

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra psychologie

ODOLNOST, VŠÍMAVOST A  
DUŠEVNÍ POHODA U DOSPĚLÝCH  
PRAKTIKUJÍCÍCH TERAPII LESEM  
RESILIENCE, MINDFULNESS AND MENTAL WELL-BEING  
IN ADULTS PRACTICING FOREST THERAPY



Magisterská diplomová práce

Autor: **Bc. Lukáš Řiháček**  
Vedoucí práce: **Mgr. Martin Kupka, Ph.D.**

Olomouc

2023

## Poděkování:

Chtěl bych poděkovat všem svým blízkým, kteří mi byli po celou dobu psaní této práce obrovskou oporou. Děkuji panu Mgr. Martinu Kupkovi, Ph.D. za ochotu, vstřícnost a odborné vedení práce. Chtěl bych poděkovat také PhDr. Danielovi Dostálovi, Ph.D., který nám předal spoustu užitečných znalostí v psychometrice a statistice, které jsem posléze využil především při tvorbě výzkumné části této práce. Dále bych chtěl poděkovat Mgr. Martině Holcové a Mgr. Miroslavu Mirovi, díky nimž jsem měl možnost připojit se ke komunitě Lesní mysli. A v neposlední řadě bych chtěl poděkovat všem, kteří se výzkumu zúčastnili a přispěli tak k dalšímu rozvoji terapie lesem v ČR.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Odolnost, všímavost a duševní pohoda u dospělých praktikujících terapii lesem“ vypracoval samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 31. 3. 2023.

Podpis .....

# OBSAH

Číslo	Kapitola	Strana
<b>OBSAH</b>		<b>5</b>
<b>ÚVOD</b>		<b>7</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>		<b>8</b>
<b>1</b>	<b>Pozitivní psychologie</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>Terapie lesem</b>	<b>11</b>
	2.1 Vliv terapie lesem na zdraví člověka	11
	2.2 Definice a teoretická východiska terapie lesem	13
	2.2.1 Lesní koupel (Shinrin-yoku)	14
	2.2.2 ANFT (Association of Nature and Forest Therapy)	14
	2.2.3 Lesní mysl (Metsämieli)	16
<b>3</b>	<b>Stres a zátěžové situace v dospělosti</b>	<b>18</b>
	3.1 Stres, stresory a salutory	18
	3.2 Zátěžové situace v různých etapách dospělosti	19
<b>4</b>	<b>Resilience</b>	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>Všímavost (mindfulness)</b>	<b>24</b>
	5.1 Pět aspektů všímavosti	24
	5.2 Všímavost v praxi	26
	5.3 Pozitivní přínosy všímavosti	26
<b>6</b>	<b>Duševní pohoda</b>	<b>28</b>
<b>7</b>	<b>Sebepřijetí</b>	<b>30</b>
<b>8</b>	<b>Pozitivní vztahy s druhými</b>	<b>32</b>
<b>9</b>	<b>Autonomie</b>	<b>34</b>
<b>10</b>	<b>Zvládání prostředí</b>	<b>35</b>
<b>11</b>	<b>Smysl života</b>	<b>36</b>
<b>12</b>	<b>Osobní rozvoj</b>	<b>38</b>
<b>VÝZKUMNÁ ČÁST</b>		<b>40</b>
<b>13</b>	<b>Výzkumný problém a cíle výzkumu</b>	<b>41</b>
	13.1 Výzkumný problém a výzkumné cíle	41
	13.2 Výzkumné otázky a hypotézy	42
<b>14</b>	<b>Sběr dat a výzkumný soubor</b>	<b>44</b>
	14.1 Sběr dat	44
	14.2 Výzkumný soubor	44

<b>15</b>	<b>Výzkumné metody</b> .....	<b>49</b>
15.1	Brief Resilience Scale (BRS) .....	49
15.2	Psychological Well-Being Scale (PWBS).....	50
15.3	Dotazník pěti aspektů všímavosti (FFMQ-15-CZ).....	51
<b>16</b>	<b>Ověřování psychometrických vlastností metod</b> .....	<b>52</b>
16.1	Brief Resilience Scale (BRS) .....	52
16.2	Psychological Well-Being Scale (PWBS).....	53
16.3	Dotazník pěti aspektů všímavosti (FFMQ-15-CZ).....	58
16.4	Zhodnocení metod .....	60
<b>17</b>	<b>Výsledky</b> .....	<b>62</b>
17.1	Odolnost u dospělých praktikujících terapii lesem .....	62
17.2	Všímavost u dospělých praktikujících terapii lesem .....	63
17.3	Duševní pohoda u dospělých praktikujících terapii lesem .....	64
17.4	Vztahy mezi resiliencí, všímavostí a duševní pohodou.....	65
17.4.1	Duševní pohoda a resilience.....	65
17.4.2	Duševní pohoda a všímavost.....	66
17.4.3	Resilience a všímavost .....	67
17.4.4	Rozdíly mezi muži a ženami .....	68
17.4.5	Rozdíly mezi věkovými skupinami.....	68
17.5	Frekvence a délka praxe terapie lesem.....	69
17.6	Odlišnosti mezi přístupy terapie lesem.....	70
17.7	Ověřování platnosti hypotéz.....	72
<b>18</b>	<b>Diskuze</b> .....	<b>75</b>
18.1	Diskuze k výsledkům výzkumu.....	75
18.2	Silné a slabé stránky výzkumu .....	78
18.3	Náměty pro další výzkum a praktické využití .....	78
<b>19</b>	<b>Závěr</b> .....	<b>80</b>
	<b>SOUHRN</b> .....	<b>82</b>
	<b>LITERATURA</b> .....	<b>85</b>
	<b>PŘÍLOHY</b> .....	<b>92</b>

# ÚVOD

Předchozí práce se zabývala odolností a duševní pohodou u studentů českých vysokých škol (Řiháček, 2021). Byl zde zkoumán vztah mezi psychickou odolností (*resilience*) a duševní pohodou (*well-being*). Byla potvrzena hypotéza o souvislosti těchto dvou proměnných a předpokládá se mezi nimi určitý přímo úměrný vztah. Výsledky předchozího výzkumu posloužily jako impulz pro další bádání v oblasti pozitivní psychologie.

Terapie lesem náleží k zajímavým konceptům z oblasti seberozvoje, sebeděče a relaxace, který se na území České republiky dostal poměrně nedávno. Nejedná se však o žádnou novinku. Oficiálně vznikla již v 80. letech 20. století v Japonsku jako reakce na vzrůstající počet řady civilizačních onemocnění. Jednalo se z velké části o onemocnění způsobené chronickým stresem a hektickým způsobem života. Z Japonska se metoda postupně rozšířila do celého světa. Má velký potenciál pro další rozvoj zejména díky její robustní empirické základně. Pravidelné praktikování terapie lesem by mělo přinést řadu pozitivních přínosů v podobě zlepšení fyzického a duševního zdraví, zvýšení celkové duševní pohody a rozvoje řady schopností, včetně všímavosti.

Občané České republiky mají velkou výhodu v dostupnosti lesů či zelených ploch a možnosti volného vstupu do lesa. Statistika Národní inventarizace lesů v letech 2016 až 2020 stanovila současnou lesnatost ČR přibližně na 37 %. Nejvyšší míra zalesnění byla evidována v Karlovarském a Libereckém kraji (cca 50 %), nejnižší naopak v kraji hl. m. Praha (cca 15 %) a Jihomoravském kraji (cca 30 %). Největší plocha lesa byla zaznamenána v Jihočeském a Plzeňském kraji. V České republice sice není tak vysoké procento zalesnění jako například ve Finsku nebo Japonsku, pobyt v přírodě zde však má poměrně bohatou tradici. Češi byli dlouhou dobu označováni jako národ chatařů a chalupářů. Bohatou historií zde mají také další činnosti spojené s přírodou (houbaření, rybaření, otužování, tramping, horská turistika, vodáctví či zahrádkářství). V České republice dále fungují také již tradiční spolky spojené s přírodou (Junák – český skaut, hnutí Brontosaurus či znovuobnovený Pionýr). Spojení obyvatel České republiky s lesy a přírodou je tedy poměrně úzké a terapie lesem by zde mohla mít velký potenciál jako technika prevence civilizačních chorob, relaxace a seberozvoje.

# TEORETICKÁ ČÁST



# 1 Pozitivní psychologie

Tato práce se věnuje vybraným tématům pozitivní psychologie, kterými jsou terapie lesem, všímavost (mindfulness), duševní pohoda, autonomie, smysl v životě, zvládnutí prostředí, pozitivní vztahy s druhými, sebedpřijetí, osobní rozvoj a psychická odolnost.

Pozitivní psychologie odklání svou pozornost od patologie a zaměřuje se na pozitivní aspekty lidského chování a prožívání. Pouhé odstranění či zmírnění obtíží nemusí totiž znamenat to, že se člověk automaticky stává šťastným a spokojeným. Snahou pozitivní psychologie je nabídnout určitou přidanou hodnotu směrem ke kladným hodnotám většího smyslu, pozitivního prožívání a životní spokojenosti (Slezáčková, 2012). V pozitivní psychologii jde převážně o doplnění celkového obrazu lidské psychiky, v němž byla až doposud věnována větší pozornost patologickým a negativním jevům (Křivohlavý, 2015). V lidském životě jsou ale důležité i ty prvky, které podporují život a zdraví.

Ačkoliv je pozitivní psychologie oficiálně obor poměrně nový, jehož vznik můžeme zařadit na přelom 20. a 21. století, o mnohá témata pozitivní psychologie se lidé zajímali již od antiky a možná ještě mnohem dříve (Křivohlavý, 2015). Opírá se o filozofické myšlenky a poznatky například z humanistické, existenciální či sociální psychologie a mnoha dalších směrů. Pozitivní psychologie je sice poněkud mladým oborem, i tak si však stihla projít určitým vývojem a předpokládá se, že se nakonec začlení do široce pojaté psychologie, která by měla studovat pozitivní i negativní jevy v jejich plné komplexnosti a souvislostech. Její poznatky jsou již nyní hojně využívány v klinické psychologii, poradenství, v psychologii práce a managementu, psychologii zdraví, ve zdravotnictví, vzdělávání, oblastech osobního rozvoje a dalších oborech. Dnešní pozitivní psychologie se opírá o výsledky dosavadních vědeckých výzkumů a není poskytovatelem zjednodušujících návodů na štěstí, neslibuje ani okamžité výsledky (Slezáčková, 2017).

Vůdčí osobnost pozitivní psychologie Martin Seligman (2014) a řada dalších autorů naznačují, že za cíl pozitivní psychologie by se dala považovat snaha o zvýšení míry optimálního prospívání. Toto optimální prospívání nazývá také jako „vzkvétání“ (*flourishing*). Vzkvétání je synonymum pro vysokou úroveň duševní pohody. Týká se zkušenosti toho, že se člověku v životě daří. Je to kombinace efektivního fungování a dobrého pocitu (Ryff & Singer, 1998). Seligman dále poukazuje na nedostatky

dosavadního monismu v teoriích, kdy se všechny lidské motivy zredukovaly pouze do jedné věci. Příkladem by mohla být Aristotelova touha po štěstí nebo Nietzscheho touha po moci jako nejvyšší lidská motivace. Seligman sice uznává, že člověk touží po tom být šťastný, pro komplexnější pochopení štěstí však navrhl svou novou teorii duševní pohody (*well-being*), která se od monistických teorií poněkud liší. Kromě Martina Seligmana se konceptem duševní pohody zabývá například Carol Ryff, Corey Keyes nebo Ed Diener se synem Robertem Biswas-Dienerem.

## 2 Terapie lesem

Naši předkové byli součástí přírody. V průběhu tisíciletí se však propast mezi člověkem a přírodním prostředím neustále prohlubovala. Nyní narůstají obavy, že je tato propast již příliš hluboká, a že jsme zabloudili příliš daleko od toho, co pro nás bylo dobré. Lidé v dnešní době čelí třem vzájemně se ovlivňujícím silám: pokroku v technologiích, znalostní explozi a rostoucí světové populaci. Ačkoli každý z těchto trendů má odlišné projevy, mají také některé společné důsledky. Zejména přispívají k prožívání duševní únavy, která může vést k tomu, že lidé budou méně tolerantní, méně efektivní a méně zdraví. Přírodní prostředí může hrát ústřední roli při snižování těchto neblahých účinků moderní doby (Kaplan, 1992).

Rychlost životního tempa a stále se zvyšující nároky způsobují, že se v moderní společnosti začínají objevovat tendence návratu k přirozenosti. Tyto tendence se projevují například v podobě paleo stravy, barefoot obuvi, vyhledávání spirituálních zážitků (např. ayahuasca), vystavování se chladu apod. Mezi tyto trendy lze zařadit rovněž terapii divočinou (*wilderness therapy*) či terapii lesem (*forest therapy*), které se postupně začínají rozrůstat i na území České republiky. Příroda jako léčebný prvek se také začíná stále častěji začleňovat i do oblasti psychologie a psychiatrie.

V této práci je záměrně používán název "terapie lesem" místo značně rozšířeného označení "lesní terapie", neboť i přes přítomnost průvodce, je při této metodě terapeutem vždy pouze sám les (Li, 2018).

### 2.1 Vliv terapie lesem na zdraví člověka

Vlivem stále se zvyšující urbanizace společnosti vznikají stresem způsobená různá fyziologická a psychická onemocnění, která ovlivňují duševní pohodu a zdraví lidí. V mnoha asijských zemích je koupel v lesním prostředí poměrně rozšířenou aktivitou a alternativním prostředkem pro podporu zdraví. Lesní koupele nebo také terapie lesem znamená ponoření se do přírody a prožitek atmosféry lesa, který má za následek zlepšení duševního a fyzického zdraví. Uvádí se, že pobyt nebo procházky v lese při využití všech pěti smyslů zmírňují stres a přináší různé zdravotní výhody. Terapie lesem je efektivní a pohodlná metoda pro odpoutání se od městského prostředí. Činnosti v přirozeném prostředí uvolňují stres a úzkost a tím zlepšují zdraví (Yu et al., 2017).

Od roku 2004 byla provedena řada studií zkoumající vliv lesa na lidské zdraví. Dokonce vznikl i nový vědecký obor lesní medicíny (*forest medicine*), jenž patří do kategorie environmentální medicíny a preventivní medicíny, která studuje účinky lesního prostředí na lidské zdraví. Mezi hlavní osobnosti v oblasti výzkumu účinků terapie lesem na lidské zdraví se řadí například japonští vědci Yuko Tsunetsugu, Bum-Jin Park, Yoshifumi Miyazaki či Maiko Kobayashi. Další důležitou osobností na poli výzkumů terapie lesem je rovněž japonský imunolog Dr. Qing Li (2013), který definoval hlavní přínosy terapie lesem (TL) následovně:

- TL jako prostředek pro lékařskou péči a zvyšování blahobytu.
- TL jako pomoc v boji proti nemocem či pro zmírnění účinků stárnutí.
- TL jako prostředek pro pomoc pacientům při rekonvalescenci.
- TL jako prostředek pro prevenci nemocí souvisejících s životním stylem.

Je dobře známo, že imunitní systém včetně NK lymfocytů (*natural killers*) hraje důležitou roli v obraně proti bakteriím, virům a nádorům. Je také dobře známo, že stres potlačuje imunitní funkce. Lesní prostředí (terapie lesem) může mít vliv na snížení stresu. Proto se začalo zkoumat, zda může mít lesní prostředí (terapie lesem) příznivý vliv na imunitní funkce prostřednictvím snížením stresu. Výzkumy naznačují, že výlety do lesa zvyšují aktivitu NK zvýšením počtu NK lymfocytů a hladinou intracelulárních protirakovinných proteinů. Ke zvýšené aktivitě NK mohou částečně přispívat fytoncidy (látky uvolňované ze stromů) a snížená produkce stresových hormonů (Li, 2009).

Dále se zkoumal vliv lesního prostředí (terapie lesem) na hladiny stresových hormonů. Bylo zjištěno, že výlety do lesa významně snižují koncentraci adrenalinu a noradrenalinu v moči u žen (Li et al., 2008a) i mužů, zatímco procházky ve městě neměly žádný účinek (Li et al., 2008b). Výsledky dalších studií o fyziologických účincích terapie lesem naznačují, že lesní prostředí může snížit koncentrace kortizolu, snížit tepovou frekvenci, snížit krevní tlak, zvýšit aktivitu parasympatických nervů a snížit aktivitu sympatických nervů ve srovnání s městským prostředím (Park et al., 2008).

Navzdory špatným podmínkám (deštivé počasí a nižší okolní teplota) během terapie lesem studie ukázaly, že výlety do lesa přinesly ve srovnání s procházkami ve městě následující významné výhody: snížení tepové frekvence, snížení hladiny dopaminu v moči, tendenci ke snížení adrenalinu v moči, zvýšení hormonu adiponektinu v séru, snížení negativních psychických stavů (úzkost, deprese, únava, zmatenost) a zvýšení elánu. Celkově

program terapie lesem navodil významnou fyziologickou a psychickou relaxaci (Li et al., 2016).

## 2.2 Definice a teoretická východiska terapie lesem

Lesní procházky na čerstvém vzduchu, krásná příroda a mírné klima, jsou jedním z nejtypičtějších programů terapie lesem (Lee et al., 2014). Ve střední Evropě se můžeme setkat se zcela rozdílnými přístupy k pobytu v lese, jedno však mají všechny společné – les dělá dobře všem při různorodých činnostech. Cílenými cviky je však možno tento pozitivní účinek ještě více zesílit a prohloubit relaxaci (Felber, 2018).

Terapie lesem je metodou, která vznikla na základě vědeckých projektů japonské vlády z 80. let 20. století. Změna životního stylu tehdejší společnosti a život ve městech vedly k nárůstu civilizačních chorob. Jedním z cílů výzkumů bylo zjistit, zda by ke zlepšení situace mohlo vést větší vystavení obyvatel přírodnímu prostředí (Miklík, 2023). Základy terapie lesem tedy stojí zejména na japonské metodě tzv. lesní koupele (*Shinrin-yoku*). Mezi dva hlavní proudy terapie lesem řadíme klasický japonský přístup a rychle se rozvíjející přístup americké *Association of Nature and Forest Therapy (ANFT)* Amose Clifforda.

Do terapie lesem je však možno zařadit řadu dalších přístupů, které následně vznikaly po celém světě. Pro určité společné prvky bychom do lesní terapie mohli zařadit i finský koncept seberozvoje a sebepéče *Metsämieli (Lesní mysl)* Sirpy Arvonena, který je v této práci rovněž popsán.

Mezi společné prvky terapie lesem můžeme zařadit například pomalé a vědomé procházky v lesním prostředí, práci se smysly a sdílení prožitků buď pouze mezi průvodcem a klientem nebo ve skupině. Některé aktivity využívané při terapii lesem mají blízko k praxi meditace všímavosti (*mindfulness*), jiné však rozvíjejí praxi nevšímavosti (*mindlessness*), což je spokojené uvolnění pozornosti, která v dnešní době bývá přehlacená podněty z moderního světa (Miklík, 2023). Benda (2007) však *mindlessness* definuje jako protipól všímavosti, který vede buď k prožívání stereotypnosti a nudy či k prožívání úzkosti a neklidu.

Metodu je možno vykonávat zcela samostatně, lze při ní však využít i školeného průvodce, což může přinášet celou řadu výhod. Terapeutem je vždy les, průvodce však může klientovi poradit, jak co nejefektivněji zapojit všechny smysly prostřednictvím různých

technik a cvičení (Li, 2018). Terapii lesem lze vykonávat individuálně, poměrně často je však aplikována i ve skupině více lidí.

### **2.2.1 Lesní koupel (Shinrin-yoku)**

Lesní koupel (*Shinrin-yoku*) je metoda, která původně vznikla v Japonsku v 80. letech 20. století. Název Shinrin-yoku, který v japonštině znamená doslova „lesní koupel – lesní lázeň“, vytvořil v roce 1982 ředitel Japonské lesnické společnosti Tomohide Akiyama (Miyazaki, 2018). Lesní koupel stojí na počátku vzniku terapie lesem, z Japonska se postupem času rozšířila do celého světa a díky svému vědeckému podkladu se následně stala podnětem pro vznik různých směrů terapie lesem. V Japonsku se velmi brzy začal les zapojovat do medicínské, psychoterapeutické a školní oblasti. Dokonce je zde doprovodná lesní lázeň částečně hrazena zdravotními pojišťovnami (Felber, 2018).

Hlavní princip lesní koupele spočívá v pomalé a vědomé procházce lesem, při které se pracuje se zapojením všech smyslů. Jedná se tedy o „koupel v lesním prostředí“ (Miyazaki, 2018). Nejedná se o cvičení, turistiku nebo jogging. Jedná se o prosté bytí v přírodě, spojení s ní prostřednictvím našeho zraku, sluchu, chuti, čichu a hmatu (Li, 2013). Lesní prostředí si lidé užívají již odedávna pro uklidňující atmosféru, krásnou scenérii, příjemné klima a čistý čerstvý vzduch. V Japonsku je Shinrin-yoku považováno za obdobu přírodní aromaterapie. Výlet do lesa zahrnuje relaxaci a rekreaci při vdechování léčivých látek (fytoncidů) vylučovaných stromy (Li, 2009).

Vzhledem k tomu, že lesy zabírají 67 % půdy v Japonsku, je zde Shinrin-yoku lidem snadno dostupné. Jelikož se jedná o uznávanou relaxační aktivitu a metodu pro podporu zdraví, zvládnutí stresu a prevenci různých nemocí, začalo Shinrin-yoku v Japonsku vzbuzovat čím dál větší pozornost veřejnosti (Li et al., 2016). Lesní koupel je vhodná téměř pro každého a není pro ni potřeba žádných speciálních předpokladů, stačí se jen vystavit lesnímu prostředí (Felber, 2018).

### **2.2.2 ANFT (Association of Nature and Forest Therapy)**

Přístup ANFT (*Association of Nature and Forest Therapy Guides and Programs*) spojuje tři hlavní prameny. Jedním z nich je japonské Shinrin-yoku, praxe lesní koupele vyvinuté v Japonsku v 80. letech 20. století. Druhým prvkem je nově vznikající obor ekoterapie. A třetím pramenem je hlubinná psychologie Carla Gustava Junga. ANFT byla založena jako

reakce na globální oteplování a další ekologické problémy. Cílem bylo znovu zažehnout zájem člověka o přírodu (Clifford & Page, 2019).

Průvodci tohoto přístupu musí projít studiem základů ekoterapie, základů psychologie zejména jungovského směru, fytotherapie (základy využití rostlin) nebo první pomoci v divočině. Důležitý je také důkladný seberozvoj průvodce (Miklík, 2022). ANFT vychází z následujících principů, které většinou definoval Amos Clifford a Ben Page (2019):

- Primárním cílem terapie lesem je podpora účastníků v jejich cestě k celistvosti.
- Terapeutem je les, průvodce pouze otevírá dveře k možnostem.
- Průvodce není direktivní, dává pouze pozvánky k jednotlivým aktivitám.
- Průvodci nejsou terapeuti (ačkoli vyškolení terapeuti mohou začlenit metody vedení do své praxe).
- Veškeré léčebné účinky vychází ze vztahů – k sobě, k lesu, k jiným lidem, k jiným bytostem a k planetě celkově.
- Před zahájením terapie lesem a v jejím průběhu mohou účastníci spontánně sdílet své myšlenky, prožitky a postřehy. Účastníci sdílejí své zkušenosti, aniž by byli posuzováni. Je zde prostor pro autenticitu. Ostatní bez hodnocení naslouchají tomu, kdo právě hovoří.
- Každý účastník terapie lesem si z ní odnese to, co právě potřebuje. Neexistuje žádný předpis na to, co by člověk „měl“ zažít nebo jaké výhody by „měl“ získat. Průvodce proto neinformuje o tom, co by si účastník měl odnést.
- Účastníci by měli rozvíjet schopnost všimnout si požadavky vlastního těla a nechat se tím vést.
- Existuje zde jasně definovaný postup aktivit vedených průvodcem (standardní sekvence).
- Průvodce poskytuje strukturu zážitku, avšak zároveň zahrnuje mnoho příležitostí pro kreativitu a náhodu, které les nabízí.
- Vedené procházky jsou rozděleny do tří fází: propojení se s prostředím, liminální fáze a fáze inkorporace.

Pozvánky, což jsou nabídky průvodce na smyslové a další způsoby propojení se s lesem, v první fázi slouží k přechodu z režimu běžného života do stavu uvolnění, zklidnění a hlubších prožitků. Lidé se tak mohou naladit na sebe a na své tělo. Dojde ke zpomalení,

zpřítomnění a lepšímu vnímání vlastního těla a okolí. Na úvodu a během každé pozvánky účastníci mohou sdílet s ostatními své postřehy (Miklík, 2022).

Liminální fáze by se dala označit jako „mezičasí“ mezi běžnou zkušeností před a po procházce. Stav v liminální fázi je srovnatelný se stavem u meditace všímavosti. Liminální fáze přetrvává až do fáze inkorporace, kdy se skupina shromáždí ke sdílení čaje (Clifford & Page, 2019). V liminální fázi člověk vnímá čas i prostor odlišným způsobem oproti běžnému režimu, což se nemusí projevovat nikterak výrazně. Účastník je ukotven v přítomnosti a prostě si užívá svůj pobyt v lese (Miklík, 2022).

Na konci terapie lesem následuje čajový obřad s občerstvením, který slouží, jako plynulý návrat z liminální fáze do běžného života. Čaj se často připravuje z divoce rostoucích bylin nasbíraných průvodcem, který byl proškolen, aby to dělal bezpečně a udržitelně. V některých ročních obdobích a na některých místech průvodce přinese předem připravený čaj. Lesní čaj je jedním z charakteristických znaků lesní terapie ANFT. Tato tradice se dodržuje i v Japonsku, i když se tam čaj a občerstvení podává často uprostřed procházky, nikoli na jejím konci (Clifford & Page, 2019).

### **2.2.3 Lesní mysl (Metsämieli)**

Metoda *Metsämieli* (česky Lesní mysl), je finský koncept seberozvoje a sebeděče založený Sirpou Arvonem. Za rozvojem konceptu na území České republiky stojí Mgr. Martina Holcová a Mgr. Miroslav Mira. Metoda se zde začala rozvíjet v roce 2015. *Metsämieli* sice není totožná s terapií lesem jako je např. v USA či v Japonsku, ale v něčem se prolínají (Holcová, 2021). Všechny tři přístupy jsou například zakotveny ve vědeckých výzkumech a všechny využívají léčivých účinků lesa. S přístupem ANFT je *Metsämieli* podobná zejména v principu sdílení. Shinrin-yoku, ANFT a *Metsämieli* spojuje práce s pěti smysly v jednoduchých cvičeních a pomalé vědomé procházky lesem.

*Metsämieli* je program cvičení duševních dovedností určený k zintenzivnění přírodních léčivých účinků lesa a je ideální pro podporu sebeuvědomění, relaxace, zmírnění stresu, osvěžení, zotavení po fyzické námaze a povzbuzení. Metoda využívá psychologii, všímavost a koučink. Metoda vychází z pozitivní psychologie, sociální psychologie, kognitivně behaviorální terapie, principů koučinku apod. Je zde kladen důraz na rozvíjení dovedností v oblasti duševní pohody, uvědomění, bytí v přítomnosti, sebepoznání a stres management (Arvonen, 2014).



Metsämieli a její cvičení se ve Finsku rozšířila do mnoha různých oblastí, jako například vzdělávání, ošetrovatelství, v různých organizacích a firmách či v psychologii a psychiatrii (Holcová, 2021). Metoda Metsämieli je vhodná pro mnoho účelů a cvičení lze také individuálně upravit podle sebe. Metodu lze vykonávat například i doma na balkónu nebo na zahradě. Ve vnitřním prostoru je možno cvičit při prohlížení fotografií, při pohledu na přírodní objekty, při poslechu zvuků přírody, a dokonce i při pohledu z okna (Arvonen, 2014).

Cvičení metody Metsämieli mají prohlubovat a násobit přirozené léčivé účinky lesa a vedou k rozvoji různých dovedností. Mezi tyto dovednosti patří například umění být v přítomném okamžiku, přijetí, zvědavost, rozpoznávání a zvědomování hodnot, pozorování, relaxace, umění v životě hledat to dobré či uvědomování si vnitřních zdrojů a potenciálu (Holcová, 2021).

## 3 Stres a zátěžové situace v dospělosti

### 3.1 Stres, stresory a salutory

Slovo stres může znamenat buď situaci člověka, který se nachází pod tlakem nepříznivých životních podmínek nebo v kontextu různých faktorů, které člověka vystavují tlaku. Tyto faktory se označují termínem „stresory“ (Křivohlavý, 2009). Mezi stresory můžeme zařadit například mimořádný tělesný stav (poranění, těžký fyzický výkon, infekce) a také extrémní emoční stavy (úzkost, strach, agresivita). Stres je typ reakce, prostřednictvím které se organismus vyrovnává s nepříznivými vlivy (Merkunová & Orel, 2008). Naproti tomu salutory člověka v těžké životní situaci posilují a dodávají mu sílu. Tímto způsobem může dále pokračovat v boji se stresory (Křivohlavý, 2009). V pojetí této práce by se daly mezi salutory zařadit i jednotlivé prvky duševní pohody (smysluplnost, sebedůvěra, autonomie, zvládnutí prostředí, pozitivní vztahy a osobní rozvoj).

Je však třeba rozlišit mezi eustresem a distresem. V případě eustresu je myšleno určité nabuzení organismu, např. činnost, která nám dělá radost, ale vyžaduje jistou dávku úsilí. O eustresu můžeme mluvit i v případě kladných zážitků (výhra, svatba apod.) nebo rizikové a hraniční situace, do kterých se dostáváme dobrovolně (adrenalinové sporty, cestování apod.) Důkazem, že se jedná o typ stresu, je zvýšené uvolňování adrenokortikotropního hormonu (Křivohlavý, 2009). Tento hormon stimuluje sekreci glukokortikoidů (kortizol) kůrou nadledvin a výrazně stoupá při stresu (Merkunová & Orel, 2008).

Distresem je myšlen negativně prožívaný stres. Jde o individuálně prožívanou skutečnost, kdy je míra intenzity stresové situace vyšší než dispozice pro zvládnutí u konkrétního člověka. Jedná se tedy o nadlimitní zátěž, která vede k vnitřnímu napětí a k vážnějšímu narušení rovnováhy organismu. Nadlimitní zátěží může být buď pouze jeden velice silný stresor (úmrtí blízké osoby) nebo více nahromaděných menších stresorů (běžné každodenní starosti), které člověku „přerostou přes hlavu“ (Křivohlavý, 2009).

V dnešní době je často diskutovanou problematikou vliv stresu na psychické zdraví člověka. Z hlediska vzniku nemoci je rozumné zohlednit stránku biologickou, psychickou, sociální, spirituální, ale také individuální čas a prostor jedince. Díky neoddelitelné

provázanosti všech rovin vyvolá vždy změna v jedné oblasti odezvu v celém systému, a ovlivní tak i ostatní roviny. Lidská psychika se formuje jako interakční model vrozených dispozic a faktorů působících po narození (vliv prostředí, jiných lidí, událostí a okolností), takže i stresová reakce může stát za vznikem a rozvojem některých psychických poruch (Orel, 2020). Mezi vrozené dispozice můžeme zařadit i psychickou vulnerabilitu. Jedná se o zranitelnost nebo zvýšenou citlivost vůči psychické zátěži (Hartl & Hartlová, 2010).

### **3.2 Zátěžové situace v různých etapách dospělosti**

Thorová (2015) rozděluje období dospělosti do tří etap: mladá dospělost (20-35 let), střední dospělost (35-50 let) a pozdní dospělost (50-70 let). Každé z těchto období pro člověka představuje soubor určitých výzev, které se pojí s různými vývojovými úkoly. Období dospělosti doprovází rovněž řada typických zátěžových situací, stresogenních faktorů a krizí, které více či méně prověřují funkci zvládacích mechanismů.

Mladá dospělost se jinak obecně vyznačuje proměnou od nezralé k zralé osobnosti, mladému člověku se otevírají nové možnosti a prostor. Fyzický a kognitivní vývoj je již ukončen, člověk se nachází na vrcholu svých fyzických, sexuálních a některých kognitivních schopností, má více energie a lepší zdraví. Mladí dospělí jsou více emočně vyrovnaní než adolescenti, disponují větším sebeovládáním, ale jejich psychika je stále nestabilní. Vývoj mozku v tomto období nadále pokračuje a schopnost sebekontroly se stále vyvíjí, proto mladí lidé jednájí občas impulzivně, rádi se předvádějí, jsou soutěživí, schopnost sebereflexe je u nich stále nízká, rádi riskují, experimentují a staví se do opozice proti zákazům a příkazům. Mladí začínají postupně fungovat nezávisle na rodičích, tyto změny jsou však pozvolné, neboť zejména v počátku mladé dospělosti ještě studují. Postupně se vytváří postojová, fyzická, emoční a ekonomická nezávislost (Thorová, 2015). Tyto okolnosti s sebou nesou celou řadu výzev spojených s ustálením a budováním nového vlastního zázemí. To všechno vyžaduje větší zodpovědnost, úsilí a kázeň. Člověk v období mladé dospělosti se často snaží najít nějaký směr a přemýšlí, co dál se svým životem. Mladá dospělost bývá někdy spojena s tzv. „čtvrtživotní krizí“, která se objevuje ve věku 17 až 26 let. *„Čtvrtživotní krize se objevuje obvykle krátce poté, co dospívající vstoupili do světa dospělých. Musí dělat první samostatná rozhodnutí, za která ponесou zodpovědnost pouze oni sami, což může být zdrojem frustrace a stresu“* (Thorová, 2015, 439).

Dle Thorové (2015) může krize trvat i několik let a vyznačuje se několika specifickými charakteristikami, které ji mohou doprovázet a obvykle bývají pro mladého člověka zdrojem frustrace a stresu:

- Potřeba důvěrnějších přátelských vztahů a lásky.
- Nevyzrálý vztah s rodiči (závislost nebo konflikty).
- Nejistota ve schopnosti zdravé sebelásky a lásky k druhé osobě.
- Nejistota týkající se dosavadních úspěchů v životě.
- Nejistota v budování kariérního života (hledání práce, nynější zaměstnání, studentské půjčky apod.)
- Neuspokojivý sexuální život (promiskuita nebo úplná absence sexu).
- Nespokojenost se zvýšenými nároky na zodpovědnost v pracovním životě a nostalgie po bezstarostnosti v dřívějším školním a rodičovském prostředí.
- Nutnost akceptace faktu, že svět není černobílý, a že je někdy nespravedlivý.
- Vnitřní nejistota a zmatek týkající se identity, životního směru.

V období střední dospělosti jsou hlavní vývojová témata spojena zejména se zakládáním rodiny, domácnosti a stabilizace v pracovní, rodinné a sociální oblasti. Dospělý v tomto období se utvrzuje ve své volbě životního partnera, učí se s ním žít většinou již ve společné domácnosti, zakládá rodinu a vychovává děti. V tomto období již člověk většinou nestuduje, vybral si stabilní profesní zaměření a má určitou představu o tom, co by chtěl v životě dělat. Střední dospělost tak představuje období větší stabilizace, získávání pracovních zkušeností a ukotvování v určité sociální skupině. Objevuje se zde krize třicátníků tzv. „krize Kristových let“, kdy v období mezi 28 a 35 rokem dochází k vyhodnocování první fáze dospělosti. Krize je spojena s bilancí dosavadních životních změn a voleb, dochází k přehodnocování a vylepšování (Thorová, 2015). Objevují se zde stresory spojené například s narozením a výchovou dítěte, finanční situací, nároky v zaměstnání, budováním domácnosti (stavbou domu) apod.

Ke konci střední dospělosti bývá hlavními úkoly pomoci dospívajícím dětem na cestě k samostatnosti a odpovědnosti, dosažení uspokojivého pracovního zázemí, akceptace fyziologických změn, vyrovnání se se stárnutím rodičů, dosažení naplňujícího osobního vztahu s partnerem apod. Mezi 45 a 50 rokem se někdy objevuje krize středního věku. Člověk je sice na vrcholu svých duševních sil, ale zároveň začíná výrazněji pociťovat involuční změny. Období je často vnímáno jako poslední možné k uskutečňování zásadních změn, člověk se tedy začíná uchýlovat k uplatňování kompenzačních a obranných strategií

(Thorová, 2015). Někdy se objevuje ztráta smyslu, pokles sebedůvěry, syndrom „prázdného hnízda“ apod. Člověk již většinou má vybudované určité zázemí v rodinné, pracovní i sociální oblasti, nastává však další bilance hodnot. Bývá zde snaha vynahradit si to, co dospělý dříve nestihl. Často se v tomto období objevují stresory spojené s neshodami v partnerském soužití, úmrtím blízkých osob, ztrátou smyslu, zhoršujícím se zdravotním stavem apod.

V období pozdní dospělosti se objevují výraznější involuční změny, se kterými se musí člověk vyrovnat. U mužů i žen se začínají objevovat hormonální změny spojené se stárnutím (andropauza a klimakterium). Nastává pokles fyzických sil a objevují se vážnější zdravotní problémy. Tyto změny bývají spojené se sníženou sebedůvěrou, můžou se také objevovat častější výkyvy nálad. Je třeba se také postupně vyrovnat se změnou životního stylu, nalézt uspokojivé zájmy a další smysluplné aktivity. Dospělý se připravuje na postupný odchod do důchodu (Thorová, 2015). Nastávají změny i v rodinném prostředí a partnerském vztahu. Je potřeba se vyrovnat s případným úmrtím rodičů a příchodem vlastního stáří.

## 4 Resilience

Definice resilience se u různých autorů liší, určitá shoda však panuje v tom, že se jedná o schopnost zvládnout konfrontaci s výrazně nepříznivými okolnostmi a prostředím (Šolcová, 2009). Jednotná definice resilience, na které by se shodli všichni autoři, k dispozici zatím bohužel není. Chybí i sjednocující metodologický základ pro výzkum této problematiky. V české odborné literatuře se „resilience“ často používá jako synonymum pro „odolnost“, konkrétně v případě resilience je však zdůrazňována hlavně tvárnost a flexibilita, které umožňují efektivní adaptaci na nepříznivé okolnosti a podmínky. Jedná se tedy o aspekt odolnosti, obecně by se však dalo říct, že jde o schopnost efektivní adaptace na nepříznivé, nebezpečné a rizikové situace, které by mohli představovat zdroj potenciálního či reálného ohrožení jedince spojené s negativně prožívaným stresem. V rámci spojitosti mezi duševní pohodou (*well-being*) a odolností, existuje obecný předpoklad, že pozitivní emoční ladění má na odolnost podpůrný vliv (Paulík, 2017). Spojitost mezi duševní pohodou a odolností naznačovaly i výsledky předešlého výzkumu (Řiháček, 2021).

Pod obecným pojmem „odolnost“ si můžeme představit jak fyzickou toleranci vůči zátěži, tak i psychickou kapacitu jedince pro vyrovnávání se s nepříznivými okolnostmi. V této práci je však kladen důraz převážně na psychickou odolnost. Dle Paulíka (2017) je psychická odolnost chápána jako schopnost nenechat se výrazněji vyvést z míry, rychle obnovit původní stav akceschopnosti po odeznění zátěže a kreativně využít získané poznatky v další adaptaci. Jednotlivé charakteristiky psychické odolnosti můžou být shrnuty v následujících bodech:

- Schopnost klást odpor a odolávat tlakům (*resistance*).
- Schopnost rychlého a pružného návratu do původního stavu (*recovery, bounce back*).
- Schopnost adaptivní změny prostřednictvím získaných zkušeností a schopnost využití poznatků pro lepší zvládnutí příštích zátěžových situací (*reconfiguration*).
- Schopnost efektivně využít vnější i vnitřní zdroje pro lepší zvládnání životních nároků či úkolů.
- Schopnost cíleného osobního rozvoje pro efektivnější adaptaci.

- Schopnost akceptace pozitivních i negativních prožitků (tělesných i duševních), aniž by se jim člověk podvoloval, vyhýbal se jim či se je snažil za každou cenu kontrolovat.

Rozvoj psychické odolnosti by měl být uplatňován nejen v rámci zlepšení psychické kondice, ale také jako prevence případných zdravotních komplikací, které by mohly vzniknout díky dlouhodobě zvýšené stresové zátěži. V rámci řady studií bylo prokázáno, že psychosociální stres související s pracovními i mimopracovními problémy může mít vážné patologické důsledky na fyzické i psychické zdraví (Šolcová, 2009). Zkušenosti získané z klinické praxe jasně naznačují, že mezi psychikou a imunitním systémem člověka existuje úzký vztah. Krátkodobý stres vyvolává fyziologickou reakci, která pozitivně stimuluje imunitní systém, zatímco chronický stres zhoršuje funkce imunitního, nervového a endokrinního systému. Chronický stres se může odrazit v poruchách imunity, což se často projevuje zvýšenou náchylností člověka k infekcím. Je tedy nutno zdůraznit vliv duševního zdraví na imunitu, přičemž záleží na způsobu zpracování stresových situací, postoji jedince, aktivnímu a bezkonfliktnímu přístupu k životu, rozvíjení vztahů s okolím či sdílení pozitivních i negativních emocí (Navrátilová, 2020).

Aktivní a vědomý způsob zvládání stresu se označuje jako *coping* a uplatňuje se v případech, když zátěž pro konkrétní osobu již není optimální. Je tedy potřeba vyvinout zvýšené úsilí, aby se s ní jedinec vyrovnal (Paulík, 2017). Faktorů ovlivňujících zvládání stresu je celá řada, patří sem například osobnostní charakteristiky, styly zvládání, vnější zdroje, strategie zvládání a techniky zvládání, které je možno se naučit a trénovat. Mezi osobnostní charakteristiky, které ovlivňují zvládání zátěže bychom mohli zařadit zranitelnost (*vulnerabilita*), místo kontroly (*locus of control*), resilienci, nezdolnost (*hardiness*), smysl pro integritu (*sense of coherence*), optimismus, smysl života, vnímanou osobní zdatnost (*self-efficacy*), sebedůvěru (*self-confidence*), sílu vlastního já, kladné sebehodnocení (*self-esteem*), svědomitost (*consciousness*), negativní afektivitu a další (Křivohlavý, 2009).

Je patrné, že některé z výše uvedených charakteristik by mohly mít jistou souvislost i s konceptem duševní pohody. Existuje zde tedy i předpoklad, že rozvíjení určitých osobnostních charakteristik by mělo mít do jisté míry vliv i na celkovou schopnost člověka zvládat náročné životní situace. Mezi metody, které by měly mít v tomto kontextu určitý podpůrný charakter, by se dala zařadit například i terapie lesem zmiňovaná v předchozích kapitolách.

## 5 Všímavost (mindfulness)

Všímavost by se dala definovat jako stav uvědomění, které vyplývá z cílevědomého soustředění pozornosti při současném bytí v přítomném okamžiku a zachováním nehodnotící perspektivy (Kabat-Zinn, 2013) či sledování neustálého proudu vnitřních a vnějších podnětů bez tendence posuzovat a hodnotit je (Baer, 2003). Všímavost je přitom také běžnou schopností mysli téměř každého člověka založená na schopnosti nezaujatě pozorovat, zaznamenávat, znovupoznávat a pamatovat si prožívané psychické jevy (Benda, 2007). Meditace všímavosti je založena na 2500 let staré tradici budhistické psychologie v eticko-psychologickém systému abhidhamma. Abhidhamma v jazyce Pali znamená "vyšší učení" a je prototypem východní psychologie (Benda, 2007). Mindfulness (všímavost) je anglický překlad slova „*sati*“ z jazyka Pali, které znamená uvědomění, pozornost a zapamatování. Pali je jazyk, ve kterém bylo původně zaznamenáno Buddhovo učení (Siegel et al., 2009).

### 5.1 Pět aspektů všímavosti

Výzkum všímavosti je poměrně limitován, neboť dosud není k dispozici všeobecně přijímaná operacionální definice všímavosti. Všímání je totiž specifický způsob vztahování se k vlastnímu prožívání a neverbální proces, který je obtížné zachytit prostřednictvím slov (Benda, 2007). Baerová et al., (2006) administrovali dotazníky MAAS, KIMS, FMI, CAMS-R a ŠMQ u vysokoškolských studentů a na základě výsledků explorační faktorové analýzy navrhli nový dotazník pěti aspektů všímavosti FFMQ (*Five-Facet Mindfulness Questionnaire*) s nímž se pracuje i v rámci tohoto výzkumu. Baerová et al. (2006) chápou všímavost jako multidimenzionální konstrukt. Dotazník FFMQ obsahuje dimenze pozorování, popisování, vědomého jednání, nehodnocení vnitřních zkušeností a nereagování na vynořující se prožitky.

Vyšší skóre v dotazníku mají lidé, kteří dokážou déle udržet bdělou pozornost při určité činnosti, nejsou tolik rozptylováni vnitřním monologem a dokáží se více soustředit na přítomný okamžik. Ke svým prožitkům jsou schopni zaujmout více objektivní a nehodnotící postoj. Lidé s vyšším skóre bývají také spokojenější se svým životem, mají silnější pocit vlastní kompetence, větší otevřenost vůči zkušenostem, větší sebedůvěru a větší schopnost pracovat s nepříjemnými duševními stavy. Nižší skóre mívají úzkostní a depresivní jedinci



s tendencí více se zaobírat starostmi, denním sněním, sebehodnocením a s převážně automatickým jednáním. Dimenze FFMQ popisují Kořínek et al. (2019) či Žitník (2010) následovně:

### **Pozorování**

Jedná se o schopnost vnímat přítomné vjemy či zkušenosti (např. zvuky, vůně, tělesné počítky, emoce, myšlenky). Týká se bdělé pozornosti vůči dění v přítomném okamžiku. Lidé, kteří mají vyšší skóre se více zabývají svými vnitřními pocity, což může působit negativně, pokud jsou vůči nim kritičtí. Pozitivní je spojení s nehodnotícím postojem.

### **Popisování**

Popisování je schopnost verbálně vyjádřit vlastní zkušenost, myšlenky či emoce. Vyšší skóre značí lepší orientaci ve svých pocitech a lepší náhled. Nižší skóre naopak poukazuje na nezáměr o vnitřní prožívání či problém s identifikací a popisem pocitů.

### **Vědomé jednání**

Zahrnuje provádění činnosti pozorně a bděle. Je opakem jednání automatického, kdy je pozornost zaměřena jinam a jsme „duchem nepřítomní“. Nízké skóre značí automatické až neurotické či bezmyšlenkovité jednání.

### **Nehodnocení intrapsychických prožitků**

Se týká otevřeného přijímání a nehodnocení myšlenek či emocí na základě kvality („toto je dobré“ či „toto je špatné“). Nehodnocení je velmi důležitým aspektem všímavosti, jenž v případě nižšího skóre poukazuje na větší úzkostnost, emoční potíže či na zvýšený výskyt nepříjemných psychických příznaků. Tato škála je snižena častěji u lidí s duševní poruchou. Vyšší skóre bývá u lidí s lepším sebezpřijetím.

### **Nereagování na vynořující se prožitky**

Je schopnost vnitřně podstoupit od myšlenek či emocí, nechat je přicházet a odcházet, aniž bychom jimi byli zaujati, pohlceni či se jich snažili zbavit. Tato škála také souvisí se sebezpřijetím a vyššího skóre v ní dosahují lidé se schopností nenechat se vtáhnout do zaběhlých způsobů reagování na vnitřní prožitky.

## 5.2 Všímavost v praxi

Všímavost je často spojována s metodickým rozvíjením této schopnosti při praxi meditace všímavosti a vhledu, která se v jazyce Pali nazývá „*satipatthana-vipassana*“. Všímavost je tedy možné rozvíjet podobně jako například schopnost soustředění. Představuje změnu vlastního obvyklého pohledu na sebe sama a na svět, což může být důležitým předpokladem terapeutické změny (Benda, 2007).

V 60. a 70. letech 20. století začala i řada psychoterapeutů praktikovat meditaci všímavosti a vhledu. Tyto zkušenosti později využívali v jejich psychoterapeutické praxi například v rámci humanistické, transpersonální a později také kognitivně-behaviorální terapie apod. Z všímavosti se později stal rovněž terapeutický nástroj, aniž by všímavost klientů byla kultivována prostřednictvím meditace (Benda, 2007). S prvky všímavosti se tak můžeme setkat například i v různých na přírodu orientovaných směrech jako je terapie lesem či terapie divočinou.

Všímavost se v současné době využívá v rámci řady přístupů, jakými jsou například satiterapie, na všímavosti založená redukce stresu (MBSR), na všímavosti založená kognitivní terapie (MBCT), dialektická terapie chování (DBT), terapie přijetí a odevzdání (ACT) apod.

## 5.3 Pozitivní přínosy všímavosti

Jedním z charakteristických rysů zkušených meditujících je jejich schopnost lépe zvládat prožívání negativních emocí, aniž by jimi byli „lapani“. Rozvoj této dovednosti má významný vliv například při léčbě některých poruch nálady a úzkostných poruch, jejichž spojujícím prvkem bývá nadměrné přemítání negativních myšlenek. S tím souvisí i zjištění, že všímavost zvyšuje schopnost praktikujícího prožívat negativní události (stresory) s menší reaktivitou (Treadway & Lazar, 2009).

Dlouhodobá praxe všímavosti navíc může pomoci v udržování pozitivního emočního ladění a životní spokojenosti. Některá data dokonce naznačují, že například MBCT, léčba založená na meditaci všímavosti, může pomoci depresivním jedincům s vysokým rizikem sebevražděného chování proti relapsu (Banhofer et al., 2007).

Další potenciálně důležitou výhodou pravidelné meditace je ochrana před úbytkem kortikální tkáně, ke které běžně dochází ve stáří. Ve studii zabývající se touto problematikou

(Lazar et al., 2005) bylo zjištěno, že mezi meditujícími se jedna malá oblast prefrontálního kortexu zdála být ušetřena v porovnání s běžným úbytkem souvisejícím s věkem. To naznačuje, že meditace může chránit mozek před kortikálním ztenčením, které je obvykle spojeno se stárnutím a prodloužit tak kognitivní vitalitu (Treadway & Lazar, 2009).

Pozitivních účinků meditace všímavosti je opravdu celá řada, od dlouhodobých pozitivních dopadů na lidské zdraví, až po okamžité pozitivní prožitky relaxace a uvolnění. Vzhledem k heterogenitě meditačních technik jsou však zapotřebí budoucí srovnávací studie, které by měly vést k objasnění společných mechanismů a rozdílných účinků, které jsou spojeny s různými styly meditační praxe (Treadway & Lazar, 2009).

## 6 Duševní pohoda

Pojem duševní pohoda je řadou lidí chápán jako něco, čeho dosáhneme prostřednictvím odpočinku, nějaké příjemné aktivity (procházkou v přírodě), času stráveného s přáteli apod. Z hlediska psychologie však pojem duševní pohoda (*psychological well-being*) znamená něco poněkud jiného. Mnoha autory je vnímána jako komplexní multidimenzionální konstrukt, prostřednictvím kterého člověk dosahuje optimálního prospívání.

Hlavním důvodem, proč postupně vznikl koncept duševní pohody, bylo pravděpodobně zjištění, že původní koncepty lidského štěstí nejsou pro dostatečné pochopení optimálního prospívání a zdravého fungování člověka dostačující. Šťastný člověk by se například dle teorie subjektivní pohody (Diener, 1984) dal definovat jako někdo, kdo se cítí být obecně spokojený se svým životem, zažívá převážně pozitivní emoce a jen příležitostně negativní emoce, v okamžicích, kdy je to vhodné. Naproti tomu však existuje řada výzkumů, které se na blahobyt zaměřují více v širších souvislostech a z hlediska objektivnějších jevů. Snad nejznámějším příkladem je duševní pohoda (*psychological well-being*) Carol Ryffové (1989). Šťastným je dle tohoto konceptu ten, kdo se naučil zvládat své prostředí, je vyváženě autonomní, má vysoce kvalitní vztahy s ostatními, využívá příležitosti pro osobní růst, přijímá sám sebe a cítí, že je zapojen do smysluplných cílů (Biswas-Diener & Wiese, 2018).

Pojem duševní pohoda je v současné pozitivní psychologii používán pro popis stavu, kdy je člověku dobře a daří se mu (Slezáčková, 2012). Jak již bylo zmíněno v kapitole výše, jde v podstatě o optimální prospívání jedince. Například model duševní pohody Martina Seligmana (2014) sestává z pěti prvků, kterými jsou: pozitivní emoce, zaujetí činností, pozitivní vztahy, smysluplnost a úspěšný výkon. Tento model nazývá zkratkou PERMA (*Positive Emotion, Engagement, Positive Relations, Meaning, Accomplishment*).

Jednou z dalších klíčových osobností pozitivní psychologie zabývající se intenzivně osobní pohodou, je americký psycholog Ed Diener. Diener spolu se synem Robertem Biswas-Dienerem dokonce vytvořili koncept duševního bohatství (*psychological wealth*), který údajně značně přesahuje dosavadní chápání osobní pohody (Slezáčková, 2012). Duševní bohatství dle slov autorů zahrnuje zdraví, spirituální rozvoj, sociální vztahy, smysluplnou práci, pozitivní pohled do budoucna a materiální zdroje (Biswas-Diener, 2008).

Z výše uvedeného je patrné, že řada autorů se v pojetí duševní pohody úplně neshoduje, teorie jsou si však poměrně podobné. Dalo by se však říct, že téměř všichni se shodují ve spojení duševní či osobní pohody s optimálním prospíváním jedince a zvyšováním kvality života. Tato práce je postavena primárně na základě teorie duševní pohody (*psychological well-being*) americké psycholožky Carol Ryffové.

### **Duševní pohoda podle Carol Ryff**

Carol D. Ryffová spolu s dalšími autory (2008) rozdělili duševní pohodu na šest základních dimenzí. Jednotlivé dimenze nejsou pouze složkami duševní pohody, ale jsou považovány i za její významné zdroje (Slezáčková, 2012). Jednotlivé složky duševní pohody a jejich případná spojitost s jinými teoriemi jsou podrobněji popsány v dalších kapitolách. Koncept duševní pohody dle Ryffové & Keyese (2013) zahrnuje následující dimenze:

- Smysl života – smysl, účel a směr v životě.
- Autonomie – život v souladu se svým vlastním osobním přesvědčením.
- Osobní růst – míra využití vlastního potenciálu a talentů.
- Zvládání prostředí – schopnost řídit životní situace.
- Pozitivní vztahy s druhými – hloubka a vřelost vazeb s druhými lidmi.
- Sebepřijetí – sebeznalost a přijetí vlastní osoby, včetně slabých stránek.

Hlubší filozofické kořeny duševní pohody sahají až do antiky. Důležitá byla zejména Aristotelova formulace nejvyššího lidského dobra, kterou v etice Nikomachově nazval eudaimonia. Zdůraznil, že to nejvyšší, čeho může člověk v životě dosáhnout není štěstí, ani dobrý pocit či uspokojivé chutě. Jde převážně o činnost duše, která je v souladu s ctnostmi a snahou dosáhnout toho nejlepšího, co se v člověku nachází. Eudaimonismus tedy spočívá ve schopnosti poznat sám sebe a stát se tím, čím člověk skutečně je. Později se tyto myšlenky přirozeně dostaly do humanistických a vývojových koncepcí zaměřených na seberealizaci (Ryff & Keyes, 2013). S konceptem duševní pohody souvisí mimo eudaimonismus také hédonismus, jehož představitelem byl například antický řecký filozof Epikúros (341-271 př. Kr.) z ostrova Samos (Long, 2020). Hédonismus shledává štěstí v klidném stavu mysli, ve kterém člověk necítí bolest (*aponia*) a postrádá také duševní utrpení (*ataraxia*). Prožívání takového klidného stavu člověku přináší jisté potěšení. Dalo by se tedy říct, že hédonické pojetí klade důraz převážně na prožívané štěstí, slast a spokojenost (Alwood, 2018).

## 7 Sebeřijetí

Staří Řekové doporučovali, abychom poznávali sami sebe. Konkrétně bychom se tedy měli snažit o přesné vnímání našich vlastních činů, motivací a pocitů. V konceptu duševní pohody však jde i o něco jiného, důležité je mít zdravou sebeúctu. Zdravá sebeúcta je považována za jeden z hlavních rysů duševního zdraví (M. Jahoda), stejně jako seberealizace (A. Maslow), optimální fungování (C. Rogers) a zralost (G. Allport). Vývojové teorie také zdůraznily důležitost přijetí sebe sama, včetně předešlých životních etap (Erikson, Neugarten). V procesu individualizace (C. G. Jung) je dále zdůrazňována potřeba vyrovnat se s temnou stránkou vlastního já (archetyp stínu). Jak Erikson v případě formulace integrity ega, tak i Jung ve své teorii individualizace tedy nabízí pohled na sebeřijetí, který jde poněkud hlouběji než standardní teorie pojednávající o této složce osobnosti. Sebeřijetí je pro zdravé fungování jedince opravdu důležité, neboť se jedná o typ sebehodnocení, které je dlouhodobé a zahrnuje povědomí o vlastní osobě a akceptaci svých silných i slabých stránek (Ryff & Singer, 2008).

Lidé s vysokou úrovní sebeřijetí mají pozitivní postoj ke své osobě, přijímají se takoví, jací jsou včetně svých dobrých i špatných vlastností. Mají také pozitivní postoj vůči své minulosti. Zatímco lidé s nízkou úrovní sebeřijetí jsou sami se sebou nespokojeni a jsou zklamáni svým dosavadním životem. Nejsou ztotožněni s některými částmi své osobnosti a často si přejí být jiní, než jsou (Ryff & Keyes, 2013).

Ústředními pojmy této kapitoly jsou sebeřijetí (*self-acceptance*) a sebepojetí (*self-concept*). V případě sebepojetí se jedná o vytváření úsudku o sobě, je zde zdůrazněna kognitivní složka, která se podílí na introspekci a autoanalýze. S tímto pojmem souvisí například sebehodnocení, sebevědomí, sebeúcta, již zmiňované sebeřijetí a řada dalších (Hartl & Hartlová, 2010). Sebepojetí (*self-concept*) je poměrně stálá a komplexní představa o vlastní osobě, která v sobě obsahuje realistické vědění o tom, kdo jsem, a emoční složku Self, která vyjadřuje úctu vůči vlastní osobě. Ta hodnotí, zda jsem dobrý nebo špatný. Představa o sobě a prožívání vlastního Já jsou výsledkem socializace. Člověk si ve společnosti buduje své sebevědomí, což jsou emočně sycené představy o své osobě. Sebepojetí (*self-concept*) v sobě slučuje naše sebehodnocení a hodnocení vnějších pozorovatelů. Existuje kladné Self, což je naše vytoužená představa o vlastním Já, a záporné

Self, což je obávaná a nechtěná představa o vlastní osobě (Cakirpaloglu, 2012). Podmínkou pro to, aby člověk disponoval dostatečnou mírou sebeúcty, je dostatečná míra sebedpřijetí (Smékal, 2007, citováno v Orel et al., 2016). Předpoklad pro sebedpřijetí spočívá ve schopnosti sebenáhledu a sebehodnocení, tato míra porozumění vlastnímu nitru je významným faktorem jednání (Cakirpaloglu, 2009, citováno v Orel et al., 2016).

Nízké sebehodnocení může vyústit až v pocit naučené bezmocnosti, která se projevuje rezignací, podceňováním úspěchu a přeceňováním neúspěchu, kdy je dobrý výsledek vnímán jako vliv náhody. U člověka klesá aktivita, motivace, efektivita procesu učení a člověk se přestává o cokoli snažit. Převažují hlavně negativní emoce, pocity bezmoci, stagnace, obav a úzkost (Abbeduto & Elliott, 1998, citováno v Orel et al., 2016). Tento typ sociálního učení určitými prvky poněkud připomíná koncept fixního myšlení dle Carol Dweckové, viz. kapitola o osobním rozvoji. Jak již bylo naznačeno, u člověka, který podlehl naučené bezmocnosti značně klesá jeho výkonnost, schopnost učit se a je náchylnější k negativním pocitům.

Pro zdravé fungování člověka je tedy důležité zdravé, adaptivní sebedpjetí. To lze chápat jako soubor charakteristik, které spadají do dvou souvisejících domén, kterými jsou sebeuvědomění a sebedpoznání. Zdravé sebedpjetí má obrovský význam v rámci adaptace člověka. Předpokládá se, že je výsledkem jak genetických, tak environmentálních vlivů. Zdravé sebedpjetí lze změnit a zlepšit vědomým úsilím (např. psychoterapií). Adaptivní sebedpjetí ovlivňuje účinnost fungování člověka i v jiných oblastech, jako je například sebeřízení a mezilidské vztahy, takže ovlivňuje i celkový růst a duševní pohodu (Jankowski & Bak, 2021).

Sebedpjetí, sebedpoznání a celková změna sebedpjetí jedince bývá často úkolem mnohých terapeutických přístupů. V průběhu psychoterapie dochází především ke změnám prožívání a chování člověka, přičemž se v tomto procesu uplatňují procesy sebeexplorace, sebedpjetování, konfrontace s problémy, korektivní emoční zkušenost, vytvoření kladného očekávání, získávání náhledu a řada dalších. Jednotlivé psychoterapeutické směry se sice liší, společným prvkem je jim však jejich léčebné působení (Kratochvíl, 2017).

## 8 Pozitivní vztahy s druhými

Lidé s vysokou úrovní v této dimenzi mají vřelé, uspokojující a důvěryhodné vztahy s ostatními. Starají se o blaho druhých, mají schopnost hluboké empatie, náklonnosti a intimity. Naopak lidé s nízkou úrovní v této dimenzi zažili jen málo blízkých, důvěryhodných vztahů s ostatními. Je pro ně obtížné být vřelý a otevřený. Nemívají moc velký zájem o ostatní, bývají často osamoceni a zažívají frustraci v mezilidských vztazích. Navíc nebývají příliš ochotní dělat kompromisy pro udržení důležitých vazeb s ostatními (Ryff & Keyes, 2013).

Interpersonální oblast bývá popisována jako ústřední rys pozitivního, dobře prožitého života. Pro představu si můžeme uvést pár příkladů z historie. Aristotelova etika obsahovala rozsáhlé části o přátelství a lásce, Bertrand Russell vnímal náklonnost jako jeden ze dvou největších zdrojů štěstí v životě člověka, a Marie Jahoda zase považovala schopnost milovat za ústřední komponentu duševního zdraví. Sebeaktualizovaní jedinci podle Abrahama Maslowa disponují silnou schopností empatie, náklonnosti, hluboké lásky a přátelství ke všem lidským bytostem. Navíc je například podle Gordona Allporta schopnost vřelých vztahů k ostatním považována za jedno z kritérií dospělosti. Také v Eriksonově vývojové teorii jsou zdůrazňovány blízké vztahy s ostatními pro dosažení intimity (20 až 30 let) v období mladší dospělosti, a schopnost vedení ostatních pro dosažení generativity (30 až 60 let) v období dospělosti (Ryff & Singer, 2008).

Na to, že na člověka mají významný vliv především zkušenosti z raného dětství poukazovali již zástupci hlubinných směrů v psychologii. V raných fázích života člověka se mezilidské vztahy významným způsobem podílejí na vývoji neuronálních struktur, které vytvářejí reprezentace zkušeností, jejichž prostřednictvím je ovlivněno naše vnímání reality. Proces formování probíhá celý život, ale největší dopad má právě v raných fázích života. Jedná se převážně o vzorce vztahů a emoční komunikaci. Dle nových studií rozdílné vzorce citových vazeb mezi rodičem a dítětem mají jistou souvislost s rozdílnými fyziologickými procesy, rozdílnými způsoby vnímání světa a rozmanitými vztahovými vzorci, které jedinec preferuje v pozdějších etapách života. Výsledky výzkumu naznačují, že právě emoce jsou hlavním organizujícím činitelem v mozku, a schopnost organizovat a zpracovávat emoce v pozdějším věku je částečně výsledkem rané zkušenosti z hlediska citových vazeb.



Takže individuální schopnost pracovat s emocemi přímo ovlivňuje schopnost jedince adaptivně reagovat na různé zátěžové situace v dalších fázích života. Studie u zvířat dokonce ukazují, že i krátké chvíle prožívané mateřské deprivace se negativně odráží na neuroendokrinních a epigenetických procesech, které jsou rozhodující pro rozvoj schopnosti zvládat budoucí zátěžové situace (Siegel, 2020, citováno v Skorunka, 2020).

Je pravděpodobné, že potřeba pozitivních vztahů je v člověku hluboko zakořeněna i geneticky, neboť nám utváření vztahů a spolupráce v průběhu naší evoluce umožnila jako druhu snadněji přežít. Kořeny našeho sociálního chování lze nalézt již v době před několika sty tisíci let. Toto období zahrnuje většinu lidské historie a nezanechalo v lidské psychice hluboké stopy. Lidé žili v poměrně malých a stabilních skupinách s velkou vzájemnou závislostí. Sběračský způsob obživy byl časem nahrazen lovem velkých zvířat, ke kterému však byla potřeba úzká kooperace. Naši předkové museli spolupracovat při lovu, při dělení kořisti a společné obraně před nepřáteli. Tyto faktory, postupně přispívaly k proměně člověka ve tvora společenského, pro něhož je altruistické a kooperativní chování životní nutností a samozřejmostí (Zášková & Mlčák, 2009).

## 9 Autonomie

Jedná se o relativní samostatnost vzhledem k okolí. Lidé s vysokou mírou autonomie jsou schopni odolat společenským tlakům a jsou nezávislí na ostatních. Přemýšlejí a jednají svým osobitým způsobem nezávisle na názoru druhých. Reguluji své chování zevnitř a vyhodnocují sami sebe na základě svých osobních hodnot. Zatímco lidé s nízkou úrovní osobní autonomie jsou závislí na očekávání a hodnocení druhých lidí. Při důležitých rozhodnutích se většinou opírají o úsudky ostatních. Bývají konformní, jejich přemýšlení a jednání často podléhá sociálním tlakům (Ryff & Keyes, 2013). Řada teorií, na nichž je založena i duševní pohoda, zdůrazňuje vlastnosti, jako jsou například sebeurčení, nezávislost a regulace chování zevnitř. Například plně fungující osobnost Carla Rogerse disponuje vnitřním místem hodnocení, což znamená, že svůj úsudek prioritně neformuje na základě názorů ostatních, ale řídí se svými vlastními osobními standardy. Tento aspekt je nepochybně ze všech uvedených složek duševní pohody nejvíce uznávaný vyspělou západní společností (Ryff & Singer, 2008). Maslow (2014) vnímal autonomii jako relativní nezávislost na prostředí a na nepříznivých vnějších podmínkách (smůla, zklamání, deprivace, ztráty, tragédie, stres apod.) Přisuzoval sebeaktualizovaným jedincům právě větší osobní autonomii. Takoví jedinci jsou podle něj méně závislí na druhých lidech, nepotřebují tolik jejich chválu a náklonnost. Neusilují tolik o pocty a věhlas, zároveň jsou méně úzkostní a méně nepřátelští.

S pojmem autonomie souvisí i pojem konformita. Jedná se o změny chování nebo názoru, které jsou výsledkem tlaku jiných sociálních činitelů (jedince, skupiny, společnosti). Na jedince je vyvíjen určitý tlak, aby se choval v souladu s určitými normami či pravidly v dané situaci. Konformní chování se vyznačuje tím, že člověk dělá něco, co sám nechce, a co by bez sociálního tlaku jinak nedělal. Konformní chování se může projevat jen verbálně (souhlas, podpora či nepodpora pro stanovisko, mlčení apod.), chováním nebo jejich kombinacemi. Nonkonformita se může projevat nezávislostí chování i vlastního úsudku tak, že si člověk zachovává své vlastní názory a chová se podle svého vlastního přesvědčení bez ohledu na sociální vlivy, což se ovšem nevylučuje s připojením se do nějaké sociální skupiny (Výrost et al., 2019). Například dle Philipa Zimbarda (2014) je nonkonformita důležitá zejména jako jedna ze složek hrdinství. Tyto aspekty začaly být zkoumány mimo jiné na základě Stanfordského vězeňského experimentu v roce 1971.

# 10 Zvládání prostředí

Jedná se o schopnost zvolit nebo změnit okolní kontext dění pomocí fyzických nebo duševních akcí a také schopnost kontrolovat události (Ryff, 1989). Proces psychologického vývoje v průběhu našeho života zahrnuje i rozvoj schopností zvládat své životní prostředí. To zahrnuje řízení komplexních situací, životní selekci, schopnost využívat prostředí a zdroje pro dosažení určitých cílů, které souvisejí s hodnotami člověka (Pearlin et al., 2007). M. Jahoda i tuto schopnost označila jako důležitou pro duševní zdraví (Ryff & Singer, 2008).

Lidé s vysokou úrovní v této dimenzi mají schopnost mistrně ovládat jejich život a životní prostředí. Bývají dobří v řízení celé řady externích činností a dovedou účinně využít okolních příležitostí v jejich prospěch. Jsou schopni přizpůsobit podmínky svého života tak, aby vyhovovaly jejich osobním potřebám a hodnotám. Zatímco lidé s nízkou úrovní ve zvládání prostředí mívají potíže s řízením každodenních záležitostí a cítí se být neschopni změnit nebo zlepšit své okolní podmínky. Většinou si nejsou vědomi okolních příležitostí a postrádají pocit kontroly nad vnějším světem (Ryff & Keyes, 2013).

Koncept zvládání prostředí se značně překrývá s konceptem místa kontroly (*locus of control*) Juliana Rottera. Někteří však zdůraznili, že zvládání prostředí se týká řízení konkrétních okolností života jednotlivce spíše než obecného pocitu osobní kontroly (Pearlin et al., 2007). Rotter provedl řadu experimentů, jejichž cílem bylo zjistit, zda se lidé nějakým způsobem liší v učení se a v chování, pokud posílení nebo odměnu vnímají jako související nebo nesouvisející s jejich vlastním chováním (Engler, 2013, citováno v Dolejš et al., 2018). Místo kontroly tedy může být definováno jako přesvědčení o příčinách, které ovlivňují životní události a situace.

Osoby s vnitřním místem kontroly (internalisté) jsou přesvědčeni, že jejich úsilí či osobní dispozice (schopnosti, odvaha, vůle apod.) mají pro dosažení jejich zvolených cílů rozhodující vliv (Cakirpaloglu, 2012). Zatímco osoby s vnějším místem kontroly (externalisté) odměny a tresty přičítají vnějším okolnostem (vyšší moc, autority, štěstí, náhoda apod.), které nemohou ovlivnit (Rotter, 1966, citováno v Dolejš et al., 2018). Díky tomu se ani nepokoušejí svou životní situaci zlepšit či změnit (Plháková, 2007).

# 11 Smysl života

Vysokou míru smysluplnosti u člověka dle Carol Ryff značí určitá reže, pocit smyslu v přítomnosti i minulosti, víra dávající životu smysl a osobní cíle. Zatímco člověk s nízkou mírou vnímaného smyslu postrádá smysl života, má málo osobních cílů, postrádá životní směr, nevidí žádný smysl ve své minulosti a nemá žádné vyhlídky do budoucna, které by dávaly jeho životu smysl (Ryff & Keyes, 2013). Tato dimenze duševní pohody silně čerpá z existenciálních teorií, zejména z Franklova hledání smyslu. I Marie Jahoda v její definici duševního zdraví výslovně zdůraznila význam smyslu v životě. A v neposlední řadě také vývojové teorie odkazují na měnící se smysl a cíle, které jsou charakteristické pro různé životní etapy, jako je například kreativita či produktivita ve středním věku a obrat k emoční integraci v pozdějším věku (Ryff & Singer, 2008).

Smysluplnost v životě je velmi těsně spjata jak s otázkami spirituality, tak i s otázkami hodnot, cílů a motivace (Slezáčková, 2012). Motivace je jednou ze základních dynamických substruktur člověka, jenž zahrnují určité formy jednání. Procesy motivace mohou vést k určitému ovlivnění subjektu, hlavně ve smyslu zaměření se na vyrovnání vzniklého nedostatku (Šmahaj & Cakirpaloglu, 2015). Na základě procesů motivace vzniká jednání za určitým cílem. Osobní cíle mohou dát lidskému životu strukturu a smysl (Boudreaux & Ozer, 2013).

Základní lidskou motivací je podle rakouského psychiatra a neurologa Viktora E. Frankla (2019) „vůle ke smyslu“. Vůle ke smyslu je snaha člověka po smysluplnosti existence a je motivována napětím mezi realitou a ideálem. Frankl využil svých zkušeností vězně v koncentračních táborech, aby rozpracoval svou teorii logoterapie a existenciální analýzy. Tento směr se zaměřuje na hledání smyslu v lidském životě. Logoterapie vede k překonání pocitu nesmyslnosti tím, že vede k hledání a nalézání smyslu. Člověk se stává plně sám sebou, když zapomene sám na sebe a oddá se svému úkolu, službě, věci nebo lásce k jiné osobě. Člověk je nasměrovaný na něco víc, než je on sám, potřebuje pevný bod v budoucnosti spojený s pocitem žít pro něco (Frankl, 2016).

Smysl v životě a pevný bod v budoucnosti má pro člověka opravdu obrovský význam. Frankl se o tom mohl sám přesvědčit při pokusech o psychoterapii mezi spoluvězni v koncentračním táboře. Například při rozhovoru se dvěma vězni jejichž zoufalství bylo

vystupňováno až k úvahám o sebevraždě se nakonec ukázalo, že jejich život na ně čekal se zcela konkrétními úkoly a mohl u nich nastat životní obrat (Frankl, 2015).

*Ukázalo se totiž, že jeden uveřejnil řadu geografických knih, že však tato série nebyla ještě dovedena do konce; druhý měl v cizině dceru, která na něm visela jako na modle. Na jednoho tak čekalo dílo, na druhého člověk. Oba byli takto stejným způsobem potvrzeni v oné jedinečnosti a nezastupitelnosti, která může dát životu přes veškeré utrpení nepodmínečný smysl. Pro svou vědeckou práci byl jeden právě tak nenahraditelný, jako byl druhý nezaměnitelný v lásce své dcery (Frankl, 2015, 106).*

Podle Frankla (2016) je možné smysl naplnit realizací tří základních hodnot:

- Tvořivá hodnota – všechno, co člověk koná (umělecké nebo vědecké dílo, zájmová činnost, především však smysluplná práce).
- Zážitková hodnota – jakýkoliv zážitek, který člověka obohacuje nebo povznáší (požitky z krásy, hlavně však zážitky prosociální orientace nebo lásky).
- Postojová hodnota – schopnost trpět, udržet si důstojnost i v podmínkách bolesti a utrpení.

Smysl musí být hledaný, člověk jej musí najít sám, například v budoucích možnostech jeho života nebo v tom, co již prožil. Smysl se nedá vytvořit ani poskytnout. Každý člověk má svůj subjektivní smysl, neexistuje jeden jediný pro všechny. Při hledání smyslu vede člověka jeho svědomí. Otázku smyslu klade život formou skutečnosti. Člověk odpovídá prostřednictvím činů a tím, že přebírá plnou zodpovědnost za svůj vlastní život. Člověk nemůže být nikdy bez naděje, vše, co se člověku přihodí, musí mít nějaký vyšší smysl. Ve všech životních situacích, i ve smrti a utrpení, je možné vidět úlohu nebo něco pozitivního, je třeba k nim však zaujmout správný postoj. Vědomí smyslu dává člověku sílu, tedy i předpoklady vydržet všechny životní těžkosti. Smrt člověka dává životu smysl a pomáhá mu chovat se zodpovědně a využívat možnosti každodenního života, jak nejlépe to jde. Úspěch a slast nejsou pro smysl podstatné, život může být naplněn i navzdory neúspěchu, snaha vidět smysl života jen ve slasti je mylná. Štěstí přichází jako průvodní jev při naplňování smyslu života člověka, stejně jako slast a moc má být pouze jeho důsledkem (Frankl, 2016).

## 12 Osobní rozvoj

Lidé s vysokou úrovní v této dimenzi věří v neustálý kontinuální vývoj. Věří ve svůj růst, uvědomují si svůj potenciál, a jsou otevřeni novým zkušenostem. Jsou schopni vidět zlepšení sebe sama a svého chování v průběhu času, což přispívá k jejich hlubšímu sebepoznání a zvýšení efektivity. Zatímco lidé s nízkou úrovní v dimenzi osobního rozvoje mají většinou pocit osobní stagnace, postrádají smysl pro zlepšení v průběhu času a cítí se být znuděni svým životem. Většinou postrádají schopnost rozvíjet nové postoje nebo chování (Ryff & Keyes, 2013).

Pokud člověk začne uvažovat o osobním rozvoji pouze v kontextu růstu a zvyšování produktivity, může dospět k názoru, že každý má své limity, a že zlepšování a zvyšování produktivity nejde praktikovat donekonečna. Osobní rozvoj však může být chápán hned z několika dalších perspektiv, které jedince tolik nelimitují.

Například humanistická psychoterapie se zaměřuje na pomoc lidem v duchovním růstu a v realizaci vlastního duševního potenciálu. Snaží se vidět člověka jako jedinečnou bytost, která žije s nějakým účelem. Zaměřuje se na autentičnost jedince, což se shoduje s Rogersovou kongruencí. Člověk zde nehraje předepsané role, ale musí být sám sebou. Pokud je člověk sám sebou, může se realizovat či aktualizovat (Kratochvíl, 2017).

Podle Maslowa (2014) lidé, kteří jsou zdraví a dostatečně uspokojili své primární potřeby (bezpečí, sounáležitosti, lásky, respektu a sebeúcty), jsou přednostně motivováni potřebou sebeaktualizace. Sebeaktualizace je definována jako neustálé naplňování možností, schopností, nadání a poslání. Dále souvisí s plnějším poznáním vlastní vnitřní podstaty a sebepřijetím, neustálým směřováním k vnitřní jednotě, integraci a spolupráci. Růst je sám o sobě je pro sebeaktualizované jedince uspokojivým a vzrušujícím procesem. Člověk se může těšit z činnosti, kvůli ní samotné. Sebeaktualizovaní lidé mají obecnou radost ze života a ze všech jeho aspektů. Zatímco většina ostatních lidí zažívá radost pouze v okamžicích úspěchu či vyvrcholení. Jde o růstovou motivaci cestou, kdy člověk může většinu života zasvětit tomu, aby byl dobrým psychologem, umělcem apod., a tato skutečnost sama o sobě mu přináší potěšení a radost ze života.

Ve spojení s růstovou motivací zaměřenou na cestu by se dal zmínit i fenomén plynutí (*flow*), který představil americký psycholog maďarského původu Mihaly

Csikszentmihályi (2015). Ve svých výzkumech se zabýval zkušenostmi optimálního prožitku. Činnosti poskytující optimální prožitek jsou pro lidi natolik uspokojující, že je chtějí vykonávat hlavně pro činnost samu o sobě a příliš se nestarají o to, jaký z dané činnosti budou mít prospěch. To platí i v případě obtížných a nebezpečných aktivit. Pro dosažení takového stavu je potřeba, aby člověk disponoval dostatečnými dovednostmi pro zvládnutí aktivity, a zároveň by daná aktivita měla mít formu určité výzvy. Soustředění je při takových činnostech tak intenzivní, že člověk nemá prostor myslet na nic jiného, přestává si uvědomovat sám sebe a čas. Někdy se stav plynutí objeví spontánně (při posezení s přáteli u zajímavého rozhovoru, pravděpodobněji je však výsledkem nějaké strukturované činnosti nebo vznikne na základě schopnosti člověka tento stav vytvářet. Někdy jde o kombinaci více faktorů zároveň. Platí zde, že prožívání stavu plynutí je vysoce individuální. Někdo může zažívat radost dokonce v koncentračním táboře, zatímco jiný se nudí i na dovolené či v rekreačním centru (Csikszentmihályi & Hauserová, 2015).

Stanfordská psycholožka Carol Dwecková vytvořila koncept růstového a fixního myšlení. Ve výzkumech se zabývala typem myšlení a jeho vlivem na úspěch. Před více než 30 lety se ona a její kolegové začali zajímat o přístup jednotlivců k jejich neúspěchu. Po důkladném přezkoumání chování u tisíců respondentů vymyslela Carol Dwecková pojmy fixní a růstové myšlení. Hlavní myšlenka této teorie spočívá v tom, že lidé, kteří věří, že jejich talent lze rozvíjet (tvrdou prací, dobrou taktikou a prostřednictvím ostatních), mají růstové myšlení. Mají také tendenci dosahovat lepších výsledků než ti, kteří mají fixní myšlení (věří, že jejich talent je vrozený, a že jej nelze dále příliš rozvíjet). Je to dáno zejména tím, že lidé s růstovým myšlením tolik nepřemýšlejí nad tím, jak vypadat před ostatními dobře či chytře, neztrácejí tudíž tolik energie a mohou se zaměřit více na učení a zdokonalování se. Dwecková zjistila, že v organizacích s kulturou založenou na růstovém myšlení vedoucí považovali své zaměstnance za „kreativnější, kooperativnější a odhodlanější se učit a růst“. Podle Dweckové se také méně bojí neúspěchu (Joy, 2019).

# VÝZKUMNÁ ČÁST



# 13 Výzkumný problém a cíle výzkumu

## 13.1 Výzkumný problém a výzkumné cíle

V předchozí práci (Řiháček, 2021) byl proveden výzkum na souboru vysokoškolských studentů. Byl zde zkoumán vztah mezi psychickou odolností (*resilience*) a duševní pohodou (*well-being*). Byla potvrzena hypotéza o souvislosti těchto dvou proměnných a předpokládá se mezi nimi určitý přímo úměrný vztah. Duševní pohoda a psychická odolnost byla uvedena v kontextu pozitivní psychologie s předpokladem, že rozvoj určitých složek duševní pohody do jisté míry ovlivňuje i celkovou míru psychické odolnosti. Tato skutečnost podnítila zájem o další zkoumání v oblasti duševní pohody. Místo výzkumného vzorku z běžné populace však byla do výzkumu záměrně zapojena skupina praktikující určitou metodu seberozvoje a sebezpečí. Aktuální práce tak nepřímo navazuje na práci předchozí (Řiháček, 2021).

Terapie lesem je metodou, která by měla mít při jejím pravidelném praktikování, řadu pozitivních benefitů včetně dopadu na fyzické a duševní zdraví. Dále by se měla podílet na zvyšování celkové duševní pohody a rozvoji řady schopností, včetně všímavosti. Vzhledem k těmto skutečnostem byl jako cílová skupina výzkumu vybrán soubor dospělých praktikujících nějakou formu terapie lesem. Terapie lesem byla vybrána zejména proto, že se jedná o metodu, která má vzhledem k příznivým podmínkám a historickému vztahu obyvatel k přírodě velký potenciál zejména zde v České republice. Terapie lesem je empiricky podloženou metodou, výzkumy se však ještě donedávna orientovaly zejména na výzkum biologických markerů. Psychologický výzkum v této oblasti je teprve na vzestupu. Dále by bylo užitečné zmínit, že v dnešní době dochází k celosvětovému trendu rozvoje nových přístupů terapie lesem. Velkou nevýhodou je však nedostatek srovnávacích analýz, které by zkoumaly jejich efektivitu.

**Výzkumné cíle byly na základě teoretických východisek definovány následovně:**

- Popsat míru odolnosti, všímavosti a duševní pohody u osob praktikujících terapii lesem.
- Prozkoumat vztah mezi resiliencí, duševní pohodou a všímavostí u osob praktikujících terapii lesem.

- Prozkoumat odlišnosti v míře resilience, duševní pohody a všímavosti u osob praktikujících přístupy ANFT, Lesní mysl a Shinrin-yoku.
- Prozkoumat vztah mezi resiliencí, duševní pohodou, všímavostí, časovými charakteristikami terapie lesem (frekvence praxe, délka praxe) a demografickými údaji.

## 13.2 Výzkumné otázky a hypotézy

### Výzkumné otázky

Na základě výše uvedených teoretických východisek a cílů výzkumu byly zvoleny pouze dvě komplexní výzkumné otázky.

- **VO1:** *Jaký je vztah mezi mírou resilience, duševní pohodou, všímavostí a přístupem terapie lesem u dospělých praktikujících tuto metodu?*
- **VO2:** *Jaký je vztah mezi mírou resilience, duševní pohodou, všímavostí, časovými charakteristikami terapie lesem a demografickými údaji u dospělých praktikujících terapii lesem?*

### Formulace výzkumných hypotéz

Vzhledem ke komplexnosti výzkumu bylo dále stanoveno celkem 14 statistických hypotéz.

- **H1:** *Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře resilience od průměru vzorku běžné populace.*
- **H2:** *Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře celkové všímavosti od průměru vzorku běžné populace.*
- **H3:** *Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře autonomie od průměru vzorku běžné populace.*
- **H4:** *Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře zvládnání prostředí od průměru vzorku běžné populace.*
- **H5:** *Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře osobního růstu od průměru vzorku běžné populace.*
- **H6:** *Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře pozitivních vztahů od průměru vzorku běžné populace.*
- **H7:** *Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře životního smyslu od průměru vzorku běžné populace.*

- **H8:** *Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře sebepřijetí od průměru vzorku běžné populace.*
- **H9:** *U dospělých praktikujících terapii lesem existuje statisticky významná souvislost mezi mírou resilience a celkovou duševní pohodou.*
- **H10:** *U dospělých praktikujících terapii lesem existuje statisticky významná souvislost mezi mírou celkové všímavosti a celkovou duševní pohodou.*
- **H11:** *U dospělých praktikujících terapii lesem existuje statisticky významná souvislost mezi mírou resilience a celkovou všímavostí.*
- **H12:** *Mezi dospělými praktikujícími vybrané přístupy terapie lesem existuje statisticky významná odlišnost v míře resilience.*
- **H13:** *Mezi dospělými praktikujícími vybrané přístupy terapie lesem existuje statisticky významná odlišnost v míře celkové duševní pohody.*
- **H14:** *Mezi dospělými praktikujícími vybrané přístupy terapie lesem existuje statisticky významná odlišnost v míře celkové všímavosti.*

# 14 Sběr dat a výzkumný soubor

V této kapitole jsou popsány charakteristiky výzkumného souboru a informace o průběhu sběru dat. Pro větší přehlednost bylo použito znázornění prostřednictvím tabulek a výsečových grafů níže.

## 14.1 Sběr dat

Tento kvantitativní výzkum byl realizován prostřednictvím online platformy „Formuláře Google“. Dotazníkové šetření proběhlo v časovém rozmezí přibližně dvou měsíců od poloviny ledna do poloviny března roku 2023. Jelikož metoda terapie lesem není na území ČR příliš rozšířena, byl sběr dat poměrně časově náročný.

Jednalo se o metodu příležitostného výběru v kombinaci s lavinovým výběrem. Dotazníky vyplňovali nejprve dobrovolníci, kteří se věnují různým přístupům terapie lesem. Při sběru respondentů byly využívány zejména sociální sítě. Další fáze byla realizována prostřednictvím oslovování členů komunity „Lesní myslí“. Fáze byly doplněny lavinovým výběrem, kdy dobrovolníci oslovovali i své známé. Z výzkumu byli vyřazeni pouze čtyři respondenti z důvodu označení jejich přístupu terapie lesem jako "jejich vlastní přístup". Tento krok byl realizován z důvodu velké početní převahy tří hlavních přístupů ve výzkumném souboru (ANFT, Lesní mysl a Shinrin-yoku). Ostatní respondenti vyplňovali dotazníky podle pokynů, nicméně z určitého důvodu byla zjištěna nízká heterogenita v odpovědích.

Na začátku dotazníku byli respondenti obeznámeni o výzkumné povaze práce, dobrovolnosti, zachování anonymity a možnosti odstoupení z výzkumu. Následovaly otázky týkající se pohlaví, věku, preferovaného přístupu terapie lesem apod. Položky v dotazníku, který obsahoval metodu BRS, PWBS a FFMQ-15-CZ, byly respondentům prezentovány nahodile. Na konci dotazníku byl přidán prostor pro případné dotazy či komentáře.

## 14.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor sestává z 98 respondentů, dospělých osob ve věku od 22 do 66 let. Všechny respondenty spojuje zkušenost s určitým přístupem terapie lesem. Vzhledem

k tomu, že terapie lesem v ČR je nově rozvíjejícím se odvětvím, bylo poměrně problematické posbírat větší počet respondentů a zachovat heterogenitu ve vztahu k pohlaví. Ženy jsou ve výzkumném souboru zastoupeny počtem 77 (78,57 %) a muži 21 (21,43 %). Průměrný věk respondentů činí 38,59 let ( $M_{\text{muži}} = 38,19$  let;  $M_{\text{ženy}} = 38,7$  let).

Z hlediska přístupu terapie lesem jsou nejpočetnější skupinou zástupci směru Shinrin-yoku (38,78 %). American Association of Nature and Forest Therapy (ANFT) se umístili počtem až na třetím místě (28,57 %).

Z hlediska délky praxe jsou nejpočetnějšími skupinami ti, kteří terapii lesem praktikují již 2 až 4 roky (50 %) a 1 až 2 roky (22,45 %). Nejčastěji terapii lesem respondenti praktikují v časovém rozmezí 60 minut (26,53 %) a 120 minut (21,43 %). Dále bylo zjištěno, že respondenti nejčastěji praktikují terapii lesem jednou až dvakrát týdně (33,67 %) a tři až čtyřikrát během týdne (28 %). Veškeré deskriptivní statistiky jsou uvedeny v tabulkách a grafech níže.

*Tabulka 1: Deskriptivní charakteristiky souboru dle pohlaví a věku*

Pohlaví	Počet	%	Průměr	Sm. odch.	Minimum	Maximum
<b>Muži</b>	21	21,43 %	38,19	8,83	26	58
<b>Ženy</b>	77	78,57 %	38,70	11,01	22	66
<b>Soubor celkem</b>	98	100 %	38,59	10,59	22	66

*Tabulka 2: Deskriptivní charakteristiky souboru dle pohlaví a přístupu terapie lesem*

Přístup	Muži	%	Ženy	%	Celkem	%
<b>ANFT</b>	5	5,10 %	23	23,47 %	28	28,57 %
<b>Lesní mysl</b>	5	5,10 %	27	27,55 %	32	32,65 %
<b>Shinrin-yoku</b>	11	11,22 %	27	27,55 %	38	38,78 %
<b>Soubor celkem</b>	21	21,43 %	77	78,57 %	98	100 %

Tabulka 3: Délka praxe terapie lesem v letech dle přístupu terapie lesem

Časový úsek	ANFT	Lesní mysl	Shinrin-yoku	Celkem	%
Do 1 roku	2	4	2	8	8,16 %
1-2 roky	4	10	8	22	22,45 %
2-4 roky	14	15	20	49	50,00 %
4-6 let	5	1	3	9	9,18 %
6-8 let	1	0	2	3	3,06 %
8 a více let	2	2	3	7	7,14 %
Soubor celkem	28	32	38	98	100 %

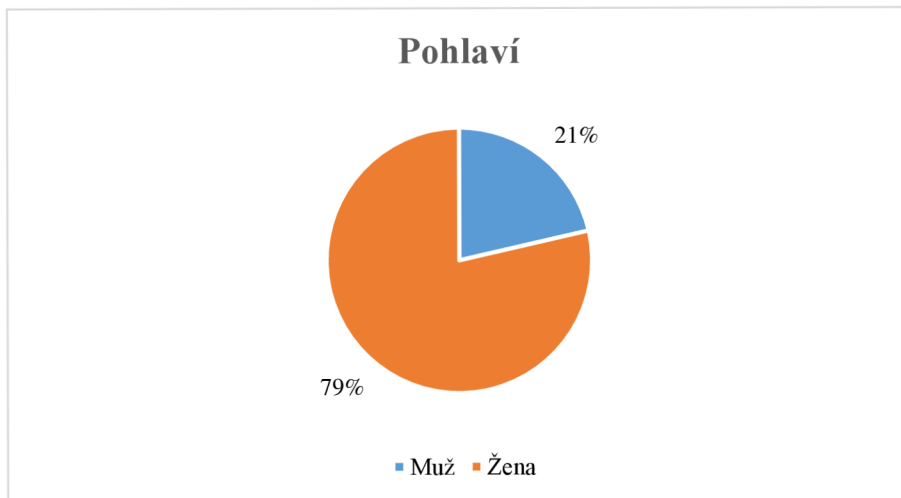
Tabulka 4: Délka terapie lesem v minutách dle přístupu terapie lesem

Časová dotace	ANFT	Lesní mysl	Shinrin-yoku	Celkem	%
30 min	1	6	3	10	10,20 %
60 min	4	15	7	26	26,53 %
90 min	2	3	5	10	10,20 %
120 min	7	5	9	21	21,43 %
150 min	2	0	3	5	5,10 %
180 min	8	3	6	17	17,35 %
210 min	1	0	0	1	1,02 %
240 min	3	0	3	6	6,12 %
300 min	0	0	2	2	2,04 %
Soubor celkem	28	32	38	98	100 %

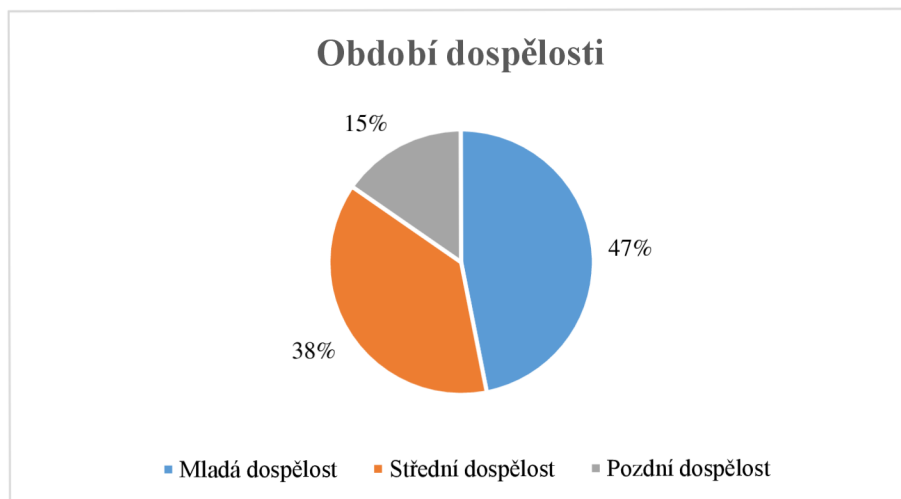
Tabulka 5: Frekvence praktikování terapie lesem dle přístupu terapie lesem

Frekvence	ANFT	Lesní mysl	Shinrin-yoku	Celkem	%
Minimálně 5x během týdne	1	2	3	6	6,12 %
Většinou 3 - 4x během týdne	7	10	10	27	28,00 %
Většinou 1 - 2x během týdne	10	12	11	33	33,67 %
Příležitostně 1 - 3x během měsíce	8	6	9	23	23,47 %
Méně než 1x během měsíce	2	2	5	9	9,18 %
Soubor celkem	28	32	38	98	100 %

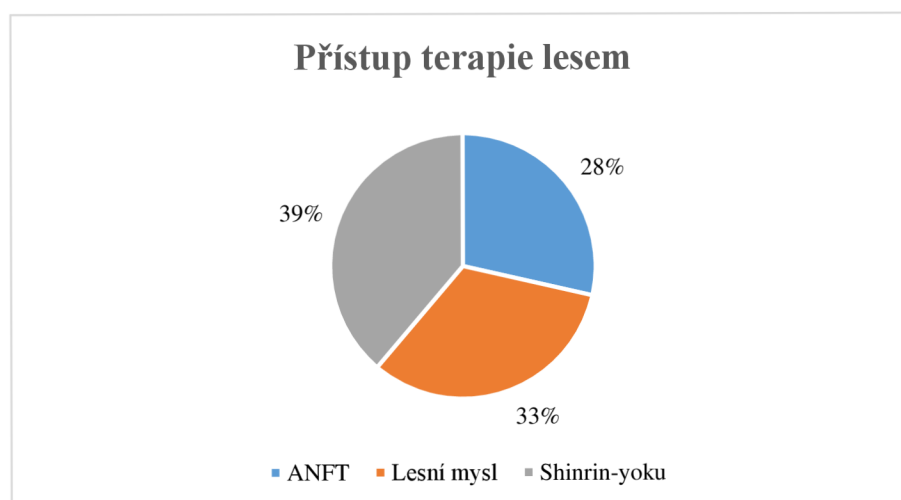
Obrázek 1: Graf (Pohlaví)



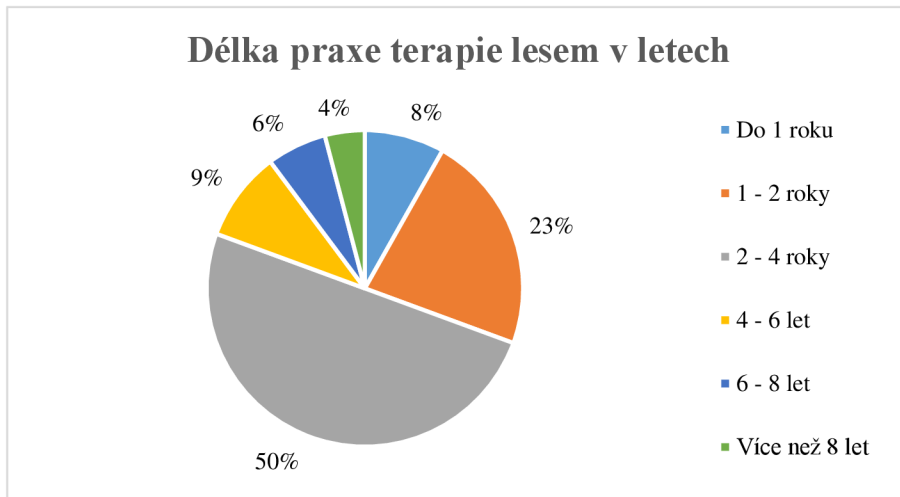
Obrázek 2: Graf (Období dospělosti)



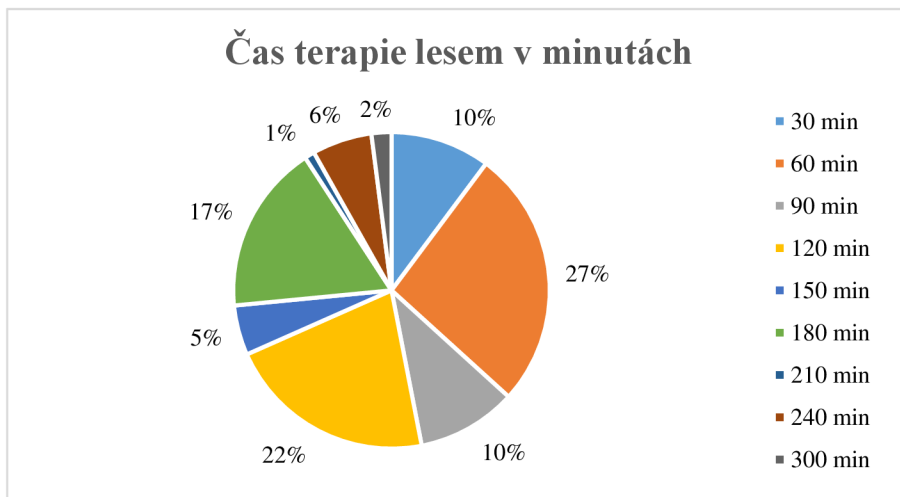
Obrázek 3: Graf (Přístup terapie lesem)



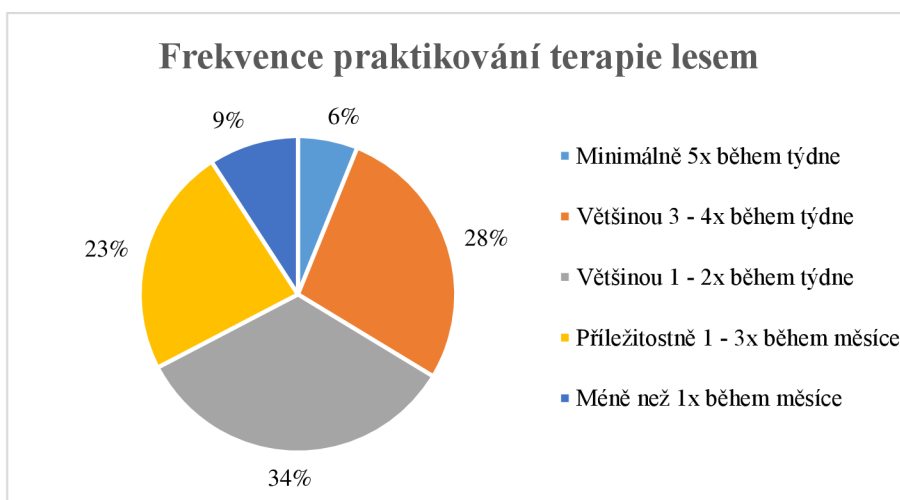
Obrázek 4: Graf (Délka praxe terapie lesem v letech)



Obrázek 5: Graf (Čas terapie lesem v minutách)



Obrázek 6: Graf (Frekvence praktikování terapie lesem)





# 15 Výzkumné metody

Tato kapitola bude věnována popisu použitých metod BRS, PWBS a FFMQ-15-CZ. Mimo tyto metody byl použit rovněž nestandardizovaný strukturovaný dotazník, který se skládal z 6 otázek (věk, pohlaví, přístup terapie lesem, délka praxe terapie lesem v měsících, frekvence praxe terapie lesem, čas terapie lesem v minutách). Veškeré popisné statistiky získané prostřednictvím strukturovaného dotazníku jsou uvedeny v předchozí kapitole.

Je nutno ještě poznamenat, že všechny metody použité v této práci jsou sebeposuzovací. To znamená, že respondent volí odpověď na základě svého subjektivního pocitu, výsledek je tedy pouze orientační a nemusí odpovídat realitě.

## 15.1 Brief Resilience Scale (BRS)

Škálu BRS vytvořil Bruce W. Smith a jeho kolegové v roce 2008. Položek v tomto dotazníku je pouze 6 a jsou psány formou oznamovacích vět v první osobě. Respondent u každého tvrzení na základě subjektivního pocitu volí, do jaké míry s ním souhlasí. Verze použitá v tomto výzkumu vychází z předlohy původních autorů a pracuje s hodnotící stupnicí od (1) *silně nesouhlasím* po (5) *silně souhlasím* (Smith et al., 2008).

Metoda by měla obsahovat pouze jednu hlavní dimenzi, do které spadají všechny položky. Toto tvrzení se potvrdilo i v předchozí práci (Řiháček, 2021). Metoda byla přeložena z angličtiny do češtiny a upravena tak, aby byla pro české respondenty srozumitelná. Znění položek lze vidět níže. Reverzně skórované položky jsou označeny červeně.

- P01: Po překonání náročného období se obvykle dám zase rychle dohromady.
- **P02: Zvládání náročných životních situací je pro mě obtížné.**
- P03: Netrvá mi dlouho vzpamatovat se ze stresující události.
- **P04: Když se stane něco špatného, je pro mě obtížné dát se zase dohromady.**
- P05: Obvykle procházím těžkými časy jen s malými obtížemi.
- **P06: Překonávání životních překážek mi zabere hodně času.**

## 15.2 Psychological Well-Being Scale (PWBS)

Tuto škálu vytvořila americká psycholožka Carol Ryffová v roce 1989. Jedná se o multidimenzionální metodu. Ryffová duševní pohodu nevnímá jako samostatný psychologický konstrukt, ale rozděluje ji na 6 dimenzí – autonomie, zvládání prostředí, osobní růst, pozitivní vztahy s druhými, životní smysl a sebedpřijetí.

Prvotní verze obsahovala 120 položek (20 pro každou dimenzi), postupem času na základě různých studií však vznikaly i kratší verze. V předchozí práci (Řiháček, 2021) byla použita 18položková verze, což se ukázalo jako nedostatečné vzhledem ke složitosti konstruktů duševní pohody. Verze se navíc ukázala poněkud problematická z hlediska faktorové struktury. Nebyla zachována úplná faktorová unidimenzionalita. Ke každému faktoru měly dle teorie autorů (Ryff & Keyes, 1995) náležet tři položky, tento předpoklad byl však zachován pouze u subškál autonomie a sebedpřijetí. Faktorové náboje však k subškále sebedpřijetí přiřazovaly i další dvě položky z jiných dimenzí.

Na základě zkušeností z předchozího výzkumu byla pro účely této práce použita rozšířená verze dotazníku o 42 položkách. Metoda byla získána na webových stránkách Stanford University (SPARQtools). Metoda byla přeložena z angličtiny do češtiny a upravena tak, aby byla pro české respondenty srozumitelná. Obsahuje vždy 7 položek pro každou dimenzi duševní pohody. Všechny položky jsou psány formou oznamovacích vět v první osobě. Respondent u každého tvrzení volí na hodnotící škále Likertova typu od (1) *silně nesouhlasím* po (7) *silně souhlasím*.

Níže jsou uvedeny dimenze duševní pohody a číselné označení jednotlivých položek použitých v dotazníku. Reverzně skórované položky jsou označeny červeně. Úplné znění položek dotazníku lze nalézt v přílohách na konci.

1. **Autonomie** (*Autonomy*): P01, P10, P13, P21, P24, P35, P41
2. **Zvládání prostředí** (*Environmental mastery*): P03, P12, P15, P23, P26, P36, P42
3. **Osobní růst** (*Personal growth*): P02, P05, P14, P17, P25, P28, P37
4. **Pozitivní vztahy s druhými** (*Positive relations with others*): P04, P07, P16, P18, P27, P30, P38
5. **Životní smysl** (*Purpose in life*): P06, P09, P20, P29, P32, P33, P39
6. **Sebedpřijetí** (*Self-acceptance*): P08, P11, P19, P22, P31, P34, P40

## 15.3 Dotazník pěti aspektů všímavosti (FFMQ-15-CZ)

Dotazník pěti aspektů všímavosti vytvořila Ruth Bearová (2006), postupně však byl překládán do různých jazyků a modifikován. Původní verze obsahovala 39 položek. Český překlad zajistil Jan Benda. Verze použitá v této práci je zkrácenou verzí dotazníku upravenou pro účely rychlejší administrace (Kořínek et al., 2019). Všímavost je zde popsána jako multidimenzionální konstrukt tvořený pěti sekundárními faktory. Respondent u každého tvrzení volí na hodnotící škále Likertova typu od (1) *téměř nikdy* po (5) *velmi často, téměř vždy*. Níže jsou uvedeny dimenze všímavosti a číselné označení jednotlivých položek použitých v dotazníku. Reverzně skórované položky jsou označeny červeně. Úplné znění položek dotazníku lze nalézt v přílohách na konci.

1. **Nereagování na vynořující se prožitky:** P05, P10, P15
2. **Pozorování:** P01, P06, P11
3. **Vědomé jednání:** P03, P08, P13
4. **Popisování:** P02, P07, P12
5. **Nehodnocení intrapsychických prožitků:** P04, P09, P14

# 16 Ověřování psychometrických vlastností metod

V následujícím oddílu bude věnována pozornost ověřování psychometrických vlastností škály BRS, PWBS a FFMQ-15-CZ. Pro veškeré statistické výpočty v této práci byl použit software STATISTICA 13.4.0.14.

## 16.1 Brief Resilience Scale (BRS)

Hlavním cílem bylo ověřit reliabilitu metody a na základě faktorové analýzy zjistit, zda počet faktorů koresponduje s teorií autorů (Smith et al., 2008).

### Faktorová struktura dotazníku

Dle autorů metody, má metoda obsahovat pouze jeden hlavní faktor, což se potvrdilo i na základě naší faktorové analýzy. Tento faktor vysvětluje 66 % celkového rozptylu.

Tabulka 6: Faktorová struktura (BRS)

Položka	Faktor 1
P01	-0,82
P02	-0,76
P03	-0,89
P04	-0,83
P05	-0,76
P06	-0,83

### Vnitřní konzistence metody

Na základě analýzy vnitřní konzistence metody byla zjištěna Cronbachova alfa ve výši 0,92. Dle Klineho pravidla (1993, citováno v Urbánek et al., 2011) se jedná o velmi uspokojivý výsledek. Došlo dokonce k mírnému zlepšení oproti předchozímu výzkumu (Řiháček, 2021), kdy byla u této metody zjištěna alfa ve výši 0,88. Při hlubší analýze vnitřní konzistence nebyla nalezena žádná problematická položka.

Tabulka 7: Vnitřní konzistence (BRS)

	$\alpha$	Počet položek	N
Resilience	0,921	6	98

Tabulka 8: Alfa po odstranění položky (BRS)

Celková $\alpha$ po odstranění položky (BRS)		
Položka	$\alpha$	N
P01	0,906	98
P02	0,914	98
P03	0,897	98
P04	0,905	98
P05	0,914	98
P06	0,905	98

## 16.2 Psychological Well-Being Scale (PWBS)

Hlavním cílem této kapitoly bylo ověřit, zda dojde ke zlepšení faktorové struktury a vnitřní konzistence oproti předchozímu výzkumu (Řiháček, 2021) při použití rozšířené 42položkové verze PWBS.

### Faktorová struktura dotazníku

Pro ověření správnosti teorie šesti dimenzí duševní pohody a správné zařazení položek do jednotlivých dimenzí (Ryff & Keyes, 1995) byla provedena faktorová analýza. Pro zajištění jednoduché struktury položek byla provedena normalizovaná rotace VARIMAX. Interpretace faktorových nábojů jsou zobrazeny níže.

Tabulka 9: Faktorová struktura (PWBS)

Položka	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4	Faktor 5	Faktor 6
P01 (Autonomie)	<b>0,61</b>	0,26	0,28	0,34		
P10 (Autonomie)	<b>0,73</b>					
P13 (Autonomie)	<b>0,48</b>		0,39	0,38		
P21 (Autonomie)	<b>0,49</b>					
P24 (Autonomie)	<b>0,56</b>					
P35 (Autonomie)	<b>0,46</b>	0,42				
P41 (Autonomie)	<b>0,68</b>	0,31			0,22	
P02 (Osobní růst)	0,26	<b>0,71</b>				0,31
P05 (Osobní růst)		<b>0,79</b>	0,22			
P14 (Osobní růst)	0,36	<b>0,70</b>				
P17 (Osobní růst)		<b>0,74</b>				
P25 (Osobní růst)		<b>0,59</b>			0,45	
P28 (Osobní růst)		<b>0,56</b>	0,30	0,34		
P37 (Osobní růst)		<b>0,55</b>	0,31	0,32		0,24
P08 (Sebepřijetí)	0,36		<b>0,66</b>		0,36	
P11 (Sebepřijetí)		0,33	<b>0,70</b>			0,33
P19 (Sebepřijetí)			<b>0,76</b>			
P22 (Sebepřijetí)	0,33		<b>0,72</b>			
P31 (Sebepřijetí)	0,33		<b>0,66</b>			0,32
P34 (Sebepřijetí)			<b>0,68</b>			0,35
P40 (Sebepřijetí)	0,26		<b>0,41</b>			
P03 (Zvládnání prostředí)		0,44		<b>0,59</b>		0,21
P12 (Zvládnání prostředí)			0,35	<b>0,74</b>		0,22
P15 (Zvládnání prostředí)				<b>0,67</b>		
P23 (Zvládnání prostředí)				<b>0,65</b>		
P36 (Zvládnání prostředí)		0,28		<b>0,65</b>		0,23
P42 (Zvládnání prostředí)	0,40			<b>0,43</b>		
P06 (Životní smysl)	0,41	0,29			<b>0,65</b>	0,34
P20 (Životní smysl)			0,20		<b>0,60</b>	
P29 (Životní smysl)		0,30	0,34	0,22	<b>0,49</b>	
P32 (Životní smysl)			0,36		<b>0,67</b>	
P33 (Životní smysl)	0,31				<b>0,68</b>	
P39 (Životní smysl)		0,28	0,34		<b>0,64</b>	
P09 (Životní smysl)	0,29				<b>0,50</b>	
P04 (Pozitivní vztahy)						<b>0,76</b>
P07 (Pozitivní vztahy)	0,23					<b>0,65</b>
P16 (Pozitivní vztahy)	0,35					<b>0,48</b>
P18 (Pozitivní vztahy)			0,29			<b>0,68</b>
P27 (Pozitivní vztahy)	0,35	0,27	0,34	0,29		<b>0,49</b>
P30 (Pozitivní vztahy)			0,33	-0,24		<b>0,61</b>
P38 (Pozitivní vztahy)						<b>0,78</b>
P26 (Zvládnání prostředí)				0,43		<b>0,51</b>

Pro větší přehlednost v tabulce faktorové analýzy nejsou uváděny koeficienty nižší než 0,2. Nejsilnější náboje u konkrétních položek jsou vyznačeny tučně. Na základě faktorové analýzy bylo skutečně nalezeno 6 faktorů. Těchto 6 faktorů vysvětluje 61 % celkového rozptylu.

Je patrné zlepšení oproti 18položkové verzi z předchozího výzkumu (Řiháček, 2021). Značná část položek sice sytí více faktorů, byla však téměř zachována struktura dle teorie autorů PWBS. Byla zaznamenána pouze jediná problematická položka (P26), která by měla patřit do dimenze zvládání prostředí. Dle síly faktorových nábojů však tato položka spadá spíše pod dimenzi pozitivních vztahů.

### Vnitřní konzistence metody

Na základě analýzy vnitřní konzistence byla zjištěna Cronbachova alfa celé škály ve výši 0,87. Dle Klineho pravidla by měla alfa dosahovat hodnoty alespoň 0,7 (1993, citováno v Urbánek et al., 2011), což se u jednotlivých dimenzí nepodařilo ani v jednom případě. Vnitřní konzistence celé metody je však vzhledem k výsledku 0,87 poměrně dobrá. Nejnižší reliabilitu vykazuje dimenze zvládání prostředí a autonomie.

Tabulka 10: Vnitřní konzistence (PWBS)

	$\alpha$	Počet položek	N
<b>Duševní pohoda</b>	<b>0,873</b>	<b>42</b>	<b>98</b>
Autonomie	0,454	7	98
Zvládání prostředí	<u>0,345</u>	7	98
Osobní růst	0,637	7	98
Pozitivní vztahy	0,657	7	98
Smysl v životě	0,607	7	98
Sebepřijetí	0,662	7	98

Na základě hlubší analýzy vnitřní konzistence bylo nalezeno několik problematických položek, po jejichž smazání by vzrostla reliabilita celé metody. Tyto položky byly dále zkoumány, jak je patrné v tabulkách níže.

Tabulka 11: Alfa po odstranění položky (PWBS)

Celková $\alpha$ po odstranění položky (PWBS)			
Položka	$\alpha$	Položka	$\alpha$
P01	0,870	P22	0,868
P02	0,870	P23	0,867
P03	0,872	P24	0,871
P04	0,868	P25	0,873
P05	0,867	P26	0,874
P06	0,874	P27	0,873
P07	0,869	P28	0,870
P08	0,869	P29	0,870
P09	0,872	P30	0,869
P10	0,872	P31	0,870
P11	0,868	P32	0,867
P12	0,868	P33	0,872
P13	0,871	P34	0,868
P14	0,868	P35	0,874
P15	0,868	P36	0,869
P16	0,870	P37	0,872
P17	0,869	P38	0,868
P18	0,867	P39	0,870
P19	0,869	P40	0,875
P20	0,871	P41	0,868
P21	0,871	P42	0,881

Při hlubší analýze vnitřní konzistence subškály "Zvládání prostředí" ( $\alpha = 0,35$ ), byly nalezeny tři problematické položky po jejichž odstranění by vnitřní konzistence celé subškály vzrostla. Jedná se o položku P03, P26 a P42. Jak je patrné z tabulky níže, bylo by pravděpodobně užitečné znění položek nějakým způsobem upravit.

Tabulka 12: Vnitřní konzistence subškály (Zvládání prostředí)

Položka	$\alpha$ po odstranění položky
P03	0,39
P12	0,24
P15	0,13
P23	0,22
P26	0,38
P36	0,14
P42	0,51

Při hlubší analýze vnitřní konzistence subškály "Životní smysl" ( $\alpha = 0,61$ ), byla nalezena jedna problematická položka po jejímž odstranění by vnitřní konzistence celé



subškály vzrostla. Jedná se o položku P06. Její odstranění by však reliabilitu škály příliš nezměnilo.

*Tabulka 13: Vnitřní konzistence subškály (Životní smysl)*

<b>Položka</b>	<b><math>\alpha</math> po odstranění položky</b>
P06	0,62
P09	0,56
P20	0,58
P29	0,57
P32	0,54
P33	0,58
P39	0,53

Při hlubší analýze vnitřní konzistence subškály "Osobní růst" ( $\alpha = 0,64$ ), byla nalezena jedna problematická položka po jejímž odstranění by vnitřní konzistence celé subškály vzrostla. Jedná se o položku P25.

*Tabulka 14: Vnitřní konzistence subškály (Osobní růst)*

<b>Položka</b>	<b><math>\alpha</math> po odstranění položky</b>
P02	0,58
P05	0,54
P14	0,59
P17	0,55
P25	0,68
P28	0,61
P37	0,63

Při hlubší analýze vnitřní konzistence subškály "Autonomie" ( $\alpha = 0,45$ ), byla nalezena jedna problematická položka po jejímž odstranění by vnitřní konzistence celé subškály vzrostla. Jedná se o položku P35.

*Tabulka 15: Vnitřní konzistence subškály (Autonomie)*

<b>Položka</b>	<b><math>\alpha</math> po odstranění položky</b>
P01	0,44
P10	0,42
P13	0,41
P21	0,37
P24	0,44
P35	0,49
P41	0,33

Při hlubší analýze vnitřní konzistence subškály "Sebepřijetí" ( $\alpha = 0,66$ ), byla nalezena jedna problematická položka po jejímž odstranění by vnitřní konzistence celé subškály vzrostla. Jedná se o položku P40. V subškále "Pozitivní vztahy" ( $\alpha = 0,66$ ) nebyla nalezena žádná výrazně problematická položka.

Tabulka 16: Vnitřní konzistence subškály (Sebepřijetí)

Položka	$\alpha$ po odstranění položky
P08	0,61
P11	0,61
P19	0,62
P22	0,61
P31	0,64
P34	0,59
P40	0,70

### 16.3 Dotazník pěti aspektů všímavosti (FFMQ-15-CZ)

Dotazník FFMQ-15-CZ byl v této práci podroben faktorové analýze a analýze vnitřní konzistence. Hlavním cílem bylo ověřit, zda metoda koresponduje s teorií autorů o pěti faktorech (Kořínek et al., 2019), a zda je metoda dostatečně kvalitní z hlediska vnitřní konzistence.

#### Faktorová struktura dotazníku

Pro ověření správnosti teorie pěti dimenzí všímavosti byla provedena faktorová analýza. Pro zajištění jednoduché struktury byla provedena normalizovaná rotace VARIMAX. Bylo nalezeno 5 faktorů. Těchto 5 faktorů vysvětluje 79 % celkového rozptylu. Struktura faktorových nábojů je zobrazeno v tabulce níže.

Tabulka 17: Faktorová struktura (FFMQ-15-CZ)

Položka	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4	Faktor 5
P04 (Nehodnocení)	<b>0,78</b>		0,20	0,23	
P09 (Nehodnocení)	<b>0,81</b>	0,22			
P14 (Nehodnocení)	<b>0,82</b>			0,20	0,24
P02 (Popisování)		<b>0,92</b>	0,21		
P07 (Popisování)	0,22	<b>0,90</b>			
P12 (Popisování)		<b>0,91</b>	0,22		
P01 (Pozorování)		0,34	<b>0,71</b>	0,37	0,33
P06 (Pozorování)	0,28	0,24	<b>0,50</b>		0,34
P11 (Pozorování)			<b>0,84</b>		
P03 (Vědomé jednání)		0,25	0,33	<b>0,56</b>	0,22
P08 (Vědomé jednání)	0,40	0,21	0,24	<b>0,69</b>	
P13 (Vědomé jednání)				<b>0,83</b>	
P05 (Nereagování)		0,22	0,27	0,46	<b>0,72</b>
P10 (Nereagování)				0,35	<b>0,79</b>
P15 (Nereagování)	0,35	0,22	0,44		<b>0,70</b>

### Vnitřní konzistence metody

Na základě analýzy vnitřní konzistence byla zjištěna Cronbachova alfa celé metody ve výši 0,78. Dle Klineho pravidla by měla alfa dosahovat hodnoty alespoň 0,7 (1993, citováno v Urbánek et al., 2011), což se u jednotlivých dimenzí podařilo hned ve dvou případech. Vnitřní konzistence celé metody je vzhledem k výsledku 0,78 poměrně přijatelná. Nejnižší reliabilitu vykazuje dimenze pozorování.

Tabulka 18: Vnitřní konzistence (FFMQ-15-CZ)

Dimenze FFMQ-15-CZ	$\alpha$	Počet položek	N
<b>FFMQ-15-CZ</b>	<b>0,782</b>	<b>15</b>	<b>98</b>
Nereagování	0,687	3	98
Pozorování	<u>0,581</u>	3	98
Vědomé jednání	0,642	3	98
Popisování	0,913	3	98
Nehodnocení	0,753	3	98

Na základě hlubší analýzy vnitřní konzistence byly nalezeny dvě problematické položky, po jejichž smazání by vzrostla reliabilita celé metody. Jedná se o položky P06 a P08. Tyto položky byly dále zkoumány, jak je patrné v tabulkách níže.

Tabulka 19: Alfa po odstranění položky (FFMQ-15-CZ)

Položka	$\alpha$ po odstranění položky	Položka	$\alpha$ po odstranění položky	Položka	$\alpha$ po odstranění položky
P01	0,762	P06	0,811	P11	0,766
P02	0,754	P07	0,752	P12	0,765
P03	0,781	P08	0,794	P13	0,775
P04	0,767	P09	0,772	P14	0,766
P05	0,757	P10	0,769	P15	0,764

Při hlubší analýze vnitřní konzistence subškály "Vědomé jednání" ( $\alpha = 0,64$ ), byla nalezena jedna problematická položka po jejímž odstranění by vnitřní konzistence celé subškály vzrostla. Jedná se o položku P08.

Tabulka 20: Vnitřní konzistence subškály (Vědomé jednání)

Položka	$\alpha$ po odstranění položky
P03	0,38
P08	0,68
P13	0,54

Při hlubší analýze vnitřní konzistence subškály "Pozorování" ( $\alpha = 0,58$ ), byla nalezena jedna problematická položka po jejímž odstranění by vnitřní konzistence celé subškály vzrostla. Jedná se o položku P06.

Tabulka 21: Vnitřní konzistence subškály (Pozorování)

Položka	$\alpha$ po odstranění položky
P01	0,40
P06	0,63
P11	0,50

## 16.4 Zhodnocení metod

Metoda BRS se ukázala jako vysoce konzistentní ( $\alpha = 0,92$ ). Potvrdila se přítomnost pouze jednoho faktoru a nebyla nalezena žádná problematická položka. Ověření psychometrických vlastností metody se tedy podařilo.

Metoda PWBS se ukázala jako konzistentní ( $\alpha = 0,87$ ), i přesto, že jednotlivé škály příliš vysokou reliabilitu nevykazují. Potvrdila se přítomnost 6 faktorů a téměř celá položková struktura dle teorie autorů metody. Bylo zjištěno několik problematických položek a jako nejméně kvalitní se ukázala subškála "Zvládání prostředí". Můžeme

konstatovat, že použití 42položkové verze bylo dobrým krokem. 42položková verze vykazuje lepší psychometrické vlastnosti, než 18položková verze v předchozím výzkumu (Řiháček, 2021).

Metoda FFMQ-15-CZ se ukázala jako přijatelně konzistentní ( $\alpha = 0,78$ ). Prostřednictvím faktorové analýzy bylo nalezeno 5 dimenzí a celá položková struktura odpovídá teorii autorů (Kořínek et al., 2019). Jako problematické se ukázaly pouze dvě položky. Psychometrické vlastnosti této metody se tedy podařilo ověřit.

# 17 Výsledky

V této části práce jsou zodpovězeny výzkumné otázky a ověřeny výzkumné hypotézy na základě statistické analýzy dat. Pro stanovení míry těsnosti korelačních koeficientů byla použita příručka Gravettera a Wallnaua (2017). Pro srovnávací analýzu byla použita metoda MANOVA, t-test pro dva nezávislé výběry a t-test pro jeden výběr.

## 17.1 Odolnost u dospělých praktikujících terapii lesem

Pro porovnání dosažených hodnot resilience byl použit t-test pro jeden výběr. Výzkumný soubor byl následně porovnáván s normami, které pro dotazník BRS stanovili jeho autoři (Smith et al., 2008) na základě výzkumu s 844 dospělými osobami. Průměrná hodnota hrubého skóru resilience u respondentů byla porovnávána s hodnotou hrubého skóru ve výši 22,2 bodů, což podle teorie autorů odpovídá průměru.

Tabulka 22: Resilience u dospělých praktikujících terapii lesem

	Smith et al.	Celkem	M (ženy)	M (muži)
M	22,20	20,74	20,00	23,48
N	844	98	77	21
p	-	0,011*	0,001*	0,270

\* $p \leq 0,05$

Bylo zjištěno, že je celý výzkumný soubor dohromady v průměru o 1,46 bodu pod průměrem který uvádějí autoři. Když se však podíváme na tabulku výše, můžeme si všimnout, že celkový průměr trochu snižuje průměrné skóre žen, které je o 2,2 bodu nižší než průměr autorů. Muži v průměru skórovali o 1,28 bodu nad průměrem, který uvádí autoři BRS. Je tedy pravděpodobné, že je náš výsledek poměrně zkreslen nedostatečnou heterogenitou souboru.

Autoři BRS dále uvádějí že normální resilience se nachází v pásmu od 18 do 25,8 bodů. Průměrný výsledek resilience celého výzkumného souboru se tedy nachází v pásmu normy.

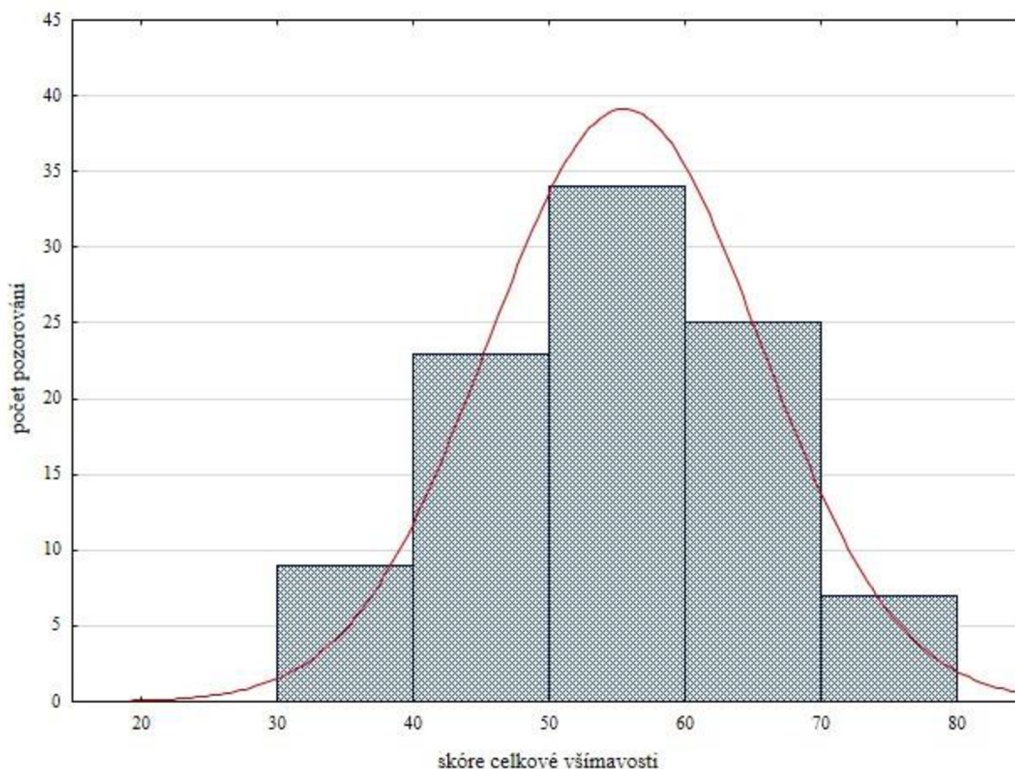
## 17.2 Všímavost u dospělých praktikujících terapii lesem

Pro práci s daty byl použit t-test pro jeden výběr. Výzkumný soubor byl následně porovnán s normami, které pro dotazník FFMQ-15-CZ stanovili jeho autoři (Kořínek et al., 2019). Průměrná hodnota hrubého skóru celkové všímavosti u respondentů byla porovnávána s hodnotou hrubého skóru ve výši 52 bodů, což podle teorie autorů odpovídá přesnému průměru.

Na základě analýzy dat bylo zjištěno, že výzkumný soubor dospělých praktikujících terapii lesem dosahuje v průměru hodnoty 55,53 v dotazníku FFMQ-15-CZ, což odpovídá percentilu 65–70 dle teorie autorů. Grafické znázornění výzkumného souboru ve vztahu k dosaženému skóre v celkové všímavosti je zobrazeno v histogramu níže. Mezi jednotlivými přístupy terapie lesem nebyly v celkové všímavosti nalezeny žádné signifikantní odlišnosti, proto byly zkoumány hodnoty všímavosti u celého souboru bez ohledu na přístup terapie lesem.

Na základě výsledků na hladině významnosti 1 ‰ ( $p = 0,001$ ) můžeme konstatovat, že při srovnání s normami autorů FFMQ-15-CZ dosahují naši respondenti praktikující terapii lesem v průměru vyšších hodnot všímavosti.

Obrázek 7: Histogram (Všímavost u dospělých praktikujících terapii lesem)



## 17.3 Duševní pohoda u dospělých praktikujících terapii lesem

Pro práci s daty byl použit t-test pro jeden výběr. Výzkumný soubor v této práci byl porovnán s průměrnými hodnotami, které byly zjištěny japonskými výzkumníky (Sasaki et al., 2020). Japonská verze 42položkové škály PWBS byla sestavena na základě výzkumu s 1027 participanty a byla zde použita, neboť se jedná o jeden z nejaktuálnějších výzkumů operující s metodou PWBS. Průměrné hodnoty hrubého skóru jednotlivých dimenzí byly porovnány s průměrnými hodnotami hrubých skóre japonské verze PWBS. Výsledky jsou uvedeny v tabulkách níže.

Tabulka 23: Porovnání (Sasaki et al., 2020) a (Celý soubor)

	M (Sasaki et al.)	M (Celý soubor)	p
Autonomie	30,60	32,49	0,032*
Zvládání prostředí	31,70	33,34	0,020*
Osobní růst	33,80	37,35	0,000***
Pozitivní vztahy	33,50	32,04	0,112
Životní smysl	31,80	36,49	0,000***
Sebepřijetí	30,80	34,60	0,000***

\*\*\* $p \leq 0,001$ ; \* $p \leq 0,05$

Ze srovnávací analýzy průměrných výsledků celého souboru lze vyvodit velmi vysoce signifikantní odlišnosti v dimenzích osobního růstu, životního smyslu a sebepřijetí. Dospělí praktikující terapii lesem zde skórovali v průměru o několik bodů více oproti souboru japonské verze PWBS.

Tabulka 24: Porovnání (Sasaki et al., 2020) a (ANFT)

	M (Sasaki et al.)	M (ANFT)	p
Autonomie	30,60	36,36	0,004**
Zvládání prostředí	31,70	35,21	0,009**
Osobní růst	33,80	44,00	0,000***
Pozitivní vztahy	33,50	38,32	0,001**
Životní smysl	31,80	41,14	0,000***
Sebepřijetí	30,80	36,64	0,004**

\*\*\* $p \leq 0,001$ ; \*\* $p \leq 0,01$

Při pohledu na tabulku s výsledky ANFT je patrné, že vyšší průměrné hodnoty v dimenzích duševní pohody ovlivňoval zejména tento přístup. Respondenti z přístupu ANFT v průměru skórovali o několik bodů oproti souboru japonské verze PWBS ve všech dimenzích.



Tabulka 25: Porovnání (Sasaki et al., 2020) a (Lesní mysl)

	M (Sasaki et al.)	M (Lesní mysl)	p
Autonomie	30,60	30,81	0,881
Zvládání prostředí	31,70	32,34	0,628
Osobní růst	33,80	36,06	0,112
Pozitivní vztahy	33,50	29,72	0,050*
Životní smysl	31,80	35,81	0,003**
Sebepřijetí	30,80	33,25	0,122

\*\*p ≤ 0,01; \*p ≤ 0,05

Průměrné hodnoty skupiny praktikující Lesní mysl se výrazně neliší od průměrných hodnot souboru japonské verze PWBS. Nejvýraznější je vyšší průměrné skóre v dimenzi životního smyslu. Podobné průměrné výsledky vykazuje i skupina praktikující přístup Shinrin-yoku. U té se však objevila statisticky velmi vysoce signifikantní odlišnost v dimenzi pozitivních vztahů.

Tabulka 26: Porovnání (Sasaki et al., 2020) a (Shinrin-yoku)

	M (Sasaki et al.)	M (Shinrin-yoku)	p
Autonomie	30,60	31,05	0,719
Zvládání prostředí	31,70	32,79	0,319
Osobní růst	33,80	33,53	0,792
Pozitivní vztahy	33,50	29,37	0,001***
Životní smysl	31,80	33,63	0,082
Sebepřijetí	30,80	34,24	0,020*

\*\*\*p ≤ 0,001; \*p ≤ 0,05

## 17.4 Vztahy mezi resiliencí, všímavostí a duševní pohodou

V této podkapitole se zaměříme na vzájemné vztahy mezi těmito proměnnými.

### 17.4.1 Duševní pohoda a resilience

V rámci první výzkumné otázky byl zkoumán vztah mezi resiliencí, duševní pohodou a jejími dimenzemi. V předchozí práci (Řiháček, 2021) byla potvrzena hypotéza o tom, že respondenti dosahující vyšší míry duševní pohody vykazují statisticky významně vyšší míru resilience. Byl zde zaznamenán velmi vysoce signifikantní středně těsný kladný vztah ( $r = 0,50$ ) na hladině významnosti 1 %.

Velmi vysoce signifikantní vztahy byly dále nalezeny mezi resiliencí a dimenzemi autonomie ( $r = 0,42$ ), zvládání prostředí ( $r = 0,41$ ), osobního růstu ( $r = 0,30$ ) a sebepřijetí

( $r = 0,40$ ). Nejslabší nesignifikantní vztah byl naopak zaznamenán mezi proměnnou resilience a životním smyslem ( $r = 0,13$ ). Tyto výsledky byly podrobeny dalšímu zkoumání tentokrát za využití 42položkové verze dotazníku PWBS. Nevýhodou však mohl být poněkud malý výzkumný soubor ( $N = 98$ ).

Využití 42položkové verze dotazníku se ukázalo jako poměrně efektivní. Všechny vztahy mezi proměnnou resilience, duševní pohodou a jejími dimenzemi se ukázaly jako velmi vysoce signifikantní na hladině významnosti 1 %. Mezi proměnnou resilience a proměnnými duševní pohoda ( $r = 0,62$ ), zvládání prostředí ( $r = 0,65$ ) a sebedpřijetí ( $r = 0,67$ ) byly nalezeny středně těsné až těsné, velmi vysoce signifikantní kladné vztahy na hladině významnosti 1 %. Mezi resiliencí, proměnnou autonomie ( $r = 0,50$ ) a životním smyslem ( $r = 0,45$ ) byly nalezeny středně těsné, velmi vysoce signifikantní kladné vztahy na hladině významnosti 1 %. Naopak jako slabé, avšak velmi vysoce signifikantní, se ukázaly vztahy mezi resiliencí, osobním růstem ( $r = 0,37$ ) a pozitivními vztahy ( $r = 0,38$ ).

Tabulka 27: Korelace mezi Duševní pohodou a Resiliencí

	Resilience
Duševní pohoda	<b>0,62***</b>
Autonomie	<b>0,50***</b>
Zvládání prostředí	<b>0,65***</b>
Osobní růst	<b>0,37***</b>
Pozitivní vztahy	<b>0,38***</b>
Životní smysl	<b>0,45***</b>
Sebedpřijetí	<b>0,67***</b>

\*\*\* $p \leq 0,001$

## 17.4.2 Duševní pohoda a všímavost

Prostřednictvím korelační analýzy byly zkoumány vztahy mezi všímavostí, duševní pohodou a jejími dimenzemi. Jak je patrné z tabulky níže, ve všech případech byly nalezeny velmi vysoce signifikantní vztahy na hladině významnosti 1 %.

Mezi všímavostí a celkovou duševní pohodou byl nalezen těsný kladný vztah ( $r = 0,73$ ). Nejtěsnější vztah byl nalezen mezi všímavostí, zvládáním prostředí ( $r = 0,75$ ) a sebedpřijetím ( $r = 0,74$ ). Naopak nejslabší vztah byl nalezen mezi všímavostí a dimenzí osobního růstu ( $r = 0,42$ ).

Tabulka 28: Korelace mezi Duševní pohodou a Všímavostí

	<b>Všímavost</b>
<b>Duševní pohoda</b>	<b>0,73***</b>
Autonomie	0,56***
Zvládání prostředí	0,75***
Osobní růst	0,42***
Pozitivní vztahy	0,52***
Životní smysl	0,60***
Sebepřijetí	0,74***

\*\*\* $p \leq 0,001$

Tabulka 29: Korelace mezi duševní pohodou a dimenzemi Všímavosti

	<b>Duševní pohoda</b>
<b>Všímavost</b>	<b>0,73***</b>
Nereagování	0,60**
Pozorování	0,67***
Vědomé jednání	0,55**
Popisování	0,52**
Nehodnocení	0,53**

\*\*\* $p \leq 0,001$ ; \*\* $p \leq 0,01$

### 17.4.3 Resilience a všímavost

Jako další byly zkoumány vztahy mezi resiliencí, všímavostí a jejími dimenzemi. Opět byly mezi všemi proměnnými nalezeny velmi vysoce signifikantní vztahy na hladině významnosti 1 %.

Mezi subjektivně vnímanou mírou resilience a celkovou úrovní všímavosti byl nalezen těsný kladný vztah ( $r = 0,65$ ). Jako druhý nejtěsnější se ukázal vztah mezi resiliencí a dimenzí nereagování na vyoňující se prožitky ( $r = 0,64$ ). Nejslabší vztahy byly nalezeny mezi resiliencí a dimenzemi popisování ( $r = 0,45$ ) a nehodnocení intrapsychických prožitků ( $r = 0,47$ ).

Tabulka 30: Korelace mezi Všímavostí a Resiliencí

	<b>Resilience</b>
<b>Všímavost</b>	<b>0,65***</b>
Nereagování	0,64***
Pozorování	0,55***
Vědomé jednání	0,53***
Popisování	0,45***
Nehodnocení	0,47***

\*\*\* $p \leq 0,001$

#### 17.4.4 Rozdíly mezi muži a ženami

Pro analýzu rozdílů mezi muži a ženami byl použit parametrický t-test pro dva nezávislé výběry. Výzkumný soubor sestává ze 77 žen a 21 mužů. V tabulce níže jsou znázorněny výsledky analýzy. Zvýrazněny jsou p-hodnoty u proměnných, ve kterých je určitá statisticky významná odlišnost.

Tabulka 31: Odlišnosti mezi muži a ženami (t-test)

	M (ženy)	M (muži)	p
<b>Resilience</b>	<b>20,00</b>	<b>23,48</b>	<b>0,010*</b>
<b>Duševní pohoda</b>	<b>204,09</b>	<b>211,71</b>	<b>0,437</b>
Autonomie	32,06	34,05	0,357
Zvládnání prostředí	32,91	34,90	0,245
Osobní růst	37,39	37,19	0,919
Pozitivní vztahy	31,86	32,71	0,704
Životní smysl	36,35	37,00	0,724
Sebeříjetí	34,14	36,29	0,338
<b>Všímavost</b>	<b>55,14</b>	<b>56,95</b>	<b>0,465</b>
Nereagování	10,68	11,19	0,375
Pozorování	11,51	11,95	0,457
Vědomé jednání	10,52	11,05	0,344
Popisování	10,64	10,67	0,969
Nehodnocení	11,81	12,10	0,612

\* $p \leq 0,05$

Na základě srovnávací analýzy bylo zjištěno, že mezi muži a ženami nejsou ve sledovaných proměnných téměř žádné rozdíly. Statisticky významná odlišnost byla zaznamenána pouze v resilienci. Vzhledem k nedostatečnému počtu mužů ve výzkumném souboru je však nutno tyto výsledky brát s rezervou. Na základě Hotellingova testu bylo navíc zjištěno, že profily hodnot u mužů a žen se statisticky nijak výrazně neliší ( $p = 0,761$ ).

#### 17.4.5 Rozdíly mezi věkovými skupinami

Prostřednictvím této srovnávací analýzy byly zkoumány odlišnosti napříč věkovými skupinami mladé dospělosti (md), střední dospělosti (sd) a pozdní dospělosti (pd). Jako metoda analýzy byla zvolena MANOVA a t-test pro dva nezávislé výběry. MANOVA neukázala žádné signifikantní rozdíly napříč věkovými skupinami. Prostřednictvím t-testu byl zjištěn signifikantní rozdíl mezi mladou dospělostí a pozdní dospělostí v proměnné osobního růstu ( $p = 0,036$ ) na hladině významnosti 5 %. Na základě Hotellingova testu však žádné signifikantní rozdíly mezi profily nalezeny nebyly ( $p = 0,166$ ).

Tabulka 32: Odlišnosti mezi věkovými skupinami (MANOVA)

	M (md)	M (sd)	M (pd)	p
<b>Resilience</b>	<b>21,67</b>	<b>19,68</b>	<b>20,53</b>	<b>0,265</b>
<b>Duševní pohoda</b>	<b>204,15</b>	<b>202,86</b>	<b>217,60</b>	<b>0,450</b>
Autonomie	32,37	31,32	35,73	0,254
Zvládání prostředí	33,37	33,16	33,67	0,972
Osobní růst	35,91	37,73	40,80	0,103
Pozitivní vztahy	31,83	31,89	33,07	0,895
Životní smysl	36,50	35,73	38,33	0,522
Sebepřijetí	34,91	33,54	36,27	0,589
<b>Všímavost</b>	<b>55,65</b>	<b>24,30</b>	<b>57,13</b>	<b>0,734</b>
Nereagování	10,93	10,51	11,00	0,672
Pozorování	11,59	11,41	12,13	0,620
Vědomé jednání	10,59	10,65	10,73	0,975
Popisování	10,76	10,30	11,13	0,656
Nehodnocení	11,78	11,86	12,13	0,879

## 17.5 Frekvence a délka praxe terapie lesem

V rámci korelační analýzy dat byly nalezeny určité vztahy mezi resiliencí, duševní pohodou, počtem měsíců praxe a frekvencí praxe terapie lesem. Korelační analýza našla zejména slabý velmi vysoce signifikantní kladný vztah mezi celkovou duševní pohodou a počtem měsíců praxe ( $r = 0,35$ ) na hladině významnosti 1 %. Další výsledky jsou uvedeny v tabulce níže.

Tabulka 33: Korelace doby a frekvence praxe ve vztahu k Resilienci a Duševní pohodě

	Počet měsíců praxe	Frekvence praxe
<b>Resilience</b>	<b>0,27**</b>	<b>0,12</b>
<b>Duševní pohoda</b>	<b>0,35***</b>	<b>0,10</b>
Autonomie	0,30**	0,16
Zvládání prostředí	0,28**	0,12
Osobní růst	0,27**	0,02
Pozitivní vztahy	0,23*	0,07
Životní smysl	0,30**	0,03
Sebepřijetí	0,37***	0,12

\*\*\* $p \leq 0,001$ ; \*\* $p \leq 0,01$ ; \* $p \leq 0,05$

Dále byly nalezeny určité vztahy mezi všímavostí, počtem měsíců praxe a frekvencí praxe terapie lesem. Byl nalezen slabý vysoce signifikantní vztah mezi všímavostí a frekvencí praxe ( $r = 0,26$ ) na hladině významnosti 1 % a slabý signifikantní vztah mezi všímavostí a počtem měsíců praxe ( $r = 0,23$ ) na hladině významnosti 5 %. Další výsledky jsou uvedeny v tabulce níže.

Tabulka 34: Korelace doby a frekvence praxe ve vztahu k Všímavosti

	Počet měsíců praxe	Frekvence praxe
<b>Všímavost</b>	<b>0,23*</b>	<b>0,26**</b>
Nereagování	0,21*	0,23*
Pozorování	0,29**	0,23*
Vědomé jednání	0,23*	0,14
Popisování	0,01	0,28**
Nehodnocení	0,24*	0,12

\*\*p ≤ 0,01; \*p ≤ 0,05

Z hlediska časových údajů byl zkoumán ještě vztah mezi časem terapie lesem v minutách a ostatními proměnnými, nebyl zde však nalezen žádný signifikantní vztah. Z tohoto důvodu výsledky týkající se času terapie lesem v minutách v tabulce nejsou uvedeny.

## 17.6 Odlišnosti mezi přístupy terapie lesem

Pro analýzu rozdílů mezi jednotlivými přístupy terapie lesem (ANFT, Lesní mysl, Shinrin-yoku) byla použita MANOVA. Výsledky analýzy dat jsou znázorněny v tabulce níže. Signifikantní odlišnosti jsou označeny červeně.

Tabulka 35: Odlišnosti mezi přístupy (MANOVA)

	M (ANFT)	M (Lesní mysl)	M (Shinrin-yoku)	p
<b>Resilience</b>	<b>21,89</b>	<b>19,81</b>	<b>20,68</b>	<b>0,354</b>
<b>Duševní pohoda</b>	<b>230,86</b>	<b>197,22</b>	<b>194,37</b>	<b>0,000***</b>
Autonomie	36,36	30,81	31,05	0,019*
Zvládnání prostředí	35,21	32,34	32,79	0,232
Osobní růst	44,00	36,06	33,53	0,000***
Pozitivní vztahy	38,32	29,72	29,37	0,000***
Životní smysl	41,14	35,81	33,63	0,000***
Sebepřijetí	36,64	33,25	34,24	0,335
<b>Všímavost</b>	<b>57,86</b>	<b>53,66</b>	<b>55,39</b>	<b>0,268</b>
Nereagování	11,46	10,03	10,92	0,054
Pozorování	11,64	11,22	11,89	0,509
Vědomé jednání	11,25	10,06	10,66	0,125
Popisování	11,61	10,47	10,08	0,145
Nehodnocení	11,89	11,88	11,84	0,996

\*\*\*p ≤ 0,001; \*p ≤ 0,05

Z tabulky výše vyplývá, že mezi jednotlivými přístupy existují signifikantní rozdíly v hodnotách celkové duševní pohody, autonomie, osobního růstu, pozitivních vztahů a životního smyslu. Na základě výsledků metody MANOVA bylo rozhodnuto o dalším

prozkoumání odlišností jednotlivých přístupů prostřednictvím t-testů pro dva nezávislé výběry.

Tabulka 36: Odlišnosti mezi ANFT a Lesní myslí (t-test)

	M (ANFT)	M (Lesní mysl)	p
<b>Resilience</b>	<b>21,89</b>	<b>19,81</b>	<b>0,148</b>
<b>Duševní pohoda</b>	<b>230,86</b>	<b>197,22</b>	<b>0,002**</b>
Autonomie	36,36	30,81	0,019*
Zvládání prostředí	35,21	32,34	0,122
Osobní růst	44,00	36,06	0,000***
Pozitivní vztahy	38,32	29,72	0,001***
Životní smysl	41,14	35,81	0,005**
Sebepřijetí	36,64	33,25	0,160
<b>Všímavost</b>	<b>57,86</b>	<b>53,66</b>	<b>0,098</b>
Nereagování	11,46	10,03	0,021*
Pozorování	11,64	11,22	0,521
Vědomé jednání	11,25	10,06	0,037*
Popisování	11,61	10,47	0,156
Nehodnocení	11,89	11,88	0,975

\*\*\*p ≤ 0,001; \*\*p ≤ 0,01; \*p ≤ 0,05

Z výsledků t-testu je patrné, že mezi přístupem ANFT a Lesní myslí existují signifikantní rozdíly v hodnotách celkové duševní pohody, autonomie, osobního růstu, pozitivních vztahů, životního smyslu, nereagování a vědomého jednání. Za použití Hotellingova testu byl zjištěn signifikantní rozdíl mezi profily výsledků ANFT a Lesní myslí ( $p < 0,000$ ).

Tabulka 37: Odlišnosti mezi ANFT a Shinrin-yoku (t-test)

	M (ANFT)	M (Shinrin-yoku)	p
<b>Resilience</b>	<b>21,89</b>	<b>20,68</b>	<b>0,413</b>
<b>Duševní pohoda</b>	<b>230,86</b>	<b>141,58</b>	<b>0,000***</b>
Autonomie	36,36	22,95	0,017*
Zvládání prostředí	35,21	23,82	0,147
Osobní růst	44,00	24,34	0,000***
Pozitivní vztahy	38,32	21,66	0,000***
Životní smysl	41,14	24,47	0,000***
Sebepřijetí	36,64	24,61	0,296
<b>Všímavost</b>	<b>57,86</b>	<b>55,39</b>	<b>0,334</b>
Nereagování	11,46	10,92	0,336
Pozorování	11,64	11,89	0,669
Vědomé jednání	11,25	10,66	0,296
Popisování	11,61	10,08	0,052
Nehodnocení	11,89	11,84	0,935

\*\*\*p ≤ 0,001; \*p ≤ 0,05

Z výsledků t-testu je patrné, že mezi přístupy ANFT a Shinrin-yoku existují signifikantní rozdíly v hodnotách celkové duševní pohody, autonomie, osobního růstu, pozitivních vztahů a životního smyslu. Za použití Hotellingova testu byl zjištěn signifikantní rozdíl mezi profily výsledků ANFT a Shinrin-yoku ( $p < 0,000$ ).

Dále byly pomocí t-testu zkoumány odlišnosti mezi Lesní myslí a Shinrin-yoku. Nebyly zaznamenány žádné signifikantní rozdíly. Na základě Hotellingova testu nebyl zaznamenán signifikantní rozdíl mezi profily výsledků Lesní myslí a Shinrin-yoku ( $p = 0,251$ ).

## 17.7 Ověřování platnosti hypotéz

**H1: Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře resilience od průměru vzorku běžné populace.**

Běžná míra resilience v metodě BRS se nachází v pásmu od 18 do 25,8 bodů. Průměrný výsledek našeho výzkumného souboru dosahuje hodnoty 20,74 ( $p = 0,011$ ). Hypotézu H1 tedy můžeme zamítnout.

**H2: Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře celkové všímavosti od průměru vzorku běžné populace.**

Na základě výsledků na hladině významnosti 1 % ( $p = 0,001$ ) můžeme konstatovat, že při srovnání s normami autorů FFMQ-15-CZ dosahují naši respondenti praktikující terapii lesem v průměru vyšších hodnot všímavosti (55,53), což se rovná percentilu 65-70. Hypotézu H2 tedy můžeme přijmout.

**H3: Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře autonomie od průměru vzorku běžné populace.**

Naši respondenti celkově dosahují na škále autonomie v průměru o 1,89 bodu víc oproti souboru z běžné populace ( $N = 1027$ ) na hladině významnosti 5 % ( $p = 0,032$ ). Hypotézu H3 tedy můžeme přijmout.

**H4: Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře zvládnání prostředí od průměru vzorku běžné populace.**

Naši respondenti celkově dosahují na škále zvládnání prostředí v průměru o 1,64 bodu víc oproti souboru z běžné populace ( $N = 1027$ ) na hladině významnosti 5 % ( $p = 0,020$ ). Hypotézu H4 tedy můžeme přijmout.



**H5: Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře osobního růstu od průměru vzorku běžné populace.**

Naši respondenti celkově dosahují na škále osobního růstu v průměru o 3,55 bodu víc oproti souboru z běžné populace (N = 1027) na hladině významnosti 1 % (p < 0,000). Hypotézu H5 tedy můžeme přijmout.

**H6: Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře pozitivních vztahů od průměru vzorku běžné populace.**

Naši respondenti celkově dosahují na škále pozitivních vztahů v průměru o 1,46 bodu méně (p = 0,112) oproti souboru z běžné populace (N = 1027). Hypotézu H6 tedy můžeme zamítnout.

**H7: Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře životního smyslu od průměru vzorku běžné populace.**

Naši respondenti celkově dosahují na škále životního smyslu v průměru o 4,69 bodu víc oproti souboru z běžné populace (N = 1027) na hladině významnosti 1 % (p < 0,000). Hypotézu H7 tedy můžeme přijmout.

**H8: Dospělí praktikující terapii lesem se v průměru statisticky významně liší v míře sebedřívětí od průměru vzorku běžné populace.**

Naši respondenti celkově dosahují na škále sebedřívětí v průměru o 3,8 bodu víc oproti souboru z běžné populace (N = 1027) na hladině významnosti 1 % (p < 0,000). Hypotézu H8 tedy můžeme přijmout.

**H9: U dospělých praktikujících terapii lesem existuje statisticky významná souvislost mezi mírou resilience a celkovou duševní pohodou.**

Mezi proměnnou resilience a celkovou duševní pohodou byl nalezen středně těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah (r = 0,62) na hladině významnosti 1 %. Jedná se o kladnou korelaci vypovídající o přímé úměře. Hypotézu H9 tedy můžeme přijmout.

**H10: U dospělých praktikujících terapii lesem existuje statisticky významná souvislost mezi mírou celkové všímavosti a celkovou duševní pohodou.**

Mezi všímavostí a celkovou duševní pohodou byl nalezen těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah (r = 0,73) na hladině významnosti 1 %. Jedná se o kladnou korelaci, takže se dá hovořit o přímé úměře. Hypotézu H10 tedy můžeme přijmout.

**H11: U dospělých praktikujících terapii lesem existuje statisticky významná souvislost mezi mírou resilience a celkovou všímavostí.**

Mezi subjektivně vnímanou mírou resilience a celkovou úrovní všímavosti byl nalezen těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah ( $r = 0,65$ ) na hladině významnosti 1 %. Mezi těmito dvěma proměnnými existuje určitá přímá úměra. Hypotézu H11 tedy můžeme přijmout.

**H12: Mezi dospělými praktikujícími vybrané přístupy terapie lesem existuje statisticky významná odlišnost v míře resilience.**

Na základě srovnávací analýzy dat nebyla nalezena signifikantní odlišnost ( $p = 0,354$ ) v míře subjektivně vnímané resilience mezi vybranými přístupy (ANFT, Lesní mysl, Shinrin-yoku). Hypotézu H12 tedy můžeme zamítnout.

**H13: Mezi dospělými praktikujícími vybrané přístupy terapie lesem existuje statisticky významná odlišnost v míře celkové duševní pohody.**

Na základě srovnávací analýzy dat byla nalezena signifikantní odlišnost na hladině významnosti 1 % ( $p < 0,000$ ) v míře celkové duševní pohody mezi vybranými přístupy (ANFT, Lesní mysl, Shinrin-yoku). Hypotézu H13 tedy můžeme přijmout.

**H14: Mezi dospělými praktikujícími vybrané přístupy terapie lesem existuje statisticky významná odlišnost v míře celkové všímavosti.**

Na základě srovnávací analýzy dat nebyla nalezena signifikantní odlišnost ( $p = 0,268$ ) v míře celkové všímavosti mezi vybranými přístupy (ANFT, Lesní mysl, Shinrin-yoku). Hypotézu H14 tedy můžeme zamítnout.

# 18 DISKUZE

V této části práce je uveden detailnější rozbor výsledků výzkumu. Výzkum je zařazen do celkového kontextu různých studií zabývajících se podobnou problematikou. V další části této kapitoly je uvedeno krátké zamyšlení nad silnými a slabými stránkami výzkumu, nad náměty pro další zkoumání a nad možnostmi praktického využití výzkumu.

## 18.1 Diskuze k výsledkům výzkumu

V této kapitole budou shrnuty výsledky výzkumu a zařazeny do širšího kontextu dané problematiky. V předchozím výzkumu (Řiháček, 2021) byla potvrzena souvislost mezi resiliencí a duševní pohodou. Studenti vysokých škol, kteří dosahovali vyšších výsledků v celkové duševní pohodě, dosahovali také statisticky významně vyšších výsledků na škále psychické odolnosti. V rámci spojitosti mezi duševní pohodou (*well-being*) a psychickou odolností tedy existuje obecný předpoklad, že pozitivní emoční ladění má na odolnost podpůrný vliv (Paulík, 2017). Výsledky předchozí práce tedy posloužily jako určitá motivace pro realizaci dalšího podobného výzkumu. Místo náhodného výzkumného vzorku z běžné populace, byla pozornost tentokrát zaměřena na respondenty, kteří se věnují vybrané metodě seberozvoje a sebepéče. Dospělí praktikující terapii lesem byli vybráni jako vhodná cílová skupina. Na základě rešerše odborné literatury bylo totiž zjištěno, že českých studií, které jsou zaměřeny na výzkum psychologických aspektů souvisejících s terapií lesem není mnoho, vznikla tak příležitost pro novou originálnější práci.

Hlavním výzkumným cílem bylo prozkoumat vztahy mezi subjektivně vnímanou psychickou odolností (*resiliencí*), duševní pohodou, všímavostí a přístupem terapie lesem. U respondentů vybraných na základě jejich zkušenosti s určitým typem terapie lesem byly zjišťovány hodnoty subjektivně vnímané resilience, duševní pohody a všímavosti prostřednictvím sebeposuzovacích metod. Následně byly korelační analýzou zjišťovány souvislosti mezi jednotlivými proměnnými. V neposlední řadě byly zkoumány statisticky významné rozdíly v hodnotách resilience, duševní pohody a všímavosti mezi jednotlivými přístupy terapie lesem. Průměrné výsledky celého souboru a pro každý přístup terapie lesem zvlášť, byly poté srovnávány také s průměrnými hodnotami dle různých norem z běžné populace.

Vedlejším cílem bylo dále prozkoumat vztahy mezi resiliencí, duševní pohodou, všímavostí, časovými charakteristikami terapie lesem a demografickými údaji. Pozornost byla zaměřena zejména na rozdíly mezi muži, ženami a napříč věkovými skupinami. Na základě informací týkajících se časových charakteristik terapie lesem (celková doba praxe, frekvence praxe a časová dotace během dne) a hodnot dosažených v testových metodách byla rovněž vytvořena analýza vzájemných vztahů mezi proměnnými.

Na samotném začátku výzkumu bylo rozhodnuto o ověření psychometrických vlastností vybraných metod. Byla použity metody BRS (Brief Resilience Scale), PWBS (Psychological Well-Being Scale) a FFMQ-15-CZ (Zkrácená česká verze dotazníku pěti aspektů všímavosti). BRS (Smith et al., 2008) vykazovala velmi uspokojivé psychometrické vlastnosti. Vlastnosti metod PWBS (Ryff, 1989) a FFMQ-15-CZ (Kořínek et al., 2019) se ukázaly jako poměrně přijatelné. Na základě zkušeností z předchozího výzkumu (Řiháček, 2021) byla použita 42položková verze PWBS, což se ukázalo jako efektivní krok. V rámci této metody jsme se mohli setkat pouze s jednou výrazně problematickou položkou P26 „*Příliš dobře nezapadám mezi lidi kolem sebe.*“. Položka by měla náležet do faktoru zvládání prostředí, opravdu silně však sytí faktor pozitivních vztahů.

Pro účely této práce byly v rámci samotného výzkumu vypočítány celkové hrubé skóry duševní pohody, resilience, všímavosti a následně i hrubé skóry pro jednotlivé dimenze duševní pohody a všímavosti. Korelační analýza opět odhalila středně těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah ( $r = 0,62$ ) mezi resiliencí a duševní pohodou. Níže je uvedeno několik studií zabývajících se podobnou problematikou za účelem porovnání výsledků v kontextu dalších výzkumů.

Chow a jeho spolupracovníci (2018) rovněž zjistili na základě výzkumu mezi vysokoškolskými studenty oboru ošetrovatelství v Hong Kongu vztah mezi resiliencí a duševní pohodou. Byl zaznamenán velmi vysoce signifikantní středně těsný pozitivní vztah ( $r = 0,38$ ). V indickém výzkumu provedeném na adolescentech žijících s HIV (Sunaina et al., 2019) dospěli výzkumníci k ještě nižším hodnotám. Korelace mezi resiliencí a duševní pohodou zde vyšla pouze ( $r = 0,073$ ), což je o poznání méně než ta naše. Pravděpodobně je to způsobeno rozdílnými kulturními, sociálními a dalšími faktory, včetně způsobu měření. K téměř stejnému výsledku jako je ten náš, dospěli kanadští výzkumníci (Neufeld & Malin, 2019). Nalezli velmi vysoce signifikantní středně těsný kladný vztah mezi duševní pohodou a resiliencí ( $r = 0,60$ ).

Dále korelační analýza odhalila těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah ( $r = 0,73$ ) mezi všímavostí a celkovou duševní pohodou. Níže jsou uvedeny studie zabývající se podobnou problematikou za účelem porovnání výsledků v kontextu dalších výzkumů.

V rámci výzkumu zaměřeného na vztah mezi meditací všímavosti a duševní pohodou (Josefson et al., 2011) byl nalezen slabý pozitivní vztah mezi délkou meditační zkušenosti a duševní pohodou ( $r = 0,21$ ). Respondenti své postřehy zaznamenávali sami. Ruth Baerová a kolegyně (2008) však došli k podobným výsledkům jako jsou ty v naší studii. Mezi duševní pohodou a dimenzemi všímavosti byly nalezeny u meditujících následující vztahy: nereagování ( $r = 0,44$ ), pozorování ( $r = 0,45$ ), vědomé jednání ( $r = 0,51$ ), popisování ( $r = 0,36$ ) a nehodnocení ( $r = 0,50$ ). U našich respondentů byly výsledky následující: nereagování ( $r = 0,60$ ), pozorování ( $r = 0,67$ ), vědomé jednání ( $r = 0,55$ ), popisování ( $r = 0,52$ ) a nehodnocení ( $r = 0,53$ ). Je však třeba brát v úvahu rozdílné dotazníkové metody a rozdílný typ respondentů.

Dále korelační analýza odhalila těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah ( $r = 0,65$ ) mezi všímavostí a subjektivně vnímanou mírou resilience. Nedávný výzkum spojený s první vlnou pandemie COVID-19 (Philippe et al., 2021) hodnotil dopad cvičení založeného na všímavosti a fyzických aktivit na rozvoj odolnosti. Zjištění rovněž naznačují, že praxe založená na všímavosti by mohla vést k vyšší úrovni individuální psychické odolnosti.

Na základě analýzy dat bylo dále zjištěno, že dospělí praktikující terapii lesem dosahují statisticky významně vyšších výsledků v dimenzích duševní pohody a všímavosti v porovnání se souborem z běžné populace ( $N = 1027$ ), který zkoumal Sasaki a jeho kolegyně (2020). Z hlediska duševní pohody dosahoval nejlepších výsledků americký přístup ANFT, který má pro své průvodce pravděpodobně i nejpropracovanější metodiku. Teoretická východiska ANFT byla uvedena v teoretické části této práce.

Přes veškerá bádání v této oblasti je zřejmě nejzásadnější vliv terapie lesem na zlepšení nálady a na snížení úzkosti či deprese. Procházky v lesním prostředí mohou podpořit kardiovaskulární relaxaci tím, že aktivují parasympatický nervový systém a potlačí sympatický nervový systém. Kromě toho může být lesní terapie účinná pro snížení negativních psychologických symptomů (Lee et al., 2014).

## 18.2 Silné a slabé stránky výzkumu

Největší slabinou tohoto výzkumu byl zřejmě nízký počet respondentů ( $N = 98$ ). Terapie lesem v České republice není zatím příliš rozšířená a pravděpodobně z toho důvodu bylo obtížné sehnat reprezentativní výzkumný vzorek pro kvantitativní výzkum. Dalším zásadním limitem je nedostatečná heterogenita výzkumného souboru ve vztahu k pohlaví. Výzkumný soubor byl tvořen 77 ženami a 21 muži, což se mohlo negativně odrazit na reálnosti dosažených výsledků. Dalo by se konstatovat, že ženy bývají obecně více vstřícné v rámci účasti na dotazníkovém šetření.

Jako poměrně problematická se ukázala i délka dotazníku prezentovaná respondentům. Nestandardizovaný strukturovaný dotazník v úvodu byl doplněn 6 položkami BRS, 42 položkami PWBS a 15 položkami FFMQ-15-CZ. Někteří respondenti si tedy stěžovali na velký počet položek.

V rámci ověřování psychometrických vlastností metod se opět ukázala jako kvalitní metoda BRS, která vykazovala velmi uspokojivé psychometrické vlastnosti. Volba 42položkové verze dotazníku PWBS se ukázala jako efektivní. Oproti 18položkové verzi použité v předchozím výzkumu (Řiháček, 2021) vykazovala daleko lepší psychometrické vlastnosti spolu s teorií šesti faktů a správnou položkovou strukturou. Svou roli mohlo hrát i to, že byla oproti předchozímu výzkumu zachována sedmibodová hodnotící stupnice od (1) *silně nesouhlasím* po (7) *silně souhlasím*. Pro každý faktor bylo v 42položkové verzi určeno 7 položek, což se zdá být adekvátní vzhledem ke komplexnosti konceptu duševní pohody. Jako poměrně dobrá alternativa se ukázala i zjednodušená verze dotazníku pěti faktorů všímavosti (FFMQ-15-CZ). Metoda vykazovala poměrně přijatelné psychometrické vlastnosti a byla zachována dokonce i teorie pěti faktorů spolu se správnou položkovou strukturou.

## 18.3 Náměty pro další výzkum a praktické využití

Vzhledem k tomu, že je terapie lesem v České republice zatím na vzestupu, otevírá se nám celá řada námětů pro další zkoumání a zlepšení. Například z hlediska kvantitativního výzkumu by bylo určitě užitečné sestavení většího výzkumného souboru vyváženějšího vzhledem k pohlaví.

U respondentů v našem výzkumu byla v průměru zaznamenána vyšší hodnota celkové všímavosti. Tento výsledek nám dává námět pro hlubší prozkoumání buď

prostřednictvím rozšířené verze dotazníku FFMQ-15-CZ nebo v rámci kvalitativního výzkumu. Rovněž rozdíly mezi přístupy terapie lesem v hodnotách duševní pohody vyvolávají další otázky, které by bylo dobré objasnit prostřednictvím dalšího zkoumání.

Kvalitativní výzkum by mohl být zajímavý obzvláště u zástupců přístupu Association of Nature and Forest Therapy (ANFT), u kterých byly zjištěny statisticky významně větší hodnoty u zkoumaných proměnných. Dále by mohl být zkoumán na základě určitých podobností například vztah mezi liminální fází terapie lesem a konceptem flow. Liminální fázi popisuje Amos Clifford a Ben Page (2019) v rámci ANFT přístupu a koncept flow popsal Mihaly Csíkszentmihályi (2015).

Dalším zajímavým podnětem do budoucna by mohl být kvalitativní výzkum zaměřený na praktikující metodu Lesní mysl již v dlouhodobém časovém horizontu. Nebo kvantitativní výzkum zaměřený na Lesní mysl, avšak s větším výzkumným souborem. Bylo by také užitečné hlouběji zmapovat odlišnosti mezi přístupem ANFT a Lesní myslí, oba přístupy totiž kladou důraz na sdílení a kontakt s druhými lidmi.

Terapie lesem má již dlouhou tradici v experimentálním výzkumném designu, zejména v oblasti měření biologických markerů. Bylo by užitečné, kdyby se tradice experimentálního výzkumného designu dostala více i mimo Japonsko. V České republice bylo studií v podobném duchu zatím uskutečněno málo.

I přesto, že výsledky našeho výzkumu mohou být díky nižšímu počtu respondentů poněkud zkresleny, mohl by z hlediska praktického využití posloužit jako určitá motivace pro potenciální zájemce o terapii lesem. Výsledky naznačují, že je zde určitá souvislost mezi praxí terapie lesem a hodnotami duševní pohody či všímavosti. Výzkum by mohl rovněž posloužit jako pomůcka při rozhodování, který přístup terapie lesem zvolit. Na základě rešerše různých zdrojů bylo zjištěno, že srovnávacích analýz zaměřujících se na různé přístupy terapie lesem zatím není mnoho. To stejné platí také pro české výzkumy zaměřující se na kombinace psychické odolnosti, duševní pohody, všímavosti a terapie lesem zatím mnoho není. Takže by výzkum mohl být rovněž užitečný pro obohacení již realizovaných českých studií zaměřujících se na všímavost, rozvoj duševní pohody, terapii lesem a další témata pozitivní psychologie.

# 19 ZÁVĚR

V této kapitole budou shrnuty a stručně popsány všechny výsledky nalezené prostřednictvím statistického výzkumu. Hlavním cílem bylo zjistit jaký je vztah mezi mírou resilience, duševní pohodou, všímavostí a přístupem terapie lesem u dospělých praktikujících tuto metodu. Vedlejším cílem bylo prozkoumat vztah mezi resiliencí, duševní pohodou, všímavostí, časovými charakteristikami a demografickými údaji.

- Prostřednictvím metody BRS byla zjišťována míra subjektivně vnímané resilience (psychické odolnosti). Běžná míra resilience se dle metody BRS nachází v pásmu od 18 do 25,8 bodů. Průměrný výsledek našeho výzkumného souboru dosahoval hodnoty 20,74. Tato hodnota je dle autorů BRS v pásmu normy a nijak výrazně nevybočuje. Muži ve výzkumném souboru jsou v průměru o 3,48 bodu odolnější než ženy, které v průměru dosáhly 20 bodů.
- Prostřednictvím metody FFMQ-15-CZ byla u respondentů zjišťována všímavost. Na základě výsledků jsme mohli konstatovat, že při srovnání s normami autorů FFMQ-15-CZ dosahují respondenti praktikující terapii lesem v průměru signifikantně vyšších hodnot všímavosti ve výši 55,53 bodů, což se dle autorů metody rovná percentilu 65-70.
- Dále byly u respondentů zjišťovány hodnoty duševní pohody prostřednictvím metody PWBS a porovnávány s výzkumným souborem (N = 1027) z běžné populace (Sasaki et al., 2020). Respondenti dosahovali statisticky signifikantně větších hodnot na škále autonomie v průměru o 1,89 bodu, na škále zvládnání prostředí v průměru o 1,64 bodu, na škále osobního růstu v průměru o 3,55 bodu, na škále životního smyslu v průměru o 4,69 bodu a na škále sebezpřijetí v průměru o 3,8 bodu. Na škále pozitivních vztahů dosahovali v průměru o 1,46 bodu méně oproti souboru z běžné populace. Jako nejsilnější skupinou ve srovnání s běžnou populací se ukázal přístup ANFT, který v průměru dosahoval statisticky signifikantně vyšších hodnot ve všech dimenzích duševní pohody.
- Prostřednictvím korelační analýzy byly zkoumány vztahy mezi resiliencí, všímavostí a duševní pohodou. Mezi proměnnou resilience a celkovou duševní pohodou byl nalezen středně těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah ( $r = 0,62$ ). Mezi všímavostí a celkovou duševní pohodou byl nalezen těsný velmi vysoce signifikantní



kladný vztah ( $r = 0,73$ ) a mezi subjektivně vnímanou mírou resilience a celkovou úrovní všímavosti byl nalezen těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah ( $r = 0,65$ ).

- Prostřednictvím srovnávací analýzy dat byly zkoumány statisticky signifikantní rozdíly mezi jednotlivými přístupy (ANFT, Lesní mysl, Shinrin-yoku) v hodnotách resilience, všímavosti a duševní pohody. Nebyla nalezena signifikantní odlišnost v míře subjektivně vnímané resilience a v celkové všímavosti. Mezi vybranými přístupy byla nalezena signifikantní odlišnost v míře celkové duševní pohody. Na základě výsledků hlubší analýzy bylo zjištěno, že nejvíce vybočuje přístup ANFT. Respondenti ze skupiny ANFT dosahují statisticky významně vyšších výsledků v celkové duševní pohodě, autonomii, osobním růstu, pozitivních vztazích a životním smyslu. Na základě Hotellingova testu nebyl zaznamenán signifikantní rozdíl mezi profily výsledků Lesní mysli a Shinrin-yoku.
- Prostřednictvím t-testu pro dva nezávislé výběry byl zkoumán rozdíl mezi muži a ženami v resilienci, všímavosti a duševní pohodě. Mírná statisticky významná odlišnost byla zaznamenána pouze v resilienci. Na základě Hotellingova testu však bylo zjištěno, že profily hodnot u mužů a žen se statisticky nijak výrazně neliší.
- Prostřednictvím srovnávací analýzy byly dále zkoumány odlišnosti napříč věkovými skupinami mladé dospělosti, střední dospělosti a pozdní dospělosti v resilienci, všímavosti a duševní pohodě. Byl zjištěn signifikantní rozdíl pouze mezi mladou dospělostí a pozdní dospělostí v proměnné osobního růstu. Na základě Hotellingova testu však žádné signifikantní rozdíly mezi profily nalezeny nebyly.
- V rámci korelační analýzy dat byly dále nalezeny určité vztahy mezi resiliencí, duševní pohodou, počtem měsíců praxe a frekvencí praxe terapie lesem. Byl nalezen statisticky signifikantní slabý kladný vztah mezi počtem měsíců praxe a resiliencí ( $r = 0,27$ ) a statisticky signifikantní slabý kladný vztah mezi počtem měsíců praxe a duševní pohodou ( $r = 0,35$ ). Dále byl nalezen statisticky signifikantní slabý kladný vztah mezi počtem měsíců praxe a všímavostí ( $r = 0,23$ ) a statisticky signifikantní slabý kladný vztah mezi frekvencí praxe a všímavostí ( $r = 0,26$ ).

# SOUHRN

Tato práce se věnuje vybraným tématům pozitivní psychologie, kterými jsou terapie lesem, všímavost (mindfulness), duševní pohoda, autonomie, smysl v životě, zvládání prostředí, pozitivní vztahy s druhými, sebezpřijetí, osobní rozvoj a psychická odolnost.

Lidé v dnešní době čelí třem vzájemně se ovlivňujícím silám: pokroku v technologiích, znalostní explozi a rostoucí světové populaci. Naši předkové však byli součástí přírody, a proto tyto faktory přispívají k prožívání duševní únavy, která může vést k tomu, že lidé budou méně tolerantní, méně efektivní a méně zdraví. Návrat do přírodního prostředí může hrát ústřední roli při snižování těchto neblahých účinků moderní doby (Kaplan, 1992). Z výše zmíněných důvodů je nutné zvyšování fyzické a psychické odolnosti.

Rozvoj psychické odolnosti by měl být uplatňován v rámci zlepšení psychické kondice a jako prevence proti onemocněním způsobeným hektickým způsobem života a dlouhodobě zvýšenou stresovou zátěží. Psychosociální stres související s pracovními i mimopracovními problémy může mít vážné patologické důsledky na fyzické i psychické zdraví (Šolcová, 2009). Rozvíjení určitých osobnostních charakteristik by však mělo mít do jisté míry vliv na celkovou schopnost člověka zvládat náročné životní situace. Mezi metody, které by měly mít určitý podpůrný charakter, by se dala zařadit například i terapie lesem. V mnoha asijských zemích se tato metoda stala poměrně rozšířenou aktivitou a alternativním prostředkem pro podporu zdraví.

Terapie lesem znamená ponoření se do přírody a prožitek atmosféry lesa. Uvádí se, že pobyt v lese při využití všech pěti smyslů zmírňuje stres a přináší různé zdravotní výhody. Činnosti v přirozeném prostředí uvolňují stres a úzkost a tím zlepšují zdraví (Yu et al., 2017). Základy terapie lesem stojí zejména na japonské metodě lesní koupele (Shinrin-yoku). Mezi dva hlavní proudy terapie lesem řadíme klasický japonský přístup a rychle se rozvíjející přístup americké ANFT Amose Clifforda. Do terapie lesem je však možno zařadit pro určité společné prvky i finský koncept seberozvoje a sebezpečie Metsämieli (Lesní mysl) Sirpy Arvonena.

Některé aktivity využívané při terapii lesem mají blízko k praxi meditace všímavosti (mindfulness). Všímavost by se dala definovat jako stav uvědomění, které vyplývá z cílevědomého soustředění pozornosti při současném bytí v přítomném okamžiku a zachováním nehodnotící perspektivy (Kabat-Zinn, 2013). Ruth Baerová (2006) vnímá všímavost jako multidimenzionální koncept složený z dimenzí pozorování, popisování,

vědomého jednání, nehodnocení intrapsychických prožitků a nereagování na vynořující se prožitky. Lepší schopnost všímavosti mívají lidé, kteří dokážou déle udržet bdělou pozornost, nejsou tolik rozptylováni vnitřním monologem a dokáží se více soustředit na přítomný okamžik. Ke svým prožitkům jsou schopni zaujmout více objektivní a nehodnotící postoj. Bývají také spokojenější se svým životem, mají silnější pocit vlastní kompetence, větší otevřenost vůči zkušenostem, větší sebedůvěru a větší schopnost pracovat s nepříjemnými duševními stavy. Nižší schopnost všímavosti mívají úzkostní a depresivní jedinci. Dlouhodobá praxe všímavosti navíc může pomoci v udržování pozitivního emočního ladění a životní spokojenosti (Banhofer et al., 2007). S tím také souvisí pojem duševní pohoda.

Duševní pohoda (*psychological well-being*) je mnoha autory vnímána jako multidimenzionální konstrukt, prostřednictvím kterého člověk dosahuje optimálního prospívání. Dle Carol Ryffové (1989) je šťastným ten, kdo se naučil zvládat své prostředí, je vyváženě autonomní, má vysoce kvalitní vztahy s ostatními, využívá příležitosti pro osobní růst, přijímá sám sebe a cítí, že je zapojen do smysluplných cílů (Biswas-Diener & Wiese, 2018).

Hlavním cílem této práce bylo prozkoumat vztah mezi mírou resilience, duševní pohodou, všímavostí a přístupem terapie lesem u dospělých praktikujících tuto metodu. Sekundárním cílem bylo zjistit jaký je vztah mezi mírou resilience, duševní pohody, všímavostí, časovými charakteristikami terapie lesem a demografickými údaji u dospělých praktikujících terapii lesem.

Tento kvantitativní výzkum byl realizován prostřednictvím online dotazníkového šetření na souboru 98 respondentů. Do výzkumu se zapojilo konkrétně 77 žen a 21 mužů ve věku od 22 do 66 let. Všechny spojovala určitá zkušenost s praktikováním terapie lesem některého z vybraných přístupů: ANFT (28,57 %), Lesní mysl (32,65 %) a Shinrin-yoku (38,78 %). Většina respondentů praktikovala terapii lesem mezi 1 a 4 lety. Nejčastěji metodu praktikovali jednou až čtyřikrát během týdne v časovém rozsahu 60 a 120 minut. Sběr dat probíhal tak, že respondenti nejprve vyplnili nestandardizovaný strukturovaný dotazník pro získání demografických údajů, následně jim byly prezentovány metody BRS, PWBS a FFMQ-15-CZ.

Po sběru dat následovalo ověřování psychometrických vlastností metod. Dotazník BRS se ukázal jako velmi kvalitní. Metody PWBS a FFMQ-15-CZ jsou z hlediska jejich

vlastností pokládány za přijatelné. Došlo ke zlepšení vlastností metody PWBS ve srovnání s předchozí prací pravděpodobně díky záměně za rozsáhlejší 42položkovou verzi. Tato verze se pro měření duševní pohody ukázala jako dostatečně dobrá.

Prostřednictvím metody BRS byla zjišťována míra subjektivně vnímané resilience. Průměrný výsledek našeho výzkumného souboru dosahoval hodnoty 20,74. Tato hodnota je dle autorů BRS v pásmu normy a nijak výrazně nevybočuje. Prostřednictvím metody FFMQ-15-CZ byla u respondentů dále zjišťována všímavost. Na základě výsledků jsme mohli konstatovat, že při srovnání s normami autorů (Kořínek et al., 2019) dosahují respondenti v průměru signifikantně vyšších hodnot všímavosti (percentil 65-70). Dále byly u respondentů zjišťovány hodnoty duševní pohody prostřednictvím metody PWBS a porovnávány s výzkumným souborem (N = 1027) z běžné populace (Sasaki et al., 2020). Respondenti dosahovali statisticky signifikantně větších hodnot na škále autonomie, zvládání prostředí, osobního růstu, životního smyslu a sebedřívjetí. Jako nejsilnější skupinou ve srovnání s běžnou populací se ukázal přístup ANFT, který v průměru dosahoval statisticky signifikantně vyšších hodnot ve všech dimenzích duševní pohody.

Prostřednictvím korelační analýzy byly zkoumány vztahy mezi resiliencí, všímavostí a duševní pohodou. Mezi proměnnou resilience a celkovou duševní pohodou byl nalezen středně těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah ( $r = 0,62$ ). Mezi všímavostí a celkovou duševní pohodou byl nalezen těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah ( $r = 0,73$ ) a mezi subjektivně vnímanou mírou resilience a celkovou úrovní všímavosti byl nalezen těsný velmi vysoce signifikantní kladný vztah ( $r = 0,65$ ).

Mezi vybranými přístupy terapie lesem byla nalezena signifikantní odlišnost v míře celkové duševní pohody. Respondenti ze skupiny ANFT dosahují statisticky významně vyšších výsledků v celkové duševní pohodě, autonomii, osobním růstu, pozitivních vztazích a životním smyslu. Profily hodnot u mužů a žen se statisticky nijak výrazně neliší. Mezi věkovými skupinami žádné signifikantní rozdíly v profilech hodnot rovněž nalezeny nebyly.

Na základě analýzy časových charakteristik terapie lesem byl nalezen statisticky signifikantní slabý kladný vztah mezi počtem měsíců praxe a resiliencí ( $r = 0,27$ ) a statisticky signifikantní slabý kladný vztah mezi počtem měsíců praxe a duševní pohodou ( $r = 0,35$ ). Dále byl nalezen statisticky signifikantní slabý kladný vztah mezi počtem měsíců praxe a všímavostí ( $r = 0,23$ ) a statisticky signifikantní slabý kladný vztah mezi frekvencí praxe a všímavostí ( $r = 0,26$ ).

# LITERATURA

1. Alwood, A. (2018). Epicurean Hedonism as Qualitative Hedonism. *The Journal of Value Inquiry*, 52(4), 11-427. <https://doi.org/10.1007/s10790-017-9623-8>
2. Arvonen, S. (2014). *Metsämieli: Luonnollinen menetelmä mielentaitoihin*. Metsäkustannus.
3. Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143. <https://doi.org/doi:10.1093/clipsy.bpg015>
4. Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45. <https://doi.org/doi:10.1177/1073191105283504>
5. Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D., & Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and non-meditating samples. *Assessment*, 15(3), 329–342. <https://doi.org/doi:10.1177/1073191107313003>
6. Barnhofer, T., Duggan, D., Crane, C., Hepburn, S., Fennell, M. J., & Williams, J. M. (2007). Effects of meditation on frontal alpha-asymmetry in previously suicidal individuals. *Neuroreport*, 18(7), 709–712. <https://doi.org/doi:10.1097/wnr.0b013e3280d943cd>
7. Benda, J. (2007). Všímavost v psychologickém výzkumu a v klinické praxi. *Československá psychologie*, 51(2), 129-140. Získáno z <http://www.jan-benda.com>
8. Biswas-Diener, R. (2008). *Psychological Wealth and Financial Wealth*. Získáno 23. února 2021 z <https://www.researchgate.net>
9. Biswas-Diener, R., & Wiese, C. W. (2018). Optimal Levels of Happiness. In E. Diener, S. Oishi, & L.Tay (Eds.), *Handbook of well-being* (708-718). Získáno 23. ledna 2023 z <https://nobascholar.com/books/1>
10. Boudreaux, M. J., & Ozer, D. J. (2013). Goal conflict, goal striving, and psychological well-being. *Motivation and Emotion*, 37(1), 433–443. <https://doi.org/doi:10.1007/s11031-012-9333-2>
11. Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Grada Publishing.
12. Chow, K. M., Tang, W. K. F., Chan, W. H. C., Sit, W. H. J., & Chan, K. C. C. S. (2018). Resilience and well-being of university nursing

- students in Hong Kong: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*.  
<https://doi.org/doi:10.1186/s12909-018-1119-0>
13. Clifford, M. A., & Page, B. (2019). *The ANFT Way of Forest Therapy*. Association of Nature and Forest Therapy. Získáno z <https://assets-global.website-files.com>
  14. Csíkszentmihályi, M., & Hauserová, E. (2015). *Flow: o štěstí a smyslu života*. Portál.
  15. Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin* 95(3), 542-575.  
 Získáno z <https://labs.psychology.illinois.edu>
  16. Dolejš, M., Zemanová, V., & Vavryšová, L. (2018). *Kdo a co řídí české adolescenty?* Univerzita Palackého v Olomouci.
  17. Felber, U. (2018). *Waldbaden: Das kleine Übungshandbuch für den Wald*. Schirner Verlag.
  18. Frankl, V. E. (2015). *Lékařská péče o duši*. Cesta.
  19. Frankl, V. E. (2016). *Utrpení z nesmyslnosti života: Psychoterapie pro dnešní dobu*. Portál.
  20. Frankl, V. E. (2019). *Teorie a terapie neuróz: Úvod do logoterapie a existenciální analýzy*. Portál.
  21. Gravetter, F. J., & Vallnau, L. B. (2017). *Statistics for the Behavioral Sciences*. Cengage Learning.
  22. Hartl, P., & Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Portál.
  23. Holcová, M. (2021). *Lesní mysl*. Eminent.
  24. Jankowski, T., & Bak, W. (2021). In Search for the Adaptive Self: A Model of Adaptive Self-Concept. *Roczniki Psychologiczne*, 23(4), 309-328.  
<https://doi.org/doi:10.18290/rpsych20234-1>
  25. Josefsson, T., Larsman, P., Broberg, A. G., & Lundh, L. G. (2011). Self-Reported Mindfulness Mediates the Relation Between Meditation Experience and Psychological Well-Being. *Springer Science*. <https://doi.org/doi:10.1007/s12671-011-0042-9>
  26. Joy, M. M. (2019). Growth mindset and leadership. *Pallikkutam: The Education Observer*. 7(7), 58-59. Získáno 26. února 2021 z <https://www.pallikkutam.com/magazines/pallikkutam>
  27. Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living: how to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation (Rev. ed.)*. Piatkus.

28. Kaplan, S. (1992). The Restorative Environment: Nature and Human Experience. In D. Relf (Ed.) The role of horticulture in human well being and social development. *Timber Press*. 134-142. Získáno z <https://deepblue.lib.umich.edu>
29. Kořínek, D., Benda, J., & Žitník, J. (2019). Psychometrické charakteristiky krátké české verze Dotazníku pěti aspektů všímavosti (FFMQ-15-CZ). *Československá psychologie*, 63(1), 55-70. Získáno z <https://www.jan-benda.com>
30. Kratochvíl, S. (2017). *Základy psychoterapie* (7. vyd.). Portál.
31. Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví* (3. vyd.). Portál.
32. Křivohlavý, J. (2015). *Pozitivní psychologie* (3. vyd.). Portál.
33. Lazar, S. W., Kerr, C., Wasserman, R. J., Gray, J. R., Greve D. N., Treadway, M. T., McGarvey, M., Quinn, B. T., Dusek, J. A., Benson, H., Rauch, S. L., Moore, C. I., & Fischl, B. (2005). Meditation experience is associated with increased cortical thickness. *Neuroreport* 16(17):1893–1897. <https://doi.org/doi:10.1097/01.wnr.0000186598.66243.19>
34. Lee, J., Tsunetsugu, Y., Takayama, N., Park, B. J., Li, Q., Song, Ch., Komatsu, M., Ikei, H., Tyrväinen, L., Kagawa, T., & Miyazaki, Y. (2014). Influence of Forest Therapy on Cardiovascular Relaxation in Young Adults. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. <https://doi.org/doi:10.1155/2014/834360>
35. Li, Q. (2009). Effect of forest bathing trips on human immune function. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 15(1), 9-17. <https://doi.org/doi:10.1007/s12199-008-0068-3>
36. Li, Q. (2013). What is forest medicine? In Forest Medicine (s. 3–10). *Nova Science Publisher*. Získáno z <https://www.researchgate.net>
37. Li, Q. (2018). *Shinrin-Yoku: The Art and Science of Forest Bathing*. Penguin Books.
38. Li, Q., Kobayashi, M., Kumeda, S., Ochiai, T., Miura, T., Kagawa, T., Imai, M., Wang, Z., Otsuka, T., & Kawada, T. (2016). Effects of Forest Bathing on Cardiovascular and Metabolic Parameters in Middle-Aged Males. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. <https://doi.org/doi:10.1155/2016/2587381>
39. Li, Q., Morimoto, K., Kobayashi, M., Inagaki, H., Katsumata, M., Hirata, Y., Hirata, K., Shimizu, T., Li, Y. J., Wakayama, Y., Kawada, T., Ohira, T., Takayama, N., Kagawa, T., & Miyazaki, Y. (2008a). A forest bathing trip increases human natural killer activity and expression of anti-cancer proteins in female subjects.

- Journal of biological regulators and homeostatic agents*, 22(1), 45–55.  
<https://doi.org/doi:10.1144/2008/406457>
40. Li, Q., Morimoto, K., Kobayashi, M., Inagaki, H., Katsumata, M., Hirata, Y., Hirata, K., Suzuki, H., Li, Y. J., Wakayama, Y., Kawada, T., Park, B. J., Ohira, T., Matsui, N., Kagawa, T., Miyazaki, Y., & Krensky, A. M. (2008b). Visiting a forest, but not a city, increases human natural killer activity and expression of anti-cancer proteins. *International Journal of Immunopathology and Pharmacology*, 21(1), 117–27.  
<https://doi.org/doi:10.1177/039463200802100113>
41. Long, A. A. (2020). *Hellénistická filosofie: stoikové, epikurejci, skeptikové* (Druhé, opravené vydání). OIKOYMENH.
42. Maslow, A. H. (2014) *O psychologii bytí*. Portál.
43. Máslo, J., Adolt, R., Kučera, M., & Kohn, I. (2023). Národní inventarizace lesů: Výsledky třetího cyklu 2016-2020. *Ústav pro hospodářskou úpravu lesů Brandýs nad Labem*. Získáno 20. ledna 2023 z <https://nil.uhul.cz>
44. Merkunová, A., & Orel, M. (2008). *Anatomie a fyziologie člověka pro humanitní obory*. Grada Publishing.
45. Miklík, A. (2022). Lesní terapie vám pomůže pochopit, co je v životě zásadní, říká průvodce. Získáno 10. ledna 2023 z <https://www.flowee.cz>
46. Miklík, A. (2023) Co je lesní terapie. Získáno 1. ledna 2023 z <https://lesniterapie.cz/co-je-lesni-terapie/>
47. Miyazaki, Y. (2018). *Shinrin-yoku: The Japanese Way of Forest Bathing for Health and Relaxation*. Aster.
48. Navrátilová, M. (2020). Duševní zdraví a imunita. *Psychiatrie pro praxi*, 21(2), 83-88. <https://doi.org/doi:10.36290/psy.2020.015>
49. Neufeld, A., & Malin, G. (2019). Exploring the relationship between medical student basic psychological need satisfaction, resilience, and well-being: a quantitative study. *BMC Medical Education*, 19(1). <https://doi.org/doi:10.1186/s12909-019-1847-9>
50. Orel, M. (2020). *Psychopatologie: nauka o nemocech duše* (3. vyd.). Grada Publishing.
51. Orel, M., Obereignerů, R., & Mentel, A. (2016). *Vybrané aspekty sebepojetí dětí a adolescentů*. Univerzita Palackého v Olomouci. <https://doi.org/doi:10.5507/ff.16.24449913>



52. Park, B. J., Tsunetsugu, Y., Kasetani, T., Kagawa, T., & Miyazaki, Y. (2008). The physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the forest atmosphere or forest bathing): evidence from field experiments in 24 forests across Japan. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 15(1), 18-26. <https://doi.org/doi:10.1007/s12199-009-0086-9>
53. Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti* (2. vyd.). Grada.
54. Pearlin, L. I., Nguyen, K. B., Schieman, S., & Milkie, M. (2007). The Life-Course Origins of Mastery Among Older People. *Journal of Health and Social Behavior*, 48(2), 164-79. <https://doi.org/doi:10.1177/002214650704800205>
55. Philippe, R. A., Schwab, L., & Biasutti, M. (2021). Effects of Physical Activity and Mindfulness on Resilience and Depression During the First Wave of COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12 (700742). <https://doi.org/doi:10.3389/fpsyg.2021.700742>
56. Plháková, A. (2007). *Učebnice obecné psychologie*. Academia.
57. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/doi:10.1037//0022-3514.57.6.1069>
58. Ryff, C. D., & Keyes, C. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal Of Personality & Social Psychology*, 69(4), 719-727. <https://doi.org/doi:10.1037/0022-3514.69.4.719>
59. Ryff, C. D., & Keyes, C. M. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/doi:10.1159/000353263>
60. Ryff C. D., & Singer B. H. (1998). The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28. [https://doi.org/doi:10.1207/s15327965pli0901\\_1](https://doi.org/doi:10.1207/s15327965pli0901_1)
61. Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39. <https://doi.org/doi:10.1007/s10902-006-9019-0>
62. Řiháček, L. (2021). *Odolnost a duševní pohoda vysokoškolských studentů* [Nepublikovaná bakalářská diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.
63. Sasaki, N., Watanabe, K., Imamura, K., Nishi, D., Karasawa, M., Kan, C., Ryff C. D., & Kawakami, N. (2020). Japanese version of the 42-item psychological well-being scale (PWBS-42): a validation study. *BMC Psychology*. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00441-1>

64. Seligman, M. E. P. (2014). *Vzkvétání: Nové poznatky o podstatě štěstí a duševní pohody*. Jan Melvil Publishing.
65. Siegel, R. D., Germer, Ch. K., & Olendzki, A. (2009). Mindfulness: What is it? Where did it come from? The neurobiology of mindfulness. In F. Dionna (Ed.), *Clinical handbook of mindfulness* (s. 17-35). *Springer Science + Business Media*. [https://doi.org/doi:10.1007/978-0-387-09593-6\\_2](https://doi.org/doi:10.1007/978-0-387-09593-6_2)
66. Skorunka, D. (14.listopad 2020). Mysl, mozek a vztahy optikou interpersonální neurobiologie. *Psychosom*, 18(3-4). Získáno z <https://www.researchgate.net>
67. Slezáčková, A. (2012). *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Grada Publishing.
68. Slezáčková, A. (2017). Pozitivní psychologie – věda o štěstí. *Conference: Štěstí – muška jenom zlatá!*, (35-37). <https://doi.org/doi:10.13164/conf.smjz.2015.2>
69. Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing The Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200. <https://doi.org/doi:10.1080/10705500802222972>
70. Stanford University (nedat.). *Stanford SPARQtools: Psychological Wellbeing Scale*. Získáno z <https://sparqtools.org>
71. Sunaina, G. S., Gupta, S., & Sreenath K. (2019). Resilience and well-being among adolescents living with HIV infection. *IAHRW International Journal of Social Sciences Review*, 7(5-3), 1646-1650. Získáno z <https://www.researchgate.net>
72. Šmahaj, J., & Cakirpaloglu, P. (2015). *Význam motivace v pojetí osobnosti: teoretický, výzkumný a aplikační rozměr = The significance of motivation in the concept of personality: theoretical, research and application dimension*. Univerzita Palackého v Olomouci.
73. Šolcová, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Grada Publishing.
74. Thorová, K. (2015) *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Portál.
75. Treadway, T., & Lazar, S. W. (2009). The neurobiology of mindfulness. In F. Dionna (Ed.), *Clinical handbook of mindfulness* (s. 45-57). *Springer Science + Business Media*. [https://doi.org/doi:10.1007/978-0-387-09593-6\\_4](https://doi.org/doi:10.1007/978-0-387-09593-6_4)
76. Urbánek, T., Denglerová, D., & Širůček, J. (2011). *Psychometrika: měření v psychologii*. Portál.

77. Výrost, J., Slaměník, I., & Sollárová, E. (Eds.). (2019). *Sociální psychologie: teorie, metody, aplikace*. Grada Publishing.
78. Yu, C. P., Lin, C. M., Tsai, M. J., Tsai, Y. C., & Chen, C. Y. (2017). Effects of Short Forest Bathing Program on Autonomic Nervous System Activity and Mood States in Middle-Aged and Elderly Individuals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 14(897). <https://doi.org/doi:10.3390/ijerph14080897>
79. Zášková, H., & Mlčák, Z. (2010). *Osobnostní aspekty prosociálního chování a empatie*. Triton.
80. Zimbardo, P. G. (2014). *Luciferův efekt: jak se z dobrých lidí stávají lidé zlí*. Academia.
81. Žitník, J. (2010). *Všímavost a klinické přístupy založené na jejím rozvíjení* [Nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Univerzita Karlova v Praze.

# PŘÍLOHY

## **Seznam příloh:**

1. Abstrakt v českém jazyce
2. Abstrakt v anglickém jazyce
3. Přepis elektronického dotazníku BRS
4. Přepis elektronického dotazníku PWBS
5. Přepis elektronického dotazníku FFMQ-15-CZ

## **Příloha 1: Abstrakt v českém jazyce**

### **ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE**

**Název práce:** Odolnost, všímavost a duševní pohoda u dospělých praktikujících terapii lesem

**Autor práce:** Bc. Lukáš Řiháček

**Vedoucí práce:** Mgr. Martin Kupka, Ph.D.

**Počet stran a znaků:** 92, 138 551

**Počet příloh:** 5

**Počet titulů použité literatury:** 81

#### **Abstrakt:**

Hlavním cílem této práce je analýza vztahu mezi resiliencí, duševní pohodou, všímavostí a přístupem terapie lesem u dospělých praktikujících tuto metodu. Pro účely tohoto výzkumu je zvolen kvantitativní design a použity metody BRS, PWBS a FFMQ-15-CZ. Sběr dat probíhal pomocí dotazníku v elektronické formě prostřednictvím platformy „Formuláře Google“. Výzkumu se zúčastnilo celkem 98 respondentů, které spojovala určitá zkušenost s praktikováním terapie lesem některého z vybraných přístupů: ANFT (28,57 %), Lesní mysl (32,65 %) a Shinrin-yoku (38,78 %). Pomocí metod byla zjišťována úroveň resilience, všímavosti a duševní pohody. Prostřednictvím korelační analýzy byly zkoumány vztahy mezi proměnnými. Dále byly prostřednictvím srovnávací analýzy zkoumány signifikantní odlišnosti mezi přístupy terapie lesem, pohlavím a věkovými skupinami. Výsledky práce ukazují na signifikantně vyšší úroveň všímavosti, autonomie, zvládnutí prostředí, osobního růstu, životního smyslu a sebedůvěry u dospělých praktikujících terapii lesem. Zejména respondenti ze skupiny ANFT dosahují statisticky významně vyšších hodnot. O terapii lesem je v této práci uvažováno jako o metodě pozitivně působící na celkovou duševní pohodu člověka.

**Klíčová slova:** terapie lesem, resilience, duševní pohoda, všímavost, pozitivní psychologie, kvantitativní výzkum

## **Příloha 2: Abstrakt v anglickém jazyce**

### **ABSTRACT OF THESIS**

**Title:** Resilience, mindfulness and well-being in adults practicing forest therapy

**Author:** Bc. Lukáš Řiháček

**Supervisor:** Mgr. Martin Kupka, Ph.D.

**Number of pages and characters:** 92, 138 551

**Number of appendices:** 5

**Number of references:** 81

#### **Abstract:**

The main aim of this thesis is to analyze the relationship between resilience, mental well-being, mindfulness, and forest therapy approach among adults practicing this method. For the purposes of this research a quantitative design is chosen and the BRS, PWBS and FFMQ-15-CZ methods are used. Data collection was carried out using a questionnaire in electronic form through the "Google Forms" platform. A total of 98 respondents participated in the research, who had some experience of practicing forest therapy of one of the selected approaches: ANFT (28.57 %), Forest Mind (32.65 %) and Shinrin-yoku (38.78 %). The methods were used to determine the level of resilience, mindfulness, and mental well-being. Relationships between variables were examined through correlation analysis. Furthermore, significant differences between forest therapy approaches, gender and age groups were investigated through comparative analysis. The results of the work show a significantly higher level of mindfulness, autonomy, environmental mastery, personal growth, purpose in life and self-acceptance in adults practicing forest therapy. In particular respondents from the ANFT group achieved statistically significantly higher values. Forest therapy is considered in this thesis as a method that has a positive effect on a person's overall mental well-being.

**Key words:** forest therapy, resilience, psychological well-being, mindfulness, positive psychology, quantitative research

### **Příloha 3: Přepis elektronického dotazníku BRS**

#### **Brief Resilience Scale**

*Vyberte na škále od 1 do 5, jak moc se s daným výrokem ztotožňujete.*

*1 (silně nesouhlasím)*

*2 (nesouhlasím)*

*3 (neutrální postoj)*

*4 (souhlasím)*

*5 (silně souhlasím)*

1. Po překonání náročného období se obvykle dám zase rychle dohromady.
2. Zvládání náročných životních situací je pro mě obtížné.
3. Netrvá mi dlouho vzpamatovat se ze stresující události.
4. Když se stane něco špatného, je pro mě obtížné dát se zase dohromady.
5. Obvykle procházím těžkými časy jen s malými obtížemi.
6. Překonávání životních překážek mi zabere hodně času.

#### **Příloha 4: Přepis elektronického dotazníku PWBS**

### **Psychological Well-Being Scale**

*Vyberte na škále od 1 do 7, jak moc se s daným výrokiem ztotožňujete.*

*1 (silně nesouhlasím)*

*2 (nesouhlasím)*

*3 (spíše nesouhlasím)*

*4 (neutrální postoj)*

*5 (spíše souhlasím)*

*6 (souhlasím)*

*7 (silně souhlasím)*

1. Nebojím se vyjadřovat své názory, ikdyž jsou v rozporu s názory většiny ostatních lidí.
2. Život je pro mě nepřetržitým procesem učení, změn a růstu.
3. Obecně cítím, že jsem zodpovědný/á za situaci, ve které se nacházím.
4. Lidé by mě popsali jako štedrou osobu, ochotnou sdílet svůj čas s ostatními.
5. Nemám zájem o aktivity, které by mi mohly rozšířit obzory.
6. Baví mě dělat plány do budoucna a pracovat na jejich uskutečnění.
7. Většina lidí mě vnímá jako milující/ho a láskyplnou/ého.
8. V mnoha ohledech nejsem spokojený/á se svými úspěchy v životě.
9. Svůj život žiji ze dne na den a příliš nepřemýšlím o budoucnosti.
10. Mám sklony zajímat se o to, co si o mě myslí ostatní lidé.
11. Když se zpětně podívám na svůj životní příběh, tak mě těší, jak se okolnosti zatím vyvinuly.
12. Mám potíže uspořádat si život tak, aby mě uspokojoval.
13. Má rozhodnutí většinou nejsou ovlivněna ostatními lidmi.
14. Už dávno jsem se ve svém životě přestal/a pokoušet o velké změny a zlepšení.
15. Požadavky každodenního života mě často ubíjejí.
16. Nezažil/a jsem mnoho vřelých a důvěryhodných vztahů s ostatními lidmi.
17. Myslím si, že je důležité získávat nové zkušenosti, které ovlivňují to, jakým způsobem uvažujeme o sobě a o světě.
18. Udržování blízkých vztahů je pro mě náročné a frustrující.
19. Můj postoj k sobě pravděpodobně není tak pozitivní, jak tomu je u ostatních lidí.



20. Víím, kam v životě mířím a čeho bych chtěl/a dosáhnout.
21. Soudím sám/a sebe podle toho, co sám/a považuji za důležité, ne podle toho, co považují za důležité ostatní.
22. Obecně se cítím sebevědomě a mám o sobě pozitivní mínění.
23. Dokázal/a jsem si pro sebe vytvořit prostředí a životní styl, které mi vyhovují.
24. Mám sklony být ovlivňován/a lidmi se silnými názory.
25. Nemám rád/a, když se nacházím v nových situacích, které vyžadují, abych změnil/a své staré známé postupy.
26. Příliš dobře nezapadám mezi lidi kolem sebe.
27. Víím, že svým přátelům mohu věřit a oni vědí, že mohou věřit mně.
28. Když o tom tak přemýšlím, za ty roky jsem se jako člověk moc nezlepšil/a.
29. Někteří lidé se bezcílně potulují svým životem, já však mezi ně nepatřím.
30. Často se cítím osamělý/á, protože mám málo blízkých přátel, se kterými bych mohl/a sdílet své obavy.
31. Když sám/a sebe porovnám s přáteli a známými, mám dobrý pocit z toho, jaký jsem člověk.
32. Dost dobře nevím, čeho se v životě snažím dosáhnout.
33. Občas mám pocit, že už jsem v životě udělal/a všechno, co jen člověk může udělat.
34. Mám pocit, že mnoho lidí, které znám, dostalo od života víc než já.
35. Důvěřuji svým vlastním názorům, i když se odlišují od toho, co si myslí většina lidí.
36. Jsem celkem dobrý/á ve zvládnání povinností každodenního života.
37. Pociťuji, že jsem se jako člověk postupem času hodně posunul/a.
38. Baví mě osobní i skupinové konverzace s rodinnými příslušníky a přáteli.
39. Mé každodenní činnosti se mi obvykle jeví jako triviální a nedůležité.
40. Jsem spokojený/á s většinou své osobnosti.
41. Je pro mě těžké vyjadřovat své vlastní názory týkající se kontroverzních témat.
42. Často se cítím zahlcený/á svými povinnostmi.

## **Příloha 5: Přepis elektronického dotazníku FFMQ-15-CZ**

### **Zkrácená verze dotazníku pěti aspektů všímavosti**

*Vyberte na škále od 1 do 5, jak moc se s daným výrokiem ztotožňujete.*

*1 (téměř nikdy)*

*2 (málokdy)*

*3 (někdy)*

*4 (často)*

*5 (velmi často, téměř vždy)*

1. Když se sprchuji nebo se koupu, uvědomuji si počitky vznikající při kontaktu vody s mým tělem.
2. Snadno nalézám slova k vylíčení svých pocitů.
3. Nevěnuji pozornost tomu, co dělám, protože se oddávám dennímu snění, dělám si starosti nebo jsem duchem nepřítomný/á.
4. Myslím si, že některé mé myšlenky jsou špatné nebo nejsou normální a neměl/a bych takto přemýšlet.
5. Když mám úzkostné myšlenky nebo představy, "poodstoupím" od nich a jsem si těchto myšlenek nebo představ vědom/a, aniž bych jimi byl/a přemožen/a.
6. Uvědomuji si, jak jídlo a pití ovlivňují mé myšlenky, tělesné pocity a emoce.
7. Mám potíže nalézat správná slova k vyjádření toho, co prožívám.
8. Vykonávám svou práci nebo povinnosti automaticky, aniž bych si uvědomoval/a, co vlastně dělám.
9. Myslím si, že některé mé city jsou špatné nebo nevhodné a neměl/a bych je cítit.
10. Když mám úzkostné myšlenky nebo představy, obvykle jsem schopný/á je jen zaznamenat, aniž bych reagoval/a.
11. Věnuji pozornost vjemům jako je vítr ve vlasech nebo dotek slunečních paprsků na mé tváři.
12. Dokonce i když se cítím velmi rozrušený/á, dokážu najít způsob, jak to vyjádřit slovy.
13. Přistihuji se, jak dělám věci, aniž bych dával/a pozor.
14. Říkám si, že bych se neměl/a cítit tak, jak se cítím.
15. Když mám úzkostné myšlenky nebo představy, obvykle je prostě jen zaznamenám a nechám je být.