

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

HODNOTOVÁ ORIENTACE LIDÍ S PORUCHOU OSOBNOSTI

VALUE ORIENTATION OF PEOPLE WITH PERSONALITY
DISORDER



Bakalářská diplomová práce

Autor: **Tereza Kovářová**

Vedoucí práce: **prof. PhDr. Panajotis Cakirpaloglu, DrSc.**

Olomouc

2019

Děkuji především své rodině a přátelům za morální podporu. Dále děkuji svému vedoucímu prof. PhDr. Panajotis Cakirpaloglu, DrSc. za udílení cenných rad. V neposlední řadě bych ráda poděkovala účastníkům výzkumu a vedoucím pracovníkům psychiatrických a psychologických zařízení, ve kterých mi byl umožněn výzkum.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou prací na téma: „Hodnotová orientace lidí s poruchou osobnosti“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne

Podpis

OBSAH

Číslo	Kapitola	Strana
	OBSAH	3
	ÚVOD	5
	TEORETICKÁ ČÁST	6
1	Hodnoty a hodnotová orientace	7
1.1	Vymezení pojmu hodnota.....	7
1.2	Klasifikace hodnot.....	9
1.3	Hodnotová orientace.....	11
1.4	Vývoj hodnot	14
1.5	Funkce hodnot	16
1.6	Hodnoty a osobnost	17
2	Poruchy osobnosti	19
2.1	Vymezení pojmu osobnost a porucha osobnosti	19
2.2	Klasifikace poruch osobnosti	22
2.3	Jednotlivé poruchy osobnosti	22
2.3.1	F60.0 Paranoidní porucha osobnosti	23
2.3.2	F60.1 Schizoidní porucha osobnosti	24
2.3.3	F60.2 Disociální porucha osobnosti	24
2.3.4	F60.3 Emočně nestabilní porucha osobnosti.....	25
2.3.5	F60.4 Histrionská porucha osobnosti	26
2.3.6	F60.5 Anankastická porucha osobnosti.....	27
2.3.7	F60.6 Anxiózní (vyhýbavá) porucha osobnosti	28
2.3.8	F60.7 Závislá porucha osobnosti.....	28
2.3.9	F60.8 Jiné specifické poruchy osobnosti.....	29
2.3.10	Narcistická porucha osobnosti.....	30
2.3.11	Pasivně-agresivní porucha osobnosti	31
2.3.12	F60.9 Porucha osobnosti NS	31
2.4	Prevalence.....	31
2.5	Etiologie	32
2.6	Léčba	33
3	Předešlé výzkumy	35
3.1	Výzkum – hodnoty a hodnotová orientace	35
3.2	Výzkum – hodnoty a osobnost	36
	VÝZKUMNÁ ČÁST	38
4	Metodologické ukotvení výzkumu	39
4.1	Výzkumný problém a cíle výzkumu.....	39

4.2	Výzkumná metoda.....	40
4.2.1	Rokeach value survey.....	41
4.3	Výzkumný soubor	41
4.4	Organizace a průběh výzkumu	42
4.5	Etické aspekty a ochrana soukromí	44
5	Práce s daty a její výsledky	46
5.1	Výsledky pro celý soubor	46
5.2	Výsledky jednotlivých poruch osobnosti	49
5.2.1	F60.1 Schizoidní porucha osobnosti	49
5.2.2	F60.3 Emočně nestabilní porucha osobnosti.....	49
5.2.3	F60.5 Anankastická porucha osobnosti.....	50
5.2.4	F60.6 Anxiózní porucha osobnosti.....	50
5.2.5	F60.7 Závislá porucha osobnosti.....	51
5.2.6	F60.8 Narcistická porucha osobnosti	51
6	Diskuze	52
7	Závěr.....	57
8	Souhrn	59
	Literatura.....	62
	PŘÍLOHY	68

ÚVOD

Při uvedení názvu své bakalářské práce jsem se poměrně často setkávala s tím, že si pod ním lidé nedokázali nic konkrétního představit, proto bych tomu ráda prostřednictvím tohoto textu předešla.

Tato práce vznikla na základě mého osobního zájmu o problematiku poruch osobnosti a hodnotové orientace.

I bez znalosti hodnot a hodnotových orientací si zřejmě každý uvědomuje, že některé věci jsou pro něj v životě důležitější než jiné, a také intuitivně ví, že to, bez čeho by si jeden nedokázal představit žít, může být pro druhého naprosto nepodstatné. To, co přesně má na tuto rozdílnost hodnot vliv, však není úplně zřejmé. Pravděpodobně jde o souhru několika faktorů, z nichž jedním je osobnost jedince.

Osobnost člověka od člověka může být v mnoha ohledech rozdílná, existují však odchylky, které se natolik liší od běžné populace, až jsou označeny za poruchové. Jedná se tedy o poruchy osobnosti.

Jak už jsem zmínila, osobnost jako taková má, na hodnoty jedince určitý vliv, proto mě překvapilo, že jsem nebyla schopna dohledat žádný výzkum, který by se zabýval možným vlivem poruchy osobnosti na hodnoty, obzvlášť když se výskyt poruch osobnosti odhaduje až na 20 % z celkové populace (Rabouch & Pavlovský, 2003).

Rozhodla jsem se tedy, že se pokusím zmapovat hodnoty a hodnotovou orientaci u lidí s poruchou osobnosti a zjistit, zda na ně má porucha osobnosti nějaký vliv, na základě konkrétních kritérií poruchy osobnosti.

Na následujících stránkách se věnuji teoretickému ukotvení jak hodnot a hodnotové orientace tak poruch osobnosti. Teoretickou část zakončuji zmíněním některých výzkumů, které s danou problematikou souvisí.

Doufám, že ať je Váš názor na spojení poruch osobnosti a hodnotové orientace jakýkoli, tak na následujících stránkách naleznete obohacení v podobě zamyšlení nad vlastními hodnotami a jejich významu či rozšíření obzorů.

TEORETICKÁ ČÁST

1 HODNOTY A HODNOTOVÁ ORIENTACE

V této části své práce se budu, jak už z názvu vyplývá, zabývat hodnotami a hodnotovou orientací. Jedná se o poměrně známé pojmy, přesto se jejich výklady různí. Proto si v této kapitole kladu za cíl vymezit definice jednotlivých pojmů a poskytnout náhled do této problematiky.

1.1 Vymezení pojmu hodnota

Pojem hodnota je natolik multidisciplinární, že je jeho jednotné vymezení téměř nemožné. Filozofická disciplína zabývající se touto problematikou se nazývá axiologie nebo také timologie. Přestože tato disciplína vznikla až na přelomu 19. a 20. století, o což se zasloužili zejména Hermann Lotze a Franz Brentano, zájem o lidské hodnoty a jejich vztah například k otázkám morálky a etiky je datován už do dob antiky (Cakirpaloglu, 2009).

Nyní bych se ráda věnovala některým definicím a popisům hodnot. Hodnota může být například popsána jako „*subjektivní míra důležitosti, kterou jedinec přisuzuje určitým věcem, jevům, symbolům, jiným lidem, aj.*“ (Průcha, Walterová, & Mareš, 2009, 91). S touto definicí souhlasí i Slovník spisovné češtiny, který jako hlavní významy slova hodnota uvádí cenu, význam a důležitost (2003). Také však tento termín bývá užíván ve spojitosti s označením morálního a charakterového profilu člověka, kupříkladu nějaké žádoucí hodnoty jedince (Velehradský, Tomšík, Bedrnová, Růžičková, 1978).

Sociologie vnímá funkci hodnot zejména při začlenění jedince do společnosti. Hodnoty v tomto pojetí vyjadřují společné principy, preference a základní orientaci, kterou členi dané společenské skupiny, vrstvy či třídy sdílí (Boudon, Bernard, Cherkaoui, Lécuyer 2004).

Ani v psychologii není pojetí hodnot jednotné. Je tomu tak zejména pro metodologickou obtížnost operacionalizace tohoto pojmu. Navzdory této skutečnosti se několik autorů, jako jsou například Rokeach a Schwartz, shodují v tom, že se jedná o hluboko zakořeněné, abstraktní motivy, které vysvětlují, řídí a ovlivňují názory, postoje, a nakonec i jednání lidí (Schusterová, 2008).

Výše zmíněné podmínky, jestli to tak můžeme nazvat, zmiňuje ve svém popisu termínu hodnota i Velehradský et al. (1978, 72), který uvádí, že: „*hodnoty můžeme popsat jako hlubinnou vrstvu osobnosti, jako něco, co si člověk běžně neuvědomuje, ale co významně jeho činnost ovlivňuje.*“

Dobrovolská a Duplinský (1981, 33) také uvádí, že: „*psychologické teorie hodnoty berou v úvahu kognitivní, afektivní a konativní aspekt hodnot, ale zdůrazňují konativní, který se projevuje v činnosti člověka a jeho cílovém zaměření, ačkoliv je zřejmé, že nelze oddělovat jednotlivé stránky hodnot.*“

S dalším náhledem na hodnoty přichází Smékal (2004), který tvrdí, že na hodnoty v psychologii můžeme pohlížet čtyřmi různými způsoby:

- Hodnoty jako obecné cíle, o které člověk usiluje – jedná se o cenu či smysl, který hodnota pro jedince má, jako je například štěstí, zdraví aj. Rokeach je označuje jako hodnoty cílové.
- Hodnoty jako prostředky, kterých využíváme, abychom dosáhli něčeho pro nás významného. Dle Rokeache se jedná o hodnoty instrumentální.
- Hodnoty jako důvod, proč se vyhýbat nějakému objektu nebo o něj usilovat, např. odmítání cigarety nebo zážitek z kouření.
- Hodnoty jako kritéria, podle kterých posuzujeme a oceňujeme různé události a předměty. Na základě tohoto způsobu by mohla být vymezena hodnotová orientace.

Nejednoznačnost pojmu hodnota je zaviněn i obecností tohoto slova. Často bývá zaměňováno např. s pojmem postoj, který je tvořen právě na základě hodnot. Rozdíl mezi těmito pojmy jsou zejména v tom, že hodnota je oproti postoji považována za abstraktnější pojem, který se nevztahuje ke konkrétním osobám a objektům a je ve srovnání s postoji odolnější vůči změnám (Cakirpaloglu, 2009).

V souvislosti s postoji Říčan (2007) uvádí, že znát postoje člověka je pro predikci jednání a jeho poznání daleko přínosnější než znát sílu jeho primárních potřeb a temperament. Existuje i tzv. trojúhelníkové schéma, se kterým přišli sociální psychologové, které se skládá z ideologie, hodnoty a postoje, kde ideologie je považována za ještě obecnější pojem, než jsou hodnoty (Maio, Olson, Bernard, Luke, & DeLamater, 2003).

Postoj však není jediný termín, který bývá s hodnotou zaměňován. Dalším je například *system přesvědčení*, který používal P.E. Converse, *dogma*, se kterým se setkáváme u Rokeache či Eriksonova *identita* (Cakirpaloglu, 2009).

Jak je vidět, úhlů pohledu na hodnoty je i v psychologii více. Za paradox se dá považovat, že snaha o sjednocení definice termínu přinesla ještě větší terminologický zmatek (Cakirpaloglu, 2009).

1.2 Klasifikace hodnot

S klasifikací hodnot se objevuje obdobný problém jako s vymezením definice. Nejednotnost spočívá zejména v různých kritériích a úhlech pohledu, jak se dá na tuto problematiku nahlížet. Můžeme je dělit například na základě toho, kdo je nositelem hodnoty, intenzity, role či původu hodnoty (Cakirpaloglu, 2009).

Ráda bych nyní uvedla některé možné přístupy a jejich autory.

Jako první zmíním, dle mého celkem intuitivní, rozdělení hodnot na *přímé* a *nepřímé*. Přímé jsou spojovány přímo s uspokojováním potřeby a nepřímé slouží jako prostředky, díky kterým dosáhneme cíle (Dobrovolská & Duplinský, 1981).

Jako další koncepci bych ráda uvedla tu, která byla vypracována V. E. Franklem v rámci logoterapie. Frankl (2015) rozděluje hodnoty do tří kategorií:

- Tvůrčí hodnoty – hodnoty, které vytváříme svou vlastní činností. Hlavní důraz je kladen na vyvíjení aktivity a na potřebu zanechat po sobě něco na světě. V této činnosti vidí Frankl smysl.
- Zážitkové hodnoty – jsou takové hodnoty, které v člověku vyvolávají kladné emoce. Je poměrně individuální, co v člověku tento pocit vyvolá. Může jít například o sport, umění či interpersonální kontakt.
- Postojové hodnoty – tento typ hodnot využíváme v případě, kdy nejsou tvůrčí nebo zážitkové hodnoty možné nebo jsou omezeny. Člověk má možnost zaujmout nějaký postoj k situaci.

Frankl klade velký důraz na povinnost každého člověka realizovat své hodnoty navzdory tomu, v jak tíživé situaci se nachází. Hledání smyslu, kterého můžeme dojít prostřednictvím naplnění hodnot, je pro něj stěžejní a typické (Frankl, 2015).

Další možné rozdělení uvádí Dobrovolská a Duplinský (1981), jedná se o dělení podle Morrise, které zahrnuje:

- Operativní hodnoty – organismus, spíše biologicky, preferuje určité objekty před jinými.
- Konceptualizované hodnoty – hodnoty související s vědomím a se symbolizovaným objektem.
- Objektivní hodnoty – konkrétní chování bez ohledu na koncepci a preferenci

Z výše zmíněné klasifikace vycházel i C.G. Rogers, který je stejně jako Morris rozdělil hodnoty do tří skupin:

- Sociálně uznávané – osvojené hodnoty, které nekorespondují s osobní žádostivostí. Jsou nějakým způsobem vynuceny a jedinec by je měl akceptovat.
- Fyziologicky operativní – mají původ ve fyziologii těla. Souvisí s tím, zda nám je, či není daný prožitek příjemný.
- Obecně univerzální – navracení k individuálním hodnotám, které navazují na osobní sociální zkušenost (Čačka, 1997).

Klasifikací hodnot se zabývali i čeští autoři. Já bych ráda uvedla kupříkladu koncepci Stanislavy Kučerové (1996), která rozděluje hodnoty podle dimenzí, ve kterých člověk prožívá sebe i svět. Jedná se o:

- Přírodní hodnoty – tyto hodnoty rozděluje ještě na hodnoty vitální, životní, které se projevují jako tendence o prosazení, udržení, uchování i rozvinutí jak samotného jedince, tak i druhu. Do této skupiny patří podmínky tělesného blaha, zdraví, zdatnosti a uspokojení smyslů. Jsou předpokladem pro realizaci všech ostatních hodnot. Druhým pod rozdělením jsou *hodnoty sociální*, které vyplývají ze vztahu mezi lidmi a vztahu k lidem. Jedná se o potřebu asociace, vzájemnosti a citové odezvy.
- Civilizační hodnoty – souvisí se společenskou organizací. Zbavují nás bezprostřední závislosti na přírodě a měly by nám přinášet komfort a užitek.
- Duchovní hodnoty – tyto hodnoty se ve společnosti objevují jako kultura. Utváří se díky potřebě hledání podstaty smyslu, krásy, pravdy aj. Jako příklady duchovních hodnot autorka uvádí například vzdělanost, sebereflexi, sebevyjádření a plnost života.

K tomuto rozdělení autorka dodává, že jednotlivé skupiny jsou natolik provázané, že člověk se stává autentickým až v případě, kdy dokáže vybírat z rozmanitých hodnot tak, aby dosáhl vnitřní rovnováhy mezi společností a přírodou (Kučerová, 1996).

Jako jednu z posledních koncepcí hodnot bych ráda zmínila koncept S.H. Schwartze, který je významný zejména pro své empirické využití. Počet hodnot, které byly dle autora klíčové, se v průběhu let měnil, ustálil se však na jedenácti (Schwartz, 1992).

Tyto vyabstrahované hodnoty v podstatě určují typy hodnotové orientace, proto se o nich více rozepíšu v další kapitole. Byla by však škoda se o něm alespoň nezmínit již v této části.

Poslední autor, kterého zmiňuji a jehož metodu pro svou bakalářskou práci využívám, je M.Rokeach, který rozdělil hodnoty do dvou kategorií:

- Instrumentální hodnoty – prostředky, které slouží k dosažení cílové hodnoty, jako je například ctížádostivost, odvaha a laskavost.
- Terminální hodnoty – nebo také cílové hodnoty, o které usilujeme. Může to být například svoboda, úspěch či zralá láska. Uvědomovat si tyto hodnoty považoval Rokeach důležité zejména proto, aby jedinec porozuměl svému jednání (Cakirpaloglu, 2009).

1.3 Hodnotová orientace

V souvislosti s hodnotami je neodmyslitelně spojena i hodnotová orientace. Hartl (2004) popisuje hodnotovou orientaci jako sociálně podmíněný, relativně stálý volitelný vztah jedince k souhrnu materiálního a duchovního bohatství a ideálů, které slouží jako uspokojení jeho životních potřeb.

Hodnotová orientace není podmíněna pouze jednou hodnotou, ale představuje určitý komplex hodnot, na kterém má podíl osobnostní nastavení jedince a sociální a kulturní prostředí (Dobrovolská & Duplinský, 1981).

Znalost hodnotové orientace nám může pomoci do jisté míry charakterizovat jedince či částečně predikovat jeho jednání. Kromě toho můžeme vyjádřit i směr a zacílení, kterým se hodnoty ubírají. Také proto ji často využíváme při výzkumu hodnot (Prudký, 2009).

Kozielecki (in Sekera, 1994) uvádí pět typů hodnotové orientace:

- Dionýsovské hodnoty – popisují jedince, který touží po luxusu, bere ze světa co nejvíce a rád vlastní věci. V krajním případě může tato orientace vést k příživnictví a egoismu. Mezi hlavní hodnoty patří komfort, dobré živobytí a konzumace.
- Herkulovské hodnoty – se vyznačují touhou po vládě a slávě, společenským uznáním a dominancí nad druhými.
- Apollonské hodnoty – orientace na umění, tvořivost, rozvoj vědy a poznání světa.
- Prométheovské hodnoty – tato orientace je podle autora poměrně vzácná. Takto orientovaný člověk bojuje proti zlu a krutosti a je pro něj důležitá spravedlnost. Za významnou hodnotu je považována skupinová sounáležitost.
- Sokratovské hodnoty – úzce souvisí s apollonskými hodnotami. Pramenem uspokojení je porozumění a poznání sebe samého a následné zdokonalení vlastní osobnosti.

Hodnotová orientace se vyznačuje zaměřeností a preferencí určitých hodnot před jinými. Na základě osobní zaměřenosti popsal Smékal (2004) tři typy orientace:

- Osobní zaměřenost – v tomto případě převládají motivy osobního úspěchu. Jedinec má potřebu úspěšného výkonu a usiluje o prestiž a převahu. Charakteristická je afektivní výbušnost a přecitlivělost, což ohrožuje úspěch jedince. Člověk s touto orientací chce být kladně oceňován a být středem pozornosti. Neúspěch ho neúměrně traumatizuje.
- Kolektivistická zaměřenost – chování je určeno zejména potřebami a zájmy druhých. Roli zde hraje potřeba kontaktu, která nemusí být projevena společenskou aktivitou, ale může se realizovat pomocí prožitku spoluúčasti a soucitu.
- Věcná zaměřenost – převažují motivy, které vznikly samotnou činností. Je zde popsána silná potřeba poznání a tvorby, jež přináší uspokojení. Neúspěch u těchto jedinců nevede k afektu, ale k tendenci neúspěch překonat.

Přijde mi důležité zmínit i koncepci podle E.Sprangera, který definoval šest typů hodnotových orientací. V rámci těchto typů hovoří o jakýchsi duchovních principech, jako jsou například moc, láska k lidem či pravda, které u jedince předurčují přístup ke světu. Tvrdil, že těchto šest typů je zastoupeno v každém jedinci, záleží však na tom, který převažuje (Schusterová, 2008).

Rozdělení typů (Čačka, 1997):

- Ekonomický typ – důležité kritérium je pro něj užitečnost a praktičnost. Významné je pro něj to, co mu přinese osobní blaho a užitek. Svět vnímá jako prostředek ke své prosperitě.
- Teoretický typ – jak už je z popisu zjevné, jedná se spíše o teoretika a individualistu. Klade důraz na poznání souvislostí a zákonitostí, také je pro něj důležité hledání pravdy. Řídí se spíše racionálně a může působit až intelektualisticky.
- Estetický typ – největší hodnotu vidí v harmonii a krásnu, které celý život hledá. Roli u něj hraje estetický dojem a možnost sebevyjádření.
- Sociální typ – nejdůležitější hodnotou je pro něj láska, jejímž prostřednictvím chce konat dobro. Jedná se o obětavého, až altruistického člověka, který žije pro druhé a snadno se umí vcítit do jejich situace.
- Politický typ – hlavní je pro něj moc a dominance nad druhými. Je mu příjemné, když jsou na něm druzí závislí.
- Náboženský typ – za nejdůležitější hodnotu považuje jednotu, snaží se žít pro vyšší hodnoty a cíle, ne pro materiálně.

V tomto rozdělení vidím společné prvky s výše zmíněným Kozieleckiho dělením, obzvlášť v herkulovském a politickém typu.

Sprangerova teorie byla Allportem, Vernonem a Lindzeyem využita pro tvorbu metody, která měří, jaký hodnotový typ u jedince převažuje a jaký je jeho systém motivace (Allport, Vernon & Lindzey, 1960).

Jedná se však o starší systém, který je v dnešní době nahrazen spíše kruhovým modelem S.H. Schwartze a hierarchickým modelem M. Rokeache.

Již v minulé kapitole jsem zmínila S.H.Schwartze, nyní bych se mu ráda věnovala více podrobně. Tento psycholog spolu s Bilským vytvořili rozdělení hodnot, kde rozhodujícím aspektem jsou motivační cíle jedince. Schwartz vymezuje tzv. motivačně-hodnotové oblasti, kterých je jedenáct. Je to moc, úspěch, hédonismus, stimulace, sebeurčení, univerzalismus, benevolence, konformita, tradice, bezpečí a zralost, která nevykazuje stabilitu v mezikulturním srovnání, a proto bývá občas vynechávána. Vztahy mezi jednotlivými hodnotovými oblastmi jsou symbolizovány pomocí kruhu, proto se také o tomto modelu mluví jako o kruhovém. Hodnoty, které jsou znázorněny vedle sebe, spolu korelují kladně, naopak hodnoty protilehlé spolu korelují záporně. Kladně koreluje například moc a úspěch, záporně pak moc a univerzalismus. Protože jsou si některé sousední hodnoty

podobnější než jiné, zavedl Schwartz čtyři kvadranty, do kterých hodnoty spadají. Tyto kvadranty jsou pojmenovány: transcendence (univerzalizmus a benevolence), konzervatismus (konformita, bezpečí a tradice), zdůrazňování sebe sama (moc, úspěch a zčásti hédonismus) a otevřenost vůči změně (sebeurčení, stimulace a zčásti hédonismus). K měření hodnot vypracoval dotazník SVP, který považoval za univerzálně platný (Hnilica, 2007).

Posledním autorem, kterého zmíním a s jehož pomocí jsme schopni zjistit hodnotovou orientaci, je M. Rokeach, jehož rozdělení hodnot na instrumentální a terminální hodnoty, bylo zmíněno už v minulé kapitole. Jeho hierarchická metoda vychází z předpokladu, že zastoupení hodnot je u každého stejné, liší se pouze jejich míra. Vytvořil metodu, která se skládá z 18 instrumentálních a 18 terminálních hodnot. Člověk má následně od jedné do osmnácti očíslovat seznam podle své preference. Rozdíly v tomto pořadí souvisí s rozdíly v postojích a s tím spjatým chováním (Rokeach, 1968).

Výhody této metody jsou především v její srozumitelnosti pro probandy a rychlou administraci. Rokeachův systém čelí kritice například i proto, že věnuje pozornost pouze hierarchickým vztahům, i přesto je tato metoda považována za validní a osvědčenou (Řehan, & Cakirpaloglu, 2000).

1.4 Vývoj hodnot

V předchozích kapitolách jsem zmínila různé charakteristiky a dělení hodnot a s tím spojenou hodnotovou orientaci. Nyní bych se ráda věnovala tomu, jakým způsobem člověk přijímá jednotlivé hodnoty za své a co na ně má vliv.

Začlenění hodnoty trvá dlouho a jedná se o složitý proces. Dle Hudečka (1986) se jedná o několik fází:

- Fáze informace – jedinec se dozvídá, že daná hodnota existuje.
- Fáze transformace – přepsání hodnoty do vlastního jazyka.
- Fáze angažování se – kdy je hodnota buď uznána, nebo odmítnuta.
- Fáze inkluze – hodnota je začleněna do jedincova hodnotového systému.
- Fáze dynamizace – v této fázi ať už přijatá, či nepřijatá hodnota působí změny v osobnostní charakteristice jedince.

Cakirpaloglu (2009) zmiňuje ještě fázi stabilizace a udržování hodnot a transformaci hodnot.

Je důležité zmínit, že hodnoty, které člověk přijímá a uznává, se v průběhu života mohou měnit. Význam některých hodnot může stoupat, nebo naopak mohou úplně vymizet a nahradí je hodnoty jiné. Je přirozené, že ke změně může dojít v důsledku stárnutí a s tím spojeným zráním osobnosti, či s nějakou důležitou životní událostí, poměrně extrémním důvodem pro změnu může být i použití metody brainwashingu. Zkušenosti a poznatky hrají velkou roli v hodnotovém systému člověka (Velehradský et al., 1978).

Jak už bylo výše zmíněno, na tvorbu hodnot má velký vliv společnost, ve které se jedinec vyskytuje. Společnost, která se řídí určitými zvyklostmi a morálními a právními normami. Neznamena to však, že člověk musí s těmito hodnotami identifikovat, vzájemně se ale ovlivňují (Velehradský et al., 1978).

„Individuální vědomí může být v rozporu se společenským vědomím, ale vždy je toto individuální vědomí důsledkem vědomí společenského“ (Velehradský et al., 1978, 52).

Dalším důležitým činitelem je rodina, která se podílí na budování hodnotového systému všech svých členů a určuje meze individuálního vývoje jedince. V otázce přijetí hodnotového systému v rámci rodiny hrají roli citové vztahy a emoční vřelost, která usnadňuje hodnotový přenos (Cakirpaloglu, 2009).

Svůj podíl má i životní styl, sociální původ a zájmy příslušné skupiny. Nesmíme ani opomenout individuální charakteristiky jedince, které jsou pro psychologické pojetí hodnot a jejich rozdílů nezbytné (Cakirpaloglu, 2009).

Kraus (2006) také zmiňuje i vliv institucí, jako je například škola, médií a vliv politicko-ekonomické situace dané společnosti.

V souvislosti se školstvím mě napadá pojem hodnotové výchovy, který jsem v kontextu toho, k čemu by měli vychovatelé, a tedy i pedagogové děti vést, zaregistrovala.

„Smyslem hodnotové výchovy je především vytvářet v dětech potřebu obracet se k tomu, co je „hodnotné“, a hledat to, naučit děti něco „cít““ (Pelcová, 2013, 295).

1.5 Funkce hodnot

Jak je z předchozích kapitol zjevné, hodnoty se staly zajímavým fenoménem a centrem zájmu několika autorů. Proč tomu tak je? Už jsem zmínila, že na základě hodnot můžeme částečně predikovat jednání jedince, jakou ale mají funkci pro člověka a společnost? Na tyto otázky bych ráda odpověděla v této kapitole.

Prudký (2009) ve své publikaci uvádí přehled funkcí, které pokládá za důležité. Tyto funkce vychází z několika sociologických výzkumů a různých teoretických koncepcí. Jedná se o funkce:

- Hodnoty jako stavební kameny kultury – hodnoty jsou s kulturou úzce spjaty. Pomocí nich jsme schopni poznat a pochopit kulturu, což nám napomáhá i k pochopení smýšlení a fungování jednotlivých zástupců kultury.
- Hodnoty jako součást utváření sociálních fenoménů a vztahů – pomáhají k určování chování, které je v situacích vhodné a očekávané. Jsme díky nim schopni pochopit obsah sociálních aktivit a uspořádání skupin a společenství.
- Hodnoty jako jeden z definičních znaků osobnosti – hodnoty odrážejí zájmy a životní cíle. Také do jisté míry regulují osobnost a podílí se na chování a potřebách.
- Hodnoty jako zdroj motivace a chování – tato funkce představuje provázanost motivační struktury jedince a jeho hodnot, zejména proto, že hodnoty mají sklon k tomu být naplněny. To z nich dělá silný motivační faktor.
- Hodnoty jako součást identifikátorů etnika či skupiny, institucí nebo společenství – sdílené hodnoty působí jako zdroje identity nějaké skupiny či společenství. Na základě rozpoznání těchto hodnot se s nimi může ztotožnit, či se s nimi rozejít.
- Hodnoty jako zdroje sociální a kulturní soudržnosti – hodnotová struktura může oslabovat, nebo posilovat soudržnost ve společnosti, případně v některých jejích částech.
- Hodnoty jako atribut morálky – tato funkce bývá s hodnotami poměrně často zmiňována. To, jakou má člověk morálku, se často odvozuje od jeho hodnotového zakotvení.
- Hodnoty jako zdroje a charakteristiky rozvrstvení a hierarchizace společnosti – poukazuje na určité rozdělení společnosti na základě struktury přijatých hodnot.

- Hodnoty jako základy politických filozofií a ideologií – sdílené hodnoty pomáhají k popsání určitých ideologií. Jinými hodnotami se řídí například levicová a pravicová strana.

Na základě funkce můžeme hodnoty rozdělovat. Třídíme je na adaptující, díky kterým se přizpůsobujeme v novém prostředí, ochranné, které chrání ego, sebeaktualizující, jež obsahují růstové hodnoty, a poznávací, které zastupují naše zájmy a stimuluje podněty (Cakirpaloglu, 2009).

Cakirpaloglu (2009, 322) také uvádí zestručnění, které zní: *„Hodnoty představují vytoužené, hlavně uvědomělé tendence konstituující bio-psycho-socio-duchovní podstatu lidského bytí.“*

1.6. Hodnoty a osobnost

V případě, že je člověk v nějakém směru nevyrovnaný, projeví se tento problém s největší pravděpodobností v jeho jednání a chování. Naším cílem je poté dosáhnout dostatečné integrace osobnosti. Věnujeme pozornost struktuře osobnosti a jejím mechanismům, které určují dynamiku osobnosti, jež je úzce provázána s motivací. Měli bychom ale také věnovat pozornost hodnotám, které mohou být považovány za takovou základnu psychické integrace osobnosti. Znalost svých hodnot spadá do lepšího uvědomování si sama sebe, což je pro nás samotné důležité (Velehradský et al., 1978).

Tuto důležitost hodnot a hodnotové orientace v rámci většího pochopení struktury osobnosti zmiňuje ve své publikaci i Čačka (1997).

„Hodnoty mohou být chápány jako hlubinná vrstva osobnosti, jako něco, co si člověk neuvědomuje, ale co významně jeho činnost ovlivňuje“ (Velehradský et al., 1978, 72).

Roccas, Sagiv, Schwartz a Knafo (2002) popisují, jak vrozený temperament může vyvolat rozvinutí specifických rysů, které se váží na určité hodnoty. Například pokud se jedinec narodí s vysokou potřebou vzrušení, pravděpodobně se u něj rozvine rys vzrušení a budou u něj na vyšším místě hodnoty, které s vzrušením souvisí, oproti tomu mohou být devalvovány hodnoty související s klidem a bezpečím. Tato provázanost mezi osobnostními vlastnostmi a hodnotami může fungovat na obě strany. Například může dojít k tomu, že člověk změní své chování a přizpůsobí své vlastnosti tak, aby byly v souladu s hodnotami, které jsou pro jedince důležité.

Oboustranný vztah mezi hodnotami a osobností zmiňují i Bilsky a Schwartz (1994), kteří také uvádí, že vztah mezi hodnotami a osobnostními rysy se liší v závislosti na tom, zda jsou tyto rysy vyvozovány z modelů chování při uspokojování potřeb růstu nebo nedostatku.

Několik výzkumů potvrdilo propojení mezi osobností a hodnotami, záleží však i například na sociálních a ekonomických faktorech. Popis konkrétních výzkumů zabývajících se touto tematikou uvádím v poslední kapitole teoretické části.

2 PORUCHY OSOBNOSTI

V této kapitole se zabývám širokou problematikou poruch osobnosti. Poruchy osobnosti jsou pojem, který může i běžný člověk zaregistrovat poměrně často, málokdo však ví, co přesně poruchy osobnosti obnáší. Jak už jsem zmínila, jedná se o široké téma, v jehož souvislosti se dá mluvit o několika podobně širokých podtématech, proto jsem se v rámci této práce soustředila na shrnutí informací týkajících zejména vymezení a charakteristiky jednotlivých poruch osobnosti, výskytu, faktorů ovlivňující vznik poruch osobnosti a na možnosti léčby.

2.1 Vymezení pojmu osobnost a porucha osobnosti

Dříve než přistoupím k různým informacím týkajících se poruch osobnosti, bylo by dobré vymežit, co to osobnost vlastně je.

Pojem osobnost byl do psychologie zaveden až na počátku 20. století, kdy se objevila potřeba studovat a vnímat duševní život jedince jako celek, nejen jako pouhý soubor jednotlivých funkcí, jako je například myšlení, cítění a vnímání (Nakonečný, 2009).

Na osobnost se dá dívat z mnoha úhlů, většina definic se však shoduje v tom, že se jedná o relativně stabilní a konzistentní systém, který je složen z jedinečných projevů, vlastností a obsahů člověka (Cakirpaloglu, 2012).

Nolen-Hoeksema (2012, 537) uvádí: *„osobnost lze definovat jako příznačné a charakteristické vzorce myšlení, emocí a chování, které tvoří individuální osobnostní styl interakce s fyzickým a sociálním prostředím.“*

Tento složitý komplex můžeme popsat pomocí nějakých specifických vlastností či rysů, jejichž jednotlivou sílu můžeme měřit prostřednictvím různých testových metod. Tyto testové metody se liší například i v tom, kolik rysů nebo faktorů popisují. R. Catell ve 40. letech minulého století mluvil o 16 faktorech, naproti tomu H. Eysenck dospěl ke dvěma osobnostním faktorům: extraverte/ introverte a stabilita/labilita. Dalším významným modelem osobnosti je Goldbergův Big Five model, který popisuje pět hlavních faktorů popisujících osobnost. Jedná se o otevřenost vůči zkušenostem, svědomitost, extraverci, přívětivost a neuroticismus. Při testování či popisu osobnosti si můžeme vybrat z široké

škály testů od různých osobnostních inventářů po projektivní testové metody (Nolen-Hoeksema, 2012).

To, jakým způsobem na osobnost, její strukturu, dynamiku a vývoj nahlížíme, záleží i na psychologickém přístupu. Jinak na osobnost nahlíží psychoanalýza a jiný je například kognitivní úhel pohledu.

V souvislosti s osobností a jejími poruchami mluvíme o temperamentu, který představuje vrozené dispozice, charakteru, což je získaný soubor individuálních vlastností a postojů, a o zaměření osobnosti. Tyto prvky jsou považovány za složky tvořící strukturu osobnosti (Bouček, 2001).

Definování toho, co jsou zdravé a normální projevy, a tedy i zdravá a normální osobnost, je velmi obtížné. Je těžké určit, které projevy se odchyľují od normy v přijatelné míře a které tuto míru už překračují. To je jeden z důvodů, proč je náročné vymezit osobnost poruchovou (Orel, 2012).

Dle idiomodifikujícího hlediska se za normální považuje to, co jedinci pomáhá dosáhnout sociální adaptivnosti a optimální vnitřní rovnováhy (Smékal, 2004).

Vágnerová (2004,513) uvádí: *„Porucha osobnosti je definována jako určitý, trvalý a těžko ovlivnitelný vzorec osobnostních rysů, které se odlišují od aktuální sociokulturní normy. Její součástí jsou nadměrně zvýrazněné některé vlastnosti osobnosti, odchylky v oblasti citového prožívání, uvažování i chování. Jejím důsledkem je narušení: osobní pohody, vztahu k sobě, hodnocení sebe samého i svého jednání a také narušení sociální adaptace, vztahu ke světu, především k jiným lidem a ke společnosti.“*

Jedná se tedy o patologický stav, jehož projevy jsou nadměrně zvýrazněné, či nepříznivé povahové vlastnosti v oblasti temperamentu, pudů, nálad, charakteru, vůle, nižších a vyšších emocí. Může se projevovat neadaptivním, podivínským, až silně rušivým chováním, kterým trpí okolí jedince nebo jedinec sám (Rabouch & Pavlovský, 2003).

Poruchy osobnosti, dříve také označovány jako psychopatie, se obvykle projevují v dětství či adolescenci a trvají téměř po celý život. Ve stáří však může dojít ke zmírnění některých projevů. V průběhu života také dochází k výkyvům, které jsou vyvolány nepříznivými vnitřními (kritické věkové období, závažné onemocnění) nebo vnějšími (partnerské krize, problémy v práci) faktory. O těchto výkyvech mluvíme jako o etapách kompenzace a dekompenzace (Rabouch & Pavlovský, 2003).

Z psychiatrického hlediska jsou poruchy osobnosti celkem spornou diagnózou. Pokud člověk trpí například schizofrenií, objevují se u něj psychotické příznaky, jako jsou bludy a halucinace. U poruch osobnosti nejsou však projevy vždy takto abnormální. Jak už bylo výše zmíněno, může se jednat „pouze“ o zesílený rys, který se v populaci objevuje normálně. Toto je jeden z důvodů, proč společnost může váhat v otázce toho, zda je porucha osobnosti skutečně nemoc (Cohen, 2000).

Millon a Davis (in Praško, 2009), kteří jsou považováni za významné praktiky i teoretiky v oblasti poruch osobnosti, definovali devět základních předpokladů pro jejich lepší pochopení. Uvádí že:

- Poruchy osobnosti nejsou nemocemi.
- Poruchy osobnosti nejsou vnitřně homogenní jednotky, ale vnitřně odlišné strukturální a funkční systémy.
- Poruchy osobnosti jsou dynamické, ne neživé nálepky.
- Osobnost se skládá z několika jednotek.
- Neexistuje ostrá hranice mezi patologií a normalitou.
- Osobnostní patologie není přímočará, ale postupná interaktivní a rozmanitě rozložená po celém systému.
- Kritéria patologie osobnosti by měla být koordinována už v samém modelu poruch osobnosti.
- Poruchy osobnosti mohou být vyšetřeny, ale ne definitivně diagnostikovány.
- Poruchy osobnosti vyžadují kombinované a strategicky plánované způsoby intervence.

Samotnou mě překvapuje předposlední bod, který říká, že by poruchy osobnosti neměly být definitivně diagnostikovány. V rámci realizace své výzkumné části jsem se s touto problematikou setkala. Důvodem byla zejména obava z negativního onálepkování pacienta. Praško se o tomto problému ve své publikaci zmiňuje a uvádí několik důvodů, proč by měly být poruchy osobnosti diagnostikovány. Jedním z nich je, že by nám informace toho, zda a v jaké míře se u pacienta porucha osobnosti vyskytuje, mohla pomoci z hlediska prognózy. Dalším a z mé perspektivy důležitým důvodem je, že přesnější diagnostika by nám mohla umožnit prosazovat diferencovanější přístup v terapii poruch osobnosti. Také uvádí, že bychom k poruše osobnosti měli přistupovat neutrálně, stejně jako k schizofrenii nebo somatické poruše (Praško, 2009).

2.2 Klasifikace poruch osobnosti

Klasifikace poruch osobnosti patří zřejmě k nejvíce kontroverzním a obtížným kapitolám psychiatrické klasifikace. Je poměrně časté, že diagnóza poruchy osobnosti vyvolává spíše emocionální než vědecké diskuze (Cohen, 2002).

Někteří psychiatři nemají v oblibě klasifikační systémy, které rozdělují jednotlivé poruchy do kategorií. Je jim bližší spíše dimenzionální pohled, který nahlíží na poruchy osobnosti jako na maladaptivní varianty obvyklých osobnostních rysů (Praško, 2009).

Aktuálně rozlišujeme dva největší klasifikační systémy. V Evropě se jedná o 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), která se u nás používá od roku 1992 (Orel & Facová, 2009). Oproti tomu na Novém Zélandu, v Austrálii a v celé Severní a většině zemí Jižní Ameriky se používá 5. revize Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch Americké psychiatrické společnosti (DSM-5).

DSM-5 oproti MKN-10 zastává spíše dimenzionální model a rozděluje poruchy osobnosti do tří klastrů (A, B, C) a liší se v pojmenování některých poruch, například v DSM-5 je uvedena obsedantně-kompulzivní porucha osobnosti a hraniční porucha osobnosti je definována jako samostatná porucha, ne jako subtyp emočně nestabilní poruchy, jako je tomu v MKN-10 (DSM-5, 2015).

Jednotlivým kritériím dle MKN-10 se budu věnovat v jedné z následujících kapitol.

2.3 Jednotlivé poruchy osobnosti

V této části své práce uvedu jednotlivé poruchy osobnosti a jejich charakteristiky. Při kategorizaci se řídím klasifikací MKN-10, která je aktualizovaná k 1.1.2018. V Mezinárodní klasifikaci nemocí nalezneme poruchy osobnosti v ucelené kategorii F60-F69 nazvané „Poruchy osobnosti a chování u dospělých“. První podkapitola F60 rozlišuje deset specifických poruch osobnosti, které souhrnně popisuje jako: *„těžká narušení v charakterové konstituci a tendencích chování takového jedince; nerezultující přímo z nemoci, poškození nebo jiného porušení mozku nebo z jiné psychiatrické poruchy; obvyčejně postihují řadu oblastí osobnosti; téměř všechny jsou sdruženy se závažnou osobní tísní a sociálními poruchami; a obvykle se manifestují od dětství nebo dospívání a pokračují v dospělosti.“* (MKN-10, 2018, 235). V kapitole F61 nalezneme nespecifické a smíšené poruchy osobnosti, které nesplňují počet symptomů, který by dovolil jejich specifičtější

diagnostiku. F62 zahrnuje přetrvávající změny osobnosti, které nelze přisoudit nemoci nebo poškození mozku. Mohou se například objevit jako následek nějaké katastrofické zkušenosti, kterou člověk zažil. Od kapitoly F63 se jedná o poruchy chování.

Nyní bych se věnovala jednotlivým poruchám.

2.3.1 F60.0 Paranoidní porucha osobnosti

Tato porucha se projevuje zvýšenou celoživotní nedůvěřivostí a obezřetností. Jedinec s paranoidní poruchou osobnosti je extrémně citlivý na nezájem, kritiku, urážky a odmítnutí. Můžeme pozorovat častou tendenci mylně si vysvětlovat chování druhých jako opovržlivé a nepřátelské. U některých jedinců se může vyskytovat sklon k patologické žárlivosti či k sebechvále a nadměrnému vyzdvihování sebe sama (Praško,2009).

Člověk s touto poruchou osobnosti je neustále vystaven obavě, že bude ze strany ostatních lidí zraněn a podveden. Proto bezdůvodně neustále ověřuje loajalitu a věrnost svých blízkých. Také je charakteristická vysoká odolnost vůči logickým důkazům. To znamená, že pokud je konfrontován s argumenty, které dokazují jeho nesprávný úsudek, hledá vinu mimo vlastní osobu. S tím souvisí i dominance nezralých obranných mechanismů, z nichž nejvýraznější je projekce. Díky projekci má člověk s touto poruchou osobnosti možnost připsat vlastní neúspěchy a chyby jiným osobám či nepříznivým událostem, a tím chránit svou vnitřní integritu (Cakirpaloglu, 2012).

Určení toho, jak velkou část populace tato porucha postihuje, nám znesnadňuje fakt, že lidé s paranoidní poruchou osobnosti jsou obecně nedůvěřiví a nevyhledávají proto odbornou pomoc (Cakirpaloglu, 2012).

Pro to, aby člověk mohl být diagnostikován paranoidní poruchou osobnosti, musí dle MKN-10 splňovat nejméně čtyři z následujících kritérií (Praško, 2009, 204).

- Nadměrná citlivost k odbývání a odstrkování.
- Tendence k trvalé zášti, což znamená odmítání odpustit bezpráví, urážky a zlehčování.
- Podezíravost a tendence k chybné interpretaci a překrucování přátelské či neutrální akce druhých na pohrdavou a nepřátelskou.
- Úporný a bojovný smysl pro osobní práva bez ohledu na bezprostřední situaci.
- Neoprávněné a opakované podezírání manželského nebo jiného sexuálního partnera ze sexuální nevěry.

- Sklon ke zdůrazňování důležitosti vlastní osoby, který se projevuje vztahováním všeho ke svému já.
- Zabývání se nepodloženým, až konspiračním vysvětlováním událostí kolem sebe nebo ve světě celkově.

2.3.2 F60.1 Schizoidní porucha osobnosti

Byla původně definována jako předstupeň schizofrenie. Je charakterizována zejména neschopností prožívat radost, emočním chladem, oploštělou afektivitou a hlubokým defektem v oblasti schopnosti navazování smysluplných vztahů s druhými. Jedinci s touto poruchou jsou uzavřeni do vlastního světa a objevuje se u nich zřetelný problém při adaptaci na společenské zvyky a konvence (Rabouch & Pavlovský, 2003).

Jedinci s touto poruchou nejsou nešťastní, jsou spíše lhostejní a necítí potřebu navazovat vztahy. Proto si vybírají spíše profese, kde nemusí spolupracovat v týmu. Pokud jsou vystaveni ohrožení vlastní integrity, uchylují se k nezralým obranným mechanismům, zejména k intelektualizaci a fantazii (Cakirpaloglu, 2012).

Pro možné potvrzení této diagnózy je dle MKN-10 potřeba splnit minimálně čtyři z následujících kritérií (Praško, 2009, 219).

- Emoční chlad, odstup nebo oploštělá emotivita.
- Málo činností, pokud má jedinec vůbec nějaká skrytá potěšení.
- Omezená schopnost vyjadřovat vřelé city či zlobu vůči ostatním lidem.
- Zjevná lhostejnost ke kritice nebo chvále.
- Malý zájem o sexuální zážitky s jinou osobou.
- Obliba samotářských činností.
- Nedostatek blízkých přátel nebo důvěrných vztahů, také nedostatek touhy po těchto vztazích.
- Nadměrná pozornost věnovaná introspekci a fantazii.
- Výrazná necitlivost k převládajícím společenským normám a konvencím.

2.3.3 F60.2 Disociální porucha osobnosti

Označovaná též jako psychopatická a antisociální. Tato porucha je charakterizována neschopností empatie a naprostým odmítáním a uznáváním společenských norem. Lidé s disociální poruchou osobnosti mají nízkou toleranci frustrace a nejsou schopni prožívat

vinu a lítost. Poměrně často se s nimi setkáváme ve forenzní praxi jako s pachateli trestných činů (Rabouch & Pavlovský, 2003).

Člověk s touto poruchou je bezprostřední, egoistický, infantilní a neschopný vhledu. Dalo by se to shrnout jako nevyzrálost a nevyspělost, která se odráží i v obranných mechanismech jedince. Jedná se zejména o agování, které se projevuje jako impulzivní reakce, a projekci (Cakirpaloglu, 2012).

Pro diagnostikování disociální poruchy osobnosti musí být splněny nejméně tři z následujících příznaků (Praško, 2009, 229).

- Chladný nezájem o cítění druhých.
- Trvalý a hrubý postoj bezohlednosti a nezodpovědnosti vůči společenským normám, závazkům a pravidlům.
- Nízká tolerance k frustraci a nízký práh pro uvolnění agrese a násilí.
- Neschopnost udržení trvalých vztahů, navzdory tomu že není dotčena schopnost takové vztahy vytvářet.
- Neschopnost cítit vinu a poučit se ze zkušenosti/trestu.
- Zvýšená tendence ke svádění viny na druhé nebo také uvádění racionálního vysvětlení chování, které se neslučuje se společenskými pravidly a přivádí jedince do konfliktu se společností.

2.3.4 F60.3 Emočně nestabilní porucha osobnosti

U této poruchy je charakteristická impulzivita a nestálá, často se měnící se nálada. Také se objevuje oslabená schopnost v plánování svého jednání a budoucnosti. Emočně nestabilní porucha osobnosti se dělí do dvou typů: impulzivního a hraničního (Rabouch & Pavlovský, 2003).

Pro impulzivní typ, též nazývaný jako explozivní a agresivní, je příznačná právě výše zmíněná neschopnost ovládat své emoce. To může vést k výbuchům násilí a jiného ohrožujícího chování. Tyto výbuchy mohou být zesíleny při kritice namířené na jedincevu impulzivitě.

Pro diagnostiku impulzivního typu emočně nestabilní poruchy osobnosti musí být dle MKN-10 splněna nejméně tři z následujících kritérií (Praško, 2009, 245).

- Zřejmá tendence neočekávaného jednání bez uvážení následků.

- Tendence k nesnášenlivému chování a ke konfliktům s ostatními, obzvláště při kritice nebo přerušení impulzivního jednání.
- Sklon k výbuchům zuřivosti nebo hněvu spojené s neschopností kontroly následného explozivního chování.
- Nevypočitatelná a nestálá nálada.
- Obtíže při vytrvání u činnosti, která nenabízí rychlý profit.

Hraniční typ se v posledních několika letech těší velkému zájmu. V minulosti byla tato porucha osobnosti používána spíše jako odkladiště pro nezařaditelné pacienty, ale po intenzivním výzkumu v 60. letech minulého století byla v roce 1980 uvedena jako samostatná porucha osobnosti v Diagnostickém a statistickém manuálu DSM III (Kreisman & Straus, 2017). Pro hraniční poruchu osobnosti je typická nestabilita v mezilidských vztazích a v nahlížení na sebe samotného. Častá je i impulzivní agrese a hněv. Mají také velký strach z osamocení, proto často setrvávají v toxických vztazích, jen aby nezůstali sami. Obvyklé jsou i suicidální výhrůžky či pokusy a sebepoškozující jednání. Výhrůžky se často vyskytují v souvislosti se strachem z opuštění. Je to pro ně poměrně běžná manipulační technika (Leichsenring, Leibing, Kruse, New & Leweke, 2011).

Aby mohl být člověk diagnostikován emočně nestabilní poruchou osobnosti hraničního typu, musí splnit tři z následujících kritérií (Praško, 2009,245).

- Nejistá a narušená představa o sobě samém, včetně sexuálních preferencí.
- Sklon k navazování intenzivních a nestálých vztahů, které často vedou k emočním krizím.
- Zvýšená snaha vyhnout se odmítnutí.
- Opakovaná realizace sebepoškození.
- Chronické pocity prázdnoty.

2.3.5 F60.4 Histrionská porucha osobnosti

Hlavním specifikem histrionské poruchy je nadměrné vyjadřování emocí, které je labilní, nestálé a působí až teatrálně. Dalším projevem je neustálá touha po ocenění od druhých a zvýšený egocentrismus, přičemž ostatní a jejich prožitky je příliš nezajímají. Partnerské vztahy lidí s histrionskou poruchou osobnosti bývají plné konfliktů a žárlivých scén. Jsou také velmi schopnými manipulátory. Tato diagnóza se častěji vyskytuje u ženské části populace (Rabouch & Pavlovský, 2003).

Charakteristická je i neschopnost odkladu uspokojení aktuálních potřeb a nízká frustrační tolerance. Můžeme zaznamenat podobnost mezi histrionskou poruchou osobnosti a hysterickou neurózou. Rozdíl je však zejména v tom, že u neurózy cítí jedinec úzkost, která u histrionské poruchy chybí. Jejich společným znakem je například zvýšená koketnost, ale v sexuálním chování se liší. Jedinec s poruchou osobnosti, na rozdíl od toho s neurózou, o sexuální kontakt usiluje (Cakirpaloglu, 2012).

Častým obranným mechanismem je u histrionské poruchy osobnosti zejména konverze, regrese a vytěsnění (Cakirpaloglu, 2006).

Pro diagnostiku musí být dle MKN-10 splněna minimálně čtyři z následujících kritérií (Praško, 2009, 271).

- Teatrálnost, sebedramatizace, přemrštěné projevy emocí.
- Mělká a labilní emotivita.
- Snadná ovlivnitelnost jinými lidmi nebo okolnostmi.
- Nepřetržité vyhledávání vzrušení a činností, kde bude jedinec středem pozornosti.
- Zvýšená koketnost.
- Nadměrná pozornost věnovaná osobní fyzické přitažlivosti.

2.3.6 F60.5 Anankastická porucha osobnosti

Tato porucha je charakterizována všudypřítomným perfekcionismem, svědomitostí a hloubavými, až naléhavými myšlenkami, které však nejsou tak závažné, jako je tomu například u obsedantně-kompulzivní poruchy (Praško, 2009).

Jedinec se projevuje nepružným myšlením, cítěním a chováním. Byl by rád, kdyby se ostatní přizpůsobili jeho pravidlům. Bojí se neúspěchu a jsou kritičtí jak k sobě, tak ke svému okolí, což jim spolu s jejich hypermorálkou komplikuje sociální vztahy (Cakirpaloglu, 2012).

Při hrozbě narušení psychické integrity se člověk s anankastickou poruchou osobnosti uchyluje k projekci, reaktivnímu výtvoru a emoční izolaci (Cakirpaloglu, 2006).

Z níže uvedených kritérií se musí u jedince vyskytovat minimálně čtyři, aby mohl být dle MKN-10 diagnostikován anankastickou poruchou osobnosti (Praško, 2009, 290).

- Přehnané pochyby a pocit opatrnosti.
- Přehnané zabývání se pravidly, detaily, pořádkem a seznamy.

- Perfekcionalismus, který brání splnění úkolu.
- Přehnaná svědomitost a puntičkářství.
- Rigidita a paličatost.
- Pedantství a tendence k sociální konvenčnosti.
- Přehnané zabývání se produktivitou na úkor interpersonálních vztahů a spokojenosti.
- Odpor ke způsobu práce druhých a vyžadování, aby se jiní přizpůsobili jeho způsobu.

2.3.7 F60.6 Anxiózní (vyhýbavá) porucha osobnosti

Jak už z názvu napovídá, jedná se o poruchu, při které jedinec trpí intenzivním pocitem napětí, nejistoty a pocitem méněcennosti. Přejí si být uznáváni a milováni a zároveň se u nich objevuje přecitlivělost na kritiku a odmítnutí. Proto hledají záruky, aby nebyli odmítnuti, což v praxi znamená, že jejich interpersonální vztahy jsou silně omezeny (Rabouch & Pavlovský, 2003).

Člověk s touto poruchou osobnosti se podceňuje a má tendenci předpokládat neúspěch, proto se vyhýbá společenské interakci, pokud ji nevyhodnotí jako bezpečnou. Díky tomuto mechanismu se u něj prohlubuje sociální fobie, která je jedním z nejčastějších příznaků anxiózní poruchy osobnosti. Vnitřnímu napětí se brání pomocí inhibice, díky které se může vyhnout ohrožujícím sociálním situacím (Cakirpaloglu, 2012).

Z následujících kritérií musí být splněny alespoň čtyři, aby se dle MKN-10 jednalo o anxiózní poruchu osobnosti (Praško, 2009, 300).

- Pronikavé a trvalé pocity obav a napětí.
- Přesvědčení o vlastní nedostatečnosti ve srovnání s jinými.
- Nadměrné zabývání se obavou toho, že bude odmítnut nebo kritizován.
- Averse stýkat se s lidmi, pokud si není jistý, že bude oblíben.
- Omezení životního stylu kvůli potřebě fyzické jistoty.
- Vyhýbání se sociálním a pracovním činnostem, kde jsou významné interpersonální kontakty.

2.3.8 F60.7 Závislá porucha osobnosti

Člověk s touto poruchou osobnosti od ostatních očekává, že ponesou odpovědnost za jeho činy, a není schopen se i v běžných záležitostech rozhodnout bez souhlasu či podpory druhých. Jeho neschopnost rozhodnout se sám za sebe doprovází pocit bezmoci a úbytek

sebevědomí. Také je velmi sugestibilní a konformní, proto je v symbiotickém vztahu pouze se silnou a podporující osobou (Cakirpaloglu, 2012).

Z obavy opuštění se nechají snadno zneužívat druhými. Jsou přesvědčeni o tom, že by se o sebe nezvládli postarat sami, proto jsou ochotni posluhovat druhým, jen aby nebyli opuštěni. Snadno propadají depresi nebo úzkostným stavům (Praško, 2009).

Jedinci se závislou osobností mají zvýšenou potřebu bezpečí, a proto nepodstupují sebemenší riziko. Dalo by se říci, že někteří jsou až nešikovní a nepraktičtí, jsou však přesvědčeni, že takoví prostě jsou, a hledají pomoc jediné zvenku. Člověk se závislou poruchou osobnosti je i velmi náchylný ke vstupu do sekty a jejím ovlivněním (Röhr, 2016).

V náročných psychických situacích zmírňují frustraci a úzkost fixací, idealizací a regresí (Cakirpaloglu, 2006).

Pro diagnózu závislé poruchy osobnosti musí splnit minimálně čtyři z těchto kritérií (Praško, 2009, 313).

- Podřizování vlastních potřeb jiným osobám a přílišné vyhovování jejich přáním.
- Vybízení a dovolení jiným lidem, aby za ně převzali odpovědnost při důležitých životních rozhodnutích.
- Neochota vznášet i přiměřené požadavky na osoby, na kterých jsou závislí.
- Nepříjemné pocity z důvodu obavy, že se o sebe nebude schopen postarat sám.
- Trvalé obavy z toho, že bude opuštěn a bude se muset starat sám o sebe.
- Omezená schopnost dělat běžná rozhodnutí, aniž by mu je někdo schválil nebo mu s nimi poradil.

2.3.9 F60.8 Jiné specifické poruchy osobnosti

Tato skupina zahrnuje poruchy osobnosti, jejichž verifikace a fenomenologie si žádá další bádání. Jedná se o narcistickou a pasivně agresivní poruchu osobnosti, o který h se rozepíší více dopodrobna.

Také rozlišujeme poruchu nezdrženlivou, která se projevuje nedostatkem pevné vůle, excentrickou, pro kterou je typické výstřední chování a extrémní sociální aktivnost, nezralou, která se projevuje nepřiměřeně infantilním chováním, a psychoneurotickou (Orel, 2012).

2.3.10 Narcistická porucha osobnosti

Narcistická porucha osobnosti poukazuje na specifickou deformaci ve struktuře osobnosti, která zahrnuje přesvědčení o osobní jedinečnosti a výjimečnosti. Jedinci s touto poruchou mají velkou potřebu uznání a obdivu a disponují nízkou mírou empatie (Ronningstam, 2005).

Také je typické špatné zvládnání neúspěchu a kritiky či nezájmu. Úspěch někoho jiného nejsou schopni ocenit, spíše na něj žárlí, případně tento úspěch snižují a znevažují. V případě opakující se kritiky se u nich může rozvinout chronický strach z odmítnutí (Sedláčková et al., 2015).

Ve zjednodušené formě jde narcistickou poruchu osobnosti vnímat jako poškození sebelásky, které je podmíněné emocionální opuštěností dítěte (Asper, 2009).

V souvislosti s touto poruchou osobnosti hovoříme i o méně závažných projevech, které popisujeme jako osobnostní akcentaci ve směru narcizmu. V tomto případě dochází k narušení fungování jedince v každodenním životě, tyto problémy však nedosahují takové závažnosti, jako je tomu u poruchy osobnosti. Také se může jednat pouze o dočasné projevy (Sedláčková et al., 2015).

Pro to, aby se skutečně jednalo o narcistickou poruchu osobnosti, musí jedinec dle MKN-10 splnit minimálně pět z následujících kritérií, tato kritéria se shodují i s kritérii popsanými v DSM- 5 (Praško, 2009, 323).

- Velikášská představa o vlastní důležitosti.
- Zaujetí fantaziemi o absolutním úspěchu, vlastní skvělosti a moci.
- Potřeba nekonečného obdivu.
- Víra ve vlastní jedinečnost a pocit, že může být pochopen a být ve spojení pouze s výjimečnými nebo vysoce postavenými lidmi nebo institucemi.
- Představa o zvláštní privilegovanosti a neoprávněné očekávání automatického splnění jeho očekávání a přání.
- Absence empatie, váhavost a neochota vžít se do potřeb a pocitů druhých.
- Využívání interpersonálních vztahů ve svůj prospěch.
- Častá závist a přesvědčení, že ostatní závidí jemu.
- Arogantní a povýšené chování nebo přístupy.

2.3.11 Pasivně-agresivní porucha osobnosti

Pro tuto poruchu osobnosti je typická tendence vzdorování požadavkům a povinnostem. Vzdorují však pasivní formou, jako je například váhání, zapomínání a kladení různých překážek. Často bývají kritičtí, nespokojení a mnohdy až zlostní. Kvůli odkládání svých povinností je s nimi velmi náročná spolupráce jak v profesním, tak v soukromém životě (Rabouch & Pavlovský, 2003).

Proti vnitřnímu napětí bojuje jedinec popřením a racionalizací (Cakirpaloglu, 2012).

Pro možnou diagnostiku je potřeba, aby jedinec splňoval dle MKN-10 minimálně pět z následujících kritérií (Praško, 2009, 335).

- Neoprávněné stížnosti na to, že na něj mají ostatní nesmyslné požadavky.
- Prodlevy a neústupnost v plnění základních úkolů.
- Podrážděnost, mrzutost nebo hádavost, pokud je požádán o něco, co nechce dělat.
- Při úkolech, které se mu nechtějí dělat, provádí práci záměrně pomalu nebo špatně.
- Klade překážky ostatním tím, že neudělá svůj podíl na společné práci.
- Bezdůvodná kritika nebo pohrdavý postoj k nadřízeným.
- Vyhýbá se plnění povinností s výmluvou, že zapomněl.

2.3.12 F60.9 Porucha osobnosti NS

Jedná se o poruchy, které nejsou blíže specifikované. V souvislosti s touto kategorií se mluví o charakterové neuróze NS a o patologické osobnosti NS.

2.4 Prevalence

Odhad míry výskytu poruch osobnosti v populaci je náročný i z již zmíněného důvodu, že se poruchy osobnosti spíše nedagnostikují. Roli hraje i to, zda jedinci s poruchou osobnosti vůbec vyhledají odbornou pomoc.

V souvislosti s prevalencí pokládám za důležité zmínit problematiku tzv. duálních diagnóz, kdy se u jedince kombinuje závislost a nějaké duševní onemocnění nebo například porucha osobnosti. Často se pak stává, že jedinci vyhledají pomoc spíše se závislostí než s poruchou osobnosti (Popov, 2003).

Výskyt poruch osobnosti se považuje za poměrně častý, čísla se však mnohdy liší. Rabouch a Pavlovský (2003) ve své publikaci odhadují, že poruchou osobnosti trpí 10-20 % z celkové populace. Některé publikace uvádí i 11-23 % (Orel, 2012). U starších publikací můžeme najít čísla jako 6-9 % (Smolík, 1996).

Prevalence jednotlivých poruch je rozdílná a může se odvíjet i od pohlaví jedince. Například se uvádí, že disociální porucha osobnosti má vyšší výskyt u mužů (Cakirpaloglu, 2012). Oproti tomu hraniční porucha osobnosti se častěji vyskytuje u žen (Kreisman & Straus, 2017). Dušek a Večeřová-Procházková (2010) však uvádí, že tento rozdíl na základě pohlaví může být způsoben vlivem kulturních stereotypů, které mohou diagnostikujícího lékaře ovlivnit.

2.5 Etiologie

Nedokážeme přesně určit, co je příčinou vzniku poruch osobnosti. Domníváme se však, že se jedná o komplexní kombinaci mezi genetickými a jinými biologickými faktory a mezi faktory výchovy a prostředí. Někteří autoři tyto faktory shrnují do dvou pojmů temperamentu a charakteru, přičemž je zajímavá vzájemná interakce těchto dvou složek osobnosti (Praško, 2009).

V současné době jsme přesvědčeni, že máme pro poruchy osobnosti vrozené predispozice, které dědíme zřejmě polygenně. Velkou roli hraje i prenatální období, kdy mohou plod ovlivnit jak zátěžové faktory působící na matku, tak vlivy vnitřního prostředí. Dopad mohou mít i různá drobná poranění při porodu (Rabouch & Pavlovský, 2003).

Významnou roli hraje především rodinné prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Vliv mohou mít jakékoliv disharmonické vztahy v rodině, příliš striktní výchova, nebo naopak příliš volná rodina či neúplnost rodiny. Nemůžeme opomenout ani dopad školy, vrstevníků a kultury na naši osobnost (Rabouch & Pavlovský, 2003).

„Nejčastější ovšem je, že psychopaticky nebo jinak duševně abnormní rodič poškodí svého potomka jak dědičně předanými vlastnostmi, tak špatnou výchovou, a prostředí, ve kterém se pohybuje, ovlivňuje okruh přátel, zájmů i pozdějších manželských partnerů a pracovního prostředí a potlačuje možnost korektivních vlivů.“ (Rabouch & Pavlovský, 2003,182).

Kohut například uvádí, že narcistická porucha se vyvinula jako důsledek neempatických rodičů, kteří své dítě dostatečně neoceňovali, což vedlo k jeho potřebě pozornosti (Praško, 2009)

Vliv mají i různá traumata, stres, zneužívání a zanedbávání. Kupříkladu u hraniční poruchy osobnosti se v anamnézách pacientů velmi často vyskytuje sexuální zneužívání v dětství. Není to však dostačující podmínka pro vznik poruchy osobnosti (Kreisman & Straus, 2017).

2.6 Léčba

Při léčbě poruch osobnosti se setkáváme s tím, že jedinec zřídka vyhledá odbornou pomoc kvůli poruše osobnosti. Většinou považují příznaky poruchy za běžnou součást své povahy. Pokud s těmito rysy mají nějaký problém v běžném fungování, nepovažují je za léčitelné. K odborníkovi se většinou dostanou s nějakým jiným problémem, který bývá u poruchy osobnosti častý. Může se jednat o závislost, poruchy příjmu potravy, sebepoškozování, úzkostné nebo depresivní stavy. Obvykle pak mají zájem pouze o léčbu svých akutních potíží, nikoli o léčbu zaměřenou na změnu osobnostních rysů a zakořeněných vzorců chování (Praško, 2009).

Navzdory tomu, že se v některých starších publikacích objevují zmínky o neléčitelnosti poruch osobnosti, různé studie ukazují účinky dlouhodobé a aktivní psychoterapie. Může se jednat například o kognitivně-behaviorální, duálně kognitivní psychoanalytické, hlubinné a dynamické terapie. Pomoci můžou i různé neverbální terapie, jako je arteterapie a muzikoterapie, nebo můžeme využít i skupinových a rodinných či manželských terapií. Záleží na jedinci samotném a na povaze jeho poruchy osobnosti (Dušek & Večeřová-Procházková, 2010).

Předpokladem pro to, aby se mohlo jednat o účinnou léčbu, je pacientova ochota ke změně. Už tento bod bývá problematický, některé poruchy osobnosti se léčí snáz než jiné, u všech je ale potřeba odvést intenzivní kus práce zejména pacienty. Také záleží na psychosociálním zázemí jedince. Na léčbu reagují lépe jedinci, kteří pracují a mají nějaké přátele a zájmy, než jedinci s dlouhodobě nedostatečným zázemím. Dalším důležitým předpokladem je zvolení terapie, která odpovídá konkrétním potřebám, charakteru a temperamentu pacienta. Máme na výběr například z ambulantní terapie, denního stacionáře či hospitalizace. Také záleží na formátu terapie, kde rozlišujeme individuální,

skupinovou, rodinnou, párovou nebo kombinovanou formu. Také bychom měli určit časovou dotaci terapie a psychoterapeutický směr, který jedinci vyhovuje. Pokud se u jedince vyskytuje více poruch osobnosti, měli bychom je ze začátku léčit odděleně (Praško, 2009).

Ze strany terapeuta můžou v léčbě vyvstat zejména tři možné bariéry, které brání účinné léčbě. Prvním z nich je ztráta profesionální objektivity, pacienti s poruchou osobnosti bývají poměrně nároční a ze strany odborníka může být pracné nenechat se ovlivnit emocemi. Další překážkou je nedůvěra v možnost efektivní léčby. Třetí věcí, ke které by se neměl odborník přiklonit, je udílení přímých rad týkajících se osobních a sociálních problémů. Člověk s poruchou osobnosti může být velmi přesvědčivý, přímé rady jsou však kontraproduktivní (Cloninger & Svrakic, 2008).

K léčbě poruch osobnosti se v dnešní době využívá i farmakoterapie. Jedním z důvodů je vysoká komorbidita s jiným duševním onemocněním a možnost zmírnění některých symptomů poruchy osobnosti (Dušek & Večeřová-Procházková, 2010).

3 PŘEDEŠLÉ VÝZKUMY

Bohužel se mi nepodařilo najít výzkum, který by se zabýval přímo poruchami osobnosti a jejich hodnotami či hodnotovou orientací. Existují však výzkumy zabývající se vztahem mezi osobností jako takovou a hodnotami. Právě tyto a některé, které se zabývají hodnotami, zmíním v této kapitole.

3.1 Výzkum – hodnoty a hodnotová orientace

Jedním z výzkumů hodnot, který mě zaujal, je například výzkum věnující se vlivu politické orientace na hodnoty, který proběhl v Anglii. Tato studie navazuje na Rokeache, který předpokládal, že určitá hodnotová orientace se bude odvíjet od toho, zda je člověku blízká pravicová nebo levicová ideologie a také podle extrémismu dané ideologie. Výzkumu se účastnilo 306 probandů, kteří byli zařazeni buď jako socialisté, komunisté, konzervativci či příznivci neofašistické strany National Front. Probandi vyplňovali RVS, pro výzkum byl však použit pouze seznam s terminálními hodnotami. Výsledky RVS byly nejprve srovnávány mezi pravicí (konzervativci, neofašisti) a levicí (socialisti, komunisti), poté se srovnávali extrémisté (neofašisti, komunisti) a umírněnější (socialisti, konzervativci). Z výsledků plyne, že rovnost, rodinné bezpečí a mír ve světě byly výše hodnoceny levicově zaměřenými jedinci, oproti tomu pravicově zaměřením jedincem cenili výše svobodu a štěstí. Jedinci spadající do kategorie umírněných si více cenili rodinného bezpečí, upřímného přátelství a štěstí, extrémisté si cenili více pocitu úspěšnosti (Cochrane, Billig & Hogg, 1979).

Schwartz a Rubel (2005) se zabývali rozdílnou preferencí hodnot v závislosti na pohlaví. Svůj výzkum realizovali s pomocí Schwartzova kruhového modelu hodnot. Výzkumu se účastnilo 77 528 lidí ze 70 zemí. Z tohoto výzkumného souboru vyplynulo, že pro muže je důležitější moc, úspěch, stimulace, hédonismus a sebeurčení. U žen se oproti mužům objevovala častěji benevolence a universalismus. U hodnot tradice a konformita nebyl nalezen signifikantní rozdíl mezi muži a ženami.

Z českých autorů se hodnotami zabýval například Řehan a Cakirpaloglu (2000), kteří se zabývali hodnotovým systémem u mladé generace s různým sociálně-ekonomickým původem. Sociální status byl u 1074 účastníků ve věku od 18-22 let určen na základě Indexu

sociální pozice a podle výsledného skóre byli rozděleni do pěti skupin. Poté byla pomocí Rokeachova dotazníku hodnot zjišťována preference terminálních a instrumentálních hodnot. Předpoklad toho, že příslušnost k jisté sociální skupině výrazně ovlivňuje hierarchii či strukturu hodnot, nebyl potvrzen. Z výsledků však vyplývá, že mladá generace preferuje z životních cílů zejména: svobodu, zralou lásku, rodinné bezpečí, štěstí, upřímné přátelství, mír ve světě a vnitřní harmonii. Také zjistili, že moudrost je úzce spojena s preferencí upřímného přátelství a sebeúcty. Oproti tomu se sebeúcta a moudrost neslučují s pocitem úspěšnosti a s pohodlným ani vzrušujícím životem.

Z výše zmíněných výzkumů je zřetelné, že jakýkoli hodnotový dotazník lze použít na mnoho způsobů. Může nám například přiblížit hodnotovou orientaci na první pohled diametrálně odlišných skupin a tím je třeba lépe pochopit či zjistit, že nejsou natolik odlišné, jak jsme si mysleli.

3.2 Výzkum – hodnoty a osobnost

Jedním z autorů, který poměrně často využíval ve svých výzkumech Rokeachův dotazník hodnot, je A. Furnham. Já zmíním jeho výzkum hodnotové preference a osobnosti. Tento výzkum prováděl na 70 britských studentech, kterým bylo 16-18 let. Využil Eysenckův osobnostní dotazník, na jehož základě rozdělil probandy do 4 skupin a 18 terminálních hodnot z RVS. Ze shrnutí vyplývá, že pro extraverty je hodnota vzrušující život důležitější než pro introverty. Také se ukázalo, že dimenze neuroticismu je asociována s hodnotami, jako je sebeúcta, svoboda a vnitřní harmonie (Furnham, 1984).

Skupinu studentů použili pro svůj výzkum i Luk a Bond (1992), kteří aplikovali Big Five model osobnosti a Schwartzův deseti faktorový model hodnot na 114 čínských studentech. Výsledky ukazují, že extraverte je kladně spojována se stimulací, což je výsledek i předešlého výzkumu, a negativně s tradicí. Otevřenost se vztahovala kladně k univerzalizmu a sebeurčení a negativně k moci a ke konformitě. Přívětivost měla největší předpovídající schopnost, byla kladně spojena s benevolencí, tradicí a konformitou a negativně s hédonismem, stimulací, úspěchem, sebeurčením a mocí. Svědomitost byla pozitivně spojována s konformitou a negativně se sebeurčením a hédonismem, s těmito výsledky může souviset vliv čínské kultury, kde je kladen důraz na dodržování norem. Neuroticismus byl kladně asociován s bezpečím.

Ronald Fisher a Diana Boer (2015) pro svůj výzkum souvislosti mezi osobností a hodnotami také použili pětifaktorový model osobnosti Big Five a pro určení hodnotové orientace zvolili Schwartzův kruhový model hodnot. Ověřovali sedm hypotéz: otevřenost vůči zkušenostem a konzervatismus spolu korelují negativně (což vyplývá i z výsledků předchozího výzkumu), extraverteze a konzervatismus korelují záporně, extraverteze a transcendence spolu korelují záporně, přívětivost a transcendence spolu korelují kladně, přívětivost a konzervatismus korelují kladně, svědomitost a konzervatismus korelují kladně a svědomitost a transcendence korelují záporně. Výzkumu se účastnilo 9 935 participantů ze 14 zemí. Ve vybrané skupině se zajímali i o genderové, věkové a statusové rozdíly a vliv kontextuální hrozby na vztah mezi vlastnostmi a hodnotami. Z výsledků plyne, že první hypotéza byla přijata, z dat však vyplývá, že otevřenost vůči zkušenostem je kladně asociována s universalismem, což výzkumníci nepředpokládali. Problém nastal pouze u 5. a 7. hypotézy, které nebyly přijaty z důvodu nenalezení dostatečné asociace. Fisher a Boer také přišli se zjištěním, které naznačuje, že ženy oproti mužům více systematicky přizpůsobují své osobnostní rysy svým osobním hodnotám. Závěrem vědci potvrzují, že hodnoty a osobnost jsou společně propojeny, nicméně by bylo prospěšné, kdyby se další výzkumy realizovaly na více lidech a také vzali v potaz biologický, institucionální a ekonomický kontext.

Jak je možné vidět, výsledky výše zmíněných výzkumů se v některých bodech prolínají.

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 METODOLOGICKÉ UKOTVENÍ VÝZKUMU

V této části se zabývám definováním výzkumného problému, výzkumných cílů a popsáním metod, které jsem pro výzkum zvolila. Také zde popíši, jakým způsobem jsem získala probandy a jak jsem s nimi pracovala. Zmíním i etickou stránku výzkumu a v neposlední řadě se dotknu i problematických aspektů, které měly vliv na mou práci.

4.1 Výzkumný problém a cíle výzkumu

Ve své bakalářské práci, jak už bylo výše zmíněno, se zajímám o propojení problematiky poruch osobnosti a hodnotové orientace. Zajímá mě, zda má porucha osobnosti vliv na preferenci určitých hodnot, tedy jaké hodnoty mají lidé v rámci této skupiny společné. Poruchy osobnosti jsou poměrně různorodá skupina, proto mě zajímá i zda tato preference koresponduje se specifiky jednotlivých poruch osobnosti dle MKN-10, které jsou zmíněny výše v teoretické části. Pro tento účel jsem na základě již zmíněných specifik vybrala některé hodnoty, u kterých pokládám za smysluplnou větší či menší preferenci u konkrétních poruch osobnosti. Toto srovnání je však pouze orientační vzhledem k dostupnosti probandů s poruchou osobnosti. Byla by však podle mě škoda ho alespoň nezmínit.

Dle kritérií MKN-10 tedy předpokládám, že člověk s diagnózou F60.1 bude více preferovat fantazii a méně preferovat hodnoty: upřímné přátelství, zralá láska, ochota a laskavost, naopak u jedince s diagnózou F60.3 předpokládám vyšší preferenci hodnot: zralá láska, upřímné přátelství a sebekontrola. U člověka s diagnózou F60.5 očekávám větší preferenci hodnot: rovnost, poctivost a zodpovědnost. U F60.6 se domnívám, že bude jedinec preferovat zejména hodnoty: pravá láska, upřímné přátelství, rodinné bezpečí a smířlivost, naopak očekávám nízkou preferenci hodnot: vzrušující život a ctižádostivost. U jedinců s diagnózou F60.7 očekávám vyšší preferenci hodnot: rodinné bezpečí, zralá láska, upřímné přátelství, ochota a laskavost, oproti tomu předpokládám nižší preferenci ctižádostivosti. U narcistické poruchy osobnosti F60.8 předpokládám vyšší preferenci hodnot: zralá láska, upřímné přátelství a na nižších příčkách z hlediska osobní důležitosti očekávám hodnoty: mír ve světě a bezpečnost národa. Jak je vidět, zmínila jsem pouze

některé poruchy osobnosti. Je to z důvodu zastoupení těchto diagnóz v mém výzkumném souboru.

Mým cílem je zmapovat pomocí Rokeachova dotazníku hodnot, jakým hodnotám cílová skupina, tedy lidé s diagnostikovanou poruchou osobnosti, přiřadí vyšší či nižší význam. Jedná se jak o zmapování hodnotové preference napříč celou skupinou, tak o zmapování v rámci jednotlivých podskupin vytvořených na základě konkrétní diagnózy.

Mým osobním cílem je i lépe pochopit povahu jednotlivých poruch osobnosti. Domnívám se, že hodnotová orientace mi k tomu může být cenným nástrojem.

4.2 Výzkumná metoda

Pro výzkum by zvolen Rokeachův dotazník hodnot RVS (Rokeach value survey), který bude blíže popsán v následující podkapitole. Následně byla použita metoda polostrukturovaného rozhovoru, kdy byli probandi dotazováni na jednotlivé hodnoty, konkrétně se jednalo o hodnoty, kterým přiřadili číslo: 1, 2, 3, 9, 10, 16, 17, 18. Byl zjišťován důvod jejich osobní preference určitých hodnot. Metoda polostrukturovaného rozhovoru byla zvolena zejména kvůli získání dat kvalitativní povahy pro lepší proniknutí do problematiky a pochopení jednotlivých úhlů pohledu. O polostrukturovanou variantu se jedná proto, že probandi měli sice jasně zadanou otázku, mohli se však souběžně vyjadřovat i k jiné hodnotě, pokud jim to přišlo z nějakého důvodu důležité. Také jsem se některých z nich doptávala, abych si ověřila, zda jsem jejich odpověď pochopila správně. Tyto konkrétní hodnoty byly vybrány především kvůli tomu, že se mi bližší informace o prvních třech a posledních třech hodnotách zdají obsahově nejvíc významné. Prostřední dvě byly zvoleny pro lepší dotvoření celkového obrazu hodnotové orientace jedince. Také se domnívám, že rozhovor o všech hodnotách by byl pro respondenty vyčerpávající. Ze zpětného pohledu by to nebylo možné ani kvůli časovým možnostem v jednotlivých zařízeních.

V některých zařízeních byla poskytnuta možnost pracovat s více probandy najednou a využít tak tedy ohniskové skupiny. Při jejímž použití by bylo možné získat více informací. Tato metoda byla však zavrhnuta jednak kvůli tomu, že by nebylo možné ji využít vždy, a také z obavy vzájemného ovlivnění jednotlivých odpovědí probandů.

Vzhledem k povaze výzkumu byl zvolen smíšený design s kvalitativní analýzou dat.

4.2.1 Rokeach value survey

Autorem tohoto hierarchického dotazníku hodnot je Milton Rokeach, jenž k hodnotám přistupoval jako k trvalému přesvědčení, které určuje specifické chování jedince, a je díky nim schopný zaujmout určitou pozici v sociálních vztazích. Díky hodnotám jsme si i schopni odůvodnit naše činnosti, postoje, víru a přesvědčení tak, aby byly žádoucí jak individuálně, tak i sociálně (Rokeach, 1973).

Rokeach (1973) rozdělil hodnoty na terminální a instrumentální, kdy za terminální hodnoty považuje cílové hodnoty, o které usilujeme, a instrumentální považuje za prostředky, které nám mají dopomoci k naplnění terminálních hodnot.

RVS se skládá z 36 hodnot, které jsou rozděleny po 18 hodnotách do dvou sloupců podle toho, zda se jedná o terminální, či instrumentální hodnoty. Jedinec má následně uspořádat oba seznamy dle osobní preference (Rokeach, 1973).

Rokeach (1973) uvádí, že reliabilita terminálních hodnot po 3 týdnech od prvního měření byla 0.73 a po 15 měsících klesla na 0.69. U instrumentálních hodnot reliabilita ve stejných časových intervalech nabývala hodnot od 0,71 do 0,61. Můžeme tedy test pokládat za spolehlivý.

Popis některých výzkumů, které tuto metodu využily, můžete najít ve třetí kapitole teoretické části.

4.3 Výzkumný soubor

Výzkumu se účastnili lidé s diagnostikovanou poruchou osobnosti, což bylo jediné kritérium pro možnost participace. Účast nebyla omezována ani z hlediska věku, pohlaví či konkrétní diagnózy. Výzkum byl realizován v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži, Psychiatrické nemocnici Jihlava a v Terapeutické komunitě ADVAITA. V rámci přípravy realizace výzkumu bylo osloveno více zařízení, tyto tři však byly ochotny navázat spolupráci. Jednalo se tedy o hospitalizované pacienty a klienty.

V souvislosti s tím, o jakou cílovou skupinu se jedná, se poměrně často stávalo, že mi bylo v jeden den řečeno, kolik lidí splňujících mé kritérium a schopné účastnit se mají, v den mého příjezdu tam však nikdo z nich nebyl, nebo nebyl z nějakého důvodu schopen spolupracovat natolik, abych mu mohla nabídnout účast ve výzkumu.

Klinický psycholog či psycholog, který mě dostal na starost, mi předal seznam potenciálních probandů, které jsem mohla na jednotlivých odděleních oslovit. Jednalo se tedy o metodu příležitostného výběru.

V konečné fázi se výzkumu účastnilo 21 probandů ve věku od 21–48 let, průměrný věk byl 29,3 let. Jedná se o 12 mužů a 9 žen. Z hlediska zastoupení diagnóz se jednalo jednou o F60.1, šestkrát o F60.3, dvakrát o F60.5, čtyřikrát o F60.6, dvakrát o F60.7 a šestkrát o F60.8 narcistickou poruchu osobnosti.

4.4 Organizace a průběh výzkumu

Před samotným oslovením konkrétních zařízení s prosbou o spolupráci jsem uskutečnila krátkou pilotní studii, kdy jsem za pomoci čtyř probandů z mého blízkého okolí realizovala vyplnění RVS a následný rozhovor o konkrétních hodnotách. Při realizaci jsem se soustředila zejména na srozumitelnost zadání a časovou náročnost metody. U těchto čtyř probandů jsem se snažila o to, aby každý reprezentoval jinou věkovou kategorii. Chtěla jsem tak ověřit, zda má věk nějaký markantní vliv na dobu potřebnou k provedení metody. Zjistila jsem tak, že zadání se jeví jako srozumitelné a celková realizace se pohybuje mezi 25–40 minutami.

Následně jsem kontaktovala jednotlivá zařízení, informovala jsem je o povaze svého výzkumu a požádala o spolupráci. Se zástupci zařízení, které má prosba oslovila, jsem se sešla. Společně jsme probrali mé očekávání, záměry, časovou náročnost, velikost výzkumného souboru a dostupnost cílové skupiny. Také jsme diskutovali o etických hlediscích, informovaném souhlasu a mlčenlivosti. Jednotlivým zařízením jsem nabídla zaslání bakalářské práce či případné vyhodnocení pouze dat získaných jejich prostřednictvím. V souvislosti s dostupností jsem se setkala jednak s problémem nízkého počtu diagnostikovaných jedinců a také s již zmíněnou náhlou nedostupností potencionálních probandů.

Výzkum byl tedy realizován v Psychiatrické nemocnici Jihlava, Psychiatrické nemocnici v Kroměříži a v terapeutické komunitě ADVAITA. Původně jsem chtěla oslovit pouze psychiatrické nemocnice, ukázalo se však, že využitím jejich kapacit bych nebyla schopna naplnit požadovaný počet respondentů. Proto jsem se obrátila i na terapeutické komunity.

Průběh sběru dat probíhal ve výše zmíněných zařízeních až na drobné odlišnosti stejně. Proto ho popíši pro všechna zařízení společně. Po příjezdu jsem byla vždy nasměrována buď na klinického psychologa, či psychologa, se kterým jsem byla v kontaktu. Předala jsem jim jednu verzi informovaného souhlasu a podepsala jsem mlčenlivost. Společně jsme probrali, kolik vhodných potencionálních probandů v ten den mají a následně jsme se za nimi vypravili. V této části se v psychiatrických nemocnicích objevil problém s tím, že jednotlivá oddělení měla rozdílný harmonogram a bylo poměrně náročné pacienty zastihnout.

Při prvním setkání mě doprovázela výše zmíněná osoba, která mě měla na starost, a představila mě. Následně jsem měla možnost vybraným jedincům představit svůj výzkum a požádat je o spolupráci. Pokud měli zájem, domluvili jsme se společně na druhém setkání ve stejný den, kam už jsem šla sama.

Ostrý sběr dat probíhal buď ve společenské místnosti, či jídelně, která byla zrovna dostupná. Probandy jsem znovu informovala o povaze výzkumu, ubezpečila jsem je, že všechna data budou anonymizována, a předala jim k prostudování a podepsání informovaný souhlas (viz. přílohy). Následně jsem jim sdělila, že se jich v druhé části výzkumu budu ptát na to, proč jsou pro ně určité hodnoty důležité a že za tímto účelem si je v této části výzkumu budu nahrávat na audiozáznam. Měla jsem však připravené dvě varianty hodnotového dotazníku, kdy na jednom byl prostor pro uvádění výše zmíněného důvodu písemnou formou. Probandi si mohli vybrat, jaká forma hodnotového dotazníku je pro ně lepší.

V horní části dotazníku byla kolonka věk a pohlaví. Následoval odstavec s písemnou instrukcí, která zněla: Očíslujte v pořadí od 1 do 18 oba následující sloupce hodnot podle významu, který pro Vás uvedené hodnoty mají. K hodnotě s nejvyšším významem přiřipšte číslo 1, další významné hodnotě dejte číslo 2 a pak pokračujte dál až do čísla 18, což by měla být hodnota nejméně důležitá. Očíslujte, prosím, oba sloupce. Ačkoliv se tato instrukce zdála v pilotní studii srozumitelná, setkala jsem se v průběhu výzkumu s tím, že některé ženy měly problém s jejím pochopením. Měly tendenci psát některá čísla vícekrát a místo seřazení jim přiřkládaly různou váhu od 1 do 18. Tím, že jsem s nimi u vyplňování byla, jsem je na to však mohla upozornit. Pod odstavcem s instrukcemi bylo všech 36 hodnot rozděleno do dvou sloupců po 18 hodnotách podle toho, zda se jedná o hodnoty terminální, či instrumentální. Pokud si respondenti vybrali formu bez audiozáznamu, byl každý sloupec na samostatné stránce, aby měli prostor pro písemnou výpověď.

Po vyplnění hodnotového dotazníku jsme se přesunuli k druhé části, kdy jsem se jich ptala na vybrané hodnoty. Instrukce k této části zněla: Uveďte, prosím, proč je pro Vás tato hodnota důležitá, můžete říct cokoli, co Vás v souvislosti s ní napadne.

Po ukončení druhé fáze měli respondenti možnost doptat se mě na cokoli, co je zajímavé. Většinou neměli žádný dotaz nebo se ptali na informace související se studiem psychologie.

Konkrétní diagnózy jsem si následně na dotazníky dopisovala sama dle seznamu, který mi předal psycholog. Sama jsem si je tam psala zejména proto, že většina probandů nebyla detailně seznámena se svou diagnózou

Se sběrem dat jsem se vždy vešla do 40 minut a pouze jeden člověk odmítl výzkum dokončit. U dvou probandů druhá část výzkumu vzbudila tak silné emoce, že jsme museli na chvíli výzkum přerušit. Jinak vše probíhalo v pořádku.

Přestože jsem se s ostrým sběrem dat vešla do předpokládané časové dotace, celkový proces sběru dat byl časově velmi náročný.

4.5 Etické aspekty a ochrana soukromí

Účast ve výzkumu byla dobrovolná a probandi byli obeznámeni s tím, že můžou výzkum kdykoli ukončit. Byli také ubezpečeni o tom, že všechna data budou anonymizována a budou využita pouze pro účely bakalářské práce, která jim v případě zájmu bude poskytnuta. Následně podepsali informovaný souhlas, kde byly všechny výše zmíněné informace shrnuty.

Vzhledem k citlivosti informací, kterou diagnózy bezesporu jsou, byla ve dvou zařízeních podepsána Dohoda o mlčenlivosti.

Byla jsem upozorněna na to, že většina pacientů nezná svou přesnou diagnózu, případně si není jistá, co všechno si pod ní má představit. Proto jsem dostala seznam, který obsahoval jména a příslušné diagnózy. Tento seznam byl poté skartován. Účastníkům výzkumu jsem sdělila přesnou povahu svého výzkumu a byla jsem připravena na dotazy ohledně poruch osobnosti. Tato situace však nenastala, v opačném případě jsem byla s psychologem domluvena, že probandům sdělím obecnou charakteristiku poruch osobnosti a s konkrétními dotazy na jejich diagnózu je odkážu na jejich ošetřujícího lékaře.

Obávala jsem se, že ne všichni probandi budou souhlasit s audiozáznamem v druhé části výzkumu, proto jsem připravila dvě varianty hodnotového dotazníku. Nakonec jsem využila obě verze.

Na vyplněném dotazníku nefigurovalo probandovo jméno, pouze věk, pohlaví a mnou dopsaná diagnóza. Audionahrávky byly po přepsání smazány z důvodu citlivých informací.

5 PRÁCE S DATY A JEJÍ VÝSLEDKY

Získaná data z hodnotového dotazníku a polostrukturovaného rozhovoru byla převedena do datové tabulky (viz. přílohy), která je rozdělena do tří oddělených listů.

Na prvním listu jsou uvedeny první tři, prostřední dvě a poslední tři hodnoty probanda (1., 2., 3., 9., 10., 16., 17. a 18. hodnota) spolu s jeho slovní výpovědí, pohlavím, věkem a diagnózou. Na druhém listu je přepsáno individuální pořadí terminálních hodnot od všech probandů. Pod touto tabulkou je pořadí terminálních hodnot ještě jednou, tentokrát je však rozděleno do skupin podle společné diagnózy. Na třetím listu je opakován stejný postup jako na předchozím listě, nyní ale s hodnotami instrumentálními.

Následně byla provedena analýza hodnotových preferencí, která vycházela z individuálního pořadí terminálních a instrumentálních hodnot. Hodnota preference byla určena podle velikosti mediánu, čím nižší skór, tím vyšší preference. Analýza hodnotové preference byla provedena jednak pro celý soubor, ale také pro každou zastoupenou diagnózu zvlášť.

Výsledky analýzy hodnotové preference pro jednotlivé poruchy osobnosti jsem srovnávala se svými předpoklady preferencí specifických hodnot, které byly určeny na základě popisu jednotlivých poruch osobnosti dle MKN-10.

Ke konkrétním hodnotám byly poté přiřazeny výpovědi respondentů, díky kterým jsem byla schopná analyzovat, zda má jedna a ta samá hodnota pro respondenty stejný význam, a lépe tak pochopit jejich hodnotovou orientaci jak individuálně, tak v rámci výzkumného souboru.

5.1 Výsledky pro celý soubor

Terminální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Pohodlný život (13), Vzrušující život (14), Pocit úspěšnosti (9), Rodinné bezpečí (5), Svoboda (5), Štěstí (10), Vnitřní harmonie (7), Zralá láska (6), Bezpečnost národa (14), Mír ve světě (16), Krása (15), Rovnost (8), Spokojenost (6), Spása duše (14), Sebeúcta (7), Společenské uznání (13), Upřímné přátelství (3), Moudrost (8).

Nejvíce preferované terminální hodnoty napříč celým souborem byly upřímné přátelství, rodinné bezpečí a svoboda. Naopak nejméně preferované byly hodnoty vzrušující život, spása duše, bezpečnost národa, krása a mír ve světě. Jako hodnoty se se střední preferencí se v tomto výzkumném souboru ukázaly hodnoty moudrost, rovnost a pocit úspěšnosti.

Na otázku, proč jsou pro ně tyto hodnoty důležité, se u upřímného přátelství nejčastěji objevoval důvod, že člověk není díky přátelům na vše sám a přátelství si velmi cení. „*Kamarádi jsou lidi, co za tím nic nehledají a udělají pro Vás všechno a Vy pro ně.*“ Tuto odpověď uvádím, protože se mi zdá, že shrnuje dílčí výpovědi probandů. Jednou jsem se setkala i s odpovědí: „*Kamarády nemám, ale moc bych si je přál.*“

U rodinného bezpečí se nejčastěji objevoval názor, že je to podstatná hodnota proto, aby člověk mohl fungovat a být spokojený. „*Díky rodinnému bezpečí se mohu v životě dál rozvíjet a mít zázemí.*“ Také jsem se se třikrát setkala s tím, že probandi měli pocit, že se jim rodinného bezpečí v dětství, případně i v dospělosti nedostávalo a chtějí ho dopřát své rodině nebo budoucí rodině.

Svoboda pro probandy znamenala zejména možnost svobodné volby, která umožňuje kontrolu nad situací. Někteří účastníci byli závislí a u těch byla svoboda chápána jako oproštění od závislosti. „*Svoboda je, že se nebudu stresovat, když nebudu mít chlast, a to je pro mě důležité.*“

Moudrost byla považována za hodnotu, která může lidem usnadnit život. „*Moudrého člověka jen tak něco nerozhází a řadu věcí dokáže pochopit.*“ Osobně mě zaujala odpověď: „*Moudrost je důležitá, abych mohl něco předat budoucí generaci.*“

U hodnoty rovnost se objevily dvě skupiny názorů. První byl, že jsme si všichni rovni a je důležité to brát v potaz, a druhý byl, že rovnost není.

Pocit úspěšnosti byl považován za vnitřní motiv proto, aby byl člověk spokojený s tím, co dělá. Obzvlášť mě zaujala výpověď: „*Myslím si, že když je člověk úspěšný, tak nejsou ty deprese nějak hluboké, jakože ten pocit hřeje u srdce a člověk prostě potom nezapadá takovou tou vlčí mlhou.*“

K vzrušujícímu životu padlo pár názorů, že život by měl být zajímavý, převažovaly však odpovědi typu: „*Už jsem si užil vzrušení až až, není to pro mě důležité.*“

Spása duše vzbuzovala v probandech duchovní význam a jejich názor se odvíjel od toho, zda byli věřící, či ne.

Krása byla vnímána jako něco, co člověk neovlivní a vede k nerovnosti.

Mír ve světě a bezpečnost národa probandi považovali za důležité, neměli však pocit, že by tyto hodnoty mohli ovlivnit. Pouze jeden člověk umístil tyto hodnoty na přední příčky s odůvodněním: „*Myslím si, že válka je až poslední řešení a jakýkoliv konflikt se dá vyřešit, přestože jsem cholerik. Bojím se války, protože by to ovlivnilo můj život.*“

Instrumentální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Ctižádostivost (17), Svobodomyslnost (11), Schopnost (8), Veselost (11), Čistota (12), Odvaha (8), Smířlivost (12), Ochota (8), Poctivost (5), Fantazie (14), Nezávislost (5), Intelekt (11), Logika (13), Laskavost (6), Poslušnost (16), Přívětivost (9), Zodpovědnost (4), Sebekontrola (3).

Nejvíce preferované instrumentální hodnoty napříč celým souborem byly sebekontrola, zodpovědnost, poctivost a nezávislost. Naopak nejméně preferované byly hodnoty poslušnost a ctižádostivost. Instrumentální hodnoty se střední preferencí byly zejména přívětivost, intelekt, veselost a svobodomyslnost.

Z výpovědí vyplynulo, že sebekontrolu všichni považují za důležitou proto, aby byl člověk schopný kontrolovat své jednání a nedělat unáhlená rozhodnutí. „*Náhled sám na sebe a kontrolovat vlastní chování je důležité, abych se nedostával do nepříjemných situací.*“ Proband, který ji umístil spíše ke konci, uvedl: „*Sebekontrola mi připadá důležitá, ale já už jsem to vzdala.*“

Zodpovědnost byla pro probandy důležitá zejména proto, aby byl jedinec schopný přijmout odpovědnost za své chování a byl spolehlivý.

Nezávislost byla připodobňována ke svobodě u terminálních hodnot. „*Důležitý pocit svobody, že mě nic nesvazuje.*“

Přívětivost byla probandy považována za způsob, kterým by se k sobě měli lidé chovat.

Intelekt byl stejně jako moudrost považován za hodnotu, která může život usnadnit. „*Je potřeba umět věcem porozumět a udělat si na ně názor.*“

Svobodomyslnost je pro probandy důležitá proto, aby si byl člověk schopný udělat vlastní názor a nenechal se sputat konvencemi.

K veselosti většina probandů uvedla, že s ní jde všechno líp, případně že se to slovo vysvětluje samo za sebe.

Poslušnost byla ve třech případech chápána jako důležitá hodnota, která lidem zabránila v tom, aby dělali, co se jim zlíbí. V ostatních případech je poslušnost spíše chápána jako ztráta nezávislosti. „*Poslouchat a chovat se podle toho, co říká někdo jiný, je nebezpečné.*“

Ctižádostivost byla považována za nejméně preferovanou hodnotu. Valná většina probandů k ní uváděla, že ji považuje za negativní vlastnost, případně pro ně není důležitá. „*Ctižádostivost tě může pohřbít a zadupat ostatní.*“

5.2 Výsledky jednotlivých poruch osobnosti

Nyní zmíním výsledky preference hodnot pro jednotlivé poruchy osobnosti.

5.2.1 F60.1 Schizoidní porucha osobnosti

Preference terminálních hodnot v původním pořadí v tomto případě s preferovaným pořadím probanda (pouze jeden proband s touto diagnózou) v závorce: Pohodlný život (13), Vzrušující život (5), Pocit úspěšnosti (10), Rodinné bezpečí (11), Svoboda (17), Štěstí (12), Vnitřní harmonie (1), Zralá láska (2), Bezpečnost národa (18), Mír ve světě (16), Krása (14), Rovnost (9), Spokojenost (6), Spása duše (4), Sebeúcta (7), Společenské uznání (15), Uprímné přátelství (3), Moudrost (8).

Preference instrumentálních hodnot v původním pořadí v tomto případě s preferovaným pořadím probanda (pouze jeden proband s touto diagnózou) v závorce: Ctižádostivost (18), Svobodomyslnost (11), Schopnost (5), Veselost (6), Čistota (17), Odvaha (8), Smířlivost (12), Ochota (13), Poctivost (2), Fantazie (16), Nezávislost (9), Intelekt (4), Logika (14), Laskavost (7), Poslušnost (15), Přívětivost (10), Zodpovědnost (3), Sebekontrola (1).

5.2.2 F60.3 Emočně nestabilní porucha osobnosti

Terminální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Pohodlný život (13), Vzrušující život (12), Pocit úspěšnosti (7), Rodinné bezpečí (10), Svoboda (4), Štěstí (11), Vnitřní harmonie (8), Zralá láska (17), Bezpečnost národa (16), Mír ve světě

(13), Rovnost (3), Spokojenost (6), Spása duše (18), Sebeúcta (7), Společenské uznání (13), Upřímné přátelství (6), Moudrost (8).

Instrumentální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Ctižádostivost (14), Svobodomyslnost (7), Schopnost (7), Veselost (13), Čistota (13), Odvaha (7), Smířlivost (15), Ochota (11), Poctivost (6), Fantazie (8), Nezávislost (4), Intelekt (6), Logika (15), Laskavost (8), Poslušnost (18), Přívětivost (12), Zodpovědnost (8), Sebekontrola (5).

5.2.3 F60.5 Anankastická porucha osobnosti

Terminální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Pohodlný život (12), Vzrušující život (15), Pocit úspěšnosti (10), Rodinné bezpečí (10), Svoboda (8), Štěstí (9), Vnitřní harmonie (6), Zralá láska (6), Bezpečnost národa (14), Mír ve světě (7), Krása (14), Rovnost (5), Spokojenost (6), Spása duše (11), Sebeúcta (5), Společenské uznání (16), Upřímné přátelství (7), Moudrost (7).

Instrumentální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Ctižádostivost (18), Svobodomyslnost (13), Schopnost (12), Veselost (14), Čistota (8), Odvaha (14), Smířlivost (8), Ochota (6), Poctivost (4), Fantazie (11), Nezávislost (5), Intelekt (13), Logika (13), Laskavost (7), Poslušnost (13), Přívětivost (12), Zodpovědnost (3), Sebekontrola (3).

5.2.4 F60.6 Anxiózní porucha osobnosti

Terminální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Pohodlný život (7), Vzrušující život (17), Pocit úspěšnosti (17), Rodinné bezpečí (3), Svoboda (7), Štěstí (10), Vnitřní harmonie (9), Zralá láska (4), Bezpečnost národa (15), Mír ve světě (17), Krása (15), Rovnost (10), Spokojenost (8), Spása duše (13), Sebeúcta (8), Společenské uznání (14), Upřímné přátelství (3), Moudrost (6).

Instrumentální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Ctižádostivost (15), Svobodomyslnost (11), Schopnost (10), Veselost (12), Čistota (13), Odvaha (7), Smířlivost (10), Ochota (5), Poctivost (5), Fantazie (15), Nezávislost (7), Intelekt (15), Logika (13), Laskavost (6), Poslušnost (17), Přívětivost (8), Zodpovědnost (5), Sebekontrola (8).

5.2.5 F60.7 Závislá porucha osobnosti

Terminální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Pohodlný život (16), Vzrušující život (6), Pocit úspěšnosti (7), Rodinné bezpečí (3), Svoboda (9), Štěstí (13), Vnitřní harmonie (10), Zralá láska (3), Bezpečnost národa (15), Mír ve světě (11), Krása (13), Rovnost (10), Spokojenost (8), Spása duše (10), Sebeúcta (9), Společenské uznání (11), Upřímné přátelství (2), Moudrost (10).

Instrumentální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Ctižádostivost (18), Svobodomyslnost (13), Schopnost (8), Veselost (9), Čistota (9), Odvaha (11), Smířlivost (5), Ochota (5), Poctivost (9), Fantazie (12), Nezávislost (16), Intelekt (14), Logika (12), Laskavost (6), Poslušnost (6), Přívětivost (5), Zodpovědnost (10), Sebekontrola (8).

5.2.6 F60.8 Narcistická porucha osobnosti

Terminální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Pohodlný život (17), Vzrušující život (12), Pocit úspěšnosti (13), Rodinné bezpečí (5), Svoboda (6), Štěstí (8), Vnitřní harmonie (5), Zralá láska (6), Bezpečnost národa (13), Mír ve světě (16), Krása (15), Rovnost (8), Spokojenost (5), Spása duše (13), Sebeúcta (9), Společenské uznání (13), Upřímné přátelství (3), Moudrost (7).

Instrumentální hodnoty uvedené v původním pořadí s hodnotou mediánu v závorce: Ctižádostivost (15), Svobodomyslnost (10), Schopnost (7), Veselost (10), Čistota (13), Odvaha (9), Smířlivost (14), Ochota (11), Poctivost (5), Fantazie (14), Nezávislost (5), Intelekt (9), Logika (10), Laskavost (6), Poslušnost (17), Přívětivost (9), Zodpovědnost (3), Sebekontrola (3).

6 DISKUZE

V rámci zpracování své bakalářské práce mě zajímalo, jaké hodnoty preferují lidé s poruchou osobnosti. Z výsledků vyplývá, že nejvíce preferované terminální neboli cílové hodnoty jsou upřímné přátelství, rodinné bezpečí a svoboda

Jak již bylo v teoretické části zmíněno, výše uvedené hodnoty spolu se zralou láskou, mírem ve světě, štěstím a vnitřní harmonií se projevily jako velmi preferované i u mladé generace (Řehan, & Cakirpaloglu, 2000).

Když srovnám tento výsledek u mladé generace s preferencí vyplývající z mých výsledků, můžu říci, že pořadí hodnot zralá láska a vnitřní harmonie se v rámci výzkumného souboru také umístilo v první polovině preferovaného pořadí, nepokládám však tyto hodnoty za nejvíce preferované. Oproti tomu hodnotě štěstí byla přikládána střední preference (10). V souvislosti se štěstím se objevovali výpovědi typu: „*Je ho potřeba, ale nemůžu ho kontrolovat.*“ Výpovědi podobného rázu, tedy že hodnotu pokládají za důležitou, ale nemají pocit, že by ji mohli ovlivnit, a proto ji dávají nižší preferenční číslo, se objevovaly u hodnot se střední až nízkou preferencí poměrně často.

Jako nejméně preferované terminální hodnoty u jedinců s poruchou osobnosti se objevily hodnoty vzrušující život, spása duše, bezpečnost národa, krása a mír ve světě.

Mír ve světě byl tedy zařazen mezi méně preferované hodnoty, na rozdíl od již zmíněného výzkumu s mladou generací, přestože někteří účastníci do této věkové kategorie spadali. Pouze jeden z nich umístil mír ve světě na přední příčku s odůvodněním, že se války bojí. O této hodnotě společně s bezpečností národa a krásou měli probandi tendenci vypovídat stejně, jako jsem zmiňovala výše o hodnotě štěstí.

U nízké preference vzrušujícího života mě napadlo, zda se to nemá souvislost s tím, že se ve výzkumném souboru jednalo o hospitalizované pacienty a klienty, jejichž hospitalizaci pravděpodobně předcházela nějaká stresující událost. K tomuto možnému zdůvodnění jsem dospěla na základě některých výpovědí jako například: „Vzrušení už mi stačilo, teď už chci klid.“

K hodnotě spása duše probandi uváděli věty typu: „Nevěřím na ni,“ nebo například: „Je to blbost, omlouvám se,“ a vzbuzovala v nich náboženský podtext. Domnívám se proto,

že nízká preference spásy duše souvisí s výrazným poklesem přihlášení se k náboženskému vyznání, který můžeme od 2. poloviny 20. století sledovat (Paleček & Vildo, 2014).

Z výsledků, co se instrumentálních hodnot týče, vyplývá, že nejvíce preferované hodnoty jsou sebekontrola, zodpovědnost, poctivost a nezávislost.

Již v teoretické části jsem zmiňovala problematiku duálních diagnóz, kdy se kombinuje duševní porucha nebo porucha chování se závislostí (Popov, 2003). Několik probandů bylo závislých nebo zmiňovalo unáhlené chování v minulosti. Sebekontrola pro ně tedy znamená nástroj k tomu, aby se těmto „*nepříjemným situacím*“, jak jeden z probandů nazval, vyhnuli. O čemž vypovídá i následující výpověď uvedená v souvislosti se sebekontrolou: „*Bez ní se ženu do průšvihů*.“ Vysoká preference sebekontroly může mít také co dočinění s tím, že se, jak už jsem jednou zmiňovala, jednalo o hospitalizované pacienty a klienty, kteří si mohli být alespoň částečně vědomi toho, že se jejich chování či citění nějakým způsobem odchyľuje od většinové společnosti.

Zodpovědnost se často objevovala ve spojení se sebekontrolou. Někteří probandi uváděli, že jedno bez druhého nejde.

Vysoká preference nezávislosti souvisí dle výpovědí probandů s vysokou preferencí terminální hodnoty svoboda. Probandi při vysvětlení důležitosti nezávislosti uváděli buď podobné zdůvodnění, či přímo řekli, že je to pro ně to stejné.

Nízkou preferencí ctižádostivosti jsem vzhledem k povaze a zastoupení jednotlivých poruch osobnosti nebyla překvapena. Překvapilo mě však, jak negativně byla tato hodnota probandy vnímána. V rámci terminálních hodnot byly i hodnoty s nízkou preferencí považovány ve většině případů za důležité, byly tam však pro probandy hodnoty důležitější. K ctižádostivosti však měli probandi tendenci se vymezovat.

V souvislosti s nízkou preferencí hodnoty ctižádostivosti bych ráda zmínila výzkum, který se zabýval srovnáním hodnot u studentů australské a americké vysoké školy. Autor zde uvádí, že studenti mužského pohlaví preferují ctižádostivost více než ženy (Feather, 1970). Tento jev však v mém výzkumném souboru nenastal. Oproti tomu nízká preference hodnoty poslušnost se objevuje jak v tomto výzkumu, tak u mého výzkumného souboru.

Další částí výzkumného problému, kterou jsem se zabývala, byla, jaká je hodnotová preference u jednotlivých poruch osobnosti a zda tyto hodnoty korespondují s hodnotami vybranými na základě kritérií dle MKN-10.

První diagnózou, jejíž hodnotovou preferencí se budu zabývat, je F60.1. Ve výzkumném souboru se objevil pouze jeden člověk s touto diagnózou, proto nemám žádné jiné srovnání.

Z výsledků plyne, že nejdůležitější jsou pro něj hodnoty vnitřní harmonie, zralá láska a upřímné přátelství. Obzvláště poslední dvě preferované hodnoty působí poměrně zvláště vzhledem k tomu, že jedinec se schizoidní poruchou osobnosti je popisován jako lhostejný, bez potřeby navazování vztahů (Cakirpaloglu, 2012).

Vzhledem k popisu dle MKN-10 jsem očekávala nižší preferenci hodnot upřímné přátelství, zralá láska, ochota a laskavost a naopak vyšší preferenci hodnoty fantazie. Jak jsem již uvedla, předpoklady ohledně terminálních hodnot se nepotvrdily společně s fantazií, které jedinec přiřadil 16. místo, a laskavostí, kterou umístil na 7. místo. Částečné potvrzení můžeme říct u ochoty, kterou umístil na 13. místo, toto pořadí se však významně neliší od ostatních poruch osobnosti.

Napadá mě, že tato diskrepance může být zapříčiněna tím, že byl jedinec konfrontován s nesouhlasem či výtkami k jeho chování a zvolil si hodnoty, které se mu zdály více sociálně přijatelné. Je otázkou, do jaké míry jsou tyto hodnoty reálně žité a do jaké míry jsou zachyceny pouze ideální hodnoty, jak uvádí ve své studii i Řehan a Cakirpaloglu (2000).

V preferenci ostatních hodnot se významně neliší od preference celkového výzkumného souboru, jedinou výjimkou je hodnota svoboda, kterou umístil až na 17. místo, což je oproti ostatním výsledkům nezvyklé. Vyjádřil se k ní následovně: „*Svoboda je každého volba.*“

Jedinci s diagnózou F60.3 nejvíce preferovali z terminálních hodnot zejména svobodu a rovnost a z instrumentálních nezávislost a sebekontrolu.

Dle MKN-10 kritérií jsem předpokládala vyšší preferenci zralé lásky, upřímného přátelství a sebekontroly. Tyto hodnoty sice patřily mezi více preferované. Tato vyšší preference se však objevila napříč všemi poruchami, dokonce u emočně nestabilní poruchy osobnosti se objevila o trochu nižší než u ostatních poruch.

V preferenci ostatních hodnot se jedinci s diagnózou F60.3 nelišili od celkové preference.

Další diagnózou je F60.5, pro kterou se ukázaly jako nejvíce preferované terminální hodnoty rovnost a sebeúcta, a z instrumentálních hodnot byly nejvíce preferovány hodnoty poctivost, zodpovědnost a sebekontrola.

Dle MKN-10 kritérií jsem předpokládala vyšší preferenci hodnot rovnost, poctivost a zodpovědnost. Tento předpoklad se v rámci výzkumného souboru potvrdil. Je však pravdou, že tato diagnóza se vyskytla pouze u dvou probandů.

U diagnózy F60.6 byly nejvíce preferovány terminální hodnoty rodinné bezpečí, zralá láska a upřímné přátelství a z instrumentálních hodnot byly nejvíce preferovány hodnoty zodpovědnost, ochota a poctivost.

Vysoká preference zralé lásky, upřímného přátelství a rodinného bezpečí koresponduje s vybranými hodnotami dle MKN-10, stejně jako nízká preference vzrušujícího života a ctižádostivosti. Tato preference se však výrazně neliší od preference celkového souboru. Je však pravdou, že preference vzrušujícího života vychází u anxiózní poruchy osobnosti nejnížší napříč všemi ostatními poruchami.

Jedinci s diagnózou F60.7 preferovali stejně jako jedinci s předchozí diagnózou terminální hodnoty zralá láska, rodinné bezpečí a upřímné přátelství, což odpovídalo předpokladům dle kritérií diagnózy. Stejně tak tomu bylo u instrumentálních hodnot, kde převládala preference hodnot ochota, smířlivost, přívětivost a laskavost. Dále jsem předpokládala, že jedinci s touto poruchou budou méně preferovat ctižádostivost, což se potvrdilo.

V ostatních preferencích se nelišili od ostatních, kromě na poměry vysoké preference poslušnosti (7). V souboru se však nacházeli pouze dva lidé s touto diagnózou.

Poslední diagnózou ve výzkumném souboru byla F60.8 narcistická porucha osobnosti, u které se opakoval stejný vzorec jako u předchozích dvou. Předpokládaná vyšší preference terminálních hodnot upřímné přátelství, pravá láska a rodinné bezpečí se potvrdilo, stejně tak jako nízká preference míru ve světě a bezpečnosti národa.

Stejně jako ve výše zmíněných hodnotách tak ani v jiných hodnotách se jedinci s narcistickou poruchou osobnosti nelišili od ostatních probandů.

Vzhledem k nízkému počtu respondentů u jednotlivých skupin poruch osobnosti je náročné určit, do jaké míry specifická porucha osobnosti koresponduje s hodnotovou preferencí. V případech, kdy se hodnoty na základě kritérií poruch osobnosti shodovaly

s jejich preferencí, se jednalo o hodnoty, které jsou podobně preferované i ve výzkumech, které se nezabývaly populací s poruchou osobnosti.

Naopak tam, kde se hodnoty neshodovaly, to může být způsobeno jednak výběrem těchto hodnot na základě větší sociální přijatelnosti či například nedostatečnou sebereflexí jedince.

Myslím si, že by do budoucna mohlo být zajímavé uskutečnit výzkum, který by se zabýval nejen hodnotou orientací na základě jednotlivých diagnóz poruch osobnosti, ale zaměřil by se i na sociální a rodinnou situaci, která má na hodnoty bezesporu také vliv. Tomuto rozsáhlejšímu výzkumu by však mohl stát v cestě nízký počet možných probandů, se kterým jsem se setkala sama, proto jsem se rozhodla pouze zmapovat jednotlivé hodnoty a orientačně zjistit, zda korespondují s popisem jednotlivých poruch osobnosti.

Domnívám se, že tento cíl výzkumu jsem splnila.

7 ZÁVĚR

Výzkum hodnotové orientace u lidí s poruchou osobnosti, který byl realizován na 21 probandech se zastoupením 6 specifických diagnóz (F60.1, F66.3, F60.5, F60.6, F60.7 a F60.8) zjistil vyšší preferenci terminálních hodnot upřímného přátelství, zralé lásky a svobody. Tyto hodnoty však byly preferované i u mladé generace, proto se nedá říci, že by tato preference byla specifická pro skupinu lidí s poruchami osobnosti. Oproti tomu byla poměrně specifická preference instrumentální hodnoty sebekontrola, která se ve výzkumu, jehož účastníci byli studenti, projevovala spíše jako instrumentální hodnota se střední preferencí. Dalšími vysoce preferovanými instrumentálními hodnotami byly hodnoty zodpovědnost, u které probandi uváděli, že souvisí se sebekontrolou, poctivost a nezávislost. Nezávislost byla dle výpovědí probandů často spojována s terminální hodnotou svoboda.

Nejméně preferované hodnoty napříč celým souborem byly z terminálních hodnot hodnoty mír ve světě, bezpečnost národa, krása, vzrušující život a spása duše. První tři zmíněné hodnotili probandi také jako důležité, neměli však pocit, že by je mohli nějak ovlivnit, což vedlo k jejich nízké preferenci. Hodnota spása duše vzbuzovala v probandech náboženský podtext a k vzrušujícímu životu někteří uváděli, že už vzrušení zažili dost. Z instrumentálních hodnot byly nejméně preferované hodnoty poslušnost, což se objevilo i v jiných výzkumech, a ctižádostivost, pro kterou bylo typické, že byla probandy vnímána negativně. V již zmíněném výzkumu se studenty byla hodnota ctižádostivost sice také preferována spíše v dolní polovině preference, muži však měli tendenci hodnotit ji jako důležitější hodnotu než ženy (Feather, 1970). Tento jev se však ve výzkumném souboru neobjevil.

Jednotlivé preference hodnot dle jednotlivých diagnóz se výrazně nelišily od celkové preference.

Po srovnání preference hodnot, které byly předem určeny dle MKN-10 pro jednotlivé poruchy osobnosti, a skutečnou preferencí, tyto dvě složky odpovídaly u diagnóz F60.5, F60.6, F60.7, F60.8. Jednalo se však o již výše zmíněné hodnoty, které se objevovaly i u jiné cílové skupiny.

U diagnóz F60.1 a F60.3 neodpovídaly předem určené hodnoty porovnávané s kritérii MKN-10 skutečným preferencí. Tento jev však může být důsledkem výběru sociálně přijatelnějších hodnot.

8 SOUHRN

Tato práce se zabývá problematikou hodnotové orientace u lidí s poruchou osobnosti. Cílem práce je zmapování hodnotové orientace této skupiny lidí. Jedná se jak o zmapování hodnotové preference napříč celou skupinou, tak o zmapování v rámci jednotlivých podskupin vytvořených na základě konkrétní diagnózy. Také mě zajímá, zda preference určitých hodnot nějakým způsobem koresponduje se specifiky jednotlivých diagnóz dle MKN-10.

Samotné vymezení pojmu hodnota, kterým se mimo jiné zabývám v první kapitole teoretické části, není úplně jednoznačné. Psychologové se však shodují v tom, že se jedná o hluboko zakořeněné, abstraktní motivy, které ovlivňují, řídí a vysvětlují názory, postoje a nakonec i jednání jedince (Schusterová, 2008).

Hodnotová orientace tedy představuje určitý komplex těchto hluboko zakořeněných abstraktních motivů. Tento poměrně stabilní komplex však není neměnný. Podílí se na něm jak sociální a kulturní prostředí, tak osobnostní nastavení jedince. Znalost toho systému nám však může umožnit lepší charakterizování a částečnou predikci jednání jedince (Dobrovolská & Duplinský, 1981).

V teoretické části uvádím několik koncepcí, jak můžeme na hodnoty a hodnotovou orientaci pohlížet. Za jednu z nejznámějších se dá považovat rozdělení hodnot dle E. Frankla (2015), který rozdělil hodnoty do tří kategorií. Jedná se o hodnoty tvůrčí, které vytváříme svou aktivitou, hodnoty zážitkové, které jsou chápány jako hodnoty vyvolávající v jedinci kladné emoce, a hodnoty postojevé, ke kterým se uchylujeme v případě, kdy jsou předchozí dvě kategorie nějakým způsobem omezeny.

Autorem koncepce a následně i hodnotového dotazníku, který využívám ve výzkumné části bakalářské práce, je Milton Rokeach (1973), který rozdělil hodnoty na instrumentální a terminální. Do terminálních neboli cílových hodnot spadají hodnoty, o které usilujeme (např. svoboda, zralá láska a sebeúcta). Oproti tomu do kategorie instrumentálních hodnot spadají prostředky, které slouží k dosažení cílové hodnoty (laskavost, ctižádostivost, odvaha atp.).

Následně navazuji kapitolou zabývající se problematikou poruch osobnosti v jejímž úvodu vymezují, co vlastně osobnost je. Jedná se tedy o poměrně konzistentní a stabilní uspořádání, které je složeno z jedinečných obsahů, projevů a vlastností člověka (Cakirpaloglu, 2012).

Projevy osobnosti můžou být značně různorodé. Pokud jsou však některé rysy natolik zvýrazněné, že vedou k narušení vnímání svého jednání či k narušení vztahu k sobě, jiným lidem nebo společnosti, může se jednat o některou z poruch osobnosti (Vágnerová, 2014).

Poruchy osobnosti jsou poměrně nesourodou skupinou. Dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (2018), podle které se řídíme v Evropě, rozlišujeme skupinu specifických a nespecifických poruch osobnosti. Pod specifické poruchy osobnosti spadá: F60.0 Paranoidní porucha osobnosti, F60.1 Schizoidní porucha osobnosti, F60.2 Disociální porucha osobnosti, F60.3 Emočně nestabilní porucha osobnosti, F60.4 Histrionská porucha osobnosti, F60.5 Anankastická porucha osobnosti, F60.6 Anxiózní porucha osobnosti, F60.7 Vyhýbavá porucha osobnosti a F60.8 Jiné specifické poruchy osobnosti. Nespecifické a smíšené poruchy osobnosti spadají do kapitoly F61. Jednotlivé popisy a kritéria jednotlivých poruch osobnosti uvádím v kapitole 2.3 Jednotlivé poruchy osobnosti.

Dále se zabývám možnými příčinami vzniku poruch osobnosti, na kterých se můžou podílet jak genetika, tak i různé faktory výchovy a prostředí.

V neposlední řadě zmiňuji i možnosti léčby, jejíž podoba by měla být zvolena na základě individuálních potřeb jedince

Teoretickou část zakončuji zmíněním několika výzkumů, které se zabývaly hodnotovou orientací.

Výzkum byl realizován pomocí užití Rokeachova dotazníku hodnot a metody polostrukturovaného dotazníku, kdy měli respondenti uvést, proč je pro ně daná hodnota důležitá. Výzkumu se účastnilo 21 probandů s diagnostikovanou poruchou osobnosti s následujícím zastoupením jednotlivých poruch: jednou F60.1, šestkrát F60.3, dvakrát F60.5, čtyřikrát F60.6, dvakrát F60.7 a šestkrát F60.8 narcistická porucha osobnosti.

Před ostrým sběrem dat byla uskutečněna krátká pilotní studie, jejímž cílem bylo ověřit srozumitelnost zadání a určení časové náročnosti metody.

Výsledky jsou zpracovány pomocí datové tabulky, ve které jsou uvedeny jednotlivé výpovědi probandů a jejich osobní preference terminálních a instrumentálních hodnot.

Následně jsem za pomoci mediánu určila zvláště preferenční pořadí pro celý soubor a pro jednotlivé poruchy osobnosti. Preference jednotlivých poruch osobnosti jsem následně porovnávala s hodnotami vybranými na základě MKN-10 kritérií pro jednotlivé diagnózy.

K preferovaným hodnotám jsem poté doplnila slovní výpovědi probandů, pro pochopení souvislostí a dotvoření celkového obrazu hodnotové orientace. Detailní výsledky s interpretací jsou uvedeny v 5. a 6. kapitole výzkumné části.

Výsledky mohou být zatíženy jak problémy spojenými s povahou cílové skupiny (lidé s poruchou osobnosti), tak s její obtížnou dostupností. Z toho důvodu nelze mé výsledky generalizovat na celou cílovou skupinu. Domnívám se však, že při větším výzkumném souboru má toto téma velký potenciál.

LITERATURA

1. Allport, G. W., Vernon, P. E., & Lindzey, G. (1960). *Study of values*. Oxford, England: Houghton Mifflin.
2. Asper, K. (2009). *Opuštěnost a sebeodcizení: nové přístupy k terapii narcistické poruchy osobnosti*. Praha: Portál.
3. Bilsky, W., & Schwartz, S. h. (1994). *Values and personality*. European Journal Of Personality, 8(3), 163-181.
4. Bouček, J. (2001). *Obecná psychiatrie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
5. Boudon, R., Bernard, P., Cherkaoui, M., & Lécuyer, B. P. (2004). Sociologický slovník. Olomouc: Univerzita Palackého.
6. Cakirpaloglu, P. (2009). *Psychologie hodnot (2., dopl. a přeprac. vyd)*. Olomouc: Univerzita Palackého.
7. Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing.
8. Cakirpaloglu, S. (2006). *Obranné mechanismy*. In Bouček, J.a kol. *Lékařská psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.
9. Cloninger C.R., & Svrakic D.M. (2008) *Personality Disorders*. In: Fatemi S.H., Clayton P.J. (eds) *The Medical Basis of Psychiatry*. New York: Humana Press.
10. Cohen, R. M., & Hrdlička, M. (2002). *Nejčastější psychické poruchy v klinické praxi*. Praha: Portál
11. Cochrane, R., Billig, M., & Hogg, M. (1979). *Politics and values in Britain: A test of Rokeach's two-value model*. British Journal of Social & Clinical Psychology, 18(2), 159-167.
12. Čačka, O. (1997). *Psychologie vrstev duševního dění osobnosti a jejich: autodiagnostika*. Brno: Doplněk
13. Dobrovolská, D. & Duplinský, J. (1981). *Hodnotová orientace vysokoškoláka z hlediska současné koncepce hodnot*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
14. *DSM-5: Diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. (2015). Praha: Hogrefe – Testcentrum.
15. Dušek, K., & Večeřová-Procházková, A. (2010). *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Praha: Grada Publishing.

16. Feather, N. T. (1970). *Educational choice and student attitudes in relation to terminal and instrumental value*. Australian Journal of Psychology, 22(2), 127–144.
17. Frankl, V. E. (2015). *Lékařská péče o duši*. Brno: Cesta.
18. Furnham, A. F. (1984). Personality and values. *Personality and Individual Differences*, 5(4), 483-485.
19. Hnilica, K. (2007). *Vývoj a změny hodnot v dospělosti*. Československá psychologie, 51(5), 437-463.
20. Hudeček, J. (1986). *Hodnotové orientace v motivační sféře osobnosti*. Rozpravy Československé Akademie Věd. Řada Společenských Věd, 96.
21. Kraus, B. (2006). *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*. Brno: Paido.
22. Kreisman, J. Straus, H. (2017). *Nenávidím tě, neopoštěj mě!* Praha: Portál.
23. Kučerová, S. (1996). *Člověk, hodnoty, výchova: kapitoly z filosofie výchovy*. Prešov: ManaCon.
24. Leichsenring, F., Leibing, E., Kruse, J., New, A. s., & Leweke, F. (2011). Seminar: *Borderline personality disorder*. The Lancet, 377(9759), 74-84.
25. Luk, C. leung, & Bond, M. h. (1993). Personality variation and values endorsement in Chinese university students. *Personality And Individual Differences*, 14(3), 429-437.
26. Maio, G. R., Olsen, J. M., Bernard, M. M., & Luke, M. A. (2003). *Ideologies, values, attitudes, and behavior*. In J. Delamater (Ed.), *Handbooks of sociology and social research. Handbook of social psychology* (283-308). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
27. *MKN - 10 Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1. 2018*. (2018). Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.
28. Nakonečný, M. (2009). *Psychologie osobnosti* (Vyd. 2., rozš. a přeprac). Praha: Academia.
29. Nolen-Hoeksema, S. (2012). *Psychologie Atkinsonové a Hilgarda* (Vyd. 3., přeprac). Praha: Portál.
30. Orel, M. (2012). *Psychopatologie*. Praha: Grada Publishing.
31. Orel, M. & Facová, V. (2009). *Člověk, jeho mozek a svět*. Praha: Grada Publishing
32. Pelcová, N. (2013). *Hodnotová výchova a výchova k hodnocení*. Pedagogika, 63(3), 285-300.
33. Popov, P. (2003). *Závislost na alkoholu*. Psychiatr. Praxi, 4(1), 29-32.

34. Praško, J. (2009). *Poruchy osobnosti* (2. vyd). Praha: Portál.
35. Prudký, L. (2009). *Inventura hodnot: výsledky sociologických výzkumů hodnot ve společnosti České republiky*. Praha: Academia.
36. Průcha, J., Walterová, E., & Mareš, J. (2009). *Pedagogický slovník* (Nové, rozš. a aktualiz. vyd). Praha: Portál
37. Fischer, R., & Boer, D. (2015). *Motivational Basis of Personality Traits: A Meta-Analysis of Value-Personality Correlations*. *Journal Of Personality*, 83(5), 491-510.
38. Raboch, J., & Pavlovský, P. (2003). *Psychiatrie* (3. vyd). Praha: Triton.
39. Roccas, S., Sagiv, L., Schwartz, S. H., & Knafo, A. (2002). *The Big Five Personality Factors and Personal Values*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(6), 789–801.
40. Röhr, H. -P. (2016). *Závislé vztahy: léčba a uzdravení závislé poruchy osobnosti* (Vydání druhé). Praha: Portál.
41. Rokeach, M. (1968). *Beliefs attitudes and values: a theory of organization and change*. San Francisco: Jossey-Bass Publisher.
42. Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: Free press.
43. Ronningstam, E. (2005). *Identifying and Understanding the Narcissistic Personality*. Oxford: Oxford University Press.
44. Řehan, V., Cakirpaloglu, P. (2000). *Sociální status a hodnotová orientace mladé generace*. *Československá psychologie*, 44, č. 3, str. 202–215
45. Říčan, P. (2007). *Psychologie osobnosti – Obor v pohybu*. Praha: Grada Publishing.
46. Sedláčková, Z., Praško Pavlov, J., Ocisková, M., Kamarádová, D., & Látalová, K. (2015). *Narcistická porucha osobnosti a deprese*. *Solen*, 16 (E-verze 3/15).
47. Sekera, J. (1994). *Hodnotová orientace a mezilidské vztahy v pedagogických sborech*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity.
48. Schusterová, N. (2008). *Konstrukt „hodnota“ v psychologickom ponímaní*. *Československá psychologie*, 52, č. 3, str. 265-275.
49. Schwartz, S. H. (1992). *Universals in the content and structure of values: Theory and empirical tests in 20 countries*. In: Zana, M. P. (Eds): *Advances in experimental social psychology*. San Diego, Academic, 24, 1-65.
50. Schwartz, S. H., & Rubel, T. (2005). *Sex differences in value priorities: Cross-cultural and multimethod studies*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(6), 1010-1028.

51. *Slovník spisovné češtiny pro školu a veřejnost: s Dodatkem Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky.* (2003) (Vydání 3., opravené). Praha: Academia.
52. Smékal, V. (2004). *Pozvání do psychologie osobnosti – Člověk v zrcadle vědomí a jednání.* Brno: BARRISTER&PRINCIPAL.
53. Smolík, P. (1996). *Duševní a behaviorální poruchy: průvodce klasifikací: nástin nozologie: diagnostika.* Praha: Maxdorf-Jessenius.
54. Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese* (Vyd. 3). Praha: Portál.
55. Velehradský, A., Tomšík, M., Bedrnová, E., & Růžička, J. (1978). *Hodnocení a hodnoty v činnosti člověka.* Praha: Svoboda.

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Hodnotová orientace lidí s poruchou osobnosti

Autor práce: Tereza Kovářová

Vedoucí práce: prof. PhDr. Panajotis Cakirpaloglu, DrSc

Počet stran a znaků: 65 stran a 113 804 znaků

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 55

Abstrakt (800–1200 zn.): Bakalářská práce se zabývá tématem hodnotové orientace lidí s poruchou osobnosti. Teoretická část je zaměřena na vymezení a uvedení do problematiky hodnot, hodnotové orientace a poruch osobnosti. Následně jsou uvedeny některé výzkumy, jež se zabývaly buď hodnotovou orientací ve spojení s osobností, nebo pouze hodnotovou orientací.

Cílem výzkumu je zmapovat pomocí Rokeachova dotazníku hodnot a polostrukturovaného rozhovoru hodnotovou orientaci lidí s diagnostikovanou poruchou osobnosti. Jedná se jak o zmapování hodnotových preferencí celého výzkumného souboru, tak hodnotové preference jednotlivých skupin na základě konkrétní poruchy osobnosti.

Výběr výzkumného souboru probíhal metodou příležitostného výběru v Psychiatrické nemocnici Jihlava, Psychiatrické nemocnici v Kroměříži a Terapeutické skupině ADVAITA. Konečný rozsah výzkumného souboru je 21 probandů. Výsledky byly vyhodnocovány pomocí datových tabulek, do kterých jsou přepsány slovní výpovědi probandů a jejich hodnotová preference. Celkové hodnotové preference jsou určeny na základě výpočtu mediánu. Na základě kvalitativní analýzy slovních výpovědí probandů jsem mapovala strukturu hodnotové orientace.

Klíčová slova: hodnoty, hodnotová orientace, poruchy osobnosti, Rokeach value survey

ABSTRACT OF THESIS

Title: Value Orientation of People with personality disorder

Author: Tereza Kovářová

Supervisor: prof. PhDr. Panajotis Cakirpaloglu, DrSc

Number of pages and characters:

Number of appendices: 65 pages and 113 804 characters

Number of references: 55

Abstract (800–1200 characters): The concern of the bachelor thesis is the value orientation of people with personality disorder. In the theoretical part I focused on the definition and introduction to the values value orientation and personality disorders. Then I introduced selected researches that dealt with either value orientation in connection with personality or merely value orientation.

The aim of the research is to map the value orientation of people with diagnosed personality disorder using the Rokeach questionnaire of values and semi-structured interview. The questionnaire is aimed to map the value preferences the research group, as well as the value preferences of individual groups based on a specific personality disorder.

The selection of the research group was realized by the method of occasional selection at the Psychiatric Hospital Jihlava, Psychiatric Hospital in Kroměříž and Therapeutic Group ADVAITA. The final count of the research group is 21 probands. The results were evaluated by using data tables, in which I transcribed verbal statements of probands and their value preference. Total value preferences are established by calculating the median. Based on qualitative analysis of verbal statements of probands I mapped the structure of value orientation. values, value orientation, personality disorders, Rokeach value survey

Key word: values, value orientation, personality disorders, Rokeach value survey

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

1. Poučený souhlas
2. Datová tabulka 1
3. Datová tabulka 2
4. Datová tabulka 3

Informovaný souhlas s účastí na výzkumu v rámci bakalářské práce

Název práce: Hodnotová orientace lidí s poruchou osobnosti

Autor práce: Tereza Kovářová

Vedoucí práce: prof. PhDr. Panajotis Cakirpaloglu, DrSc.

Termín realizace:

Místo realizace:

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami účasti na výzkumu „Hodnotová orientace u lidí s poruchou osobnosti“ a že se jej chci dobrovolně zúčastnit.

Beru na vědomí, že údaje poskytnuté pro účely tohoto výzkumu jsou anonymní a nebudou použity jinak než k interpretaci výsledku v rámci bakalářské práce.

Rovněž беру na vědomí, že mohu z výzkumu kdykoli, podle svého vlastního uvážení, vystoupit.

Dne.....

Jméno a příjmení.....

Podpis.....

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	Diagnoza	Pohlaví	Věk	1.	Proč?	2.	Proč?	3.	Proč?	9.	Proč?	10.	Proč?	16.
2	F60.3 H	M	28	Upřímné přátelství	á, takové budu	Rovnost	ná práva, jako k	Svoboda	Jáky ní volně na	Rodinné bezpečí	udu mít vlastní roc	Moudrost	léžbě jsem zmou	Bezpečnost národa
3				Sebekontrola	ych nemohl exi	Smířlivost	jsem byl zlí čl	Nezávislost	ověk je svoboda	Ochota	Mám co vracet.	Poctivost	o dám, to dostan	Intelekt
4														
5	F60.8 N	M	28	Upřímné přátelství	o vážím, je to pr	Zralá láska	mluví samo za s	Štěstí	Mám ho rád	Vzrušující život	ot by měl být zajim	Krása	o by to nějak vyp	Pocit úspěšnosti
6				Logika	Je to jasné.	Zodpovědnost	Něst následky.	Sebekontrola	Ovládat se.	Odvaha	oc bych jí potřebov	Veselost	o mě hodně důle	Poslušnost
7														
8	F60.5	M	26	Mír ve světě	ny vyřešilo mno	Sebeúcta	iju sám se seboi	Vnitřní harmonie	lidná duše je k	Moudrost	co předat budouc	Krása	ny mělo obdivov	Pocit úspěšnosti
9				Nezávislost	slý člověk je svc	Smířlivost	ivot je tak snaž	Zodpovědnost	áklad do života	Laskavost	Ta se vrací.	Odvaha	se člověk nepos	Poslušnost
10														
11	F60.8 N	Ž	48	Spokojenost	vztahy, výchov	Moudrost	něco nerozhází a	Vnitřní harmonie	né jako předch	Vzrušující život	zažít enco novéh	Rovnost	nost, nespravedl	Pohodlný život
12				Poctivost	vědomi, věřím, ž	Nezávislost	ivot je tak snaž	Zodpovědnost	ičtí do konce, dě	Odvaha	o nových a neznám	Svobodomyslnost	se spoutávat kor	Smířlivost
13														
14	F60.1	M	26	Vnitřní harmonie	mít, tak je to zá	Zralá láska	ného, co dodává	Upřímné přátelství	mě v životě zá	Rovnost	šichni jsme si rov	Pocit úspěšnosti	ocit, který dodáv	Mír národa
15				Sebekontrola	ávání je důležité.	Poctivost	klad normálníc	Zodpovědnost	nosti se nedá d	Nezávislost	ne takový, jakého	Přívětivost	ia sebe mají být	Fantazie
16														
17	F60.8 N	M	21	Svoboda	o je to nejdůleži	Vnitřní harmonie	out spoustu ho	Rodinné bezpečí	e mohu v životě	Rovnost	člověk je stejné d	Spokojenost	ky ní mě život ba	Spása duše
18				Sebekontrola	domovat, co dě	Zodpovědnost	zodpovědný za	Smířlivost	o na někóm,se	Vnitřní harmonie	potřeba se smířit,	Svobodomyslnost	m porazují a u	Laskavost
19														
20	F60.6	M	31	Sebeúcta	em si sám sebe	Upřímné přátelství	amarády nemár	Rodinné bezpečí	ou, se sourozr	Vnitřní harmonie	chci být vracený	Rovnost	onižoval jsem se	Společenské uznání
21				Zodpovědnost	povědný k niko	Intelekt	o je pro mě d	Odvaha	it by více odv	Nezávislost	rislý a není mi v to	Svobodomyslnost	sem vždy ovlivnit	Smířlivost
22														
23	F60.6	M	37	Pohodlný život	Bez stresu	Společenské uznání	aby mě měli lide	Svoboda	ovat se, že nem	Rovnost	být normálním čl	Zralá láska	Vyšla mi tak	Vzrušující život
24				Sebekontrola	nesmyslné rozl	Zodpovědnost	dpovědnost za s	Poslušnost	lat si, co se mi	Odvaha	posilování sebedi	Veselost	to bez alkoholu	Intelekt
25														
26	F60.8 N	M	37	Vnitřní harmonie	o můj smysl živ	Upřímné přátelství	ěk nemůže, potř	Štěstí	r, to co mě nap	Spása duše	jsem jen chodící m	Mír ve světě	lět ho, nemá smy	Pocit úspěšnosti
27				Sebekontrola	se ženu do prů	Veselost	ád jde všechno l	Schopnost	ic mi nejde, n	Přívětivost	je to příjemná vl	Intelekt	m porazují a u	Logika
28														
29	F60.8 N	M	35	Rodinné bezpečí	odina je záklac	Pohodlný život	rostlé mít pohod	Spokojenost	ojený s tím co k	Štěstí	Je potřeba.	Moudrost	Nebýt hloupý.	Spása duše
30				Zodpovědnost	Vůči rodinn	Sebekontrola	Mít ji	Poctivost	bych, aby byli	Svobodomyslnost		Veselost	Ctižádostivost	

Obrázek 1: Datová tabulka 1 – slovní výpovědi respondentů

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	
1	pohodlný život	18	14	16	13	13	5	1	17	2	17	14	12	10	18	15	12	9	12	10	10	16	17	13							
2	vzrušující život	9	15	9	5	14	17	16	18	14	5	13	11	11	17	14	6	15	18	15	15	15	9	14							
3	pocit úspěšnosti	16	16	12	10	7	13	14	16	13	13	8	9	9	8	9	2	11	7	5	3	5	4	9							
4	rodinné bezpečí	5	12	7	11	3	3	13	5	1	4	9	6	4	8	10	15	2	2	4	7	16	5	16							
5	svoboda	4	11	6	17	1	7	3	14	9	15	3	1	4	18	4	4	7	10	7	4	16	3	10							
6	štěstí	3	4	18	12	8	8	11	3	9	7	11	13	18	11	5	8	11	12	14	18	7	10								
7	vnitřní harmonie	15	3	3	1	2	9	12	1	12	6	4	5	9	16	10	5	8	11	9	10	1	7								
8	zralá láska	2	6	4	2	12	4	10	11	8	3	6	16	16	2	12	18	3	1	1	6	8	12	6							
9	bezpečnost národa	13	17	14	18	6	14	17	12	17	11	16	17	11	18	2	7	12	16	16	11	18	18	14							
10	mír ve světě	12	1	15	16	17	15	18	10	18	18	17	18	18	8	1	8	16	17	17	12	11	5	16							
11	krása	10	10	17	14	18	18	8	15	15	12	15	10	10	17	16	17	13	14	18	16	15	4	15							
12	rovnost	7	8	10	9	9	10	9	7	6	14	2	14	11	3	3	10	6	3	2	8	11	8								
13	spokojenost	6	7	1	6	10	12	10	4	3	8	6	2	2	8	8	9	1	5	6	5	7	2	6							
14	spása duše	14	5	11	4	16	11	5	9	16	9	18	15	11	18	17	18	14	18	16	16	8	8	14							
15	sebeúcta	17	2	8	7	11	1	15	6	7	10	5	4	7	6	7	11	6	9	9	9	11	6	7							
16	společenské uznání	11	18	13	15	15	16	6	13	11	16	7	3	11	18	13	13	13	15	13	13	4	13	13							
17	upřímné přátelství	1	13	5	3	4	2	2	2	4	1	1	7	1	3	5	14	4	4	2	1	1	10	3							
18	moudrost	8	9	2	8	5	5	7	8	10	2	10	8	10	6	1	14	3	8	17	6	14	8								
19																															
20																															
21																															
22																															
23	pohodlný život	14	12	15	12	10	17	13	18	13	17	2	16	17	17	14	10	12	5	1	9	12	7	18	14	16	13				
24	vzrušující život	13	11	14	6	15	9	12	9	14	18	14	9	5	12	15	15	18	17	16	15	18	17	17	15	16	5				
25	pocit úspěšnosti	8	9	9	2	5	4	7	16	7	16	13	12	13	13	16	3	10	13	14	11	7	12	9	15	7	10				
26	rodinné bezpečí	9	6	10	15	4	16	10	5	3	5	1	7	4	5	12	7	10	3	15	2	2	3	4	2	3	11				
27	svoboda	3	1	4	4	7	3	4	4	1	14	5	6	15	6	11	4	8	7	3	7	10	7	13	4	9	17				
28	štěstí	11	13	11	5	12	7	11	3	8	3	9	18	7	8	4	14	9	8	11	8	11	10	15	10	13	12				
29	vnitřní harmonie	4	5	16	10	11	1	8	15	2	1	12	3	6	5	3	9	6	9	12	5	8	9	7	12	10	1				
30	zralá láska	6	16	12	18	1	12	12	2	12	11	8	4	3	6	6	6	6	4	10	3	1	4	2	3	3	2				
31	bezpečnost národa	16	17	2	7	16	18	16	13	6	12	17	14	11	13	17	11	14	14	17	12	16	15	14	16	15	16				
32	mír ve světě	17	18	1	8	17	5	13	12	17	10	18	15	18	16	1	12	7	13	18	16	17	17	5	17	11	16				
33	krása	15	10	17	16	14	15	15	10	18	15	15	17	12	15	10	18	14	18	8	17	13	15	12	13	13	14				
34	rovnost	2	14	3	3	3	11	3	7	9	7	6	10	14	8	8	2	5	10	9	10	6	10	11	8	10	9				
35	spokojenost	6	2	8	9	6	2	6	6	10	4	3	1	8	5	7	5	6	12	10	1	5	8	8	7	8	6				
36	spása duše	18	15	16	17	18	9	18	14	16	9	16	11	9	13	5	16	11	14	5	16	14	13	1	18						

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	
1	ctiřadostivost	13	18	17	18	18	18	12	12	16	6	18	9	17	7	18	9	18	16	18	18	11	17							
2	svobodomyšlnost	12	12	10	11	10	10	13	13	9	7	12	5	15	4	12	11	11	8	14	18	6								
3	schopnost	11	17	6	5	4	8	11	3	11	8	5	10	18	3	13	10	10	9	6	6	3								
4	veselost	10	11	11	6	11	13	10	2	10	9	6	13	8	12	14	15	7	13	16	13	12								
5	čistota	17	5	12	17	8	14	8	14	15	10	8	4	1	14	11	18	12	17	10	16	17								
6	odvaha	9	10	9	8	12	3	9	8	8	11	7	3	4	8	6	5	9	11	17	17	5								
7	smířlivost	18	2	16	12	9	16	14	15	7	12	2	14	3	16	15	6	1	10	13	7	16								
8	ochota	8	8	4	13	14	7	7	7	14	13	9	1	8	11	10	2	2	12	4	3	13								
9	poctivost	7	6	1	2	5	6	6	4	3	14	10	2	9	5	7	3	3	4	1	8	15								
10	fantazie	14	7	13	16	13	15	15	18	13	15	17	15	14	13	3	14	15	3	15	8	2								
11	nezávislost	5	1	2	9	3	9	5	11	4	16	3	15	18	1	5	4	8	2	9	14	8								
12	intelekt	6	14	5	4	7	2	16	10	12	17	16	8	18	2	4	16	14	14	12	11	4								
13	logika	1	15	14	14	6	4	17	16	5	18	15	16	15	6	2	13	13	15	11	12	14								
14	laskavost	4	9	7	7	16	5	4	5	6	1	11	7	11	9	9	8	6	6	5	1	1								
15	poslušnost	16	16	18	15	17	17	3	17	18	2	14	11	8	18	17	17	16	18	9	5	18								
16	přívětivost	15	17	8	10	15	11	18	9	7	3	13	6	8	15	16	1	5	5	7	4	10								
17	zodpovědnost	2	3	3	3	2	1	2	5	1	4	4	17	16	10	8	7	17	7	3	13	7								
18	sebekontrola	3	4	15	1	1	12	1	1	2	5	1	12	15	17	1	12	4	1	2	9	9								
19																														
20																														
21																														
22	ctiřadostivost	11	16	18	9	7	18	14	13	17	18	12	16	6	15	18	18	18	18	12	9	18	15	18	17	18	18	18	18	
23	svobodomyšlnost	6	8	12	5	4	12	7	12	10	10	13	9	7	10	12	14	13	10	13	11	11	11	11	10	15	13	11	11	
24	schopnost	3	9	5	10	3	13	7	11	6	4	3	11	8	7	17	6	12	8	11	10	10	10	6	10	8	5	5	5	
25	veselost	12	13	6	13	12	14	13	10	11	11	2	10	9	10	11	16	14	13	10	15	7	12	15	2	9	6	6	6	
26	čistota	17	17	8	4	14	11	13	17	12	8	14	15	10	13	5	10	8	14	8	18	12	13	16	1	9	17	17	17	
27	odvaha	5	11	7	3	8	6	7	9	9	12	8	8	11	9	10	17	14	3	9	5	9	17	4	11	8	8	8	8	
28	smířlivost	16	10	2	14	16	15	15	18	16	9	15	7	12	14	2	13	8	16	14	6	1	10	7	3	5	12	12	12	
29	ochota	13	12	9	1	11	10	11	8	4	14	7	14	13	11	8	4	6	7	7	2	2	5	2	8	5	13	13	13	
30	poctivost	15	4	10	2	5	7	6	7	1	5	4	3	14	5	6	1	4	6	6	3	3	8	8	9	9	2	2	2	
31	fantazie	2	3	17	15	13	3	8	14	13	13	18	13	15	14	7	15	11	15	15	14	15	15	9	14	12	16	16	16	
32	nezávislost	8	2	3	18	1	5	4	5	2	3	11	4	16	5	1	8	5	9	5	4	8	7	14	18	16	9	9	9	
33	intelekt	4	14	16	8	2	4	6	6	5	7	10	12	17	9	14	12	13	2	16	16	14	13	11	16	14	4	4	4	
34	logika	14	15	15	16	6	2	15	1	14	6	16	5	18	10	15	11	13	4	17	13	13	13	12	12	12	14	14	14	
35	laskavost	1	6	11	7	9	9	8	4	7	16	5	6	11	6	9	5	17	5	4	5	6	16	1	11	6	7	7	7	
36	poslušnost	18	18	14	11	18	17	18	16	18	17	17	18	2	13	16	9	13	17	3	17	16	13	5	7	6	15	15	15	
37	přívětivost	10	5	13	6	15	16	12	15	8	15	9	7	3	9	17	7	12	11	18	1	5	8	4	5	5	10	10	10	
38	zodpovědnost	7	7	4	17	10	8	8	2	3	2	5	1	4	3	3	3	3	1	2	7	17	5	13	6	10	3	3	3	
39	sebekontrola	9	1	1	12	17	1	5	3	15	1	1	2	5	3	4	2	3	12	1	12	4	8	3	13	8	1	1	1	
40																														

Obrázek 3: Datová tabulka – přepis a výsledky instrumentálních hodnot.