

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

VZTAH NARCISMU, ŽIVOTNÍ SPOKOJENOSTI A ZDRAVÍ

Relation of narcissism, life-satisfaction and health



RIGORÓZNÍ PRÁCE

Autor: Aneta Langrová

Hradec Králové

2021

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem rigorózní práci na téma: „Vztah narcismu, životní spokojenosti a zdraví“ vypracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

„Ochrana informací v souladu s ustanovením § 47b zákona o vysokých školách, autorským zákonem a směrnicí rektora k Zadání tématu, odevzdávání a evidence údajů o bakalářské, diplomové, disertační práci a rigorózní práci a způsob jejich zveřejnění. Student odpovídá za to, že veřejná část závěrečné práce je koncipována a strukturována tak, aby podávala úplné informace o cílech závěrečné práce a dosažených výsledcích. Student nebude zveřejňovat v elektronické verzi závěrečné práce plné znění standardizovaných psychodiagnostických metod chráněných autorským zákonem (záznamový arch, test/dotazník, manuál). Plné znění psychodiagnostických metod může být pouze přílohou tištěné verze závěrečné práce. Zveřejnění je možné pouze po dohodě s autorem nebo vydavatelem.“

V..... Dne.....

Podpis.....

OBSAH

ÚVOD	7
I TEORETICKÁ ČÁST	8
1 HISTORICKÁ POJETÍ NARCISMU	8
1.1 Sigmund Freud.....	8
1.2 Erich Fromm	10
1.3 Karen Horneyová.....	11
1.4 Otto Kernberg	11
1.5 Heinz Kohut.....	12
1.6 Narcistická společnost	14
1.7 Současné výzkumy narcismu.....	16
2 SOUČASNÁ POJETÍ NARCISMU	18
2.1 Diagnostika	18
2.2 Narcistická porucha osobnosti v DSM – 5	19
2.3 Narcismus neklinický, grandiózní a vulnerabilní	21
2.3.1 Narcismus grandiózní	23
2.3.2 Narcismus vulnerabilní	23
2.4 Měření narcismu	26
3 SEBEÚCTA	28
3.1 Definice pojmu	28
3.2 Modely sebeúcty	28
3.3 Funkce sebeúcty	30
3.4 Měření sebeúcty	32
4 ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST.....	35
4.1 Definice pojmu	35
4.2 Faktory životní spokojenosti.....	37
4.3 Jak moc šťastný jsem aneb měření životní spokojenosti	42
4.4 Sebeúcta a životní spokojenost.....	45
4.4 Narcismus, sociální síť & životní spokojenost	47
5 ZDRAVÍ.....	55
5. 1 Definice pojmu	55

5. 2 Jak moc zdravý jsem aneb měření zdraví	57
5.2 Zdravý narcismus.....	59
6 ŠŤASTNÝ NARCISMUS.....	63
II EMPIRICKÁ ČÁST.....	67
7 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍLE PRÁCE & VÝZKUMNÉ OTÁZKY	67
8 POPIS METODOLOGICKÉHO RÁMCE A METOD	70
8.1 Typ výzkumu	70
8.2 Metody sběru dat	70
• Narcissistic Personality Inventory – 16	71
(Ames, Rose & Anderson, 2005).....	71
• Dotazník Životní Spokojenosti (Fahrenberg et al., 2001)	71
• Rosenberg Self - Esteem Scale (Rosenberg, 1965)	72
• Satisfaction With Life Scale (Diener, 1985).....	73
• SF-8 Health Survey (Bartůšková et al.,2018).....	73
9 METODY ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZY DAT	75
9.1 Cronbachova alfa	75
9.2 Spearmanův koeficient pořadové korelace	75
9.3 Mann – Whitney test pro dva nezávislé výběry	76
9.4 Kruskal-Wallis test pro více nezávislých výběrů	76
10 VÝBĚR A POPIS VÝBĚROVÉHO SOUBORU	77
10.1 Populace a výběrový soubor	77
10.2 Výběr a popis výběrového souboru	77
11 ETIKA VÝZKUMU	82
12 VÝSLEDKY TESTOVÁNÍ.....	83
12. 1 Narcissistic Personality Inventory (NPI – 16)	83
12. 2 Dotazník životní spokojenosti (DŽS)	84
12. 3 Rosenberg Self - Esteem Scale (RSES).....	86
12. 4 Satisfaction With Life Scale (SWB).....	87
12. 5 SF-8 Health Survey	89
12. 6 Odpovědi na výzkumné otázky.....	92
13 DISKUZE	103

13.1 Diskuze výsledků.....	103
13.2 Diskuze dotazníkových metod	106
13.3 Diskuze výběrového souboru.....	108
13.4 Náměty pro navazující výzkum	108
14 ZÁVĚRY	110
SOUHRN.....	111
LITERATURA	113
SEZNAM PŘÍLOH.....	124
Příloha č. 1: Abstrakt rigorózní práce (česky/anglicky)	125
Abstract of thesis	126
Příloha č. 2: Úvodní strana dotazníkové baterie	127
Příloha č. 3: Narcissistic Personality Inventory – 16.....	Error! Bookmark not defined.
(Ames, Rose & Anderson, 2005).....	Error! Bookmark not defined.
Příloha č. 4: Dotazník Životní Spokojenosti (Fahrenberg et al., 2001)	Error! Bookmark not defined.
	not defined.
Dotazník životní spokojenosti	Error! Bookmark not defined.
Příloha č. 5: Rosenberg Self - Esteem Scale (Rosenberg, 1965)	Error! Bookmark not defined.
	not defined.
Příloha č. 6: Satisfaction With Life Scale (Diener, 1985) ...	Error! Bookmark not defined.
Příloha č. 7: SF – 8 Health Survey Czech Version (Bartůšková et al., 2018)	Error! Bookmark not defined.

ÚVOD

Narcismus jakožto psychologický fenomén zajímal řadu velmi významných psychologů. Sigmunda Freuda, Ericha Fromma, Karen Horneyovou, Ottu Kernberga, Heinze Kohuta a mnohé další. Snažili se jej vysvětlit, popsat, mnozí i léčit. Na narcismus můžeme pohlížet jako na poruchu osobnosti, kterou lze diagnostikovat, nebo jako na neklinický rys, který se u lidí v různé míře běžně vyskytuje. Jaký vliv má na životní spokojenost? Jaký na subjektivní pocit zdraví? U koho se narcistní rysy vyskytují častěji? U mužů či žen? O starší či mladší populace?

V této práci si kladu za cíl hlouběji prozkoumat vztahy narcismu, životní spokojenosti, subjektivní zdraví, sebeúcty a různé demografické faktory. V současné době se mnohé výzkumy zaměřovaly na narcismus a užívání sociálních sítí či rizikové chování. Mým cílem je ověřit některé závěry zahraničních studií na české populaci a zjistit, jak ovlivňují narcistní rysy různé oblasti života.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORICKÁ POJETÍ NARCISMU

Pojem „narcismus“ pochází z báje o Narkisovi. Byl to syn říčního boha Kéfisa a Leiriopy. Tento chlapec byl neobyčejně krásný, ale také nesmělý. Nymfy ho však považovaly za domýšlivého a samolibého. Jelikož se mu vysmívaly, Narkissos dospěl k přesvědčení, že je mu nejlépe samotnému. Když odmítl opětovat lásku krásné nymfy Échó, Afrodíta ho potrestala, že opovrhuje jejími dary a Narkissa proklela, načež se zamiloval do vlastního obrazu, který spatřil na hladině studánky. Tak dlouho se nad tuto studánku nakláněl, až do ní spadl a utopil se v ní. Jeho tělo se změnilo ve vonný květ, kterému se dnes říká narcis (Zamarovský, 1996).

1.1 Sigmund Freud

Dle Freudova tvrzení byl pojem „narcismus“ poprvé použit psychiatrem P. Näckem roku 1899. *P. Näcke (1899) říká: „Narcismus je chování, při kterém individuum zachází s vlastním tělem podobně, jako se jinak zachází s tělem sexuálního objektu, to znamená, že je se sexuálním zalíbením pozoruje, hladí, laská, až těmito úkony dosáhne úplného ukojení.“* (P. Näcke, 1899; in Freud, 1971, str. 115).

Již o rok dříve ale Havelock Ellis použil pojem „*narcissistic-like*“. Tomto případě je spojován s excesivní masturbací a autoeroticismem. Havelock Ellis jej popisuje jako sexuální perverzi, kdy člověk zachází se svým tělem jako se sexuálním objektem (Pechová & Dostál, 2018; Raskin & Terry, 1988).

Freud, inspirován těmito myšlenkami pak přichází se svojí teorií o narcismu, která je již daleko systematictější. První zmínku najdeme v díle *Tři pojednání o sexualitě* (1971a) Při práci s neurotiky, za pomoci psychoanalytického pozorování, dospěl k přesvědčení, že umístění libida označované jako narcismus se může vyskytovat v pravidelném sexuálním vývoji každého člověka. Byl si jistý, že existuje základní *primární narcismus*, kdy dítě je podle Freuda v *myšlenkové* omnipotenci, kdy se cítí dokonalé a všemocné. Avšak tento pocit je později narušen z frustraci uspokojování prostřednictvím fantazií o vlastní všemocnosti a velkoleposti. Aby tuto frustraci dítě odstranilo, obrací se navenek k ostatním, jelikož oni jeho potřeby uspokojit mohou, byť nedokonale. Při tomto procesu se narcistické

libido obvykle přeměňuje v objektní libido a hlavními objekty se stávají rodiče. V této době se též rozvíjejí oidipální představy, kterých by se však dítě mělo po čase vzdát (Mitchell & Blacková, 1999).

Sekundární narcismus se objevuje u dospělých osob a za jeho projev považuje **egoismus nemocných**. Tito lidé myslí jen na sebe, což se projevuje ztrátou zájmu o druhé. Dobrým příkladem je hypochondrie, kdy se jedinec zaměřuje pouze na sebe, svoji tělesnou schránku a své zdraví. Narcismus se může projevovat i ve spánku, a to egoistickou povahou snů (Pechová & Dostál, 2018).

Freud vnímal narcismus téměř všude. Viděl ho i v milostném životě i organické nemoci. V hypochondrii člověk stahuje své zájmy i libido od objektů vnějšího světa a oboje soustřeďuje sám na sebe. Při organické nemoci je možné toto zdůvodnit opravdovým postižením nějakého orgánu, při hypochondrii však nikoliv. Nejsilnější motiv, který ho však přiměl k předpokladu, že narcismus skutečně existuje, bylo pozorování, že některé osoby nevolí svůj pozdější milostný objekt podle vzoru své matky, nýbrž podle vzoru své vlastní osoby. Zcela zřejmě hledají sebe jako milostný objekt, projevují takový typ volby objektu, který je nutno nazvat narcistickým (Freud, 1971).

Narcismus je tedy v nás všech přirozený, nicméně se odlišujeme jeho mírou. Podle čeho se ale tato míra určuje? Dá se říct, že příčinou *vzniku* narcismu jsou vytěsněné touhy, jeho *mírou* je pak jejich množství. Tytéž dojmy, zážitky, impulsy či přání, které někdo v sobě dobře snáší, druhý může zcela s odporem odmítat. Další člověk je může potlačit ještě dříve, než by mu vůbec vyvstaly na mysl. Každý si pak vytvoříme ideální Já, podle kterého vše, co prožíváme, měříme. V oblasti ideálního Já nejsme schopni zříkat se uspokojení, které jsme již jednou prožili. Nechceme postrádat narcistickou dokonalost svého dětství, a pokud jsme byli káráni či napomínáni za naše narcistické chování, v dospělosti se toto chování objevuje znovu, v podobě ideálního Já, které chce mít vše. Vývoj Já spočívá v tom, že se vzdalujeme od primárního narcismu, což vyvolává tendence ho znovu dosáhnout. Toto vzdalování se uskutečňuje přesunem libida na ideální Já, které pochází z vnějšku. Uspokojení tedy jsme pouze při naplnění těchto potřeb (Freud, 1971; Sélešová, Bob, Kukla, & Ptáček, 2013).

1.2 Erich Fromm

Na Sigmunda Freuda navazuje celé řada dalších psychologů. Dá se říct, že vycházejí z jeho myšlenek, které jsou jim inspirací a zároveň vyvolávají potřebu pojmout narcismus jinak. Erich Fromm ve své knize *Lidské srdce* (1996) říká, že koncept, který přinesl Freud, byl jeden z největších a nejvýznamnějších. K jeho pochopení využil řadu jevů, jako byl strach z kastrace, žárlivost, sadismus, loajalita atd. Frommova koncepce pokračuje v linii, kterou Freud načrtl, ale duch této linie je odlišný. Libido už není centrem pozornosti. Narcismus není jen postojem, který se vytvoří, když je libido zaměřeno na ego (Fromm, 1996).

„Narcismus je vášeň, jejíž intenzitu lze u mnoha jedinců přirovnat jen k sexuální žádostivosti a k touze zůstat naživu.“ (Fromm, 1996, str. 80) Narcismus tak pohlcuje celý život, myšlenky, emoce, stává se smyslem. Náplní života je pak obdiv sebe samého, soustředění se na své tělo a materiální věci. *„Můžeme říci, že příroda vybavila člověka velkou mírou narcismu, aby ho uschopnila k tomu, co je nutné pro zachování života.“* (Fromm, 1996, str. 81)

Taktéž tedy existuje *primární narcismus*, se kterým se každé dítě rodí. Děti sice vnímají vnější svět, ale středobodem jejich existence jsou ony samy a jejich vlastní tělo. Tento primární narcismus nás nutí pečovat a dbát o sebe, mít se rádi a chránit se, nicméně paradoxně nám ubližuje, neboť člověk roste a existuje ve společenství. Přátelství, recipocita, poskytnutí vzájemné pomoci, to vše dokáže člověk s narcistickou povahou porušit. Určitá míra narcismu je člověku normální a přirozená, nicméně existuje *maximální narcismus*, který může přerůst v patologickou formu a má velmi špatný dopad jak pro jedince, tak pro okolí (Fromm, 1996).

Jak se můžeme dočíst ve Freudovi i Frommovi, narcistická osobnost je velmi zranitelná. Což je dobře pozorovatelné, pokud takového člověka začneme kritizovat. Buď se pod návaem kritiky objeví nepřiměřený hněv, anebo deprese. Ve chvíli, kdy takovou osobu kritizujeme, umírá obraz jakéhosi ideálního Já, které si osoba krásí a opečovává. Je to velmi křehká bublina, která se při doteku s tvrdou realitou třští, což člověku s narcistickou osobností působí bolest (Fromm, 1996).

1.3 Karen Horneyová

Fromm však nebyl jediným, koho myšlenka narcistické osobnosti inspirovala k vysvětlení duševních obtíží a patologických sociálních a osobnostních jevů. Koncepce Karen Horneyové začíná u dítěte, kterému nebylo poskytnuto takové prostředí, jež by v něm vzbuzovalo pocit sounáležitosti, bezpečí a opory. Z toho pramení *základní úzkost*, která doslova nutí dítě, aby na místo spontánních a radostných vztahů k ostatním, hledalo nějaké alternativní způsoby, jak se s touto základní úzkostí vyrovnat. Zde jsou známé pohyby buď: *k lidem, proti nim či od nich* (Horneyová, 2000).

Narcismus jako by zakrýval pocit nedostačivosti. Pocit toho, že nejsme milováni, že nejsme dostatečně schopní, že jsme ostrčeni a zanedbáváni. Zkrátka to, co chybí, je sebedůvěra. Takový pocit dále umocňuje ještě soutěživá společnost. Jelikož jedinec má pocit, že stále musí s někým soupeřit, nemůže se v klidu smířit se svojí méněcenností. Cítí potřebu nejen se ostatním vyrovnat, ale mít nad nimi nějakým způsobem navrch a povyšovat se nad ně. A nejen že tento člověk ztrácí přirozený kontakt s ostatními a vzdaluje se od nich, ale on se vzdaluje i sám od sebe, to znamená, že potlačuje své skutečné myšlenky, city a přání (Horneyová, 2000).

Důležitou myšlenkou zde je, že takovýto vnitřně zklamaný, úzkostný a neurotický člověk si vytvoří svůj *idealizovaný sebeobraz*. Začne v něm vzrůstat pocit, že disponuje neomezenými silami a výjimečnými schopnostmi. Najednou z něj není někdo méněcenný, ale je hrdinou, géniem, bohem. Avšak i tento obraz je křehký a zranitelný. Není založen na pravdě, ale na zbožném přání být takový. Být všemocným a dokonalým, krásným a chtěným. Horneyová to vyjádřila slovy: „*Nutkavost neurotické potřeby nadřazenosti za každou cenu má za následek lhostejnost k pravdě, ať se týká člověka samého, druhých lidí či skutečností.*“ (Horneyová, 2000, str. 30)

1.4 Otto Kernberg

Dalším, kdo na sebe nenechal dlouho čekat a také se k narcismu vyjádřil, byl Otto Kernberg. Taktéž se drží myšlenky, že kořeny narcistické povahy sahají do dětství. Přesněji do orálního stádia. Navazuje na myšlenky Melanie Kleinové, podle níž se všichni rodíme se dvěma silnými, primitivními a vášnivými druhy vztahů. Láska, zájem a hluboký vděk na jedné straně, na protilehlé straně nenávisť, destrukce a odpor. Kernberg přebírá

tuto koncepci a tvrdí, že v několika prvních měsících přiřazujeme tyto afektivní valence na základě zkušenosti. V této době se pohybujeme mezi dvěma velmi odlišnými póly. V tom prvním, příznivém, se dítě cítí v bezpečí, uspokojené a šťastné. Ve druhém pólu se cítí ohroženo, podléhá frustraci a je napjaté (Kernberg, 1999; Sélešová et al., 2013).

Problém také spočívá v tom, že není schopno si ujasnit vztah mezi sebou a druhými. Není schopno odlišovat sebe a ostatní, což by mělo být prvním vývojovým úkolem. Pokud k tomuto nedojde, dítě si nevybuduje žádný spolehlivý pocit sebe sama jako celku. Stále se vnímá jako závislá část druhých. Další vývojový úkol spočívá v překonání štěpení. City dítěte se pohybují ve velmi výrazné afektivní polaritě a časem by mělo integrovat špatné obrazy jak sebe samého, tak ostatních, do koncepce toho, co je dobré, a v konečném důsledku by se měly oba tyto póly spojit v jedno kontinuum. Pokud nedojde ke zvládnutí těchto vývojových úkolů, vytvořil Kernberg tři vrstvy psychopatologie. Do první řadí různé psychózy, kdy si lidé nevytvořili jasné hranice mezi sebou a druhými. Další vrstvu tvoří nejrůznější hraniční osobnosti, kdy neschopnost integrace polarizovaných emocí jim brání zažívat kvalitní a plnohodnotné vztahy. Třetí vrstvu pak tvoří neurozy, které jsou důsledkem strukturálního konfliktu (Kernberg, 1999; Mitchell & Blacková, 1999).

Narcistické jedince popisuje na základě této teorie. Nejsou schopni navázat naplňující a uspokojující vztahy, neboť nemají jasně vymezené hranice. Jejich ústředním bojem je rozpor mezi láskou a nenávistí, čímž vzniká jejich rozpolcenost. To, co narcisté ve skutečnosti cítí, překrývají maskou prestiže a slávy. Chtějí vypadat, že jsou žádaní a schopní, ve skutečnosti jsou ale frustrovaní a zoufalí. Nejsou schopni navazovat intimní, vzájemně uspokojující vztahy. Nezajímají se o druhé, natož pak o jejich potřeby. Jsou sobečtí a agresivní. Ústřední problém je nedostatek empatie a rozptýlenost vnitřní identity. Vynořila by se zde otázka, jak moc může takový člověk s narcistickou osobností skutečně sám sebe milovat, pokud kdesi uvnitř sebe cítí, že právě „Já“ je zcela jiné a daleko horší. Van der Waals (1965) to vyjádřil poetickou větou: „*Není to tak, že by narcisté milovali jen sebe a nikoho jiného, ale že milují sebe stejně špatně, jako ostatní.*“ (Van der Waals, 1965; in Kernberg, 1999, str. 175)

1.5 Heinz Kohut

Jestliže se Kernberg domníval, že velkolepost idealizovaného Self vyplývá z narušeného orálního období, Kohut se stavěl do opozice. Ačkoliv se chtěl držet

v psychoanalytické koncepci, jeho přístup byl zcela odlišný přístupu Freudově. Agresivita a impulzivní sexualita pro něj nejsou důsledky potlačeného libida, ale narcistického zranění. Jsou to dezintegrující vedlejší produkty špatného přístupu k dítěti. Agrese mířená k analytikovi je důkazem o zranitelnosti, skryté touhy přijmout ho jako objekt. Je to reakce na hluboký a zakořeněný pocit strachu, že analytik bude příliš nespolehlivý či slabý, a nebude jako objekt dostatečně dobrý (Mitchell & Blacková, 1999).

Mohli bychom říci, že jeho model je značně lidštější. Lidé usilují o sebeuspořádání a sebevyjádření. Nemyslel si, že by grandiózní Self bylo něco špatného. Naopak velkolepost je člověku přirozená a chce se tak vyvíjet. U dětí si všimá jejich vitality, bujnosti, expansivnosti a osobní tvořivosti. Pocit všemohoucnosti a grandiozity je nutné dítěti ponechat a nebrat mu ho. „*Dítě, které věří, že slunce každé ráno vychází proto, že to chce jeho matka, se potřebuje těšit ze své účasti na něčem božském, nikoli být informováno o matčině nevýznamném postavení ve vesmíru. Tyto rané narcistické stavy myslí obsahují jádro zdravého narcismu.*“ (Mitchell & Blacková, 1999, str. 185)

Pozvolně tím, jak dítě přichází do kontaktu se skutečností, začne samo rozeznávat nerealistickou podstatu svého pohledu. Přicházejí běžná zklamání a rozčarování, a skutečnost je myslí dítěte čím dál tím bližší. Optimální frustrace pomáhá dítěti vytvářet pevnou vnitřní strukturu, jejímž výsledkem je bezpečné a houževnaté Self, které si zachová jádro vzrušení a vitality původních, nezralých narcistických stavů. Pokud ale k tomuto nebyli rodiče dostatečně vnímaví, mohli zapříčinit patologický vývoj tohoto přirozeného procesu (Haiserman & Cook, 1998; Mitchell & Blacková, 1999).

Heinz Kohut již nemluví o bojích v našem vnitřním světě, tak jak Freud, ale o izolaci a odcizení. Rodiče nechtějí živé a tvořivé dítě, ale hodné, klidné a poslušné. Právě osud oné *infantilní vitality* a vznik *vysokého sebehodnocení* způsobuje deformaci osobnosti. Obě tyto vlastnosti jsou velmi dobré, v přijatelné míře, nicméně mohou také sklouznout k patologickému narcismu. Člověk pak není týrán svým nevědomím a tím, co v něm uvěznil, ale trpí ze svého selhání. Nejedná se už o primitivní pohnutky vycházející zevnitř, ale o traumatizující situaci raného lidského okolí pacienta. Nejde o chytře vymyšlený způsob, jak naplnit své základní potřeby, ale o úzkostnou snahu ubránit se. Kohut projevuje těmto osobám respekt, jelikož i navzdory osudu hledají způsob, kterým mohou existovat. „*Jako je strom s jistými omezeními schopen obrůst překážku, aby posléze mohl vystavit své listy životodárným slunečním paprskům, tak se self ve svém vývojovém hledání zřiká snahy pokračovat jedním určeným směrem a pokouší se postoupit vpřed jinudy.*“ (Mitchell & Blacková, 1999, str. 189)

1.6 Narcistická společnost

Po druhé světové válce začal být narcismus chápán i jako kulturní fenomén (Lasch, 1979; in Bartoš, 2010, str. 103). **Christopher Lasch** si všiml, že se začíná ve společnosti formovat osobností typ, který se nápadně shoduje s klinickou definicí patologického narcismu. Tuto transformaci připisoval hédonistické orientaci a snahy dosáhnout materiálních statků. Americká společnost začala být vysoce soutěživá, orientována na majetek, zisk a úspěch (Bartoš, 2010).

Lasch mladou generaci charakterizuje znaky: *orientace pouze na sebe, dožadování se okamžitého uspokojení, přičemž jeho odklad je nepřipustný, jsou soustředěni jen na materiální věci, nedokážou vidět nic jiného, než je jejich život, nezajímají se o ostatní, zažívají nudu, neprožívají pravou intimitu a mají nedostatek zájmů* (Bergman, Westerman, & Daly, 2010, str. 121).

Dalším autorem, který se zabývá individualizovanou společností je **Gilles Lipovetsky** (2001). Popisuje člověka, který je neustále zabrán do sebe a nic jiného nevidí. V knize *Éra Prázdnoty* (2001, str. 64) píše: „*Končí zlatý věk individualismu, který byl v rovině ekonomické konkurenční, v rovině domácí citový a v rovině politické a umělecké revoluční, a rozvíjí se čirý individualismus zbavený posledních společenských a morálních hodnot...*“ Narcismus je pak důsledkem právě oné nové éry, nového stupně individualismu (Lipovetsky, 2001).

Jediné, po čem člověk touží, je vlastní blahobyť a vyšší životní úroveň. Charakteristická je také povrchní citlivost vůči zbylému světu. Lidem není dána možnost, aby se mohli citově vázat k událostem jinde ve světě, neboť jsou zavaleni obrovským množstvím informací z médií, které je ve svém důsledku pouze otupí. Soucítit a citově se angažovat by bylo vyčerpávající. Ale za vytvoření „narcistického typu člověka“ nemohou jen izolované události. Celá společnost je orientována na hodnoty člověka. Na jeho prožitky a uspokojení. Kultura je soustředěná pouze na sebestředný rozvoj jedince. Narcis je posedlý sám sebou a to jediné, o co se usilovně snaží, je osvobození svého Já, dosažení autonomie a nezávislosti a také, aby se mohl mít rád natolik, že nikoho jiného už nepotřebuje (Lipovetsky, 2001).

Ekonomické prostředí dává všemu další rozměr. Vládne v něm pouze čirá rivalita, zbavená jakékoliv morálky a zásad. Úspěch pomáhá lidem vzbudit v ostatních obdiv anebo závist. Svým nadřazeným podlézají a svými podřízenými manipulují a využívají je.

Společnostní vládne lhostejnost k budoucnosti. O vztazích mezi lidmi Lipovetsky (2001, str. 83) píše: „*Soukromý život už není útočištěm, vždyť i v něm se odehrává nelitostný boj: odborníci na komunikaci píší psychologická pojednání o tom, jak si lidé mohou zajistit dominantní postavení na večírcích, zatímco nové taktiky, např. asertivní terapie, se snaží lidi zbavit pocitů úzkosti, viny a inferiority, které jejich protivníci často využívají pro vlastní cíle.*“ Z jakéhokoliv lidského kontaktu se najednou stává pouhý boj o dominanci. Vše zachvátila byrokracie, bujení nejrůznější představ, terapeutické ideologie, jež jsou odrazem potřeby zabývat se sebou samými a v základu transformace rodiny a permissivní výchova. Díky těmto kulturním fenoménům pak vznikla narcistická struktura osobnosti, rovněž s tím barbarštější a konfliktnější mezilidské vztahy (Lipovetsky, 2001).

V mezilidských vztazích již záleží pouze na tom, aby člověk byl sám sebou. Nepodřizuje se kritériím a požadavkům druhého a neomezuje své potřeby a touhy. Tento fenomén nepřisuzujeme pouze společnosti po druhé světové válce. Je přítomný i v dnešní době, na což poukazuje např. F. Bartoš (2010) ve svém výzkumu. Lidé dosahující ve škále narcismu vysokých skóre souhlasili s tvrzeními jako: „*Nezakládat rodinu za každou cenu*“ či „*Mé potřeby jsou důležitější než potřeby ostatních.*“ Druhý člověk již není nepřitelem či přítelem, ale je zkrátka nic (Lipovetsky, 2001).

Lipovetsky svoji teorii pojal velmi komplexně. Zahrnul do toho i psychoanalýzu, kterou vnímal jako nově vzniklý produkt k uspokojení přehnaného zájmu o sebe. Lidé dostali možnost, čas a prostor zabývat se pouze sami sebou. Mluvit o svých pocitech, snech, traumatech atd. Podobnou myšlenkou, že samotná terapie může zvyšovat *epidemii narcismu*, můžeme nalézt i v současné literatuře. Každá terapie svým způsobem povzbuzuje jedince, aby se zaměřoval pouze sám na sebe, své potřeby, pocity a zážitky. Je mu vštěpováno, aby měl rád sám sebe a byl šťastný. Pokud se to podaří, terapeut slaví úspěch. Je však možné, že jen probudil skrytý narcismus (Paris, 2014; Twenge, Miller, & Cambell, 2014; Lipovetsky, 2001).

Rys narcismu je ve společnosti pozorován více a více. Paris (2014) cituje několik výzkumů, které prokázaly zvyšující se prevalenci narcismu nejen mezi zdravou populací, ale také mezi populací psychiatrickou. Mladí lidé očekávají, že budou ve své práci vynikat, touží po slávě, penězích, úspěchu, jsou méně empatictí a jen malé procento z nich věnuje svůj čas dobrovolnictví. V roce 1952 souhlasilo s výrokem „*Jsem důležitá osoba*“ pouze 12 %. V roce 1989 s tímto samým prohlášením souhlasilo 80 % (Twenge et al., 2014; Paris 2014).

Twenge a kolektiv (2008) publikovali studii, ve které shrnuli výsledky 85 výzkumů narcismu, které proběhly v letech 1979–2006. Celkem bylo do dílčích výzkumů zahrnuto 16 475 respondentů. Výzkumníci potvrdili velmi signifikantní nárůst narcismu v průběhu 25 let. Skóry sledované prostřednictvím dotazníku NPI vzrostly o 0,33 směrodatné odchylky. Jak autoři studie uvádí, v letech 1979–1985 průměrný student dosahoval padesátého percentilu. Nicméně v roce 2006 průměrný student dosahoval pětadesátého.

1.7 Současné výzkumy narcismu

I v současném tisíciletí se vědci nepřestávají tématu narcismu věnovat. Mnoho výzkumníků poukazuje na stále se stupňující touhu zaměřovat se na vlastní potřeby, vlastní osobu, vlastní vzhled. Novodobým fenoménem je například „selfie“, které vědci považují za odraz narcistních rysů. Být stále viděn a obdivován. Psychologové ve spojitosti se selfie používají pojmy jako „sociální pandemie“ či „nákaza narcismu“, aby zdůraznili, jakým směrem se společnost ubírá (Murray, 2018).

Zajímavá studie, jež potvrzuje, že míra narcismu ve společnosti stále vzrůstá, byla provedená v roce 2018 na 254 studentech. Porovnávala tzv. generaci pozdních (1991–2000) a dřívějších (1977–1990) mileniánů. Tato generace je už ze své podstaty definována jako sebevědomá a přesvědčená, že může a dokáže cokoli. Mileniáni mají velké možnosti ve vzdělávání, cestování a stylu života. Rodiče, učitelé, kamarádi či příbuzní jsou skupiny lidí, kteří jim pomáhají dosáhnout vytyčených cílů (Brailovskaia & Bierhoff, 2018).

Studie si vzala za cíl prověřit u těchto dvou skupin mileniánů úroveň narcismu, sebeúcty a tendence k vyhledávání vzrušení, dle jejich projevů a chování na sociálních sítích. Ve výzkumu se potvrdil značný rozdíl v úrovni narcismu mezi pozdními a dřívějšími mileniány, přičemž pozdní (1991–2000) vykazovali míru signifikantně vyšší. Narcismus, sebe-úcta i touha po vzrušení pozitivně korelovaly s potřebou sebe prezentace na sociálních sítích. (Brailovskaia & Bierhoff, 2018).

Tato studie potvrdila, že u každé další generace míra narcismu roste. Podobně, jak potvrzuje metastudie Twenge et al. (2008). Život na sociálních sítích, který je v současné době velmi aktuální, může být skvělým podhoubím pro jedince, kteří si potřebují narcistní potřeby saturovat. Přitahují ty, kteří prahnou po obdivu a pozornosti. Ti, kteří potřebují neustálou zpětnou vazbu od druhých, ocenění, komentáře a tím i projevený zájem od druhých, najdou na sociálních sítích potřebné uspokojení. O to více času na nich

také tráví. V prostředí Facebooku, které bylo pro zmíněnou studii zkoumáno, si uspokojují narcistní potřeby díky umístování statusů, fotek a následnému sbírání „liků“. Vědci potvrdili pozitivní korelaci mezi mírou narcismu a množstvím času a příspěvků na sociálních sítích. Taktéž prokázali, že pozdní mileniáni, kteří jsou již od malička zvyklí tyto sítě využívat, vykazují vyšší míru sebelásky, pocitů, že mají nárok na úctu a uznání od ostatních, jsou více zaujati sami sebou a daleko více vnímají vlastní výjimečnost (Brailovskaia & Bierhoff, 2018).

Nicméně situace na poli narcismu není tak jednoznačná, jak by se mohlo na první pohled zdát. I když z předchozích odstavců by šlo snadno vyvodit závěr, že s každou další generací míra narcismu roste, jsou studie, které tyto závěry vyvrací. Zajímavý výzkum, zvláště díky počtu respondentů, provedli vědci v čele s Eunikem Wetzelem (2017). Zjišťovali míru narcismu u tří kohort z řad studentů od 18 do 24 let. První byla posbírána během let 1990–1999 na University of California, Berkeley, a vzorek čítal $N = 1.166$ respondentů. Druhá kohorta čítala $N = 33.647$, přičemž byla posbírána v letech 2000–2009. Třetí kohortou byli studenti odpovídající po roce 2010 a tento vzorek činil $N = 25.412$. Studenti od roku 2000 pocházeli z University of California, Davis and the University of Illinois at Urbana-Champaign.

Důležitým zjištěním této studie bylo, že studenti, kteří odpovídali po roce 2000, vykazovali mírně (ale signifikantně) nižší míru narcismu, než studenti odpovídající v letech 1990–1999. Obdobný výsledek se ukázal u kohorty studentů od roku 2010. I ti vykazovali míru narcismu signifikantně nižší. Toto zjištění se potvrdilo u mužů, žen i různých etnických skupin (Wetzel et al., 2017).

Tento výzkum rozhodně vnáší čerstvý vítr a jiný pohled na narcismus a dobu, ve které žijeme. Vědci dále navrhuji, aby byl vzorek ještě rozšířen a určitě opakován na dalších kohortách, pokud možno i z řad dospělé nestudentské populace (Wetzel et al., 2017).

Nedostatečné informace na tomto poli je jedním z podnětů, proč dále pokračovat ve výzkumu narcismu.

2 SOUČASNÁ POJETÍ NARCISMU

2.1 Diagnostika

Z předchozích odstavců je zřejmé, že různí autoři se v pojetí narcismu lišili. Freud se domníval, že primární narcismus máme všichni. Teorie Kohuta, Kernberga či Horneyové pak mluví o vzniku narcismu na základě špatné výchovy či přístupu k dítěti. Lasch či Lipovetsky poukazují na dobu, která vytváří z lidí narcistická individua. V posledních třiceti letech vzniklo velké množství teorií, jejichž autoři popisovali narcismus podle toho, jaký rys jim připadal nejdůležitější (Bartoš, 2010). Do tohoto teoretického chaosu vnesla částečný řád *Americká psychologická asociace* a v osmdesátých letech včleňuje konstrukt narcismu jako diagnostickou jednotku a je tak zařazena mezi ostatní nemoci do DSM-III. Důvodem byl hlavně zvyšující se počet psychoanalytické literatury, která se narcismem zabývala. Narcismus byl (a zatím stále je) pojímán jako samostatný rys osobnosti, který může být měřitelný (Morey & Stagner, 2012).

Samozřejmě po čase bylo nutné jeho pojetí zrevidovat. Ve většině článků byl narcismus pouze psychoanalytickým fenoménem. Aby se předešlo tomuto jednostrannému nazírání, byly shromážděny všechny články a studie z „Web of Science“, které tento osobnostní rys zkoumaly a popisovaly. Díky pečlivé analýze pak mohla vzniknout nová kritéria, dle kterých byl narcismus diagnostikován. Tyto kritéria jsou: *velikášské pocity vlastní důležitosti; fantazírování o sobě samém; pocity vlastní speciálnosti a privilegovanosti; pocit oprávněnosti; potřeba pozornosti; vykořisťovatelské chování; nedostatek empatie; povýšenecké chování; závistivost* (Morey & Stagner, 2012; Raskin & Terry, 1988).

Podle desáté revize Mezinárodního klasifikačního systému (MKN-10) spadá narcistická porucha osobnosti do kategorie *F60.8 Jiné specifické poruchy osobnosti*. Tato skupina je vymezena pouze tím, že svými projevy se tyto jedinci nemohou zařadit do předchozích sedmi kategorií. Do této kategorie spadá také osobnost excentrická, nezdrženlivá, nezralá, pasivně-agresivní a psychoneurotická. Podle definice je specifická porucha osobnosti těžké narušení v charakterové skladbě a tendencích chování jedince, zahrnujících několik oblastí osobnosti zároveň. Téměř vždy je porucha osobnosti sdružená se závažným osobním a sociálním selháním. Obvykle se objevuje v pozdním dětství

nebo adolescenci a pokračuje v projevech až do dospělosti, proto není vhodné ji diagnostikovat před 16 nebo 17 rokem (MKN-10, 1992).

2.2 Narcistická porucha osobnosti v DSM – 5

V roce 2010 Americká psychiatrická asociace oznámila, že 5 z 10 poruch osobnosti bude z diagnostického a statistického manuálu (5. revize) vyňato a *narcistická porucha osobnosti* měla být jednou z nich. Mnoho psychiatrů i psychologů hovoří o tom, že porucha osobnosti je velmi vágní označení. Například k diagnostice *hraniční poruchy osobnosti* vede přes 256 různých cest. Také projevy u jedné osobnosti mohly odpovídat několika poruchám současně (Schmeck, Schlüter-Müller, Foelsch, & Doering, 2013).

Předchozí diagnostické manuály se svými kritérii přestaly být dostačující. Rozhodně nepokrývaly širokou škálu chování a prožívání, jež jsou pro narcistické jedince charakteristické. Dalším důvodem také bylo, že tato porucha nemá dostatečné empirické podložení. Mnoho článků se narcismu věnuje, ale lze skutečně prokázat, že se jedná o narcismus? Je možné předpokládat, že je to skutečně rys osobnosti, který lze samostatně vyčlenit? Nebo je to jen součást jiné poruchy? (Paris, 2014; Skodol, Bender, & Morey, 2013; Morey & Stagner, 2012).

Většina odborníků (z Asociace pro výzkum poruch osobnosti či Mezinárodní společnosti pro studium poruch osobnosti) se shodla na tom, že je skutečně potřeba vytvořit nový model, který by více odrážel dimenzionalitu a hloubku jednotlivých poruch. Diskutováno bylo i o tom, zda vůbec bude narcistická porucha samostatně zařazena. Většinu znaků, které takový člověk vykazuje, můžeme nalézt i jako součást jiných poruch osobnosti-antisociální, vyhýbavá, obsesivně-kompulzivní či schizotypální. Tyto typy poruch osobnosti jsou totiž brány jako egocentrické, zaměřené na sebe a podle odborníků se v nich manifestují znaky narcismu (Skodol et al., 2013).

Nakonec však byla narcistická porucha osobnosti ponechána jako samostatná diagnostická jednotka a byly ustanoveny její charakteristické znaky dle nového vícedimenzionálního modelu. Vícedimenzionální model odráží *čtyři rozměry narcismu, a to: nature (povaha): normální x patologická; phenotype (fenotyp): grandiózní x vulnerabilní; expression (vyjádření): zjevný x skrytý; structure (struktura): kategorie x dimenze x prototyp* (Morey & Stagner, 2012).

Důležitým bodem, který přinesl aktualizovaný manuál je *antagonismus* v oblasti *grandiozity a touze po pozornosti*. Tyto dvě oblasti se mohou projevat buď demonstrativně a veřejně, nebo také skrytě, uvnitř jedince (Paris, 2014; Skodol et al., 2013).

To, že by měl být tento typ poruchy v manuálu ponechán, dosvědčují mnohé výzkumy. Jedná se o charakteristický rys osobnosti, který je měřitelný, a pokud se u jedince vyskytne ve velké míře, je také patologický. V DSM-5 mezi znaky narcismu patří: *Pervazivní vzorek grandiozity, potřeby obdivu a nedostatku empatie, který začíná v rané dospělosti a projevuje se v nejrůznějších souvislostech* (Raboch et al., 2015, str. 704).

Na základě definic v DSM – IV se odhady prevalence narcistické poruchy osobnosti odhadují v rozmezí 0 - 6,2 %. Rozmezí je poměrně široké. Právě ona často zmiňovaná nespecifičnost, proměnlivost příznaků nebo jejich odlišná míra znesnadňuje diagnostiku. I pro zkušeného psychologa či psychiatra nemusí být jednoduché vždy dobře určit, zda se jedná o „Narcistickou poruchu osobnosti“. Jak je uvedeno v DSM – V: „*Osobnostní znaky, které můžeme považovat za narcistické, vykazuje řada velice úspěšných jedinců. Pouze v případě, kdy jsou uvedené znaky neflexibilní, maladaptivní a přetrvávající, přičemž jedince způsobují funkční poškození nebo subjektivní nepohodu, diagnostikujeme je jako narcistickou poruchu osobnosti.*“ (Raboch et al., 2015, str. 706).

Problematiku diagnostiky shrnuje Riegel et al. (2020). Zdůrazňuje, že je velmi důležité sledovat právě vývoj a průběh poruchy osobnosti. Patologické rysy by měly být rozvinuty již v adolescenci. Pokud se osobnostní vzorec mění ve střední dospělosti či ještě později, bude se jednat patrně o jinou poruchu.

Jak bude v této práci uvedeno dále, narcismus se ne vždy musí projevovat demonstrativním velikášstvím nebo vykořisťovatelstvím. Může mít i svou vyhýbavou a stydlivou stránku, kdy je jedinec spíše ze sociálního kontaktu stažený a svůj narcismus drží hluboko pod svojí kůží. Několik vědců se pustilo také do shromáždění všech rysů, kterými se narcismus může projevovat. Jsou jimi: *arogance, sebestřednost, touha po pozornosti, vykořisťování, šarm, lstivost, zlomyslnost, pohrdání, pomstychtivost, chlubivost, rozpačitost, grandiozita, rezervovanost, nepřístupnost, hanebnost, nejistota, intelektuální porozumění, lhostejnost, úzkostnost, povýšenost, chladnost, agresivita, denní snění, plachost, sexuální inhibice a neambicióznost* (Paris, 2014; Skodol et al., 2013; Morey & Stagner, 2012).

2.3 Narcismus neklinický, grandiózní a vulnerabilní

Pokud se přímo nejedná o poruchu osobnosti, můžeme hovořit o *neklinické formě narcismu*. Narcismus je zde pojímán jako souhrn osobnostních rysů, nicméně ty nemusí být vystupňované až do úrovně psychiatrické poruchy. Jedná se o jedince, který používá strategie, jež by se daly považovat za narcistické a zkrátka jeho hodnocení své vlastní osoby narcistické je. V těchto všech případech bychom mohli hovořit o neklinické formě narcismu (Ames, Rose, & Anderson, 2005).

O různých pojetích, která jsou v současném psychiatrickém, psychologickém a občas i laickém prostředí používány, píšou autoři Sélešová et al. (2013). Nejenže se velmi přehledně věnují historickým pojetím od Freuda až po Kernberga, ale nastiňují i současné komplexní pojetí a vypichují zajímavosti v chování narcistických jedinců. Jednou z nich je například, že jedinci s narcistickými rysy mají daleko větší sklony k nevěře (a to ve všech formách: flirt, líbání aféra jedné noci až vážná aféra), než jedinci nenarcističtí (Buss & Shackelford, 1997; in Sélešová et al., 2013).

Zajímavou novodobou typologií neklinického narcismu přináší Millon a kolektiv (2008, in Sélešová, 2013), který rozdělil narcisty do čtyř typů:

- *Bezcharakterní narcista s antisociálními rysy* (unprincipled narcissist)
- *Elitářský narcista* (elitist narcissist)
- *Milostný narcista s histriónskými rysy* (amorous narcissist)
- *Kompenzující narcista s vyhýbavými rysy* (compensatory narcissist)

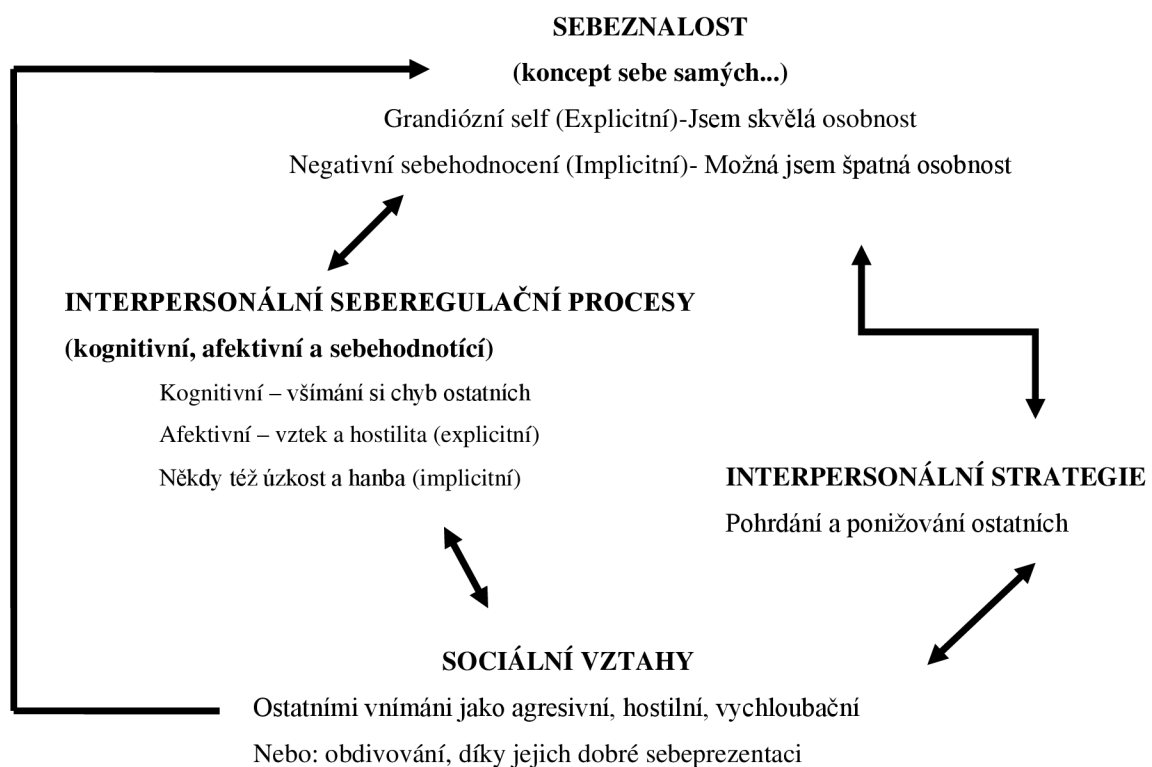
Model narcismu, který bych chtěla v této kapitole rozvinout podrobněji, pochází od autorů Morfa a Rhodewalta (2001). Tito vědci se zaměřili na dynamiku seberegulačních strategií, které využíváme všichni. Například při kontaktu s jiným člověkem nebo pokud jsme nuceni vyrovnat se s nějakou překážkou, která zkřížila naši cestu. Jejich pojetí má velmi praktický dopad, jelikož se skutečně zabývá tím, jak se narcistický jedinec bude projevovat v běžném životě a každodenních událostech. Neustále jsme konfrontováni s různými životními situacemi, které nás nutí reagovat nejen naučeným chováním, ale také hluboko zakořeněnými obranami, jež mohou být leckdy projevem našeho narcismu. Dle charakteristických opakovaných projevů jedince pak můžeme usuzovat na jeho sklony k narcismu (Morf & Rhodewalt, 2001).

Morf a Rhodewalt vytvořili model, kde znázorňují, jak významně je propojena *sebepercepce s interpersonálními strategiemi* a jak jsou následně ovlivněny *sociální vztahy* narcistického člověka (viz obrázek č. 1). Popis takového chování by měl odpovídat projevům narcisty v situaci, kdy se cítí být ohrožen druhými lidmi. Tento model by se zajisté dal aplikovat v běžném životě jedince, ať už je stížen nějakou poruchou či nikoliv. Nicméně autoři ho použili přímo pro projevy *neklinického narcismu* (Morf & Rhodewalt, 2001).

Důkladným popisem těchto čtyř komponent se snažili vystihnout onu jedinečnou podstatu narcistické osobnosti. V předchozím modelu Millona jsme sice mohli vidět, že existují různé druhy projevů narcismu, ale také je nutné si uvědomit, že musí být něco společného, a to nějaká podstata, kterou se právě vědci Morf a Rhodewalt snažili zachytit.

Narcismus ve svém konceptu rozdělují do dvou kategorií: *grandiózní a vulnerabilní*.

Obrázek č. 1 – Model seberegulačních strategií, Morf & Rhodewalt, 2001



2.3.1 Narcismus grandiózní

Tato skupina je typická povýšeným chováním. Projevují se jako sebevědomí, asertivní bez sociální úzkosti. V situacích, kde se od jedince očekává skromné chování, nárokují si obdiv a respekt ostatních. Neumějí přijímat kritiku, a pokud mohou, tak jedince, kteří by je kritizovat chtěli, zničí. Minulost, jež by nezapadala do jejich dokonalého sebeobrazu, mění podle svého. Tito jedinci demonstrují svoji sílu na venek. Velmi si dávají záležet na sebezprezentaci v podobě módního oblečení. V komunikaci se snaží využívat mnoho cizích odborných slov, aby jejich důležitost stoupla a oni vypadali chytře a vzdělaně (Morf & Rhodewalt, 2001; Houlcroft, Bore, & Munro, 2012; Fukushima & Hosoe, 2011; Lamkin, Clifton, Campbell, & Miller, 2014).

Jsou závislí na ostatních a potřebují, aby byli viděni, slyšeni a hlavně obdivováni. Přirovnáním bychom skutečně mohli vidět velkou mýdlovou bublinu. Krásná navenek, ale tak křehká, že při doteku s realitou praská. Tento typ narcismu pozitivně koreluje s extravertí a negativně s neuroticismem. Při dlouhodobějším kontaktu s takovýmto člověkem se nicméně začne projevovat jeho emocionální nestabilita, nevraživost vůči ostatním a neschopnost se přizpůsobovat vnějším podmínkám. V některých případech můžeme pozorovat určitou míru psychopatie, a to tehdy když se věci nedějí podle jejich přání anebo když mají pocit, že je jejich osoba kritizovaná či nepřijímána (Morf & Rhodewalt, 2001; Houlcroft et al., 2012; Fukushima & Hosoe, 2011; Lamkin et al., 2014).

2.3.2 Narcismus vulnerabilní

Oproti prvnímu typu narcismu, je tento většinou před ostatními skrytý. Jedná se o jakousi interní formu pocitů, které jedinec má. Navenek bychom mohli vidět obětavého, skromného a tichého jedince, ale uvnitř by k sobě hovořil jazykem narcistů. Patrně by v sobě potlačoval vztek za nedostatek respektu a úcty od ostatních. Zažíval by pocity nenaplnění a pokoření a ve skrytu duše by toužil po obdivu. Hodně času by trávil denním sněním o slávě a úspěchu (Morf & Rhodewalt, 2001; Houlcroft et al., 2012; Fukushima & Hosoe, 2011; Lamkin et al., 2014).

Tito jedinci jsou povětšinou ostatními považováni za podivíny. Příliš nevyhledávají společnost druhých lidí, jelikož od nich nedostávají, co potřebují – úctu a respekt. Jsou

nedůvěřiví a hostilní. K agresi nemají daleko. Kupříkladu výzkum Houlcrofta et al. (2012) prokázal, že čím vyšší míru vulnerabilního narcismu jedinec vykazuje, tím menší míru přívětivosti vůči ostatním má.

Tento druh narcismu je také daleko obtížněji měřitelný, jelikož nejen že jedinec neodhaluje svůj narcismus před ostatními, ale činí mu potíže ho odhalit i před sebou samým. Jedinci s vysokou mírou vulnerabilního narcismu vykazují nízkou míru extraverze, a naopak vysokou míru neuroticismu. Jejich vazba vůči druhým lidem je spíše vyhýbavá a komunikaci omezují. Zažívají více distres než jedinci s grandiózním narcismem. Dalším charakteristickým rysem je taktéž velká citlivost na kritiku. Nicméně pokud bojují proti svému domnělému nepříteli, je to spíše tichý vnitřní boj, plný bolesti (Morf & Rhodewalt, 2001; Houlcroft et al., 2012; Fukushima & Hosoe, 2011; Lamkin et al., 2014).

Oba tyto typy se mohou projevat agresivně, a to tehdy když je narušena už tak křehká identita. Mají několik charakteristik, které tvoří podstatu narcismu, a to: *domnění o svém velikášství, pocit nadřazenosti, potřeba obdivu, úcty a respektu a dozajista strach z kritiky ostatních lidí včetně neschopnosti tuto kritiku snášet* (Morf & Rhodewalt, 2001; Houlcroft et al., 2012; Fukushima & Hosoe, 2011).

Jedním z dalších předpokladů je, že narcistický jedinec má vždy v sobě obě tyto stránky. Morf a Rhodewalt (2001) se domnívají, že tato teorie je úzce spojena s tvrzením, že narcističtí jedinci mají vysokou *explicitní sebeúctu*, nicméně velmi nízkou *implicitní sebeúctu*. To, co tedy dávají najevo do vnějšího světa, nesouhlasí s tím, co si o sobě opravdu myslí nebo lépe řečeno: s tím, co k sobě hluboko uvnitř cítí.

Dělení narcismu na typ grandiózní a vulnerabilní se nezrodilo jen z hlav těchto vědců, ale je podpořeno už v teoriích Kernberga, Kohuta, Horneyové či mytologickými motivy, jež jsou s oblibou v dynamické psychologii používány. V literatuře se můžeme setkat ještě s dělením na **zjevný (v ang. overt) a skrytý (v ang. covert)**. Z hlediska charakteristik těchto dvou kategorií, bychom mohli přiřadit onu *vulnerabilitu k narcismu skrytému* a *grandiozitu k narcismu zjevnému*. Oba tyto typy narcismu jsou charakteristické zaměřením na vlastní osobu a aroganci. *Zjevný typ narcismu* jako by našel lepší cestu, jak se ve společnosti přizpůsobit. Je to cesta, kde je nutné neustále ukazovat nadřazenost a povýšenost nad ostatními. Nicméně je více optimistický, méně se u něj vyskytuje deprese a je více se životem spokojen. *Skrytý typ narcismu* je

ve společnosti špatně přizpůsobený. Neumí projevit své vnitřní přání být obdivován, a tak svůj život prožívá více méně jako utrpení (Zondag, 2013; Rose, 2002).

Rozdělení narcistických jedinců do těchto dvou kategorií bylo klíčové. Zvláště co se týče souvislosti s prožíváním *životní spokojenosti a sebeúcty*. Výsledkům výzkumů se budu věnovat v dalších částech této práce, nicméně se domnívám, že je dobré upozornit právě na zásadní souvislosti toho, jak jedinec prožívá svůj narcismus a že míra narcismu zdaleka nemusí vypovídat o tom, jestli je daná osoba v životě šťastná.

Z hlediska bio-psycho-sociálně-spirituálního modelu pojetí není přehlíženo ani tělesné a hormonální pozadí narcistického prožívání. Výzkum Chenga, Tracyové & Millera (2013) zkoumal u 67 žen z Kolumbijské univerzity, zda je míra jejich narcismu spojena s produkcí kortizolu a enzymu alfa-amyláza, jež jsou spojeny s pociťováním zátěže, stresu, nepohody, zranitelnosti a ohrožení. Ty ženy, které skórovaly v grandiózním narcismu ve vysoké míře, měly prokazatelně vyšší produkci kortizolu i alfa-amylázy. I biologicky bylo prokázáno, že za grandiózním narcismem se v pozadí odehrává stresová neuroendokrinná odpověď na běžné denní události. Narcisté jsou zranitelní i v jejich tělesné stránce, což až následně může zvyšovat počet psychických problémů (Cheng et al., 2013).

Autoři v závěru své studie zmiňují, že skutečné výhody narcismu mohou být považovány pouze za krátkodobé. Jsou schopni dosáhnout vedoucích pozic, získat obdiv, být sociálně úspěšní, nicméně dlouhodobě jim právě ony procesy, které se odehrávají na pozadí – i biologickém, poškozují jejich psychické i tělesné zdraví. V běžném dnu zažívají více negativních emocí než jedinci, kteří vysokou míru narcismu nevykazují (Cheng et al., 2013).

Jak už bylo lehce nastíněno v předchozí kapitole o diagnostice: dimenzionalitu a různorodost narcismu odráží i DSM-5 a snaží se právě znázornit onen antagonismus. Grandiozita, která se může projevovat velmi demonstrativně a veřejně, je stejně tak charakteristická pro narcismus jako hluboko ukrytý pocit vlastní důležitosti. A následně také touha po pozornosti, kdy se jedinec cítí ve společnosti jako ryba ve vodě, umí být charismatickým a vynucuje si pochvaly, respekt a uznání, je stejně tak narcistická, jako když někdo skrytě touží po obdivu. Nenápadně sedí v rohu a čas tráví představami, kdy mu ostatní skládají komplimenty a obdivují jeho práci (Skodol et al., 2013).

2.4 Měření narcismu

Díky definování narcistické poruchy osobnosti zvláště v DSM-III se otevřel velký prostor pro vytvoření metodologických nástrojů. Nově vznikají škály, dotazníky a testy, které jsou schopny zjišťovat míru narcistických rysů u daného jedince. Nejvýznamnějším dotazníkem, který se ukázal jako validní pro měření neklinického narcismu, je **Narcissistic Personality Inventory (NPI)**. Tento dotazník vytvořil Raskin a Hall v roce 1979 a měl sloužit ke zkoumání narcismu a jeho individuálních odlišností mezi neklinickou populací. Dotazník obsahuje 40 položek, které se dotýkají jednotlivých rysů narcismu. Byl definován na základě DSM-III a jeho položky jsou syceny sedmi faktory: *autoritativnost* (Jsem rozený vůdce), *soběstačnost* (Jsem schopnější, než ostatní), *nadřazenost* (Jsem výjimečná osoba), *exhibicionismus* (Jsem rád středem pozornosti), *vykořisťování* (Mohu číst v ostatních jako v otevřené knize), *ješitnost* (Rád se dívám na své tělo) a *nárokování si něčeho* (Svět by byl mnohem lepší místo, kdybych mu vládl) (Penney & Spector, 2002).

Později byla vytvořena také kratší verze dotazníku – **NPI-16**. Autoři Ames, Rose, & Anderson vycházeli z předpokladu, že celkové skóre z dotazníku více charakterizuje narcismus než skóre z jednotlivých subtestů. Ukázalo se, že i tato kratší verze spolehlivě měří míru neklinického narcismu a je vhodnější k použití, jelikož je časově daleko méně náročná. I v aktuálních výzkumech tato škála vykazuje dobrou vnitřní konzistenci $\alpha = 0,82$ a pro testování narcismu se ukazuje jako vhodná (Miller, McCain, Lynam, Few, Gentile, MacKillop, & Campbell, 2014; Ames et al., 2005; Pechová & Dostál, 2018).

V dnešní době je považována škála NPI – 40 za validní a reliabilní, nicméně má i své nevýhody. Bartoš (2010) zmiňuje tři zásadní. První z nich je, že vychází z DSM-III, který byl vytvořen roku 1980. Od té doby se pohled na narcismus do jisté míry změnil. V DSM-5 je charakterizován už 9 položkami místo 7 původních, což ale škála neodráží. Dalším problémem či nedostatkem je vzorek, na základě kterého byla škála vyzkoušena. Nejedná se o reprezentativní skupinu, nýbrž o homogenní vzorek převážně studentů psychologie. Poslední nedostatek (který se však Ames, Rose, & Anderson pokusili napravit kratší verzí NPI-16) je 40 položek, které znesnadňují testování (Bartoš, 2010).

V českém prostředí vznikla **Škála měřící míru neklinického narcismu**, která je tvořena 17 položkami a jejich vnitřní konzistence je $\alpha = 0,93$. Pomocnou typologií pro rozdělení respondentů do skupin tvoří: *nerozvinutý narcismus* (83 % vzorku, bodové

ohodnocení 17-67), *rozeznatelný narcismus* (13 % vzorku, bodové ohodnocení 68-85), *nadměrný narcismus* (4 % vzorku, bodové ohodnocení 86-111).

Zajímavé je, což se v tomto testu prokázalo, že míra narcismu se u pohlaví neliší. Tento objev je zásadním přínosem, neboť mnoha předchozím škálám bylo vytýkáno, že testují pouze narcismus mužský. Dalším objevem bylo, že narcismus souvisí s věkem ($r = -0,212$, $p \leq 0,001$). Jako více narcističtí se projevovali lidé ve věkové skupině 18-29 let. Lidé s rozvinutým narcismem jsou často svobodní a bezdětní. Téměř nepřekvapivě vyjadřují často souhlas s výrokem: „Nezakládat rodinu za každou cenu.“ Jsou pravicově orientováni a žijí ve městech čítajících více jak 5000 obyvatel (Bartoš 2010).

V závislosti na vícedimenzionálním modelu, který je použit pro diagnostiku narcismu v DSM-5 vznikaly i nové škály. Například **Hypersensitive Narcissism Scale**, jejímž úkolem je odrážet hlavně narcismus vulnerabilní. Vytvořily ji Handin a Cheek v roce 1997 a je složena z pouhých 10 sebesuzujících položek (Miller et al., 2014).

Naopak **Narcissistic Grandiosity Scale** je zaměřena na demonstrativní, velikášský narcismus. Nejčastěji užívaná škála NPI byla zpochybňována, zda skutečně dokáže měřit obě tyto dimenze. Nástrojem, který by toto kritérium splňovat měl, je *Five-Factor Narcissistic Inventory (FFNI)*. Tato škála byla vytvořena v roce 2012 (Glover et al.; in Miller et al., 2014) a je složena ze 148 sebesuzujících položek. Tyto položky odrážejí 15 osobnostní rysů, které jsou typické buď pro narcismus grandiózní, nebo vulnerabilní (Miller et al., 2014).

I přes námitky některých výzkumníků (Miller, Lynam, & Campbell, 2014), škála **NPI** je velmi vhodným nástrojem k měření narcismu. Dokáže zachytit osobnostní rysy jako: autoritativnost, exhibicionismus, extraverci, agrese, mánii a nárokování si něčeho. Pokud některé dotazníky měří i narcismus vulnerabilní, je otázkou, zda se skutečně o narcismus jedná. Je totiž možné, že profil, který sledujeme, není narcistický, ale schizotypální, hraniční, paranoidní nebo vyhubý. Stále se nedá se s jistotou tvrdit, že naměřená vulnerabilita je znakem narcismu. Proto, ačkoliv jsou dotazníky stále vylepšovány a nové výzkumy zvyšují jejich validitu, je vhodnější zaměřovat se při měření na *narcismus grandiózní* (Miller et al., 2014).

3 SEBEÚCTA

3.1 Definice pojmu

Ačkoliv mezi teoretiky i výzkumníky panuje rozdílný názor, co pojem *sebeúcta* přesně znamená, v jedné oblasti se zcela jistě shodnou: je jedním ze základních stavebních kamenů pro životní spokojenost. Je to klíčový aspekt osobní identity. Většina z nás pociťuje stabilní hodnotu sebeúcty, která může kolem určité hodnoty kolísat, a to v závislosti na vnějších událostech (Tafarodi & Ho, 2006).

Hartl a Hartlová (2000, str. 524) ji definují jako: „*Hodnotící dimenze sebepojetí, která zahrnuje hodnocení vlastní ceny a sebejistoty.*“ Hodnocení je založeno zvláště na minulých zkušenostech. Odvíjí se od pocitů, činů, poznání, vztahů, úspěchů, které si pamatujeme a zvědomujeme. Objektivní hodnocení sebeúcty není na místě, jelikož vždy záleží, jak si jedinec svoje zážitky a zkušenosti interpretuje. Ovlivňuje téměř každou složku našeho psychického prožívání – kognitivní, afektivní, motivační i behaviorální (Geng & Jiang, 2013; Tafarodi & Ho, 2006).

Důležitou úlohu sebeúcty zmiňoval i William James. Ve svém konceptu pracuje hlavně s komplexností a odrazem pociťované důležitosti vlastní osoby. V praxi bychom u jedince hledali odpověď na otázky: Jakou úlohu sám sobě jedinec připisuje? Jak potřebným se vůči ostatním a světu cítí? Má pocit, že může ovlivňovat svůj život či život druhých? (Geng & Jiang, 2013)

3.2 Modely sebeúcty

Na základě výzkumů byly ustanoveny dvě základní formy sebeúcty, a to *kompetence (kompetence) a sociální hodnocení (social-worth)*. Tafarodi, Marshall, & Milne (2003) podle tohoto modelu dělí sebeúctu na dvě složky:

- **sebekompetence** – tímto pojmem je myšleno individuální hodnocení vlastních schopností, založeno na zkušenosti dosáhnout svých přání a cílů. Odvíjí se i od hodnocení druhých, kdy nejčastěji očekáváme ocenění a respekt za náš výkon a práci. Čím více pozitivního hodnocení dostáváme, tím větší kompetenci pociťujeme (Tafarodi et al., 2003). Je založena na tom, co je ostatními pozorovatelné:

talent, schopnosti či atraktivita. Synonymum pro tento typ sebeúcty by mohl být pojem Alberta Bandury *self-efficacy* – přesvědčení o vlastní schopnosti či síle zvládat životní události, kontrolovat svůj život či naplňovat své cíle (Tafarodi et al., 2003; Tafarodi & Walters, 1999; Geng & Jiang, 2013).

- **Sebeláska** je výsledkem hodnocení sebe samotného jako sociálního objektu, založená na názorech druhých a také na zkušenostech s druhými. Hodnocení je internalizováno a přijato za vlastní. Jedinec sám sebe pak považuje buď za dobrého, či špatného člověka. Velkou úlohu hraje kritika či ocenění blízkých lidí. Pokud jsme autoritami, rodinou či přáteli přijímáni jako důležité, hodnotné osoby, vnímáme se také tak. Také zde platí reverzní vztah: ostatní nás vnímají tak, jak my vnímáme sami sebe (Tafarodi et al., 2003; Tafarodi & Walters, 1999; Geng & Jiang, 2013).

Ačkoliv můžeme tyto dva konstrukty hypoteticky rozdělovat, obvykle jsou u jedince spojeny v tzv. **globální sebeúctu**. Ta vyjadřuje, jak se jedinec cítí, když sedí sám, v tmavé místnosti, bez rušivých podnětů. I když jsme o samotě, neustále posuzujeme své chování i prožívání. Míra závisí na individuálním hodnocení jedince a bereme zde v úvahu jak internalizované sociální normy, tak hluboko zakořeněné postoje jedince k sobě samému (Tafarodi et al., 2003).

Také bychom se mohli setkat s pojmem **optimální sebeúcta** (Arndt & Schimel, 2003), která je nezávislá na aktuálním výkonu či na hodnocení ostatních. Teorie spočívá v přesvědčení, že zkratka není podmíněná. Skutečná optimální sebeúcta vyrůstá z pocitů toho, jak se člověk v průběhu svého života vypořádává s různými překážkami a výzvami. Jedinec se v posuzování svého chování řídí především svými vnitřními přesvědčeními toho, co je správné a morální, a nepotřebuje k tomu ostatní. V určitém stádiu, kdy už je člověk dospělý, bychom mohli předpokládat, že tomu tak je, nicméně je zde opomenuto, odkud se autentické vnitřní přesvědčení u jedince vyvinulo (Arndt & Schimel, 2003).

Další dělení, se kterým bychom se v literatuře mohli setkat je: **implicitní a explicitní sebeúcta**. Tyto dvě složky jsou někdy pojímány jako samostatně fungující složky. U jedince se tedy může míra těchto dvou typů výrazně lišit. *Implicitní sebeúcta* je považována za nevědomou složku. Projevuje se například tehdy, pokud jsme vystaveni kritice okolí, interpersonálním stresorům a nepříjemným myšlenkám či pocitům (Gailliot & Schmeichel, 2006).

Zdá se, že tato složka je ta, kterou bychom rádi ve výzkumech měřili. Skutečně udává, jaký vztah k sobě jedinec má a jak na sebe nazírá. Má vliv na prožívání a vnímání běžných denních událostí. Ačkoliv je *explicitní sebeúcta* také významným faktorem, jež se dá měřit, může být zavádějící. Jedinci s vysokou explicitní sebeúctou mají tendenci svoji implicitní sebeúctu přeceňovat. Naopak, pokud je explicitní sebeúcta nízká, nevědomá, hluboko zakořeněná, implicitní sebeúcta je také na nízké úrovni. Měření implicitní sebeúcty je stále diskutováno. Panuje spor, zda je skutečně nevědomou složkou a jedinec tak nemá možnost o ní pravdivě vypovídat v sebeposuzujících dotaznících. Zatím se ukazuje jako dostatečně validní měřit explicitní sebeúctu, jelikož může být alespoň částečným odrazem sebeúcty implicitní (Gailliot & Schmeichel, 2006).

3.3 Funkce sebeúcty

Důležitost a nezbytnost sebeúcty odráží i fakt, že v roce 1990 bylo publikováno více než deset tisíc článků, které se zabývaly jí samotnou nebo vztahem s ostatními oblastmi našeho života. Mezi vědci panuje jednoznačný konsenzus, že existuje. Další konsenzus je, že její funkce je nenahraditelná a je nejen pro psychické zdraví člověka nezbytná (Greenberg et al., 1992).

Lidé neustále hodnotí sami sebe a své činy. Daleko častěji, než hodnotí činy ostatních a ještě častěji, než ostatní hodnotí je samotné. Rysy, které jsou dobré a máme je na sobě rádi, považujeme za důležité. Rysy, které bychom raději neměly, odsouváme do pozadí a nepřisuzujeme jim takový význam. Jedním z potvrzení, které vědci předkládají je, že máme daleko radši písmena, která se objevují v našem jméně. Další takové potvrzení je tendence asociovat se slovem „Self“ více pozitivních slov, nežli negativních (Gailliot & Schmeichel, 2006; Goldenberger & Schackelford, 2005).

Ernes Becker v roce 1971 (in Arndt & Schimmel, 2003) prohlásil, že lidé potřebují sebeúctu, jelikož je **chrání před úzkostí**, která je spojena s myšlenkou nevyhnutelné smrti. Tento projektivní účinek však nemá pouze v souvislosti s umíráním, ale chrání nás i v jiných oblastech psychického života. Teorie, že sebeúcta nás chrání před úzkostí, je nazývána „*Terror management theory*“. Snaží se popsat, co sebeúcta je, jaká je její funkce a jak je propojena s ostatními aspekty psychického života jedince. Sebeúcta je tedy **pocit**, že jsme **smysluplnou a hodnotnou součástí vesmíru**. Jedinci se snaží žít podle norem společnosti, aby jejich sebeúcta měla konstantní, nejlépe vysokou úroveň. Pokud by jedinec sebeúctu

neměl, cítil by se jen jako nevýznamná součást společnosti a v podstatě by to bylo to samé, jako kdyby byl mrtev. Sebeúcta je tedy štítem proti úzkosti ze smrti (Greenberg et al., 1992).

Naše tělo je nepochybně odsouzeno ke smrti. Tam vnímáme svoji zranitelnost, a čím více je poškozena naše sebeúcta, tím více se úzkost a strach projevuje na tělesné stránce. U neurotických lidí se jejich úzkost může manifestovat jako strach z nemoci, smrti, strach z neschopnosti či nemohoucnosti. Výzkumy ukázaly, že člověk s vysokou sebeúctou bere své tělo jako zdravé a v podstatě nezranitelné. Tím se chrání před strachem ze smrti, který tak vlastně nemá tendenci příliš prožívat (Goldenberger & Schackelford, 2005).

V literatuře se nejčastěji setkáme s anglickým pojmem „**mortality salience**“, který popisuje jedincův strach, že by mohl zemřít. Vědci předpokládají, že vědomí potencionální smrti je natolik ohrožující, že dokáže ve velké míře narušovat naše psychické zdraví a prožívaný pocit spokojenosti a štěstí. V životě lidé věnují hodně času, aby „zajistili svoji nesmrtelnost“. Budují kariéry, zanechávají potomky, písemnosti, domy, sázejí stromy, zkrátka dokazují, že něco znamenají a že jsou a navždy zůstanou hodnotnou součástí života (Goldenberger & Schackelford, 2005).

Tělesné pojetí bezpochyby patří k vnímání našeho Self, o čemž se v literatuře zmiňoval i William James. Některé části svého těla je jedinec schopen vnímat tak, že je to on sám, některé „pouze“ tak, že jsou jeho, že mu patří, ale nejsou jím samotným. Takové bylo historické pojetí. Dnes se předpokládá, že jedinec, jehož globální sebeúcta je vysoká, přikládá i vysokou hodnotu svému tělu, váží si ho a považuje ho za hezké, zdravé a ztotožňuje se s ním. Nicméně pokud byla sebeúcta u jedince nízká, byl schopen oddělit svoji psychickou stránku od té tělesné a neztotožňovat se se svým tělem. Schopnost distancovat se od svého těla, které neodpovídá našim přáním, je další funkcí sebeúcty. Pokud se tělu něco děje, je zraněno, anebo dokonce umírá, stále se můžeme obracet k psychické – nesmrtelné – stránce. Problém je to však v kultuře, kde je tělesná stránka považována za cennější a hodnotnější, než ta psychická (Goldenberger & Schackelford, 2005).

Zvláště důležitou funkci má v **dětství**. Cena, jakou rodiče dítěti udělí, jak si ho váží a respektují jeho potřeby, je zásadní pro budoucí vývoj sebeúcty. Pokud je dítě respektováno a milováno, vzniká v něm silný pocit, že to, jaké je, je správné. Nebude se obávat dát své potřeby najevo a patrně bude i po ostatních blízkých lidech vyžadovat, aby jeho potřeby respektovali a umožňovali mu je naplnit (Arndt & Schimel, 2003).

Sebeúcta je předpoklad pro to, aby člověk mohl být milován a uznáván. Zasahuje i do budoucnosti a podle její míry můžeme očekávat, jak bude s daným jedincem zacházeno

ze strany druhých. Obrazně by se dala považovat za nárazník, který chrání před poškozením z okolí. Zastavuje kritiku a zmírňuje výčitky. Namísto toho dokáže dodávat ujištění, že vinu za neúspěch nese okolí. Každé lidské stvoření má v sobě hluboce zakořeněnou potřebu „mít se rád či vážit si sám sebe“. Prahne po pochvale a snažíme se najít cestu, aby tomu tak bylo a abychom dostávali respekt i od ostatních (Goldenberger & Schackelford, 2005; Greenberg et al., 1992).

Získat si obdiv, úctu a možná i trochu té lásky lze různými cestami. Pokud to nejde přirozeně, skrze opravdové city, jsme schopni zkreslovat a převracet realitu tak, aby alespoň trochu pomohla vylepšit náš sebeobraz. Zkrachovalý člověk, bez domova, pravidelně užívající alkohol, občas lehké drogy, bez trvalých vztahů, bude pravděpodobně velkou část energie investovat do obviňování ostatních za to, co mu provedli, jak s ním zacházeli a jak se na něj vykašlali. To je zoufalý pokus, jak si zachovat zbytek sebeúcty, alespoň před sebou samým (Goldenberger & Schackelford, 2005; Greenberg et al., 1992).

V terapii se s tímto tématem setkáme velmi často. Je to základní pilíř, a pokud máme špatný vztah sami k sobě, může to být zdrojem mnoha psychických problémů. Psycholog by se pak měl věnovat tématům přijetí své tělesné i psychické stránky, s pozitivy i negativy a umožnit tak člověku vyrůst. Když se toto vydaří, cíl je splněn. Dalo by se říci, že takovýto klient bude šťastný, pokud bude schopen přijmout sám sebe, takový, jaký je a mít se za to rád (Goldenberger & Schackelford, 2005; Greenberg et al., 1992).

Kromě projektivní funkce má i **motivační úlohu**. Pokud jedinec věří ve svůj úspěch, rád podává dobré výsledky a je přesvědčen, že je schopný a výkonný, v mnoha případech bude motivován touhou skutečně ukázat, co v něm je. Uvědomuje si svůj potenciál a cítí touhu ho uskutečnit. Sebeúcta je podmíněná výkony jedince a nedá se od nich odstříhnout. Roste, pokud se nám daří, klesá, pokud jsme neúspěšní a nezvládáme běžné denní úkoly. Ohodnocení úspěchu či neúspěchu závisí nejen na jedinci (a zvnitřněných normách), ale také na názoru společnosti, blízkých lidí či autorit (Arndt & Schimel, 2003).

3.4 Měření sebeúcty

Jedním z vůbec nejpoužívanějších nástrojů, pro měření sebeúcty se stala **Rosenbergova škála (Rosenberg Self Esteem Scale, 1965)**. Skládá se z deseti položek, jejichž záměrem je měřit globální sebeúctu. Původně byla tato škála určena pouze adolescentům, ale ukázala se jako vhodná i pro ostatní věkové skupiny. Obsahuje

pozitivně i negativně formulované položky (např.: Jsem se sebou vcelku spokojená/ý, Někdy si myslím, že jsem naprosto neschopná/ý). Respondent odpovídá na čtyř-stupňové Likertově škále od „Zcela souhlasím“ až po „Zcela nesouhlasím“ (Blatný, Osecká, & Urbánek, 2006).

Pozitivně a negativně formulované položky by měly odrážet dimenzionalitu sebeúcty tak, jak o ni psali například Tafarodi et al. (2003) – rozdělení na self-liking a self-competence. V průběhu let byla mnohokrát testována jak její validita, tak reliabilita. Měří škála skutečně sebeúctu, nezávisle na ostatních faktorech? Ani v této otázce nepanuje stále jednoznačná shoda a někteří výzkumníci se domnívají, že hraje roli například věk testované skupiny. Nicméně i přes nuance a pochybnosti, které Rosenbergova škála přináší je jisté, že dokáže vcelku spolehlivě odrážet míru sebeúcty u daného jedince. Čeští výzkumníci Blatný, Osecká, & Urbánek (2006) se také zabývali strukturou a validitou škály. Jejich výsledkem bylo zjištění, že je možné na těchto deseti položkách měřit míru pozitivního sebehodnocení, negativního sebehodnocení a sebehodnocení, které je založeno na sociálním srovnávání (Blatný, Osecká, & Urbánek, 2006).

Rosenbergovou škálou je měřena úroveň *explicitní sebeúcty*. Tedy té sebeúcty, kterou si je jedinec schopný sám u sebe uvědomovat a následně ji i reflektovat do dotazníku. Samozřejmě to má své nevýhody, a to poměrně dobrou možnost zkreslit výsledky žádoucím směrem, pokud je jedinec dostatečně uvědomělý. Naproti tomu některými metodami můžeme měřit i úroveň *implicitní sebeúcty*. Jednou z metod je nechat respondenty, aby ohodnotili všechna písmenka abecedy. Ukázalo se, že ti jedinci s vyšší mírou implicitní sebeúcty, označovali za atraktivnější písmenka, která se taktéž vyskytovala v jejich jméně (Gailliot & Schmeichel, 2006).

Další metoda, která by pro měření sebeúcty mohla být použita, vznikla přímo z teorie o rozdělení globální sebeúcty na *sebelásku (self-liking)* a *sebekompetenci (self-competence)*. Škála je pojmenována po těchto dvou složkách tedy: **Self-Liking / Self-Competence Scale** a byla vytvořena v roce 1995 (Tafarodi & Swann; in Tafarodi & Walters, 1999). Skládá se z dvaceti položek, přičemž se jedná o dvě deseti – položkové subškály. Opět jde o sebezposuzující dotazník a mezi položky jsou například prohlášení: „Nejsem příliš často úspěšný“ (self-competence); „Jsem schopná osoba“ (self-competence); „Mám se rád/a“ (self-liking). Odpovědi jsou zaznamenávány na pěti stupňové Likertově škále. Cronbachova α této škály se pohybuje okolo hodnoty 0,89 a reliabilita 0,80 pro subškálu self-competence a 0,78 pro subškálu self-liking (Tafarodi & Walters, 1999).

Další, častěji užívanou škálou je **Coopersmith Self-Esteem Inventory**. Tento dotazník je hojně využíván v různých výzkumech. Jeho možnou nevýhodou je délka, jelikož obsahuje 50 položek. Původně byl navržen pouze pro děti a měl odrážet jejich vlastní individuálně vnímanou sebeúctu a poté sebeúctu, která je odvozena od rodičů, školního prostředí a vrstevníků. Mezi položkami bychom našli výroky jako: „Často si přeji, abych byl/a někým jiným“; „Rodiče ode mě až příliš očekávají“ či „Mezi dětmi ve svém věku jsem populární“. Na každou z těchto položek jedinec odpovídá ANO x NE, přičemž čím vyššího skóre je dosaženo, tím vyšší sebeúctu jedinec má (Ponsoda, Abad, Francis, & Hills, 2008).

4 ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST

Štěstí tvého života záleží na druhu tvých myšlenek.

Marcus Aurelius

4.1 Definice pojmu

Všeobecně užívaná slova jako štěstí, spokojenost, pohoda či psychické zdraví psychologům přináší většinou komplikace. Stanovit těmto pojmům přesnou definici není vždy nejsnazší. Blatný & Osecká (1998) ji považují za jednu z hlavních složek *osobnostní pohody*. Jedná se o vědomé globální hodnocení toho, co se v našem životě odehrává. Kdy je člověk spokojený, je velmi subjektivní záležitost. Nelze objektivně rozhodnout, zda někdo žije hodnotný či dokonce šťastný život. Právě díky oné subjektivitě se v psychologické literatuře ustálil pojem *subjektivní životní spokojenost (subjective well-being – SWB)*, přičemž je vždy zdůrazněno ono vlastní hodnocení (Diener, 2000; Diener, Wirtz, Bisvas – Diener, Tov, Kim – Prieto, Choi, & Oishi, 2009).

Paralelně vedle tohoto pojmu bychom se mohli setkat ještě s *psychickým zdravím – spokojeností* (Diener et al., 2009). V tomto stavu se člověk nachází, pokud jsou naplněny jeho psychické potřeby. K oběma stavům jak už psychické nebo subjektivní spokojenosti přispívají například *vzájemně podporující mezilidské vztahy, pocity kompetence, optimismus, možnost přispívat k životní spokojenosti druhých lidí, sebezřetivost, respekt od druhých, smysluplný, naplněný život, zájmy a zainteresovanost v různorodých aktivitách*. Tyto faktory, které přispívají k radostným pocitům, by pak měly být reflektovány ve škálách, jež životní spokojenost měří (Diener et al., 2009).

Oba tyto pojmy mohou být podle Dienera nahrazeny prostým pojmem *šťěstí*. Lidé se takto cítí v situacích, kdy zažívají negativní emoce v malé míře, dostává se jim potěšení a mají pocit, že jsou jejich potřeby uspokojeny, jsou zainteresováni ve své práci a celkově hodnotí svůj život jako uspokojující. *Štěstí, spokojenost, psychické zdraví, pohoda, kvalita života* jsou pojmy, které nás motivují, usměřují a dávají smysl lidské existenci. V experimentálním vzorku, který čítal 7 204 vysokoškolských studentů ze 42 zemí, pouze 6 % označilo za důležitější hodnotu peníze. 69 % na první místo umístilo hodnotu štěstí. Pouze 1 % o štěstí a spokojenosti nepřemýšlelo (Diener, 2000).

Diener (2009) na základě své celoživotní práce rozděluje definice životní spokojeností na 3 skupiny:

1. **Externí kritéria** – takto by se dala nazvat první skupina, kdy jsou u definic brány v potaz vnější faktory, které přispívají ke štěstí. Předpokládáme, že bohatý člověk, obklopený milující rodinou a kamarády, úspěšný ve svém oboru, který ho zajímá a baví, vitální, schopný, přesvědčený o smysluplnosti svého života, bude zkrátka šťastný. Nicméně tyto definice jakoby opomíjejí, co ona životní spokojenost je a spíše se soustředí na to, po čem lidé touží.
2. **Subjektivní kritéria** – zde jsou zdůrazněny individuální proměny toho, co konkrétního člověka dělá šťastným a v jakých situacích se cítí být spokojený. Předpokládá se, že do těchto definic budou zahrnuty osobnostní dispozice, jako temperament, charakter, ale i třeba copingové strategie, atribuční styl atd.
3. **Afektivita** – do třetí skupiny Edward Diener zařadil ty definice, které pracují s pozitivními a negativními emocemi, které člověk prožívá. Pocit životní spokojenosti a štěstí pak přichází, pokud pozitivní emoce převáží nad negativními. Patřilo by sem pak zaměření se zvláště na kognitivní strategie či míra optimismu u daného člověka.

(in Nistor, 2011)

Ať bychom si vybrali jakoukoliv definici z jakékoliv skupiny, ani jedna by zcela nevystihovala pojem *životní spokojenost*. Nicméně je třeba vyzdvihnout **tři charakteristiky**, a to: **subjektivita, míra pozitivních emocí, globální hodnocení všech aspektů lidského života** (Nistor, 2011).

Obecně u prožívání životní spokojenosti byla a stále je, i přes dlouhou dobu výzkumů, zdůrazňována kognitivní, emoční a afektivní složka. Zvláště ono prohlášení „*Já jsem šťastná osoba – tak se vnímám a vidím*“, je velmi zásadní (Schimmack, Diener, & Oishi, 2002).

V anglické literatuře je nejpoužívanějším pojmem *well-being*. Jeho definování si vzala na starosti Světová zdravotnická organizace (WHO) a říká, že je to „*stav úplné duševní, zdravotní i sociální pohody*“. Jako teoretický konstrukt se skládá ze tří složek, a to ze *životní spokojenosti, pozitivního a negativního afektu* (Diener, Emmons, Larsen, & Grissin, 1985).

Diener a Lucas (in Diener, 2000) pojmenovávají právě afektivní složku jako *štěstí* a kognitivní složku jako *životní spokojenost*. Pojem *well-being* vyjadřuje propojení kognitivní i emoční složky. Slučuje se tedy vědomá percepce toho, jak jedinec posuzuje sám

sebe, okolní svět, naplnění svého ideálního já a zároveň emoční prožívání. Skutečnost, jak je člověk úspěšný a jak naplňuje své ideály, je tedy důležitá, nicméně způsob a styl percepce je daleko důležitější.

Diener (2000) rozděluje životní spokojenost dále podle *oblastí*, kterých se týká:

- Globální životní spokojenost – zahrnuje obecné hodnocení života (dobrý/špatný, kvalitní/nekvalitní, šťastný/nešťastný).
- Spokojenost s důležitými oblastmi života – s rodinou, prací, přáteli, zdravím, penězi apod.
- Zažívání pozitivních a negativních emocí – důležité pro pocit spokojenost je zažívat co nejvíce potěšení a minimalizovat negativní prožitky

V českém prostředí se pojmem osobní pohoda, životní spokojenost či štěstí zabývali také Kebza a Šolcová (2005). Ti uvádějí 4 komponenty subjektivního pocitu osobní pohody. Tento model je o něco rozšířenější a ve své podstatě zmiňuje už i prediktory k životní pohodě a spokojenosti. Jsou to: *psychická osobní pohoda v užším slova smyslu*, *sebeúcta* (self-esteem), *sebeuplatnění* (self-efficacy), *osobní zvládnutí* (personal control, mastery).

Způsob, jaký člověk vnímá a posuzuje okolní svět, se odrazí i na tom, do jaké míry je schopen prožívat štěstí. Zároveň pokud jsme spokojeni, životní úkoly či překážky zvládneme lépe a na svět pohlížíme optimističtěji. Někteří lidé mají předpoklady k tomu prožívat štěstí častěji a intenzivněji. Warner Wilson v roce 1967 (in Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999) došel k závěru, že šťastní jsou: „*mladí zdraví lidé s kvalitním vzděláním a dobrým platem, extrovertní, optimističtí, bezstarostní, věřící, vdaní či ženatí, s vysokou sebeúctou, vysokou pracovní morálkou, obou pohlaví, s nenáročnými aspiracemi a různými stupni inteligence.*“

4.2 Faktory životní spokojenosti

Určit, kdo a za jakých podmínek skutečně může prožívat štěstí či zda existují zaručené zdroje spokojenosti, bylo cílem mnoha psychologů i laiků. Co nás udělá skutečně šťastnými? A je možné, aby měl člověk vše, co by ho šťastným pravděpodobně dělat mělo, a přesto se cítil bídě? Dříve se někteří psychologové či sociologové snažili i předpovídat, v jakých společenských a ekonomických podmínkách se budou lidé cítit spokojeni, nicméně skutečnost se od teorií poměrně lišila. Výše výplaty, hrubý domácí produkt, majtkové zabezpečení, nic z toho pro štěstí nestačí. Objektivní podmínky

jako by neexistovaly. Lidový výrok *štěstí si člověk nekoupí* či *pravé štěstí nacházíme uvnitř*, jen potvrzují, jak moc záleží na kognitivním individuálním stylu (Schimmack et al., 2002; Diener et al., 1999).

Výčet podmínek pro štěstí od Warnera Wilsona vyznívá až téměř ironicky, nicméně je skutečně dlouhodobými a rozsáhlými výzkumy podpořen. Diener et al. (1999) zmiňuje dva přístupy k faktorům, které ovlivňují životní spokojenost:

1. **Bottom – up:** tento přístup předpokládá, že existují externí faktory, které velkou měrou přispívají k pocíťovanému štěstí. Velkou roli sehraje situace, v níž se člověk nachází, rodinné podmínky, demografické údaje i životní události. Předpokladem je, že daný člověk má potřeby, které se mu daří naplňovat a tím se stává spokojeným a šťastným.
2. **Top – down:** tento přístup pohlíží na životní spokojenost jako na důsledek osobnostních dispozic. Zahrnuty jsou charakterové, temperamentové rysy, sklon k optimismu či pesimismu. Například neurotický člověk bude více nespokojený se svým životem, s prací, vztahy, rodinou, a ve většině základních oblastí svého života bude shledávat nedostatky. I když by se vnějšimu pozorovateli naopak mohlo zdát, že by měl spíše v jeho situaci radostí skákat (Schimmack et al., 2002).

Výzkumy prokazují, že lidé, kteří jsou schopni prožívat štěstí a pocíťují spokojenost, mají delší život, více se zapojují do komunitního života, jsou více oblíbení mezi ostatními, méně často se dávají rozvést, v práci podávají dobré výkony a vydělávají více peněz. Nicméně nabízí se myšlenka, zda tyto životní podmínky právě člověka neudělají šťastným (Diener, 2000).

Mezi nejzákladnější faktory, které životní spokojenost externě podmiňují, patří následující:

- **Mezilidské vztahy** – Neexistuje osamělý a zároveň šťastný člověk. I tak by se daly shrnout výsledky některých výzkumů. Pevné sociální vztahy, přátelství, rodina, silná partnerská vazba, jistota pečující osoby. Po blízkosti toužíme všichni, a pokud je tato potřeba naplněna, jistě to velkou měrou přispívá našemu štěstí. Hamplová (2004) zmiňuje, že ženatí muži či vdané ženy jsou vždy šťastnější než rozvedení lidé, lidé žijící v nesezdaném soužití nebo lidé ovdovělí. Nicméně například statut

manželství je důležitý opět jen podle toho, jakou váhu tomu sami přisoudíme. Například pro kněze nebo pro singles je manželství hodnotou nepodstatnou a nevalidní, a jejich pocit štěstí se od této hodnoty neodvíjí. Sami si určujeme, jaké vztahy pro nás budou či nebudou mít význam (Schimmack et al., 2002). Nicméně je jisté, že od původních rodinných vztahů se neodstříhneme. Pokud jsme v dětství neměli pevnou bezmezně přijímající vazbu, na schopnosti prožívat životní spokojenost se to dozajista podepíše (Kebza, 2005).

Mohli bychom také spekulovat, zda šťastní a spokojení lidé zkrátka nemají větší pravděpodobnost, že se vdají/ožení. Nicméně z výzkumu vyplývá, že manželství sebou nese projektivní účinek, a to v podobě *emoční a finanční podpory, otevřené budoucnosti, intimacy, uspokojení sexuálních, rodinných i existenciálních potřeb* (Diener et al., 1999).

- **Pohlaví** – Obecně je předpokládáno, že ženy vykazují nižší míru životní spokojenosti a více inklinují k depresím (Diener & Diener, 1995; Diener et al., 1999). Na druhou stranu mnoho studií tento předpoklad vyvrátilo. Ukazují, že ženy a muži jsou na tom téměř stejně, a pokud rozdíl existuje, není příliš významný (Hamplová, 2004).
- **Zdraví** – Fyzická zdatnost, síla, vitalita, to vše je velmi důležitou složkou pro pocit životní spokojenosti. Pokud je někdo chronicky nemocný, kvalita života se rapidně snižuje a sním i pocit štěstí. U letálně nemocných jsou tyto pojmy často řešeny v souvislosti s eutanazií, jelikož možnosti činností jsou omezeny, perspektiva budoucnosti se zužuje na nemocniční prostředí a pocit štěstí mizí spolu se smyslem života. Lidé, kteří trpí chronickou chorobou či postižením, vždy dosahují nižší míry životní spokojenosti než lidé zdraví. Pokud se chronické postižení či nemoc objevily v průběhu života, téměř nikdy dotyčné osoby nedosáhnou původní míry životní spokojenosti (Hamplová, 2004; Diener et al., 1999).

Diener (1999) však opět zdůrazňuje, že záleží na subjektivním vnímání vlastního zdraví. Neurotičtí jedinci, ačkoliv objektivně nevykazují žádné somaticky závažné symptomy, nejsou se svým zdravím spokojeni. Daleko více si stěžují. Nezáleží na tom, čím člověk trpí, ale na tom, jak svoji indispozici vnímá. Copingové strategie zde mohou sehrát významnou úlohu. Nemoc se stává výzvou, posláním, zprostředkovává porozumění a pomáhá uspořádat životní priority. I z toho může pramenit štěstí.

- **Práce** – I tento aspekt je s pocitem spokojenosti úzce propojen. Velkou část svého života strávíme v pracovním prostředí, mezi kolegy, klienty, v diskusích s vedoucími. Pokud je tento čas pro nás zdrojem tenze a napětí, podepíše se to na psychické i fyzické – zdravotní stránce. Nicméně oproti zdraví, kterému přikládá důležitost téměř každý člověk, u práce velmi záleží, jakou hodnotu ji lidé přisoudí (Hamplová, 2004).
- **Peníze** – Také tato hodnota by měla být zvažena, pokud se ptáme lidí na jejich spokojenost se životem. Finanční příjem hraje roli zvláště v zemích, které na tom ekonomicky nejsou příliš dobře. Vychází se z teorie Maslowa, kdy lidé kvůli nízkým příjmům nemohou zabezpečit sebe a svoji rodinu, nejsou tak schopni naplnit své základní potřeby. Velmi také záleží na tom, jak se na hodnotu peněz v dané společnosti pohlíží. Jsou peníze důležitým měřítkem? Jsou hodnotou, která je okolím uznávaná a obdivovaná? Pro společnosti, které jsou obecně spokojenější a šťastnější, platí, že hodnota peněz není na prvním místě. Tam se umísťuje rodina či přátelské vztahy (Diener & Diener, 1995). Ve výzkumu Dienera, Horwitze & Emmonse z roku 1985 bylo zjištěno, že bohatí lidé udávají pouze nepatrně vyšší míru pocíťovaného štěstí, nežli lidé chudí (in Diener, 2000).

Diener et al. (1999) zmiňuje, že externí vlivy či dokonce demografické vlivy jako věk, pohlaví či vzdělání jsou zodpovědné pouze za 20 % varianci. Pocit štěstí, alespoň podle výzkumů, vychází především z osobního nastavení člověka. Fyzická zdatnost, zdraví, atraktivita či věk se subjektivní životní spokojeností souvisí pouze omezeně (Diener et al., 1999; Diener, 2000).

Lidé mají schopnost se velmi rychle přizpůsobovat měnícím se životním podmínkám. Ty sami o sobě příliš důležité nejsou. Nezáleží, co se člověku v životě přihodí, ale jaké má vnitřní strategie zvládnání, osobnostní rysy a temperament (Diener, 2000). Důležitá je zde myšlenka, že: „*lidé reagují silnými pozitivními i negativními emocemi na životní události, nicméně po krátké době se na tyto události adaptují a vrací se na původní – vlastní hladinu životní spokojenosti*“ (Diener, 2000, str. 37).

Mezi faktory, které teoreticky udávají základní, stabilní míru životní spokojenosti můžeme zařadit následující:

- **Osobnostní rysy** – Z velké pětičky osobnostních rysů signifikantně korelují s životní spokojeností *extraverze a neuroticismus*. Extraverze je spojována zvláště

s pociťováním štěstí a pozitivních emocí, neuroticismus s emocemi negativními. Lidé, kteří jsou extrovertně založeni, a navíc vykazují znaky stability, jsou v kontaktu s ostatními lidmi, rádi se smějí, podnikají nové věci a jsou si jisti svými činy. Věří si a nebojí se prosadit své způsoby, svoji osobnost. Cítí se být přijímaní a oblíbení. Rysy jako přívětivost a svědomitost taktéž sehrávají svoji roli, nicméně spíše nepřímo. Díky těmto osobnostním dispozicím někdy v budoucnu pravděpodobně dosáhneme životní spokojenosti, ale nezaručují jí přímo. Pomáhají nám dosáhnout našich přání a snů. V návaznosti na dosažené výsledky či úspěchy pociťujeme spokojenost s naším životem i s naší osobností (Kebza, 2005; Schimmack, 2002).

Laboratorní experimenty ukazují, že šťastní a nešťastní lidé se jednoznačně liší v reakcích na stejné podněty, což se dá pozorovat i v běžném životě. Extroverti daleko silněji reagují na obrázky s pozitivní tematikou než na obrázky s negativní. Nicméně neurotičtí lidé inklinující k introverzi mají naopak silnější reakce na podněty negativní (Diener, 2000).

V českém prostředí provedli poměrně rozsáhlou studii Hřebíčková, Blatný a Jelínek (2010). Na vzorku 2.317 studentů a 196 dospělých ověřovali hypotézy týkající se osobnostních rysů a míry životní spokojenosti. Použity byly škály Satisfaction with Life Scale a Pětifaktorový osobnostní dotazník NEO. Ve výzkumu nebyla zjištěna signifikantní souvislosti mezi subjektivní pohodou a pohlavím u starších dospělých. Vysokoškolačky však byly více spokojené než vysokoškoláci. Nicméně výzkum byl zaměřen zvláště na *osobnostní faktory, které predikují subjektivní životní spokojenost*. Výsledky potvrdily předchozí výzkumy. **Neuroticismus** vysvětluje největší podíl variance, a to u obou skupin. Ve skupině dospělých se k tomuto faktoru přidává ještě extraverze. Ve skupině vysokoškoláků jsou to všechny další faktory, s výjimkou *otevřenosti vůči zkušenosti*. Ta se na úrovni spokojenosti *nepodílí* (Hřebíčková et al., 2010).

U vysokoškoláků byla *svědomitost* druhým nejvýraznějším faktorem. Vysvětlení je takové, že jedinci, kteří svědomitě a systematicky pracují na dosažení svých cílů, si počínají efektivněji. To jim ve svém důsledku přináší štěstí a spokojenost. S věkem je tento osobnostní faktor nahrazen *extraverzí* (Hřebíčková et al., 2010).

Ve skupině vysokoškoláků se osobnostní faktory podílí na utváření životní spokojenosti okolo **30 %**, ve skupině dospělých toto procento klesá na **20 %**.

V mladším věku tedy osobnostní faktory mají větší vliv, než ve střední a starší dospělosti. Kráčmarová (in Hřebíčková et al., 2010) uvádí, že u seniorů je to 14 %.

- **Temperamentové rysy** – Mají lidé geneticky určeno, zda budou šťastní? Z výzkumů vyplývají vysoká čísla. Tellegen et al. (in Diener et al., 1999; Diener, 2000), který pracoval s monozygotními a dizygotními dvojčaty, vychovanými zvláště i dohromady, udává, že naše *geny* mohou za 40 % *variance* u pozitivních emocí a 55 % *varianci* u negativních emocí. Le Rochefoucauld (1940; in Diener 2000, str. 38) říká, že „*Za štěstí a utrpení může stejně tak temperament, jako osud*“. Tellegen v roce 1996 společně s Lykkenem opět tyto čísla přezkoumávali a jejich závěrem bylo, že z 80 % za náš pocit subjektivní pohody mohou geny než životní události. Tyto vysoká čísla byla několikrát potvrzena, nicméně se ukázalo, že u pozitivních emocí je *variance* slabší a geneticky jsme predisponováni zvláště k negativním prožitkům (Diener, 2000).
- **Optimismus a pozitivní myšlení** – Tak jak už napsal Marcus Aurelius, důležité je naše smýšlení, nikoliv věci samotné. Kognitivní rámeček, do kterého začleňujeme příhody, které se nám dějí, má klíčovou úlohu v posuzování kvality života. Aron Beck a Albert Ellis založili na této myšlence celou psychiatrickou školu. Jak lidé přemýšlejí a uchopují realitu bezpochyby ovlivňuje emoční rozpoložení a následně i pocit životní spokojenosti. Je možné, že právě faktory jako je pozitivní myšlení, altruismus či přesvědčení o smysluplném životě, mají až 40 % vliv na pocit spokojenosti. U demografických faktorů je *variance* pouze 10 % (Dogan, Totan, Sampaz, 2013; Diener et al., 2009).

4.3 Jak moc šťastný jsem aneb měření životní spokojenosti

Touha změřit v psychologii co možná nejvíce vnitřních prožitků, charakteristik či stavů se nevyhnula ani štěstí a spokojenosti. Nicméně pokud byl problém ve stanovení definice, měření není o nic snazší. Přesto to psychology-výzkumníky neodradilo a vytvořily škály, které dokážou prožitek osobní spokojenosti odrážet. Konzistence těchto škál je poměrně vysoká (Cronbachova $\alpha = .80$, pro Satisfaction with Life Scale).

Poměrně vysoké reliability je dosahováno, pokud se nezměnily podmínky, ve kterých byla subjektivní životní spokojenost testována. Také záleží, zda je škála zaměřena na denní události a prožitky nebo na celkový pocit spokojenosti. Je rozdíl,

pokud se ptáme, jak se jedinec cítí v posledních dnech či jak se cítí v životě. Nicméně pokud budeme u jedince dlouhodoběji a opakovaně měřit úroveň spokojenosti, budou výsledky kolísat kolem určité hodnoty. Koeficient spokojenosti se obvykle v průběhu času příliš nemění. Ačkoliv by většina lidí vypovídala, že jejich aktuální nálada se často proměňuje, naše soudy, co se týče spokojenosti s vlastním životem, jsou poměrně stabilní. Životní okolnosti se musí podstatně změnit, aby se významným způsobem změnila i naše spokojenost (Diener, Inglehart, & Tay, 2012a).

Otázkou je, zda skutečně několik jednoduchých otázek dokáže reflektovat, jak jsou lidé šťastní. Zvláště pokud je odpověď ryze subjektivní. Za poslední 30 let odpovídalo více než 400.000 lidí na otázku, jak spokojeni jsou. Pro většinu lidí je „spokojenost a štěstí“ životním smyslem. Hledáme rovnováhu, pocit klidu, hledáme práci, která nám přinese uspokojení. Volný čas vyplňujeme aktivitami, které nás uvolní. Vyhledáváme osoby, které nás rozesmějí. Téměř každý den více či méně odpovídáme na otázku, jak se v životě máme. Svými činy, svým jednáním, snažíme se polapit kus štěstí pro sebe. Předpokladem tedy je, že pokud se budeme ptát lidí na jejich životní spokojenost, nijak je to nepřekvapí. Sami si pravděpodobně na tuto otázku nespočetněkrát odpověděli (Diener et al., 2012a).

Jedním z návrhů, jak být o něco více objektivní v posuzování spokojenosti, bylo například *měřit hladinu kortizolu v krvi*. Dalším způsobem je srovnávat hodnocení daného respondenta s *hodnocením* jeho spokojenosti od *blízkých kamarádů či rodiny*. Dále můžeme srovnávat spokojenost *každý den* s celkovým hodnocením. Pak jedním z nejobvyklejších způsobů je porovnávat *různé škály* mezi sebou. Pro potvrzení byla například srovnávána Satisfaction with Life Scale se škálami alternativními (Diener et al., 2012a). Nicméně stále se potýkáme s tím, že jedinec může odpověď přikrášlovat a přizpůsobovat (Nistor, 2011).

Dalším způsobem, jak validitu ověřovat, je *porovnávání skupin*. Jednu mohou tvořit lidé, kde předpokládáme, že okolnosti a současná situace je činí šťastnými. Druhou skupinou jsou pak lidé, kde nepředpokládáme, že srší spokojeností. Vězni, psychiatričtí pacienti, mentálně či fyzicky postižení, prostitutky, lidé s posttraumatickou stresovou poruchou a další. Tyto skupiny by měly vykazovat signifikantně nižší životní spokojenost, než „obyčejní“ lidé (Diener et al., 2012a).

Hamplová (2004) také uvádí, že je jednodušší srovnávat, která skupina je spokojenější, nežli se o někom vyjádřit, že je spokojený. Existují kulturní rozdíly, kde díky příslušnosti k určité národnosti nebo skupině máme tendenci odpovídat, tak jak je zvykem. Kupříkladu Američané odpovídají pozitivněji, protože „být šťastnými“ je důležitou součástí jejich sociálních norem.

Důkladné průzkumy prokázaly, že škály jsou schopné:

1. Objektivně srovnávat životní spokojenost mezi různými národnostmi.
2. Srovnávat různé skupiny žijící v odlišných podmínkách.
3. Současné škály korelují se škálami, jež nejsou sebeposuzující.
4. Sledují i souvislost s genetickými a psychologickými dispozicemi jedince.
5. Odrážejí i významné životní události, které se na životní spokojenosti podepisují.
6. Predikují chování, které se dá z míry životní spokojenosti odvodit (např. sebevražedný pokus).

(Diener et al., 2012a)

Pokud se tedy u jedince rozhodneme měřit životní spokojenost, zaměřujeme se v základu na 3 aspekty: aktuálně prožívaný stav osobní pohody, obvykle prožívaná úroveň osobní pohody, situačně podmíněné odchylky aktuálního stavu osobní pohody od obvyklé úrovně.

Výzkumník se může rozhodnout testovat subjektivní životní spokojenost buď *přímo*, nejčastěji tedy za použití sebeposuzujících škál (typická otázka: „Obvykle jsem se svým životem spokojený(á)“) nebo *nepřímo*. Tento typ měření je zaměřen zvláště na situační odchylky a proměny od obvyklého stavu osobní spokojenosti. Některá měření byla cílena na velmi důkladné průběžné hodnocení pohody v průběhu celého dne. Respondent má za úkol hodnotit po časových úsecích své emoce, spokojenost, pohodu a vše zaznamenávat. Sledovány jsou poté proměny v souvislosti s událostmi. Cílem je zjistit, jaké emoce u jedince převažují, jakou míru spokojenosti převážně prožívá, v jaké intenzitě ho jeho emoce zahrnují či celkový poměr pozitivních a negativních emocí.

K měření spokojenosti je možné využít alternativních metod. Například *sledování pamětních výkonů*, kdy úkolem respondenta je vybavit si zážitky za stanovené období. Hodnocen je typ zážitků, pozitivních či negativních a jejich množství. Dále je možnost *rozhodovacích úkolů*. V tomto případě je směrodatné ohodnocení pravděpodobnosti, zda na jedince čekají spíše pozitivní nebo negativní události. Subjektivní životní spokojenost lze vyčíst i z *asociačního experimentu* „Doplňování vět“ nebo může výzkumník využít prosté pozorování behaviorálních projevů, z nichž je možné číst emoce, které jedinec prožívá (Blahutková & Dan, 2008).

Nejčastěji se však ve výzkumech setkáme s použitím klasických *sebeposuzujících škál*. Mezi ty nejpoužívanější patří:

- **Satisfaction with Life Scale (SWB)** – tuto škálu vytvořil Edward Diener v roce 1985. V té době byla životní spokojenost měřena třeba jen jednou otázkou nebo byla měřena pouze dílčí skupina (senioři). Diener svůj zájem koncentroval na to, aby jím vytvořená škála reflektovala kognitivně-hodnotící proces. Cílem bylo měřit *globální spokojenost*. Byl vytvořen seznam 48 sebesposuzujících položek. Odrážely pozitivní afekty, negativní afekty a spokojenost. Z těchto 48 položek byl jejich počet zredukován na pouhých 5. Každá položka je hodnocena na škále od 1–7, kdy respondent vyjadřuje souhlas (rozhodně nesouhlasím = 1, rozhodně souhlasím = 7) (Diener et al., 1985).
- **Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)** – Autoři Watson, Clark a Tellegen (1988) se zaměřili pouze na prožívání pozitivních či negativních emocí. Čím více pozitivní emoce převládají nad negativními, tím je člověk šťastnější. Škála je tvořena seznamem dvaceti pozitivních a negativních psychických stavů či emocí. Respondent pak udává na pětistupňové Likertově škále, jak mnoho času danou emoci stráví (in Diener et al., 2009; Lucas, Diener & Suh, 1996).
- **Dotazník životní spokojenosti (DŽS)** – Kolektiv autorů v čele s J. Fahrenbergem vytvořili poměrně rozsáhlý dotazník, který se zaměřuje na 10 oblastí lidského života. Jsou jimi *zdraví; práce a zaměstnání; finanční situace; volný čas; manželství a partnerství; vztah k vlastním dětem; vlastní osoba; sexualita; přátelé, známí, příbuzní; bydlení*. Každá z těchto oblastí je saturována sedmi otázkami, přičemž odpověď má vyjadřovat míru spokojenosti. Výsledkem je hrubé skóre, které je tvořeno součtem bodů v jednotlivých oblastech. Český překlad a úprava byla provedena v roce 2001 Rodným T. a Rodnou K.

4.4 Sebeúcta a životní spokojenost

Od té doby, co sebeúcta začala být v hledáčku psychologů, byl zkoumán i její vliv na pocit životní spokojenosti štěstí. Výsledky byly přesvědčivě silné. Ve výzkumu Cambella z roku 1981 (in Diener & Diener, 1995) vycházela korelace mezi životní spokojeností 0,55. Diener v roce 1995 provedl rozsáhlý výzkum na vzorku $n = 13118$. Jednalo se o vysokoškoláky, přičemž 6519 bylo žen a 6590 mužů. Cílem bylo potvrdit vliv sebeúcty na spokojenost s rodinou, s přáteli i s finančním zabezpečením. Následně byl sledován vztah i k celkové životní spokojenosti. Vliv sebeúcty byl prokázán ve všech těchto oblastech.

Korelace *sebeúcty a spokojenosti s přáteli* = 0,31, *spokojenosti s rodinou* = 0,28 a *s finančním zabezpečením* 0,19. Pro obě pohlaví byla tato čísla stejná.

V roce 2013 provedli výzkum na 340 vysokoškolských studentech Dogan, Totan & Schapmaz. Jejich cílem bylo spočítat, jaký vliv má na naše štěstí sebeúcta, sebeúčinnost (self-efficacy), psychická spokojenost (blaho) a prožívané afekty. Participanti výzkumu vyplňovali Oxford Happiness Questionnaire – Short form, Self-Esteem Scale, Psychological Well-being scale, Emotional Self-Efficacy Scale a Possitive – Negative Events Scale. Výsledkem bylo, že *psychická spokojenost (blaho), sebeúčinnost a prožívané pozitivní afekty* mají velmi silný vztah k *self-esteem*, a v podstatě ji utvářejí. *Psychická spokojenost a pozitivní afekty* pak přímo ovlivňují *štěstí*. Korelace psychické spokojenosti a pocitu štěstí vycházela $r = 0,35$. Co se týče sebeúčinnosti $r = 0,17$, efektivity $r = 0,25$, a **sebeúcty $r = 0,36$** . Tito vědci taktéž odhalili, že sebeúčinnost má nepřímý vliv na pocit životní spokojenosti a štěstí právě *díky sebeúctě* (Dogan et al., 2013).

Mezi množstvím studií samozřejmě vyniká celoživotní dílo Edwarda Dienera a jeho kolegů. V roce 2003 společně s Ulrichem Schimmackem ověřovali vliv *implicitní a explicitní sebeúcty* na subjektivní životní spokojenost. Jejich vzorek čítal 1.041 studentů. Pro měření explicitní sebeúcty byla použita škála Rosenberg Self-Esteem Scale. Aby studenti reflektovali svoji implicitní sebeúctu, měli ohodnotit písmena abecedy na Likertově škále od 1 - velmi rád do 7 – velmi nerad, následně byla sledována souvislost s jejich iniciály. Životní spokojenost pak odrážela škála Satisfaction with Life Scale a ještě dvě škály na pozitivní a negativní afektivitu. Nešlo však jen o sebeposuzování studentů. Hodnotit životní spokojenost daného respondenta měli i dva či tři vrstevníci a dva či tři členové rodiny (Diener & Schimmack, 2003).

Výsledkem bylo potvrzení vztahu explicitní sebeúcty a subjektivní životní spokojenosti. Pokud se jednalo o sebeposouzení $r = 0,59$. Pokud byla sledována souvislost hodnocení životní spokojenosti od vrstevníků a rodiny se sebeúctou respondenta $r = 0,42$. Nicméně měření implicitní sebeúcty pomocí preference písmenek abecedy podle toho, jaké má daný respondent iniciály, není vůbec průkazné a vypovídající. Korelace byly velmi slabé (při sebeposouzení $r = 0,11$, při hodnocení druhých $r = 0,5$) (Diener & Schimmack, 2003).

Další výzkum na stejné téma byl Dienerem proveden v roce 2012. Účastnilo se ho 222 respondentů, z čehož bylo 110 mužů a 112 žen. Sledována byla souvislost *sebeúcty, životní spokojenosti a každodenní spokojenosti*. Každý večer museli tito respondenti vyplňovat „denní hlášení“ o tom, jaké zažívali emoce a psychické potěšení,

jakou cítili zainteresovanost a spokojenost. Použita byla škála Satisfaction with Life Scale a Rosenberg Self-Esteem Scale. V jejich studii se ukázal být klíčovým faktorem „*smysl života*“. Pokud respondent v této položce zažíval spokojenost a pozitivní emoce, jeho životní spokojenost byla taktéž vysoká. *Čím menší pocit smyslu života máme, tím méně jsme spokojeni a tím menší je naše sebeúcta* (Diener, Fujita, Tay, & Biswas – Diener, 2012b).

Diener právě v tomto aspektu životní spokojenosti spatřuje naději pro ty, kteří se narodili s temperamentem inklinujícím spíše k nespokojenosti či pro ty, kteří se narodili do špatných podmínek. Dodání smyslu života může, alespoň podle výzkumů, velkým podílem zvýšit pocit štěstí, spokojenosti a sebeúcty. Nicméně sám říká, že tento předpoklad je ještě nutné ověřit longitudinálními studiiemi nebo výzkumy na větším vzorku lidí (Diener et al., 2012b).

Dalšími zjištěními bylo, že prožívání *pozitivních emocí* ovlivňuje 47 % variance životní spokojenosti. Negativní emoce ovlivňují naši spokojenost pouze 17 %. Poznatky z této studie by se daly shrnout tak, že životní smysl je klíčem k sebeúctě. Regresní analýza ukázala, že na úroveň sebeúcty má také vliv poměr *potěšení x utrpení*. Události běžného dne se leckdy odrazily v náladě, ale životní spokojenost téměř nezasahují. Pro ty, kteří mají pocit smysluplného života, není zažívání pozitivních emocí ani podstatné. Jako by smysl života umožnil radovat se i z negativních věcí (Diener et al., 2012b).

4.4 Narcismus, sociální síť & životní spokojenost

Sledujeme-li aktuální výzkumy ohledně narcismu a životní spokojenosti, často narazíme na výzkumy týkající se i využívání sociálních sítí. Život bez nich si jen málokdo dokáže představit. Sociální síť chápeme jako nástroje či prostředí, které lidé využívají, aby sdíleli své myšlenky, životní zkušenosti a zážitky, fotky, videa, názory a postoje (Lai & Turban, 2008).

Sociální síť nám dávají mnoho možností. Někteří lidé se realizují více ve virtuálním prostředí než v tom skutečném. Navazují zde vztahy, přátelství, komunikují, sdílí, sbírají a šíří informace, zkrátka naplno využívají všech možností, které sociální síť nabízí (Lai & Turban, 2008).

Dle modelu Morfa a Rhodewalta (2001) narcisté zkrátka potřebují sociální interakce, aby mohli dostávat obdiv, uznání a úctu. Potřebují zpětnou vazbu od lidí ve svém okolí. Čím více této zpětné vazby je, tím lépe.

Dalším předpokladem, proč by měli narcisté více využívat sociální sítě vychází z myšlenek, že jsou rádi středem pozornosti. Necháávají se obdivovat. Ukazují svůj život, pokud je naděje, že u ostatních lidí vzbudí obdiv a získají slova chvály. Ostatními častokrát bývají vnímáni jako atraktivní a zajímaví lidé, které stojí za to sledovat. Zveřejňováním jejich života či jejich fotografií ukazují světu lásku k sobě samotným, svoji unikátnost a pozitivní hodnocení své vlastní osoby (Holtzman & Strube, 2010; Twenge, Konrath, Foster, Campbell, & Bushman, 2008; Brailovskaia & Bierhoff, 2016)

Tuto myšlenku podporují také vědci Boursier, Gioiaa & Griffiths 2020, kteří tvrdí, že sociální sítě mají pro narcisty velkou výhodou oproti reálnému prostředí, a tou je možnost upravovat své fotografie a selfie tak, aby vzbuzovaly větší pozitivní ohlas. Dále je také možné opřít se o myšlenku, že grandiózní narcismus je spojen s rysy extravertů a otevřenosti vůči zkušenosti. U extravertů bylo vyzkoumáno, že jejich využití sociálních sítí je daleko širší a častější než u introvertů. Extraverti tam tráví daleko více času a produkují více příspěvků a celkově obsahu (McCain & Campbell, 2018; Brailovskaia & Bierhoff, 2016).

V kontextu vulnerabilního narcismu se vědci opřeli o myšlenku, že nižší úroveň přívětivosti a vyšší úroveň neuroticismu, které jsou s tímto typem narcismu spojovány, mohou indikovat potřebu udržovat sociální vztahy spíše ve virtuální rovině. Zde je daleko snadnější někoho ignorovat či selektivně vyhledávat vytoužený obdiv. I tito narcisté mají velikášské pocity a potřebují slyšet slova chvál. Ve skutečných vztazích ale většinou zažívají obavy, jsou kritizováni nebo na ně okolí nazírá jako na introvertní podivíny. Zažívají úzkosti, mají pochybnosti o jejich vlastní osobě, o vzhledu i chování, a proto jim virtuální prostředí může uspokojit jejich velikášské potřeby. V tu chvíli mají stejné možnosti jako narcisté grandiózního typu (McCain & Campbell, 2018; Miller & Campbell, 2008; Brailovskaia & Bierhoff, 2016).

Ať už se tedy jedná o narcismus grandiózní či vulnerabilní, oba mají předpoklady k tomu užívat častěji sociální sítě a produkovat více obsahu než ti jedinci, kteří sklony k neklinickému narcismu nemají.

Vědci McCain a Campbell provedli metaanalýzu, která čítala 29 publikovaných studií provedených na 62 výběrových souborech. Počet respondentů zahrnutých do všech těchto průzkumů byl $N = 13.430$. Do jejich hledáčku spadaly všechny studie publikované od roku 2015 zveřejněné na Google Scholar, EBSCO PsychInfo, obsahující pojmy „narcissims“, „social media“ a „Facebook“.

Vědci v metaanalýze sledovali čas strávený na sociálních sítích, frekvenci nových statusů, počet přátel a počet zveřejněných fotografií a selfie. Každá z těchto kategorií byla měřena alespoň v 10 studiích.

Většina studií využívalo pro měření narcismu dotazník NPI. 33 % využilo jeho čtyřicetipoložkovou variantu. 35 % využilo NPI – 16. Dvě studie využily NPI – 13, další dvě NPI – 15. Pouze jedna studie využila NARQ. Dvě studie měřily narcismus jako součást tzv. „Dark Triad“. Vědci využili dotazníku, který měří machiavellismus, psychopatii a neklinický narcismus. Jeden z dotazníků byl Short Dark Triad a druhý Dirty Dozen. Dále bylo využito i dotazníku NPCQ – R, který je určen pro měření neklinického narcismu u adolescentů. Vulnerabilní narcismus byl měřen dotazníky: Hypersensitive Narcissism Scale, Narcissistic Inventory, Pathological Narcissism Inventory (McCain & Campbell, 2018).

Věkové rozpětí účastníků všech studií bylo od 14 do 35 let. Vědci zdůrazňují, že věk může být zásadní proměnou v užívání sociálních sítí a je potřeba jej brát ve výzkumu v potaz.

Výsledky metaanalýzy hovořily jasně. Grandiózní narcismus je spjatý s časem stráveným na sociálních sítích ($r = .11$), s frekvencí příspěvků ($r = .18$), počtem přátel ($r = .20$), počtem selfie fotografií ($r = .14$). Nicméně pro vulnerabilní narcismus nebyl nalezen signifikantní vztah s těmito projevy virtuálního chování.

Dále se ukázalo, že nejtěsnější souvislost je v generaci Mileniánů (tedy lidé narození zhruba od roku 1983–2000), v souvislosti s užíváním Facebooku, ve Spojených Státech Amerických. Nicméně vědci odkazují, že v tomto případě je potřeba provést další studie a tento výsledek potvrdit (McCain & Campbell, 2018).

Regresní analýza také ukázala, že vztah narcismu a způsob užívání sociálních sítí záleží i na kultuře, ve které respondenti žijí. Zajímavostí je, že tento vztah je daleko silnější v Rusku. V asijských zemích tento vztah potvrzen nebyl. V USA a Evropě se výsledky lišily dle provedených studií. Vědci to vysvětlují tak, že Rusko je jedinečné ve spojení kolektivní i individualistické kultury (Hofstede 1980 in McCain & Campbell, 2018), což může mít u lidí s grandiózním typem narcismu zajímavý efekt na užívání sociálních sítí.

Užívání sociálních sítí je zkoumáno i v souvislosti s životní spokojeností a štěstím. Vztah mezi těmito fenomény byl prozkoumán na vzorku 312 studentů od 19 do 25 let. Výzkum byl provedený na Univerzitě v Turecku v letech 2017 až 2018 (Baltacı, 2019). Studie jasně potvrdila korelaci mezi užíváním sociálních sítí a mírou sociální úzkosti ($r = .427$, $p < .01$). Negativní korelace byla prokázána mezi prožívaným štěstím a množstvím

času strávených na sociálních sítích ($r = -.298, p < .01$). Jinými slovy, čím více času tráví jedinci na sociálních sítích, tím méně šťastní jsou a prožívají více sociální úzkosti.

Po hierarchické regresní analýze se ukázalo, že nejvýznamnějším prediktorem pro užívání sociálních sítí je právě ona sociální úzkost. Studenti, kteří mají zvýšenou míru této úzkosti, obvykle vykazují známky závislosti na sociálních sítích. Dále hraje významnou roli subjektivní pocit neštěstí a osamělost. Čím více těchto negativních pocitů jedinec zažívá, tím častěji tráví svůj čas ve virtuálním světě (Baltacı, 2019).

Jean M. Twenge v roce 2019 se rozhodla taktéž prozkoumat, jak množství času ovlivňuje životní spokojenost. Navázala na svůj výzkum z roku 2018 (Twenge, Martin, & Campbell, 2018), kde se opírá o hypotézy, že lidé, kteří tráví na sociálních sítích velké množství času vykazují nižší psychickou pohodu, přibývá jim více stresu, psychických problémů, klesá životní spokojenost, vzrůstá osamělost a sociální izolace a častěji se objevují symptomy deprese či úzkosti (Twenge, 2019; Twenge, Martin, & Campbell, 2018).

Její pátrání po odpovědích bylo podníceno některými zajímavými nejasnostmi v dosavadních výzkumech. Například u grandiózních extravertně orientovaných narcisů se objevuje vyšší tendence využívat sociální sítě jako komunikační prostředek. Nicméně tyto lidé stejně tak navazují i osobní kontakty a obě tyto formy komunikace s druhými lidmi jim přinášejí dobré pocity. Nelze tedy jednoznačně říct, že užívání sociálních sítí jednoznačně implikuje nižší životní spokojenost (Twenge 2019).

Dle této vědkyně je také obtížné opravdu měřit frekvenci a množství času, které jedinec na sociálních sítích tráví. Tím, že se využívání digitálních medií stalo součástí každodenního života, je někdy těžké odlišit, zda sociální média vyžíváme kvůli sobě, kvůli komunikaci s ostatními či kvůli pracovním či školním věcem (Twenge 2019).

Jean M. Twenge chtěla dále zjistit, zda množství času stráveného na sociálních sítích je příčinou pro nižší životní spokojenost nebo je tomu naopak: nízká životní spokojenost pozitivně koreluje s množstvím času, který jedinec tráví na sociálních sítích. Sama neprováděla žádný výzkum. Pátrala v současných studiích, které se snažily prokázat, jak se jednotlivé fenomény podmiňují. Ukázalo se, že čím více jedinec sociální sítě využívá, tím méně spokojený v životě je (Twenge 2019).

Zajímavý průzkum, na který Twenge odkazuje, byl proveden v roce 2016 Mortenem Tromholtem. Najdeme ho pod názvem Facebook experiment. Proběhl v Dánsku a zúčastnilo se jej 1.095 participantů. Participantů bylo rozděleno do pokusné a kontrolní skupiny. Pokusná skupina měla na jeden týden přestat užívat Facebook. Kontrolní skupina jej mohla dále

využívat dle libosti. Po proběhnutí tohoto experimentu se u pokusné skupiny velmi významně zvýšila celková životní spokojenost i množství pozitivních emocí, které účastníci studie udávali (Tromholt, 2016).

Studie provedená Huntem a kol. (2018) na 143 studentech Pensylvánské Univerzity spočívala v jednoduchém úkolu. Účastníci byli požádáni, aby na 10 minut denně omezili užívání Facebooku, Instagramu a Snapchatu. Pro každou platformu to platilo zvlášť. Tedy o 10 minut méně denně na každé z těchto platform. Kontrolní skupina pouze vyplnila všechny příslušné dotazníky, nicméně nedostala pokyn k snížení množství času na sociálních sítích. Výsledek byl velmi průkazný. Ti účastníci, kteří celkově o 30 minut snížili každý den množství času na těchto platformách, vykazovali již po třech týdnech (tedy poté, co studie skončila) signifikantně vyšší životní spokojenost, signifikantní pokles úzkosti a osamělosti a taktéž signifikantní pokles tzv. FOMO fenoménu, tedy obav, že jim něco důležitého na sociálních sítích uniká (Hunt et al., 2018).

Vědci Bekalu, McCloud & Minsky (2020) provedli studii, ve které se nezaměřovali na spojitost využívání sociálních sítí a negativních prožitků od úzkosti po depresi. Přímou otázkou bylo, jak spolu souvisí využívání sociálních sítí a prožívané štěstí. Tento vztah byl porovnáván se vztahem štěstí a osobních vztahů, jakou jsou návštěvy sousedů či kamarádů. Taktéž se zaměřili na dospělou populaci (nikoliv na adolescenty), což je i pro tento výzkum více relevantní.

Do vzorku bylo zahrnuto 516 obyvatel státu Massachusetts. Respondentům byl předložen dotazník na prožívané štěstí (The Pemberton Happiness Index), dále pak odpovídali na otázky, jak často a jaké sociální sítě využívali za poslední týden, taktéž na otázky ohledně sousedských vztahů, jak často chodí své sousedy navštěvovat, zda se s nimi přátelí a udržují vřelé vztahy. Do otázek pak vědci zahrnuli ještě demografické údaje jako věk, pohlaví, vzdělání, výši příjmu a národnost (Bekalu, McCloud, & Minsky, 2020).

Kromě efektu některých demografických údajů na prožívané štěstí (pozitivní korelace s příjmem, negativní korelace u rozvedených lidí, subjektivní pocit zdraví pozitivně koreluje s prožívaným štěstím apod.) je pro náš výzkum podstatný výsledek, že ti lidé, kteří měli špatné sousedské vztahy, ve kterých se necítili dobře, signifikantně více využívali sociální média. Dle vědců je toto chování odpovědí na jejich špatné osobní vztahy (Bekalu, McCloud, & Minsky, 2020).

Vědci jasně potvrdili pozitivní korelaci prožívaného štěstí v souvislosti s dobrými sousedskými vztahy. Nicméně neprokázali statisticky signifikantní korelaci mezi užíváním

sociálních sítí a neštěstím. Sociální sítě v jejich výzkumu plnily respondentům kompenzační funkci. Ti, co se necítili přijati, ti, co nedůvěřovali svým sousedům a nemohli s nimi sdílet běžné denní záležitosti, daleko více trávili svůj čas ve virtuálním světě. Nicméně i to jim může přinášet pocit štěstí (Bekalu, McCloud, & Minsky, 2020).

Studie, která se zaměřila na sociální sítě a narcismus, pochází od vědců Brailovskaia & Margrafa (2019). Cílem bylo zjistit, jaký vztah je mezi narcismem, subjektivním pocitem štěstí, depresí a právě množstvím času stráveného na sociálních sítích. Na 328 uživatelích Facebooku opět potvrdili, že se vzrůstající mírou narcismu se zvyšuje i čas strávený na sociálních sítích. Narcisté rádi komentují, přispívají svými reakcemi, přidávají fotografie a kontrolují odezvu okolí. Narcisté nepotřebují hluboké vztahy, ale potřebují okolí, které je uctívá. Facebook poskytuje skvělé prostředí, kde mohou snadno „zablokovat“ někoho, kdo je kritizuje. Smazat přítele, smazat kritiku. Naopak obdiv a přízeň lze získat daleko snáze než ze slov a emocí v osobních vztazích (Brailovskaia & Margrafa 2019).

Pozitivní korelace se taktéž ukázala mezi narcismem, množstvím času a aktivit, které daný respondent na Facebooku strávil a subjektivním pocitem štěstí. Facebook dokáže přiživovat a uspokojovat potřeby, které narcista má. Zvyšuje sebeúctu, zprostředkovává pochvaly a kritiku drží dostatečně daleko. Pokud už nějaká je, narcisté ji dokážou na sociálních sítích efektivně utlumit (vymazat / zablokovat). V této studii se nepotvrdilo, že by narcisté prožívali depresivní pocity. Pouze pokud se objevuje kritika jejich příspěvků, začínají reagovat agresivnějším chování, což pomáhá uchránit jejich ego (Brailovskaia & Margrafa 2019).

Výzkumy Agaty Blachnio a Anety Przepiórky (2018) potvrzují hypotézy, že se vzrůstající mírou narcismu tráví jedinci více času na Facebooku, jsou na něm více aktivní a v jejich životě má důležitou úlohu. Vědkyně potvrzují, že tento online svět je pro narcisty skvělým prostředím pro demonstraci jejich jedinečnosti, originality a perfektnosti. Velmi dobře tam mohou prezentovat sami sebe a hlavně vytvářet svoji iluzi dokonalého světa (Blachnio & Przepiórka, 2018).

Výzkum si dával za cíl porozumět i vztahu mezi narcismem, užitím Facebooku a prožívanou životní spokojeností. To není daleko od výzkumného cíle v této práci. Na 360 uživatelích Facebooku testovali hypotézu, zda se vzrůstající mírou narcismu roste životní nespokojenost a zda má vliv věk, pohlaví a také tzv. FOMO fenomén („Fear of missing out“). Výsledky studie potvrdily nejen zvýšenou míru užívání Facebooku se vzrůstající mírou narcismu, ale také souvislost s výskytem FOMO fenoménu a s nižší životní spokojeností (Blachnio & Przepiórka, 2018).

Jean M. Twenge zdůrazňuje, že ačkoliv se využití sociálních sítí stává naprostou samozřejmostí našich životů, množství času, které na nich trávíme velmi úzce souvisí s nižší životní spokojeností. Twenge odkazuje na negativní efekt digitálního světa na náš spánek, který bývá narušený v důsledku tzv. modrého světla. Při nedostatku spánku se pak častěji objevují úzkostné či depresivní stavy. Taktéž poukazuje, že časté využívání sociálních sítí probíhá většinou na úkor jiných daleko prospěšnějších aktivit. Cvičení, sociální interakce, četba knih, procházky, to vše přispívá k naší duševní pohodě. Pokud tyto aktivity nahradíme virtuálním světem, příliš tím ke své duševní pohodě nepřispějeme (Twenge 2019).

Potřeby ega, které narcisté mají, lze velmi dobře skrze sociální sítě uspokojit. Facebook či Instagram mohou být v podstatě pro narcisty zrcadlem, které jim bude okamžitě dávat zpětnou vazbu plnou obdivů, úcty či a respektu. Ersun Ciplak provedl v roce 2020 výzkum, kde se rozhodl ověřit, zda a jak souvisí narcismus se závislostí na užití sociálních sítí. Vycházel z podobných myšlenek jako McCain & Campbell (2018). Jeho výzkum byl rozšířen o hypotézu, že narcisté jsou závislí na tomto virtuálním světě a velmi bedlivě sledují počet „liků“ či srdíček, jelikož je toto vnější hodnocení velmi důležité.

Výzkum provedený na 239 dospělých ukázal pozitivní korelaci mezi narcismem, průměrným časem stráveným na sociálních sítích ($r = .33$; $p < .01$) a narcismem a závislostí na sociálních sítích ($r = .38$; $p < .01$). Dále byla potvrzena negativní korelace mezi závislostí na sociálních sítích a subjektivním pocitem prožívaného štěstí ($r = -.22$; $p < .01$). Regresní analýza ukázala, že narcismus signifikantně predikuje závislost na sociálních sítích a vysvětluje 15 % variance ($R^2 = .145$). Narcismus a průměrné množství času strávených na sociálních sítích pak signifikantně predikuje vznik závislosti a vysvětluje 31% variance ($R^2 = .307$) (Ciplak, 2020).

Na rozdíly ve využívání sociálních sítí, pořizování a nahrávání selfie, a narcismem zkoumali vědci Boursier, Gioia & Griffiths (2020). Průzkumu se účastnilo 570 vysokoškolských studentů, z nichž bylo 189 mužů a 381 žen. Prvním z důležitých údajů, který se vědcům potvrdil byla vyšší míra grandiózního narcismu u mužů než u žen. Ženy daleko více trápila jejich vlastní postava, styl vlastního oblékání a celkově vnější vzezření, které ostatní mohou hodnotit. Velmi důležitým zjištěním však byla silná korelace mezi narcismem a pořizováním a zveřejňováním selfie fotografií na sociální sítě, a to jak u mužů, tak u žen (Boursier, Gioia & Griffiths, 2020).

Vědci si toto chování vysvětlují tak, že se jedná právě o onu kompenzaci vnitřní nejistoty, kdy zveřejňování fotografií svého těla či obličeje a následné pozitivní hodnocení od okolí, jim může dodávat potřebnou sebeúctu. Může potvrzovat jejich velikašské pocity

a být náplastí na jejich vlastní nejistotu a pochyby. Narcisté očekávají pozitivní hodnocení, když zveřejňují svoje fotografie na sociální síť. Nebojí se je upravovat a přizpůsobovat tak, aby vzbudili co největší pozitivní ohlas (Boursier, Gioia & Griffiths, 2020).

Pokud si tedy dáme dohromady tyto fenomény, kdy lidé s narcistními rysy daleko častěji využívají sociální síť, nahrávají více příspěvků, aktualizují svoje statusy a bedlivě sledují reakce svých přátel, může se stát, že budou prožívat nižší životní spokojenost a méně životní pohody (McCain & Campbell, 2018; Miller & Campbell, 2008; Brailovskaia & Bierhoff, 2016; Blachnio & Przepiórka, 2018; Brailovskaia & Margrafa 2019).

5 ZDRAVÍ

5.1 Definice pojmu

„Zdraví je stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo zdravotního postižení“. (WHO, 2020)

Tato definice byla přijata mezinárodní zdravotnickou organizací v roce 1948 a doposud nebyla změněna, pouze obohacena o další rozměry. Původní definice se snažila reflektovat odpoutání od ryze biologického vnímání toho, co zdraví představuje. Nejedná se pouze o nepřítomnost konkrétní choroby, ale aby se jedinec považoval za zdravého, musí se sám cítit vitální, produktivní, spokojený a šťastný ve všech oblastech, zvláště v těch psychických (WHO, 2020).

Během konference WHO, uspořádané v Ottawě v roce 1986, vznikla tzv. Ottawská charta, která vymezuje podporu zdraví jako proces, umožňující lidem zlepšit své zdraví, zvýšit aktivitu a také odpovědnost za své zdraví. K dosažení stavu úplné fyzické, duševní a sociální pohody musí být jedinec nebo skupina lidí schopni stanovit a realizovat své cíle, uspokojit své potřeby, změnit své prostředí nebo se s ním vyrovnat. Na zdraví je tedy nahlíženo jako na zdroj každodenního života a nikoli jako na životní cíl. *„Zdraví je pozitivní pojem zdůrazňující sociální a osobní zdroje právě tak jako fyzické schopnosti.“* (WHO, 2020)

Vnímat zdraví ve všech těchto rozměrech je i pro tento výzkum velmi důležité. Zdraví představuje multidisciplinární fenomén, kterým se zabývá biologie, medicína, sociologie, kulturologie, psychologie a další vědy. Na zdraví nahlížíme jako na velmi komplexní, diskutované a mnohokrát složité téma pro definování. Za zdravím nevidíme pouze lékařskou dokumentaci s diagnózami. Daleko důležitější je na něj nahlížet jako na subjektivní stav, který jedinec prožívá nehledě na skutečná onemocnění. V této práci se zaměřím pouze na určitý výsek těch nejdůležitějších pojetí právě pro psychologii.

Vašina (1999) popisuje, že zdraví a nemoc nemusí být dva protikladné póly, a určovat hranici mezi těmito dvěma pojmy není vždy jednoduché. Tělo může být nemocné, nicméně daný člověk si tuto nemoc nemusí ani uvědomovat, ani prožívat. Cítí se být zdravý a v plné síle. A naopak, v psychosomatické medicíně jsme svědky mnoha případů, kdy je jedinec zcela zdrav, nicméně subjektivně se tak vůbec necítí (Vašina, 1999; Kebza 2005).

Další pojetí, jak nahlížet na zdraví, přinesla do psychologie Mildred Blaxterová, jež se dlouhodobě zabývá zdravím a životními styly. Provedla studii na 9.000 respondentech, jejímž cílem bylo identifikovat různá pojetí zdraví, kterých na základě výsledků vyčlenila osm (in Vašina, 1999):

1. *zdraví jako ne-nemoc* – absence nemoci, nepřítomnost zdravotních potíží,
2. *zdraví jako prožívaný stav navzdory onemocnění* – schopnost vyrovnat se s nemocí, prožívat radost ze života i přes zdravotní komplikace,
3. *zdraví jako rezerva, kapacita zdraví* – schopnost odolávat nemocem, případně se snadno uzdravovat,
4. *zdraví jako fyzická zdatnost* – tělesná výkonnost, síla, odolnost vůči únavě,
5. *zdraví jako energie, vitalita* – souvisí s pozitivními pocity jako je radost z práce, z aktivity a s charakteristikami jako živost, čilost, entuziasmus,
6. *zdraví jako sociální vazby* – pojetí zdraví typické pro ženy, zahrnuje pocit dostatku energie pro péči o druhé, schopnost pomáhat,
7. *zdraví jako funkce* – schopnost vykonávat nějakou aktivitu (fyzická práce, vyrovnávání se s životními úkoly),
8. *zdraví jako psychosociální pohoda* – tento přístup charakterizuje zdravé osoby jako fyzicky, duševně i duchovně jednotné, vyrovnané a aktivní.

Velmi známým psychologem v českém prostředí, který se zaměřoval na definice zdraví, je Jaro Křivohlavý. Na základě výzkumů Davida Seedhouse (2009), Křivohlavý poměrně trefně vymezil dvě základní skupiny definic toho, co je to zdraví. První skupina se nazývá *wellness*, přičemž tato skupina definic je velmi úzce spjata s definicí WHO. *Duševní pohoda*, kterou člověk prožívá, je nepostradatelným životním rozměrem. Velmi blízký pojem *well-being*, který též tuto skupinu reprezentuje, zachycuje, jak se jedinec v životě cítí, jak dokáže balancovat požadavky okolí a též, jak kvalitní život vede. Jedná se o jakýsi ideální stav, o který jedinec usiluje a je spojen s příjemnými pocity spokojenosti (Křivohlavý, 2009).

Druhá skupina definic je pojmenovaná *fitness*, pod čímž se skrývá schopnost fungovat a být v dobré fyzické kondici. Do této skupiny by patřila například definice Talcotta Parsonse: „*Zdraví je stav optimálního fungování člověka (individua) vzhledem k efektivnímu plnění role a úkolů, k nimž byl socializován.*“ (Křivohlavý, 2009).

Slováčková (2008) též zmiňuje, že modelů pojetí zdraví je velké množství, nicméně v čem se teoretické přístupy shodují - je zcela zřejmě vnímání člověka i jeho těla v mnoha rovinách a je potřeba zohlednit, v jakém prostředí žije, v jakých sociálních vazbách, s jakými prostředky a hlavně, jak se sám v tomto světě cítí.

Pojem zdraví je pro psychologii tak klíčovým, že vzniklo celé odvětví, které se kolem něj soustředí. Psychologie zdraví se stala velmi populární pro odborníky i pro laickou veřejnost. Jejím cílem je zkoumat pozitivní i negativní dopady různých faktorů na zdraví jedince (Blahutková & Dan, 2008).

Dalším směrem, který má fenomén zdraví ve středu zájmu, je *pozitivní psychologie*. Ta spojila vše okolo zdraví s fenoménem štěstí. Skutečnost, že šťastní jedinci jsou obvykle zdravější, se potvrdila v mnoha výzkumech (Hamplová, 2004; Diener et al., 1999). To vše navazuje na myšlenku, že zdraví není pouze biologický stav těla, ale dá se ovlivňovat mnoha mentálními činnostmi. Do tohoto směru psychologie zcela jistě spadá i *duševní hygiena*, která jedinci pomáhá dosáhnout lepšího *duševního zdraví* (Blahutková & Dan, 2008).

5. 2 Jak moc zdravý jsem aneb měření zdraví

Pro posuzování prožívaného zdraví je potřeba vycházet z předchozích odstavců. Velmi důležitý je osobní pohled na prožívané zdraví. V tomto kontextu se do psychologie vžil pojem *subjective well-being*, který obsahuje dvě komponenty:

1. Kognitivní komponenta – jedná se o racionální hodnocení vlastního tělesného stavu.
2. Afektivní komponenta – emoční prožívání aktuálního tělesného stavu.

Při posuzování vnímaného zdraví se pak můžeme zaměřovat na *aktuální úroveň, obvyklou úroveň či situačně podmíněné odchytky od aktuálního stavu osobní pohody* (Blahutková & Dan, 2008).

Při měření subjektivního zdraví je možné využít metody *Day Reconstruction Method*, kdy jedinec zaznamená svůj stav v průběhu celého dne či delšího časového úseku. Jedinec nejprve rozfází svůj den dle jednotlivých aktivit (např. jízda do práce, procházka se psem, vaření...) a k těmto aktivitám zapisuje svůj tělesný i duševní stav. Hodnoty, které chce výzkumník pozorovat, jsou předem stanoveny a mohou být velmi exaktní – např. krevní tlak

/ hodnota cukru v krvi apod. či se může jednat pouze o subjektivní afektivní pocity (Blahutková & Dan, 2008).

Tato metoda dobře zachycuje obvyklou úroveň osobní pohody. Taktéž je možno vytěžit mnoho informací o kolísání emocí v kontextu tělesného stavu. Poměr mezi četností pozitivních a negativních emocí je pak vyhodnocen jako *Affect Balance*. Jak je patrné z této metody, je možné vytěžit mnoho důležitých informací o tom, jak jedinec prožívá svůj život v delší časové perspektivě. Nicméně nevýhodou je velká časová i energetická náročnost pro účastníky takového výzkumu (Blahutková & Dan, 2008).

Nejrozšířenější a nejužívanější metodou jsou však *sebeuposuzující škály*. V názvosloví se pak setkáme s pojmem *Health – Related Quality of Life (HRQOL)* dotazníky. Jako nejrozšířenější nástroj je považován Health Survey a to ve třech verzích SF – 36, SF – 12 & SF – 8 (Bartůšková et al., 2018).

Dotazník je s úspěchem využíván po celém světě a české verze dotazníku byla publikována P. Petrem v roce 1999 (in Bartůšková et al., 2018). Dotazník v těchto třech formách byl využitý pro výzkumy s různými chronickými chorobami, zejména kardiovaskulárními, bolestmi zad, alergiemi, depresemi, migrénou či astmatem (Bartůšková et al., 2018).

Ve výzkumné části bude využita nejkratší osmi položková verze dotazníku:

SF – 8 Health Survey

- Dotazník byl využitý ve více než 40 zemích, obsahuje pouze 8 položek, čímž je zřejmý jeho velký benefit a to jednoduchost, výstižnost a efektivnost, jelikož vyplnění obvykle nepřesáhne 1-2 minuty. Umožňuje zjištění fyzického a psychického stavu bez ohledu na věk či konkrétní onemocnění (Bartůšková et al., 2018).
- Dotazník posuzuje fyzické a psychické zdraví na základě 8 domén: 1. všeobecné vnímání zdraví (general health, GH); 2. fyzické funkce (physical functioning, PF); 3. omezení fyzických aktivit (role physical, RP); 4. bolest (bodily pain, BP); 5. vitalita (vitality, VT); 6. sociální fungování (social functioning, SF); 7. vnímání psychického zdraví (mental health, MH); 8. emoční omezení rolí (role emotional, RE). Z dotazníku je možné vyčíst celkové skóre pro fyzické zdraví PCS (Physical Component Summary), a celkové psychické zdraví MCS (Mental Component Summary) (Bartůšková et al., 2018).

- V českém prostředí byl tento dotazník validován na 1.800 respondentech, přičemž bylo potvrzeno, že česká verze má velmi uspokojivé psychometrické výsledky, je reliabilní a představuje vhodný nástroj k výzkumu i ke klinické praxi (Bartůšková et al., 2018).

5.2 Zdravý narcismus

V otázce, zda je narcismus zdrojem psychického i fyzického zdraví, se mnoho studií ve svých závěrech zcela rozchází. V předchozí kapitole zmiňují studii, kdy narcistní rysy mohou u člověka narušit životní rovnováhu a potažmo i zdraví.

Hypotézu, zda je narcismus spojen s tělesným a psychickým zdravím, se rozhodli prozkoumat Ng, Cheung, & Tam (2014). U výzkumného vzorku 179 studentů zkoumali zvlášť narcismus vulnerabilní a grandiózní ve vztahu ke copingovým strategiím. Na ty se podívali jako na mediátor psychického zdraví. Copingové strategie měřili škálou *Perceived Stress Scale a Satisfaction with Life Scale*. Díky těmto strategiím je jedinec schopný lépe zvládat různé životní obtíže, stres a požadavky okolí (Ng, Cheung & Tam, 2014).

Studie ukázala, že respondenti vykazující vyšší míru grandiózního narcismu zažívají menší míru stresu a vyšší životní spokojenost. Mají dobře vyvinuté copingové strategie, které jim pomáhají zvládat požadavky okolí. Vulnerabilní narcismus naopak predikuje nižší úroveň životní spokojenosti a současně vyšší míru prožívaného stresu. Vědci zmiňují, že grandiózní narcismus je psychologicky zdravější a tito jedinci si dobře poradí s životními těžkostmi. Jejich sebeúcta, kterou vědci též do výzkumu zahrnuli jako zásadní proměnnou, jim pomáhá lépe se přizpůsobovat, být flexibilní a adaptivní. Jedinci, kteří vykazují vyšší míru vulnerabilního narcismu, toto postrádají (Ng, Cheung, & Tam, 2014).

Nicméně na druhé straně je grandiózní narcismus spojován s riskantním chováním, vyšší impulzivitou, častějším výskytem gamblerství, sklony k nebezpečné jízdě na silnici, riskantnějšímu sexuálnímu chování, nadužívání alkoholu či riskantnějším finančním investicím. Mohlo by se jednat právě o narcistní rysy chovat se sobecky, bezohledně a domýšlivě, které jedince vedou k takovému chování (Buelow, & Brunell, 2014).

Studie provedená na vzorku 630 studentů prokázala, že se vzrůstající mírou narcismu roste četnost užívání alkoholu a drog. Taktéž mají narcisté silnější tendenci chovat se riskantně s ohledem na svoji tělesnou schránku v mnoha situacích. Zdá se, že narcistní

jedinci jsou ochotni riskovat mnoho s ohledem na možný krátkodobý zisk než potenciální ztrátu. Nevěří, že by mohli být zraněni, poškozeni či že by jim mohlo být ublíženo. Nevěří, že by mohli prohrát. Jejich důvěra v sebe samé jim zkresluje realitu, které rádi věří (Buelow, & Brunell, 2014; Hill, 2015).

Studie v závěru navrhuje, že právě toto sebestředné chování, kdy se jedinec neohlíží na možné budoucí negativní výsledky, může být příčinou špatného duševního i tělesného zdraví. Well-being je jednoznačně narušený. Jedinec se vystavuje vlivům, které mu mohou dlouhodobě škodit a zároveň si je odmítá připustit (Buelow, & Brunell, 2014).

Zaměřenost na vlastní tělo, vlastní „body image“, je zcela jistě jeden z rysů, který narcisté mají. Vědci Jackson, Ervin & Hodge v roce 1992 si položili otázku, zda a jak vnímají sami sebe po fyzické stránce a jak k sobě přistupují. Z kapitol o zdraví je zřejmé, že vnímání a spokojenost s vlastní tělesnou schránkou, je pro pocit zdraví velmi zásadní (Jackson, Ervin & Hodge, 1992).

Na 140 položkové škále *Body-Self Relation Questionnaire* otestovali tři somatické a tři psychické dimenze. Somatické zahrnují škály: Fyzický vzhled, Kondici a Fyzické zdraví. Psychické dimenze se nazývají: Hodnocení (pocity sympatie, spokojenosti), Důležitost (zaměřenost na sebe samého) a poslední škálou je Chování (aktivity, které jsou vztaženy k vlastnímu tělu) (Jackson, Ervin & Hodge, 1992).

Studie se zúčastnilo 307 studentů a výsledky ukázaly, že narcismus velmi silně koreloval s body-image. Čím více narcistických rysů jedinec vykazoval, tím více byl spokojený se svým vzhledem a kondicí. Taktéž zaměřují svoji pozornost na tělesnou schránku a považují ji za velmi důležitou. Fyzická kondice je pro jedince s vyšší mírou narcismu důležitá. Bohužel se neprokázal vztah mezi narcismem a psychickým hodnocením vlastního těla, vitálností a zdravím. Taktéž se neprokázala souvislost mezi tělesnou váhou či rozporem mezi ideálním a současným vzhledem (Jackson, Ervin & Hodge, 1992).

To, že se neprokázal vztah mezi narcismem a psychickým vnímáním vlastní atraktivnosti, považují vědci za překvapivý výsledek a doporučují dále ve výzkumu pokračovat. Je možné, že tento výsledek byl zkreslen tím, že hodnocení atraktivity bylo měřeno pouze jednou položkou v dotazníku, která nemusela poskytnout dostatečně validní data (Jackson, Ervin & Hodge, 1992).

V roce 2015 se na celou problematiku zajímavým způsobem podívala Erin M. Hillová. Na 365 studentech otestovala míru narcismu ve spojitost s riskantním chováním vůči zdraví na jedné straně a s protektivním chováním vůči zdraví na straně druhé. Hillová vychází z myšlenky, která byla zmíněna v úvodu kapitoly, že ačkoliv je narcismus častěji

spojovaný se subjektivním pocitem zdraví, mají narcisté větší tendence k riskantnímu chování, kouření, užívání alkoholu a jiných drog a celkově více využívají své tělo jen jako nástroj, ke kterému se v mnoha situacích nechovají vlídně (Hill, 2015).

Jak už bylo zmíněno u studie čínských vědců Ng, Cheunga a Tama (2014), i Hillová přijímá myšlenku, že narcistní jedinci mají spíše maladaptivní strategie ke zvládnání stresu a jsou méně odolní. Dlouhodobě jsou tedy zranitelnější a může tím trpět fyzické i psychické zdraví (Hill, 2015).

Doposud byl prokázán hlavně vztah narcismu ke gamblingu, riskantnímu rozhodování v oblasti financí, alkoholismu a impulzivní sexuálnímu chování, za což je připisována zodpovědnost velmi vysoké, nekritické sebejistotě, že se jedinci nemůže nic stát, že jemu bude štěstěna nakloněna a že mu bude splněno vše, po čem touží. Tímto chování jedinci poměrně významně ohrožují svůj tělesný i duševní stav (Hill, 2015).

Do své studie zahrнула Erin Hill 365 amerických studentů. Ti vyplňovali škály NPI, dále pak škály *Health Behavior Measurement Overview*, *Health-Risk Behaviors & Health-Protective Behaviors* které měly odrážet, jak se jedinec chová ke svému tělu, jak o něj pečuje, zda pravidelně jí, cvičí, odpočívá, či naopak zda užívá návykové látky, jezdí nebezpečně a riskantně na silnici apod. (Hill, 2015).

Ve výzkumu byla prokázána signifikantní pozitivní korelace mezi mírou narcismu a kouřením, užíváním alkoholu, marihuany i nebezpečným řízením. Nejsilnější korelace byla prokázána ve spojitosti s užíváním alkoholu. Tento fenomén připisuje Erin Hillová potřebě družít se ve společnosti, bavit ostatní a být s nimi zadobře, což alkohol v mnoha sociálních situacích usnadňuje. Nicméně taktéž se prokázala pozitivní korelace mezi mírou narcismu a zdravými stravovacími návyky, fyzickou aktivitou a celkově vlídným postojem k péči o své zdraví a tělo.

Jako důležitým mediátorem pro životní spokojenost se ukazuje právě sebeúcta. Pokud jedinec dosahuje vysokého narcismu i vysoké sebeúcty, jeho životní spokojenost je obvykle taktéž vysoká a jedinec se cítí v dobré psychické i fyzické kondici. Nicméně u jedinců, jejichž míra narcismu dosahuje vysokých čísel, ale sebeúcta nikoliv, se setkáme s větší mírou úzkosti s prožívanou životní nespokojeností, vyšším zažíváním stresu a častokrát i osamělostí (Hill, 2015; Zuckerman & O'Loughlin, 2009).

Další zajímavou souvislostí se zdravím, která byla ve vztahu k narcismu výzkumem prokázána, je vztah s *neuroendokrinním a sympatickým systémem*. Američtí vědci Christopher Cascio, Sara Konrath a Emily Falk na 43 adolescentech provedli studii, ve které měřili hodnotu v dotazníku NPI a následně prováděli funkční magnetickou

rezonanci (fMRI). Při fMRI hráli účastníci počítačovou hru, při které v prvním kole probíhalo *sociální začlenění*, ale následně při kole druhém probíhalo *sociální vyčlenění*, kdy byli účastníci opomíjeni a ostatní (počítačem imitovaní hráči) je ignorovali (Cascio et al., 2015).

Tito vědci prokázali, že u narcistních jedinců se projevuje *hypersenzitivita mozku*, při které jsou vylučovány stresové hormony a zažívají tzv. *social pain*, tedy sociální bolest, že jsou ostatními opomíjeni. Zajímavostí je, že tato bolest se objevovala právě na fMRI, nicméně když vědci dávali po proběhlé počítačové hře účastníkům k vyplnění sebehodnotící dotazníky, jak se cítili, obvykle výsledky zkreslovali a svoji prožívanou emoční bolest nepřiznávali (Cascio et al., 2015).

Jak je z předchozích odstavců patrné, neexistuje jednoznačná shoda v tom, zda je narcismus pro zdraví škodlivým či naopak prospěšným. Zcela jistě se prokázal důležitý vztah mezi narcismem, sebeúctou a zdravím, kdy sebeúcta je důležitým pozitivním mediátorem. Cílem této studie bude ověřit, jak si narcismus stojí ve spojitosti se zdravím na české populaci a provést další výzkum, který bude moci potvrdit či naopak vyvrátit myšlenku, že je narcismus škodlivým nejen pro psychickou, ale také pro tělesnou stránku člověka.

6 ŠŤASTNÝ NARCISMUS

Jak ukazují výzkumy, vysoká sebeúcta a narcismus jsou stále častějším společenským jevem. Od osmdesátých let prudce vzrostl výskyt narcistických rysů u vysokoškolských studentů. 65 % studentů dosahuje ve škálách vyšších hodnot, než tomu bylo na počátku výzkumů. Stejně tak je to s mírou sebeúcty (Neff, 2011).

Narcisté mají předpoklad k tomu, být šťastní. Vykazují vyšší míru extravertze, která je s pocitem životní spokojenosti úzce spojena. Výzkumy potvrdily, že vyšší skóre v dotazníku NPI pozitivně koreluje s extroverzí a negativně s přívětivostí. Narcismus, který by se nám měl jevit jako zcela zřejmá neadaptivní forma chování, je naopak rysem, který k adaptaci napomáhá. Jejich grandiozita, vůdcovství a nízký neurotismus je více méně ochraňuje (Ackerman et al., 2011; Pechová & Dostál, 2018). Mají tendenci přisuzovat veškeré úspěchy sobě, naopak neúspěchy ostatním. Sami sebe shledávají sympatickými, atraktivními, schopnými a úspěšnými. Pokud jim okolí naznačuje něco jiného, jsou schopni to ignorovat. Partnera či přátele si vybírají podle toho, jak jim dokážou projevat úctu a respekt. Proto, aby si udrželi pozitivní obrázek sebe samých, jsou schopni obětovat jakýkoliv vztah (Zuckerman & O'Loughlin, 2009).

Nicméně existuje důvod, proč je narcismus stále považován za poruchu. Pokud vzpomeneme na rozdělení *grandiózní a vulnerabilní*, můžeme právě v této kapitole nalézt odpovědi. Mnoho lidí, kteří vykazují vyšší míru, se hůře přizpůsobuje okolí. Aby udrželi svůj dokonalý sebeobraz a vyhnuli se případné kritice, musí obětovat důležité vztahy. Emocionální vřelost a blízkost by pro ně byla zraňující. Hluboko zakořeněná zranitelnost, jež je zakryta vrstvou narcismu čas od času probublává na povrch. Zvláště je-li narcismus pouze strategií, jak se vyhnout bolesti. Otázkou tedy je: *Je narcismus šťastný?* (Zuckerman & O'Loughlin, 2009).

Odpověď přináší mnoho současných výzkumů. Korelační studie, metaanalýzy, longitudinální průzkumy, ty všechny ukazují, že pravý grandiózní narcista je šťastný. Proč by taky nebyl. On je dokonalý, svět kolem něj má chyby. Jejich duševní zdraví a spokojenost dosahuje vysokých hodnot. A důležitým **mediátorem** se stává míra **sebeúcty**. Člověk s vysokou sebeúctou se považuje za velmi schopného a také velmi oblíbeného. Obě tyto položky se váží jak s psychickým zdravím, tak zároveň s narcismem (Zuckerman & O'Loughlin, 2009).

Studie, která se zaměřila na potvrzení či vyvrácení *šťastného narcismu*, byla provedena na 127 ženách a 49 mužích. Skládala se ze tří částí. V první části respondenti vyplňovali osobnostní dotazníky a dotazníky životní spokojenosti. Ve druhé části měli za úkol psát „deník“ – jejich úkolem bylo odpovídat na předem stanovené otázky na jejich chování, nálady, pocity a osobnostní rysy. Tento deník vyplňovali po dobu jednoho týdne na začátku listopadu a další týden na začátku prosince. Poslední část vypadala zcela stejně jako první (Zuckerman & O’Loughlin, 2009).

Cílem bylo číselně dokázat, jak úzce je spojen narcismus s prožíváním negativních emocí a stavů. Vědci chtěli znát odpověď na otázky, jakou roli hraje sebeúcta? A je narcismus šťastný, pouze pokud je vysoká sebeúcta? Převažují pozitivní či negativní vztahy u narcistů? Výsledky dopadly přesvědčivě. Opět se **sebeúcta** ukázala být důležitým mediátorem pro životní spokojenost. Dle míry narcismu nejsme schopni predikovat, zda jedinec bude šťastný, nicméně dle míry sebeúcty ano (Zuckerman & O’Loughlin, 2009).

Narcisté daleko obtížněji zvládají interpersonální události a častěji je spojují s negativními afekty. Korelace mezi vysokou mírou narcismu a prožíváním nepříjemných pocitů je $r = 0.42$. Mohli bychom tedy říct, že narcisté nedokážou zvládat nároky běžného interpersonálního kontaktu a v důsledku toho jsou nešťastní a nespokojení. Narcista může být skutečně šťastný, jen pokud vykazuje vysokou míru sebeúcty (Zuckerman & O’Loughlin, 2009).

V posledních desetiletích se sebeúctou zabýval velký počet psychologů i sociologů. Její důležitost spatřovali v mnoha složkách lidského života. Dokonce ve školách vznikaly programy na zvýšení sebeúcty u dětí. Pokud učitel u nějakého dítěte zapříčinil snížení sebeúcty, následky mohly být celoživotní. Základní školy by měly mít za cíl vzbuzovat v dítěti důvěru v sebe sama, aby věřily svému potenciálu a mohly tak být šťastny. Důležitým přesvědčením, které v sobě má dítě i dospělý nosit je: „*Jsem lepší než většina ostatních lidí*“ Toto přesvědčení sebou však přináší nejen vyvýšení vlastní osoby, ale také devalvaci druhých (Neff, 2011).

Sama o sobě sebeúcta, bez vulnerabilního narcismu, dopřává lidem zažívat více štěstí. Lidé jsou optimističtí a k práci, kterou dělají, je většinou vede hluboká vnitřní motivace. Oproti jedincům, kteří si sebe samých příliš neváží, málokdy upadají do deprese, úzkosti a negativních nálad. Jedná se o *nenarcistickou formu sebeúcty*, jež je založena na skutečném pravém pocitu osobní kompetence, atraktivnosti a schopnosti dobře se přizpůsobovat podmínkám okolí (Neff, 2011).

Ve své podstatě se jedná i o to, zda je člověk zaměřený pouze na sebe. Jestliže někdo má dobré mínění o sobě, má se rád, věří si, nicméně je schopen věnovat své myšlenky okolí a lidem, kteří ho obklopují a zajímat se o ně, nemusí to mít žádný negativní vliv. Naopak. Jak ukázal předchozí výzkum, praví narcisté neumí být v přátelské, intimní a naplňující vazbě s druhými lidmi. Vzhledem k tomu, že využívají své partnery a přátelé jako zdroje obdivu, své kolegy vykořisťují a podřízenými opovrhují, nemají příliš pevných vazeb. Nicméně pro šťastný život jsou vztahy klíčovým bodem. Osamělý člověk je nešťastný člověk (Neff, 2011; Hamplová, 2004; Diener et. al, 1999).

Dobré vztahy zkrátka potřebujeme. Schopnost připustit omylnost vlastní, ale i ostatních, projevat toleranci sobě a druhým, umět vyjádřit porozumění a podporu, daleko pravděpodobněji povede k pocitu životní spokojenosti a ke štěstí než egoismus, vykořisťování a využívání druhých (Neff, 2011).

Pokud se budeme věnovat otázce, za jakých okolností je narcismus šťastný, bude nezbytné se vrátit k modelu **vulnerabilního narcismu**. Je to neúspěšná strategie, jak ochránit a opečovávat svoje Ego. Hluboko zakořeněná zranění jsou kompenzována potřebou být obdivován a zbožňován ostatními. Ačkoliv se mohou tito jedinci projevat sebevědomě, dominantně a sebejistě, uvnitř cítí strach, možná opuštění, nejistotu a jejich chování je motivováno především touhou po pravém porozumění a lásce (Fukushima & Hosoe, 2011).

Kámen úrazu spočívá v **interpersonálních vztazích**. Narcista se bez druhých neobejde. Nicméně ostatní potřebuje pouze na projevy obdivu a respektu. Sám jim žádnou úctu neprojevuje. Takovýto člověk je nucen k tomu, aby přikládal význam druhým lidem, ale zároveň pociťuje vnitřní tlak k devalvací, jelikož jinak by byla případná kritika až příliš bolestivá. Výzkum, který byl zaměřen na různé modely narcismu v souvislosti s prožíváním deprese, stresu nebo naopak se schopností projevat lásku v partnerství, byl proveden na vzorku 550 otců a 550 matek v roce 2011. Studie měla také odrážet *sebeпоjetí* participantů. Tato proměnná by mohla být klíčovou. Narcismus může právě díky odlišnému sebeпоjetí nabírat mnoho podob. Způsob vnímání sebe samého může způsobovat různé psychické problémy. Daný jedinec má obtíže v navazování interpersonálních vztahů a sám sebe si příliš neváží (Fukushima & Hosoe, 2011).

Tento self-koncept byl zkoumán dotazníkem, kdy probandi ohodnocovali své jednotlivé společenské role pomocí 19 osobnostních charakteristik (8 pozitivních a 11 negativních). U každé takovéto charakteristiky byla škála od 1 do 7, zda je tento rys, vlastnost či sklon popisuje či nikoliv. Role pro muže byly manžel, otec a kamarád, pro ženy

manželka, matka a kamarádka. Dále byl měřen narcismus, deprese, míra prožívaného stresu a schopnost projevovat manželskou lásku.

Výsledky studie výzkumníky nepřekvapily. Pokud se objevovaly problémy v self-konceptu a jedinec sám sebe popisoval spíše negativně, jeho míra deprese, stresu byly vysoké a schopnost projevovat lásku nízká. Korelace self-konceptu a narcismu dosahovala hodnoty 0.41. Jedinci, kteří dosahovali velmi vysoké míry narcismu, se cítili ve svých společenských rolích dobře a jistě. Jejich self-koncept byl pevný. Nicméně pokud byl self-koncept nestabilní či se měnil v průběhu času, byl spojen pouze s vyšší mírou narcismu. Vědci se domnívají, že právě ona nestabilita a nejistota v sociálních rolích je zdrojem neštěstí (Fukushima & Hosoe, 2011).

Další důvod, proč jsou *grandiózní narcisté* více spokojení a šťastní, popisují vědci Zeigler-Hill, Clark & Pickard. Tito jedinci totiž projevují a regulují svoji *sebeúctu* vnějšími strategiemi. Otevřeně devalvují ostatní a sami se nad ně vyvyšují. Nicméně *vulnerabilní narcisté* nejsou schopni tak úplně ostatní znehodnotit, ačkoliv by rádi. Závisí na názorech, soudech a mínění druhých lidí. Snaží se být většími a lepšími, než jsou ti ostatní, ale neobjedou se bez jejich potvrzení. Na kritiku jsou přecitlivělí, jelikož to, co si druzí myslí o jejich osobě, je skoro to jediné, co mají (Zeigler-Hill et al., 2008).

II EMPIRICKÁ ČÁST

7 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍLE PRÁCE & VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Jak ukazují současné studie, stále nepanuje jednotný názor, jaký vliv má úroveň narcismu jedince na různé oblasti života, jako je štěstí i zdraví. Některé výzkumy tvrdí, že narcista si svojí sobeckostí nikdy nezapomene zajistit vlastní pohodlí. Tito lidé mohou být šťastnější a zdravější než ti, kteří narcismem neoplývají. Nicméně nezapomeňme, že narcismus je charakteristický dlouhodobě špatnými vztahy s blízkými lidmi. A co zcela jistě víme je, že kvalita blízkých vztahů je jedním ze zásadních faktorů životní spokojenosti (Diener, 2000). Narcista by ze zásady svého charakteru neupřednostnil potřeby druhých nad těmi svými.

Tento výzkum by měl prozkoumat, zda a jak narcismus ovlivňuje životní spokojenost, subjektivní pocit zdraví a taktéž zda existuje vztah mezi narcismem, užíváním alkoholu či kouřením cigaret. Současné výzkumy se zde rozcházejí. Některé se opírají o teorii „spokojenějšího grandiózního narcismu“ a „nešťastného vulnerabilního narcismu“ (Ng, Cheung, & Tam, 2014). V tomto výzkumu narcismus nerozdělují, měřím jeho celkovou úroveň, nicméně i tak myslím, že výsledky na poměrně velkém vzorku, mohou přinést zajímavá zjištění.

Díky komplexnosti narcismu, který zahrnuje maladaptivní i adaptivní formy chování (Miller, Lynam, & Campbell, 2014) panuje ve výsledcích studií poměrně velký rozpor, jak ukazují i výzkumy české (Pechová & Dostál, 2018). Je to prospěšná forma chování či nikoliv? Jsou tito jedinci šťastnější a zdravější než ostatní či nikoliv? Narcismus v sobě zcela jistě zahrnuje riskantní chování (Hill, 2015; Miller, Lynam, & Campbell, 2014), které v dlouhodobé perspektivě spokojenosti nepřispívá. Na druhou stranu, některé výzkumy ukazují pozitivní korelaci narcismu s extravertí, otevřeností a negativní korelaci s neuroticismem, což spíše nabádá k myšlence, že narcismus umožňuje jedincům dobře navazovat nové vztahy, orientovat se v nových situacích a současně se příliš neobávat (Pechová & Dostál, 2018).

Důležitým faktorem, proč je tento výzkum z mého pohledu zajímavý, je jeho aktuálnost. Naše doba není zaměřena na skupinu nýbrž na jednotlivce a jednotlivci jsou velmi rádi zaměřeni sami na sebe. Na popředí jejich zájmu jsou oni sami. Jak ale víme z dosavadních výzkumů, toto není dobrá strategie, pro dlouhotrvající stabilní pocit životního štěstí. Egoismus a tendence starat se jen o své vlastní potřeby je z krátkodobého hlediska jistě prospěšná, nicméně z toho dlouhodobého přináší spíše prázdnotu. Zde se opírám zvláště o kapitolu „Současné výzkumy narcismu“. Tato dilemata, která v současné době panují, jsou podnětem pro můj výzkum.

Výzkumná práce navazuje na diplomovou práci a je dalším střípkem do obrazu, jaký život žijí lidé s vyšší mírou narcistních rysů. Zaměřuji se nejen na prožívané štěstí, ale i zdraví, které je jedním ze zásadních faktorů životní spokojenosti. Můžeme si říct, že pokud se cítíme být šťastní, většinou to jde ruku v ruce s prožívaným pocitem vitality. Nicméně neplatí to vždy. A zcela jistě tyto dva důležité fenomény ovlivňují sami sebe navzájem velmi intenzivně.

V tomto výzkumu došlo k rozšíření dotazníkových metod. Taktéž se zaměřuji na jiné demografické údaje než u vysokoškolské populace. V souvislosti s aktuálními výzkumy mě také zajímaly otázky vztahu narcismu a užívání alkoholu, cigaret a taktéž s množstvím času stráveným na sociálních sítích.

Cíle tohoto výzkumu jsou následující:

- Popsat vztah mezi mírou narcismu a demografickými údaji
- Popsat vztah mezi mírou narcismu a životní spokojeností
- Popsat vztah mezi mírou narcismu a subjektivním zdravím
- Popsat vztah mezi mírou narcismu a sebeúcty
- Zjistit, zda souvisí míra narcismu s aktivitou a množstvím času strávených na sociálních sítích
- Zjistit, zda souvisí životní spokojenost s množstvím času a frekvencí příspěvků na sociálních sítích

V rámci těchto cílů vzniklo šest výzkumných otázek:

- 1. Existuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a demografickými údaji?**
- 2. Existuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a subjektivním zdravím?**
- 3. Existuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a životní spokojeností?**
- 4. Existuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a sebeúctou?**
- 5. Existuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a množstvím času a aktivit na sociálních sítích?**
- 6. Existuje statisticky významný vztah mezi životní spokojeností a užíváním sociálních sítí?**

8 POPIS METODOLOGICKÉHO RÁMCE A METOD

8.1 Typ výzkumu

Pro ověření výzkumných otázek byl vzhledem k povaze dat zvolen **kvantitativní výzkum**. Vzhledem k rešeršim a předchozím výzkumům se tento způsob jeví jako nejefektivnější. Ačkoliv v teoretických kapitolách zmiňuji komplexnost a hloubku narcismu, nemůžeme si být zcela jistí, že pouhý dotazník bude odrážet kupříkladu narcismus vulnerabilní. Nicméně jelikož jedním z cílů je ověřit závěry výzkumů zahraničních, volím stejné či obdobné metody a postupy, které volili mí předchůdci.

8.2 Metody sběru dat

Sběr dat probíhal metodou **prostého záměrného (účelového) výběru**. Do výzkumu byli zahrnuti všichni respondenti, kteří splňovali kritérium dospělého věku, tedy od 18 let. Oproti mému předchozímu výzkumu jsem se již nechtěla soustředit na studenty, nýbrž hlavně na pracující dospělou populaci. Nicméně i někteří studenti, ke kterým se dotazník dostal, jej mohli vyplnit.

Všechny dotazníky byly převedeny do online podoby. Za pomoci Google Forms byla testová baterie distribuována po sociálních sítích a emailech. Mým cílem bylo zajistit co největší počet respondentů tak, aby statistická analýza mohla ukázat signifikantně zajímavé výsledky.

V tomto výzkumu byla sledována nejen souvislost mezi škálami narcismu, životní spokojenosti a sebeúcty, ale také mezi narcismem a jednotlivými demografickými údaji. Jak ukazují nedávně studie, narcismus může signifikantně souviset například se závislostním chováním či s množstvím času stráveným na sociálních sítích.

Pro výzkum byly využity tyto škály:

- **Narcissistic Personality Inventory – 16**

(Ames, Rose & Anderson, 2005)

Studie Pechové a Dostála (2018): *se zdá zkrácená verze přesným a rychlým nástrojem k měření narcismu* (Pechová & Dostál, 2018, str. 61). V tomto ohledu je ale potřeba doplnit, že velmi záleží, jaké faktory narcismu chceme měřit a jak na narcismus nahlížíme. I zde je otevřený prostor pro diskusi, jelikož stejně jako se liší pohled na narcismus samotný, je odlišný pohled na to, jak jej nejlépe měřit. Korelace mezi celkovým skóre zkrácené a původní verze, je dle studie Pechové & Dostála (2018) rovna 0,89. Vnitřní konzistence jednotlivých položek $\alpha = 0,71$, což je o něco vyšší, než uváděli její tvůrci ($\alpha = 0,70$). Kratší verze byla zvolena především kvůli časové nenáročnosti. Získat respondenty pouze pod motivací dobrého skutku pro vědu a výzkum není jednoduché a mým záměrem bylo zajistit, aby samotné vyplňování dotazníku zabralo co nejkratší dobu.

- **Dotazník Životní Spokojenosti (Fahrenberg et al., 2001)**

Tato škála se dotazuje na deset oblastí lidského života a to: zdraví; práce a zaměstnání; finanční situace; volný čas; manželství a partnerství; vztah k vlastním dětem; vlastní osoba; sexualita; přátelé, známí, příbuzní; bydlení. Každý dotazovaný má možnost zaznačit svoji spokojenost na škále od *velmi spokojen (7)* až po *velmi nespokojen (1)*. Při hodnocení tedy sčítáme hrubé skóre pro jednotlivé oblasti a následně i hrubé skóre pro celý dotazník. Výsledky mohou být porovnávány také s populačními normami podle věku či skupiny.

Tabulka č. 1 – Staninové normy a normální procentuální rozložení pro DŽS (Fahrenberg et al., 2001)

	Podprůměr			Průměr			Nadprůměr		
Staniny	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Procenta	4	7	12	17	20	17	12	7	4
Suma %	23 %			54 %			23 %		

Do mé studie bylo zařazeno osm škál z původního dotazníku: *zdraví; práce a zaměstnání; finanční situace; volný čas; manželství a partnerství; vlastní osoba; sexualita; přátelé, známí, příbuzní*. Škály *bydlení a vztah k vlastním dětem* nebyly do výzkumu zařazeny, jelikož je nepovažuji za významné sledovat, v souvislosti s mírou narcismu.

Škály obsahují například položky: „Se svou duševní kondicí jsem...“, „Se svou obranyschopností proti nemocem jsem...“, „Se svými schopnostmi a dovednostmi jsem...“, či „Se svou společenskou angažovaností jsem.“ Tyto položky by měly dostatečně reflektovat, jak je člověk v dané oblasti života spokojený. Tento dotazník předpokládá, že respondent bude odpovídat na základě kvalitní reflexe, bez záměrného zkreslování.

- **Rosenberg Self - Esteem Scale (Rosenberg, 1965)**

V kapitole „Měření sebeúcty“ se o této škále zmiňuji jako o jedné z nejrozšířenějších a nejpoužívanějších. Jelikož byla vyhodnocena jako vhodná i pro významné české výzkumníky (Blatný & Osecká, 1998; Blatný, Osecká & Urbánek, 2006) byla využita i v tomto výzkumu. Skládá se z pouhých deseti položek, na které je pro respondenty poměrně lehké odpovědět. Instrukce zní, aby vyjádřili svůj částečný či úplný souhlas/nesouhlas s jednotlivým výroky.

Polovina položek je formulovaných pozitivně („Mám k sobě dobrý vztah.“), druhá polovina negativně („Někdy si myslím, že jsem naprosto neschopný.“) Jedinec s vysokou úrovní sebeúcty bude potvrzovat a „zcela souhlasit“ s pozitivními položkami a naopak ty negativní bude vyvracet. Ačkoliv byla škála vytvořena Rosenbergem již v roce 1965 je stále považována za validní a reliabilní, nicméně opět předpokládáme, že daný respondent je schopný kriticky a pravdivě reflektovat sám sebe.

- **Satisfaction With Life Scale (Diener, 1985)**

Škála Edwarda Dienera je založena na jednoduché myšlence: Proč se zkrátka člověk nezeptat, jak moc je šťastný a spokojený. Předpokládáme, že člověk je zvyklý odpovídat na takové otázky běžně. Jak už svým blízkým, rodině, kamarádům, tak sám sobě. Položky jako „Se svým životem jsem spokojený“ či „Téměř ve všech ohledech se můj život blíží mému ideálu“ neskrývají žádné záludnosti. Úkolem respondenta bylo vyjádřit svůj úplný či částečný souhlas/nesouhlas na škále od 1-5, přičemž prostřední hodnota 3 znamenala „nemohu se rozhodnout“.

Konečný počet bodů vyjadřoval obecnou globální životní spokojenost. Ve výsledné statistice a analytickém zpracování dat se operovalo s hrubými skóry, které mohly korelovat s narcismem, sebeúctou, anebo dílčími demografickými údaji. Tuto škálu jsem do výzkumu zařadila, aby na rozdíl od jednotlivých škál DŽS dokázala jednoduchým způsobem odrážet, jak daný člověk pohlíží na svůj život jako na celek. Stírá se zde spokojenost se specifickými oblastmi a můžeme ohodnotit, zda by si dotyčná osoba přála prožít svůj život ještě jednou, v takové podobě, jaký je teď. Viz položka č. 5: „Kdybych mohl/a žít svůj život znovu, téměř nic bych nezměnil/a“ (Diener et al., 1985).

Škála byla využita i v rámci diplomové práce kde měřila globální životní spokojenost. Probandi i v tomto výzkumu dostanou možnost celkově zhodnotit kvalitu svého života a následně je možné statisticky potvrdit spojitost nejen s jednotlivými faktory životního štěstí dle Fahrenberga, ale také s celkovým pocitem životní spokojenosti dle Dienerova pojetí.

- **SF-8 Health Survey (Bartůšková et al.,2018)**

Původní, velmi hojně využívaný dotazník SF-36 Health Survey HRQOL (Health-related Quality of Life) byl z čistě praktického hlediska zredukován na pouhých 8 otázek. Důvod je opět zcela zřejmý. Menší časová investice od potencionálních probandů, přičemž validita i reliabilita škála zůstala zachována. Jak uvádí Bartůšková a kolektiv (2018), dotazník je maximálně komparabilní, jelikož byl vytvořen na stejném principu. Dotazník je hojně využíván v klinickém i neklinickém prostředí, a to ve více než 40 zemích světa. V českém prostředí byl validizován v roce 2018 na vzorku čítajícím 1800 respondentů.

Dotazník je možné využívat ve třech variantách: **standardní** (jak se respondent cítil za poslední čtyři týdny), která byla v tomto výzkumu využita. Dále existuje verze **akutní** (za poslední týden), a **24hodinová**. Otázky 1 a 4 poskytují 6 možností odpovědí. Zbylé otázky možností 5. Skór je normován ve formě Tzv. T-skóru s průměrnou hodnotou 50 a směrodatnou odchylkou 10. Vyšší hodnota skóru indikuje lepší zdravotní stav.

Autoři studie, která jako první posuzuje psychometrické vlastnosti českého překladu sami uvádí, že je zde velký prostor pro využití tohoto nástroje a sledování korelací mezi dalšími škálami. Považuji tento výzkum tedy za návazný článek v sledování subjektivního hodnocení zdraví v souvislosti s životní spokojeností, sebeúctou a narcismem.

9 METODY ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZY DAT

Respondenti měli možnost vyplnit celou dotazníkovou baterii v online podobě. Jakmile odeslali výsledky, jejich odpovědi byly automaticky přepsány do Excelovské tabulky. Respondenti nikde nevyplňovali své jméno, ani jiné identifikační údaje. Byla zachována naprostá anonymita.

Data byla zpracována v programu SPSS. Metodika, která byla použita pro testování výzkumných otázek a dotazníků samotných byla následující:

9.1 Cronbachova alfa

Cronbachova alfa je jednou z metod vnitřní konzistence pro sledování reliability dat, tedy jejich spolehlivosti a přesnosti. Sledujeme zde míru vzájemné homogenity obsahu jednotlivých otázek dotazníku. Cronbachovo alfa lze interpretovat jako korelační koeficient mezi zvoleným dotazníkem a všemi ostatními možnými dotazníky z hypotetické množiny všech dotazníků pro sledování dané proměnné se stejným počtem otázek. Hodnota koeficientu α se pohybuje od 0 do 1. Reliabilita větší než 0,9 značí výborný výsledek, pro testování se vyžaduje výsledek alespoň větší než 0,8. Čím je dotazník delší, tím roste jeho reliabilita, kterou lze tedy uměle navýšit pouhým navýšením otázek dotazníku, a to za jinak stejných podmínek (nedojde-li ke změně průměrné korelace mezi jednotlivými otázkami dotazníku). Budeme-li opakovat výpočet koeficientu při postupném vynechání jednotlivých otázek, lze zjistit, jaký má daná otázka vliv na celkovou reliabilitu dotazníku. Případný vzrůst koeficientu reliability dotazníku pak totiž naznačuje, že je danou otázku vhodné vynechat. (KPS_PEDF_CUNI).

9.2 Spearmanův koeficient pořadové korelace

Spearmanův korelační koeficient je používán pro měření intenzity závislosti pořadí znaků dané proměnné. Měří asociaci dvou proměnných vyžadující neparametrické testování za nesplnění podmínky normálního rozdělení dat. Nabývá hodnot v rozmezí mezi $\langle -1; 1 \rangle$, kdy krajní hodnoty znamenají absolutní závislost. Znaménko značí směr, plus přímou a minus nepřímou závislost. Nižší hodnoty naznačují slabou až středně silnou závislost. Statistickou významnost koeficientu, a tedy i celé testované závislosti, sledujeme pomocí

testu a příslušné P-hodnoty. Pokud je tato hodnota nižší než zvolená hladina významnosti, obvykle volena 5 %, považujeme závislost měřenou koeficientem za statisticky významnou. Sílu korelační závislosti pak určujeme přímo podle hodnoty koeficientu. (Hebák et al., 2013)

9.3 Mann – Whitney test pro dva nezávislé výběry

Test ověřuje shodu mediánů, přesněji celého rozdělení proměnných a zakládá se na uspořádání zjištěných hodnot podle velikosti. Testovým kritériem U je počet všech případů, kdy hodnotám jednoho výběru předcházejí hodnoty výběru jiného. Test je vyhodnocen srovnáním P-hodnoty s hladinou významnosti (obvykle $\alpha = 5\%$). Když je P-hodnota vyšší, shodnou úroveň ve skupinách nemůžeme zamítnout. Naopak při hodnotě pod 0,05 ji zamítáme, a prokázali jsme tím závislost úrovně na sledovaném faktoru. (Pecáková, 2011)

9.4 Kruskal-Wallis test pro více nezávislých výběrů

Test rozšiřuje předchozí pro případy, kdy srovnáváme více skupin. Sledovaný faktor má tedy více kategorií než dvě. (Hindls, Hronová, Seger, & Fisher, 2006)

10 VÝBĚR A POPIS VÝBĚROVÉHO SOUBORU

10.1 Populace a výběrový soubor

Populace, na kterou cílil tento výzkum, měla být jednoduše řečeno, dospělá. Oproti mému předchozímu průzkumu, kam byli zahrnuti pouze vysokoškolští studenti, mohli mít dospělí lidé již více jasno v otázkách životní spokojenosti, možná se už více zaměřují na své tělesné zdraví a více si uvědomují a reflektují svůj psychický život.

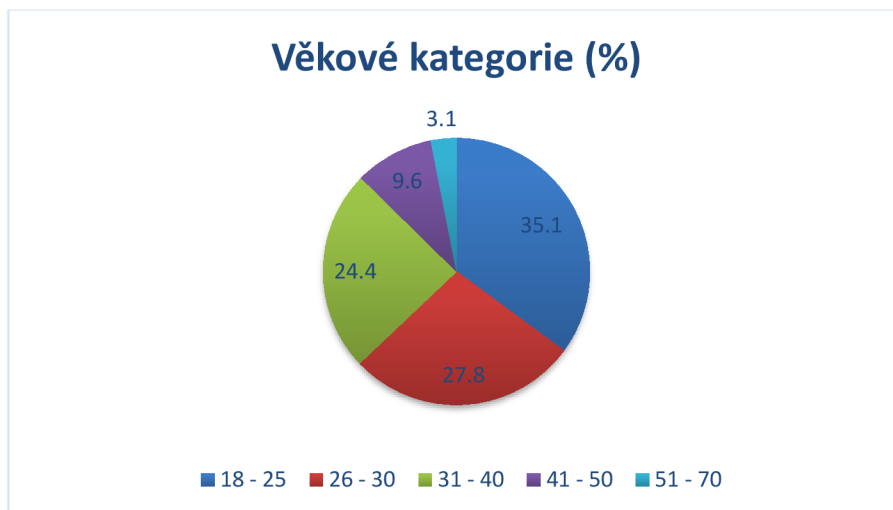
Somatické obtíže, které v mladší dospělosti nejsou nijak časté, se mohou začít objevovat a nepříjemně ovlivňovat životní spokojenost. Do testové baterie mohlo být zahrnuto více škál z Dotazníku životní spokojenosti (manželství / partnerství, finanční situace či zaměstnání), které již mají u dospělé populace zcela jinou vypovídající hodnotu než u vysokoškolských studentů.

10.2 Výběr a popis výběrového souboru

Celkem se mého výzkumu zúčastnilo **357 respondentů**. Jeden z respondentů neuvedl demografické údaje, tudíž byl z průzkumu vyřazen. Z toho čtyři pěti vzorku tvořily ženy. Dotazník byl šířen skrze sociální sítě a jeho vyplnění bylo založeno čistě na dobrovolném rozhodnutí. Přesto velikost vzorku napomohla k tomu, aby byli zastoupeni i muži. Mužů bylo zastoupeno 69 (19,4 %) , žen 287 (80,6 %).

Věkové rozložení výběrového vzorku znázorňuje graf č. 1. Jednu třetinu tvoří mladí lidé pod 25 let.

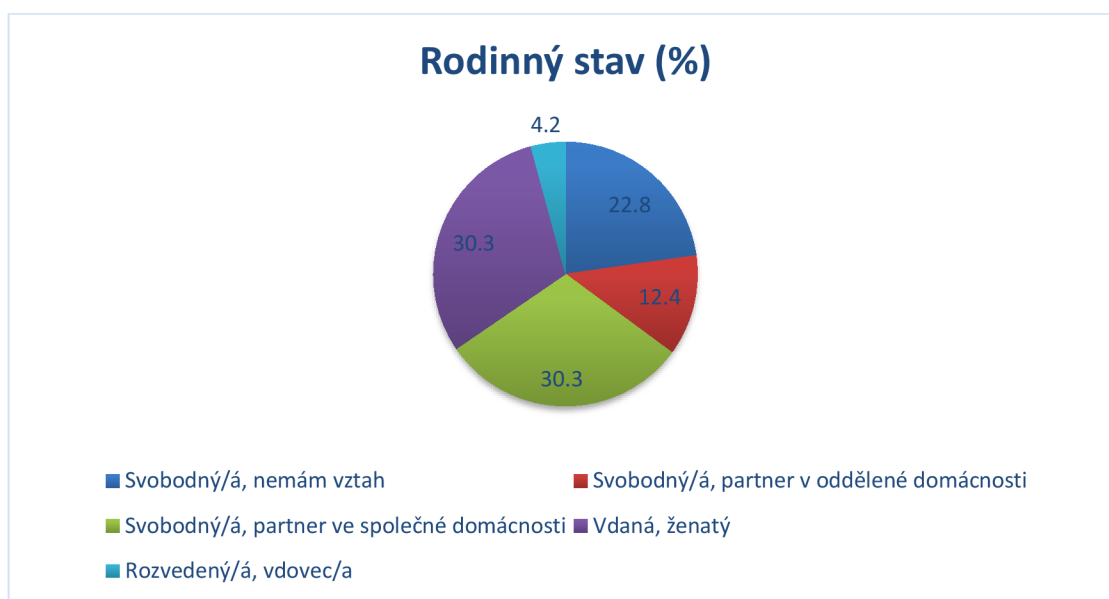
Graf č. 2 – Rozložení probandů dle věku



Věk	N	%
18 - 25	125	35,1
26 - 30	99	27,8
31 - 40	87	24,4
41 - 50	34	9,6
51 - 70	11	3,1
Celkem	356	100,0

Dále byli respondenti dotazováni na jejich aktuální vztahovou situaci. Kategorie, ze kterých mohli vybírat, byly následující: Svobodná(ý) , žiji ve vztahu s partnerem ve společné domácnosti; Svobodná(ý) , mám partnera, ale žijeme v oddělených domácnostech; Svobodná(ý) , nemám žádný vztah; Vdaná / Ženatý; Vdova / Vdovec; Rozvedená (ý). Zastoupení jednotlivých kategorií ilustruje graf č. 2.

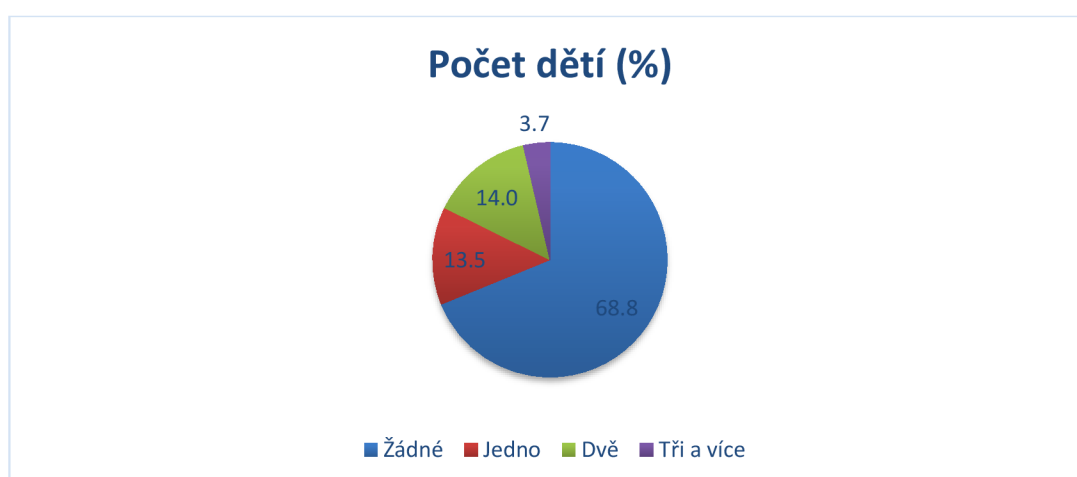
Graf č. 2 – Rodinný stav



Rodinný stav	N	%
Svobodný/á, nemám vztah	81	22,8
Svobodný/á, partner v oddělené domácnosti	44	12,4
Svobodný/á, partner ve společné domácnosti	108	30,3
Vdaná, ženatý	108	30,3
Rozvedený/á, vdovec/a	15	4,2
Celkem	356	100,0

Dalším sledovaným demografickým údajem byl počet dětí, přičemž dvě třetiny respondentů nemají žádné děti – viz graf č. 3. Tři a více dětí mělo 13 respondentů.

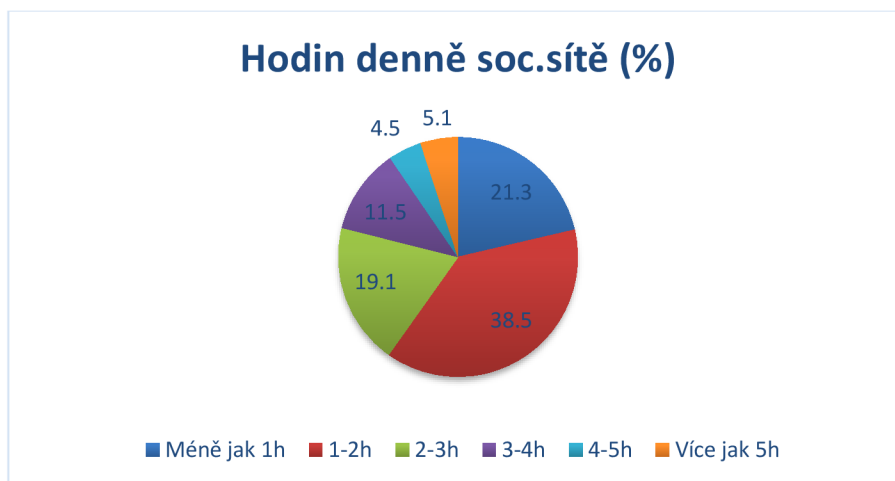
Graf č. 3 – Počet dětí



Počet dětí	N	%
Žádné	245	68,8
Jedno	48	13,5
Dvě	50	14,0
Tři a více	13	3,7
Celkem	356	100,0

Dalším údajem, který mě ve vztahu k narcismu velmi zajímal, bylo množství času stráveného na sociálních sítích, včetně aktivního přispívání z vlastního života. Více než tři pěti vzorku tráví na sociálních sítích více než 3 h denně – viz graf č. 4:

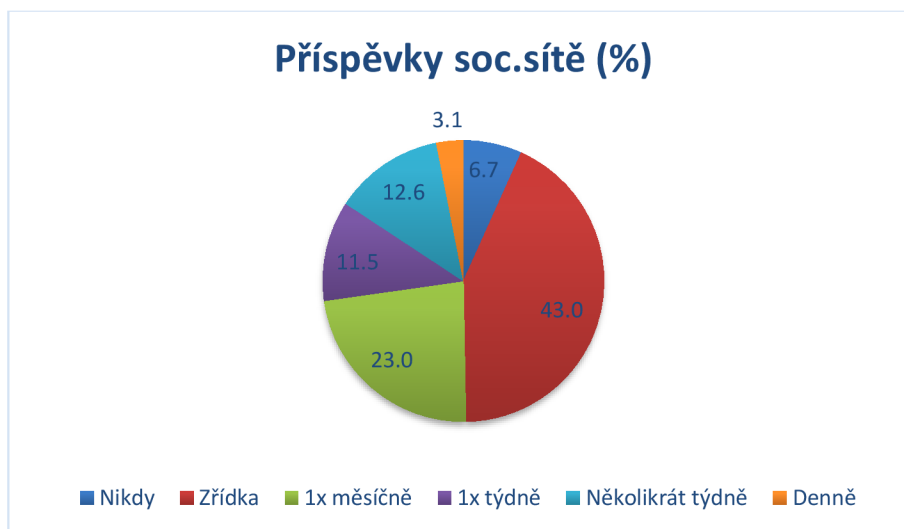
Graf č. 4 – Množství času stráveného na sociálních sítích za den



Hodin denně soc. sítě	N	%
Méně jak 1h	76	21,3
1-2h	137	38,5
2-3h	68	19,1
3-4h	41	11,5
4-5h	16	4,5
Více jak 5h	18	5,1
Celkem	356	100,0

Nicméně ačkoliv je množství stráveného času poměrně velké, polovina výběrového souboru aktivně na sociální síť přispívá velmi zřídka nebo nikdy. Pouze u 11 respondentů jsou každodenně aktivní na sociálních sítích.

Graf č. 5 – Aktivita na sociálních sítích



Příspěvky soc. sítě	N	%
Nikdy	24	6,7
Zřídka	153	43,0
1x měsíčně	82	23,0
1x týdně	41	11,5
Několikrát týdně	45	12,6
Denně	11	3,1
Celkem	356	100,0

11 ETIKA VÝZKUMU

Z etického hlediska byly dodrženy základní etické principy. Samotné provedení výzkumu sebou neneslo žádné tíživé dilema. Důležité bylo, aby probandi byli **informováni**, co je účelem a cílem. Respondenti vyplňovali dotazník zcela dobrovolně, na základě stručné prosby uvedené u dotazníku. Kdykoliv mohli s vyplňováním přestat. Taktéž neprobíhala žádná kontrola odpovědí.

Všechna data byla plně anonymní. Respondenti nikde neuváděli žádné identifikační údaje. Ti, kteří měli zájem o výsledky výzkumu si o ně mohli zažádat skrze email. Celkem jsme obdržela dva dotazy týkající se výzkumu a výsledků studie. Na oba tyto dotazy bylo odpovězeno. Domnívám se, že tímto výzkumem nemohla být způsobena žádná psychická újma a testování nemělo negativní efekt na žádného z respondentů.

12 VÝSLEDKY TESTOVÁNÍ

V první části testování jsem se věnovala **testování vnitřní konzistence**. Pro sledování reliability dat byla použita Cronbachova alfa, kterou budeme počítat pro každý dotazník zvlášť.

12. 1 Narcissistic Personality Inventory (NPI – 16)

Celková průměrná hodnota dotazníku narcismu vyšla 4,18, viz tabulka č. 2 Cronbachova alfa pro zjištění vnitřní konzistence jednotlivých položek (kterých je 16) dotazníku narcismu vyšla **0,672**, tedy ucházející výsledek reliability dat, viz tabulka č. 3. V tabulce č. 4 jsou uvedeny celkové průměry po vynechání dané otázky. Zde je také zřejmé, jak by se změnila hodnota Cronbachovy alfa při vynechání dané otázky. Pokud by nová alfa přesáhla původní hodnotu, je vhodné tuto položku z dotazníku odstranit. V dotazníku narcismu by došlo k navýšení koeficientu reliability dat v případě vynechání otázky 6, 10 a 13.

Tabulka č. 2 – Deskriptivní statistika NPI - 16

Deskriptivní statistika							
	N	Rozpětí	Minimum	Maximum	Průměr	Směr.odchylka	Rozptyl
NPI - 16	335	14	0	14	4,18	2,762	7,631

Tabulka č. 3 – Koeficient reliability NPI - 16

Statistika reliability		
Cronbachova Alpha	Cronbachova Alpha založená na standardizovaných položkách	Počet položek N
	,672	16

Tabulka č. 4 – Koeficienty vnitřní konzistence u jednotlivých položek NPI - 16

Statistiky při odebrání položky					
	Průměr škály při odebrání položky	Průměrný rozptyl při odebrání položky	Opravená položková korelace	Násobná korelace	Cronbachov a Alpha při odebrání položky
Otázka 1	4,09	7,049	,292	.	,657
Otázka 2	3,86	6,407	,409	.	,638
Otázka 3	3,94	6,462	,435	.	,636
Otázka 4	3,74	6,435	,363	.	,644
Otázka 5	3,93	6,911	,216	.	,665
Otázka 6	3,98	7,285	,067	.	,682
Otázka 7	4,02	6,717	,383	.	,645
Otázka 8	3,91	6,983	,176	.	,671
Otázka 9	4,08	7,218	,175	.	,668
Otázka 10	3,99	7,279	,074	.	,681
Otázka 11	3,89	6,239	,500	.	,625
Otázka 12	3,95	6,559	,392	.	,642
Otázka 13	3,55	7,378	-,003	.	,696
Otázka 14	4,01	7,009	,221	.	,664
Otázka 15	4,06	6,951	,304	.	,655
Otázka 16	3,83	6,344	,425	.	,635

12. 2 Dotazník životní spokojenosti (DŽS)

Celková průměrná hodnota pro dotazník životní spokojenosti vyšla 288,34, viz tabulka č. 5. Cronbachova alfa pro zjištění vnitřní konzistence jednotlivých oblastí (kterých je 8) dotazníku životní spokojenosti vyšla **0,829**, tedy poměrně dobrý výsledek reliability dat, viz tabulka č. 6. V tabulce č. 7 jsou uvedeny celkové průměry po vynechání dané oblasti. Zde je také zřejmé, jak by se změnila hodnota Cronbachovy alfa při vynechání dané oblasti. Pokud by nová alfa přesáhla původní hodnotu, je vhodné tuto položku z dotazníku odstranit. V dotazníku životní spokojenosti by došlo k navýšení koeficientu reliability dat v případě vynechání oblasti partnerství a alfa by se zvedla na 0,838.

Tabulka č. 5 – Deskriptivní statistika DŽS

Deskriptivní statistika							
	N	Rozpětí	Minimum	Maximum	Průměr	Směr.odchylka	Rozptyl
DŽS	268	208	179	387	288,34	41,216	1698,773

Tabulka č. 6 – Koefficient reliability DŽS

Statistika reliability		
Cronbachova Alpha	Cronbachova Alpha založená na standardizovaných položkách	Počet položek N
	,829	8

Tabulka č. 7 – Koefficienty vnitřní konzistence u jednotlivých položek DŽS

Statistiky při odebrání položky					
	Průměr škály při odebrání položky	Průměrný rozptyl při odebrání položky	Opravená položková korelace	Násobná korelace	Cronbachova Alpha při odebrání položky
ŽS- zdraví	253,01	1344,775	,633	,516	,800
ŽS- zaměstnání	252,25	1324,578	,543	,415	,810
ŽS- finance	252,10	1302,358	,613	,469	,801
ŽS- volný čas	253,75	1305,123	,507	,319	,817
ŽS- partnerství	249,09	1389,360	,363	,375	,838
ŽS- se sebou	252,62	1305,996	,721	,619	,790
ŽS- sexualita	252,32	1315,918	,568	,476	,807
ŽS - přátelé	253,26	1371,244	,564	,391	,808

Cronbachova alfa pro zjištění vnitřní konzistence jednotlivých položek (kterých je 56) dotazníku životní spokojenosti vyšla **0,947**, tedy hodně dobrý výsledek reliability dat. V dotazníku životní spokojenosti by nikdy nedošlo k navýšení koeficientu reliability dat v případě vynechání jakékoliv otázky.

12. 3 Rosenberg Self - Esteem Scale (RSES)

Celková průměrná hodnota dotazníku sebeúcta vyšla 30,65, viz tabulka č. 8. Cronbachova alfa pro zjištění vnitřní konzistence jednotlivých položek dotazníku sebeúcta (kterých je 10, reverzní otázky byly překódovány, aby byly ve stejném směru podle významového smyslu) vyšla **0,889**, tedy poměrně dobrý výsledek reliability dat, viz tabulka č. 9. V tabulce č. 10 jsou uvedeny celkové průměry po vynechání dané otázky. Zde je také zřejmé, jak by se změnila hodnota Cronbachovy alfa při vynechání dané otázky. Pokud by nová alfa přesáhla původní hodnotu, je vhodné tuto položku z dotazníku odstranit. V dotazníku sebeúcty by nikdy nedošlo k navýšení koeficientu reliability dat v případě vynechání jakékoliv otázky.

Tabulka č. 8 – Deskriptivní statistika RSES

Deskriptivní statistika							
	N	Rozpětí	Minimum	Maximum	Průměr	Směr.odchylka	Rozptyl
RSES	353	30	10	40	30,65	6,230	38,814

Tabulka č. 9 – Koeficient reliability RSES

Statistika reliability		
Cronbachova Alpha	Cronbachova Alpha založená na standardizovaných položkách	Počet položek N
	,889	,895
		10

Tabulka č. 10 – Koeficienty vnitřní konzistence u jednotlivých položek RSES

Statistika při odebrání položky					
	Průměr škály při odebrání položky	Průměrný rozptyl při odebrání položky	Opravená položková korelace	Násobná korelace	Cronbachova Alpha při odebrání položky
Někdy si myslím, že jsem naprosto neschopný/á.	28,25	30,369	,621	,527	,880

Občas jasně pociťuji svoji neužitečnost.	27,91	30,091	,637	,543	,879
Jsem se sebou vcelku spokojený/á.	27,46	31,539	,762	,625	,870
Chtěl/a bych si sám/sama sebe více vážít.	28,34	30,475	,603	,432	,882
Mám k sobě dobrý vztah.	27,51	31,472	,757	,651	,870
Zdá se mi, že nemohu být u sebe na nic zvláštního hrdý/á.	27,52	30,807	,674	,464	,875
Jsem schopný/a dělat mnoho věcí stejně dobře jako ostatní.	27,27	33,909	,522	,430	,885
Myslím si, že mám řadu dobrých vlastností.	27,07	34,822	,515	,447	,886
Považuji se spíše za neúspěšného člověka.	27,33	31,722	,678	,499	,875
Cítím se stejně hodnotný/á jako ostatní lidé.	27,18	33,058	,595	,463	,881

12. 4 Satisfaction With Life Scale (SWB)

Celková průměrná hodnota dotazníku globální životní spokojenosti vyšla 18,81, viz tabulka č. 11. Cronbachova alfa pro zjištění vnitřní konzistence jednotlivých položek (kterých je 5) dotazníku globální životní spokojenosti vyšla **0,882**, tedy poměrně dobrý výsledek reliability dat., viz tabulka č. 12. V tabulce č. 13 jsou uvedeny celkové průměry po vynechání dané otázky. Zde je také zřejmé, jak by se změnila hodnota Cronbachovy alfa při vynechání dané otázky. Pokud by nová alfa přesáhla původní hodnotu, je vhodné tuto položku z dotazníku odstranit. V dotazníku Satisfaction with Life Scale by nikdy nedošlo k navýšení koeficientu reliability dat v případě vynechání jakékoliv otázky.

Tabulka č. 11 – Deskriptivní statistika SWB

Deskriptivní statistika							
	N	Rozpětí	Minimum	Maximum	Průměr	Směr.odchylnka	Rozptyl
SWB	356	25	0	25	18,81	4,589	21,060

Tabulka č. 12 – Koefficient reliability SWB

Statistika reliability		
Cronbachova Alpha	Cronbachova Alpha založená na standardizovaných položkách	Počet položek N
	,882	5

Tabulka č. 13 – Koefficienty vnitřní konzistence u jednotlivých položek RSES

Statistiky při odebrání položky					
	Průměr škály při odebrání položky	Průměrný rozptyl při odebrání položky	Opravená položková korelace	Násobná korelace	Cronbachova Alpha při odebrání položky
Téměř ve všech ohledech se můj život blíží mému ideálu.	15,56	11,834	,788	,631	,838
Podmínky mého života jsou uspokojivé.	14,69	14,344	,603	,404	,881
Se svým životem jsem spokojený/á.	14,88	12,736	,797	,646	,840
Až dosud jsem v životě získal/a důležité věci, které jsem chtěl/a.	14,97	12,512	,734	,545	,852
Kdybych mohl/a žít svůj život znovu, téměř nic bych nezměnil/a.	15,57	11,713	,694	,504	,866

12. 5 SF-8 Health Survey

Celková průměrná hodnota pro dotazník zdraví vyšla 18,57, viz tabulka č. 14. Cronbachova alfa pro zjištění vnitřní konzistence jednotlivých položek (kterých je 8) dotazníku zdraví vyšla **0,840**, tedy poměrně dobrý výsledek reliability dat, viz tabulka č. 15. V tabulce č. 16 jsou uvedeny celkové průměry po vynechání dané otázky. Zde je také zřejmé, jak by se změnila hodnota Cronbachovy alfa při vynechání dané otázky. Pokud by nová alfa přesáhla původní hodnotu, je vhodné tuto položku z dotazníku odstranit. V dotazníku zdraví by nikdy nedošlo k navýšení koeficientu reliability dat v případě vynechání jakékoliv otázky.

Tabulka č. 14 – Deskriptivní statistika SF - 8

Deskriptivní statistika							
	N	Rozpětí	Minimum	Maximum	Průměr	Směr.odchylka	Rozptyl
Dzdraví	349	36	0	36	18,57	6,299	39,677

Tabulka č. 15 – Koeficient reliability SF - 8

Statistika reliability		
Cronbachova Alpha	Cronbachova Alpha založená na standardizovaných položkách	Počet položek N
	,840	8

Tabulka č. 16 – Koeficienty vnitřní konzistence u jednotlivých položek SF - 8

Statistika při odebrání položky					
	Průměr škály při odebrání položky	Průměrný rozptyl při odebrání položky	Opravená položková korelace	Násobná korelace	Cronbachova Alpha při odebrání položky
Jak byste celkově hodnotil/a svůj zdravotní stav v posledních 4 týdnech? (1) výtečný; (2) velmi dobrý; (3) dobrý; (4) docela dobrý; (5) špatný; (6) velmi špatný	16,22	28,222	,577	,383	,820

Do jaké míry Vás v posledních 4 týdnech omezovaly zdravotní potíže při obvyklých fyzických činnostech (chůze, chůze poschodech nahoru)? (1) vůbec ne; (2) velmi málo; (3) poněkud; (4) poměrně dost; (5) nemohl(a) jsem provádět fyzické činnosti	16,82	29,618	,574	,559	,821
Jak moc obtíží Vám v posledních 4 týdnech působily zdravotní potíže při každodenní práci (doma i v zaměstnání)? (1) vůbec ne; (2) trochu; (3) nějaké; (4) poměrně dost; (5) nemohl(a) jsem provádět každodenní práci	16,97	30,025	,574	,564	,821
Jak velké bolesti jste měl/a v posledních 4 týdnech? (1) žádné; (2) velmi mírné; (3) mírné; (4) střední; (5) silné; (6) velmi silné	16,44	29,818	,504	,342	,829
Jak moc energie jste měl/a v posledních 4 týdnech? (1) velmi mnoho; (2) poměrně dost; (3) nějakou; (4) málo; (5) žádnou	15,96	29,920	,579	,363	,820
Do jaké míry Vás v posledních 4 týdnech Vaše zdravotní nebo emocionální potíže omezovaly v běžném společenském životě s rodinou nebo s přáteli? (1) vůbec ne; (2) velmi málo; (3) poněkud; (4) poměrně dost; (5) nemohl(a) jsem provádět společenské činnosti	16,36	27,609	,639	,478	,811
Do jaké míry Vás v posledních 4 týdnech trápily emocionální potíže (např. pocity úzkosti, deprese nebo podrážděnost)? (1) vůbec ne; (2) trochu; (3)	15,96	28,743	,509	,558	,830

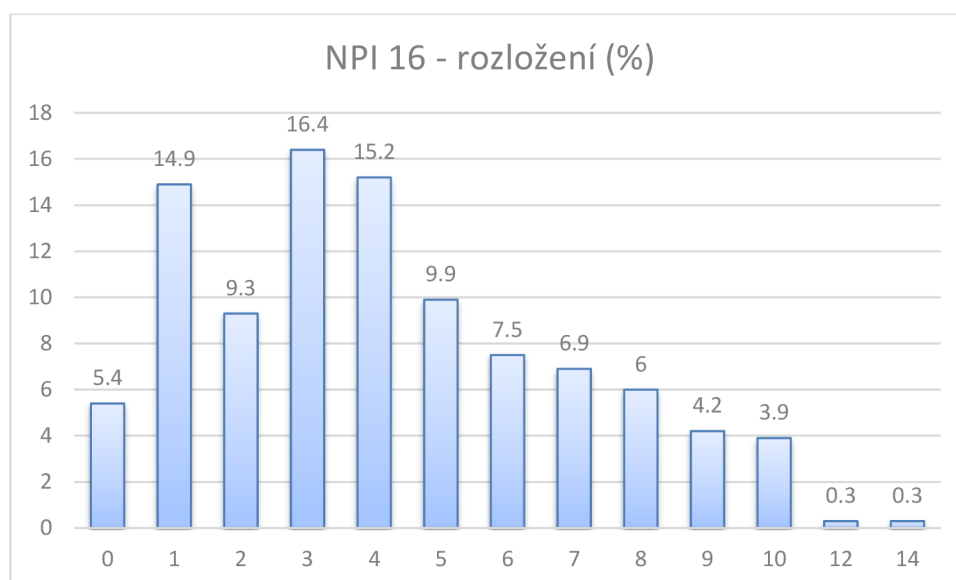
středně; (4) poměrně dost; (5) velmi silně					
Do jaké míry Vám v posledních 4 týdnech osobní nebo emocionální potíže bránily v práci, ve studiu nebo v jiných každodenních činnostech? (1) vůbec ne; (2) velmi málo; (3) poněkud; (4) poměrně dost; (5) nemohl(a) jsem provádět každodenní činnosti	16,37	27,852	,629	,594	,813

12. 6 Odpovědi na výzkumné otázky

VO1: Existuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a demografickými údaji?

Pro testování této výzkumné otázky bylo použito pouze 335 vyplněných dotazníků. Zbylých 22 bylo neúplně vyplněných, a proto byly ze statistiky vyřazeny. Rozsah hodnot výsledných hrubých skóre pro dotazník narcismu byl 0-14, přičemž průměrná hodnota byla 4,18. Mediánová, tedy prostřední hodnota uspořádaného souboru, byla 4. Nejčastější hodnota, modus, byl 3. Detailnější rozložení míry narcismu u respondentů znázorňuje graf č. 6.

Graf č. 6 – Rozložení míry narcismu u výběrového souboru



K otestování souvislosti mezi mírou narcismu a demografickými kategoriemi: pohlaví, věk, rodinný stav a počet dětí byl využit statistický test Mann – Whitney či Kruskal-Wallis.

Průměrné a mediánové hodnoty míry narcismu v jednotlivých kategoriích sledovaných demografických faktorů jsou uvedeny v tabulce č. 17. Po účely následného testování byly některé málo zastoupené kategorie sloučeny s okolními. Počet příslušných platných pozorování hrubých skóre narcismu pro jednotlivé kategorie demografických faktorů je uveden v tabulce.

Tabulka č. 17 – Průměrné a mediánové hodnoty NPI – 16 u demografických údajů

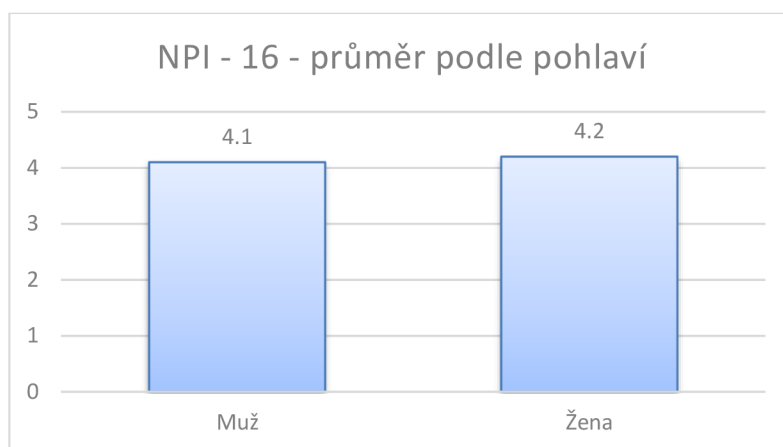
		NPI - 16		
		Průměr	Medián	Validní N
Pohlaví	Muž	4,1	3	64
	Žena	4,2	4	270
Věk	18 - 25	4,3	4	122
	26 - 30	3,6	3	95
	31 - 40	4,5	4	82
	41 - 50	4,9	5	24
	51 - 70	4,1	3	11
Rodinný stav	Svobodný/á, nemám vztah	3,8	3	77
	Svobodný/á, partner v oddělené domácnosti	4,2	4	44
	Svobodný/á, partner ve společné domácnosti	4,4	4	104
	Vdaná/ženatý	4,0	3	95
	Rozvedený/á, vdovec/a	5,8	6	14
Počet dětí	0	4,2	4	237
	1	4,3	4	45
	2	4,2	4	41
	3 a více	3,4	2	11
	Celkem	4,2	4	334

Podle Mann-Whitney testu **nebyl prokázán statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a pohlavím** – viz tabulka č. 18; graf č. 7.

Tabulka č. 18 – Statistická souvislost mezi NPI – 16 a pohlavím

Testované statistiky ^a	
	NPI - 16
Mann-Whitney U	8245,500
Wilcoxon W	10325,500
Z	-,572
P-hodnota	,567
a. Třídící proměnná: pohlaví	

Graf č. 7 – Průměrná míra narcismu u mužů a žen

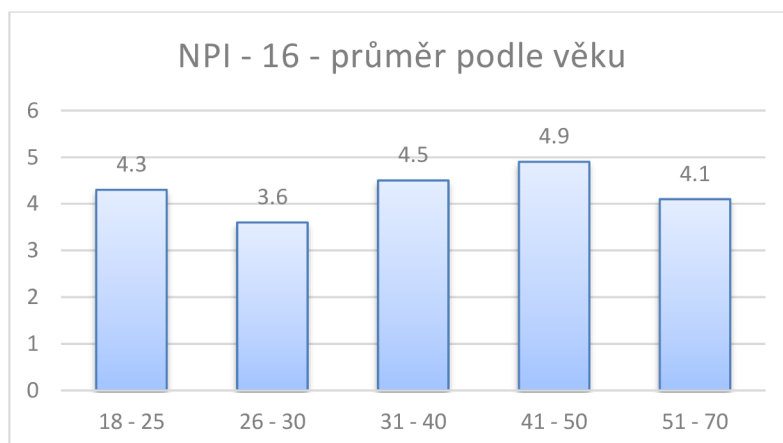


Podle Kruskal-Wallis testu **nebyl prokázán statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a věkem** – viz tabulka č. 19; graf č. 8.

Tabulka č. 19 – Statistická souvislost mezi NPI – 16 a věkem

Testované statistiky ^{a,b}	
	NPI - 16
Kruskal-Wallis H	6,980
Stupně volnosti	4
P-hodnota	,137
a. Kruskal Wallis Test	
b. Třídící proměnná: věk2	

Graf č. 8 – Průměrná míra narcismu u věkových kategorií

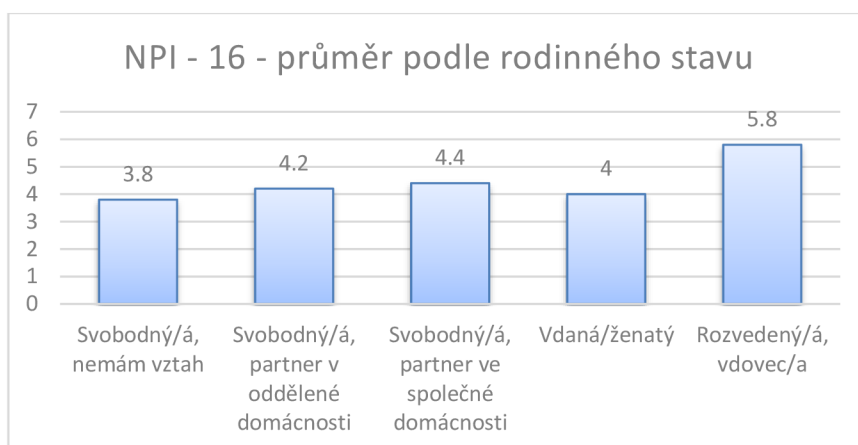


Podle Kruskal-Wallis testu **nebyl prokázán statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a rodinným stavem.** - viz tabulka č. 20; graf č. 9.

Tabulka č. 20 – Statistická souvislost mezi NPI – 16 a rodinným stavem

Testované Statistiky ^{a,b}	
	NPI - 16
Kruskal-Wallis H	8,194
Stupně volnosti	4
P-hodnota.	,085
a. Kruskal Wallis Test	
b. Třídící proměnná: rodinný stav	

Graf č. 9 – Průměrná míra narcismu dle rodinného stavu

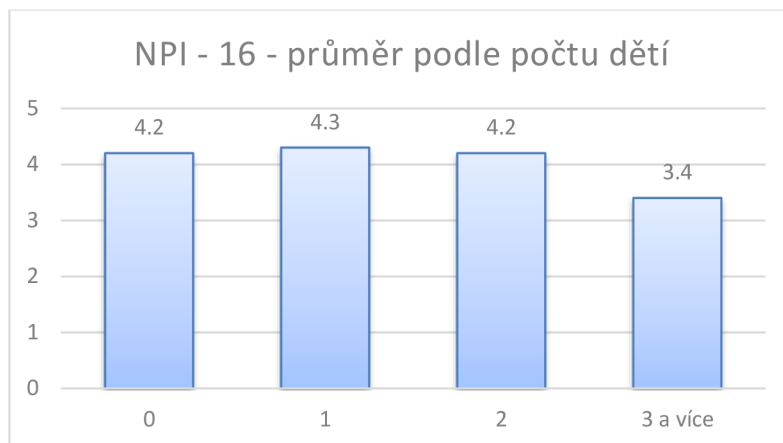


Podle Kruskal-Wallis testu **neexistuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a počtem dětí.** - viz tabulka č. 21; graf č. 10.

Tabulka č. 21 – Statistická souvislost mezi NPI – 16 a počtem dětí

Testované Statistiky ^{a,b}	
	NPI - 16
Kruskal-Wallis H	1,317
Stupně volnosti	3
P-hodnota	,725
a. Kruskal Wallis Test	
b. Třídící proměnná: děti	

Graf č. 10 – Průměrná míra narcismu dle počtu dětí



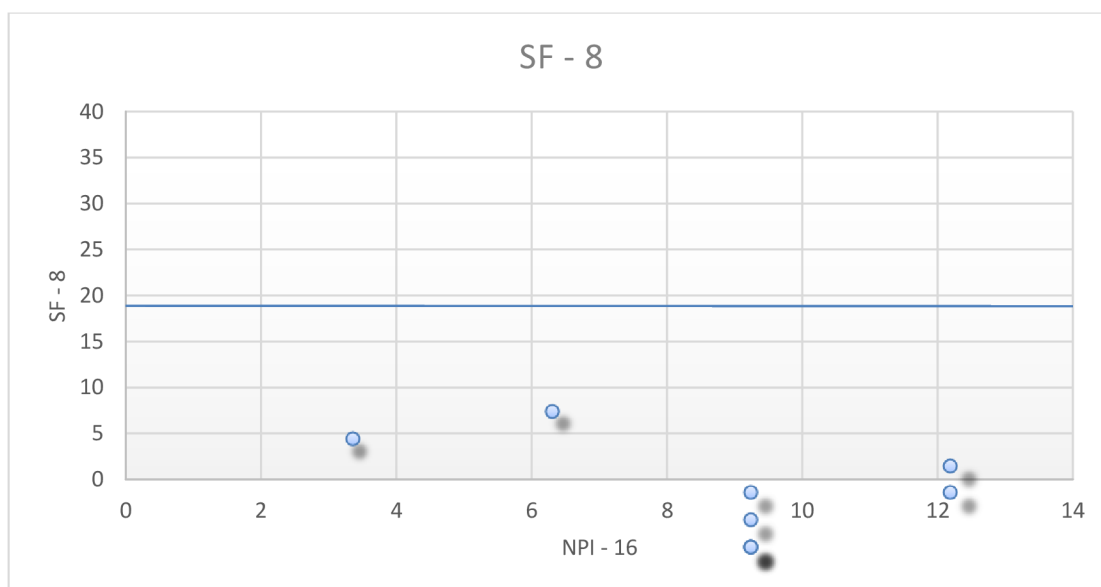
VO2: Existuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a subjektivním zdravím?

Podle Spearmanova korelačního koeficientu **nebyl prokázána statisticky významná závislost mezi mírou narcismu a subjektivním zdravím.** – viz tabulka č. 22; graf č. 11.

Tabulka č. 22 – Statistická souvislost mezi NPI – 16 a SF - 8

Korelace			SF - 8
Spearmanův korelační koeficient	NPI - 16	koeficient	-,007
		P-hodnota	,905
		N	329

Graf č. 11 – Škála SF – 8 v souvislosti s dotazníkem NPI - 16



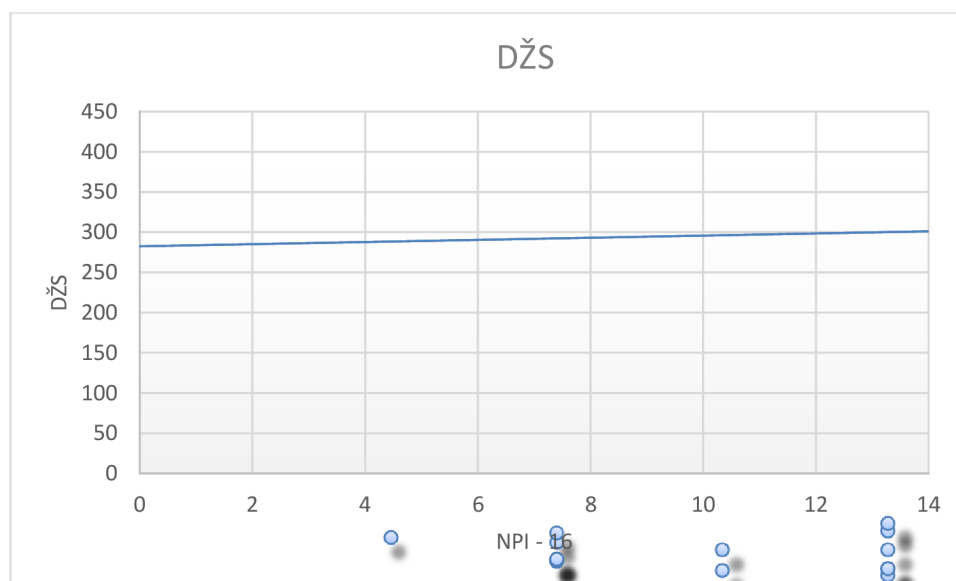
VO3: Existuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a životní spokojeností?

Podle Spearmanova korelačního koeficientu **nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi mírou narcismu a životní spokojeností.** – viz tabulka č. 23; graf č. 12.

Tabulka č. 23 – Statistická souvislost mezi NPI – 16 a DŽS

Korelace			DŽS
Spearmanův korelační koeficient	NPI - 16	koeficient	,084
		P-hodnota	,177
		N	259

Graf č. 12 – Škála DŽS v souvislosti s dotazníkem NPI - 16



Podle Spearmanova korelačního koeficientu nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi mírou narcismu a většinou jednotlivých oblastí dotazníku životní spokojenosti. **Významná je pouze korelace s oblastí životní spokojenosti s vlastní osobou a spokojeností se sexualitou.** Zde je závislost pozitivní, čím větší míra narcismu, tím větší míra spokojenosti se sebou a sexualitou. Tyto závislosti jsou však velice slabé – viz tabulka č. 24.

Tabulka č. 24 – Statistická souvislost mezi NPI – 16 a jednotlivými subškálami DŽS

Korelace			NPI - 16
Spearmanův korelační koeficient	ŽS- zdraví	koeficient	,073
		P-hodnota	,182
		N	333
	ŽS- zaměstnání	koeficient	,105
		P-hodnota	,060
		N	323
	ŽS- finance	koeficient	,057
		P-hodnota	,308
		N	327
	ŽS- volný čas	koeficient	,072
		P-hodnota	,193
		N	329
	ŽS- partnerství	koeficient	,068
		P-hodnota	,264
		N	273
	ŽS- se sebou	koeficient	,167**
		P-hodnota	,002
		N	333
	ŽS- sexualita	koeficient	,129*
		P-hodnota	,027
		N	292
	ŽS - přátelé	koeficient	,069
		P-hodnota	,212
		N	327

** . Korelace je stat.významná na hladině významnosti 0.01.

* . Korelace je stat.významná na hladině významnosti 0.05.

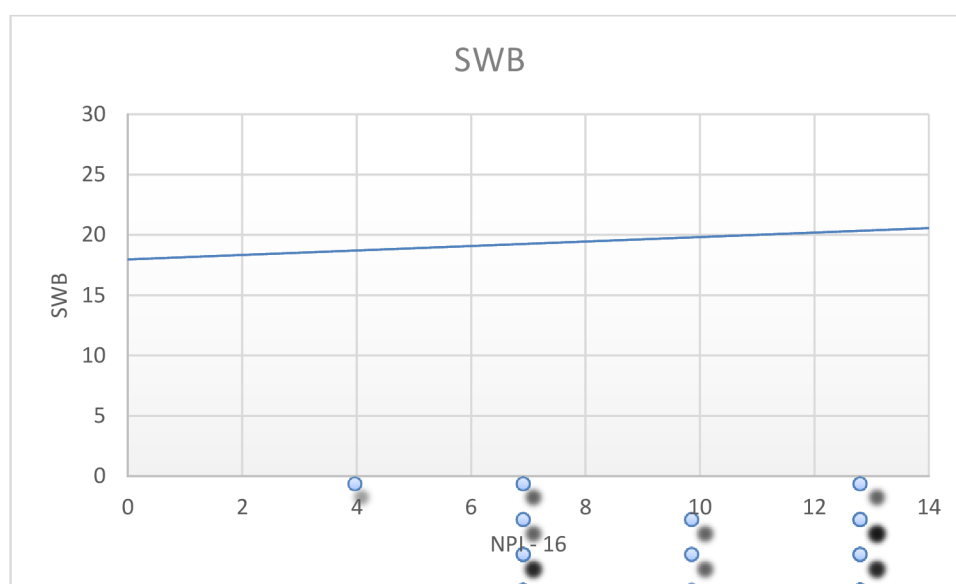
Co se týče souvislosti NPI – 16 a dotazníku Satisfaction with Life Scale (SWB), který měří globální životní spokojenost, podle Spearmanova korelačního koeficientu **byla prokázána statisticky významná závislost mezi mírou narcismu a globální životní spokojeností**. Závislost je pozitivní, čím větší míra narcismu, tím větší míra globální spokojenosti. **Tato závislost je však velice slabá**. -viz tabulka č. 25 a graf č. 13. S touto výzkumnou otázkou **souhlasím**.

Tabulka č. 25 – Statistická souvislost mezi NPI – 16 a SWB

Korelace			SWB
Spearmanův korelační koeficient	NPI - 16	koeficient	,123*
		P-hodnota	,024
		N	334

*. Korelace je stat.významná na hladině významnosti 0.05

Graf č. 13 – Škála SWB v souvislosti s dotazníkem NPI - 16



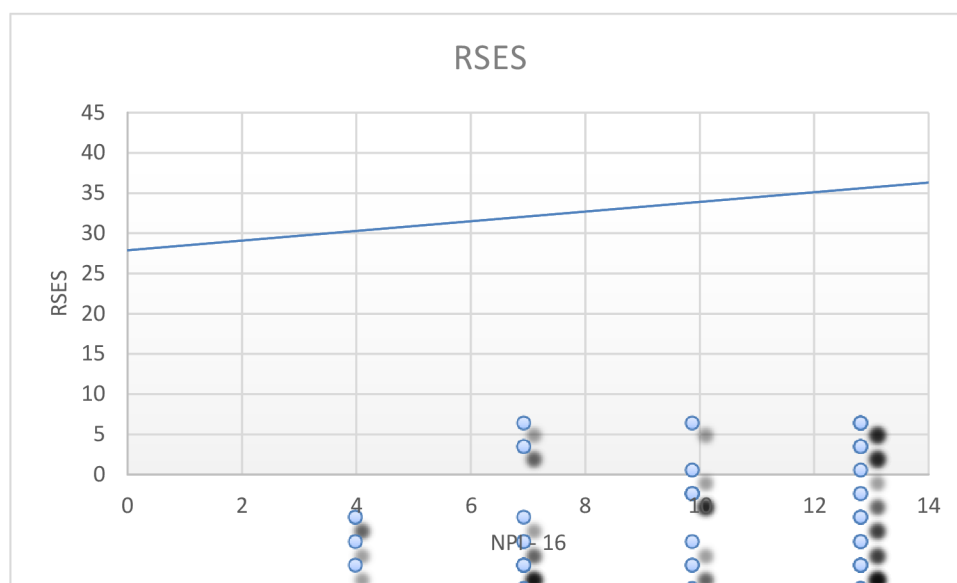
VO4: Existuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a sebeúctou?

Podle Spearmanova korelačního koeficientu byla prokázána **statisticky významná závislost mezi mírou narcismu a mírou sebeúcty**. Tato závislost je pozitivní, čím větší míra narcismu, tím větší míra sebeúcty, korelace však spíš slabší – viz tabulka č. 26 a graf č. 14.

Tabulka č. 26 – Statistická souvislost mezi NPI – 16 a Rosenberg Self-Esteem Scale

Korelace			RSES
Spearmanův korelační koeficient	NPI - 16	koeficient	,253**
		P-hodnota	,000
		N	332

Graf č. 14 – Škála Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) v souvislosti s dotazníkem NPI - 16



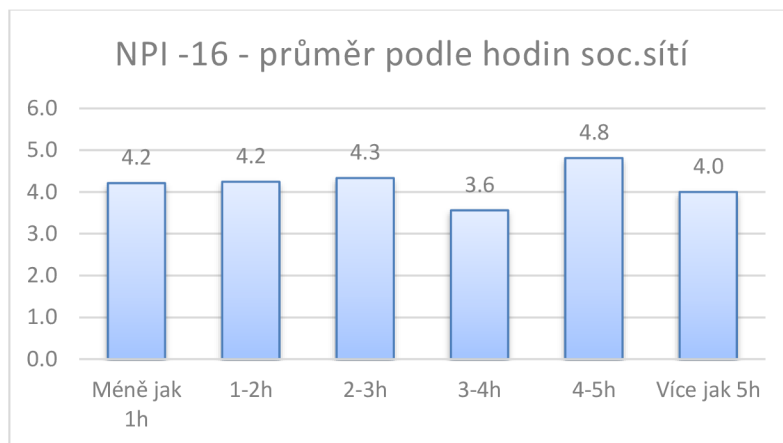
VO5: Existuje statisticky významný vztah mezi mírou narcismu a množstvím času a aktivit na sociálních sítích?

Podle Spearmanova korelačního koeficientu **nebyla prokázána statisticky významná závislost mezi mírou narcismu a množstvím času ani aktivitami na sociálních sítích.** – viz tabulka č. 29 a graf č. 15 a graf č. 26.

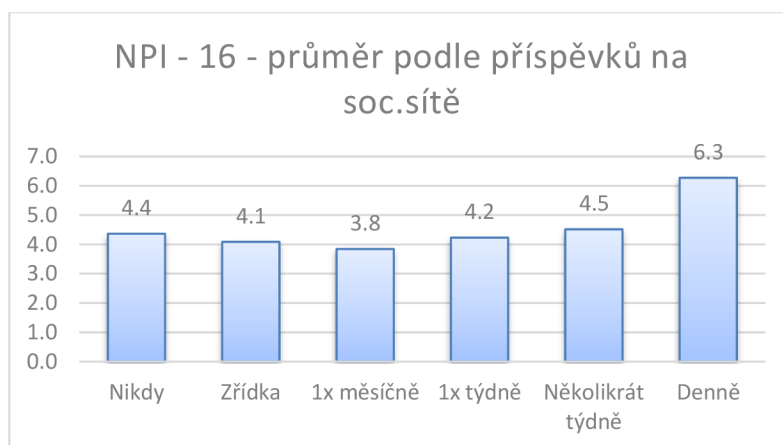
Tabulka č. 29 – Statistická souvislost mezi NPI – 16 a množstvím času a aktivitou na sociálních sítích

Korelace		Soc. sítě- frekvence	Soc. sítě- příspěvky
Spearmanův korelační koeficient	NPI - 16	koeficient	-,028
		P-hodnota	,608
		N	334

Graf č. 15 – Míra narcismu v souvislosti s počtem hodin stráveným na sociálních sítích



Graf č. 16 – Míra narcismu v souvislosti s aktivitou na sociálních sítích



VO6: Existuje statisticky významný vztah mezi životní spokojeností a užíváním sociálních sítí?

Podle Spearmanova korelačního koeficientu **byla prokázána statisticky významná závislost mezi Dotazníkem životní spokojenosti a příspěvky na sociální síť**. Korelace je pozitivní (čím častější příspěvky, tím větší spokojenost), avšak velmi slabá. **Příspěvky také statisticky významně a pozitivně korelují s životní spokojeností s volným časem, s vlastní osobou a přáteli, závislosti jsou opět jen velmi slabé**, viz tabulka č. 29.

Frekvence využití sociálních sítí sice statisticky významně nekoreluje s dotazníkem životní spokojenosti, avšak **koreluje se spokojeností se zdravím, zaměstnáním, financemi, se sebou a přáteli**. Tyto závislosti jsou všechny negativní (čím větší frekvence na sociálních sítích, tím menší spokojenost) a všechny jsou slabé. Frekvence využití

sociálních sítí také statisticky významně negativně koreluje s dotazníkem globální spokojenosti, závislost je opět jen velmi slabá.

Tabulka č. 29 – Statistická souvislost mezi DŽS a frekvencí a aktivitou na sociálních sítích

Korelace			Soc. sítě- frekvence	Soc. sítě- příspěvky
Spearmanův korelační koeficient	DŽS	koeficient	-,093	,121*
		P-hodnota	,128	,048
		N	267	267
	ŽS- zdraví	koeficient	-,274**	,090
		P-hodnota	,000	,092
		N	353	353
	ŽS- zaměstnání	koeficient	-,171**	,088
		P-hodnota	,001	,102
		N	343	343
	ŽS- finance	koeficient	-,166**	,036
		P-hodnota	,002	,513
		N	341	341
	ŽS- volný čas	koeficient	-,065	,115*
		P-hodnota	,223	,031
		N	350	350
	ŽS- parterství	koeficient	,108	,085
		P-hodnota	,067	,149
		N	288	288
	ŽS- se sebou	koeficient	-,213**	,166**
		P-hodnota	,000	,002
		N	354	354
ŽS- sexualita	koeficient	,054	,095	
	P-hodnota	,341	,095	
	N	309	309	
ŽS - přátelé	koeficient	-,139**	,214**	
	P-hodnota	,010	,000	
	N	346	346	
DGlobŽivSpok	koeficient	-,144**	,102	
	P-hodnota	,006	,055	
	N	355	355	

13 DISKUZE

13.1 Diskuze výsledků

Zcela jistě se dá říct, že výsledky mého průzkumu pro mě byly v mnoha ohledech překvapující. Ačkoliv jsem si kladla výzkumné otázky a nikoliv hypotézy, byla jsem otevřena negativní i pozitivní souvislosti, ale rozhodně jsem neočekávala, že spolu mnohé mnou vybrané faktory nebudou souviset.

Prvním z faktorů, který v mém výzkumu **nesouvisí s narcismem, je pohlaví**. Průměrná míra narcismu u mužů a žen je téměř stejná. Tento výsledek je vcelku překvapivý, neboť ve výzkumech, ze kterých vycházím, narcismus s pohlavím koreloval, ať už pozitivně či negativně (Grijalva et al. 2014; Paulhus & Williams, 2002; Pechová & Dostál, 2013; Pechová & Dostál 2018). Zde docházím k podobnému zjištění jako František Bartoš (2010), který říká, že míra narcismu u mužů a žen je téměř stejná.

V tomto výzkumu bylo potvrzeno, že **narcismus pozitivně koreluje s globální životní spokojeností** ($\rho = ,123$; $p < 0,05$). Tato korelace se dá považovat za signifikantní. Čím větší míra narcismu, tím větší globální životní spokojenost. Tento výsledek podporuje představu narcisty jako sebevědomého, sebejistého člověka, který je sám se sebou spokojený. Vyšší míra extravertze je faktor, který jim ulehčuje mezilidské fungování. Ačkoliv jejich vztahy nemusí být nejhlubší, fungují tak, jak potřebují (Zuckerman & O'Loughlin, 2009; Ackerman et al., 2011; Pechová & Dostál, 2018).

Co se týče testování souvislosti mezi **mírou narcismu a jednotlivými subškálami Dotazníku životní spokojenosti**, byla prokázána souvislost mezi subškálou **vlastní osoba** ($\rho = ,167$; $p < 0,01$) a **sexualita** ($\rho = ,129$; $p < 0,05$). Vysvětlení tohoto výsledku je nasnadě. Narcisté sami sebe považují za perfektní, dokonalé a krásné bytosti. Měli by si vážit sebe samotných a v otázce sexuality nepochybovat o své přitažlivosti či výkonosti. Tuto souvislost si hypoteticky vysvětlit dokážeme. Nicméně nabízí se důležitá otázka: Proč nebyla prokázána souvislost mezi narcismem a ostatními subškálami?

Při testování nebyl prokázán ani pozitivní ani negativní vliv na partnerství či manželství, na vztahy s přáteli, známými či příbuznými, pracovní situaci, zkrátka na žádnou důležitou životní oblast. Narcismus jako by měl vliv pouze na **vnímání a vztah k vlastní osobě**, nikoliv k okolí jako takovému. I člověk s vyšší mírou narcismu může mít spokojený rodinný i pracovní život, jen si sám sebe váží o něco více. Bude spokojený se svými

dovednostmi a schopnostmi, se svým vnějším vzhledem, se svojí atraktivitou i s tím, jak na ostatní působí.

Další důležitou prokázanou souvislostí je vztah **narcismu a sebeúcty** ($\rho = ,253$; $p < 0,01$). Tento závěr je v souladu s předchozími studiemi a nijak nevyvrací dosavadní zjištění (Hill, 2015; Zuckerman & O'Loughlin, 2009). Vyšší míra narcismu statisticky významně pozitivně koreluje s vyšší mírou sebeúcty. Nicméně stále zde zůstávají otázky, jak narcismus ovlivňuje sebeúctu? Nebo naopak sebeúcta narcismus? Jaký vztah mezi sebou mají?

Zjištění, že narcismus pozitivně koreluje s globální životní spokojeností a sebeúctou potvrzuje studie o šťastném narcismu. Jako by se vytratil narcismus vulnerabilní. Ten, kdy hluboko uvnitř narcisté zažívají neštěstí a zklamání. Ten, kde nejsou spokojeni se svými vztahy, neumí navazovat dlouhodobé kontakty, a ačkoliv upřednostňují na prvním místě sebe, v dlouhodobé perspektivě vždy skončí v otázce životní spokojenosti na spodních příčkách. Takový narcisté v mém výzkumu nebyli.

Dimenzí, kterou jsem chtěla ve vztahu k narcismu dále zkoumat, bylo **subjektivní vnímání svého zdraví**. Oproti jiným výzkumům (Hill, 2015; Zuckerman & O'Loughlin, 2009; Cascio et al., 2015) nebyla tato souvislost prokázána. Na počátku výzkumu nebylo jisté, zda korelace bude v pozitivním či negativním směru, jelikož i předchozí výzkumy se ve svých závěrech rozcházel. Nicméně zcela jistě jsem neočekávala, že zde nebude souvislost žádná. Narcisté mají své tělesné prožívání stejné, jako lidé, kteří narcistní rysy nemají, nebo je nemají ve velké míře.

Za zajímavý výsledek v mém výzkumu považuji, že **míra narcismu statisticky signifikantně nesouvisí s množstvím času a aktivitou na sociálních sítích**. Věkové skupiny, které v mém výzkumu byly zastoupeny, jsou zvyklé na každodenní užívání Facebooku, Instagramu, Twitteru a dalších. Mnoho studií dalo narcismus do souvislosti s tím, kolik času na těchto platformách člověk tráví a také jak často zde prezentuje sám sebe a svůj život. Selfie fotky nahrávané na sociální sítě, se staly fenoménem, které mohou narcismus odrážet (Brailovskaia & Bierhoff, 2018; Brailovskaia & Margrafa, 2019; Blachnio & Przepiórka, 2018). Nicméně takový závěr se v mém výzkumu nepotvrdil. Lidé s vyšší mírou narcismu užívají sociální sítě či zveřejňují příspěvky stejně často, jako lidé s nižší mírou narcismu.

Po sesbírání dat a jejich hodnocení mi přišlo zajímavé podívat se i na **vztah životní spokojenosti a užívání sociálních sítí**.

Jak ukázaly výzkumy (Baltacı, 2019; Bekalu, McCloud & Minsky 2020, Tremholt 2016, Hunt et al. 2018), množství času stráveného na sociálních sítích negativně koreluje

s životní spokojeností. Tento efekt by dle stávajících průzkumů měl být signifikantní. Jedinci, kteří na sociálních sítích tráví velké množství svého volného času, vykazují nižší životní spokojenost. V tomto výzkumu se však ukázala pouze **slabá negativní korelace** mezi globální životní spokojeností a frekvencí užívání sociálních sítí ($\rho = -,144$; $p < 0,01$). Stejně tak se ukázala **slabá negativní korelace mezi frekvencí využívání sociálních sítí a subškálami DŽS (zdraví** $\rho = -,274$; $p < 0,01$; **zaměstnáním** $\rho = -,171$; $p < 0,01$; **finanční situací** $\rho = -,166$; $p < 0,01$; **vlastní osobou** $\rho = -,213$; $p < 0,01$; **a přátelé, známí, příbuzní** $\rho = -,139$; $p < 0,01$).

Je samozřejmě možné, že tento korelace byla slabá, jelikož měřit pouze množství stráveného času na sociálních sítích je problematické, na což poukázala Jean M. Twenge (2019). Je potřeba brát v úvahu věk probandů, kulturní prostředí, pracovní využívání sociálních sítí i další osobnostní proměnné, jako je například extraverze či introverze (Twenge, 2019).

Zajímavá je však druhá stránka věci, kdy se ukázala **slabá pozitivní korelace s množstvím příspěvků na sociálních sítích a Dotazníkem životní spokojenosti** $\rho = ,121$; $p < 0,05$). Konkrétněji v subškálách **volný čas** $\rho = ,115$; $p < 0,01$, **vlastní osoba** $\rho = ,166$; $p < 0,01$ a **přátelé, známí, příbuzní** $\rho = ,214$; $p < 0,01$. Tento výsledek však odporuje zjištěním, že i četnost příspěvků, tedy přímá aktivita respondentů na sociálních sítích je negativním projevem a k životní spokojenosti nepřispívá (Baltacı, 2019; Bekalu, McCloud & Minsky 2020).

I Twenge (2019) poukazuje na možné rozpory. I když jedinec tráví na sociálních sítích velké množství času, nemusí dojít ke snížení životní spokojenosti. Ale zcela jistě je výsledek mého průzkumu v rozporu se zjištěními studie Hunta a kol. (2018) či Tromholta (2016), kdy účastníci jejich studií omezili množství času stráveného na sociálních sítích a už v průběhu několika týdnů se zvýšila jejich životní spokojenost a stoupl počet prožívaných pozitivních pocitů a emocí.

13.2 Diskuse dotazníkových metod

V tomto výzkumu je důležité mít na mysli, že se při zkoumání velmi komplexních psychických fenoménů stále opíráme pouze o dotazníkové metody. Ačkoliv byly použity nástroje, které jsou v tomto výzkumném poli využívány standartně a běžně, nemůžeme se skálopevnou jistotou říct, že opravdu měří to, co potřebujeme. Zcela jistě by bylo i pro tento typ výzkumu zajímavé využít i kvalitativních metod, rozhovoru či pozorování.

Nicméně nástroj NPI-16, který jsem se rozhodla v tomto výzkum použít, je validním i reliabilním nástrojem pro měření neklinického narcismu. V literatuře však najdeme i jiné metody.

V metaanalýze z roku 2018, kterou prováděli vědci McCain & Campbell shrnovali závěry, které se týkaly narcismu a využívání sociálních sítí. Ve 29 studiích bylo použito poměrně velké množství nástrojů, které lze pro měření neklinického narcismu využít.

Nejpoužívanějším nástrojem bývá **NPI-40** (Raskin & Terry, 1988). Tento dotazník byl taktéž zvažován pro můj výzkum, nicméně nakonec byla použita jeho kratší verze, jež dosahuje dobrých statistických parametr, jak podrobněji uvádím v teoretické části (Ames, Rose & Anderson; Pechová & Dostál, 2018). Pro tento výzkum měla kratší verze nespornou výhodu a tou byla časová nenáročnost pro respondenty.

Nicméně i tento dotazník, ačkoliv je nejfrekventovanější, má své nedostatky. Někteří výzkumníci jej kritizovali a kritizují, jelikož model narcismu navržený Morfem & Rhodewaltem (2001). Ten ale není jediným. Dle kritiků, dotazník málo pokrývá maladaptivní strategie chování, které narcisté mají. Zvláště problematický může být odraz antagonismu mezi „nárokováním si = entitlement“ a „vykořisťováním ostatních = exploitativeness“ (Rosenthal & Hooley, 2010; Leckelt et al., 2017; Beck et al., 2013).

Argument, že dotazník určený k měření narcismu neodráží antagonismus, který je právě pro neklinické projevy narcismu typický, byl použit pro kritiku dotazníků NPI – 16, Narcissism Grandiosity Scale či dotazníky Dirty Dozen nebo Short Dark Triad, které měří projevy narcismu v rámci tzv. Temné triády (machiavellismus, psychopatie a narcismus)

Zajímavou variantou, kterou by bylo možné v navazujícím výzkumu využít, je **Narcissistic Admiration and Rivalry Questionnaire**. Tento dotazník reflektuje myšlenku, že narcisté potřebují na jedné straně obdiv a vztah, a k tomu je potřeba mít okolo sebe druhé lidi, ale v ten samý moment se chovají i útočně, jelikož se obávají dalšího zranění. Nebojí se druhé ranit a psychicky jim ublížit (Leckelt et al., 2017; Beck et al., 2013). Tento dotazník

dokáže velmi dobře odrážet právě grandiózní narcismus, pro který je tento antagonismus typický. Na jednu stranu tíhne k lidem, na druhou stranu od lidí. Díky extraverci dokáže dobře komunikovat s druhými a navazovat vztahy, nicméně ty mohou být pokřivené jeho zlomyslností a zneužíváním druhých ke svému vlastnímu prospěchu (Leckelt et al., 2017; Beck et al., 2013).

Dotazník dobře odráží vysokou míru sebeúcty, obvyklou popularitu u vrstevníků, mnoho povrchních známostí a pozitivní hodnocení jejich atraktivity. Nicméně všechny tyto aspekty mívají obvykle krátkodobý charakter. V dlouhodobém horizontu jejich vztahy ovládají vykořisťovatelské strategie, nárokování si obdivu, respektu, úcty a chvály, potřeba dominovat a převažovat (Leckelt et al., 2017; Beck et al., 2013).

Dotazník původně obsahoval 30 položek, z nichž 15 bylo zaměřeno na jejich potřebu obdivu a náklonosti od ostatních. Dalších 15 položek na rivalitu a vykořisťovatelské tendence. Po důkladné statistické analýze vznikla 18-ti položková škála, která byla korelována s NPI, Big Five, Rosenberg Self-Esteem Scale či Dark Triad. Výsledky faktorové analýzy ukázaly tuto škálu jako dostatečně validním i reliabilním nástrojem pro měření neklinického narcismu (Beck et al., 2013).

I v tomto výzkumu byla otestována škála NPI – 16 z pohledu vnitřní konzistence. Cronbachova alfa pro zjištění vnitřní konzistence jednotlivých položek dotazníku narcismu vyšla 0,672, tedy dostačující výsledek reliability dat. Ke zvýšení reliability by došlo po vynechání otázek 6, 10 a 13.

Co se týče škál Dotazníku životní spokojenosti a Satisfaction with Life Scale, opět se jedná o nejrozšířenější a nejpoužívanější dotazníkové metody. Jiné výzkumné metody, které lze pro výzkum použít, jsou uvedeny v teoretické části. U těchto dotazníků byla zjištěna vysoká míra vnitřní konzistence (Satisfaction with Life Scale = 0,882; DŽS = 0,947).

Ohledně dotazníku pro měření sebeúcty Rosenberg Self-Esteem Scale, hovořím taktéž o jiných možnostech v teoretické části. Pro tento výzkum byla opět vybrána metoda, která je praktická, krátká a respondentům zabere velmi málo času pro její vyplnění. Při testování její vnitřní konzistence Cronbachova alfa = 0.889, což je považováno za poměrně dobrý výsledek reliability.

Co se týče sběru demografických údajů, zcela jistě by šlo rozšířit škálu a proměnné, které je možné pozorovat ve vztahu narcismu, životní spokojenost a zdraví. Zvláště v oblasti zdraví se nabízí velké rezervy. Škála, která na základě osmi položek odráží zdravotní stav by mohla být nahrazena daleko více komplexním dotazníkem. Ačkoliv naše testování přineslo dobrý výsledek reliability dotazníku SF-8 Health Survey (Cronbachova alfa =

0,840), domnívám se, že prozkoumat subjektivní vnímání zdraví pouhými osmi otázkami nemusí být dostačující. Zajímavé by bylo zjistit i objektivní hodnocení, tedy zdravotnickou dokumentaci či původní 36 položkovou verzi.

13.3 Diskuze výběrového souboru

Ačkoliv je výběrový soubor poměrně rozsáhlý, je na první pohled zřejmé, že znatelně převažovaly ženy. Přibližně jedna pětina byli muži, což mohlo mít vliv při statistické analýze dat. I to může být jednou z možností, proč nebyla prokázána souvislost narcismu a pohlaví.

Vzorek byl také specifický tím, že většina respondentů nebyla oslovena přímo. Výběr byl zcela náhodný a nesystematický. Dotazník byl pouze rozeslán několika přátelům, kteří jej sdíleli dál. Nejčastějším zdrojem respondentů byli neznámí lidé v tzv. facebookových skupinách. Tudíž většina respondentů se sama ze své vůle rozhodla někomu neznámému pomoci s výzkumem. Neměli žádnou vazbu, žádnou odměnu a veskrze žádnou motivaci, kromě ochoty pomoci, data vyplňovat.

Myslím, že je tedy dobré se zamyslet, jací lidé sami dobrovolně, bez vnější motivace, mohli dotazník vyplňovat. Patrně to nebyli ti, kteří prosazují své zájmy, nad zájmy ostatních. Kteří nemyslí na potřeby druhých, jsou sobečtí, arogantní, namyšlení, nezajímají se o druhé a natož pak o pomoc, která jim nebude nijak oplacena. Spíše naopak to byli lidé, kteří chtějí vyjít někomu neznámému vstříc a udělat dobrý skutek. Kteří nezištně dokážou obětovat svůj drahocenný čas a pomoci s výzkumem, z čehož nebudou mít žádný zisk. Tento fakt je myslím dobré zvážit, pokud nazíráme na čistá statistická data.

13.4 Náměty pro navazující výzkum

V dalších výzkumech by bylo rozhodně dobré zaměřit se narcismus komplexněji. Zajímavé by bylo zkoumání zvláště narcismu vulnerabilního a zvláště grandiózního. Je možné, že v souvislosti s životní spokojeností či subjektivním zdravím by výsledky vycházely zcela odlišně. Ačkoliv tento výzkum cílil obecně na dospělou populaci a podařilo se mít zastoupené různé věkové skupiny, rozhodně se nejednalo o reprezentativně zastoupený vzorek. V dalším výzkumu navrhuji rozšířit řady respondentů zvláště o muže tak, aby byl vzorek vyváženější.

Pokud by se výzkumník rozhodl sledovat narcismus hlouběji, bylo by zajímavé se zaměřit se na každou jednotlivou oblast v rámci životní spokojenosti zvlášť a hlouběji. Například velmi zajímavé by bylo, nejen jak narcisté hodnotí svoje vztahy s přáteli či partnerem, ale také, jak tito partneři a blízcí lidé hodnotí vztah z jejich pohledu. Domnívám se, že by toto mohlo dál dalšímu výzkumu zajímavý rozměr.

Další zajímavá zjištění by mohlo přinést využití kvalitativních metod, rozhovoru, pozorování či metod projektivních. Taktéž, pokud by do výzkumu byli zahrnuti příbuzní či blízké osoby konkrétního respondenta. Každý respondent by sebehodnotícím dotazníkem odpovídal na otázky týkající se jeho vlastního narcismu, ale zajímavé by bylo vidět i odpovědi jeho blízkých či příbuzných, kteří by taktéž označovali míru jeho narcistních projevů.

14 ZÁVĚRY

Tento výzkum byl zaměřen na souvislosti mezi neklinickým narcismem, životní spokojeností a subjektivním vnímáním zdraví. Výsledky potvrdily, že tento typ narcismu souvisí s globální životní spokojeností, se spokojeností s vlastní osobou a sexualitou. Taktéž byl prokázán statisticky signifikantní vztah mezi narcismem a sebeúctou. Tyto korelace jsou však slabé a nedá se s jistotou říct, že jedinci s narcistními rysy jsou spokojenější. Nebyla prokázána souvislost mezi narcismem a subjektivním vnímáním zdraví.

Ačkoliv se nepotvrdila souvislost mezi frekvencí a aktivitou na sociálních sítích, výzkum poodhalil zajímavou souvislost mezi životní spokojeností a množstvím času strávených na sociálních sítích. Obecně se dá říct, že čím častěji uživatel aktivně přispívá na sociální síť, je spokojenější, specificky v oblastech volného času, přátel, známých a příbuzných a vlastní osobou. Nicméně na druhou stranu čím více času člověk tráví na sociálních sítích, tím je nespokojenější se svým zdravím, zaměstnáním, finanční situací, vlastní osobou a přáteli, známými a příbuznými. Tyto korelace nejsou příliš silné a zcela jistě stojí za další zkoumání.

SOUHRN

Ústředním pojmem této práce je narcismus, a to jeho neklinická podoba. Tématu se v současné době věnuje mnoho výzkumů. Mým cílem bylo popsat, jak souvisí narcismus s životní spokojeností a subjektivním hodnocení zdraví.

Narcismus a jeho projevy zajímaly největší velikány psychologie. Věnoval se mu Sigmund Freud, Otto Kernberg, Heinz Kohut, Karen Horney či Erich Fromm. Tito velikáni spatřovali v narcismu zranění, které si jedinci nosí hluboko v sobě a není lehké ho vyléčit. Sami si pak vytvoří strategie, jak fungovat ve světě a mezi lidmi. Někdy se dostávají do velmi vypjatých situací, a to tehdy, když od druhých nedostávají, co potřebují. Úctu, respekt, obdiv, lásku.

Mluvím zde o narcismu grandiózním a vulnerabilním. Narcismu, který v sobě zahrnuje na jedné straně velikášské pocity vlastní důležitosti, potřeby prezentovat svůj úspěšný život, potřeby dominovat nad druhými lidmi a na druhé straně je ten samý narcismus, nicméně nepoznáme jej na první pohled. Vulnerabilní narcista se může chovat podivínsky, introvertně, zakřiknutě, ale uvnitř touží po stejném obdivu a úspěchu, jako narcista grandiózní.

Narcismus je aktuální téma možná i kvůli době, jak o tom hovořil Christopher Lash ve své práci po druhé světové válce. Na jeho myšlenky navázal Lipovetsky (2001) a hovoří o prázdnotě sebestřednosti a vlastní důležitosti. Dnešní výzkumy týkající se narcismu se poměrně významně koncentrují na virtuální život, potažmo na sociální síť. Jejich využití se stalo běžnou součástí našeho života a vedlejším účinkem může být právě nárůst sebestředného narcismu (Brailovskaia & Margrafa, 2019; Brailovskaia & Bierhoff, 2019; Blanchio & Przepiórka, 2018; Twenge, 2019; Twenge, Konrath, Foster, Campbell, & Bushman, 2008).

Tato studie má za cíl odpovídat na otázky, zda je narcista šťastný a spokojený se svým životem i zdravím. Popsat a zjistit, jakou roli hraje sebeúcta. Taktéž se okrajově zaměřuji na vztah mezi narcismem, užíváním sociálních sítí a životní spokojeností, jelikož i to je odrazem aktuálních problémů v psychologickém výzkumu.

Studie se zúčastnilo 357 respondentů. Z toho 69 mužů a 287 žen. Dotazník byl šířen skrze sociální síť a výběr respondentů byl náhodný. Jednalo se o dospělou populaci, přičemž nejvíce byla zastoupena věková skupina od 18–25 let.

Míra neklinického narcismu, měřená dotazníkem NPI-16, byla korelovaná s demografickými údaji a se škálami: **Rosenberg Self-Esteem Scale, Dotazník životní spokojenost, Satisfaction with Life Scale a SF-8 Health Survey.**

Výsledky ukázaly, že míra narcismu signifikantně pozitivně koreluje se sebeúctou. Oba tyto fenomény spolu bezprostředně souvisí, jak ukazují dosavadní průzkumy (Ng, Cheung, & Tam, 2014; Zuckerman & O'Loughlin, 2009; Cascio et al., 2015). Nicméně vycházíme z názorů, že narcismus oproti sebeúctě nemusí predikovat vyšší životní spokojenost. Vztah těchto fenoménů je v dosavadní literatuře popisován rozporuplně.

Výsledky statistické analýzy ukázaly jen mírnou pozitivní korelaci mezi neklinickým narcismem a dvěma škálami Dotazníku životní spokojenosti. Nejsilnější pozitivní korelace byla prokázána ve vztahu k vlastní osobě. Druhá slabá pozitivní korelace byla ve vztahu k vlastní sexualitě. Narcismus statisticky signifikantně koreloval se škálou Satisfaction with Life Scale.

Dále byl ověřen vztah mezi mírou narcismu a množstvím času a aktivit na sociálních sítích. Zde nebyla prokázána žádná souvislost, což odporuje významným studiím, které na tomto poli byly provedeny (Ciplak 2020; Twenge 2019; Brailovskaia & Margrafa, 2019).

Data byla využita k otestování výzkumné otázky, zda existuje vztah mezi časem stráveným na sociálních sítích, aktivitou uživatelů ve smyslu publikace příspěvků, sdílení fotografií, videí či svých myšlenek a životní spokojenosti. V souladu s obdobnými výzkumy (Bekalu, McCloud, & Minsky, 2020; Hunt et al., 2018; Tromholt 2016) existuje negativní korelace mezi životní spokojeností a množstvím času, který jedinec na sociálních sítích tráví.

Nicméně objevují se i rozpory, stejně jako na ně poukazuje Twenge 2019. Počet příspěvků, tedy aktivita jedince, také statisticky významně a pozitivně koreluje s některými škálami Dotazníku životní spokojenosti. Čím více aktivní jedinci na sociálních sítích jsou, tím více jsou spokojeni s volným časem, s vlastní osobou a přáteli. Nicméně tyto závislosti jsou opět jen velmi slabé.

Tento výzkum podkrývá další střípky z obrazu neklinického narcismu. V budoucnu by bylo zajímavé prozkoumat jejich život na sociálních sítích více do hloubky, více sledovat jejich aktivitu v souvislosti s prožívanou životní spokojeností a vztahy, které mají.

LITERATURA

Ackerman, R. A., Witt, E. A., Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., & Kashy, D. A. (2011). What does the Narcissistic Personality Inventory really measure? *Assessment*, 18 (1), 67–87.

Ames, D., Rose, P., & Anderson, C. P. (2005). The NPI – 16 as a short measure of narcissism. *Journal of Research in Personality*, 40, 440-450.

Arndt, J., & Schimel, J. (2003). Will the real self-esteem please stand-up? Toward an optimal understanding of the nature, functions, and sources of self-esteem. *Psychological Inquiry*, 14 (1), 27-83.

Baltacı, O. (2019). The Predictive Relationships between the Social Media Addiction and Social Anxiety, Loneliness, and Happiness. *International Journal of Progressive Education*, 15 (4), 73–82.

Back, M. D., Küfner, A. C. P., Dufner, M., Gerlach, T. M., Rauthmann, J. F., & Denissen, J. J. A. (2013). Narcissistic admiration and rivalry: Disentangling the bright and dark sides of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 105, 1013–1037.

Bekalu, M. A., McCloud, R. F., & Minsky, S. (2020). Association of social participation, perception of neighborhood social cohesion, and social media use with happiness: Evidence of trade-off. *Journal of Community Psychology*, 9 (17), 1–15.

Bartoš, F. (2010). Širší souvislosti neklinického narcismu: profesní život, komunikace a sebekontrola. *Sociologický časopis*, 46 (5), 745-769.

Bartůšková, L., Kabát, J., Kašáková, N., Fürstová, J., Glogar, P., Heveri, M., Hašto, J., & Tavel, P. (2018). Psychometrická analýza české verze dotazníku zdraví a spokojenosti (SF-8 HEALTH SURVEY). *Československá psychologie*, vol. LXII, Supplement 1, 40 – 55.

Bergman, J. Z., Westerman, J. W., & Daly, J. P., (2010). Narcissism in Management Education. *Academy of Management Learning & Education*, 9 (1), 119-131.

Blahutková, M., & Dan, J. (2008). Zdraví a osobní pohoda: některé nové přístupy a metody posuzování. *School and Health*, 21 (3), 123-128.

Blatný, M., & Osecká, L. (1998). Zdroje sebehodnocení a životní spokojenosti: osobnost a strategie zvládnání. *Československá psychologie*, 42, 5, 385-394.

Blatný, M., Osecká, L., Urbánek, T. (2006). Structure of Rosenberg's self-esteem scale: three - factor solution. *Studia psychologica*, 48, 4, 371-378.

Błachnio, A., & Przepiórka, A. (2018). Facebook intrusion, fear of missing out, narcissism, and life satisfaction: a cross-sectional study. *Psychiatry Research*, Volume 259, January 2018, 514-519.

Boursiera, V., Gioiaa, F., & Griffithsb M. D. (2020). Selfie-engagement on social media: Pathological narcissism, positive expectation, and body objectification – Which is more influential? *Addictive Behaviors Reports*, 11, 1 – 10.

Brailovskaia, J., & Bierhoff, H. W. (2016). Cross-cultural narcissism on Facebook: Relationship between self-presentation, social interaction and the open and covert narcissism on a social networking site in Germany and Russia. *Computers in Human Behavior*, 55, 251–257.

Brailovskaia, J., & Bierhoff, H. W. (2018). The Narcissistic Millennial Generation: A Study of Personality Traits and Online Behavior on Facebook. *Journal of Adult Development*. (2020) 27:23–35.

Brailovskaia, J., & Margraf, J. (2019). I present myself and have a lot of Facebook-friends– Am I a happynarcissist!?. *Personality and Individual Differences*, 148 (2019), 11-16.

Buelow, M. T., & Brunell, A. B. (2014). Facet of grandiose narcissism predict involvement in health-risk behaviors. *Personality and Individual Differences* 69 (2014), 193 – 198.

Cascio, C. N., Konrath, S. and Falk, E. B. (2014). Narcissists' social pain seen only in the brain. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 10, 335–341.

Ciplak, E. (2020). Variables Predicting Social Media Addiction: Narcissism, Happiness and Average Weekly Time Spent On Social Media. *International Online Journal of Educational Sciences*, 12 (5), 48–48.

Cheng, J. T., Tracy, J. L., & Miller, G. E. (2013). Are narcissists hardy or vulnerable? The role of narcissism in the production of stress-related biomarkers in response to emotional distress. *Emotion*, 13 (6), 1004-1011.

Diener, E., Inglehart, R., & Tay, L. (2012a). Theory and validity of life satisfaction scales. *Social Indicators Research*, April 14, 1-50.

Diener, E., Fujita, F., Tay, L., & Biswas – Diener, R. (2012b). Purpose, mood, and pleasure in predicting satisfaction judgements. *Social Indicators Research Series*, 105, 333-341.

Diener, E., Wirtz, D., Bisvas-Diener, R., Tov, W., Kim-Prieto, Ch., Choi, D., Oishi, S. (2009). New measures of well-being. *Social Indicators Research Series*, 39, 247 – 264.

Diener, E., & Schimmack, U. (2003). Predictive validity of explicit and implicate self-esteem for subjective well-being. *Journal of Research in Personality*, 37, 100-106.

Diener, E. (2000). Subjective well-being. *American Psychologist*, 55 (1), 34-43.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276-302.

Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (4), 653-663.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (1), 71-75.

Dogan, T., Totan, T., Sampaz, F. (2013). The role of self-esteem, psychological well-being, emotional self-efficacy, and affect balance on happiness: a path model. *European Scientific Journal*, 9 (20), 31-41.

Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.

Freud, S. (1971). *K uvedení narcismu* in *Vybrané spisy III*, 115–134. Praha: Avicenum.

Freud, S. (1971a). Tři pojednání o sexualitě. 9–93. In Freud, S. *Práce k sexuální teorii a k učení o neurózách*. Praha: Avicenum

Fromm, E. (1996). *Lidské srdce*. Praha: Nakladatelství Josefa Šimona.

Fukushima, O., & Hosoe, T. (2011). Narcissism, variability in self-concept, and well-being. *Journal of Research in Personality*, 42, 568-575.

Gailliot, M. T., & Schmeichel, B. J. (2006). Is implicate self-esteem really unconscious? Implicit self-esteem eludes conscious reflection. *Journal of Articles in Support of the Null Hypothesis*, 3 (3), 73-83.

Geng, L., & Jiang, T. (2013). Contingencies of self-worth moderate the effect of specific self-esteem on self-liking or self-competence. *Social Behavior and Personality*, 41 (1), 95-108.

Goldenberger, J. L., & Schackelford, T. I. (2005). It is me or it is mine? Body-self integration as a function of self-esteem, body-esteem, and mortality salience. *Self and Identity*. 4, 227-241.

Grijalva, E., Newman, D. A., Tay, L., Donnellan, M. B., Harms, P. D., Robins, R. W., Yan, T. (2014). Gender differences in narcissism: A meta – analytic review. *Psychological Bulletin*, 29, 1 – 51.

Greenberg, J., Solomon, S., Pyszczynski, T., Rosenblatt, A., Burling, J., Lyon, D., Simon, L., & Pinel, E., (1992). Why do people need self-esteem? Converging evidence that self-

esteem serves an anxiety-buffering function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63 (6), 913-922.

Hamplová, D. (2004). *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory*. Praha: Sociologický ústav Akademie České republiky.

Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

Hebák, P. (2013). *Statistické myšlení a nástroje analýzy dat*. Praha: Infromatorium.

Heiserman, A., & Cook, H. (1998). Narcissism, affect and gender an empirical examination of Kernberg's and Kohut's Theories of narcissism. *Psychoanalytic Psychology*, 15 (1),74-92.

Hendl, J. (2006). *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*. Praha: Portál.

Hill, E. M. (2015). The role of narcissism in health-risk and health-protective behaviors. *Journal of Health Psychology*, 1–12.

Hindls, R., Hronová, S., Seger, J., & Fisher, J. (2006). *Statistika pro ekonomy*. Praha: Professional Publishing.

Holtzman, N. S., & Strube, M. J. (2010). Narcissism and attractiveness. *Journal of Research in Personality*, 44, 133–136.

Horneyová, K. (2000). *Neuróza a lidský růst*. Praha: Triton.

Houlcroft, L., Bore, M., & Munro, D. (2012). Three faces of narcissism. *Personality and Individual Differences*, 53, 274-278.

Hřebíčková, M., Blatný, M. & Jelínek, M. (2010). Osobnost jako prediktor osobní pohody v dospělosti. *Československá psychologie*, 54 (1), 31-39.

- Hunt, M. G., Marx, R., Lipson, C., & Young, J. (2018). No more FOMO: Limiting social media decreases loneliness and depression. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 37, 751–768.
- Jackson L. A., Ervin, K. S., & Hodge C. N. (1992). Narcissism and Body Image. *Journal of Reserach in Personality*, 26, 357–370.
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.
- Kernberg, O. F. (1999). *Normální a patologická láska: pohled současné psychoanalýzy*. Praha: Portál.
- Kohut, H. (1991). *Obnova Self*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Lai, L. S., & Turban, E. (2008). Groups formation and operations in the Web 2.0 environment and social networks. *Group Decision and Negotiation*, 17(5), 387–402.
- Lamkin, J., Clifton, A., Campbell, W. K., & Miller, J. D. (2014). An examination of the perceptions of social network characteristics associated with grandiose and vulnerable narcissism. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5 (2), 137-145.
- Leckelt, M., Wetzel, E., Gerlach, T. M., Ackerman, R. A., Miller, J. D., Chopik, W. J., Penke, L., Geukes, K., Küfner, A. C. P., Hutteman, R., Richter, D., Renner, K.-H., Allroggen, M., Brecheen, C., Campbell, W. K., Grossmann, I., & Back, M. D. (2017). Validation of the Narcissistic Admiration and Rivalry Questionnaire Short Scale (NARQ-S) in Convenience and Representative Samples. *Psychological Assessment*, 2, 1–11.
- Lipovetsky, G. (2001). *Éra prázdnoty*. Praha: Prostor.
- Lucas, R. E, Diener, E., & Suh, E. (1996). Diskriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (3), 616-628.

McCain, J., Borg, Z., Rothenberg, A., Churillo, K., Weiler, P., & Campbell, W. K. (2016). Personality and selfies: Narcissism and the Dark Triad, *Computers in Human Behavior*, 64, 126–133.

McCain, J. L., & Campbell, W. K. (2018). Narcissism and Social Media Use: A Meta – Analysis Review. *American Psychological Association*. 7 (3), 308 – 327.

Miller, J. D., & Campbell, W. K. (2008). Comparing clinical and social-personality conceptualizations of narcissism. *Journal of Personality*, 76, 449 - 476.

Miller, J. D., McCain, J., Lynam, D. R., Few, L. R., Gentile, B., MacKillop, J., & Campbell, W. K. (2014). A comparison of the criterion validity of popular measures of narcissism and Narcissistic Personality Disorder via the use of expert ratings. *Psychological Assessment*, advance online publication, 1-13.

Miller, J. D., Lynam, D. R., & Campbell, W. K. (2014). Measures of Narcissism and Their Relations to DSM-5 Pathological Traits: A Critical Reappraisal. *Assessment* 1–7.

Mitchell, S., & Blacková, M. J. (1999). *Freud a po Freudovi*. Praha: Triton.

Morey L. C., & Stagner, B. H. (2012). Narcissistic pathology as core personality dysfunction: comparing the DSM-IV and the DSM-V proposal for narcissistic personality disorder. *Journal of Clinical Psychology: In session*, 68 (8), 908-921.

Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Expanding the dynamic self-regulatory processing model of narcissism: Research directions for the future. *Psychological Inquiry*, 12 (4), 243-251.

Murray, D. C. (2018). Selfie consumerism in a narcissistic age. *Consumption Markets & Culture*, Online: DOI: 10.1080/10253866.2018.1467318

Nistor, A. A. (2011). Developments on the happiness issue: a review of the research on subjective well-being and flow. *The Scientific Journal of Humanistic Studies*, 3 (4), 58-66.

- Neff, K. D. (2011). Self-Compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass* 5 (1), 1-12.
- Ng, H K. S., Cheung, R. Y. H., & Tam, K. P. (2014). Unraveling the link between narcissism and psychological health: New evidence from coping flexibility. *Personality and Individual Differences*, 70, 7–10.
- Paris, J. (2014). Modernity and narcissistic personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. 5 (2), 220-226.
- Pecáková, I. (2011). *Statistika v terénních průzkumech*. Praha: Professional Publishing.
- Pechová, O., & Dostál, D. (2013). Dvě dotazníkové metody k měření narcismu. In *Sociální procesy a osobnost 2013*, (265-269).
- Pechová, O., & Dostál, D. (2018). *Narcismus jako rys osobnosti*. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta.
- Penney, L. M., & Spector, P. E. (2002). Narcissism and counterproductive work behavior: Do bigger egos mean bigger problems? *International Journal of Selection and Assessment*, 10 (1/2), 126-134.
- Ponsoda, V., Abad, F. J., Francis, L. J., & Hills, P. R. (2008). Gender differences in the Coopersmith Self-Esteem Inventory. *Journal of Individual Differences*, 29 (4), 217-222.
- Raboch, J., Hrdlička, M., Mohr, P., Pavlovský, P., & Ptáček, R. (2015). *DSM-5: Diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe - Testcentrum
- Raskin, R., & Terry, H. (1988). A Principal- Components Analysis of the Narcissistic Personality Inventory and Further Evidence of Its Construct Validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (5), 890-902.

Riegel, D. K., Kalina, K., & Pěč, O. (2020). *Poruchy osobnosti v 21. století. Diagnostika v teorii a praxi*. Praha: Portál.

Rose, P. (2002). The happy and unhappy faces of narcissism. *Personality and Individual Differences*, 33, 379-391.

Rosenthal, S. A., & Hooley, J. M. (2010). Narcissism assessment in social-personality research: Does the association between narcissism and psychological health result from a confound with self-esteem? *Journal of Research in Personality*, 44, 453–465.

Sélešová, P., Bob, P., Kukla, L., & Ptáček, R. (2013). Historie konceptu narcismu z psychodynamické perspektivy. *Československá psychologie*, 57 (1), 30-41.

Schimmack, U., Diener, E., & Oishi, S. (2002). Life – Satisfaction is a momentary judgement and a stable personality characteristic: The use of chronically accessible and stable sources. *Journal of Personality*, 70 (3), 345-384.

Schmeck, K., Schlüter-Müller, S., Foelsch, P. A., & Doering, S. (2013). The role of identity in the DSM-5 classification of personality disorders. *Child & Adolescence Psychiatry & Mental Health*, 27 (7), 1-11.

Skodol, A. E., Bender, D. S., Morey, L. C. (2013). Narcissistic personality disorder in DSM – 5. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, July 8, 1-7.

Slováčková, Z. (2008). *Zdraví – historie a současnost*. Sborník prací Filozofické fakulty Brněnské University. P 12, 85 – 97.

Světová zdravotnická organizace. (1992). *Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka*. Praha: Psychiatrické centrum.

Tafarodi, R. M., & Ho, C. (2006). Implicit and explicit self-esteem: What are we measuring? *Canadian Psychology*, 47 (3), 195-202.

Tafarodi, R. M., & Walters, P. (1999). Individualism – collectivism, life events, and self-esteem: a test of two trade – offs. *European Journal of Social Psychology*, 29, 797-814.

Tafarodi, R. M., Marshall, C. T., & Milne, A. B. (2003). Self-esteem and memory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (1), 29-45.

Tromholt, M. (2016). The Facebook experiment: Quitting Facebook leads to higher levels of well-being. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19, 661–666.

Twenge, J. M., Konrath, S., Foster, J. D., Campbell, W. K., & Bushman, B. (2008). Egos inflating over time: a cross-temporal meta-analysis of the Narcissistic personality inventory. *Journal of Personality*, 76, 875e901.

Twenge, J. M., Martin, G. N., & Campbell, W. K. (2018). Decreases in psychological well-being among American adolescents after 2012 and links to screen time during the rise of smartphone technology. *Emotion*, 18, 765–780.

Twenge, J. M., Miller, J. D., & Campbell, W. K. (2014). The narcissism epidemic: Commentary on modernity and narcissistic personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 5 (2), 227-229.

Vašina, B. (1999). *Psychologie zdraví*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta

Weitzel, E., Brown, A., & Hill, P. L., Chung, J., Robins, R., & Roberts, B. (2017). The Narcissism Epidemic Is Dead; Long Live the Narcissism Epidemic. *Psychological science*, 28 (12).

What is the WHO definition of health? [online]. [cit. 2020-10-05]. Dostupný z://www.who.int

Zamarovský, V. (1996). *Bohové a hrdinové antických bájí*. Praha: Brána.

Zeigler – Hill, V., Clark, C. B., & Pickard, J. D. (2008). Narcissistic subtypes and contingent self-esteem: Do all narcissists base their self-esteem on the same domains? *Journal of Personality*, 76 (4), 754-770.

Zondag, H. J. (2013). Narcissism and boredom revisited: An exploration of correlates of overt and covert narcissism among Dutch university students. *Psychological Reports: Mental & Physical Health*, 112 (2), 563-576.

Zuckerman, M. & O' Loughlin, R. E. (2009). Narcissism and well-being: A longitudinal perspective. *European Journal of Social Psychology*, 39, 957-972.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Abstrakt rigorózní práce (česky/anglicky)

Příloha č. 2: Úvodní strana dotazníků

Příloha č. 3: Narcissistic Personality Inventory – 16

Příloha č. 4: Satisfaction With Life Scale

Příloha č. 5: Rosenberg Self - Esteem Scale

Příloha č. 6: Dotazník Životní Spokojenosti

Příloha č. 7: SF – 8 Health Survey Czech Version

Příloha č. 1: Abstrakt rigorózní práce (česky/anglicky)

Název práce: Vztah narcismu, sebeúcty, životní spokojenosti a zdraví

Autor práce: Aneta Langrová

Počet stran a znaků: 123; 219.999

Počet příloh: 7

Počet titulů použité literatury: 110

ABSTRAKT

Ústředním pojmem této práce je neklinický narcismus. Práce navazuje na teorie Sigmunda Freuda, Ericha Fromma, Karen Horney, Heinze Kohuta či Otty Kerberga. Dále vycházím ze současných studií, které se zabývají spojitostí tohoto fenoménu, životní spokojenosti, zdraví, rizikovým chováním či častým až škodlivým užíváním sociálních sítí. Bylo provedeno dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 357 respondentů. Bylo využito těchto nástrojů: NPI – 16, Satisfaction With Life – Scale, Dotazníku Životní spokojenosti (DŽS) a SF – 8 Health Survey. Výsledky potvrdily pozitivní korelaci neklinického narcismu a sebeúcty. Stejně tak byla potvrzena pozitivní souvislost mezi mírou neklinického narcismu a globální životní spokojeností. Nejsilnější pozitivní korelace byla prokázána ve vztahu k subškále „Vlastní osoba“ v DŽS. Průzkum neprokázal, že by neklinický narcismus souvisel s demografickými údaji. Oproti zahraničním výzkumům nebyl prokázán vztah mezi mírou narcismu a frekvencí či aktivitou na sociálních sítích. Avšak byla prokázána slabá negativní korelace mezi životní spokojeností a množstvím času stráveném na sociálních sítích.

Klíčová slova: neklinický narcismus, sebe-úcta, životní spokojenost, zdraví

Abstract of thesis

Title: Relation of narcissism, self-esteem, life-satisfaction and health

Author: Aneta Langrová

Number of pages and characters: 123; 219.999

Number of appendices: 7

Number of references: 110

ABSTRACT

The central concept of this work is non-clinical narcissism. The work follows the theories of Sigmund Freud, Erich Fromm, Karen Horney, Heinz Kohut and Otto Kerberg. This work also relies on current studies that deal with the connection of this phenomenon, life satisfaction, health, risky behavior or frequent to harmful use of social networks. A questionnaire survey was conducted, which was answered by a total of 357 respondents. The following scales were used: NPI - 16, Satisfaction With Life - Scale, Life Satisfaction Questionnaire (LSQ) and SF - 8 Health Survey. The results confirmed a positive correlation between non-clinical narcissism and self-esteem. Furthermore, the positive link between the level of non-clinical narcissism and global life satisfaction was also confirmed. The strongest positive correlation was demonstrated in relation to the subscale "Own person" in LSQ. The survey did not show that non-clinical narcissism was related to demographic data. In contrast to foreign research, the relation between the degree of narcissism and the frequency or activity on social networks has not been proven. However, a weak negative correlation was demonstrated between life satisfaction and the amount of time spent on social networks.

Key words: non-clinical narcissism, self-esteem, life satisfaction, health

Příloha č. 2: Úvodní strana dotazníkové baterie

Předem děkuji za spolupráci na výzkumu!

Vyplněním tohoto dotazníku se účastníte výzkumu, který je prováděn v rámci rigorózní práce. Cílem výzkumu je mapovat životní spokojenost a subjektivní pocity zdraví u dospělé populace v souvislosti s osobnostními dimenzemi. Veškeré informace budou zpracovány anonymně a použity pouze pro vědecký záměr. Výsledky tohoto šetření budou známy na podzim 2021.

Pokud o ně budete mít zájem, pište prosím na email anet.holubova@seznam.cz

Děkuji za Vaši spolupráci

Aneta Langrová

1. Věk

- 18–25
- 26-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- 61-70

2. Pohlaví

- Muž
- Žena

3. Rodinný stav

- Svobodná(ý) , žiji ve vztahu s partnerem ve společné domácnosti
- Svobodná(ý) , mám partnera, ale žijeme v oddělených domácnostech
- Svobodná(ý) , nemám žádný vztah
- Vdaná / Ženatý
- Vdova / Vdovec

- Rozvedená (ý)

4. Kolik máte dětí?

- Žádné
- Jedno
- Dvě děti
- Tři děti
- Čtyři děti
- Více jak čtyři děti

5. Kolik hodin (přibližně) trávíte denně na sociálních sítích?

- Méně než 1h denně
- 1 - 2 hodiny denně
- 2 - 3 hodiny denně
- 3 - 4 hodiny denně
- 4 - 5 hodin denně
- více jak 5 h denně

6. Jak často aktivně přispíváte na sociální síť? (komentujete diskuze, sdílíte a přidáváte své vlastní příspěvky či přidáváte své vlastní fotografie, videa, hudbu..)

- Nikdy
- Velmi zřídka (párkrát do roka)
- Přibližně 1x měsíčně
- Přibližně 1x týdně
- Přibližně několikrát do týdne
- Každý den aktivně přispívám na sociální síť