruchy. Zároveň je pro úspěšnou terapii třeba určité intelektové úrovně. Na základě toho není vhodná u mentálně retardovaných či osob s organickou duševní poruchou.

1.5 Terapeutické aspekty všímavosti

V předchozí kapitole jsme si představili terapeutické přístupy, pro které je všímavost podstatnou složkou jejich fungování. Všímavost však není součástí pouze těchto terapeutických směrů. Mohli bychom tedy říct, že je všímavost důležitou součástí všech terapeutických přístupů a rovněž podstatným předpokladem k terapeutické praxi. Vždyť jestli má někdo být především všímavý, tak je to terapeut sám. Na tuto skutečnost dává zřetel Benda (2019) ale i Kabat-Zinn (2015), který hovoří o nezbytném předpokladu pro lékaře. Manipulace s všímavostí je tedy součástí mnoha terapeutických směrů ať již cíleně, nebo necíleně. Na to, co je podstatným aspektem, který skrze rozvoj všímavosti vede k terapeutické změně se podíváme v této kapitole. Některé aspekty, kterými všímavost pozitivně působí, nám mohou být patrné již z kapitoly č. 1.1 Definování všímavosti. Uvedme si tedy ve stručnosti několik aspektů, které Baerová (2003) ve své práci a rovněž další autoři zmiňují jako možné vysvětlení terapeutické změny skrze rozvoj všímavosti.

Expozice

Jedním z těchto aspektů tedy může být expozice. Kabat-Zinn (1982) ve své první publikované studii o průběhu a účincích MBSR metody hovoří o situacích, kdy pacienti vedou k meditování v meditační pozici, jež není zrovna příliš pohodlná. Po delší době pacienti nabádá, aby v pozici setrvali i přes přicházející bolest, kterou mají brát jako součást zkušenosti a jen ji pozorovat. Ukazuje se, že schopnost pozorovat prožívanou bolest bez hodnocení, soudů a identifikace, tudíž jen z pozice pozorovatele, snižuje prožívané utrpení,

kteře s bolestí souvisí. Expozice je terapeutickým prvkem, který je typický pro behaviorální přístupy. Jedná se o dobrovolné vystavení se situacím či konkrétním objektům (viz specifické fóbie), které nejsou pro klienta příjemné (Praško et al., 2007). Ve spojitosti se všímavostí se však bavíme o interoceptivní expozici, neboť zde dochází především k expozici s vnitřními procesy (myšlenky, pocity, emoce, tělesné počitky) (Baer, 2003). Rozvíjení všímavosti tedy může u praktikujícího rozvinout schopnost tolerovat negativní emoce či celkově nepříjemné prožitky a tím je i lépe zvládnout (Linehan, 1993b).

Kognitivní změna

Dalším z těchto aspektů, které Baerová (2003) ve své práci uvádí může být kognitivní změna. Pravidelné praktikování mindfulness dle výzkumů vede i ke změně myšlení a postojů dotyčného. Této skutečnosti jsme si mohli povšimnout již v několika předešlých kapitolách. Ku příkladu terapeutický přístup ACT využívá pouhého pozorování myšlenek k uvědomění, že myšlenky jsou pouze myšlenky. Rovněž i přístup MBCT a užívané tvrzení „Já nejsem mé myšlenky“. Kabat-Zinn (2016) uvádí, že právě pravidelná meditace všímavosti může vést k uvědomění si, že myšlenky jsou pomíjivé, měnící se a následně vede k docílení stavu, ve kterém se jedinec nesnaží své myšlenky potlačovat či měnit, ale pouze je reflektuje. Hovoří tak o určité transformaci, kdy začínáme vidět naše problémy ale i sebe sama z jiné perspektivy. Jde tedy o posun ve vnímání. Tento stav má následně pozitivní dopad nejen na schopnost neztotožňovat se s negativními prožitky, ale pomáhá zvládnout například i depresivní stavy klientů (Segal et al., 2002).

Nehodnocení

Nehodnocení souvisí s předchozím uvedeným aspektem. Jedná se o důležitý prvek všímavosti, který zde byl rovněž mnohokrát uváděn. Hovoříme tedy o schopnosti nehodnotit objevující se myšlenky, pocity a vjemy, které souvisí s bezprostředně přítomným okamžikem. Výše uváděné terapeutické přístupy této skutečnosti využívají, kdy například zmiňovaný přístup DBT učí s nehodnotícím postojem přijímat i negativní aspekty přítomného okamžiku. Baerová (2003) hovoří o takzvané akceptaci, která vyjadřuje totéž. Tedy akceptace všeho, co přichází do našeho vědomí bez hodnotících soudů. Tento přístup se ukazuje být pomocný pro lepší zvládnání negativních symptomů, jako může být bolest, utrpení či úzkostlivé stavy. Dále v pomoci s negativním sebepojetím a přílišnou sebekritičností, což poznamenává Linehanová (1993a).

Relaxace

Meditace není relaxací. Mnoho autorů však uvádí nejednoznačnost a složitost vztahu mezi relaxací a meditací (viz Kabat-Zinn et al., 1998; Goldenberg et al., 1994), kdy uvádějí terapeutická využití všímavosti v oblasti stresu. Tito autoři zmiňují, že meditace často vyvolává a vede k relaxaci, což může přispívat k zvládnutí těchto obtíží. Baerová (2003) uvádí, že je souvislost mezi meditací a relaxací patrná, neboť v mnoha případech cvičení všímavosti k navození relaxace vede. Rovněž Benda (2019) uvádí, že již samotná práce s koncentrací pozornosti (např. pozorování svého dechu) je určitou relaxací, u které můžeme pozorovat poměrně rychlý nástup pozitivních účinků v oblasti redukce stresu a emočního uvolnění. Jak jsme však již výše uváděli, toto není hlavní a jedinou podstatou všímavosti, ale pouze jedna z částí. Stav relaxace se skutečně u meditujících může vyskytovat, ovšem není hlavním cílem meditace všímavosti.

Self-management

Posledním z aspektů, jež Baerová (2003) uvádí, je self-management neboli sebeřízení. Schopnosti sebeřízení je meditací všímavosti dosahováno skrze proces sebezpozorování (seberefektování), jež je součástí meditačních praktik. Sebezpozorování jak vnějších, tak i vnitřních procesů může vést k uvědomění a následnému užití celé řady copingových strategií, které má dotyčný k dispozici. Kristeller a Hallett (1999) uvádějí, že schopnost sebezpozorování, která je rozvíjena v procesu meditace všímavosti, může vést například i k většímu uvědomění si nežádoucího chování (např. přejídání). Jedinec je tedy následovně skrze sebereflexi více schopný vyhnout se takovému jednání. Linehanová (1993b) zmiňuje, že nehodnotící pozorování vede i ke správnějšímu rozpoznání pravých příčin chování na rozdíl od neustálého posuzování či případných soudů o sobě samém z těchto příčin. Takovéto rozpoznání může následně vést k pozitivní změně v chování, viz zvládnání impulzivních, ale i maladaptivních projevů, čímž může dopomoci k léčbě závislosti v odklonu relapsu.

Výše jsme uváděli terapeutické aspekty, kterými může všímavost působit na zdraví člověka. Pro tyto účely jsme především vycházeli z práce Baerové (2003), kdy jsme dále pracovali právě i s její přeloženou metodou k měření všímavosti; více však v samotné výzkumné části této práce. Kromě jejího souhrnu však můžeme dohledat i další autory, kteří poukazují na jiné aspekty. Žitník (2010) ve své práci ještě uvádí deautomatizaci, která souvisí s výše uvedeným sebeřízením. Jedná se tedy o přerušení či alespoň snížení

automatického chování, myšlení ale i vnímání. Dále by to mohla být již vícekrát zmiňovaná kontrola pozornosti. Zaměření na práci s koncentrací pozornosti byla původně hlavní složka programu MBCT Segala et al. (2002) zaměřené na léčbu deprese. Další aspekt, který můžeme dohledat, je neusilování. Jedná se o stav, ve kterém se nesnažíme mít situaci pod kontrolou a jsme schopni vzdát se podobných snah. Nesnažíme se měnit a ovlivňovat to, co se právě děje v přítomném okamžiku. Tím dáváme prostor nevědomí a intuici. To následně umožňuje situaci vyřešit více kreativním a adaptivním způsobem, který bychom skrze usilování k první nabízené možnosti přehlédli (Coffman et al., 2006). Rovněž vícekrát zmiňovaným a velmi známým aspektem mindfulness může být i zaměřenost na přítomnost neboli „tady a teď“. Kabat-Zinn (2015) hovoří o důležitém aspektu mindfulness. Vždyť samotné praktikování všímavosti znamená usměrňování pozornosti určitým způsobem se zaměřením na přítomný okamžik. Tento druh pozornosti v nás automaticky podporuje větší vnímavost a bystrost. Dalo by se říct, že nás opětovně probouzí do přítomné skutečnosti a dává nám tak znát, že se náš život odehrává pouze v přítomných okamžicích. Jestliže nejsme plně přítomni, jako bychom přicházeli o svůj život. Benda (2019) hovoří o stavu, kdy nám život protéká mezi prsty. Tento stav může mít za následek permanentní myšlenky, které jsou zdrojem chronického stresu a mohou vést až k závažnějším psychickým potížím, jako je třeba deprese. Mohli bychom tedy tvrdit, že tento aspekt úzce souvisí s výše uváděným terapeutickým aspektem deautomatizací, neboť zaměřenost a uvědomování si přítomného okamžiku nám pomáhá vyprostit se z takzvaného „autopilota“, který může být zdrojem mnoha psychických problémů. Benda (2019) také uvádí, že již tento aspekt všímavosti, tedy neustálé přivádění pozornosti zpět k přítomnému okamžiku, přináší poměrně rychle mnoho pozitivních dopadů. Je to určité malé vypnutí a relax, který vede k redukcí stresu a větší psychické pohodě. Jak jsme již několikrát uváděli, není to všímavost sama o sobě, přesto ji tak některé mindfulness programy prezentují a pohybují se pouze v oblasti rozvoje schopnosti soustředit se.

V této kapitole můžeme pozorovat celou paletu aspektů, kterými rozvoj všímavosti může působit na zdraví člověka. V předcházejících kapitolách jsme uváděli některá využití všímavosti a konstatování o účincích na psychiku člověka. Podívejme se však na výzkumné podklady k těmto tvrzením.

1.6 Výzkumy všímavosti a psychického zdraví

Jak jsme uváděli na samotném začátku této práce, všímavost patří aktuálně k velmi populárnímu přístupu, jenž má velikou oblibu jak u laické veřejnosti, tak i vědecké obce. Dohledali bychom tak výzkumy, které se snaží všímavost uchopit z mnoha pohledů a mají snahu odhalit vztah či souvislost s dalšími faktory. Pro účely této práce se zaměříme především na výzkumy, které se zabírají spojitostí s duševním zdravím. Přesto však nemůžeme opomíjet výzkumy, které odhalují pozitivní dopad všímavosti na zdraví somatické (fyziologické), vliv na lidskou imunitu či neurologické faktory, které jsou v úzké souvislosti se zdravím psychickým. Předložené výzkumy můžeme tedy chápat jako snahu o zachycení vlivu všímavosti na komplexní zdraví jedince. Většina těchto výzkumů se zabírá možností aplikování všímavosti jako nástroje k překonání zdravotních problémů. Na základě těchto výzkumných poznatků poté vyvstává celá řada již zmiňovaných, ale i dalších terapeutických přístupů.

Hennessey (2019), Kabat-Zinn (2016) či Benda (2019) hovoří o vědecky prokázaném vlivu všímavosti na stres, úzkost, ale i zvyšování celkové emocionální odolnosti, posílení imunitního systému nebo zvýšení životní spokojenosti a psychické pohody. Kabat-Zinn (2016) ve své publikaci uvádí klinické kazuistiky svých pacientů, kteří se účastnili MBSR programu, a to s celou paletou problémů. Zmiňuje pacienty s úrazy, kdy jim program pomohl od bolesti, ale i onkologické pacienty, impulzivní, agresivní, pacienty s poruchami nálad, s vysokým krevním tlakem či neurotické pacienty, přičemž u všech těchto osob zaznamenal na své klinice pozitivní zlepšení a vymizení či snížení symptomů. Sám je autorem, popřípadě spoluautorem mnoha výzkumů. Například ve studii společně s Richardem Davidsonem (2003) učinili první randomizovaný experiment programu MBSR na Wisconsinské univerzitě. V této studii se zaměřili na psychickou pohodu účastníků, ale i elektrickou aktivitu prefrontální kůry mozkové. Dále zkoumali imunitní odezvu na vakcínu proti chřipce. Výzkum byl proveden na skupině zaměstnanců velké firmy v poměrně stresovém pracovním prostředí. Skupina zaměstnanců, která si prošla tréninkem MBSR, měla významně vyšší odezvu protilátek, když byli vystaveni chřipkovému viru než ti, kteří se programu neúčastnili. Dále se ukázalo, že se elektrická aktivita v prefrontální kůře u meditujících přesunula z pravé hemisféry do levé. Toto zjištění tak nasvědčuje skutečnosti, že meditující jsou schopni lépe zvládat emoce úzkosti a frustraci v důsledku větší emoční inteligence. Jedná se tak o první studii, která poukázala na ovlivnění činnosti prefrontální mozkové kůry s pomocí všímavosti (Davidson et al., 2003). Doktor

Davidson se dále výzkumně zabýval činností mozku ve spojitosti se všímavostí, kdy pro svou další studii nasbíral informace od stovky meditujících osob. Největší aktivitu ve zmiňované levé části prefrontální mozkové kůry vykazoval mnich, který meditaci všímavosti intenzivně praktikoval již mnoho let. Tento nález potvrdili rovněž další mniši a jejich aktivita CNS, konkrétněji prefrontální kůra mozková (Siegel, 2016).

Novější výzkum, který se také zaměřil na účinnost uváděného MBSR přístupu, uskutečnili De Vibe et al. (2017). Ti ve své studii přináší menší, ale přesto statisticky významný vliv na somatické zdraví. Dále prokazatelné zlepšení kvality života ve srovnání s kontrolními skupinami, kdy se také ukázal pozitivní vliv na celkové duševní zdraví v porovnání s jinými aktivními psychosociálními intervencemi.

Další ze studií, která proběhla na Kalifornské univerzitě v Los Angeles, prokázala u účastníků programu MBSR snížení pocitu osamělosti, který má zejména u starších osob výrazný vliv na zdravotní obtíže. Dále ukázala, že právě u starších osob vedla účast v programu ke snížení exprese genů, které jsou spojené se zánětlivými procesy. Toto zjištění je důležité, neboť zánětlivé procesy jsou podstatným prvkem u onkologických onemocnění, kardiovaskulárních onemocnění, ale také u Alzheimerovy choroby (Creswell et al., 2012).

Další výzkum, na kterém se rovněž podílel výše zmíněný Creswell s kolegy, proběhl na univerzitě v Pittsburghu. Výstupy výzkumu tvrdí, že pravidelné rozvíjení všímavosti může zmenšit nervozitu mozku, konkrétně amygdaly, které se rovněž přezdívá centrum „boje nebo útěku“. Zatímco vede ke zvýšené aktivitě prefrontální kůry, konkrétně části mozku odpovědného za exekutivní funkce, kam řadíme schopnost řešit problémy, plánovat, sebeovládat se či myslet pružně (Taren et al., 2013).

Gotnik et al. (2015) se ve svém výzkumu zaměřili na účinnost programu MBSR a MBCT u široké škály pacientů s různorodou problematikou. Výsledky výzkumu tak podporují užití obou programů k zmírnění jak fyzických, tak psychických symptomů. Terapeutické programy se ukázaly účinné jako doplňková léčba u rakoviny, chronických bolestí, kardiovaskulárních nemocí, depresí, úzkostných poruch, ale i jako zdravotní preventivní program u dospělých i dětí. Rovněž Teasdale et al. (2007) zmiňují účinnost všímavosti v léčbě depresivních stavů.

Rozvoj všímavosti se ovšem ukazuje být užitečný také u psychosomatických poruch. Woleverová a Bestová (2009) popisují zlepšení u poruch příjmu potravy. Yook et al. (2008) předkládají pozitivní vliv rozvoje všímavosti u poruch spánku. Aktuálně se ukazují být

populární celé řady mobilních aplikací, které jsou zaměřené na rozvoj všímavosti u svých uživatelů. Low et al. (2020) rovněž potvrzují zlepšení příznaků nespavosti právě za pravidelného užívání jedné takové aplikace všímavosti. Ukazuje se, že může například zlepšit latenci nástupu spánku či redukovat počet nočních probuzení. Toto zjištění podporuje Kabat-Zinna (2016) a jeho tvrzení, že nezáleží na cestě a způsobu, jak se všímavost rozvíjí, jako spíše na pravidelnosti a vytrvalosti v setrvání, která přináší celou řadu pozitivních změn.

Jedna ze zajímavých aktuálních studií pochází z Číny, ve které byl zkoumán vliv příjmu a všímavosti na prožívanou kvalitu života respondentů. Výzkumu se účastnilo 905 osob. Zkoumán byl dopad příjmu a všímavosti na resilienci účastníků výzkumu. Výsledky studie ukázaly, že všímavost měla silný přímý, ale i nepřímý vliv na kvalitu života účastníků. Zatímco finanční příjem měl jen omezený nepřímý vliv na kvalitu života prostřednictvím resilience (Cheung et al., 2020).

Rozvoj všímavosti se taktéž užívá u dětí, kde se ukazuje, že má pozitivní výsledky. Mindfulness-oriented meditation (MOM) je přístup, který užívá rozvoj všímavosti jako autoregulační trénink pro rozvoj pozornosti a u poruch chování. Díky svému zaměření na rozvoj pozornosti si tato metoda získává svou oblibu jako intervence u osob s deficitem pozornosti, konkrétně u diagnózy ADHD. Santonastaso et al. (2020) učinili výzkum, ve kterém děti s ADHD podrobili programu MOM o délce osmi týdnů, kdy měl trénink pozitivní účinky na příznaky této neurovývojové poruchy. K podobným zjištěním dospěli i Lester a Murrell (2019) ve svém výzkumu. Ti použili program MBSR a meditaci Vipassanu u osob s ADHD a došli k zmírnění symptomů této poruchy. Rovněž spokojenost s užitou léčbou byla vysoká.

Přesto, že je nám z výše uváděných výzkumných zjištění patrná široká využitelnost rozvoje všímavosti, je nutné k samotnému užívání meditace všímavosti přistupovat s kritickým postojem. Musíme se vyvarovat aktuální vysoké nadšenosti, kdy by nás mohlo napadnout řešit veškeré problémy skrze meditaci všímavosti. V některých případech bychom mohli pacienta poškodit. Linehanová (1993b) uvádí, že meditace může být u pacientů se závažnou psychopatologií kontraindikovaná. V případě užití k terapeutickým účelům je tedy důležité pečlivé zvážení, zdali je přístup pro klienta vhodný. Rozhodně se nedoporučuje k léčbě akutních traumat pacientů.

2 STRES

V této části se více seznámíme se stresem, jeho vědeckým vymezením, teoretickým ukotvením, ale i výzkumným podložením ve spojitosti se zdravím člověka.

2.1 Definování stresu

Stres je ve společnosti poměrně známým a rozšířeným fenoménem. Můžeme tak pozorovat četné zmínky o stresu a jeho negativních dopadech na zdraví člověka ve sdělovacích prostředcích, kdy jsou nám rovněž nabízeny různé přípravky a způsoby, jak se stresu zbavit. Na základě různých tvrzení kolem nás, ale i samotné zkušenosti se stresem, přikládá každý jedinec subjektivní význam tomuto pojmu. Podívejme se tedy, jak je stres vymezen odborníky na tuto problematiku a jak jej uchopují.

V samotném definování stresu panují mezi odborníky, kteří se touto problematikou vědecky zabývají, značné rozpory. Přesto však není sporu o tom, že je stres skutečným biologickým fenoménem, který se může podílet na vyvolání či zhoršování nemocí. Na tuto skutečnost upozorňují četné publikace, jež se stresem zabývají, viz Schreiber (2000) či Joshi (2007). Velký psychologický slovník definuje stres jako fyziologickou odpověď organismu na přílišnou zátěž, před kterou není úniku a která vede ke stresové reakci (Hartl & Hartlová, 2010). Cooper a Appley (in Hartl & Hartlová, 2010) hovoří o stavu organismu, kdy dochází k ohrožení jeho integrity, a tudíž musí zapojit veškeré mechanismy na svou ochranu. Joshi (2007) hovoří rovněž o stavu, při kterém dochází ke skutečnému či implicitnímu ohrožení homeostázy organismu. Dále však dodává, že je termín stres velmi nejednoznačný. Někdy tak bývá užíván jako působící událost, tedy stresor. Jindy je zase užíván ve smyslu odpovědi na tuto událost neboli jako výsledná reakce na onen stresor. Šolcová (1995) uvádí, že se jedná o proces, který vznikl jako odpověď na nadměrné jedinci schopnosti přesahující požadavky, které jsou kladeny jak na jeho psychiku, tak tělesno. Pokud jsme tedy vystaveni situaci, která přesahuje naše schopnosti, dochází k prožitkům ohrožení, což má za následek reakci organismu.

Koncepci stresu začal jako první vědecky zkoumat fyziolog Walter B. Cannon. Ten rozuměl stresu jako poplachové reakci organismu na ohrožení, jež nazval „útok nebo útěk“. Jeho koncepce stresu vychází z teorie homeostázy neboli snaže organismu neustále přivádět

vnitřní prostředí do fyziologické rovnováhy. A právě poplachová reakce je rychlým mechanismem, který vede k znovunastolení této rovnováhy (Cannon, 1915).

Za zakladatele nauky o stresu je považován maďarsko-německo-kanadský fyziolog jménem Hans Selye, který svou prací navazuje na dřívější studii uváděného Waltera Cannona. Selyova koncepce stresu je stále mnoha autory užívána a můžeme tak pozorovat jeho vliv na dříve uváděná definování jiných autorů. Sám stres tedy definuje jako specifickou fyziologickou reakci organismu na jakýkoliv nárok, jež je na organismus kladený. Přesněji hovoří o situacích poškození či ohrožení organismu, projevující se skrze adaptační syndrom (Selye, 1950). Selye (1966) tedy tvrdí, že všechny stresory bez ohledu na jejich původ, vyvolávají nespécifickou stresovou reakci. K tomuto zjištění dospěl na svých experimentech s krysami, u kterých popsal jednotlivé fáze fyziologické reakce. Ty si však popíšeme v následující kapitole.

Samotné slovo stres pochází z latiny z původního slova stringere, což znamená utahovat. Překladem anglického slova stress poté dostáváme napětí, tlak, důraz či odpor (Furnham, 2012). Křivohlavý (2009) uvádí, že dříve, než se termín začal užívat v psychologickém a medicínském kontextu, bylo jeho užívání běžné v mechanice. Termín byl užíván pro stav, ve kterém je materiál vystaven zátěži. Nakonečný (1996) hovoří o přeneseném významu tohoto původního označení do psychologické oblasti, čímž dochází k rozšíření původního významu slova o psychologické aspekty.

Na obtížné definování psychologického stresu dále upozorňují například Adam a Epel (2007), jež hovoří o nutnosti zohlednění emocionálních a kognitivních aspektů, které jsou u všech osob jedinečné. S obecně přijímaným definováním psychologického stresu přichází Lazarus a Folkmanová (1984). Ti definovali stres jako konkrétní vztah mezi člověkem a prostředím, jež je jedincem hodnocen jako namáhavý nebo překračující jeho zdroje, čímž ohrožuje jeho klid a pohodu. Tato definice zohledňuje jedinečnost a individualitu stresu u každého jedince. Zdůrazňuje tak komplexitu stresu. Zahrnuje do něj důležitost individuality jedince, samotné situace a rovněž hodnocení jednotlivce k této situaci a jeho schopnosti ji zvládnout. Tomuto vymezení stresu odpovídá i tvrzení Křivohlavého (1994), který hovoří, že se jedná o vnitřní stav jedince, jenž je aktuálně něčím ohrožen. Rovněž i v této práci se přikláníme k tomuto vymezení. Předpokládáme, že stejná situace může být u různých osob jinak stresující. Příčinnou jsou naše interindividuální rozdíly. Ty pramení z naší genetiky, ale také z našich zážitků, zkušeností či vědomostí (Selye, 1966).

2.1.1 Stresor, salutor

V této podkapitole se alespoň ve stručnosti seznámíme se dvěma pojmy, které se stresem úzce souvisí a jež jsou mnoha autory pojednávajícími o stresu čteně uváděny.

Stresor

Z výše uvedených definování jsme si mohli povšimnout, že je stres určitou reakcí na nějaký podnět. Tento podnět, který vyvolává stresovou reakci, je označován jako stresor. Selye (1966) stresor definuje jako příčinu stresu. Je to konkrétní požadavek, jež nadměrně působí na organismus, čímž ovlivňuje psychické i fyzické zdraví. Samotné stresory poté můžeme dělit na fyzické, kde by patřil nadměrný hluk, neoptimální teplota atd. a psychické, kam by patřil přílišný strach, situace vyvolávající žal či nadměrný shon a spěch (Nakonečný, 1996). S podobným dělením přichází i Orel (2014), který k psychickým a fyzickým stresorům přidává ještě sociální. Zde bychom mohli zařadit vztahové události typu svatby, pohřby, první schůzky atd. S dalším dělením přichází Míček (1986), který stresory rozděluje na objektivní a subjektivní. Objektivní mají zpravidla původ ve vnějším světě. Mohli bychom zde tedy zařadit vlastní životosprávu (nedostatek spánku, shon...) či samotné podmínky prostředí (náročná práce, zkoušky, pohovor, státnice, deadline v práci atd.). Mezi ty subjektivní potom řadí obavy z budoucnosti, strach, úzkost, bezmoc, neschopnost odpočívat či nesoustředěnost. Z výše uvedených dělení nám může být patrné, že stresorem, a tedy spouštěčem stresové reakce, může být jakákoliv životní událost či vnitřní prožitek.

Můžeme dohledat studii od Holmese a Raheho (1967), kteří se snažili zmapovat zásadní životní změny ve své teorii životních událostí. Tito autoři vytvořili obodovaný seznam životních událostí seřazený od nejvíce náročných po ty méně náročné. Ve své teorii předpokládají, že pokud člověk za poslední rok života na jejich seznamu získá více než 150 bodů, představuje to výraznou stresovou zátěž, která může mít vliv na jeho zdravotní stav. Na vrcholu tohoto seznamu se nachází úmrtí partnera/partnerky, ale rovněž stěhování či Vánoce. V souvislosti s výzkumnými podmínkami této práce bychom mohli předpokládat, že i nastalá situace v důsledku COVID-19 by na seznamu našla své místo. Tato teorie stresorů ovšem čelí mnoha kritikám. Již v definování stresu jsme se zmínili o subjektivním hodnocení každého jedince. Zdá se daná situace či podnět stane naším stresorem, závisí tedy nejen na typu daného stresoru, ale také na naší psychice, vnímání a hodnocení dané situace. Pokud ze všech těchto údajů vyhodnotíme situaci jako ohrožující,

dojde k vyvolání stresové reakce (Kebza & Šolcová, 2004). Stresorem však nemusí vždy být pouze výrazné a zásadní životní události. Stresovou reakci dokážou vyvolat rovněž i drobné konflikty, mrzutosti a nepříjemnosti. Člověk prožívající stres tudíž ve svém životě nemusí zažívat pouze výrazné změny. Může se jednat o činnosti a situace běžného dne, které se mohou kumulovat a následně vyvolávat stresovou reakci (Lazarus & Folkman, 1984).

Salutor

Salutory představují opak stresorů. Křivohlavý (2009) je definuje jako faktory, které pomáhají člověku ve chvílích, kdy se dostává do těžkých životních situací. Jsou tedy určitým pomocníkem v boji proti stresu. Jedince v náročných situacích totiž podporují, posilují a dávají mu sílu náročnou situaci zvládnout. Člověk není ve stresu, pokud jsou salutory a stresory vyrovnané. Ke stresové reakci dochází ve chvíli, pokud začne převládat vliv stresoru. Člověk poté přestane zvládat vzniklou situaci a dochází k psychickému vyčerpání v důsledku distresu. Křivohlavý (2009) uvádí konkrétní salutory, kterými může být smysluplná činnost nebo pochvala od lidí, kterých si vážíme. Dále uvádí konkrétní kroky, jak docílit převažujících salutorů nad stresory. Jedná se o eliminaci stresorů například tím, že přeneseme část odpovědnosti na někoho jiného. Další možností je přidání salutorů. Toho můžeme docílit sportem, relaxací či činnostmi, která nám dělá radost a dává smysl. V souvislosti s tématem této práce bychom mohli rovněž i meditaci považovat za jeden z možných salutorů.

2.1.2 Dělení stresu

V odborné literatuře se kromě definování stresu můžeme setkat s různými děleními. Selye (1966) tvrdí, že samotnou reakci organismus na zátěž můžeme rozdělit dle několika složek. Jedná se o složku emocionální, intelektuální či somatickou. Každá z těchto složek má poté jinou kvalitu a kvantitu, což nám umožňuje rozlišovat:

- 1. Eustres** – Jedná se o optimální hladinu stresu, která je motivující a tvůrčí silou. Díky této síle jsme poté schopni dosahovat vyšších výkonů a cílů (Bryce, 2001). Orel (2014) jej označuje jako pozitivní stres. Selye (1966) tvrdí, že se jedná o pozitivní vnímání stresoru.
- 2. Distres** – Jedná se o chronický traumatický stres, který je destruktivní. Vede k poškození psychického, ale i fyzického zdraví a může ohrožovat samotný život (Procházková, 2004). Orel (2014) o něm hovoří jako o negativním stresu. Selye (1966) uvádí, že se jedná o stres, u kterého je negativně vnímán působící stresor.

Pro účely této práce se budeme zabírat především distresem. Neopomíjeme však i pozitivní a podstatnou funkci stresu, která je pro člověka důležitá. V současné době je spíše trendem hovořit o negativních stránkách stresu a důležitost eustresu bývá opomíjená. Proto se může zdát, že samotné slovo stres získává především negativní konotaci. Přitom kromě zmíněných pozitiv u eustresu lze pozorovat ještě zúžení pozornosti, které vede k zrychlení kognitivních procesů v důsledku stresu (Crum et al., 2013). Nyní se však podívejme na další možná dělení stresu.

Stres dále můžeme dělit dle délky jeho trvání na:

- 1. Stres chronický** – Jedná se o stres dlouhodobě působící (Orel, 2014). Může se jednat o období týdnů až let, kdy dochází k dlouhodobému aktivování nervových, hormonálních ale i imunologických pochodů. Dochází k aktivaci hypotalamu, hypofýzy a kůry nadledvin, čímž dojde k sekreci adrenokortikotropního hormonu společně s kortizolem (Křivohlavý, 2009). Tato činnost vede ke ztrátě lymfocytů, což způsobuje snížení imunity organismu. Následně se může projevit v celé škále psychosomatických onemocnění. Chronický stres může mít například negativní dopad na sexuální funkce. U mužů může způsobit nižší produkci testosteronu a u žen problémy s početím (Bartůňková, 2010). Příčinnou chronického stresu může být dlouhodobá pracovní zátěž, vztahové problémy (nevěra, hádky atd.) či nedostatek spánku. Chronický stres má plíživý průběh. Čím déle trvá, tím je jeho dopad závažnější a vyžaduje obtížnější nápravu do původního stavu (Hartl & Hartlová, 2010).
- 2. Stres akutní** – Hovoříme o stresu krátkodobém, jež trvá minuty až hodiny (Orel, 2014). Dochází zde k aktivaci sympatiku, což vede k vyšší produkci adrenalinu a noradrenalinu a následné vyšší hladině katecholaminů (Vymětal, 2003). Zvýší se počet NK buněk přezdívaných „natural killers“, které ničí cizí buňky v těle. Z tohoto důvodu dochází při akutním stresu ke krátkodobému zvýšení imunitní reakce organismu (Křivohlavý, 2009). V této fázi dochází k aktivizaci všech oblastí organismu, jež se podílí na přežití. V útlumu je reprodukční a vylučovací systém (Bartůňková, 2010). Křivohlavý (2009) uvádí, že akutní stres zažíváme v situacích, kdy jsme postaveni nějaké výzvě.
- 3. Stres intermitentní** – Jedná se o stres kolísavý, který je pro organismus nejvíce ohrožující, neboť se na něj organismus nejhůře adaptuje (Orel, 2014). Je podobný

chronickému stresu. Jeho průběh je však přerušovaný. Neustále vznikající a zanikající stresová reakce má za následek fyziologickou nerovnováhu narušující homeostázu organismus, který nemá dostatek času se jí vyrovnat (Mohapl, 1992).

2.2 Stresová reakce

V této kapitole navážeme na předešlou část práce, kde jsme se již okrajově zmínili o nejznámějších teoriích stresu v rámci jeho definování. Zde se podrobněji podíváme, jak tyto teorie popisují jednotlivé fáze a fyziologické reakce stresu.

2.2.1 Poplachová reakce

V kapitole definování všímavosti jsme uváděli názor na stres dle amerického fyziologa Waltera B. Cannona. Ten již v roce 1929 popsal komplexní reakci organismu, ke které dochází působením silného stresu. V této době se však termín stres ještě vůbec neuzíval. Zkoumanou reakci popsal jako poplachovou. Reakce totiž způsobuje aktivaci nervových a hormonálních mechanismů, jež odpovídají stavu pohotovosti celého těla na situaci boje nebo útěku (Schreiber, 2000). Stresová reakce je především řízena autonomním nervovým systémem a jeho centrem hypotalamem (Orel & Facová, 2010). Konkrétně dochází k aktivaci sympatoadrenálního systému a následně hypotalamohypofyzárního systému, který je vývojově mladší a pomalejší. Aktivace sympatiku, která je nepatrně rychlejší zajišťuje mobilizaci mechanismů, jež jsou potřebné pro přežití. Rovněž i parasympatikus se zapojuje do poplachové reakce, při které potlačuje systémy, jež nejsou důležité pro přežití (Bartůňková, 2010). Dochází k vyplavování katecholaminů adrenalinu a noradrenalinu, což má za následek zvýšení krevního tlaku, rozšíření průdušek, bdělost a ostražitost, rozšíření zornic, přítok krve do důležitých orgánů, zvýšené pocení a snížení pocitu bolesti či krátké snížení obranyschopnosti pro uchování energie (Křivohlavý, 2009).

Další hormon, který se v poplachové fázi vyplavuje, je kortizol. Ten má za následek zvýšení hladiny cukru v krvi a přispívá ke zrychlení metabolismu. Tímto organismus podporuje k připravenosti na stav boje nebo útěku. Dlouhodobější působení kortizolu, v důsledku snahy o uchování potřebné energie pro krizový stav, však imunitu oslabuje (Ayers & Visser, 2015). Bartůňková (2010) o poplachové reakci tvrdí, že je krátkodobá, a ne příliš efektivní. Přesto je velmi důležitá k překonání krize či ohrožení. Schreiber (2000) uvádí, že se jedná o reakci, která umožňovala našim předkům přežít ve stresových situacích

prostřednictvím boje nebo útěku. Toto řešení však novodobému člověku neumožňuje efektivně řešit danou situaci. Energie, která vzniká stresovou reakcí, poté není spotřebována a zůstává v organismu nevyužita. A právě toto je jedna z tezí pro vznik onemocnění v důsledku stresu.

2.2.2 Obecný adaptační syndrom

Tvůrcem této teorie je již zmiňovaný fyziolog Hans Selye, který navozuje na předešlou poplachovou reakci Waltera Cannona, kterou do svého modelu zahrnuje. Selye si při své práci s krysami povšiml, že pokud byly po delší dobu vystaveny stresujícím podmínkám, došlo u nich k tvorbě žaludečních vředů, zvětšení žláz nadledvinek a zmenšení imunitní tkáně (Joshi, 2007). Z výzkumných závěrů následně dospěl k tvrzení, že na jakýkoliv stres či onemocnění organismus reaguje spuštěním stejné základní fyziologické reakce. Výraznou reakci vykazuje kůra nadledvin. Dochází k sekreci kortizolu, kdy nadledviny zvětší svůj objem i váhu. Na základě těchto zjištění vytvořil model stresové reakce, jež nazval Obecným adaptačním syndromem (General adaptation syndrom). Ten se skládá ze tří fází: poplachová reakce, fáze adaptace, fáze vyčerpání (Selye, 2016).

1. **Fáze poplachová** – Této fázi jsme se více věnovali v předešlé kapitole. V souhrnu bychom však mohli říct, že se jedná o fázi alarmující. Dochází k mobilizaci organismu, který se připravuje na zátěž. Tomu odpovídá aktivace neurohormonů (Bartůňková, 2010).
2. **Fáze rezistence** – Jedná se o fázi adaptace na stres. Tato fáze přichází vlivem opakovaného působení stresoru na organismus (Bartůňková, 2010). Dochází k uklidnění alarmující aktivity předešlé fáze. Organismus se tak snaží nabýt a udržet homeostázu a vyrovnat se opakovaně působícímu stresu. Dostává se do nouzového režimu, při kterém uplatňuje a spotřebovává své rezervy (Orel, 2014). Nadále dochází k zvýšené činnosti kůry nadledvin, která pomáhá organismu čelit dlouhotrvajícímu stresu. Kortizol, který je po delší dobu vyplavován, však má imunopresivní účinek, kterým negativně působí na organismus (Schreiber, 2000). Tento dlouhotrvající stav pohotovosti organismu vede k jeho vypětí. Po delším trvání rezistenční fáze mohou vznikat tzv. adaptační nemoci. Jedná se o kardiovaskulární obtíže, žaludeční vředy, hypertenze, astma atd. (Křivohlavý, 2009).
3. **Fáze vyčerpání** – Organismus je schopen na stresor reagovat jen po omezenou dobu. Z výše uvedených fází víme, že se jedná o proces náročný na energetické zdroje,

ve kterých je zapojená celá řada mechanismů. Pokud tedy působení stresu neustává, organismus je na pokraji svých sil, neboť již spotřeboval všechny své fyziologické zdroje v boji se stresem (Selye, 2016). Situace nastává, pokud je stres nadměrně intenzivní či dochází k poruše adaptačních mechanismů například v důsledku selhání nadledvin (Bartůňková, 2010). Pro tuto fázi je charakteristická aktivace parasympatiku a vyčerpání organismu. V důsledku vyčerpání se mohou začít objevovat různá onemocnění a v nejtěžších situacích může dojít až ke smrti (Křivohlavý, 2009).

Jedná se o průlomovou teorii, která přinesla nové výzkumné závěry o koncepci stresu. Selye v předložené teorii zdůrazňuje význam nejen fyzikálních, ale i psychologických stresorů. Důležitým přínosem pro oblast psychologickou je zjištění, že dlouhodobé působení stresoru může vést k celkovému vyčerpání organismu, u kterého se mohou objevit nejen fyzická, ale i psychická onemocnění. Mnoho současných studií zabývajících se stresem na tuto teorii stále odkazuje, viz Ceci et al. (2020), Buckner et al. (2020) či Goldstein (2019). I přesto je vystavena několika kritikám. Výzkumná obec nesouhlasila především s tvrzením, že by člověk reagoval na všechny typy stresu stejně, neboť na různé stresory vznikají různé hormonální odpovědi (Schreiber, 2000). Bartůňková (2010) také uvádí, že samotná vnímavost na působení stresového podnětu je u různých osob odlišná. Dále nemůžeme podpořit kauzalitu Selyeho teorie. Stejný stresor totiž nevyvolává stejný patogenní účinek. Konkrétní psychosomatické onemocnění tudíž není zapříčiněno konkrétním stresem. V současnosti se tedy spíše přikláníme k tvrzení, že existují různé specifické odpovědi vyvolané stresem. Důvod různého vnímání stresu a reakcí na něj může objasňovat teorie, kterou předkládáme v další kapitole této práce.

2.3 Psychologické pojetí stresu

Předešlé teorie se zaměřovaly čistě na fyziologický mechanismus stresu. Následující pojetí Richarda Lazaruse ke stresu fyzickému přidává i psychologickou komponentu. Již v kapitole definování stresu jsme uváděli jeho vědeckou obcí kladně přijímané vymezení. Stres totiž pojímá jako individuální fenomén, jež může nabývat různých podob a průběhů skrze jedinečný vztah mezi jedincem a prostředím (Lazarus & Folkman, 1984).

Sám klade důraz na rozlišování mezi stresem fyziologickým a psychologickým, který se projevuje ve změnách chování a prožívání. Změny ve fyziologických procesech jsou adaptivní reakce těla na fyzické požadavky. Aktivace těla tedy představuje proces vyrovnání

se fyzickým požadavkům. Podobně je tomu u mozku, který se aktivuje, aby zvládl požadavky psychologické. K tělesné reakci ovšem dochází i na základě psychologických stresorů, kterými jsou vztek, žárlivost, úzkost atd. Často tedy dochází k aktivaci obou druhů stresu prostřednictvím jedné situace (Lazarus & Lazarus, 1994).

Lazarus tedy ke stresu zaujímá odlišný postoj, než uvádí Hans Selye a patří mezi jednoho z prvních odpůrců jeho teorie. Lazarus byl kognitivní psycholog, který se intenzivně zabíral výzkumem stresu. Snažil se vymyslet takovou teorii, která by zohledňovala více faktorů, jež se podílí na stresové reakci (Ekman & Campos, 2003). Přišel s myšlenkou, ve které zohledňoval individuální odchylky na stres. Lazarus zastával názor, že pokud chceme studovat psychologický stres, je nutné jít jinou výzkumnou cestou, než tomu bylo u doposud dominantní GAS teorie od Selyeho. Ta věnovala pozornost čistě tělesné reakci na již podněcené neurohormony u fyziologických stresorů a opomíjela psychologickou komponentu. Lazarus přímo uvádí, že model GAS spíše závisí na psychologických mediátorech než na fyziologicky škodlivých podnětech, jak tvrdil Selye (Lazarus, 1974).

Lazarus tvrdí, že to, co činí psychologický stres jedinečným fenoménem je osobní význam, individuální hodnocení, a také unikátní emoce každého jedince. Pověšil si, že panují značné rozdíly v tom, jak jedinci hodnotí stresující podmínky. Tyto rozdíly připisoval individuálním motivačním a kognitivním proměnným každého člověka (Lazarus & Eriksen, 1952). Na základě těchto poznatků vytvořil transakční model stresu. Toto pojetí se zabývá především stresem psychologickým a nabízí vysvětlení, proč dochází k různým reakcím na environmentální a psychologické stresory. Model zdůrazňuje význam kognitivního procesu hodnocení, tedy to, jak člověk samotnou situaci vnímá a následně hodnotí (Lazarus, 1974).

Na samotném zvládnání stresové situace se podílí primární a sekundární hodnocení situace či možných ohrožení (Lazarus & Folkman, 2006).

- 1. Primární hodnocení** – Jedná se o první zhodnocení situace, ve kterém jedinec hodnotí možná ohrožení vlastního života, pověsti, sebehodnocení či pozitiva, která může situace přinést. Kromě posuzování současné situace, dochází k zhodnocení budoucích dopadů. Jedinec tak následně může situaci vyhodnotit jako neutrální, pozitivní či negativní (Lazarus & Folkman, 1980). Tato hodnocení jsou ovlivněna postoji společnosti, která na jedince působí, ale také jeho osobnostními charakteristikami, jež vyhodnocují míru kontroly v každé situaci

(Paulík, 2010). Pokud vyhodnotí situaci jako neutrální, neobjevují se žádné nároky na fyzické a psychické vyrovnávání se situaci a je zachováno dosavadní rozpoložení jedince. Dále může situaci vyhodnotit jako pozitivní. To znamená, že se objevuje potencionální možnost zvýšení současného rozpoložení jedince. Typicky situace vyvolává pocity radosti, lásky a štěstí. Situace však může být vyhodnocena rovněž negativně, čímž dochází k spuštění stresové reakce organismu (Lazarus & Folkman, 2006). Negativní zhodnocení může proběhnout na třech úrovních. Jako osobní poškození, jež odpovídá psychologickému poškození, ke kterému již došlo (ztráta zdraví, blízké osoby atd.). Rovněž jako hrozba neboli očekávání určitého poškození a za třetí jako výzva. Výzvou se rozumí stav, ve kterém věříme, že danou situaci dokážeme zvládnout, pokud aktivujeme naše copingové síly (Lazarus & Folkman, 1980).

2. **Sekundární hodnocení** – Po prvním zhodnocení a identifikaci situace následuje zhodnocení možností zvládnutí situace a zvolení vhodného copingu (Paulík, 2010). K sekundárnímu zhodnocení však dochází pouze v případě, pokud byla v primárním hodnocení jedincem situace vyhodnocena jako negativní čili stresující. Jedinec v této fázi přemýšlí, jaké zdroje a možnosti má k dispozici, aby danou situaci co nejlépe zvládnul (Lazarus & Folkman, 2006). Jedná se o komplexní proces hodnocení, ve kterém dochází k úvahám o možných copingových strategiích, jež má jedinec k dispozici. Dále však i zhodnocení pravděpodobnosti, zda bude zvolená strategie úspěšná v řešení dané situace či nikoliv (Lazarus & Folkman, 1980).

Výsledkem obou hodnocení je zvolení konkrétního copingu, jež má pomoci se zvládnutím stresové situace. Lazarus a Folkmanová (2006) coping popisují jako proces, při kterém se jedinec snaží ve svých myšlenkách a činech situaci zvládnout na základě odhalení namáhavosti, velikosti a celkových konkrétních požadavků dané situace. Tyto snahy mohou mít dvojí zaměření.

1. **Zaměření na problém** – Pokud jedinec identifikuje situaci jako stresující, může ji vyřešit díky zdrojům, které má k dispozici. Může se jednat o fyzické zdroje, komunikaci, interpersonální zdroje atd. Přijímá tak určitá opatření, aby došlo ke zlepšení dané situace. Snažíme se tedy vlastní aktivitou zlepšit podmínky mezi osobou a situací (Lazarus & Folkman, 1980). Příkladem může být nadřazený

v práci, který klade nerealistické nároky na zaměstnance. Ten může tuto situaci řešit prostřednictvím rozhovoru s nadřízeným o změně dosavadních podmínek.

2. **Zaměření na emoce** – Nicméně mohou nastat situace, které člověk nemůže svou snahou nijak ovlivnit. Může se jednat o vážnou nemoc, propuštění z práce či úmrtí blízké osoby. Zaměřením na emoce se tedy rozumí regulace stresových emocí změnou přístupu nebo tím, že se snažíme jinak interpretovat danou situaci (Lazarus & Folkman, 1980). Můžeme se dané situaci vyhýbat. Neboli přestaneme přemýšlet o zdroji našeho znepokojení. Dále můžeme situaci přehodnotit na méně nebo vůbec ohrožující. Příkladem by mohlo být přehodnocení manželových poznámek, jako důsledek jeho nemoci, a nikoliv snahy o manželčino neustálé ponižování. Tato strategie povede k empatické reakci a zamezí spuštění stresové reakce organismu (Lazarus & Lazarus, 1994). Kromě výše uvedených to může dále být hledání sociální opory, změna vztahového rámce či samotná meditace, která dopomáhá ke změně prožívaných emocí (Vandenbos, 2015). Konkrétně meditace všímavosti operuje s nehodnotícím přijetím. Přijetí jako ústřední složka všímavosti by tedy mohla být tím copingovým mechanismem, jež dopomáhá k redukci stresové reakce.

Lazarus tím pádem přináší zcela nový pohled na problematiku stresu, ve kterém fyziologické pojetí rozšiřuje o psychologické. Mohli bychom dohledat autory, kteří přicházejí s jinými pojetími, viz Carver et al. (1989). Ti pojmají odlišným způsobem copingové strategie, kdy přikládají daleko větší význam dispozičním charakteristikám jedince. Dále i nové pojetí této problematiky, jež chápe zvládnání stresu jako duální proces, který přikládá význam jak automatické, tak vědomé reakci na stresor (Vavřicová, 2013). Přesto je přínos Lazaruse pro psychologii zřejmý. Vždyť samotní autoři těchto teorií na něj odkazují a z jeho konceptu vycházejí. Podobně jako celá řada současných výzkumů v oblasti stresu, viz studie zabývající se dopady světové pandemie v důsledku COVID-19 na psychické zdraví osob, jež integrovala teorii transakčního stresu od Lazaruse (Troughakos et al., 2020).

2.4 Dopady stresu na lidské zdraví

V této kapitole se ve stručnosti seznámíme s možnými dopady stresu na lidské zdraví. V předešlých kapitolách jsme uváděli, že se stres projevuje v oblasti fyzické i psychické. Pokud stres trvá nepřiměřeně dlouhou dobu, může vést k celkovému vyčerpání organismu a smrti. Crum et al. (2013) uvádějí, že je stres dáván do souvislosti s šesti hlavními příčinami úmrtí ve vyspělých zemích. Podílí se tedy na rakovinách, kardiovaskulárních onemocněních, nehodách, sebevraždách, onemocněních plic a jater. Křivohlavý (2009) dodává, že má vliv na gerinourinální potíže (časté močení, impotence), svalové potíže či dýchací problémy (hyperventilace, astma). Joodi et al. (2009) ve svém výzkumu tvrdí, že již samotná míra vnímání psychického stresu zvyšuje pravděpodobnost srdeční mrtvice.

Stres má dále vliv na činnost trávicího systému. Může vést k žaludečním vředům a syndromu dráždivého tračníku (Orel, 2014). Může mít rovněž vliv na snížení či podnícení chuti k jídlu. Hovoříme o tzv. stresové žravosti či stresové hyperfágii (Bartůňková, 2010).

Jeden z výzkumně nejvíce uchopovaných vlivů je vliv na imunitní systém. Samotná činnost imunitního systému je tedy ovlivňována intenzitou a délkou stresové reakce (Joshi, 2007). Krátkodobý stres vede ke zvýšení činnosti imunitního systému, zatímco stres chronický má imunopresivní účinek (Křivohlavý, 2009). Toto je následným důvodem výskytu autoimunitních onemocnění, kam řadíme, alergie, astma, diabetes melitus 1. typu a celkové zhoršení obranyschopnosti organismu (Orel, 2014). To může mít následně vliv například na vznik plicních metastází karcinomu prsu (Chen et al., 2018). Sommershof et al. (2017) či Partecke et al. (2016) výzkumně prokázali, že se chronický psychický stres skutečně podílí na tvorbě nádorů a urychluje jejich růst. V souvislosti s dopadem na imunitní systém má stres následně vliv na výskyt infekčních onemocnění. Jedinec vystaven chronickému stresu tudíž snadněji podlehne chřipce či rýmě (Křivohlavý, 2009). Stres se tak může podílet na samotné rychlosti uzdravování po úrazu. Rovněž se ukázalo, že je stres odpovědný za proces stárnutí na buněčné úrovni (Slezáčková, 2012).

Stres může být nejen příčinou celé řady onemocnění, může mít také vliv na zhoršování průběhu již existující nemoci (Vymětal, 2003). Výše předložené informace nám předkládají širokou paletu dopadů stresu na lidské zdraví. V souvislosti s výzkumným tématem této práce však nyní přejdeme k propojení obou zkoumaných témat.

3 VÝZKUMY STRESU A VŠÍMAVOSTI

V této kapitole se seznámíme s výzkumnými závěry, které se stresem, ale i psychickou pohodou a zdravotními návyky, jež se výrazně podílí na udržování zdraví či nemoci zabývají. Při zvolení těchto oblastí vycházíme z Klose a Krále (2006), kteří je zahrnul v metodě Stress Profile jako proměnné, jež se stresem souvisí. Jelikož jsme výzkum této práce učinili v období světové pandemie, podíváme se rovněž na výzkumy, které se podobnou problematikou zabývaly. Tyto fenomény tedy uvedeme ve výzkumné spojitosti se všímavostí.

3.1 Stres, psychická pohoda a všímavost

Již v předešlých kapitolách této práce jsme se okrajově zmínili o účinnosti rozvoje všímavosti na redukci stresu u meditujících jedinců, což následně vede ke zvýšení psychické pohody. Toto zjištění zastává celá řada výzkumníků a my si zde alespoň některé z nich představíme.

Benda (2019) uvádí, že již v důsledku zaměření pozornosti na věci a události přítomné („tady a teď“) dochází k eliminaci chronického stresu a ruminací. Uvádí, že redukce stresu a psychické uvolnění se objevuje velmi rychle již u začátečníků s všímavostí. Koneckonců již zmiňované programy založené na rozvoji všímavosti, jež patří mezi evidence based, se zaměřují na redukci stresu. Kabat-Zinn (2016) uvádí celou řadu pozitivních dopadů u svých pacientů na klinice, kteří trpěli v důsledku stresu vážnějšími onemocněními. Také poukazuje na pozitivní výsledky u neklinických pacientů, konkrétně u studentů medicíny, které učil techniky mindfulness se zaměřením na lepší psychické zvládnání v jejich náročných studijních obdobích. Ukázalo se, že kromě redukce stresu přináší všímavost další řadu výhod (Kabat-Zinn, 2015). Sinclair a Seydel (2015) například uvádějí pozitivní dopad všímavosti na redukci stresu, která následně vede i ke zlepšení paměti a má tak pozitivní vliv na učení. Kabat-Zinnův program MBSR dle Querstreta et al. (2020) patří mezi nejúspěšnější, nejcitovanější a výzkumně nejvíce ověřované přístupy, využívající všímavost. Můžeme si proto povšimnout, že mnohé z následně uváděných aktuálních výzkumů vycházejí z tohoto programu, nebo s ním pracují. Rovněž i tato práce pro účely

výzkumné části vycházela z Kabat-Zinnova pojetí všímavosti, jakož i jeho doporučení k postupu rozvoje všímavosti.

Dohledali bychom výzkumy, které různým způsobem přistupují ke spojitosti mezi stresem a všímavostí. Příkladem může být výzkum Gallegose et al. (2020) se zaměřením na posttraumatickou stresovou poruchu (PTSD). Vycházeli z předpokladu a výzkumných tvrzení, že program MBSR dosahuje pozitivních dopadů na redukci stresu, přičemž jednou z diagnostických domén PTSD je přítomnost fyziologického stresu. Studie se zaměřila na ženy, které zažily domácí násilí a vykazovaly příznaky PTSD. Prošly programem MBSR a došlo u nich k pozitivnímu zlepšení jejich obtíží oproti kontrolní skupině žen, které programem neprošly. K obdobným závěrům došli i Barr et al. (2019), kteří zjistili pozitivní vliv všímavosti na symptomy PTSD u válečných veteránů. Metody rozvoje všímavosti tedy mohou být účinnou intervencí rovněž u PTSD, kde stres figuruje.

Vzhledem k výzkumnému záměru této práce se zaměříme na výzkumy, které se rovněž zabývají všímavostí a stresem u neklinické populace. Existují například četné studie, které se zabývají problematikou syndromu vyhoření a pracovního stresu. Například studie Brinkmanna et al. (2020) využila 69 pracovníků ze stejné firmy, které randomizovala do kontrolní a experimentální skupiny. Ta následně prošla programem založeným na všímavosti (MBI- Mindfulness-based interventions), jež trval 6 týdnů. U obou skupin byly hodnoceny fyziologické ukazatele stresu (vnímání stresu, zvládání stresových situací či hladina kortizolu). Výsledky výzkumu potvrdily snížení stresu u experimentální skupiny, kdy se intervence ukázala být účinnější u jedinců, kteří jsou obecně stresem více zatíženi. Dále i Errazuriz et al. (2020) vycházeli z předpokladu, že je program MBSR dobrým nástrojem ke zvýšení psychické pohody zdravotnických zaměstnanců a redukci pracovního stresu. Výzkum skutečně potvrdil účinnost ve snížení psychické zátěže. Tyto účinky však při opětovném sledování nebyly dlouhodobě zachovány.

Zajímavá studie, která se zabývá ještě ne moc probádanou oblastí, pochází z Číny. Zhang et al. (2019) se zaměřili na těhotné ženy a jejich psychickou pohodu v období těhotenství. Celkem 66 těhotných žen bylo rozděleno do kontrolní a experimentální skupiny, která se účastnila osmítýdenního MBSR programu. Výsledky studie předkládají zjištění o efektivitě a účinnosti MBSR programu při snižování prenatálního stresu žen. Zde ovšem musíme brát zřetel na skutečnost ne příliš velkého výzkumného souboru. K zajímavému zjištění došla i studie od Boekhorst et al. (2020). Zjistili, že vyšší všímavost v průběhu těhotenství je prediktorem méně problémových vztahů mezi rodiči a dětmi. Výzkum tak

naznačil, že by všímavost v průběhu těhotenství mohla být ochranným faktorem pro pozdější stres v rodičovství. Studie však zdůrazňuje potřebu dalších výzkumných ověření.

Na otázku, proč k redukci stresu u jedinců aplikujících meditaci všímavosti vůbec dochází, se zaměřil Hölzel et al. (2010). Ti podrobili respondenty v programu MBSR magnetické rezonanci. Jejich výsledky přinesly zjištění, že již osm týdnů rozvoje všímavosti vede k zvětšení hustoty několika oblastí mozku, které jsou spojené s učením, pamětí či regulací emocí. Další zjištění bylo, že hustota amygdaly, oblasti v mozku, která je zodpovědná za vyhodnocování hrozeb a jejich reakcí, se po intenzivním rozvoji všímavosti snížila. Právě tomuto snížení odpovídalo zlepšení na škále subjektivně prožívaného stresu. Rovněž Bauer et al. (2019) svými výsledky potvrdili vliv rozvoje všímavosti na sníženou odpověď amygdaly na negativní stimuly. Dále uváděná výzkumná zjištění Davidsona et al. (2003), která zjistila, že se elektrická aktivita v prefrontální kůře u meditujících přesunula z pravé hemisféry do levé. Meditující osoby jsou tedy schopny lépe zvládat emoce úzkosti, frustraci a jsou odolnější vůči stresu. Dosavadní výzkumná neurologická zjištění ve své studii shrnul Treadwya a Lazar (2008). Ti o všímavosti hovoří jako o specifickém mentálním stavu, který podporuje strukturální a funkční změny v mozku.

Účinnost programů rozvoje všímavost na redukci stresu a zvýšení psychické pohody překládají rovněž výzkumy Simiona et al. (2020), Adarves-Yorna et al. (2020) či Arlt Mutchy et al. (2021). Z důvodu nemalého množství výzkumů, které se vlivem všímavosti na psychické zdraví zabývají, si zde uvedme souhrnnou analýzu studií této problematiky. Querstret et al. (2020) provedli systematický přehled a metaanalýzu studií, které se zaměřily na snižování stresu prostřednictvím programu MBSR a MBCT, jež mají nejsilnější výzkumnou průkaznost pozitivních dopadů. Všechny tyto výzkumy byly provedeny na neklinické populaci respondentů. Zaobírali se studii, které proběhly od roku 2006 do roku 2019 a zaměřili se na dopady těchto programů na psychické zdraví a pohodu. Skrze statistické kombinace výsledků dříve publikovaných studií došli k závěru, že program MBCT dosahoval větších efektů než program MBSR. Jejich studie dále předkládá tvrzení, že oba programy přispívají k psychickému zdraví a pohodě u neklinických respondentů. Na základě tohoto vědeckého výstupu doporučují oba programy rozvoje všímavosti jako preventivní opatření pro udržování celkového psychického zdraví.

3.2 Zdravotní návyky a všímavost

Jako zdravotní návyky rozumíme opakující se chování, které přispívá k fyzickému i psychickému zdraví. Dále zde řadíme i preventivní úkony, viz pravidelná návštěva lékaře atd. (Klose & Král, 2006). Samotná volba životního stylu je tedy důležitým faktorem výsledného zdraví. Existuje celá řada faktorů, které se na zdravém životním stylu podílejí. Mezi ně patří i všímavost, která pozitivně koreluje se zdravým chováním, jež odpovídá zdravotním návykům (Gedik, 2019). V kapitole 1.5 Terapeutické aspekty všímavosti jsme uváděli možnost využití všímavosti u poruch příjmu potravy. Carlson et al. (2003) uvádějí, že všímavost koreluje s vyšší fyzickou aktivitou a vyšším příjmem zeleniny a ovoce. Samotné absolvování MBSR programu vedlo k vyšší fyzické aktivitě účastníků. Cheng et al. (2020) ve svém výzkumu navrhuje zařazení programu rozvoje všímavosti pacientům s rakovinou jako účinný nástroj změny životního stylu podporujícího zdraví. Můžeme tedy pozorovat vliv všímavosti i na tuto oblast.

3.3 Všímavost a stres v kontextu světové pandemie

V této kapitole se alespoň ve stručnosti podíváme na výzkumy a odborná tvrzení, která se vztahují k celosvětově nastalé situaci v důsledku virového onemocnění COVID-19. Vědecká obec se nastalou situací zabývá a předkládá nám výzkumné závěry, které poukazují na souvislosti s virovým onemocněním či celou nastalou situací a psychickými problémy.

Paterson et al. (2020) uvádí, že infekce koronavirem může vést k neurálnímu poškození, přičemž vážné narušení nervové soustavy může být příčinou celé řady psychických obtíží. V souvislosti s tématem této práce nás však zajímá stresová zátěž, která doprovází celou pandemii. Samotnou stresovou reakci organismu může vyvolávat strach z onemocnění, pocit stigmatizace, výrazné zásahy do současného životního průběhu, viz ztráta zaměstnání či úmrtí v rodině. Dále osamělost, nejistota a strach z budoucnosti, přetíženost či celková změna nároků. Tuto skutečnost dokládá studie z Hong Kongu, která zjistila, že 25,4% obyvatel z (n = 500) hodnotí svůj psychický stav jako výrazně zhoršený v souvislosti s pandemií (Choi et al., 2020). Studie De los Santose a Labragueho (2021) rovněž předkládá výrazný nárůst strachu, stresu a narušení psychické pohody u zdravotnického personálu, který vede ke zhoršení kvality výkonu práce. Zahlčení stresory v důsledku pandemie je tedy zřejmé. Psychický stres vyvolaný i těmito okolnostmi je spojený s nadprodukcí kortizolu, který má neblahý vliv na psychiku a imunitní systém

jedince (Rogers et al., 2020). Samotný stres může být následně příčinnou celé řady psychopatologické problematiky. Finatti et al. (2020) uvádějí první psychotické ataky u jedinců v karanténě v Itálii. Autoři tak samotnou karanténu označují jako výrazný stresor a rizikový faktor u zranitelnějších jedinců.

Sweeny et al. (2020) ve své studii zjistili, že měla karanténa dopad na snížení psychické pohody, zatímco u jedinců s vyšší všímavostí byla psychická pohoda více zachována. Dále zde předkládáme studii, která si kladla za cíl stejně jako tato práce zkoumat účinnost všímavosti v období světové pandemie v důsledku virového onemocnění COVID-19. Výzkum Matize et al. (2020) vychází ze zjištění, že je celá nastalá situace karantény a probíhajících změn vysoce stresující a má negativní dopad na psychické zdraví. Vyšší riziko problematiky bylo zaznamenáno spíše u žen než mužů. Ty snadněji podléhaly stresu, úzkosti a depresi. Toto zjištění podporuje rovněž studie Yana et al. (2021), která zjistila, že stres čínských obyvatel spojený s pandemií COVID-19 významně souvisel s pohlavím, věkem, zaměstnáním či copingovými styly obyvatelstva. Výzkum Matize et al. (2020) se zaměřil na učitelky, jako rizikovou skupinu ohroženou vyšší mírou stresu. Ve vzorku bylo ($n = 66$) v průměrném věku okolo padesáti let. Respondentky se účastnily meditace zaměřené na všímavost (MOM) po dobu osmi týdnů. Ženy byly rozděleny na menší skupiny a setkávaly se prostřednictvím online přenosu. U účastnic výzkumu byly měřeny před participací v programu a po absolvování programu jejich dovednosti všímavosti, empatie, osobnostní profil, psychická pohoda, stres a příznaky syndromu vyhoření. Výzkum následně dospěl k zjištění, že trénink založený na všímavosti může být účinným pomocníkem ve snížení negativních psychologických dopadů, jež souvisí se stresem v důsledku světové pandemie. Největší vliv v podobě obnovení psychické pohody se ukázal především u nejzranitelnějších respondentek. Bahen (2020) tak uvádí, že právě za těchto podmínek je ještě smysluplnější pravidelné aplikování všímavosti, které je nízkonákladovým účinným prostředkem, jak celé pandemické období přečkat v psychickém zdraví a pohodě.

Z výše uvedených výzkumných závěrů je nám patrné, že rozvoj všímavosti skutečně vede k redukci stresu a tím se podílí na udržování či zlepšení zdraví meditujících jedinců, a to dokonce v kontextu světové pandemie. Rovněž se podílí na zvýšení psychické pohody a podporuje udržování zdravotních návyků, které dle Klose a Krále (2006) se stresem souvisí a společně s ním výrazně zdraví ovlivňují. Představili jsme si dokonce výzkumy, které vysvětlují neurologický mechanismus tohoto procesu a objasňují, jakým způsobem vede

meditační praxe k eliminaci stresu. Již v kapitole č. 1.5 Terapeutické aspekty všímavosti jsme si popsali aspekty, kterými všímavost působí na zdraví člověka. Kromě zmiňovaného neurologického dopadu to může být kognitivní přehodnocení, self-management, nehodnocení, relaxace, soustředěnost, zaměřenost na přítomnost a další, kterými všímavost terapeuticky působí na eliminaci stresu a ovlivňuje tak lidské zdraví. Již samotné předložené teoretické poznatky v kapitole Stres nám umožňují přemítat o skutečném vlivu všímavosti. Například zmíněné psychologické pojetí stresu dle Lazaruse (1974) zdůrazňuje vliv kognitivního hodnocení každého jedince na vnímaný stres, čímž přímo ovlivňuje navození stresové reakce. V kapitolách o všímavosti jsme uváděli, že jedním z aspektů všímavosti je kognitivní přehodnocení. Samotný rozvoj všímavosti tedy umožňuje změnu pohledu a hodnocení stresující situace, čímž přispívá k zamezení stresové reakce organismu. Jistě bychom dohledali další souvislosti vycházející z obou fenoménů, viz coping zaměřený na emoce a přijetí všeho prožívaného prostřednictvím mindfulness. Pro teoretické ukotvení nám však tyto informace postačují. Na základě všech těchto poznatků a předložených výzkumů můžeme přistoupit k výzkumné části této práce.

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 EMPIRICKÁ ČÁST

V této části práce se budeme věnovat uskutečněnému výzkumu, kterým navazujeme na předložené poznatky v teoretické části diplomové práce. Představíme si výzkumný problém, seznámíme se s výzkumnými cíli a hypotézami jakož i použitými metodami. Dále předložíme samotné výsledky našeho zkoumání, které podrobíme statistické analýze.

4.1 Výzkumný problém

Teoretickou část této diplomové práce jsme věnovali vztahu mezi všímavostí a stresem. Na začátku práce jsme se seznámili s hůře definovatelnou všímavostí a poté i s odborným vymezením stresu. V kapitole Výzkumy stresu a všímavosti jsme se dostali k souvislosti všímavosti s psychickou pohodou, ale i zdravotními návyky. Jak uvádí Klose a Král (2006), jedná se o faktory, jež ovlivňují vztah mezi stresem a zdravím. Dohromady se tak výrazně podílí na ovlivňování lidského zdraví. Jedná se však o fenomény, které mohou být příznivě ovlivněny za pomoci meditačních technik založených na všímavosti.

Přesto, že nepanuje shoda k samotnému vymezení všímavosti, kdy se někteří autoři drží původních buddhistických kořenů a jiní tento přístup upravují podmínkám západního světa, tak se autoři shodují v názorech na pozitivní dopady rozvoje všímavosti. Postupně jsme se dostali k samotným účinkům všímavosti na lidské zdraví. Z uvedených výzkumů a terapeutických programů využívajících všímavost nám může být patrná četná spojitost se stresem. Vždyť již nejznámější a nejužívanější terapeutický program MBSR Johna Kabata-Zinna je zaměřen na redukci stresu, čímž přináší celou řadu pozitivních dopadů na lidské zdraví. Kabat-Zinn (2016) předkládá celou paletu kazuistických případů ze své kliniky, kde popisuje pozitivní dopady meditace všímavosti. Uváděli jsme zde konkrétní terapeutické aspekty, kterými může všímavost působit na zdraví meditujících a které mohou být příčinnou samotné redukce stresu. Například kognitivní přehodnocení, relaxace, nehodnocení, přijetí atd., jež jsou v souladu s uvedenými teoretickými poznatky kapitoly o stresu.

Dále jsme uváděli rozmanitou paletu výzkumů, jež k této problematice přistupují z různých úhlů a které vliv všímavosti na stanovené proměnné rovněž uvádějí. Může se jednat například o výzkum Querstreta et al. (2020), kteří provedli metaanalýzu studií z let

2006 až 2019, jež se tímto výzkumným problémem zabývají. Došli tak k závěrům, že programy založené na všímavosti MBSR a MBCT vedou k redukci stresu a větší psychické pohodě. Dále však i aktuálnější studie od Errazurize et al. (2020), Simiona et al. (2020) či Arlt Mutchy et al. (2021), kteří došli k podobným závěrům. Výzkumně prokázaný vliv všímavosti na životní styl a zdravotní návyky následně předkládá Gedik (2019) či Cheng et al. (2020). Rovněž samotné prostudování teoretické části nám již umožnilo dojít k souvislostem mezi dopady rozvoje všímavosti na změnu kognitivního hodnocení. Přičemž právě kognitivní hodnocení stresující situace je dle Lazaruse (1974) ústřední složkou, která ovlivňuje samotnou stresovou reakci organismu.

Výše nastíněnou problematikou se zabývá i tato diplomová práce. Prostřednictvím kvantitativního výzkumu tedy hledáme vliv všímavosti na stres, psychickou pohodu, zdravotní návyky, ale i dovednost všímavosti, jež se společně podílejí na zdraví člověka. Budeme tedy po dobu osmi týdnů učit meditaci všímavosti osoby, které jsou úplnými začátečníky na poli meditace. Následně u nich budeme sledovat změny v těchto stanovených proměnných prostřednictvím metod Stress Profile a Dotazník pěti aspektů všímavosti.

Z uvedených studií je patrná neustálá zainteresovanost obdobnou problematikou. Tato práce však využila ojedinělých podmínek spojených se světovou pandemií v důsledku virového onemocnění COVID-19. Dohledali bychom tak menší počet zahraničních studií, jež situace rovněž využily, viz Matiz et al. (2020). Výzkum by tak mohl přinést zcela nové údaje o účinnosti a prospěšnosti meditačního přístupu na lidské zdraví v takto náročných podmínkách. Vycházíme z poznatků uvedených v teoretické části této práce. Dle výzkumných zjištění Holmese a Raheho (1967) bychom mohli předpokládat, že vytvořené podmínky v důsledku COVID-19 by našly své místo na jejich seznamu stresorů, což potvrzují výzkumná zjištění Choiho et al. (2020) či výzkumníků De los Santos a Labragueho (2021). Přesto, že lze předpokládat, že byly tyto podmínky pro všechny osoby náročné a stresující, bereme v potaz tvrzení Lazaruse (1974). Ten hovoří o individuálním vztahu mezi stresem a každým jedincem, tudíž nepředpokládáme, že budou stresem zasaženi všichni stejně. Behan (2020) nicméně uvádí, že zavedení pravidelného rozvoje všímavosti a meditační praxe nabírá na ještě větším smyslu právě za těchto pandemických podmínek, kdy může doplňovat léčbu či být účinnou nízkonákladovou metodou udržení psychického i fyzického zdraví.

Abychom si však ohlídlali validitu výzkumných zjištění, která může být těmito nestandardními podmínkami více ovlivněna, bude nás dále zajímat srovnání sledovaných proměnných se skupinou kontrolní.

4.2 Cíle práce

Cíle výzkumu vycházejí ze stanoveného výzkumného problému, který se zaobírá skutečností psychologického stresu a jeho dopadů u neklinické populace, jež může pramenit z každodenních starostí všedního dne. Výzkum se navíc zaměřil na zkoumání této skutečnosti v ojedinělých podmínkách nastalých z důvodu světové pandemie způsobené virovým onemocněním COVID-19. Z uvedených výzkumných závěrů a teoretických poznatků předpokládáme, že byla první pandemická vlna pro mnohé novým a stresujícím faktorem. Na základě prostudované teoretické části této práce, především pak uvedených výzkumných závěrů z oblasti dopadů stresu můžeme prohlásit, že má stres vliv na psychické i fyzické zdraví a tím se výrazně podílí na ovlivňování psychické pohody a klidu. Taktéž z uvedených výzkumů docházíme k zjištění, že meditace je nástrojem, který pomáhá stres redukovat a tím vede k větší psychické pohodě a klidu. Autory je meditace doporučována jako nízkonákladová metoda pro udržení psychického klidu a zdraví.

Na základě těchto výzkumných poznatků vyvozujeme předpoklady empirické části této práce. Vycházíme z předpokladu, že meditace všímavosti snižuje úroveň prožívaného stresu a zároveň působí na zdravotní a psychologické faktory, které se stresem souvisí, a to konkrétně psychickou pohodu a zdravotní návyky. Pro stanovení dílčích cílů, které z těchto předpokladů vycházejí nám posloužily metody Stress profile a Dotazník pěti aspektů všímavosti. Těmito metodám se budeme více věnovat v následujících kapitolách práce.

- Hlavním cílem diplomové práce je prozkoumat vliv meditace všímavosti na úroveň stresu u dospělé neklinické populace, která nemá zkušenost s meditační praxí v kontextu světové pandemie.

Protože je stres komplexní jev, zahrnuli jsme do našeho zkoumání nejenom stres samotný, ale dále míru prožívané psychické pohody a zdravotní návyky. Vycházíme tak ze zmiňované metody Stress profile, která v sobě tyto oblasti zahrnuje. Autoři česky standardizovaného vydání této metody Klose a Král (2006) hovoří o třech významných škálách, které výrazně sytí sílu fenoménu související s nemocí či stabilitou zdraví. Uvedené

výzkumné závěry předkládají vliv všímavosti na tyto dvě proměnné. Kromě zmíněných proměnných však ještě přidáváme samotnou všímavost z Dotazníku pěti aspektů všímavosti, u které hodláme pozorovat její změnu po meditační praxi respondentů.

Na základě těchto skutečností nám kromě hlavního cíle, vyvstává další cíl výzkumu:

- Prozkoumat vliv meditace všímavosti na psychickou pohodu, zdravotní návyky a všímavost samotnou v kontextu světové pandemie u neklinické populace, která nemá zkušenost s meditační praxí.

Předpokládáme, že zvolené výzkumné podmínky budou individuálně působit na každého jedince, stejně jako vnímání stresu, které je také ryze individuální. Abychom byli schopni prokázat účinnost programu rozvoje všímavosti a odlišit ji od působení nežádoucích proměnných, přidáváme další cíl. Tímto cílem se snažíme kontrolovat validitu výzkumných zjištění:

- Prozkoumat, zdali má rozvoj všímavosti skutečný vliv na stanovené proměnné. To znamená, výzkumně ověřit, jestli rozvoj všímavost vede k výrazné změně ve stresu, psychické pohodě, zdravotních návycích, ale i ke zvýšení všímavosti samotné pouze u skupiny experimentální oproti kontrolní.

Kromě uvedených výzkumných cílů a záměrů jsme si stanovili cíl nabídnout a seznámit respondenty s technikami meditační praxe a tím jim alespoň částečně ulehčit náročné období karantény v souvislosti s pandemií COVID-19. Kromě průběžné zpětné vazby participantů jsme žádali i o konečné písemné vyjádření. Jednalo se o subjektivní zhodnocení přínosu a jimi vnímané dopady. Část sepsaných anonymizovaných výpovědí přikládáme do příloh této diplomové práce. Naplnění tohoto cíle však můžeme pozorovat již prostřednictvím samotných výzkumných závěrů v oblasti zvýšení psychické pohody a snížení stresu.

4.3 Hypotézy

Stanovené hypotézy této diplomové práce vycházejí z uvedeného výzkumného problému a stanovených výzkumných cílů. Při samotném stanovení výzkumných hypotéz vycházíme z teoretické části této práce a uvedených informací. Jedná se o údaje o všímavosti a stresu, kdy jsme tato témata následně uchopili společně a doložili výzkumy prokazujícími vliv všímavosti na stres a zbylé stanovené proměnné. Čerpáme tak z již existujících výzkumných tvrzení (viz Querstret et al., 2020; Matiz et al., 2020; Cheng et al., 2020; atd.) o vlivu všímavosti na stress, psychickou pohodu a zdravotní návyky.

Jelikož se našeho výzkumu účastnilo podstatně více žen než mužů, viz kapitola Výzkumný soubor, nebudeme se zabývat rozdíly mezi pohlavími z důvodu této nevyváženosti.

V souvislosti s těmito údaji jsme stanovili samotné hypotézy, které rozdělujeme na dvě oblasti. První oblastí jsou hypotézy, které předpokládají dosažení významně rozdílných hodnot ve stanovených proměnných u skupiny experimentální a kontrolní. V druhé oblasti se nacházejí hypotézy, které předpokládají dosažení statisticky významně rozdílných hodnot u skupiny experimentální v pretestu a posttestu.

4.3.1 Hypotézy první oblasti

Jako první tedy předkládáme hypotézy první oblasti o rozdílných hodnotách u skupiny kontrolní a experimentální:

H1: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují nižší úroveň pocíťovaného stresu na škále Stres dotazníku Stress Profile po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

H2: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň psychické pohody na škále Psychická pohoda dotazníku Stress Profile po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

H3: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň zdravotních návyků na škále Zdravotní návyky dotazníku Stress Profile po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

H4: Participantů osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň všímavosti v Dotazníku pěti aspektů všímavosti po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

4.3.2 Hypotézy druhé oblasti

Níže předkládáme hypotézy druhé oblasti o rozdílných naměřených hodnotách u skupiny experimentální v pretestu a posttestu:

H5: Participantů osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují nižší úroveň pocíťovaného stresu na škále Stres dotazníku Stress Profile po absolvování programu oproti pretestu.

H6: Participantů osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň psychické pohody na škále Psychická pohoda dotazníku Stress Profile po absolvování programu oproti pretestu.

H7: Participantů osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň zdravotních návyků na škále Zdravotní návyky dotazníku Stress Profile po absolvování programu oproti pretestu.

H8: Participantů osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň všímavosti v Dotazníku pěti aspektů všímavosti po absolvování programu oproti pretestu.

4.4 Typ výzkumu

Tato diplomová práce vychází z výše stanoveného výzkumného problému a stanovených cílů. Na základě této skutečnosti a na základě podrobné analýzy výzkumů meditace všímavosti uváděných v teoretické části práce jsme se rozhodli rovněž přistoupit ke kvantitativnímu přístupu rozboru dat. Ten k dosažení výsledků užívá statistických testů a umožňuje nám podrobit získaná data podrobné numerické analýze. Byl tedy zvolen kvantitativní design s pomocí dotazníkových šetření. Jelikož se zde zabýváme výzkumným problémem, který má pro svou aktuálnost stále velkou výzkumnou oblibu, jak tvrdí například Benda (2019), můžeme dohledat nespočet výzkumů, které se stejnou problematikou zabývají, viz teoretická část kapitola č. 3 Výzkumy stresu a všímavosti. Stále je však potřeba dalších výzkumných zjištění a ověření, které se touto problematikou zabývají, a to konkrétně u české populace.

Zcela nové výzkumné podmínky vytvořila světová pandemie v důsledku COVID-19. Můžeme již dohledat některé z podobných výzkumů, jež rovněž těchto podmínek využily, viz Matiz et al. (2020). Tento výzkum tedy patří k prvním studiím, které daný výzkumný problém zkoumají v prostředí první vlny epidemologických opatření v důsledku virového onemocnění COVID-19. Hovoříme o nových a doposud vědecky neprozkoumaných podmínkách, které si jistě zaslouží další výzkumná bádání.

Data, se kterými jsme následně operovali, jsme od našeho výzkumného souboru získali skrze Dotazník pěti aspektů všímavosti a Stress profile. Pro potřeby empirické části této diplomové práce jsme zvolili kvaziexperimentální design. Kvaziexperiment z důvodu předpokládané příčinné souvislosti mezi měřenými proměnnými a skutečností absolvování našeho osmítýdenního programu rozvoje všímavosti. Rozdíl mezi experimentem a kvaziexperimentem není markantní. Oba mají totožný cíl. Oba se snaží odhalit kauzální vztahy mezi stanovenými proměnnými. Rozdíl je však v randomizaci. Zatímco u experimentu dochází k náhodnému rozdělování respondentů do skupin, kvaziexperiment tento proces opomíjí (Ferjenčík, 2010).

V našem kvaziexperimentu zkoumáme kauzální vztahy mezi závisle proměnnými. Ty u nás představují vlastnosti, jež jsou vyjádřené konkrétní hodnotou obdrženého skóru v Dotazníku pěti aspektů všímavosti a hodnoty třech vybraných škál dotazníku Stress profile. Jedná se o škálu stres, psychická pohoda a zdravotní návyky. Obdržená skóre

v dotaznících považujeme za metrické proměnné. Nezávisle proměnnou představuje náš osmitýdenní program zaměřený na rozvoj všímavosti u respondentů.

Abychom docílili vyšší vnitřní validity, která odpovídá na otázku, zdali měříme to, co doopravdy měřit chceme, rozhodli jsme se pro použití komparativního kvaziexperimentu. To znamená, že jsme pracovali se skupinou experimentální, která podstoupila kvaziexperimentální zásah v podobě osmitýdenního rozvoje všímavosti a skupinou kontrolní, která nám pouze vyplnila zmíněné dotazníky před a po zásahu na skupině experimentální. Tímto způsobem jsme se snažili ohlídat intervenující proměnné, které v průběhu celého výzkumu mohly narušovat naše výsledky, obzvláště v tak ojedinělých situacích jako byla světová pandemie. Skupina kontrolní nám zajišťovala určitou kontrolu, že k očekávané změně dochází pouze ve skupině experimentální na základě výzkumného zásahu, a nikoliv ve skupině kontrolní vlivem působení okolních podmínek. Testování proběhlo souběžně na experimentální i kontrolní skupině. U obou skupin jsme cílili na ohlídání skutečnosti markantního stresu, ke kterému by mohlo dojít v průběhu výzkumu a jenž by mohl ovlivnit naše konečné výsledky, více však o tom ještě později. Vzhledem k této popsané skutečnosti a samotnému rozdělení hypotéz na první a druhou oblast výzkumného ověření propojujeme mezisubjektový a vnitrosubjektový design.

Zvolený design diplomové práce se hojně objevuje ve výzkumných pracích a dohledali bychom nespočet obdobných studií na toto téma. Přesto nám výzkumný design připadal jako nejvhodnější k použití pro celkové potřeby této práce s přihlédnutím na výzkumné podmínky v období světové pandemie.

4.5 Testové metody

Pro samotný sběr dat jsme použili již uváděnou metodu Stress profile a Dotazník pěti aspektů všímavosti, které jsme jen převedli do online prostředí. Jelikož se v této diplomové práci zabýváme stresem a dále také psychickou pohodou a zdravotními návyky, jež společně souvisí, byla pro nás ideální volba metody Stress Profile. Ta tyto faktory zaznamenává a komplexně se zabývá právě vlivem stresu na nemoc a zdraví jedinců. Tuto metodu jsme si zapůjčili z Kabinetu diagnostických metod na Katedře psychologie Univerzity Palackého v Olomouci.

Zajímalo nás, jestli bude mít rozvoj všímavosti vliv na prožívanou míru stresu u našich respondentů. Snažili jsme se zaznamenat, zdali skutečně dojde po našem osmitýdenním programu rozvoje všímavosti, pod odborným dohledem docenta Procházky, k nárůstu míry všímavosti u našich respondentů. Pro měření všímavosti jsme proto zvolili prozatím nejlépe hodnocený dotazník, který máme v České republice k dispozici. Jedná se o Dotazník pěti aspektů všímavosti, který vychází z originálního znění Five Faces Mindfulness Questionnaire. Nyní si zde použité metody více přiblížíme.

4.5.1 Stress profile

Stress profile je dotazníková metoda, kterou sestavil Kenneth M. Nowack. Do češtiny byla přeložena a standardizována Jiřím Klosem a Pavlem Králem. Metoda byla standardizována na vzorku 852 osob ve věku 19-60 let, kdy byl průměrný věk 31,86 let. Standardizace proběhla ve vojenské nemocnici v Praze na Ústředním lékařsko-psychologickém oddělení. Autoři Jiří Klose a Pavel Král (2006) ponechávají uživatelům metody možnost volby mezi jejich normami a původní americkou standardizací, kterou v metodě ponechávají. Metoda může být administrována každému, kdo má minimálně základní vzdělání.

Stress profile je sebesposuzovací dotazník, který se skládá ze 123 položek, jejichž administrací získáme skóry v 15 oblastech, které se zabývají stresem, zdravotními riziky, L-skórem a indexem inkonzistentních odpovědí. Metoda má teoretické ukotvení v kognitivně-transakčním přístupu ke stresu a strategiím jeho zvládnání vycházející z teorie, kterou sestavil Lazarus a jeho kolegové. Jednotlivé škály Stress profilu byly sestaveny na základě zmíněné teorie a dále vycházejí ze studia behaviorálně medicínské literatury, která pojednává o psychosociálních rizicích, které zprostředkovávají vztah mezi stresem a nemocí. Stress profile nám předkládá informace o tom, jací psychologičtí činitelé se podílí

na vztahu mezi nemocí a stresem. Výsledný skór metody nám tak poskytuje informace o respondentovi a jeho umístění na ose s póly hrozba zdravotního rizika a dobré zdroje ochrany zdraví (Klose & Král, 2006).

Jak bylo již výše uvedeno, Stress profile se skládá z 15 škál. Řadíme mezi ně: Stres, Psychickou pohodu, Sociální podporu okolí, Chování typu A, Kognitivní nezdolnost, Zdravotní návyky, kam se řadí podskupiny- cvičení, odpočinek/spánek, jídlo/výživa, prevence a dále Strategie zvládání stresu, kde patří- pozitivní pohled, negativní pohled, zaměřenost na problém a minimalizace hrozeb. Do této diplomové práce jsme ale nezahrnuli všechny zmíněné škály. Pro výzkumné účely jsme vybrali pouze tři, jelikož se jedná o témata, která jsou velmi pečlivě zkoumána celou řadou světových výzkumníků. Vycházeli jsme z těchto již existujících výzkumů, které prokazují souvislost mezi měřenými jevy a meditační praxí všímavosti. Obliba výběru těchto tří škál pro výzkumné záměry dále vychází ze skutečnosti, že se jedná o škály, které zaznamenávají sílu fenoménu, jež souvisí s udržením zdraví či nemocí (Klose & Král, 2006). Především nás zajímala příčinná souvislost právě mezi těmito oblastmi a praxí všímavosti u našeho výzkumného vzorku. Po prostudování literatury v oblasti všímavosti, ale možná ještě více po samotné vlastní zkušenosti s meditační praxí se tyto oblasti totiž samy nabízejí, a to nehledě na celosvětové podmínky v období výzkumu, u kterých jsme předpokládali, že by mohly mít vliv na stres, psychickou pohodu, ale třeba také na zvyklé zdravotní návyky respondentů. Rozvoj všímavosti by mohl být přínosem a hybatelem zmíněných faktorů s následným pozitivním dopadem na zdraví. Na základě těchto skutečností jsme stanovovali cíle a hypotézy této diplomové práce.

Tři použité škály z metody Stress profile se respondenta ptají na období posledních třech měsíců. Pro potřebu našeho výzkumu, kdy nácvik všímavosti trval osm týdnů, jsme tuto instrukci pozměnili na období dvou měsíců. Tři použité škály si zde podrobněji představíme:

Zdravotní návyky

Jedná se o specifické chování, které pokud k němu dochází pravidelně, napomáhá k fyzické, ale i psychické pohodě. Škála se skládá z 24 položek, přičemž je z nich 19 inverzích, což znamená, že se na danou proměnnou ptají v opačném směru. Všechny položky popisují obvyklé chování ve čtyřech dominujících oblastech a každá z nich je zároveň samostatnou subškálou. Patří zde: cvičení (3 položky), odpočinek/spánek

(5 položek), jídlo/výživa (5 položek) a prevence (11 položek). Vyšší skóre Zdravotních návyků nás informuje, že jedinec svým chováním cíleně usiluje o udržení zdraví. Příručka k metodě Stress profile s českou standardizací od Klose a Krále (2006) podrobně rozepisuje jednotlivé subškály. Zde uvádíme alespoň základní informace k jednotlivým subškálám:

- **Cvičení:** tři položky z této oblasti zkoumají intenzitu a četnost pravidelného cvičení u respondenta. Jedinci, kteří dosahují vyššího skóru na této subškále, cvičí podstatně častěji a intenzivněji než ti, kteří dosahují skóru nižšího.
- **Odpočinek/spánek:** pět položek z této subškály se zaobírá oblastí relaxace, spánku a odpočinku, kdy jedinec skórující výš je obvykle odpočinitější, méně unavený a uvolněnější než ten, který dosahuje nízkého skóru.
- **Jídlo/výživa:** pět položek této škály zjišťuje, jestli jedinec pravidelně dbá o dodržování vyvážené stravy. Respondent, který v této subškále bude skórovat vysoko, má sklon k disciplinovanému udržování stravovacích návyků.
- **Prevence:** jedenáct položek této subškály se zaměřuje na to s jakou pečlivostí se jedinec věnuje preventivním zdravotním a hygienickým návykům. Například jestli jedinec užívá pravidelně léky, jestli dbá na pravidelné lékařské prohlídky či jestli se vyhýbá nemocným. Respondent s vysokým skórem této subškály má tendenci se vyhýbat užívání látek, které by mohly vést k ohrožení jeho zdraví či má všeobecnou tendenci dodržovat preventivní zdravotní návyky.

Pro jasnější představu zde přikládáme tabulku s ukázkovými položkami námi použitých škál/subškál Zdravotních návyků z dotazníku (Klose & Král, 2006):

| Škála | Subškála | Položka |
|------------------|------------------|--|
| Zdravotní návyky | Cvičení | „Donutil(a) jste se k práci nebo k cvičení, ačkoliv jste byl(a) unavený, chronicky oslabený(á) či vyčerpaný(á)?“ |
| | Prevence | „Nedařilo se Vám užívat pravidelně léky, které Vám předepsal lékař nebo které jinak běžně sám (sama) berete (vitamíny, minerály)?“ |
| | Odpočinek/spánek | „Spal(a) jste méně, než byste potřeboval(a), protože jste chodil(a) spát příliš pozdě nebo jste musel(a) velmi brzo vstávat?“ |
| | Jídlo/výživa | „Vynechával(a) jste během dne důležité jídlo, které byste si normálně dal(a)?,“ |

Tabulka 1 Ukázkové položky škály Zdravotní návyky

Psychická pohoda

Dvanáct položek této škály se zaměřuje na celkový pocit uspokojení a vyrovnanosti u respondenta. Jedinec s vysokým skórem na této škále uvádí, že je obecně schopen radovat se ze života a je spokojen sám se sebou. Prožívá radost ze svých úspěchů, rodiny a mezilidských vztahů. Naopak jedinec, který dosahuje nižšího skóru bude v životě pociťovat celkové nepohodlí (Klose & Král, 2006).

Opět zde uvádíme jednu ukázkovou položku z použité škály Psychická pohoda:

| Škála | Položka |
|------------------|--|
| Psychická pohoda | „Prožitek nefalšované radosti z věcí, kterých se přímo účastníte.“ |

Tabulka 2 Ukázková položka škály Psychická pohoda

Stres

Příručka metody Stress profile definuje stres jako každodenní prožívání větších či menších potíží, frustrací či nepříjemností. Škálu tvoří šest položek, které se zaměřují na stresory z oblasti: zdraví, rodiny, finanční situace, práce, životního prostředí a společenské povinnosti. Respondent následně uvádí, v jaké míře prožíval stres v každé z těchto oblastí. Respondent, který bude na této škále skórovat vysoko, bude vykazovat vysokou úroveň pracovního a životního stresu v posledním období jeho života. Tato metoda se však respondenta neptá na to, aby se vyjadřoval k závažným životním událostem a změnám. Tudíž u respondenta, který by skóroval velmi vysoko nemusí být následně zřejmé, které závažné stresory jsou v pozadí. Podobně tak i nízké výsledky na této škále odkazují na nízkou úroveň prožívaného stresu, a to i za přítomnosti závažných životních událostí v respondentově životě. Na základě této skutečnosti metoda uvádí a přiznává, že je zdravotní stav více ovlivňován vysokou či nízkou mírou prožívaného stresu než pouhým výskytem změn a významných životních událostí (Klose & Král, 2006). Tuto skutečnost jsme se přesto v průběhu celého výzkumu snažili kontrolovat. V pravidelném kontaktu jsme zjišťovali jak od skupiny kontrolní, tak experimentální, jestli u nich nedochází k závažnějším životním změnám a událostem. Samotné období karantény a světové pandemie bylo výraznou změnou, do které však byli vnořeni všichni účastníci společně. Dále jsme se snažili už jen kontrolovat, jestli k zmiňovaným extrémním událostem v jejich životě nedochází v průběhu výzkumu, viz ztráta zaměstnání či úmrtí v rodině, čímž by byla data výrazně ovlivněna.

I zde uvádíme ukázkovou položku použité škály Stres:

| Škála | Položka |
|-------|--|
| Stres | „Rodinné starosti (tzv. zdravotní stav rodinných příslušníků, problémy se stárnoucími rodiči, rozpory s příbuznými, vztahy v rodině, rovnováha mezi rodinou a prací atd.)“ |

Tabulka 3 Ukázková položka škály Stres

Odpovědi v dotazníku jsou zaznamenávány na pětistupňové škále Likertova typu. Respondenti mají možnost vyjádřit četnost výskytu v jednotlivých oblastech chování, prožívaných emocí či těžkostí, se kterými se potýkali v posledním období. Respondenti měli tedy na výběr z možností: 1. Nikdy, 2. Zřídka, 3. Občas, 4. Často, 5. Vždy (stále).

Stress profile dále obsahuje Index inkonzistentních odpovědí a L-skóre. Jelikož jsme pro účely této diplomové práce využili pouze vybrané škály metody, Index inkonzistentních odpovědí nemohl být spočítán, tudíž jsme jej nepoužili. Do dotazníkových položek jsme však zahrnuli pět otázek, jejichž výpočtem jsme získali L-skóre u každého respondenta. Respondenti měli u položek možnost dichotomického výběru pravda, nepravda. Po konečném výpočtu L-skóre jsme však neshledali u žádného respondenta, že by se snažil prezentovat v lepším světle. Jelikož žádný respondent na této škále neskóroval, nemuseli jsme nikoho z tohoto důvodu z výzkumného souboru vyřadit.

Ukázková položka L-skóre:

| Škála | Položka |
|---------|----------------------------------|
| L-skóre | „Nikdy v životě jsem nelhal(a).“ |

Tabulka 4 Ukázková položka škály L-skóre

4.5.2 Dotazník pěti aspektů všímavosti

Tento dotazník vychází z původní metody, která nese název Five Faces Mindfulness Questionnaire (FFMQ). Jeho autorkou je Ruth Baerová, která jej sestavila se svými kolegy z Kentucké univerzity. Dotazník vznikl na základě analýzy již existujících škál, které měří všímavost. Baerová a její kolegové si kladli za cíl, prozkoumat tyto škály a identifikovat jejich společné faktory, což posloužilo pro vznik nové metody (Baer et al., 2006). Při sestavení dotazníku vycházeli z pěti následujících škál:

1. The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (KIMS) jehož autorkou je samotná Baerová se spolupracovníky Smith a Allen (2004).
2. Brown a Ryan (2003) a jejich škála Mindful Attention Awareness Scale (MAAS).
3. Walach et al. (2006) s jejich inventářem Freiburg Mindfulness Inventory (FIM).
4. The Cognitive and Affective Mindfulness Scale (CAMS) s autory Feldman et al. (2007).
5. Dotazník všímavosti od autorů Chadwicka, Taylora a Abbayho (2005) s originálním názvem Mindfulness Questionnaire (MQ).

Tyto dotazníky Baerová et al. (2006) administrovali vysokoškolským studentům o celkovém počtu ($n = 613$). Výsledky explorační faktorové analýzy (EFA) zmíněných metod následně umožnily Baerové vytvořit novou metodu s názvem Five Faces Mindfulness Questionnaire (FFMQ), která zaznamenává jeden globální faktor všímavosti a dalších pět sekundárních faktorů. Tyto faktory se staly samotnými škálami dotazníku. Jedná se o: 1) škálu popisování, 2) škálu pozorování 3) škálu vědomého jednání 4) škálu nehodnocení vnitřní zkušenosti 5) škálu nereagování na vnitřní prožitky (Kořínek, Benda & Žitník, 2019).

Dotazník pěti aspektů všímavosti se stal jedním z nejvíce užívaných sebeposuzovacích dotazníků, který měří všímavost a dnes jej můžeme dohledat v celé řadě jazykových překladů. Rovněž čeští autoři se tématem zajímali, viz Benda (2007), který dotazník přeložil do českého jazyka. Opětovné korekce Bendova překladu a standardizace na české populaci se metoda dočkala v rámci diplomové práce Žitníka (2010), který shledal v překladu jen nepatrné odlišnosti, a proto ponechal původní překlad. Metoda se tedy skládá z 39 položek, kdy je z nich 19 inverzních. Výsledkem je celkové skóre všímavosti a skóre v jednotlivých již zmíněných pěti škálách, které si zde ještě více představíme. Pro popis jednotlivých škál jsme vycházeli z Žitníka et al. (2019). Příklady konkrétních položek jsme čerpali ze samotné práce Žitníka (2010):

Škála popisování

Popisováním se rozumí schopnost respondenta vyjádřit slovy jeho zkušenost, tedy jeho myšlenky, pocity či představy. Respondent s vyšším skórem je lépe schopen se zorientovat ve svých emocích a má na ně lepší náhled. Oproti tomu respondent s nižším skórem není schopen tak dobře popsat své emoce či o vnitřní prožitky nejeví zájem.

Pro představu zde uvádíme příklad konkrétní položky ze škály Popisování:

| Škála | Položka |
|------------|--|
| Popisování | „Snadno nalézám slova k vyjádření svých pocitů.“ |

Tabulka 5 Ukázková položka škály Popisování

Škála pozorování

Pozorování je v dotazníku myšleno jako schopnost pozorovat a všimát si přítomných vjemů a zkušeností jak vnějších, tak vnitřních (např. tělesné vjemy, vůně a pachy, zvuky, emoce či myšlenky). Respondent s vyšším skórem v této škále bude vykazovat větší vnímavost, otevřenost ke světu a ochotu jedince věnovat pozornost svým pocitům.

I zde uvádíme příklad konkrétní položky ze škály Pozorování:

| Škála | Položka |
|------------|--|
| Pozorování | „Když se sprchuji nebo se koupu, uvědomuji si počítky vznikající při kontaktu vody s mým tělem.“ |

Tabulka 6 Ukázková položka škály Pozorování

Škála vědomého jednání

Tato škála zaznamenává schopnost jedince být plně pozorný k aktivitě, kterou právě dělá. Škála je opakem vědomí automatického, kdy je jedinec duchem nepřítomen a v hlavě se zaobírá vzpomínkami, plány, starostmi a povinnostmi. Respondent s nízkým skórem je převážně řízen takzvaným autopilotem, tedy jeho jednání a myšlení je často automatické a chování bezmyšlenkovité.

Příklad položky ze škály Vědomé jednání:

| Škála | Položka |
|----------------|---|
| Vědomé jednání | „Zdá se, že většinu věcí dělám automaticky, aniž bych si nějak zvlášť uvědomoval to, co dělám.“ |

Tabulka 7 Ukázková položka škály Vědomé jednání

Škála nehodnocení vnitřní zkušenosti

Škála zaznamenává jedincův nehodnotící postoj k jeho vlastním pocitům a myšlenkám. Jedinec s vyšším skórem vykazuje schopnost přijetí jeho intrapsychických

prožitků. Tito jedinci jsou schopni své prožitky přijmout, aniž by dále posuzovali, jestli jsou dobré či špatné, příjemné či nepříjemné, nebo vhodné či nevhodné.

Příkladem konkrétní položky je tak:

| Škála | Položka |
|--------------------------------|---|
| Nehodnocení vnitřní zkušenosti | „Kritizuji se za to, že mám nesmyslné nebo nevhodné emoce.“ |

Tabulka 8 Ukázková položka škály Nehodnocení vnitřní zkušenosti

Škála nereagování na vnitřní prožitky

Tato škála zaznamenává jedincovu schopnost nezaplést se do svých myšlenek a pocitů. Osoby s vyšším skórem jsou více schopny své vnitřní prožitky vnímat s odstupem. Jsou tudíž schopny na ně rovněž nereagovat zaběhlými a automatickými způsoby. Také dokážou i nepříjemné pocity či myšlenky nechat přicházet a zase odcházet bez reagování na ně.

Jedna z položek této škály zní takto:

| Škála | Položka |
|---------------------------------|---|
| Nereagování na vnitřní prožitky | "Uvědomuji si své pocity a city, aniž bych na ně musel reagovat." |

Tabulka 9 Ukázková položka škály Nereagování na vnitřní prožitky

Respondent na jednotlivé položky dotazníku odpovídá skrze Likertovu škálu. U každé položky tak má na výběr z možností: téměř nikdy, málokdy, někdy, často, velmi často. Dotazník byl standardizován na 2871 respondentech ve věkovém rozpětí od 12 do 80 let. Mužů bylo 943 a žen 1928. Reliability dotazníku bylo získáno pomocí metody split-half, která zjišťuje korelaci mezi dvěma polovinami testu za pomoci Spearman-Brownova vzorce. Touto metodou byly získány hodnoty reliability, kdy u celkového skóre dotazníku bylo naměřeno $r = 0,91$. U jednotlivých škál jsou to pak hodnoty: F1 (nereagování): $r = 0,7$; F2 (pozorování): $r = 0,81$; F3 (uvědomělé jednání): $r = 0,73$; F4 (popisování): $r = 0,9$; F5 (nehodnocení): $r = 0,89$. Dále byla měřena i vnitřní konzistence testu pomocí Cronbachovy alfy. Ta byla naměřena pro celkové skóre dotazníku o hodnotě 0,90. Pro jednotlivé škály F1: 0,77; F2: 0,81; F3: 0,85; F4: 0,92; F5: 0,89. Výsledky testů tak poukazují na velmi dobrou reliabilitu a rovněž i vnitřní konzistenci celého testu. Pro jednotlivé škály střední až dobré hodnoty (Žitník, 2010).

4.6 Průběh výzkumu

K získání dat byly použity výše uvedené metody, které sloužily k zjištění všímavosti, stresu, psychické pohody a zdravotních návyků u experimentální i kontrolní skupiny před výzkumným zásahem a po něm. V této kapitole čtenáře seznámíme s průběhem onoho výzkumu od prvotního plánování až po konečné získání veškerých potřebných dat. Jelikož jsme participanty podrobili osmítýdennímu programu rozvoje všímavosti, uvádíme zde rovněž teoretické základy, odborná tvrzení a studie, ze kterých jsme pro sestavení programu vycházeli.

První plány, výzkumné problémy a cíle jsme si stanovili v zimním semestru roku 2019. Svě síly jsme spojili se spolužačkou, která se všímavostí také zabývá. Tato spolupráce vznikla z důvodu náročné realizace celého výzkumu a jeho časové délky. Dopomohli jsme si navzájem k získání dostatku respondentů a zároveň jsme mohli lépe zorganizovat a provést celý kvaziexperiment. Dále se už každý sám mohl soustředit na oblast, jež ho výzkumně zajímala. Z důvodu světové pandemie jsme nejdříve chtěli výzkum přesunout na klidnější a méně komplikované období. Po online konzultacích s docentem Procházkou jsme se následně rozhodli tuto netradiční situaci využít v náš prospěch a výzkum uskutečnit v online podobě. Doba pandemie je světovým unikátem, kdy dochází k nejedné změně. Toto období je pro mnohé velmi stresující, náročné, komplikované, a to nejen kvůli strachu z nákazy. Životní rytmus se dostal do jiných obrátek a všichni se s tím museli vyrovnat, viz uváděná studie Choiho et al. (2020). Hovoříme například o studentech, kteří si stěžovali na zahlcení úkoly a povinnostmi, ale i pracující, kteří si museli zvykat na propojení pracovního a domácího prostředí. Očekávali jsme tak, že nastolené podmínky z důvodu světové pandemie budou pro participanty náročnější než za běžných okolností, kdy nám následně tyto předpoklady potvrdily studie vznikající ve stejném období, viz De los Santos a Labrague (2021) či Sweeny et al. (2020).

Tyto podmínky nám připadaly unikátní a z teoretických i praktických poznatků vhodné pro aplikování mindfulness meditace, jelikož ta by mohla být pro samotné participanty přínosná a pomocná. V době realizace našeho výzkumu jsme mohli dohledat četné studie, které zkoumaly účinky a efekt meditace všímavosti na stres a psychickou pohodu, (viz Kabat-Zinn, 2016; Sinclair & Seydel, 2015; Errazuriz et al., 2020; Zhang et al., 2019; atd.) nikoliv však za těchto netradičních a světově ojedinělých podmínek. Tato práce

by tak mohla osvětlit, zda má všímavost skutečně vliv na stres a další aspekty, které se podílí na udržení lidského zdraví.

Náš plánovaný výzkum jsme museli přizpůsobit netradiční situaci. K propagaci našeho výzkumu jsme využili sociálních sítí, kde jsme sdíleli plakátek, který nabízel participaci na našem výzkumu. Nabízeli jsme v něm možnost prakticky se seznámit s mindfulness. Výběr respondentů jsme tedy učinili skrze příležitostný výběr a metodu sněhové koule. Jedinou podmínkou bylo, aby se jednalo o osoby, které nemají žádnou zkušenost s pravidelnou meditací, relaxačními technikami či jógou. Snažili jsme se tím alespoň částečně předejít rozdílnostem v meditační praxi u našeho souboru, která by konečné výsledky mohla zkreslovat. Cílili jsme na osoby, které jsou v těchto činnostech úplnými nováčky, a právě u těchto jedinců jsme se snažili zpozorovat následný efekt meditace v netradičně vzniklé situaci v důsledku světové pandemie. Proto jsme také vycházeli z literatury, audionahrávek a podpůrných materiálů, které jsou zaměřené na úplné začátečníky v oblasti mindfulness meditace potýkající se s náročnými životními situacemi, např. kniha *Mindfulness for Beginners* od Jona Kabata-Zinna. Záměrem těchto knih je umožnit stručný a snadný přístup k jádru meditace všímavosti a jejímu použití osobám, jejichž životy ovládají naléhavé problémy, stres, nemoc či náročné životní situace (Kabat-Zinn, 2015).

Před samotným sběrem dat a zahájením mindfulness meditace s našimi participanty jsme si rozplánovali celé výzkumné období do osmi týdnů. Vycházeli jsme z mindfulness programů a základních doporučení z literatury na délku domácí meditační praxe, která se standartně pohybuje v tomto časovém rozmezí a rovněž z vlastní meditační praxe a výcviků, které také pracovali s daným časovým úsekem. Připravili jsme si podpůrné soubory, audionahrávky, seznam účastníků a vytvořili prezentace. Před samotným zahájením, jsme učinili rychlou pilotní studii na pěti respondentech. Ta nám umožnila si především vyzkoušet funkčnost online prostředí, možnost sdílené prezentace pro předání základních informací, plynulost setkání, samotnou první meditační praxi s respondenty a časový interval. Neméně důležitá pro nás byla zpětná vazba od pilotního souboru. Na základě pilotní studie, jsme upravili informační prezentaci, stanovili optimální čas pro první setkání, a hlavně se více prezentačně uvolnili a připravili.

Samotný sběr dat probíhal ve dvou fázích. Pretest uskutečněný na experimentální a kontrolní skupině proběhl od 23. do 26. března 2020, kdy naši respondenti obdrželi sadu online dotazníků s informovaným souhlasem o výzkumu. Posttest poté obdrželi mezi 18.

a 21. květnem 2020, přičemž respondenti dostali stejnou sadu online dotazníků, nyní však po výzkumném zásahu na experimentální skupině, který představoval osmitýdenní program rozvoje všímavosti.

Našich 39 respondentů v kontrolní skupině pouze vyplnilo online dotazníky na začátku a na konci výzkumného zásahu. Byli jsme však i s těmito lidmi v pravidelném kontaktu, kdy nás zajímalo, jestli v jejich životě nedochází k významně stresujícím událostem, které by mohly následně ovlivnit data rovněž u kontrolní skupiny. Našich 39 respondentů v experimentální skupině jsme rozdělili do menších skupin a ty kromě vyplnění online dotazníků absolvovaly i osmitýdenní program pro rozvoj všímavosti. Snažili jsme se, aby při online setkáních nebyli ve stejné skupině vždy stejní participanti. K tomu nám výrazně pomohla skutečnost různých časových preferencí samotných respondentů. Celé výzkumné období osmi týdnů se tedy skládalo z osmi online setkání po zmíněných skupinkách respondentů, které trvaly okolo hodiny týdně. Při těchto setkáních byli respondenti seznámeni s další meditační praxí pro následující týden, kdy jsme si společně tuto praxi vyzkoušeli. Mezi týdenními online setkáváními jsme byli dále v kontaktu s každým respondentem zvlášť.

Při prvním online setkání jsme prostřednictvím sdílené prezentace poskytli respondentům základní informace o mindfulness. Vysvětlili jsme jim, jak bude celý výzkum probíhat a jaké jsou požadavky výzkumu. Při prvním setkání jsme rovněž započali základní meditaci všímavosti pro seznámení a pochopení o čem jsme prezentovali. Respondentům jsme vždy po online setkáních zaslali soubor se základními informacemi, které jsme jim v průběhu online setkání sdělili a dále i audionahrávku k meditační praxi pro následující týden, která jim sloužila jako meditační opora. V průběhu týdne jsme všechny respondenty kontaktovali ještě jednou. Prostřednictvím pravidelných telefonátů či krátkých online setkání jsme zjišťovali, jestli jsou všechny informace jasné, jestli se jim daří meditovat, zpětnou vazbu participantů k praxi a především, jestli participanti skutečně meditují. Snažili jsme se tímto pravidelným kontaktem podpořit respondenty k meditování a k setrvání v meditační praxi, což se následně ukázalo nelehké pro některé z respondentů. Tento pravidelný kontakt byl pro nás dále důležitý z důvodu našeho průběžného zjišťování, jestli nedochází v životě respondentů k výrazně stresujícím, extrémním či náročným životním událostem, které by zásadně ovlivnily výsledky našeho výzkumu. V průběhu celého výzkumu jsme byli v kontaktu s docentem Procházkou, kdy jsme s ním konzultovali naše kroky a bavili se o krocích následujících.

Po dobu osmi týdnů jsme u našich respondentů rozvíjeli jejich všímavost. Soustředili jsme se na rozvoj všímavosti prostřednictvím formální i neformální praxe. Oporou pro meditační praxi a techniky, které jsme u participantů nacvičovali, nám byla především literatura Jona Kabata-Zinna. Jeho knihy *Uvědomujte si přítomnost*, *Život samá pohroma* či *Mindfulness for Beginners*, které kromě přesně popsanych meditačních formálních i neformálních praxí nabízejí i audionahrávky, které jsou určitým průvodcem a učitelem meditační praxe. Samotný Jon Kabat-Zinn (2015, 15) v knize *Uvědomujte si přítomnost* uvádí: „Návody uvedené v této knize jsou pro vaše vlastní meditační praktiky naprosto dostačující, proto již nemusíte používat jiné podklady ani vyhledávat další zdroje. Mnoha lidem však na začátku pomáhají různé audionahrávky podporující dodržování každodenní disciplíny...“

Jedná se o materiály, se kterými máme vlastní zkušenost a sami jsme je využívali a využíváme pro svou vlastní meditační praxi. Využívali jsme však i dalších technik z odborné literatury, na kterou i sám Jon Kabat-Zinn odkazoval. Viz Williams a Penman a jejich kniha *Všímavost s audionahrávkou* či knihu *Mindfulness pro každý den* od Garyho Hennesseye, kde podává rychlé a stručné návody, jak aplikovat meditaci všímavosti v každém dnu. Kniha rovněž obsahuje audionahrávku pro kvalitnější meditaci. Vycházeli jsme i z literatury českého autora a propagátora mindfulness Jana Bendy a jeho nové publikace *Všímavost a soucit se sebou*. Dále jsme čerpali z absolvovaných sebezkušenostních výcviků všímavosti. Účastnili jsme se akreditovaného víkendového kurzu zaměřeného na cviky formální praxe všímavosti. Následně jsme byli účastníky osmitýdenního mindfulness programu, kde jsme se mohli ještě více ponořit do pravidelné a déletrvající meditační praxe. Všechny tyto zmíněné materiály a kurzy však měly myšlenku, náplň a obsah společný.

S respondenty jsme tedy cvičili formální meditační praxi, kterou jsme se v průběhu týdne snažili prokládat praxí neformální, viz teoretická část práce kapitola č. 1.3 Rozvoj všímavosti. Cest, jak tuto praxi rozvíjet je celá řada. S našimi respondenty jsme rozvíjeli cviky formální praxe, z již výše uváděných materiálů odborné literatury či materiálů ze sebezkušenostních výcviků. Jednalo se o cvičení meditace dechu, body scanu, meditace všímavé chůze, meditace v pohybu, meditace v sedě, meditace s čokoládou, meditace chvilky pro sebe, meditace v leže a další.

Kabat-Zinn (2015) k formální praxi dodává, že nejdůležitější částí mindfulness práce je udržet své cvičení v chodu. Způsob, jak to dělat, je prostě to vůbec dělat. Udělat si každý

den čas na formální praxi všímavosti. Dále dodává, že není vůbec tak důležité, jaké konkrétní cvičení a techniky si k tomu vybereme a v jakém pořadí cviky budeme aplikovat či jestli budeme používat audionahrávky, ale to, abychom udrželi svou meditační praxi v chodu. Pravá praxe tedy nespočívá v tom, jakou používáte techniku či v jakém pořadí, ale především ve vašem odhodlání přivést v každém okamžiku moudrou pozornost ke svému vnitřnímu i vnějšímu prožívání.

Na otázku, jak dlouhé musejí být jednotlivé meditační praxe, abychom mohli pozorovat kýžený efekt v oblasti stresu a psychické pohody jsme našli odpověď v doporučení Kabata-Zinna (2015), který tvrdí, že na základě vlastní praxe s pacienty se dobral k délce pětáctyřiceti minut meditace. Zde se však baví o časovém úseku u svých pacientů na klinice. Dále ale dodává, že má spoustu klientů, kteří mají náročná a stresující povolání, těžkou školu nebo se jedná o matky na mateřské, pro které je náročné až nemožné vynahradiť si denně tento časový úsek pro meditaci. To ovšem neznamená, že by nemohli medítovat a že by meditace v jejich životě nemohla přinášet výsledky. Kabat-Zinn zdůrazňuje, že meditace není o času na hodinách. Dokonce pět minut formálního cvičení může přinést více než čtyřicet pět minut. Dále uvádí, že když učí medítovat studenty medicíny, aby jim pomohl zbavit se stresu, netrvá na každodenním rozsahu čtyřiceti pěti minut. Namísto toho studenty podporuje, aby si každý den udělali na meditaci čas, klidně jen deset nebo pět minut. Výsledky, kterých dosahují, jsou poté dokonce srovnatelné s pětáctyřicetiminutovou meditací. Z tohoto důvodu jsme s našimi respondenty pracovali na intenzivním rozvoji všímavosti po dobu osmi týdnů, kdy jsme všímavost rozvíjeli prostřednictvím zmíněných formálních praxí. Doporučovali jsme zmíněnou dobu čtyřiceti pěti minut, avšak v pravidelném kontaktu s participanty jsme se snažili pohlídat především skutečnost, že každý den medítují alespoň zmíněných deset minut.

Kromě formální meditační praxe jsme s participanty pracovali na rozvoji i té neformální. Zmiňovaná literatura nám nabízela celou řadu tipů a možností, které si kladou za cíl přenést prvky praxe formální do běžného dne a tím více nabourat a přerušit našeho autopilota po dobu osmi týdnů (Hennessey, 2019). Jedná se o cvičení, která slouží jako inspirace. Samozřejmě si každý může vytvářet své vlastní prvky neformální praxe, neboť život nabízí nespočet kreativních příležitostí. Každý aspekt jedinečného dne se stává příležitostí pro cvičení neformální praxe. Je tedy logické a také velmi přínosné, když si postupně začneme hledat své vlastní cviky, které budou vyvstávat z praxe formální (Kabat-Zinn, 2016).

Drželi jsme se slov Jona Kabata-Zinna (2016), a tak respondenti od nás dostávali návody a tipy pro aplikování všímavosti, nikoliv však přesné instrukce, které musejí přesně takto a v tomto pořadí dělat. Daleko důležitější pro nás byla skutečnost, že respondenti opravdu meditují a svou praxi v chodu udržují. Mohli jsme tak pozorovat, jak nám někteří z respondentů spontánně hlásili, čeho si všímají v průběhu dne či s jakými originálními neformálními praxemi sami přicházejí. Některé výpovědi jsme si zaznamenávali. Například nám jeden z respondentů po 3. týdnu ve výzkumu sdělil: „Musím říct, že se na spoustu věcí dívám úplně jinou perspektivou. Jako bych měl úplně jiné brýle. Dělán vše stejně, ale je to úplně jiné, když si vědomě uvědomuji, kde zrovna jsem, co zrovna dělám a jak se u toho vlastně cítím.“

Další z respondentů nám v konečné zpětné vazbě napsal: „Ve chvílích, kdy bych za normálních okolností vzal do ruky telefon a snažil se zabít čas, teď jen pozoruji svůj dech, své okolí, a to, co se děje v tom okamžiku. Například když stojím v obchodě ve frontě nebo na semaforu. Situace, které mě vždy strašně vytáčely a musel jsem to přečkat s mobilem v ruce, teď trávím tím, že pozoruji, co ta situace se mnou vůbec dělá.“ Toto byly momenty, kdy naši respondenti činili neformální praxi způsobem, o kterém jsme s nimi nehovořili. Kabat-Zinn (2016) tvrdí, že pokud začnete činit neformální praxi spontánně, je to dobrý znak toho, že ve vás praxe formální zapouští kořeny.

Kromě výše zmíněných cvičení v podobě formální či neformální praxe jsme se soustředili také na základní informovanost a edukaci o mindfulness meditaci. O základních principech meditační praxe. Snažili jsme se na tyto principy po celou dobu kontaktu s respondenty pamatovat a připomínat si je. Především práce s očekáváními a se snahou dojít ke konkrétnímu a kýženému cíli. Kromě nácviků všímavosti jsme tedy rovněž informovali, že meditace se v podstatě zabývá tím, nesnažit se zlepšit či se dostat někam jinam, ale pouze poznat to, kde skutečně jsme. Nesnažit se analyzovat, hodnotit, soudit, ale být pouhým pozorovatelem přítomného okamžiku. Kabat-Zinn (2015, 26) uvádí: „Nejlepším způsobem, jak se při meditačních cvičeních někam dostat, je nesnažit se někam dostat.“

Z výše uváděné literatury, která nám sloužila jako opora pro nácvik všímavosti s respondenty, jsme si vědomi, že za dobu osmi týdnů, nejsme schopni rozvinout opravdovou všímavost u respondentů. Jsme si vědomi, že je rozdíl mezi pouhou soustředěností a všímavostí. Kabat-Zinn (2015) tvrdí, že operování s koncentrací pozornosti je nedílnou součástí všímavosti, avšak není všímavostí samotnou. Na tuto skutečnost ve své literatuře rovněž upozorňuje Benda (2019), který tvrdí, že přenesení pozornosti na přítomné

vjemy, ale i pocity a nálady ještě není tím skutečným a nejvyšším stavem všímavosti, jedná se však o dobrý začátek s všímavostí samotnou. Dále uvádí, že již tato práce s pozorností a soustředěním na přítomnost přináší mnoho pozitivních dopadů. Je to určité chvilkové vypnutí, malý relax a tudíž dobrý start, jak začít meditovat. Jak se učit přivádět svou pozornost zpět k přítomnému okamžiku, kdy můžeme pozorovat poměrně rychlý efekt zklidnění, redukci stresu, větší uvolněnost a odstup od svých problémů (Kabat-Zinn, 2015). Dalším krokem je učení se uvědomovat si probíhající procesy v přítomném okamžiku s akceptujícím a nehodnotícím postojem. Posledním krokem k opravdové všímavosti je poté sebepřesažení, kterého je možné dosáhnou intenzivní meditací alespoň dvanácti hodin denně po dobu několika měsíců (Benda, 2019). S našimi respondenty, kteří byli úplnými začátečníky na poli meditace, jsme za využití základních technik formální i neformální praxe všímavosti cílili na první dva Bendovy kroky rozvoje všímavosti, o kterých tvrdí, že jsou vhodnými postupy pro začátečníky a rovněž přinášejí poměrně rychlý a viditelný efekt v oblasti redukce stresu a psychické pohody.

Na konci těchto osmi týdnů obdrželi naši respondenti znovu dotazníky v online podobě. Kromě opětovného vyplnění dotazníků jak experimentální, tak kontrolní skupiny jsme položili ještě doplňující otázku, jestli nedošlo za celou dobu osmi týdnů z jejich pohledu k výrazně stresující či náročné či situaci. Tuto skutečnost jsme se snažili ohlídat již v samotném pravidelném kontaktu s respondenty v průběhu výzkumu, abychom eliminovali případná zkreslení dat.

Participanty ve výzkumu jsme navíc poprosili o napsání zpětné vazby, informace, jak jim meditace pomáhala, jestli hodlají v meditování pokračovat či se více dovzdělat. Některé z anonymizovaných výpovědí uvádíme v přílohách této práci. Rovněž jsme je odkázali na odbornou literaturu, ze které jsme vycházeli či možné kurzy a další možnosti rozvoje v této oblasti.

4.7 Výzkumný Soubor

Respondenti byli do výzkumu osloveni skrze sociální sítě, kde jim byla nabídnuta participace na našem výzkumu. Vytvořili jsme propagační plakátek, ve kterém jsme nabízeli se více dozvědět o aktuálně populárním termínu mindfulness, kdy budou mít participanti možnost si prakticky vyzkoušet jednotlivé techniky a postupy. Podmínkou pro vstup do výzkumu byla skutečnost, že respondenti nemají žádnou zkušenost s meditací či jógou. Tímto předpokladem jsme se snažili zajistit, aby do našeho výzkumu byli zahrnuti úplní nováčci na poli meditace. Vycházeli jsme tak ze sebezkušenostních kurzů a literatury, která se zaměřuje na začátečníky, viz *Mindfulness for Beginners* od Johna Kabata Zinna (2016), či tvrzení Bedy (2019) o brzkých pozorovatelných úspěších redukce stresu u meditujících začátečníků. Další podmínkou pro přijetí bylo, že se nesmí jednat o klinické pacienty léčící se pro nějakou psychickou nemoc. Rovněž do výzkumu nebyly nabírány osoby s traumaty či jinými závažnými problémy. Zkoumanou populací tedy byly osoby bez klinických diagnóz neboli neklinická populace.

Výběrový soubor byl tvořen za pomoci příležitostného výběru a metody sněhové koule, přičemž se informace o možné participaci na našem výzkumu šířila skrze sociální sítě a sami participanti se mohli rozhodnout, zdali se k nám přihlásí či nikoliv. Jedná se tedy o metodu nepravděpodobnostní, neboť nám nezaručuje náhodný výběr do našeho výzkumného vzorku. Naši respondenti se k nám hlásili na základě vlastní dobrovolnosti, a proto zde hrozí skutečnost, že se u výběrového souboru budou objevovat podobné charakteristiky, kterými se budou lišit od zkoumané populace. Nepravděpodobnostní metoda byla zvolena na základě časové i ekonomické přijatelnosti v období globálně unikátně vytvořené výzkumné situace, kterou byla světová pandemie.

Jelikož jsme pracovali se skupinou experimentální, která se účastnila osmítýdenního programu rozvoje všímavosti a skupinou kontrolní, jež se programu neúčastnila, podíváme se podrobněji na tyto skupiny zvlášť.

4.7.1 Experimentální skupina

Do experimentální skupiny se přihlásilo 43 respondentů. Této skupině byly na první informační online schůzce sděleny základní informace o výzkumu, včetně podmínek participace. Kromě toho byli informováni o anonymitě jejich dat, možnosti z výzkumu kdykoliv vystoupit a dalších etických zásadách, které uvádíme v kapitole č. 4.9 Etické

aspekty výzkumu. Již po této první konzultaci došlo k mortalitě jednoho participanta, který se rozhodl výzkumu neúčastnit z důvodu časové náročnosti.

Experimentální skupina se tedy skládala z 42 osob, jež vyplnili první online dotazníky a započali osmitýdenní meditační praxi všímavosti. V průběhu těchto osmi týdnů došlo k mortalitě dalších třech respondentů, kteří sami odstoupili a přiznali, že zadané meditační techniky neprovozují či se již výzkumu účastnit nechťejí. Tito tři respondenti se tedy dále neúčastnili zbylého programu a rovněž nevyplňovali opětovně dotazníky. V konečném počtu jsme tedy získali data od 39 osob v experimentální skupině, jež vyplnili Stress Profile a Dotazník pěti aspektů všímavosti před a po osmitýdenní meditační praxi. Jednalo se o 29 žen a 10 mužů o celkovém věkovém průměru 27,6 let.

Věkové rozložení mužů, žen a celkového počtu probandů v experimentální skupině $n = 39$ osob:

| Skupina | Počet | Průměr | Minimum | Maximum | Směr. odchylka |
|---------------|-------|--------|---------|---------|----------------|
| Celkem | 39 | 27,64 | 20 | 74 | 9,69 |
| Muži | 10 | 28,40 | 23 | 43 | 6,57 |
| Ženy | 29 | 27,38 | 20 | 74 | 10,64 |

Tabulka 10 Věkové rozložení experimentální skupiny

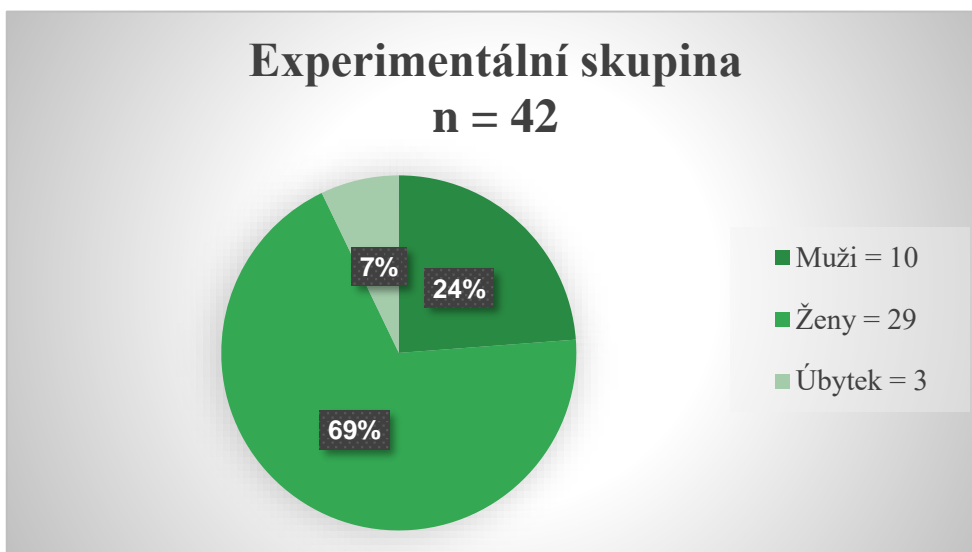
Kromě pohlaví a věku nás z demografických údajů dále zajímalo dosažené vzdělání. Můžeme pozorovat převažující vysokoškolské vzdělání u respondentů experimentální skupiny. Následující tabulka předkládá nejvyšší dosažené vzdělání u experimentální skupiny o celkovém počtu $n = 39$:

| | Vyšší odborné vzdělání | Středoškolské vzdělání s maturitou | Vysokoškolské vzdělání |
|--------------|------------------------|------------------------------------|------------------------|
| Počet | 1 | 14 | 24 |

Tabulka 11 Nejvyšší dosažené vzdělání experimentální skupiny

Pro větší přehlednost zastoupení v experimentální skupině jsme dále vytvořili následující grafy. První graf předkládá celkový počet respondentů, kteří vyplnili dotazníky v pretestu a nastoupili do našeho osmitýdenního programu rozvoje všímavosti pro začátečníky. V grafu si můžeme povšimnout třech respondentů, kteří byli v průběhu z experimentální skupiny vyřazeni. Graf dále předkládá nepoměr mezi pohlavími v experimentální skupině. Právě z tohoto důvodu jsme se rozhodli neprozkoumávat odlišnosti mezi pohlavími, neboť by výsledky nebyly vypovídající.

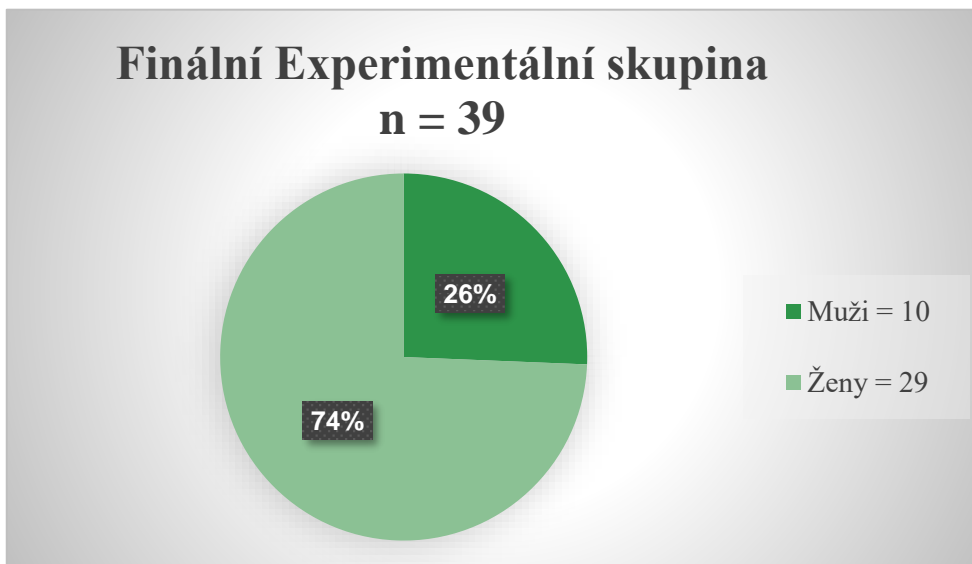
Graf zobrazující celkový počet respondentů, jež vyplnili dotazníky v pretestu:



Graf 1 Experimentální skupina

V dalším grafu předkládáme finální podobu naší experimentální skupiny. Jedná se tedy o všechny respondenty, kteří vyplnili dotazníky před účastí v osmitýdenním programu rozvoje všímavosti a po něm. Od této finální experimentální skupiny získáváme konečná data, jež dále podrobujeme analýze.

Graf zobrazující celkový počet respondentů, jež vyplnili dotazníky v pretestu i posttestu:



Graf 2 Finální Experimentální skupina

4.7.2 Kontrolní skupina

Respondentů do kontrolní skupiny se nám podařilo získat více, neboť participanti této skupiny se neúčastnili osmítýdenního programu rozvoje všímavosti. Účastníci v této skupině nám pouze vyplnili dotazníky Stress Profile a Dotazník pěti aspektů všímavosti. Vyplnění těchto dotazníků odpovídalo dobře, ve které je vyplňovala rovněž experimentální skupina. Podmínky na tuto skupinu byly stejné jako na experimentální. Jednalo se o jedince, kteří nemají zkušenost s meditací a jsou tudíž naprostými začátečníky. Dále bylo podmínkou, že se musí jednat o neklinickou populaci, tudíž jedince, kteří se neléčí pro žádnou duševní nemoc.

Respondenty jsme do této skupiny získali rovněž příležitostným výběrem a metodou sněhové koule. Respondentů, kteří nám vyplnili dotazníky v pretestu bylo celkem 45, ovšem ne všichni nám je opětovně vyplnili v posttestu. U některých respondentů byla příliš velká časová prodleva s vyplněním dotazníků v posttestu a tudíž jsme jejich výsledky do výzkumu již nemohli zařadit, neboť se jejich vyplnění časově výrazně lišilo od opětovného vyplnění experimentální skupinou. V této době mohlo dojít k jiným podmínkám, které by měly vliv pouze na skupinu kontrolní v posttestu a nikoliv na skupinu experimentální. Z těchto důvodů došlo k mortalitě pěti respondentů. Celkový počet respondentů kontrolní skupiny jsme následovně upravili získanému počtu skupiny experimentální dle jejich demografických údajů. Došlo tedy k vyřazení ještě jednoho respondenta, který měl jediný méně než 18 let, a tudíž neměl ani dokončené středoškolské vzdělání.

Také pro kontrolní skupinu předkládáme demografické údaje. Zjistovali jsme rovněž věk, pohlaví a nejvyšší dosažené vzdělání. Údaje předkládáme v tabulce číslo 12 a 13.

Věkové rozložení mužů, žen a celkového počtu probandů v kontrolní skupině $n = 39$:

| Skupina | Počet | Průměr | Minimum | Maximum | Směr. odchylka |
|---------------|-------|--------|---------|---------|----------------|
| Celkem | 39 | 27,72 | 23 | 51 | 6,13 |
| Muži | 12 | 31,50 | 23 | 51 | 8,75 |
| Ženy | 27 | 26,04 | 23 | 38 | 3,59 |

Tabulka 12 Věkové rozložení kontrolní skupiny

Nejvyšší dosažené vzdělání u kontrolní skupiny o celkovém počtu $n = 39$:

| | Vyšší odborné vzdělání | Středoškolské vzdělání s maturitou | Vysokoškolské vzdělání |
|-------|------------------------|------------------------------------|------------------------|
| Počet | 3 | 6 | 30 |

Tabulka 13 Nejvyšší dosažené vzdělání kontrolní skupiny

Podívejme se nyní na předložené demografické údaje u obou skupin. Skupiny jsou si podobné ve věkovém zastoupení, kdy můžeme pozorovat průměrný věk ve skupině experimentální o hodnotě 27,6 a ve skupině kontrolní 27,7. Dále i zastoupení pohlaví je v obou skupinách obdobně nevyrovnané s převahou žen. V experimentální skupině je tedy 29 žen a ve skupině kontrolní 27. U obou skupin také převažovali jedinci s vysokoškolským vzděláním. Ve skupině experimentální je to 24 respondentů a ve skupině kontrolní 30.

Na základě předložených demografických údajů o skupině kontrolní a experimentální můžeme předpokládat podobnost mezi skupinami. Podobnosti mezi skupinou kontrolní a experimentální se však v následující kapitole budeme ještě věnovat.

4.8 Metody zpracování dat

Na základě stanovených cílů této práce jsme se snažili výzkumně prozkoumat vliv nezávislé proměnné, kterou představoval osmitýdenní program rozvoje všímavosti pro začátečníky na závisle proměnnou stres, psychickou pohodu, zdravotní návyky a samotnou všímavost. Jelikož je výzkum této diplomové práce kvantitativní, pracovali jsme s daty za pomoci několika elektronických programů. Samotný sběr dat byl uskutečněn v online prostředí, kdy jsme následně získaná data z dotazníků Stress profile a Dotazníku pěti aspektů všímavosti převedli do programu Microsoft Office Excel, kde jsme s daty dále pracovali.

Po úpravě inverzních položek a vypočtených hrubých skóre jednotlivých škál ve skupině experimentální a kontrolní v pretestu i posttestu, jsme pro další práci s daty využívali program nové verze Statistica 13.4 v anglickém jazyce. Ten je dostupný všem studentům katedry psychologie v Olomouci na internetových stránkách. Tohoto programu jsme kromě samotného ověření stanovených hypotéz využili k popisu výzkumného souboru prostřednictvím základních deskriptivních statistik.

Před samotným zvolením patřičných statistických testů, jež by ověřovaly námi zvolené hypotézy, jsme učinili ověření normálního rozdělení získaných dat. Toto ověření jsme uskutečnili jak na skupině experimentální, tak skupině kontrolní v pretestu i posttestu

na jednotlivých zkoumaných škálách metody Stress profile a celkovém skóre všímavosti Dotazníku pěti aspektů všímavosti. Ověření jsme učinili za pomoci Shapiro-Wilkova testu na zvolené hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Celkem jsme učinili šestnáct výpočtů. Dále jsme si k jednotlivým výpočtům zobrazili histogramy získaných dat a zajímalo nás zobrazené normální rozdělení. Získané p-hodnoty přikládáme do následujících tabulek.

Tato předložená tabulka uvádí získané p-hodnoty Shapiro-Wilkova testu o normálním rozdělení dat na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ u experimentální skupiny:

| Experimentální skupina | | |
|-------------------------------|-----------|----------|
| Škála/Dotazník | p-hodnota | |
| | Pretest | Posttest |
| Stres | 0,51 | 0,15 |
| Psychická pohoda | 0,98 | 0,45 |
| Zdravotní návyky | 0,06 | 0,13 |
| Všímavost | 0,82 | 0,15 |

Tabulka 14 Testování normálního rozdělení dat u experimentální skupiny

Níže předložená tabulka předkládá získané p-hodnoty Shapiro-Wilkova testu o normálním rozdělení dat na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ u skupiny kontrolní:

| Kontrolní skupina | | |
|--------------------------|-------------|-------------|
| Škála/Dotazník | p-hodnota | |
| | Pretest | Posttest |
| Stres | $p < 0,05$ | $p < 0,05$ |
| Psychická pohoda | 0,55 | 0,49 |
| Zdravotní návyky | $p < 0,001$ | $p < 0,001$ |
| Všímavost | $p < 0,05$ | $p < 0,001$ |

Tabulka 15 Testování normálního rozdělení dat u kontrolní skupiny

S přihlédnutím na uvedené výsledky vypočtených testů normality, velikost výzkumných souborů u experimentální i kontrolní skupiny ($n = 39$) a rovněž vygenerované histogramy dat, jsme se rozhodli pro použití neparametrických metod.

Před samotným ověřením námi stanovených hypotéz nás čekal ještě jeden krok. Zajímalo nás, zdali pracujeme s relativně podobnými skupinami neboli jestli jsou diametrální rozdíly již v samotných pretestech u skupiny kontrolní a experimentální ve sledovaných proměnných. Toto srovnání činíme z důvodu, abychom si zkontrolovali,

že jsme skutečně pracovali s relativně stejnými skupinami, jež vykazují podobné hodnoty sledovaných proměnných. Tímto krokem se snažíme předejít možnému zkreslení, které může nastat z důvodu zvoleného kvaziexperimentu. Ten totiž nepracuje s náhodným rozdělením participantů do skupiny kontrolní a experimentální, čímž může dojít k větší nesourodosti obou skupin. K tomuto kroku jsme využili deskriptivních statistik v programu Statistica. Uvádíme zde jako příklad tabulky získaných deskriptivních údajů z dat škály Stres u skupiny experimentální a kontrolní v pretestu. Statistické údaje zbylých škál přikládáme do příloh této práce.

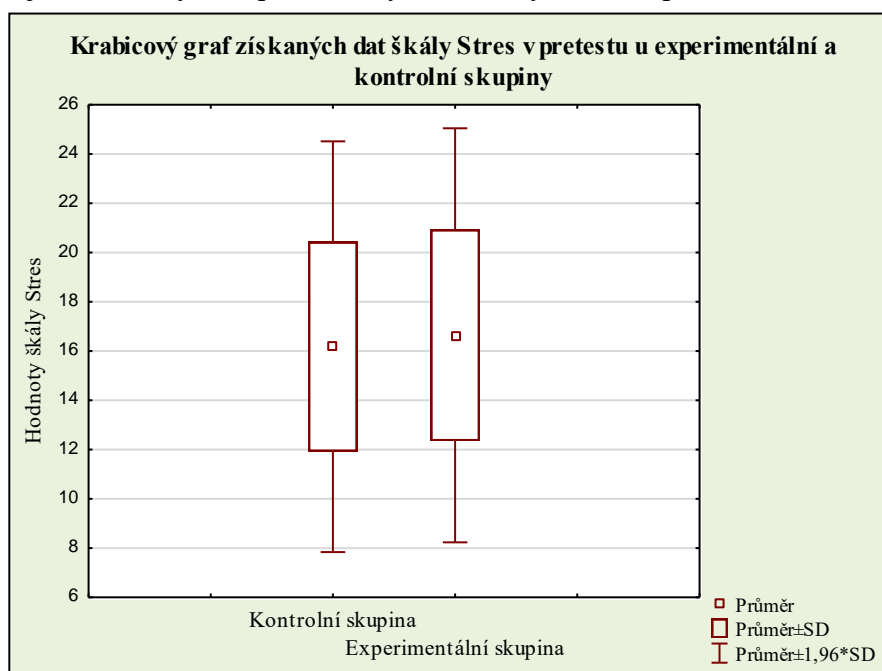
| Škála | Deskriptivní statistiky získaných dat škály Stres u experimentální skupiny v pretestu | | | | | |
|-------|---|--------|--------|---------|---------|----------------|
| | Počet | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Směr. odchylka |
| Stres | 39 | 16,64 | 17 | 7 | 26 | 4,29 |

Tabulka 16 Deskriptivní statistiky škály Stres experimentální skupiny v pretestu

| Škála | Deskriptivní statistiky získaných dat škály Stres u kontrolní skupiny v pretestu | | | | | |
|-------|--|--------|--------|---------|---------|----------------|
| | Počet | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Směr. odchylka |
| Stres | 39 | 16,18 | 15 | 10 | 28 | 4,25 |

Tabulka 17 Deskriptivní statistiky škály Stres kontrolní skupiny v pretestu

K názornému srovnání získaných hodnot této proměnné v pretestech u obou skupin můžeme nahlédnout do přiloženého grafu č. 3. Grafy zbylých proměnných přikládáme rovněž do příloh této práce. Grafy předkládají přehledné srovnání předložených dat a jsou názorným doplněním výše uvedených deskriptivních statistik.



Graf 3 Kráčkový graf hodnot škály Stres v pretestu u experimentální a kontrolní skupiny

Na základě vypočtených deskriptivních statistik v jednotlivých zkoumaných proměnných a přiložených krabicových grafů můžeme prohlásit, že skupina kontrolní i experimentální dosahovala relativně podobných údajů bez diametrálních odlišností v pretestu. Kromě uvedených deskriptivních dat však k předpokladu, že se jedná o podobné skupiny, docházíme rovněž z demografických údajů v předešlé kapitole č. 4.7 Výzkumný soubor. Jelikož se jednalo o podobné věkové skupiny s podobným zastoupením pohlaví a dosaženého vzdělání. Na základě těchto údajů předpokládáme, že se jedná o skupiny s minimálními rozdíly.

K následné práci s daty nám opět posloužil program Statistica. Za použití statistického testu Mann-Whitneyho U-testu s korekcí na spojitost jsme se snažili ověřit účinnost osmitýdenního programu rozvoje všímavosti ve srovnání s komparační skupinou. Testováním na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ jsme se snažili zkontrolovat účinnost treatmentu pouze u experimentální skupiny. Dalším použitým statistickým testem byl párový Wilcoxonův test. Tím jsme ověřovali, zdali vedla nezávislá proměnná v podobě osmitýdenního programu rozvoje všímavosti k statisticky významné změně ve zkoumaných závislých proměnných u účastníků tohoto programu. Tímto testem jsme tedy srovnávali získané hrubé skóry v pretestu a posttestu u experimentální skupiny.

4.9 Etické aspekty výzkumu

Ve výzkumu této diplomové práce byly brány v potaz náležitě etické aspekty, které se váží ke zvolenému výzkumnému designu.

Respondenti do našeho výzkumu vstupovali dobrovolně, přičemž byli informováni o možnosti přerušení participace bez udání důvodu. Podmínkou participace na výzkumu byla skutečnost, že respondenti nemají žádnou osobní zkušenost s meditací. Dále bylo podmínkou, že se nejedná o klinické pacienty. Tedy osoby, které by se léčily s nějakou psychickou poruchou. Rovněž jsme však uváděli, že se nesmí jednat o osoby s prodělaným traumatem či osoby, které se necítí zcela zdravý. Respondenti byli v prvním informačním online sezení informováni o mindfulness, kdy jim rovněž bylo sděleno, že se nejedná o léčbu. Cílili jsme tedy na neklinickou populaci.

Po celou dobu výzkumu, jsme byli v neustálém spojení s participanty. Kromě každotýdenních setkání a nácviků všímavosti, jsme byli v pravidelném kontaktu telefonicky či prostřednictvím Skypu, kdy jsme zjišťovali, zdali participanti udržují meditační praxi,

zdali nemají další otázky či připomínky, ale také jestli nedochází v jejich životě k výrazně nestandardním a stresujícím situacím (viz úmrtí či těžká nemoc v rodině, ztráta práce atd.). Přesto, že máme absolvovaný kurz krizové intervence, tak nám odbornou klinickou a terapeutickou záštitu dělal vedoucí diplomové práce, který by v případě krajních případů terapeuticky zasáhl.

Respondenti nám potvrdili, že souhlasí s použitím získaných dat pro výzkumné účely této práce. Souhlas o participaci a informovanosti ohledně výzkumu nám respondenti schválili v online dotaznících, které jsme využili pro sběr dat v době plošné karantény. Rovněž byli informováni, že se výzkumu účastní bez nároku na odměnu. Jednalo se o respondenty, kteří se sami do výzkumu přihlásili, a tudíž se chtěli dozvědět o metodě mindfulness a prakticky si ji vyzkoušet.

Samotný sběr dat probíhal anonymně. Respondenti si tak sami vytvořili svůj unikátní kód sestavený z příjmení jejich matky za svobodna a posledního dvojčíslí roku jejich narození (např. Nováková97). Tento údaj jsme po nich žádali rovněž při opakovaném vyplnění dotazníku po výzkumném zásahu. Žádná jiná data, která by odhalovala identitu respondentů se nevyplňovala. Respondenti nám kromě individuálního kódu a samotných dotazníků zaznamenali pouze svůj věk, pohlaví a nejvyšší dosažené vzdělání. V případě zájmu bylo respondentům nabídnuto individuální vypracování jejich výsledků a případné zaslání výsledné zprávy vytvořené z výsledků z dotazníkových dat.

Naším výzkumem jsme rovněž cílili na prospěšnost meditační praxe pro naše participanty, jejíž pozitivní účinky jsou výzkumně prokázány a výše popsány. Po celou dobu výzkumu jsme se tak drželi pravidla: „Primum non nocere,“ neboli hlavně nepoškodit, v našem případě participanta. Toto pravidlo jsme se snažili kontrolovat prostřednictvím průběžné reflexe a supervize u vedoucího této diplomové práce. Komunikovali jsme o dosavadních krocích, ale rovněž o krocích plánovaných. Vedoucí této práce nám následně sděloval své připomínky a pomáhal nám udržet výzkum v souladu se stanoveným pravidlem.

Kromě rozvíjení praxe ve formálních a neformálních technikách mindfulness jsme respondenty edukovali v základních teoretických východiscích, kdy jsme je odkazovali pro podrobné informace na odbornou literaturu, viz Kabat-Zinn, William a Penman či Benda atd.

Ve výzkumu této diplomové práce jsme dbali na dodržení výše uvedených etických aspektů.

4.10 Analýza dat a její výsledky

Na základě uvedeného výzkumného problému byly stanoveny výzkumné cíle této práce a následně samotné hypotézy, které se snažíme výzkumně prokázat. V této kapitole se zabýváme analýzou získaných dat, které se váží k vlivu nezávislé proměnné v podobě osmitýdenního programu rozvoje všímavosti na stanovené proměnné závislé. Jedná se o psychickou pohodu, stres, zdravotní návyky a všímavost. V této části práce učiníme statistickou analýzu obdržných dat, která je nezbytná pro potřeby interpretace výsledků. Jelikož jsme si samotné hypotézy rozdělili na dvě skupiny dle vnitrosubjektového a mezisubjektového designu, přistoupíme i v analýze dat k těmto údajům zvlášť a popořadě.

4.10.1 Analýza dat hypotéz první oblasti

Před samotnou analýzou dat hypotéz 1-4, které se zabývají předpokladem dosažených rozdílných hodnot u skupiny experimentální a kontrolní se podívejme na kroky, které tomu předcházely.

Data z online Dotazníku pěti aspektů všímavosti a Stress profilu byla převedena do programu Microsoft Office Excel, kde jsme je dále analyzovali. Upravili jsme si inverzní položky dotazníků a přehledně data seřadili dle jednotlivých škál. Výsledkem byly přehledné sloupce dat zobrazující jednotlivé hrubé skóry u skupiny experimentální a kontrolní v pretestu a posttestu jednotlivých zkoumaných proměnných. Dostali jsme tak celkem šestnáct sloupců hrubých skóru. Takto připravená data jsme následovně dle stanovených hypotéz přenesli do programu Statistica.

Pro účely analýzy dat dle stanovených hypotéz 1-4 nás zajímaly hrubé skóry jak u skupiny experimentální, tak kontrolní v pretestu i posttestu. V těchto hypotézách nás zajímala samotná účinnost programu rozvoje všímavosti, kdy srovnáváme následovně zlepšení v měřených proměnných mezi skupinami. Zlepšení představoval rozdíl získaných mediánů v prvním a druhém měření vybraných škál Stress profilu a Dotazníku pěti aspektů všímavosti. Snažíme se tedy zjistit, jestli byl program účinný a jestli se tato účinnost zobrazila v očekávaném směru získaných dat pouze u skupiny experimentální.

V kapitole č. 4.8 Metody zpracování dat jsme se zabývali normálním rozdělením našich dat, kdy jsme se dle předložených výpočtů a generovaných histogramů rozhodli pro použití neparametrických metod. Hypotézy první oblasti, tedy hypotézy 1, 2, 3 a 4 byly testovány za použití Mann-Whitneyova U-testu, který je neparametrickou variantou t-testu

pro dva nezávislé výběry. Tento test nám umožňuje pozorovat, jestli mají získaná data z experimentální skupiny ($n = 39$) tendenci nabývat vyšších hodnot než data ze skupiny kontrolní ($n = 39$). Nyní si zde popořadě představíme jednotlivé výpočty dle stanovených hypotéz 1-4.

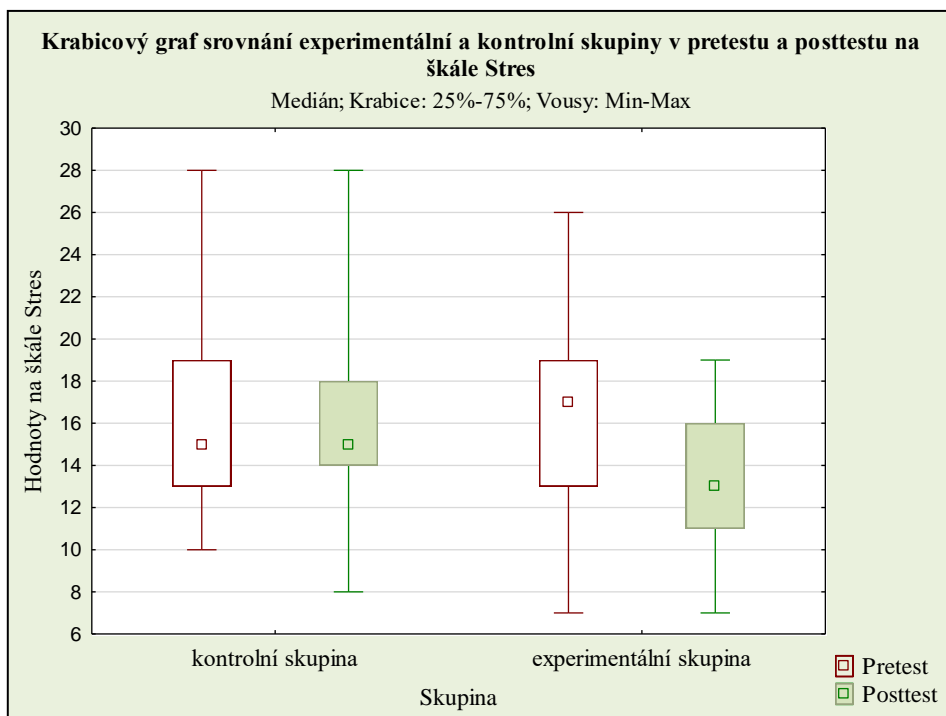
HYPOTÉZA 1

H1: Participanti osmítýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují nižší úroveň pocíťovaného stresu na škále Stres dotazníku Stress Profile po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

Dle stanovené hypotézy tedy očekáváme, že participanti programu budou dosahovat nižších hodnot na škále Stres než participanti ve skupině kontrolní. Rozsahy obou těchto skupin byly stejné. Tedy u kontrolní i experimentální skupiny se $n = 39$. Směrodatná odchylka posttestů je u skupiny experimentální 3,30 a u skupiny kontrolní 4,33. Výsledky statistického ověření této hypotézy prostřednictvím Mann-Whitneyova U-testu s korekcí na spojitost přinesly tyto hodnoty: Součet pořadí kontrolní skupiny = 1876; Součet pořadí experimentální skupiny = 1205; $U = 425$; Z upravené = 3,36; $p < 0,001$; $AUC = 0,21$. Vypočtená hodnota AUC značí pravděpodobnost, která říká, že náhodně vybraný respondent z experimentální skupiny v posttestu bude dosahovat vyšších hodnot na škále Stres než náhodně vybraný respondent ze skupiny kontrolní v posttestu. V našem případě se jedná o pravděpodobnost 21 %. Dále i uváděný součet pořadí nás informuje o větších naměřených hodnotách, v tomto případě u skupiny kontrolní oproti experimentální.

Předkládáme zde krabicový graf č. 4 pro porovnání obdržných hodnot u skupiny experimentální a kontrolní v pretestu i posttestu na škále Stres. Vzhledem k předloženým výsledkům statistického testu o rozdílu mezi skupinou kontrolní a experimentální nás budou zajímat rozdíly v mediánech u obou skupin. Zatímco zlepšení v mediánech u kontrolní skupiny je rovno nule, u skupiny experimentální došlo ke změně o 4 skóry v očekávaném směru. Medián v posttestu je tak u skupiny kontrolní 15 bodů, zatímco u skupiny experimentální je 13 bodů. Graf dále zobrazuje minimální a maximální naměřené hodnoty u obou skupin.

Předložené výpočty zobrazují hodnotu $p < 0,001$. Ta je menší než námi stanovená hladina významnosti $\alpha = 0,05$. Předložené statistické výsledky podporují naše předpoklady o naměřených nižších hodnotách na škále Stres u experimentální skupiny v posttestu. Na základě této skutečnosti můžeme hypotézu H1 přijmout.



Graf 4 Krabicový graf kontrolní a experimentální skupiny v pretestu i posttestu škály Stres

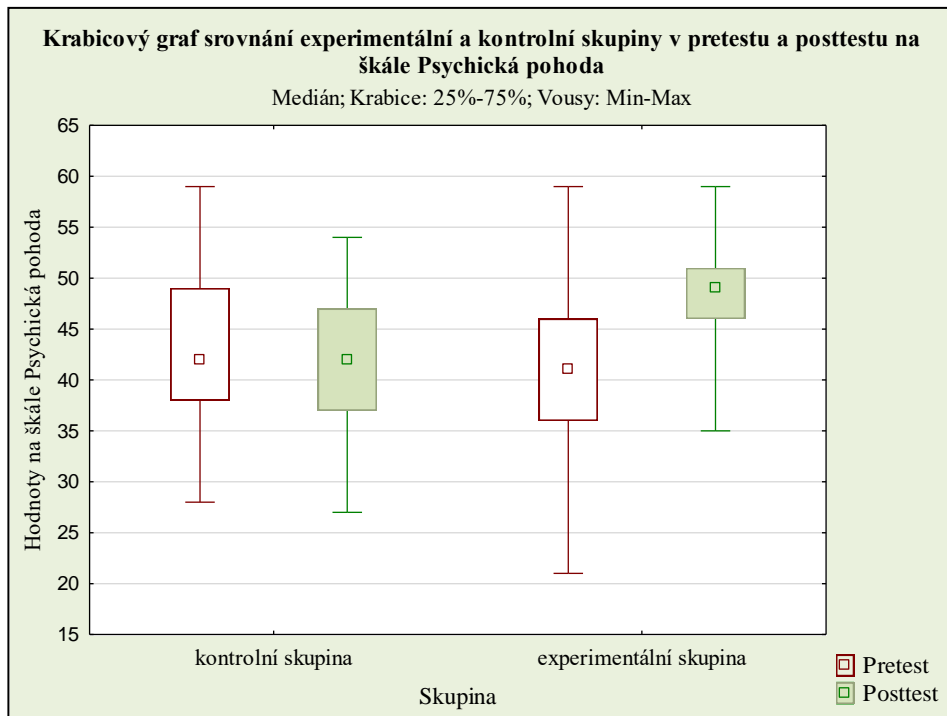
HYPOTÉZA 2

H2: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všíímavosti vykazují vyšší úroveň psychické pohody na škále Psychická pohoda dotazníku Stress Profile po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

Na základě této hypotézy předpokládáme, že participanti programu budou dosahovat vyšších hodnot na škále Psychická pohoda než participanti ve skupině kontrolní. Rovněž i zde jsme pracovali se stejnými rozsahy skupin. Kontrolní i experimentální skupina má $n = 39$. Sm. odchylka v posttestech je u experimentální skupiny 5,03 a u skupiny kontrolní 6,97. Statistické výsledky ověřující stanovenou hypotézu prostřednictvím Mann-Whitneyova U-testu s korekcí na spojitost přinesly následující hodnoty: Součet pořadí kontrolní skupiny = 1095,50; Součet pořadí experimentální skupiny = 1985,50; $U = 315,50$; Z upravené = 4,45; $p < 0,001$; $AUC = 0,80$. Hodnota AUC značí pravděpodobnost, že náhodně vybraný jedinec z experimentální skupiny bude dosahovat vyšších hodnot v posttestu na škále Psychická pohoda, než náhodně vybraný jedinec ze skupiny kontrolní v posttestu.

Rovněž i zde pro ověření této hypotézy předkládáme krabicový graf č. 5, který zobrazuje vyšší naměřené hodnoty v posttestech na škále Psychická pohoda u experimentální skupiny (medián = 49) oproti skupině kontrolní (medián = 42). Graf

předkládá rozdíly v mediánech u obou skupin. Zlepšení v mediánech je u kontrolní skupiny rovno nule. U skupiny experimentální došlo ke zlepšení v mediánech o 8 skóre v očekávaném směru. Předložené výpočty a p-hodnota, která je menší než námi stanovená hladina významnosti $\alpha = 0,05$ nám umožňují přijmout hypotézu H2.



Graf 5 Krabicový graf kontrolní a experimentální skupiny v pretestu i posttestu škály Psychická pohoda

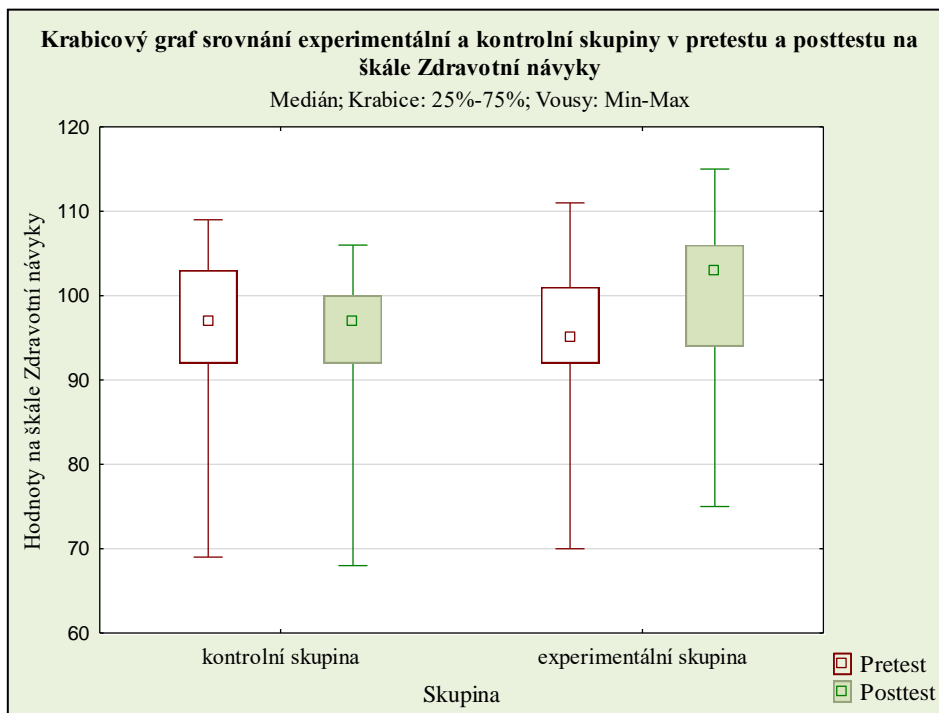
HYPOTÉZA 3

H3: Participanti osmítýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň zdravotních návyků na škále Zdravotní návyky dotazníku Stress Profile po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

Dle stanovené hypotézy předpokládáme, že participanti programu budou dosahovat vyšších hodnot na škále Zdravotní návyky než participanti ve skupině kontrolní. I zde byly rozsahy obou skupin stejné. Kontrolní i experimentální skupina $n = 39$. Sm. odchylka v posttestech je u experimentální skupiny 8,90 a u skupiny kontrolní 9,18. Statistické ověření této hypotézy prostřednictvím Mann-Whitneyho U-test s korekcí na spojitost přineslo hodnoty: Součet pořadí kontrolní skupiny = 1260; Součet pořadí experimentální skupiny = 1821; $U = 480$; Z upravené = 2,80; $p < 0,05$; $AUC = 0,69$.

Níže předkládáme krabicový graf č. 6, který zobrazuje vyšší naměřené hodnoty v posttestu na škále Zdravotní návyky u experimentální skupiny s mediánem 103. Kontrolní

skupina nevykazuje zlepšení v získaných mediánech o hodnotě 97. Rozdíl zlepšení je tedy 0. Experimentální skupina zlepšení v mediánech zaznamenala o 8 skóru v očekávaném směru. Vzhledem k uvedeným statistickým výpočtům, kdy je p-hodnota menší než námi stanovená hladina významnosti $\alpha = 0,05$ můžeme přijmout hypotézu H3.



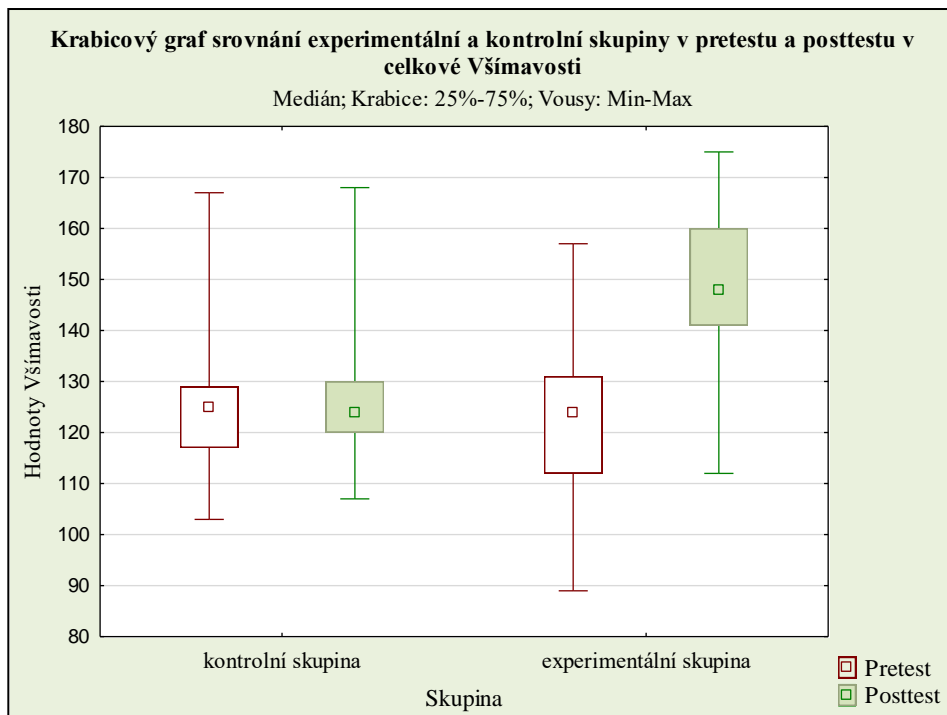
Graf 6 Krabicový graf kontrolní a experimentální skupiny v pretestu i posttestu škály Zdravotní návyky

HYPOTÉZA 4

H4: Participanti osmítýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň všímavosti v Dotazníku pěti aspektů všímavosti po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

Dle stanovené hypotézy očekáváme, že participanti programu budou dosahovat vyšší celkové Všímavosti než participanti ve skupině kontrolní. Také zde jsme počítali se stejně velkými soubory ($n = 39$) jak v kontrolní, tak experimentální skupině. Sm. odchylka v posttestech u experimentální skupiny je 15,41 u skupiny kontrolní 10,55. Výsledky statistického ověření této hypotézy skrze Mann-Whitneyho U-test s korekcí na spojitost přinesly následující hodnoty: Součet pořadí kontrolní skupiny = 957; Součet pořadí experimentální skupiny = 2124; $U = 177$; Z upravené = 5,83; $p < 0,001$; $AUC = 0,88$. Hodnota AUC říká, že s 88% pravděpodobností bude náhodně vybraný respondent z experimentální skupiny v posttestu dosahovat vyšších naměřených hodnot, než náhodně vybraný prvek ze skupiny kontrolní v posttestu.

Také zde předkládáme krabicový graf č. 7. Ten zobrazuje jednoznačně vyšší naměřené hodnoty Všímavosti v posttestu u experimentální skupiny s mediánem 148. Graf nám tedy předkládá rozdíly v naměřených mediánech u obou skupin. Ve skupině kontrolní došlo k poklesu mediánu o jeden bod. Medián v posttestu tak činí 124 bodů. Ve skupině experimentální došlo k nárůstu mediánu o 24 bodů v očekávaném směru. Na základě uvedených statistických výpočtů, kdy je p-hodnota menší než námi stanovená hladina významnosti $\alpha = 0,05$ můžeme hypotézu H4 přijmout.



Graf 7 Krabicový graf kontrolní a experimentální skupiny v pretestu i posttestu celkové Všímavosti

4.10.2 Analýza dat hypotéz druhé oblasti

Dle stanovených hypotéz druhé oblasti nás budou zajímat pouze získaná data skupiny experimentální v pretestu a posttestu. V této kapitole si tedy postupně představíme analýzu dat hypotéz 5, 6, 7 a 8. Ty předpokládají, že má námi sestavený program rozvoje všímavosti vliv na zkoumané proměnné stres, psychickou pohodu, zdravotní návyky a všímavost. Rovněž i zde nás tedy zajímala skutečnost zlepšení v pretestu a posttestu, tentokrát však pouze u skupiny experimentální. Jelikož pracujeme s daty, které nemají normální rozdělení, také u statistické analýzy těchto hypotéz budeme používat neparametrické metody. Konkrétně budeme užívat Wilcoxonův párový test, jež je neparametrickou variantou párového t-testu. Tento test nám tedy umožňuje zjistit statisticky významný rozdíl mezi prvním a druhým měřením v rámci jedné skupiny. Očekávali jsme statisticky významně vyšší hodnoty v posttestu u škály psychická pohoda, zdravotní návyky a všímavost a dále statisticky významně nižší skóry u škály stres. Nyní si zde popořadě představíme jednotlivé učiněné výpočty dle stanovených hypotéz 5-8.

HYPOTÉZA 5

H5: Participanti osmítýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují nižší úroveň pocíťovaného stresu na škále Stres dotazníku Stress Profile po absolvování programu oproti pretestu.

Výsledky statistického ověření této hypotézy prostřednictvím Wilcoxova párového testu předkládáme v následující tabulce číslo 18.

| Pár proměnných Experimentální skupiny | Wilcoxonův párový test | | | |
|---|------------------------|-------|------|-------------|
| | Počet různých | T | Z | p |
| Pretest & Posttest škály Stres | 35 | 95,50 | 3,60 | $p < 0,001$ |

Tabulka 18 Wilcoxonův test u pretestu a posttestu škály Stres

Abychom zjistili, jestli došlo ke změně hodnot v očekávaném směru, odkazujeme na již předložený krabicový graf č. 4. Tento graf nám kromě srovnání obou skupin v pretestu a posttestu předkládá samotné zobrazení účinnosti treatmentu u experimentální skupiny. Graf zobrazuje rozdíl v mediánech naměřených dat, kdy tento rozdíl činí 4 body. V pretestu je tedy získaný medián 17, zatímco v posttestu 13. Krabicový graf tak předkládá pokles získaných dat v posttestu oproti pretestu na škále Stres u experimentální skupiny, kdy je tento rozdíl statisticky významný. Na základě uvedených výsledků hypotézu H5 přijímáme.

HYPOTÉZA 6

H6: Participanti osmítýdenního programu rozvoje všímovosti vykazují vyšší úroveň psychické pohody na škále Psychická pohoda dotazníku Stress Profile po absolvování programu oproti pretestu.

Statistické výsledky ověřující tuto hypotézu za použití Wilcoxoova párového testu předkládáme v tabulce číslo 19.

| Pár proměnných Experimentální skupiny | Wilcoxonův párový test | | | |
|---|------------------------|-------|------|-------------|
| | Počet různých | T | Z | p |
| Pretest & Posttest škály Psychická pohoda | 38 | 31,00 | 4,92 | $p < 0,001$ |

Tabulka 19 Wilcoxonův test u pretestu a posttestu škály Psychická pohoda

Také k tomuto výpočtu můžeme nahlédnout do již předloženého krabicového grafu č. 5. Graf zobrazuje rozdílné hodnoty v naměřených mediánech u pretestu a posttestu. Tento rozdíl činí 8 bodů. Medián v pretestu je tedy 41, zatímco v posttestu 49. Krabicový graf předkládá nárůst získaných dat v posttestu oproti pretestu na škále Psychická pohoda u experimentální skupiny. Tento rozdíl je s přihlédnutím k výsledku vypočteného testu statisticky významný. Hypotézu H6 tedy přijímáme.

HYPOTÉZA 7

H7: Participanti osmítýdenního programu rozvoje všímovosti vykazují vyšší úroveň zdravotních návyků na škále Zdravotní návyky dotazníku Stress Profile po absolvování programu oproti pretestu.

Rovněž pro ověření této hypotézy předkládáme statistické výsledky Wilcoxoova párového testu v tabulce číslo 20. Vypočtená hodnota $p < 0,05$ je menší než námi stanovená hladina významnosti $\alpha = 0,05$. Na základě této skutečnosti můžeme zamítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní.

| Pár proměnných Experimentální skupiny | Wilcoxonův párový test | | | |
|--|------------------------|--------|------|------------|
| | Počet různých | T | Z | p |
| Pretest & Posttest škály Zdravotní návyky | 39 | 179,50 | 2,90 | $p < 0,05$ |

Tabulka 20 Wilcoxonův test u pretestu a posttestu škály Zdravotní návyky

Pro názorné zobrazení získaných dat v pretestu a posttestu u experimentální skupiny můžeme opět nahlédnout do krabicového grafu č. 6. Graf předkládá naměřené hodnoty

v mediánech u pretestu a posttestu s rozdílem 8 bodů. V pretestu tak medián činí skóre 95 zatímco v posttestu skóre 103. Krabicový graf zobrazuje nárůst získaných dat v posttestu oproti pretestu na škále Zdravotní návyky u experimentální skupiny, kdy je tento nárůst dle výsledků předloženého testu statisticky významný. Hypotézu H7 tedy rovněž přijímáme.

HYPOTÉZA 8

H8: Participanti osmítýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň všímavosti v Dotazníku pěti aspektů všímavosti po absolvování programu oproti pretestu.

Ověřením této hypotézy zjišťujeme, zda měl náš program rozvoje všímavosti vliv na samotnou všímavost účastníků. Statistické výsledky Wilcoxonova párového testu, jež ověřují tuto hypotézu, předkládáme v tabulce číslo 21. Vypočtená hodnota $p < 0,001$ je menší než námi stanovená hladina významnosti $\alpha = 0,05$. Na základě této skutečnosti můžeme zamítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní.

| Pár proměnných | Wilcoxonův párový test | | | |
|----------------------------------|------------------------|------|------|-------------|
| | Počet různých | T | Z | p |
| Pretest & Posttest Všímavosti | 38 | 2,00 | 5,34 | $p < 0,001$ |

Tabulka 21 Wilcoxonův test u pretestu a posttestu celkového skóre Všímavosti

Rovněž k ověření této hypotézy můžeme nahlédnout do již předloženého krabicového grafu č. 7. Graf předkládá rozdílné naměřené hodnoty v mediánech u pretestu, kde je hodnota mediánu 124 a posttestu s hodnotou mediánu 148. Rozdíl v mediánech tedy činí 24 bodů. Krabicový graf tudíž zobrazuje výrazný nárůst získaných dat v posttestu oproti pretestu v celkovém skóre Všímavosti u experimentální skupiny, kdy je tento nárůst dle předložených výsledků statisticky významný. Hypotézu H8 tak přijímáme.

4.10.3 Platnost hypotéz

V této podkapitole se opět vraťme ke stanoveným hypotézám, které vycházejí z cílů této práce. Z důvodu většího množství hypotéz si zde pro větší přehlednost uvedeme konečné rozhodnutí pro každou stanovenou hypotézu zvlášť. Tato rozhodnutí se opírají o statistické údaje, které jsme získali v předešlé kapitole.

H1: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují nižší úroveň pociťovaného stresu na škále Stres dotazníku Stress Profile po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

Na základě předložených statistických výsledků jsme pozorovali, že participanti našeho programu rozvoje všímavosti dosahovali statisticky významně nižších hodnot na škále Stres v posttestu oproti participantům ve skupině kontrolní v posttestu. Hypotézu H1 tedy přijímáme.

H2: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň psychické pohody na škále Psychická pohoda dotazníku Stress Profile po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

V souvislosti s předloženými výsledky statistických testů můžeme tvrdit, že participanti našeho programu rozvoje všímavosti dosahovali statisticky významně vyšších hodnot na škále Psychická pohoda v posttestu než participanti ve skupině kontrolní v posttestu. Hypotézu H2 tedy přijímáme.

H3: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň zdravotních návyků na škále Zdravotní návyky dotazníku Stress Profile po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

S přihlédnutím k výsledkům statistického testu můžeme prohlásit, že participanti našeho programu rozvoje všímavosti dosahovali statisticky významně vyšších hodnot v posttestu na škále Zdravotní návyky než participanti ve skupině kontrolní v posttestu. Hypotézu H3 tedy přijímáme.

H4: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň všímavosti v Dotazníku pěti aspektů všímavosti po absolvování programu než probandi ve skupině kontrolní v posttestu.

Rovněž i zde výsledky statistického testování potvrdily, že participanti našeho programu rozvoje všímavosti dosahovali statisticky významně vyšší Všímavosti v posttestu než participanti ve skupině kontrolní v posttestu. Hypotézu H4 tak přijímáme.

H5: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují nižší úroveň pociťovaného stresu na škále Stres dotazníku Stress Profile po absolvování programu oproti pretestu.

Vzhledem k výsledkům statistického ověření této hypotézy můžeme prohlásit, že rozdíl mezi měřeným stresem v pretestu a posttestu u experimentální skupiny je statisticky významný v námi očekávaném směru. Na základě této skutečnosti přijímáme hypotézu H5.

H6: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň psychické pohody na škále Psychická pohoda dotazníku Stress Profile po absolvování programu oproti pretestu.

S přihlédnutím k výsledkům statistického testu ověřujícího tuto hypotézu můžeme prohlásit, že byl vyšší medián naměřen v posttestu oproti pretestu na škále Psychická pohoda u experimentální skupiny. Tento rozdíl je statisticky významný. Hypotézu H6 tedy přijímáme.

H7: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň zdravotních návyků na škále Zdravotní návyky dotazníku Stress Profile po absolvování programu oproti pretestu.

Na základě předložených statistických výsledků ověřujících tuto hypotézu shledáváme, že experimentální skupina dosahovala v posttestu statisticky významně vyššího mediánu než v pretestu. Tato skutečnost nám umožňuje přijmout hypotézu H7.

H8: Participanti osmitýdenního programu rozvoje všímavosti vykazují vyšší úroveň všímavosti v Dotazníku pěti aspektů všímavosti po absolvování programu oproti pretestu.

Rovněž i zde výsledky statistického testování potvrdily, že byl vyšší medián naměřen v posttestu oproti pretestu v celkovém skóre Dotazníku pěti aspektů všímavosti. Tento rozdíl je statisticky významný. Hypotézu H8 proto přijímáme.

5 DISKUZE

V této kapitole se vyjádříme k získaným výsledkům. Vyslovíme se k samotným cílům této práce a jejich naplnění. Kromě našeho vyjádření k výsledkům zařadíme do této kapitoly zamyšlení se nad limity diplomové práce. V průběhu výzkumu jsme narazili na celou řadu zjištění či skutečností, ke kterým se zde také vyjádříme.

Výzkumná část této diplomové práce byla zaměřená na vliv rozvoje všímavosti na psychický stres. Samotné výzkumné cíle práce tedy vycházely z uvedeného výzkumného problému, který se zaobírá dopadem světové pandemie na psychické zdraví jedinců. Konkrétně dopadem v podobě stresu, který je uváděn v souvislosti s celou škálou nemocí, zdravotních problémů či narušením psychické pohody a klidu, viz Crum et al. (2013) či Chen et al. (2018). Samotný stres může být ovlivněn prostřednictvím meditace všímavosti. Tuto skutečnost potvrzují četné výzkumy, např. Querstret et al. (2020), Errazurize et al. (2020), Simion et al. (2020) či Arlt Mutch et al. (2021). Jelikož je stres komplexním jevem, zaměřili jsme se kromě zkoumání stresu samotného rovněž na psychickou pohodu a zdravotní návyky, jež jsou Klosem a Králem (2006) brány jako hlavní faktory, které ovlivňují vztah mezi stresem a nemocí. Zajímalo nás tedy, jestli osmitýdenní rozvoj všímavosti povede u našich respondentů ke snížení stresu a zvýšení psychické pohody a zdravotních návyků v období vypuklé světové pandemie v důsledku virového onemocnění COVID-19. Kromě těchto proměnných nás dále zajímalo ovlivnění samotné všímavosti v takto vytvořených podmínkách.

Z výzkumného problému jsme tedy stanovili celkem tři cíle této práce. Hlavním cílem bylo prozkoumat vliv meditace všímavosti na úroveň stresu u dospělé neklinické populace, která nemá zkušenost s meditační praxí v kontextu světové pandemie. Vzhledem ke komplexnosti samotného stresu bylo druhým cílem prozkoumat vliv meditace všímavosti na psychickou pohodu, zdravotní návyky a dále na všímavost samotnou.

Abychom zkontrolovali skutečnost, že k předpokládané změně dochází na základě našeho programu rozvoje všímavosti, a nikoliv prostřednictvím intervenujících proměnných, rozhodli jsme se stanovit další cíl. V tom cílíme na výzkumné ověření, tedy že k předpokládané změně ve stanovených proměnných dochází pouze u skupiny experimentální a ne kontrolní. Výzkumným naplněním tohoto cíle jsme začali. K tomuto cíli

se vztahují první čtyři hypotézy této práce. Hypotézu H1, H2, H3 i H4 jsme na základě výsledků statistických výpočtů přijali. U všech stanovených proměnných jsme pozorovali statisticky významný rozdíl v naměřených hodnotách mezi skupinou experimentální a kontrolní v posttestu. Kromě předložených p-hodnot jsme u každé proměnné uváděli i výsledek testové statistiky, součty pořadí obou skupin a rovněž hodnotu AUC. Dále jsme přidali krabicové grafy, které nám umožnily názorněji zobrazit získané hodnoty a mediány u obou skupin. V těchto grafech jsou zanesené získané hodnoty v pretestech i posttestech u obou skupin ve sledovaných proměnných. Můžeme tedy pozorovat rozdíly v naměřených mediánech, které byly u skupiny kontrolní nulové či minimální, zatímco u skupiny experimentální byly podstatně vyšší, a to vždy v námi očekávaném směru. Na základě uvedených statistických výsledků a rovněž přiložených grafů můžeme prohlásit, že byl program rozvoje všímavosti skutečně účinný. Vedl totiž ke zvýšení psychické pohody, zdravotních návyků, všímavosti a snížení stresu pouze u skupiny experimentální a nikoliv kontrolní, která se programu neúčastnila.

Po ověření účinnosti programu skrze srovnání hodnot skupiny kontrolní s experimentální jsme přešli k ověření zbylých dvou cílů této práce. K těmto cílům se vztahují čtyři hypotézy druhé oblasti. Hypotézy H5, H6, H7 a H8 tedy předpokládaly, že účastníci programu rozvoje všímavosti budou po absolvování programu dosahovat statisticky významně vyšší hodnoty ve sledované proměnné psychická pohoda, zdravotní návyky, všímavost a nižší hodnoty ve stresu oproti pretestu. Rovněž i tyto hypotézy byly na základě předložených výsledků statistických testů přijaty. Kromě uvedených výsledků testů jsme dále odkazovali na přiložené krabicové grafy. V grafech nám byl patrný rozdíl v mediánech ve sledovaných proměnných v pretestu a posttestu v očekávaném směru u experimentální skupiny, kdy byl tento rozdíl statisticky významný. Na základě těchto předložených údajů tedy můžeme prohlásit, že náš program rozvoje všímavosti byl účinný. U participantů totiž došlo ke statisticky významnému snížení stresu a zvýšení psychické pohody, zdravotních návyků a všímavosti.

Vzhledem k získaným výsledkům statistického ověření našich hypotéz můžeme prohlásit, že byla intervence v podobě osmitýdenního programu rozvoje všímavosti účinná. Tyto výsledky tedy odpovídají výzkumným závěrům mnoha dalších studií, jež se obdobnou problematikou zabývaly. Účinnost programů rozvoje všímavosti na snížení stresu a zvýšení psychické pohody předkládají Brinkmann et al. (2020), Errazuriz et al. (2020), Simion et al. (2020) či Arlt Mutch et al. (2021), stejně tak toto předkládá metaanalýza studií

Querstreta et al. (2020). Účinnost programů rozvoje všímavosti na zdravotní návyky poté uvádí Gedik (2019) či Cheng et al. (2020). Výzkum této diplomové práce však pracoval s odlišnými výzkumnými podmínkami než předložená výzkumná zjištění. Jednalo se o celosvětově nastalou situaci z důvodu virového onemocnění COVID-19. Výsledky této práce tak poukazují na skutečnost, že osmítýdenní program rozvoje všímavosti u našich participantů vedl ke snížení stresu, zvýšení psychické pohody a zdravotních návyků i v podmínkách světové pandemie. Výzkumné závěry této práce jsou tak v souladu s výzkumnými zjištěními Sweenyho et al. (2020), kteří zjistili, že měl dopad karantény menší vliv na narušení psychické pohody u jedinců s vyšší všímavostí. Dále však i v souladu s obdobným výzkumným zjištěním Matize et al. (2020), kteří dospěli ke snížení stresu a zvýšení psychické pohody prostřednictvím rozvoje všímavosti u italských respondentů v první vlně pandemie. Tyto výzkumné závěry společně se závěrem této práce shledávají program rozvoje všímavosti jako účinnou metodu v boji proti stresu i za těchto náročných podmínek v důsledku světové pandemie. Přidáváme se proto k názoru Behana (2020), který doporučuje meditaci všímavosti a zdůrazňuje její účinky právě za těchto podmínek. Pravidelné praktikování meditace všímavosti tedy představuje účinnou nízkonákladovou metodou k udržení psychického i fyzického zdraví.

Uvědomujeme si však, že v souvislosti s definováním stresu dle Lazaruse (1974) je vnímání stresu ryze subjektivním fenoménem. Tato skutečnost nám neumožňuje získané výsledky obecně generalizovat. Nemůžeme tak tvrdit, že by program pomohl všem osobám stres zvládnout s podobnými výsledky. Výsledky by mohly být jiné, pakliže bychom do programu zahrnuli osoby, které stresorům podléhají daleko více či méně než naši participanté. Při konečné interpretaci výsledků tak musíme být opatrní, neboť samotné pandemické podmínky se mohly u našich participantů projevat jiným způsobem než u výzkumné populace. Jsme si tak vědomi mnoha dalších důvodů, proč bychom byli opatrní při striktním tvrzení, že je náš program rozvoje všímavosti účinnou metodou v redukování stresu za pandemických podmínek.

Další z těchto limitů vychází ze zvoleného způsobu získání respondentů. Participanté se do našeho výzkumu hlásili na základě dobrovolnosti. Již tato skutečnost může vést k celé řadě shledaných podobných charakteristik u našich participantů, kterými se odlišují od běžné populace. Jednou z těchto charakteristik může být samotná motivovanost. Vždyť participanté v experimentální skupině museli pravidelně vykonávat meditaci. To bylo samotným důvodem náročnějšího získávání participantů a rovněž mortality několika z nich. Motivace

je tedy nezbytným předpokladem pro účast, na což upozorňuje i Kabat-Zinn (2015). Zároveň představuje proměnnou, kterou se participanti mohou výrazně lišit od zbylé zkoumané populace. Zařazení participantů do výzkumného souboru na základě dobrovolnosti, proběhlo z důvodu potřeby motivovaných účastníků, kteří budou praxi vykonávat a rovněž z důvodu náročného získávání respondentů v časové tísní z důvodu výzkumných podmínek světové pandemie. Z těchto příčin jsme neusilovali o vyváženost skupiny v podobě pohlaví, dosaženého vzdělání či věku. Ve skupině převažovaly ženy, vysokoškolští studenti a průměrný věk činil 27,6 let. Na základě těchto nejednotných charakteristik nemůžeme výsledky získané na výzkumném souboru označit za reprezentativní pro širokou populaci.

Podobný problém by mohlo představovat zvolení kvaziexperimentu, který respondenty náhodně nerozděluje do skupiny kontrolní a experimentální. Rovněž zvolení tohoto přístupu má obdobné důvody. V experimentální skupině jsme potřebovali hůře sehnatelné jedince k pravidelnému meditování, zatímco ve skupině kontrolní nám postačili respondenti motivovaní k vyplnění sady dotazníků. V kapitole Výzkumný soubor a Metody zpracování dat jsme se však zabírali podobnostmi obou skupin a touto problematikou. Snažili jsme se zjistit, jestli se jedná o skupiny podobné v oblasti sledovaných proměnných již v pretestu. Kromě zmíněné motivace se participanti mohli lišit v samotné meditační zkušenosti. Přesto, že byla jedním z kritérií skutečnost, že se jedná o úplné nováčky na poli meditace, musíme důvěřovat čestnému prohlášení samotných participantů. Meditační zkušenost však nemusí být jen konkrétní praktikování formálních meditací, ale již samotný zvýšený zájem o svou psychiku, vnitřní pochody a pravidelná sebereflexe. Toto mohou být faktory, díky kterým mohou být jedinci zařazení do experimentální skupiny ve všímavosti zběhlejší než celková zkoumaná populace. S přihlédnutím na uváděné studie, které se obdobnou problematikou zabírají, můžeme shledat, že rovněž ony využívají dobrovolnosti participantů o zařazení se do programu rozvoje všímavosti.

Dalším limitem je samotná meditační praxe participantů experimentální skupiny. Uvědomujeme si rizika a nejednotnost podmínek pro všechny participanty. Z důvodu velkého množství participantů v experimentální skupině jsme jednotlivá setkání programu nedělali vždy s celou skupinou najednou. Participanty jsme si rozdělili do čtyř skupinek, přičemž každý participant měl vždy možnost se dle svých časových preferencí zapsat na setkání na následující týden. Skupiny tedy byly v každém týdnu jiné na základě samotné potřeby participantů. Vzhledem k tomu, že se ale jednalo o setkání v online prostředí, kdy dostaly všechny skupiny stejné instrukce dle našich připravených poznámek a prezentací

ve stejném časovém rozmezí, neočekávali jsme, že by tato skutečnost měla výrazný vliv na získaná data. Vycházíme především z přesvědčení, že účinnost našeho programu nespočívala ani tak v jednotlivých pravidelných setkáních, nýbrž v pravidelné každodenní praxi účastníků. Přikláníme se k názoru Kabata-Zinna (2015), že až každodenní praxe i po dobu pěti až deseti minut, může přinášet kýžené výsledky. Naše setkání tedy měly participanty pouze seznámit s novou technikou a meditační praxí, kterou měli praktikovat následující týden. Samotná pravidelná praxe, tedy byla více důležitá než jednotlivá setkání. Z této skutečnosti plyne další riziko, jelikož se jedná o individuální praxi každého účastníka. Množství času a pravidelnost, kterou tomu celých osm týdnů věnoval je skutečnost, kterou jsme mohli hůře ovlivňovat. Snažili jsme se však být v pravidelném kontaktu s každým respondentem. Jednalo se o velmi rychlé kontaktování, kdy jsme zjišťovali srozumitelnost dané praxe, první dojmy účastníků s novou praxí, ale především skutečnost, že účastníci skutečně meditují. Samotným potvrzením meditační praxe účastníků pro nás byly jejich výpovědi a postřehy, které nám pokaždé sdělovali. Rovněž si uvědomujeme možné vědomé či nevědomé zlepšení u experimentální skupiny na základě našeho očekávání či vyhovění ze strany participantů dosahovat zlepšení, když už věnovali podstatnou část svého času meditaci všímavosti. Již samotný pravidelný kontakt se skupinou experimentální tedy mohl představovat určité ovlivnění oproti skupině kontrolní. Snažili jsme se tak být v kontaktu rovněž se skupinou kontrolní. Jednalo se však spíše jen o pravidelné zjištění, jestli v jejich životě nedochází k výrazně stresujícím situacím, viz úmrtí v rodině, ztráta zaměstnání atd. V tomto ohrožení jsme nuceni důvěřovat pravdivosti výpovědí našich respondentů.

Dalším ohrožením účinného měření treatmentu se ukázalo samotné vyplnění dotazníků. Již samotné vyplnění a introspektivní zamyšlení se nad svou všímavostí či zdravotními návyky, může vést k vnitřní změně a touze po zlepšení. K tomuto zjištění jsme došli skrze některé výpovědi našich participantů jak v experimentální skupině, tak v kontrolní. Sdělili nám, že pro ně bylo velmi zajímavé a rovněž přínosné, zamyslet se a uvědomit si, jak málo si jsou vědomi zvuků, vůní či vjemů kolem nich. Nebo skutečnost, že chodí příliš pozdě spát či mají ve svém životě příliš málo aktivity. Vzhledem k tomu, že se statisticky významné zlepšení projevilo pouze u skupiny experimentální a ne kontrolní, můžeme předpokládat, že tato skutečnost neměla zásadní vliv na zkoumané proměnné.

S přihlédnutím na výzkumné podmínky v období světové pandemie je nutné poukázat na možná rizika výzkumných zjištění, která z toho plynou. Samotná světová pandemie je unikátní a dle předložených výzkumů stresová situace. Již tato situace mohla

na každého respondenta působit zcela individuálně a způsobit změny, kterými by se jedinec výrazně lišil oproti zbytku skupiny. Tuto skutečnost jsme se snažili kontrolovat v pravidelném zjišťování těchto situací u obou skupin. Další riziko může představovat vývoj a neustále se měnící podmínky v období první vlny pandemie, jako i skutečnost získané adaptability respondentů. V pretestu se totiž jednalo o nově vzniklou situaci, na kterou měli participanti možnost se po dobu osmi týdnů více adaptovat a vykazovat přirozený pokles stresu. Získaná data u kontrolní skupiny nám však tuto skutečnost v podobě statistické významnosti nezaznamenala. Můžeme tedy usuzovat, že bylo celé období první karantény v důsledku COVID-19 plně nejistoty po celou její dobu.

Možným rizikem může být i námi sestavený program všímavosti. Jsme si vědomi, že nejsme vyškolení profesionální lektori na tuto oblast. Po celou dobu jsme však byli v kontaktu s vedoucím práce, který nám dělal odbornou záštitu v podobě konzultací o našich postupech. Zároveň jsme našim programem cílili na úplně nováčky v oblasti mindfulness, které jsme chtěli seznámit s tímto programem a poskytnout jim první kroky, jak všímavost rozvíjet. Vycházeli jsme z odborné literatury, přesných postupů, audionahrávek a zkušeností načerpaných v sebezkušenostních výcvicích a dvouleté meditační praxi. Podobě našeho programu se více věnujeme v kapitole č. 4.6 Průběh výzkumu, kde uvádíme odborná tvrzení a postupy ze kterých jsme vycházeli.

V kapitole č. 4.5 Testové metody se blíže seznamujeme s použitými metodami. U metody Stress profile uvádíme, že zjišťuje námi sledované proměnné v období posledních třech měsíců. Pro potřeby této práce jsme však tuto instrukci změnili a žádali respondenty, aby uváděli informace z období posledních dvou měsíců, neboť tato doba odpovídá délce programu rozvoje všímavosti. Uvědomujeme si úskalí tohoto kroku, neboť metoda byla standardizována na toto stanovené období. Tuto metodu jsme zvolili z důvodu vhodného použití k zaznamenání námi stanovených proměnných, které měří několik fenoménů, jež ovlivňují vztah mezi stresem a zdravím. Metoda nicméně i přes tuto úpravu zaznamenala statisticky významný rozdíl mezi prvním a druhým měřením a byla nám tak účinným nástrojem i s takto pozměněnou instrukcí.

Rádi bychom poukázali ještě na jedno zjištění, ke kterému jsme v průběhu analýzy dat v rámci Dotazníku pěti aspektů všímavosti dospěli. S touto metodou jsme před započítím této práce bližší zkušenosti neměli. Přesto, že je metoda hojně využívána pro vědecké výzkumy v oblasti všímavosti v zahraničí a do češtiny byla zdařile přeložena a standardizována, zaujala nás jedna skutečnost. Na tuto skutečnost jsme narazili v průběhu

převodu dat z dotazníků v důsledku opětovného pročitání položek. V metodě se objevují otázky, které zjišťují různé oblasti všímavosti, viz kapitola č. 4.5 Testové metody. Můžeme tam ale nalézt otázky, které při větší všímavosti mohou být pochopeny opačně, než jak je autor zamýšlel. Jedná se celkem o čtyři inverzní položky v dotazníku, které ač se dle příručky snaží odhalit chování, jež je opakem všímavosti, tak je můžeme chápat jako položky všímavost detekující. Dle našeho mínění se však nejvíce jedná o jednu položku dotazníku, konkrétně o položku „Přistihuji se, jak dělám věci, aniž bych dával pozor.“ Dle správného vyhodnocení by respondent, který zatrhnul odpověď velmi často, měl být méně všímavý. Při větším zamýšlení však vyvstává otázka, jestli by jedinec začínající s meditací, který pravděpodobně dříve vůbec nepřemýšlel nad tím, jestli je plně přítomný a jestli je skutečně soustředěný na přítomný okamžik v různých momentech života, odpověděl, že se přistihuje velmi často. Naopak po samotné meditační praxi, která je ve stručnosti celá zaměřená na schopnost uvědomovat si a připomínat si, jestli jsem plně přítomný pro současný okamžik, by si právě zde měl jedinec těchto momentů všimnout, více se na ně soustředit, a také je poté v dotazníku zaznamenat. Ovšem pokud tento, již více všímavý respondent odpoví, že se víc přistihuje (uvědomuje si), jak dělá věci, aniž by dával pozor, automaticky dostává skóre, že je méně všímavý. Tuto skutečnost jsme se po zjištění snažili ověřit. Při zkoumání samotných dat této položky u nás v posttestu jen v pěti odpovědích převládaly nesouhlasy oproti pretestu. Dále jsme více nahlédli do závěrečných výpovědí respondentů. Bylo zajímavé i zde pozorovat, že se v některých výpovědích objevovala informace, že si respondenti nyní více uvědomují a jsou více pozorní k tomu, kolik času ve svém životě nejsou tady a teď. Pro výsledky empirické části této diplomové práce jsme však postupovali dle kritérií metody, tedy podle toho, jak je sestavena a standardizována. Chtěli jsme však jen poukázat a zamyslet se nad položkou, která v nás samotných vyvolala četné diskuse. Při opakovaném použití této metody bychom již příště zvažovali úpravu této ne zcela jasně stanovené položky či její důkladnější psychometrické přezkoumání.

I přes celou řadu uvedených limitů, kterých jsme si vědomi a na které zde upozorňujeme, nevnímáme naše výsledky jako nic neříkající. Výsledky odpovídají odborným zjištěním zabývajícím se touto problematikou. Budoucí výzkumné záměry mohou čerpat z našich postřehů a vyvarovat se limitům této práce. Naše práce tedy přináší zcela nové informace o možnostech užití a účincích meditace všímavosti v období světové pandemie, kdy se rovněž připojujeme k odborným doporučením o praktikování mindfulness, jako účinné metody udržení psychického a fyzického zdraví i za těchto podmínek.

6 ZÁVĚR

Tato diplomová práce si kladla za cíl odhalit vliv rozvoje všímavosti na stres v kontextu světové pandemie. S přihlédnutím na komplexitu stresu jsme se dále snažili odhalit vliv na psychickou pohodu a zdravotní návyky, jakož i ovlivnění samotné všímavosti. Z důvodu kontroly vlivu programu rozvoje všímavosti na sledované proměnné, nás také zajímalo, jestli ke změně dochází pouze u skupiny, která se programu účastnila, a ne u skupiny kontrolní.

Získaná data od výzkumného souboru, který se skládal ze skupiny experimentální ($n = 39$) a skupiny kontrolní ($n = 39$), byla podrobena statistické analýze. Nejdříve nás zajímalo statistické ověření prvních čtyř hypotéz, které předpokládají, že ke zlepšení ve stanovených proměnných dojde pouze u skupiny experimentální. Jelikož naše data nedisponují normálním rozdělením, k ověření těchto hypotéz nám posloužil Mann-Whitneyův U-test. S přihlédnutím k získaným statistickým výsledkům můžeme hypotézu H1, H2, H3 a H4 přijmout. Tato zjištění potvrzují předpoklady o skutečné účinnosti programu rozvoje všímavosti. Ke zvýšení psychické pohody, zdravotních návyků, všímavosti a snížení stresu došlo pouze u skupiny experimentální, která se účastnila osmítýdenního programu rozvoje všímavosti, a nikoliv u skupiny kontrolní, jež se programu neúčastnila.

Statistické ověření zbylých hypotéz, tedy hypotézy H5, H6, H7, a H8 jsme učinili skrze Wilcoxonův párový test. Tyto hypotézy předpokládají, že účastníci programu rozvoje všímavosti budou po absolvování tohoto programu dosahovat statisticky významně vyšších hodnot v proměnných psychická pohoda, zdravotní návyky, všímavost a nižší hodnoty ve stresu oproti testování před tímto programem. Na základě výsledků statistického testování rovněž tyto hypotézy přijímáme. Můžeme tak prohlásit, že náš program rozvoje všímavosti byl účinný. U participantů totiž pozorujeme statisticky významné snížení stresu, zvýšení psychické pohody, zdravotních návyků a všímavosti.

Vzhledem k předloženým výzkumným závěrům shledáváme program rozvoje všímavosti jako účinnou metodu v redukování stresu u našich participantů, a to i za podmínek světové pandemie v důsledku virového onemocnění COVID-19.

7 SOUHRN

Diplomová práce se zabývá vlivem meditace všímavosti na stres v kontextu světové pandemie v důsledku virového onemocnění COVID-19. Práce se skládá z teoretické části a části empirické. V části teoretické jsme čtenáře seznámili s termínem všímavost a stres. Kromě samotného vymezení těchto fenoménů nás zajímala výzkumná podložení a souvislost všímavosti i stresu k psychickému zdraví. Dále jsme se zabírali i výzkumnými zjištěními, které se k souvislosti mezi stresem a všímavostí za těchto podmínek vyjadřují. V empirické části již pracujeme s obdrženyými daty dle stanoveného výzkumného problému a jednotlivých cílů práce. Tato část vychází z uváděných teoretických podkladů a odkazuje na předložené výzkumné závěry, kdy se také i my snažíme odhalit vliv našeho programu rozvoje všímavosti na stanovené proměnné.

Tato diplomová práce vycházela z hlavního cíle:

- Prozkoumat vliv meditace všímavosti na úroveň stresu u dospělé neklinické populace, která nemá zkušenost s meditační praxí v kontextu světové pandemie.

Jelikož je stres dle Klose a Krále (2006) jevem komplexním, zahrnuli jsme do zkoumaných proměnných také psychickou pohodu a zdravotní návyky jež se stresem souvisí. Dále i všímavost samotnou, u které nás zajímá její změna prostřednictvím programu rozvoje všímavosti. Hlavní cíl této práce jsme rozšířili o další cíl:

- Prozkoumat vliv meditace všímavosti na psychickou pohodu, zdravotní návyky a všímavost samotnou v kontextu světové pandemie u neklinické populace, která nemá zkušenost s meditační praxí.

Abychom dokázali kontrolovat skutečnost, že ke změně ve stanovených proměnných dochází především na základě účasti našeho programu rozvoje všímavosti, přidali jsme poslední cíl této práce:

- Prozkoumat, zda má rozvoj všímavosti skutečný vliv na stanovené proměnné. To znamená, výzkumně ověřit, jestli rozvoj všímavosti vede k výrazné změně ve stresu, psychické pohodě, zdravotních návycích, ale i všímavosti samotné pouze u skupiny experimentální oproti kontrolní.

V teoretické části této práce jsme čtenáře seznámili s termínem všímavost. Uváděli jsme náročnost překladu původního termínu „sati“, který je do angličtiny překládán jako „mindfulness“. Tento termín je následně do češtiny různě překládán a přední český psycholog zabývající se mindfulness Mirko Frýba (2003) ve svých publikacích užívá výraz „všímavost“. Tento termín se následně stal nejvíce užívaným. Dále i samotné vymezení všímavosti se setkává s různým pojetím, kdy v souvislosti s uváděnou historií můžeme pozorovat autory vycházející více z původních buddhistických kořenů a autory přizpůsobující všímavost západnímu světu. Stručně jsme se tedy zabývali historickými kořeny všímavosti a spojitosti s Abhidhammou, která je označována jako „Buddhovo vyšší učení“ (Frýba, 1991). Dále jsme se věnovali samotným možnostem, jak se dá všímavost rozvíjet, kdy mnozí autoři (viz Hassonová, 2015; Kabatz-Zinn, 2015; Segal et al., 2002; Williams & Penman, 2014) uvádějí cestu formální a neformální praxe. V této souvislosti jsme zmiňovali celou řadu terapeutických programů, jež rozvoj všímavost využívají k léčbě pacientů. Programy s největší výzkumnou průkazností jsou dle Querstreta et al. (2020) MBSR a MBCT. U všech těchto programů jsme mohli pozorovat různé způsoby, jak se dá všímavost využít k terapeutickým účelům. Všímavost může působit prostřednictvím řady terapeutických aspektů. Uváděli jsme expozici, kognitivní změnu, relaxaci, nehodnocení a řadu dalších, kterými všímavost působí (Baerová, 2003). V závěru kapitoly o všímavosti jsme poukázaly na řadu výzkumů, jež prokazují pozitivní dopad meditace všímavosti na různé oblasti lidského zdraví. Mindfulness se tedy dle Creswella et al. (2012) a Gotnik et al. (2015) ukazuje být účinnou metodou k léčbě a prevenci rakoviny. Dle Lowa et al. (2020) jako pomocný nástroj při nespavosti a dle Santonastaso et al. (2020) při léčbě ADHD. V této kapitole jsme poukazovali na současnou popularnost koncepce všímavosti, přičemž jsme svědky zájmu jak z řad vědecké obce, tak laické veřejnosti. K této popularnosti se s kritickým pohledem vyjadřuje Benda (2019), který upozorňuje na četné programy nabízející mindfulness, jež se svou podobou minimálně přibližují původnímu buddhistickému konceptu.

V následující kapitole jsme se věnovali fenoménu stresu. Uváděli jsme různá definování a pojetí stresu. Především jsme zmiňovali psychologické pojetí Lazaruse a Folkmanové (1984), kteří stres definovali jako konkrétní vztah mezi člověkem a prostředím. Stres tedy chápou jako individuální fenomén, jež se u každého jedince liší na základě kognitivního hodnocení. Definovali jsme si samotný stresor a salutor, a také poukázali na možná dělení stresu. Dále jsme popsali samotný proces stresové reakce dle

dvou nejvíce známých teorií stresu. Walter Cannon tedy položil základy Selyeho konceptu, který poplachovou fázi doplnil o fázi rezistence a fázi vyčerpání (Křivohlavý, 2009). Následně jsme se zabývali pojetím stresu dle Lazaruse (1974), který čistě fyziologické pojetí předešlých dvou autorů doplňuje o psychologickou komponentu. Na samotném zvládnutí stresové situace se tedy podílí primární a sekundární kognitivní hodnocení situace či možných negativních dopadů (Lazarus & Folkman, 2006). Seznámili jsme se s termínem coping a možným zaměřením na řešení problému či emoční vypořádání (Lazarus & Folkman, 1980). Přesto, že se jedná o jeden z prvních psychologických konceptů stresu, je pojetí Lazaruse podkladem mnoha současných studií pojednávajících například o současné pandemické situaci (Trogakos et al., 2020). V další části jsme poukazovali na dopady stresu na lidské zdraví. Předložili jsme výzkumy prokazující vliv stresu na vznik onkologických onemocnění dle Chena et al. (2018) či Sommershofa et al. Dále i tvrzení Cruma et al. (2013), jež uvádějí, že je stres dáván do souvislosti s šesti hlavními příčinami úmrtí ve vyspělých zemích. Již v samotných kapitolách pojednávajících o stresu a všímavosti jsme mohli pozorovat četné spojitosti těchto fenoménů. Poslední kapitulu teoretické části práce jsme tedy věnovali propojení těchto fenoménů.

Z údajů uvedených v teoretické části, jsme již k určitým souvislostem došli. Například v kapitole č. 1.5 Terapeutické aspekty všímavosti ve spojitosti s kognitivním hodnocením stresoru dle Lazaruse. Dále však samotné terapeutické programy využívající všímavost uvádějí jako jeden z léčebných dopadů redukci stresu, čímž dále příznivě působí na zdraví pacientů. Konkrétně program MBSR přímo cílí a dle Kabata-Zinna (2016) dosahuje významných úspěchů v redukci stresu. V této části jsme předložili výzkumné závěry, které vliv všímavosti na stres prokazují. Jedná se o výzkum Simiona et al. (2020), Adarves-Yorna et al. (2020) či Arlt Mutchy et al. (2021). Rovněž i Querstret et al. (2020), jež provedli metaanalýzu studií této problematiky a došli k závěru, že rozvoj všímavosti u participantů vede ke snížení stresu, čímž působí na zvýšení psychické pohody. V souvislosti s výzkumnými cíli jsme dále uváděli výzkumné závěry Gedika (2019) a Chenga et al. (2020), kteří uvádějí pozitivní vliv všímavosti na zdravotní návyky a životní styl. Vzhledem k výzkumným podmínkám této práce jsme věnovali poslední kapitulu teoretické části výzkumným dopadům světové pandemie na lidské zdraví. Také jsme uváděli studii Sweenyho et al. (2020) či výzkum Matize et al. (2020), kteří prokazují vliv všímavosti na redukci stresu a zvýšení psychické pohody i za podmínek světové pandemie v důsledku virového onemocnění COVID-19.

Empirická část této diplomové práce vycházela z informací obsažených v části teoretické. Na základě stanoveného výzkumného problému a výzkumných cílů, byly stanoveny jednotlivé hypotézy. Vzhledem k cílům práce jsme hypotézy rozdělili do dvou oblastí. Hypotézy první oblasti neboli H1, H2, H3 a H4 předpokládaly, že k očekávané změně ve stanovených proměnných dochází pouze u skupiny experimentální oproti kontrolní. Hypotézy druhé oblasti, kam spadá hypotéza H5, H6, H7 a H8 následně předpokládaly, že účastníci programu rozvoje všímavosti budou po jeho absolvování dosahovat statisticky významně vyšších hodnot ve sledované proměnné psychická pohoda, zdravotní návyky, všímavost a nižší hodnoty ve stresu oproti pretestu. Za účelem dosažení výsledků jsme se rozhodli využít kvantitativního designu, jenž využívá statistických testů.

Byl tedy zvolen kvantitativní design za pomoci dotazníkových šetření. K získání dat u respondentů nám posloužil Dotazník pěti aspektů všímavosti a metoda Stress profile v online podobě. Pro potřeby této práce jsme však využili pouze celkový skóre všímavosti a vybrané škály Stress profilu. Jedná se o stres, psychickou pohodu a zdravotní návyky, jež jsou Klosem a Králem (2006) dávány do největší souvislosti mezi stresem a zdravím. Vzhledem ke zvolenému kvaziexperimentálnímu designu jsme potřebná data z těchto dvou metod získali u skupiny experimentální a skupiny kontrolní v pretestování a testování po zavedeném treatmentu, který představoval osmitýdenní program rozvoje všímavosti. Respondenti byli do výzkumu vybráni na základě příležitostného výběru a metody sněhové koule. Výzkumný soubor se tak skládal ze skupiny experimentální ($n = 39$), která prošla osmitýdenním programem rozvoje všímavosti a skupiny kontrolní ($n = 39$), jež se programu neúčastnila. Respondenti obou skupin byli naprostými začátečníky na poli meditace a rovněž se nejednalo o klinické pacienty. U obou těchto skupin byly zaznamenány a následně pozorovány obdržené skóre v pretestech a posttestech ve sledovaných proměnných. Výsledná data jsme následně podrobili statistické analýze.

Samotný program rozvoje všímavosti se skládal z osmi týdnů pravidelných online setkání s experimentální skupinou. V každém setkání byla skupině představena nová meditační praxe pro následující týden. V průběhu tohoto týdne jsme byli nadále v kontaktu se skupinou experimentální, přičemž nás zajímala skutečnost meditační praxe účastníků, ale rovněž se skupinou kontrolní, u které jsme zjišťovali aktuální dění v podobě významně náročných situací. Dále jsme popisovali průběh našeho programu, jednotlivé použité postupy a literaturu, která pro nás byla základem v sestavení programu. Odkazovali jsme i na odborná tvrzení a audionahrávky, kdy nám největší inspirací byly knihy a podklady

Kabata-Zinna, jež je přední světovou autoritou na poli meditace všímavosti v souvislosti se stresem.

Následovala samotná analýza dat, ve které jsme získané údaje podrobili statistické analýze. Pro práci s daty jsme využívali Microsoft Office Excel a program Statistica. Jako první nás zajímalo statistické ověření první sady hypotéz. Tedy ověření hypotézy H1, H2, H3 a H4. Vzhledem k nenormálnímu rozdělení získaných dat jsme ověření těchto hypotéz uskutečnili prostřednictvím Mann-Whitneyho U-testu. Na základě získaných výsledků statistické analýzy jsme hypotézu H1, H2, H3 i H4 byli schopni přijmout. Tato statisticky podložená zjištění nám potvrzují předpoklady o skutečné účinnosti program rozvoje všímavosti. Pozorujeme tedy, že program vedl ke zvýšení psychické pohody, zdravotních návyků, všímavosti a snížení stresu pouze u skupiny experimentální oproti kontrolní.

Následně jsme učinili statistické ověření zbylých hypotéz, tedy hypotézy H5, H6, H7 a H8. Ověření těchto hypotéz jsme učinili skrze Wilcoxonův párový test. Rovněž i tyto hypotézy jsme na základě předložených statistických výsledků přijali. Mohli jsme pozorovat patrný rozdíl v mediánech ve sledovaných proměnných v pretestu a posttestu v očekávaném směru u experimentální skupiny, kdy byl tento rozdíl statisticky významný. Na základě těchto předložených výsledků můžeme prohlásit, že náš program rozvoje všímavosti byl účinný. U participantů jsme totiž zaznamenali statisticky významné snížení stresu. Dále však i statisticky významné zvýšení psychické pohody, zdravotních návyků a všímavosti.

Výsledky této práce se tedy připojují k výzkumným závěrům o účinnosti rozvoje všímavosti na redukci stresu, zvýšení psychické pohody a zdravotních návyků od Querstreta et al. (2020), Adarves-Yorna et al. (2020), Arlt Mutchy et al. (2021), Gedika (2019) či Chenga et al. (2020) a dalších, na které jsme v průběhu práce odkazovali. Dále také výzkumy této práce odpovídají výzkumným zjištěním Sweenyho et al. (2020) či Matize et al. (2020), kteří prokazují vliv všímavosti na redukci stresu a zvýšení psychické pohody, a to i za podmínek světové pandemie v důsledku virové nákazy COVID-19. Touto diplomovou prací se tedy připojujeme k tvrzení Behana (2020), který meditaci všímavosti doporučuje právě za těchto podmínek. Pravidelné praktikování rozvoje všímavosti tedy představuje účinnou a nízkonákladovou metodou k udržení psychického i fyzického zdraví, kterou může aplikovat kdokoliv z pohodlí svého domova.

LITERATURA

- Adam, T. C., & Epel, E. S. (2007). Stress, eating and the reward system. *Physiology & Behavior*, *91*(4), 449–458. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2007.04.011>
- Adarves-Yorno, I., Mahdon, M., Schuelcke, L., Koschate-Reis, M., & Tarrant, M. (2020). Mindfulness and social identity: Predicting well-being in a high-stress environment. *Journal of Applied Social Psychology*, *50*(12), 720–732. <https://doi.org/10.1111/jasp.12708>
- Arlt Mutch, V. K., Evans, S., & Wyka, K. (2021). The role of acceptance in mood improvement during Mindfulness-Based Stress Reduction. *Journal of Clinical Psychology*, *77*(1), 7–19. <https://doi.org/10.1002/jclp.23017>
- Ayers, S. & Visser, R. (2015). *Psychologie v medicíně*. Grada.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *10*(2), 125–143. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg015>
- Baer, R. A., Fischer, S., & Huss, D. B. (2005). Mindfulness and acceptance in the treatment of disordered eating. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *23*(4), 281–300. <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0015-9>
- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of Mindfulness by Self-Report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*, *11*(3), 191–206. <https://doi.org/10.1177/1073191104268029>
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using Self-Report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness. *Assessment*, *13*(1), 27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Barr, N., Davis, J. P., Diguseppi, G., Keeling, M., & Castro, C. (2019). Direct and indirect effects of mindfulness, PTSD, and depression on self-stigma of mental illness in OEF/OIF veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0000535>

- Bartůňková, S. (2010). *Stres a jeho mechanismy*. Karolinum.
- Bauer, C. C. C., Caballero, C., Scherer, E., West, M. R., Mrazek, M. D., Phillips, D. T., Whitfield-Gabrieli, S., & Gabrieli, J. D. E. (2019). Mindfulness training reduces stress and amygdala reactivity to fearful faces in middle-school children. *Behavioral Neuroscience*, *133*(6), 569–585. <https://doi.org/10.1037/bne0000337>
- Behan, C. (2020). The benefits of meditation and mindfulness practices during times of crisis such as COVID-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*, *37*(4), 256–258. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.38>
- Benda, J. (2006). Meditace všímavosti a nové směry KBT. *Konfrontace – časopis pro psychoterapii*, *17*(3), 132-135.
- Benda, J. (2007). Všímavost v psychologickém výzkumu a v klinické praxi. *Československá psychologie*, *51*(2), 129–140.
- Benda, J. (2019). *Všímavost a soucit se sebou: proměna emocí v psychoterapii*. Portál.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2006). Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *11*(3), 230–241. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>
- Boekhorst, M. G. B. M., Potharst, E. S., Beerthuisen, A., Hulsbosch, L. P., Bergink, V., Pop, V. J. M., & Nyklíček, I. (2020). Mindfulness During Pregnancy and Parental Stress in Mothers Raising Toddlers. *Mindfulness*, *11*(7), 1747–1761. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01392-9>
- Bondy, E. (2006). *Buddha*. DharmaGaia.
- Brinkmann, A. E., Press, S. A., Helmert, E., Hautzinger, M., Khazan, I., & Vagedes, J. (2020). Comparing Effectiveness of HRV-Biofeedback and Mindfulness for Workplace Stress Reduction: A Randomized Controlled Trial. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, *45*(4), 307–322. <https://doi.org/10.1007/s10484-020-09477-w>

- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>
- Bryce, C. P. (2001). *Insights into the concept of stress*. Pan American Health Organization.
- Buckner, S. L., Jessee, M. B., Mouser, J. G., Dankel, S. J., Mattocks, K. T., Bell, Z. W., Abe, T., & Loenneke, J. P. (2020). The Basics of Training for Muscle Size and Strength: A Brief Review on the Theory. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 52(3), 645–653. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000002171>
- Cannon, W. B. (1915). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage: An account of recent researches into the function of emotional excitement*. D Appleton & Company. <https://doi.org/10.1037/10013-000>
- Carlson, L. E., Speca, M., Patel, K. D., & Goodey, E. (2003). Mindfulness-Based Stress Reduction in Relation to Quality of Life, Mood, Symptoms of Stress, and Immune Parameters in Breast and Prostate Cancer Outpatients: *Psychosomatic Medicine*, 65(4), 571–581. <https://doi.org/10.1097/01.PSY.0000074003.35911.41>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Ceci, F. M., Ferraguti, G., Petrella, C., Greco, A., Tirassa, P., Iannitelli, A., Ralli, M., Vitali, M., Ceccanti, M., Chaldakov, G. N., Versacci, P., & Marco, F. (2020). Nerve Growth Factor, Stress and Diseases. *Current Medicinal Chemistry*, 27. <https://doi.org/10.2174/0929867327999200818111654>
- Coffman, S. J., Dimidjian, S., & Baer, R. A. (2006). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Prevention of Depressive Relapse*. In R. A. Baer (Ed.), *Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications* (p. 31–50). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012088519-0/50003-4>

- Conze, E. (1997). *Stručné dějiny buddhismu*. Jota.
- Creswell, J. D., Irwin, M. R., Burklund, L. J., Lieberman, M. D., Arevalo, J. M. G., Ma, J., Breen, E. C., & Cole, S. W. (2012). Mindfulness-Based Stress Reduction training reduces loneliness and pro-inflammatory gene expression in older adults: A small randomized controlled trial. *Brain, Behavior, and Immunity*, *26*(7), 1095–1101. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2012.07.006>
- Crum, A. J., Salovey, P., & Achor, S. (2013). Rethinking stress: The role of mindsets in determining the stress response. *Journal of Personality and Social Psychology*, *104*(4), 716–733. <https://doi.org/10.1037/a0031201>
- Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S. F., Urbanowski, F., Harrington, A., Bonus, K., & Sheridan, J. F. (2003). Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation: *Psychosomatic Medicine*, *65*(4), 564–570. <https://doi.org/10.1097/01.PSY.0000077505.67574.E3>
- De los Santos, J. A. A., & Labrague, L. J. (2021). The impact of fear of COVID-19 on job stress, and turnover intentions of frontline nurses in the community: A cross-sectional study in the Philippines. *Traumatology*. <https://doi.org/10.1037/trm0000294>
- DVTV. (2020, January 13). Terapeut: Chytáme se do chapadel stresu, až příliš si nárokujeme právo být spokojení. [Video]. *Youtube*. <https://www.youtube.com/watch?v=z9hHNjgoZyQ>
- Ekman, P., & Campos, J. (2003). Richard Stanley Lazarus (1922-2002). *American Psychologist*, *58*(9), 756–757. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.9.756>
- Errazuriz, A., Schmidt, K., Undurraga, E. A., Medeiros, S., Baudrand, R., Cussen, D., Henriquez, M., Celhay, P., & Figueroa, R. A. (2020). Effects of mindfulness-based stress reduction on psychological distress in health workers: A three-arm parallel randomized controlled trial. *Journal of Psychiatric Research*, S0022395620310700. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.11.011>

- Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greeson, J., & Laurenceau, J.-P. (2007). Mindfulness and Emotion Regulation: The Development and Initial Validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29(3), 177–190. <https://doi.org/10.1007/s10862-006-9035-8>
- Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu. Jak zkoumat lidskou duši*. Portál.
- Finatti, F., Pigato, G., Pavan, C., Toffanin, T., & Favaro, A. (2020). Psychosis in Patients in COVID-19–Related Quarantine: A Case Series. *The Primary Care Companion For CNS Disorders*, 22(3). <https://doi.org/10.4088/PCC.20102640>
- Fletcher, L., & Hayes, S. C. (2005). Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 23(4), 315–336. <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0017-7>
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219. <https://doi.org/10.2307/2136617>
- Frýba, M. (1991). *Abhidhamma: základy meditativní psychoterapie a psychohygieny*. Stratos.
- Frýba, M. (1996). *Psychologie zvládání života. Aplikace metody abhidhamma*. Masarykova univerzita.
- Frýba, M. (2002). *Principy satiterapie*. Atelier satiterapie.
- Frýba, M. (2003). *Umění žít šťastně*. Argo.
- Frýba, M. (2008). *Psychologie zvládání života*. Albert.
- Furnham, A. (2012). *Psychologie. 50 myšlenek, které musíte znát*. Slovart.
- Gallegos, A. M., Heffner, K. L., Cerulli, C., Luck, P., McGuinness, S., & Pigeon, W. R. (2020). Effects of mindfulness training on posttraumatic stress symptoms from a community-based pilot clinical trial among survivors

- of intimate partner violence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(8), 859–868. <https://doi.org/10.1037/tra0000975>
- Gedik, Z. (2019). Self-compassion and health-promoting lifestyle behaviors in college students. *Psychology, Health & Medicine*, 24(1), 108–114. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1503692>
- Germer, C. K. (2005). Mindfulness: What Is It? What Does It Matter? In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (p. 3–27). Guilford Press.
- Germer, C. K., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (Eds.). (2013). *Mindfulness and psychotherapy* (2nd ed.). Guilford Press.
- Goldenberg, D. L., Kaplan, K. H., Nadeau, M. G., Brodeur, C., Smith, S., & Schmid, C. H. (1994). A Controlled Study of a Stress-Reduction, Cognitive-Behavioral Treatment Program in Fibromyalgia. *Journal of Musculoskeletal Pain*, 2(2), 53–66. https://doi.org/10.1300/J094v02n02_05
- Goldstein, J. M. (2019). Impact of Prenatal Stress on Offspring Psychopathology and Comorbidity With General Medicine Later in Life. *Biological Psychiatry*, 85(2), 94–96. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2018.03.002>
- Gotink, R. A., Chu, P., Busschbach, J. J. V., Benson, H., Fricchione, G. L., & Hunink, M. G. M. (2015). Standardised mindfulness-based interventions in healthcare: An overview of systematic reviews and meta-analyses of RCTs. *PLoS ONE*, 10(4), Article e0124344. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0124344>
- Gunaratana, H. (2012). *Jednoduchá meditace pro každého*. Grada.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Portál.
- Hassonová, G. (2015). *Technika Mindfulness: Jak se vyvarovat duševní prokrastinace pomocí všímavosti a bdělé pozornosti*. Grada.
- Hayes, S. C., & Wilson, K. G. (2003). Mindfulness: Method and process. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 161–165. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg018>

- Hennessey, G. (2019). *Mindfulness pro každý den: malými kroky k velkým změnám*. Portál.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, *11*(2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
- Hölzel, B. K., Carmody, J., Evans, K. C., Hoge, E. A., Dusek, J. A., Morgan, L., Pitman, R. K., & Lazar, S. W. (2010). Stress reduction correlates with structural changes in the amygdala. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, *5*(1), 11–17. <https://doi.org/10.1093/scan/nsp034>
- Chadwick, P., Taylor, K. N., & Abba, N. (2005). Mindfulness Groups for People with Psychosis. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *33*(3), 351–359. <https://doi.org/10.1017/S1352465805002158>
- Chen, H., Liu, D., Guo, L., Cheng, X., Guo, N., & Shi, M. (2018). Chronic psychological stress promotes lung metastatic colonization of circulating breast cancer cells by decorating a pre-metastatic niche through activating β -adrenergic signaling: Chronic psychological stress promotes lung metastatic colonization. *The Journal of Pathology*, *244*(1), 49–60. <https://doi.org/10.1002/path.4988>
- Cheng, T.-C., Lee, Y.-H., Mar, C.-L., Huang, W.-T., & Chang, Y.-P. (2020). The Health Promoting Mindfulness or Qigong Educational Programs for Beneficial Lifestyle Changes of Cancer Survivors. *Journal of Cancer Education*, *35*(4), 743–750. <https://doi.org/10.1007/s13187-019-01522-5>
- Cheung, S., Xie, X., & Huang, C. (2020). Mind Over Matter: Mindfulness, Income, Resilience, and Life Quality of Vocational High School Students in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(16), 5701. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165701>
- Chödzin, S. (2017). *Život Buddhy*. Bílý deštník.
- Choi, E. P. H., Hui, B. P. H., & Wan, E. Y. F. (2020). Depression and Anxiety in Hong Kong during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(10), 3740. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103740>

- Jood, K., Redfors, P., Rosengren, A., Blomstrand, C., & Jern, C. (2009). Self-perceived psychological stress and ischemic stroke: A case-control study. *BMC Medicine*, 7(1), 53. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-7-53>
- Joshi, V. (c2007). *Stres a zdraví*. Portál.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kabat-Zinn, J. (2015). *Uvědomujte si přítomnost: meditace všímavosti v každodenním životě*. Anag.
- Kabat-Zinn, J., & Válek, L. (2016). *Život samá pohroma: jak čelit stresu, nemoci a bolesti pomocí moudrosti těla a mysli*. Jan Melvil.
- Kabat-Zinn, J., Wheeler, E., Light, T., Skillings, A., Scharf, M. J., Cropley, T. G., Hosmer, D., & Bernhard, J. D. (1998). Influence of a Mindfulness Meditation-Based Stress Reduction Intervention on Rates of Skin Clearing in Patients With Moderate to Severe Psoriasis Undergoing Photo Therapy (UVB) and Photochemotherapy (PUVA): *Psychosomatic Medicine*, 60(5), 625–632. <https://doi.org/10.1097/00006842-199809000-00020>
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), 33–47. [https://doi.org/10.1016/0163-8343\(82\)90026-3](https://doi.org/10.1016/0163-8343(82)90026-3)
- Katz, E. (2014). Mindfulness and Psychotherapy, edited by C. K. Germer, R. D. Siegel, and P. R. Fulton: (2013). (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press, 382 pp., \$45.00. *Smith College Studies in Social Work*, 84(1), 132–136. <https://doi.org/10.1080/00377317.2014.861286>
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2004). *Komunikace a stres*. Státní zdravotní ústav.
- Kohlenberg, R. J., Hayes, S. C., & Tsai, M. (1993). Radical behavioral psychotherapy: Two contemporary examples. *Clinical Psychology Review*, 13(6), 579–592. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(93\)90047-P](https://doi.org/10.1016/0272-7358(93)90047-P)

- Kořínek, D., Benda, J., & Žitník, J. (2019). Psychometrické charakteristiky krátké české verze Dotazníku pěti aspektů všímavosti (FFMQ-15-CZ). *Československá psychologie*, 63(1), 55-70.
- Koutný, J. (2010). *Všímavost v psychoterapii: Interpretativní fenomenologická analýza zkušenosti člověka v satiterapii*. [Diplomová práce, Masarykova univerzita]. Informační systém Masarykovy univerzity. https://is.muni.cz/th/78780/fss_m/
- Kristeller, J. L., & Hallett, C. B. (1999). An Exploratory Study of a Meditation-based Intervention for Binge Eating Disorder. *Journal of Health Psychology*, 4(3), 357–363. <https://doi.org/10.1177/135910539900400305>
- Křivohlavý, J. (1994). *Jak zvládat stres*. Grada.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Portál.
- Lazarus, R. S. (1974). Psychological Stress and Coping in Adaptation and Illness. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 5(4), 321–333. <https://doi.org/10.2190/T43T-84P3-QDUR-7RTP>
- Lazarus, R. S., & Eriksen, C. W. (1952). Effects of failure stress upon skilled performance. *Journal of Experimental Psychology*, 43(2), 100–105. <https://doi.org/10.1037/h0056614>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lazarus, R. S., & Lazarus, B. N. (1994). *Passion and reason: Making sense of our emotions*. Oxford University Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (2006). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lesný, V. (1996). *Buddhismus*. Votobia.
- Lester, E. G., & Murrell, A. R. (2019). Mindfulness Interventions for College Students with ADHD: A Multiple Single Case Research Design. *Journal of College Student Psychotherapy*, 33(3), 199–220. <https://doi.org/10.1080/87568225.2018.1450107>
- Linehan, M. M. (1993a). *Cognitive-behavioral treatment of Borderline Personality Disorder*. Guilford Press.

- Linehan, M. M. (1993b). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. Guilford Press
- Low, T., Conduit, R., Varma, P., Meaklim, H., & Jackson, M. L. (2020). Treating subclinical and clinical symptoms of insomnia with a mindfulness-based smartphone application: A pilot study. *Internet Interventions*, 21, 100335. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2020.100335>
- Malina, J. a kol. (2009). *Antropologický slovník*. CERM.
- Marlatt, G. A., & Kristeller, J. L. (1999). Mindfulness and meditation. In W. R. Miller (Ed.), *Integrating spirituality into treatment: Resources for practitioners*. (p. 67–84). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10327-004>
- Martin, A. C. (2018). An Introduction to Mindfulness through Yoga, Tai Chi, and Meditation. *The International Journal of Health, Wellness, and Society*, 8(3), 11–20. <https://doi.org/10.18848/2156-8960/CGP/v08i03/11-20>
- Matiz, A., Fabbro, F., Paschetto, A., Cantone, D., Paolone, A. R., & Crescentini, C. (2020). Positive Impact of Mindfulness Meditation on Mental Health of Female Teachers during the COVID-19 Outbreak in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6450. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186450>
- Míček, L. (1986). *Duševní hygiena: vysokoškolská učebnice pro studenty filozofických fakult oboru psychologie* (2. vyd). Státní pedagogické nakladatelství.
- Miltner, V. (2002). *Malá encyklopedie buddhismu*. Libri.
- Mohapl, P. (1992). *Úvod do psychologie nemoci a zdraví*. Univerzita Palackého.
- Nakonečný, M. (1996). *Motivace lidského chování*. Academia.
- Klose, J. & Král, P. (2006). *Stress profile – příručka*. Testcentrum – Hogrefe.
- Nyanaponika, T. (1995). *Jádro buddhistické meditace*. Dharma Gaia.
- Orel, M. (2014). *Somatopatologie. Nauka o nemocech těla*. Grada.
- Orel, M., & Facová, V. (2010). *Člověk, jeho smysly a svět*. Grada.

- Papenfuss, I., Lommen, M. J. J., Grillon, C., Balderston, N. L., & Ostafin, B. D. (2020). Responding to Uncertain Threat: A Potential Mediator for the Effect of Mindfulness on Anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 102332. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102332>.
- Partecke, L. I., Speerforck, S., Käding, A., Seubert, F., Kühn, S., Lorenz, E., Schwandke, S., Sendler, M., Keßler, W., Trung, D. N., Oswald, S., Weiss, F. U., Mayerle, J., Henkel, C., Menges, P., Beyer, K., Lerch, M. M., Heidecke, C.-D., & von Bernstorff, W. (2016). Chronic stress increases experimental pancreatic cancer growth, reduces survival and can be antagonised by beta-adrenergic receptor blockade. *Pancreatology*, 16(3), 423–433. <https://doi.org/10.1016/j.pan.2016.03.005>
- Paterson, R. W., Brown, R. L., Benjamin, L., Nortley, R., Wiethoff, S., Bharucha, T., Jayaseelan, D. L., Kumar, G., Raftopoulos, R. E., Zambreau, L., Vivekanandam, V., Khoo, A., Gerald, R., Chinthapalli, K., Boyd, E., Tuzlali, H., Price, G., Christofi, G., Morrow, J., ... Zandi, M. S. (2020). The emerging spectrum of COVID-19 neurology: Clinical, radiological and laboratory findings. *Brain*, 143(10), 3104–3120. <https://doi.org/10.1093/brain/awaa240>
- Paulík, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti*. Grada
- Praško, J., Možný, P., & Šlepecký, M. (Eds.) (2007). *Kognitivně-behaviorální terapie psychických poruch*. Triton.
- Procházková, V. A. (2004). Psychoneuroimunologie. *Acta psychiatrica postgradualia bohemika*. Galén
- Querstret, D., Morison, L., Dickinson, S., Cropley, M., & John, M. (2020). Mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapy for psychological health and well-being in nonclinical samples: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Stress Management*, 27(4), 394–411. <https://doi.org/10.1037/str0000165>
- Rapgay, L., & Bystrisky, A. (2009). Classical Mindfulness: An Introduction to Its Theory and Practice for Clinical Application. *Annals of the New York*

Academy of Sciences, 1172(1), 148–162. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.04405.x>

Reb, J., Allen, T., & Vogus, T. J. (2020). Mindfulness arrives at work: Deepening our understanding of mindfulness in organizations. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 159, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2020.04.001>

Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., Zandi, M. S., Lewis, G., & David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: A systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 611–627. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)

Santonastaso, O., Zaccari, V., Crescentini, C., Fabbro, F., Capurso, V., Vicari, S., & Menghini, D. (2020). Clinical Application of Mindfulness-Oriented Meditation: A Preliminary Study in Children with ADHD. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6916. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186916>

Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. Guilford Press.

Selye, H. (1950). Stress and the General Adaptation Syndrome. *BMJ*, 1(4667), 1383–1392. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.4667.1383>

Selye, H. (1966). *Život a stres*. Obzor.

Selye, H. (2016). *Stres života*. Pragma.

Schreiber, V. (2000). *Lidský stres*. Academia.

Siegel, R. D. (2016). *Velká kniha meditačních technik: jednoduchá cvičení pro každodenní problémy*. Grada.

Siegel, R. D., Germer, C. K., & Olendzki, A. (2009). Mindfulness: What Is It? Where Did It Come From? In F. Didonna (Ed.), *Clinical Handbook of Mindfulness* (s. 17–35). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-09593-6_2

- Simione, L., Raffone, A., & Mirolli, M. (2020). Stress as the Missing Link Between Mindfulness, Sleep Quality, and Well-being: A Cross-sectional Study. *Mindfulness*, *11*(2), 439–451. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01255-y>
- Sinclair, M., & Seydel, J. (2015). *Všímavost: cesta ke zklidnění mysli pro ty, co nestíhají*. Alferia.
- Slezáčková, A. (2012). *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Grada.
- Sommershof, A., Scheuermann, L., Koerner, J., & Groettrup, M. (2017). Chronic stress suppresses anti-tumor TCD8+ responses and tumor regression following cancer immunotherapy in a mouse model of melanoma. *Brain, Behavior, and Immunity*, *65*, 140–149. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2017.04.021>
- Stephens, A. N., O'Hern, S., Young, K. L., Chambers, R., Hassed, C., & Koppel, S. (2020). Self-reported mindfulness, cyclist anger and aggression. *Accident Analysis & Prevention*, *144*, 105625. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2020.105625>
- Sujiva (2006). *Základy meditace vhledu*. DharmaGaia.
- Sujiva (2012). *Strom moudrosti, řeka bez návratu: praxe a rozvoj meditace vhledu*. Autorské vydání vlastním nákladem.
- Sweeny, K., Rankin, K., Cheng, X., Hou, L., Long, F., Meng, Y., Azer, L., Zhou, R., & Zhang, W. (2020). Flow in the time of COVID-19: Findings from China. *PLOS ONE*, *15*(11), e0242043. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242043>
- Šolcová, I. (1995). *Umíte si poradit se stresem?*. Národní centrum podpory zdraví.
- Tan, C. M., & Goleman, D. (2014). *Search Inside Yourself: The Unexpected Path to Achieving Success, Happiness (and World Peace)*. HarperOne.
- Taren, A. A., Creswell, J. D., & Gianaros, P. J. (2013). Dispositional Mindfulness Co-Varies with Smaller Amygdala and Caudate Volumes in Community Adults. *PLoS ONE*, *8*(5), e64574. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0064574>

- Thera, N. M. (1998). *Buddha a jeho učení*. Votobia.
- Treadway, M. T., & Lazar, S.W. (2008). The Neurobiology of Mindfulness. In Didonna, F. (Ed.). *Clinical Handbook of Mindfulness*. 45-57. Springer.
- Trougakos, J. P., Chawla, N., & McCarthy, J. M. (2020). Working in a pandemic: Exploring the impact of COVID-19 health anxiety on work, family, and health outcomes. *Journal of Applied Psychology*, *105*(11), 1234–1245. <https://doi.org/10.1037/apl0000739>
- Vavricová, M. (2013). Súčasný trendy vo výskume zvládania. *Československá psychologie*, *57*(2), 134-143.
- Vibe, M., Bjørndal, A., Fattah, S., Dyrdal, G. M., Halland, E., & Tanner-Smith, E. E. (2017). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for improving health, quality of life and social functioning in adults: A systematic review and meta-analysis. *Campbell Systematic Reviews*, *13*(1), 1–264. <https://doi.org/10.4073/csr.2017.11>
- Vymětal, J. (2003). *Lékařská psychologie*. Portál
- Walach, H., Buchheld, N., Buttenmüller, V., Kleinknecht, N., & Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness—The Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*, *40*(8), 1543–1555. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.11.025>
- Walsh, R., & Shapiro, S. L. (2006). The meeting of meditative disciplines and western psychology: A mutually enriching dialogue. *American Psychologist*, *61*(3), 227–239. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.3.227>
- Werner, K. (2002). *Náboženské tradice Asie, Od Indie po Japonsko*. Masarykova univerzita.
- Williams, J. M. G., & Penman, D. (2014). *Všímavost: jak najít klid v uspěchaném světě*. Anag.
- Wolever, R. Q., & Best, J. L. (2009). Mindfulness-based approaches to eating disorders. In: Didonna, F. (Ed.), *Clinical handbook of mindfulness*. (s.259-287). Springer.

- Yan, S., Xu, R., Stratton, T. D., Kavcic, V., Luo, D., Hou, F., Bi, F., Jiao, R., Song, K., & Jiang, Y. (2021). Sex differences and psychological stress: Responses to the COVID-19 pandemic in China. *BMC Public Health*, 21(1), 79. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10085-w>
- Yook, K., Lee, S.-H., Ryu, M., Kim, K.-H., Choi, T. K., Suh, S. Y., Kim, Y.-W., Kim, B., Kim, M. Y., & Kim, M.-J. (2008). Usefulness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Treating Insomnia in Patients With Anxiety Disorders: A Pilot Study. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 196(6), 501–503. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31817762ac>
- Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools—a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00603>
- Zhang, J.-Y., Cui, Y.-X., Zhou, Y.-Q., & Li, Y.-L. (2019). Effects of mindfulness-based stress reduction on prenatal stress, anxiety and depression. *Psychology, Health & Medicine*, 24(1), 51–58. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1468028>
- Žitník, J. (2010). *Všímavost a klinické přístupy založené na jejím rozvíjení*. [Diplomová práce, Univerzita Karlova]. Digitální repozitář Univerzity Karlovy. <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/100286>

Seznam grafů

- Graf 1 Experimentální skupina – str. 77
- Graf 2 Finální Experimentální skupina – str. 77
- Graf 3 Krabicový graf hodnot škály Stres v pretestu u experimentální a kontrolní skupiny – str. 81
- Graf 4 Krabicový graf kontrolní a experimentální skupiny v pretestu i posttestu škály Stres – str. 86
- Graf 5 Krabicový graf kontrolní a experimentální skupiny v pretestu i posttestu škály Psychická pohoda – str. 87
- Graf 6 Krabicový graf kontrolní a experimentální skupiny v pretestu i posttestu škály Zdravotní návyky – str. 88
- Graf 7 Krabicový graf kontrolní a experimentální skupiny v pretestu i posttestu celkové Všímavosti – str. 89

Seznam tabulek

- Tabulka 1 Ukázkové položky škály Zdravotní návyky – str. 62
- Tabulka 2 Ukázková položka škály Psychická pohoda – str. 63
- Tabulka 3 Ukázková položka škály Stres – str. 64
- Tabulka 4 Ukázková položka škály L-skóre – str. 64
- Tabulka 5 Ukázková položka škály Popisování – str. 66
- Tabulka 6 Ukázková položka škály Pozorování – str. 66
- Tabulka 7 Ukázková položka škály Vědomé jednání – str. 66
- Tabulka 8 Ukázková položka škály Nehodnocení vnitřní zkušenosti – str. 67
- Tabulka 9 Ukázková položka škály Nereagování na vnitřní prožitky – str. 67
- Tabulka 10 Věkové rozložení experimentální skupiny – str. 76
- Tabulka 11 Nejvyšší dosažené vzdělání experimentální skupiny – str. 76
- Tabulka 12 Věkové rozložení kontrolní skupiny – str. 78
- Tabulka 13 Nejvyšší dosažené vzdělání kontrolní skupiny – str. 79
- Tabulka 14 Testování normálního rozdělení dat u experimentální skupiny – str. 80
- Tabulka 15 Testování normálního rozdělení dat u kontrolní skupiny – str. 80
- Tabulka 16 Deskriptivní statistiky škály Stres experimentální skupiny v pretestu – str. 81

- Tabulka 17 Deskriptivní statistiky škály Stres kontrolní skupiny v pretestu – str. 81
- Tabulka 18 Wilcoxonův test u pretestu a posttestu škály Stres – str. 90
- Tabulka 19 Wilcoxonův test u pretestu a posttestu škály Psychická pohoda – str. 91
- Tabulka 20 Wilcoxonův test u pretestu a posttestu škály Zdravotní návyky – str. 91
- Tabulka 21 Wilcoxonův test u pretestu a posttestu celkového skóru Všímavosti – str. 92

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

1. Abstrakt v českém jazyce
2. Abstrakt v anglickém jazyce
3. Zbylé deskriptivní statistiky a krabicové grafy zobrazující získaná data v pretestech jednotlivých škál ke srovnání skupiny experimentální a kontrolní
4. Vybrané výpovědi účastníků programu rozvoje všímavosti

Příloha č. 1: Abstrakt v českém jazyce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Vliv všímavosti na stres v kontextu světové pandemie

Autor práce: Bc. Přemysl Khýr

Vedoucí práce: doc. PhDr. Mgr. Roman Procházka, Ph.D

Počet stran a znaků: 122; 258 476

Počet příloh: 4

Počet titulů a použité literatury: 148

Abstrakt:

Tato diplomová práce si klade za cíl prokázat vliv osmitýdenního programu rozvoje všímavosti na stres v kontextu světové pandemie v důsledku virového onemocnění COVID-19. Vzhledem ke komplexitě stresu se dále snaží prokázat vliv programu na psychickou pohodu, zdravotní návyky a všímavost samotnou. Rovněž se zabývá zjištěním skutečné účinnosti programu v porovnání se získanými daty u skupiny kontrolní. Na základě stanovených výzkumných cílů a zkoumaných proměnných diplomová práce využívá kvantitativní metodologii. Sběr dat byl uskutečněn prostřednictvím metody Stress profile a Dotazník pěti aspektů všímavosti v pretestu i posttestu. Výběrový soubor se skládá ze skupiny experimentální o celkovém počtu 39 respondentů a skupiny kontrolní o stejném počtu. Výběr respondentů do obou skupin byl učiněn prostřednictvím nepravděpodobnostní metody výběru. Získaná data obou skupin byla podrobena statistické analýze. Výsledky statistického testování nám umožňují přijmout tvrzení o účinnosti programu rozvoje všímavosti, kdy k očekávané změně dochází pouze u skupiny experimentální a ne kontrolní. Dále nám výsledky umožňují prohlásit, že je osmitýdenní program rozvoje všímavosti účinnou intervencí u našich respondentů ke snížení stresu, zvýšení psychické pohody, zdravotních návyků a všímavosti samotné i za podmínek světové pandemie.

Klíčová slova: mindfulness, všímavost, meditace, stres, psychická pohoda, covid-19, světová pandemie

Příloha č. 2: Abstrakt v anglickém jazyce

ABSTRACT OF THESIS

Title: The impact of mindfulness development on stress in context of a global pandemic

Author: Bc. Přemysl Khýr

Supervisor: doc. PhDr. Mgr. Roman Procházka, Ph.D

Number of pages and characters: 122; 258 476

Number of appendices: 4

Number of references: 148

Abstract:

This thesis aims to reveal the impact of an eight-week program of mindfulness for stress development in the context of a COVID-19 global pandemic. Due to the complexity of stress, it seeks to reveal the impact of the program on mental well-being, health habits and mindfulness itself. It also deals with the revelation of the real effectiveness of the program in comparison with the data obtained from the control group. Based on the set research goals and examined variables, the thesis uses a quantitative methodology. Data collection was performed using the Stress profile method and the Questionnaire of five aspects of mindfulness in the pre-test and post-test. The sample file thus consists of an experimental group with a total of 39 respondents and the control group of the same number. The selection of respondents to both groups was made using the improbability method of selection. The obtained data of both groups were subjected to statistical analysis. The results of statistical testing allow us to accept the statement about the effectiveness of the mindfulness development program, where the expected change occurs only in the experimental group and not the control group. Furthermore, the results allow us to state that the eight-week mindfulness program is an effective intervention for our respondents to reduce stress, increase mental well-being, health habits and mindfulness itself even in the conditions of a global pandemic.

Key words: mindfulness, stress, meditation, well-being, covid-19, global pandemic

Příloha č. 3: Zbylé deskriptivní statistiky a krabicové grafy zobrazující získaná data v pretestech jednotlivých škál ke srovnání skupiny experimentální a kontrolní

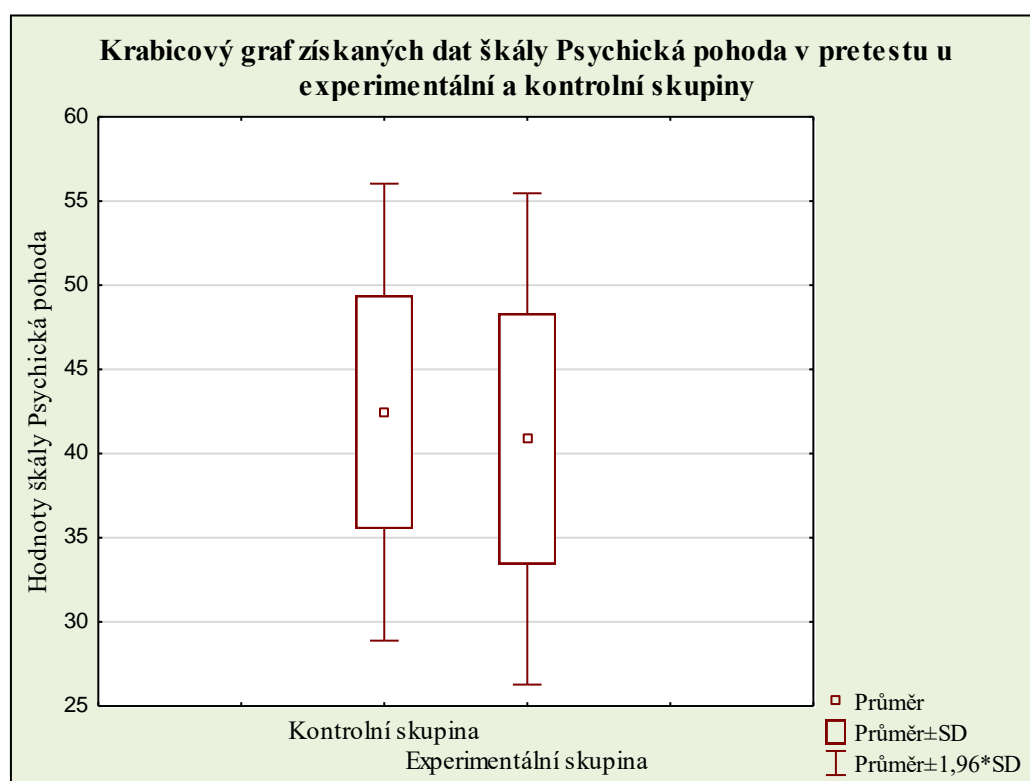
Do této přílohy přikládáme zbylé deskriptivní statistiky a krabicové grafy, kterými se zabýváme v kapitole 4.8 Metody zpracování dat.

Deskriptivní statistiky získaných dat škály Psychická pohoda v pretestu u skupiny experimentální a kontrolní:

| Škála | Deskriptivní statistiky získaných dat škály Psychická pohoda experimentální skupiny v pretestu | | | | | |
|------------------|--|--------|--------|---------|---------|----------------|
| | Počet | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Směr. Odchylka |
| Psychická pohoda | 39 | 40,87 | 41 | 21 | 59 | 7,46 |

| Škála | Deskriptivní statistiky získaných dat škály Psychická pohoda kontrolní skupiny v pretestu | | | | | |
|------------------|---|--------|--------|---------|---------|----------------|
| | Počet | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Směr. Odchylka |
| Psychická pohoda | 39 | 42,46 | 42 | 28 | 59 | 6,92 |

Krabicový graf získaných dat škály Psychická pohoda v pretestu u skupiny experimentální a kontrolní:

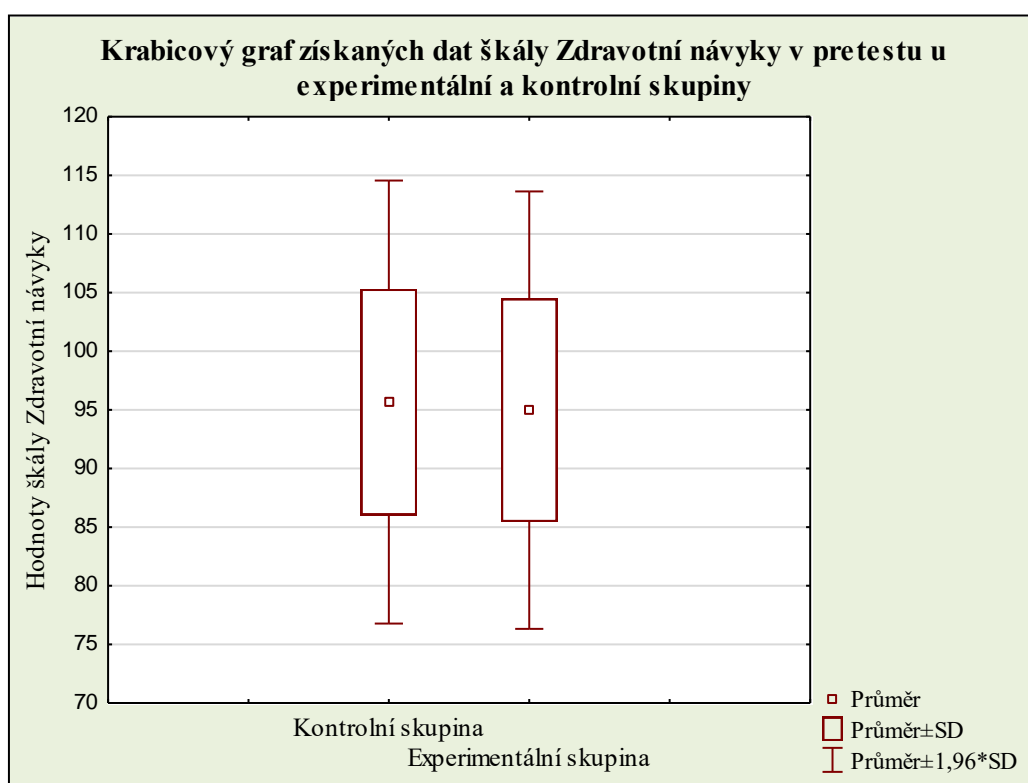


Deskriptivní statistiky získaných dat škály Zdravotní návyky v pretestu u skupiny experimentální a kontrolní:

| Škála | Deskriptivní statistiky získaných dat škály Zdravotní návyky experimentální skupiny v pretestu | | | | | |
|------------------|--|--------|--------|---------|---------|----------------|
| | Počet | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Směr. Odchylka |
| Zdravotní návyky | 39 | 94,97 | 95 | 70 | 111 | 9,52 |

| Škála | Deskriptivní statistiky získaných dat škály Zdravotní návyky kontrolní skupiny v pretestu | | | | | |
|------------------|---|--------|--------|---------|---------|----------------|
| | Počet | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Směr. Odchylka |
| Zdravotní návyky | 39 | 95,67 | 97 | 69 | 109 | 9,64 |

Krabicový graf získaných dat škály Zdravotní návyky v pretestu u skupiny experimentální a kontrolní:

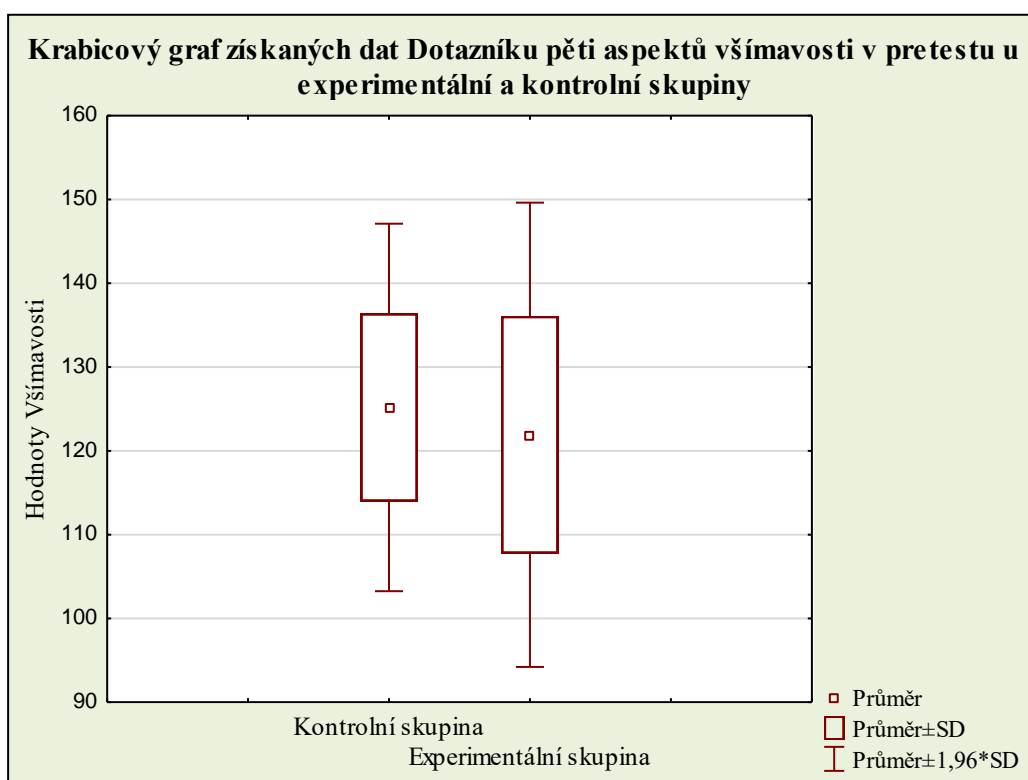


Deskriptivní statistiky získaných dat celkové Všímavosti v pretestu u skupiny experimentální a kontrolní:

| Dotazník pěti aspektů všímavosti | Deskriptivní statistiky získaných dat celkové Všímavosti experimentální skupiny v pretestu | | | | | |
|----------------------------------|--|--------|--------|---------|---------|----------------|
| | Počet | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Směr. Odchylka |
| Všímavost | 39 | 121,92 | 124 | 89 | 157 | 14,14 |

| Dotazník pěti aspektů všímavosti | Deskriptivní statistiky získaných dat celkové Všímavosti kontrolní skupiny v pretestu | | | | | |
|----------------------------------|---|--------|--------|---------|---------|----------------|
| | Počet | Průměr | Medián | Minimum | Maximum | Směr. Odchylka |
| Všímavost | 39 | 125,18 | 125 | 103 | 167 | 11,19 |

Krabicový graf získaných dat celkové všímavosti Dotazníku pěti aspektů všímavosti v pretestu u skupiny experimentální a kontrolní:



Příloha č. 4: Vybrané výpovědi účastníků programu rozvoje všímavosti

Do této přílohy vkládáme některé z obdržených anonymizovaných výpovědí účastníků našeho programu rozvoje všímavosti s jejich souhlasem. V posttestu jsme kromě opětovného vyplnění dotazníků žádali naše respondenty o vyjádření se k účinnosti a spokojenosti s programem. Dále o informaci, co jim osm týdnů meditace přineslo a jestli jsou motivováni v meditaci pokračovat i nadále. Získali jsme tedy tyto anonymizované výpovědi:

- „Moc děkuji. Bylo to pro mě velmi přínosné. Mám již objednané 3 knihy o mindfulness a určitě v tom chci dál pokračovat. Musím říct, že jsem do teď žila hodně ve spěchu. A už jen to, že se na chvíli zastavím, nebo si uvědomím, že zrovna teď jsem ve spěchu mi hodně pomáhá. Dělán si teď víc času na sebe. Víc času na nic nedělání. Jen tak sedím a uvědomuji si, že dnes svítí slunce, že dnes fouká vítr, že dnes se cítím tak a tak. Je to stále hodně náročné, protože se mi nedaří pozornost udržet v přítomnosti dlouho a často mi tam naskakuje co vše musím ještě udělat, nebo jestli to vůbec dělám správně. Ale jsem moc ráda, že si to alespoň vůbec uvědomuji. Předtím mě ani nenapadlo takto přemýšlet. Je to někdy až strašidelné, když si uvědomím, kolik času ve svém životě jsem fungovala na autopilota a vlastně vůbec nežila. Děkuji za celé školení.“
- „Mindfulness byla zajímavá zkušenost, vždy jsem si to chtěla zkusit a konečně jsem dostala možnost, děkuji. Ale musím přiznat, že se mi provádění meditace příliš nedařilo. Soustředění mě stálo mnoho sil a vždy jsem si ke konci připadala velmi vyčerpaná. Mám totiž již od dětství vybudované vlastní techniky pro uklidnění, které používám a jejich použití je pro mě v různých situacích jednodušší. Nicméně jsem ráda, že jsem je mohla o něco málo obohatit, a hlavně se dozvědět něco nového. Zatím zjišťování dalších informací neplánuji, nicméně je možné, že se k tomu zase za čas vrátím.“
- „Díky cvičení jsem si mohla uvědomit některé své pocity. Myslím, že jsem se naučila zklidnit ve vypjatých situacích a více se všímám co se ve mě děje. Ráda bych ve cvičení pokračovala. Moc mě to baví.“
- „Super zkušenost. Moc děkuji. Je pro mě stále velmi náročné soustředit se na moment tady a teď. Myšlenky mi dost odbíhají. Nejlépe mi dělá bodyscan. Hodně se u toho uklidním a mám potom pocit energie a nabrání nové síly. V tomto chci i nadále pokračovat.“

- „Musím se přiznat, že jsem si vždy čas na pravidelnou formální praxi neudělala. Ale alespoň 5 minut jsem se každý den snažila. Více jsem pracovala na neformální praxi. To pro mě bylo hodně fajn. Všimát si věcí, které jsem před tím neviděla. A to nejen okolo mě ale i ve mě samotné. Být ve větším kontaktu s tělem a sama se sebou. Další informace asi zjišťovat nebudu, ale pokračovala bych alespoň tady v tom ráda.“
- „Něco se mi dařilo a něco méně. Líbilo se mi závěrečné shrnutí a každý den se snažím v různých momentech položit otázku, jestli jsem tady a teď. Jestli jsem tady u té činnosti, kterou dělám, jestli jsem v kontaktu se svým tělem a okolím. Musím říct, že to mě vždy na chvíli vytrhne z mého shonu a uklidní. Jinak dělám praxi bodyscanu večer. Ta mi pomáhá se maximálně uklidnit. Celkově si ale daleko víc všímám věci kolem sebe. Jdu městem a soustředím se třeba na to co slyším, nebo cítím. Na to, jaké je počasí, nebo třeba jdu a dívám se na budovy a jejich výzdoby, kterých jsem si před tím vůbec nevšimla. V tomto určitě chci pokračovat. Děkuji vám za to. Jinak knihu už mám doma.“
- „Program se mi líbil. Musím říct, že jsem se s podobným přístupem setkala prvně a hodně mě to oslovilo. Hlavně to, že to fakt můžete aplikovat kdekoliv a kdykoliv. Že si člověk může uvědomit, kde se v myšlenkách nachází během celého dne a pak zjistí, že je minimálně v přítomném okamžiku. Hodně jsem si skrze to uvědomila, že jsem zbytečně ve stresu právě proto, že neustále přemýšlím nad tím, co vše mě čeká, co musím udělat, a ještě stihnout a nedokážu na chvíli vypnout. Dokonce i když si pustím televizi nebo nejsem ani ve škole a práci, tak pořád nad něčím přemýšlím a nejsem v psychické pohodě. Určitě chci mindfulness dělat dál. Děkuji Vám za to.“
- „Děkuji za možnost si vyzkoušet Mindfulness techniky. Ze začátku se mi do toho nechtělo, musela jsem se přemlouvat, zřejmě proto, že jsem šla do něčeho neznámého a neuměla jsem si na to pořádně vyhradit čas. Když jsem se ale překonala, vše šlo o hodně snadněji. Obecně se mi teda nedařilo naskočit na novou techniku hned, potřebovala jsem vždy pár dní na začlenění techniky do běžného dne. Možnost vyzkoušet si techniky a začlenit je do běžného života teď s odstupem času vnímám jako velmi důležité, často se během dne zastavím a přemýšlím, a zjistila jsem, že si tyto okamžiky mnohem více pamatuju! Nepamatuju si, co jsem měla na oběd (když se u toho nezastavím), ale pamatuju si, o čem jsem přemýšlela na procházce sama. Ráda bych v tom tedy pokračovala, ale už techniky nevnímám jako nějaký úkol, spíše jako běžné myšlení. Děkuji moc za všechny Váš čas.“