

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

**RANÉ VZPOMÍNKY NA VŘELOST A BEZPEČÍ,
SOUCIT SE SEBOU A TENDENCE K PROŽÍVÁNÍ
STUDU**

EARLY MEMORIES OF WARMTH AND SAFENESS,
SELF-COMPASSION AND SHAME-PRONENESS



Magisterská diplomová práce

Studijní program: Psychologie
Studijní obor: Psychologie (PSYN)

Autor: Bc. Eliška Dvorská
Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Charvát Ph.D.

Olomouc
2018

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala všem lidem, díky nimž tato práce vznikla. Ráda bych poděkovala svému vedoucímu práce Mgr. Miroslavu Charvátovi Ph.D. za cenné rady a připomínky. Děkuji PhDr. Janu Bendovi za společně přeložený dotazník, za čas, který mi věnoval, za inspiraci a doporučené zdroje. Velký dík patří také všem, kteří se zúčastnili výzkumu. Děkuji svému milovanému příteli Martinovi za podporu a trpělivost. Díky mámě za bleskurychlou korekturu.

Zvládli jsme to!

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Rané vzpomínky na vřelost a bezpečí, soucit se sebou a tendence k prožívání studu“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 28. 3. 2018 Podpis

ÚVOD.....	5
1 EMOČNÍ VŘELOST RODIČŮ V DĚTSTVÍ.....	6
1.1 Teorie citové vazby	7
1.1.1 Vývoj citové vazby	8
1.1.2 Citová vazba a vazebné chování	9
1.2 Metoda neznámé situace	10
1.2.1 Typy citové vazby.....	11
1.2.2 Narušená vztahová vazba.....	15
1.3 Citová vazba u dospělých.....	16
1.4 Reprezentace raných zkušeností	17
2 STUD A VINA.....	19
2.1 Stud	20
2.2 Rozlišení studu a viny	22
2.3 Výzkum emocí sebeuvědomění a jejich měření.....	22
3 SOUCIT SE SEBOU.....	24
3.1 Vymezení soucitu se sebou vůči souvisejícím pojmům.....	26
3.2 Výzkumy na téma soucitu se sebou	28
4 VZTAHY MEZI CITOVOU VAZBOU, STUDEM A SOUCITEM SE SEBOU	30
EMPIRICKÁ ČÁST
5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍLE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY	36
5.1 Sběr dat a výběrový soubor.....	37
5.1.1 Deskriptivní charakteristika výběrového souboru	38
5.2 Použité metody.....	44
5.3 Metody zpracování a analýzy dat.....	47
5.3.1 Normalita rozložení	47
5.3.2 Deskriptivní statistika použitých metod	48
5.3.3 Dotazník EMWSS.....	49
5.4 Korelační analýza.....	52
5.5 Ověřování hypotéz	53
5.6 Výsledky	59
5.7 Diskuze.....	60
5.8 Závěry	65
SOUHRN	66

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	68
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	78
SEZNAM TABULEK	79
SEZNAM GRAFŮ	80
PŘÍLOHA 1:	
PŘÍLOHA 2:	
PŘÍLOHA 3:	

ÚVOD

Diplomová práce pojednává o raných vzpomínkách na vřelost a bezpečí, soucitu se sebou, o tendenci k prožívání studu a internalizovaném studu. Uvedené zaměření jsem si zvolila, protože se domnívám, že vztah člověka k sobě samému i k ostatním lidem se odvíjí ze zkušeností v dětství, přičemž nejdůležitější je, jak se v něm cítil, kolik vřelosti a bezpečí pociťoval. Vzpomínky z dětství jsme se rozhodli změřit škálou raných vzpomínek na vřelost a bezpečí, kterou jsme pro účely našeho výzkumu přeložili z anglického originálu „*Early Memories of Warmth and Safeness Scale*“.

Diplomová práce je klasicky rozdělena na dva hlavní celky, na část teoretickou a část empirickou. Teoretická část práce sestává ze čtyř kapitol. První kapitola se zabývá vzpomínkami na vřelost a bezpečí v dětství, tyto rané vzpomínky zkoumá zejména v kontextu teorie citové vazby. Druhá kapitola je věnována představení relativně nového psychologického konceptu soucitu se sebou. Ve třetí kapitole budeme hovořit o tendenci k prožívání studu, která může stát za řadou psychických problémů. Poslední kapitola se věnuje vztahům mezi citovou vazbou, soucitem se sebou a studem. Je zde představeno několik výzkumů, které se uvedeným tématům v různých souvislostech věnovaly.

Empirická část práce zkoumá souvislosti mezi emočními vzpomínkami na vřelost a bezpečí v dětství, soucitem se sebou, studem a internalizovaným studem. Cílem výzkumu je formou korelační studie ověřit předpokládané souvislosti mezi retrospektivními vzpomínkami na vřelost a bezpečí v dětství, soucitem se sebou, tendencí k prožívání studu a internalizovaným studem. V empirické části je pojednáváno o výzkumné metodice, je zde zachyceno statistické zpracování nasbíraných dat a provedeno jejich vyhodnocení včetně diskuze.

1 EMOČNÍ VŘELOST RODIČŮ V DĚTSTVÍ

Dítě se rodí do neznámého a nepochopitelného světa. Jediným prostředníkem mezi ním a okolím jsou jeho rodiče. Rodiče jsou pro malé dítě prvním mezilidským vztahem, který zažívá. Postoj a vztah rodičů k dítěti se projevuje v každém okamžiku vzájemného kontaktu. Dítě instinktivně očekává dobrého rodiče. Pokud se vše daří, vytvoří se mezi ním a rodičem pevné a bezpečné pouto. Pokud se rodiče k dítěti chovají s negativním postojem, potřeba dítěte připoutat se bude naplněna strachem, negací a nenávistí vůči sobě i druhým lidem (Vrtbovská, 2010).

Děti jsou na svém stupni emocionálního, tělesného i duchovního vývoje odkázány na péči svých rodičů. Jsou na svých rodičích v podstatě psychicky závislé. Tato závislost se projevuje jako touha po lásce rodičů a zároveň strach z jejich ztráty (Ruppert, 2011).

O důležitosti vztahu rodičů k dětem je pojednáváno ve velkém množství literatury (Winnicott, 1960; Bowlby, J. 2010 a,b,c; Kulísek, 2000; Hašto, 2005; srov též Vrtbovská, 2010; Ruppert, 2011; Lacinová & Michalčáková, 2016). Dítě se přirozeně začíná vázat k osobě, která mu poskytuje nejvíce péče a reaguje na jeho potřeby. Rané vztahy v dětství jsou důležité pro budoucí rozvoj naší osobnosti a ovlivňují vztahy v dospělosti.

Již velmi malé dítě vnímá a zažívá přítomnost druhého člověka. Už při narození je rozvinutý systém implicitní paměti, do níž si dítě ukládá důležité zkušenosti, kterými pro něj jsou emocionální stavy. Tato složka paměti je důležitá pro jeho přežití, díky ní si pamatuje sociální interakce a informace spojené s bezpečím a nebezpečím. Vývojově platí, že dětský mozek není připraven sám o sobě zvládnout stres. Malé dítě zažívá stres, pokud dlouhodobě, opakovaně nebo trvale nemá bezpečného a přítomného rodiče či jiného prvotního pečovatele. Dítě se bez dospělého cítí ohrožené a bezmocné. Malé děti, stejně jako mláďata v živočišné říši, instinktivně následují svou matku, protože kdyby tomu tak nebylo, zahynuly by (Winnette & Baylin, 18. dubna 2016).

V následující kapitole představíme koncept, který plní funkci „zařízení proti stresu“. Tímto konceptem je teorie citové vazby, která slouží k vysvětlení utváření vazby mezi dítětem a jeho primárním pečovatelem (obvykle matkou) (Lacinová & Michalčáková, 2016). Teorie citové vazby zkoumá, proč mají lidé tendenci vytvářet si citové vztahy k ostatním lidem, a jak rané zkušenosti ovlivňují emocionální regulaci (Štefánková, 2005).

1.1 Teorie citové vazby

Teorie citové vazby neboli attachment byla zformulována Johnem Bowlbym. John Bowlby byl britský psychiatr a psychoanalytik, který působil ve 20. století. Je znám především jako autor tohoto významného vývojového konceptu (Skorunka, 2015). Zabýval se etologií a zejména vývojovou psychologií. Při formulování teorie vycházel ze své praxe spojené s péčí o děti s poruchami chování a s mladými kriminálníky. Všiml si souvislosti mezi těmito poruchami u dětí a jejich historií spojenou s týráním, pobytem v sirotčinci, nemocnici nebo se ztrátou matky. Dospěl tak k závěru, že dítě se rodí s vrozenou potřebou vztahování se k pečující osobě (Vrtbovská, 2010). Attachment je definován jako vazba mezi dítětem a jeho primárním pečovatelem a je pokládán za jeden z klíčových faktorů vývoje osobnosti (Bowlby, 2010a). Citová vazba se podle Štefánkové (2005) nazývá též připoutání. Lacinová a Michalčáková (2016) tvrdí, že za jednu ze základních funkcí vazby je považována ochrana.

Teorie citové vazby částečně vychází z psychoanalýzy, s níž má společný důraz na rané dětství a význam vztahu s pečující osobou. Zároveň je také v opozici k některým jejím principům. Model Sigmunda Freuda týkající se psychické energie z instinktů Bowlby nahradil modelem regulovaných systémů chování. Vycházel přitom z přímého pozorování (Štefánková, 2011). Jako primární data používal empirická pozorování toho, jak se malé děti chovají v určitých situacích s cílem popsat určité vzorce reagování, které se pravidelně opakují (Bowlby, 2010a). Citová vazba se manifestuje především ve stresu. Vztah dítěte s rodičem je pro něj důležitý zejména v situacích, na které nestačí jeho vnitřní zdroje (Štefánková, 2005).

Citová vazba se projevuje čtyřmi vzájemně provázanými kategoriemi chování, které jsou regulovány vrozeným behaviorálním systémem. Jedná se o vyhledávání/udržování blízkosti (proximity seeking/maintenance), separační protest/distress (separation protest/distress). Citová vazba zahrnuje také funkci jisté základny (secure base) v podobě vazbové osoby (attachment figure), v situaci stresu pak tato osoba slouží jako tzv. přístav bezpečí (safe haven) (Lacinová et al., 2016).

1.1.1 Vývoj citové vazby

Pro dítě je citová vazba, potřeba blízkosti vazebné postavy primární potřebou, nezávislou na uspokojování jiných potřeb. A v různých formách tato potřeba přetrvává celý život (Pavelka & Pascal, 2015).

Bowlby (2010a) hovoří o tom, že hlavní teorie o počátku dětské připoutanosti lze shrnout do následujících bodů:

- 1) První skupina teorií vychází z „teorie sekundárního pudu“, neboli „teorie vypočítavé lásky“. Dítě má určité fyziologické potřeby, které musí být uspokojeny, především se jedná o potřebu potravy a tepla. Dítě se k matce začne připoutávat z toho důvodu, že matka jeho potřeby uspokojuje.
- 2) Druhou skupinu teorií Bowlby (2010a) nazývá jako „teorie primárního sání objektu“. U novorozenců existuje vrozený sklon k sání a orálnímu připoutání si mateřského prsu. Postupem času dítě začíná zjišťovat, že je-li přítomen prs, pak je přítomna také matka.
- 3) Další možnou teorii lidské připoutanosti Bowlby (2010a) nazývá „teorie primárního upnutí k objektu“ a vysvětluje ji tím, že u novorozenců existuje vrozený sklon být v kontaktu s lidskou bytostí a přidržovat se jí. Tato potřeba existuje nezávisle na potřebě potravy. Teorie je dle mého názoru v rozporu s první skupinou teorií, které naopak tvrdí, že potřeba připoutání je pouze touhou po uspokojení fyziologických potřeb.
- 4) Poslední teorie se nazývá „teorie primární touhy po návratu do dělohy“. K této teorii Bowlby (2010a) uvádí pouze informaci, že novorozencům se nelíbí, že byli vyhoštěni z dělohy a chtějí se vrátit zpět.

Citovou vazbu zprostředkovávají různé formy chování. Jednak percepční výbava dítěte, díky níž se dítě může orientovat a obeznámit s mateřskou postavou, jednak je to pohybová výbava, díky které se může do kontaktu s matkou aktivně zapojit. Za třetí je to

signalizační výbava (například pláč, úsměv a žvatláni), která má vliv na způsob chování matky k dítěti (Bowlby, 2010a).

Kulísek (2000) uvádí, že citová vazba se vyvíjí již v těhotenství a u každého jedince se vyvíjí zcela jedinečným a neopakovatelným způsobem. Pevnost a kvalita citové vazby je jedním z klíčových faktorů, které určují, jakým způsobem jedinec vnímá svět. Pokud je pouto jedince k matce pevné, vnímá svět jako bezpečný a neohrožující, pokud je vazba naopak slabá, má člověk tendenci vnímat svět s úzkostí a pocitem nedůvěry. Podle Kulíška (2000) je základní podoba citového přilnutí trvalá a obtížně měnitelná.

1.1.2 Citová vazba a vazebné chování

Bowlby (2010a) zpočátku nerozlišoval mezi citovou vazbou (attachmentem) a vazebným chováním (attachment behavior). Mít k někomu citovou vazbu znamená tendenci vyhledávat něčí blízkost a kontakt, jedná se o vlastnost, která se v čase jen málokdy mění a není ovlivněna aktuální situací. Zatímco vazebné chování označuje formy chování, které dítě běžně používá, aby si získalo nebo udrželo blízkost. Bowlby (2010a) vazebné chování definuje jako vyhledávání a udržování blízkosti k druhému jedinci. Tento nedostatek byl napraven Bowlbyho spolupracovnicí Mary Ainsworthovou (Bowlby, 2010b).

Vazebné chování je podle Marušinkové (2015) manifestací citové vazby navenek. Citová vazba se navenek projevuje vazebným chováním, které se ukazuje především v zátěžových situacích, jakými jsou například nemoc, stres nebo vyčerpání (Lacinová, Michalčáková, 2016). Vazebné chování (attachment behavior) je považováno za typ sociálního chování, které je stejně důležité jako reprodukční a rodičovské chování. Odehrává se, pokud jsou aktivovány určité behaviorální systémy (Bowlby, 2010a).

Vazebné chování dítěte matce signalizuje jeho potřeby. Smyslem tohoto chování je zabezpečení blízkosti vazebné osoby. Jedná se o fyzickou blízkost, vazebné chování se v tomto smyslu projevuje nejvíce u dětí do pěti let. Patří zde například natahování ručiček, tulení se k matce, ale také pláč a usmívání se. Dále se jedná o chování, které má aktivovat psychickou blízkost, zde patří cílená komunikace dítěte. Významnou roli při utváření citové vazby hraje citlivost matky. Pokud toto chování matka zaregistruje, aktivuje se u ní systém starostlivosti a dítě například utiší, pohladí nebo vezme do náruče (Štefánková, 2005).

Citlivé chování vztahové osoby spočívá v tom, že dokáže zachytit a správně interpretovat signály dítěte a také tyto potřeby uspokojit. Kojenec si vytváří jistou vztahovou vazbu k osobě, která potřeby dítěte citlivě uspokojuje. Pokud se naopak nedostává dostatečné odpovědi, vytváří se nejistá vztahová vazba (Brisch, 2011).

1.2 Metoda neznámé situace

Brisch (2011) uvádí, že typ dětské vztahové vazby se zkoumá pomocí neznámé situace (strange situation test SST). Jedná se o metodu, která byla standardizována. Podstatou je sledování reakcí dítěte na separaci od matky v laboratorních podmínkách. Na neznámé situaci se podílí matka, neznámá osoba a sled epizod, kdy matka odchází a zase přichází, čímž se aktivuje vazebný systém dítěte. Technika se dá aplikovat u dětí od jedenácti do osmnácti měsíců (Kulísek, 2000).

Popis metody neznámé situace

Průběh metody lze podle Brische (2011) popsat v 8 krocích: První a druhá epizoda je charakterizována tím, že matka i dítě vstoupí do neznámé místnosti s hračkami. Dítě začne zkoumat hračky, přičemž matka mu má poskytnout jen tolik podpory, kolik je potřeba, zpravidla proto sedí na židli a pozoruje dítě. Ve třetím kroku do místnosti vstoupí třetí osoba, nejprve je potichu, poté začíná s matkou konverzovat. Následně se tato osoba pokouší navázat kontakt s hrajícím dítětem. Na konci této epizody matka rychle opouští místnost, tato skutečnost slouží k aktivaci vazebného systému dítěte, jak již bylo zmíněno. Ve čtvrté epizodě cizí osoba odpovídá dítěti, případně ho konejší nebo se snaží odvést jeho pozornost pomocí hry. V pátém kroku se opět vrací matka, osloví dítě a vezme jej krátce do náruče, mezitím odchází neznámá osoba. Až se dítě utěší, nechá jej si znovu hrát. V šesté epizodě následuje druhé odloučení matky od dítěte, které je nyní úplně samo. Dítě zpravidla reaguje silněji a pláče. V sedmé fázi namísto matky do místnosti vstupuje neznámá osoba a znovu se dítě snaží upokojit. V osmé epizodě se pak znovu vrací matka a uklidní dítě tím, že jej vezme do náruče (Brisch, 2011).

Celou situaci pozoruje zkušený a zacvičený pozorovatel, který chování dítěte zaznamenává do jednotlivých škál. Sledují se čtyři dimenze: vyhledávání blízkosti a kontaktu, udržování kontaktu, vzdorovitost a odmítání, vyhýbavost (Kulísek, 2000).

1.2.1 Typy citové vazby

Při pozorování dětí v neznámé situaci vidíme různé reakce a chování, které se dají rozdělit do tří základních typů citové vazby na děti s jistotou připoutané, nejistě připoutané neboli vyhýbavé a nejistě připoutané ambivalentní. Někteří autoři (např. Lečbych a Pospíšilíková, 2012; Brisch, 2011; srov. též Vrtbovská, 2011) uvádějí i další typy citové vazby.

S jistotou připoutané děti – projevují vazebné chování po prvním i druhém odloučení od matky. Na matčin návrat reagují radostí, po krátké době se uklidní a vracejí ke hře. Ruppert (2011) uvádí, že děti s jistou vazbou jsou otevřenější světu než děti nejistě připoutané, nemusí totiž věnovat tolik pozornosti stavu, ve kterém se nachází matka. Vědí, že matka je tady pro ně, pokud mají starosti mohou jít za matkou a znovu se emocionálně nabít. Podle Maierové (2015) je jistý typ citové vazby spojen s nízkou mírou úzkostnosti a nízkou vyhýbavostí. Děti prožívají vztahovou osobu jako jistou základnu, ke které se mohou vždy navrátit.

Děti nejistě připoutané (vyhýbavé) – reagují na odloučení malým protestem, bez výrazného vazebného chování a zpravidla pokračují ve hře. Po matčině návratu nechtějí být konejšeny. Dítě s nejistou vazbou musí věnovat pozornost matce, která není dostatečně stabilní a spolehlivá, aby ji dítě mohlo nechat o samotě. Matka je pro takové dítě trvalým zdrojem stresu (Ruppert, 2011).

Děti nejistě připoutané (ambivalentní) – po odloučení projevují velký stres a pláčou. Po matčině návratu se dají jen stěží utěšit. Poté co je matka vezme do náruče, vyjadřují touhu po doteku, na druhé straně se vůči ní chovají agresivně, například matku odstrkují nebo kopou nožičkami (Brisch, 2011).

Lečbych a Pospíšilíková (2012) dále rozlišují nadměrně zaujatý neboli úzkostný typ vazby, distancovaně vyhýbavý typ a bázlivě vyhýbavý typ vazby.

Úzkostný typ vazby – je podle Lečbycha a Pospíšilíkové (2012) charakterizován vyšší úzkostností a závislostí na pečující osobě. Děti se projevují ambivalentně, kdy se na jednu stranu dožadují matčiny přítomnosti a na druhou stranu projevují vůči matce zlost. V dospělosti jsou lidé s touto vazbou často pohlceni emocemi, působí úzkostně, ustrašeně a

závisle. Distancovaně vyhýbavý typ dětí navenek neprojevuje stres po odchodu matky, ve skutečnosti jej však prožívají. Tyto děti potlačují emoce. Pro dospělého s tímto typem vazby je charakteristický odstup od intimních vztahů, distancovanost, emoční chlad, zdůraznění síly a nezávislosti. Významná z klinického hlediska je zejména vyhýbavost afektům a emočně nabitým vztahům.

Bázně vyhýbavý typ vazby – u dětí koresponduje s dezorganizovaným typem, o kterém bude pojednáváno dále. Tyto děti reagovaly nepředvídatelně až bizarně. Objevovaly se zvláštní prvky v chování například pohybové stereotypie, chůze v kruhu nebo strnulost výrazu. I v dospělosti jsou vztahy těchto lidí charakterizovány chaosem, dezorganizovaností a nepředvídatelností. Tyto jedince často trápí pocity viny a nejistoty. Dezorganizovaný typ vazby je významným prediktorem duševních poruch (Lečbych a Pospíšilíková, 2012).

Brisch (2011) hovoří o vzorci **dezorganizované nejisté citové vazby**. O tomto typu vazby hovoří u dětí, které nepatřily do žádné z výše uvedených kategorií vazby. U těchto dětí se vyskytují zvláštnosti v chování, které se projevují jako dezorganizované chování. Často například děti běží k matce, v půli cesty se otočí a běží zase zpět. Toto chování je interpretováno tak, že vazebný systém dětí je aktivován, ale vazebné chování se neprojevuje konstantně. Vzorec dezorganizované vazby se objevoval u dětí z klinických rizikových skupin i u dětí rodičů, kteří do vztahu s dítětem vnášeli vlastní nezpracované zkušenosti v podobě traumat z vlastního dětství, jakými jsou například týrání či zneužívání (Brisch 2011).

Vrtbovská (2011) hovoří ještě o dvou zvláštních typech vztahové vazby. První jsou děti s **žádným attachmentem**. Jedná se o děti, které byly opuštěny hned na začátku života a v prvních letech zažívaly střídání vychovatelů, pečovatелů i prostředí. Tyto děti se poutají krátkodobě a nahodile k různým zdrojům zabezpečení. Pokud děti z ústavní péče nejsou v raném věku umístěny do náhradní rodinné péče, vyvíjí se u nich tzv. no attachment neboli žádné citové pouto. V pozdějším věku je pak těmto osobám diagnostikován disharmonický rozvoj osobnosti, porucha empatie a sociálních vztahů. Tento druh nepřipoutání je elementem pro rozvoj asociální osobnosti.

Reaktivní attachment se používá v psychiatrických manuálech pro popis výrazně narušeného citového pouta, které vzniká v případech velkého zanedbávání, separace od matky, zneužívání nebo výše zmíněné časté střídání pečovatелů u dětí v kojeneckých ústavech. Jedná se o závažnou, spíše vzácnější poruchu citového pouta, při níž dochází

k výraznému narušení citových a sociálních vztahů s projevy od inhibované formy čili neschopnosti navázat kontakt až po formu nerozlišené náklonnosti (Vrtbovská, 2011).

Co se týče procentuálního zastoupení v populaci, Vrtbovská (2010) uvádí, že děti s jistým typem připoutání nalezneme 55-65 % v populaci, děti úzkostně připoutaných asi 5-15 %, dětí vyhýbavého typu je zhruba 30 % a dětí dezorganizovaného typu bychom našli asi 20 % z již uvedených nejistě připoutaných, přičemž 80 % tohoto typu je dětí týraných a zneužívaných.

Podobné procentuální zastoupení uvádí také Brisch (2011), jistě připoutané děti se vyskytují v 50-60 %, 30-40 % dětí bylo klasifikováno jako nejistě připoutané a vyhýbavé a zhruba 10-20 % jako nejistě připoutané ambivalentní. Podíl dětí s dezorganizovanou vazbou je různě velký, záleží na velikosti klinického vzorku.

Nejpřínosnější metodou ke zjišťování vztahové vazby je dlouhodobé pozorování matek s dětmi v jejich přirozeném prostředí. Tato metoda je však časově i finančně velice náročná a na pozorovatele jsou kladené vysoké požadavky co se týče citlivosti a vnímavosti. Taková pozorování prováděla Mary Ainsworthová. Další metodou určenou ke zjišťování stupně citového přilnutí je attachment Q-test. Jedná se o metodu, při které je sledována interakce matky a dítěte v domácím prostředí. Jednotlivé položky se vztahují k dimenzím jako například bezpečí, závislost, úzkostnost, důvěra, reakce na fyzické odloučení, sebeprosazení. Přirozené prostředí je velkou výhodou této metody. Metoda se dá také použít na větší věkové rozpětí dětí, od 12 do 32 měsíců (Kulísek, 2000).

Faktory ovlivňující citovou vazbu

Čím je ovlivněno, zda bude vazba dítěte k matce jistá či nejistá? Existuje více faktorů, které se na formování citové vazby podílejí. Největší vliv má matka, její osobnost a kvalita péče, kterou dítěti poskytuje. Významným faktorem způsobující nejistou vazbu je ztráta některého z rodičů, vážné onemocnění, zneužívání nebo další traumatizující události. Negativní vliv na kvalitu citového připoutání má užívání alkoholu, drog a látek ovlivňujících psychiku (Kulísek, 2000).

Bowlby (2010a) uvádí, že zkušenost matky v původní rodině předpovídá, jak se matka bude chovat ke svému dítěti. Ať jsou však příčiny matčina chování jakékoliv, jednoznačně největší vliv na to, jaký typ vazby se u dítěte vytvoří, mají matčiny způsoby chování k dítěti. Jedná se především o: míru tělesného kontaktu, nakolik přizpůsobí matka

držení dítěte jeho vlastnostem a rytmem, nakolik jsou účinné její utěšovací metody, do jaké míry matka dítě podněcuje k vyjadřování svých potřeb a k sociální reakci, nakolik předměty a zkušenosti podávané dítěti vyhovují jeho individuálním schopnostem, frekvenci a intenzitu vyjadřování matčiných pozitivních pocitů vůči dítěti (Bowlby 2010a srov též Kulísek, 2000).

Kulísek (2000) uvádí, že matky dětí s jistým typem citového připoutání jsou citlivější a vnímavější k potřebám dítěte než matky nejistých dětí. Citlivým reagováním v dítěti posilují pocit, že jeho potřeby budou vyslyšeny, pomáhají dítěti k dosažení cíle, čímž umožňují utváření pocitu vlastní hodnoty. Citlivé matky přicházejí k plačícím dětem dříve než matky nejistých dětí. Pokud dítě prozkoumává své okolí, poskytují mu bezpečné zázemí, které redukuje úzkost.

Vrtbovská (2011) uvádí, pokud rodiče nejsou schopni poskytnout dítěti vřelost, bezpečí, podporu, ochranu a lásku, znamená to pro dítě trvalý zdroj duševní tísně. Tímto může být již na počátku poškozen duševní vývoj dítěte. Tato situace může nastat tím, že rodiče jsou mrtví, tělesně nebo duševně nemocní, příliš se zabývají sami sebou, nebo dítě odmítají a nechťejí.

Nejdůležitějším prvkem k jistému a bezpečnému citovému poutu mezi rodičem a dítětem je psychické zdraví a zralost rodiče. Určujícím faktorem k vytvoření pouta mezi rodičem a dospělým je způsob, jakým se rodič o dítě stará, způsob komunikace a sdílení, a láska jakožto pevné a bezvýhradné pouto k dítěti (Vrtbovská, 2011).

Kulísek (2000) hovoří o rozdílech v citlivosti a způsobech komunikace matek. Matky dětí s nejistou vazbou jsou méně citlivé k potřebám dítěte, které tak získává pocit, že jeho signály nemají smysl nebo jsou kontraproduktivní, následkem čehož pociťují úzkost nebo vztek. Problémem není nedostatek interakce, ale její nižší kvalita nebo nevhodné načasování. Matky úzkostně vyhýbavých dětí jsou rigidní a kompulzivní, děti frustrují odmítáním potřeby blízkosti. Dítě se sice fyzicky dotýká, ale pouze s vědomím nezbytnosti tohoto kontaktu. Matky nejistých dětí často komunikují nejasně, například dítěti naznačují, aby se přiblížilo, ale vzápětí kontakt odmítají. Matky dětí s ambivalentní vazbou sice reagují na potřeby svých dětí poměrně citlivě, ale jejich reakce jsou nestálé, nekonzistentní a málo předvídatelné (někdy jsou laskavé, vřelé a chápající, jindy nepřístupné, podrážděné a odmítající). Jejich citlivost k potřebám dítěte kolísá. Taková matka je pro děti emočně nečitelná, protože dítě neví, jaké chování bude po jejich reakci následovat (Kulísek, 2000).

1.2.2 Narušená vztahová vazba

Ruppert (2011) uvádí, že narušení vztahové vazby přerůstá v psychické potíže, protože lidé jsou od přírody odkázáni na mezilidské vztahy. Jestliže nejsou rodiče dítěti fyzicky nebo psychicky k dispozici, zažívá dítě pocity vzteku a zoufalství. Negativní zkušenosti v kontextu vztahové vazby vedou k úzkostným a stresovým reakcím a ukládají se do mechanismů genetické struktury, čímž se přenášejí z generace na generaci. Rodiče, kteří jsou ve stresu, mají vystresované děti (Ruppert 2011 in Fries 2008).

Jak uvádí Vrtbovská (2011), důležitými atributy vývoje vztahové vazby je také to, jak rodič vnímá dítě a jaké emoce při rodičovství prožívá. Zodpovědnost za vztah s dítětem mají rodiče. V prvním období se jedná o matku, později o oba rodiče. Pokud se malé dítě setká s odmítavým nebo špatným chováním, musí se nějak přizpůsobit, může se matce vyhýbat, může po matce toužit a zároveň se jí obávat. Pokud v raném věku dítěte nastane odloučení od vazebné postavy, dítě vnitřně zažívá pocit, že je nenáviděno a opuštěno. Když je odmítáno či týráno, může se v něm vytvořit pocit, že není hodno lásky. Ve vnitřním modelu dítěte pak tato stopa přetrvává i do pozdějšího věku. Zkušenost dítěte s rodiči je dominantní a významně předurčuje budoucnost. Nejmenší děti jsou nejvíce ohroženy přijetím falešných zpráv o své osobě.

Dlouhodobé zanedbávání nebo opuštění dítěte může způsobit vývojové trauma. Vývojové trauma ohrožuje dítě jednak při vytváření jisté vztahové vazby, čímž je dítě vystaveno riziku, že se nenaučí zvládat stres. Mohou se též objevit somatické problémy v podobě snížené schopnosti regulovat fyziologické stavy, a potíže v rozpoznávání pocitu hladu, únavy či rozrušení. Vznikají také emoční problémy, projevující se zhoršenou schopností vyjadřovat pozitivní i negativní emoce, disociace, která spočívá v problému být přítomen v realitě. U těchto dětí se mohou vyskytovat poruchy chování i poruchy učení. V důsledku vývojového traumatu obvykle člověk nahlíží na svou osobu negativně, je sníženo jeho sebepojetí (Hughes, 2017).

Pro děti je velice důležitá mateřská postava. Winnicott (1998) tvrdí, že do jisté míry mohou být potřeby dítěte zajištěny prakticky kýmkoliv, kdo dítě miluje, existují však dva důvody, proč je tou správnou osobou právě matka. Prvním důvodem je fakt, že láska k vlastnímu dítěti je nejpravdivější ve smyslu opravdovosti a extrémního přizpůsobování se potřebám dítěte, které matka provádí automaticky. Druhým důvodem je to, že technika péče na dítě působí už od samého začátku, a právě jednoduchost a soustavnost péče může být

zabezpečena pouze osobou, která jedná přirozeně. Navíc potřeby nemluvněte specificky apelují na skutečnou matku.

Podle Bowlbyho (2010a) jsou malé děti rozrušeny i při krátkém odloučení, starší děti pak až při delším odloučení a dospělí jsou vyvedeni z rovnováhy jen při dlouhodobém nebo trvalém odloučení. Prožitek odloučení nebo ztráty přitom podle něj hraje důležitou roli při vzniku mnoha klinických poruch.

Prožitky odloučení od vazebné postavy ať už krátkodobého nebo dlouhodobého charakteru můžou způsobit odchylky od optimálního vývoje (Bowlby, 2010b). Langmeier a Matějček (2011) hovoří o rozdílu mezi přirozenou a patologenní separací. Dítě se přirozeným způsobem postupně uvolňuje z těsné závislosti na matce. Počíná si stále samostatněji a vydrží stále delší dobu bez mateřské přítomnosti. Nebezpečnou separaci činí její nepřiměřenost a vývojová předčasnost. Dojde-li k odloučení od matky v době, kdy je na ní ještě dítě silně závislé a pokud separační aktivita nevychází z dítěte, ale z vnějších okolností, které jsou navíc mimo chápání dítěte.

Pokud se dítě necítí v bezpečí, jeho pozornost je zaměřena jen na jediné – ochránit se. Dochází k neustálé aktivaci obran a aktivují se vývojově starší části mozku. Zatímco vývojově mladší části¹, kde sídlí řečové, asociativní a regulační funkce, se neaktivují. Aby tedy dítě mohlo zapojovat všechny části mozku, musí nabýt pocitu bezpečí tím, že se naučí spoléhat na péči blízkých osob (Hughes, 2017).

1.3 Citová vazba u dospělých

Charakteristiky citové vazby v dětství a v dospělosti jsou velmi podobné. I u dospělých se projevuje vazebné chování s tendencí vyhledávat blízkost vazebné osoby (Doležalová, 2016). Při konstituování, udržování a přerušení vztahové vazby vznikají velmi silné emoce. Navázání vztahové vazby v dospělosti se dá pojmenovat jako zamilovanost a udržování vztahové vazby jako láska (Hašto, 2005). Hazan a Shaver (1987) uvádějí, že připoutáním v dospělosti je romantická láska – biosociální proces, při kterém se mezi dvojicí milenců vytváří láskyplné vazby stejně tak, jako se vytvářejí vazby mezi dětmi a rodiči. Kvalita citové vazby ovlivňuje interpersonální i intrapersonální vztahy v průběhu celého života a promítá se do podoby partnerských vztahů (Štefánková, 2005).

¹ Prefrontální kortex a gyrus cinguli (Hughes, 2017).

O metodě klasifikace vztahové vazby u dětí jsme již hovořili. Jak se vztahová vazba zjišťuje u dospělých osob? Mary Mainová vytvořila pro podchycení reprezentace vztahové vazby polostrukturované vyšetření tzv. Adult Attachment interview (AAI). Dospělé osoby jsou zde dotazovány na své dětství a vztah k rodičům, také na vzpomínky ohledně ztrát a odloučení (Brisch, 2011). Standartní provedení rozhovoru se skládá z 20 otázek týkajících se dětských vzpomínek na citové prožívání vztahů s rodiči a nejbližšími osobami. Podle Vrtbovské (2011) několik výzkumů prokázalo, že určité významné momenty mentálního stavu dospělého vzhledem k attachmentu mají vliv na jeho vztah k vlastním dětem.

Bylo zjištěno, že styl citové vazby v dospělosti do určité míry koresponduje se stylem vazby v dětství (Hazan & Shaver, 1987 in Kotrlová & Lacinová, 2013). Hašto (2005) také tvrdí, že chování rodičů k dítěti souvisí s jejich vnitřními pracovními modely, tedy s tím, jaké zažili rodiče zkušenosti v dětství v rámci nejdůležitějších vztahů. Kotrlová a Lacinová (2013) uvádějí studii, v rámci níž bylo zkoumáno, jak souvisí styl citové vazby se stylem řešení konfliktů v partnerských vztazích. V rámci výzkumu bylo prokázáno, že s jistým stylem citové vazby souvisí konstruktivní styl řešení konfliktů (kompromisní styl). Nejisté styly citové vazby souvisí s destruktivním řešením partnerských konfliktů (dominantní, reaktivní, separační a submisivní styl). Nejistě připoutané osoby také projevovaly intenzivnější negativní reakce.

Jistě připoutaní dospělí vnímají sami sebe v příznivém a pozitivním světle, váží si péče a náklonnosti druhých, věří v partnerovu lásku a podporu, vnímají blízkost a vzájemnou oddanost. V dospělosti jsou tito lidé schopni regulovat své prožívání a reflektovat chování druhých osob. Takoví lidé prožívají méně stresu a jsou odolnější (Maierová, 2015).

1.4 Reprezentace raných zkušeností

Bezpečné pouto ke svým rodičům si ve zdravé rodině dítě vytvoří zcela přirozeně, protože rodiče svým konáním neustále reagují na jeho potřeby. Cítit se v bezpečí umožňuje dítěti již zmiňovaná bezpečná citová vazba s blízkou osobou. Pocit bezpečí je předpokladem pro citové vyladění se s druhými lidmi (Hughes, 2017).

Na základě raných zkušeností interakce si jedinec vytváří reprezentace (vnitřní pracovní modely). Jedná se o částečně nevědomé afektivní reprezentace, ovlivňují to, jak si lidé utváří své personální okolí a jak v něm jednají (Maierová, 2015).

Vrtbovská (2011) uvádí, že vnitřní pracovní model je výslednicí množství interakcí dítěte s okolím a reakcí okolí na něj, jehož rovnováha se během dětského věku proměňuje. Postupem času se ukládají mechanismy, jak si psychickou rovnováhu udržet a propojuje se obraz sebe s obrazem druhých lidí. V momentě, kdy se obrazy propojí, vytvoří se vnitřní mapa, která nadále slouží jako návod ke kontaktu s ostatními. Pro rozvoj osobnosti v rámci sociálně-emočních vztahů je zásadní období do 3-5 let, zhruba po tomto období vnitřní pracovní model vzniká.

Podle Bowlbyho (2010a), který byl ovlivněn pozorováním subhumánních primátů a pracemi o etologii primátů, se lidské bytosti rodí s vrozeným psychobiologickým systémem, který je motivuje hledat blízkost ostatních osob (pečujících osob, zvláště matky) v době potřeby. Pokud jsou pečovatelé dítěti v době potřeby k dispozici, výsledkem bude vytvoření pozitivního pracovního modelu (specifické i generalizované mentální reprezentace sebe sama a druhých lidí). Pokud pečovatelé k dispozici nejsou, není dosaženo jistoty a vytvoří se negativní pracovní modely spolu s různými typy sebeobránných prostředků.

2 STUD A VINA

Stud a vina jsou bohaté lidské emoce, které nesou význam pro člověka jako individuum i na úrovni mezilidských vztahů. Na jedné straně jsou to morální emoce, které patří mezi naše vnitřní a soukromé zkušenosti. Na druhou stranu hanba a vina jsou neoddělitelně spjaty se vztahy k ostatním lidem. Tyto emoce se vyvíjejí na podkladě našich dřívějších mezilidských zkušeností v rodině a v dalších klíčových vztazích (Tangney, 2002).

Podle Slaměníka (2011) patří stud a vina mezi sociální emoce. Stud a vina vznikají v sociálním světě, nemají biologický základ, pramení především se sociálního srovnávání. Stud a vina vznikají srovnáváním se sociálními normami společnosti, s osobními i morálními hodnotami.

Stud a vina jsou v centru zájmu klinických, sociálních a vývojových psychologů už dlouhou dobu. V důsledku toho existuje bohatá teoretická literatura týkající se uvedených emocí. Teprve nedávno však začaly empirické výzkumy na toto téma. Rozdíl mezi počtem teoretických a empirických poznatků na toto téma je dán především potížemi v měření studu a viny. Jedná se o obtížně měřitelné veličiny hned ze dvou důvodů. Jednak z důvodu toho, že se jedná o výlučně interní jevy, které se nedá pozorovat. Jednak proto, že lidé obvykle neumí rozlišovat mezi studem a vinou, což představuje problém i pro introspektivní účely (Tangney, 2002).

Poláčková Šolcová (2018) řadí stud a vinu společně s ostatními emocemi jako jsou například hrdost, trapnost, žárlivost, závist, vděk, obdiv nebo lítost mezi emoce sebeuvědomění. Tyto emoce jsou spojeny se zráním jáství, s vlastním vynořením hranic já a ne-já, s nabývajícím znalostí sociálních norem a morálních pravidel. Základem pro uvedené emoce je sociální srovnávání a interakce s druhými lidmi.

O emocích sebeuvědomění hovoří také Robins a Schriber (2009). Mezi tuto skupinu emocí zařazují například rozpaky, pýchu, stud a vinu. Emoce sebeuvědomění jsou zvláštní třídou emocí, které kriticky zahrnují sebe, včetně schopnosti vytvářet stabilní reprezentaci sebe sama a hodnotit se ve vztahu k interním a externím standardům. Emoce sebeuvědomění jsou typicky vyvolávány zkušeností úspěchu nebo neúspěchu.

Stuchlíková (2007) stud a vinu zařazuje mezi tzv. já emoce čili emoce vztahující se k našemu jednání. Tyto emoce se vztahují k našim činům. Pokud své činy hodnotíme negativně,

můžeme zažívat lítost, rozpaky, stud či vinu. Stuchlíková (2007) rovněž uvádí rozdíly mezi jednotlivými sociálními emocemi.

Pojmy stud a vina jsou v odborné literatuře i v běžně užívané řeči často zaměňovány. Patrně z důvodu toho, že se v obou případech jedná o emoce, které jsou důsledkem porušení zásad, vedou k sebeobviňování a negativnímu sebehodnocení (Slaměník, 2011).

2.1 Stud

Se studem se setkáváme, pokud jsme v přítomnosti druhých osob a jsme posuzováni. Stud vzniká při přesvědčení, že jsme neadekvátně zodpověděli na otázky dané sociální situace nebo v situaci, kdy bylo narušeno naše soukromí (Stuchlíková, 2007).

Tangney a Tracy (2003) hovoří o studu jako o negativní morální emoci, která vzniká sebereflexí, sebehodnocením, jež člověk pociťuje ve vztahu k vlastní osobě nebo ke svému chování.

Důležitou součástí studu je negativní sebehodnocení. Stud souvisí s našimi vnitřními přesvědčeními, které jsme si osvojili v průběhu dětství (Hajdúchová, 2017). Podle Röhra (2013) k nejčastějším přesvědčením patří tzv. vnitřní programy. Když jsou vnitřní programy negativní, působí celkově negativně na pocit vlastní hodnoty. Mezi negativní přesvědčení může patřit například: *jsem nežádoucí, nevítaný; jsem nedostatečný; chci být lepší, ale nestačím na to; měl bych být jiný, než jsem; jsem bezmocný, bezbranný; mi se nic nepodaří; vždycky všechno dělám špatně*. Základem pro negativní přesvědčení je obecně nedostatek lásky, zanedbávání, odmítnutí, nebo také křivda (Röhr, 2013).

Green a Lawrenz (2008) stud definují jako subjektivní osobní a bolestivý emocionální prožitek, který se dostaví, pokud se člověk cítí oddělen od druhých osob. Jedná se o prožitek nedostatečnosti a vědomí odhalenosti a nehodnosti. Pokud jedinec pociťuje stud, má zábrany a touží se někam schovat. Rozlišují tři druhy studu – morální, vnucený a přirozený.

Morální stud – zahrnuje lítost či výčitky svědomí po spáchání přestupku. Jedná se o pocit výčitky nebo hanby, který člověk pociťuje, pokud je přesvědčen, že nese odpovědnost za ublížení či přestupek. Jedinec tímto ztrácí spojení s druhými.

Vnucený stud – v sobě skrývá zahanbenost či ponížení druhým člověkem. Jedná se o pocit hanby, který jedna osoba vnutila druhé. Tento typ studu můžeme vnímat stejně jako morální

stud, jen s jinou příčinou. Zde je příčinou chování někoho druhého, přesto vnucený stud prožíváme stejně intenzivně jako stud morální. Setkáváme se s ním v situacích popírání odpovědnosti, přisuzování odpovědnosti někomu jinému a opuštění nebo zanedbávání a zneužívání.

Přirozený stud – obsahuje pocit omezenosti, omylnosti a pokory. Přirozený stud zažíváme, pokud cítíme, že nejsme schopni dosáhnout dokonalosti a druzí nám nemohou porozumět. Tento druh studu můžeme zažívat v situacích, kdy nedošlo k žádnému konkrétnímu prohřešku, při tichém přemýšlení (Green & Lawrenz, 2008).

Slaměnik (2011) poukazuje na blízkost pojmů studu s rozpaky a vinou. Také tvrdí, že existuje značná kulturní odlišnost v situacích, vyvolávajících tuto emoci. Z těchto důvodů pokládá vymezení studu za komplikované.

Stud obsahuje negativní hodnocení nás samých, čímž se podobá vině a zahanbení. Je podobný také pojmům hněv a vina tím, že se vztahuje ke specifickým událostem. Od rozpaků se stud odděluje v tom smyslu, že rozpaky mohou být vyvolány nejasností situace a mohou být pociťovány méně osobně, kdežto stud je vždy záležitostí velice osobní, existuje však v rámci sociálních okolností. Nemůžeme pociťovat stud, když jsme sami, stud vždy souvisí se vztahem k ostatním lidem, vyžaduje publikum (Stuchlíková, 2007).

Originálním způsobem se o studu vyjadřuje Erikson (2002, s. 230) v souvislosti s jeho vývojovým konceptem ve druhém stádiu z osmi věků člověka, které nazývá autonomie proti studu a pochybám. Stud je podle něj emoce nedostatečně prostudovaná, v naší civilizaci jej může pohltit vina. Stud se zpočátku projevuje impulzem zakrýt si tvář a propadnout se na místě do země, protože ten, kdo se stydí, by chtěl přinutit svět, aby se na něj nedíval. Erikson (2002) také tvrdí, že toto vývojové stádium se stává rozhodující pro poměr mezi láskou a nenávisť, spoluprací a vzdorovitostí, svobodou vyjadřování sebe sama a jejím potlačování. Z pocitu sebeovládání bez ztráty sebeúcty pak vychází trvalý pocit dobré vůle a hrdosti: pocit ztráty sebeovládání a pocit cizí dominance vyvolává trvalý sklon k pochybnostem a studu.

Pokud se podíváme na charakteristiky prožívání studu, mezi zdravé dimenze patří pocit trapnosti plynoucí ze společenských konvencí, realistické vnímání vlastních nedostatků, citlivost na vnitřně přijaté hodnoty a normy. Mezi nezdravé dimenze prožívání studu zahrnujeme pocit zranitelnosti, obavu, že nás někdo odhalí, pocit odmítnutí a

izolovanosti, sebeobrané postoje, perfekcionismus, pocit bezmocnosti (Green & Lawrenz, 2008).

2.2 Rozlišení studu a viny

Prožívání viny se vztahuje k negativnímu hodnocení určitého chování. Vina se vztahuje k činu, který byl z naší strany porušením určitých pravidel. Vina a zahanbení často vyplývají z podobných situací. Rozdíl mezi vinou a zahanbením je v tom, že vina je vztahována k izolovaným situacím, kdežto zahanbení zahrnuje negativní chování, které je chápáno jako celkové vyjádření naší osobnosti (Tangney & Dearing, 2002, viz též Stuchlíková, 2007).

Někteří autoři se spíše přiklánějí k názoru, že vina je objektivní stav. Podle Greena a Lawrenze (2008) je vina objektivní stav, kdy jsme zodpovědní za ublížení či přestupek. Tvrdí, že vina není závislá na prožívání člověka. Jedinec může být vinen, aniž by si svou vinu uvědomoval.

Rohr (2010) tvrdí, že pocitů viny se často využívá jako výchovného prostředku. Kdy se například snažíme dítěti tzv. „promluvit do duše“, čímž se snažíme, aby se dítě přizpůsobilo. Z pocitu provinilosti však vzniká úzkost, která zatěžuje svědomí i pocit vlastní hodnoty.

2.3 Výzkum emocí sebeuvědomění a jejich měření

Robins a Schriber (2009) ve své studii shrnují pět oblastí nedávného výzkumu o emocích sebeuvědomění. Jedná se o přehledovou studii, v níž se autoři zabývají vznikem emocí sebeuvědomění, výrazy těchto emocí, jejich kulturním kontextem a hodnocením, respektive měřením. Podle Robinse a Schribera (2009) existovaly výzkumy sebe a výzkumy emocí odděleně a vycházelo se z odlišných kořenů těchto dvou oblastí výzkumu. Tento přístup vedl k významnému pokroku v pochopení neurálních základů a adaptivních funkcí emocí, jejich interakcí se základními kognitivními procesy a jejich automaticky rozpoznávaných a vyjádřených neverbálních signálů. Uvedený přístup však vedl výzkumníky k tomu, že zanedbávají psychologicky složité emoce, jako je hrdost a stud, které jsou úžeji spjaty se sebehodnotícími procesy. Novější výzkumy však ukazují, že naše já a emoce jsou složitě propojeny.

Robins a Schriber (2009) hovoří o tom, že emoce sebeuvědomění souvisí s kulturou. V každé kultuře má i vznik těchto emocí různou frekvenci. Například emoce studu vzniká častěji v kolektivistických než v individualistických kulturách. Rovněž i výrazy těchto emocí jsou kulturně podmíněny, avšak základ se antropologicky neliší. Emoce sebeuvědomění byly hodnoceny různými způsoby, přičemž výzkumní pracovníci se velkou měrou spoléhají na to, co jednotlivci říkají o svých emocích prostřednictvím sebehodnocení a toho, co odhalují prostřednictvím neverbálního chování. Většina těchto měřítek hodnotí stud a vinu, což odráží tendenci soustředit se na klinicky relevantní emoce. Stupnice pro měření obvykle zahrnují výroky nebo scénáře, kde si účastníci dopředu přečtou hypotetické situace a odpovídají, jaké pocity by v nich situace patrně vyvolávaly. Na tomto principu pracuje také nejrozšířenější a nejuznávanější měřicí nástroj Test of Self-Conscious Affect (TOSCA; Tangney, Wagner, & Gramzow, 1989). O tomto dotazníku bude řeč v empirické části této práce. Robins a Schriber (2009) uvádí, že všechny měřicí nástroje emocí mají omezení, protože vyžadují, aby si účastníci byli vědomi svých emocí, rozlišovali mezi nimi (např. rozdíl mezi studem a vinou) a byli ochotni zveřejnit své skutečné pocity. Protože tyto požadavky často nejsou splněny, výzkumníci také posuzují emoce sebeuvědomění z neverbálního chování. Identifikace diskretních výrazů pro základní emoce vedlo k rozvoji komplikovaného kódovacího schématu pro každou emoci, založenou na konkrétních pohybech svalů na obličeji, nazývaných "akční jednotky" (AU) a zapojených do každého výrazu (tj. schéma nebo FACS).

Pro potřeby výzkumu je třeba odlišit od sebe tendenci k prožívání studu a internalizovaný stud. Tendence k prožívání studu je sklon v některých situacích prožívat stud. Jedná se zpravidla o situace neúspěchu nebo provinění. Tendence k prožívání studu je intenzivnější prožitek uvedených emocí v relevantních situacích (Tangney & Dearing, 2002). Zatímco zvnitřněný stud není vázán na konkrétní situaci, je přítomný téměř neustále jako pocit a postoj k sobě napříč nejrůznějšími situacemi. Podle Kaufmana (1996) se jedná se o chronickou plachost a trvalou podřízenost. Zvnitřněný stud je klinicky závažnější symptom než tendence k prožívání studu.

3 SOUCIT SE SEBOU

Psychologický konstrukt soucit se sebou (z anglického self – compassion) se k nám dostal z buddhistické psychologie poměrně nedávno (Hajdúchová, 2017). Ve východní filozofii je soucit se sebou znám již staletí, v kontextu psychologie se jedná o relativně nové myšlenky (Faltová, 2016). V Buddhově učení se soucit ke druhým a soucit se sebou nerozlišuje. Oba pojmy se pokládají za neoddělitelně spojené. V naší západní kultuře si většina lidí pod pojmem soucit představí soucit k někomu, proto autorka definice soucitu Kristen Neffová zdůrazňuje směřování soucitu k sobě samému (Benda, 2016). Tento konstrukt souvisí s meditací a konceptem všímavosti. Soucit se sebou je podobně jako laskavost schopnost, kterou lze rozvíjet. Je opakem přílišné sebekritičnosti, přísnosti a odmítání, umožňuje člověku, aby smířlivě přijal vlastní potíže (Benda, 2015). Taktéž Germer (2009) uvádí, že soucit se sebou společně s laskavostí patří mezi dovednosti, které je možné rozvíjet.

Podle Neffové a Germera (2013) si soucit se sebou získává pozornost mnoha výzkumů zejména ve vazbě na psychické zdraví. Důležitou složkou emočního zdraví je přijetí emoční bolesti. Přijetí můžeme rozdělit do několika etap. Jedná se o následující stádia:

- 1. Stádium averze** – naše první přirozená reakce na nepříjemné pocity je vždy averze. Zahrnuje odpor, vyhýbání se (například, pokud vidíme něco nepříjemného, odvrácíme pohled), ruminace².
- 2. Stádium zvědavosti** – otáčení k nepohodlí se zájmem (Například se tážeme: Jaký je ten pocit?).
- 3. Stádium tolerance** – znamená vytrvalou emoční bolest, kterou se stále snažíme oddalovat a přejeme si, aby zmizela.
- 4. Stádium akceptace** – zahrnuje přijetí pocitu a jejich trvání, vědomí že pocity přišly, ale zase odejdou.
- 5. Stádium přátelství** – vidíme skrytou hodnotu naší situace (Germer, 2009).

Většina výzkumníků v souvislosti se soucitem se sebou cituje autorku Kristen Neffovou, protože jako první na západě přišla s myšlenkou soucitu se sebou. Jsou zde však i jiní autoři, zabývající se tímto konceptem (např. Gilbert 2010; Germer, 2009; Desmond,

² Psychologická ruminace neboli hostilní přemítání nebo též opakované přehrávání situací – je výraz pro nutkavé zabývání se problémem či situací, které je obvykle spojeno s negativními myšlenkami (Pražák, 2013).

2016). Neff (2011a) definuje soucit se sebou jako specifickou strategii regulace emocí. Díky soucitu se sebou se dokážeme nevyhýbat nepříjemným pocitům, čímž na nich neulpíváme a po opadnutí nepříjemných pocitů máme prostor pro prožití příjemnějších (Benda, 2015).

Nejedná se o to, že by soucit pomáhal zlepšovat špatné věci v našem životě, pouze nás činí ochotnější věci přijímat, prožívat je s laskavostí, což nám pomáhá lépe je zpracovávat. Z výzkumu vyplývá, že lidé, kteří se sebou soucítí se méně zabývají negativními myšlenkami, což může být jedním z důvodů, proč mají tyto osoby lepší duševní zdraví (Neff, 2015).

Benda (2015) definuje soucit se sebou jako vřelost, velkorysost a laskavost k sobě samému ve chvílích, kdy zažíváme nějaké trápení nebo si uvědomujeme svůj nedostatek. Jedná se o emočně pozitivní postoj k sobě samému navzdory selhání. Soucit se sebou je důležitým aspektem regulace emocí a předpokladem duševního zdraví a pohody.

Blízká přátelství a láskyplné vztahy hrají důležitou roli v duševním zdraví a ovlivňují fungování tělesných orgánů. Například lidé v láskyplných vztazích vykazují nižší hladiny stresových hormonů a vyšší hodnoty "šťastných" hormonů než ti ve vztazích charakterizovaných konfliktem. Výzkum také ukázal, že způsob, jakým se sami k sobě vztahujeme – ať se budeme vnímat vlídně nebo kriticky, přátelsky a milovaně nebo nepřátelsky – mohou mít velký vliv na naši schopnost projít životními obtížemi a vytvořit v sobě smysl pro pohodu. Na celém světě začínají vědci v mnoha různých oblastech zkoumat sílu laskavosti a způsoby, jak ji využít. (Gilbert, 2009).

Podle Gilberta (2009) řada výzkumů prokázala, že soustředění se na soucit s druhými a soucit se sebou má pozitivní účinky na zdraví a mezilidské vztahy. Paulová (2011) tvrdí, že nedostatek soucitu se sebou je hlavní příčinou vnitřního neštěstí a nedostatek soucitu k druhým je příčinou vztahového neštěstí.

Soucit se sebou se skládá ze tří navzájem se ovlivňujících složek:

- 1) **Laskavost k sobě samému** – tato komponenta zahrnuje porozumění, otevřenost a vstřícnost ke svým pocitům, schopnost pečovat o sebe a tišit prožívanou bolest. Patří zde něžná péče a vřelost k sobě samému v náročných chvílích.
- 2) **Empatické vcítění (z angl. common humanity)** – tato složka zahrnuje uvědomění si, že všichni lidé jsou nedokonalí a dělají chyby. Pokud si člověk uvědomí, že neúspěchy a zklamání se týkají také druhých lidí, necítí se izolován a netrpí pocitu,

že mu se nedaří, kdežto ostatní žijí normální šťastný život. Neffová (2013) pro tuto složku používá pojem „smysl pro společné lidství“. Vědomí, že všechny lidské bytosti jsou na tom stejně, že pokud nás něco trápí, nejsme výjimkou, že to postihuje více lidí.

- 3) **Bdělá pozornost** – všímavost toho, co se děje nyní, otevřenost vůči aktuálně působícím pocitům. Člověk by si měl být vědom osobního utrpení, neměl by se však nadměrně identifikovat se svými negativními myšlenkami a bolestivými pocity (Neff & Germer, 2013).

3.1 Vymezení soucitu se sebou vůči souvisejícím pojmům

V českém jazyce soucit se sebou dosud není běžně užívaným a známým pojmem. Proto je potřeba odlišit jej od ostatních pojmů, se kterými by se mohl zaměňovat. Mohlo by se zdát, že soucit se sebou je obdobou sebelítosti, sebevědomí nebo sebehodnocení. V následujících odstavcích se stručně pokusíme vysvětlit rozdíly mezi uvedenými pojmy.

Soucit se sebou a sebelítost

Na první pohled by se mohlo zdát, že soucit se sebou směřuje k sebelítosti, opak je pravdou. Jedním z největších omylů je pokládat soucit se sebou za sebelítost, tvrdí Neffová (2015). Při sebelítosti se jedinec považuje za trpícího, neuvědomuje si, že s podobnými těžkostmi se mohou potýkat i druzí lidé (Neff, 2011 in Faltová, 2016). Sebelítost je pojem spojený s pozicí oběti, člověk sebestředně svůj problém vnímá jako nespravedlnost, má tendenci obviňovat okolí za své prožívané trápení. Soucit se sebou se na rozdíl od sebelítosti nezříká zodpovědnosti, zahrnuje vědomí toho, že to, co se nyní děje mi, se může dít komukoliv a kdykoliv. Soucit se sebou zahrnuje přijetí odpovědnosti a vlastní nedokonalosti, uvědomění si, že trápení k životu patří (Benda, 2016).

Soucit se sebou a sebevědomí

Neffová a Vonk (2009) tvrdí, že soucit se sebou a sebevědomí se vztahují k různým aspektům psychologického fungování. Ve své studii porovnávali soucit se sebou s globálním sebevědomím jako reakce zaměřené na ego. Bylo zjištěno, že soucit se sebou předvídal stabilnější pocity sebehodnocení a byl méně závislý na konkrétních výsledcích. Sebevědomí

pozitivně korelovalo s narcismem na rozdíl od soucitu se sebou. Soucit se sebou měl silnější negativní souvislost se společenským srovnáním a hněvem.

Soucit se sebou a sebehodnocení

Sebehodnocení je opakem soucitu se sebou. Sebehodnocení vzniká při posuzování sebe sama. Abychom soucítili, musíme přestat posuzovat (Paul, 2011). Soucit se sebou umožňuje mít k sobě dobrý vztah nezávisle na srovnávání se s druhými lidmi, nesouvisí s porovnáváním se s druhými z hlediska výsledků nebo standardů (Benda & Reichová, 2016).

Soucit se sebou a příbuzné pojmy

Existuje řada termínů, které se dají připodobnit k soucitu se sebou. Například Rogerovský pojem bezpodmínečného přijetí, Ellisův koncept bezpodmínečného sebezpřijetí nebo Maslowova „B-kognice“ (Benda & Reichová, 2016). Bezpodmínečné sebezpřijetí je důležitým prvkem Rogerovské terapie. Bezpodmínečné sebezpřijetí podle Rogerse (2015) znamená zachycení svého pravého já, autenticky myslet a prožívat. Člověk by měl plně prožívat svoje reakce včetně pocitů a emocí, plně a nezkresleně si uvědomovat, co prožívá. Přijetí obsahuje i oproštění se od poměrování s očekáváními druhých. Člověk by si měl v první řadě pokládat otázku, co to znamená pro něj samého, jaké on z toho má pocity. Pozitivní sebezpřijetí však neznamená sebestřednost, na základě bezpodmínečného přijetí dosáhneme zlepšení vztahů s ostatními (Hamrová, 2016).

Germer (2009) hovoří o soucitu se sebou jako o formě přijetí. Zatímco přijetí obvykle odkazuje na to, co se děje s námi – přijímání pocitu nebo myšlení. Soucit se sebou znamená přijetí osoby, s níž se to děje. Je to přijetí nás samých, když jsme v situaci emoční bolesti.

Sebeúcta

Sebeúcta je popisována jako globální vztah k sobě nebo vědomí vlastní hodnoty a je spojována s duševním zdravím (Paul, 2011).

Benda (2015) uvádí, že sebeúcta souvisí se sociálním srovnáním a dosaženými výsledky, kdežto soucit se sebou žádným způsobem nesouvisí s hodnocením ani srovnáváním se s druhými. Vysoká sebeúcta na rozdíl od soucitu se sebou koreluje s narcismem a souvisí se sebezvyšováním a ponižováním druhých lidí.

Podle Neffové (2011) je soucit se sebou stejně jako sebeúcta spojen s pozitivním náhledem na svou osobu. Důležité je, že soucit se sebou neznamená, že vidíme sebe sama lépe než ostatní. Dokonce právě soucit se sebou na rozdíl od sebeúcty má tendenci spíše zmírňovat než posilovat ochranné hranice mezi sebou a ostatními. Soucit se sebou navíc funguje i v okamžicích, kdy selhává sebeúcta. Jedná se například o chvíle, kdy se nám nedaří, ztrapníme se nebo v něčem selžeme.

Soucit se sebou a morálka

Wang, Chen, Poon a Teng, (2016) tvrdí, že soucit se sebou, který je laskavým postojem k sobě, byl již v mnoha výzkumech zmapován na podporu psychického zdraví. Výzkumníky však také zajímalo, jestli soucit se sebou může podporovat přijetí vlastního nemorálního chování. Jednalo se o dva výzkumné vzorky ze dvou různých kultur. Prvním vzorkem byli obyvatelé Číny, kterým byl změřen soucit se sebou a následně byli vyzváni, aby posoudili své morální překážky. Druhým výzkumným vzorkem pak byli obyvatelé Spojených států amerických, u kterých byl změřen jejich vlastní soucit se sebou a následně hodnoceno, jak vnímají nemorální chování druhých osob. Pro měření soucitu se sebou byl použit dotazník SCS-CZ. Z výzkumu vyplynulo, že lidé s vyšší mírou soucitu se sebou tolerují své nemorální činy méně než osoby s nižší úrovní soucitu se sebou.

3.2 Výzkumy na téma soucitu se sebou

Soucit se sebou je poměrně novým fenoménem, možná relativně moderním. V posledních letech stále narůstá počet studií na toto téma. Jednotlivé výzkumy se zabývají soucitem se sebou v nejrůznějších oblastech. Soucitem se sebou u dětí a dospívajících se zabývali například Akin Umrud a Akin Ahmed (2015). Soucit se sebou a psychologickou resilienci mezi adolescenty a mladými dospělými zkoumali Neff & McGeehee (2010; srov. též Marsh, Chan, MacBeth, 2017). Soucitem se sebou v kontextu stárnutí se zabývali například Homan (2016). Soucitem se sebou jako zdrojem pro pozitivní stárnutí se zabývali Phillips a Ferguson (2012). Moderováním vlivu věku na vztahy soucitu se sebou, sebeúcty a duševního zdraví se zabýval japonský psychologický výzkum pod vedením Hwanga, Kima, Yanga Jae-Wona, & Yanga, Eunja (2016).

Koncept soucitu se sebou byl zkoumán také v souvislosti se stravovacími návyky a obrazem těla. V kontextu poruch příjmu potravy se jím zabývali například Ferreira, Pinto-

Gouveia a Duarte (2013) nebo též Geller, Srikameswaran a Zelichowska (2015). V souvislosti s obezitou jej pak zkoumali Hilbert, Braehler, Schmidt, Löwe, Häuser, a Zenger (2015). Vlivem soucitu se sebou na emoční pohodu se zabývali např. (Bluth & Blanton 2014, srov. též Zessin, Dickhäuser, Garbade, 2015). Množství výzkumníků se také věnovalo vztahu soucitu se sebou a syndromu vyhoření (např. Barnard, Curry, 2012).

Soucit se sebou je zkoumán také v klinickém kontextu. Výzkumy v této oblasti naznačují, že nízká úroveň soucitu se sebou může být spojena s psychopatologií, zvláště pak s úzkostnými nebo depresivními příznaky (např. Benda, Kadlečík, Loskotová, v tisku; srov. MacBeth, Gumley, 2012). Tématu soucitu se sebou v klinické praxi se věnovali například Germer a Neff (2013). O nízké úrovni soucitu se sebou u pacientů s bipolární poruchou psali Døssing, Nilsson, Svejstrup, Sørensen, Straarup a Hansen, (2015). Soucit se sebou je zkoumán i v oblasti terapie. Původ a povaha léčby zaměřené na soucit je v ohnisku zájmu např. Gilberta (2014). Z této oblasti se dále jedná například o výzkumy Karris a Caldwelly (2015).

4 VZTAHY MEZI CITOVOU VAZBOU, STUDEM A SOUCITEM SE SEBOU

Mnoho výzkumníků se věnovalo tomu, jak citová vazba ovlivňuje následný sociální a emocionální vývoj a také jak ovlivňuje vztah k sobě samému (Cunha, et al. 2014, Muris et al. 2014). Na téma citové vazby, soucitu se sebou a studu již proběhla řada výzkumů. Každý z nich se zaměřoval na jiné aspekty a pracoval s jinými výzkumnými nástroji. Nyní uvedu několik výzkumů, které se v různých souvislostech zabývají emočními vzpomínkami na vřelost a bezpečí v dětství, soucitem se sebou a studem.

Pokud mluvíme o zahraničních výzkumech, vzpomínkami na vřelost a bezpečí v dětství se zabýval například Cunha et al. (2014). Cílem jejich výzkumu bylo prozkoumat dopad raných vzpomínek na vřelost a bezpečí na kvalitu citové vazby u adolescentů. Prozkoumat vztah mezi pozitivními ranými vzpomínkami, soucitem se sebou a psychopatologií (depresivními, úzkostnými symptomy a stresem). A také prozkoumat přínos emočních vzpomínek na soucit se sebou v predikci depresivních a úzkostných symptomů. Výzkum probíhal na vzorku 651 adolescentů v Portugalsku. Výzkumnými nástroji byla portugalská verze dotazníků EMWSS a SCS, se kterými pracujeme také v našem výzkumu. Oba uvedené dotazníky budou blíže popsány v empirické části diplomové práce. Dále výzkumníci pro svůj výzkum použili Attachment Questionnaire for Children (AQ-C). Dotazník se skládá ze tří prohlášení popisujících chování ve vztazích, každý popis představuje jeden ze tří typů citové vazby. Adolescenti měli za úkol vybrat, se kterým popisem se nejvíce ztotožňují. Posledním použitým výzkumným nástrojem byl dotazník Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21). Ten obsahuje 21 položek měřící 3 škály psychopatologických symptomů (deprese, úzkosti a stresu). Výsledky ukázaly statisticky významné pozitivní korelace mezi časnými vzpomínkami na vřelost a bezpečí a soucitem se sebou. Existují také statisticky významné negativní korelace mezi pozitivními emočními vzpomínkami a psychopatologickými příznaky (deprese, úzkost a příznaky stresu). Ze studie vyplynulo, že emocionální vzpomínky (např. pocity vřelosti a bezpečí) souvisí se soucitem se sebou jako procesem emoční regulace. Takže tyto dvě proměnné mohou fungovat jako ochranné faktory ve vývoji depresivních a úzkostných symptomů v dospívání (Cunha et al., 2014).

Další studie Muris et al. (2014) se zabývala vztahem mezi attachmentem, emocemi sebeuvědomění, studem a vinou u dětí a adolescentů. Skupina výzkumníků zrealizovala dvě průřezové studie na téma vztahu mezi sebeuvědomými emocemi a pocity studu a viny v dětství. První části výzkumu se zúčastnilo 688 dětí neklinické populace ve věku 9 až 13 let. Druhé etapy výzkumu se účastnilo 135 adolescentů ve věku 12 až 18 let, jednalo se o vzorek klinické populace. Účastníci studie vyplňovali dotazník The Attachment Questionnaire for Children (AQC) a dotazník Self-conscious Emotions Maladaptive and Adaptive Scales (SCEMAS). AQC je adaptací dotazníku Hazana a Shavera z roku 1987, který měří typ citového připoutání u dospělých (Hazan & Shaver, 1987). AQC vychází z předpokladu, že vazba definuje láskyplné vztahy a člověk může odvodit styl attachmentu z dětského vnímání blízkých vztahů. SCEMAS je nástroj založený na scénářích, zaměřený na měření schopnosti dětí zažívat sebeuvědomé emoce. Z výsledků vyplynulo, že nejistě připoutané děti vykazují vyšší míru studu než děti jistě připoutané. Dále bylo zjištěno, že adolescenti z klinického vzorku obecně dosahují nižší míry sebeuvědomých emocí než adolescenti z neklinického vzorku populace. Zjištění druhé průřezové studie naznačily, že osoby s vyšší úrovní komunikace s rodiči a vrstevníky byly spojovány s vyššími úrovněmi sebeuvědomých emocí, zatímco vyšší úroveň odcizení rodičům a vrstevníkům bylo doprovázeno vyššími hodnotami studu a viny. V diskuzi pak autoři uvádějí, že obě studie používaly různé nástroje pro studium různých vzorků, a nebyli tedy schopni důsledně vyšetřit účinky věku a klinického stavu. Uvádí však, že navzdory těmto nevýhodám byly výsledky v souladu s tím, co bylo dosud vyzkoumáno pro dospělou populaci a pokládají tedy výsledky za cenné v oblasti zkoumání vztahu mezi attachmentem a emocemi sebeuvědomění (Muris et al., 2014).

Vztahovou vazbou a jejím vlivem na tendenci k prožívání studu se zabývala studie Akbağa a İmamoğlu (2010). Cílem jejich studie bylo prověřit prediktivní sílu stylu připoutání a pohlaví na negativní sociální emoce, jako jsou: stud, vina a osamělost. Výzkumný vzorek obsahoval celkem 360 osob Turecka (183 žen a 177 mužů). Jednalo se o studenty ve věku 17 až 30 let, kteří navštěvují různá oddělení Univerzity v Marrádu. Účastníci vyplňovali tři různé dotazníky hodnotící styl připoutání, stud, vinu a osamělost. Jednalo se o dotazník vztahů (RQ), stupnici osamělosti (UCLA) a škálu studu a viny. Když byla zkoumána predikce stylu připoutání k negativním sociálním emocím, výsledky odhalily, že stud byl předvídan bezpečností a odmítnutím stylu připoutání, zatímco vina byla předpovězena pouze tím, že byl přítomen odmítavý styl připoutání. Navíc všechny styly

připoutání hrály rozhodující roli v osamělosti. Byla zjištěna souvislost studu s pohlavím. Ženy jsou náchylnější k pocitům studu více než muži. Jak autoři zmiňují v diskuzi, tento výsledek může být dán tím, že ženy jsou více interpersonálně citlivější než muži. Naopak mezi pohlavím a pocity viny nebyla prokázána souvislost.

Další z výzkumů, o němž bych se ráda zmínila, je studie zabývající se vztahem mezi stylem rodičovství a emoční regulací v dospělosti. Jedná se o výzkum Tani, Pascuzzi, Raffagnino, (2017), který proběhl v Itálii. Výzkumu se účastnilo sto osob, kterým byly administrovány následující měřicí nástroje Parental Bonding Instruments (PBI), Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) a Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS). PBI je 25 položkový dotazník pro posouzení rodičovské vazby, posuzuje je zvláště otec i matka. Autorem je Gordon Parker. Vychází z předpokladu, že vnímání citové vazby rodičů je významné pro budoucí sociální a emoční vývoj. Skládá se ze dvou dimenzí: péče a ochrana (Faltová, 2016). ERQ je dotazník emoční regulace a zkoumá se ke zjišťování strategií potlačování emocí (Marsová, 2016). DERS je škála pro zjišťování potíží v regulaci emocí. Z výsledků vyplynulo, že účastníci, kteří vnímali své rodiče jako vřelé a citlivé, vnímali sami sebe jako schopné regulovat své emoce. Byl prokázán vliv citlivé mateřské péče na vytváření strategie emoční regulace. Otcovská citlivá péče neměla vliv na emoční regulaci, pouze se prokázal negativní vliv při necitlivé péči na emoční dysregulaci. Na podkladě vícenásobné regresní analýzy bylo zjištěno, že vnímání rodičovské péče více souvisí s regulačními schopnostmi emocí než vnímanou přemírou ochrany rodičů.

Výzkum, který se zabýval vztahem mezi attachmentem a duševním i fyzickým zdravím realizovali Bogdan, Ericson, Jackson, Martin, a Bryan (2011). Autoři vycházeli z teoretických východisek, z nichž vyplývá, že potřeba mezilidské vazby je základní lidskou motivací a že typ citové vazby má dopad na duševní a fyzické zdraví. Typy citové vazby jsou rozvíjeny v životě brzy a zůstávají relativně stabilní, což je obtížné pro terapeutické intervence. Porozumění tomu, jak styly citové vazby ovlivňují duševní a fyzické zdraví, by mohlo pomoci psychologům zaměřit se na ty základní mechanismy léčby, které mohou být lépe přizpůsobitelné terapeutickým změnám. Podle nich obecně výzkumy poukazují na silnou vazbu mezi citovou vazbou dospělých, duševním i tělesným zdravím. Je však známo málo informací o mechanismech, které stojí v pozadí těchto vztahů. Proto se rozhodli zrealizovat výzkum, který by zkoumal soucit se sebou a mattering (pocit důležitosti vlastní osoby pro ostatní) jako možné mediátory. Na vzorku 208 studentů vysokých škol zkoumali vztahy mezi soucitem se sebou, matteringem a attachmentem. Pro měření soucitu se sebou

byl využit dotazník Self-Compassion Scale (SCS; Neff, 2003a), o kterém bude blíže pojednáváno v empirické části práce. Pro měření matteringu byla využita 24 položková Mattering Scale. Tato škála obsahuje tři dílčí subškály, na kterých účastníci hodnotí své pocity na pětibodové Likertově škále. Příkladem je například položka: „Někdy, když jsem s ostatními, cítím se, jako bych byl neviditelný“. Pro měření mentálního a fyzického zdraví pak výzkumníci využili zdravotní průzkum, který je formulován v podobě krátkého formuláře, hodnotí funkční zdraví a slouží pro lékařské účely. Jedná se o ověřené dvanácti bodové měřítko kvality života, které je běžně užíváno ve zdravotních výzkumech. Nástroj obsahuje osm podskupin a je rozdělen do dvou souhrnných skóre na fyzické zdraví a shrnutí duševního zdraví. Výzkum probíhal on-line a každému z účastníků trval asi 30 minut. Metodami výzkumu byla korelační a mediační analýza. Korelační analýza ukázala, že úzkostná a vyhýbavá vazba mají silný negativní vliv na mentální složku funkčního zdraví. Mediační analýza ukázala, že mattering a soucit se sebou jsou mediátory vztahu mezi typem citové vazby a mentálním zdravím. Tato zjištění naznačují, že schopnost jedinců být laskaví vůči sobě, jejich pocit sounáležitosti a důležitosti v mezilidských vztazích jsou cesty, přes které se citová vazba dotýká duševního zdraví (Bogdan et al, 2011).

Citovou vazbou dospělých se v odlišném kontextu zabýval také tým výzkumníků Wei, Shaffer, Young, a Zakalik (2005). Autoři se ve své studii zabývali citovou vazbou dospělých, studem, depresí, osamělostí v kontextu naplňování základních psychických potřeb. Studie zkoumala základní psychické potřeby spokojenosti (potřeba autonomie, kompetence a vztahovosti) jako mediátory mezi citovým připoutáním dospělých (úzkostí a vyhýbáním se) a strachem (studem, depresí a osamělostí). Výzkumu se zúčastnilo 299 vysokoškoláků z univerzity na středozápadě Spojených států amerických. Výzkumnými nástroji pro zkoumání citové vazby byl dotazník The Experiences in Close Relationships Scale (ECRS), který se zaměřuje na měření citové vazby u dospělých jedinců. Dotazníkem pro základní psychické potřeby byl Basic Psychological Needs Satisfaction (BPNS). Stud byl měřen dotazníkem Harder Personal Feelings Questionnaire (PFQ). Dalším nástrojem byla škála Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D), pro měření deprese. Z výsledků vyplynulo, že uspokojování základních psychických potřeb je částečným mediátorem mezi citovým připoutáním, úzkostí, studem a depresí. Základní uspokojení psychických potřeb pak plně moderuje vztah mezi vyhýbáním se připoutání, studem, depresí a osamělostí. Výsledky také naznačují, že úzkostná i vyhýbavá vazba negativně souvisí s naplněním základních psychických potřeb. V diskuzi pak autoři uvádějí

příklady maladaptivních mediátorů citové vazby, jedná se například o maladaptivní perfekcionismus nebo sebeskrývání, které používají lidé s nejistým typem připoutání. Závěrem konstatují, že pokusy o úpravu maladaptivních strategií bez účinného řešení základních důvodů těchto strategií, jsou pravděpodobně neúčinné. Identifikací tří základních psychických potřeb (autonomie, kompetence a vztahovosti), které slouží jako mediátory vztahu mezi náklonností a úrovní studu, deprese a osamělosti, doufají, že poskytnou klinikům mnohem silnější a konkrétnější terapeutické zaměření, pomocí něhož mohou jednotlivci adaptivně naplnit své psychické potřeby.

O pár let později autor Wei s novým týmem výzkumníků provedl další studii zkoumající citovou vazbu a soucit se sebou. Jednalo se o výzkum mapující citovou vazbu, soucit se sebou, empatii a subjektivní pohodu mezi vysokoškolskými studenty a dospělými Wei, Liao, Ku a Shaffer (2011). Cílem studie bylo zjistit, zda koncept soucit se sebou zprostředkovává vztah mezi úzkostnou vazbou a subjektivní pohodou. Výzkumu se zúčastnilo 195 vysokoškolských studentů ve věku mezi 18-42 lety. Jako výzkumné nástroje byly použity následující dotazníky: pro měření citové vazby byla použita škála Zkušeností v blízkých vztazích (ECR). Empatie byla měřena pomocí Balanced Emotional Empathy Scale (BEES). Subjektivní pohoda pak byla zkoumána pomocí nástrojů pro měření jednotlivých jejích složek (šťěstí, životní spokojenosti, pozitivních a negativních vlivů). Pro výzkum soucitu se sebou byla použita škála soucitu se sebou (SCS). Výsledky ukázaly, že soucit se sebou hraje roli zprostředkovatele mezi úzkostnou vazbou a subjektivní pohodou. Tyto výsledky také mohou naznačovat, že osoby jistě připoutané mohou mít více schopnosti soucítit se sebou, což přispívá k jejich blahu.

V České republice byly výzkumníky Janem Bendou a Šárkou Faltovou nedávno realizovány 2 výzkumné studie ověřující vztah vřelosti rodičů v dětství a soucitu se sebou. Benda použil k měření emoční vřelosti rodičů v dětství Zkráceného dotazníku zapamatovaného rodičovského chování (švédsky Egna Minnen Beträffande Uppfostran – s-EMBU) a s pomocí zkrácené formy Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS-SF) dále u respondentů sledoval potíže v regulaci emocí. Faltová použila k měření péče rodičů v dětství Parental Bonding Instrument (PBI) a s pomocí Revised Cheek and Buss Shyness Scale (RCBS) dále sledovala ostýchavost respondentů. Benda u 440 respondentů (68 % ženy, 32 % muži, věk 18-77) konstatoval středně silnou korelaci ($r= 0,3$; $p < 0,01$) mezi emoční vřelostí rodičů a soucitem se sebou a silnou negativní korelaci ($r= -0,72$, $p < 0,01$) mezi soucitem se sebou a potížemi v regulaci emocí. Faltová u 263 respondentů (76 % ženy,

24 % muži, věk 18-68) konstatovala obdobnou korelaci ($r = 0,3$; $p < 0,01$) mezi péčí rodičů v dětství a soucitem se sebou a dále zjistila středně silnou negativní korelaci ($r = -0,44$, $p < 0,01$) mezi soucitem se sebou a ostýchavostí. Obě šetření tedy potvrdila teoreticky předpokládanou souvislost mezi emoční vřelostí rodičů v dětství a soucitem se sebou v dospělosti a dále ukázala negativní vztah soucitu se sebou k ostýchavosti a potížím v regulaci emocí (viz Benda, Faltová, Dvorská, 2017).

EMPIRICKÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍLE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY

Koncept soucit se sebou (angl. self-compassion) se v psychologii objevil poměrně nedávno v souvislosti se studiem všímavosti (angl. mindfulness). Podle Neffové (2011b) představuje soucit se sebou emočně pozitivní postoj k sobě ve chvílích, kdy zažíváme nějaké trápení, selhání nebo si uvědomujeme nějaký svůj nedostatek. Je protikladem přehnané sebekritičnosti a zároveň i „protilékem“ souvisejících pocitů méněcennosti a studu (viz Benda, Hamrová, 2016; Gilbert, 2010; srov. též. Boersma et al., 2015; Bradshaw, 2005; Gilbert, Andrews, 1998; Röhr, 2013, Sanftner et al., 1995, aj.).

Soucit se sebou představuje schopnost, kterou lze rozvíjet, proto bylo v posledních letech představeno několik psychoterapeutických postupů, které se zabývají jejím rozvojem (viz např. Desmond, 2016; Germer, 2009; Gilbert, 2010; Neff, 2011a).

Předpokládáme, že na formování schopnosti soucitu se sebou se podílí vřelost a bezpečí, které člověk v dětství zažíval, a že tato schopnost vzniká právě ve vztahu s primárními pečovateli (Richter, Gilbert, & McEwan, 2009; Bowlby, 2010). Schopnost soucitu se sebou následně ovlivňuje tendenci k prožívání studu, ve smyslu, čím vyšší je schopnost člověka soucítit se sebou, tím méně pocitů studu zažívá. Uvedený teoretický předpoklad chceme ověřit touto korelační studií.

Cílem výzkumu je formou korelační studie ověřit předpokládané souvislosti mezi retrospektivními vzpomínkami na vřelost a bezpečí v dětství, soucitem se sebou, tendencí k prožívání studu a internalizovaným studem.

V návaznosti na cíl výzkumu jsme si pro jeho zpřesnění stanovili následující výzkumné otázky:

VO1: Jaký je vztah mezi ranými vzpomínkami na vřelost a bezpečí a soucitem se sebou?

VO2: Jaký je vztah mezi soucitem se sebou a internalizovaným studem?

VO3: Jaký je vztah mezi soucitem se sebou a tendencí k prožívání studu?

VO4: Jaký je vztah mezi ranými vzpomínkami na vřelost a bezpečí, soucitem se sebou a internalizovaným studem?

VO5: Jaký je vztah mezi ranými vzpomínkami na vřelost a bezpečí, soucitem se sebou a tendencí k prožívání studu?

Na podkladě teoretické části práce a studia literatury jsme dospěli k formulaci následujících výzkumných hypotéz:

H1: Retrospektivně vnímaná vřelost a bezpečí v dětství pozitivně koreluje s mírou soucitu se sebou

H2: Soucit se sebou negativně koreluje s mírou internalizovaného studu.

H3: Soucit se sebou negativně koreluje s tendencí k prožívání studu.

H4: Soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a pocity internalizovaného studu.

H5: Soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a tendencí k prožívání studu.

K úvaze prověřit možnost, že soucit se sebou možná působí ve vztahu vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství a mírou internalizovaného studu, resp. tendencí k prožívání studu v dospělosti jako mediátor, jsme dospěli na základě teoretických úvah (viz Richter, Gilbert, & McEwan, 2009; Cunha, et al. 2014; Benda, Hamrová, 2016).

5.1 Sběr dat a výběrový soubor

Zvolili jsme kvantitativní typ výzkumu. Sběr dat probíhal v únoru a v březnu roku 2017. Data byla sbírána prostřednictvím příležitostného výběru a metodou samovýběru. Naším záměrem bylo obsáhnout co nejširší populaci, co se týče věku i vzdělání. Měli jsme v plánu nasbírat data od 230 až 250 osob. Nakonec se výzkumu zúčastnilo 305 osob české populace. Testová baterie se skládala ze čtyř dotazníků, které jsou blíže popsány v kapitole 5.2, která se věnuje použitým metodám.

Výběr respondentů proběhl prostřednictvím reklamy na internetu. Výzva k vyplnění dotazníků byla šířena přes sociální sítě a prostřednictvím e-mailů. Administrace dotazníků proběhla prostřednictvím webového rozhraní. On – line metodu sběru dat jsme volili z toho důvodu, že se takto dá obsáhnout širší část populace respondentů, bez ohledu na místo bydliště. Domníváme se, že vyplňování prostřednictvím webového rozhraní je pro respondenty zajímavé a jsou ochotni o sobě více prozradit než, kdyby jim dotazníky

administrovala konkrétní osoba. Aby se nasbíral dostatečný počet respondentů bylo využito platformy <https://freeonlinesurveys.com/>. Ta umožňuje dát respondentům hned po vyplnění stručné vyhodnocení. Respondenti jsou tak k vyplňování dotazníků více motivováni a vyplňují jej ochotněji.

Respondenti byli ujištěni o anonymitě všech uvedených informací. Jejich účast ve výzkumu byla dobrovolná. Měli možnost kdykoliv s vyplňováním dotazníků přestat. Výsledky se dozvěděli ihned po vyplnění testové baterie.

5.1.1 Deskriptivní charakteristika výběrového souboru

V této kapitole se budeme zabývat deskriptivními charakteristikami zkoumaného souboru. Nejprve se na výběrový soubor podíváme z hlediska jejich věkového rozdělení. Poté budeme charakterizovat osoby s ohledem na nejvyšší dosažené vzdělání, dle jejich rodinného statusu a počtu dětí. V úvodu dotazníku také respondenti odpovídali na otázky, které se týkaly jejich spokojenosti v dílčích životních oblastech.

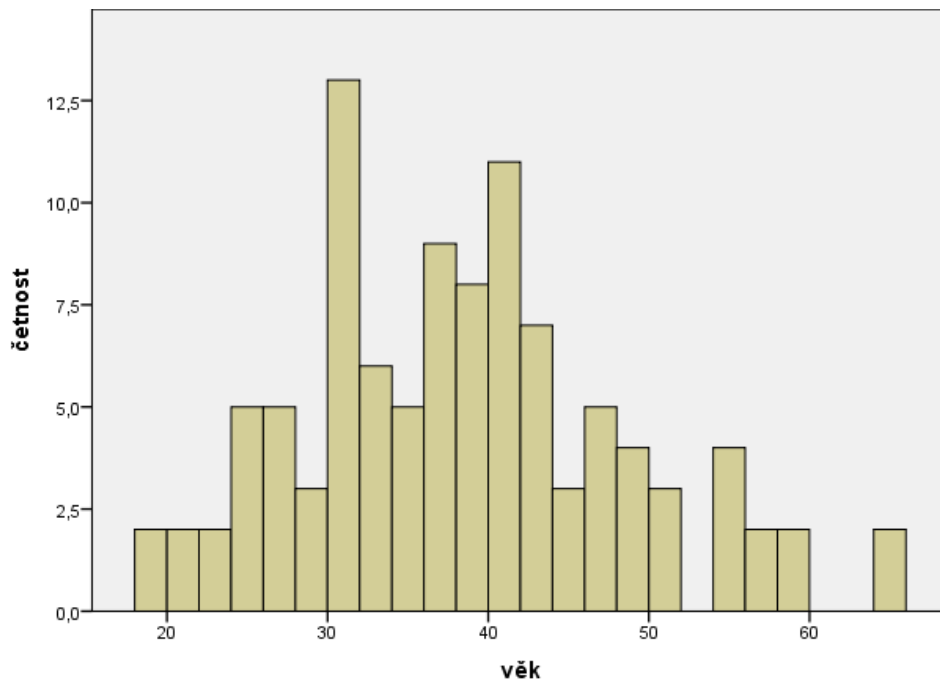
Tabulka 1: Počet respondentů z hlediska věku

	počet	věk. průměr	sm. odchylka	minimum	maximum
Muži	103	37,69	10,02	19	65
Ženy	202	29,77	9,98	18	69
Celý soubor	305	32,44	10,66	18	69

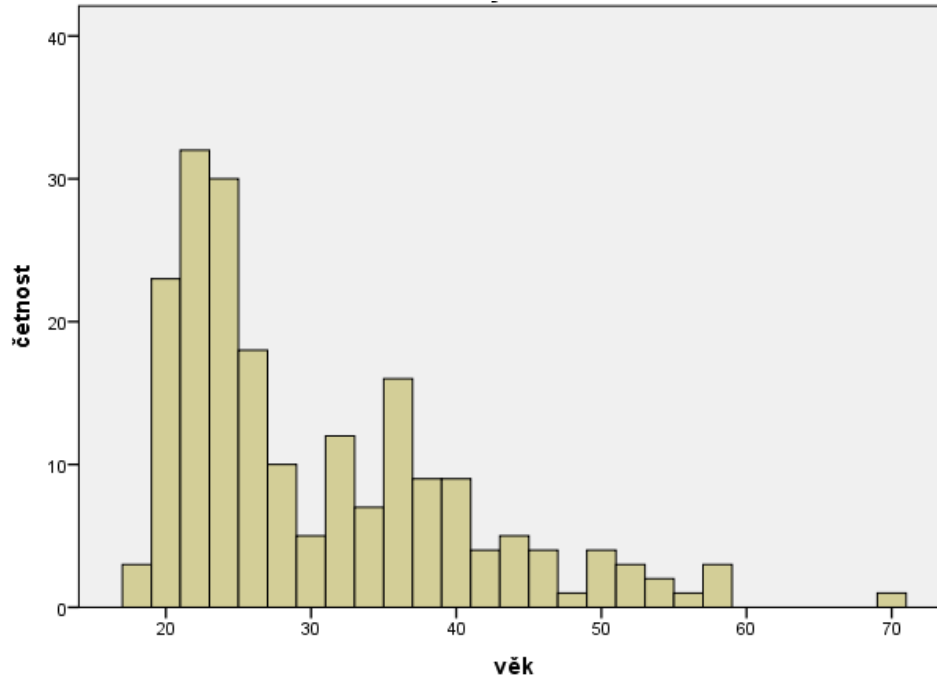
Z tabulky vyplývá, že výzkumu se zúčastnilo 103 mužů a 202 žen. Průměrný věk mužů byl 37,7 let, průměrný věk žen činil 29,8 let. Průměrný věk celého výzkumného souboru je 32,4 let. Z tabulky také můžeme vyčíst směrodatné odchylky uvedených veličin, minima a maxima. Nejnižší věk u mužů činil 19 let, u žen pak 18 let. Nejvyšší věk byl u mužů 65 let, u žen 69 let.

Grafické rozložení respondentů s ohledem na jejich věk ukazují histogramy zobrazené na následující straně. První histogram je pro muže, druhý pak pro ženy. V histogramu znázorňujícím věk mužů, můžeme vidět prudký nárůst respondentů v pásmu od 30 do 32 let. Z druhého histogramu, jenž znázorňuje věkové rozložení žen, je patrné, že výzkumu se zúčastnilo větší množství mladších žen, z tohoto důvodu je také celkový věkový průměr žen nižší než věkový průměr mužů.

Graf 1: Histogram věkového rozložení mužů (N= 103)



Graf 2: Histogram věkového rozložení žen (N= 202)



V následující tabulce se můžeme podívat na nejvyšší dosažené vzdělání respondentů v našem výzkumném vzorku. Stupně vzdělání jsme pro účely našeho výzkumu rozdělili na základní, středoškolské bez maturity, středoškolské s maturitou, vyšší odborné a vysokoškolské.

Tabulka 2: Zastoupení respondentů z hlediska vzdělání

Druh vzdělání	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Základní	3	1
Středoškolské bez maturity	16	5,2
Středoškolské s maturitou	145	47,5
Vyšší odborné	11	3,6
Vysokoškolské	130	42,6
Celkem	305	100

Z tabulky vyčteme, že největší část osob, konkrétně 145 má středoškolské vzdělání s maturitou, tito lidé tvoří necelých 48 % vzorku všech respondentů. Hned za nimi jsou osoby s vysokoškolským vzděláním, toto vzdělání uvedlo 130 osob, což činí 43 % z našeho výzkumného vzorku. Šestnáct osob čili 5 % dotazovaných má středoškolské vzdělání bez maturity a necelé 4 %, která činí 11 osob vystudovalo vyšší odborné školy. Pouze tři osoby mají nejvyšší vzdělání v podobě ukončené povinné devítileté školní docházky v rámci základní školy.

Naše výsledky nyní porovnáme s daty z Českého statistického úřadu, který uvádí zastoupení obyvatel z hlediska vzdělání podle údajů z posledního sčítání lidu. Největší část obyvatelstva má středoškolské vzdělání bez maturity, jedná se o celou třetinu obyvatelstva čili 33 %. Za nimi se nachází obyvatelé se středním vzděláním s maturitou, těch bylo 27 %. Vysokoškolské vzdělání uvedlo necelých 13 % obyvatel. K vyššímu odbornému vzdělání se přihlásilo nejméně osob, konkrétně se jednalo o 1,3 %. Nejvýše základního vzdělání dosáhlo 17 % obyvatel (Český statistický úřad, 2011).

Z tabulky je zřejmé, že oproti běžné populaci zde vidíme nárůst vysokoškolsky vzdělaných osob. Naopak středoškolsky vzdělaných osob a osob, které mají nejvyšší dosažené vzdělání v podobě ukončené základní školy je v populaci České republiky více.

V tabulce 3 se můžeme podívat, jak jsou na tom respondenti z hlediska jejich rodinného statusu.

Tabulka 3: Složení respondentů z hlediska rodinného statusu

Rodinný status	Absolutní četnost (N)	Relativní četnost (%)
Bez stálého partnerského vztahu	96	31,5
V partnerském vztahu	132	43,3
Ženatý/vdaná	77	25,2
Celkem	305	100

Z tabulky je zřejmé, že nejvíce respondentů, zaokrouhleně 43 % žije v trvalém partnerském vztahu. Bez stálého partnerského vztahu se v našem výzkumném vzorku nachází 96 osob, což je necelých 32 %. Nejméně lidí z našeho souboru žije v manželství, jedná se asi o 25 %. Oproti běžné populaci zde máme nižší počet osob, které nežijí v manželství. Tento jev je pravděpodobně dán nižším věkovým průměrem v našem souboru (konkrétně větším zastoupením mladých žen vysokoškolaček mezi 20 a 25 lety). Opět se podíváme na porovnání našich výsledků s daty z Českého statistického úřadu. ČSÚ (2011) uvádí, že necelých 40 % osob české populace je svobodných (do tohoto počtu jsou však započítány i osoby, které ještě nedovršily dospělosti) po jejich odečtení jejich počet klesne na 26 %. Počet osob v manželském svazku ČSÚ uvádí na 42 %. Procento osob bez stálého partnerského svazku ČSÚ neuvádí, místo toho ještě uvádí kategorie rozvedený/á a ovdovělý/á (Český statistický úřad, 2011).

Na následující straně uvádíme tabulku, která zobrazuje rozdělení respondentů z hlediska počtu jejich dětí.

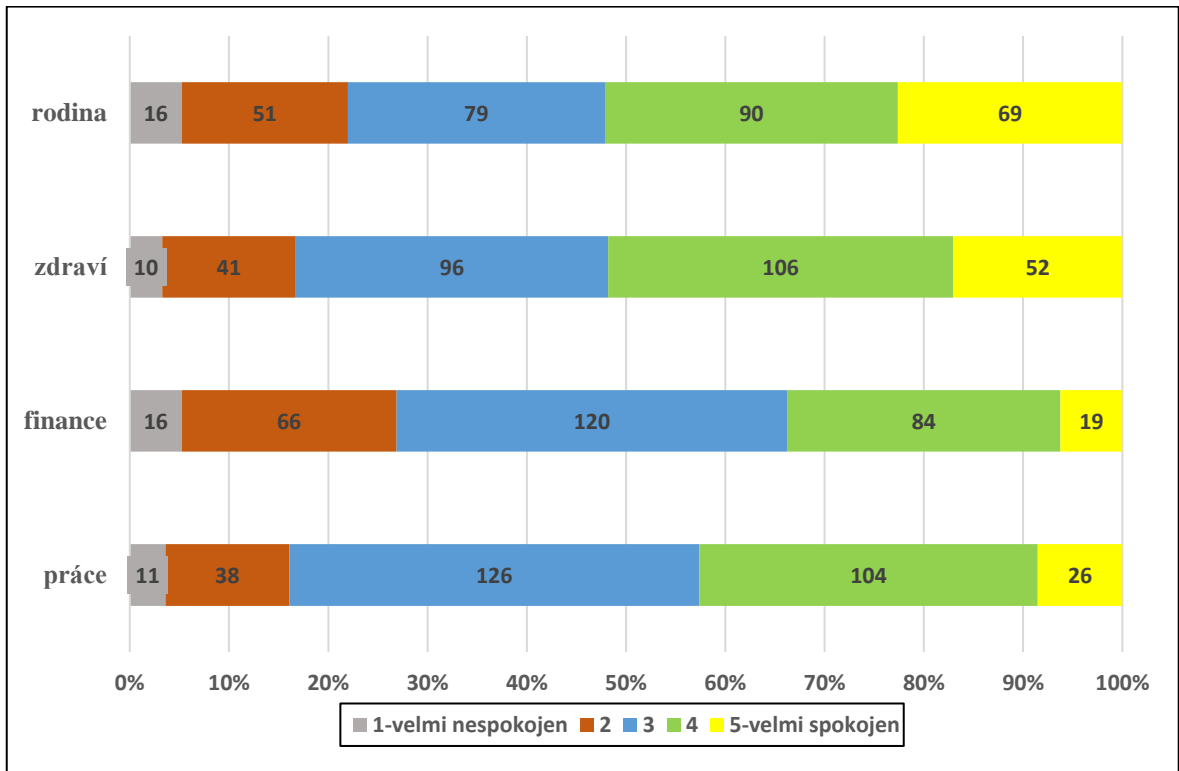
Tabulka 4: Složení respondentů z hlediska počtu dětí

Počet dětí	Relativní četnost (N)	Absolutní četnost (%)
Žádné	201	65,9
1	28	9,2
2	53	17,4
3	18	5,9
4	4	1,3
5	1	0,3
Celkem	305	100

Nejvíce osob je zatím bezdětných. Tento údaj uvedlo 201 účastníků. 53 osob poté má 2 děti, 28 lidí má jedináčka, 18 osob má 3 děti, 4 rodiče mají děti čtyři, a dokonce se našel i jeden respondent s pěti dětmi. V našem výzkumném vzorku nalézáme velké množství bezdětných osob, což je stejně jako u předchozí charakteristiky způsobeno především nižším věkovým průměrem respondentů. Demografickými charakteristikami nebudeme dále pro účely naší diplomové práce pracovat, protože to není cílem výzkumu. Pouze je zohledníme v diskuzi.

Jak již bylo zmíněno, v úvodu dotazníku respondenti odpovídali na otázky, které se týkaly jejich spokojenosti v dílčích životních oblastech. Abychom neuváděli jen tabulky, otázky týkající se spokojenosti v dílčích oblastech života jsme se rozhodli znázornit pruhovým grafem (viz. graf 3 na následující straně). Respondenti odpovídali na pětibodové škále na otázky týkající se jejich spokojenosti s pracovním životem, financemi, zdravotním stavem a rodinným životem.

Graf 3: Spokojenost respondentů



Z uvedeného grafu můžeme vyčíst spokojenost respondentů s uvedenými čtyřmi oblastmi v jejich životě, kterými jsou práce, finance, zdraví a rodina, tyto čtyři oblasti vidíme na vertikální ose. Na horizontální ose jsou uvedeny body stupnice, na níž respondenti jednotlivé oblasti hodnotili. Škála spokojenosti je pětibodová. Číslo 1 znamená nejmenší spokojenost, číslo 5 spokojenost největší. Nejmenší spokojenost je v grafu znázorněna šedou barvou, největší spokojenost pak barvou žlutou. Pro upřesnění jsou na pruzích grafu uvedeny konkrétní počty osob. Vidíme, že velmi nespokojených respondentů je v každé z dílčích oblastí pouze okolo 10 až 16 osob. Nespokojených na stupnici 2 je již více osob, nejvíce nespokojených je respondentů v oblasti financí. Střední hodnotu 3 si vybrala největší část respondentů pro všechny uvedené oblasti kromě oblasti zdraví, v této oblasti vybralo nejvíce respondentů spíše spokojenost. Za velmi spokojené se považuje nejvíce osob v rodinném životě, konkrétně 69 respondentů. V oblasti zdravotní se za velmi spokojené považuje 52 osob, jen 26 osob je velmi spokojeno v práci a nejméně, pouze 19 respondentů je velmi spokojeno se svou finanční situací.

Nyní se podíváme, jak spolu odpovědi respondentů na jednotlivé položky otázek na spokojenost korelují. Ke zjištění korelací jsme použili Spearmanův korelační koeficient.

Tabulka 5: Korelace odpovědí na otázky spokojenosti respondentů

	práce	finance	zdraví	rodina
práce	1			
finance	0,405**	1		
zdraví	0,289**	0,195**	1	
rodina	0,229**	0,203**	0,370**	1

Poznámka: ** Korelace je signifikantní na hladině významnosti $p < 0,01$; $N=305$

Z tabulky vidíme, že nejvíce spolu korelují oblast pracovního života a financí. Podobnou mírou pak spolu korelují oblasti práce a zdraví a práce s rodinným životem. Finance se zdravím a rodinou společně také statisticky významně korelují, ale jedná se o nižší hodnotu, než tomu je v předchozím případě. Do značné míry spolu souvisí také spokojenost respondentů se zdravotním stavem a rodinným životem.

5.2 Použité metody

K ověření našich hypotéz jsme použili kvantitativní formu výzkumu za pomoci čtyř sebeposuzovacích dotazníků. Testová baterie obsahovala jeden dotazník na zjišťování vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství, jeden dotazník na soucit se sebou, dále dotazník na měření tendence k prožívání studu a dotazník na měření internalizovaného studu. Respondenti vyplňovali tyto dotazníky prostřednictvím internetu.

Sběru dat předcházelo převedení jednoho z dotazníků do češtiny. Jednalo se o dotazník **EMWSS** Early Memories of Warmth and Safeness Scale (Richter, Gilbert, McEwan, 2009), který byl přeložen jako *Škála raných vzpomínek na vřelost a bezpečí*. Nejprve bylo potřeba získat souhlas autorů škály s překladem. Oslovili jsme tedy profesora Gilberta, který nám náš záměr schválil. Překlad byl učiněn pomocí metody zpětného překladu (viz Van de Vijver, & Hambleton, 1996). Na překladu se podíleli 3 profesionální překladatelé následovně: Dotazník byl nejprve dvěma nezávislými překladateli přeložen do češtiny. Ze dvou verzí překladu byl sestaven kompilovaný překlad. Ten byl posléze třetím překladatelem přeložen zpět do angličtiny. Překladatelem byl rodilý mluvčí, který zároveň

pracuje jako profesionální překladatel. Odchylky zpětného překladu vzhledem k originálu pak vedly ke korekci konečné verze českého překladu. Škála soucitu se sebou je 21 položkový dotazník, kde respondenti zodpovídají otázky týkající se emocionálních vzpomínek na dětství na čtyř bodové stupnici (od 0= ne nikdy po 4= ano, většinou). U škály EMWSS uvádějí autoři původní verze Cronbachovo alfa 0,97, test-retestovou reliabilitu zjišťovanou v intervalu dvou týdnů $r = 0,91$. Příklad položky dotazníku EMWSS: „Cítil/a jsem, že mě druzí mají rádi takového/takovou, jaký/á jsem“. Uvedená škála se na rozdíl od ostatních škál, které se vztahují ke vzpomínkám na dětství z behaviorálního pohledu např: Dotazník citové vazby (Čikošová & Preiss, 2011), zabývá vzpomínkami na dětství z pohledu emocionálního.

Jako druhý výzkumný nástroj jsme použili dotazník **SCS-CZ Škála soucitu se sebou** (Self-Compassion Scale – SCS-CZ, Neff, 2003; česká adaptace Benda, Reichová, 2016). Pro zkoumání soucitu se sebou jsme využili již provedeného překladu škály soucitu se sebou, který učinili Benda a Reichová (2016) a byl publikován v časopisu *Československá psychologie*. Jelikož je soucit se sebou relativně novým fenoménem, škála soucitu se sebou je zatím dle Benda a Reichové (2016) jediným dostupným nástrojem, který dovede tuto proměnnou postihnout. Původně se jedná o dvacet šest položkový dotazník, kde budou respondenti u jednotlivých položek pomocí pětibodové Likertovy stupnice (od 1=velmi často, téměř vždy po 5=téměř nikdy) hodnotit, jak často se chovají daným způsobem. Celková míra soucitu se sebou je vyjádřena součtem dosažených bodů. Původní verze self-compassion scale dle (Neff, 2003b) má 6 subškál a sleduje tři oblasti soucitu se sebou. Jedná se o subškály laskavosti k sobě, sounáležitosti a všímavosti, dále pak protipólů těchto pojmenování, a to subškály sebeodsuzování, izolace a nevšímavosti. Benda a Reichová (2016) vzhledem k výsledkům konfirmační faktorové analýzy zredukovali v české verzi SCS-CZ počet položek z původních 26 na 20. Položky byly zredukovány metodou postupného vynechávání položek (jackknifing). Eliminovány byly položky 3, 9, 15, 21, 22 a 23. V této práci použijeme 20 položkovou verzi. Dotazník obsahuje například následující položku: „Snažím se vnímat svá selhání jako součást lidské přirozenosti“. Benda a Reichová (2016) uvádějí reliabilitu pomocí hodnoty Cronbachova $\alpha = 0,89$, test-retestovou reliabilitu zjišťovanou v třítydenním intervalu $r = 0,90$.

Dalším použitým dotazníkem je **TOSCA 3** (Test of self-conscious affect-3, Tangney et al., 2000, česká adaptace Dvořáková, 2013). Původní verze dotazníku obsahuje 16

hypotetických situací, které mohou navozovat pocity studu a viny. Pro potřeby našeho výzkumu používáme zkrácenou verzi dotazníku, která předkládá respondentům celkem 11 situací, se kterými se mohou setkat ve svém každodenním životě. Pro každou situaci je přitom navrženo několik způsobů, jimiž na ni lze reagovat. Jedná se například o následující položku: „V práci uděláte chybu, ze které je obviněn váš kolega. Pomyslíte si: Ve vedení firmy nemají kolegu rádi / Život není fér / Zůstanete zticha a budete se vyhýbat kolegovi / Budete z toho nešťastný/á a budete usilovat o nápravu situace.“ U každé reakce mají respondenti na 5 bodové škále ohodnotit pravděpodobnost (od 1=zcela nepravděpodobné po 5=velmi pravděpodobné), že by reagovali daným způsobem. Metoda následně hodnotí čtyři osobnostní rysy: 1) tendenci k prožívání viny, 2) tendenci k prožívání studu, 3) externalizaci (obviňování druhých či situace) a 4) odstup a lhostejnost (Dvořáková, 2013). Pro účely našeho výzkumu použijeme pouze subškálu tendence k prožívání studu. Ostatní subškály v rámci našeho výzkumu měřit nepotřebujeme. Dvořáková (2013) u této metody uvádí, že vnitřní reliabilita byla u subškály tendence k prožívání studu $\alpha=0,76$ (test-retestová reliabilita nebyla zjišťována).

Pro měření internalizovaného studu jsme využili dotazníku **ISS** *Internalized Shame Scale*³ (Cook, 1988, česká adaptace Hamrová, 2016). Pro náš výzkum jsme využili překladu Hamrové (2016), který oficiálně převzal také majitel autorských práv tohoto dotazníku, firma MHS z Kanady (viz www.mhs.com). Škálu *internalizovaného studu* vytvořil Cook (1988) původně jako měření studu u osob závislých na alkoholu. Dotazník sestává z 30 položek. Z toho 24 položek patří do subškály internalizovaného studu ISS-S a je negativně formulovaných, dalších 6 položek (konkrétně se jedná o položky: 4, 9, 14, 18, 21, 28) měří míru sebehodnoty ISS-SE. Tyto položky pochází původně z Rosenbergerovy škály sebehodnocení a Cook je přidal proto, aby dotazník nebyl negativně formulovaný celý a nebylo příliš obtížné jej vyplňovat (Hamrová, 2016). Pro náš výzkum budeme používat 24 položkový dotazník *internalizovaného studu* ISS-S. Příkladem položky dotazníku je následující: „Znovu a znovu si v hlavě přehrávám bolestné události, až se cítím naprosto zdrcený/á.“ Dle Hamrové (2013), je vnitřní konzistence subškály internalizovaného studu měřená koeficientem Cronbachova alfa rovna hodnotě $\alpha=0,95$.

³ Povolení k použití české verze Škály internalizovaného studu (ISS) udělila společnost Multi-Health Systems Inc., North Tonawanda, USA (Invoice No.: I920504; Date: June 05, 2017; Customer ID: 194963; Order No.: 926568; Shipper ID: S738281).

5.3 Metody zpracování a analýzy dat

Statistické zpracování dat bylo provedeno v programu IBM SPSS Statistics 22. Ke zpracování dat a tvorbě grafů byl také využit program Excel. Nejprve byla vytvořena deskriptivní statistika týkající se výzkumného souboru. Poté byla deskriptivní statistika aplikována ke zkoumání proměnných. Provedli jsme také testy normality z důvodu ověření normálního rozložení. Následně byla vytvořena položková analýza škály EMWSS. V pozdější fázi výzkumu jsme dospěli ke zkoumání korelací a na závěr jsme provedli mediační analýzu pomocí tří regresních modelů dle metody Barona a Kennyho (1986).

5.3.1 Normalita rozložení

Tabulka 6- Test normality s rozdělením dle pohlaví

Škála	Pohlaví	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Statistika	df	p	Statistika	df	p
Vzpomínky (EMWSS)	0	0,091	103	0,034	0,975	103	0,046
	1	0,075	202	0,008	0,980	202	0,006
Stud (TOSCA-3)	0	0,085	103	0,062	0,983	103	0,194
	1	0,066	202	0,031	0,980	202	0,005
Int. stud (ISS-S)	0	0,067	103	0,200*	0,981	103	0,144
	1	0,063	202	0,052	0,983	202	0,014
Soucit (SCS-CZ)	0	0,089	103	0,045	0,982	103	0,173
	1	0,072	202	0,013	0,989	202	0,139

Poznámka: 0= muži, 1= ženy, p – hladina významnosti, pokud $p < 0,05$, pak nemá celkový skóre normální rozdělení

V této tabulce můžeme vidět test normality pro soubor rozdělený na muže a ženy. Jelikož jsme výzkumný vzorek brali jako celek a nerozdělovali jsme v rámci stanovených hypotéz soubor na muže a ženy zvlášť, testováním normality podle pohlaví nemá smysl se dále zabývat a na výše uvedená tabulka pro nás bude mít pouze orientační charakter. V dalším kroku jsme tedy provedli test normality celkového souboru bez rozdělení na muže a ženy.

Tabulka 7: Test normality celého souboru

Škála	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistika	df	p	Statistika	df	p
Vzpomínky (EMWSS)	0,072	305	0,001	0,981	305	0,000
Stud (TOSCA-3)	0,065	305	0,004	0,983	305	0,001
Int. stud (ISS-S)	0,059	305	0,012	0,984	305	0,002
Soucít (SCS-CZ)	0,061	305	0,008	0,989	305	0,019

Poznámka: p – hladina významnosti, pokud $p < 0,05$, pak nemá celkový skóre normální rozdělení

V uvedené tabulce vidíme test normality použitých metod. Podle výsledků Kolmogorova-Smirnova testu neměly hrubé skóre metod normální rozdělení. Podle výsledků Shapiro- Wilkova testu také hrubé skóre neměly normální rozdělení. Dále bychom tedy měli při testování postupovat neparametrickými metodami. Pokud se však podíváme na histogramy a Q-Q testy (viz příloha), zjišťujeme, že odchylka od normálního rozdělení není závažná. Přihlédli jsme také k velikosti souboru $N = 305$. Dále jsme se proto rozhodli na data nahlížet tak, jako kdyby měla normální rozložení a postupovat parametrickými metodami.

5.3.2 Deskriptivní statistika použitých metod

V této kapitole se budeme věnovat deskriptivní statistice použitých metod. V následující tabulce jsou uvedeny minima, maxima, průměry a směrodatné odchylky jednotlivých metod. Dále jsme zkoumali vnitřní konzistenci škál pomocí Cronbachova α . Podle Řeháka (1998) můžeme Cronbachovo alfa interpretovat jako koeficient korelace mezi daným součtovým indexem a kterýmkoliv jiným testem, který má stejný počet položek ze stejného univerza položek, a který měří totéž.

Tabulka 8: Deskriptivní statistika metod

	N	Minimum	Maximum	Průměr	Směrodatná odchylka	Cronbachovo α
EMWSS(vzpomínky)	305	1	84	47,83	18,865	0,97
TOSCA-3 (stud)	305	11	50	33,74	8,351	0,80
ISS-S (int. stud)	305	3	90	39,95	17,764	0,95
SCS-CZ (soucit)	305	25	87	56,61	12,431	0,90

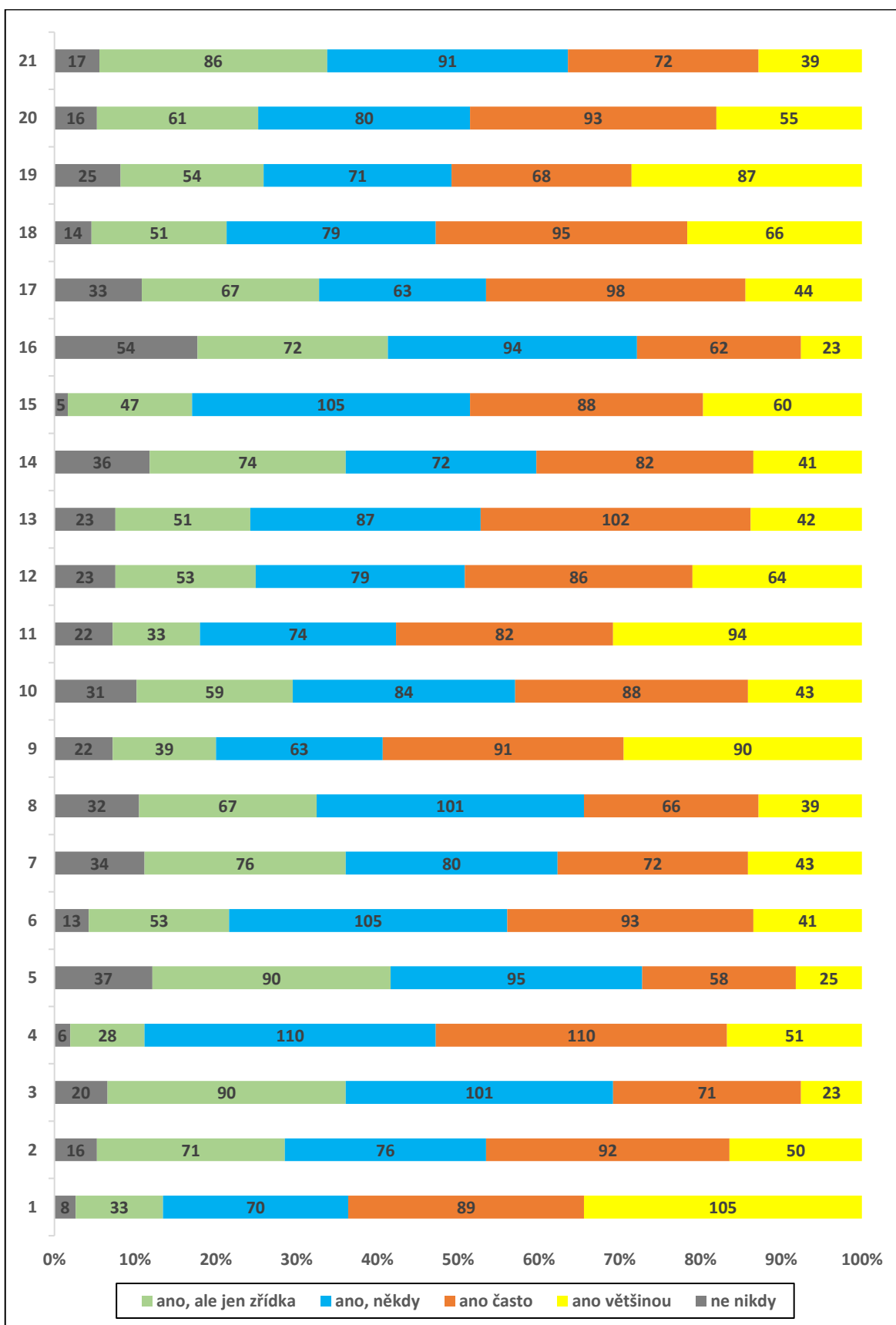
Z tabulky vyplývá, že nejvyšší vnitřní konzistenci má škála dotazníku pro měření vzpomínek na vělost a bezpečí EMWSS, jejíž $\alpha = 0,97$. Velmi vysoké Cronbachovo α má také dotazník ISS-S, jehož $\alpha = 0,95$. Škála soucitu se sebou má o něco nižší vnitřní konzistenci než tyto dvě předchozí, její alfa je rovna 0,9. Pokud se podíváme na vnitřní konzistenci subškály dotazníku TOSCA-3, optimální hodnotu má subškála studu, jedná se o hodnotu $\alpha = 0,8$. Za minimální hodnotu Cronbachova alfa se dle Klineho (1993) pokládá hodnota $\alpha = 0,7$. Této hodnoty dosáhly škály všech námi použitých dotazníků.

5.3.3 Dotazník EMWSS

Dále jsme se zaměřili na podrobnější popis námi přeloženého dotazníku EMWSS. Zpracovali jsme jednoduchou položkovou analýzu dotazníku EMWSS. Na následující straně zobrazujeme graf odpovědí respondentů na jednotlivé položky dotazníku. Na vertikální ose jsou znázorněny jednotlivé otázky od první až po dvacátou první otázku. Na horizontální ose jsou znázorněny počty respondentů, kteří odpověděli na jednotlivé otázky odpovědí: ne, nikdy | ano, ale jen zřídka | ano, někdy | ano, často | ano, většinou v uvedeném pořadí. Pro lepší přehlednost jsou jednotlivé typy odpovědí barevně odlišeny.

Pokud se na otázky podíváme celkově, můžeme vidět, že nejmenší část respondentů na jednotlivé otázky odpovídala „ne, nikdy“. Největší část respondentů pak uváděla odpovědi „ano, někdy“. Pokud zkoumáme graf z hlediska jednotlivých odpovědí, největší část respondentů odpověděla „ne nikdy“ u šestnácté otázky, nejvíce respondentů volilo odpověď „ano, ale jen zřídka“ u páté a současně i třetí otázky, největší část respondentů zvolila odpověď „ano, někdy“ u otázky číslo 4, stejný počet účastníků si ve čtvrté otázce volil odpověď „ano, často“. Odpověď „ano, většinou“ volilo nejvíce lidí u první otázky.

Graf 4: Odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku EMWSS



V následující tabulce můžeme vidět průměr jednotlivých položek dotazníku, směrodatnou odchylku, diskriminační sílu položky, Cronbachův koeficient škály, v případě, že by položka byla vyloučena.

Tabulka 9: Položková analýza škály EMWSS

	M	SD	CITC	α_{id}
E1	2,82	1,102	0,700	0,967
E2	2,29	1,149	0,801	0,965
E3	1,96	1,046	0,709	0,966
E4	2,56	0,941	0,690	0,967
E5	1,82	1,126	0,721	0,966
E6	2,31	1,045	0,624	0,967
E7	2,05	1,224	0,779	0,966
E8	2,04	1,170	0,724	0,966
E9	2,62	1,233	0,764	0,966
E10	2,17	1,195	0,775	0,966
E11	2,63	1,226	0,803	0,965
E12	2,38	1,208	0,789	0,966
E13	2,29	1,128	0,770	0,966
E14	2,06	1,234	0,741	0,966
E15	2,50	1,026	0,763	0,966
E16	1,76	1,182	0,710	0,966
E17	2,17	1,235	0,825	0,965
E18	2,49	1,139	0,800	0,965
E19	2,45	1,292	0,790	0,966
E20	2,36	1,145	0,835	0,965
E21	2,10	1,117	0,705	0,966

Poznámka: M= průměr, SD= směrodatná odchylka, CITC= diskriminační síla položky (korigovaná korelace položky s celkovým skórem subškály), α_{id} = Cronbachův koeficient subškály v případě, že by byla položka ze subškály vyloučena.

Podle Urbánka, Denglerové a Širůčka (2011) je dolní přípustná hranice korigované korelace alespoň 0,3. Korigovaná korelace položek s celkovým skórem škály u našeho dotazníku je vždy > 0,3. Můžeme tedy konstatovat, že všechny sledované charakteristiky jednotlivých položek dotazníku jsou akceptovatelné. Z tabulky je dále zřejmé, že při eventuálním odejmutí kterékoli z 21 položek by se Cronbachův koeficient celé škály vždy o něco snížil, není proto důvod kteroukoli položku z dotazníku odebírat. Z tabulky jsou také viditelné příliš vysoké hodnoty Cronbachova koeficientu jednotlivých položek, tento jev blíže rozebereme v diskuzi.

5.4 Korelační analýza

K ověření stanovených hypotéz jsme použili korelační analýzu a následně mediační analýzu. V prvním kroku jsme provedli korelační analýzu. K získání korelace mezi škálami jednotlivých dotazníků jsme použili Pearsonův korelační koeficient. Korelace jednotlivých výzkumných metod uvádíme v následující tabulce.

Tabulka 10: Korelace

	EMWSS	TOSCA-3	ISS-S	SCS-CZ
EMWSS (vzpomínky)	1			
TOSCA-3 (stud)	-0,125*	1		
ISS-S (inter. stud)	-0,434**	0,542**	1	
SCS-CZ (soucit)	0,380**	-0,486**	-0,790**	1

* Korelace je signifikantní na hladině významnosti $p < 0,05$

** Korelace je signifikantní na hladině významnosti $p < 0,01$

V uvedené tabulce vidíme hodnoty Pearsonova korelačního koeficientu r . Hendl (2009) rozděluje hodnoty korelace do pásem podle síly asociace. Hodnoty $|r| = 0,1 - 0,3$ spadají do pásma malé síly asociace. Hodnoty $|r| = 0,3 - 0,7$ spadají do pásma střední síly asociace. A hodnoty $|r| = 0,7 - 1,0$ spadají do pásma velké síly asociace. K příslušným hodnotám koeficientu r jsme vypočetli jejich věcnou významnost. Jako míru věcné významnosti jsme použili index determinace R^2 , který udává poměr regresního součtu čtverců a celkového součtu čtverců (Soukup, 2013). Hodnoty jsme pro lepší přehlednost znázornili do následující tabulky:

Tabulka 11: Index determinace R^2

	EMWSS	TOSCA-3	ISS-S	SCS-CZ
EMWSS (vzpomínky)	1			
TOSCA-3 (stud)	0,016	1		
ISS-S (inter. stud)	0,188	0,293	1	
SCS-CZ (soucit)	0,144	0,236	0,624	1

5.5 Ověřování hypotéz

Výše uvedené hodnoty korelací a jejich věcné významnosti jsme následně využili k ověřování stanovených hypotéz. První tři hypotézy jsme testovali Pearsonovým korelačním koeficientem. K ověření čtvrté a páté hypotézy jsme použili lineární regresní analýzu.

H1: Retrospektivně vnímaná vřelost a bezpečí v dětství pozitivně koreluje s mírou soucitu se sebou

Hodnota korelačního koeficientu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a soucitem se sebou je $r = 0,380$. Jedná se o statisticky významnou korelaci na hladině významnosti $p < 0,01$. Následně jsme vypočetli R^2 a zjistili tak hodnotu 0,14. Model sdílí přibližně 14 % výsledné proměnné. Hypotézu H1 tedy přijímáme a zamítáme nulovou hypotézu o neexistenci vztahu. Ukazuje se, že respondenti s vyšší mírou pozitivních vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství mají vyšší míru soucitu se sebou v dospělosti.

H2: Soucit se sebou negativně koreluje s mírou internalizovaného studu.

Hodnota korelačního koeficientu mezi soucitem se sebou a internalizovaným studem měřeným podle dotazníku ISS-S je $r = -0,790$. Korelace je signifikantní na hladině významnosti $p < 0,01$. Index determinace pro tuto hodnotu je $R^2 = 0,624$. Model sdílí přibližně 62 % výsledné proměnné. Hypotézu 2 na zvolené hladině významnosti přijímáme a zamítáme nulovou hypotézu o neexistenci vztahu. Můžeme konstatovat, že respondenti s vyšší mírou soucitu se sebou mají nižší míru internalizovaného studu.

H3: Soucit se sebou negativně koreluje s tendencí k prožívání studu.

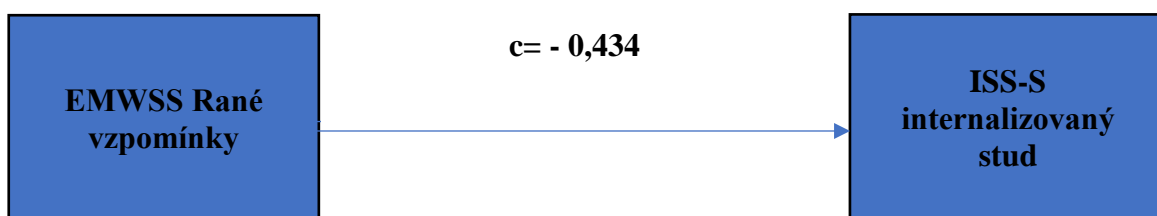
Hodnota korelačního koeficientu mezi soucitem se sebou a tendencí k prožívání studu dle dotazníku TOSCA-3 je $r = -0,486$. Jedná se o statisticky významnou korelaci na hladině významnosti $p < 0,01$. Index determinace pro tuto hodnotu je $R^2 = 0,236$. Model sdílí přibližně 23 % výsledné proměnné. Hypotézu 3 na zvolené hladině významnosti přijímáme a zamítáme nulovou hypotézu o neexistenci vztahu. Můžeme konstatovat, že respondenti s vyšší mírou soucitu se sebou mají nižší míru tendence k prožívání studu.

H4: Soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a pocity internalizovaného studu.

Hypotézu H4 jsme ověřovali lineární regresní analýzou. Lineární regresní analýzu jsme provedli v programu IBSS SPSS Statistic. Ověřovali jsme celkem tři regresní modely ve třech krocích. Výpočet efektu podle Sobelova testu jsme provedli v programu IBSS SPSS Statistic Process.

Krok 1:

V prvním kroku jsme prováděli regresi nezávisle proměnné na závisle proměnnou. Snažili jsme se tak prozkoumat vliv nezávisle proměnné (raných vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství) na závislou proměnnou (internalizovaný stud) samostatně bez působení mediátoru.



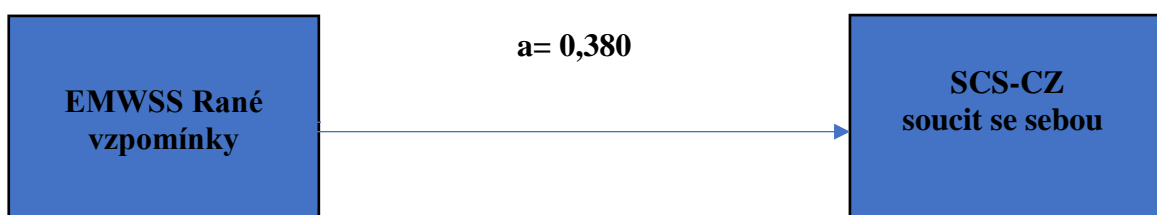
Zajímala nás hodnota parametru c, která byla na základě výpočtu stanovena na **c= - 0,434**. Jednotlivé hodnoty koeficientů uvádíme v následující tabulce:

Tabulka 12: Koeficienty závisle proměnné internalizovaného studu (ISS-S)

Model		Nestandardizované koeficienty		Standardizované koeficienty	t	Sig.
		B	Standartní chyba	Beta		
1	Konstanta	59,522	2,505		23,764	0,000
	(EMWSS)	-0,409	0,049	-0,434	-8,396	0,000

Krok 2:

Druhý regresní model byl následující:



Ve druhém kroku jsme provedli regresi mediátoru (soucitu se sebou) na nezávisle proměnnou (rané vzpomínky), přičemž nás zajímala hodnota parametru a , která byla na základě následující tabulky stanovena na $a = 0,380$.

Tabulka 13: Koeficienty závisle proměnné soucitu se sebou (SCS-CZ)

Model		Nestandardizované koeficienty		Standardizované koeficienty	t	Sig.
		B	Standartní chyba	Beta		
2	Konstanta	44,633	1,800		24,796	0,000
	(EMWSS)	0,250	0,035	0,380	7,153	0,000

Krok 3:

V posledním kroku jsme provedli mnohonásobnou regresi nezávisle proměnné na závisle proměnnou a mediátor. Při tomto kroku nás zajímá hodnota parametru c'^4 , což je přímý mediovaný efekt, kterým působí závisle proměnná na nezávisle proměnnou, tento přímý efekt je patrný z následující tabulky $c' = -0,157$.

Tabulka 14: Koeficienty závisle proměnné internalizovaného studu (ISS-S), 3 model

Model		Nestandardizované koeficienty		Standardizované koeficienty	t	Sig.
		B	Standartní chyba	Beta		
3	Konstanty	106,100	2,889		36,731	0,000
	EMWSS	-0,148	0,035	-0,157	-4,232	0,000
	SCS-CZ	-1,044	0,053	-0,730	-19,701	0,000

Schéma na následující straně vyjadřuje model tří proměnných, šipky znázorňují směr vztahu. Nezávisle proměnnou jsou rané vzpomínky na vřelost a bezpečí v dětství (dotazník EMWSS), závisle proměnnou je internalizovaný stud (ISS-S), a mediátorem je soucit se sebou (dotazník SCS-CZ). Mezi těmito třemi proměnnými probíhá mediace. Ze schématu můžeme vidět, že nezávisle proměnná v našem případě rané vzpomínky ovlivňují mediátor, kterým jsme si stanovili soucit se sebou a ten má následný vliv na závislou proměnnou,

⁴ Apostrofa u vztahu c' je zde z toho důvodu, že se jedná o vztah, který je upravený mediátorem (Horáková, 2017).

v našem případě internalizovaný stud. Mezi závislou a nezávislou proměnnou, by měl existovat vztah i nezávisle na působení mediátoru.

Nyní se přesuneme k výpočtu nepřímého efektu. Celkový efekt již máme k dispozici z výpočtu v prvním kroku. Jedná se o parametr c , který má velikost $c = -0,434$. Nepřímý efekt dopočteme ze součinu parametru a , b .

Nepřímý efekt $a \times b = 0,380 \times (-0,730)$

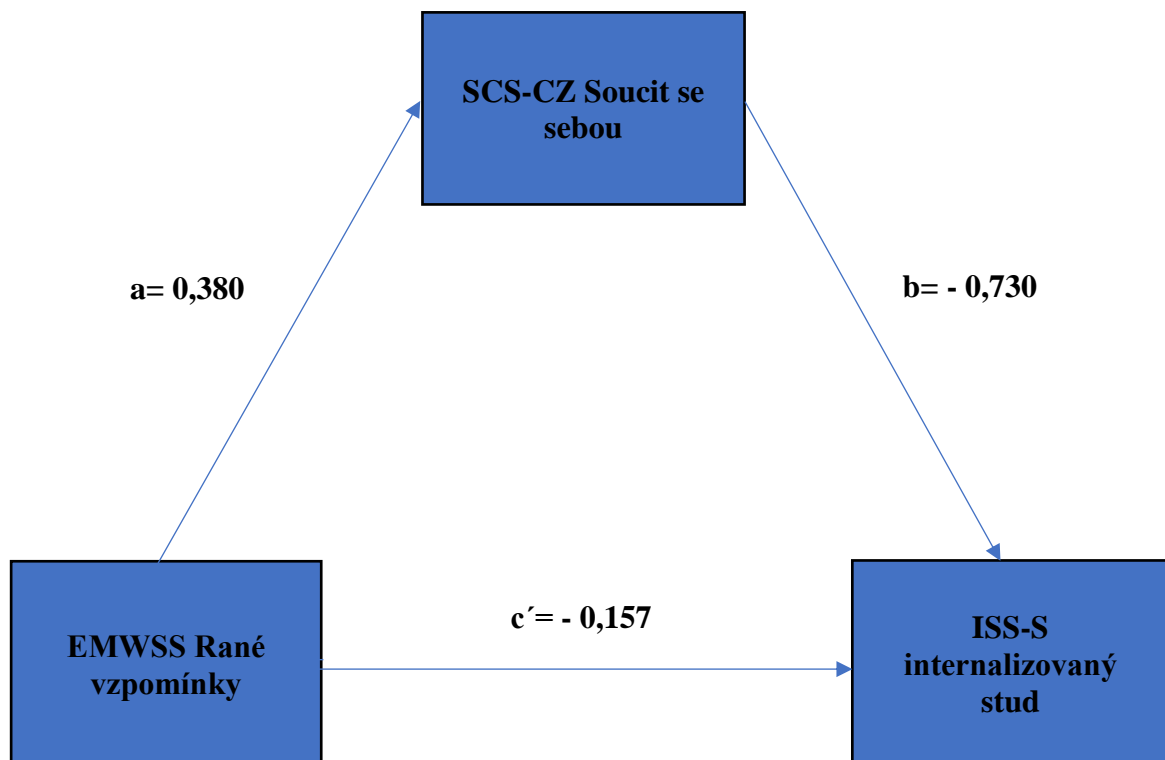
Nepřímý efekt $a \times b = -0,277$

Nyní už máme hodnotu nepřímého efektu, snadno si můžeme ověřit, jestli jsme si počínali správně a to tak, že si zkusíme vypočítat přímý efekt c' jako rozdíl celkového a nepřímého efektu.

Přímý efekt $c' = c - \text{nepřímý efekt}$

Přímý efekt $c' = -0,434 - (-0,277)$

Přímý efekt $c' = -0,157$



Zdroj: Horáková (2017).

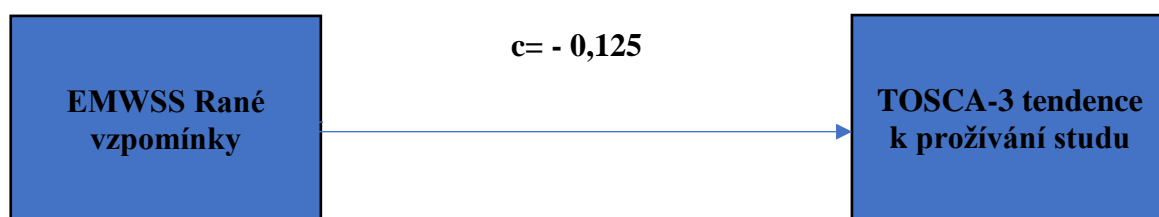
Na základě výpočtu můžeme podotknout, že vložení mediátoru do schématu se nám celkový efekt snížil z hodnoty - 0,434 na hodnotu - 0,157. V našem modelu existuje přímý vztah a existuje zde sice slabý ale mediovaný vztah. Sobelův test také prokázal signifikanci vztahu, $z = -6,716$, stand. chyba = 0,039 $p < 0,001$. Námi stanovenou hypotézu H4 tedy můžeme přijmout.

H5: Soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a tendencí k prožívání studu.

Při testování páté hypotézy použijeme stejný postup a shodný sled kroků jako u ověřování předchozí hypotézy.

Krok 1:

V prvním kroku budeme opět provádět regresi nezávisle proměnné (raných vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství) na závislou proměnnou (tendence k prožívání studu). Využijeme hrubé skóry z dotazníků EMWSS a TOSCA-3. Viz následující schéma:



Tabulka 15: Koeficienty závisle proměnné tendence k prožívání studu (TOSCA-3)

Model		Nestandardizované koeficienty		Standardizované koeficienty	t	Sig.
		B	Standartní chyba	Beta		
1	Konstanta	36,397	1,297		28,063	0,000
	EMWSS	-0,055	0,025	-0,125	-2,198	0,029

V prvním kroku jsme získali hodnotu parametru c, což je celkový efekt a činí $c = -0,125$.

Krok 2:

Ve druhém kroku se jedná o regresi mediátoru (soucitu se sebou) na nezávisle proměnnou (rané vzpomínky), proto nebudeme znovu znázorňovat postup, pouze uvedeme

hodnotu parametru $a = 0,380$, která je shodná s hodnotou parametru a v rámci ověřování čtvrté hypotézy.

Krok 3:

V posledním kroku se zaměříme na získání parametru b a přímého efektu c' (viz následující tabulka). Poté co budeme mít k dispozici tyto hodnoty, vypočítáme nepřímý efekt.

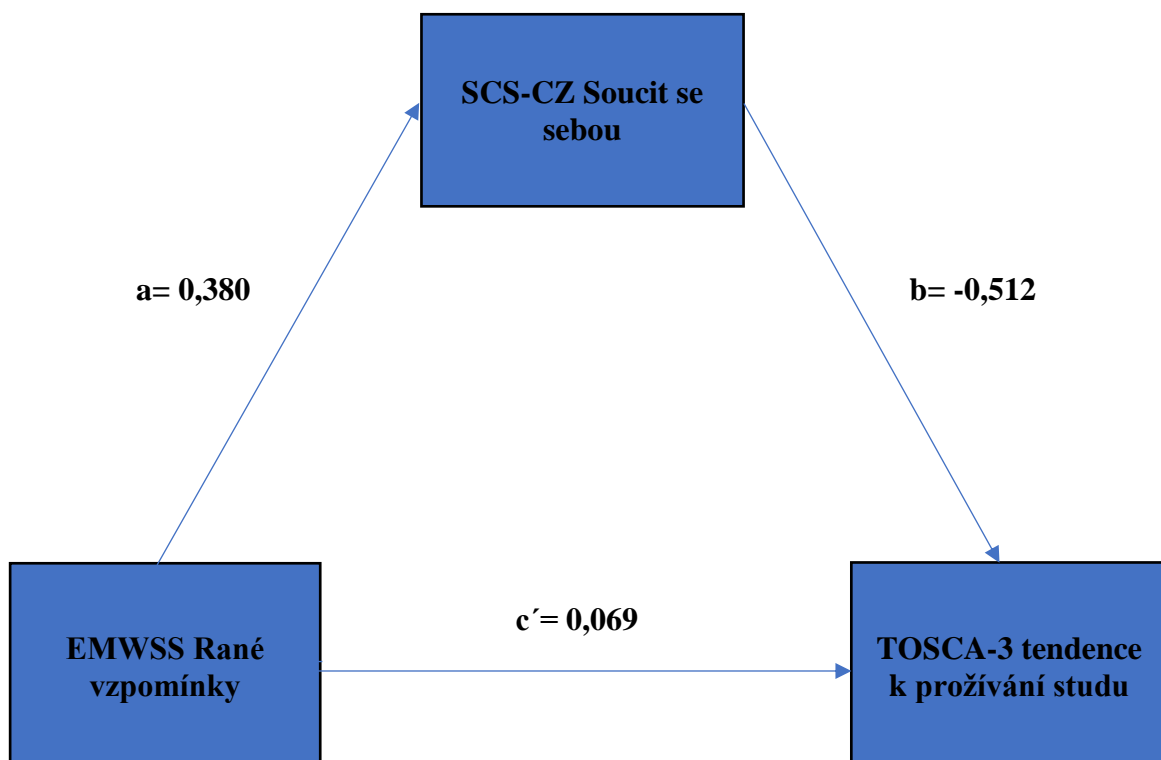
Tabulka 16: Koefficienty tendence k prožívání studu (TOSCA-3), 3 model

Model		Nestandardizované koeficienty		Standardizované koeficienty	t	Sig.
		B	Standartní chyba	Beta		
3	Konstanty	51,756	1,987		26,052	0,000
	EMWSS	0,031	0,024	0,069	1,280	0,202
	SCS-CZ	-0,344	0,036	-0,512	-9,445	0,000

Z tabulky můžeme vyčíst hodnotu přímého mediovaného efektu, která činí $c' = 0,069$. Vidíme opět pokles oproti původnímu efektu bez mediace, který měl hodnotu $c = -0,125$. Z celkového a přímého efektu pak snadno dopočteme velikosti nepřímého efektu, která činí:

Nepřímý efekt $a \times b = 0,380 \times (-0,512)$

Nepřímý efekt $a \times b = -0,194$



Můžeme tedy říci, že absolutní hodnota efektu se vlivem mediátoru snížila z celkového efektu - 0,125 na hodnotu přímého efektu 0,069. Sobelův test také prokázal signifikanci vztahu, $z = 2,144$, stand. chyba = 0,009 $p < 0,05$. Námi stanovenou hypotézu H5 tedy můžeme přijmout.

5.6 Výsledky

Pomocí korelační analýzy a mediační analýzy jsme postupně přijali všech pět námi stanovených hypotéz. Na základě testování první hypotézy H1: Retrospektivně vnímaná vřelost a bezpečí v dětství pozitivně koreluje s mírou soucitu se sebou, se ukazuje, že respondenti s vyšší mírou pozitivních vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství mají vyšší míru soucitu se sebou v dospělosti. V rámci testování druhé výzkumné hypotézy H2: Soucit se sebou negativně koreluje s internalizovaným studem můžeme konstatovat, že respondenti s vyšší mírou soucitu se sebou prožívají méně internalizovaného studu. V rámci testování třetí výzkumné hypotézy H3: Soucit se sebou negativně koreluje s tendencí k prožívání studu můžeme konstatovat, že respondenti s vyšší mírou soucitu se sebou mají menší tendenci k prožívání studu. Na základě lineární regresní analýzy hypotézy H4: Soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a internalizovaným studem vplynulo, že soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a internalizovaným studem. Na základě lineární regresní analýzy poslední výzkumné hypotézy H5: Soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a tendencí k prožívání studu vplynulo, že soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a tendencí k prožívání studu.

5.7 Diskuze

Výzkumem jsme chtěli ověřit předpokládané souvislosti mezi retrospektivními vzpomínkami na vřelost a bezpečí v dětství, soucitem se sebou, tendencí k prožívání studu a internalizovaným studem.

Nasbírali jsme výzkumný vzorek o počtu $N= 305$ osob. Pro účely kvantitativní analýzy se jedná o počet dostačující. Jednalo se v podstatě o samovýběr, výzvu k vyplnění dotazníků jsme umístili na internetové stránky. Rozhodli jsme se provést jednoduchou charakteristiku respondentů dle jejich demografických údajů. Zařadili jsme zde otázky týkající se pohlaví, věku, nejvyššího dosaženého vzdělání, rodinného statusu. Také jsme zde zařadili několik otázek týkajících se spokojenosti. Nicméně nebylo zohledněno například místo bydliště, ani druh profese. Tyto proměnné by mohly mít také vliv. Pokud se podíváme na výzkumný soubor z hlediska jeho reprezentativnosti, velký vliv měl fakt, že se jednalo o dotazníky administrované elektronicky. Internetová populace má svá specifika, jak uvádí například (Šmahel, 2003). Jiní autoři tvrdí, že internetová populace v České republice není zastoupena natolik, aby výzkum provedený tímto způsobem mohl být reprezentativní (Chábová, 2013). Vzhledem k popsáním důvodům nelze proto náš výzkumný vzorek považovat za reprezentativní. Výzkumu se zúčastnilo více žen než mužů. Tento rozdíl činil 101 osob. Uvedený fakt bude zřejmě způsoben tím, že ženy mají obecně větší zájem o vyplňování psychologických dotazníků. Věkový průměr byl v našem výzkumném vzorku nevyvážený. Průměrný věk byl u mužů 37,7 let, zatímco u žen činil 29,8 let. Uvedená skutečnost by mohla být způsobena tím, že naše testová baterie byla šířena reklamou na internetu, která zahrnovala také prezentaci na sociálních sítích, a právě ženy mladšího věku jsou na těchto sítích velmi aktivní. Uvedená nerovnoměrnost z hlediska pohlaví také snižuje zobecnitelnost výsledků na populaci.

Nyní se podíváme na interpretaci reliability pomocí koeficientu Cronbachova alfa. Překvapila nás velmi vysoká hodnota tohoto koeficientu u škály Emočních vzpomínek na vřelost a bezpečí EMWSS, jejíž vnitřní konzistence byla $\alpha= 0,97$. Tato hodnota by mohla být ukazatelem jednak velmi silné vnitřní konzistence, jednak také ukazatelem psychometrického paradoxu, kdy se položky ptají různými způsoby na velmi podobné otázky. Jak uvádí Marko (2016) problémem interpretace koeficientu α je to, že alfa nevyjadřuje homogenitu škály. Pro ukázkou uvádí dvě korelační matice šesti položek, kde jedna byla nastavená tak, aby její korelační koeficienty byly homogenní a korelační

koeficienty druhé matice byly nehomogenní. Navzdory nápadné odlišnosti těchto matic však výsledky Cronbachovy alfy byly shodné. Nevýhodou interpretace vnitřní konzistence tedy je, že alfa nepřináší žádné informace o dané struktuře korelačních koeficientů. Příliš vysoké hodnoty koeficientu alfa mohou také být důsledkem toho, že daný konstrukt je posuzován příliš specificky, to znamená, že nástroj nepostihuje všechny aspekty konstruktů (Marko, 2016). Řešením pro tento problém by mohlo být provedení detailnější položkové analýzy dotazníku EMWSS, které by zahrnovalo explorační a konfirmační faktorovou analýzu. Jelikož provedení těchto kroků jsme nezařadili mezi cíle našeho výzkumu, nebyl prostor je v rámci této práce provádět. Mohly by však být podnětem pro provedení další studie. Pokud hovoříme o provedení navazující studie, rádi bychom také provedli validizaci škály EMWSS. Při výběru dotazníku EMWSS jsme jej vybírali především s ohledem na fakt, že na rozdíl od ostatních škál, které se vztahují ke vzpomínkám na dětství z behaviorálního pohledu, např.: Dotazník citové vazby (Čikošová & Preiss, 2011), se EMWSS zabývá vzpomínkami na dětství z pohledu emocionálního. Toto však může být jev problematický, neboť vzpomínky mohou být zatíženy kognitivním zkreslením, například vzpomínkovým optimismem nebo nepřesnostmi v rozvzpomínání a výsledek nemusí naznačovat, jak se osoby tehdy cítily, pouze poukazovat na to, jak se cítí nyní.

Zaměříme se na další deskriptivní charakteristiku metody EMWSS, kterou je průměr. Z tabulky věnované popisu deskriptivních charakteristik použitých výzkumných metod můžeme vyčíst, že hodnota průměru dotazníku EMWSS činí $M = 47,83$. Tato hodnota je ve srovnání s ostatními zahraničními výzkumy, které pracovaly s dotazníkem EMWSS poměrně nízká. Například ve studii Portugalské verze dotazníku EMWSS je uveden průměr $M = 70,25$ (Cunha et al., 2014). Ve výzkumu Bosny a Hercegoviny je pak průměr $M = 66$ (Tahirović, Jusić, 2016). V původní studii Richtera, Gilberta & McEwance (2009) autoři uvádějí průměr $M = 61,64$. Toto srovnání průměrů se jeví zajímavě. Skutečnost by mohla být způsobena odlišnou kulturní úrovní uvedených zemí, vlivem deskriptivních charakteristik respondentů. Nebo, že by byli obyvatelé České republiky emočně chladnější při výchově svých potomků než obyvatelé ostatních států? Tyto vztahy a skutečný důvod nízkého průměru by bylo nutno ověřit navazující studií.

Soucit se sebou a vzpomínky na vřelost a bezpečí v dětství

Výsledky našeho výzkumu ukázaly mezi časnými vzpomínkami na vřelost a bezpečí a soucitem se sebou statisticky významnou korelaci $r = 0,380$ ($p < 0,01$) a index determinace R^2 ve výši 0,14 dále ukázal, že vzpomínky na vřelost a bezpečí vysvětlují přibližně 14 %

výsledné proměnné. Jde o výsledky podobné těm, k nimž dospěli např. Cunha et al. (2014), z jejichž studie vyplynulo, že emocionální vzpomínky na vřelost a bezpečí korelují pozitivně se soucitem se sebou a negativně s psychopatologickými příznaky (deprese, úzkost a příznaky stresu) nebo Muris et al. (2014), z jejichž studie vyplynulo, že nejistá citová vazba u dětí a adolescentů korelovala s tendencí k prožívání studu. K obdobným výsledkům dospěli také Benda a Faltová (viz Benda, Faltová, Dvorská, 2017). Výzkum Tahiroviće a Jusiće (2016) ukázal, že zkušenosti z raného dětství, zejména ty, které souvisejí s pocity ohrožení nebo bezpečnosti hrají klíčovou roli v následném emocionálním a sociálním rozvoji. I další výzkumníci zkoumali tyto vztahy. Jedná se například o výzkum Bogdana et al. (2011). Jejich zjištění naznačují, že schopnost jedinců být laskaví vůči sobě, jejich pocit sounáležitosti a důležitosti v mezilidských vztazích jsou cesty, přes které se citová vazba dotýká duševního zdraví.

Soucit se sebou, tendence k prožívání studu a internalizovaný stud

Mezi soucitem se sebou a tendencí k prožívání studu jsme v našem výzkumu zjistili statisticky významnou korelaci $r = -0,486$ ($p < 0,01$). Index determinace pro tuto hodnotu je $R^2 = 0,236$, což můžeme interpretovat tak, že model sdílí přibližně 23 procent výsledné proměnné. O něco zajímavější byly výsledky hodnot korelace mezi soucitem se sebou a internalizovaným studem měřeným podle dotazníku ISS-S, jednalo se o $r = -0,790$. Korelace je signifikantní na hladině významnosti $p < 0,01$. Index determinace pro tuto hodnotu je $R^2 = 0,624$. Model sdílí přibližně 62 % výsledné proměnné.

Soucit se sebou se tedy ukazuje jako silným prediktorem studu, tato zjištění podporují i výzkumy v dalších studiích (např. Hamrová, 2016; Horniaková, 2015 srov též Heflin, 2015). K podobným výsledkům dospěli také Benda, Kadlečík a Loskotová (v tisku), kteří u vzorku 180 duševně zdravých dospělých osob zjistili mezi soucitem se sebou a tendencí k prožívání studu (měřeno pomocí TOSCA-3) korelaci $-0,433$ ($p < 0,01$) a mezi soucitem se sebou a internalizovaným studem (měřeno ISS-S) korelaci $-0,660$ ($p < 0,01$). O něco vyšší negativní korelaci u dotazníku ISS-S lze zřejmě vysvětlit skutečností, že internalizovaný stud se ve srovnání s pouhou tendencí k prožívání studu jeví jako již závažnější psychopatologický symptom.

Soucit se sebou jako mediátor mezi vzpomínkami na vřelost a bezpečí v dětství a studem

Hodnota efektu, kterým působí vzpomínky na vřelost a bezpečí na internalizovaný stud, se vlivem mediátoru soucitu se sebou snížila z celkového efektu -0,434 na přímý efekt -0,157. V případě měření internalizovaného studu dotazníkem ISS-S se absolutní hodnota efektu vlivem mediátoru snížila z celkového efektu -0,125 na hodnotu přímého efektu 0,069. Jelikož hodnoty efektu jsou nižší, než jsme předpokládali, na formování soucitu se sebou se kromě emočních vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství zřejmě podílejí i další faktory, stejně tak jako stud může být eliminován více faktory.

Dosud byla provedena řada studií, které prověřovaly vliv zkušeností z dětství na různé psychopatologické symptomy v dospělosti (viz např. Akbağa, İmamoğlu, 2010; Muris et al., 2014; Tani, Pascuzzi, Raffagnino, 2017; Wei et al., 2005, aj.) Některé studie prověřovaly také vliv zkušeností z dětství na soucit se sebou v dospělosti (Bogdan et al., 2011; Wei et al., 2011). Existuje však jen několik málo studií, které prověřovaly možné působení soucitu se sebou jako mediátoru ve vztahu mezi zkušenostmi z dětství a psychopatologickými symptomy (Cunha, et al. 2014; srov též Benda et al., 2017).

Omezení výzkumu

Při interpretaci našich výsledků je třeba mít na paměti určitá omezení našeho výzkumu. V našem výzkumu jsme použili sebeposuzovací dotazníky, což sebou nese určité výhody i nevýhody. Mezi výhody použití této formy výzkumných nástrojů bych zařadila snadnou a rychlou administraci, respondenti mohou vše vyplnit z pohodlí domova. Zároveň to však s sebou nese i jistá negativa: výsledky jsou do značné míry ovlivněny schopností sebereflexe a vzhledu respondentů. Otázky zaměřené na vlastní hodnocení a pocity vyžadují velkou schopnost sebeposouzení. Roli mohou hrát také zkušenosti s vyplňováním podobných metod. Jelikož se jedná o psychologický výzkum, mohl se zde projevit efekt sociální desirability, neboli žádoucnosti, který znamená tendenci respondentů zkreslit své odpovědi ve snaze vypadat lépe než ve skutečnosti. Nemáme k dispozici žádné nástroje pro posouzení sociální desirability v našem výzkumu, proto nelze výsledky jednotlivých dotazníků považovat za validní a zobecnitelné. Jak uvádí Figurová (2007) míru sociální desirability snižuje nepřítomnost administrátora, anonymita a možnost vracet se k jednotlivým položkám. Z pohledu sociální žádoucnosti je tedy lepší, že respondenti

vyplňovali dotazník prostřednictvím internetu, než kdyby jej vyplňovali metodou tužka a papír za přítomnosti administrátora. Jak již bylo uvedeno v odstavci věnujícímu se zkoumanému souboru, náš výzkumný vzorek rovněž nelze považovat za reprezentativní. Jednak z důvodu administrace prostřednictvím webových stránek a jednak z důvodu nerovnosti v zastoupení jednotlivých věkových skupin a nerovnoměrnosti obou pohlaví.

Limitujícím faktorem v našem výzkumu by mohl být poměrně velký rozsah testové baterie. Respondenti v rámci testových metod odpovídali celkem na 88 položek. Při vyplňování se u nich mohla projevit únava, snaha mít co nejrychleji odpovědi za sebou nebo chyba centrální tendence, což znamená centraci odpověďového stylu uprostřed škály (Figurová, 2007).

Dalším omezením výzkumu by mohl být překlad škály EMWSS z anglického do českého jazyka. Jak je známo, každá metoda je do jisté míry závislá na svém socio-kulturním prostředí a její překlad může být z tohoto důvodu obtížný, a to i přesto, že se překladu věnovali rodilí mluvčí, kteří zároveň působí jako profesionální překladatelé. Škála raných vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství je ústřední pro naše měření tohoto konceptu.

Využitelnost výsledků

Potvrzení teoreticky předpokládaných souvislostí mezi emoční vřelostí rodičů v dětství, soucitem se sebou a prožíváním studu v dospělosti, k němuž jsme dospěli v této studii, umožňuje lépe porozumět tomu, jak se ve vývoji jedince schopnost soucitu k sobě vytváří a jak ovlivňuje prožívání studu. A protože jak nedostatek soucitu k sobě, tak i prožívání maladaptivních pocitů studu patří zřejmě k významným transdiagnostickým faktorům, jež hrají důležitou roli v etiopatogenezi celé řady duševních poruch (srov. Benda, Kadlečík, Loskotová, v tisku), lze se domnívat, že porozumění těmto vzájemným souvislostem by mohlo pomoci využít tyto poznatky ve výchově dětí (srov. např. tzv. „soucité rodičovství“ - Swain, Ho, 2017) i v psychoterapii těchto poruch. Získané poznatky mohou pomoci rozvíjet a zefektivňovat samozřejmě především postupy, jejichž cílem je rozvíjet soucit k sobě (srov. např. Desmond, 2016; Germer, 2009; Gilbert, 2014; Neff, 2011b) nebo eliminovat prožívání studu (srov. např. Boersma et al., 2015; Bradshaw, 2005; Schoenleber, Gratz, 2018). Zdá se nicméně, že těmito postupy lze nepřímo ovlivnit celou škálu psychopatologických symptomů (srov. Benda, et al., v tisku; Gilbert, 2014; MacBeth, Gumley, 2012).

Dalším přínosem tohoto výzkumu je převedení metody Škály raných vzpomínek na vřelost a bezpečí do českého jazyka a ověření jejích psychometrických charakteristik. V navazujícím výzkumu by bylo dobré provést validizační studii, což by umožnilo využití Škály raných vzpomínek na vřelost a bezpečí v dalších českých výzkumech.

Podněty pro další výzkum

V rámci našeho výzkumu se objevilo několik oblastí, které by mohly být podnětem pro následné výzkumy a další výzkumníky. Bylo by zajímavé zjistit, jaké další vlivy se při formování soucitu se sebou uplatňují. Soucit se sebou by mohl být dále zkoumán v souvislosti s dalšími aspekty duševního zdraví, například s copingovými strategiemi, s úzkostností, s vyhledáváním sociální opory, s interpersonální závislostí. Také by mohlo být přínosné provést výzkum s jiným typem výzkumného šetření, například kvalitativní šetření soucitu se sebou u různých skupin lidí, nebo longitudinální výzkumné šetření, které by mohlo pomoci porozumět příčinným souvislostem a proměnám uvedených konceptů v čase a napříč generacemi.

5.8 Závěry

Výsledky výzkumu provedeného v této práci, ukázaly, že respondenti s vyšší mírou retrospektivních vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství měli vyšší míru soucitu se sebou v dospělosti, že respondenti s vyšší mírou soucitu se sebou prožívali méně internalizovaného studu a respondenti s vyšší mírou soucitu se sebou měli menší tendenci k prožívání studu. Rovněž se ukázalo, že soucit se sebou byl mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a internalizovaným studem a taktéž byl soucit se sebou mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a tendencí k prožívání studu.

Potvrzení teoreticky předpokládaných souvislostí mezi emoční vřelostí rodičů v dětství, soucitem se sebou a prožíváním studu v dospělosti, k němuž jsme dospěli v této studii, umožňuje lépe porozumět tomu, jak se ve vývoji jedince schopnost soucitu k sobě vytváří a jak ovlivňuje prožívání studu.

SOUHRN

Cílem této práce bylo ověřit předpokládané souvislosti mezi ranými vzpomínkami na vřelost a bezpečí v dětství, soucitem se sebou, tendencí k prožívání studu a internalizovaným studem. Ke zkoumání vztahů mezi veličinami jsme použili korelační analýzu jejíž součástí bylo také zkoumání mediačního efektu s pomocí regresní analýzy tří modelů.

Vycházeli jsme z předpokladu, že na formování schopnosti soucitu se sebou se podílí vřelost a bezpečí, které člověk v dětství zažíval, a že tato schopnost vzniká právě ve vztahu s primárními pečovateli (Richter, Gilbert, & McEwan, 2009; Bowlby, 2010). Předpokládali jsme, že soucit se sebou následně ovlivňuje tendenci k prožívání studu a internalizovaný stud, ve smyslu, že čím vyšší je schopnost člověka soucítit se sebou, tím méně pocitů studu zažívá.

Na základě uvedených teoretických předpokladů jsme si položili výzkumné otázky: Jaký je vztah mezi retrospektivními vzpomínkami na vřelost a bezpečí a soucitem se sebou? Jaký je vztah mezi soucitem se sebou a internalizovaným studem? Jaký je vztah mezi soucitem se sebou a tendencí k prožívání studu? Jaký je vztah mezi ranými vzpomínkami na vřelost a bezpečí, soucitem se sebou a internalizovaným studem? Jaký je vztah mezi ranými vzpomínkami na vřelost a bezpečí, soucitem se sebou a tendencí k prožívání studu?

V návaznosti na cíl výzkumu a uvedené výzkumné otázky jsme stanovili dílčí výzkumné hypotézy. H1: Retrospektivně vnímaná vřelost a bezpečí v dětství pozitivně koreluje s mírou soucitu se sebou H2: Soucit se sebou negativně koreluje s internalizovaným studem. H3: Soucit se sebou negativně koreluje s tendencí k prožívání studu. H4: Soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a internalizovaným studem. H5: Soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a tendencí k prožívání studu.

Sběr dat proběhl příležitostným výběrem. Výběrový soubor měl 305 osob (z toho 103 mužů a 202 žen). Deskriptivní charakteristiky souboru jsou blíže popsány v empirické části práce věnované výzkumnému souboru.

K ověření našich hypotéz jsme použili kvantitativní formu výzkumu za pomoci čtyř výzkumných nástrojů. Jednalo se o sebesouzovací dotazníky. Rané vzpomínky z dětství byly zkoumány pomocí dotazníku EMWSS (Richter, Gilbert, McEwan, 2009), soucit se sebou byl měřen pomocí dotazníku SCS-CZ (Neff, 2003; česká adaptace Benda, Reichová, 2016) a k měření tendence k prožívání studu jsme využili subškálu dotazníku TOSCA-3 (Tangney et al., 2000, česká adaptace Dvořáková, 2013) a k měření internalizovaného studu dotazník ISS-S (Cook, 1988, česká adaptace Hamrová, 2016). Dotazníky byly administrovány prostřednictvím internetu.

Pomocí korelační analýzy a mediační analýzy jsme postupně přijali všech pět námi stanovených hypotéz. Výsledky v souladu s hypotézou H1 ukázaly, že respondenti s vyšší mírou soucitu se sebou měli více pozitivních vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství. V souladu s hypotézou H2 výsledky ukázaly, že respondenti s vyšší mírou soucitu se sebou prožívali méně pocitů internalizovaného studu. V souladu s hypotézou H3 dále ukázaly, že respondenti s vyšší mírou soucitu se sebou měli menší tendenci k prožívání studu. Na základě výsledků v souladu s hypotézou H4 vyplynulo, že soucit se sebou byl mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a internalizovaným studem. Výsledky v souladu s hypotézou H5 ukázaly, že soucit se sebou byl mediátorem vztahu mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství a tendencí k prožívání studu.

Jak bylo uvedeno v diskuzi, naše výsledky mají omezení, která se týkají zobecnitelnosti výsledků na populaci. Jedná se především o uvedenou nerovnoměrnost z hlediska pohlaví a věku výzkumného souboru. Limitujícími faktory je také elektronická administrace dotazníků.

Potvrzení teoreticky předpokládaných souvislostí mezi emoční vřelostí rodičů v dětství, soucitem se sebou a prožíváním studu v dospělosti, k němuž jsme dospěli v této studii, umožňuje lépe porozumět tomu, jak se ve vývoji jedince schopnost soucitu k sobě vytváří a jak ovlivňuje prožívání studu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Akbağ, M., & İmamoğlu, S. E. (2010). The prediction of gender and attachment styles on shame, guilt, and loneliness. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 10, 669-682.
- Akin, U., & Akin, A. (2015). Examining the predictive role of self-compassion on sense of community in Turkish adolescents. *Social Indicators Research*, 123(1), 29-38.
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2012). The relationship of clergy burnout to self-compassion and other personality dimensions. *Pastoral Psychology*, 61, 149–163
- Baron R. M., & Kenny D. A. (1986) The moderator-mediator variable distinction in social-psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173–1182.
- Benda, J. (2015). *O všímavosti, moudrosti a soucitu se sebou* (Prezentace). Získáno 11.2.2018 ze slideshare.net. Psychoterapeutické dny, 17. 2. 2015, Brno: Psychologický ústav FF MU.
- Benda, J., & Hamrová, K. (2016). Soucit se sebou, internalizovaný stud a regulace emocí. (Prezentace). 23. konference Sekce psychologie zdraví ČMPS, 21. 5., Vernířovice. [online], [Cit.18.2.2018]. Dostupné z: <http://www.slideshare.net/janbenda1/soucit-se-sebou-internalizovany-stud-a-regulace-emoci>
- Benda, J., & Reichová, A. (2016). Psychometrické charakteristiky české verze Self-Compassion Scale (SCS-CZ). *Československá psychologie*, 60 (2), 120-136.
- Benda, J.; Faltová, Š.; & Dvorská, E. (2017). Emoční vřelost rodičů, soucit se sebou a některé typické transdiagnostické symptomy. (Prezentace). 24. konference Sekce psychologie zdraví ČMPS, 20. 5., Vernířovice. [online], [Cit. 18.2.2018]. Dostupné z: <https://www.slideshare.net/janbenda1/emon-velost-rodic-soucitu-se-sebou-a-nkter-typick-transdiagnostick-symptomy>.

- Benda, J.; Kadlečík, P.; & Loskotová, M. (v tisku). Differences in self-compassion and shame in patients with anxiety disorders, patients with depressive disorders and healthy controls. *Československá psychologie*.
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2014). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *The Journal of Positive Psychology*, 1-12, doi: 10.1080/17439760.2014.936967.
- Bowlby, J. (2010a). *Vazba: Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.
- Bowlby, J. (2010b). *Odloučení: Kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.
- Bowlby, J. (2010c). *Ztráta: Smutek a deprese*. Praha: Portál.
- Boersma, K., Håkanson, A., Salomonsson, E., & Johansson, I. (2015). Compassion Focused Therapy to Counteract Shame, Self-Criticism and Isolation. A Replicated Single Case Experimental Study for Individuals With Social Anxiety. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 45(2), 89-98.
- Bradshaw, J. (2005). *Healing the Shame that Binds You*. Deerfield Beach, Health Communications.
- Brisch, K., H. (2011). *Poruchy vztahové vazby*. Praha: Portál.
- Cook, D. R. (1988). Measuring shame: The Internalized Shame Scale. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 4(2), 197-215.
- Cunha, M., Xavier, A., Martinho, M. I., & Santo, H. E. (2014). Early Memories of Positive Emotions and its Relationships to Attachment Styles, Self-Compassion and Pscopathology in Adolescence. *European Psychiatry*, 28 (1), 245–247.
- Čikošová, E., & Preiss, M. (2011). *Parental Bonding Instrument*. Otrokovice: Propsyco, s.r.o.

- Český statistický úřad (2011). *Úroveň vzdělání obyvatelstva ČR podle výsledků sčítání lidu v roce 2011*. Získáno z:
<https://www.czso.cz/documents/10180/20536250/17023214a03.pdf/80a3d112-1f5b-4708-b0de-b2c364a0065a?version=1.1>
- Desmond, T. (2016). *Self-compassion in psychotherapy: Mindfulness-based practices for healing and transformation*. New York, W. W. Norton & Company.
- Doležalová, P. (2016). Perspektiva teorie citové vazby v léčbě závislostí dospělých klientů. *Adiktologie*, 16(3), 236–244.
- Døssing, M., Nilsson, K. K., Svejstrup, S. R., Sørensen, V. V., Straarup, K. N., & Hansen, T. B. (2015). Low self-compassion in patients with bipolar disorder. *Comprehensive psychiatry*.
- Dvořáková, P. (2013). *Tendence k prožívání studu a tendence k prožívání viny jako moderátory vztahu mezi interpersonální závislostí a vyhledáváním sociální opory*. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita.
- Faltová, Š. (2016). *Attachment a jeho odraz v rozvoji sebesoucitu*. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita.
- Ferreira, C., Matos, M., Duarte, C., & Pinto-Gouveia, J. (2014). Shame Memories and Eating Psychopathology: The Buffering Effect of Self-Compassion. *European Eating Disorders Review*, 22(6), 487-494.
- Figurová, L. T. (2007). *Sociální desirabilita* (cit. 6.3.2018). Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/th/nxcnu/>>.
- Geller, J., Srikameswaran, S., & Zelichowska, J. (2015). Resilience to shape and weight concerns and disordered eating: the role of self-compassion. *Advances in Eating Disorders: Theory, Research and Practice*, 3(1), 4-12.
- Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York, Guilford Press.
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal Of Clinical Psychology*, 69(8), 856-867. doi:10.1002/jclp.22021

- Green, D., & Lawrenz, M. (2008). *Jak se vypořádat se studem a vinou*. Praha: Návrat domů.
- Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. Praha: Argo.
- Gilbert, P., & Andrews, B. (1998). *Shame: Interpersonal Behavior, Psychopathology, and Culture*. New York, Oxford University Press.
- Gilbert, P. (2010). *The compassionate mind: A new approach to life's challenges*. Oakland, New Harbinger Publications.
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6-41.
- Hajdúchová, D. (2017). *Súcit k sebe u žien trpiacich neplodnosťou*. (Nepublikovaná bakalárska práca). Trnavská univerzita v Trnavě.
- Hamrová, K. (2016). *Sebepřijetí jako jeden z hlavních činitelů osobní pohody*. (Diplomová práce, Filozofická fakulta, Karlova univerzita v Praze, Praha, Česká republika).
- Hašto, J. (2005). *Vztahová väzba: Ku koreňom lásky a úzkosti*. Trenčín: Vydavateľstvo F.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511–524.
- Heflin, S. (2015). *Attachment and shame-coping style: A relationship mediated by fear of compassion?* (Nepublikovaná disertační práce). The University of Missouri-Kansas City: Kansas City, Missouri.
- Hendl, J. (2009). *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat.*, 3. vyd. Praha: Portál.
- Hilbert, A., Braehler, E., Schmidt, R., Löwe, B., Häuser, W., & Zenger, M. (2015). Self-compassion as a resource in the self-stigma process of overweight and obese individuals. *Obesity facts*, 8(5), 293-301.

- Homan, K. J. (2016). Self-Compassion and Psychological Well-Being in Older Adults. *Journal of Adult Development*, 23 (2), 111-119.
- Horáková, L. (2017). *Analýza mediace v sociologii*. (Diplomová práce, Fakulta sociálních věd, Karlova univerzita v Praze, Praha, Česká republika).
- Hughes, D. A. (2017). *Budování citového pouta: Jak probouzet lásku v hluboce traumatizovaných dětech*. Praha: Institut fyziologické socializace.
- Hwang, S., Kim, G., Yang, J. W., & Yang, E. (2016). The Moderating Effects of Age on the Relationships of Self-Compassion, Self-Esteem, and Mental Health. *Japanese Psychological Research*
- Chábová, K. (2013). Komparace metodických postupů předvolebních průzkumů agentur CVVM, ppm factum, Median a STEM. *Naše společnost*, 11 (1), 25-35. Dostupné také z <https://cvvm.soc.cas.cz/media/com>
- Karris, M., & Caldwell, B. E. (2015). Integrating Emotionally Focused Therapy, Self-Compassion, and Compassion-Focused Therapy to Assist Shame-Prone Couples Who Have Experienced Trauma. *The Family Journal*, 23(4), 346-357.
- Kaufman, G. (1996). *The psychology of shame: Theory and treatment of shame-based syndromes* (2nd ed.). New York: Springer Pub. Co.
- Kline P. (1993). *The handbook of psychological testing*. London: Routledge.
- Kotrlová, H., & Lacinová, L. (2013). Souvislost citové vazby a stylů řešení konfliktů v partnerských vztazích. *E-psychologie* [online], 7, 4, 1-14 [cit.8.2.2018]. Dostupný z WWW: <http://e-psycholog.eu/pdf/kotrlova_lacinova.pdf>.
- Kulísek, P. (2000). Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment). *Československá psychologie*, 45 (5), 404-423.
- Lacinová, L., & Michalčáková, R. N. (2016). Citová vazba a naplňování základních psychických potřeb v partnerských vztazích v období dospělosti. *Psychologie pro praxi* 1-2: 99-109.

- Lečbych, M., & Pospíšilíková, K. (2012). Česká verze škály experiences in close relationships (ECR): pilotní studie posouzení vztahové vazby v dospělosti. *E-psychologie*, 6 (3), 1-11.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical psychology review*, 32(6), 545-552.
- Maierová, E. (2015). *Poruchy osobnosti a vztahová vazba u patologických hráčů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Marko, M. (2016). Využitie a zneužitie Cronbachovej alfy pri hodnotení psychodiagnostických nástrojov. *Testforum*, 5(7). doi: 10.5817/TF2016-7-90.
- Marsh, I. C., Chan, S. W., & MacBeth, A. (2017). Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents—a Meta-analysis. *Mindfulness*, 1-17.
- Marsová, K. (2016). *Vztah emočního uvědomění, emoční regulace a emočního prožívání u adolescentů*. (Diplomová práce). Získáno 19.2.2018 z Pro-Quest Dissertations and Theses database.
- Neff, K. D. & McGeehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9, 225-240, doi:10.1080/15298860902979307
- Neff, K. D. (2015). The 5 Myths of Self-Compassion. *Psychotherapy Networker Magazine*, 39(5), 30-47.
- Neff, K. D. (2011a). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and personality psychology compass*, 5(1), 1-12.
- Neff, K. D. (2011b). *Self-compassion: The proven power of being kind to yourself*. New York, Harper Collins.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self And Identity*, 2(3), 223-250.

- Paul, M. (2001, listopad). *Self-pity or self-compassion*. Retrieved from: http://www.huffingtonpost.com/margaret-paul-phd/having-selfpity_b_1097973.html
- Pavelka, M., & Pascal, R. (2015). Terapeutická zástupná rodinná péče a teorie citové vazby: jak zvětšovat jistotu vnitřního zázemí – zkušenosti z Francie. *Psychoterapie*, 9 (2), 110-125
- Phillips, W.J., & Ferguson, S.J., (2012). Self-compassion: A resource for positive aging. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, doi:10.1093/geronb/gbs091
- Poláčková Šolcová, I. (2018). *Emoce: regulace a vývoj v průběhu života*. Praha: Grada publishing, a.s.
- Pražák, P. (18. listopadu 2013). Když mysl přežvykuje. *Psychologie dnes*. Získáno z: <https://psychologie.cz/kdyz-mysl-prezvykuje/>.
- Raque-Bogdan, T. L., Ericson, S. K.; Jackson, J., Martin, H. M., & Bryan, N. A. (2011). Attachment and mental and physical health: Self-compassion and mattering as mediators. *Journal of Counseling Psychology*, 58 (2), 272-278.
- Richter, A., Gilbert, P., & McEwan, K. (2009). Development of an early memories of warmth and safeness scale and its relationship to psychopathology. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 82, 171–184.
- Robins, R. W., & Schriber, R. A. (2009) The self-conscious emotion: how are they experienced, expressed, and assessed? *Social and Personality Psychology Compass*, 3, 887-898.
- Rogers, C., R. (2015). *Být sám sebou: terapeutův pohled na psychoterapii*. Praha: Portál.
- Röhr, H. P. (2013). *Nedostatečný pocit vlastní hodnoty: Sebedestruktivní vnitřní programy a jejich překonávání*. Praha: Portál.
- Ruppert, F. (2011). *Symbióza a autonomie: traumata z narušeného systému rodinných vazeb*. Praha: Portál.

- Řehák, J. (1998). Kvalita dat I. Klasický model měření reliability a jeho praktický aplikační význam. *Sociologický časopis* 34(1), 51-60.
- Sanftner, J. L., Barlow, D. H., Marschall, D. E., & Tangney, J. P. (1995). The relation of shame and guilt to eating disorder symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14(4), 315-324.
- Schoenleber, M., & Gratz, K. L. (2018). Self-Acceptance Group Therapy: A Transdiagnostic, Cognitive-Behavioral Treatment for Shame. *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(1), 75-86.
- Skorunka, D. (2015). Sympozium rodinné terapie, *Tisíc tváří rodinné terapie; současná teorie a praxe* (8-29). Získáno 18. ledna 2018 z tera.expresivniterapie.cz.
- Slaměnik, I. (2011). *Emoce a interpersonální vztahy*. Praha: Grada.
- Soukup, P. (2013). *Věcná významnost výsledků a její možnosti měření*. SDA Info, Institut sociologických studií, 7(2), 125-148.
- Stuchlíková, I. (2002). *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál.
- Swain, J. E., & Ho, S. S. (2017). Parental brain: The crucible of compassion. In: Seppälä, E. M., Simon-Thomas, E., Brown, S. L., Worline, M. C., Cameron, C. D., & Doty, J. R. (Eds.). *The Oxford Handbook of Compassion Science*. New York: Oxford University Press., 65-78.
- Šmahel, D. (2003). *Psychologie a internet: děti dospělými, dospělí dětmi*. Praha: Triton.
- Štefánková, Z. (2005). Citová vazba v detstve a adolescencii vo vzťahu k emocionálnej regulácii. *Československá psychologie*, 49 (5), 432-445.
- Štefánková, Z. (2011). *Citová vazba a sociální adaptace v rané adolescenci*. (Disertační práce). Získáno 20. ledna 2018 z muni.cz.
- Tahirović, S., & Jusić, M. (2016). Earliest memories, positive emotional memories of warmth and safeness and attachment style in adolescents. *Journal of Transdisciplinary Studies*, 9 (1), 149-160.

- Tangney, J. P., Wagner, P., & Gramzow, R. (1989). *The Test of Self-Conscious Affect (TOSCA)*. Fairfax, VA: George Mason University.
- Tangney, J. P. & Dearing, R. L. (2002). *Shame and Guilt*. London: Guilford press.
- Tangney, J. P., & Tracy, J. (2003). *Self-conscious emotions*. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (pp. xv, 703 p.). New York; London: Guilford Press.
- Tani, F., Pascuzzi, D., & Raffagnino, R. (2017). The Relationship Between Perceived Parenting Style and Emotion Regulation Abilities in Adulthood. *Journal of Adult Development*, doi: 10.1007/s10804-017-9269-6
- Urbánek, T., Denglerová, D., & Širůček, J. (2011). *Psychometrika: Měření v psychologii*. Praha: Portál.
- Van de Vijver, F. J. R., & Hambleton, P. M. (1996). Translating Tests: Some Practical Guidelines. *European Psychologist*, 1(2), 89-99.
- Vrtbovská, P. (2010). *O ztraceném dítěti & cestě do bezpečí: attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Scan.
- Wang, X., Chen, Z., Poon, K. T., Teng, F., & Jin, S. (2016). Self-compassion decreases acceptance of own immoral behaviors. *Personality and Individual Differences*. doi: 10.1016/j.paid.2016.10.030
- Wei, M., Shaffer, P. A., Young, S. K., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, shame, depression, and loneliness: The mediation role of basic psychological needs satisfaction. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 591–601
- Winnicott, D. W. (1960). The theory of the parent-infant relationship. *International Journal of PsychoAnalysis*, 41, 585-595.
- Winnicot, D. W. (1998). *Lidská přirozenost*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství.
- Winnette, P., & Baylin, J. (18. dubna 2016). *Jak dětství ovlivňuje dospělost*. Získáno z <http://www.natama.cz>.

Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

resp.	respektive
sm. odchylka	směrodatná odchylka
stand. chyba	standartní chyba
angl.	anglicky
např.	například
ČSÚ	Český statistický úřad
int. stud	internalizovaný stud
N	počet
p	hladina významnosti

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Počet respondentů z hlediska věku

Tabulka 2: Zastoupení respondentů z hlediska vzdělání

Tabulka 3: Složení respondentů z hlediska rodinného statusu

Tabulka 4: Složení respondentů z hlediska počtu dětí

Tabulka 5: Korelace odpovědí na otázky spokojenosti respondentů

Tabulka 6: Test normality s rozdělením dle pohlaví

Tabulka 7: Test normality celého souboru

Tabulka 8: Deskriptivní statistika metod

Tabulka 9: Položková analýza škály EMWSS

Tabulka 10: Korelace

Tabulka 11: Index determinace R^2

Tabulka 12: Koeficienty závisle proměnné internalizovaného studu (ISS-S)

Tabulka 13: Koeficienty závisle proměnné soucitu se sebou (SCS-CZ)

Tabulka 14: Koeficienty závisle proměnné internalizovaného studu (ISS-S)

Tabulka 15: Koeficienty závisle proměnné tendence k prožívání studu (TOSCA-3)

Tabulka 16: Koeficienty tendence k prožívání studu (TOSCA-3), 3 model

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Histogram věkového rozložení mužů (N= 103)

Graf 2: Histogram věkového rozložení žen (N= 202)

Graf 3: Spokojenost respondentů

Graf 4: Odpovědi respondentů na jednotlivé položky dotazníku EMWSS

PŘÍLOHA 1:

ABSTRAKT

Název práce: Rané vzpomínky na vřelost a bezpečí, soucit se sebou a tendence k prožívání studu

Autor práce: Bc. Eliška Dvorská

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Charvát Ph.D.

Počet stran a znaků: 80 stran, 141 361 znaků

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 100

Abstrakt:

Tématem práce jsou souvislosti mezi retrospektivně vnímanou vřelostí a bezpečím v dětství, soucitem se sebou, tendencí k prožívání studu a internalizovaným studem. Cílem výzkumu bylo formou korelační studie ověřit teoreticky předpokládanou souvislost mezi zážitky v dětství, soucitem se sebou, tendencí k prožívání studu a internalizovaným studem. Zvolili jsme kvantitativní formu výzkumu. Výzkumu se zúčastnilo 305 osob (103 mužů a 202 žen). Osobám z výběrového souboru byla prostřednictvím webového rozhraní administrována testová baterie, která se skládala ze čtyř dotazníků. Pro účel měření vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství byla přeložena škála EMWSS. K měření soucitu se sebou byl použit dotazník SCS-CZ, k měření tendence k prožívání studu byl použit dotazník TOSCA-3 a k měření internalizovaného studu dotazník ISS-S. Očekávali jsme pozitivní korelaci soucitu se sebou a emočních vzpomínek na vřelost a bezpečí v dětství a negativní korelaci soucitu se sebou a studu. Dále jsme předpokládali, že soucit se sebou je mediátorem vztahu mezi emočními vzpomínkami z dětství a studem. Na základě korelační a mediační analýzy jsme námi stanovené hypotézy přijali.

Klíčová slova:

(vřelost a bezpečí v dětství, citová vazba, soucit se sebou, stud)

ABSTRACT

Title: Early Memories of Warmth and Safeness, self-compassion and shame-proneness

Author: Bc. Eliška Dvorská

Supervisor: Mgr. Miroslav Charvát Ph.D.

Number of pages and characters: 80 pages, 141 361 characters

Number of appendices: 3

Number of references: 100

Abstract:

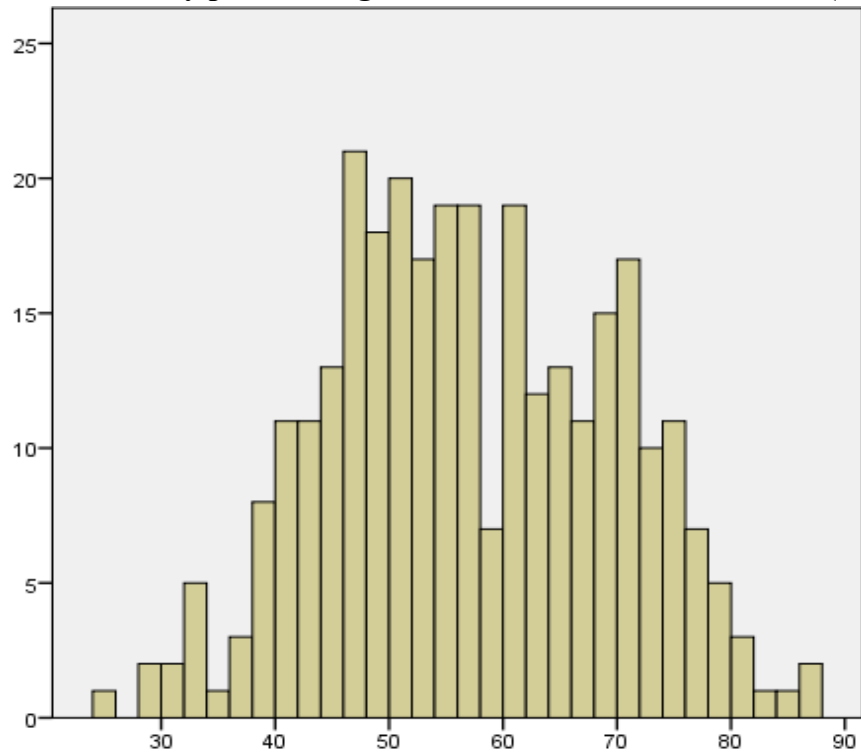
The main focus of the Diploma Thesis is the connection between retrospectively perceived warmth and feeling of safety from childhood, self-compassion, tendency to experience shame and internalized shame. The aim of the research was to verify the theoretically anticipated connection between experiences from childhood, self-compassion, tendency to experience shame and internalized shame. The aforementioned verification was carried out by the aid of a correlation study. A quantitative form of research was selected. The research involved 305 people (103 men and 202 women). The individuals from the sample were administered a test battery consisting of four questionnaires. The abovementioned administration was achieved via the web interface. For the purpose of measuring memories of warmth and feeling of safety from childhood, the EMWSS scale was translated. In order to measure self-compassion, the SCS-CZ questionnaire was used. To be able to measure the tendency to experience shame, TOSCA-3 questionnaire was employed. Lastly, the ISS-S questionnaire was utilized to measure internalized shame. We expected a positive correlation of self-compassion and emotional memories of warmth and safety in childhood and a negative correlation of self-compassion and shame. Furthermore, we hypothesized that self-compassion serves as a mediator of the relationship between emotional memories from childhood and shame. Based on the correlation and mediation analysis, we accepted the initially established hypotheses.

Keywords:

(warmth and safety in childhood, attachment, self-compassion, shame)

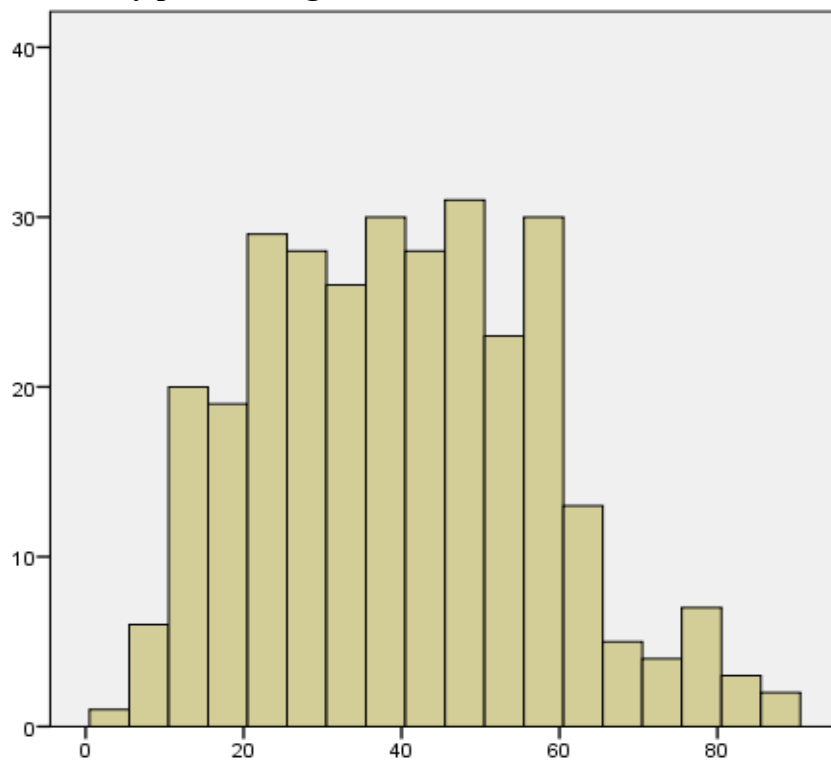
PŘÍLOHA 2:

Rozložení normality podle histogramu: Dotazník soucitu se sebou (SCS-CZ)



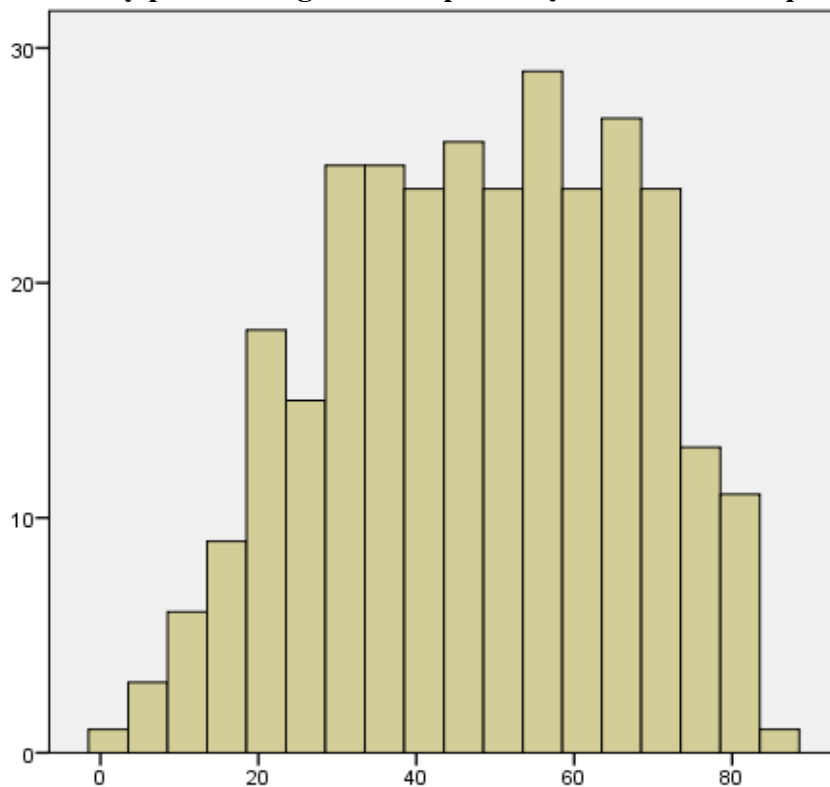
Poznámka: Průměr- 56,61; Směr. odchylka- 12,431; N=305

Rozložení normality podle histogramu: Dotazník internalizovaného studu (ISS-S)



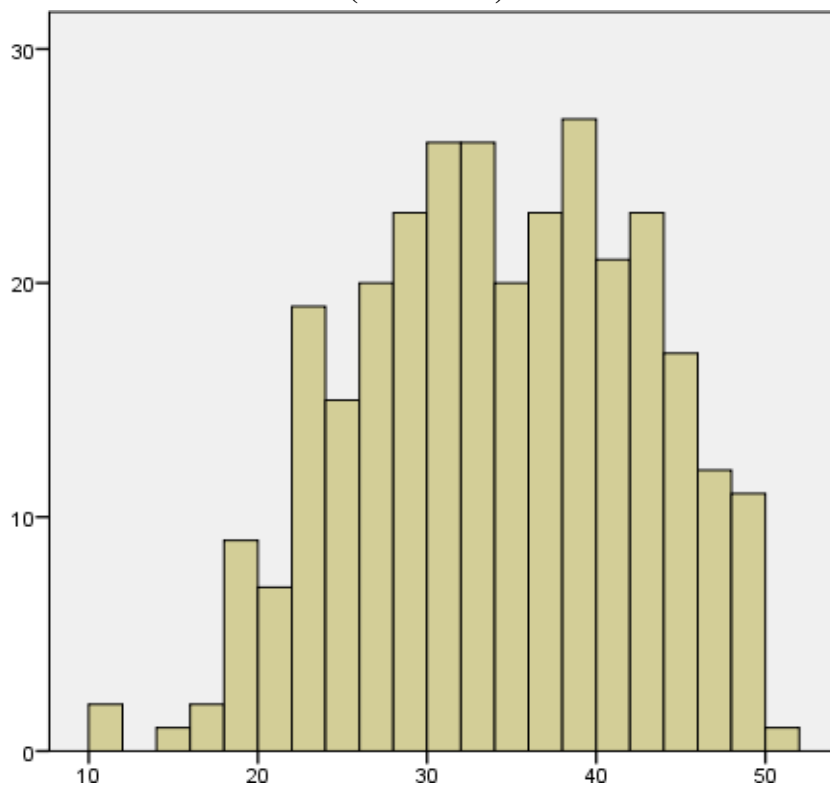
Poznámka: Průměr- 39,95; Směr. odchylka- 17,764; N=305

Rozložení normality podle histogramu: Vzpomínky na vřelost a bezpečí (EMWSS)



Poznámka: Průměr- 47,83; Směr. odchylka- 18,865; N=305

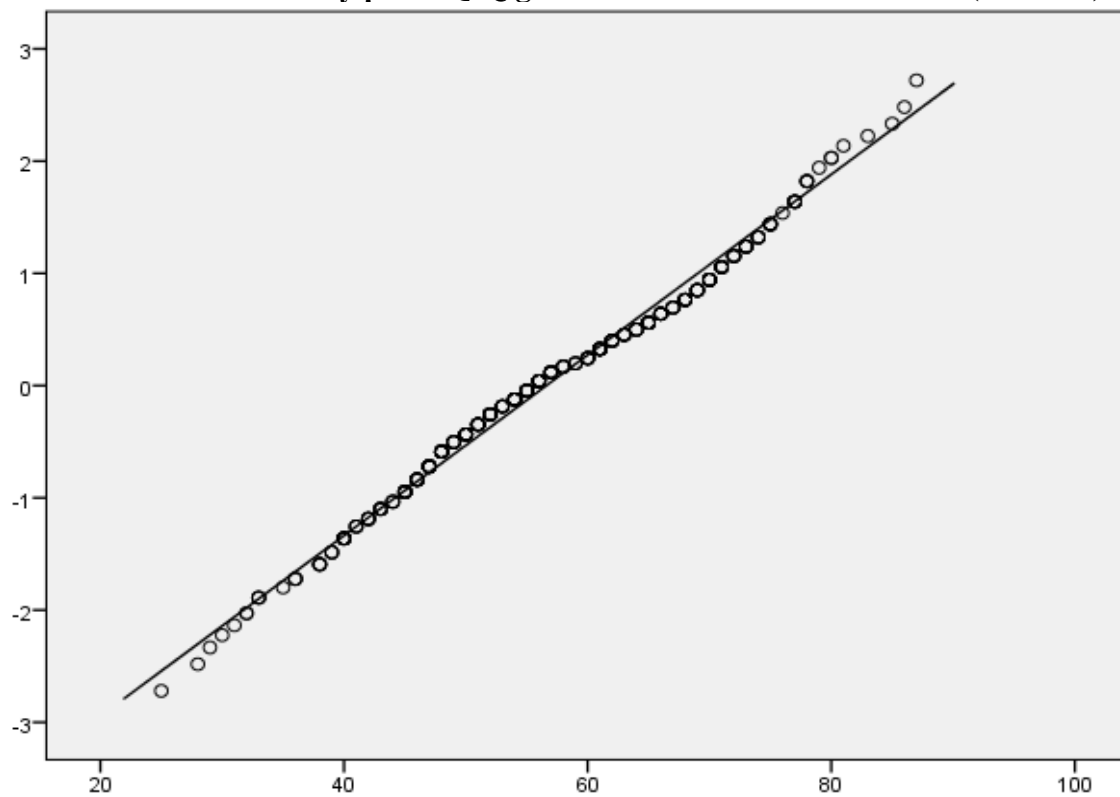
Rozložení normality podle histogramu: Subškála tendence k prožívání studu (TOSCA-3)



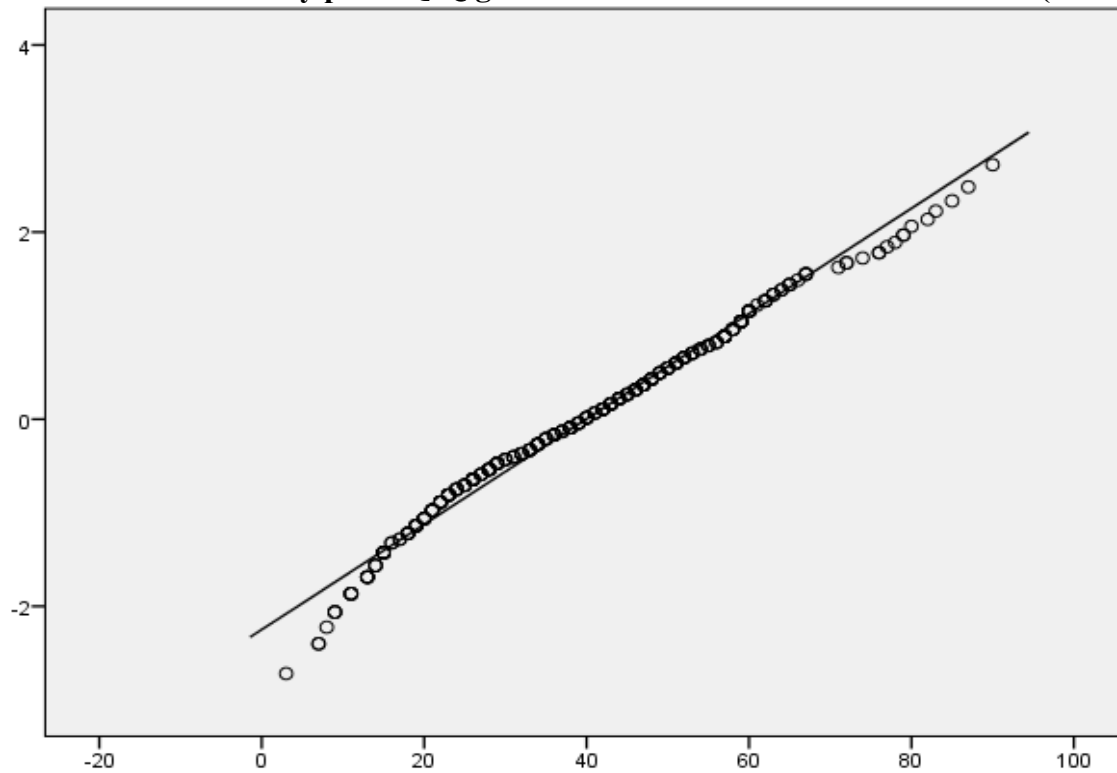
Poznámka: Průměr- 33,74; Směr. odchylka- 8,351; N=305

PŘÍLOHA 3:

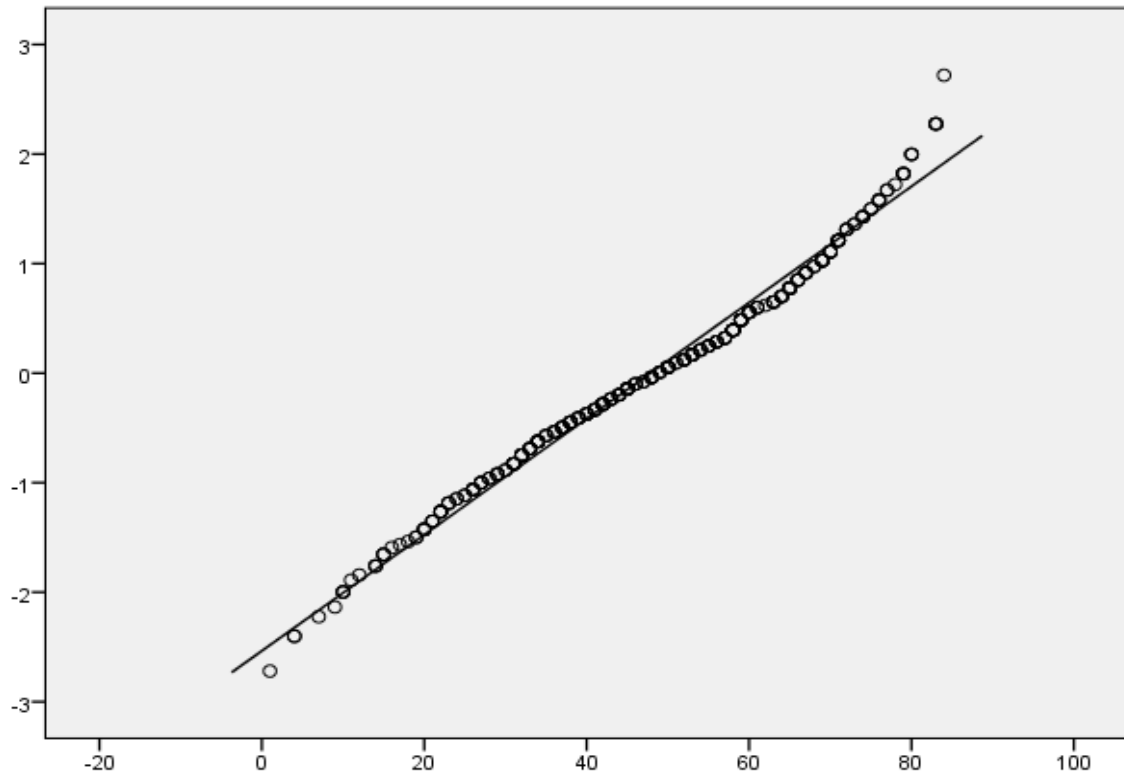
Rozložení normality podle Q-Q grafu: Dotazník soucitu se sebou (SCS-CZ)



Rozložení normality podle Q-Q grafu: Dotazník internalizovaného studu (ISS-S)



Rozložení normality podle Q-Q grafu: Vzpomínky na vřelost a bezpečí (EMWSS)



Rozložení normality podle Q-Q grafu: Subškála tendence k prožívání studu (TOSCA-3)

