

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

VNITŘNÍ ŘEČ, SEBEUVĚDOMĚNÍ A ÚZKOST

SELF-TALK, SELF-CONSCIOUSNESS AND ANXIETY



Magisterská diplomová práce

Autor: **Bc. Marie Vondrášková**

Vedoucí práce: **Mgr. Klára Machů, Ph.D.**

Olomouc

2021

Chtěla bych poděkovat své vedoucí práce Mgr. Kláře Machů, Ph.D., nejenom za podněty, ale veškerá vlídná slova a podporu, které jsou hnacím motorem při práci. Za vedení při statistické analýze patří velké díky Mgr. Karlu Rečkovi. Dále děkuji svým nejbližším, rodičům, bratrovi a příteli, že pro mě zde celé ty roky byli a nikdy ve mně nepřestali věřit. Za každé „nakopnutí“ díky také mým přátelům, a v neposlední řadě též respondentům, bez kterých bych tato práce nemohla vzniknout.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Vnitřní řeč, sebeuvědomění a úzkost“ vypracoval(a) samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl/a jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 31.3.2021

Podpis

OBSAH

Číslo	Kapitola	Strana
OBSAH		3
ÚVOD		6
TEORETICKÁ ČÁST		8
1	Vnitřní řeč	9
	1.1 Vymezení pojmu „vnitřní řeč“	9
	1.2 Typy vnitřní řeči	10
	1.3 Vlastnosti vnitřní řeči	11
	1.3.1. Syntax a forma.....	12
	1.3.2. Obsah.....	12
	1.4 Teorie vnitřní řeči	13
	1.4.1 Teorie J. Piageta	13
	1.4.2 Teorie L. S. Vygotského.....	14
	1.4.3 Teorie a neuropsychologické pojetí A. R. Luriji.....	16
	1.4.4 Mentalíza	17
	1.5 Funkce a využití vnitřní řeči.....	18
	1.5.1 Myšlení, učení a řešení problémů.....	18
	1.5.2 Sebemotivace, seberegulace a autosugesce.....	19
	1.5.3 Paměť	20
	1.6 Metody výzkumu vnitřní řeči	20
	1.7 Využití vnitřní řeči v psychologii.....	22
2	Sebeuvědomění	24
	2.1 Definice a vymezení pojmu sebeuvědomění	24
	2.1.1 Úrovně vědomí a sebeuvědomění	25
	2.2 Teorie sebeuvědomění	26
	2.2.1 Teorie objektivního sebeuvědomění	26
	2.2.2 Teorie mysli a mentalizace.....	27
	2.3 Funkce a efekty sebeuvědomění.....	28
	2.4 Narušené sebeuvědomění	29
	2.5 Způsoby měření sebeuvědomění	30
	2.6 Sebeuvědomění ve vztahu k vnitřní řeči	31
3	Úzkost	32
	3.1 Vymezení pojmů úzkost, úzkostnost a strach.....	32

3.2	Projevy a symptomy úzkosti	33
3.3	Biologické aspekty úzkosti	34
3.4	Koncepty úzkosti	34
3.4.1	Psychoanalytické pojetí úzkosti	34
3.4.2	Kognitivní a behaviorální pojetí úzkosti	36
3.4.3	Humanisticko-existenciální pojetí úzkosti	37
3.5	Úzkostné poruchy	38
3.5.1	Anxiózní nálada a anxiózní syndrom	39
3.5.2	Fobické úzkostné poruchy	39
3.5.3	Jiné anxiózní poruchy	40
3.5.4	Obsedantně kompulzivní porucha a posttraumatická stresová porucha	41
3.6	Měření úzkosti	41
4	Výzkumy vnitřní řeči ve vztahu k vybraným fenoménům.....	43
VÝZKUMNÁ ČÁST.....		46
5	Výzkumný problém, cíle, výzkumné otázky a hypotézy.....	47
5.1	Výzkumný problém a cíle	47
5.2	Formulace hypotéz ke statistickému testování	48
6	Typ výzkumu a použité metody	49
6.1	Testové metody	49
6.1.1	The Self-Talk Scale (TST)	49
6.1.2	Revised Self-Consciousness Scale (RSCS).....	51
6.1.3	State-Trait Anxiety Inventory (STAI).....	53
7	Sběr dat a výzkumný soubor.....	55
7.1	Etické hledisko a ochrana soukromí.....	55
7.2	Výzkumný soubor	56
8	Práce s daty a její výsledky	57
8.1	Statistická analýza dat	57
8.2	Výsledky deskriptivní statistiky	58
8.3	Výsledky korelační analýzy	60
8.4	Lineární regrese	64
8.5	Zhodnocení výzkumných otázek a hypotéz	66

9	Diskuze	69
10	Závěr.....	75
11	Souhrn	76
	LITERATURA.....	79
	SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ	96
	SEZNAM TABULEK.....	97
	PŘÍLOHY.....	98
	ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE.....	99
	ABSTRACT OF THESIS.....	100

ÚVOD

Vnitřní řeč je přirozeným způsobem, jakým komunikujeme sami se sebou každý jeden den a která zůstává, až na výjimečné a možná trochu trapné chvíle, před ostatními velmi dobře skryta. S problematikou vnitřní řeči jsem se setkala poprvé při psaní bakalářské práce, a od té doby si více než kdy dříve uvědomuji, jak moc si sama se sebou „povídám“. Mimo tento poznatek jsem však zjistila, že v našem prostředí se vnitřní řečí mnoho lidí nezabývá, a to i přes to, že se nejedná o nikterak nový fenomén, vzhledem k tomu, že již Sokrates přišel s představou, že samotné myšlení spočívá v tom, že duše promlouvá sama se sebou. Dnes se jejím výzkumem zabývají například Charles Fernyhough či Alain Morin, který je zastáncem souvislosti vnitřní řeči se sebeuvědoměním. S čímž by pravděpodobně nesouhlasil profesor Jaromír Janoušek, který se vnitřní řeči věnoval u nás, a považoval ji naopak za z velké části nevědomý proces. S postupem času je vnitřní řeč přirovnávána k Rubikově kostce výzkumníků, kteří se jí věnují. Je každému známým fenoménem, který dle předpokladů skýtá nemalý potenciál, avšak při jehož zkoumání se mohou protnout na první pohled nezávislé jevy a zodpovězení jedné otázky může rozvrátit řešení otázek dalších.

Postupně byly odhalovány funkce a možnosti, které může vnitřní řeč mít, z toho asi největší pozornost jí je věnována v oblasti sportovních výkonů. V rámci psychopatologie je nastolena otázka, jakou vnitřní řečí disponují lidé s poruchami autistického spektra či s poruchami schizofrenního okruhu. Postrádala jsem však větší zaměření na nám blízké emoční prožitky a také odkaz na možné praktické využití vnitřní řeči, které bylo často zúženo pouze na Meichenbaumův trénink.

Sebeuvědomění jako schopnost sebepozorování a uvědomění si sebe sama jako jedinečné bytosti odlišné od ostatních, je druhým fenoménem, který vztahujeme k úzkosti. Bude mít protektivní funkci nebo naopak přispívat k hlubšímu prožívání úzkostných stavů?

V rámci této diplomové práce bychom chtěli rozšířit vědění o vnitřní řeči, sebeuvědomění a úzkosti, zmapovat vztahy mezi těmito fenomény a zjistit, zdali můžeme typ vnitřní řeči a sebeuvědomění použít jako možné prediktory úzkostného prožívání. Z neurologických výzkumů existují náznaky, že vnitřní řeč se sebeuvědoměním jsou spolu spjaty, proto jsme se rozhodli pro tuto kombinaci. I přes to, že úzkost a úzkostnost jsou již nějakou dobu velmi skloňovanými tématy, v aktuální situaci jsou negativní psychické stavy a obtíže lidí předmětem diskusí ještě více než kdy dříve. Cílem je tak poodhalit další aspekty,

které se dějí „za oponou“ takového prožívání a poukázat na možné další účelné využití, ať už vnitřní řeči, tak sebeuvědomování.

Každému fenoménu je v této práci věnována jedna kapitola shrnující zjištěné informace o dané problematice. První kapitola se týká vnitřní řeči, zmiňuje její problematické definování a také typy. Následují teoretické přístupy k jejímu vývoji a využití, také její možné funkce. V druhé kapitole věnované sebeuvědomění opět vymezíme tento pojem, uvádíme teorie vztahující se k sebeuvědomění, kde se můžeme setkat s narušeným sebeuvědoměním a jeho vztah k vnitřní řeči. Úzkostí se zabývá třetí kapitola, obsahující také její koncepty, projevy a věnujeme se též neurotickým poruchám. Poslední kapitola teoretické části shrnuje poznatky z výzkumů těchto jevů. Poté následuje samotná výzkumná část.

I přes to, že úzkosti či úzkostnosti a dalším tématům úzkosti blízkým je věnováno zajisté mnoho prací a publikací, ve spojení s něčím takovým jako je vnitřní řeč a sebeuvědomění jich naopak mnoho není. Pak můžeme tuto práci považovat za pokus o hledání vztahů mezi těmito jevy s nadějí na její pokračování a snad i možné praktické dopady.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VNITŘNÍ ŘEČ

První kapitolu věnujeme tématu vnitřní řeči. Uvedeme možnosti jejího definování a pojetí, a také nejvýznamnějším teoriím. Zabývat se budeme mimo jiné také tím, jaké funkce a využití v oblasti psychologie může vnitřní řeč mít a jakým způsobem ji můžeme zkoumat či měřit.

1.1 Vymezení pojmu „vnitřní řeč“

Vnitřní řeč je považována za jednu z nejvíce využívaných kognitivních aktivit člověka a velice jednoduše ji lze popsat jako tichou mluvu k sobě samému. Můžeme zmínit, že již v tomto nejsou však autoři za jedno. Například jako řeč zaměřenou na druhé lidi, avšak tiše, vnitřně, ji chápe S. L. Rubinštejn (Janoušek, 2007).

Z časového hlediska je odhadováno, že až čtvrtinu našeho bdělého života je vyplněno právě naší vnitřní řečí (Perrone-Bertolotti et al., 2014). A i přes to, jak často je námi užívána, je složité ji popsat a zkoumat, protože do přímého kontaktu se dostáváme pouze s tou svou vlastní, ke které máme díky introspekci přístup, i když v některých případech nemusí být užívání vnitřní řeči vždy na vědomé úrovni. Možná právě pro její ji někteří psychologové označují jako „utajenou verbalizaci“ (Janoušek, 2007; Tuhovsky, 2017; Vygotskij & Průcha, 2017; Wiley, 2016).

V anglickém jazyce nalezneme hned několik termínů označující vnitřní řeč, jsou jimi například *inner speech*, *self talk*, *internal dialogue*, *private speech* či *verbal thinking* nebo poněkud hravé sousloví *the little voice inside your head* (Naglieri & Goldstein, 2011; Wiley, 2016). Jako mnoho dalších pojmů a termínů, ani u vnitřní řeči neexistuje jednotné pojetí či definice, což můžeme vypořadovat již z různorodosti anglické terminologie. Zmíníme proto některá pojetí, která můžeme v literatuře nalézt.

Z psychologického hlediska může bývá vnitřní řeč pojata jako jistý kognitivní útvar, mající formu verbálního myšlení (v návaznosti na anglickou terminologii by nejvíce odpovídal zmíněný termín „*verbal thinking*“). Idea, že vnitřní řeč sama o sobě je formou myšlení patří v podstatě mezi první, které byly o vnitřní řeči řečeny. Ostatně již Platón ve svém dialogu *Thaethetus* uvádí, že: „...při přemýšlení ke mně promlouvá duše – pokládá otázky a odpovídá na ně...“ (Langland-Hassan & Vicente, 2018). Vnitřní řeč může mít

podobu tiché řeči doprovázející nejrůznější procesy myšlení – plánování, vzpomínání nebo také učení se z textu (Vygotskij & Průcha, 2017). Hartl a Hartlová (Hartl et al., 2010, s. 510) vymezují vnitřní řeč také jako „*slovní formu myšlení člověka bez zvukových projevů, jejíž vnější vyjádření mluvou či písmem je záležitostí cviku, bez kterého může být mezi oběma formami řeči značný rozdíl*“. Tento náhled se shoduje s psycholingvistickým pojetím vnitřní řeči, především protože je zde přidán odkaz na návaznost na řeč vnější, vůči které má vnitřní řeč funkci jejího jakéhosi předstupně (Vygotskij & Průcha, 2017).

Poněkud odlišně popisuje vnitřní řeč profesor Jaromír Janoušek, který se věnoval komunikaci a také jako jeden z mála u nás právě vnitřní řeči (I. Slaměník, 2017). V první řadě je podstatné uvést, že komunikaci obecně rozděloval na interpersonální a intrapersonální. Jako interpersonální komunikaci označujeme tu, která probíhá mezi dvěma a více jedinci, na rozdíl od komunikace intrapersonální, která je směřována k jedinci samotnému. Intrapersonální komunikaci následně rozlišuje na *záměrnou hlasitou, záměrnou tichou* – obě tyto varianty mají podobu intrapersonálního dialogu. Dále *nezáměrnou hlasitou a nezáměrnou tichou*, které jsou spíše afektivní reakcí a v samotném průběhu nemusí být ani jedincem uvědomovány. Specifickým podtypem intrapersonální řeči je *komunikace se sebou samým ve snu*, která může mít různé projevy a také si ji dodatečně můžeme uvědomit. Jako poslední prof. Janoušek zmiňuje *spontánní samomluvu*, která vzniká nejčastěji na afektivním podkladu, může mít také tichou i hlasitou podobu a nejvíce se blíží vnitřní řeči. Avšak vnitřní řeč v pojetí prof. Janouška je fenoménem, jehož základna je mimo oblast intrapersonální komunikace, protože se jedná o niternější proces, z velké části jde o nevědomé procesy propojené mezi sebou. Tvoří také článek obstarávající fungování lidské psychiky tím, že umožňují člověku podílet se na intrapersonální, interpersonální, tak i skupinové a masové komunikaci (Janoušek, 2007; Janoušek, 2015; Tuhovsky, 2017).

1.2 Typy vnitřní řeči

V závislosti na tom, jakou optikou na vnitřní řeč pohlížíme, můžeme odlišit hned několik jejích typů. Z pohledu valenční dimenze lze rozlišit základní dva typy vnitřní řeči, které ovšem mohou mít na naši emoční stránku či jednání naprosto rozličný dopad. Jsou jimi *pozitivní a negativní vnitřní řeč*. Těmto dvěma typům je ve výzkumech věnována větší pozornost, než je tomu u jiných, a jsou považovány za nejpodstatnější (Hardy, 2006). Pozitivní vnitřní řeč nám pomáhá zaměřit naši pozornost především na přítomnost, může mít podobu afirmací a jejího pozitivního působení je využíváno např. u sportovců, avšak

nejenom, a to pro zvýšení sebevědomí, víru v úspěch, optimismus (Moran, 2016; Tuhovsky, 2017). Naopak negativní vnitřní řeč má kontraproduktivní a až demotivační charakter, vzhledem k tomu, že ne výjimečně je iracionální povahy a zesiluje úzkost, což může mít velmi negativní dopad na náš výkon. Dále je také kromě úzkosti spojována s nejistotou, naučenou bezmocností či depresí (Hardy, 2006; Theodorakis et al., 2001; Tuhovsky, 2017).

Podle toho, na kolik jsme si našeho vnitřního promlouvání k sobě vědomi, můžeme rozlišit následující dva typy vnitřní řeči, a to *uvědomělou vnitřní řeč*, která je dostupná našemu uvědomění, můžeme ji záměrně ovládat a využíváme ji například pokud v duchu něco přepočítáváme. Je takzvanou produkcí mentálního jazyka (*mental speech*). Avšak ne veškerá vnitřní řeč probíhá na naší vědomé úrovni. Neuvědomělá vnitřní řeč, někdy označována jako *verbal mind wandering*, se objevuje v klidových či relaxovaných stavech. Zde narážíme na problematiku podoby vnitřní řeči vůbec. Někteří autoři polemizují o konkrétní podobě vnitřní řeči, zdali pouze ve verbální podobě anebo může nabývat i obrazových či jiných sensorických podob, jako tomu tvrdil například N. I. Žinkin (Vygotskij & Průcha, 2017), jiní na ni naopak nahlíží jako na fenomén oproštěný jakýchkoliv sensorických kvalit. Na možné jiné, než verbální formy upozorňují Langland-Hassan a Vicente (2018), kteří naráží na to, že při užívání vnitřní řeči máme velmi často pocit, že přímo slyšíme ony hlasy, někdy celé dialogy, tedy vnímáme přímo jejich auditivní stránku.

B. G. Anaňjev vytvořil další dichotomické dělení vnitřní řeči odrážející, zdali je ve vnitřní řeči vyjádřen její předmět. Pokud ano, jedná se o *predikativní vnitřní řeč*. V případě, kdy předmět není vyjádřen, můžeme ji označit jako vnitřní řeč *substantivní* (Janoušek, 2007).

Jako poslední možné rozdělení uvedeme dělení na základě formy, a to vnitřní řeč *kondenzovanou* (*condensed inner speech*) a rozšířenou (*expanded inner speech*) (Alderson-Day & Fernyhough, 2015), kterým se však více budeme věnovat v následující kapitole, protože je to právě zhuštěnost vnitřní řeči, která byla dlouho považována za jednu z jejich charakteristických vlastností.

1.3 Vlastnosti vnitřní řeči

Kromě toho, že je vnitřní řeč u každého jedince naprosto specifická a jedinečná, odráží se v ní naše charakteristické vzorce, myšlenky a emoce, má ještě následující znaky, které jsou pro ni typické.

1.3.1. Syntax a forma

Nejvýraznějším prvkem odlišující vnitřní řeč od řeči vnější je její syntax. Na rozdíl od řeči vnější, uvádí E. Grodziński, má vnitřní řeč neuspořádaný a fragmentární charakter (Nakonečný, 1997). Stejně tak uvádí Vygotskij jako jeden z hlavních znaků a typických vlastností vnitřní řeči její větnou stavbu. Konkrétně, že se běžně u člověka vyskytuje ve vysoce zlomkovité či zkratkovité formě, což je otázkou úspory času, protože není potřeba v komunikaci sám se sebou využívat rozvinutou podobu. Wiley (2016) to vysvětluje tak, že není důvod, proč bychom měli stále říkat „já“, když víme, ke komu hovoříme.

V dnešní době mluví o kondenzované formě vnitřní řeči například Charles Fernyhough, který, jak uvádíme výše, rozlišuje kondenzovanou a rozšířenou vnitřní řeč. Kondenzovaná, zhuštěná, vnitřní řeč se bude vyskytovat v běžných situacích, zatímco její rozšířenou variantu, která bude naší vnější řeči velmi podobná, člověk využije spíše ve chvílích, které pro něj budou stresující, popřípadě náročné z hlediska řešení úkolu (Alderson-Day & Fernyhough, 2015). V obou případech také platí, že je vnitřní řeč o mnoho rychlejší, než je tomu u řeči vnější, protože je oprostěna o čas, který je nutný pro artikulační pohyby (Netsell et al., 2016).

1.3.2. Obsah

Obsah vnitřní řeči je velmi variabilní především podle konkrétní situace či rozpoložení, ve kterém se nacházíme. V rámci výzkumu (Morin et al., 2011) bylo pomocí tzv. „*open-format listing procedure*“ úkolem respondentů vyjmenovávat co nejvíce verbalizací, které adresují sami sobě. Výsledky poukazují na to, že největší část tvoří promluva ohledně sebehodnocení, dále se jednalo o promluvy týkající se emocí, fyzického vzhledu, vztahů, problémů, ale také finanční situace, budoucnosti, prožívaného stresu či hypotetických situací. Pro vnitřní řeč je dále typické, že promlouváme k sobě nejčastěji právě o sobě. Vzhledem k tomu, že může mít vnitřní řeč také dialogickou povahu, můžeme vést neslyšitelnou konverzaci také s „někým dalším“. V tom případě to bývají nejčastěji příslušníci rodiny, blízcí přátelé, ale uváděni byli také například domácí mazlíčci (Alderson-Day et al., 2016; Morin et al., 2011).

A dále nejenom ve vnější produkované řeči se mohou vyskytovat chyby, také ve vnitřní řeči může dojít k tomu, že se přeřekneme. Tyto omyly, například při tichém čtení

jazykolamů, jsou velmi podobné právě těm, které se běžně vyskytují jejich hlasitým podání (Dell & Repka, 1992).

1.4 Teorie vnitřní řeči

V následující kapitole vymezíme základní teorie vnitřní řeči, během kterých autoři mnohokrát vycházejí jak ze svých vlastních zkušeností a schopnosti introspekce, tak také z pozorování dětí. Na základě toho bylo usuzováno nejenom na vývoj, ale také na funkce a podstatu vnitřní řeči. Ve vývojové psychologii je výzkum vnitřní řeči spojován především k pracím Jeana Piageta a Lva Vygotského (DeSouza et al., 2008).

1.4.1 Teorie J. Piageta

Jean Piaget (1896-1980) zasvětil svůj život a práci ze značné části dětem, které pozoroval. Zkoumal, jakým způsobem přemýšlejí, jak si hrají, a doptával se jich. V myšlení dětí chtěl poukázat na to, jak se posouvá, v čem je jedinečné a odlišné od myšlení dospělých. Na základě těchto zkoumání následně vytvořil teorii kognitivního vývoje (Hunt, 2015), kde odlišil čtyři základní etapy vývoje, jejichž pořadí je pevně dané a neměnné. Avšak mimo tuto teorii se také věnoval vývoji řeči a jejího vztahu s vývojem myšlení.

Tuto problematiku ve vztahu k ontogenezi dítěte uvedl ve své knize *Jazyk a myšlení dítěte* z roku 1923. Zdůraznil, že myšlení dítěte se nevyvíjí na základě řeči, ale na základě konkrétních logických operací, teprve až v pozdějších obdobích se dětské myšlení naváže na řeč (Nakonečný, 1997). A i přes to, že konkrétně vývoj vnitřní řeči přesně nevymezuje, je jeho teorie podstatná z toho hlediska, že značně inspirovala Vygotského, který na Piageta navázal, některé jeho výzkumy replikoval či poupravil (Plháková, 2007; Reiterová, 2005; Vygotskij & Průcha, 2017).

Kromě pojmů jako jsou akomodace a asimilace, které Piaget zavádí do jeho vývojového pojetí myšlení, považuje za významný prvek v dětském vývoji také postupný posun od naprosté sebestřednosti k decentraci, kdy člověk vnímá jak ostatní jedince, tak sebe. Promluvy dětí sledoval především v ženevském dětském domově, jehož děti byly vedeny dle Marie Montessoriové. Fakt, že výzkumy probíhaly v dětském domově, kde si hrály děti více paralelně vedle sebe a nejednalo se o domácí prostředí, se stalo jedním z argumentů následné kritiky Piageta. Nicméně, na základě těchto pozorování rozlišil Piaget

tři typy dětské řeči: řeč autistickou, která je předstupněm řeči egocentrické, a z ní následně vzniká řeč sociální (Obukhova, 2016; Vygotskij & Průcha, 2017).

Egocentrická řeč plní funkci mezistupně mezi autistickým myšlením, které je podvědomé a slouží především k uspokojení individuálních potřeb, a myšlením realistickým, které je dítěti společností vstřípeno prostřednictvím socializace (Vygotskij & Průcha, 2017). Tato řeč je dle Piageta prvním jasným důkazem samotného egocentrismu dítěte v tomto období, a lze ji charakterizovat tím, že dítě k sobě hovoří nehledě na to, zda je samo či je kolem něj někdo přítomen. Vyskytuje se ve třech základních formách, a to jako opakování, monolog a kolektivní monolog (Vygotskij & Průcha, 2017) a absentuje komunikativní funkci, protože dítě mluví především k sobě a pro sebe, neočekává, že mu někdo bude odpovídat, neočekává výměnu názorů, nechce na sebe svou mluvou upoutat pozornost a je spíše odrazem jakési dětské snové logiky. Egocentrická je tedy především z hlediska kognitivního – dítě nedokáže ještě vidět svět z pohledu jiného člověka, také protože ještě není na takové socializované úrovni (Harris, 1990). Piaget tuto formu řeči vnímá spíše jako vedlejší produkt samotné aktivity a prožitků dítěte, které tak doprovází. Tento typ řeči se vyskytuje u dětí až do jejich šesti nebo sedmi let. Egocentrický charakter dětské řeči byl také následně potvrzován například měřením frekvence osobního zájmena „já“ v dětském projevu (Obukhova, 2016; Vygotskij & Průcha, 2017).

Kolem osmého roku věku dítěte se frekvence egocentrické řeči snižuje téměř na nulu, což ovšem dle Piageta neznamená, že by se tak u dítěte vytratil samotný egocentrický způsob myšlení, ale spíše, že se přesouvá na úroveň abstraktního verbálního myšlení. Více však tuto myšlenku nerozvíjí. Dítě si uvědomuje s nástupem školního věku nevhodnost hlasité promluvy k sobě, kterou následně redukuje a nastupuje řeč socializovaná, která má již onu komunikativní funkci. Egocentrická řeč jako taková nadobro odumírá a vytrácí se (Vygotskij & Průcha, 2017).

1.4.2 Teorie L. S. Vygotského

Lev Semjonovič Vygotskij (1896-1934) je považován za jednoho z nejvýznamnějších vývojových a pedagogických psychologů. Kladl důraz na význam učení v dětském vývoji, je autorem pojmu „*zóna nejbližšího vývoje*“ a představitelem sociokognitivní teorie (Vygotskij & Průcha, 2017), která klade důraz mimo učení také na vnější podmínky a vlivy, ve kterých dítě vyrůstá. Z obecného hlediska Vygotskij chápe utváření subjektu jako zprostředkované kulturními jevy a mezilidskými vztahy. Tomuto

předpokladu říkáme tzv. základní zákon psychologie a byl formulován P. Janetem (Janoušek, 2007). Předmětem Vygotského výzkumů byla také vnitřní řeč, jež hraje centrální roli ve vývoji intelektu, její vývoj a mimo jiné též její podoba – což je otázka, kterou si kladou výzkumníci v podstatě dodnes, tedy, zdali má vnitřní řeč podobu čistě verbální, či může jít i o jiné elementy (Harris, 1990; Langland-Hassan & Vicente, 2018; Vygotskij & Průcha, 2017).

Celá teorie vývoje vnitřní řeči Vygotského tedy stojí na základech sociální a kulturně-historické podmíněnosti jazyka a myšlení (Vygotskij & Průcha, 2017). Vnitřní řeč je chápána jako konečný výstup kognitivního vývoje člověka, ke kterému dochází prostřednictvím mechanismu internalizace. Ta je podle Vygotského klíčovou pro osvojování jazyka vůbec. Vývoj vnitřní řeči v pojetí Vygotského můžeme znázornit následujícím schématem:

sociální řeč → egocentrická řeč → vnitřní řeč.

V první řadě považoval Vygotskij nejen dětskou řeč, ale veškerý způsob komunikace (gesta, pláč apod.) hned v raných stádiích za vyloženě sociální, plnící sdělovací funkci a sloužící k sociálnímu styku. Následující egocentrická řeč je mezistupněm mezi sociální a vnitřní řečí a shoduje se s Piagetem, že se tato řeč u dětí vyskytuje do předškolního věku a má na starost usměrňování myšlení a činnosti dítěte (Harris, 1990; Reiterová, 2005; Vygotskij & Průcha, 2017).

Jak jsme výše zmínili, Vygotskij se Piagetem inspiroval, a zopakoval některé výzkumy a pozorování, které prováděl s dětmi. V určitých případech však byly upraveny podmínky, ve kterých byly děti pozorovány. Úpravy spočívaly především v kladení překážek při řešení úkolů či obecně prováděných činnostech – například dítěti při kreslení chyběla pastelka určité barvy. Tato jejich zkoumání ukázala, že při ztížení průběhu dětské činnosti docházelo až ke zdvojnásobení výskytu egocentrické řeči. Vygotskij tak došel k závěru, že egocentrická řeč nemusí být vyjádřením egocentrického myšlení, jako u Piageta, ale naopak, může plnit funkci realistického myšlení, respektive jej můžeme považovat za jeho viditelný projev. Díky ní může dítě regulovat jak kognici, tak své jednání. (Alderson-Day & Fernyhough, 2015; Harris, 1990; Plháková, 2007; Vygotskij & Průcha, 2017).

V případě dětí již školního věku, uvádí Vygotskij, bylo pozorovatelné, že se dítě ve chvíli, kdy narazilo na překážku, zamyslelo, nicméně nedošlo k produkci egocentrické řeči. To bylo důkazem, že již dochází k internalizaci a z řeči egocentrické se stává řeč vnitřní.

Právě tato transformace egocentrické řeči v řeč vnitřní je hlavním rozdílem mezi Piagetem a Vygotským (Harris, 1990; Vygotskij & Průcha, 2017).

Vnitřní řeč se vyvíjí skrze internalizaci dialogů s druhými, protože díky rozhovorům a komunikaci, které jedinec vedl s druhými, je následně schopen komunikovat sám se sebou (Ferryhough, 2017; Reiterová, 2005). Během procesu internalizace se z egocentrické řeči postupně stává řeč útržkovitá a dochází k několika jejím sémantickým transformacím, až do stádia, kdy se jedná o tzv. „myšlení v čistých významech“ (*thinking in pure meanings*). Konkrétně se jedná o následující transformace, první je tzv. „převaha citu nad významem“ (*predominance of sense over meaning*), odrážející se v obsahu řeči, ve které budou dominovat témata osobní, důležitá pro samotného jedince. Další změnou je aglutinace (*agglutination*), díky které dochází ke zkracování slov či jejich spojení, jejich shlukování a v některých případech může dojít také k vytvoření hybridních slov. Poslední sémantickou transformací je „infúze smyslu“ (*infusion of sense*), které označuje propojení konkrétních slov nejen s jejich obecným významem, také konkrétními pocity, vzpomínkami či zkušenostmi, které si s ním subjektivně spojíme (Alderson-Day & Ferryhough, 2015; Ferryhough, 2004; Vygotskij & Průcha, 2017).

Egocentrická řeč se tak v procesu internalizace stává podle Vygotského nástrojem naší seberegulace, prostředkem samotného myšlení, a to v podobě vnitřní řeči (Ferryhough, 2017).

1.4.3 Teorie a neuropsychologické pojetí A. R. Luriji

Vědeckému zkoumání vnitřní řeči se věnoval také student a následovník Vygotského, Alexandr Romanovič Lurija (1902-1977), který využíval poznatky o vnitřní řeči při obnovování řečových funkcí, např. u pacientů s lokálními poraněními mozku (Vygotskij & Průcha, 2017). V mnohých poznatcích ohledně vnitřní řeči souhlasil s Vygotským, ať už se jednalo o její vývoj či roli v myšlení, svou teorii a výzkum však vedl trochu jiným směrem, ovlivněný neuropsychologií.

Vnitřní řeč chápal Lurija jako fenomén, mezi jehož hlavní funkce patří seberegulace – a to ať seberegulace řeči vnější, tak chování. Seberegulaci jako takovou poté pojímal Lurija jako intraindividuální proces vzhledem k neurofyziologickému zpracování, zatímco Vygotskij ji koncipuje jako interindividuální proces závislý na socializaci (Harris, 1990).

Předmětem výzkumů Lurii byla vnitřní řeč ve vztahu k motorické komponentě řeči a ve vztahu řeči vnitřní a vnější. Tyto aspekty zkoumal Luria převážně v laboratorních podmínkách, za využití rozmanitých technik, od klinických metod, přes EMG až po tzv. „*bite-block technique*“ (kdy má člověk v ústech předmět, „blok“, který lze zkousnout). Díky jeho výzkumné práci je vnitřní řeč spojována s frontálními laloky a mimo jiné také našel vztahy mezi motorickou afázií a narušením regulační funkce vnitřní řeči, díky kterým byla podpořena myšlenka, že vnitřní řeč má regulační funkci na vnější řeč i chování. (Brown, 2009). Další podporou pro Lurii je systémové vysvětlení případu Phinease Cage, který utrpěl velmi těžké zranění levého frontálního laloku, což se projevovalo změnou jeho chování, které se projevovalo sníženou regulací, dále nerozhodností a neschopností držet se vytvořených plánů, impulzivitou. Systémové vysvětlení stojí na předpokladu o existenci lokalizovaných specifických funkcích ve frontálních lalocích, jejichž poškození může vyústit do tzv. dysexekutivního syndromu. Luria uváděl, že poškození frontálního laloku vede k narušení vnitřní řeči, plánování či řízení činností, což by s případem P. Cage souhlasilo (Koukolík, 2016; Kulišťák, 2011).

1.4.4 Mentalíza

Na závěr zmíníme koncepci mentalízy, která bývá dávána do souvislosti s vnitřní řečí. Mentalíza autora Noama Chomského (1928), která byla dále podporována a popularizována Jerryem Fodorem (1935-2017) či Stevem Pinkerem (1954), odkazuje na metaforu počítače vytvořenou H. A. Simonem a A. Newellem. Někdy také označována také jako „jazyk myšlení“ (*language of thought*), je mentalíza specifickým reprezentačním médiem, které je charakteristické především svou specifickou strukturou – syntax je odrazem sémantické struktury pojmové úrovně analýzy kognitivního systému (Fodor & Pylyshyn, 1988; Langland-Hassan & Vicente, 2018; Wiley, 2006). Stručně řečeno se jedná o jazyk našich myšlenek před tím, než dostanou podobu mluveného slova, jazyka. Hypotéza o „jazyku myšlení“ je reakcí na Sapirovu-Whorfovu hypotézu, která tvrdí, že naše vnímání reality a světa je ovlivněno do značné míry tím, jakým jazykem disponujeme. Mentalíza naopak předpokládá, že všichni lidé mají stejné myšlenkové možnosti, liší se pouze konkrétní jazykový výstup (Alduais, 2015).

Miluše Sedláková, představitelka české psycholingvistiky, a první česká kognitivní psycholožka, vnímala mentalízu jako koncept velmi blízký vnitřní řeči, avšak s tím rozdílem, že mentalíza je vrozená, zatímco vnitřní řeč má dle ní svůj původ v řeči vnější. Odlišovala

dvojí pojetí mentalízy, a to jako formy reprezentace podobné propoziční reprezentaci a dále jako nástroj fixace psychického obsahu v podobě užívání mentálních termínů (Janoušek, 2007; Slovo a Smysl, b.r.).

1.5 Funkce a využití vnitřní řeči

Definujícím znakem vnitřní řeči je také to, jak ji využíváme, co pro nás dělá a jaké funkce zastupuje. I přes to, že každý může vnitřní řeč využívat poněkud odlišným způsobem a různě často, vzhledem k jisté všudypřítomnosti vnitřní řeči v našich životech lze usuzovat, že se bude podílet na nejednom jeho aspektu. Mezi její funkce řadíme například plánování toho, kdy a co budeme dělat, paměť, sebe-motivování, myšlení, učení nebo také kontrolu emocí, denní snění a mnohé další. Vnitřní řeč obecně nám může asistovat u mnoha mentálních úkonů, včetně čtení či psaní (Langland-Hassan & Vicente, 2018; Morin et al., 2011; Wiley, 2016). Na následujících odstavcích se budeme věnovat vybraným jednotlivým funkcím.

1.5.1 Myšlení, učení a řešení problémů

Ve vztahu vnitřní řeči a myšlení je nutno zmínit, že se jedná o fenomény, které se do jisté míry překrývají. Bývají přirovnávány ke dvěma kružnicím, které se protínají a společnou mají pouze určitou část – v tomto případě tzv. „verbální myšlení“. U jiných forem myšlení není předpokládán přímý vztah vnitřní řeči a myšlení, například instrumentální či technické myšlení (Vygotskij & Průcha, 2017). Tento verbální aspekt se odráží i v následujícím pojetí Abrahama Kaplana, týkající se funkce a role vnitřní řeči v myšlení. Abraham Kaplan rozlišuje konkrétně dvě typy myšlení. První typ lze volně přeložit jako „užitou logiku“ (v originále *logic in use*), druhým rekonstruovaná logika (v originále *reconstructed logic*). První typ myšlení má podobu neutříděných myšlenek, zabývajících se různými věcmi, jejíž hlavním úkolem je dopátrat se závěru či řešení, pokud možno co nejrychleji a nejefektivněji. Tento praktický typ je dle Kaplana veden především vnitřní řečí, díky které si klademe otázky a zároveň si na ně můžeme odpovídat. Naše vnitřní řeč tak svým způsobem praktikuje Sokratovský dialog v každodenním životě. Naopak druhý typ je spíše formální, jako by naše myšlenkové pochody popsal, rekonstruoval, někdo jiný (Wiley, 2016). V průběhu řešení úkolu totiž ve vnitřní řeči neinformujeme sami sebe o tom, co již víme, spíše díky ní tyto informace vykládáme takovým způsobem, který podpoří naši

schopnost řešit problémy, nalézat a konfrontovat nové perspektivy (Langland-Hassan & Vicente, 2018; Wiley, 2016).

Jak zmiňoval již Vygotskij, který věřil, že vnitřní řeč je jednou z kognitivních funkcí, vnitřní řeč může být využita jako nástroj při řešení problémů – a to od dětství, kdy je ještě ve slyšitelné podobě. Můžeme díky ní navigovat a usměrňovat své jednání, probírat hypotetická řešení a jejich možné výsledky (Hertz-Lazarowitz, 1995). Umožňuje nám být si vědomi a soustředěně zaměřit myšlenky na zadání úkolu. Velmi běžná je vnitřní řeč především u úkonů, které shledává jedinec složitějšími na vyřešení (Paulík, 1985; Sánchez et al., 2015). Například Manning (1990) ve studii s dětmi uvádí, že zvýšeně užívaly děti vnitřní řeč především v případech, kdy nebyly tak zdatné ať už ve verbální či matematické úloze.

Při procesu učení je předpokládán vliv vnitřní řeči specifického, akademického, charakteru. Konkrétně ve studii z roku 2019 (Lee et al., 2019) byla potvrzena významná role užití vnitřní řeči, a to hned ze dvou hledisek – kognitivního a afektivního. Záleželo však také na tom, jakou formu použít vnitřní řeč měla. Vnitřní řeč, která měla charakter spíše negativní promluvy k sobě, byla spojována s nižším užitím strategií učení. Naopak vnitřní řeč v podobě kognitivně regulační byla významným faktorem během učení, protože podporovala regulaci pozornosti a self-management, které jsou pro úspěšnost procesu učení podstatné. Z afektivního hlediska byl výskyt pozitivní vnitřní řeči spojen s kladnými emocemi a self-efficacy. Autoři zde odkazují na možný praktický dopad a zařazení práce s vnitřní řečí do školního prostředí.

1.5.2 Sebemotivace, seberegulace a autosugesce

Sebemotivační funkci vnitřní řeči jsme naznačili již při zmínění jejich hlavních dvou typů z valenčního hlediska, tedy pozitivní a negativní. Především při náročnějších úkolech může vnitřní řeč pozitivního rázu působit jako podpora k vykonání akce (Martínez-Manrique & Vicente, 2015).

Spolu s motivováním se úzce souvisí také seberegulace, která odkazuje na to, jakými možnými způsoby jsme schopni kontrolovat naše chování a jednání. Právě seberegulační funkce vnitřní řeči je nejvíce zdokumentovanou, jejíž výzkum započal právě Lev Vygotskij (Langland-Hassan & Vicente, 2018). V rámci seberegulace si můžeme díky vnitřní promluvě například nacvičit náš konkrétní projev, který někomu chceme sdělit (Wiley, 2016). Vnitřní řeč funguje jako jeden z hlavních způsobů, jak seberegulaci provádět.

V dnešní době je tato funkce vnitřní řeči zmiňována a zkoumána často ve vztahu k využití u sportovců a ovlivnění jejich výkonu, kde je někdy popisována jako tzv. „vnitřní kouč“, který se také může lišit v závislosti na tom, jaký sport je prováděn (Latinjak & Hatzigeorgiadis, 2020; Nedergaard et al., 2021).

Vnitřní řeč můžeme využít také v rámci autosugesce, protože promluvou k sobě můžeme sami sebe do značné míry ovlivnit. Na tomto principu fungují např. techniky autosugesce Emila Coué a Laury Huxley. S rozvojem psychosomatiky je předpokládáno, že by mohla mít autosugesce vliv nejen na typická psychosomatická onemocnění, ale také na naši celkovou obranyschopnost člověka (Rüegg, 2020).

1.5.3 Paměť

Kromě předpokladu, že vnitřní řeč sehrává roli v zapamatování si své osobní minulosti, je tedy funkcí autobiografické paměti, je častěji vztahována k paměti pracovní. Cílem pracovní paměti je udržet informaci ve vědomí po nezbytně nutnou dobu, která většinou nepřekračuje dobu několika vteřin, během kterých naplánujeme další akci či provedeme jinou mentální operaci. Vnitřní řeč zde nachází své využití, kdy se v druhé polovině dvacátého století stala podstatnou součástí modelů pracovní paměti, například v rámci tzv. fonologické smyčky (Ferryhough, 2017; Langland-Hassan & Vicente, 2018). Dominantním modelem je právě paměťový systém, zahrnující tuto fonologickou smyčku, autorů Alana Baddeleyho a Grahama Hitche. Fonologická smyčka slouží jako komponenta specializující se na uložení zvukové informace. Nejprve dochází k pasivnímu uložení fonologického obsahu, který je následně aktivně opakován. Jedná se o efektivní strategii, kterou využíváme ve chvílích, kdy si opakujeme dokola určité věci pro udržení v paměti – například seznam pár položek, které potřebujeme nakoupit, či čísel, a to po dobu, než si je poznačíme na papír. U jedinců s afázií, kteří nemohou produkovat řeč, nejčastěji následkem mrtvice, mají také korespondující problémy právě v oblasti pracovní paměti (Ferryhough, 2017; Langland-Hassan, 2021; Marvel & Desmond, 2012).

1.6 Metody výzkumu vnitřní řeči

V dnešní době jsou možnosti zkoumání vnitřní řeči širší než kdy dříve. Vzhledem k tomu, že u nás není vnitřní řeč nijak velmi probádána, věnujeme metodám více prostoru. Obecně i přes to, že kromě dotazníků, rozhovorů a pozorování lze v dnešní době využít zobrazovací metody, není povaha vnitřní řeči ani zdaleka odkryta (Brown, 2009).

Než zmíníme dotazníky, bylo jednou z prvních metod tzv. DES (Decriptive Experience Sampling), autora Russella T. Hurlburta. DES je idiografická metoda, inspirována fenomenologií a slouží ke zkoumání vnitřních prožitků (inner experiences) jako takových, kdy jedinec zaznamenává pomocí DES „bzučáku“ (DES beeper) frekvenci těchto prožitků, které jsou následně popisovány (do bloku např.) a v závěru rozebírány s experimentátorem (Fernyhough, 2017; Hurlburt & Akhter, 2006; Morin et al., 2011). Vnitřní řeč je jedním z těchto vnitřních prožitků, a díky DES lze zjistit její formy (Fernyhough, 2017), proto ji zde zmiňujeme.

Sebehodnotící dotazníky představují jednu z nejčastějších a nejjednodušších cest pro kvantifikaci vnitřní řeči (Langland-Hassan & Vicente, 2018). Mnoho dotazníků je s vnitřní řečí spojených, ale nejsou na ni přímo zaměřeny. Jedním z dotazníků je Automatic Thoughts Questionnaire Revised (ATQ-R) autorů P. C. Kendalla a S. D. Hollona. ATQ-R je dotazníkem o 30 položkách, které se věnují především negativním promluvám k sobě samému a jsou převzaty z původního ATQ. Tato revidovaná verze obsahuje dalších 10 inverzních položek pozitivního rázu. ATQ-R má předpoklad pro své využití např. k odlišení deprese od úzkostných poruch (Kendall et al., 1989; Safren et al., 2000).

Mezi další dotazníky patří například Inner Speech Scale (ISS), což je dotazník původem z Německa, avšak také převeden do anglického jazyka, obsahující 22 položek měřící frekvenci vnitřní řeči týkající se sebe sama (Uttl et al., 2011) nebo dále 27-položkový Self-Verbalization Questionnaire (SVQ), který má svůj základ ve Vygotského pojetí (Duncan & Cheyne, 1999) či Self-Talk Inventory (STI), který má 52 položek, 26 zastupujících negativní vnitřní řeč a 26 pro vnitřní řeč pozitivní. Dotazník byl původně sestaven ve španělštině, posléze převeden do anglického jazyka (Uttl et al., 2011).

Jako poslední dotazník uvádíme Varieties of Inner Speech Questionnaire-R (VISQ-R), což je revidovaný dotazník obsahující celkem 35 položek, 18 z nich je převzatých z původního VISQ. Tyto původní položky se orientují na dialogičnost, hodnocení, kondenzaci a druhé lidi ve vnitřní řeči. Rozšířená verze dotazníku se snaží zachytit ve vnitřní řeči také doslovné a metaforické užití, pozici mluvčího a adresáta a regulaci nálady. Tento dotazník poskytuje přesnější vyobrazení způsobů, jakými je vnitřní řeč užívána a prožívána (Alderson-Day et al., 2014; Alderson-Day et al., 2018).

Ze zmíněných zobrazovacích metod bývají využívány magnetická rezonance (MRI) či funkční magnetická rezonance, pozitronová emisní tomografie nebo také výpočetní

tomografie či elektromyografie pohybu jazyka a další. Jejich využití probíhá často v kombinaci s behaviorálními úkoly, jako je například tiché posouzení, zda se dvě psaná slova rýmují nebo při tichém čtení, což jsou úkony, pro které existují silné důkazy, že při jejich vykonávání dochází k aktivnímu využívání vnitřní řeči (Langland-Hassan, 2021; Langland-Hassan & Vicente, 2018).

1.7 Využití vnitřní řeči v psychologii

Vliv vnitřní řeči, ale také její možný podíl na psychopatologii má dlouhou historii, byl popisován a využíván mnohem dříve, než se zájem výzkumníků ubíral směrem k vnitřní řeči jako takové. Později byla zkoumána především z hlediska kognitivně behaviorální teorie, která zdůrazňuje propojení mezi vnitřní řečí a vývojem afektivních poruch (Calvete et al., 2005). Morin například uvádí (1993), že velké množství patologií, od úzkostí, přes depresi, ale také gambling, agorafobie a mnohé další jsou zprostředkovány maladaptivní vnitřní řečí.

Například Beckův kognitivní model uvádí, že každá emocionální porucha by mohla být charakterizována kognitivním obsahem, který je pro ni specifický. V takovém případě je deprese charakterizována dominancí negativního smýšlení ve formě pervazivních, absolutistických výroků týkajících se ztrát, deprivace či selhání (Calvete et al., 2005). A v psychoterapii obecně, ať direktivní či non-direktivní, se na základě vývojového modelu Vygotského předpokládá, že komunikace a konkrétní rozhovory klienta s terapeutem se mohou stát postupnou „revizí“ klientova vnitřního dialogu, který může následně plnit mediační funkci pro komunikaci mimo dyádu terapeut-klient. Krom toho může práce s vnitřní řečí fungovat jako prostředek pro zvědomení zpracování určitých informací během terapeutického sezení (Department of Health, Education, and Welfare, National Institute of Education, 1992; Ostwald, 1967).

Toho ostatně využívá psychiatr Daniel Meichenbaum, který jako prostředek změny jedincova chování a prožívání používá vnitřní řeč v jeho tréninku. Meichenbaumův sebeinstruční trénink spočívá v práci na posilování sebekontroly pomocí verbálních projevů, sebeinstručí. Jsou identifikovány nežádoucí výroky navozující negativní emoce, které jsou omezovány a nahrazovány výroky efektivními. Nejprve jsou instrukce klientovi zadány přímo terapeutem, klient je následně využívá a nahlas sám sebe instruuje. Posléze dochází ke zvnitřnění a instrukce jsou takto převedeny do vnitřní řeči (Paulík, 2009). Tuto metodu práce využíval Meichenbaum také v práci s dětmi, kdy v rámci studie prokázal

pozitivní efekt tréninku kognitivního sebe-vedení u impulzivních dětí pro modifikování jejich chování, což se prokázalo na testech hodnotící kognitivní impulzivitě, IQ či testech motorických schopností. Dalším výsledkem bylo také obecně zvýšené sebeovládání (Meichenbaum, 1977).

2 SEBEUVĚDOMĚNÍ

2.1 Definice a vymezení pojmu sebeuvědomění

Pro sebeuvědomění je využíváno vícero definic. V angličtině jej najdeme pod názvy *self-awareness* či *self-consciousness*, v českém jazyce můžeme kromě sebeuvědomění nalézt termín *jáství*. Tyto termíny označují tedy jednu a tu samou věc, někteří autoři však upozorňují, že v rámci *self-awareness* se jedná o aktuální stav, zatímco *self-consciousness* je konzistentní tendencí člověka. Self jako takové definují Duvalová a Wicklund například velmi obšírně jako jedincova znalost sebe sama. U nás můžeme nalézt sebeuvědomování také pod pojmem jáství (Hartl et al., 2010; Koukolík, 2013; Silvia & Duval, 2001).

Na obecné úrovni můžeme sebeuvědomění definovat jako uvědomování si sebe sama, vlastní osobnosti, individuality. Na této úrovni se netýká pouze nás, lidí, ale schopnost rozeznat sebe sama (nejčastěji pomocí testu poznávání sama sebe v zrcadle, tzv. *mirror self-recognition test*) prokázali také šimpanzi, straky či delfini. Podrobněji sebeuvědomění můžeme popsat také jako znalost sebe sama, svých vlastností, pocitů, chování i možností. Jedná se o schopnost uvědomovat si sebe sama, svou minulost i budoucnost, a také svůj nepřetržitý proud emocí (Fenigstein et al., 1975; Hartl et al., 2010; Koukolík, 2013). Jiní autoři definují sebeuvědomění jako schopnost monitorovat náš vnitřní svět nebo dokonce jako rozdíl mezi tím, jak se vidíme my a jak nás vidí druzí (Kaplan et al., 2019). Dalšími důležitými aspekty sebeuvědomování jsou například autobiografická paměť či empatie nebo také znalost sebe sama v kulturních a historických souvislostech, kterou Endel Tulving (*1927) nazývá jako tzv. autooetické vědomí (Koukolík, 2013).

Dříve bylo sebeuvědomování ve středu zájmu filozofie a psychoterapie, ve které se jedná o centrální koncept v několika odlišných psychologických směrech. Je považováno za podstatné pro psychologický růst a zrání. V psychoanalýze je sebeuvědomění v jistém smyslu nástrojem, ale zároveň také cílem, jelikož jejím úkolem je zvýšení vědomí. Sebeuvědomování, pochopení vlastních myšlenek a pocitů je zdůrazňováno také v existenciální analýze, na člověka zaměřené Rogersovské terapii či transakční analýze. Později je spojováno také např. v sociální psychologii či s praktikováním meditace (Fenigstein et al., 1975; Trapnell & Campbell, 1999; Vago & Silbersweig, 2012).

Dle Kaplan et al. (2019) můžeme napříč studiemi odlišit dva hlavní typy sebeuvědomění. Vnitřní sebeuvědomění (*internal self-awareness*), které reprezentuje, jak jasně vnímáme své vlastní hodnoty, vášně, aspirace, jak zapadáme do našeho prostředí, a také naše reakce – což zahrnuje myšlenky, pocity, ale mimo jiné též naše silné a slabé stránky. Vnitřní sebeuvědomění je rovněž asociováno s vyšší spokojeností jak v práci, tak v sociálních vztazích, a naopak s nižší úzkostí, stresem a výskytem depresí. Druhým typem je vnější sebeuvědomění (*external self-awareness*) odrážející, jak rozumíme tomu, jak na nás nahlížíjí druzí ve stejných aspektech jako v předešlém případě vnitřního sebeuvědomění. Toto dvojí odlišení sebeuvědomění se shoduje se dvěma hlavními faktory, soukromým a veřejným sebeuvědoměním, které byly identifikovány při tvorbě dotazníku Self-Consciousness Scale. Na podkladu tohoto základního dichotomického dělení dále Kaplan et al. (2019) odlišili čtyři archetypy, které představuje následující Tabulka č. 1.

Tabulka 1: Archetypy sebeuvědomění (Kaplan et al., 2019, s. 20)

	Nízké vnější sebeuvědomění	Vysoké vnější sebeuvědomění
	„Introspektoři“ (<i>Introspectors</i>)	„Vědomí“ (<i>Aware</i>)
Vysoké vnitřní sebeuvědomění	- Mají jasno ohledně toho, kým jsou, ale nepotřebují, nevyžadují zpětnou vazbu od druhých lidí, což může způsobovat problémy ve vztazích.	- Jsou si vědomí toho, kým jsou, ale cení si a vyhledávají názory ostatních.
	„Hledači“ (<i>Seekers</i>)	„Potěšitelé“ (<i>Pleasers</i>)
Nízké vnitřní sebeuvědomění	- Zatím si neuvědomují, kým jsou, ani jak je vnímají druzí lidé. Mohou se proto cítit frustrovaní.	- Mohou se natolik soustředit na názory ostatních, že přehlížejí, na čem záleží jim samotným.

2.1.1 Úrovně vědomí a sebeuvědomění

Pokud bychom chtěli určitým způsobem „odstupňovat“ vědomí, jako první v řadě musíme paradoxně uvést nevědomí (*unconsciousness*), během kterého neodpovídáme na podněty z vnějšího prostředí a self. Druhým stupněm je poté samotné vědomí (*consciousness*), u kterého můžeme rozlišit hned několik dalších typů podle jeho kvality, např. primární, sensorimotorické, periferní či tzv. „minimální vědomí“, jak nazýval Zelazo první stupeň vědomí vyskytující se již u novorozeneckých dětí, které však postrádá reflexi a v některých případech se může i později objevit u dospělých jedinců (Zelazo, 2004). Sebeuvědomění (*self-awareness/consciousness*), díky kterému jsme schopni sami sebe vnímat jako předmět naší pozornosti, se nachází až na třetím stupni, a také má své konkrétní

podtypy. Častými dvěma podtypy je například konceptuální sebeuvědomění (*conceptual self-consciousness*) a meta-reprezentativní sebeuvědomění (*meta-representational self-consciousness*). Konceptuální sebeuvědomění se skládá z mentální reprezentace self a zahrnuje mimo jiné také emoční stavy člověka, zatímco meta-sebeuvědomí se kromě toho skládá z mentálních modelů nejen sebe sama, ale také ostatních lidí (Newen & Vogeley, 2003). Zde narážíme na problematiku tzv. teorie mysli, které se budeme věnovat v následující podkapitole. Ještě vyšší úroveň sebeuvědomění je poté úroveň čtvrtá, a to meta-sebeuvědomění (*meta-self awareness*), kdy si je člověk vědom toho, že si sám sebe uvědomuje (Morin, 2011a).

2.2 Teorie sebeuvědomění

2.2.1 Teorie objektivního sebeuvědomění

Teorie objektivního sebeuvědomění autorů Shelley Duvalové a Roberta Wicklunda z roku 1972 patří mezi první „self teorie“. Středem jejího zájmu je především sebe-reflektivní kvalita sebeuvědomění, kdy se předpokládá, že stejně tak, jak si je člověk schopen být vědom stimulů z vnějšího prostředí, může si uvědomovat svou vlastní existenci. Její původní znění tvrdí, že ve chvíli, kdy je pozornost člověka zaměřena na sebe sama, je objektem svého vlastního vědomí – odtud ono „objektivní sebeuvědomění“. V kontrastu s tím existuje „subjektivní sebeuvědomění“, které je výsledkem pozornosti zaměřené směrem „ven“, kdy sebe vnímáme jako sociální objekt. Autoři také poukazují na to, že tato pozornost může poměrně rychle oscilovat mezi self a ostatními (Evans et al., 2009; Silvia & Duval, 2001; Wicklund, 1975).

V případě, kdy zaměřujeme pozornost na sebe sama, dochází ke srovnávání self s jistými standardy týkající se korektního chování, postojů, či vlastností – obecně všeho toho, co definuje „korektní osobnost“. Tento systém, skládající se ze self, standardů a pozornostním zaměřením, funguje na principech gestalt konzistence. V případě, kdy dochází k diskrepanci mezi self a standardy, vznikají negativní emoce motivující k zajištění konzistence. Té může jedinec dosáhnout dvěma způsoby. V první řadě může změnit své jednání, postoje atd. ve směru zajištění kongruence se standardy. Anebo se může této diskrepanci vyhnout a přestat pozornost zaměřovat na své nitro. Toto vyhnutí se efektivně utlumí veškeré porovnání se a obecně hodnocení sebe sama. Z toho důvodu Duvalová a Wicklund předpokládají, že objektivní sebeuvědomění je obecně nelibý stav, protože

existuje u každého člověka vysoká pravděpodobnost, že se u něj vyskytne alespoň jedna diskrepance. Později toto tvrzení nahrazuje také pozitivní náhled, který chápe objektivní sebeuvědomění jako kladný stav v případě, kdy jsou lidé kongruentní se svými vlastními standardy (Silvia & Duval, 2001; Wicklund, 1975).

2.2.2 Teorie mysli a mentalizace

Sebeuvědomění je spojováno také se schopností zapojit se do takzvané teorie mysli (Morin, 2011a). Teorie mysli, kterou v anglickém termínu nalezneme jako *theory of mind* (*ToM*), je někdy doslovně překládána jako „teorie duševních stavů“. Vznikla na základě studie D. Premacka a G. Woodruffa z roku 1978, která se věnovala šimpanzům a jejich schopnosti rozpoznat či odhadnout duševní stavy ostatních šimpanzů. Teorie mysli tak popisuje schopnost pochopit mentální stavy (zahrnující pocity, přesvědčení, touhy či záměry) druhých lidí a zároveň chápat, že se mohou lišit od mentálních stavů, které prožíváme my. Ve zmíněné teorii byla tato schopnost v určité podobě pozorována u opic, nicméně v plně rozvinuté podobě se vyskytuje pouze u lidí. Samotný proces usuzování mentálních stavů druhých označujeme termínem mentalizace (Fletcher, 1995; Koukolík, 2016).

Schopnost mentalizace je tedy schopností porozumět, ale také manipulovat s chováním ostatních na základě odhadu jejich mentálních stavů, což je podstatnou součástí úspěšnosti v sociální komunikaci. Je schopností přemýšlet o sobě a o druhých v obecně sdílených pojmech, symbolech či metaforách. Díky mentalizaci můžeme tvořit vlastní teorie o tom, jaké jsou přesvědčení, pocity či touhy ostatních, ale také reflektovat a regulovat své vlastní. Mentalizace je tak jednou z důležitých komponent sociální inteligence, ze které se vyvinula. Zároveň má tímto mentalizace blízko k pojmu metakognice, která označuje vědomí vlastního procesu myšlení (Abu-Akel & Shamay-Tsoory, 2011; Frith & Frith, 1999; Kulišťák, 2017). Pro zjištění stupně vývoje mentalizace je používanou metodou „test“ Sally-Anne, kdy je dítěti předváděno divadlo, během kterého Sally ukryje míč do krabice a odejde, načež Anne míč z krabice vyjme a přemístí jej do košíku. Dítě je následně tázáno, kde bude Sally hledat míč, až se vrátí. Plně vyvinutou mentalizaci mají děti až ve věku kolem tří let (Koukolík, 2013).

Mentalizace má z hlediska zpracování stránku kognitivní a afektivní, jejichž poměr by měl být vyrovnán a přičemž u každého typu zpracování jsou aktivovány jiné neuronální sítě. V případě kognitivní stránky zpracování je aktivována oblast dorzální mediální

prefrontální kůry a dorzolaterální prefrontální kůry. Při afektivním zpracování jsou aktivovány orbitofrontální kůra, ventromediální prefrontální kůra a inferolaterální frontální kůra, které jsou propojeny s amygdalou. Nicméně např. afektivní stránka zpracování může ovlivnit tu kognitivní, přičemž za místo interakce mezi těmito dvěma stránkami zpracování je považována přední cingulární kůra. Důležitou roli zde hrají také tzv. zrcadlové neurony (Abu-Akel & Shamay-Tsoory, 2011; Koukolík, 2013; Koukolík, 2016).

2.3 Funkce a efekty sebeuvědomění

U sebeuvědomění můžeme identifikovat hned několik jeho funkcí. Můžeme zde zařadit evaluaci sebe sama, zvýšenou emoční intenzitu, sebepoznání či seberegulaci. Zvýšená míra sebeuvědomění může mít tedy v důsledku dopad na hodnocení sebe sama, během kterého jedinec srovnává různé aspekty self s ideálními představami a o nich a o této funkci pojednává především výše zmíněná teorie Duvalové a Wicklunda (1975).

Dalším možným efektem je zvýšená emoční intenzita, konkrétně subjektivně intenzivnější prožívání emocí. V případě, kdy je sebeuvědomění namířeno směrem ke konkrétní emoci či jejím fyziologickým projevům, máme tendenci je prožívat o to intenzivněji (Morin, 2011a). Scheier a Carver (1977) tento způsob vlivu sebeuvědomění na emoce vnímali spíše jedním směrem, a to tím, že vyšší sebeuvědomění se rovná také zvýšenému prožívání dané emoce. Nicméně Silvia (2002) upozorňuje na to, že za pomoci sebeuvědomění může být člověk schopen své emoce obecně regulovat, nejen je zesilovat. Seberegulaci můžeme označit za jednu z hlavních funkcí sebeuvědomění, jejíž pomoc jedinec využívá také v sociálním prostředí, ve kterém tak můžeme volit vhodné způsoby reagování, odezvy či regulaci nálady, a zajišťuje nám tak efektivní fungování v tomto prostředí (Morin, 2011a).

Jako poslední uvedeme zvýšení vědomostí o sobě právě prostřednictvím sebeuvědomění, jelikož sebeuvědomění zvyšuje přístup k self-konceptu člověka. Samotné výpovědi lidí více sebeuvědomělých jsou označovány za spíše přesnější. Vyšší sebeuvědomění je však spojováno nejenom s uvědoměním si vnitřních, či prožitkových aspektů, ale také s uvědomím jejich fyzického vzhledu. Z toho důvodu mohou být takoví lidé opatrnější např. při prezentování se okolí (Gibbons, 1983).

2.4 Narušené sebeuvědomění

Heterogenita sebeuvědomění u lidí je dle teoretických přístupů zapříčiněna tím, že se do sebeuvědomění promítá několik rovin či faktorů, které mezi sebou interagují. Konkrétně se jedná o neuropsychologické faktory, psychologické faktory a faktory sociálně-environmentální. Tyto tvoří také základ v případě jeho narušení (Fleming & Ownsworth, 2006).

Narušené sebeuvědomění bylo zjištěno u mnoha neuropsychiatrických onemocnění, jako například u Alzheimerovy, Parkinsonovy či Huntingtonovy choroby, mohou dále nasedat na mozkové příhody, ale vyskytují se také u traumatického poranění mozku, při kterém je uváděno, že až 45 % jedinců po prodělání středně těžkého a těžkého poranění mozku vykazují známky sníženého či úplně chybějícího sebeuvědomění. Mezi psychiatrická onemocnění, u kterých byl deficit sebeuvědomění prokázán, patří schizofrenie, poruchy nálady, poruchy autistického spektra a obsedantně kompulzivní poruchy (Flashman, 2002; Flashman & McAllister, 2002).

Ve výše zmíněném případě lidí s poruchami autistického spektra je skloňováno mnoho symptomů a projevů, avšak sebeuvědomění jako takové stálo nějakou dobu v pozadí. Jako příklad projevu narušeného sebeuvědomování v těchto případech lze uvést zkoumání tzv. fyzického sebeuvědomění, kdy při prohlížení obrázků své tváře a tváří cizích lidí, se běžně u dětí aktivuje rozsáhlá neuronální síť. U autistických dětí dojde k této aktivaci pouze v případě pohledu na svou vlastní tvář. Odchyly se vyskytují také u autobiografické paměti, se kterou mohou mít lidé s poruchou autistického spektra problém, jelikož mají obtíže s tzv. „agency“, tedy pocitem, vědomím, které nám říká, že jsme právě my původci určité akce (Koukolík, 2013).

Další formou narušeného sebeuvědomování je tzv. chronické sebeuvědomění, které se vyskytuje dle Schallera především u některých známých osobností, a je spojováno s maladaptivními strategiemi zvládnání snížení negativních emocí s tímto chronickým sebeuvědomím spojených, např. užívání návykových látek (Schaller, 1997). Narušené sebeuvědomění se však nemusí týkat pouze lidí s duševním onemocněním nebo poraněním mozku. V určitých případech se může vyskytnout i u jinak zdravých jedinců, nejčastěji v podobě zkreslené prezentace self, která není úmyslná či vědomá. Je vnímáno spíše jako kognitivní zkreslení, které patří k běžnému životu a je dokonce spojováno s životní pohodou a sebeuvědomím (Flashman & McAllister, 2002). Koukolík (2013) také uvádí, že v teoriích

hypnózy byla jako jeden z jejích prvků uváděna disociace hybných a poznávacích procesů právě od sebeuvědomování.

2.5 Způsoby měření sebeuvědomění

Měření sebeuvědomování má svůj počátek v 70.-80. letech 20. století a využívalo rozmanitých způsobů, jak tak učinit. Mimo již výše zmíněnou metodu využití zrcadla používali výzkumníci kamer nebo nahrávek hlasů pro zvýšení sebeuvědomění. Využívána byla také analýza produktů činnosti, například dopisy nebo také písně, ve kterých jsou počítána slova spojená s první osobou, tedy samotným autorem. Tímto způsobem byly zkoumány například díla Kurta Cobaina, Johna Cheevera či Ernesta Hemingwaye, kdy byla zjišťována míra jejich chronického sebeuvědomění v návaznosti na jejich slávu a také neblahý konec (Morin & Craig, 2000; Schaller, 1997).

Některé aspekty sebeuvědomění můžeme vyšetřit také dotazníky. Nyní se alespoň krátce budeme věnovat dalším možným dotazníkovým metodám využívaným pro měření sebeuvědomování, mimo tu, která byla využita v našem výzkumu a je jí věnována samostatná kapitola.

The Self-Reflection and Insight Scale (SRIS) je 20 položková sebehodnotící metoda zahrnující dvě subškály, a to sebereflexi a vhléd. Hodnotí schopnost jednotlivců přemýšlet o jejich myšlenkách, pocitech a chování. Na položky je odpovídáno pomocí šestibodové Likertově škále, podle míry souhlasu (Sauter et al., 2010). Další metodou je Self-Absorption Scale (SAS) autorů McKenzieho a Hoyla, která se soustřeďuje na psychopatologický aspekt sebeuvědomování, sebe-absorpci autoři popisují jako trvalou a nepružnou pozornost zaměřená na sebe sama, obsahuje 17 položek a 2 dimenze, jedna se soustředí na soukromou sebe-absorpci, druhá naopak na veřejnou sebe-absorpci (DaSilveira et al., 2015). Tyto dvě dimenze se velmi podobají způsobu, jakým měří sebeuvědomění námi využitá metoda The Self-Consciousness Scale.

Jako poslední zmíníme poněkud odlišnou, 20 položkovou škálu Philadelphia Mindfulness Scale (PHILMS), která na sebeuvědomění nahlíží optikou buddhistické tradice a meditačních cvičení. Mindfulness jako psychologický koncept v této metodě má dvě hlavní komponenty. První je soustředění se na přítomný okamžik a druhou je její nehodnocení (DaSilveira et al., 2015).

2.6 Sebeuvědomění ve vztahu k vnitřní řeči

Není pochyb, že vnitřní řeč hraje ve vztahu k sebeuvědomění důležitou roli, a samotná myšlenka, že vnitřní řeč je se sebeuvědoměním spojena není nová, protože již Platón a další filozofové a psychologové se touto domněnkou zabývali. Také samotný fakt, že jsme schopni mluvit sami k sobě a o sobě tomuto spojení nasvědčuje (Langland-Hassan & Vicente, 2018; Morin, 2011b).

Tento vztah podporuje také Alain Morin (2005), který tvrdí, že pokud člověk nevyužívá vnitřní řeč pro introspektivní účely, blokuje tak vývoj vlastního sebeuvědomění, a naopak, v případě aktivního a frekventovaného využívání vnitřní řeči předpokládá, že bude mít daný člověk vytvořen a správně vyjádřen self-koncept a tudíž sebeuvědomění. Stejně tak jako Meichenbaum či Luria, odkazuje Morin na jednu z funkcí vnitřní řeči, a to hodnocení – ať už situací, lidí okolo či sebe samého. Je předpokládáno, že vnitřní řeč podporuje především hodnocení sebe samého, a hraje tak klíčovou roli v sebeuvědomování (Morin, 1993).

3 ÚZKOST

Tato kapitola se bude zabývat posledním fenoménem této práce, a to úzkostí. Mimo vymezení pojmu a také pojmů s úzkostí souvisejících, uvedení projevů úzkosti či jejích psychologických koncepcí, zmíníme také způsoby, jakými úzkost můžeme měřit, její biologické a neurologické aspekty a okruh úzkostných poruch.

3.1 Vymezení pojmů úzkost, úzkostnost a strach

Úzkost i strach od sebe jen stěží kompletně odlišíme, protože často jedno přechází v druhé a naopak, jelikož se navzájem podmiňují a někdy splývají. Úzkost (*anxiety*) je v první řadě považována za primární reakci, která nám slouží k rozpoznání situace a vyhodnocení její bezpečnosti či naopak a stejnou signální a obrannou funkci má strach (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015; Vymětal, 2003). Dle Hartla a Hartlové (2010, s. 649) „*nepříjemný emoční stav provázený psychickými i tělesnými znaky odpovídajícími strachu, aniž je známa příčina*“. Cakirpaloglu (2012, s. 195) také dává do popředí bezpředmětnost úzkosti a definuje ji jako „*specifický strach zbavený konkrétního obsahu či objektu*“, který člověk pociťuje jako nepříjemné napětí, není však schopen odstranit jeho příčinu. Toto odlišení úzkosti od strachu na základě nepřítomnosti jejího konkrétního předmětu však pochází již z dob 1. stol. p. n. l., kdy jej sepsal filozof Lucretius ve svém díle *The Nature Of Things* (Mawson, 2019). Heretik (2007) anxieta také popisuje jako nepříjemnou, negativní emoci, která je důsledkem předtuchy hrozby a dále uvádí, že je navázaná spíše na nevědomí a směřována do budoucnosti, zatímco strach je rovněž negativní emoci, avšak je spojen s konkrétním předmětem, je tedy vědomý a orientovaný na současnost.

U úzkosti i strachu můžeme identifikovat a odlišit jejich zdroje, které mohou být vnitřní a vnější povahy. Zdroje vnější mohou mít podobu ohrožení například druhým jedincem, naopak vnitřní zdroje mohou představovat možné situace, ve kterých člověk může selhat, či jakkoliv jinak ohrožují integritu či sebepojetí jedince. Mimo jiné mohou tyto zdroje vycházet z reálného ohrožení, které je pochopitelné i pro ostatní, tak z ohrožení nereálného, často iracionálního. Obecně můžeme říct, že strach a úzkost jsou v životě běžné a patří k němu, pokud se vyskytují v mírné podobě – záleží tedy na intenzitě a délce jejich prožívání.

V případě nadměrně intenzivního a frekventovaného výskytu mohou být úzkost a strach součástí mnohých psychických poruch, ale také mohou být doprovodnou reakcí člověka na tělesné onemocnění (Svoboda et al., 2012; Vymětal, 2003; Vymětal 2007).

V případě úzkostnosti (*anxiousness*) jsou projevy velmi podobné až totožné úzkosti, opět se jedná o vnitřní neklid a napětí vyvolané bezpředmětným strachem. Někdy je úzkostnost uváděna jako déle trvající než úzkost, například vzhledem k dočasně nepříznivé či nejisté životní situaci (Hartl et al., 2010; Reiner et al., 2020). Úzkostnost je ale především definována jako poměrně stabilní osobnostní rys, zvýšená pohotovost k prožívání nejistot a také reagovat úzkostně, kdy mohou být právě tito jedinci více náchylní k úzkostným poruchám jako takovým. Může být ovlivněna jak konstitučně, tak také jedinečnou interpersonální zkušeností člověka, a to především v prvních letech života (Heretik et al., 2009; Vágnerová, 2004; Vymětal, 2007).

3.2 Projevy a symptomy úzkosti

Projevy úzkosti můžeme rozdělit do pěti skupin podle jednotlivých složek, které lze odlišit u emocí obecně. Jsou jimi složky zážitková, poznávací, motivační, expresivní a neurovegetativní (Heretik et al., 2007).

Z hlediska zážitkové složky je úzkost subjektivně prožívaná negativně a doprovázena pocity napětí. Dalšími doprovodnými příznaky je narušená koncentrace, nadměrná bdělost, nespavost, snížené libido, pocity derealizace a depersonalizace. Poznávací složka odkazuje na to, že úzkost nás upozorňuje na nebezpečí, a to i přes to, že přesně nedokážeme určit jaké. Úzkost má také dopad na třetí složku, složku motivační. V případě úzkosti i strachu je člověk veden k útekové reakci nebo vyhýbavému chování. Při jejich silném působení můžeme pro vysvětlení použít také Yerkes-Dodsonův zákon, který za pomoci křivky znázorňuje, jak se při zvýšeném množství stresu, strachu či jiné negativní emoce snižuje výkon, pouze jeho přiměřené množství může působit motivačně. Po neurovegetativní stránce se vyskytují mnohé typické příznaky zasahující v podstatě všechny orgány a funkční systémy, jako je zrychlený dech, tachykardie, rozšíření zorniček, třes, svalové napětí, sucho v ústech, pocení, zvracení či průjem (Corbett, 2015; Hartl et al., 2010; Heretik et al., 2007; Kryl, 2003; Vymětal, 2003; Vymětal, 2007). V každém případě se úzkost a úzkostnost projevují v tom, jak daný jedinec vnímá situaci, ve které se nachází, jak ji hodnotí a jakým způsobem na ni reaguje (Vágnerová, 2004).

3.3 Biologické aspekty úzkosti

Neurobiologie úzkosti se zabývá především dvěma oblastmi, a to neurotransmitterovými mechanismy a mozkovými drahami. Z hlediska neurotransmiterů, u kterých je v případě úzkosti předpoklad jejich narušení, je od 70. let zkoumán např. vliv kyseliny gama-aminomáselné (GABA), která pracuje jako inhibiční neurotransmitter a u které je předpokládáno, že jej primárně využívá až 30-40 % všech neuronů v lidské centrální nervové soustavě (Heretik et al., 2007; Steimer, 2002). Zvyšovat možnou úzkost tak mohou látky, které svým působením snižují hladiny GABA a serotoninu, a naopak zvyšují hladinu noradrenalinu. Mezi ty řadíme např. kofein či oxid uhelnatý (Heretik et al., 2007; Rüegg, 2020).

Při prožívání úzkosti jsou aktivovány neuronální dráhy zahrnující oblasti kortexu, bazálních ganglií a části limbického systému a talamu. Dalšími oblastmi, které se u úzkostných pacientů odlišují v neurotransmitterové aktivitě byly oblasti mozkového kmene či středního mozku. Úzkost je také spojována s oblastí locus ceruleus, které je jako centrum noradrenergických neuronů považováno za jádro, okolo kterého jsou pocity úzkosti organizovány (Heretik et al., 2007; Steimer, 2002). Další oblastí je raphe nuclei, které je centrem serotonergických neuronů. Ty jsou navázány na limbický systém a mozkovou kůru. Hyperaktivováno je dále centrum v temporální kůře (Rüegg, 2020; Vágnerová, 2004; Vymětal, 2007).

3.4 Koncepty úzkosti

Úzkost je centrálním pojmem některých psychologických směrů, především psychodynamického, kognitivně-behaviorálního a také humanisticko-existenciálního (Heretik et al., 2007), kterými se nyní budeme zabývat.

3.4.1 Psychoanalytické pojetí úzkosti

Psychoanalytické teorie úzkosti počínají jejím zakladatelem, Sigmundem Freudem (1856-1939), díky kterému se úzkost stává centrálním pojmem psychopatologie (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015). Psychoanalýza považuje strach a úzkost za podstatné faktory při vývoji a utváření osobnosti člověka.

Prvotní myšlenkou byl vznik „automatické“ úzkosti, tzv. „*praúzkosti*“ již při narození, konkrétně při oddělení novorozence od těla matky, a zážitcích, které následují

ihned po něm. Dále Freud odlišoval několik typů úzkosti, jmenovitě *úzkost reálnou, morální* a *neurotickou*. Reálná úzkost je základním typem, a je charakterizována vědomím o reálném ohrožení určitou situací. Z této úzkosti se mohou následně vyvinout úzkost morální a neurotická. V případě morální úzkosti se jedná o obavy ze svého vlastního svědomí, z porušení norem. Neurotická úzkost se poté vztahuje k vlastním instinktům člověka, které jej mohou pobízet k něčemu, co je považováno za zakázané. Samotná obava není vztahena k instinktům jako takovým, ale k důsledkům, trestům z vnějšího prostředí, které by mohly následovat, pokud by je jedinec neudržel pod kontrolou. Tyto konflikty mezi impulzy (agresivními či sexuálními) a tlakem ega a superega existují na nevědomé úrovni, a tak člověk neví, proč úzkost pociťuje (Cakirpaloglu, 2012; Hartl et al., 2010; Heretik et al., 2007).

Freud mimo jiné vytvořil dvě teorie úzkosti, kde v obou byla úzkost pojatá jako fenomén týkající se každodenního života, ale zároveň jako způsob výkladu neuróz. V jeho první teorii je úzkost považována za transformované libido. Tato transformace je důsledkem represe, kdy člověk nemůže uspokojit určité potřeby (nejčastěji sexuální povahy) a projevuje se jako aktuální neuróza, během které se objevují pocity paniky a potřeba symptomy vybití. Neuróza také dle Freuda vychází z potlačených myšlenek, které vyvolávají difúzní pocity strachu a úzkosti. Druhá formulace je obrácená co do vzniku úzkosti. Freud zde předpokládá, že represe se vyskytuje z důvodu zažívání úzkosti. Ta je signálem z ega ohledně reálného či potenciálního nebezpečí. Úzkost tak má člověku pomoci se onomu nebezpečí vyhnout či se z něj dostat (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015; Strongman, 1995; Vymětal, 2007). Specifickým pojmem ve Freudově teorii vývoje osobnosti je *kastrační úzkost*, která se vyskytuje ve falickém stádiu, během kterého synové prožívají erotické city vůči své matce, se kterými se pojí strach, a ona úzkost, že jej jeho otec nechá vykastrovat (Drapela & Balcar, 2011).

V následující neopsychoanalýze je zřejmý posun zdroje úzkosti a odklon od primární pudovosti člověka. Konflikty, ze kterých úzkost vychází, jsou chápány jako převážně interpersonálního charakteru, nikoliv intrapersonálního, jako tomu bylo v tradiční psychoanalýze. Podstatným termínem je tzv. *bazální úzkost* v pojetí Horneyové či Sullivana vychází především z neuspokojených základních potřeb, bezpečnosti a jistoty, kde významnou roli hrají významní druzí z okolí dítěte (Heretik et al., 2007). Horneyová hovoří o tzv. *základní úzkosti dítěte*, která je vyvolána dospělými, kteří v dětech vyvolávají strach, mají své vlastní neurózy, jsou nevypočitatelní anebo naopak přehnaně ochranitelští. Dítě tak

pociťuje bezmoc, nejistotu a samotu, kterou se snaží překonat pomocí různých interpersonálních vztahů. Ty Horneyová rozdělila do tří základních skupin: *pohyb k lidem*, *pohyb proti lidem* a *pohyb od lidí*. Ohrožené dítě se bude rigidně držet pouze jednoho způsobu interpersonálních vztahů, avšak zdravé je jejich spontánní, přirozené spojení (Drapela & Balcar, 2011).

Erich Fromm (1900-1980) také biologickou stránku člověka nestaví na první příčky, vnímá jak lidskou přirozenost a vášně, tak také úzkost, jako fenomény vytvořené kulturou. Kultura, potřeba mít a také nabytí svobody dle Fromma přináší člověku kromě pocitu nabývající síly také osamělost, nejistotu, skepticismus, a s těmito jevy související úzkost. Kromě kultury je dalším podstatným aspektem ve Frommově pojetí výchova, která může být jak prostředkem zdravého lidského vývoje, tak si díky ní a individualizačnímu procesu člověk uvědomuje svou oddělenost od ostatních a v důsledku těchto zjištění vzrůstá osamělost. Tento pocit odloučení vytváří pocity bezmoci a úzkosti. Jako řešení této úzkosti Fromm uvádí buďto úplné podřízení se okolnímu světu, které však nepovažuje za tvůrčí a není řešením v pravém slova smyslu. V jeho důsledku bude jedinec podvědomě pociťovat ztrátu síly a integrity, čímž může naopak další nejistota vzrůstat, spolu s nepřátelstvím a jinými negativními emocemi. Jiným, naopak tvůrčím řešením, je spontánní vztah k druhému člověku a přírodě. Tímto způsobem dochází k upevnění spojení mezi okolním světem a člověkem, aniž by byla popřena či potlačena jeho vlastní individualita (Fromm, 1994; Fromm, 2014).

3.4.2 Kognitivní a behaviorální pojetí úzkosti

Kognitivně-behaviorální přístup se zaměřuje především na myšlení a na možná zkreslení myšlenkových procesů. V případě behaviorálního pojetí jsou pojmy strach a úzkost někdy používány jako synonyma. Jejich původ pochází z prací I. P. Pavlova (1849-1936) a Watsona (1878-1958) a hlavní myšlenkou je, že organismus se snaží a učí vyhnout škodlivému podnětu za pomoci různých mechanismů. Je předpokládáno, že těmito maladaptivním mechanismům, včetně strachu a úzkosti, se jedinec učí na základě přímého nebo zástupného podmiňování. Mohou být dále posilovány operantním podmiňováním a projevy se mohou generalizovat, díky čemuž se úzkost stane maladaptivní a bude vyvolávat neúčelné jednání. Významně mohou působit také negativní zážitky a zkušenosti z dětství (Strongman, 1995; Vágnerová, 2004; Vymětal, 2007).

V tomto pojetí je využíváno pojmů jako je *volně plynoucí úzkost (free-floating anxiety)*, která je jiným označením pro neurotickou úzkost, konstantně přítomnou i bez toho, aniž by byl jedinec v situaci ohrožení nebo je nepřiměřenou reakcí na něj (Heretik et al., 2007; Sartorius, 1990).

Mezi základní teorie tohoto přístupu patří teorie učení J. Dollarda (1900-1980) a N. E. Millera (1909-2002), kteří se jí snažili vysvětlit také některé „freudovské pojmy“, včetně neurózy. Neurózy jsou dle Dollarda a Millera nevědomé konflikty naučené v raném dětství vyvolávající úzkost, často jsou konkrétně výsledkem učení rodičů, kteří se projevují vůči svým dětem málo citlivě, neposkytují jim dostatek podnětů pro rozvoj řeči a myšlení. Zároveň je vznik neuróz spjat s nevědomím, ve kterém jsou obsaženy pudové potřeby, signály a odezvy. Ty se mohou dostavit bez toho, aniž by je člověk mohl pochopit a popsat. Autoři poukazují také na to, že právě neurotičtí jedinci nedokáží popsat své konflikty (Drapela & Balcar, 2011; Strongman, 1995).

3.4.3 Humanisticko-existenciální pojetí úzkosti

Humanisticko-existenciální přístup k úzkosti vychází z filozofie 19. století. Jedním z významných filozofů tohoto období je Søren Kierkegaard (1813-1855), který pod pseudonymem Vigilius Haufniensis sepsal o úzkosti dílo *The Concept of Anxiety*, ve kterém odlišil strach jako emoci s předmětem a úzkost jako emoci, která k lidskému životu přirozeně patří, a která pramení ze zodpovědnosti člověka za svou vlastní existenci, možnosti svobody, ale také konečnost bytí. Zároveň samotnou úzkost vnímal jako volbu. Také Martin Heidegger (1889-1976) podobným způsobem vykládal zdroje úzkosti, které dle něj vychází z „Da-Sein“, tedy našeho bytí zde na světě, a z „Zum-Tode-Sein“, z našeho směřování ke smrti. Heidegger popisuje, že člověk prožívající úzkost, prožívá tzv. „*uncanniness*“. Tento pojem Heidegger vysvětloval jako pocit „nebytí doma“ (Heretik et al., 2007; Mawson, 2019; Strongman, 1995).

Známé je následující pojetí Viktora Frankla (1905-1997), dle kterého úzkost souvisí se strachem ze ztráty životního smyslu. Tento stav prázdnoty a nesmyslnosti logoterapie označuje pojmem „*existenciální vakuum*“. Pro případy, kdy existenciální frustrace produkuje neurotické symptomy, používá Frankl pojem *noogenní neurózy* (Drapela & Balcar, 2011; Frankl, 1966).

3.5 Úzkostné poruchy

Prvotní termín „*neurózy*“ použil v druhé polovině 18. století anglický lékař William Cullen, a vysvětloval jej jako termín pro označení slabosti nervové soustavy. V dnešní době jsou úzkostné poruchy, původně neurózy, označením pro skupinu psychických poruch, které mají společný nadměrný výskyt nepřiměřené úzkosti, které se mohou projevovat v atakách či mít iracionální podklad (Heretik et al., 2007; Vágnerová, 2004). Je to právě kvantitativní stránka úzkosti, která odlišuje, kdy se jedná o úzkost „běžnou“ či „patologickou“ (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015). Patologická úzkost je podmíněna multifaktoriálně, má dopad na psychosociální adaptaci jedince a může se manifestovat přímo jako úzkostná porucha, nebo nepřímo v podobě neurotických symptomů a syndromů a osobnostních rysech jako je nejistota či úzkostnost (Vágnerová, 2004; Vymětal, 2007). Při identifikaci a diagnostice úzkostných poruch je kladen primární důraz na psychologické aspekty a obranné mechanismy (Svoboda et al., 2012).

Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 řadí úzkostné poruchy do kategorie F40-49 „Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy“, samostatně jsou poté pod alfanumerickým kódem F93 vymezeny úzkostné poruchy dětského věku, kterým se zde však nebudeme více věnovat. V „The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“, neboli DSM-V došlo k rozdělení úzkostných poruch do tří kategorií. Těmi jsou:

1. Úzkostné poruchy, do kterých spadá separační úzkost, selektivní mutismus, specifické fobie, panická porucha, agorafobie a generalizovaná úzkostná porucha;
2. obsedantně-kompulzivní poruchy, kde je kromě obsedantně-kompulzivní poruchy řazena dysmorfofobická porucha, patologické shromažďování, trichotilomanie a porucha narušování kůže;
3. trauma a poruchy spojené se stresem, do kterých dále patří reaktivní porucha přichylnosti, porucha nerozlišeného sociálního napojení, posttraumatická stresová porucha, akutní stresová reakce a porucha přizpůsobení (The new DSM-5, b.r.).

Dále budou uvedeny a krátce rozebrány úzkostné poruchy podle MKN-10. Kromě úzkostných poruch je vystupňovaná úzkost také hlavním znakem anxiózní nálady, kterou z počátku zmíníme.

3.5.1 Anxiózní nálada a anxiózní syndrom

V rámci obecné psychopatologie se anxiózní nálada vyznačuje především vystupňovanou úzkostí – jedinec má zvýšenou psychomotorickou aktivitu nebo je naopak utlumena, pocíťuje a vykazuje výrazný vnitřní i zevní neklid, který může přejít až do anxiózního raptu. Dalším projevem je dezorganizace chování, kdy člověk může mít tendenci ublížit jak druhému, tak sobě. Vyskytuje se nejistota a očekávání něčeho negativního, což je velmi negativně prožíváno a nálada může vyústit až k sebevražedné aktivitě či dokonanému úzkostnému suicidiu. Může se vyskytovat také u organických poruch, neuróz, demence, epilepsie a dalších onemocnění (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015; Svoboda et al., 2012).

Tato anxiózní nálada dále stojí v popředí u tzv. anxiózního syndromu. Ten se může nejčastěji objevovat v kombinaci se syndromem depresivním, kdy se tedy jedná o anxiózně depresivní syndrom. Právě ve spojení s depresivním syndromem hrozí vyšší výskyt sebevražedných tendencí. Projevy jsou totožné s anxiózní náladou, někdy bývá spojen s tělesným stavem, kdy hovoříme o takzvané *vitální anxiozitě*. Syndrom se vyskytuje nejčastěji u neurotických poruch, ale v podstatě se může objevit u většiny psychických poruch, vyjma manickou epizodu (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

3.5.2 Fobické úzkostné poruchy

Mezi fobické úzkostné poruchy řadíme agorafobii, sociální fobie, specifické fobie a fobie jiné. Agorafobie (F40.0) byla jako samostatná diagnostická jednotka uvedena v 70. letech a doslovně ji lze přeložit jako „strach z tržiště“ (Praško et al., 2008; Wittchen et al., 2010). Pro agorafobii je typický strach z otevřených či přeplněných prostor, kde by nemusela být dostupná pomoc, z velkého množství lidí, vstupu do obchodů a opuštěním domova, přičemž se jedinec trpící agorafobií snaží těmito situacím vyhnout. K typickým úzkostným projevům se může vyskytnout také panický stav, kdy se zároveň jedinec obává možné reakce druhých lidí na tento možný panický stav. Pro diagnostikování se musí vyskytovat strach alespoň ze dvou z těchto situací: z davu lidí, veřejných prostranství, z cestování veřejnými dopravními prostředky či z opuštění domova. Její výskyt je častější u žen, počátek projevů je datován do začátku dospělosti (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015; Praško et al., 2008; Svoboda et al., 2012).

Další v pořadí je sociální fobie (F40.1), při které jsou úzkostné stavy vyvolány sociálními situacemi, popřípadě jsou na ně úzce navázány. Často souvisí s konkrétními situacemi, od konzumace jídla a pití, po mluvení na veřejnosti, nebo jsou difúzní a týkají se všech sociálních situací, vyjma těch zahrnující rodinu. Jedinci se sociální fobií vykazují obavy z kritiky a pohledů druhých lidí, mají také strach z toho, že se v přítomnosti lidí mohou pozvracet či pomočit. Typická pro sociální fobii je výrazná anticipační úzkost a začátek v období dospívání (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015; Heretik et al., 2007; Praško et al., 2008; Svoboda et al., 2012).

Omezený fobický objekt či situace je charakteristická pro specifické, či izolované, fobie (F40.2). Jejich počátek je uváděn již v dětství a jedinec trpící na tuto fobii ji řeší především vyhýbáním se situacím a objektům. V dnešní době jsou popsány stovky fobií zaměřené na konkrétní objekt, nejčastěji zahrnují strach z výšek (akrofobie), konkrétních druhů zvířat (arachnofobie, insektofobie) či zvířat obecně (zoofobie) (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015; Eaton et al., 2018; Heretik et al., 2007).

3.5.3 Jiné anxiózní poruchy

Mezi jiné úzkostné poruchy (F41) řadíme takové, které nejsou vázány na konkrétní situaci a mohou být doprovázeny dalšími symptomy jako jsou deprese, obsedantní či úzkostně fobické projevy. Řadíme zde panickou poruchu, generalizovanou úzkostnou poruchu a smíšenou úzkostně-depresivní poruchu (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

Panické ataky silné úzkosti, které nejsou spjaty s určitou situací a mají náhlý začátek, jsou typické pro panickou poruchu (F41.0), označovanou také jako epizodickou paroxysmální úzkost. Silný je u ní také fyziologický doprovod, který ještě úzkostné prožívání, ale také strach z omdlení, ze smrti či ztráty kontroly a rozumu, zesiluje a může vést k extenzivnímu využívání lékařských služeb. Tento stav může mít kolísavý průběh a trvá obvykle několik minut (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015; Katon, 2006; Praško et al., 2008).

Od panické poruchy se odlišuje generalizovaná úzkostná porucha (GAD, F41.1) především chronickou úzkostí, kterou jedinec pociťuje po většinu dne v řádu několika dní až týdnů, v rámci diagnostických kritérií musí trvat minimálně šest měsíců. Vyskytují se obavy jedince ohledně mnoha témat – od financí, rodiny, zdraví až po budoucnost, a negativní očekávání. U lidí s touto poruchou je také zvýšené riziko vzniku dalších duševních či fyzických onemocnění a také zvýšené riziko užívání alkoholu a jiných

návykových látek v rámci samoléčby (Heretik et al., 2007; Stein & Sareen, 2015; Svoboda et al., 2012).

V případě výskytu úzkosti i deprese současně s tím, že ani jeden ze symptomů nepřevládá, je na snaze smíšená úzkostně depresivní porucha (F41.2), a při kombinace úzkosti s jinou symptomatikou spadají tyto poruchy do oblasti jiných smíšených úzkostných poruch (F41.3) (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015; Svoboda et al., 2012).

3.5.4 Obsedantně kompulzivní porucha a posttraumatická stresová porucha

Obsedantně kompulzivní porucha (OCD, F42) se může rozvinout kdykoliv během života a jak je z názvu patrné, spojeny jsou zde obsese, tedy vtíravé a vracející se myšlenky, a kompulze, opakované, neúčelné chování, které tlumí tenzi vyvolanou obsesí (Heyman, 2006). Člověk má náhled na to, že jeho chování je nesmyslné, ale nemůže jej ovládnout, často se ho snaží racionalizovat, ať pro sebe, tak také pro druhé. Mezi nejčastější obsese patří obava z nakažení se, a s tím související mytí rukou aj. (Abramowitz & Reuman, 2020; Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

Posttraumatická stresová porucha (PTSD, popř. PTSP, F43.1) je ve své podstatě protrahovaná, opožděnou reakcí na velmi intenzivní či dlouhodobou stresovou situaci, popřípadě na traumatizující zážitek, rozvíjející se do 6 měsíců od jeho prožití. Vyskytují se příznaky jak somatického rázu, tak rázu psychického, jako je vyhybavé chování vůči situacím připomínající situaci traumatizující, dále poruchy spánku, emoční oploštění, přetrvávající úzkost apod. (Orel, 2009; Svoboda et al., 2012; Vágnerová, 2004).

3.6 Měření úzkosti

Pro měření úzkosti bylo vytvořeno mnoho metod, popřípadě je aspekt úzkosti častokrát jejich součástí, i když na ni metoda není přímo zaměřena, což je například případ metody Symptom-Checklist-90 (SCL-90) G. H. Franka, u níž úzkost tvoří jednu z devíti škál.

Metodou měřící přímo úzkost je poté například The Hamilton Anxiety Scale (HAM-A), která patří mezi první škály hodnotící závažnost úzkostné symptomatiky, nebo také účinnosti anxiolytik, a je založena převážně na klinických poznatcích (Maier et al., 1988; Thompson, 2015). Screeningovou metodou pro úzkostné poruchy je dále Zungova škála Self

Rating Anxiety Scale (SAS) a pro klinickou populaci je možné použít sebesuzovací Beckův inventář úzkosti, který mimo hodnocení somatických a psychických příznaků úzkosti slouží také k odlišení úzkosti a deprese (Dunstan & Scott, 2020; Fydrich et al., 1992; Kamarádová et al., 2016).

4 VÝZKUMY VNITŘNÍ ŘEČI VE VZTAHU K VYBRANÝM FENOMÉNŮM

Ve vědecké oblasti se vnitřní řeči poměrně značnou dobu nevěnovala taková pozornost, jako jiným fenoménům. Nicméně s postupným rozvojem zobrazovacích metod vzrostl za poslední roky také zájem o zkoumání nejen vnitřní řeči, ale také o procesy s ní spojenými a vnitřní řeči ovlivňovanými – jako je např. seberegulace nebo kognitivní procesy. Značná část výzkumů je také věnována možnému využití vnitřní řeči v rámci ovlivnění výkonu u sportovců. S dalšími a dalšími poznatky vzniká předpoklad, že tyto fenomény budou podstatné v oblastech jako je sociální psychologie, kognitivní psychologie nebo také psychologie zdraví (Dolcos & Albarracin, 2014; Tod et al., 2011).

Nejprve zmíníme výzkumy z neurologické oblasti. V návaznosti na zmíněné zobrazovací metody bylo s jejich pomocí zkoumáno, jaké mozkové oblasti jsou během produkce vnitřní řeči aktivní. Při experimentech s pacienty, kteří vykazovali poškození mozku, se s využitím PET a fMRI bylo zjištěno, že klíčovou kortikální oblastí pro produkci vnitřní řeči je levý spodní frontální gyrus (*left inferior frontal gyrus, LIFG*). Aktivace LIFG byla zaznamenána při tichém čtení či využití pracovní paměti (konkrétně fonologické smyčky v podobě neslyšné repetice slovního materiálu, a také při porovnávání rýmů), naopak poškození či dočasné přerušení LIFG (ve výzkumu za užití transkraniální magnetické stimulace) vede k neschopnosti produkce vnitřní řeči a tím i ke ztížení vykonávání daných úkolů (Aziz-Zadeh et al., 2005; Geva et al., 2011; Langland-Hassan & Vicente, 2018).

V dalších výzkumech bylo s pomocí fMRI zjištěno, že vnitřní řeč je spojována s aktivitou v levé inferiorní frontální oblasti, oblasti insuly a levé temporo-parietální kůry, dále pak také v pravé části mozečku a motorické oblasti (Shergill et al., 2001) či Wernickeho oblasti a suplementární motorické oblasti (Perrone-Bertolotti et al., 2014). Zároveň se také liší aktivace mozkových oblastí v případě vnitřní řeči monologické a dialogické, u které je typická aktivace oblastí spodního temporálního gyru na obou stranách mozku a také levého spodního a středního čelního gyru (Fernihough, 2017).

Neurologické hledisko vnitřní řeči zmiňujeme také v návaznosti na její možnou souvislost se sebeuvědoměním. Empirických důkazů, které by podporovaly toto stanovisko, není mnoho. Nicméně uvedeme alespoň některé z těchto mála. Poměrně známá je případová studie doktorky Jill Bolte Taylorové, která prodělala mozkovou mrtvici. Mrtvice měla počátek v oblasti mezi Brocovou a Wernickeovou areou, která byla díky krevní sraženině zneschopněna. Doktorka Taylorová následně uváděla deficit v řeči jak vnější, tak také vnitřní. A kromě těchto deficitů popisuje také deficit v oblasti sebeuvědomění, konkrétně ztrátu schopnosti identifikovat své fyzické hranice, pocitu individuality (Morin, 2009). Jiné studie, i když staršího data, měřící mozkovou aktivitu během zpracovávání informací o sobě konzistentně ukazují mozkovou aktivitu v oblastech mediální prefrontální kůry a dalších oblastech, často zahrnující levý inferiorní frontální gyrus, který je ve výzkumech vnitřní řeči uváděn jako její klíčová oblast. Ve výzkumu Schneidera et al. (2005) byla nalezena signifikantní pozitivní korelace mezi frekvencí soustředěním se na sebe a vnitřní řečí, což naznačuje, že čím více člověk využívá introspekci pro získání informací o sobě apod., tím více sám k sobě promlouvá. Jako poslední důkaz propojení těchto dvou fenoménů uvádíme zjištění, že dochází ke snížení vnitřní řeči při přechodu z bdělého stavu do spánku (Rusalova, 2005).

Ve vztahu vnitřní řeči, úzkosti či úzkostnosti je obecně předpokládán možný vliv vnitřní řeči na emocionální stavy. Negativní promluvy samy k sobě byly zkoumány ve vztahu k úzkosti, kde byla mezi těmito dvěma fenomény zjištěna signifikantní asociace (Chapell, 1994). Je však odkazováno na nutné další výzkumy ohledně vlivu vnitřní řeči na úzkost a také nálady obecně. Studie z roku 2005 provedena na 982 španělských vysokoškolských studentech došla ke zjištění, že negativní obsah vnitřní řeči silně souvisí jak s úzkostí, tak také s depresí (Calvete et al., 2005)

Vliv vnitřní řeči, jejich konkrétních podob, byl také zkoumán ve vztahu ke specifickému typu úzkosti, a to úzkosti z veřejného vystupování před lidmi a obav z komunikace. Výzkum, prováděn na vysokoškolských studentech, zahrnoval dvě studie, na jejichž základě bylo zjištěno, že sebekritická vnitřní řeč je silným prediktorem pro výskyt úzkosti z veřejného vystupování. Respondenti vykazující vyšší míru sebekritizující vnitřní řeči vykazovali také vyšší míru této úzkosti. Naopak nižší míra úzkosti byla zjištěna u studentů vykazující vyšší míru vnitřní řeči se sebeosilujícími prvky. Pro tyto účely autoři upravili The Self-Talk Scale tak, aby byly položky vztahovány konkrétně na přípravu k veřejnému projevu (Shi et al., 2015).

Jako poslední zmíníme výzkum zkoumajícím individuální rozdíly ve frekvenci vnitřní řeči ve vztahu ke kognitivní a non-kognitivním faktorům zahrnující úzkostnost jako rys člověka, je výzkum na velkém vzorku z Číny. Za využití dotazníku The Self-Talk Scale byly zkoumány vztahy mezi frekvencí vnitřní řeči a kognitivními faktory, mezi které bylo zahrnuto komplexní usuzování a exekutivní funkce, zatímco mezi non-kognitivní faktory patřila impulsivita a již zmíněná úzkostnost. Z výsledku vyplývá, že úzkostnost pozitivně koreluje s se subškálou sebekritizování a naopak negativně koreluje se subškálou sebeposílení. Jedinou subškálou signifikantně korelující s exekutivními funkcemi byla subškála sebeřízení (Ren et al., 2016).

VÝZKUMNÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍLE, VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY

5.1 Výzkumný problém a cíle

V první části diplomové práce jsme provedli teoretickou analýzu fenoménů vnitřní řeč, sebeuvědomění a úzkostnost, na jejímž základě byl následně proveden výzkum možných souvislostí mezi vnitřní řečí, sebeuvědoměním a úzkostností. Dále jsme zkoumali, zdali můžeme být schopni na základě typu vnitřní řeči a sebeuvědomění predikovat úzkostnost.

Jak jsme již v teoretické části uváděli, vnitřní řeč může mít mnoho funkcí a podílet se na nejednom aspektu našich životů. Avšak na tom, jakým způsobem se bude podílet má výrazný vliv její typ. Velmi podobně považujeme sebeuvědomění za podstatný fenomén v našem každodenním fungování. Po určitou dobu bylo sebeuvědomění vnímáno jako unitární, což ovšem vyvrátily různorodé výsledky u výzkumů, konkrétně při využití The Self-Consciousness Scale, kterou zde také využíváme, tzv. „*self-absorption paradox*“, který zmiňujeme níže (Trapnell & Campbell, 1999). Zároveň existuje předpoklad, že vnitřní řeč má vliv na míru našeho sebeuvědomění (Morin, 2005b).

Cíle našeho výzkumu jsou následující. Prvním cílem naší práce je zjistit, jaký je vztah mezi zkoumanými proměnnými – vnitřní řečí, sebeuvědoměním a úzkostností. Druhým cílem pak je zjistit, zda můžeme prostřednictvím typu vnitřní řeči a sebeuvědomění predikovat úzkostnost jedince.

V neposlední řadě považujeme za důležité provést operacionalizaci pojmů, proměnných, které jsou v tomto výzkumu měřeny. Vnitřní řeč operacionalizujeme dle pojetí autorů užitého dotazníku The Self-Talk Scale, jako *promluvu k sobě samému verbální podoby, a to ať tichého či slyšitelného charakteru*. Zahrnujeme do vnitřní řeči tedy také tu, kterou sami sobě vyřkneme nahlas (Brinthaup et al., 2009). Sebeuvědomění opět dle autorů dotazníku The Self-Consciousness Scale jako *tendenci přemýšlet o více skrytých aspektech self, osobní povahy, týkající se sebe, svých prožitků, vzhledu, ale také okolí a jedincova postavení v něm* (Scheier & Carver, 1985). A nakonec úzkostnost, jako *rys, vyjadřující náchylnost k prožívání úzkosti* (Heretik et al., 2009)

5.2 Formulace hypotéz ke statistickému testování

Na základě stanoveného cíle diplomové práce, tedy zmapovat a ověřit předpokládané souvislosti mezi frekvencí vnitřní řeči, úzkostí, úzkostností a sebeuvědoměním, a možné predikování úzkostnosti na základě proměnných typu vnitřní řeči a sebeuvědomění, jsme stanovili následující výzkumné otázky:

- **VO1:** Jaké jsou vztahy mezi vnitřní řečí, sebeuvědoměním a úzkostností?
- **VO2:** Jaký je vztah mezi subškálou RSCS soukromým sebeuvědoměním a úzkostností?
- **VO3:** Jaké proměnné v rámci našeho výzkumu ovlivňují úzkostnost?
- **VO4:** Jaké jsou rozdíly mezi skóry vnitřní řeči, sebeuvědomění a úzkostnosti u mužů a žen?

V návaznosti na teoretickou část diplomové práce a studium literatury jsme stanovili následující hypotézy, které rozvíjejí výzkumnou otázku č. 3:

- **H1:** Subškála sebekritizování (STS) kladně souvisí s úzkostností (STAI).
- **H2:** Subškála sociální hodnocení (STS) kladně souvisí s úzkostností (STAI).
- **H3:** Subškála sebeposílení (STS) negativně souvisí s úzkostností (STAI).
- **H4:** Subškála sebeřízení (STS) negativně souvisí s úzkostností (STAI).
- **H5:** Subškála veřejné sebeuvědomění (RSCS) kladně souvisí s úzkostností (STAI).

6 TYP VÝZKUMU A POUŽITÉ METODY

Cílem našeho výzkumu je zmapovat možné vztahy mezi vnitřní řečí, sebeuvědoměním a úzkostností, zvolili jsme proto kvantitativní šetření. V případě kvantitativního výzkumu předpokládáme, že předmět výzkumu, v našem případě vnitřní řeč a k ní zvolené další fenomény, lze jistým způsobem měřit či třídit a výsledky následně statistickými metodami zpracovat (Reichel, 2009).

Pro měření zvolených fenoménů jsme sestavili testovou baterii složenou ze třech sebeposuzovacích dotazníků, a to State-Trait Anxiety Scale (STAI) pro zjištění míry úzkostnosti, The Self-Talk Scale (STS) zjišťující frekvenci užití vnitřní řeči a Revised Self-Consciousness Scale ke změření míry sebeuvědomění. Všechny tři metody následně více specifikujeme.

6.1 Testové metody

V následujících podkapitolách uvádíme základní informace ke každé metodě, která byla využita ke sběru dat, tedy the Self-Talk Scale, State-Trait Anxiety Inventory a Self-Consciousness Scale. State-Trait Anxiety Inventory byl dostupný ve slovenštině a pro účely našeho výzkumu přeložen do češtiny, bez využití zpětného překladu. U metod the Self-Talk Scale i Self-Consciousness Scale bylo nutné přeložit metody z angličtiny a zde bylo pro co největší přesnost využito zpětného překladu. V této části jsou uvedeny hodnoty ukazující reliabilitu a vnitřní konzistenci pocházející z originálních znění metod. Hodnoty reliability zjištěné po překladu uvádíme v kapitole Výsledky deskriptivní statistiky, v tabulce obsahující popisné charakteristiky metod.

6.1.1 The Self-Talk Scale (TST)

Dotazníkem, kterým jsme měřili frekvenci užívání vnitřní řeči, a který je na ni výslovně zaměřen, je The Self-Talk Scale (STS), jehož autory jsou Thomas M. Brinthaup, Michael B. Hein a Tracey Kramer. Vzhledem k neustálené jednotné definici vnitřní řeči, kterou zmiňujeme v úvodu teoretické části, museli autoři přesně vymezit, jakou formu jejich dotazník měří. Z názvu vyplývá, že tento dotazník měří tzv. „self-talk“, což je jakákoliv forma verbální vnitřní řeči, kterou jedinec vede sám k sobě. Může se jednat jak o naprosto

neslyšitelnou variantu, tak i slyšitelnou promluvu, neboli intrapersonální komunikaci (Brinthaup et al., 2009; Janoušek, 2015; Ren et al., 2016).

Během vytváření metody vycházeli autoři z již existujících metod, které zjišťují funkce vnitřní řeči, z dostupných výzkumů a studií o vývoji jak vnitřní řeči, tak řeči intrapersonální. Na základě těchto informací bylo vytvořeno 90 tvrzení, která se vztahovala k možným kognitivním, afektivním, behaviorálním či seberegulačním aspektům vnitřní řeči. Následovalo hodnocení relevantnosti položek, které snížilo počet na 54 a z těchto položek byly vybrány ty, které vykazovaly nejvyšší vnitřní konzistenci ($r = .93$), kterých bylo 22. Tyto položky tvořily základ jednofaktorového modelu (tzv. *general self-talk factor*), který byl posléze rozšířen na čtyř-faktorový (Brinthaup et al., 2009).

Po dalším pročištění položek obsahuje finální verze dotazníku čtyři subškály, konkrétně Sociální hodnocení (*Social Assessment*), Sebeposílení (*Self-Reinforcement*), Sebekritika (*Self-Criticism*) a Sebeřízení (*Self-Management*), a celkově má 16 položek (každá subškála je pokryta 4 položkami) ve formě tvrzení, na které jedinec odpovídá na Likertově škále od 1 (Nikdy) po 5 (Velmi často) podle toho, jak často k sobě v uvedené situaci promlouvá. Každá položka začíná stejně: „Mluvím k sobě, když ...“. Celková hodnota daná součtem hodnot jednotlivých položek označuje obecnou frekvenci vnitřní řeči, lze také odlišit jednotlivé hodnoty subškál odrážející konkrétní funkce vnitřní řeči. Dotazník je také autory doporučen pro dospělou populaci (Brinthaup, 2019; Brinthaup et al., 2009; Brinthaup & Kang, 2014).

Tabulka 2: Škály a ukázkové položky STS

Škála	Popis škály a ukázka	Cronbachova α
Sociální hodnocení	Zachycuje, jak často mají lidé tendenci promlouvat k sobě ohledně sociálních situací, popřípadě se k nim takto vracet, přemítat jejich možný průběh. <ul style="list-style-type: none"> - <i>Mluvím k sobě, když potřebuji vyřešit, co bych měl/a říct nebo udělat</i> - <i>Mluvím k sobě, když si představuji, jak by lidé odpověděli na něco, co jsem řekl/a..</i> 	.82
Sebepečílení	Tato škála zaznamenává, kdy využíváme vnitřní řeč v případech, kdy se nám něco povedeme nebo se potřebujeme podpořit. <ul style="list-style-type: none"> - <i>Mluvím k sobě, když jsem pyšný/á na to, co jsem udělal/a.</i> - <i>Mluvím k sobě, když se mi něco dobrého přihodilo.</i> 	.89
Sebekritika	Subškála zachycující tendenci člověka sám sebe v situacích např. pociťovaného neúspěchu n kárat či kritizovat. <ul style="list-style-type: none"> - <i>Mluvím k sobě, když jsem na sebe opravdu našťvaný/á.</i> - <i>Mluvím k sobě, když se stydím za něco, co jsem řekl/anebo udělal/a.</i> 	.83
Sebeřizení	Škála měřící frekvenci využití vnitřní řeči pro instruování sám sebe, udávání směru jednání aj. <ul style="list-style-type: none"> - <i>Mluvím k sobě, když potřebuji vyřešit, co bych měl/a říct nebo udělat.</i> 	.79

6.1.2 Revised Self-Consciousness Scale (RSCS)

Pro měření míry sebeuvědomění jsme využili revidovaný sebe-posuzující dotazník Revised Self-Consciousness Scale (RSCS). Autory této metody jsou Fenigstein, Scheier a Buss, kteří sebeuvědomění chápou jako konzistentní tendenci k zaměření pozornosti dovnitř či navenek. První verzi dotazníku vytvořili v roce 1975 a obsahovala 38 položek. Použitá revidovaná verze dotazníku má 23 položek a 3 subškály, či dimenze, a to Soukromé sebeuvědomění (*Private Self-Consciousness*), Veřejné sebeuvědomění (*Public Self-Consciousness*) a jako poslední Sociální úzkost (*Social Anxiety*) (Alanazi, 2001; Fenigstein et al., 1975).

V roce 1985 byla metoda revidována. Některé položky byly přeformulovány, jedna úplně odstraněna, aby byl dotazník srozumitelný i pro jinou populaci nežli studenty. Revised Self-Consciousness Scale tak má 22 položek a 3 subškály, které zůstaly stejné z původní verze (Alanazi, 2001). Na jednotlivé položky odpovídá subjekt podle toho, jak moc jej každý výrok vystihuje, a to na Likertově škále v rozmezí 0 (vůbec nesouhlasí) až 4 (velmi souhlasí). Skóre je následně dáno bodovým součtem jednotlivých odpovědí, lze využít jak jednotlivé

subškály, tak celkový součet všech položek (*Total SCS*) (Carver & Glass, 1976; Fenigstein et al., 1975).

Tabulka 3: Škály a ukázkové položky RSCS

Škála	Popis škály a ukázka	Test-retest reliabilita
Soukromé sebeuvědomění	Tato škála postihuje jedincovu pozornost směřovanou směrem k jeho vnitřním myšlenkám a pocitům. - <i>Hodně o sobě přemýšlím.</i> - <i>Jsem obecně pozorný/á k tomu, jak se cítím.</i>	.79
Veřejné sebeuvědomění	Škála zaznamenávající tendenci člověka směřovat pozornost na své já jako sociální objekt, které má určité veřejné vlastnosti a dopad na ostatní. - <i>Záleží mi na tom, jak se prezentuji druhým.</i> - <i>Většinou si dělám starosti ohledně toho, abych udělala dobrý dojem.</i>	.84
Sociální úzkost	Škála Sociální úzkost referuje o pocitech diskomfortu člověka v přítomnosti druhých lidí. - <i>Cítím se nervózní, když mám mluvit před skupinou lidí.</i> - <i>Dělá mi obtíže pracovat, když mě někdo pozoruje.</i>	.73

Je nutné uvést, že po určitou dobu bylo usuzováno, že soukromé sebeuvědomování zkoumané SCS je jednotné povahy, nicméně na základě výzkumu P. D. Trapnella a J. D. Campbellové Škály sebeuvědomování a pětifaktorového modelu bylo doporučeno brát v potaz dvě možné situace, které mohou nastat. Skór v soukromém sebeuvědomování může odkazovat na dva naprosto odlišné způsoby sebeuvědomování – na sebereflexi (*self-reflection*) a ruminaci či přemítání (*ruminatation*) (Trapnell & Campbell, 1999). Sebereflexe v tomto případě představuje zdravou formu sebeuvědomění, spojenou s pozitivními psychologickými dopady, jako například seberegulací. Oproti tomu přemítání je nezdravým vyjádřením zaměření se na sebe sama, které se vztahuje například k depresi či úzkosti. Díky tomuto zjištění byl vysvětlen tzv. „*self-absorption paradox*“, kdy byly vysoké skóry v této subškále spokojovány s vyšším a rozsáhlejším sebepoznáním, ale zároveň také s vyšší úrovní psychologického distresu (Langland-Hassan & Vicente, 2018; Trapnell & Campbell, 1999).

6.1.3 State-Trait Anxiety Inventory (STAI)

State-Trait Anxiety Inventory (STAI) je dotazník vytvořený pro měření úzkosti a úzkostnosti. Hlavním autorem STAI je Charles D. Spielberger, dalšími Gorsuch, Lushene, Vagg, a Jacobs, a jeho vznik je datován do šedesátých let minulého století (Svoboda et al., 2013). I přes to, že se tato metoda řadí mezi jedny z nejstarších, co se měření úzkosti týče, je také jedním z nejpoužívanějších dotazníků na měření úzkosti v klinické praxi a výzkumu (Heretik et al., 2009). Spielbergovo pojetí je duální a vychází z předpokladu, že lze odlišit aktuální pociťovanou úzkost a úzkostnost jako relativně stálou osobnostní predispozici. Tento konstrukt je odrazem základního východiska modelu stav – rys Cattella a jeho spolupracovníků, kteří doporučovali při měření různých osobnostních vlastností subjektů odlišit jejich okamžitý stav, ve kterém se daný člověk nachází, od osobnostní charakteristiky stálejšího rázu. Na základě toho Spielberger upozorňuje, že toto duální chápání úzkosti je nutno zaměřovat na externí a interní podněty, které vyvolávají pocity úzkosti, ale také na kognitivní procesy a obranné mechanismy, díky kterým mohou být úzkostné stavy redukovány (Heretik et al., 2009; Müllner et al., 1980).

Spielberger při sestavování dotazníku vycházel z již existujících a prověřených metod, jako jsou Affect Adjective Checklist vytvořen Zuckermanem a Lubinem, IPAT Anxiety Scale autorů Cattella a Scheiera, Taylorovy škály Manifestní úzkosti MAS a Welshovy škály úzkosti. Z toho MAS a Welshovy škály úzkosti byly vytvořeny jako škály z položek MMPI. Následně v osmdesátých letech prošla původní verze STAI (X) revizí na tzv. STAI Y a v této podobě zůstala metoda až do dnes (Heretik et al., 2009; Peck et al., 1984).

STAI lze administrovat individuálně i skupinově a je časově velmi nenáročnou metodou. Obsahuje dvě škály, a to X-1 a X-2. Škála X-1 je konstruovaná tak, aby měřila aktuální stav jedince, zatímco škála X-2 se soustřeďuje především na úzkostnost jako rys osobnosti a táže se, jak se jedinec cítí obvykle. Každá škála má svou instrukci a následně obsahuje 20 položek ve formě tvrzení, na které jedinec odpovídá na Likertově škále v rozmezí 1 (Vůbec ne) až 4 (Velmi), podle toho, do jaké míry je jednotlivá položka vystihuje (Heretik et al., 2009; Müllner et al., 1980). Spielberger (1980) také uvádí, že standardní instrukce k dotazníku lze upravit podle konkrétních potřeb experimentátora, např. pokud potřebuje zjistit prožívání sportovců před výkonem, uvede tuto skutečnost v instrukci. Celkový skóre subškál je dán součtem jednotlivých položek, z toho některé jsou inverzní.

Metoda byla předvedena do slovenštiny autory Müllnerem, Ruisselem a Farkašem v roce 1980 jako Dotazník na meranie úzkosti a úzkostlivosti. Vzhledem ke stáří norem byla v roce 2009 také provedena restandardizace škály X-2 a vytvoření nových norem (Heretik et al., 2009). Byla vytvořena také varianta pro děti – The Stai for Children (Sartorius, 1990).

Tabulka 4: Škály a ukázkové položky inventáře STAI

Škála	Popis škály a ukázka
X-1	Škála zjišťuje aktuálně prožívané pocity tenze, nervozity, strachu a obav. <ul style="list-style-type: none"> - <i>Jsem napjatý/á.</i> - <i>Cítím, že bych měl/a něco udělat.</i>
X-2	Škála zjišťuje úzkostnost jako rys, vlastnost. Respektuje individuální rozdíly v tendenci vnímat svět, v projevech emočních stavů a ve schopnosti odpovídat specifickým způsobem. <ul style="list-style-type: none"> - <i>Rychle se unavím.</i> - <i>Mám pocity, že se těžkosti hromadí tak, že je nedovedu překonat.</i>

7 SBĚR DAT A VÝZKUMNÝ SOUBOR

Výběrový soubor byl stanoven prostřednictvím příležitostného výběru, konkrétně samovýběrem. Jedinou omezující podmínkou pro respondenty bylo, že se musí jednat o jedince starší osmnácti let, a to vzhledem k doporučením ze stran metod, snahou tak bylo získat pokud možno co nejrozmanitější populaci. Sběr dat probíhal v měsících únoru a březnu. Testovou baterii vyplnilo nakonec 501 respondentů.

Testová baterie se skládala ze třech dotazníků, které byly šířeny online formou, která se jevila jako nejschůdnější a nejvýhodnější, především na sociálních sítích typu Facebook a také emailem. Respondenti neměli možnost testovou baterii nijak stáhnout či vyhodnotit, pouze se dostali do rozhraní, ve kterém zodpověděli otázky.

7.1 Etické hledisko a ochrana soukromí

Výzkum nepovažujeme za eticky nijak rizikový. Byly dodržovány zásady etického kodexu Evropské federace psychologických asociací, ke kterému se hlásí etická komise katedry psychologie Univerzity Palackého v Olomouci, a také etický kodex Českomoravské Psychologické společnosti.

V úvodu dotazníku byli respondenti seznámeni jak s účelem výzkumu, tak také s tím, že vyplnění následujících dotazníků je na dobrovolné bázi a mohou se kdykoliv během vyplnění rozhodnout jej ukončit. Respondentům bylo mimo jiné uvedeno několik možností, jak se zkontaktovat s výzkumníkem – formou emailu, nebo také možností vepsat anonymní poznámku přímo v závěru dotazníku, v případě jakýchkoliv poznámek, připomínek či se zájmem o výsledky. Kontakt byl uveden jak na začátku, tak na konci dotazníku.

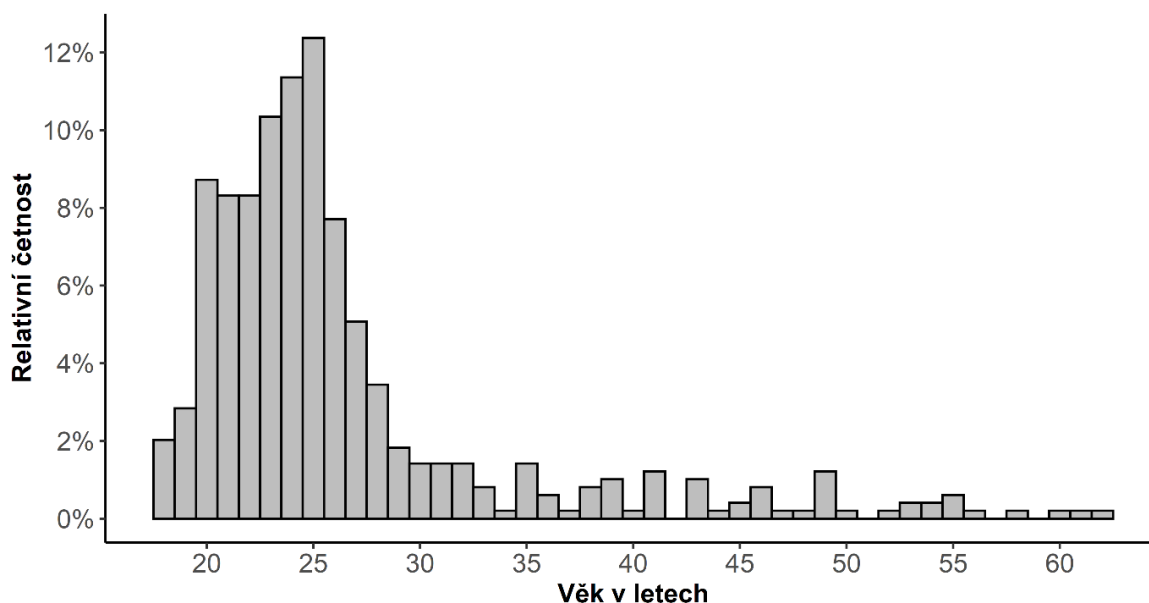
Upozorněno bylo také na to, že celý výzkum probíhá anonymně a s daty bude podle toho také nakládáno, tedy podle zákona č. 110/2019 Sb. o ochraně osobních údajů.

7.2 Výzkumný soubor

Jak jsme uvedli výše, testovou baterii vyplnilo celkem 501 respondentů. Avšak z důvodu nesplnění podmínky dovršení věku 18 let, která byla uvedena společně s dalšími informacemi v úvodu před samotným vyplňováním dotazníku, jsme museli 8 respondentů vyřadit (3 respondenti byli ve věku 16 let, zbylých 5 ve věku 17 let).

Výzkumný soubor z toho důvodu tvořilo v závěru celkem 493 respondentů. Mužů bylo 25 % (n = 124) a žen 75 % (n = 369). Co se týče dosaženého vzdělání respondentů, 2,4 % (n = 12) respondentů uvedlo základní školu, 3,2 % (n = 16) střední školu bez maturity, 43 % (n = 210) střední školu s maturitou a 52 % (n = 255) vysokou školu. 56 % (n = 274) respondentů uvedlo, že studuje, 42 % (n = 206), že pracuje, a 2,6 % (n = 13), že nestuduje ani nepracuje. Věk respondentů se pohyboval do 18 do 62 let s průměrem $M = 26,47$ ($SD = 7,90$). Podrobně ukazuje věkové složení výzkumného souboru Obrázek č. 1.

Obrázek 1: Věkové složení výzkumného souboru



8 PRÁCE S DATY A JEJÍ VÝSLEDKY

8.1 Statistická analýza dat

Data byla zpracována v programu R verze 4.0.2. Nejprve byly vypočteny celkové skóre jednotlivých škál jako průměr z příslušných položek (samozřejmě po překódování položek opačně skórovaných). Následně byly vypočteny deskriptivní statistiky zkoumaných proměnných pro celý vzorek (včetně průměrů, směrodatných odchylek a jednotlivých kvartilů) a odhady reliability použitých škál (Cronbachovo α). Poté byly vypočteny deskriptivní statistiky pro muže a ženy zvlášť a obě skupiny byly porovnány pomocí nezávislých t-testů. Jako velikost účinku je u nich uváděno Cohenovo d (společně s 95% intervaly spolehlivosti), představující rozdíl mezi průměry standardizovaný pomocí sdružené směrodatné odchylky. Srovnání mužů a žen umožňují i doprovodné krabicové grafy. Bivariační vztahy mezi použitými škálami a také mezi věkem byly analyzovány pomocí Pearsonova korelačního koeficientu (r). I zde jsou uváděny 95% intervaly spolehlivosti pro Pearsonovo r . Uvedené vztahy jsou také zachyceny pomocí bodových grafů s vykreslením lineárního trendu. Nakonec byla provedena lineární regrese s úzkostí jako závislou proměnnou. V prvním kroku byly do modelu vloženy jako prediktory demografické proměnné s očekávaným efektem na úzkost, a to pohlaví a věk. V druhém kroku byly do modelu přidány soukromé a veřejné sebeuvědomění. V posledním, třetím kroku byly do modelu jako prediktory přidány škály STS (sociální hodnocení, sebeposílení, sebekritika a sebeřízení). Za signifikantní byly považovány výsledky na hladině statistické významnosti $\alpha = 0,05$, tj. p -hodnoty $< 0,05$.

8.2 Výsledky deskriptivní statistiky

Tabulka 5: Základní deskriptivní statistiky a odhad reliability použitých škál

Proměnné	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Q</i> ₁	<i>Mdn</i>	<i>Q</i> ₃	<i>Max</i>	α
STAI Stav	2,42	0,63	1,15	1,90	2,40	2,85	3,90	0,94
STAI Rys	2,51	0,60	1,10	2,05	2,55	2,95	3,95	0,93
STS Soc. hodnocení	3,78	0,97	1,00	3,25	4,00	4,50	5,00	0,80
STS Sebeposílení	3,17	0,91	1,00	2,50	3,25	3,75	5,00	0,78
STS Sebekritika	3,66	0,89	1,25	3,00	3,75	4,50	5,00	0,76
STS Sebeřízení	3,85	0,77	1,50	3,25	4,00	4,50	5,00	0,62
SCS Soukromé SU	2,73	0,70	0,17	2,33	2,83	3,33	4,00	0,72
SCS Veřejné SU	3,08	0,62	0,67	2,67	3,17	3,50	4,00	0,67
SCS Sociální úzkost	2,52	0,97	0,00	1,83	2,50	3,33	4,00	0,86

Tabulka č. 5 ukazuje deskriptivní statistiky použitých škál pro celkový soubor včetně průměru (*M*), směrodatné odchylky (*SD*), minimální pozorované hodnoty (*Min*), prvního kvartilu (*Q*₁), mediánu (*Mdn*), třetího kvartilu (*Q*₃) a maximální pozorované hodnoty (*Max*). Protože celkové skóry byly vypočteny jako průměr položek, výsledné hodnoty se musely pohybovat v rozpětí původní odpověďové škály: 1–4 v případě STAI, 1–5 v případě STS a 0–4 v případě SCS. Tabulka č. 5 také ukazuje odhady reliability jednotlivých škál v posledním sloupci napravo. Jak můžeme vidět, všechny škály vykazovaly reliabilitu vyšší než 0,60. Nejnižší reliabilitu měla škála STS Sebeřízení ($\alpha = 0,62$) a SCS Veřejné sebeuvědomění ($\alpha = 0,67$).

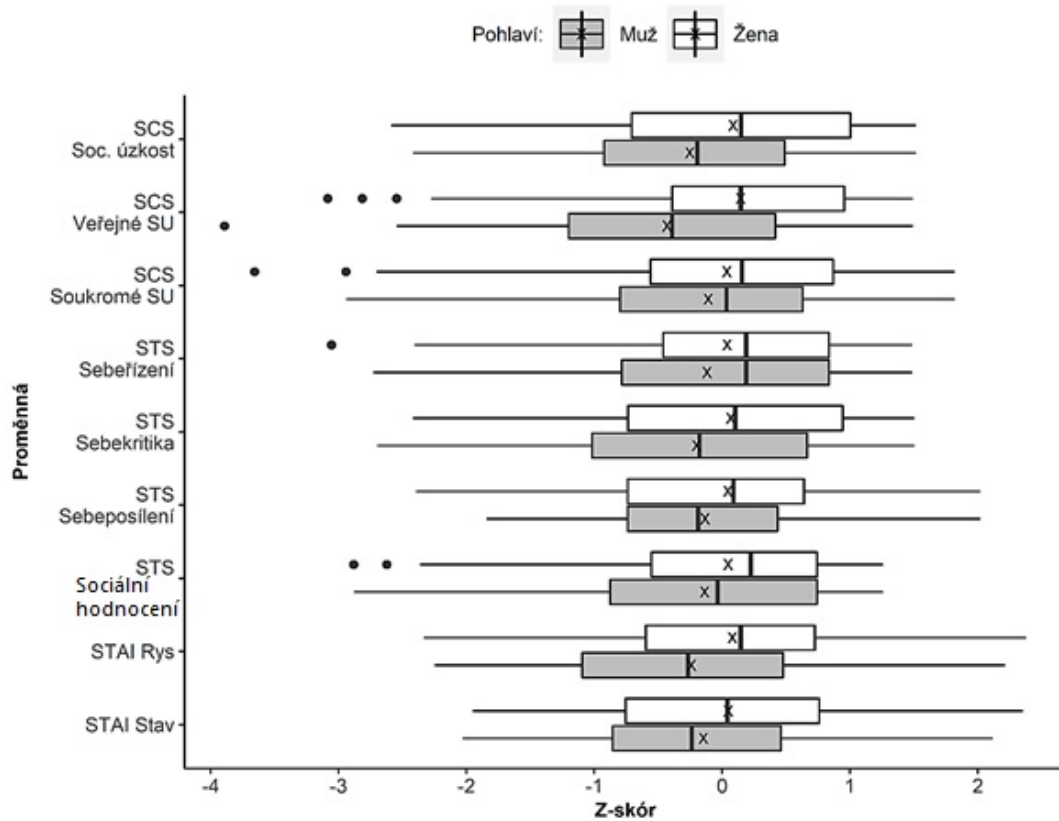
Tabulka 6: Srovnání mužů a žen: deskriptivní statistiky a nezávislé t-testy

Proměnné	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i> (491)	<i>p</i>	<i>d</i>	95% CI (<i>d</i>)
STAI Stav	2,33	0,61	2,45	0,63	1,88	0,060	0,20	[-0,01; 0,40]
STAI Rys	2,37	0,60	2,56	0,60	3,12	0,002	0,32	[0,12; 0,53]
STS Soc. hodnocení	3,65	1,06	3,83	0,93	1,77	0,078	0,18	[-0,02; 0,39]
STS Sebeposílení	3,05	0,89	3,21	0,91	1,72	0,086	0,18	[-0,03; 0,38]
STS Sebekritika	3,48	0,95	3,72	0,87	2,61	0,009	0,27	[0,06; 0,48]
STS Sebeřízení	3,76	0,83	3,89	0,75	1,52	0,130	0,16	[-0,05; 0,36]
SCS Soukromé SU	2,65	0,75	2,75	0,68	1,40	0,161	0,15	[-0,06; 0,35]
SCS Veřejné SU	2,81	0,67	3,17	0,57	5,72	<0,001	0,59	[0,38; 0,81]
SCS Sociální úzkost	2,28	1,00	2,61	0,95	3,30	0,001	0,34	[0,13; 0,55]

Tabulka č. 6 nám ukazuje srovnání mužů a žen pomocí nezávislých *t*-testů společně s příslušnými deskriptivními statistikami a odhady velikosti účinku. Jak, můžeme vidět, ženy dosahovaly vyšších průměrných skóru ve všech škálách, statisticky významné však byly pouze rozdíly v úzkostnosti ($d = 0,32$, 95% CI [0,12; 0,53]), sebekritice ($d = 0,27$, 95% CI [0,06; 0,48]) a veřejném sebeuvědomění ($d = 0,59$, 95% CI [0,38; 0,81]). Pozorované rozdíly

byly poměrně malé kromě rozdílu v sebeuvědomění; ten je možné označit za středně silný. Podrobnější porovnání distribucí proměnných u mužů a žen umožňuje Obrázek č. 2 (pro vykreslení grafu byly všechny proměnné převedeny na z-skóry, aby měly všechny proměnné stejné škálování).

Obrázek 2: Srovnání mužů a žen v jednotlivých škálách



Pozn.: Průměry jsou znázorněny křížkem.

8.3 Výsledky korelační analýzy

Tabulka č. 7 ukazuje Pearsonovy korelace mezi jednotlivými škálami a věkem společně s 95% intervaly spolehlivosti. Jak můžeme vidět, věk koreloval s většinou škál slabě záporně (pouze se sebezposílením koreloval kladně, ačkoli tato korelace byla zanedbatelná, $r = 0,05$). Nejsilněji spolu podle očekávání korelovaly rysová a stavová úzkost. Obě škály STAI přitom vykazovaly podobný „vzorec“ korelací s ostatními škálami: kladně korelovaly se všemi škálami STS (kromě sebezposílení) i se všemi škálami SCS. Korelace rysové úzkosti (STAI Rys) s ostatními škálami byly většinou silnější, což není překvapující, neboť ostatní škály se respondentů ptají rovněž tážou na stabilní charakteristiky chování a prožívání (zatímco škála STAI Stav je zaměřena na aktuální úzkost).

Tabulka 7: Pearsonovy korelace mezi spojitými proměnnými

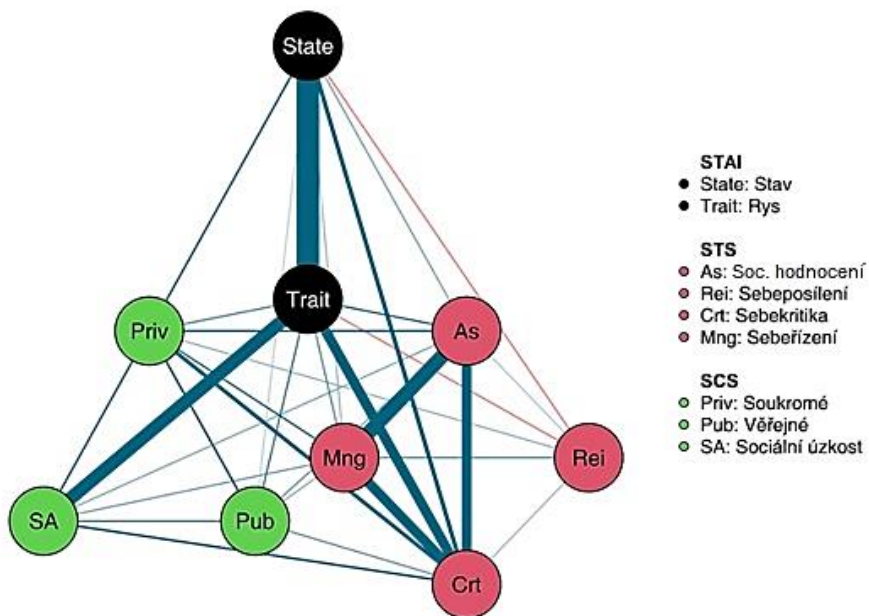
Proměnné	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Věk									
2. STAI Stav	-.13** [-.22, -.05]								
3. STAI Rys	-.22** [-.30, -.13]	.73** [.68, .77]							
4. STS Sociální hodnocení	-.20** [-.29, -.12]	.20** [.12, .29]	.30** [.21, .38]						
5. STS Sebezposílení	.05 [-.03, .14]	-.21** [-.29, -.12]	-.21** [-.29, -.12]	.16** [.07, .24]					
6. STS Sebekritika	-.08 [-.17, .01]	.35** [.27, .43]	.47** [.40, .53]	.47** [.40, .53]	.17** [.09, .26]				
7. STS Sebeřízení	-.15** [-.23, -.06]	.18** [.09, .26]	.24** [.15, .32]	.56** [.50, .62]	.24** [.16, .32]	.47** [.40, .53]			
8. SCS Soukromé sebeuvědomění	-.19** [-.27, -.10]	.13** [.04, .22]	.25** [.16, .33]	.31** [.23, .39]	.19** [.10, .27]	.34** [.26, .42]	.30** [.21, .37]		
9. SCS Veřejné sebeuvědomění	-.18** [-.26, -.09]	.15** [.06, .23]	.27** [.18, .35]	.23** [.14, .31]	.03 [-.05, .12]	.23** [.15, .31]	.19** [.10, .27]	.31** [.23, .39]	
10. SCS Sociální úzkost	-.21** [-.30, -.13]	.31** [.22, .38]	.54** [.47, .60]	.20** [.12, .28]	-.07 [-.16, .02]	.31** [.23, .39]	.22** [.13, .30]	.14** [.05, .23]	.28** [.20, .36]

Pozn.: $N = 493$. V hranatých závorkách jsou uvedeny 95% intervaly spolehlivosti korelací.

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

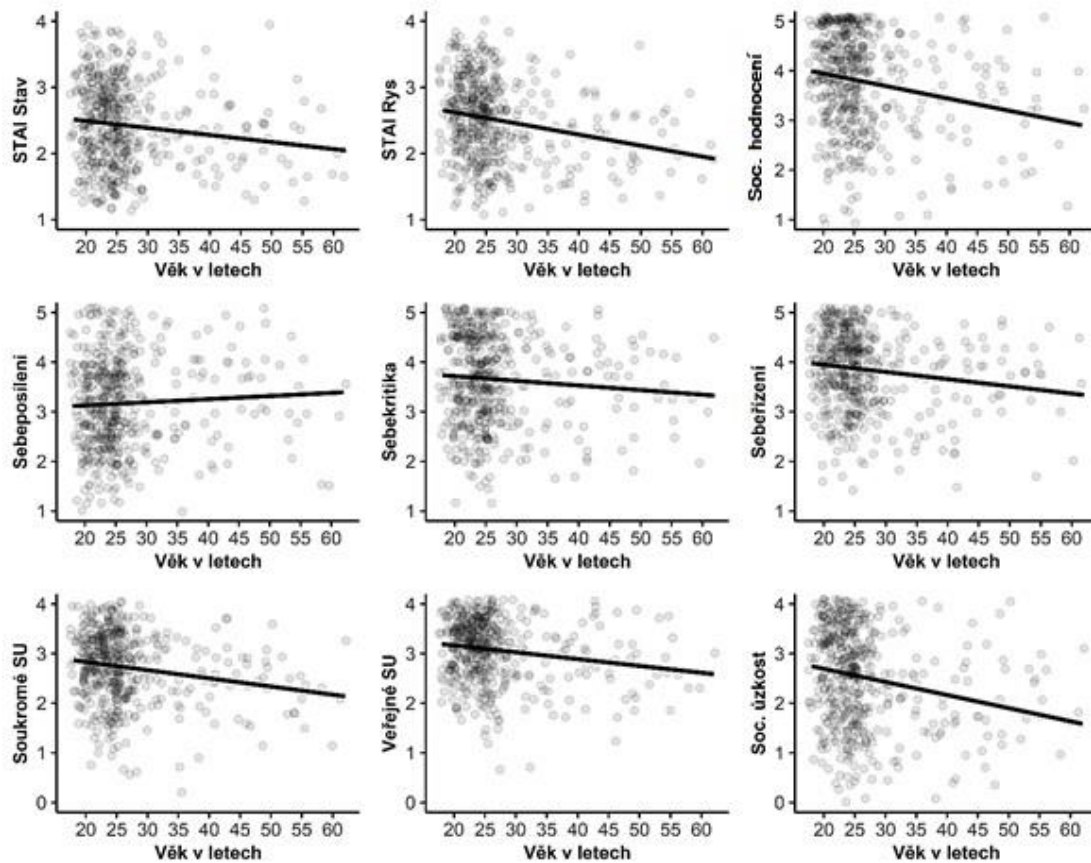
Síla vztahů byla následně hodnocena podle Hendla (2015), který tuto sílu asociace v případě hodnoty Pearsonova korelačního koeficientu r od 0,1 – 0,3 hodnotí jako *slabou*, při hodnotách 0,3 – 0,7 jako *střední* a od 0,7 – 1,0 jako *velkou*. Snadnější přehled o valenci a síle korelací mezi jednotlivými škálami podává Obrázek č. 3. Kladné korelace jsou v něm zobrazeny modrými úsečkami, zatímco záporné červenými. O síle korelace mezi proměnnými pak informuje sytost a tloušťka čar.

Obrázek 3: Síťový graf vztahů mezi použitými škálami

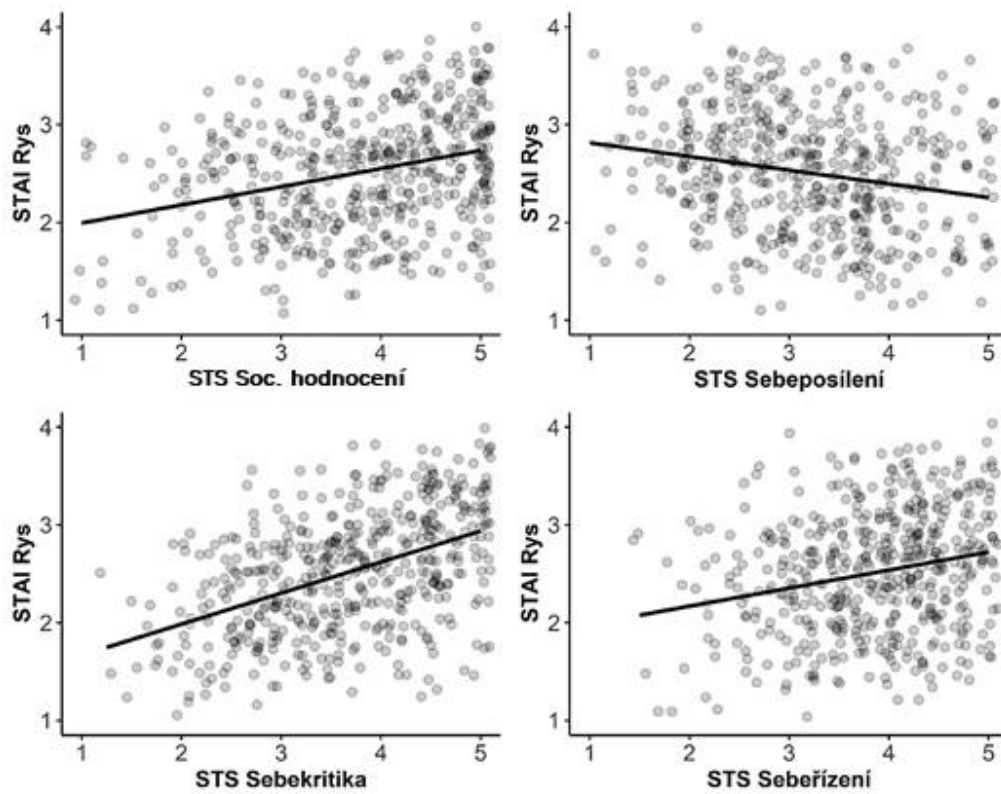


Detailní přehled vztahů mezi vybranými spojitými proměnnými poskytují bodové grafy na Obrázcích č. 4–7. Obrázek č. 4 ukazuje vztahy věku se škálami STAI, STS a SCS, Obrázek č. 5 vztahy mezi škálami STS a rysovou úzkostí (STAI Rys), Obrázek č. 6 vztahy mezi škálami SCS a rysovou úzkostí a konečně Obrázek č. 7 vztahy mezi jednotlivými škálami SCS a STS.

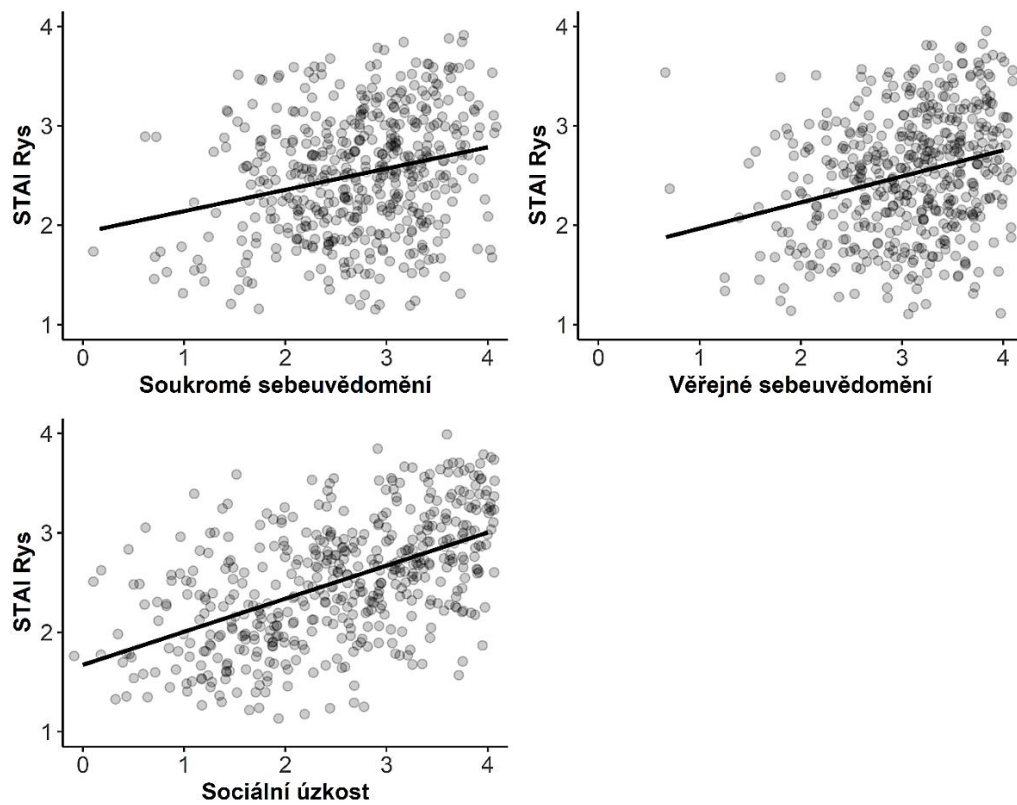
Obrázek 4: Vztah věku (osa X) s ostatními škálami (osa Y)



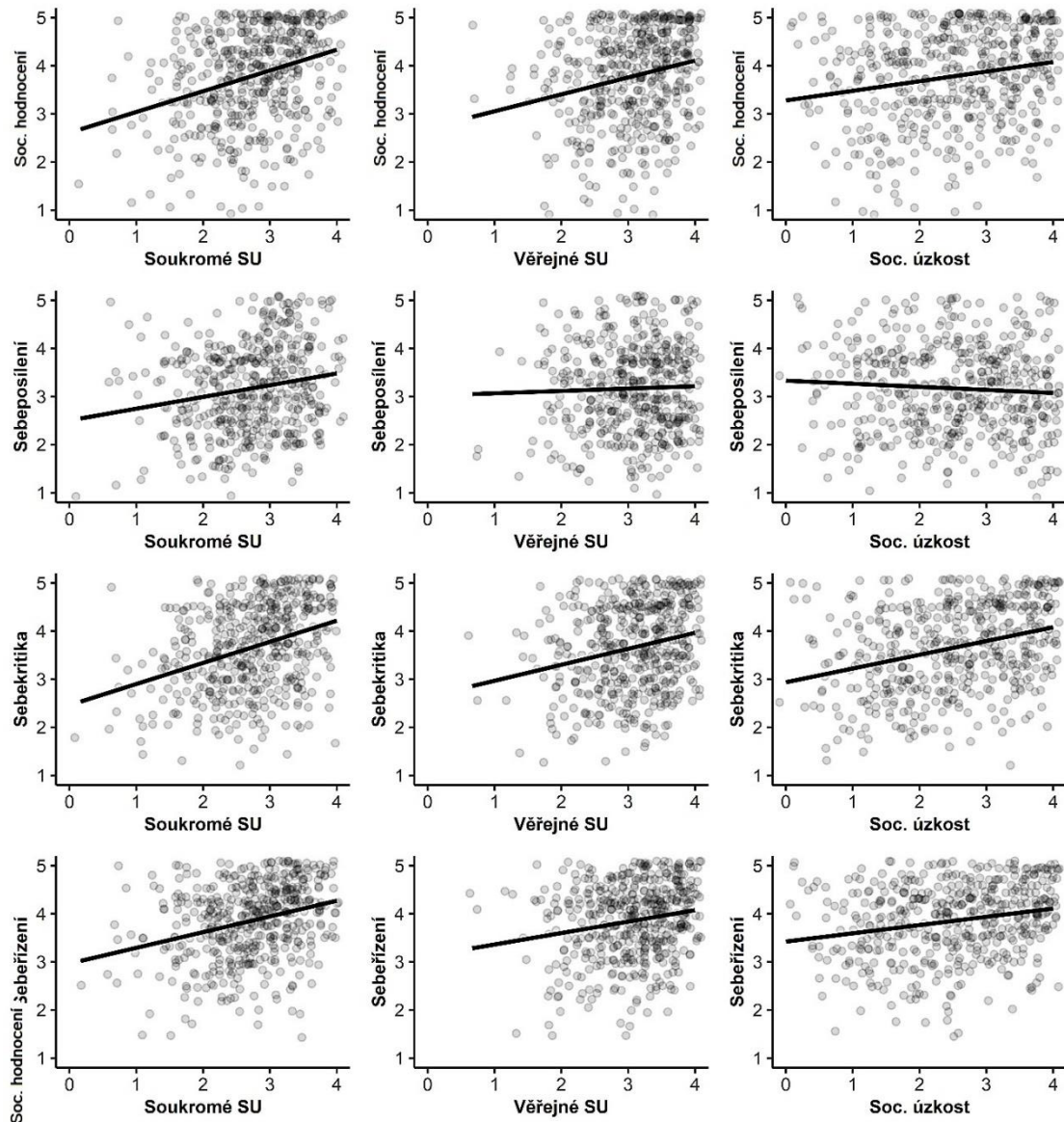
Obrázek 5: Vztahy mezi škálami The Self-Talk Scale (osa X) a rysovou úzkostí (osa Y)



Obrázek 6: Vztah mezi škálami The Self-Consciousness Scale (osa X) a rysovou úzkostí (osa Y)



Obrázek 7: Vztahy mezi škálami The Self-Consciousness Scale (osa X) a škálami The Self-Talk Scale (osa Y)



8.4 Lineární regrese

Nakonec byla provedena lineární regrese s úzkostí (STAI Rys) jako závislou proměnnou. V prvním kroku byly do modelu vloženy jako prediktory pohlaví a věk, v druhém kroku soukromé a veřejné sebeuvědomění a ve třetím kroku sociální hodnocení, sebeposílení, sebekritika a sebeřízení. Model v prvním kroku byl statisticky významný a vysvětloval přibližně 7 % rozptylu. Jak pohlaví, tak věk byly signifikantními prediktory: ženské pohlaví predikovalo vyšší úzkost ($\beta = 0,13$, [0,05; 0,22]), ale vyšší věk predikoval nižší úzkost ($\beta = -0,21$, 95% CI [-0,30; -0,13]). Záporný, ale poměrně slabý efekt věku byl signifikantní ve všech odhadnutých modelech. Model v druhém kroku byl

rovněž statisticky významný a vysvětloval přibližně 13 % rozptylu. Kromě věku byly zde byly signifikantními prediktory také prediktory nově vložené: soukromé ($\beta = 0,16$, 95% CI [0,07; 0,25]) a veřejné ($\beta = 0,17$, 95% CI [0,08; 0,26]) sebeuvědomění. Jak můžeme vidět, efekt těchto prediktorů byl kladný (vyšší soukromé i veřejné sebeuvědomění predikovaly vyšší úzkostnost), ale poměrně slabý. Třetí model byl rovněž statisticky významný a vysvětloval přibližně 37 % rozptylu. Efekt pohlaví, věku, soukromého a veřejného sebeuvědomění zde byly signifikantní, ale jednalo se o poměrně slabé efekty, pohybující se (s výjimkou věku) na hranici statistické významnosti. Silnějšími efekty zde byly záporný efekt sebeposílení ($\beta = -0,31$, 95% CI [-0,39; -0,24]) a kladný efekt sebekritiky ($\beta = 0,42$, 95% CI [0,33; -0,50]): vyšší míra sebeposílení tedy predikovala nižší úzkostnost, zatímco naopak vyšší míra sebekritiky může predikovat vyšší úzkostnost. Efekty sociálního hodnocení a sebeřízení byly zanedbatelné a nesignifikantní. Koeficienty všech modelů ukazuje Tabulka č. 8.

Tabulka 8: Lineární regrese s úzkostností (STAI Rys) jako závislou proměnnou

Prediktory	Model 1				Model 2				Model 3			
	B	SE	β	95% CI (β)	B	SE	β	95% CI (β)	B	SE	β	95% CI (β)
Konstanta	2,806***	0,104			1,849***	0,188			1,607***	0,189		
Žena	0,185**	0,061	0,13	[0,05; 0,22]	0,114	0,061	0,08	[0,00; 0,17]	0,104*	0,052	0,07	[0,00; 0,15]
Věk	-0,016***	0,003	-0,21	[-0,30; -0,13]	-0,012***	0,003	-0,16	[-0,24; -0,07]	-0,009**	0,003	-0,12	[-0,19; -0,04]
SCS Priv					0,139***	0,039	0,16	[0,07; 0,25]	0,071*	0,035	0,08	[0,00; 0,16]
SCS Pub					0,167***	0,045	0,17	[0,08; 0,26]	0,099*	0,039	0,10	[0,02; 0,18]
STS Assess									0,042	0,029	0,07	[-0,02; 0,16]
STS Rein									-0,210***	0,025	-0,31	[-0,39; -0,24]
STS Crit									0,282***	0,030	0,42	[0,33; 0,50]
STS Mng									0,010	0,036	0,01	[-0,08; 0,10]
R^2	0,065				0,131				0,367			
adj. R^2	0,061				0,124				0,357			
ΔR^2					0,066				0,236			
$F(df)$ pro R^2	17,07 (2; 490)***				18,40 (4; 488)***				35,08 (8; 484)***			
$F(df)$ pro ΔR^2					18,51 (2; 488)***				45,11 (4; 484)***			

Pozn. $N = 493$. Priv = Soukromé sebeuvědomění, Pub = Veřejné sebeuvědomění, Assess = Soc. hodnocení, Rein = Sebeposílení, Crit = Sebekritika, Mng = Sebeřízení. Pohlaví bylo kódováno následovně: [0 = muž; 1 = žena].

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

8.5 Zhodnocení výzkumných otázek a hypotéz

Výzkumná otázka č. 1

VO1: Jaké jsou vztahy mezi vnitřní řečí, sebeuvědoměním a úzkostností?

Subškála STS sociální hodnocení s úzkostností signifikantně kladně koreluje a má hraniční hodnotu slabé a střední asociace, $r = 0,30$. Následující subškála STS sebeposílení sice s úzkostností koreluje signifikantně záporně, nicméně se jedná o slabou asociaci o hodnotě $r = -0,21$. Subškála STS sebekritizování také kladně koreluje s úzkostností statisticky významně, a v tomto případě se jedná o středně silný vztah, jelikož $r = 0,47$. Poslední subškálou STS je sebeřízení, u které byla rovněž zjištěna signifikantní kladná korelace k úzkostnosti, avšak vztah byl velmi slabý, hodnota Pearsonova korelačního koeficientu byla pouhých $r = 0,24$. Všechny tyto vztahy byly statisticky významné na hladině významnosti $p > 0,01$.

Pokud se zaměříme na vztahy mezi vnitřní řečí a sebeuvědoměním, tak subškála STS sociální hodnocení statisticky významně pozitivně koreluje s veřejným sebeuvědoměním, kdy $r = 0,31$, tak i soukromým sebeuvědoměním, i když je zde síla vztahu slabá, protože $r = 0,23$ a slabě také se sociální úzkostí, kdy $r = 0,20$. Subškála STS sebeposílení signifikantně korelovala pouze se soukromým sebeuvědoměním a vztah byl opět velmi slabý, $r = 0,19$. Následující subškála STS sebekritizování vykazovala signifikantní korelace se všemi subškálami SCS. V případě soukromého sebeuvědomění se jednalo o středně silný vztah, kdy $r = 0,34$, u veřejného sebeuvědomění byl vztah opět slabý, jelikož $r = 0,23$ a nakonec u subškály sociální úzkost byla nalezena asociace o střední síle $r = 0,31$. Poslední subškála STS sebeřízení také statisticky významně korelovala se všemi subškálami SCS. U soukromého sebeuvědomění byl vztah silnější, hodnota $r = 0,30$. Naopak u sebeuvědomění veřejného se jednalo o vztah slabý, kdy $r = 0,19$ a u sociální úzkosti byl také vztah slabý, konkrétně $r = 0,22$. Statistická významnost byla u všech těchto vztahů na hladině $p > 0,01$.

Výzkumná otázka č. 2

VO2: Jaké jsou vztahy mezi subškálou SCS Soukromým sebeuvědoměním a úzkostností?

Mezi subškálou SCS soukromé sebeuvědomění a úzkostností byl sledována kladná korelace, která byla statisticky významná na hladině $p > 0,01$, nicméně asociace byla slabá, konkrétně $r = 0,25$. V rámci následující lineární regresní analýzy mělo Soukromé sebeuvědomění poměrně slabý efekt, přesněji $\beta = 0,16$.

Soukromé sebeuvědomění jsme uvedli samostatně do výzkumné otázky především z důvodu již výše zmíněné problematiky tzv. „*self-absorption paradox*“.

Výzkumná otázka č. 3

VO3: Jaké proměnné v rámci našeho výzkumu ovlivňují úzkostnost?

Dle lineární regresní analýzy můžeme za možné vysvětlující proměnné, či prediktory, označit pohlaví, věk, sebeuvědomění i vnitřní řeč. V následujících hypotézách se budeme věnovat konkrétním subškálám STS a SCS a jejich efektům. Silnější efekty byly nalezeny v případě vnitřní řeči, konkrétně se jedná o její dva typy, a to sebeposílení, které mělo záporný efekt $\beta = -0,31$ a sebekritizování, které mělo naopak efekt pozitivní $\beta = 0,42$.

Výzkumná otázka č. 4

VO4: Jaké jsou rozdíly mezi skóry vnitřní řeči, sebeuvědomění a úzkostnosti u mužů a žen?

Na obecné rovině můžeme konstatovat, že ženy skórovaly průměrně výše ve všech škálách všech metod, tedy STAI, STS i SCS. Signifikantní rozdíly byly ale pouze v případech STAI úzkostnosti, kde bylo Cohenovo $d = 0,32$, poté u STS sebekritizování, kde bylo $d = 0,27$ a nakonec u metody SCS subškále veřejné sebeuvědomění, kde bylo $d = 0,59$.

Hypotéza č. 1

H1: Subškála sebekritizování (STS) kladně souvisí se úzkostností (STAI).

Dle lineární regrese, kdy ve třetím kroku modelu byly přidány také subškály STS, je subškála SCS sebekritizování signifikantním a nejsilnějším efektem. Statistická významnost je na hladině $p > 0,001$ a hodnota $\beta = 0,42$. Hypotéza byla **přijata**.

Hypotéza č. 2

H2: Subškála sociální hodnocení (STS) kladně souvisí s úzkostností (STAI).

Subškála STS sociální hodnocení nebyla v rámci modelu statisticky významná a její efekt byl minimální, konkrétně $\beta = 0,07$. Sociální hodnocení tak se STAI úzkostností v našem případě nijak nesouvisí a hypotézu tudíž **nepřijímáme**.

Hypotéza č. 3

H3: Subškála sebeposílení (STS) negativně souvisí s úzkostností (STAI).

V případě subškály STS sebeposílení v modelu se jednalo o signifikantní záporný efekt. Statistická významnost je na hladině $p > 0,001$ a hodnota $\beta = -0,31$. Hypotéza byla **přijata**.

Hypotéza č. 4

H4: Subškála sebeřízení (STS) negativně souvisí s úzkostností (STAI).

Subškála STS sebeřízení dle modelu není signifikantní a efekt tohoto typu vnitřní řeči byl zanedbatelný, jelikož hodnota $\beta = 0,01$. Hypotézu proto **nepřijímáme**.

Hypotéza č. 5

H5: Subškála veřejné sebeuvědomění (SCS) kladně souvisí s úzkostností (STAI).

V případě sebeuvědomění byla subškála SCS veřejné sebeuvědomění v druhém modelu signifikantní na hladině $p > 0,001$, nicméně má poměrně slabý efekt, při hodnotě $\beta = 0,17$. V třetím modelu je tento efekt statisticky významný na hladině $p > 0,05$, avšak ještě nižší, kdy je $\beta = 0,10$. Hypotéza byla **přijata**.

9 DISKUZE

Cílem této diplomové magisterské práce bylo prozkoumat a zmapovat možné vztahy mezi vnitřní řečí, sebeuvědoměním a úzkostností a také zjistit, zdali můžeme označit konkrétní typy vnitřní řeči a sebeuvědomění jako možné prediktory tendence k úzkostnému prožívání.

Našeho výzkumu se zúčastnilo celkem $N = 501$ respondentů. Z důvodu nedodržení kritéria věku, který musel být na základě doporučení ze stran metod vyšší nežli 18 let (Brinthaup et al., 2009), vyřazeno celkem 8 respondentů. Finální velikost výzkumného vzorku tedy činí $N = 493$, což pro kvantitativní výzkum považujeme za přijatelný počet. Výzkumný vzorek jsme následně charakterizovali na základě demografických údajů. Věkové rozpětí se pohybovalo od 18 do 62 let, s průměrným věkem 26, 47 let ($SD = 7,90$). Co se týče pohlaví, je většina respondentů tvořena ženami, jednalo se konkrétně o 75 % žen a 25 % mužů. Z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání je ve výzkumném vzorku 2,4 % absolventů základní školy, následuje 3,2 % absolventů střední školy bez maturity, dále 43 % absolventů maturitních oborů a nakonec 56 % tvoří vysokoškolsky vzdělaných respondentů. V našem výzkumném vzorku je dále aktuálně 56 % studentů, 42 % pracujících a 2,6 % respondentů, kteří nepracují ani nestudují, jsou tedy na rodičovské dovolené, v důchodu či nezaměstnaní.

Hned v této úvodní části bychom chtěli vysvětlit užití pouze STAI úzkostnosti, a nikoliv úzkosti jako aktuálního stavu. Při analýze metod byla zjištěna velmi silná korelace mezi úzkostí a úzkostností, která je viditelná jak v tabulce korelací (Tabulka č. 7), tak také na následujícím obrázku (Obrázek č. 3). Oba tyto koncepty, jak úzkostnost, tak úzkost, jsou měřeny velmi podobným principu. Rozhodli jsme se následně využít pouze úzkostnost, která sleduje stálejší chování jedince, nikoliv aktuální stav. Zároveň i zbývající dotazníky, tedy The Self-Talk Scale a The Self-Consciousness Scale se v otázkách zabývají spíše stálejšími charakteristikami respondenta. Dále i přes to, že některé výzkumy uvádějí, že při užití The Self-Consciousness Scale lze využít také celkový skóre (tzv. *total SCS*), a stejně tak u The Self-Talk Scale lze součtem uvést celkovou frekvenci vnitřní řeči, při prozkoumání korelací mezi jednotlivými subškálami bylo zjištěno, že jednotlivé subškály spolu velmi nekorelují, a tak nebylo těchto součtů využito.

Výzkum v této diplomové práci měl charakter korelační studie, tedy hledající vztahy mezi jednotlivými proměnnými, a můžeme říct, že se v našem prostředí stále jedná o výzkum explorační povahy. Konkrétně měl výzkum podobu dotazníkového šetření, ve kterém byla testová baterie složena ze tří dotazníků. Frekvence vnitřní řeči a její typy byly zkoumány pomocí The Self-Talk Scale autorů Brinthaupa, Heina a Kramera, pro měření sebeuvědomění byla využita revidovaná verze dotazníku The Self-Consciousness Scale, jejímiž autory jsou Scheier a Craver, a nakonec jsme pro zjištění úzkostnosti využili State Trait Anxiety Inventory Spielberga a kol.. Metody nejsou standardizovány na české populaci a v případech The Self-Talk Scale a The Consciousness Scale nebyly tyto metody ani dostupné v českém jazyce, proto byl využit zpětný překlad. V případě State-Trait Anxiety Inventory byl u škály X-2 použit překlad z restandardizace (Heretik et al., 2009) a škála X-1 byla přeložena pomocí zpětného překladu. Následně jsme ověřili reliabilitu pomocí Cronbachova alfa. Ta dosahovala uspokojivých hodnot. Jednotlivé subškály STS sociální hodnocení, sebeposílení, sebekritizování a sebeřízení vykazovaly hodnoty 0,80; 0,78; 0,76; a 0,62. Revidovaná SCS měla hodnoty Cronbachova alfa u subškál soukromé sebeuvědomění, veřejné sebeuvědomění a sociální úzkost 0,72; 0,67; 0,86 a u STAI byly hodnoty Cronbachovy alfy ještě vyšší, konkrétně u X-1 0,94 a u X-2 0,93.

Prvním cílem našeho výzkumu bylo prozkoumat vztahy mezi vnitřní řečí, sebeuvědoměním a úzkostností. Při statistickém zpracování dat jsme v první řadě využili bivariační analýzu, konkrétně Pearsonovu korelaci. Při zkoumání jednotlivých subškál STS bylo zjištěno, že všechny subškály korelovaly signifikantně s úzkostností, a to na hladině statistické významnosti $p > 0,01$. Nejsilnější asociaci vykazovala kladně korelující subškála sebekritizování, na hranici středně silného vztahu byla kladně korelující subškála sociálního hodnocení. Slabší vztahy vykazovala záporně korelující subškála sebeposílení a nejslabší asociace byla nalezena u kladně korelující subškály sebeřízení.

Následně jsme zkoumali vztahy mezi subškálami STS a SCS. Zde byly nalezeny statisticky významné korelace, a to na hladině významnosti $p > 0,01$. Subškála STS sociální hodnocení kladně korelovala se všemi subškálami SCS, avšak pouze v případě korelace s veřejným sebeuvědoměním dosahovala asociace střední síly, zbylé korelace se soukromým sebeuvědoměním a sociální úzkostí byly slabé. Následující subškála STS sebeposílení korelovala signifikantně pouze se soukromým sebeuvědoměním, nicméně tento vztah byl

poměrně dosti slabý. U subškály STS sebekritizování byly opět statisticky významné korelace se všemi subškálami SCS, kdy korelace se soukromým sebeuvědoměním dosahovala střední síly. Střední síla vztahu se vyskytla také u korelace sebekritizování a sociální úzkosti a slabý v případě korelace s veřejným sebeuvědoměním. Poslední subškála STS sebeřízení také signifikantně korelovala se všemi třemi subškálami STS. Korelace mezi sebeřízením a soukromým sebeuvědoměním byla na hraně mezi slabým a středně silným vztahem, následující korelace s veřejným sebeuvědoměním a sociální úzkostí vykazovaly slabý vztah.

V samostatné výzkumné otázce jsme se zaměřili na problematiku měření subškály revidované SCS soukromého sebeuvědomění, u které bylo během výzkumů poukázáno na možné měření dvou diametrálně odlišných stránek sebeuvědomění, což poukázalo na jistou ambivalenci mezi pozorností zaměřenou na sebe sama a různými aspekty duševního zdraví. Zvýšené sebeuvědomění jako schopnost zaměřit se na své prožívání a emoce je totiž dávána do spojitosti s vyšším sebepoznáním a pozitivními aspekty lidského života a dobře vyjádřeným schématem Self (Carver & Scheier, 1978; Nasby, 1985). Avšak na druhou stranu může mít toto zvýšené sebeuvědomění psychopatologickou povahu, a je tak spojováno s negativními fenomény jako jsou deprese, anxiety, insomnie či nadužívání alkoholu (Ingram, 1990; Morin, 2011a). V našem případě byla mezi STAI úzkostností a SCS soukromým sebeuvědoměním shledána kladná korelace, která byla statisticky významná na hladině $p > 0,01$, nicméně se jednalo o slabý vztah. V našem výzkumu tedy došlo k té situaci, kdy byla vyšší míra soukromého sebeuvědomění spíše spojována s výskytem úzkostnosti.

Co se týče rozdílů ve skórování žen a mužů, průměrné skórování žen bylo vyšší ve všech užitých metodách. Statisticky významné však byly poté pouze vyšší skóry při STAI úzkostnosti a také u STS sebekritizování. Vyšší dosažené skóry v úzkostnosti odpovídají i jiným výzkumům zaměřené na genderové a psychologické rozdíly (Bahrami & Yousefi, 2011; Stumpf et al., 2015). Možné vysvětlení podává studie Armstronga a Khawaji (Armstrong & Khawaja, 2002), soustřeďující se na kognitivní hledisko této problematiky, která uvádí, že ženy také vykazují vyšší míru katastrofických scénářů či chybných interpretací situací, které vyhodnotí jako více osobní či ohrožující.

Následujícím výzkumným cílem našeho výzkumu bylo zjistit, zdali bychom byli schopni na základě typu vnitřní řeči a sebeuvědomění predikovat úzkostnost. Za využití lineární regresní analýzy jsme sestavili model, do kterého jsme v prvním kroku jako

prediktory vložili věk a pohlaví. Model v tomto prvním kroku byl signifikantní a lze díky němu vysvětlit 7 % rozptylu. Následně bylo v druhém kroku do modelu vloženy další prediktory, konkrétně typy sebeuvědomění. Tyto do modelu přidané proměnné byly také statisticky významné a následně model vysvětloval přibližně 13 % rozptylu, jejich efekt však nebyl nijak silný. V posledním kroku, kdy do modelu byly přidány subškály STS vznikl rovněž statisticky významný model, vysvětlující necelých 37 % rozptylu. V tomto modelu měly proměnné pohlaví, věk i typy sebeuvědomění slabé efekty. Stejně na tom byly také dva typy vnitřní řeči, a to sebeřízení a sociální hodnocení. Pro vysvětlení tohoto minimálního efektu sebeřídícího typu vnitřní řeči může spočívat v jeho vyšším využití při kognitivních úkolech, na které jsme poukazovali také v teoretické části. Např. Lee et al. (2020) zdůrazňuje využití této vnitřní řeči v akademickém prostředí, zatímco v situacích afektivního rázu tak se mohou projevat jiné typy vnitřní řeči. Případně také výzkum autorů Ren et al. (2016) poukázal na vztah mezi subškálou sebeřízení a exekutivními funkcemi. Právě zbývající dva „jiné“ typy vnitřní řeči, sebeposílení a sebekritizování byly v našem výzkumu naopak silnějšími efekty. Vyšší míra sebeposilující vnitřní řeči tak predikovala nižší míru úzkostnosti, a naopak výskyt spíše sebekritizující vnitřní řeči predikuje vyšší míru úzkostnosti. K velmi podobným výsledkům došli také autoři studie zkoumající úzkost z veřejného projevu a užití vnitřní řeči (Shi et al., 2015). Můžeme tak dále usuzovat, že se jedná právě o onu sebeposilující vnitřní řeč, kterou využívají sportovci pro snížení trémy, zvýšení sebevědomí a která tak může ulehčit průběh sportovního výkonu (Hatzigeorgiadis et al., 2009). V některých případech je vnitřní řeč vztahována také ke konkrétním typům úzkosti, můžeme tak v souvislosti s našimi výsledky zmínit jednu z nejnovějších studií, která je věnována vnitřní řeči v době pandemie. Její výsledky poukázaly na vnitřní řeč jako na prediktor úzkosti ze smrti, ale také OCD, ale zároveň copingových strategií, čímž také upozorňuje na možný protektivní efekt promluvy sám k sobě (Sadri Damirchi et al., 2020).

Naše výsledky jsme se pokusili přiblížit a porovnat s výsledky jiných studií, i přesto, že výzkum, který by byl obsahoval totožné proměnné jako v našem případě zatím nebyl realizován. Naš model po přidání prediktorů typů vnitřní řeči, především díky typům sebekritizování a sebeposílení, vysvětlil necelých 37 %. Určit pomyslnou hranici, jaké vysvětlené procento rozptylu již můžeme považovat za významné je více než obtížné a v každém případě závislé na kontextu. V našem případě, kdy se zkoumáme tendenci k určitému emočnímu prožívání, můžeme vysvětlených 37 % rozptylu považovat za

obstojné. V každém případě však musíme reflektovat možná slabá místa a limity našeho výzkumu, a učiníme tak hned v následujících odstavcích.

Výzkum je založen na třech dotaznících. Jedná se právě o dotazníkové šetření, které je častou volbou a poskytuje možnosti získat velké množství údajů za poměrně krátkou dobu. Veškerý tento čas je o mnoho zkrácen také využitím online prostředí, kterého bylo v tomto případě také využito. Mimo tyto výhody však i zde narážíme na jistá úskalí, největším z nich je kromě samotného odosobnění procesu dotazování také pravděpodobně fakt, že nejsme schopni zajistit jednotné podmínky vyplňování. Daní za efektivitu online dotazování tak je, že nemůžeme ovlivnit, kde zrovna se respondent nachází, v jaké denní či noční době testovou baterii vyplňuje či v jakém rozpoložení je. Problematickým se také může jevit užití zpětného překladu pro možnost využití dotazníků. V případě State-Trait Inventory, u kterého jsme vycházeli z české restandardizace a slovenské verze tento problém neshledáváme nikterak závažným. Nicméně i přes to, že je metoda zpětného překladu oblíbená a často využívána, v případě The Self-Talk Scale a The Self-Consciousness Scale nemusí být toto řešení kompletní a přesné, a to především z důvodu, že zde nejsou zahrnuty možné socio-kulturní rozdíly (Cha et al., 2007).

V případě využití dotazníků také vždy spoléháme na schopnost reflexe respondentů, ale kromě ní také to, jakým způsobem pochopí zkoumané jevy. Co největšímu sjednocení jsme se snažili jít naproti jasným definováním a operacionalizováním zkoumaných proměnných také v úvodu testové baterie. Zde se však vracíme na samotný začátek limitů, kde jsme zmiňovali ztrátu kontroly nad tím, kolik pozornosti samotnému úvodu věnuje. Jednou z dalších možných skutečností, která mohla ovlivnit kvalitu výpovědí respondentů byla samotná délka dotazníku, který obsahoval i s otázkami na demografické údaje celkem 82 položek. Ze zpětné vazby respondentů, kterou měli možnost na konci dotazníku anonymně uvést, vyplynulo, že jen minimální množství považovalo dotazník za příliš dlouhý, zpětnou vazbu však nezaslali všichni respondenti.

Dalším možným nedostatkem je složení výzkumného vzorku, který i přes to, že je v něm zastoupena poměrně široká paleta respondentů z hlediska věku – od 18 do 62 let, je na první pohled patrné, že respondenti v online prostředí vykazují možná specifika a aktivních uživatelů sociálních sítí je většina ve věku 20-30 let. Také jsme zmínili, že 75 % výzkumného vzorku je tvořen ženami a nelze jej tak považovat za reprezentativní.

Věříme, že i přes tyto limity, typ tohoto výzkumu a jeho zaměření přináší mimo poznatky také inspiraci pro další možné výzkumy. Sebeuvědomění jako součástí letmo zmíněného mindfulness v dnešní době zažívá nebývalý rozkvět, nicméně na základě našich výsledků se domníváme, že ve spojení se zaměřením se na pozitivní aspekty vnitřní řeči mohou tvořit poměrně silnou dvojici ve vyrovnávání se s mnohými, nejen emocionálními obtížemi a náročnými situacemi, ale také s kognitivními překážkami. Tak by i v našem prostředí stálo za to se k tomuto fenoménu vrátit i přes to, že se jedná o oblast plnou rozdílných poznatků a různých zádrhelů, a jak zmiňoval již Vygotskij, tak i o oblast na zkoumání nejnáročnější (Guerrero, 2005). Záměrně jsme napsali „vrátit“, protože v samotném jádru věci se jedná o schopnost využívanou drtivou většinou z nás.

Jsme si také vědomi toho, že na základě výzkumu tohoto typu nemůžeme určit, kde se nachází vlastně samotný začátek onoho cyklu, a zdali má více úzkostlivý jedinec vyšší frekvenci sebekritizující vnitřní řeči a vyšší soukromé sebeuvědomění, nebo naopak, zdali na základě tohoto typu vnitřní řeči a sebeuvědomění je člověk více úzkostný. Domníváme se však, že i samotné nalezení těchto vztahů a efektů mezi jednotlivými proměnnými může být podnětem například pro zrealizování experimentu, který by počátek takového cyklu mohl pomoci osvětlit, popřípadě výzkum longitudinálního typu.

10 ZÁVĚR

Náš výzkum byl založen na online dotazníkovém šetření, kterého se zúčastnilo 493 respondentů. Účelem bylo zmapovat vztahy mezi proměnnými vnitřní řeč, sebeuvědomění a úzkostnost. Následně také určit možnost predikce úzkostnosti na základě typu sebeuvědomění a vnitřní řeči.

Mezi proměnnými byly nalezeny mnohé signifikantní vztahy. U všech subškál dotazníku The Self-Talk Scale byl zjištěn statisticky významný vztah ke škále měřící úzkostnost (State-Trait Anxiety Inventory). Blíže byly vztahy slabší a středně silné, z toho nejsilnější byla pozitivní korelace subškály STS sebekritizování k úzkostnosti. Naopak nejslabší asociace byla nalezena u negativní korelace mezi subškálou STS sebeposílení a úzkostností.

Při zkoumání vztahů mezi subškálami The Self-Talk Scale a The Self-Consciousness Scale opět nacházíme statisticky významné vztahy. Asociace jsou zde však spíše slabé, až na kladné korelace subškály STS sociální hodnocení s SCS soukromým sebeuvědoměním, dále subškály STS sebekritizování se subškálou SCS sociální úzkostí a také mezi subškálou STS sebekritizování a subškálou SCS soukromým sebeuvědoměním.

V následujících modelech lineární regrese, do kterých byla vložena úzkostnost jako závislá proměnná, byly postupně přidávány následující regresory: pohlaví, věk, typy sebeuvědomění a typy vnitřní řeči. Všechny tyto modely byly statisticky významné a poslední model vysvětloval více než třetinu rozptylu. Na základě síly efektů regresorů můžeme tvrdit, že vyšší míra sebeposílení jako typu vnitřní řeči predikuje nižší úzkostnost, a naopak v případě vnitřní řeči sebekritického typu můžeme usuzovat na vyšší míru úzkostnosti.

11 SOUHRN

Vnitřní řeč je velmi využívanou kognitivní aktivitou nás, lidí, a můžeme ji definovat jako kognitivní útvar, který má formu verbálního myšlení (Langland-Hassan & Vicente, 2018), případně jako zjednodušeně jako tichou, většinou neslyšnou formu promluvy k sobě samému. Tento způsob řeči má také svá jistá specifika, mezi které patří její typický fragmentární charakter, díky kterému může probíhat o mnoho rychleji než v případě, že by měla tradiční větnou skladbu jako v případě mluvené řeči (Nakonečný, 1997; Wiley, 2016). Existují však případy, kdy i tato řeč může mít rozšířenou formu, například ve chvílích, kdy se cítíme pod tlakem (Alderson-Day & Fernyhough, 2015)

Také se předpokládá, že to, jakým způsobem k sobě promlouváme může ovlivnit nejenom to, jak jednáme, ale také to, jak se cítíme. Vnitřní řeč s pozitivními aspekty, věřící v úspěch, nám může zvýšit sebevědomí a motivovat nás k lepšímu výkonu. Přesně z tohoto důvodu je pozitivní vnitřní řeč zdůrazňována při přípravě sportovců, někdy označována pod pojmem „vnitřní kouč“ (Latinjak & Hatzigeorgiadis, 2020). V opačném případě, tedy vnitřní řeč negativního rázu, je dávana do souvislosti s demotivačními tendencemi, možnou úzkostí či depresí (Hardy, 2006; Theodorakis et al., 2001; Vicente & Martinez Manrique, 2011). Vnitřní řeč se zároveň podílí na mnohých dalších procesech, ať už se jedná o paměť, plánování, vzpomínání, učení či seberegulování (Fernyhough, 2017; Vygotskij & Průcha, 2017).

V případě našeho druhého fenoménu, sebeuvědomění, se jedná o schopnost uvědomování si své vlastní osoby a jejího odlišení od druhých. Nejenom mezi i lidmi, ale i u některých druhů zvířat, jako u šimpanzů, strak či delfínů, byla tato schopnost v základní formě jako schopnosti odlišení sebe sama od ostatních, prokázána pomocí tzv. mirror self-recognition testu (Fenigstein et al., 1975; F. Koukolík, 2013). Na vyšší úrovni se jedná o schopnost monitorovat náš vlastní vnitřní svět se vším jeho prožíváním či dokonce kulturními a historickými souvislostmi, tzv. autoetické vědomí (F. Koukolík, 2013). Ve vztahu k sebeuvědomění můžeme na obecné úrovni odlišit dva jeho základní typy, a to sebeuvědomění vnitřní, které je odrazem našich hodnot, aspirací a vlastního pocitu, jak patříme do našeho prostředí a také celkově naše reakce. Prolínají se zde myšlenky, pocity, ale také pochopení našich silných a slabých stránek. Naopak vnější sebeuvědomění je

odrazem toho, jakým způsobem chápeme to, jak nás vnímají druzí (Kaplan et al., 2019). Jedna z teorií sebeuvědomění, konkrétně teorie objektivního sebeuvědomění, staví do popředí především její sebereflektivní kvalitu, která jako opačný termín používá sebeuvědomění subjektivní, které je zaměřeno směrem ven (Silvia & Duval, 2001). Rozdílně pojímá sebeuvědomění teorie mentalizace, která mimo pochopení sebe sama také klade důraz na schopnost odlišit, že druzí lidé se mohou prožíváním od nás samotných lišit (Fletcher, 1995). Sebeuvědomění je také vnímáno velmi pozitivně A. Morinem (Morin, 2005a), který k sebeuvědomění vztahuje vnitřní řeč, díky které právě sebeuvědomění rozvíjíme. Na základě takto rozvinutého sebeuvědomění je následně založen self-koncept.

Posledním, v této práci zkoumaným fenoménem byla úzkost, konkrétně úzkost pojatá jako určitý rys osobnosti, tendenci k úzkostnému prožívání, které se projevuje především jako negativní emoce, vnitřní neklid a napětí, které je vyvoláno bezpředmětným strachem (Hartl et al., 2010; Reiner et al., 2020). Z mnohých koncepcí úzkosti můžeme zmínit nejznámější, psychoanalytickou, ve které Sigmund Freud chápe úzkost jako centrální pojem psychopatologie a sám vytvořil hned několik jejích teorií, ať už se jedná o existenci tzv. „pauzčnosti“, která pramení z našeho samotného zrození, tak odlišení dalších typů úzkosti, jako jsou úzkost reálná, morální či neurotická (Cakirpaloglu, 2012; Heretik et al., 2007). Jiné hledisko nabízí humanisticko-existenciální pojetí, ve kterém například Viktor Frankl považuje úzkost jako důsledek ztráty životního smyslu, která ústí do existenciální frustrace a v případě neurotických projevů až do noogenní neurózy (Drapela & Balcar, 2011; Frankl, 1966). V případech, kdy je úzkostnost člověka vystupňována do nezdravých rozměrů, může dojít k rozvoji některé z úzkostných poruch (Vágnerová, 2004).

Výzkumná část byla následně vytvořena na základě této teoretické analýzy jednotlivých fenoménů a jejich možných souvislostí. Cílem bylo zmapovat vztahy mezi proměnnými a následně jsme vztáhli typ vnitřní řeči a typ sebeuvědomění k úzkostnosti jako závislé proměnné. Výzkum byl realizován pomocí dotazníkového šetření, které sestávalo ze tří dotazníků šířených pomocí online platform. Jednalo se o dotazníky The Self-Talk Scale (STS) (Brinthaup et al., 2009) měřící frekvenci jednotlivých typů vnitřní řeči, dále revidovanou verzi The Self-Consciousness Scale (SCS) (Scheier & Carver, 1985) zachycující základní dvě formy sebeuvědomění – soukromé a veřejné, a také sociální úzkost. Posledním dotazníkem byl State-Trait Anxiety Inventory (STAI) (autory Spielberger a kol.), který se zaměřuje na úzkost jako aktuální stav i jako rys. Právě se škálou X-2 měřící úzkost

jako rys jsme následně nejvíce pracovali, konkrétně její revidovanou variantu (Heretik et al., 2009).

Dotazníkového šetření se zúčastnilo v konečné fázi zúčastnilo 493 respondentů, tvořen 369 ženami (75 %) a 124 muži (25 %). Průměrný věk činil 26,57 let ($SD = 7,90$) a pohyboval se v rozpětí 18–62 let. Hranice 18 let byla stanovena na základě doporučení metod. Z hlediska nejvyššího dosaženého vzdělání uvedlo 2,4 % ($n = 12$) respondentů absolvovanou základní školu, 3,2 % ($n = 16$) uvedlo střední školu bez maturity, 49 % ($n = 210$) střední školu s maturitou a 56 % ($n = 255$) uvedlo vystudovanou vysokou školu. Aktuálně bylo pracujících 42 % ($n = 206$), studujících 56 % ($n = 274$) a nepracujících ani nestudujících bylo celkem 2,6 % ($n = 13$).

Následně byla provedena korelační analýza a pomocí Pearsonovy korelace byly zjišťovány vztahy mezi stanovenými proměnnými – vnitřní řečí, sebeuvědoměním a úzkostností. Bylo zjištěno, že všechny korelace subškály STS a STAI úzkostností jsou statisticky významné na hladině $p > 0,01$. Nejsilnější byla kladná korelace byla mezi subškálou STS sebekritizování a úzkostností, která vykazovala $r = 0,47$. Jedinou negativní korelací byla korelace mezi STS sebezpečením a úzkostností, avšak se jednalo o slabou asociaci. V případě korelací mezi subškálami STS a subškálami SCS byly opět všechny korelace statisticky významné na hladině $p > 0,01$, avšak asociace mezi nimi jsou většinou slabé, nejsilnější je kladná korelace mezi subškálou STS sebekritizování a subškálou SCS soukromým sebeuvědoměním, kde asociace nabývala střední síly, jelikož $r = 0,34$.

Na základě lineární regrese s úzkostností jako závislou proměnnou byly vytvořeny tři modely. V prvním byly regresory věk a pohlaví, které byly signifikantními prediktory a vysvětlovaly přibližně 7 % rozptylu. Po dodání typů sebeuvědomění do druhého modelu bylo procento vysvětleného rozptylu navýšeno na necelých 13 % a opět se jednalo o signifikantní prediktory. Třetí model byl také statisticky a vysvětloval přibližně 37 % rozptylu. Silnějšími efekty v tomto modelu byly záporný efekt sebezpečení ($\beta = -0,31$, 95% CI $[-0,39; -0,24]$) a kladný efekt sebekritiky ($\beta = 0,42$, 95% CI $[0,33; -0,50]$), z čehož můžeme usuzovat, že vyšší míra sebezpečení predikuje nižší míru úzkostnosti a vyšší míra sebekritické vnitřní řeči naopak predikuje vyšší míru úzkostnosti.

LITERATURA

1. Abramowitz, J. S., & Reuman, L. (2020). Obsessive Compulsive Disorder. In V. Zeigler-Hill & T. K. Shackelford (Ed.), *Encyclopedia of Personality and Individual Differences* (s. 3304–3306). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_919
2. Abu-Akel, A., & Shamay-Tsoory, S. (2011). Neuroanatomical and neurochemical bases of theory of mind. *Neuropsychologia*, 49(11), 2971–2984. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2011.07.012>
3. Alanazi, F. M. (2001). The Revised Self-Consciousness Scale: An Assessment of Factor Structure, Reliability and Gender Differences in Saudi Arabia. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 29(8), 763–776. <https://doi.org/10.2224/sbp.2001.29.8.763>
4. Alderson-Day, B., & Fernyhough, C. (2015). Inner speech: Development, cognitive functions, phenomenology, and neurobiology. *Psychological Bulletin*, 141(5), 931–965. <https://doi.org/10.1037/bul0000021>
5. Alderson-Day, B., McCarthy-Jones, S., Bedford, S., Collins, H., Dunne, H., Rooke, C., & Fernyhough, C. (2014). Shot through with voices: Dissociation mediates the relationship between varieties of inner speech and auditory hallucination proneness. *Consciousness and Cognition*, 27, 288–296. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2014.05.010>
6. Alderson-Day, B., Mitrenga, K., Wilkinson, S., McCarthy-Jones, S., & Fernyhough, C. (2018). The varieties of inner speech questionnaire – Revised (VISQ-R): Replicating and refining links between inner speech and psychopathology. *Consciousness and Cognition*, 65, 48–58. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2018.07.001>

7. Alderson-Day, B., Weis, S., McCarthy-Jones, S., Moseley, P., Smailes, D., & Fernyhough, C. (2016). The brain's conversation with itself: Neural substrates of dialogic inner speech. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, *11*(1), 110–120. <https://doi.org/10.1093/scan/nsv094>
8. Alduais, A. M. S. (2015). MENTALESE: THE CONFLICT BETWEEN LANGUAGE AND THOUGHT. *Research Result. Theoretical and Applied Linguistics Series*, *1*(4). <https://doi.org/10.18413/2313-8912-2015-1-4-22-23>
9. Armstrong, K. A., & Khawaja, N. G. (2002). Gender Differences In Anxiety: An Investigation of the Symptoms, Cognitions, and Sensitivity Towards Anxiety in a Nonclinical Population. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *30*(2), 227–231. <https://doi.org/10.1017/S1352465802002114>
10. Aziz-Zadeh, L., Cattaneo, L., Rochat, M., & Rizzolatti, G. (2005). Covert Speech Arrest Induced by rTMS over Both Motor and Nonmotor Left Hemisphere Frontal Sites. *Journal of Cognitive Neuroscience*, *17*(6), 928–938. <https://doi.org/10.1162/0898929054021157>
11. Bahrami, F., & Yousefi, N. (2011). Females Are More Anxious Than Males: A Metacognitive Perspective. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, *5*(2), 83–90.
12. Brinthaup, T. M. (2019). Individual Differences in Self-Talk Frequency: Social Isolation and Cognitive Disruption. *Frontiers in Psychology*, *10*, 1088. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01088>
13. Brinthaup, T. M., Hein, M. B., & Kramer, T. E. (2009). The Self-Talk Scale: Development, Factor Analysis, and Validation. *Journal of Personality Assessment*, *91*(1), 82–92. <https://doi.org/10.1080/00223890802484498>

14. Brinthaupt, T. M., & Kang, M. (2014). Many-faceted Rasch calibration: An example using the Self-Talk Scale. *Assessment*, 21(2), 241–249. <https://doi.org/10.1177/1073191112446653>
15. Brown, J. W. (2009). Inner speech: Microgenetic Concepts. *Aphasiology*, 23(5), 531–543. <https://doi.org/10.1080/02687030801991160>
16. Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Grada.
17. Calvete, E., Estévez, A., Landín, C., Martínez, Y., Cardeñoso, O., Villardón, L., & Villa, A. (2005). Self-Talk and Affective Problems in College Students: Valence of Thinking and Cognitive Content Specificity. *The Spanish Journal of Psychology*, 8(1), 56–67. <https://doi.org/10.1017/S1138741600004960>
18. Carver, C. S., & Glass, D. C. (1976). The Self-Consciousness Scale: A Discriminant Validity Study. *Journal of Personality Assessment*, 40(2), 169–172. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4002_8
19. Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1978). Self-focusing Effects of Dispositional Self-consciousness, Mirror Presence, and Audience Presence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36(3), 324–332. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.36.3.324>
20. Corbett, M. (2015). From Law to Tolklöre: Work stress and the Yerkes-Dodson Law. *Journal of Managerial Psychology*, 30(6), 741–752. <https://doi.org/10.1108/JMP-03-2013-0085>
21. DaSilveira, A., DeSouza, M. L., & Gomes, W. B. (2015). Self-consciousness concept and assessment in self-report measures. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00930>
22. Dell, G. S., & Repka, R. J. (1992). Errors in Inner Speech. In B. J. Baars (Ed.), *Experimental Slips and Human Error*, 237–262. Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-1164-3_10

23. Department of Health, Education, and Welfare, National Institute of Education. (1992). *Resources in education*. (7). Department of Health, Education, and Welfare, National Institute of Education.
24. DeSouza, M. L., DaSilveira, A., & Gomes, W. B. (2008). Verbalized Inner Speech and the Expressiveness of Self-Consciousness. *Qualitative Research in Psychology*, 5(2), 154–170. <https://doi.org/10.1080/14780880701734511>
25. Dolcos, S., & Albarracin, D. (2014). The Inner Speech of Behavioral Regulation: Intentions and Task Performance Strengthen When You Talk To Yourself As a You: Self-talk Person and Self-regulation. *European Journal of Social Psychology*, 44(6), 636–642. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2048>
26. Drapela, V. J., & Balcar, K. (2011). *Přehled teorií osobnosti*. Portál.
27. Duncan, R. M., & Cheyne, J. A. (1999). Incidence and functions of self-reported private speech in young adults: A self-verbalization questionnaire. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 31(2), 133–136. <https://doi.org/10.1037/h0087081>
28. Dunstan, D. A., & Scott, N. (2020). Norms for Zung's Self-rating Anxiety Scale. *BMC Psychiatry*, 20(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2427-6>
29. Dušek, K., & Večeřová-Procházková, A. (2015). *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Grada.
30. Eaton, W. W., Bienvenu, O. J., & Miloyan, B. (2018). Specific phobias. *The Lancet Psychiatry*, 5(8), 678–686. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30169-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30169-X)
31. Evans, D. R., Baer, R. A., & Segerstrom, S. C. (2009). The effects of mindfulness and self-consciousness on persistence. *Personality and Individual Differences*, 47(4), 379–382. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.03.026>

32. Fenigstein, A., Scheier, M. F., & Buss, A. H. (1975). Public and Private Self-consciousness: Assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(4), 522–527. <https://doi.org/10.1037/h0076760>
33. Fernyhough, C. (2004). Alien voices and inner dialogue: Towards a developmental account of auditory verbal hallucinations. *New Ideas in Psychology*, 22(1), 49–68. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2004.09.001>
34. Fernyhough, C. (2017). *The voices within: The history and science of how we talk to ourselves*. Wellcome Collection. <https://library.dctabudhabi.ae/sirsi/detail/1246256>
35. Flashman, L. A. (2002). Disorders of awareness in neuropsychiatric syndromes: An update. *Current Psychiatry Reports*, 4(5), 346–353.
36. Flashman, L. A., & McAllister, T. W. (2002). Lack of awareness and its impact in traumatic brain injury. *Neuro Rehabilitation*, 17(4), 285–296. <https://doi.org/10.3233/NRE-2002-17403>
37. Fleming, J. M., & Ownsworth, T. (2006). A review of awareness interventions in brain injury rehabilitation. *Neuropsychological Rehabilitation*, 16(4), 474–500. <https://doi.org/10.1080/09602010500505518>
38. Fletcher, P. (1995). Other minds in the brain: A functional imaging study of “theory of mind” in story comprehension. *Cognition*, 57(2), 109–128. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(95\)00692-R](https://doi.org/10.1016/0010-0277(95)00692-R)
39. Fodor, J. A., & Pylyshyn, Z. W. (1988). Connectionism and cognitive architecture: A critical analysis. *Cognition*, 28(1–2), 3–71. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(88\)90031-5](https://doi.org/10.1016/0010-0277(88)90031-5)
40. Frankl, V. E. (1966). Logotherapy and Existential Analysis—A Review. *American Journal of Psychotherapy*, 20(2), 252–260. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1966.20.2.252>

41. Frith, C. D., & Frith, U. (1999). Interacting Minds—A Biological Basis. *Science*, 286(5445), 1692–1695. <https://doi.org/10.1126/science.286.5445.1692>
42. Fromm, E., Žihlová, V., & Janík, Z. (2014). *Strach ze svobody*. Portál.
43. Fromm, E., Žihlová, V., Janík, Z., & Vorlíčková, I. (1994). *Mít nebo být?* Naše Vojsko.
44. Fydrich, T., Dowdall, D., & Chambless, D. L. (1992). Reliability and validity of the beck anxiety inventory. *Journal of Anxiety Disorders*, 6(1), 55–61. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(92\)90026-4](https://doi.org/10.1016/0887-6185(92)90026-4)
45. Geva, S., Jones, P. S., Crinion, J. T., Price, C. J., Baron, J.-C., & Warburton, E. A. (2011). The neural correlates of inner speech defined by voxel-based lesion-symptom mapping. *Brain*, 134(10), 3071–3082. <https://doi.org/10.1093/brain/awr232>
46. Gibbons, F. X. (1983). Self-attention and self-report: The “veridicality” hypothesis. *Journal of Personality*, 51(3), 517–542. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1983.tb00343.x>
47. Guerrero, M. C. M. de. (2005). *Inner speech-L2: Thinking words in a second language*. Springer.
48. Hardy, J. (2006). Speaking clearly: A critical review of the self-talk literature. *Psychology of Sport and Exercise*, 7(1), 81–97. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2005.04.002>
49. Harris, K. R. (1990). Developing Self-Regulated Learners: The Role of Private Speech and Self-Instructions. *Educational Psychologist*, 25(1), 35–49. https://doi.org/10.1207/s15326985ep2501_4
50. Hartl, P., Hartlová-Císařová, H., & Nepraš, K. (2010). *Velký psychologický slovník*. Portál.

51. Hatzigeorgiadis, A., Zourbanos, N., Mpoumpaki, S., & Theodorakis, Y. (2009). Mechanisms underlying the self-talk–performance relationship: The effects of motivational self-talk on self-confidence and anxiety. *Psychology of Sport and Exercise*, *10*(1), 186–192. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2008.07.009>
52. Hendl, J. (2015). *Přehled statistických metod: Analýza a metaanalýza dat*. Portál.
53. Heretik, A., Heretik, A., & A kol. (2007). *Klinická psychologie*. Psychoprof.
54. Heretik, A. jr., Ritomský, A., Novotný, V., Heretik, A. sr., & Pečeňák, J. (2009). Restandardizace State-Trait Anxiety Inventory X-2—Úzkostnost jako rys. *Československá Psychologie*, *LIII*(6), 587–598.
55. Hertz-Lazarowitz, R. (Ed.). (1995). *Interaction in cooperative groups: The theoretical anatomy of group learning* (1. paperback ed). Cambridge Univ. Press.
56. Heyman, I. (2006). Obsessive-compulsive disorder. *BMJ*, *333*(7565), 424–429. <https://doi.org/10.1136/bmj.333.7565.424>
57. Hunt, M. M. (2015). *Dějiny psychologie*. Portál.
58. Hurlburt, R. T., & Akhter, S. A. (2006). The Descriptive Experience Sampling method. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, *5*(3–4), 271–301. <https://doi.org/10.1007/s11097-006-9024-0>
59. Cha, E.-S., Kim, K. H., & Erlen, J. A. (2007). Translation of scales in cross-cultural research: Issues and techniques. *Journal of Advanced Nursing*, *58*(4), 386–395. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04242.x>
60. Chapell, M. S. (1994). Inner Speech and Respiration: Toward a Possible Mechanism of Stress Reduction. *Perceptual and Motor Skills*, *79*(2), 803–811. <https://doi.org/10.2466/pms.1994.79.2.803>
61. I. Slaměnik. (2017). Jaromír Janoušek: 19. 3. 1931—10. 10. 2017. *Československá Psychologie*, *61*(6), 617–621.

62. Ingram, R. E. (1990). Self-Focused Attention in Clinical Disorders: Review and a Conceptual Model. *Psychological Bulletin*, 107(2), 156–176.
63. Janoušek, J. (2007). *Verbální komunikace a lidská psychika*. Grada.
64. Janoušek, J. (2015). *Psychologické základy verbální komunikace*. Grada.
65. Kamarádová, D., Praško, J., Látalová, K., Panáčková, L., Švancara, J., Ocisková, M., Grambal, A., Sigmundová, Z., Jelenová, D., Kováčsová, A., Cakirpaloglu, S., Kasalová, P., Bareš, V., & Vrbová, K. (2016). Validizace české verze Beckova inventáře úzkosti. *Česká a slovenská Psychiatrie*, 112(4), 153–158.
66. Kaplan, R. S., David, S., Eurich, T., & Wilson, H. J. (2019). *Self-awareness*. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=1797877>
67. Katon, W. J. (2006). Panic Disorder. *New England Journal of Medicine*, 354(22), 2360–2367. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp052466>
68. Kendall, P. C., Howard, B. L., & Hays, R. C. (1989). Self-referent speech and psychopathology: The balance of positive and negative thinking. *Cognitive Therapy and Research*, 13(6), 583–598. <https://doi.org/10.1007/BF01176069>
69. Koukolík, F. (2013). *Já. O Mozku, Vědomí a Sebeuvědomování*. Karolinum.
70. Koukolík, František. (2016). *Sociální mozek*. Karolinum.
71. Kryl, M. M. (2003). Psychoterapie úzkostných stavů. *Psychiatrie pro praxi*, 4, 184–185.
72. Kulišťák, P. (2011). *Neuropsychologie*. Portál.
73. Kulišťák, P. (2017). *Klinická neuropsychologie v praxi*. Karolinum.
74. Langland-Hassan, P. (2021). Inner speech. *WIREs Cognitive Science*, 12(2). <https://doi.org/10.1002/wcs.1544>
75. Langland-Hassan, P., & Vicente, A. (Ed.). (2018). *Inner speech: New voices*. Oxford University Press.

76. Latinjak, A. T., & Hatzigeorgiadis, A. (2020). *Self-talk in Sport* (A. T. Latinjak & A. Hatzigeorgiadis, Ed.; 1. vyd.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429460623>
77. Lee, S., Wang, T., & Ren, X. (2020). Inner speech in the learning context and the prediction of students' learning strategy and academic performance. *Educational Psychology, 40*(5), 535–549. <https://doi.org/10.1080/01443410.2019.1612035>
78. Maier, W., Buller, R., Philipp, M., & Heuser, I. (1988). The Hamilton Anxiety Scale: Reliability, validity and sensitivity to change in anxiety and depressive disorders. *Journal of Affective Disorders, 14*(1), 61–68. [https://doi.org/10.1016/0165-0327\(88\)90072-9](https://doi.org/10.1016/0165-0327(88)90072-9)
79. Manning, B. H. (1990). A categorical analysis of children's self-talk during independent school assignments. *Journal of Instructional Psychology, 17*, 208–219.
80. Martínez-Manrique, F., & Vicente, A. (2015). The activity view of inner speech. *Frontiers in Psychology, 6*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00232>
81. Marvel, C. L., & Desmond, J. E. (2012). From storage to manipulation: How the neural correlates of verbal working memory reflect varying demands on inner speech. *Brain and Language, 120*(1), 42–51. <https://doi.org/10.1016/j.bandl.2011.08.005>
82. Mawson, C. (2019). *Psychoanalysis and anxiety: From knowing to being*. Routledge.
83. Meichenbaum, D. (1977). Cognitive Behaviour Modification. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy, 6*(4), 185–192. <https://doi.org/10.1080/16506073.1977.9626708>
84. Miluše Sedláková † 2003: *Vzpomínka na první českou kognitivní psychologičku | Slovo a Smysl*. (b.r.). Získáno 27. únor 2021, z <http://slovoasmysl.ff.cuni.cz/node/245>
85. Moran, A. P. (2016). *The Psychology of Concentration in Sport Performers: A Cognitive Analysis* (1. vyd.). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315784946>
86. Morin, A. (1993). Self-talk and Self-awareness: On the Nature of the Relation. *The Journal of Mind and Behavior, 14*(3), 223–234.

87. Morin, A. (2005). Possible links between self-awareness and inner speech theoretical background, underlying mechanisms, and empirical evidence. *Journal of Consciousness Studies*, 12(4–5), 115–134.
88. Morin, A. (2009). Self-awareness deficits following loss of inner speech: Dr. Jill Bolte Taylor's case study. *Consciousness and Cognition*, 18(2), 524–529.
<https://doi.org/10.1016/j.concog.2008.09.008>
89. Morin, A. (2011a). Self-Awareness Part 1: Definition, Measures, Effects, Functions, and Antecedents: Self-Awareness. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(10), 807–823. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00387.x>
90. Morin, A. (2011b). Self-Awareness Part 2: Neuroanatomy and Importance of Inner Speech: Self-Awareness. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(12), 1004–1017. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00410.x>
91. Morin, A., & Craig, L. (2000). Self-awareness, self-esteem, and alcohol use in famous and relatively well-known individuals. *Current Research in Social Psychology*, 5(16), 236–253.
92. Morin, A., Uttl, B., & Hamper, B. (2011). Self-Reported Frequency, Content, and Functions of Inner Speech. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1714–1718.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.331>
93. Müllner, J., Ruisel, I., & Farkaš, G. (1980). *Dotazník na meranie úzkosti a úzkostlivosti STAI* (Roč. 1980). Psychodiagnostické a didaktické testy, n. p.
94. Naglieri, J. A., & Goldstein, S. (2011). *Encyclopedia of child behavior and development*. Springer.
<http://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=3066354>
95. Nakonečný, M. (1997). *Encyklopedie obecné psychologie* (2., rozšířené vyd.). Academia.

96. Nasby, W. (1985). Private Self-Consciousness, Articulation of the Self-Schema, and Recognition Memory of Trait Adjectives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(3), 704–709.
97. Nedergaard, J., Christensen, M. S., & Wallentin, M. (2021). *Valence, form, and content of self-talk predict sport type and level of performance*. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/bm945>
98. Netsell, R., Kleinsasser, S., & Daniel, T. (2016). The Rate of Expanded Inner Speech During Spontaneous Sentence Productions. *Perceptual and Motor Skills*, 123(2), 383–393. <https://doi.org/10.1177/0031512516664992>
99. Newen, A., & Vogeley, K. (2003). Self-representation: Searching for a neural signature of self-consciousness. *Consciousness and Cognition*, 12(4), 529–543. [https://doi.org/10.1016/S1053-8100\(03\)00080-1](https://doi.org/10.1016/S1053-8100(03)00080-1)
100. Obukhova, L. F. (2016). On Account of the 120-th Birthday Anniversary of L.S. Vygotsky and J. Piaget. *Cultural-Historical Psychology*, 12(3), 226–231. <https://doi.org/10.17759/chp.2016120312>
101. Orel, M. (2009). *Stres, zátěž a jeho zvládnutí*. Obchodní akademie a VOŠ.
102. Ostwald, P. F. (1967). The Inner Speech of Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 21(4), 757–766. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1967.21.4.757>
103. Paulík, K. (1985). *Psychologické hledisko na uplatnění úlohy jazyka při řešení problémů*. Státní pedagogické nakladatelství.
104. Paulík, K. (2009). *Vybrané poradenské a psychoterapeutické směry*. Ostravská univerzita v Ostravě.

105. Peck, D. F., Morgan, A. D., Macpherson, E. L. R., & Bramwell, L. (1984). The multiple affect adjective check list: Subscale intercorrelations from two independent studies. *Journal of Clinical Psychology, 40*(1), 123–125.
106. Perrone-Bertolotti, M., Rapin, L., Lachaux, J.-P., Baciú, M., & Løevenbruck, H. (2014). What is that little voice inside my head? Inner speech phenomenology, its role in cognitive performance, and its relation to self-monitoring. *Behavioural Brain Research, 261*, 220–239. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2013.12.034>
107. Plháková, A. (2007). *Učebnice obecné psychologie* (3.). Academia.
108. Praško, J., Vyskočilová, J., & Prašková, J. (2008). *Úzkost a obavy: Jak je překonat*. Portál.
109. Reichel, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Grada.
110. Reiner, I. C., Tibubos, A. N., Werner, A. M., Ernst, M., Brähler, E., Wiltink, J., Michal, M., Schulz, A., Wild, P. S., Münzel, T., Arnold, N., Mahmoudpour, S. H., Lackner, K. J., Pfeiffer, N., & Beutel, M. E. (2020). The association of chronic anxiousness with cardiovascular disease and mortality in the community: Results from the Gutenberg Health Study. *Scientific Reports, 10*(1), 12436. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-69427-8>
111. Reiterová, E., & (Ed.). (2005). *Varia Psychologica X* (1.). Univerzita Palackého.
112. Ren, X., Wang, T., & Jarrold, C. (2016). Individual Differences in Frequency of Inner Speech: Differential Relations with Cognitive and Non-cognitive Factors. *Frontiers in Psychology, 7*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01675>
113. Rüegg, J. C. (2020). *Mozek, duše a tělo neurobiologie psychosomatiky a psychoterapie*. Portál.

114. Rusalova, M. N. (2005). Characteristics of Interhemisphere Interactions at Different Levels of Consciousness. *Neuroscience and Behavioral Physiology*, 35(8), 821–827. <https://doi.org/10.1007/s11055-005-0131-0>
115. Sadri Damirchi, E., Mojarrad, A., Pireinaladin, S., & M Grjibovski, A. M. (2020). The Role of Self-Talk in Predicting Death Anxiety, Obsessive-Compulsive Disorder, and Coping Strategies in the Face of Coronavirus Disease (COVID-19). *Iranian Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i3.3810>
116. Safren, S. A., Heimberg, R. G., Lerner, J., Henin, A., Warman, M., & Kendall, P. C. (2000). Differentiating Anxious and Depressive Self-Statements: Combined Factor Structure of the Anxious Self-Statements Questionnaire and the Automatic Thoughts Questionnaire-Revised. *Cognitive Therapy and Research*, 24(3), 327–344. <https://doi.org/10.1023/A:1005515421103>
117. Sánchez, F., Carvajal, F., & Saggiomo, C. (2015). Autodiálogos y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Anales de Psicología*, 32(1), 139. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.188441>
118. Sartorius, N. (Ed.). (1990). *Anxiety: Psychobiological and clinical perspectives*. Hemisphere Pub. Corp.
119. Sauter, F. M., Heyne, D., Blöte, A. W., van Widenfelt, B. M., & Westenberg, P. M. (2010). Assessing Therapy-Relevant Cognitive Capacities in Young People: Development and Psychometric Evaluation of the Self-Reflection and Insight Scale for Youth. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38(3), 303–317. <https://doi.org/10.1017/S1352465810000020>
120. Shergill, S. S., Bullmore, E. T., Brammer, M. J., Williams, S. C. R., Murray, R. M., & McGuire, P. K. (2001). A functional study of auditory verbal imagery. *Psychological Medicine*, 31(2), 241–253. <https://doi.org/10.1017/S003329170100335X>

121. Shi, X., Brinthaup, T. M., & McCree, M. (2015). The relationship of self-talk frequency to communication apprehension and public speaking anxiety. *Personality and Individual Differences, 75*, 125–129. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.023>
122. Schaller, M. (1997). The Psychological Consequences of Fame: Three Tests of the Self-Consciousness Hypothesis. *Journal of Personality, 65*(2), 291–309. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1997.tb00956.x>
123. Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1977). Self-focused attention and the experience of emotion: Attraction, repulsion, elation, and depression. *Journal of Personality and Social Psychology, 35*(9), 625–636. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.35.9.625>
124. Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). The Self-Consciousness Scale: A Revised Version for Use with General Populations¹. *Journal of Applied Social Psychology, 15*(8), 687–699. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1985.tb02268.x>
125. Schneider, J. F., Pospeschill, M., & Ranger, J. (2005). Does Self-Consciousness Mediate the Relation between Self-Talk and Self-Knowledge? *Psychological Reports, 96*(2), 387–396. <https://doi.org/10.2466/pr0.96.2.387-396>
126. Silvia, P. J. (2002). Self-Awareness and the Regulation of Emotional Intensity. *Self and Identity, 1*(1), 3–10. <https://doi.org/10.1080/152988602317232768>
127. Silvia, P. J., & Duval, T. S. (2001). Objective Self-Awareness Theory: Recent Progress and Enduring Problems. *Personality and Social Psychology Review, 5*(3), 230–241. https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0503_4
128. Steimer, T. (2002). The biology of fear and anxiety-related behaviors. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 4*(3), 231–249.
129. Stein, M. B., & Sareen, J. (2015). Generalized Anxiety Disorder. *New England Journal of Medicine, 373*(21), 2059–2068. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1502514>

130. Strongman, K. T. (1995). Theories of anxiety. *New Zealand Journal of Psychology*, 24(2), 4–10.
131. Stumpf, A., Ständer, S., Warlich, B., Fritz, F., Bruland, P., Pfeiderer, B., Heuft, G., & Schneider, G. (2015). Relations between the characteristics and psychological comorbidities of chronic pruritus differ between men and women: Women are more anxious than men. *British Journal of Dermatology*, 172(5), 1323–1328. <https://doi.org/10.1111/bjd.13492>
132. Svoboda, M., Češková, E., & Kučerová, H. (2012). *Psychopatologie a psychiatrie: Pro psychology a speciální pedagogy*. Portál.
133. Svoboda, M., Humpolíček, P., & Šnorek, V. (2013). *Psychodiagnostika dospělých*. Portál.
134. *The new DSM-5: Anxiety Disorders and Obsessive-Compulsive Disorders*. (b.r.). Získáno 8. březem 2021, z <https://www.mentalhelp.net/anxiety/and-obsessive-compulsive-disorders-new-dsm-5/>
135. Theodorakis, Y., Chroni, S., Laparidis, K., Bebetos, V., & Douma, I. (2001). Self-talk in a basketball-shooting task. *Perceptual and Motor Skills*, 92(1), 309–315. <https://doi.org/10.2466/pms.2001.92.1.309>
136. Thompson, E. (2015). Hamilton Rating Scale for Anxiety (HAM-A). *Occupational Medicine*, 65(7), 601–601. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv054>
137. Tod, D., Hardy, J., & Oliver, E. (2011). Effects of Self-Talk: A Systematic Review. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 33(5), 666–687. <https://doi.org/10.1123/jsep.33.5.666>
138. Trapnell, P. D., & Campbell, J. D. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of*

- Personality and Social Psychology*, 76(2), 284–304. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.2.284>
139. Tuhovsky, I. (2017). *The science of self talk*. Independently published.
140. Uttl, B., Morin, A., & Hamper, B. (2011). Are Inner Speech Self-Report Questionnaires Reliable and Valid? *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1719–1723. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.332>
141. Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Portál.
142. Vago, D. R., & Silbersweig, D. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): A framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in Human Neuroscience*, 6. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2012.00296>
143. Vicente, A., & Martinez Manrique, F. (2011). Inner Speech: Nature and Functions: Inner Speech. *Philosophy Compass*, 6(3), 209–219. <https://doi.org/10.1111/j.1747-9991.2010.00369.x>
144. Vygotskij, L. S., & Průcha, J. (2017). *Psychologie myšlení a řeči*. Portál.
145. Vymětal, J. (2003). *Lékařská psychologie*. Portál.
146. Vymětal, J. (2007). *Speciální psychoterapie*. Grada.
147. Wicklund, R. A. (1975). Objective Self-Awareness. In *Advances in Experimental Social Psychology* (Roč. 8, s. 233–275). Elsevier. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60252-X](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60252-X)
148. Wiley, N. (2006). Inner Speech as a Language: A Saussurean Inquiry. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 36(3), 319–341. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.2006.00309.x>
149. Wiley, N. (2016). *Inner speech and the dialogical self*. Temple University Press.

150. Wittchen, H.-U., Gloster, A. T., Beesdo-Baum, K., Fava, G. A., & Craske, M. G. (2010). Agoraphobia: A review of the diagnostic classificatory position and criteria. *Depression and Anxiety, 27*(2), 113–133. <https://doi.org/10.1002/da.20646>
151. Zelazo, P. D. (2004). The development of conscious control in childhood. *Trends in Cognitive Sciences, 8*(1), 12–17. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2003.11.001>

SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ

Obrázek 1: Věkové složení výzkumného souboru.....	56
Obrázek 2: Srovnání mužů a žen v jednotlivých škálách.....	59
Obrázek 3: Síťový graf vztahů mezi použitými škálami.....	61
Obrázek 4: Vztah věku (osa X) s ostatními škálami (osa Y)	62
Obrázek 5: Vztahy mezi škálami The Self-Talk Scale (osa X) a rysovou úzkostí (osa Y).....	63
Obrázek 6: Vztah mezi škálami The Self-Consciousness Scale (osa X) a rysovou úzkostí (osa Y).....	63
Obrázek 7: Vztahy mezi škálami The Self-Consciousness Scale (osa X) a škálami The Self-Talk Scale (osa Y).....	64

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Archetypy sebeuvědomění (Kaplan et al., 2019, s. 20).....	25
Tabulka 2: Škály a ukázkové položky STS	51
Tabulka 3: Škály a ukázkové položky RSCS	52
Tabulka 4: Škály a ukázkové položky inventáře STAI	54
Tabulka 5: Základní deskriptivní statistiky a odhad reliability použitých škál.....	58
Tabulka 6: Srovnání mužů a žen: deskriptivní statistiky a nezávislé t-testy	58
Tabulka 7: Pearsonovy korelace mezi spojitými proměnnými	60
Tabulka 8: Lineární regrese s úzkostností (STAI Rys) jako závislou proměnnou.....	65

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

1. Abstrakt v českém jazyce
2. Abstrakt v anglickém jazyce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Vnitřní řeč, sebeuvědomění a úzkostnost

Autor práce: Bc. Marie Vondrášková

Vedoucí práce: Mgr. Klára Machů, Ph.D.

Počet stran a znaků: 100 stran, 176 859 znaků

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 151

Abstrakt (800-1200 znaků):

Tato diplomová práce se věnuje vnitřní řeči, sebeuvědomění a úzkosti. Jejím snahou bylo zmapovat vztahy mezi těmito fenomény a následně zjistit, zdali je možné na základě typu vnitřní řeči a typu sebeuvědomění predikovat tendenci člověka k úzkostnému prožívání. Výzkum byl prováděn pomocí dotazníkového šetření, ve kterém byly pro sestavení dotazníkové baterie využity následující tři metody: The Self-Talk Scale (STS), revidovaná The Self-Consciousness Scale (SCS) a State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Výzkumný soubor v konečné fázi tvořilo 493 respondentů a korelační analýza poukázala na signifikantní korelace mezi jednotlivými subškálami STS a úzkostností a také SCS a úzkostností. Následně jsme využili lineární regresi, ve které byly všechny tři sestavené modely signifikantní a můžeme z nich usuzovat, že na základě typu vnitřní řeči a sebeuvědomění můžeme predikovat úzkostnost. Nejsilnější efekt měl regresor sebekritizující vnitřní řeč. Naše hypotézy týkající se sebekritické řeči jako prediktoru vyšší úzkostnosti, a naopak sebezpešilující řeči jako prediktoru nižší úzkostnosti tak byly přijaty.

Klíčová slova: vnitřní řeč, sebeuvědomění, úzkost, úzkostnost, STS, SCS, STAI

ABSTRACT OF THESIS

Title: Self-Talk, Self-Consciousness and Anxiety

Author: Bc. Marie Vondrášková

Supervisor: Mgr. Klára Machů, Ph.D.

Numer of pages and characters: 100 pages, 176 859 characters

Number of appendices: 2

Number of references: 151

Abstract (800-1200 characters):

The diploma thesis deals with self-talk, self-consciousness and anxiety. Our efforts were to map the relationships between these phenomena and subsequently determine whether it is possible based on the type of self-talk and type of self-consciousness to predict a person's tendency to experience anxiety. The research was conducted via a questionnaire survey in which the following questionnaires were used: The Self-Talk Scale (STS), the revised version of The Self-Consciousness Scale (SCS) and the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). In the final phase, the research group consisted of 493 respondents. The correlation analysis pointed to significant correlations between the individual subscales of STS and trait anxiety and so between SCS and state anxiety. Afterwards, we used linear regression in which all three compiled models were significant, and we can conclude from them that we can predict trait anxiety based on the type of self-talk and self-consciousness. The powerful regressor was self-critical self-talk. Our hypotheses concerning self-critical self-talk as a predictor of higher trait anxiety, and conversely, we can use self-reinforcing self-talk as a predictor of lower trait anxiety, were thus accepted.

Keywords: self-talk, self-consciousness, trait anxiety, STS, SCS, STAI