



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie

Bakalářská práce

Dětský temperament a jeho souvislosti s reakcemi rodičů na negativní emoce dítěte

Vypracovala: Pavla Frčková

Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Bajgarová, Ph.D

České Budějovice, 2023

Poděkování:

Tímto bych ráda poděkovala Mgr. Zdeňce Bajgarové, Ph.D za její cenné rady, připomínky a významnou pomoc při sběru dat a také vřelý přístup při psaní této bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat své rodině (tj. mamince, tetě a strýcovi) za veškerou pomoc a podporu jak během psaní této práce, tak obecně.

Nakonec bych chtěla především velmi poděkovat všem účastnicím výzkumu, které byly ochotné vyplnit všechny administrované dotazníky, protože bez nich by tato práce nikdy nemohla vzniknout.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem autorkou této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích, dne 7. července 2023

Podpis

Abstrakt

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku dětského temperamentu a rodičovských reakcí na dětské negativní emoce. Práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část se zaměřuje na vymezení základních pojmů jako je temperament, vybrané klasifikace temperamentu, reakce na negativní emoce dítěte a s tím související vývojové výstupy. Nakonec se zaměřujeme na problematiku určitých rysů temperamentu jakožto rizikových faktorů pro vznik psychopatologie. Výzkumná část práce se zaměřuje na výsledky dat ze 3 dotazníků, ze kterých dva měřily dětské temperamentové rysy, případně psychické potíže dítěte (TMCQ, CPQ) a jeden měřil reakce rodičů (resp. matek) na negativní emoce dítěte (CCNES). Korelovaly se mezi sebou škály z jednotlivých dotazníků, aby se zjistila stabilita temperamentu ve 3 měsících a v 9 letech, souvislost mezi současným temperamentem a psychickými potíži dítěte, zda 3měsíční temperament souvisí s pozdějšími psychickými obtížemi dítěte, zda současný temperament souvisí s reakcemi rodičů na negativní emoce dítěte a zda reakce na negativní emoce dítěte souvisí s psychickými obtížemi dítěte.. Výzkumný soubor činil 40 respondentek, které se již předtím zúčastnily studie vedené Mgr. Zdeňkou Bajgarovou, Ph.D. Výsledky ukázaly, že temperamentové rysy zjištěné ve 3 měsících a v 9 letech nevykazují přílišnou míru stability, resp. vzájemné pozitivní korelace se týkaly pouze 6 z 20 porovnávaných škál. Dále bylo zjištěno, že temperamentové rysy dítěte do určité míry korelují s jeho aktuálními psychickými obtížemi. Také bylo zjištěno, že temperament zjištěný ve 3 měsících do určité míry souvisí se současnými psychickými obtížemi dítěte. Dále bylo zjištěno, že reakce rodičů na negativní emoce dítěte do určité míry souvisí se současným temperamentem dítěte. A nakonec bylo zjištěno, že reakce rodičů na negativní emoce dítěte do určité míry souvisí s psychickými obtížemi dítěte.

Klíčová slova: temperament, obtížný temperament, volní kontrola, emocionalita, reakce rodičů, negativní emoce, internalizující problémy, externalizující problémy

Abstract

Bachelor thesis is focused on issue of child temperament and parental reactions to children's negative emotions. Thesis is divided into theoretical and empirical part. Theoretical part is focused on delineation basic concepts like temperament, chosen temperamental classifications, reactions on children's negative emotions and its related developmental outcomes. In the end, we focus on issue of some temperamental traits like risk factors for developing psychopathology. Empirical part is focused on data results from 3 questionnaires, from witch two of them measured child temperamental traits (TMCQ, CPQ) and one of them measured parental reactions (mothers) to children's negative emotions (CCNES). Scales from each questionnaire were correlated between each other, to measure stability of temperament in 3 months and 9 years old, correlation between current temperament and children's mental issues, if current temperament correlates with parental reactions to children negative emotions and if reactions to children's negative emotions are correlated with children's mental issues. Research sample consisted of 40 female participants, who had already participated in research by Mgr. Zdeňka Bajgarová, Ph.D before. Results showed, that temperamental traits measured in 3 months and in 9 years don't show much stability, positive correlations were related only to 6 from total 20 compared scales. Next, it was found, that child temperamental traits are correlated with its mental issues to the point. Next, it was found, that temperament measured in 3 months is correlated with current mental issues to the point. It was also found, that parental reactions to children's negative emotions are correlated with current child temperament to the point. And in the end it was found, that parental reactions to children's negative emotions are correlated with child mental issues to the point.

Key words: temperament, difficult temperament, effortful control, emotionality, parental reactions, negative emotions, internalizing problems, externalizing problems

Obsah

Abstrakt	4
Abstract.....	5
Úvod	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 Temperament a jeho základní vymezení, koncepce temperamentu	9
1.1 Pojetí temperamentu	10
1.2 Teorie vycházející z výzkumu dětské populace	11
1.2.1 Teorie A.Thomase a S. Chessové & New York longitudinal study (NYLS)	11
1.2.2 Jerome Kagan - inhibovaný a neinhibovaný temperament	14
1.2.3 EAS teorie A. Busse a R. Plomina	15
1.2.4 Teorie temperamentu M. Rothbart	16
1.3 Stabilita temperamentu	17
2 Reakce rodičů na negativní emoce dítěte	19
2.1 Proměnné na straně dítěte	19
2.2 Volba strategie a proměnné na straně rodičů	21
2.3 Reakce restriktivní	22
2.4 Reakce ignorováním emocí dítěte.....	26
2.5 Reakce vyhověním požadavkům dítěte	27
2.6 Reakce podporující (vstřícné).....	28
3 Temperament a zranitelnost k psychopatologii	32
3.1.1 Externalizující problémy	32
3.1.2 Internalizující problémy	33
3.1.3 Negativní afektivita.....	34
3.1.4 Surgence/Extraverze.....	35
3.1.5 Volní kontrola (effortful control)	36
VÝZKUMNÁ ČÁST	38
4 Výzkumný problém a cíl práce	38

4.1 Výzkumný cíl.....	38
4.2 Hypotézy a výzkumné otázky	38
4.3 Kontrola intervenujících proměnných	40
5 Metodika výzkumu.....	41
5.1 Výběr vzorku	41
5.2 Výzkumný soubor	41
5.3 Postup sběru dat	42
5.4 Metody sběru dat	42
5.4.1 CCNES	42
5.4.2 TMCQ (<i>Temperament in Middle Childhood Questionnaire</i>) – Dotazník temperamentu u dětí mladšího školního věku (7-10 let).....	44
5.4.3 CPQ (<i>Children’s Parent Questionnaire</i>) – Škála Connersové pro rodiče	46
5.4.4 IBQ-R (<i>Infant Behavior Questionnaire – Revised</i>) - Dotazník chování kojence	47
5.4.5 Etika výzkumu	48
6 Výsledky	49
6.1 Deskriptivní statistiky	49
6.1.1 Deskriptivní statistiky CCNES	49
6.1.2 Deskriptivní statistiky TMCQ.....	50
6.1.3 Deskriptivní statistiky CPQ	51
6.2 Induktivní statistika	52
6.2.1 Vztah 3měsíčního temperamentu a temperamentu v 9 letech.....	52
6.2.2 Souvislost mezi temperamentem a psychickými obtížemi	53
6.2.3 Souvislost mezi 3měsíčním temperamentem a současnými psychickými obtížemi	54
6.2.4 Souvislost současného temperamentu s reakcemi na negativní emoce dítěte.....	55
6.2.5 Souvislost mezi rodičovskými reakcemi na negativní emoce dítěte a aktuálními potížemi dítěte	56
6.2.6 Kontrola intervenujících proměnných	57
7 Diskuze	59

8 Závěr	70
Seznam literatury.....	72
Seznam obrázků.....	88
Seznam tabulek	88
Seznam příloh.....	88

Úvod

Temperament spadá mezi základní psychologické konstrukty. Je převážně vrozenou charakteristikou osobnosti člověka, která stojí na biologickém základě a je jen málo ovlivnitelná výchovou. Již malé děti se navzájem odlišují v tom, jakým způsobem a jak intenzivně budou na své okolí reagovat. V raném dětství se osobnost dítěte sice začíná teprve vytvářet, ale již od prvních dnů jsou u dětí zřetelné rozdíly např. v reaktivitě, rytmu spánku a bdění a dalších expresivních projevech. A právě tyto rozdíly se podle mnohých podílejí na formování sociálního chování nebo stylů zvládnání různých situací. Lze tedy předpokládat, že tyto rozdíly budou hrát zásadní roli k chování k druhým lidem, ale také naopak – tyto rozdíly determinují rovněž chování druhých k samotnému jedinci.

V poslední době je centrem zájmu odborníků koncept obtížného temperamentu, protože se ukazuje, že by právě tento koncept mohl do jisté míry předvídat určité potíže dětí v pozdějším věku. Výzkumníci sem řadí děti, které jsou obzvláště obtížně utěšitelné a jejich emoční ladění bylo spíše negativního rázu. Děti s obtížným temperamentem jsou více ohroženy negativními vlivy ze svého okolí a zároveň jejich nadměrné a obtížně utěšitelné reakce přispívají k vyšší míře stresu u jejich matek. Těžce utěšitelné a dráždivé děti také snižují míru pocitu rodičovské zdatnosti, což se odráží na přístupu rodičů k takovému dítěti.

Vždy mě zajímalo, jakým způsobem a do jaké míry by mohly některé dětské rysy chování souviset s faktem, že se u dotyčného člověka v dospělosti rozvine (v podstatě jakákoliv) psychopatie. Vzhledem k exaktnímu zaměření tématu práce mi tedy přišlo zajímavé se věnovat souvisejícím otázkám.

Cílem práce je zjistit to, do jaké míry jsou temperamentové stabilní v čase a stejně tak je cílem zjistit souvislost mezi temperamentovými rysy zjištěnými ve 3 měsících a v 8 letech a tím, jak tyto rysy souvisí s pozdějšími obtížemi dítěte. Rovněž se zkoumá vztah jak mezi reakcemi rodičů na negativní emoce dítěte a temperamentovými rysy dítěte, tak mezi jeho případnými psychickými obtížemi.

Poznatky z této práce mohou přiblížit problematiku dětského temperamentu, vymezení jednotlivých reakcí na negativní emoce dítěte a jak souvisí dětský temperament s pozdější psychopatií.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Temperament a jeho základní vymezení, koncepce temperamentu

„Zvláštnosti ve způsobech a formách prožívání i chování se v psychologii obvykle spojují s pojmem „temperament.“ (Mikšík, 2007, s. 26)

V této kapitole vymežíme pojem temperament jako takový, v čem se temperament projevuje a poté se seznámíme s některými, pro tuto práci klíčovými pojetími temperamentu dle jednotlivých autorů. Nebudeme se tedy zabírat všemi teoriemi, spíše se na některé konkrétní více zaměříme.

Odkud vlastně pochází pojem temperament? Vychází z latinského slova *temperamentum*, což je překladem řeckého pojmu *krasis* neboli správné mísení, správný poměr (Mikšík, 2007). *Krasis* či *temperament* použil poprvé Hippokrates, čímž vlastně označoval proporci mezi základními složkami organismu a psychiky (Cakirpaloglu, 2012).

Zkoumání temperamentu přineslo mnoho zajímavých poznatků a souvislostí. Avšak jednotlivými badateli zabývajících se studiem temperamentu dodnes neexistuje úplná shoda ve vymezení struktury temperamentu, ani v tom, kolik základních temperamentových rysů právě je (Vágnerová, 2020)

V psychologii užíváme termínu „temperament“ pro označení skupiny temperamentových kvalit, které jsou navzájem statisticky relativně nezávislé (Říčan, 2010). Je ovšem nutné zmínit fakt, že v současné psychologii neexistuje tak úplné jednoznačné pojetí temperamentu jako takového (Cakirpaloglu, 2012). Jednotliví psychologové se tedy v pojmání temperamentu liší.

Temperament představuje psychobiologický základ osobnosti projevující se individuálně typickou, stabilní úrovní aktivity a charakteristickými způsoby reagování (Vágnerová, 2020). Označujeme jím ty psychologické osobnostní charakteristiky, které jsou vrozené, můžeme u nich identifikovat biologický základ a týkají se formální stránky chování a prožívání (Blatný et al, 2010.) Nakonečný (2010) spojuje temperament s emocionalitou.

Dá se tedy říci, že temperament **disponuje člověka k emocionálním procesům** (Blatný, 2010). Vliv různých sociálních činitelů, učení či výchovy je velmi omezený. **Největší vliv na formování temperamentu má dědičnost** (Čáp, 1993). Temperament v průběhu socializace jedince doznává pouze nepatrných změn – dochází spíše k jakémusi sladění autentických projevů a normou sociální žádoucnosti (Cakirpaloglu, 2012).

Když tuto kapitolu shrneme, vyplývá z ní, že temperament tvoří nedílnou psychickou složku všech kultur. Jedná se o dispozici, která naši osobnost energizuje, zabezpečuje její důslednost v reakcích i kvalitu emočního prožívání, která je pro každého specifická (Cakirpaloglu, 2012).

Když shrneme temperamentové vlastnosti, které lze nějak pozorovat a měřit, získáme tak 4 základní kategorie (dle Vágnerová, 2020).

- 1. Aktivační úroveň:** ta významně souvisí s celkovou reaktivitou. Vyjadřuje míru energie, obvyklou úroveň aktivace a typické osobní tempo, ale také způsob reagování.
- 2. Emoční prožívání:** souvisí s intenzitou emocí, která je pro jedince typická, dále s emoční vzrušivostí a reaktivitu, citlivostí k vnějším podnětům, převažujícím emočním laděním.
- 3. Percepční citlivost:** lze ji chápat jako vnímavost k různým, typicky vnějším podnětům. Souvisí se snadným upoutáním pozornosti těmito podněty či vrozenou tendencí vycházející z orientačně-pátracího reflexu.
- 4. Regulace:** spočívá v bazální aktivaci či tlumení, není ovládána vůlí. Projevuje se udržením pozornosti.

1.1 Pojetí temperamentu

V této práci se budeme zabírat některými, pro náš koncept klíčovými teoriemi dětského temperamentu.

V psychologii existuje řada koncepcí temperamentu a každá vyjadřuje pohled na lidskou přirozenost, přičemž klade důraz na její konstituční vlastnosti (Cakirpaloglu, 2012).

Psychologické koncepce temperamentu se dají rozdělit na **kategoriální** a **dimenzionální** (Cakirpaloglu, 2012).

V rámci **kategoriálního** pojetí temperamentu se zdůrazňuje fakt, že mezi dílčími temperamentovými vlastnostmi existuje určitý kvalitativní rozdíl a zároveň jejich vzájemná neslučitelnost (Cakirpaloglu, 2012). Tyto teorie zpravidla staví na **empirickém základě**. Sem spadá např. Jungova typologie introverze – extraverze, Pavlovovo neurofyzilogické pojetí temperamentu aj.

Pro **dimenzionální** pojetí je charakteristický pohled na temperament jako na soustavu bipolárních a individuálních dimenzí. Každá osobnostní dimenze (např. uzavřený – otevřený) má své odstíny a stupně (např. méně uzavřený – méně otevřený). Pomocí dimenzionálního modelu lze stanovit číselnou hodnotu a prezentovat tak pozici konkrétního jedince na kontinuu temperamentových vlastností. U zrodu dimenzionálních pojetí temperamentu stojí nejčastěji **faktorové šetření osobnostních vlastností** – výjimkou jsou ale konstituční teorie temperamentu Kretschmera nebo Sheldona (Cakirpaloglu, 2012).

Mezi přední dimenzionální teorie patří (dle Cakirpaloglu, 2012).

- **Dvojdimeznionální teorie** – např. Eysenckova teorie
- **Trojdimenzionální teorie** – např. teorie Kretschmera či Sheldona
- **Vícedimeznionální teorie** – např. teorie Cloningerova, Guilfordova teorie

1.2 Teorie vycházející z výzkumu dětské populace

Ještě tedy pro připomenutí: jako temperament označujeme soubor vlastností, které se vztahují k citovému prožívání a reagování jedince (Helus, 2004).

1.2.1 Teorie A.Thomase a S. Chessové & New York longitudinal study (NYLS)

New York longitudinal study (NYLS) byla doslova milníkem, protože představila koncept individuálních rozdílů ve vývojové psychologii a pediatrii (Chess & Thomas, 1996; Thomas

& Chess, 1977). V roce 1956 provedli tzv. **New York longitudinal study (NYLS)**, ve které sledovali vývoj 136 dětí od jejich raného dětství až do adolescence. Data se sbírala za pomoci hlášení od rodičů, školních pozorování, rozhovorů s učiteli a pozorování chování během psychometrického testování ve věku tří, šesti a devíti let. Když bylo subjektům mezi 16-17 lety, podstoupili semistrukturovaný rozhovor, při kterém nebyli přítomni rodiče. Otázky se týkaly sebeobrazu, vztahu s rodiči, sourozenci a vrstevníky, fungování ve škole, zvláštních zájmů a cílů, sexuální aktivity, užívání drog a zvláštních emočních reakcí nebo problémů (Chess & Thomas, 1990).

S touto teorií je nejčastěji spojován pojem „**goodness of fit**“, což lze přeložit jako „blahodárnost vhodné konstelace“. To lze popsat jako situace, kde je jakýsi „souhlas“ mezi temperamentovými charakteristikami dítěte a očekáváním ostatních a/nebo v závislosti na požadavcích situace (Chess & Thomas, 1986; Thomas, Chess, & Birch, 1968) Pokud se jedinec nemůže úspěšně vyrovnat s požadavky prostředí, hovoří autoři o tzv. **poorness of fit**. Thomas a Chessová se zaměřovali na otázku toho, jakými mechanismy ovlivňuje temperament psychický vývoj člověka od dětství do dospělosti (Blatný et al, 2010). Zaměřovali se na temperamentové charakteristiky dětí útlého věku: novorozenců a kojenců (Helus, 2004).

Koncepce goodness of fit podle nich znamená, že normální či patologický vývoj nezávisí pouze na temperamentových vlastnostech dítěte, ale že je také výsledkem vzájemné **interakce** mezi temperamentem, jinými osobnostními charakteristikami člověka, ale také specifickými rysy prostředí (Blatný et al, 2010).

Temperament definují Thomas a Chessová jako **styl chování**. Neboli, temperament ve vztahu k chování odpovídá na otázku jak, zatímco schopnosti odpovídají na otázku proč (Blatný et al, 2010).

Na základě empirické analýzy identifikovali následujících 9 temperamentových kategorií (Blatný et al, 2010).

1. Úroveň aktivity (**Activity level**)
2. Pravidelnost biologických funkcí (cyklus spánku a bdění apod.) (**Rhythmicity**)
3. Pozitivní nebo negativní reakce na nové situace, osoby, požadavky okolí (**Approach**)

4. Snadná nebo obtížná adaptabilita (na potřebu změnu v již zavedených vzorcích chování) (**Adaptability**)
5. Podnětový práh (**Threshold**)
6. Kvalita převažující nálady: pozitivní či negativní (**Quality of mood**)
7. Intenzita exprese nálady (bez ohledu na pozitivitu či negativitu) (**Intensity of reaction**)
8. Odklonitelnost pozornosti při trvající činnosti (**Distractibility**)
9. Délka rozpětí pozornosti a stupeň vytrvalosti při obtížném úkolu (**Persistence**)

Tyto temperamentové dimenze souvisejí také s BIG FIVE. Např. extraverte souvisí se surgency, neuroticismus souvisí s negativní afektivitou a svědomitostí (Rothbart, 2007). Chess & Thomas (1985) upozornili na to, že specifické kombinace těchto temperamentových kategorií odpovídají třem temperamentovým typům.

Snadný temperament (vyrovnané dítě) zahrnuje pozitivní reakce na nové podněty, pravidelnost biologických funkcí, rychlou adaptaci na změny a uměřenou, převážně pozitivní náladu (Blatný et al., 2010). V raném věku tyto děti inklinují k dobré náladě, usínají bez obtíží a snadno dodržují režim spánku a bdění, rytmus jídla či vyměšování (Smékal, 2007). Spadalo sem zhruba 40 % vzorku (Rettew, 2013).

Obtížný temperament (problémové dítě) je protikladem výše zmíněného typu, zahrnuje naopak nepravidelnost biologických funkcí, negativní reakce na nové situace nebo osoby, pomalou adaptaci na změny a intenzivní, často negativní náladu (Blatný et al, 2010). Reakce na vnější podněty mají u těchto dětí často vysokou intenzitu a mají tendence se novým podnětům vyhýbat (Smékal, 2007). Do této skupiny spadalo zhruba 10 % zkoumaných dětí (Rettew, 2013).

Pomalou se rozehřívající temperament (slow-to-warm-up temperament, pasivní dítě) se chová spíše apaticky (Smékal, 2007). V literatuře se můžeme setkat také s pojmem „**typ pomalého dítěte**“ (např. Helus, 2004). Je charakterizován negativními reakcemi spíše střední intenzity na nové podněty a zároveň je spojován s pomalou adaptací po jejich několikerém opakování (Blatný et al, 2010). Vyznačuje se spíše apatií a citové ladění je mírně mrzuté – ale bez velkých výkyvů. Má sklon k pravidelným biorytmům a novému se

přizpůsobuje pomalu (Helus, 2004). Do této kategorie spadalo cca 15 % zkoumaného vzorku dětí (Rettew, 2013).

Pokud spočítáme procenta dětí, které byly zařazeny do jedné z výše uvedených tří kategorií, zbývá nám 35 % dětí, které nebyly kategorizovány. Tyto děti zkrátka nemohly být začleněny ani do jedné z těchto kategorií (Rettew, 2013).

Zejména u typu „obtížného temperamentu“ je nutné počítat s tím, že právě tyto děti vyvolávají více negativních reakcí okolí než zbylé 2 typy a **častěji se díky svým projevům setkávají ze strany vychovatelů (rodičů) se zlostí, nevraživostí až agresivitou**. To vede k hromadění negativních zkušeností s jinými lidmi a zvyšuje se pravděpodobnost ohroženého vývoje (Helus, 2004).

Co se týče jednotlivých 9 faktorů, tak výzkumy ukazují, že tyto 3 faktory podtrhávají temperament v raném dětství: **extraverze, negativní afektivita a orienting/regulating**. Batolecí temperament pak podtrhují faktory **extraverze, negativní afektivita a effortful control** (Gartstein et al., 2005; Gartstein & Rothbart, 2003; Putnam et al., 2006). Na podobné výsledky přišli Casalin et. al (2012).

Je třeba zde krátce podotknout, že tento model si vysloužil jistou kritiku. Konkrétně např. vzorek výzkumu byl malý. Presley & Martin (1994) porovnali jednotlivé dimenze a poukazují, že je zde velmi malý důkaz pro jejich devítifaktorovou strukturu.

1.2.2 Jerome Kagan - inhibovaný a neinhibovaný temperament

Jerome Kagan rozumí pod pojmem temperament vrozené vzorce chování a biologických funkcí organismu, které se projevují od narození a nabývají různého fenotypického výrazu v závislosti na osobní zkušenosti člověka (Blatný et al, 2010).

Děti s **inhibovaným temperamentem** se při prezentaci neznámých podnětů chovají nesměle až bázlivě, obezřetně, emocionálně rezervovaně. Naopak děti s **neinhibovaným temperamentem** se chovají vstřícně, emočně spontánně, jsou komunikativní a objevuje se u nich jen minimální míra strach či obav. (Blatný et al, 2010)

Existuje zde i fyziologická báze rozdílů. Podle Kagana (2012) se jedná o podnětový práh limbického systému, zejména amygdaly a hypothalamu. Tonicky snížený práh v těchto mozkových strukturách pak vede k tomu, že inhibované děti při konfrontaci s minimálně neznámou situací vykazují zvýšení svalového napětí, srdečního tepu, dilatace zorniček a vylučování kortizolu. (Blatný et al, 2010). Kagan (2012) považuje za neurobiologický základ behaviorální inhibice vysoce reaktivní **amygdalu**, která predisponuje děti k tomu, že jsou poté zvýšeně ostražití vůči neznámým podnětům. Behaviorální inhibice je rizikovým faktorem pro pozdější rozvoj úzkostných poruch (Pérez-Edgar & Fox, 2005).

1.2.3 EAS teorie A. Busse a R. Plomina

EAS model vytvořili Buss & Plomin (1984), kde popsali dimenze emocionality, aktivity a sociability. Podle těchto autorů představují temperamentové dimenze ty osobnostní rysy, které splňují tyto 3 podmínky (Blatný et al, 2010).:

- Objevují se během 1. roku života
- Zůstávají hlavními rysy osobnosti i v dospělosti
- Jsou do značné míry dědičné

V původním pojetí této koncepce byla k těmto třem dimenzím zařazována ještě čtvrtá dimenze *impulzivita*, avšak na základě faktorové analýzy bylo zjištěno to, že nejde o jednotný rys a důkazy o její dědičnosti rovněž nebyly dostatečné (Blatný et al, 2010). Přesto se o této dimenzi krátce zmíníme.

Aktivita je dimenzí, která vyjadřuje míru celkového energetického výdeje. Je jakýmsi druhem hnací síly (Smékal, 2007). Aktivita je považována za hlavní temperamentovou dimenzi, protože jako jediná je čistě stylistickým rysem osobnosti (Blatný et al., 2010). U aktivity je předpokládána nejmenší možnost ovlivnění pomocí učení (Blatný et al., 2010). Některé práce shledávají tuto dimenzi jako komponentu extraverte (Rettew, 2013).

Emocionalita je ekvivalentem intenzity reakce (Smékal, 2007). Je definována jako pocity tísně a stavu ohrožení (distress) doprovázené intenzivní autonomní aktivací (arousal). Úzkost, která je přítomná v prvních měsících života, se později diferencuje na strach a hněv,

kteřé nadále obsahují rys emociálnoty (Blatný et al., 2010). Jak zmiňuje Smékal (2007), úroveň emociálnoty pravděpodobně závisí na nerovnováze vegetativní nervové soustavy.

Sociabilita má jako základní složku afiliaci, tj. touhu být pohromadě s lidmi (Smékal, 2007). Nejvýznamnější je v rámci sociability vyhledávání společnosti druhých lidí (Blatný et al., 2010). Výstižně tuto dimenzi charakterizuje Smékal (2007), podle kterého jsou sociabilnější lidé responzivnější k lidem, než k věcem. Sociabilita a aktivita spolu navzájem korelují, jelikož sociabilní člověk vyvíjí aktivitu, aby navázal kontakt s druhými. Takové chování pak vyžaduje výdej energie – oproti relativní pasivitě nesociabilní osoby (Smékal, 2007).

Impulzivita vyjadřuje sklon k určitému způsobu reagování. V tomto případě k tendenci reagovat rychle a okamžitě. V protikladu lze k impulzivitě přirovnat rozvážnost, která zase vyjadřuje sklon brzdit svoje reakce a uvážit možné následky (Vágnerová, 2004).

1.2.4 Teorie temperamentu M. Rothbart

Marry Rothbart definuje temperament jako biologicky zakořeněné individuální rozdíly v reaktivitě a seberegulaci v emociálních, aktivačních a pozornostních procesech. Temperament se tedy dle této autorky skládá ze dvou základních bloků: **reaktivita** a **seberegulace**. Reaktivitu rozděluje na pozitivní a negativní emociálnotu. (Rothbart & Derryberry, 1981).

Tento model je do jisté míry unikátní z toho důvodu, že řadí seberegulaci jako jádrovou komponentu temperamentu (Xiaxue & Koralý, 2015).

Reaktivita odkazuje ke stupni arousalu jakožto reakci na změny ve vnitřních a vnějších podnětech. Seberegulace odkazuje k procesům, které modulují reaktivitu (Rothbart & Derryberry, 1981).

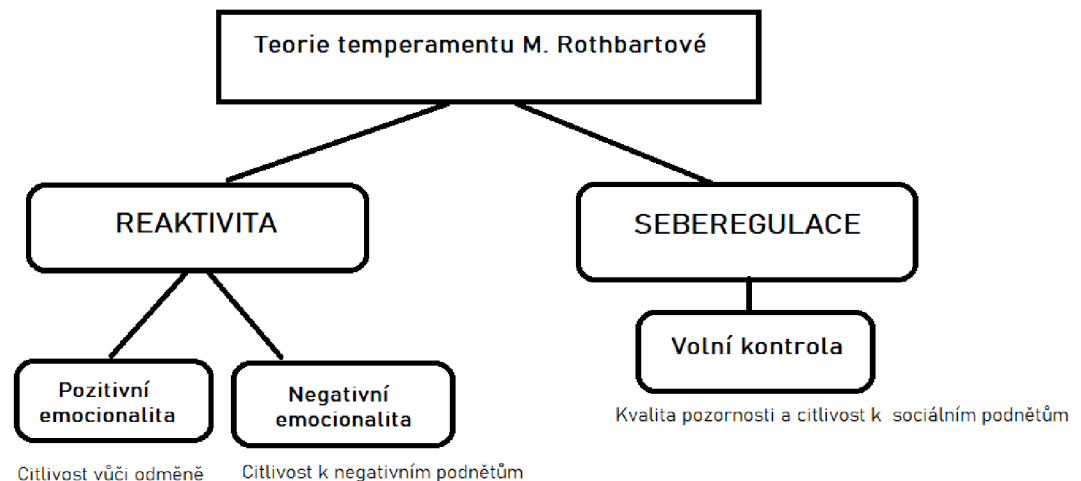
Podrobnější výzkum pak identifikoval 3 hlavní dimenze temperamentu (Rothbart, 2007):

- **Effortful control**
- **Negativní afektivita**
- **Extraverze/surgence**

Tyto tři temperamentové dimenze můžeme vnímat jako v podstatě ekvivalentní třem faktorům Big Five: konkrétně extraverci (extraverze/surgence), neuroticismu (negativní afektivita) a svědomitosti (effortful control) (Rothbart, 2007). Blíže se o těchto dimenzích zmíníme ve 3. kapitole.

Volní kontrola (effortful control) zahrnuje schopnost plánovat svou činnost, zvolit si postup v situaci konfliktu, reflektovat dopady svého jednání, detekovat chyby a upravovat své jednání v souladu se svými záměry (Rothbart, 2007). Schopnost volní kontroly je vztažena k důležitým vývojovým výstupům, o kterých se budeme zmiňovat ve 3. části.

Obrázek 1: Schéma teorie temperamentu dle M. Rothbart.



1.3 Stabilita temperamentu

Stabilita temperamentu je ovlivněna jak biologickými faktory, tak faktory prostředí (Lombard-Vance, 2011). Temperament se považuje za **dědičný a biologický základ**, který je navzdory času a situacím poměrně stabilní. Rané temperamentové rysy tak vlastně predikují pozdější temperament v dětství (Komsí et al., 2006; Putnam et al., 2008). Temperament však není ovlivněn pouze dědičností, ale také zráním a zkušenostmi, tím pádem prochází také vývojem (Rothbart & Bates, 2006).

Ukazuje se, že temperament není příliš stabilní během raného dětství, **ale stabilnějším se stává až od batolecího věku** (Caspi et al., 2003). Metaanalýza vývoje temperamentu a osobnosti ukázala, že stabilita temperamentu je pouze mírná, s korelacemi v rozpětí 0,35 ve věku 0-3 let, po 0,52 v rozpětí věku 3-6 let (Roberts & DelVecchio, 2000). Matheny a kol.

(1985) zjistili, že novorozenecký temperament byl signifikantním prediktorem temperamentu i později ve věku 9 měsíců. Lemery a kol. (1999) zjistili to, že temperament sice v raném dětství prošel změnami, ale zůstal relativně stabilní od 24 do 48 měsíců.

Mufson a kol. (1990) ve své dvouleté longitudinální studii zjistili mírnou až průměrnou stabilitu temperamentu (korelace v rozpětí 0,27 – 0,52 pro dětské sebehodnocování, 0,45-0,58 pro hodnocení matek). Akker a kol. (2010) našli dokonce vyšší stabilitu temperamentu a zhruba 68 - 75 % dětí odpovídalo svému temperamentovému profilu i později. Naproti tomu, Guerin a Gottfried (1994) zjistili ve své studii, že dětský temperament posuzovaný rodiči projevovat mírnou stabilitu ve věku 3 – 12 let ($r = .23$ pro dětskou náladu, $r = .37$ pro distraktibilitu, $r = .42$ pro přibližování se).

V zpracované studii (Kopala-Sibley et. al., 2018) byla stabilita temperamentu vyhodnocována na základě jeho posouzení matkami, otci a zároveň na základě pozorování dítěte v laboratoři. Ve své studii autoři studie zjistili, že temperament je mírně stabilní ve věku 3 – 12 let. Volní kontrola se ukázala být více stabilní, než pozitivní a negativní emocionalita. Studie, kterou provedli Kopala-Sibley a kol. (2018) tak podporuje stanovisko, že na temperament by se mělo pohlížet jako na mírně stabilní v průběhu dětství. Je zde mnoho faktorů, které temperament utvářejí, konkrétně rodičovství, kultura (Ferguson, 2010) a nesdílené faktory prostředí (Saudino, 2005).

I když určitá stabilita temperamentu existuje, mohou se zde vyskytnout individuální rozdíly, které se týkají i mechanismů **prostředí**.

2 Reakce rodičů na negativní emoce dítěte

Děti v průběhu života zažívají určité množství negativních emocí, což může být pro rodiče značnou zátěží.

Způsob, jakým rodiče reagují na dětské negativní emoce, poskytuje dítěti důležitou informaci o vhodném způsobu vyjádření emoce, a o jejich regulaci ve specifických situacích (Fabes et al., 2002). Odpovědi rodičů na dětský strach, smutek, či vztek, jsou způsoby emoční socializace, které vlastně dětem sdělují to, zda jsou jejich emoční projevy vhodné či nikoliv (Nelson & Boyer, 2018). **Emoční socializace** je definována jako dynamický proces zahrnující širokou škálu (např. sociálních či verbálních) praktik, pomocí kterých pečovatelé dětem zprostředkují relevantní způsoby toho, jak mají vyjadřovat a interpretovat emoce (Cekaite & Ekström, 2019).

Rodičovské reakce na negativní emoce se rozdělují na 2 základní typy (Fabes et al., 2002):

1. **Podporující reakce** (reakce zaměřené na problém, reakce zaměřené na emoce a povzbuzení k emoční expresi).
2. **Nepodporující reakce** (bagatelizující a trestající reakce).

Jiné dělení má podobu celkem 3 kategorií (Bajgarová, 2018), a to:

- **Reakce restriktivní:** reakce trestající, bagatelizující, neovládnutí vlastního rozrušení, případně konfrontace dítěte s ním
- **Reakce, kterými rodič vyhoví přání dítěte**
- **Reakce podporující (vstřícné):** utěšování, povzbuzení k emoční expresi, instrumentální coping

2.1 Proměnné na straně dítěte

V souvislosti s tím, jak budou rodiče na negativní emoce dítěte reagovat, je vztaženo několik proměnných. Zdá se, že nemalou roli hraje **věk dítěte**. Mladší děti se v průměru více projevují, než děti starší: to se týká zvláště projevování negativních emocí (Eisenberg et al., 1991). Starší děti pak budou nejspíše schopnější své negativní emoce skrývat (Wong, Diener, & Isabella, 2008). Rodiče vnímají mladší děti jako **citově zranitelnější** a jako emocionálně reaktivnější. Rodiče tedy mají na děti různého věku odlišná očekávání ohledně

jejich kapacity regulovat své emoce, vůči mladším dětem jsou tolerantnější (Fabes et al., 2001).

Nazanedbatelnou roli hraje i **pohlaví dítěte**. Rodiče více akceptují **projevy hněvu u chlapců**, na druhou stranu u nich potlačují ty projevy, které hodnotí jako ženské, např. strach či smutek (Birnbau & Croll, 1984). Rodiče v průměru více mluví o negativních emocích s dívkami, a také je s nimi více probírají (Fivush, 1998; Fivush et al., 2000). Rodiče se liší při **užívání emočního jazyka** při konverzaci se svými syny a dcerami (Adams, Kuebli, Boyle, & Fivush, 1995). Rodiče odkazují na emoce při konverzacích se svými předškolními dětmi častěji s dcerami, než při diskuzích se syny. Otcové i matky diskutují o smutku a nelibosti častěji se svými dcerami, než se svými syny (Adams et al., 1995; Fivush Brotman, Buckner, & Goodman, 2000). Oba rodiče pak diskutují o emocích v kontextu interpersonálních vztahů mnohem častěji se svými dcerami, než se syny (Fivush et al., 2000). **Genderové rozdíly** v rámci emoční socializace jsou spojeny s **normami**, které má kultura ohledně maskulinity a feminity a specifických emocí (Brody, 2000; Underwood, Coie, & Herbsman, 1992). **Chlapci již v kojeneckém věku projevují méně pozitivního afektu** a projevují větší obtíže v regulování svého negativního nabuzení neboli arousalu, než dívky (Weinberg, Tronick, Cohn, & Olson, 1999). Birnbaum & Croll (1984) zjistili, že rodiče tíhnou k vyvíjení většího tlaku na chlapce, aby ovládali své negativní emoce – hlavně emoce, které jsou běžně spojovány s **ženskými stereotypy**, jako je smutek či strach. Na druhou stranu pak budou spíše u synů akceptovat emoci vzteku více, než u svých dcer. Zdá se tedy, že podstatnou roli zde hrají i genderové stereotypy a to, co společnost očekává od dívek a co od chlapců.

V Severoamerické kultuře je exprese emocí **internalizující povahy** vnímána jako nemaskulinní a **emoce externalizující povahy** jsou vnímány jako nefeminní. Pravidla pro vyjadřování emocí jsou u dívek a chlapců odlišná a zdá se, že již děti těmito „pravidlům“ rozumí poměrně brzy (Birnbaum, Nosanchuk, & Croll, 1980; Zeman & Shipman, 1996). Jistou roli hraje i odlišná **kultura**, ve které lidé žijí, na co jsou zvyklí a lidé v rámci kultury odměňují (či trestají) projevy dané emoce.

Kvalita a způsob, jakým rodiče budou reagovat na negativní emoce svého dítěte, pak následně ovlivňuje jeho vnímání sociálních interakcí i pocit emočního bezpečí (Eisenberg et al, 1999).

2.1.1 Temperament dítěte a reakce rodičů na negativní emoce

Temperament dítěte do značné míry předurčuje jeho chování od počátku jeho života, ale ovlivňuje zároveň i to, jak se k němu budou chovat jiní lidé (Vágnerová, 2020). Již od raného dětství vykazují děti variabilitu mezi jejich reakcemi na prostředí (Rothbart, 2007). Například dítě, které má od narození **pravidelný biorytmus**, mírnou intenzitu reakcí, převažující dobrou náladu a které je přizpůsobivé, u dospělých osob typicky vyvolává **přívětivé chování** (Čáp, 1993). **Zvýšená dráždivost** kojence pak může **posílit napětí a nejistotu matky** a může se tak stát překážkou rozvoje bezpečné citové vazby (Vágnerová, 2020). Tedy dítě, které od narození nepravidelně usíná, probouzí se, je snadno předrážděné a náladu má převážně nelibou a je nepřizpůsobivé, u dospělých pak vyvolává **podrážděné až agresivní chování** (Čáp, 1993). V případě, že je chování dítěte vnímáno jako averzivní, s velkou emoční intenzitou a negativním afektem, matky pak spíše reagují osobním distresem (Eisenberg & Fabes, 1994). Děti, které jsou obtížnější na zvládnání a jsou citlivější ke vzniku behaviorálních problémů mohou u svých rodičů vyvolávat reakce distresu, přísnosti a odmítání (Fabes et al, 2001). Eisenberg a kol. (1999) zjistili, že externalizující negativní emoce (jako jsou např. iritabilita, vztek, hostilita) ve věku 6-8 let predikovaly trestající reakce rodičů ve věku 8-10 let, ty pak předcházely externalizující chování dětí mezi 10 až 12 roky.

2.2 Volba strategie a proměnné na straně rodičů

Je jisté, že rodiče hrají v emočním životě dítěte důležitou roli. Vymětal (1979) například zmiňuje, že osobnost každého člověka je formována a spouřčována kulturními faktory, které se přenášejí primárně působením rodinné výchovy z generace na generaci.

Všichni si z dětství přenášíme určité vzory toho, co my sami považujeme za běžné. Dává tedy smysl, že i rodiče do výchovy svého dítěte (či dětí) budou více či méně přenášet to, co sami považují za normální.

Jako jeden z faktorů je třeba zmínit důvody, které rodiče připisují tomu, proč jejich dítě negativní emoce vlastně prožívá, případně čeho jimi chce dosáhnout (Gottman & DeClaire, 1997). V případě, že rodiče vnímají emoce svého dítěte jako manipulativní (nebo snad pro

samotné dítě nebezpečné), potom při kontrole emocí svého dítěte užívají spíše strategie restriktivní a dítě za projevy jeho emocí trestají (Fabes et al., 2001).

Gottman (1997) usuzuje, že rodiče, kteří negativní emoce svého dítěte odmítají nebo neschvalují, jsou sami emočně zranitelní. Dostáváme se tak k další problematice, a to je schopnost vlastní **emoční regulace u rodičů**. Můžeme tak např. předpokládat, že rodiče, kteří nejsou schopni adekvátně reagovat na negativní emoce dětí, možná sami v dětství nedostávali od rodičů příliš podpory při regulaci vlastních emocí. To, jak bylo s rodiči dítěte zacházeno v dětství, odráží vlastně způsob, jakým se oni nyní chovají ke svým dětem.

Svou roli hraje i **kvalita interakcí v partnerském vztahu**. Rodiče s nízkou schopností emoční regulace totiž snadněji vyvolávají konflikt, který se posléze přenáší i do vztahu mezi rodičem a dítětem (Li et al., 2019). Jsou ze důkazy svědčící pro to, že rodičovský distres kvůli manželskému konfliktu se doslova může „přelít“ do jejich interakcí s dětmi (Erel & Burman, 1995; Katz & Gottman, 1996). To se nazývá jako **spillover effect**. Manželský konflikt může být i pro kojence stresující a může u nich vést k emoční dysregulaci (Frankel, Umemura, Jacobvitz & Hazen, 2015).

Jistou roli hraje také **pohlaví rodiče**. Zdá se, že matky a otcové reagují na dětské negativní emoce odlišně (např. Eisenberg et al., 1996). Matky mají větší tendence projevy negativních emocí dítěte akceptovat (Wong, Diener & Isabella, 2008), oproti tomu otcové mají zase větší sklony reagovat trestajícím způsobem (Engle & McElwain, 2011).

V následujících podkapitolách se zmíníme o těchto reakcích: *restriktivní* (bagatelizující, trestající, reakce distresem), *reakce ignorováním emocí*, *reakce vyhověním požadavků dítěte* a *reakce podporující/vstřícné* (povzbuzení k emoční expresi, reakce zaměřené na emoce, instrumentální coping).

2.3 Reakce restriktivní

Restriktivní reakce jsou takové reakce, které mohou zvyšovat rozrušení dítěte, protože jej vlastně informují o tom, že emocemi není dobré se zabývat (Bajgarová, 2018). Logicky však nelze očekávat, že dítě kvůli pokynu od rodiče tuto emoci cítit náhle přestane.

Do restriktivních reakcí patří reakce trestající, bagatelizující, neovládnutí vlastního rozrušení, příp. konfrontace dítěte s ním (Bajgarová, 2018).

Rodiče, kteří mají sklony omezovat vyjadřování negativních emocí u svých dětí, pak s větší pravděpodobností budou mít děti, které mají emocionální problémy a deficity v sociálních schopnostech (Eisenberg & Wenzlaff, 1998). Děti takových rodičů projevují své negativní emoce sice s menší frekvencí, zato s větší intenzitou (Gunzenhauser et al., 2014). Větší intenzita následně projevených emocí jako kdyby kompenzovala stav, kdy je dětem bráněno v adekvátním projevování jejich emocí.

Nelze opomenout ani chování samotného dítěte. Děti, které své negativní emoce projevují s větší intenzitou a častěji, u svých rodičů spouští emoční distres. Rodiče se následně více uchylují k užívání restriktivních strategií (Eisenberg & Fabes, 1994; Eisenberg, Fabes, & Murphy, 1996; Hurell, Hudson, & Schniering, 2015).

Dosavadní výzkum tedy naznačuje to, že používání restriktivních strategií je spíše spojeno s negativními vývojovými výstupy pro dítě.

2.3.1 Reakce bagatelizující

Bagatelizující reakce jsou takové reakce, kterými se rodiče snaží omezit vyjadřování negativních emocí tím způsobem, že **zlehčují** buď problém, který emoci vyvolal, nebo přímo emoce svého dítěte (Yang et al., 2020).

Ukazuje se, že pokud rodiče využívají bagatelizující (např. znevažování negativních emocí) reakce, mívají děti s vyšším výskytem behaviorálních problémů. Tyto reakce jsou také spojovány se zvýšeným výskytem externalizujícího chování (Eisenberg et al., 1999).. V konfliktních situacích s vrstevníky se u dětí předškolního a školního věku v případě užívání bagatelizujících reakcí vyskytuje větší míra vyhýbavého copingu (Eisenberg & Fabes, 1994; Eisenberg et al., 1996).

Děti rodičů, kteří užívají bagatelizující nebo trestající reakce, bývají s větší pravděpodobností úzkostné či smutné (Denham, Bassett, & Wyatt, 2007; Rubin, Burgess, & Hastings, 2002) a mají tendenci projevovat internalizující problémy či dokonce úzkostné poruchy (Hastings & De, 2008; Suveg, Zeman, Flannery-Schroeder, & Cassano, 2005).

S bagatelizujícími reakcemi je u dětí předškolního věku spojován vyšší výskyt prožívaného vzteku během interakce s vrstevníky (Eisenberg, Fabes, Carlo, & Karbon, 1992). Děti vykazovaly nižší míru sociální kompetence a popularity mezi vrstevníky v případě, že jejich otcové více užívali trestajících či bagatelizujících reakcí (Carson & Parke, 1996; Eisenberg et al., 1996) a byli méně povzbudiví vůči emoční expresi jejich předškolních dětí (Roberts & Strayer, 1987). Matky, které své děti vnímají jako s vysokou mírou negativní emocionality, mají tendence užívat větší množství bagatelizujících reakcí a naopak méně tíhnou k užívání reakcí zaměřených na problém (Eisenberg, 1996). Zde se tedy opět ukazuje to, jak je důležité, jakým způsobem rodič vnímá negativní emoce jeho dítěte.

2.3.2 Reakce trestající

Tyto reakce odrážejí stupeň, do jaké míry se rodiče pokoušejí ovládat dětský projev negativních emocí pomocí fyzického či slovního **potrestání** (Eisenberg & Fabes, 1994; Fabes et al., 2002). Dítě se pak spíše naučí spíše své emoce skrývat (protože by mu jinak hrozil trest).

Negativní emoce jako takové mají averzivní povahu. Rodiče jsou tedy často motivováni k reagování na negativní emoce svých dětí tím stylem, že užijí negativní kontrolující strategie, jako je např. potrestání. Tato tendence může být částečně spojena s domněnkou rodiče, že se dítě pokouší pomocí vyjadřování negativních emocí rodičem manipulovat, nebo že se ve vyjadřování negativních emocí odrážejí nedostatky charakteru dítěte, nebo jsou tyto emoce pro dítě škodlivé (Fabes et al., 2001). Dle Gottmana (1997) rodiče, kteří vnímají negativní emoce svých dětí jako škodlivé, mají tendence za ně děti trestat, nebo je bagatelizovat, aby rychle zastavili výraz dané emoce.

Buck (1984) předpokládá, že trestání dítěte za to, že se emočně projevuje (resp. za jeho emoční expresivitu) není sice u dospělých spojováno s vnějšími projevy emocionální reakce, ale fyziologické reakce přetrvávají. To proto, že děti, které za své negativní emoce obdrží negativní reakce, se postupně naučí své emoce skrývat, přičemž v emočně vypjatých situacích pociťují úzkost. Vytvořily si totiž asociaci mezi trestem a emoční expresivitou.

Mateřské omezování dětských negativních emocí nebo právě trestající reakce jsou spojeny s nízkou úrovní dětského sociálně vhodného chování, nízkou úrovní konstruktivních copingových strategií a stejně tak i nízkou popularitou mezi učiteli (Eisenberg, Fabes, &

Murphy, 1996). Tyto reakce jsou také spojovány se zvýšeným výskytem externalizujícího chování u dětí školního věku (Eisenberg et al., 1999).

Eisenberg a Fabes (1994) zjistili, že mateřské trestající reakce jsou u dětí spojovány s nižší dětskou pozornostní kontrolou a vyšší mírou negativního afektu. Navíc se zdá, že brzké užívání trestajících reakcí má dlouhodobé dopady až do adolescentního věku (Eisenberg et al., 1999).

Eisenberg a kol. (1999) zkoumali longitudinální vztahy mezi rodičovskými reakcemi na dětské negativní emoce a následné sociální chování a negativní emocionalitu dětí od raného dětství po adolescenci. Ukázalo se, že dětské problémové chování a neschopnost regulovat své negativní emoce lze predikovat na základě užívaných trestajících reakcí. Užívání trestajících a odmítajících reakcí na dětské negativní emoce je spojeno s vyšší úrovní obecného psychologického distresu v dospělosti (Garside & Klimes-Dougan, 2002). Užívání trestajících reakcí je tedy spojeno s horším mentálním zdravím v dospělosti.

Zdá se, že rodiče se liší v míře trestajícího chování u dívek a chlapců. Muži sdělují, že jejich matky při výchově reagovaly ve větší míře trestajícím způsobem, než v jaké takové chování nahlašují ženy (Brody & Hall, 1993). Zde pravděpodobně bude hrát roli několik faktorů, např. fakt, že už v druhém roku se u chlapců začíná projevovat větší množství agresivních projevů či výraznější preference pohybově aktivních her (Janošová, 2008).

V konfliktních situacích s vrstevníky se pak u dětí předškolního a školního věku, na jejichž emoce rodiče reagují trestajícím způsobem vyskytuje větší míra vyhubavého copingu (Eisenberg & Fabes, 1994; Eisenberg et al., 1996).

A nakonec, děti rodičů, kteří užívají trestající reakce, bývají s větší pravděpodobností úzkostné či smutné (Denham, Bassett, & Wyatt, 2007; Rubin, Burgess, & Hastings, 2002) a mají tendenci se projevovat internalizující problémy či dokonce úzkostnými poruchami (Hastings & De, 2008; Suveg, Zeman, Flannery-Schroeder, & Cassano, 2005).

2.3.3 Reakce distresem (neovládnutí vlastního rozrušení)

Reakce distresem spočívá v tom, že rodič nezvládne míru vlastního rozrušení z toho, že dítě negativní emoce vůbec projeví; případně to, jakým způsobem je projeví. Dospělý se pak může např. cítit nepříjemně z toho, jak dítě reaguje (Eisenberg & Fabes, 1994). V takovém

případě pak může rodič vnímat negativní emoce svého dítěte jako zraňující, averzivní či dokonce manipulativní (Fabes et al., 2001). Na takové emoce mohou posléze rodiče reagovat s větší přísností či negativně. Reakce distresem souvisí s rodičovskou schopností vlastní emoční regulace a může vyústit v intenzivní hněv, úzkost, depresi či hostilní chování (Barros, Goes, & Pereira, 2015). To narušuje i dětské pocity bezpečí a negativně to ovlivňuje i jejich vlastní schopnost emoční regulace (Fabes et al., 2001).

Rodiče, kteří se cítí sami mimo kontrolu, se obávají negativních emocí jak u sebe, tak u svých dětí. Když pak rodič pocítuje takovýto distres, může mít problémy s uklidněním sebe sama, cítit se emocionálně dezorganizovaně ve chvílích, když má čelit negativním emocím u svého dítěte (Gottman, 1997). Takoví rodiče pak nejspíše nejsou schopni podporovat své dítě (kvůli vlastnímu negativnímu emočnímu zážitku). Místo toho se mohou snažit ovládnout způsob, jakým jejich dítě negativní emoci projevuje např. tím, že dítě potrestají. Buck (1984) tvrdí, že užívání nepodporujících strategií k ovládnutí dětských negativních emocí naučí děti tyto emoce potlačit, což zase zvýší jejich negativní emoční nabuzení (arousal) a úzkost (Gross & Levenson, 1993). Snaha rodiče tak vede u dítěte spíše k opaku (Buck, 1984).

I zde však platí reciproční vztah. Tedy ty děti, které běžně častěji a s větší intenzitou projevují negativní emoce, pak budou u svých rodičů nejspíše vzbuzovat více distresu. Stejně tak obdrží od rodičů spíše negativní reakce (Eisenberg, 1996).

Reakce distresem z hlediska vývojových výstupů pro dítě pravděpodobně není příliš vhodná. Obecně, rodiče, kteří odmítají a neschvalují negativní emoce svého dítěte, s větší pravděpodobností budou mít děti, které se naučí si myslet to, že jejich emoce jsou špatné a nevhodné (Gottman, 1997). Děti, které obdrží negativní reakce ve chvíli, kdy vyjadřují negativní emoce, se sice postupně naučí své emoce skrývat, ale stanou se fyziologicky nabuzenými v situacích zahrnujících negativní emoce, právě kvůli asociaci mezi takovou situací a negativní sankcí (Buck, 1984).

2.4 Reakce ignorováním emocí dítěte

Za ignorování negativních emocí dítěte je považováno:

- **Nepovšimnutí si** a tím pádem i neodpovídání na dětskou emoci (např. Klimes-Dougan et al., 2007)
- **Povšimnutí si emoce a cílené neodpovídání na ni** (např. Cole, Tamang, & Shrestha, 2006; Roberts & Strayer, 1987)

Dostupná data ukazují, že ignorování dětských negativních emocí je častá reakce rodičů, kteří jsou sami v distresu. Tento styl reakce se také vyskytne s větší pravděpodobností v případě, že je distres dítěte příliš velký (Roberts, 1999).

Ignorování emoce může být také pro dítě vodítkem, že má intenzitu projevované emoce zvýšit: aby tak dosáhlo svého požadavku (Campos et al., 1994). Ignorování emocí vede k ochuzení dítěte o zpětnou vazbu, kterou by potřebovalo k tomu, aby svou vlastní emoci pochopilo – nebo aby pochopilo situaci, která emoci vyvolala (Roberts, 1999). Ignorování emocí se u dítěte navíc může později rozvinout v internalizující a externalizující problémy (Shaw et al., 2006). O těch se zmíníme ve 3. kapitole.

2.5 Reakce vyhověním požadavkům dítěte

Tuto reakci charakterizuje snaha zamezit projevům negativních emocí u dítěte tím stylem, že rodič vyhoví jeho požadavkům. Má podobu např. situace, kdy chce rodič regulovat rozrušení dítěte pomocí toho, že vyhoví jeho přání (koupí mu sladkost, když se jí dožaduje dítě pláčem), příp. upustí od vlastního požadavku nebo nabízí úplatek za to, když dítě přestane křičet nebo plakat (Bajgarová, 2018).

Vyhovění požadavkům dítěte je považováno za jeden z mechanismů, kvůli kterému dochází ve snaze rodičů kontrolovat chování svého dítěte k oboustrannému nárůstu negativních emocí. Interakce rodič-dítě charakterizované intenzivní hostilitou a negativní emocionalitou mohou vést pomocí vzájemného posilování negativních emocí na obou stran k tzv. **donucovacím interakčním cyklům** (*coercive interaction cycles*) (Keenan & Shaw, 1995; Patterson, 1982). Během procesu vzájemného posilování, chování rodiče neúmyslně posiluje obtížné dětské chování. A obtížné dětské chování zase zvyšuje rodičovskou negativitu (Scaramella & Leve, 2004).

Zjednodušeně řečeno, tyto cykly negativity mohou být tedy zahájeny např. v situaci, když dítě reaguje na nějaký rodičovský požadavek vztekem nebo odporem; tato negativita u rodičů evokuje podobně vztek nebo odpor, což vede k tomu, že rodiče zintenzivní svůj vztek vůči dítěti. Při nezvládnutí výchovy tak mohou donucovací cykly narůstat ve své frekvenci a intenzitě v průběhu raného dětství, podněcují ovšem také negativní, reaktivní a acting out (např. externalizující) dětské chování a tvrdé rodičovství (Frick, 1998; Patterson, 1982; Shaw & Bell, 1993). U tvrdého rodičovství a negativní emocionální reaktivity se tedy očekává, že se právě rozvíjejí do donucovacích cyklů (*coercive cycles*) interakcí rodič-dítě během předškolních let.

U dětí, které nejsou schopné ovládat své negativní emoční reakce se očekává, že pro ně bude obtížné negativní emoční reakci na požadavek rodiče ovládnout. Reagování na požadavek rodiče s negativní emocí nejspíš evokuje podobnou emoční odpověď ze strany rodičů (Scaramella & Leve, 2004).

Tato reakce se nepovažuje za optimální, protože může narušovat vývoj emoční regulace dítěte tím, že mu neumožní si negativní afekt zažít, nebo si osvojit seberegulační strategie (Bajgarová, 2018).

2.6 Reakce podporující (vstřícné)

Podporující reakce jsou takové, které pro vyjadřování negativních emocí dítěte vytváří bezpečný prostor (Yang et al., 2020). Dítěti se tak dostává příležitost pro vyjádření negativní emoce a zároveň se setkává s podporou ze strany rodiče. Mezi reakce vstřícné patří utěšování, povzbuzení k emoční expresi a instrumentální coping (Bajgarová, 2018). Podporující reakce jsou spojeny s mnoha pozitivními výstupy pro dítě, které zmiňujeme níže.

Fabes a kol. (2002) předpokládají, že když rodiče užívají podporující reakce, pak jejich děti nejsou ve stresujících situacích přehlceny a jsou pak schopny zpracovat vedení svých rodičů k tomu, aby zvládly své emoce a chování. Dítě tak dostává možnost se naučit vhodné strategie pro regulování svých emocí a svého následného chování (Fabes, Eisenberg, & Eisenbud, 1993). Podporující reakce také podporují dětské přizpůsobení např. v rámci jeho

sociálních kompetencí (Eisenberg et al., 1996) a pozornostní kontroly (Eisenberg & Fabes, 1994).

Další výhoda vyplývá v podpoře dětské schopnosti identifikovat a následně vysvětlit své emoce i emoce ostatních (Denham & Kochanoff, 2002; Fabes et al., 2002). Podporující reakce nejspíše podporují pocit emočního bezpečí a stejně tak pozitivní vztah mezi rodičem a dítětem (Cassidy, 1994). Také se předpokládá, že u dětí tyto reakce nastavují jakýsi základ pro jejich vlastní schopnost zkoumat emočně laděné situace a regulaci vlastních emocí skrze vedení rodičů (Gottman et al., 1997).

Děti, jejichž rodiče je podporují ve chvílích, kdy zažívají negativní emoce, se budou pak v sociálních vztazích spíše cítit bezpečně (Eisenberg, Fabes & Murphy, 1996). V rodinách, ve kterých se pocity vyjadřují a také se o nich otevřeně mluví, si děti tvoří jakýsi slovník, s jehož pomocí o svých pocitech mohou uvažovat a sdělovat je (Shapiro, 1998).

Reakce podporující (vstřícné) se tedy rozdělují na tyto 3 základní typy (Bajgarová, 2018):

- povzbuzení k emoční expresi
- utěšování
- instrumentální coping

2.6.1 Povzbuzení k emoční expresi

V případě této reakce rodiče podporují své děti v tom, aby negativní emoci, kterou cítí, také vyjádřily. Rodič pak dítěti říká, že je v pořádku, že dítě tuto emoci pociťuje (Fabes et al., 2002).

Zjištění (Gottman et al., 1996) podporují stanovisko, že když rodičovská akceptace vyjadřování emocí vytvoří pozitivní a konstruktivní filozofii ohledně emocí obecně, a zkombinuje se to s ochotou pomoci dítěti se s emocemi vypořádat, je to spojováno s relativně vysokou úrovní dětské regulace nabuzení a sociálních kompetencí.

Rodičovské posilování a povzbuzování výrazu negativních emocí je spojováno s pozitivními vývojovými výstupy v různých studiích (Eisenberg, Cumberland, & Spinrad, 1998). Při sporech pak takové děti méně vyhledávají intervenci dospělého a na spory v menší míře reagují odplatou (Eisenberg, Fabes, Carlo, & Karbon, 1992). Takové děti také umí

konstruktivněji zacházet se svým hněvem (Eisenberg & Fabes, 1994). Užívání této strategie reagování je u dětí spojeno se schopností dekódovat emoce ostatních (Halberstadt, 1986).

Povzbuzení k emoční expresi je u dětí také spojeno s větším výskytem konstruktivního copingu a lepších sociálních kompetencí (Eisenberg et al., 1999) a s porozuměním emocím (Eisenberg et al., 1998).

Když si vezmeme opačnou situaci, pak potlačování emoční exprese zahrnuje zvýšenou aktivitu sympatiku, resp. aktivaci kardiovaskulárního systému a vymáhá si svou fyziologickou cenu (Gross & Levenson, 1997). Odrazování od projevů emocí je spojováno s nízkou úrovní znalostí ohledně situací vzbuzujících vztek (ale ne smutek nebo štěstí) u předškolních dětí (Garner, Jones, & Miner, 1994), nízkou úrovní prosociálního chování u předškolních dětí a nízkou úrovní vynalézavého chování při vztahu vrstevníky (Roberts, 1999).

2.6.2 Reakce zaměřené na emoce

Tento typ reakce spočívá v tom, že rodiče aktivně hledají strategie, kterými by pomohli svému dítěti se cítit lépe. Např. odvedou pozornost dítěte jinam nebo ho **utěší** (Fabes et al., 2002). Tyto reakce jsou spojené s vyšším užíváním konstruktivního copingu v každodenním životě (Eisenberg & Fabes, 1994), mají pozitivní vliv na sociální kompetence dětí a jejich popularitu v kolektivu (Eisenberg et al., 1998).

Přínos této strategie se liší v závislosti na věku dítěte. Utěšování dítěte je přínosné pro děti předškolního věku, ale ve školním věku mohou být takové reakce dokonce škodlivé (Nelson & Boyer, 2018).

Co se týče odvedení pozornosti dítěte, tak zde je přínos této strategie přinejmenším sporný. Tuto strategii je nutné posuzovat v závislosti na situaci. Odvedení pozornosti může mít vliv na redukci distresu u dítěte, ale z dlouhodobého hlediska není taková strategie příliš prospěšná. Když má poté dítě reagovat na určitou situaci samo a bez podpory, dostává se do stresu a má problém regulovat své emoce. Tato strategie je přínosná v situaci, kdy je třeba rychle zmírnit nabuzení dítěte (Bajgarová, 2018).

2.6.3 Instrumentální coping

Zde se jedná o typ reakce spočívající ve snaze dítěti pomoci najít řešení daného problému, který spouští negativní emoce dítěte (Fabes et al., 2002).

U dětí rodičů užívajících tuto strategii lze vyzorovat dobré socio-emoční přizpůsobení, což je částečně z toho důvodu, že dítěti se skrze tuto strategii podaří zvládnout vlastní nabuzení a může tak lépe se svými emocemi pracovat. Instrumentální coping je tak považován za vhodný způsob zvládnání emočně vypjatých situací (Eisenberg et al., 1998).

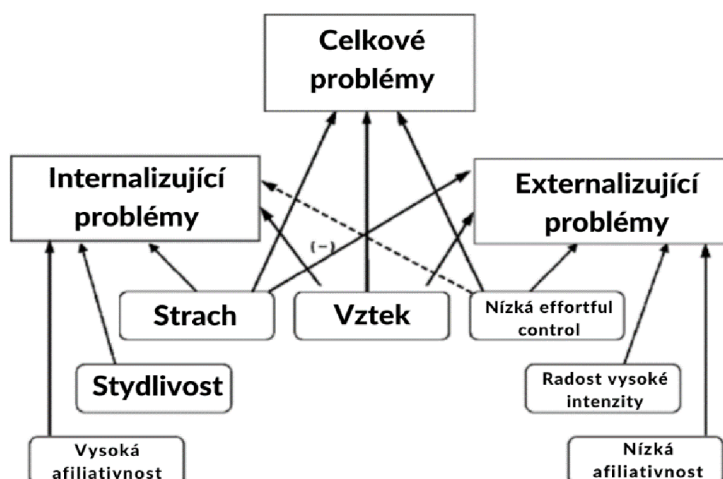
Instrumentální coping je spojen s užíváním konstruktivních copingových strategií, vyšší popularitou a sociálními kompetencemi (Eisenberg, Fabes, & Murphy, 1996) a s nízkým výskytem nekonstruktivních copingových strategií ohledně hněvu (Eisenberg et al., 1992).

3 Temperament a zranitelnost k psychopatologii

V této části si probereme nejrůznější studie, které pojednávají o souvislosti temperamentu a případné pozdější psychopatologie. Zaměříme se zde spíše na obecnější charakteristiku externalizujících a internalizujících problémů, než abychom zde probírali jednotlivé konkrétní obtíže.

Temperament v raném dětství je důležitým prediktorem pozdější psychopatologie (Kagan & Fox, 2006; Rothbart & Bates, 2006).

Obrázek 2: *Propojení psychopatologie: externalizující a internalizující problémy. Dle Rothbart (2007).*



3.1.1 Externalizující problémy

Externalizující problémy reprezentují vnější chování, které je nekontrolovatelné a zahrnuje agresivní a pravidla porušující chování (Achenbach & Edelbrock, 1978). Co se týče externalizujících problémů a temperamentu, tak se ukazuje, že vyšší míra rysů související s přiblížováním se (*approach*), jako je např. úroveň aktivity, pozitivní afekt, impulzivita a nízká volní kontrola, jsou dlouhodobě spojovány s externalizujícími problémy (Eisenberg et al., 2009; Stifter et al., 2008). Některé studie přišly na to, že vysoká úroveň aktivity, vysoká impulzivita a nízká míra volní kontroly nejsou pouze spojeny s externalizujícími, ale také s internalizujícími problémy (Eisenberg et al., 2009; Stifter et al., 2008) nebo obecně s behaviorálními problémy (De Pauw, Mervielde, & Van Leeuwen, 2009).

Temperamentové dimenze jako je nedostatek kontroly, iritabilita a distraktibilita predikují silněji externalizující problémy, než problémy internalizujícího rázu (Caspi & Silva, 1995).

Stice a Gonzales (1998) zjistili jistý zmírňující efekt: a to **mateřskou kontrolu a podporu**. Jak mateřská kontrola, tak podpora zmírňovaly antisociální chování u adolescentů s vysokou mírou negativní emocionalita a nekontrolovatelného chování. Maziade a kol. (1990) zjistili, že obtížná zvladatelnost sedmiletých dětí v dysfunkčních rodinách, spolu s nedostatkem jasných pravidel, konzistencí a vzájemným konsenzusem, predikovaly pozdější opoziční a pozornostní poruchy ve 12 a 16 letech věku.

Lengua a kol. (2000) zjistili, že jak faktory temperamentu (vysoká pozitivní emocionalita, nízká negativní emocionalita a impulzivita) a rodičovství (nízká míra odmítání a inkonzistentního rodičovství) nezávisle predikovaly úspěšné přizpůsobení se po rozvodu rodičů.

Belsky a kol. (1998) zjistili, že styl rodičovství u kojenců mužského pohlaví byl více prediktivní u externalizujících problémů ve věku 3 let v případě, že kojenci vykazovali vysokou míru negativity.

V souvislosti s externalizujícími problémy někteří autoři upozorňují, že zde hrají roli rozdíly v pohlaví dítěte. Earls a Jung (1987) zjistili, že manželský konflikt a deprese u matky jsou vztaženy k behaviorálním problémů u chlapců, ale ne u dívek. Spekuluji o tom, že chlapci jsou nejspíš pod vlivem jiných socializačních tlaků než dívky, zvláště pokud je matka pod vlivem stresu. Na druhou stranu, chlapci se svými častějšími externalizujícími problémy mohou vyvolávat u matek vyšší míru stresu a více tak zatěžovat její vztah s otcem.

3.1.2 Internalizující problémy

Internalizující problémy jsou takové, které jsou nasměřované dovnitř a zahrnují úzkostné poruchy a poruchy nálady až deprese (Stifter & Dollar, 2016). Děti, které vykazují velkou míru a vzrůstající úroveň internalizujícího chování mají větší pravděpodobnost, že budou později v dětství nebo adolescenci **úzkostné** (Feng, Shaw, & Silk, 2008; Ollendich & King, 1994).

Přítomnost externalizujících problémů může vést ke zvýšenému výskytu internalizujících

problémů (Gilliom & Shaw, 2004). Externalizující problémy mohou vést k úzkostem či dokonce depresím v adolescenci (Copeland, Shanahan, Costello, & Angold, 2009; Loeber & Burke, 2011).

Skóry internalizujícího chování (např. úzkost, fobie, sociální stažení) a skóry externalizujícího chování (např. hyperaktivita, agrese) se liší v tom, jakým způsobem jsou vztaženy k temperamentu. Sociální stažení je více vztaženo k internalizujícím skórum, naproti tomu vysoká aktivita, distraktibilita a nízký práh pro vznik reakce jsou spojeny s externalizujícími obtížemi (Wertlieb et al., 1987). Stejně tak zjištění (Rothbart, Ahadi & Hershey, 1994) souhlasí v tom, že negativní afekt je částečně vztažený k internalizujícím poruchám, a naproti tomu vztek a iritabilita k externalizujícím poruchám. Také Eisenberg et al. (2001) zjistili, že děti s externalizujícími problémy vykazovaly vyšší míru vzteku a impulzivity a nižší regulaci.

3.1.3 Negativní afektivita

Negativní afektivita (NA) odkazuje na dětskou tendenci reagovat negativními emocemi, jako je frustrace, smutek nebo strach (Rothbart & Derryberry, 2001). Kojenci s vysokou mírou negativní emocionality jsou náchylní k pláči, nervozitě a vykazují obecně více negativních emocí a stejně tak vykazují intenzivnější emocionální reakce v různých situacích (Rothbart & Bates, 2006). Negativní afektivita je u kojenců spojována s vyšší mírou internalizujících a externalizujících problémů později u batolat a předškolních dětí (Gartstein, Putnam, & Rothbart, 2012).

Specificky kojenecká tendence vyjadřovat negativní emoce predikuje behaviorální problémy a psychopatologii napříč středním dětstvím (Bates, Bayles, Bennet, Rige, & Brown, 1991; Sayal, Heron, Rowe, & Ramchandani, 2014) a dokonce i v adolescenci (Guerin, Gottfried, & Thomas, 1997; Teerikangas, Aronen, Martin, & Huttunen, 1998).

Frustrace v 6 a 10 měsících věku predikovala hněv i v 7 letech (ale ne strach). Stejně tak predilovaly hněv i ostatní komponenty negativní afektivity, jako je např. vysoká míra diskomfortu, vysoká míra pocitu viny/studu a nízká míra mazlivosti (Rothbart, Derryberry & Hershey, 2000). Vyšší míra dětské frustrace byla také spojena s větší mírou aktivity v 7 letech, pozitivní anticipací, impulzivitou, agresí a radostí vysoké intenzity (Rothbart & Posner, 2006).

Inhibované děti jsou biologicky predisponovány zažívat vysokou míru negativní afektivity jakožto reakci na nové podněty (Garcia Coll et al., 1984; Kagan, 1997).

Negativní emocionalita je částečně spojena s behaviorálními problémy v případě, když je nízká úroveň effortful control (Eisenberg, Fabes, Guthrie, & Reiser, 2000). Ohledně effortful control se budeme ještě zmiňovat.

V rámci negativní afektivity je ještě vhodné znovu zmínit koncept obtížného temperamentu, protože temperamentová „obtížnost“ je s negativní emocionalitou úzce svázaná (Stifter & Dollar, 2016).

3.1.4 Surgence/Extraverze

Surgence/extraverze je v kojeneckém věku sycena škálami přibližování se, vokální reaktivitou, radostí vysoké intenzity, usmíváním se a smíchem, úrovní aktivity a percepční senzitivitou (Rothbart & Posner, 2006).

Ačkoliv vykazují energické, neinhibované a surgentní děti vysokou míru pozitivního afektu (což se považuje spíše za adaptivní kvalitu), mají riziko vývoje behaviorálních problémů v oblasti jak externalizujícího, tak internalizujícího typu (Putnam & Stifter, 2005; Rubin, Coplan, Fox, & Calkins, 1995; Schwartz, Snidman, & Kagan, 1996; Stifter et al., 2008). K tomu přispívá zjištění, že děti identifikované jako energické/živé ve věku 2 let, byly i ve 4 letech s větší pravděpodobností hodnoceny s vyšší mírou externalizujících problémů (Stifter et al., 2008). Navíc vysoce energické/živé děti s větší pravděpodobností vykazovaly negativní vrstevnické chování. Takové děti jejich rodiče hodnotili jako s větší mírou agresivity, než děti, které faktor surgence vykazovaly v menší míře (Dollar & Stifter, 2012).

Děti hodnocené vysoko ve faktoru surgence a s nízkou mírou volní kontroly vykazovaly vyšší míru agresivního chování, což zase bylo spojeno s odmítáním vrstevníky (Gunnar, Sebanc, Tout, Donzella, & van Dulmen, 2003).

Když je naproti tomu faktor extraverze/surgence příliš nízký, také to s sebou přináší problémy. Živost/energičnost může vyvažovat riziko internalizujících problémů s chováním. Nízká míra energičnosti (resp. živosti) je např. spojována s depresivními a úzkostnými poruchami u batolat (Dougherty et al., 2011).

Neurobiologické modely faktoru přibližování se (např. Depue & Collins, 1999; Eysenck, 1967; Gray, 1987) usuzují, že vysoké úrovně přibližovacího chování (kam spadají právě živé a energické děti), musí být vyvažovány vhodnými inhibičními mechanismy. Na základě těchto modelů tyto živé a energické děti vyžadují schopnost regulace chování (a stejně tak jejich emocí). Zdá se tedy, že u obzvláště živých a energických dětí je důležité, aby si vyvinuly náležitou schopnost své chování a emoce do jisté míry ovládat, jinak je může tento temperamentový rys činit zranitelnějším vůči impulzivnímu a rušivému chování. Neregulovaná reaktivita vede ke špatnému přizpůsobení (Rothbart & Bates, 2006).

I když může mít pozitivní afekt v intenzivní míře u energických a živých dětí adaptivní rysy, kombinace intenzivního pozitivního afektu a vysoké úrovně aktivity může zvyšovat riziko problémů s chováním (Dollan, 2011).

3.1.5 Volní kontrola (effortful control)

Volní kontrola (effortful control, EC) zahrnuje schopnost plánovat svou činnost, zvolit si postup v situaci konfliktu, reflektovat dopady svého jednání, detekovat chyby a upravovat své jednání v souladu se svými záměry (Rothbart, 2007). Schopnost volní kontroly je vztažena k důležitým vývojovým výstupům, včetně rozvoje svědomitosti, negativně souvisí s rozvojem behaviorálních problémů. Volní kontrola je založena na exekutivních psychických funkcích, které mají své sídlo v prefrontálním laloku, jejich funkce je spojována se specifickými geny (Posner et al., 2007). Nízká volní kontrola je silným prediktorem externalizujících problémů a o něco méně silným prediktorem internalizujících problémů. Volní kontrola také zmírňuje účinky negativní afektivity: vysoce negativní děti budou s menší pravděpodobností projevovat problémy, když budou mít vyšší úroveň volní kontroly (Rothbart & Bates, 2006; Rothbart & Posner, 2006). Volní kontrola se skládá ze 2 komponent: inhibiční kontroly (schopnost inhibovat chování, pokud je to nutné) a pozornostní kontroly (schopnost se soustředit a v případě potřeby přesunout pozornost). Schopnost volní kontroly pojí silné podobnosti k tomu, co neuropsychologové nazývají exekutivními funkcemi (Murray & Kochanska, 2002).

Usuzuje se, že kapacita pro volní kontrolu je vrozená (Poggi Davis, Bruce, & Gunnar, 2002). Dostupná data poukazují na celkem velkou stabilitu volní kontroly od batolecího věku přes

předškolní a napříč raným školním věkem (Kochanska & Knaack, 2003; Kochanska, Murray, & Coy, 1997). Tato regulativní složka temperamentu se vyvíjí jakožto výsledek zrání lidského mozku a interakce s prostředím (Kochanska, Murray, & Harlan, 2000; Posner & Rothbart, 2000). Tím, jak se schopnost volní kontroly postupně vyvíjí, má dítě možnost regulovat své emoce a ovládat svoje chování, což může mít pozitivní efekty na jeho sociální interakce s jinými dětmi (Eisenberg, Liew, & Pidada, 2004; Fabes et al., 1999).

Kombinace vysoké emocionality/neuroticismu a nízké volní kontroly činí děti zranitelnější k rozvoji psychických poruch (Calkins & Fox, 2002; Lonigan & Phillips, 2001).

Deater-Deckard, Petrill, & Thomson (2007) zjistili, že spojení mezi hněvem a pozdějším agresivním chováním bylo *zprostředkované* dětskou regulací vytrvalosti pozornosti, což indikovalo nedostatek volní kontroly. Z toho lze usuzovat, že volní kontrola ovlivňuje souvislost mezi iritabilitou/negativní emocionalitou a externalizujícím chováním. Nicméně jiní výzkumníci toto neprokázali (Belsky, Friedman, & Hsieh, 2001; Rydell et al., 2003). Muris, Meesters, a Blijlevens (2007) ve své studii zjistili, že effortful control zmírňoval vztah mezi negativní emocionalitou a jak internalizujícími, tak externalizujícími problémy. Stejně tak se zjistilo (Lonigan, Vasey, Phillips, & Hazen, 2004), že děti s vysokou mírou negativní emocionality měly riziko rozvoje úzkostných potíží pouze v případě, pokud měly zároveň nízkou schopnost volní kontroly. Temperamentově negativní děti, které vykazovaly vyšší míru volní kontroly měly o 4 roky později nižší pravděpodobnost rozvoje behaviorálních problémů (Valiente et al., 2003).

Eisenberg a kol. (2001) zjistili, že děti s internalizujícími a externalizujícími problémy vykazovaly nižší úroveň volní kontroly. Jiná studie (Lengua & Long, 2002) mj. zjistila, že úroveň volní kontroly predikovala užívání více aktivních copingových strategií a méně problémů s přizpůsobením.

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 Výzkumný problém a cíl práce

4.1 Výzkumný cíl

Hlavním cílem výzkumné části je zjistit korelaci temperamentových rysů ve 3 měsících a v 9 letech a zkoumat vzájemnou korelaci mezi dětskými temperamentovými rysy a reakcemi rodičů na negativní emoce dítěte (porovnávala se data na základě výzkumném šetření Mgr. Zdeňky Bajgarové, Ph.D, provedeném v r. 2013 a publikovaném v r. 2017).

4.2 Hypotézy a výzkumné otázky

Na základě uvedených teoretických poznatků si klademe otázky, ze kterých vyplývají následující hypotézy.

U korelací škál dotazníků IBQ-R a TMCQ byly stanoveny tyto hypotézy:

- **H1a:** Škály Úroveň aktivity a Úroveň aktivity a spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1b:** Škály Utěšitelnost a Utěšitelnost/Klesající reaktivita spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1c:** Škály Strach a Strach a spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1d:** Škály Percepční citlivost a Percepční citlivost spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1e:** Škály Radost nízké intenzity a Radost nízké intenzity spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1f:** Škály Smutek a Smutek spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1g:** Škály Distres při omezení a Vztek/Frustrace spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1h:** Škály Přiblížování se a Impulzivita spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

- **H1i:** Škály *Mazlivost/Afiliace* a *Afiliace* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1j:** Škály *Utěšitelnost* a *Utěšitelnost/Klesající reaktivita* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

V rámci korelací u škál z dotazníků TMCQ a CPQ byly stanoveny tyto hypotézy:

- **H2a:** Škála *Strach* pozitivně koreluje se škálou *Psychosomatické potíže*.
- **H2b:** Škála *Pozornostní soustředění* negativně koreluje se škálou *Poruchy učení*.
- **H2c:** Škála *Úroveň aktivity* pozitivně koreluje se škálou *Impulzivní-Hyperaktivní*.
- **H2d:** Škála *Smutek* pozitivně koreluje se škálou *Úzkost*.

U korelací škál z dotazníků IBQ-R a CPQ byly stanoveny tyto hypotézy:

- **H3a:** Škála *Úroveň aktivity* pozitivně koreluje se škálou *Impulzivní-Hyperaktivní chování*.
- **H3b:** Škála *Klesající reaktivita* negativně koreluje se škálou *Poruchy chování*.
- **H3c:** Škála *Strach* pozitivně koreluje se škálou *Úzkost*.
- **H3d:** Škála *Trvání orientace* negativně koreluje se škálou *Poruchy učení*.
- **H3e:** Škála *Distres vůči omezení* pozitivně koreluje se škálou *Poruchy chování*.

U korelací škál z dotazníků CCNES a TMCQ byla stanovena tato výzkumná otázka:

- **VO1:** Jaké škály z dotazníků CCNES a TMCQ spolu budou vzájemně statisticky signifikantně korelovat?

A nakonec, u korelací škál z dotazníků CCNES a CPQ byla stanovena tato výzkumná otázka:

- **VO2:** Jaké škály z dotazníků CCNES a CPQ spolu budou vzájemně statisticky signifikantně korelovat?

4.3 Kontrola intervenujících proměnných

V souvislosti s pohlavím předpokládáme, že se dívky a chlapci budou lišit jak v temperamentových rysech, tak v tom, jakým způsobem u nich rodiče (resp. matky) reagují na jejich negativní emoce. Faktor pohlaví tedy nazýváme jako intervenující proměnnou.

5 Metodika výzkumu

V práci byl použit kvantitativní design výzkumu. Jedná se o korelační studii a byla provedena prostřednictvím dotazníkového šetření.

5.1 Výběr vzorku

Osloveno bylo 74 probandek na základě e-mailu. Celkem byla nasbírána data od 44 probandek, resp. matek dětí, které se již zúčastnily výzkumu v rámci práce Mgr. Zdeňky Bajgarové, Ph.D. Data od 4 probandek musela být vyřazena z důvodu velkého množství chybějících dat. Konečný výzkumný soubor tedy činí **40 probandek**. Při korelacích, kdy se porovnávala současná data s daty nasbíranými Mgr. Zdeňkou Bajgarovou, Ph.D se využila data od **38 probandek** z důvodu nedohledání 2 dotazníků IBQ-R. Data byla sbírána od března 2021 do ledna 2022.

5.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor představuje 40 probandek ve věku 33-49 let

Tabulka 1: Přehled vybraných charakteristik probandek.

	Proměnná	Kategorie proměnné	Absolutní četnost	Relativní četnost
n=40	Věk matek	33	2	5%
		34	2	5%
		35	2	5%
		36	3	7,5%
		37	3	7,5%
		38	7	17,5%
		39	3	7,5%
		40	3	7,5%
		41	3	7,5%
		42	4	10%
		43	4	10%
		46	1	2,5%
		47	2	5%
		49	1	2,5%
Nejvyšší dosažené vzdělání	Základní	0	0%	
	Střední odborné učiliště	2	5%	
	Střední odborné učiliště s maturitou	0	0%	
	Středoškolské s maturitou	10	2,5%	
	Vyšší odborné (DiS)	3	7,5%	
	Vysokoškolské	25	62,5%	
Počet dětí	1	6	15%	
	2	29	72,5%	
	3	4	10%	
	5	1	2,5%	
Počet mladších sourozenců	0	20	50%	
	1	20	50%	
	2	0	0%	
Počet starších sourozenců	0	22	55%	
	1	16	40%	
	2	1	2,5%	
	3	1	2,5%	
Typ rodiny	Oba rodiče	32	80%	
	Rodič - samoživitel	5	12,5%	
	Nevlastní, popř. doplněná rodina	3	7,5%	

5.3 Postup sběru dat

Ke spolupráci byly osloveny probandky již provedeného výzkumu vedeného Mgr. Zdeňkou Bajgarovou, Ph.D. Byl jim zaslán dotazník v elektronické podobě přes Google Forms. Ten obsahoval celkem **3 dotazníky**, konkrétně **CCNES** (*Coping with Children's Negative Emotions Scale*), **TMCQ** (*Temperament in Middle Childhood Questionnaire*, *Dotazník temperamentu u dětí mladšího školního věku*) a **CPQ** (*Children Parent Questionnaire*, *Škála Connersové pro rodiče*). Součástí dotazníku byl i informovaný souhlas.

Naprostá většina probandek (n=40) souhlasila s vyplněním dotazníku on-line. Zbývající probandky (n=4) si přály zaslat dotazník poštou do schránky. V obálce dostaly 4 probandky zvlášť dotazník v papírové verzi, který vyplnily stylem tužka-papír a zaslaly zpět na univerzitní adresu Mgr. Zdeňky Bajgarové, Ph.D. V průběhu výzkumu se musela odebrat data od 4 probandek z důvodu přílišného množství chybějících dat.

5.4 Metody sběru dat

V práci byl použit kvantitativní design výzkumu, ve kterém bylo užito dotazníkové šetření.

Ke zjišťování strategií reagování na negativní emoce dítěte byl použit sebesposuzovací dotazník Fabese, Eisenbergové a Bernzweigové ***Coping With Children's Negative Emotions Scale*** (CCNES).

Temperamentové rysy (a z toho vyplývající potenciální problémy u dítěte) byly zjišťovány na základě 2 dotazníků, konkrétně se jednalo o ***The Temperament in Middle Childhood Questionnaire*** (TMCQ) a ***Škála Connersové pro rodiče*** (CPQ – *Children's Parent Questionnaire*), kde byla užita česká verze od Ivo Paclta a Michala Šebka.

5.4.1 CCNES

Coping With Children's Negative Emotions Scale (CCNES) je dotazník, který obsahuje 12 modelových situací, ve kterých děti nějakým způsobem vyjadřují negativní emoce (tedy je např. rozrušené nebo rozzlobené). Tyto hypotetické situace reprezentují běžné emoce vzbuzující situace, kterým jsou malé děti vystaveny. Ke každé situaci je 6 možností, kterými může rodič na danou situaci reagovat (Fabes et al., 2001).

Úkolem probandek bylo označit na 7bodové Likertově škále (1 = velmi nepravděpodobné; 7 = velmi pravděpodobné), s jakou pravděpodobností by na danou situaci reagovala každým z uvedených šesti způsobů. V dotazníku se počítá s celkem 4 reverzními položkami.

Každý způsob reakce prezentuje jednu z možných strategií reagování. Z dotazníku vychází celkem 6 škál. Konkrétněji se jedná o **trestající reakce** (PR – punitive reactions), **bagatelizující reakce** (MR – minimizing reactions), **reakce distresem** (DR – distress reactions), **povzbuzení k emoční expresi** (EE – expressive encouragement), **reakce zaměřené na emoce** (EFR – emotion focused reactions) a **instrumentální coping** (PRF – problem focused reactions).

Dotazník CCNES byl administrován s laskavým svolením Nancy Eisenberg. Byl užit český překlad Mgr. Zdeňky Bajgarové, Ph.D, protože v rámci dotazníku neexistuje česká verze.

Fabes et al. (2002) rozlišují 2 typy reakcí: **podporující** (supportive) a **nepodporující** (nonsupportive). K podporujícím reakcím patří subškála *Reakce zaměřené na problém* (Problem Focused Reactions), *Reakce zaměřené na emoce* (Emotion Focused Reactions), *Povzbuzení k emoční expresi* (Expressive Encouragement). K nepodporujícím reakcím patří subškály *Bagatelizující reakce* (Minimization Reactions) a *Trestající reakce* (Punitive Reactions).

1. **Reakce zaměřené na problém (PFR – Problem Focused Responses)** odráží stupeň, jak rodiče pomáhají dítěti vyřešit problém, který způsobil u dítěte distres. Např. Pokud se mé dítě rozzlobí, protože je nemocné a nemůže jít na narozeninovou oslavu svého kamaráda, tak *pomohu mému dítěti najít způsob, jak by i přesto mohlo být se svými kamarády (např. pozvat kamarády k sobě domů, až se dítě uzdraví).*
2. **Reakce zaměřené na emoce (EFR – Emotion Focused Responses)** odráží stupeň, jak rodiče odpovídají strategiemi, které pomohou dítěti se cítit lépe, např. odvedou jeho pozornost nebo ho utěší. Např. Pokud se mé dítě rozzlobí, protože je nemocné a nemůže jít na narozeninovou oslavu svého kamaráda, tak *dítě utěším a udělám s ním něco zábavného, aby na zmeškanou oslavu přestalo myslet.*

Jak PFR, tak EFR se sice podílejí na dětských výstupech podobnými způsoby, Fabes et al. (2002) tyto reakce odlišují, protože rodiče tyto styly reagování neužívají ve stejné míře.

3. **Povzbuzení k emoční expresi (EE – Expressive Encouragement)** je subškála, která odráží stupeň, jak rodiče dětské negativní emoce akceptují. Např. Pokud se mé dítě rozzlobí, protože je nemocné a nemůže jít na narozeninovou oslavu svého kamaráda, tak **povzbudím své dítě, aby vyjádřilo své pocity hněvu a frustrace.**
4. **Bagatelizující reakce (MR – Minimization Reactions)** je subškála odrážející míru toho, jak rodiče snižují vážnost emoční reakce jejich dětí nebo znehodnocují vážnost problému nebo odpovědi distresu. Např. Pokud se mé dítě rozzlobí, protože je nemocné a nemůže jít na narozeninovou oslavu svého kamaráda, tak **řeknu dítěti, aby ze zmeškání oslavy nedělalo tragédii.**
5. **Trestající reakce (PR – Punitive Reactions)** je subškála, která reprezentuje stupeň toho, jak užívají rodiče verbální nebo fyzické tresty, aby ovládli dětský projev negativních emocí. Např. Pokud se mé dítě rozzlobí, protože je nemocné a nemůže jít na narozeninovou oslavu svého kamaráda, tak **pošlu dítě do svého pokoje, aby se uklidnilo.**
6. **Reakce distresem (DR – Distress Reactions)** – např. Pokud se mé dítě rozzlobí, protože je nemocné a nemůže jít na narozeninovou oslavu svého kamaráda, tak **se na dítě rozzlobím.**

5.4.2 TMCQ (*Temperament in Middle Childhood Questionnaire*) – Dotazník temperamentu u dětí mladšího školního věku (7-10 let)

Tento dotazník sestavila M. Rothbart se svými kolegy. Skládá se z celkem 157 otázek, ve kterých matky hodnotily projevy dítěte na škálách: 1 (téměř vždy nepravdivé v případě všeho dítěte) až po 5 (téměř vždy pravdivé v případě vašeho dítěte). Dotazník obsahuje i možnost odpovědi NA (není relevantní) v případě, že rodiče v takové situaci dítě nikdy neviděli.

Z dotazníku vyplývá celkem 17 škál.

1. **Activity level (Úroveň aktivity)** – úroveň hrubé motorické aktivity, zahrnující míru a rozsah pohybu (např. *Je rádo fyzicky aktivní*)
2. **Affiliation (Afilie)** – touha po vřelosti a blízkosti s druhým, nezávisle na stydlivosti nebo extraverci (např. *Chtělo by se kamarádit se spoustou lidí*)

3. **Anger/Frustration (Vztek/Frustrace)** – negativní afekt pramenící z přerušení činnosti, nebo přímo v blokování činnosti (např. *Velmi ho rozčílí, když mu jiné dítě vezme jeho hračku*)
4. **Assertiveness/Dominance (Asertivita/Dominance)** – tendence hovořit bez váhání a získat a udržet kontrolu v sociálních situacích (např. *Baví ho samostatně se rozhodovat*)
5. **Attentional Focusing (Pozornostní soustředěnost)** – tendence udržovat soustředění pozornosti vztažené k úkolům (např. *Obtížně soustředí svojí pozornost*)
6. **Discomfort (Diskomfort)** - míra negativního afektu vztažená k senzorickým kvalitám stimulace, zahrnující intenzitu, hodnocení nebo komplexitu světla, pohybu, zvuku a textury (např. *Trápí ho bolest, když upadne*)
7. **Fantasy/Openness (Fantazie/Otevřenost)** – aktivní imaginace, estetická citlivost, intelektuální zvědavost (např. *Líbí se mu básně*)
8. **Fear (Strach)** – negativní afekt vztažený k očekávané bolesti, distresu nebo potenciální hrozbě (např. *Bojí se ohně*)
9. **High Intensity Pleasure (Radost vysoké intenzity)** – míra radosti nebo potěšení vztažená k situacím zahrnující vysokou intenzitu stimulu, míru, komplexitu, novost a nesoulad (např. *Rádo sjíždí velké skluzavky nebo ho baví jiné dobrodružné činnosti*)
10. **Low Intensity Pleasure (Radost nízké intenzity)** – míra potěšení nebo radosti vztažená k situacím zahrnující nízkou intenzitu stimulu, míru, komplexitu, novost a nesoulad (např. *Má rádo šustění listů na podzim*)
11. **Impulsivity (Impulzivita)** – rychlost iniciace odpovědi (např. *Neovládne se a dotýká se věcí, i když nesmí*)
12. **Perceptual Sensitivity (Percepční citlivost)** – míra detekce nepatrných stimulů a stimulů nízké intenzity z vnějšího prostředí (např. *Všímá si, jakou mají lidé barvu očí*)
13. **Sadness (Smutek)** – míra negativního afektu a snížené nálady a energie vztažená k vystavení k utrpení, zklamání a ztráty objektu (např. *Má sklon ke smutku, když se plány nevydaří*)
14. **Shyness (Stydliivost)** – pomalé nebo inhibované přibližování se v situacích zahrnující novost nebo nejistotu (např. *Stává se rozpačným, když je mezi lidmi*)

15. **Soothability/Falling Reactivity (Utěšitelnost/Klesající reaktivita)** – míra vzpomínání se z vrcholného distresu, vzrušení nebo obecného nabuzení (např. *Obtížně se uklidňuje po vzrušující činnosti*)
16. **Activation Control (Aktivační kontrola)** – kapacita k vykonání akce, když je zde silná tendence se jí vyhnout (např. *Dokáže se přinutit napsat domácí úkol, i když si chce hrát*)
17. **Inhibitory control (Inhibiční kontrola)** – kapacita plánovat a potlačit nevhodné přibližující se odpovědi pod vlivem instrukcí nebo v nových či neznámých situacích (např. *Dokáže přestat, když je požádáno, aby přestalo*)

5.4.3 CPQ (*Children's Parent Questionnaire*) – Škála Connersové pro rodiče

Obvyklá mezinárodní zkratka je pro tento dotazník CPQ. Jeho autorem je C. Keith Conners a v rámci této bakalářské práce byla užitá česká verze od Ivo Paclta a Michala Šebka. Vádilizace a standardizace v ČR zatím nebyla provedena.

Dotazník je složen z 93 položek, z nichž se na škálách 0 (vůbec ne), 1 (trochu), 2 (značně), 3 (velmi) matky hodnotily projevy jejich dítěte. Výpočet škál se počítá jako aritmetický průměr jednotlivých škál.

Celkem z dotazníku vychází 8 škál:

1. **Poruchy chování (*Conduct problem*)** – např. *Pouští hrůzu na slabší.*
2. **Úzkost (*Anxiety*)**– např. *Bojí se nových situacích.*
3. **Impulzivní-Hyperaktivní (*Impulsive-Hyperactive*)**– např. *Rychle mění nálady.*
4. **Poruchy učení (*Learning Problem*)** – např. *Nerad chodí do školy.*
5. **Psychosomatické potíže (*Psychosomatic*)** – např. *Bolesti hlavy.*
6. **Puntičkářství, perfekcionismus (*Perfectionism*)** – např. *Všechno musí být „akorát“.*
7. **Asociální chování (*Antisocial*)**– např. *Krade rodičům.*
8. **Svalové napětí (*Muscular Tension*)** – např. *Je velmi ztrnulý, ztuhlý, má toporné držení těla.*

5.4.4 IBQ-R (*Infant Behavior Questionnaire – Revised*) - Dotazník chování kojence

Tento dotazník nebyl v této studii administrován, nicméně byl administrován ve výzkumu Mgr. Zdeňky Bajgarové, Ph.D v r. 2013 matkám kojencům. Vzhledem k tomu, že v této práci porovnáváme i některé škály naměřené pomocí IBQ se škálami naměřenými v dotazníku TMCQ (resp. korelace škál u dětí naměřených ve 3 měsících a později v 9 letech), zmiňujeme se o něm alespoň takto.

Dotazník se skládá ze 191 položek a vyplývá z něj 14 škál a 3 podškály. Rodiče hodnotí chování dítěte na škále od 1 (nikdy) po 7 (vždy), ještě s možností X (nehodí se).

1. **Activity level (Úroveň aktivity)** - pohyb ručiček a nožiček, kroucení a pohybová aktivita
2. **Distress to limitations (Distres vůči omezení)** – dětské rozčilování se, pláč nebo projevy distresu v a) omezujícím místě nebo pozici, b) rámci pečovatelských činností, c) když nemůže vykonat vyžadovanou akci
3. **Fear (Strach)** – dětské vyplašení nebo distres jakožto reakce na náhlé změny v stimulaci, nových fyzických objektů nebo sociálních stimulů; inhibiční přibližování se vůči novému
4. **Duration of orienting (Zaměřenost pozornosti)** – dětská pozornost vůči interakci s jedním objektem pro delší časové období
5. **Smiling and laughter (Usmívání a smích)** – usmívání se nebo smích v obecných pečovatelských aktivitách a v rámci hry
6. **High Intensity Pleasure (Radost vysoké intenzity)** – míra potěšení nebo radosti vztažená k stimulům vysoké intenzity, míry, komplexity, novosti a nesouladu
7. **Low Intensity Pleasure (Radost nízké intenzity)** – míra radosti nebo potěšení vztažená k situacím zahrnující nízkou intenzitu stimulů, jeho hodnocení, komplexitu, novost a nesoulad
8. **Soothability (Utišitelnost)** – omezení rozčilen, pláče nebo distresu v situaci, kdy pečovatel užije konejšivé techniky

9. **Falling Reactivity/Rate of recovery from distress (Klesající reaktivita/Míra vzpamatování se z distresu)** – míra vzpamatování se z vrcholného distresu, vzrušení nebo obecného nabuzení; snadnost usínání
10. **Cuddliness (Mazlivost)** – dětská exprese potěšení a formování těla, když je držen pečovatelem
11. **Perceptual sensitivity (Percepční citlivost)** – míra detekce slabých stimulů a stimulů nízké intenzity z vnějšího prostředí
12. **Sadness (Smutek)** – obecně snížená nálada; snížená nálada a aktivita specificky vztažená k osobnímu utrpení, fyzickému stavu, ztrátě objektu nebo neschopnosti provést vyžadovanou akci
13. **Approach (Přibližování se)** – rychlé přibližování se, vzrušení a pozitivní očekávání příjemných aktivit
14. **Vocal reactivity (Vokální reaktivita)** – míra vokalizace vyjadřovaná dítětem při denních aktivitách

Podškály:

- **Surgency (Extraverze/Surgence)**
- **Negative affectivity (Negativní afektivita)**
- **Regulation (Regulace)**

5.4.5 Etika výzkumu

Každá účastnice výzkumu byla prostřednictvím informovaného souhlasu řádně poučena o průběhu výzkumu, jeho dobrovolnosti, účelu a možnosti od něj kdykoliv a bez udání důvodu odstoupit. Na začátku dotazníku byl uveden kontakt, kam se mohly v případě jakýchkoliv dotazů obrátit.

6 Výsledky

Všechna data byla zpracovaná pomocí programů TIBCO Statistica a Microsoft Excel.

Kvůli malé velikosti vzorku a nenormálnímu rozložení dat byla použita neparametrická statistika. K výpočtu korelací byl tedy užit Spearmanův korelační koeficient a v rámci kontroly intervenujících proměnných byl užit **Mann-Whitneyův test**.

6.1 Deskriptivní statistiky

6.1.1 Deskriptivní statistiky CCNES

Shapiro-Wilkův test normality naměřil většinu dat v nenormálním rozložení (škály *PR*, *EFR*, *PFR*, *MR*) proto byl k výpočtu korelací užit Spearmanův korelační koeficient.

Tabulka 2: Popis základních charakteristik jednotlivých škál CCNES

CCNES	Průměr	Minimum	Maximum	Dolní kvartil	Horní kvartil	Směrodatná odchylka	Šikmost	Špičatost
Reakce distresem	2,92	1,33	4,67	2,33	3,50	0,782	-0,04	-0,47
Trestající reakce	2,16	1,17	4,92	1,58	2,38	0,758	1,59	3,60
Povzbuzení k emoční expresi	4,04	1,50	6,75	3,38	4,75	1,188	-0,21	0,21
Reakce zaměřené na emoce	5,05	1,58	6,83	4,33	5,96	1,265	-1,12	0,92
Reakce zaměřené na problém	5,38	1,83	7,00	5,13	6,17	1,195	-1,60	2,52
Bagatelizující reakce	2,45	1,00	5,83	1,63	2,92	0,962	1,03	2,40

6.1.1 Cronbachovo alfa pro jednotlivé položky CCNES

Tabulka 3: Cronbachovo alfa pro jednotlivé položky u CCNES.

CCNES	Cronbachovo alfa
Reakce distresem	0,640671
Trestající reakce	0,737867
Povzbuzení k emoční expresi	0,848314
Reakce zaměřené na emoce	0,881723
Reakce zaměřené na problém	0,883049
Bagatelizující reakce	0,807887

6.1.2 Deskriptivní statistiky TMCQ

Shapiro-Wilkův test normality naměřil 3 škály v nenormálním rozložení (škály *Affiliace*, *Fantazie/Otevřenost*, *Úroveň aktivity*), proto užíváme pro výpočet korelací Spearmanův korelační koeficient.

Tabulka 4: Popis základních charakteristik škál u dotazníku TMCQ.

TMCQ	Průměr	Minimum	Maximum	Dolní kvartil	Horní kvartil	Směrodatná odchylka	Šikmost	Špičatost
Aktivační kontrola	3,34	2,67	4,07	3,11	3,53	0,334	-0,16	-0,22
Afiliace	4,09	2,50	4,71	3,90	4,35	0,419	-1,30	4,08
Vzteky/Frustrace	3,12	1,75	4,00	2,69	3,63	0,600	-0,41	-0,73
Asertivita/Dominance	3,49	2,57	4,38	3,13	3,75	0,435	0,16	-0,56
Pozornostní soustředění	3,61	2,13	4,63	3,19	4,00	0,579	-0,32	-0,33
Diskomfort	2,53	1,70	3,50	2,20	2,80	0,458	0,42	-0,38
Fantazie/Otevřenost	3,91	2,38	4,67	3,56	4,28	0,538	-0,80	0,24
Strach	2,82	1,38	4,00	2,38	3,44	0,714	-0,26	-0,69
Radost vysoké intenzity	3,35	2,64	4,18	3,12	3,55	0,358	0,48	0,05
Impulzivita	3,01	2,15	4,00	2,69	3,42	0,519	0,09	-0,85
Inhibiční kontrola	3,20	2,50	4,00	3,00	3,50	0,367	0,05	-0,58
Radost nízké intenzity	3,49	2,88	4,50	3,25	3,75	0,370	0,64	0,68
Percepční citlivost	3,73	2,80	5,00	3,45	4,00	0,443	0,28	0,74
Smutek	2,83	1,22	4,30	2,45	3,25	0,678	0,03	0,04
Stydlivost	2,61	1,20	4,00	2,00	3,10	0,699	-0,02	-0,71
Utěšitelnost/Klesající reaktivita	3,28	1,75	4,86	2,75	3,88	0,781	0,33	-0,77
Úroveň aktivity	3,95	1,89	4,89	3,44	4,50	0,699	-0,79	0,36

6.1.2.1 Cronbachovo alfa pro jednotlivé položky TMCQ

Tabulka 5: Cronbachovo alfa pro jednotlivé položky u dotazníku TMCQ.

TMCQ	Cronbachovo alfa
Aktivační kontrola	0,679275
Afiliace	0,642395
Vzteky/Frustrace	0,661838
Asertivita/Dominance	0,684963
Pozornostní soustředění	0,677887
Diskomfort	0,629999
Fantazie/Otevřenost	0,751951
Strach	0,724577
Radost vysoké intenzity	0,283485
Impulzivita	0,743216
Inhibiční kontrola	0,12958
Radost nízké intenzity	0,556343
Percepční citlivost	0,645358
Smutek	0,806909
Stydlivost	0,697729
Utěšitelnost/Klesající reaktivita	0,774327
Úroveň aktivity	0,895351

Cronbachovo alfa vyšlo u škál **Radost vysoké intenzity** 0,283485 a u škály **Inhibiční kontrola** 0,12958, tedy v obou případech velmi nízké. Tyto škály proto nebudeme korelovat s jinými.

6.1.3 Deskriptivní statistiky CPQ

Shapiro-Wilkův test normality naměřil 7 škál v nenormálním rozložení (škály *Poruchy chování, Úzkost, Impulzivní-Hyperaktivní, Psychosomatické potíže, Perfekcionismus, Asociální chování, Svalové napětí*). Proto pro výpočet užíváme Spearmanův korelační koeficient.

Tabulka 6: Popis základních charakteristik u dotazníku CPQ.

CPQ	Průměr	Minimum	Maximum	Dolní kvartil	Horní kvartil	Směrodatná odchylka	Šikmost	Špičatost
Poruchy chování	0,46	0,00	1,71	0,14	0,71	0,430	1,14	1,05
Úzkost	0,64	0,00	1,86	0,29	1,00	0,480	0,58	-0,34
Impulzivní-Hyperaktivní	0,58	0,00	1,75	0,13	0,88	0,471	0,80	0,24
Poruchy učení	0,19	0,00	1,25	0,00	0,25	0,309	1,88	3,27
Psychosomatické potíže	0,34	0,00	2,00	0,00	0,60	0,425	1,80	4,56
Puntičkářství, perfekcionismus	0,71	0,00	2,50	0,25	1,13	0,723	1,14	0,42
Asociální chování	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000		
Svalové napětí	0,19	0,00	1,00	0,00	0,25	0,286	1,55	1,70

6.1.3.1 Cronbachovo alfa pro jednotlivé položky CPQ

Tabulka 7: Cronbachovo alfa pro jednotlivé položky u dotazníku CPQ.

CPQ	Cronbachovo alfa
Poruchy chování	0,765824
Úzkost	0,718295
Impulzivní-Hyperaktivní	0,712304
Poruchy učení	0,491877
Psychosomatické potíže	0,696925
Puntičkářství, perfekcionismus	0,780702
Asociální chování	0,000000
Svalové napětí	0,000000

U škály **Asociální chování** nebyla ani jedna položka žádnou probandkou hodnocena jinou hodnotou, než 0. Z toho vyplývá i Cronbachovo alfa rovno nule a tuto škálu nebudeme dále korelovat s jinými. U škály **Svalové napětí** vyšlo také Cronbachovo alfa neuspokojivé hodnoty a ani touto škálou se nebudeme v rámci korelací dále zabývat.

6.2 Induktivní statistika

Všechny hypotézy testujeme na hladině významnosti $p = 0,05$. Výsledky s vyšší signifikancí jsou označeny *.

6.2.1 Vztah 3měsíčního temperamentu a temperamentu v 9 letech

Zde si klademe otázku, jak spolu budou korelovat některé škály z dotazníků IBQ-R (ve 3 měsících) a TMCQ (v 9 letech). Korelujeme navzájem škály z dotazníků **IBQ-R a TMCQ**. K výpočtu byl použit Spearmanův korelační koeficient. Data byla korelována od 38 probandek, protože od 2 probandek se nepodařilo dohledat minulá data (z dotazníků IBQ-R). Statisticky signifikantní výsledky jsou zvýrazněny **tučně**.

- **H1a:** Škály *Úroveň aktivity* a *Úroveň aktivity* a spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1b:** Škály *Utěšitelnost* a *Utěšitelnost/Klesající reaktivita* a spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1c:** Škály *Strach* a *Strach* a spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1d:** Škály *Percepční citlivost* a *Percepční citlivost* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1e:** Škály *Radost nízké intenzity* a *Radost nízké intenzity* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1f:** Škály *Smutek* a *Smutek* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1g:** Škály *Distres při omezení* a *Vzteky/Frustrace* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1h:** Škály *Přibližování se* a *Impulzivita* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1i:** Škály *Mazlivost/Afiliace* a *Afiliace* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.
- **H1j:** Škály *Utěšitelnost* a *Utěšitelnost/Klesající reaktivita* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Tabulka 8: Vzájemná korelace škál u dotazníků TMCQ a IBQ-R. N = 38.

TMCQ	IBQ-R														
	Úroveň aktivity	Distres při omezení	Strach	Trvání orientace	Usmívání a smích	Radost vysoké intenzity	Radost nízké intenzity	Utěšitelnost	Klesající reaktivita	Mazlivost/Afilace	Percepční citlivost	Smutek	Přibližování se	Vokální reaktivita	
Aktivační kontrola	0,001	-0,184	-0,341*	0,115	0,144	0,212	0,361*	0,120	0,300	0,115	-0,114	-0,097	0,010	-0,108	
Afilace	-0,039	-0,012	0,023	0,012	0,073	-0,168	0,077	0,178	-0,077	0,039	0,034	0,128	-0,016	0,033	
Vztek/Frustrace	0,429**	0,622***	0,635***	0,000	0,006	-0,100	-0,173	-0,103	-0,289	-0,254	0,231	0,572**	0,345*	0,245	
Asertivita/Dominance	0,067	-0,127	-0,202	0,303	0,190	0,023	0,192	-0,122	0,099	0,050	-0,080	0,146	0,213	0,064	
Vytrvalost pozornosti	-0,251	-0,511**	-0,430*	-0,038	0,017	0,026	0,152	0,101	0,304	0,243	0,062	-0,441**	0,011	0,085	
Diskomfort	-0,077	0,066	0,140	0,165	0,080	-0,161	-0,097	-0,059	0,168	0,026	0,098	0,053	0,137	0,172	
Fantazie/Otevřenost	0,054	0,076	-0,196	-0,102	0,065	-0,089	0,015	0,096	-0,145	0,108	0,198	0,046	0,176	0,245	
Strach	0,098	0,367*	0,338*	-0,038	-0,186	-0,157	-0,191	-0,099	-0,205	-0,184	0,098	0,350*	-0,075	0,159	
Impulzivita	0,281	0,681***	0,316	-0,081	-0,076	-0,008	-0,088	-0,165	-0,533***	-0,164	0,251	0,658***	-0,054	-0,139	
Radost nízké intenzity	-0,034	-0,147	-0,335*	-0,104	-0,240	-0,319	-0,076	0,033	-0,054	-0,027	-0,025	-0,187	-0,047	-0,181	
Percepční citlivost	0,222	0,049	0,016	0,036	0,224	-0,009	-0,048	0,039	0,153	-0,066	-0,154	0,013	0,256	0,202	
Smutek	0,508**	0,431**	0,554***	0,068	0,075	0,008	-0,163	-0,212	-0,276	-0,043	0,282	0,432**	0,390*	0,222	
Stydlivost	0,168	0,075	0,322*	-0,172	-0,037	0,147	-0,122	0,042	0,149	0,085	0,321*	0,010	-0,011	0,213	
Utěšitelnost/Klesající reaktivita	-0,423**	-0,605***	-0,426*	0,190	0,182	0,129	0,216	0,142	0,308	0,263	-0,067	-0,489**	0,037	-0,098	
Úroveň aktivity	-0,185	0,078	-0,152	-0,109	0,034	-0,068	0,082	0,082	0,026	-0,029	0,035	0,016	-0,058	-0,055	

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

6.2.2 Souvislost mezi temperamentem a psychickými obtížemi

Zde si klademe otázku, jakou má souvislost temperament s aktuálními psychickými obtížemi dítěte. Korelujeme navzájem škály z dotazníku **TMCQ** a **CPQ**. Tučně jsou zvýrazněné statisticky signifikantní výsledky.

- **H2a:** Škála *Strach* pozitivně koreluje se škálou *Psychosomatické potíže*.
- **H2b:** Škála *Pozornostní soustředění* negativně koreluje se škálou *Poruchy učení*.
- **H2c:** Škála *Úroveň aktivity* pozitivně koreluje se škálou *Impulzivní-Hyperaktivní*.
- **H2d:** Škála *Smutek* pozitivně koreluje se škálou *Úzkost*

Tabulka 9: Vzájemná korelace škál u dotazníků TMCQ a CPQ.

TMCQ	CPQ					
	Poruchy chování	Úzkost	Impulzivní-Hyperaktivní	Poruchy učení	Psychosomatické potíže	Puntičkářství, perfekcionismus
Aktivační kontrola	-0,327*	-0,512***	-0,370*	-0,410**	-0,348*	-0,126
Afilie	-0,266	-0,165	-0,169	-0,253	0,064	-0,143
Vzteky/Frustrace	0,677***	0,463**	0,544***	0,240	0,118	0,182
Asertivita/Dominance	-0,095	-0,136	-0,224	-0,462**	-0,368*	-0,098
Pozornostní soustředění	-0,384*	-0,170	-0,445**	-0,370*	-0,067	-0,001
Diskomfort	0,155	0,245	0,072	0,241	0,211	-0,084
Fantazie/Otevřenost	-0,087	-0,188	-0,113	-0,443**	0,001	-0,027
Strach	0,410**	0,499**	0,305	0,229	0,553***	0,121
Impulzivita	0,590***	0,292	0,465**	0,186	0,243	-0,038
Radost nízké intenzity	-0,239	-0,115	-0,045	-0,240	0,098	-0,033
Percepční citlivost	-0,173	-0,286	-0,031	-0,230	-0,331*	0,098
Smutek	0,576***	0,589***	0,475**	0,212	0,127	0,148
Stydlivost	0,223	0,377*	-0,003	0,175	0,133	-0,021
Utěšitelnost/Klesající reaktivita	-0,751***	-0,567***	-0,799***	-0,395*	-0,468**	-0,409**
Úroveň aktivity	-0,142	-0,165	-0,189	-0,199	-0,047	-0,063

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

6.2.3 Souvislost mezi 3měsíčním temperamentem a současnými psychickými obtížemi

V této části navzájem koreluje škály z dotazníku IBQ-R a CPQ.. Pro výpočet užit Spermanův korelační koeficient. Statisticky signifikantní výsledky jsou zvýrazněné tučně.

- **H3a:** Škála *Úroveň aktivity* pozitivně koreluje se škálou *Impulzivní-Hyperaktivní chování*.
- **H3b:** Škála *Klesající reaktivita* negativně koreluje se škálou *Poruchy chování*.
- **H3c:** Škála *Strach* pozitivně koreluje se škálou *Úzkost*.
- **H3d:** Škála *Trvání orientace* negativně koreluje se škálou *Poruchy učení*.
- **H3e:** Škála *Distres vůči omezení* pozitivně koreluje se škálou *Poruchy chování*.

Tabulka 10: *Vzájemná korelace škál u dotazníků IBQ-R a CPQ. N = 38.*

IBQ-R	CPQ					
	Poruchy chování	Úzkost	Impulzivní-hyperaktivní	Poruchy učení	Psychosomatické potíže	Puntičkářství, perfekcionismus
Úroveň aktivity	0,409*	0,296	0,434**	0,063	0,114	0,229
Distres vůči omezení	0,691***	0,248	0,445**	0,227	0,338*	0,018
Strach	0,372*	0,438**	0,287	0,262	0,159	0,111
Trvání orientace	0,140	-0,090	-0,075	-0,150	-0,219	-0,150
Usmívání a smích	-0,194	-0,179	-0,204	-0,160	-0,094	-0,120
Radost vysoké intenzity	0,105	-0,161	-0,133	-0,070	-0,181	-0,244
Radost nízké intenzity	-0,140	-0,296	-0,253	-0,290	-0,060	-0,253
Utěšitelnost	-0,310	-0,446**	-0,255	-0,199	0,058	-0,166
Klesající reaktivita	-0,466**	-0,182	-0,282	-0,115	-0,155	0,129
Mazlivost/Afiliace	-0,270	-0,083	-0,309	0,056	0,036	-0,086
Percepční citlivost	0,187	0,028	-0,130	-0,151	0,017	-0,364*
Smutek	0,567**	0,269	0,346*	-0,059	0,138	-0,016
Přibližování se	0,066	-0,029	-0,087	-0,119	-0,160	-0,081
Vokální reaktivita	0,042	0,023	-0,058	-0,086	0,154	0,066

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

6.2.4 Souvislost současného temperamentu s reakcemi na negativní emoce dítěte

Zde si klademe otázku, jak současný temperament souvisí s tím, jak rodiče (resp. v našem případě matky) reagují na negativní emoce dítěte. Byl užit Spearmanův korelační koeficient v rámci jednotlivých škál jak u testů **TMCQ** a **CCNES**. Statisticky signifikantní výsledky jsou zvýrazněné tučně.

- **VO1:** Jaké škály z dotazníků CCNES a TMCQ budou vzájemně statisticky signifikantně korelovat?

Tabulka 11: Vzájemná korelace škál u dotazníků TMCQ a CCNES. N = 40.

TMCQ	CCNES					
	Reakce distresem	Trestající reakce	Povzbuzení k emoční expresi	Reakce zaměřené na emoce	Reakce zaměřené na problém	Bagatelizující reakce
Aktivační kontrola	-0,223	-0,017	0,136	0,151	0,196	-0,202
Afiliace	-0,079	0,030	0,194	0,065	0,009	-0,074
Vztek/Frustrace	0,383*	0,017	-0,089	-0,166	-0,123	0,105
Asertivita/Dominance	0,008	-0,108	-0,059	0,141	0,108	-0,305
Pozornostní soustředění	-0,395*	-0,009	0,044	0,020	0,072	-0,263
Diskomfort	0,003	-0,086	-0,093	-0,108	-0,115	0,222
Fantazie/Otevřenost	0,067	-0,142	0,134	-0,106	0,001	-0,243
Strach	0,333*	0,076	-0,181	-0,289	-0,280	0,232
Impulzivita	0,515***	0,125	-0,123	-0,420**	-0,345*	0,146
Radost nízké intenzity	-0,066	0,027	-0,025	-0,011	-0,150	-0,075
Percepční citlivost	-0,091	-0,134	0,167	0,070	0,085	-0,157
Smutek	0,370*	0,023	-0,078	-0,167	-0,014	0,010
Stydlivost	0,117	0,231	0,016	-0,021	0,099	0,095
Utěšitelnost/Klesající reaktivita	-0,481**	-0,074	0,120	0,247	0,211	-0,352*
Úroveň aktivity	-0,061	-0,266	0,149	-0,128	-0,003	-0,271

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

6.2.5 Souvislost mezi rodičovskými reakcemi na negativní emoce dítěte a aktuálními potížemi dítěte

V této části si klademe otázku, jak souvisí jednotlivé typy reakcí na negativní emoce dítěte a tím, jaké má dítě aktuální potíže. Korelujeme položky z dotazníků **CCNES a CPQ**. Statisticky signifikantní výsledky jsou zvýrazněné tučně.

VO2: Jak spolu budou navzájem korelovat škály z dotazníků CCNES a CPQ?

Tabulka 12: Vzájemná korelace škál u dotazníků CCNES a CPQ. N = 40.

CPQ	CCNES					
	Reakce distresem	Trestající reakce	Povzbuzení k emoční expresi	Reakce zaměřené na emoce	Reakce zaměřené na problém	Bagatelizující reakce
Poruchy chování	0,501***	0,007	-0,093	-0,346*	-0,240	0,115
Úzkost	0,346*	-0,121	-0,181	-0,219	-0,063	-0,111
Impulzivní-Hyperaktivní	0,378*	-0,002	-0,161	-0,235	-0,178	0,227
Poruchy učení	0,050	-0,129	-0,150	-0,023	-0,147	0,076
Psychosomatické potíže	0,126	0,130	0,092	-0,293	-0,212	0,243
Puntičkářství, perfekcionismus	0,061	-0,150	0,021	-0,158	0,014	0,087

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

6.2.6 Kontrola intervenujících proměnných

Jsou zde zmíněny pouze výsledky dotazníků (resp. škál), u kterých se mezi chlapci a děvčaty prokázaly signifikantní rozdíly (tedy CCNES a TMCQ). V rámci dotazníků IBQ-R a CPQ se neprokázaly mezi dívkami a chlapci žádné statisticky signifikantní rozdíly.

6.2.6.1 CCNES a pohlaví

Rodiče (resp. matky) se liší v užívání strategií **Povzbuzení k emoční expresi** a **Bagatelizujících reakcí**. U chlapců rodiče ve větší míře užívají bagatelizující reakce ($p=0,036$), než u dívek. U dívek zase rodiče více užívají strategie povzbuzení k emoční expresi ($p=0,042$).

Tabulka 13: CCNES a pohlaví.

CCNES	Průměr dívky (N = 21)	Průměr chlapci (N = 17)	Sm. odch. (dívky)	Sm. odch (chlapci)	Z	p
Reakce distresem	2,79	3,09	0,742	0,862	-0,96881	0,337
Trestající reakce	2,00	2,40	0,553	0,933	-1,33578	0,179
Povzbuzení k emoční expresi	4,47	3,63	1,050	1,108	2,02569	0,042*
Reakce zaměřená na emoci	5,26	4,92	1,147	1,252	0,80734	0,416
Reakce zaměřená na problém	5,26	5,09	0,817	1,267	1,79083	0,073
Bagatelizující reakce	2,18	2,87	0,749	1,098	-2,08441	0,036*

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

6.2.6.2 TMCQ a pohlaví

U dotazníku TMCQ zjišťujeme rozdíly pouze ve faktoru Fantazie/Otevřenost ($p=0,016126$), který je signifikantněji vyšší u dívek, než u chlapců.

Tabulka 14: TMCQ a pohlaví.

TMCQ	Průměr dívky (N = 21)	Průměr chlapci (N=17)	Sm. odch. dívký	Sm. odch. chlapci	Z	p
Aktivační kontrola	3,35	3,32	0,331	0,360	0,440368	0,663
Afiliace	4,17	3,94	0,302	0,505	1,467892	0,144
Vzteky/Frustrace	3,10	3,17	0,627	0,571	-0,322936	0,750
Asertivita/Dominance	3,46	3,57	0,398	0,488	-0,807341	0,416
Pozornostní soustředění	3,62	3,59	0,524	0,632	0,234863	0,816
Diskomfort	2,52	2,62	0,421	0,490	-0,822020	0,416
Fantazie/Otevřenost	4,10	3,66	0,414	0,602	2,363307	0,016*
Strach	2,84	2,77	0,683	0,789	0,220184	0,816
Radost vysoké intenzity	3,28	3,39	0,303	0,417	-0,352294	0,728
Impulzivita	2,99	3,04	0,486	0,568	-0,572478	0,561
Inhibiční kontrola	3,23	3,14	0,276	0,455	0,792662	0,432
Radost nízké intenzity	3,57	3,42	0,400	0,338	1,086240	0,281
Percepční citlivost	3,73	3,63	0,312	0,481	0,689909	0,486
Smutek	2,78	2,87	0,582	0,798	-0,352294	0,728
Stydlivost	2,68	2,54	0,659	0,787	0,572478	0,561
Utěšitelnost/Klesající reaktivita	3,32	3,20	0,827	0,767	0,616515	0,542
Úroveň aktivity	4,02	3,83	0,636	0,770	0,675230	0,504

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

7 Diskuze

Zde se budeme věnovat zjištěným výsledkům a porovnáme je spolu s teoretickými poznatky. V této části také zmiňujeme limity práce, doporučení pro další výzkum a možné přínosy práce.

V první části se budeme zabírat korelací vybraných škál z dotazníků IBQ-R (zjištěných ve 3 měsících) a TMCQ (zjištěných v 9 letech). Tedy zabíráme se vlastně tím, do jaké míry jsou vybrané temperamentové škály **stabilní**. Na konci této části si proto probereme výsledky některých studií v souvislosti se stabilitou dětského temperamentu.

- **H1a:** Škály *Úroveň aktivity* a *Úroveň aktivity* a spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H1a nebyla přijata.

- **H1b:** Škály *Utěšitelnost* a *Utěšitelnost/Klesající reaktivita* a spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H1b nebyla přijata.

- **H1c:** Škály *Strach* a *Strach* a spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H1c byla přijata. Obě škály mezi sebou korelují ($r=0,338$).

- **H1d:** Škály *Percepční citlivost* a *Percepční citlivost* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H1d nebyla přijata.

- **H1e:** Škály *Radost nízké intenzity* (IBQ-R) a *Radost nízké intenzity* (TMCQ) spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H1e nebyla přijata.

- **H1f:** Škály *Smutek* (IBQ-R) a *Smutek* (TMCQ) spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H1g byla přijata. Obě škály mezi sebou pozitivně korelují ($r=0,432$).

- **H1g:** Škály *Distres při omezení* a *Vzteky/Frustrace* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H1h byla přijata. Obě škály mezi sebou pozitivně korelují ($r=0,622$).

- **H1h:** Škály *Přibližování se* a *Impulzivita* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H1i nebyla přijata. Škály mezi sebou nijak statisticky významně nekorelují.

- **H1i:** Škály *Mazlivost/Afiliace* a *Afiliace* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H1j nebyla přijata. Škály mezi sebou nijak významně nekorelují.

- **H1j:** Škály *Utěšitelnost* a *Utěšitelnost/Klesající reaktivita* spolu statisticky signifikantně pozitivně korelují.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H1i nebyla přijata. Škály mezi sebou statisticky signifikantně nekorelují.

Ohledně vzájemné korelace škál z dotazníků je tedy zřejmé, že z dotazníků IBQ-R a TMCQ spolu pouze 6 vybraných škál vzájemně pozitivně korelovalo. **Byly tedy přijaty pouze 3 hypotézy z celkových 10** (škály *Strach-Strach*, *Smutek-Smutek*, *Distres při omezení-Vzteky/Frustrace*) které **předpokládaly pozitivní korelaci** mezi sebou. Což není překvapující, protože to, do jaké míry jsou temperamentové rysy stabilní, je ovlivněno jak biologickými faktory, tak faktory prostředí (Lombard-Vance, 2011) a temperament prochází vývojem (Rothbart & Bates, 2006). Metaanalýza vývoje temperamentu zjistila, že stabilita temperamentových rysů je pouze mírná (Roberts & DelVecchio, 2000). Mufson a kol. (1990) zjistili v rámci stability temperamentových rysů korelace pro dětské sebeposuzování

v rozpětí $r = 0,21 - 0,52$, a $r = 0,45-0,58$ pro posuzování matek. Oproti tomu, Akker a kol. (2010) zjistili stabilitu temperamentu dokonce vyšší.

Ve druhé části si probereme hypotézy týkající se korelací škál z dotazníků TMCQ a CPQ.

- **H2a:** Škála *Strach* pozitivně koreluje se škálou *Psychosomatické potíže*.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H2a byla přijata. Obě škály mezi sebou statisticky signifikantně pozitivně korelují ($r = 0,553$). Škálu *Strach* charakterizuje negativní afekt vztažený k očekávané bolesti, potenciální hrozbě či distresu. *Psychosomatické potíže* zahrnují v rámci této škály obtíže jako jsou např. bolesti hlavy. Psychosomatické poruchy jsou problémy mající původ v psychických vlivech a mohou dokonce ovlivnit organické části těla (Nisar & Srivastava, 2018). Zdá se tedy logické, že negativní emoce, jako je strach, se projeví i v podobě psychosomatických potíží.

- **H2b:** Škála *Pozornostní soustředění* negativně koreluje se škálou *Poruchy učení*.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H2b byla přijata. Obě škály mezi sebou statisticky signifikantně negativně korelují ($r = - 0,370$). Škála *Pozornostní soustředění* je definovaná tendencí udržovat soustředěnost pozornosti, která je vztažená k úkolům. Dalo se tedy očekávat, že děti, které budou mít problémy v oblasti své pozornosti (tedy budou mít nízké hodnoty v oblasti soustředění pozornosti), budou mít zároveň i problémy s učením.

- **H2c:** Škála *Úroveň aktivity* pozitivně koreluje se škálou *Impulzivní-Hyperaktivní*.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H2c nebyla přijata. Škály mezi sebou nijak statisticky signifikantně nekorelují. Což je překvapující, protože by se dalo očekávat, že děti, které mají vysokou úroveň motorické aktivity, budou mít zároveň i problémy v oblasti impulzivního a hyperaktivního chování. Škála *Impulzivní-Hyperaktivní* se rovněž dá považovat za součást externalizujících problémů v chování, protože jak již bylo řečeno, externalizující problémy reprezentují vnější nekontrolovatelné chování

zahrnující agresivní či pravidla porušující chování (Achenbach & Edelbrock, 1978). Navíc se ukazuje, že vyšší míra rysů jako je např. úroveň aktivity, pozitivní afekt, impulzivita a nízká volní kontrola jsou dlouhodobě spojovány s externalizujícími problémy (Eisenberg et al., 2009).

- **H2d:** Škála *Smutek* pozitivně koreluje se škálou *Úzkost*.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H2d byla přijata. Škály mezi sebou statisticky signifikantně pozitivně korelují ($r = 0,589$). Jak smutek, tak úzkost spadají mezi internalizující problémy (Stifter & Dollar, 2016) a dává nejspíš smysl, že se často vyskytují společně. Děti vykazující velkou míru internalizujících problémů (kam spadá např. úzkost, smutek až deprese) mají větší pravděpodobnost, že budou později úzkostné (Feng, Shaw, & Silk, 2008; Ollendich & King, 1994). Když to celé vztáhneme na extrémnější variantku smutku, tedy deprese, tak deprese a úzkosti se často vyskytují společně (např. Axelson & Birmaher, 2001; Essau, 2008) a jejich vzájemná komorbidita je běžná jak u dětí, tak adolescentů (Garber & Weersing, 2010).

Ve třetí části si probereme vzájemné korelace z dotazníků IBQ-R a CPQ.

- **H3a:** Škála *Úroveň aktivity* pozitivně koreluje se škálou *Impulzivní-Hyperaktivní*).

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H3a byla přijata. Obě škály spolu navzájem statisticky signifikantně pozitivně korelují ($r = 0,434$). Toto se dalo očekávat, vzhledem k faktu, že chování impulzivního a hyperaktivního rázu je právě často provázeno vyšší úrovní celkové motorické aktivity. Vyšší míra rysů jako je např. konkrétně úroveň aktivity, jsou spojovány s externalizujícími problémy (Eisenberg et al., 2009), za které se dá chování impulzivního-hyperaktivního rázu také považovat.

- **H3b:** Škála *Klesající reaktivita* negativně koreluje se škálou *Poruchy chování*.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H3c byla přijata. Škály mezi sebou statisticky signifikantně negativně korelují ($r = -0,466$). Klesající reaktivita nám vlastně říká o tom, jak se dítě vzpamatuje z vrcholného distresu, vzrušení nebo obecného nabuzení. Dalo tedy očekávat, že děti, které budou

mít samy obtíže v oblasti ovládní svého nabuzení, si tyto problémy přenesou i do problémů jako jsou poruchy chování.

- **H3c:** Škála *Strach* pozitivně koreluje se škálou *Úzkost*.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H3d byla přijata. Obě škály mezi sebou statisticky signifikantně korelují ($r = 0,438$). Strach a úzkost jsou emoce, které spadají do internalizujících problémů. Internalizující problémy jsou vlastně nasměřované dovnitř a zahrnují úzkostné poruchy až deprese (Stifter & Dollar, 2016). Proto je logické, že se tyto dvě emoce vyskytují současně.

- **H3d:** Škála *Trvání orientace* negativně koreluje se škálou *Poruchy učení*.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H3e nebyla přijata. Škály mezi sebou nijak statisticky signifikantně nekorelují. To je celkem překvapující, protože by se dalo očekávat, že děti, které budou mít problémy s udržení své pozornosti, budou mít zároveň i problémy s učním.

- **H3e:** Škála *Distres vůči omezení* pozitivně koreluje se škálou *Poruchy chování*.

Na základě zjištěných výsledků hypotéza H3f byla přijata. Škály mezi sebou statisticky signifikantně pozitivně korelují ($r = 0,691$). *Distres vůči omezení* zahrnuje chování jako je rozčilování se, pláč nebo projevy distresu např. v nějaké omezující situaci. Tyto projevy tedy spíše spadají do oblasti externalizujících projevů. Externalizující problémy zahrnují i pravidla porušující chování (Achenbach & Edelbrock, 1978). A např. iritabilita (dráždivost) je jedním z několika temperamentových rysů, které mohou predikovat externalizující problémy (Caspi & Silva, 1995). Zní tedy celkem logicky, že děti, které budou mít samy sklon k rozčilování se v případě nějakého omezení, budou mít později o něco větší riziko vzniku poruch chování.

Ve čtvrté části si probereme vzájemné korelace z dotazníků CCNES a TMCQ.

- **VO1:** Jaké škály z dotazníků CCNES a TMCQ budou vzájemně statisticky signifikantně korelovat?
- **Reakce distresem** pozitivně koreluje se škálou **Vzteky/Frustrace** ($r = 0,383$), **Strach** ($r = 0,333$) a **Smutek** ($r = 0,370$). Rodiče, kteří negativní emoce u svého dítěte vnímají jako nějak averzivní, zraňující či manipulativní, budou s větší pravděpodobností na takové emoce reagovat negativně, či dokonce s větší přísností (Fabes et al., 2001). Za zraňující, averzivní či manipulativní se dají považovat i emoce, resp. škály Vzteky/Frustrace, Strach či Smutek. Stejně tak je možný obrácený vztah: tedy to, že reakce distresem v tomto případě mohly vést k negativním emocionálním projevům u dětí, jako jsou právě emoce vztek/frustrace, strach či smutek.

Ty děti, které častěji a s větší intenzitou projevují své negativní emoce, u svých rodičů nejspíše budou vzbuzovat více distresu a od rodičů obdrží spíše negativní reakce (Eisenberg, 1996).

- Naproti tomu **Reakce distresem** negativně koreluje se škálami **Pozornostní soustředění** ($r = -0,395$) a **Utěšitelnost/Klesající reaktivita** ($r = -0,481$). Reakce distresem souvisí s rodičovskou schopností vlastní emoční regulace a v případě, kdy rodič musí čelit negativním emocím u svého dítěte, dochází u rodiče k dysregulaci, kterou rodič může projevovat např. hostilným chováním, hněvem, depresí či úzkostí (Barros, Goes, & Pereira, 2015). Lze tedy teoreticky předpokládat, že i dítě bude v takovém případě cítit distres, případně frustraci a bude tedy i samo hůře utěšitelné. A pokud budeme uvažovat o tom, že reakce distresem u dítěte bude vést také k distresu a negativním emocím, bude tím vlastně trpět i jeho schopnost se soustředit. Soustředěná pozornost totiž vyžaduje vyhýbání se emočnímu rozptylování (Goleman, 2013). Dá se tedy předpokládat, že nějaký negativní emocionální vztah nebude mít na naši pozornost příliš kladný vliv a zdá se logické, že u dětí, které jsou samy v rozrušení v důsledku reakcí distresem u svých rodičů, utrpí i jejich pozornost.

- U škály **Trestající reakce** se u temperamentových rysů překvapivě nenalezla žádná statisticky signifikantní souvislost. Přitom trestající reakce jsou spojeny s mnoha negativními vývojovými výstupy. Děti rodičů, kteří užívají trestající reakce, bývají s větší pravděpodobností **úzkostné či smutné** (Denham, Bassett, & Wyatt, 2007; Rubin, Burgess, & Hastings, 2002) a mají tendenci k **internalizujícím problémům** či se dokonce projevovat **úzkostnými poruchami** (Hastings & De, 2008; Suveg, Zeman, Flannery-Schroeder, & Cassano, 2005). K tomu jsou spojeny s větším výskytem **externalizujícího chování** (Eisenberg et al., 1999).

Je tedy překvapující, že škála *Trestající reakce* pozitivně nekoreluje např. se škálami *Smutek*, *Strach*, *Vztek/Frustrace* či *Impulzivita*.

- U škály **Povzbuzení k emoční expresi** se rovněž neprokázala žádná statisticky signifikantní korelace se škálami u dotazníku TMCQ. Tato strategie je přitom spojena s mnoha pozitivními vývojovými výstupy (Eisenberg et al., 1998). Při sporech takové děti méně reagují odplatou (Eisenberg, Fabes, Carlo, & Karbon, 1992) a umí konstruktivněji zacházet se svým hněvem (Eisenberg & Fabes, 1994). Tato strategie reagování je u dětí také spojena s lepšími sociálními kompetencemi (Eisenberg et al., 1999).

Je proto překvapující, že u škály *Povzbuzení k emoční expresi* se **neprokázala negativní korelace** např. se škálou *Vztek/Frustrace* nebo *Stydlivost*.

Stejně tak je překvapující, že se **neprokázala pozitivní korelace** např. se škálou **Afiliace**, vzhledem k lepším sociálním kompetencím, které jsou s touto strategií reagování spojené.

- **Reakce zaměřené na emoce** negativně korelují pouze se škálou **Impulzivita** ($r = -0,420$). Tyto reakce jsou spojeny s větším užíváním konstruktivního copingu v každodenním životě (Eisenberg & Fabes, 1994) a mají pozitivní vliv na sociální kompetence dětí a stejně tak na jejich popularitu v kolektivu (Eisenberg et al., 1998). Vzhledem k množství pozitivních vývojových výstupů, které jsou s tímto typem reakce spojeny je překvapující, že se této škály neprokázala pozitivní korelace např. se škálami *Afiliace*, *Fantazie/Otevřenost* či *Utěšitelnost/Klesající reaktivita*.

- **Reakce zaměřené na problém** negativně korelují se škálou **Impulzivita** ($r = -0,345$). U dětí rodičů, kteří užívají tuto strategii, lze pozorovat dobré socio-emoční přizpůsobení (Eisenberg et al., 1998). Lze předpokládat, že děti se při užívání této strategie postupně naučí, jak problémy postupně vyřešit, namísto toho, aby tíhly k rychlému a tedy impulzivnímu řešení.

Je také **překvapující**, že vzhledem k dobrému socio-emočnímu přizpůsobení u dětí rámci užívání této strategie, se neprokázala pozitivní korelace např. u škál Afiliace, Fantazie/Otevřenost či Pozornostní soustředění.
- **Bagatelizující reakce** negativně korelují se škálou **Utěšitelnost/Klesající reaktivita** ($r = -0,352$). Což opět dává smysl, jelikož u dětí rodičů, kteří negativní emoce svých dětí zlehčují či znevažují, se dá očekávat, že se své nabuzení spojené s emocemi nenaučí regulovat pouze proto, že rodiče budou jejich emoce znevažovat. Bagatelizující reakce jsou navíc spojovány s větším výskytem behaviorálních problémů a **externalizujícího chování** (Eisenberg et al., 1999).

Je proto překvapující, že Bagatelizující reakce nekorelují pozitivně např. se škálami **Vztek/Frustrace** nebo **Impulzivita**.

V poslední části si probereme vzájemné korelace z dotazníků CCNES a CPQ.

- **VO2**: Jak spolu budou navzájem korelovat škály z dotazníků CCNES a CPQ?
- **Reakce distresem** pozitivně koreluje se škálami **Poruchy chování** ($r = 0,501$), **Úzkost** ($r = 0,346$) a **Impulzivní-Hyperaktivní** ($r = 0,378$). Reakce distresem souvisí s rodičovskou schopností vlastní emoční regulace a může vyústit v intenzivní hněv, úzkost, depresi či hostilní chování (Barros, Goes, & Pereira, 2015). To narušuje i dětské pocity bezpečí a negativně to ovlivňuje jejich vlastní schopnost emoční regulace (Fabes et al., 2001). Je samozřejmě otázkou, zda děti, které tíhnou k problémovému chování či úzkostem, u svých rodičů budou vzbuzovat větší tendenci k reakcím distresem, nebo že reakce distresem vedou u dětí ke zvýšenému

riziku problémového chování či úzkosti. Avšak jedná se o korelační studii a korelace neimplikuje nutně kauzalitu (příčinu).

Je tedy logické, že právě tyto reakce pozitivně korelují s výše zmíněnými škálami. Reakce distresem nejsou z hlediska vývojových výstupů vhodnou strategií reagování na negativní emoce dítěte. Dítě se tak možná naučí to, že když projeví negativní emoce, tak se mu stejně nedostane potřebné podpory. Což by teoreticky mohlo vést i k situaci, že se dítě naučí své emoce skrývat, jenže na úkor toho, že u něj bude narůstat míra negativního afektu, tedy v tomto případě i úzkosti. Tyto negativní emoce by pak dítě teoreticky chtělo nějak kompenzovat a cítit se „více svobodné“, což by mohlo vyústit až k tzv. problémovému chování.

- **Reakce zaměřené na emoce** negativně korelují se škálou **Poruchy chování** ($r = -0,346$). Reakce zaměřené na emoce jsou spojeny s větším užíváním konstruktivního copingu (Eisenberg & Fabes, 1994) a mají i pozitivní vliv na sociální kompetence dětí a jejich popularitu v kolektivu (Eisenberg et al., 1998).

Dává tedy smysl, že budou negativně korelovat s dětským problémovým chováním. Stejně tak u dětí vykazujících problémové chování se nejspíše nedá očekávat, že budou v kolektivu populární.

- Škály **Trestající reakce** a **Bagatelizující reakce** naproti tomu nevykazovaly žádnou statisticky signifikantní souvislost u škál z dotazníku CPQ.

Což je velmi překvapující, protože:

- **Trestající reakce** jsou spojeny s mnoha negativními vývojovými výstupy u dítěte a je překvapující, že se neprokázala žádná statisticky signifikantní korelace u škál v dotazníku CPQ. Předpokládá se (Buck, 1984), že trestání dítěte za to, že se emočně projevuje je spojeno s tím, že se dítě naučí své pocity skrývat a v emočně vypjatých situacích budou pociťovat úzkost. Trestající reakce jsou také spojovány s nižší pozornostní kontrolou u dětí a vyšší mírou negativního afektu (Eisenberg et al., 1994) a užívání trestajících reakcí je spojeno s vyšší úrovní psychologického distresu v dospělosti (Garside & Klies-Dougan, 2002) a tedy i s horším mentálním zdravím v dospělosti.

Je tedy také **překvapující**, že se neprokázala pozitivní korelace se škálami *Úzkost, Impulzivní-Hyperaktivní, Psychosomatické potíže* či *Poruchy chování*.

- **Bagatelizující reakce** jsou spojovány např. s větším výskytem externalizujících problémů v chování (Eisenberg et al., 1999) a takové děti bývají s větší pravděpodobností úzkostné či smutné (Denham, Bassett, & Wyatt, 2007; Rubin, Burgess, & Hastings, 2002). Stejně tak je u těchto dětí větší riziko výskytu internalizujících problémů a úzkostných poruch (Hastings & De, 2008; Suveg, Zeman, Flannery-Shroeder, & Cassano, 2005). Je poto překvapující, že se neprokázala signifikantní pozitivní korelace např. se škálami *Úzkost, , Impulzivní-Hyperaktivní, Psychosomatické potíže* či *Poruchy chování*.
- U škál **Povzbuzení k emoční expresi** a **Reakce zaměřené na problém** naproti tomu není překvapující, že **nijak nekorelují se škálami z dotazníku CPQ**. Tyto strategie reagování jsou spojeny s mnoha pozitivními vývojovými výstupy a naopak by bylo překvapující, kdyby korelovaly se škálami dotazníku, který je primárně zaměřen na zkoumání míry psychických potíží, příp. problémového chování dítěte.

Jako jeden z významných limitů práce je třeba zmínit malý výzkumný vzorek (n=40), z původního vzorku. V případě korelací škál u dotazníku IBQ-R se jednalo o 38 probandek, z důvodu nedohledání původních dat u 2 probandek.

Stejně tak se jednalo o cílený výběr určitých účastníků výzkumu a tím pádem jsou možnosti zobecnitelnosti omezené.

Jako další omezení vnímáme fakt, že dotazníky vyplňovaly pouze matky a výsledky byly ochuzeny o pohledy otců, což mohlo vést k celkem jednostrannému vnímání chování dítěte. Stejně tak se jednalo o posuzování dětí matkami, nikoliv o laboratorní pozorování chování dítěte, tudíž lze počítat i s jistou dávkou subjektivity.

Pro případný budoucí výzkum považujeme za vhodné zvýšit počet respondentů a tím zajistit větší reprezentativnost vzorku, aby mohly být výsledky zobecnitelné pro širší populaci. Stejně tak by bylo vhodné zapojit do výzkumu i otce dětí, kde bychom mohli vypořádat i případný nesouhlas v pohledu na dítě.

Práce může být přínosem pro případné zájemce o problematiku a podněcovat tak další výzkum.

8 Závěr

Cílem práce bylo zjistit, zda vykazují temperamentové rysy zjištěné ve 3 měsících a v 9 letech vykazují určitou míru stability, zda současný temperament dítěte souvisí s jeho psychickými obtížemi, zda 3měsíční temperament souvisí s aktuálními psychickými obtížemi, zda současný temperament souvisí s reakcemi rodičů na negativní emoce dítěte a zda reakce na negativní emoce dítěte souvisí s psychickými problémy dítěte.

Teoretická část práce byla rozdělena do třech základních částí, ve kterých byl s použitím odborných zdrojů vymezen a definován temperament a některá jeho vymezení (např. dle M. Rothbartové, koncept obtížného temperamentu dle Thomase a Chessové), následně byly vymezeny jednotlivé reakce na negativní emoce dítěte spolu s vývojovými výstupy a poslední část se věnovala problematice temperamentových rysů a jejich souvislosti s možnou psychopatií.

Data byla získána dotazníkovým šetřením. Výzkum využíval kvantitativní strategii. Výzkumný vzorek byl tvořen 40 respondentkami (v rámci korelací u dotazníku IBQ-R, který v této studii nebyl administrován, činil vzorek 38 probandek), které se již dříve účastnily výzkumu vedeného Mgr. Zdeňkou Bajgarovou, Ph.D.

Z výsledků je šetření je patrné, že temperamentové rysy nevykazují přílišnou míru stability v čase (byly přijaty pouze 3 hypotézy z 10, které počítaly s pozitivní korelací jednotlivých škál). Dále bylo zjištěno, že aktuální temperamentové rysy dítěte do určité míry korelují s jeho psychickými obtížemi (např. Pozitivní korelace mezi škálami Strach/Psychosomatické potíže, Smutek/Úzkost, negativní korelace mezi škálami Pozornostní soustředění/Poruchy učení), ale také byly zjištěny negativní korelace např. mezi škálami *Úroveň aktivity/Impulzivní-Hyperaktivní*. Také bylo zjištěno, že temperament zjištěný ve 3 měsících do určité míry souvisí se současnými psychickými obtížemi dítěte, např. pozitivní korelace škál *Úroveň aktivity/Impulzivní-Hyperaktivní*. Dále bylo zjištěno, že reakce rodičů na negativní emoce dítěte (měřeno pomocí CCNES) do určité míry souvisí se současným temperamentem dítěte, např. Škála *Reakce distrese* pozitivně koreluje se škálou *Vzteky/Frustrace, Strach a Smutek*. A nakonec bylo zjištěno, že reakce rodičů na negativní emoce dítěte (měřeno pomocí CCNES) do určité míry souvisí s psychickými obtížemi dítěte,

např. *Reakce distrese* pozitivně korelovala se škálami *Poruchy chování, Úzkost a Impulzivní-Hyperaktivní*.

Seznam literatury

- Adams, S., Kuebli, J., Boyle, P. A., & Fivush, R. (1995). Gender differences in parent-child conversations about past emotions: A longitudinal investigation. *Sex Roles*, 33, 309–323. <https://doi.org/10.1007/BF01954572>.
- Achenbach, T., & Edelbrock, C. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 1275–1301.
- Aksan, N., Goldsmith, H. H., Smider, N. A., Essex, M. J., Clark, R., Hyde, J. S., et al. (1999). Derivation and prediction of temperamental types among preschoolers. *Developmental Psychology*, 35, 958–971. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.4.958>.
- Auerbach, J., Berger, A., Atzaba-Poria, N., Arbelle, S., Cypin, N., Friedman, A., & Landau, R. (2008). Temperament at 7, 12, and 25 months in children at familial risk for ADHD. *Infant and Child Development*, 17, 321–338. doi: 10.1002/icd.579.
- Axelson, D. A., & Birmaher, B. (2001). Relation between anxiety and depressive disorders in childhood and adolescence. *Depression and Anxiety*, 14, 67–78. doi:10.1002/da.1048.
- Bajgarová, Z. (2018). *Rodičovská výchova k emoční gramotnosti s přihlédnutím k temperamentu dítěte*. In Nohavová, A. et al. (Ed.), *Podpora a perspektivní rozvoj funkční gramotnosti ve školní praxi a v učitelském vzdělávání: čtenářská, psychologická, sociální, emoční, přírodovědná* (s. 53-59). Praha: Eduko.
- Barros, L., Goes, A.R., & Pereira, A.I. (2015). Parental self-regulation, emotional regulation and temperament: Implications for intervention. *Estudos de Psicologia*, 32(2), 295-306.
- Bates, J. E., Bayles, K., Bennett, D. S., Ridge, B., & Brown, M. M. (1991). Origins of externalizing behavior problems at eight years of age. *Development and Treatment of Childhood Aggression*, 17, 93–120.
- Belsky, J., Friedman, S., & Hsieh, K. (2001). Testing a core emotion-regulation prediction: Does early attentional persistence moderate the effect of infant negative emotionality on later development? *Child Development*, 72(123–133). doi: 10.1111/1467-8624.00269.
- Belsky, J., Hsieh, K.-H., & Crnic, K. (1998). Mothering, fathering, and infant negativity as antecedents of boys' externalizing problems and inhibition at age 3 years:

- Differential susceptibility to rearing experience? *Development and Psychopathology*, 10, 301–319.
- Birnbaum, D. W., & Croll, W. L. (1984). The etiology of children's stereotypes about sex differences in emotionality. *Sex Roles: A Journal of Research*, 10(9-10), 677–691. <https://doi.org/10.1007/BF00287379>.
 - Birnbaum, D. W., Nosanchuk, T. A., & Croll, W. L. (1980). Children's stereotypes about sex differences in emotionality. *Sex Roles*, 6, 435–443. <https://doi.org/10.1007/BF00287363>.
 - Blatný, M. a kol. (2010). *Psychologie osobnosti*. Grada publishing.
 - Brody, L. R. (2000). *The socialization of gender differences in emotional expression: Display rules, infant temperament, and differentiation*. In A. H. Fischer (Ed.), *Gender and emotion: Social psychological perspectives* (s. 24–47). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
 - Brody, L. R., & Hall, J. A. (1993). *Gender and emotion*. In M. Lewis & J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 447–460). New York, NY: Guilford Press.
 - Buck, R. (1984). *The communication of emotion*. New York: Guilford Press.
 - Buss, A. H., & Plomin, R. (1984). *Temperament: Early developing personality traits*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
 - Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada publishing.
 - Calkins, S. D., & Fox, N. A. (2002). Self-regulatory processes in early personality development: A multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. *Development and Psychopathology*, 14, 477–498.
 - Carson, J. L., & Parke, R. D. (1996). Reciprocal negative affect in parent-child interactions and children's peer competency. *Child Development*, 67, 2217 – 2226.
 - Casalin, S., Luyten, P., Vliegen, N., & Meurs, P. (2012). The structure and stability of temperament from infancy to toddlerhood: A one-year prospective study. *Infant Behavior and Development*, 35(1), 94–108. doi:10.1016/j.infbeh.2011.08.004.
 - Caspi, A., & Silva, P. A. (1995). Temperamental qualities at age three predict personality traits in young adulthood: Longitudinal evidence from a birth cohort. *Child Development*, 66, 486–498. <https://doi.org/10.2307/1131592>.

- Caspi, A., Harrington, H. L., Milne, B., Amell, J. W., Theodore, R. F. & Moffitt, T. E. (2003). The human personality shows stability from age 3 to age 26. *Journal of Personality*, 71, 495-514.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3): 228-283. <https://doi.org/10.2307/1166148>.
- Cekaite, Asta & Ekström, Anna. (2019). Emotion Socialization in Teacher-Child Interaction: Teachers' Responses to Children's Negative Emotions. *Frontiers in Psychology*. 10. 10.3389/fpsyg.2019.01546.
- Copeland, W., Shanahan, L., Costello, E., & Angold, A. (2009). Childhood and adolescent psychiatric disorders as predictors of young adult disorders. *Archives of General Psychiatry*, 66(7), 764–772. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2009.85.
- Čáp, J. (1993). *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Karolinum.
- De Pauw, S. S., Mervielde, I., & Van Leeuwen, K. G. (2009). How are traits related to problem behavior in preschoolers? Similarities and contrasts between temperament and personality. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 309-325. 10.1007/s10802-008-9290-0.
- Deater-Deckard, K., Petrill, S., & Thompson, L. (2007). Anger/ frustration, task persistence, and conduct problems in childhood: a behavioral genetic analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 80–87. doi: 10.1111/j.1469–7610.2006.01653.x.
- Denham, S. A., Bassett, H. H., & Wyatt, T. (2007). *The socialization of emotional competence*. In J. E. Grusec & P. D. Hastings (Eds.), *Handbook of socialization: Theory and research* (s. 614-637). New York: The Guilford Press.
- Denham, S., & Kochanoff, A. T. (2002). Parental contributions to preschoolers' understanding of emotion. *Marriage & Family Review*, 34(3-4), 311–343. https://doi.org/10.1300/J002v34n03_06.
- Depue, R., & Collins, P. (1999). Neurobiology of the structure of personality: Dopamine, facilitation of incentive motivation, and extraversion. *Behavioral and Brain Sciences*, 22, 491–569. doi: 10.1017/S0140525X99002046.

- Dollar, J. (2011). *Children's positive affect and behavior problems: The role of temperamental styles, parental behaviors, and the regulation of positive affect* (Doctoral dissertation). The Pennsylvania State University, University Park, PA.
- Dollar, J., & Stifter, C. (2012). Temperamental surgency and emotion regulation as predictors of childhood social competence. *Journal of Experimental Child Psychology*, 112, 178–194. doi: 10.1016/j.jecp.2012.02.004.
- Dougherty, L., Bufferd, S., Carlson, G., Dyson, M., Olino, T., Durbin, E., & Klein, D. (2011). Preschoolers' observed temperament and psychiatric disorders assessed with a parent diagnostic interview. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40, 295–306. doi: 10.1080/15374416.2011.546046.
- Earls, F., & Jung, K. G. (1987). Temperament and home environment characteristics and causal factors in the early development of childhood psychopathology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26, 491–498.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., et al. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72, 1112–1134.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A. & Murhpy, B. C. (1996). Parents' Reactions to Children's Negative Emotions: Relations to Children's Social Competence and Comforting Behavior. *Child development*, 67(5), 2227-2247. doi: 10.1111/j.1467-8624.1996.tb01854.x.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Carlo, G., & Karbon, M. (1992). Emotional responsivity to others: Behavioral correlates and socialization antecedents. *New Directions for Child Development*, 55, 57–73. doi: 10.1002/cd.23219925506.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., & Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: Their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(1), 136–157.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Carlo, G., & Karbon, M. (1992). Emotional responsivity to others: Behavioral correlates and socialization antecedents. *New Directions in Child Development*, 55, 57-73.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Karbon, M., Maszk, P., Smith, M., O'Boyle, C., & Suh, K. (1994). The relations of emotionality and regulation to dispositional and

situational empathy-related responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(4), 776–797. doi: 10.1037//0022-3514.66.4.776.

- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Schaller, M., Carlo, G., & Miller, P. A. (1991). The relations of parental characteristics and practices to children's vicarious emotional responding. *Child Development*, 62(6), 1393–1408. <https://doi.org/10.2307/1130814>.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A., Shepard, S.A., Guthrie, I.K., Murphy, B.C., & Reiser, M. (1999). Parental Reactions to Children's Negative Emotions: Longitudinal Relations to Quality of Children's Social Functioning. *Child Development*, 70(2), 513-534. doi: 10.1111/1467-8624.00037.
- Eisenberg, N., Liew, J., & Pidada, S. U. (2004). The longitudinal relations of regulation and emotionality to quality of Indonesian children's socioemotional functioning. *Developmental Psychology*, 40, 790–804.
- Eisenberg, N., Sadovsky, A., Spinrad, T., Fabes, R., Losoya, S., Valiente, C., & Shepard, S. (2005). The relations of problem behavior status to children's negative emotionality, effortful control, and impulsivity: Concurrent relations and prediction of change. *Developmental Psychology*, 41, 193–211. doi: 10.1037/0012–1649.41.1.193.
- Eisenberg, N., Valiente, C., Spinrad, T. L., Cumberland, A., Liew, J., Reiser, M., ... Losoya, S. H. (2009). Longitudinal relations of children's effortful control, impulsivity, and negative emotionality to their externalizing, internalizing, and co-occurring behavior problems. *Developmental Psychology*, 45, 988-1008. doi: 10.1037/a0016213.
- Engle, J. M., & McElwain, N. L. (2011). Parental reactions to Toddlers' negative emotions and child negative emotionality as correlates of problem behavior at the age of three. *Social Development*, 20(2), 251-271. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2010.00583.x>.
- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 118., 108.
- Essau, C. A. (2008). Comorbidity of depressive disorders among adolescents in community and clinical settings. *Psychiatry Research*, 158, 35–42. doi:10.1016/j.psychres.2007.09.007.
- Eysenck, H. J. (1967). *The biological basis of personality*. Springfield, IL:Thomas.

- Fabes, R. A., Eisenberg, N., & Eisenbud, L. (1993). Behavioral and physiological correlates of children's reactions to others in distress. *Developmental Psychology*, 29(4), 655–663. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.29.4.655>.
- Fabes, R. A., Poulin, R. E., Eisenberg, N., & Madden-Derdich, D. A. (2002). The Coping with Children's Negative Emotions Scale (CCNES): Psychometric properties and relations with children's emotional competence. *Marriage & Family Review*, 34(3-4): 285-310. https://doi.org/10.1300/J002v34n03_05.
- Fabes, R.A., Leonard, S.A., Kupanoff, K., & Martin, C.L. (2001). Parental Coping with Children's Negative Emotions: Relations with Children's Emotional and Social Responding. *Child Development*, 72(3), 907-920. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00323>.
- Feng, X., Shaw, D., & Silk, J. (2008). Developmental trajectories of anxiety symptoms among boys across early and middle childhood. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(1), 32–47. doi: 10.1037/0021–843X.117.1.32.
- Ferguson, C. J. (2010). A meta-analysis of normal and disordered personality across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98, 659–667. <https://doi.org/10.1037/a0018770>.
- Fivush, R. (1998). *Gendered narratives: Elaboration, structure, and emotion in parent–child reminiscing across the preschool years*. In C. P. Thompson, & D. J. Herrmann (Eds.), *Autobiographical memory: Theoretical and applied perspectives* (pp. 79–103). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Fivush, R., Brotman, M. A., Buckner, J. P., & Goodman, S. H. (2000). Gender differences in parent–child emotion narratives. *Sex Roles: A Journal of Research*, 42(3-4), 233–253. <https://doi.org/10.1023/A:1007091207068>.
- Frankel, L. A., Umemura, T., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2015). *Marital conflict and parental responses to infant negative emotions: Relations with toddler emotional regulation*. Doi: 10.1016/j.infbeh.2015.03.004
- Frick, P. J. (1998). Callous-unemotional traits and conduct problems: Applying the two-factor model of psychopathy to children. In D. J. Cooke, A. E. Forth, & R. D. Hare (Eds), *Psychopathy: Theory, research, & implications for society* (s. 161-187). Dordresch, The Netherlands: Kluwer Press.

- Garber, J., & Weersing, V. R. (2010). Comorbidity of anxiety and depression in youth: Implications for treatment and prevention. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 17, 293–306. doi:10.1111/j.1468-2850.2010.01221.x.
- Garner, P. W., Jones, D. C., & Miner, J. L. (1994). Social competence among low-income preschoolers: Emotion socialization practices and social cognitive correlates. *Child Development*, 65, 622-637.
- Garside, R., & Klimes-Dougan, B. (2002). Socialization of discrete negative emotions: Gender differences and links with psychological distress. *Sex Roles*, 47, 115–128. <https://doi.org/10.1023/A:1021090904785>.
- Gartstein, M. A. & Rothbart, M. K. (2003). Studying infant temperament via the Revised Infant Behavior Questionnaire. *Infant Behavior & Development*, 26 (1), 64-86. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(02\)00169-8](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(02)00169-8).
- Gartstein, M. A., Knyazev, C. G & Slodobskaya, H. R. (2005). Cross-cultural differences in the structure of infant temperament: United States of America (U.S.) and Russia. *Infant Behavior & Development*, 28, 54-61. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2004.09.003>.
- Gartstein, M. A., Putnam, S. P., & Rothbart, M. K. (2012). Etiology of preschool behavior problems: Contributions of temperament attributes in early childhood. *Infant Mental Health Journal*, 33, 197–211.
- Gilliom, M., & Shaw, D. S. (2004). Codevelopment of externalizing and internalizing problems in early childhood. *Development and Psychopathology*, 16(02). doi:10.1017/s0954579404044530.
- Goleman, D. (2013). *Pozornost – skrytá cesta k dokonalosti*. Jan Melvil Publishing.
- Gottmann, J. & DeClaire, J. (1997). *The Heart of Parenting: Raising an Emotionally Intelligent Child*. New York: Simon & Schuster.
- Gottman, J. (1997). *The heart of parenting: How to raise an emotionally intelligent child*. New York: Simon and Schuster.
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1997). Meta-emotion: physiology, self-report, and expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(6):970. doi:
- Gray, J. A. (1987). Perspectives on anxiety and impulsivity: A commentary. *Journal of Research in Personality*, 21, 493–509. doi: 10.1016/0092–6566(87)90036–5.

- Graziano, P. A., Reavis, R. D., Keane, S. P., & Calkins, S. D. (2007). The role of emotion regulation and children's early academic success. *Journal of School Psychology, 45*, 3-19. doi: 10.1016/j.jsp.2006.09.002.
- Gross, J., & Levenson, R. W. (1993). Emotional suppression: Physiology, self-report, and expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*, 970–986.
- Guerin, D. W., & Gottfried, A. W. (1994). Developmental stability and change in parent reports of temperament: A ten-year longitudinal investigation from infancy through preadolescence. *MerrillPalmer Quarterly, 40*(3), 334–355.
- Guerin, D.W., Gottfried, A.W., & Thomas, C.W. (1997). Difficult temperament and behaviour problems: A longitudinal study from 1.5 to 12 years. *International Journal of Behavioral Development, 21*, 71–90.
- Gunnar, M., Sebanc, A., Tout, K., Donzella, B., & van Dulmen, M. (2003). Peer rejection, temperament and cortisol activity in preschoolers. *Developmental Psychobiology, 43*, 346–358.
- Gunzenhauser, C., Fasche, A., Friedlmeier, W., & von Suchodoletz, A. (2014). Face it or hide it: parental socialization of reappraisal and response suppression. *Frontiers in Psychology, 4*(992). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00992>.
- Hagekull, B. (1994). *Infant temperament and early childhood functioning: Possible relations to the five-factor model*. In C. Halverson, G. Kohnstamm, & R. Martin (Eds.), *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood* (pp. 227–240). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Halberstadt, A. G. (1986). Family socialization of emotional expression and nonverbal communication styles and skills. *Journal of Personality & Social Psychology, 51*, 827-836. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.4.827>.
- Hankin, B. I., Davis, E. P., Snyder, H., Young, J. F., Glynn, I., M., & Sandman, C. A. (2017). Temperament factors and dimensional, latent bifactor models of child psychopathology: Transdiagnostic and specific associations in two youth samples. *Psychiatry Research, 252*, 139-146. doi: 10.1016/j.psychres.2017.02.061.
- Hastings, P. D., & De, I. (2008). Parasympathetic regulation and parental socialization of emotion: Biopsychosocial processes of adjustment in preschoolers. *Social Development, 17*(2), 211–238. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00422.x>.

- Helus, Z. (2004). *Dítě v osobnostním pojetí*. Praha: Portál.
- Chess, S., & Thomas, A. (1986). *Temperament in clinical practice*. New York: Guilford Press.
- Chess, S., & Thomas, A. (1990). The New York Longitudinal Study (NYLS): The Young Adult Periods. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 35(6), 557–561. doi: 10.1177/070674379003500617.
- Chess, S., & Thomas, A. (1996). *Temperament: Theory and practice*. New York: Brunner/Mazel.
- Chronis-Tuscano, A., Degnan, K. A., Pine, D. S., Perez-Edgar, K., Henderson, H. A., Diaz Y., ... Fox, N. A. (2009). Stable early maternal report of behavioral inhibition predicts lifetime social anxiety disorder in adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48, 928-935, doi: 10.1097/CHI.0b013e3181ae09df.
- Janošová, P. (2008). *Dívčí a chlapecká identita*. Grada publishing.
- Jong, J-T., Kao, T., Lee, L-Y., Huang, H. H., Lo, P. T., & Want, H. C. (2010). Can temperament be understood at birth? The relationship between neonatal pain cry and their temperament: A preliminary study. *Infant Behavior and Development*, 33, s. 266-272.
- Kagan, J. (1997). Temperament and the reactions to unfamiliarity. *Child Development*, 68, 139–143. doi: 10.2307/1131931.
- Kim-Spoon, J., Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2013). A longitudinal study of emotion regulation, emotion lability-negativity, and internalizing symptomatology in maltreated and nonmaltreated children. *Child Development*, 84, 512-527. doi: 10.1111/j.1467-8624.2012.01857.x.
- Katz, L. F., & Gottman, J. M. (1996). Spillover effects of marital conflict: In search of parenting and coparenting mechanisms. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 1996(74), 57–76. doi:10.1002/cd.23219967406.
- Keenan, K., & Shaw, D. D. (1995). The development of coercive family processes: The interaction between aversive toddler behavior and parenting factors. In J. McCord (Ed.). *Coercion and punishment in long-term perspectives* (s. 165-180).
- Klimes-Dougan, B., Brand, A. E., Zahn-Waxler, C., Usher, B., Hastings, P. D., Kendziora, K., & Garside, R. B. (2007). Parental emotion socialization in adolescence: Differences

in sex, age and problem status. *Social Development*, 16, 326–342. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00387.x.

- Kochanska G., Murray K., & T., Harlan E., T. (2000) Effortful control in early childhood: Continuity and change, antecedents, and implications for social development. *Developmental Psychology*; 36(2), 220-232. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.36.2.220>.
- Kochanska, G., & Knaack, A. (2003). Effortful control as a personality characteristic of young children: Antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Personality*, 71, 1087–1112.
- Kochanska, G., Murray, K., & Coy, K. C. (1997). Inhibitory control as a contributor to conscience in childhood: From toddler to early school age. *Child Development*, 68, 263–277.
- Komsu, N., R ykk nen, K., Heinonen, K., Pesonen, A. K., Keskiivaara, P., J rvenp  , A. L., & Strandberg, T. E. (2008). Continuity of father-rated temperament from infancy to middle childhood. *Infant Behavior & Development*, 31, 239–254. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2007.10.002>.
- Komsu, N., R ykk nen, K., Pesonen, A. K., Heinonen, K., Keskiivaara, P., J rvenp  , A. L., & Strandberg, T. E. (2006). Continuity of temperament from infancy to middle childhood. *Infant Behavior & Development*, 29, 494–508. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2006.05.002>.
- Kopala-Sibley, D. C., Olino, T., Durbin, E., Dyson, M. W., & Klein, D. N. (2018). The Stability of Temperament from Early Childhood to Early Adolescence: A Multi-method, Multi-informant Examination. *European Journal of Personality*, 32(2), 128–145. doi:10.1002/per.2151.
- Koraly, P. E & Fox, N. A. (2018) *Behavioral inhibition. Integrating theory, research and clinical perspectives*. Springer.
- Lee, C. L., & Bates, J. E. (1985). Mother-child interaction at age two years and perceived difficult temperament. *Child Development*, 56, 1314–1325.
- Lemery, K. S., Goldsmith, H. H., Klinnert, M. D., & Mrazek, D. A. (1999). Developmental models of infant and childhood temperament. *Developmental Psychology*, 35, 189–204. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.1.189>.

- Lengua, L. J., & Long, A. C. (2002). The role of emotionality and self-regulation in the appraisal-coping process: Tests of direct and moderating effects. *Journal of Applied Developmental Psychology, 23*, 471–493.
- Lengua, L. J., Wolchik, S. A., Sandler, I. N., & West, S. G. (2000). The additive and interactive effects of parenting and temperament in predicting problems of children of divorce. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*, 232–244.
- Li, D., Li, D., Wu, N., & Wang, Z. (2019). Intergenerational transmission of emotion regulation through parents' reactions to children's negative emotions: Tests of unique, actor, partner, and mediating effects. *Children and Youth Services Review, 101*, 113–122. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.03.038>.
- Loeber, R., & Burke, J. (2011). Developmental pathways in juvenile externalizing and internalizing problems. *Journal of Research on Adolescence, 21*(1), 34–46. doi: 10.1111/j.1532–7795.2010.00713.x.
- Lombard-Vance, R. (2011). Developmental stability of temperament characteristics: A review. *Student Psychology Journal, vol. 1*. [https://psychology.tcd.ie/spj/past_issues/issue02/Reviews/\(11\)%20Richard%20Lombard-Vance.pdf](https://psychology.tcd.ie/spj/past_issues/issue02/Reviews/(11)%20Richard%20Lombard-Vance.pdf).
- Lonigan, C. J., & Phillips, B. M. (2001). *Temperamental influences on the development of anxiety disorders*. In M. W. Vasey & M. R. Dadds (Eds.), *The developmental psychopathology of anxiety* (pp. 60–91). New York: Oxford University Press.
- Lonigan, C., Vasey, M., Phillips, B., & Hazen, R. (2004). Temperament, anxiety, and the processing of threat-relevant stimuli. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*, 8–20.
- Matheny, A. P., Riese, M. L., & Wilson, R. S. (1985). Rudiments of infant temperament: Newborn to 9 months. *Developmental Psychology, 21*, s. 486–494.
- Mikšík, O. (2007). *Psychologická charakteristika osobnosti*. Praha: Karolinum.

- Mufson, L., Fendrich, M., & Warner, V. (1990). The stability of temperament by child and mother reports over two years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 29, s. 386-391.
- Muris, P., Meesters, C., & Blijlevens, P. (2007). Self-reported reactive and regulative temperament in early adolescence: Relations to internalizing and externalizing problem behavior and “Big Three” personality factors. *Journal of Adolescence*, 30, 1035–1049. doi: 10.1016/j.adolescence.2007.03.003.
- Murray, K. T., & Kochanska, G. (2002). Effortful control: Factor structure and relation to externalizing and internalizing behaviors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 503–514.
- Nakonečný, M (2010) *Psychologie osobnosti*. Academia.
- Nelson, J. A., & Boyer, B. P. (2018). Maternal responses to negative emotions and child externalizing behavior: Different relations for 5-, 6-, and 7-year-olds. *Social Development*, 27(3), 482–494. doi:10.1111/sode.12296.
- Nisar, H., & Srivastava, R. (2018). Fundamental concept of psychosomatic disorders: a review. *International Journal of Contemporary Medicine Surgery and Radiology*, 3(1), 12-18.
- Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process*. Eugene, OR: Castalia.
- Poggi Davis, E., Bruce, J., & Gunnar, M. R. (2002). The anterior attention network: Associations with temperament and neuroendocrine activity in 6-year-old children. *Developmental Psychobiology*, 40, 43–56.
- Posner, M. I., & Rothbart, M. K. (2000). Developing mechanisms of self-regulation. *Development and Psychopathology*, 12, 427–441.
- Presley, R., & Martin, R. P. (1994). Toward a structure of preschool temperament: Factor structure of the Temperament Assessment Battery for Children. *Journal of Personality*, 62, s. 415-448.
- Putnam, S. P., Gartstein, M. A. & Rothbart, M. K. (2006). Measurement of fine-grained aspects of toddler temperament: The Early Childhood Behavior Questionnaire. *Infant Behavior & Development*, 39(3), 386-401. doi: 10.1016/j.infbeh.2006.01.004.
- Putnam, S. P., Rothbart, M. K., & Gartstein, M. A. (2008). Homotypic and heterotypic continuity of fine-grained temperament during infancy, toddlerhood, and early

childhood. *Infant and Child Development*, 17, 387–405.
<https://doi.org/10.1002/icd.582>.

- Putnam, S., & Stifter, C. (2005). Behavioral approach–inhibition in toddlers: Prediction from infancy, positive and negative affective components, and relations with behavior problems. *Child Development*, 76(1), 212–226. doi: 10.1111/j.1467–8624.2005.00840.x.
- regulation, and preschoolers’ social adaptation. *Development and Psychopathology*, 7, 49–62.
- Rettew, D. (2013). *Child temperament: New thinking about the boundary between illness*. W. W. Norton & Company.
- Roberts, B. W. & DelVecchio, W. F. (2000). The rank-order consistency of personality from childhood to old age: a quantitative review of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 126, 3–25. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.1.3>.
- Roberts, W. L. (1999). The socialization of emotional expression: Relations with prosocial behaviour and competence in five samples. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 31(2), 72–85. doi:10.1037/h0087075.
- Roberts, W., & Strayer, J. (1987). Parents’ responses to the emotional distress of their children: Relations with children’s competence. *Developmental Psychology*, 23, 415 – 422.
- Rothbart, M. K. (2007). Temperament, development, and personality. *Current Directions in Psychological Science*, 16(4), 207–212. doi: 10.1111/j.1467-8721.2007.00505.x.
- Rothbart, M. K. & Bates, J. E. (2006). *Temperament*. In W. Damon, R. Lerner & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development* (6th ed., pp. 99–166). New York: Wiley.
- Rothbart, M. K. & Derryberry, D. (1981). Development of individual differences in temperament. In M. E. Lamb & Brown (Eds.), *Advances in developmental psychology*, vol. 1 (pp. 37-86). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Rothbart M., K., Derryberry, D., & Hershey, K. (2000). *Stability of temperament in childhood: Laboratory infant assessment to parent report at seven years*. In: Molfese VJ, Molfese DL, eds. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates: 85-119.

- Rothbart, M. K., & Posner, M. I. (2006). Temperament, attention, and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology, 2, Developmental Neuroscience* (2nd ed., pp. 465-501). New York: Wiley.
- Rothbart, M., K., Ahadi S., A., & Hershey K., L. (1994) Temperament and social behaviour in childhood. *Merrill-Palmer Quarterly*, 40(1), 21-39. doi: 10.2307/23087906.
- Rubin, K. H., Burgess, K. B., & Hastings, P. D. (2002). Stability and social-behavioral consequences of toddlers' inhibited temperament and parenting behaviors. *Child Development*, 73, 483-495. doi: 10.1111/1467-8624.00419.
- Rubin, K., Coplan, R., Fox, N., & Calkins, S. (1995). Emotionality, emotion regulation, and preschoolers' social adaptation. *Development and Psychopathology*, 7, 49-62.
- Rydell, A. M., Berlin, L., & Bohlin, G. (2003). Emotionality, emotion regulation, and adaptation among 5- to 8-year old children. *Emotion*, 3(1), 30-47.
- Říčan, P. (2010) *Psychologie osobnosti, obor v pohybu. 6. revidované a doplněné vydání*. Praha: Grada.
- Saudino, K. J. (2005). Behavioral genetics and child temperament. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 26, 214-223. <https://doi.org/10.1097/00004703-200506000-00010>.
- Sayal, K., Heron, J., Maughan, B., Rowe, R., & Ramchandani, P. (2014). Infant temperament and childhood psychiatric disorder: Longitudinal study. *Child: Care, Health and Development*, 40, 292-297.
- Scaramella, L. V., & Leve, L. D. (2004). Clarifying parent-child reciprocities during early childhood: The early childhood coercion model. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7(2), 89-107. <https://doi.org/10.1023/B:CCFP.0000030287.13160.a3>.
- Shaw, D. S., & Bell, R. O. (1993). Developmental theories of parental contributors to antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21, 493-518.
- Shaw, D. S., Schonberg, M., Sherrill, J., Huffman, D., Lukon, J., Obrosky, D., & Kovacs, M. (2006). Responsivity to offspring's expression of emotion among childhood-onset depressed mothers. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 490-503. doi:10.1207/s15374424jccp3504_1.

- Schwartz, C., Snidman, N., & Kagan, J. (1996). Early childhood temperament as a determinant of externalizing behavior in adolescence. *Development and Psychopathology*, 8, 527–537.
- Smékal, V. (2007). *Pozvání do psychologie osobnosti. Člověk v zrcadle vědomí a jednání*. Barrister & Principal.
- Stifter, C., & Dollar, J. (2016). Temperament and Developmental Psychopathology. *Developmental Psychopathology*, 1–62. doi: 10.1002/9781119125556.devpsy411
- Stifter, C. A., Putnam, S., & Jahromi, L. (2008). Exuberant and inhibited toddlers: Stability of temperament and risk for problem behavior. *Development and Psychopathology*, 20, 401–421. doi: 10.1017/S0954579408000199.
- Suveg, C., Zeman, J., Flannery-Schroeder, E., & Cassano, M. (2005). Emotion socialization in families of children with an anxiety disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 145–155. <https://doi.org/10.1007/s10802-005-1823-1>.
- Šulová, L. (2016). *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum.
- Teerikangas, O. M., Aronen, E. T., Martin, R. P., & Huttunen, M. O. (1998). Effects of infant temperament and early intervention on the psychiatric symptoms of adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37, 1070–1076.
- Thomas, A., & Chess, S. (1977). *Temperament and development*. New York: Brunner/Mazel.
- Thomas, A., Chess, S., & Birch, H. G. (1968). *Temperament and behavior disorders in children*. New York: New York University Press.
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Vágnerová, M. (2020) *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M. (2004). *Základy psychologie*. Praha: Karolinum.
- Valiente, C., Eisenberg, N., Smith, C., Reiser, M., Fabes, R., Losoya, S., & Murphy, B. (2003). The relations of effortful control and reactive control to children's externalizing problems: A longitudinal assessment. *Journal of Personality*, 71, 1171–1196. doi: 10.1111/1467-6494.7106011.
- Vymětal, J., (1979). *Úzkostné děti a jejich výchova*. Státní pedagogické nakladatelství.

- Weinberg, M. K., Tronick, E. Z., Cohn, J. F., & Olson, K. L. (1999). Gender differences in emotional expressivity and self regulation during early infancy. *Developmental Psychology*, 35, 175–188. doi: 10.1037//0012-1649.35.1.175.
- Wenzlaff, R. M., & Eisenberg, A. R. (1998). Parental restrictiveness of negative emotions: Sowing the seeds of thought suppression. *Psychological Inquiry*, 9(4), 310–313. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0904_15.
- Wertlieb, D., Wiegel, C., Springer, T., & Feldstein, M. (1987). Temperament as a moderator of children’s stressful experiences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 234–245.
- Wong, M. S., Diener, M. L., & Isabella, R. A. (2008). Parents’ emotion related beliefs and behaviors and child grade: Associations with children’s perceptions of peer competence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29, 175-186. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2008.02.003>.
- Yang, Y., Song, Q., Doan, S. N., & Wang, Q. (2020). Maternal reactions to children’s negative emotions: Relations to children’s socio-emotional development among European American and Chinese immigrant children. *Transcultural Psychiatry*, 136346152090599. doi:10.1177/1363461520905997.
- Zeman, J., & Shipman, K. (1996). Children’s expression of negative affect: Reasons and methods. *Developmental Psychology*, 32(5), 842–849. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.32.5.842>.

Seznam obrázků

Obrázek 1: Schéma teorie temperamentu dle M. Rothbart.	17
Obrázek 2: Propojení psychopatologie: externalizující a internalizující problémy. Dle Rothbart (2007).....	32

Seznam tabulek

Tabulka 1: Přehled vybraných charakteristik probandek.....	41
Tabulka 2: Popis základních charakteristik jednotlivých škál CCNES	49
Tabulka 3: Cronbachovo alfa pro jednotlivé položky u CCNES.	49
Tabulka 4: Popis základních charakteristik škál u dotazníku TMCQ.....	50
Tabulka 5: Cronbachovo alfa pro jednotlivé položky u dotazníku TMCQ.....	50
Tabulka 6: Popis základních charakteristik u dotazníku CPQ.	51
Tabulka 7: Cronbachovo alfa pro jednotlivé položky u dotazníku CPQ.	51
Tabulka 8: Vzájemná korelace škál u dotazníků TMCQ a IBQ-R. N = 38.	53
Tabulka 9: Vzájemná korelace škál u dotazníků TMCQ a CPQ.	54
Tabulka 10: Vzájemná korelace škál u dotazníků IBQ-R a CPQ. N = 38.....	55
Tabulka 11: Vzájemná korelace škál u dotazníků TMCQ a CCNES. N = 40.	56
Tabulka 12: Vzájemná korelace škál u dotazníků CCNES a CPQ. N = 40.	57
Tabulka 13: CCNES a pohlaví.	57
Tabulka 14: TMCQ a pohlaví.....	58

Seznam příloh

Příloha 1: Informovaný souhlas.....	89
Příloha 2: TMCQ (Dotazník temperamentu dětí mladšího školního věku).	90
Příloha 3: Dotazník CCNES pro matky.	96
Příloha 4: Škála Connersové pro rodiče (CPQ).	99

..

Příloha 1: Informovaný souhlas.

Dobrý den,

před 7 lety jste se účastnila studie, ve které byly sledovány souvislosti mezi genetickými předpoklady, průběhem stresové reakce po odběru krve z patičky a temperamentem ve třech měsících u Vašeho právě narozeného dítěte. Za Vaši účast ještě jednou děkujeme. Výsledky výzkumu byly podnětné a byly opublikovány v časopise Brain and Behavior.

V současné chvíli se nabízí unikátní možnost v tomto výzkumu pokračovat a zjistit, nakolik vrozené a rané charakteristiky dítěte souvisí s jeho dalším emočním vývojem a proměnnými, které jej v současnosti ovlivňují. Tento výzkumný záměr byl schválen Etickou komisí Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity.

Z tohoto důvodu se na Vás obracíme s prosbou o zapojení v pokračování tohoto výzkumu. Zapojení do výzkumu by spočívalo ve vyplnění online dotazníku, které potrvá cca 60 minut.

Účast ve výzkumu je zcela dobrovolná. Výsledky budou anonymně zpracovány v bakalářské práci Pavly Frčkové, studentky bakalářského oboru psychologie na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity a posléze publikovány v některém z vědeckých periodik. Pro další objasnění podstaty výzkumu, zodpovězení relevantních otázek je možné se obrátit na vedoucí výzkumu Mgr. Zdeňku Bajgarovou, Ph.D. (zbajgarova@pf.jcu.cz).

Prohlašuji a odesláním online formuláře dotazníku potvrzuji, že dobrovolně souhlasím s účastí* ve výše uvedeném projektu a že jsem měla možnost si řádně a v dostatečném čase zvážit všechny relevantní informace o výzkumu, zeptat se na vše podstatné týkající se účasti ve výzkumu a že jsem dostala jasné a srozumitelné odpovědi na své dotazy. Byla jsem poučena o právu odmítnout účast ve výzkumném projektu nebo svůj souhlas kdykoli odvolat bez udání důvodu.

Ano

Ne

Příloha 2: TMCQ (Dotazník temperamentu dětí mladšího školního věku).

Dotazník temperamentu dětí mladšího školního věku (7 – 10 let)			
Dnešní datum	_____	Pohlaví dítěte	mužské ženské
Výška dítěte	_____	Datum narození dítěte	_____
	cm		měsíc den rok
	_____		_____

Váš vztah k dítěti:

matka_ otec_

jiná možnost: (uveďte prosím vztah) _____

Pokyny: Než začnete, prosíme pozorně si přečtete tyto pokyny:

Na dalších stránkách najdete soubor prohlášení či tvrzení, která popisují reakce dětí na řadu situací. Prosíme vás, abyste nám sdělili, jaká by pravděpodobně byla reakce vašeho dítěte v těchto situacích. Samozřejmě zde neexistují žádné „správné“ způsoby reagování; každé dítě reaguje jinak a různě, a právě tyto rozdíly se snažíme zjistit. Přečtete si prosím každé tvrzení a rozhodnete, zda je „pravdivým“ či „nepravdivým“ popisem reakce vašeho dítěte **V POSLEDNÍCH ŠESTI MĚSÍCÍCH**. K označení, jak dobře vystihuje každé tvrzení chování vašeho dítěte, použijte tuto škálu:

Zakroužkujte prosím pokud tvrzení je:

- | | |
|---|--|
| 1 | téměř vždy nepravdivé v případě vašeho dítěte |
| 2 | obvykle nepravdivé v případě vašeho dítěte |
| 3 | někdy pravdivé, někdy nepravdivé v případě vašeho dítěte |
| 4 | obvykle pravdivé v případě vašeho dítěte |
| 5 | téměř vždy pravdivé v případě vašeho dítěte |

Pokud nemůžete některý bod zodpovědět, protože jste nikdy dítě v takové situaci neviděli, například pokud je tvrzení o tom, jak si dítě hraje zběsile a neukázněně, přičemž vy jste své dítě takto nikdy hrát neviděli, zakroužkujte možnost NA (není relevantní).

Dbejte prosím, abyste u každé položky zakroužkovali jedno z čísel nebo NA. Shledáte-li položku spornou nebo znepokojivou, můžete učinit výjimku z těchto pokynů a přeskočit ji.

	Mé dítě...	téměř vždy <u>nepravd</u> <u>a</u>	obvykle <u>nepravd</u> <u>a</u>	někdy <u>pravda</u> , někdy <u>nepravda</u>	obvykle <u>pravda</u>	téměř vždy <u>pravda</u>	není relevantní
1	Libí se mu básně.	1	2	3	4	5	NA
2	Je rádo fyzicky aktivní.	1	2	3	4	5	NA
3	Rádo sjíždí velké skluzavky nebo ho baví jiné dobrodružné činnosti.	1	2	3	4	5	NA
4	Výborně si užívá her, kde může vyhrát.	1	2	3	4	5	NA
5	Trápí ho bolest, když upadne.	1	2	3	4	5	NA
6	Dokáže přestat, když je požádáno, aby přestalo.	1	2	3	4	5	NA
7	Snadno ztratí pozornost při poslechu příběhu.	1	2	3	4	5	NA
8	Obtížně se uklidňuje po vzrušující činnosti.	1	2	3	4	5	NA
9	Má rádo surové a rváčské hry.	1	2	3	4	5	NA
10	Má rádo šustění listů na podzim.	1	2	3	4	5	NA
11	Bojí se ohně.	1	2	3	4	5	NA
12	Rádo vymýšlí nové nápady.	1	2	3	4	5	NA
13	Bojí se výšek.	1	2	3	4	5	NA
14	Neovládne se a dotýká se věcí, i když nesmí.	1	2	3	4	5	NA
15	Je stále v pohybu.	1	2	3	4	5	NA
16	Má sklon říci, co ho jako první napadne, a teprve pak o tom přemýšlí.	1	2	3	4	5	NA
17	Když si dělá domácí úkoly, rozhlíží se po pokoji.	1	2	3	4	5	NA
18	Chtělo by se kamarádit se spoustou lidí.	1	2	3	4	5	NA
19	Je velmi těžké ho uklidnit, když se rozzlobí.	1	2	3	4	5	NA
20	Dokáže se přinutit napsat domácí úkol, i když si chce hrát.	1	2	3	4	5	NA
21	Dává přednost hře venku před hrou doma, pokud to počasí dovoluje.	1	2	3	4	5	NA
22	Když druzí hovoří, skáče jim do řeči.	1	2	3	4	5	NA
23	Raději se věnuje nějakému sportu, než by sledovalo televizi.	1	2	3	4	5	NA
24	Má sklon ke smutku, když se plány nevydají.	1	2	3	4	5	NA
25	Řekne první věc, která ho napadne.	1	2	3	4	5	NA
26	Dokáže pozdravit nové dítě ve třídě, i když se stydí.	1	2	3	4	5	NA
27	Někdy vypadá sklíčeně, i když nemá důvod.	1	2	3	4	5	NA
28	Téměř nemůže promluvit, když je vyděšeno, že má zodpovědět otázku.	1	2	3	4	5	NA
29	Rychle se rozveselí.	1	2	3	4	5	NA
30	Pláče, když je mu podána injekce.	1	2	3	4	5	NA
31	Zesmutní, když se mu řekne, aby udělalo něco, co nechce.	1	2	3	4	5	NA

	Mé dítě...	téměř vždy neprav da	obvykle nepravd a	někdy pravda, někdy nepravda	obvykle pravda	téměř vždy pravda	není relevant ní
32	Rádo si hraje tiché hry.	1	2	3	4	5	NA
33	Rádo by trávilo každý den čas s dobrým kamarádem/kamarádkou.	1	2	3	4	5	NA
34	Líbí se mu zvuk básní.	1	2	3	4	5	NA
35	Usedavě pláče, když se mu ztratí nebo rozbije jeho oblíbená hračka.	1	2	3	4	5	NA
36	Všímá si, jakou mají lidé barvu očí.	1	2	3	4	5	NA
37	Rádo chodí ven za nějakou fyzickou aktivitou.	1	2	3	4	5	NA
38	Nemá rádo chlad nebo vlhko	1	2	3	4	5	NA
39	Dokáže si sejmout náplast, když je potřeba, i když to bolí.	1	2	3	4	5	NA
40	Provádí některé činnosti impulzivně, rychle, i když vyžadují pomalý a opatrný přístup.	1	2	3	4	5	NA
41	Baví ho vzrušující a napínávací televizní představení.	1	2	3	4	5	NA
42	Obvykle se pozastaví a promýšlí věci, než se rozhodne něco udělat.	1	2	3	4	5	NA
43	Rádo běhá.	1	2	3	4	5	NA
44	Všímá si zpěvu ptáků.	1	2	3	4	5	NA
45	Rádo objevuje nová místa.	1	2	3	4	5	NA
46	Dokáže se přinutit k rychlému běhu, dokonce, i když je unaveno.	1	2	3	4	5	NA
47	Stává se rozpačitým, když je mezi lidmi.	1	2	3	4	5	NA
48	Rádo si vymýšlí příběhy.	1	2	3	4	5	NA
49	Když je unaveno, začne plakat.	1	2	3	4	5	NA
50	Baví ho samostatně se rozhodovat.	1	2	3	4	5	NA
51	Je srdečné a přátelské.	1	2	3	4	5	NA
52	Považovalo by přestěhování do velkého města za vzrušující.	1	2	3	4	5	NA
53	Velmi ho rozčílí, když mu jiné dítě vezme jeho hračku.	1	2	3	4	5	NA
54	Rádo čte nebo poslouchá vymyšlené příběhy.	1	2	3	4	5	NA
55	Stydí se před novými lidmi.	1	2	3	4	5	NA
56	Klidně čeká, až bude moci rozbalit dárek.	1	2	3	4	5	NA
57	Všímá si pachů, například parfému, kouře a vůně jídla při vaření.	1	2	3	4	5	NA
58	Rádo se stará o druhé, aby jim bylo dobře.	1	2	3	4	5	NA
59	Umí obecně přemýšlet nad tím, že něco řekne, dokonce i cizím lidem.	1	2	3	4	5	NA
60	Ostatní děti ho následují.	1	2	3	4	5	NA
61	Rozzlobí se, když ho zavolají od hry, než hru dokončí.	1	2	3	4	5	NA
62	Dokáže odhadnout, zda je jiná osoba smutná či rozzlobená, podle výrazu tváře.	1	2	3	4	5	NA
63	Bojí se injekcí od lékaře.	1	2	3	4	5	NA

64	Když se rozpláče, stává se, že pak pláče bez přestání déle než několik minut.	1	2	3	4	5	NA
----	---	---	---	---	---	---	----

	Mé dítě...	téměř vždy nepravd a	obvykle nepravd a	někdy pravda, někdy nepravda	obvykle pravda	téměř vždy pravda	není relevantní
65	Baví ho vzrušující místa s velkými davy.	1	2	3	4	5	NA
66	Je energické.	1	2	3	4	5	NA
67	Rádo poslouchá hudbu.	1	2	3	4	5	NA
68	Zůstane rozladěné několik hodin, když někdo raní jeho city.	1	2	3	4	5	NA
69	Obtěžují ho hlasité nebo skřípavé zvuky.	1	2	3	4	5	NA
70	Činí mu potíže dělat co nechce, například uklidit si ve svém pokoji.	1	2	3	4	5	NA
71	Baví ho kreslit obrázky.	1	2	3	4	5	NA
72	Hlásí odpověď dřív, než je vyvoláno učitelem nebo vedoucím skupiny.	1	2	3	4	5	NA
73	Rádo si prohlíží knihy.	1	2	3	4	5	NA
74	Rozhoduje se náhle.	1	2	3	4	5	NA
75	Bojí se lupičů nebo „strašidla“.	1	2	3	4	5	NA
76	Když je nějaké dítě nepovšimnuto, stranou, zeptá se ho, zda si chce hrát.	1	2	3	4	5	NA
77	Dotýká se látek či jiného měkkého materiálu.	1	2	3	4	5	NA
78	Když něco dělá, obtížně se na to soustředí.	1	2	3	4	5	NA
79	Při rozrušení se nemůže dočkat, až přijde na řadu a bude moci hovořit.	1	2	3	4	5	NA
80	Obtížně soustředí svoji pozornost.	1	2	3	4	5	NA
81	Obtěžuje ho světlo či barva, která je příliš jasná.	1	2	3	4	5	NA
82	Učitel ho musí napomínat, aby dávalo pozor.	1	2	3	4	5	NA
83	Často se vrhá do nových činností.	1	2	3	4	5	NA
84	Ve skupině je první, kdo hovoří.	1	2	3	4	5	NA
85	Bojí se přespat v domě jiných lidí.	1	2	3	4	5	NA
86	Má rádo tiché chvíle věnované čtení.	1	2	3	4	5	NA
87	Rozčílí se, když nemůže najít to, co hledá.	1	2	3	4	5	NA
88	Při přecházení cesty je velmi pozorné a opatrné.	1	2	3	4	5	NA
89	S potížemi pracuje na úkolu, který považuje za nudný.	1	2	3	4	5	NA
90	Bojí se hlasitých zvuků.	1	2	3	4	5	NA
91	Ve škole si často bez vážného důvodu stěžuje na zdravotní potíže.	1	2	3	4	5	NA
92	Má rádo teplou vodu ve vaně či ve sprše.	1	2	3	4	5	NA
93	Věnuje se zábavě v době, kdy by místo toho mělo usednout k domácím úkolům.	1	2	3	4	5	NA
94	Rozzlobí se, když má potíže s úkolem.	1	2	3	4	5	NA
95	Rádo si prohlíží stromy.	1	2	3	4	5	NA
96	Rádo si hraje tak divoce a riskantně, že se může poranit.	1	2	3	4	5	NA

	Mé dítě...	téměř vždy <u>neprav da</u>	obvykle <u>nepravd a</u>	někdy <u>pravda,</u> někdy <u>nepravda</u>	obvykle <u>pravda</u>	téměř vždy <u>pravda</u>	není relevantní
97	Ostatní mu říkají, ať se „rozveselí“ a je šťastnější.	1	2	3	4	5	NA
98	Když je s dětmi, je tím, kdo vybírá činnosti nebo hry.	1	2	3	4	5	NA
99	Rozzlobí se, když udělá chybu.	1	2	3	4	5	NA
100	Jeho city lze snadno zranit.	1	2	3	4	5	NA
101	Dokáže se přinutit vstát z postele, dokonce, i když je unaveno.	1	2	3	4	5	NA
102	Má rádo aktivní hry.	1	2	3	4	5	NA
103	Umí se omluvit nebo podat ruku po boji.	1	2	3	4	5	NA
104	Má velkou představivost.	1	2	3	4	5	NA
105	Když se kvůli něčemu rozčiluje, většinou zůstane nazlobené dalších pět minut i déle.	1	2	3	4	5	NA
106	Kamarádi jsou pro něj velmi důležití.	1	2	3	4	5	NA
107	Zdá se, že se cítí sklesle, když nedokáže splnit nějaký úkol.	1	2	3	4	5	NA
108	Dostává se do potíží, protože dělá věci dříve, než je promyslí.	1	2	3	4	5	NA
109	Povšimne si malých změn kolem sebe, například větší intenzity světla v místnosti.	1	2	3	4	5	NA
110	Když nedostane, co chce, vybuchne v hysterických návalech zlosti.	1	2	3	4	5	NA
111	Povšimne si věci, které jiní nezaregistrují.	1	2	3	4	5	NA
112	Když se v noci probudí, má problém znovu usnout.	1	2	3	4	5	NA
113	Rádo sedí pod dekou.	1	2	3	4	5	NA
114	Všimne si byť i drobných skvrnek nečistot na předmětech.	1	2	3	4	5	NA
115	Rádo si hraje na honěnou.	1	2	3	4	5	NA
116	Rádo se přetvařuje, předstírá.	1	2	3	4	5	NA
117	Znervózní, když má jít k zubaři.	1	2	3	4	5	NA
118	Je stydlivě.	1	2	3	4	5	NA
119	Na houpačce se rádo houpe vysoko a rychle.	1	2	3	4	5	NA
120	Je nutno ho napomínat, aby dávalo pozor.	1	2	3	4	5	NA
121	Myslí si, že rychlá jízda na snowboardu zní děsivě.	1	2	3	4	5	NA
122	Obvykle vítězí v hádce s ostatními dětmi.	1	2	3	4	5	NA
123	Rádo přejíždí rukou po předmětech, aby zjistilo, zda jsou hladké či drsné.	1	2	3	4	5	NA
124	Popadne všechno, co chce	1	2	3	4	5	NA
125	Rozčilí ho, když mu češou vlasy.	1	2	3	4	5	NA
126	Baví ho jezdit na kole rychle a riskantně.	1	2	3	4	5	NA
127	Rádo pobíhá venku.	1	2	3	4	5	NA
128	Velmi rychle se rozhodne, co chce, a pak za tím jde.	1	2	3	4	5	NA

Mé dítě...	téměř vždy neprav da	obvykle nepravd a	někdy pravda, někdy nepravda	obvykle pravda	téměř vždy pravda	není relevantní	
129	Rádo by důvěřovalo ostatním.	1	2	3	4	5	NA
130	Obvykle se pustí do činnosti, aniž by ji předem promyslelo.	1	2	3	4	5	NA
131	Rádo přebírá vedoucí roli	1	2	3	4	5	NA
132	Dokáže si samo vzít lék nebo sníst jídlo, i když ví, že mu nechutná.	1	2	3	4	5	NA
133	Často cítí smutek.	1	2	3	4	5	NA
134	Má rádo objetí a polibky.	1	2	3	4	5	NA
135	Rádo pečlivě věci naplánuje, než začne konat.	1	2	3	4	5	NA
136	Chová se nejistě k druhým.	1	2	3	4	5	NA
137	Cítí nervozitu ještě dlouho poté, co bylo vyděšeno.	1	2	3	4	5	NA
138	Je dost rozrušené z malého škrábnutí či modřiny.	1	2	3	4	5	NA
139	Dokáže zvednout něco špinavého, aby to odhodilo do odpadu.	1	2	3	4	5	NA
140	Bojí se tmy.	1	2	3	4	5	NA
141	Dokáže udržet tajemství.	1	2	3	4	5	NA
142	Obtěžuje ho příliš horká nebo příliš studená voda při koupání.	1	2	3	4	5	NA
143	Má problém neběžet, i když je třeba jen kráčet.	1	2	3	4	5	NA
144	Má sklon ke smutku, i tehdy, když ostatní jsou veselí.	1	2	3	4	5	NA
145	Miluje domácí zvířata i jiná malá zvířátka.	1	2	3	4	5	NA
146	Naštve se, když jej provokují jiné děti.	1	2	3	4	5	NA
147	Když vidí hračku nebo hru, kterou chce, touží ji mít okamžitě.	1	2	3	4	5	NA
148	Rádo cítí blízkost ostatních lidí.	1	2	3	4	5	NA
149	Když se snaží při vyučování dávat pozor, jeho pozornost bývá rozptýlena, odvedena jinam.	1	2	3	4	5	NA
150	Všimne si, když rodiče jsou oblečeni v něčem novém.	1	2	3	4	5	NA
151	Rádo vyrábí věci.	1	2	3	4	5	NA
152	Když je unaveno, těžko se donutí k pohybu.	1	2	3	4	5	NA
153	Velmi ho děsí noční můry.	1	2	3	4	5	NA
154	Pravděpodobně se rozpláče i nad malým zraněním.	1	2	3	4	5	NA
155	Rádo vítězí v hádkách.	1	2	3	4	5	NA
156	Stačí mu ke štěstí, že může být s jinými lidmi.	1	2	3	4	5	NA
157	Dokáže se přinutit usmát na někoho, koho dokonce ani nemá rádo.	1	2	3	4	5	NA

Příloha 3: Dotazník CCNES pro matky.

1 2 3 4 5 6 7
 velmi středně velmi
 nepravděpodobné pravděpodobné

Instrukce:

Jméno dítěte: _____

V následujících situacích prosím označte na škále od 1 (velmi nepravděpodobně) do 7 (velmi pravděpodobně) s jakou pravděpodobností byste na danou situaci reagovala uvedeným způsobem. Prosím, přečtěte si pozorně každou položku a pokuste se odpovědět co nejupřímněji. Pro každou položku zakroužkujte odpověď na škále od 1 do 7.

1. Pokud se mé dítě rozzlobí, protože je nemocné a nemůže jít na narozeninovou oslavu svého kamaráda, tak:

- | | |
|---|---------------|
| a. pošlu dítě do svého pokoje, aby se uklidnilo | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b. se na dítě rozzlobím | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c. pomohu mému dítěti najít způsob, jak by i přesto mohlo být se svými kamarády (např. pozvat kamarády k sobě domů, až se dítě uzdraví) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d. řeknu dítěti, aby ze zmeškání oslavy nedělalo tragédii | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e. povzbudím mé dítě, aby vyjádřilo své pocity hněvu a frustrace | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f. dítě utěším a udělám s ním něco zábavného, aby na zmeškanou oslavu přestalo myslet | 1 2 3 4 5 6 7 |

2. Pokud mé dítě spadne z kola, které se při pádu rozbije, dítě je celé rozrušené a reaguje pláčem. Já:

- | | |
|--|---------------|
| a. zůstanu klidná a nezájímám se | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b. utěším dítě a pokusím se, aby na to zapomenulo | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c. řeknu dítěti, že jeho reakce je přehnaná | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d. pomohu dítěti najít způsob, jak kolo spravit | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e. řeknu dítěti, že je v pořádku plakat | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f. řeknu dítěti, ať přestane plakat, nebo na tom kole nebude smět jezdit | 1 2 3 4 5 6 7 |

3. Pokud mé dítě ztratí oblíbenou hračku a reaguje pláčem, tak:

- | | |
|--|---------------|
| a. mu řeknu, jak může být tak neopatrný a pak plakat | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b. mu řeknu, že to se svou reakcí přehání | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c. mu řeknu, aby se ještě podívalo na místa, kde předtím nehledalo | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d. odvedu jeho pozornost tím, že začneme mluvit o hezkých věcech | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e. mu řeknu, že je v pořádku plakat, když se cítí nešťastný | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f. mu řeknu, že to se stává, když člověk není na své věci opatrný | 1 2 3 4 5 6 7 |

4. Pokud se mé dítě bojí injekce, je při čekání celé rozechvělé a plačtivé, během toho, co čekáme na očkování, tak:

- | | |
|---|---------------|
| a. mu řeknu, aby se vzpamatovalo, jinak nebude moci dělat to, co má rádo (např. se dívat na televizi) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b. povzbudím dítě, aby o svém strachu mluvil | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c. řeknu dítěti, aby z injekce nedělalo žádnou velkou vědu | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d. mu řeknu, aby nám nedělalo ostudu | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e. ho před i po injekci utěším | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f. budu s dítětem mluvit o tom, co se dá dělat, aby to méně bolelo (jako třeba uvolnit svaly, zhluboka dýchat, myslet na něco jiného) | 1 2 3 4 5 6 7 |

1	2	3	4	5	6	7
velmi nepravděpodobné			středně			velmi pravděpodobné

5. Pokud má mé dítě strávit odpoledne u kamaráda a začne být nervózní a rozrušené, protože tam s ním nemohu být, tak:

- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| a. rozptýlím dítě mluvením o tom, jaká to tam bude legrace | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b. pomohu dítěti najít něco, co by mu pomohlo, aby se tolik nebálo (např. si s sebou vzít oblíbenou knížku nebo hračku) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c. řeknu dítěti, ať to nepřehání a nechová se jako mimino | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| d. řeknu dítěti, že pokud nepřestane, tak nebude moct chodit na návštěvy k nikomu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| e. se budu kvůli reakcím mého dítěte cítit rozčileně a nepříjemně | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| f. povzbudím dítě, aby mluvílo o svých pocitech nejistoty | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

6. Pokud si mé dítě hraje s ostatními a dětmi, udělá nějakou chybu a vypadá zahanbeně a má slzy na krajíčku, tak:

- | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| a. mé dítě utěším, aby se cítilo lépe | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b. mu řeknu, že to trochu přehání | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c. se budu cítit nepříjemně a trapně | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| d. řeknu dítěti, ať se vzchopí, nebo půjdeme hned domů | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| e. povzbudím dítě, aby mluvílo o svých pocitech zahanbení | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| f. řeknu dítěti, že doma hru nacvičíme, aby mu to příště šlo líp | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

7. Pokud má mé dítě vystupovat na školní besídce nebo sportovní akci a při pohledu na počet lidí, který se na něj dívá, znervózní, tak:

- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| a. pomohu dítěti přijít na nějaký způsob, jak se nejlépe připravit, než na něj přijde řada (např. udělat pár dřepů, nedívat se do obecenstva) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b. navrhnou, aby dítě myslelo na něco příjemného, aby jeho nervozita zmizela | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c. zůstanu klidná a sama neznervózním | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| d. řeknu dítěti, že je jak malé, když se toho tak bojí | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| e. řeknu dítěti, že pokud se neuklidní, tak budeme muset jít hned domů | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| f. povzbudím dítě, aby mluvílo o svých pocitech nervozity | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

8. Pokud mé dítě dostane dárek od kamaráda, který se mu očividně nelíbí a ono vypadá zklamaně, až téměř otráveně poté, co ho v přítomnosti kamaráda rozbalo, tak:

- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| a. povzbudím dítě, aby vyjádřilo své pocity zklamání | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b. řeknu dítěti, že se dárek může vyměnit za něco, co dítě chce | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c. nebudu našťvaná, že se dítě chová hrubě | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| d. řeknu dítěti, že svou reakci přehání | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| e. vynadám dítěti, že se chová necitlivě vůči pocitům kamaráda | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| f. zkusím navrhnout nějakou zábavnou činnost, aby se dítě cítilo lépe | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

1	2	3	4	5	6	7
velmi nepravděpodobně			středně			velmi pravděpodobně

9. Pokud je mé dítě vyděšené a nechce jít spát potom, co se dívalo na strašidelný film, tak:

- | | |
|---|---------------|
| a. povzbudím dítě, aby mluvílo o tom, co ho vyděsilo | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b. mu řeknu, jak mě štve, že se chová tak pošetile | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c. mu řeknu, že to přehání | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d. mu pomohu najít něco, co mu usnadní usínání (např. vzít si do postele hračku, nechat svítit malé světýlko) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e. mu řeknu, ať jde okamžitě do postele, jinak se už příště nebude moci dívat na televizi | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f. udělám s dítětem něco zábavného, aby zapomnělo na to, co ho vyděsilo | 1 2 3 4 5 6 7 |

10. Pokud je mé dítě v parku a má slzy na krajíčku, protože jsou na něj ostatní děti ošklivé a nechtějí, aby si s nimi hrálo, tak:

- | | |
|--|---------------|
| a. zůstanu v klidu | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b. řeknu dítěti, že pokud začne plakat, tak půjdeme hned pryč | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c. řeknu dítěti, že může plakat, když se cítí špatně | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d. uklidním dítě a zkusím ho přimět, aby myslelo na něco pěkného | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e. pomohu dítěti, aby vymyslelo nějakou jinou činnost, kterou by mohlo dělat | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f. řeknu dítěti, že to brzy přejde | 1 2 3 4 5 6 7 |

11. Pokud si mé dítě hraje s ostatními dětmi a jedno z nich mu nadává a ono je kvůli tomu rozrušené a plačtivé, tak:

- | | |
|---|---------------|
| a. řeknu dítěti, ať z toho nedělá tak velký problém | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b. se budu sama cítit rozrušeně | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c. řeknu dítěti, ať se uklidní, jinak půjdeme rovnou domů | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d. pomohu dítěti najít způsoby, jak řešit situaci, když si ho ostatní dobírají (např. najít si nějakou jinou činnost) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e. ho uklidním a zahraji si s ním nějakou hru, aby na to nemyslelo | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f. ho povzbudím, aby mluvílo o tom, jak je zraňující, když si z něj někdo utahuje | 1 2 3 4 5 6 7 |

12. Pokud je mé dítě plaché, bojí se cizích lidí a chce zůstat ve svém pokoji pokaždé, když přijde někdo z rodinných přátel na návštěvu, tak:

- | | |
|---|---------------|
| a. mu pomohu najít něco, co mu kontakt s rodinnými přáteli usnadní (např. vzít si s sebou oblíbenou hračku) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b. dítěti řeknu, že je v pořádku se někdy cítit nejistě | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c. se pokusím rozveselit dítě mluvením o tom, jaké skvělé věci se dají dělat s přáteli | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d. se budu cítit rozrušeně a nepříjemně kvůli reakci mého dítěte | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e. dítěti řeknu, že musí zůstat v obýváku s návštěvou | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f. řeknu dítěti, že se chová jako mimino | 1 2 3 4 5 6 7 |

Příloha 4: Škála Connersové pro rodiče (CPQ).

ŠKÁLA CONNERSOVÉ PRO RODIČE: DOTAZNÍK PRO RODIČE

Obvyklá mezinárodní zkratka: CPQ

Plný název v originále: Children's Parent Questionnaire

Autor: C. Keith Conners

Česká verze: Ivo Paclt, Michal Šebek

Hodnocená populace: široká dětská populace s projevy poruch pozornosti, chováním a poruchami neurotickými

Účel užití: posouzení psychického stavu dětí včetně jejich vztahu k okolí

Doporučený uživatel: psychiatr, psycholog, pediatr

Zdroj dat: rodiče

Technika získání dat: celoživotní pozorování dětí (škálové hodnocení od 0 do 3)

Přibližné trvání jednoho hodnocení: zhruba 1 hodinu

Hodnocené období: aktuální stav (během posledních 4 týdnů)

Zvláštnosti skórování: mnohostrannost dotazníku (srov. tab. 37)

Patologické hodnoty ve smyslu ADHD > 30 bodů (2 směrodatné odchylky)

Poznámka: určeno pro výzkumné účely, validizace a standartizace v ČR zatím nebyla provedena.

DOTAZNÍK PRO RODIČE (CPQ - CONNERS/TEST)

Autor: C. Keith Conners

Česká verze: Ivo Paclt, Michal Šebek

Jméno dítěte: Datum narození:
Vaše jméno: Vztah k dítěti:
Dnešní datum:

Předkládáme vám seznam nejrůznějších potíží a problémů, s nimiž se rodiče u svých dětí setkávají. Jednotlivé potíže a problémy pročítejte pečlivě a posuďte, zda se v průběhu minulých 4 týdnů u vašeho dítěte uvedené potíže vyskytovaly a v jakém stupni.

Svoji odpověď, to znamená stupeň obtíže, dejte do kroužku!

Pracujte rychle a nic nevynechejte!

S vyplněným dotazníkem bude zacházeno jako s důvěrným sdělením, určeným pro lékařské účely.

Stupnice:

- 0 - vůbec ne
- 1 - trochu
- 2 - značně
- 3 - velmi

Problémy s jídlem:	
1. Ji nímravě, vybírá si.	0 1 2 3
2. Ji málo.	0 1 2 3
3. Má přes váhu.	0 1 2 3
Problémy se spánkem:	
4. Ve spánku je neklidný.	0 1 2 3
5. Mívá noční můry (děsy).	0 1 2 3
6. V noci se probouzí.	0 1 2 3
7. Těžko usíná.	0 1 2 3
Strach a obavy:	
8. Bojí se nových situací.	0 1 2 3
9. Bojí se lidí.	0 1 2 3
10. Bojí se být sám.	0 1 2 3
11. Bojí se nemoci, smrti.	0 1 2 3
Svalové napětí:	
12. Je velmi ztrnulý, ztuhlý, má toporné držení těla.	0 1 2 3
13. Cuká sebou, má záškuby.	0 1 2 3
14. Má třes.	0 1 2 3
Problémy s řečí:	
15. Koktá.	0 1 2 3
16. Mluví nesrozumitelně, drmolí.	0 1 2 3
Problémy s močením:	
17. Pomočuje se v noci.	0 1 2 3
18. Když jde na záchod močit, musí pospíchat, aby se nepomočil.	0 1 2 3
Problémy se stolicí:	
19. Pokakává se.	0 1 2 3
20. Má zácpu.	0 1 2 3
Obtíže s následujícími příznaky, i když lékař nenalezl žádné onemocnění.	
21. Bolesti hlavy.	0 1 2 3
22. Bolesti břicha.	0 1 2 3
23. Zvracení.	0 1 2 3
24. Jiné bolesti.	0 1 2 3
25. Průjmy.	0 1 2 3

**Problémy s dumláním, žvýkáním předmětů,
vytrháváním vlasů:**

- | | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|---|
| 26. Cucá si palec (prst). | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 27. Okusuje si nehty. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 28. Žvýká šaty, pokrývky atd. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Dětinskost, nevyzrállost:

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 30. Chování, hra odpovídá nižšímu věku. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 31. Pláče | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 32. Vyžaduje pomoc při činnosti, kterou by | | | | |

Citové problémy:

- | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|---|
| 35. Zlobí se sám na sebe. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 36. Nechá se napadat ostatními dětmi. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 37. Cítí se nešťastný. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 38. Svě trápení si nechává pro sebe. | | | | |

Zvýšené sebeprosazování:

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 39. Pouští hrůzu na slabší. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 40. Chlubí se, že ho druzí nemají rádi. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 41. Je drzý k dospělým. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Problémy se získáváním přátel:

- | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|---|
| 42. Je plachý, bázlivý. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 43. Bojí se, že ho druzí nemají rádi. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 44. Cítí se snadno zranitelný. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 45. Nemá žádné přátele. | | | | |

Problémy se sourozenci:

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 46. Cítí se ukřivděný. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 47. Utlačovaný nebo škodolibý. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 48. Bojovný, svárlivý vůči sourozencům. | | | | |

Problémy s udržením přátel:

- | | | | | |
|----------------------------------|---|---|---|---|
| 49. Obtěžuje ostatní děti. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 50. Prosazuje svou. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 51. Střídá přátele, je vybíravý. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Neklid:

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 52. Je neklidný, do všeho se hne. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 53. Impulzivní, jedná podle okamžitého nápadu. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 54. Nedokončí započatou činnost. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Nálada:

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 55. Je výbušný, chová se nepředvídatelně. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 56. Mlátí sebou o zem. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 57. Rozhazuje a rozbíjí věci. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 58. Je rozmrzelý. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Sex:

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 59. Hraje si s pohlavními orgány. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 60. Účastní se sexuálních her s ostatními. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 61. Je zdrženlivý, stydlivý. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Problémy ve škole:

- | | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---|
| 62. Učení mu dělá problémy. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 63. Nerad chodí do školy. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 64. Bojí se chodit do školy. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 65. Sní za bílého dne. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 66. Chodí za školu. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 67. Nedodržuje školní řád. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Lhaní:

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 68. Popírá, že udělal něco špatně. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 69. Obviňuje ostatní z vlastních chyb. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 70. Vypráví příhody, které se nestaly. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Krádeže:

- | | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|---|
| 71. Krade rodičům. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 72. Krade ve škole. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 73. Krade v obchodech, jinde. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Zakládání ohňů:

- | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|
| 74. Zakládá ohně. | 0 | 1 | 2 | 3 |
|-------------------|---|---|---|---|

Problémy s policií:

- | | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|---|
| 75. Má „oplétačky“ s policií. | 0 | 1 | 2 | 3 |
|-------------------------------|---|---|---|---|

Puntičkářství:

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 76. Všechno musí být „akorát“. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 77. Všechno musí být uděláno pokaždé stejně. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 78. Klade si příliš vysoké cíle. | 0 | 1 | 2 | 3 |

Další problémy:

79. Nepozorný, roztržitý.	0	1	2	3
80. Neklidný, neposedný.	0	1	2	3
81. Nemůže být ponechán o samotě.	0	1	2	3
82. Všetečný, všude vleze, hrabe se ve věcech.	0	1	2	3
83. Časně se budí.	0	1	2	3
84. Odbíhá při jídle mezi jednotlivými sousty.	0	1	2	3
85. Dožaduje se okamžitého splnění svých přání.				
86. Má rozvázané tkaničky, zipy.	0	1	2	3
87. Provádí stále stejný pohyb.	0	1	2	3
88. Je strojený, nepřirozený.	0	1	2	3
89. Rychle mění nálady.	0	1	2	3
90. Špatně se orientuje v okolí nebo v denní době.	0	1	2	3
91. Je neohrabaný.	0	1	2	3
92. Je si stěží vědom toho, co je kolem něho, či denní doby.	0	1	2	3
93. Dodnes si nedovede zavázat tkaničky u bot.	0	1	2	3

Prosím, doplňte jakékoliv jiné problémy, které máte se svým dítětem. Uveďte každý zvlášť (pokud není uveden v dotazníku) a zakřížkujte, v jaké míře se projevuje:

Pozoruji u svého dítěte: Vůbec ne Trochu Hodně Moc

■ Jak vážné problémy má podle vás v současnosti vaše dítě?

Zakřížkujte: Žádné Malé Vážné

Prohlédněte si ještě jednou test, který jste právě vyplnili, a zakroužkujte prosím čísla těch otázek v testu, které se týkají nejzávažnějších problémů vašeho dítěte.

Číslo a název faktoru	Patří sem otázky č.	Počet položek
I. Poruchy chování	39, 40, 41, 47, 48, 51, 69	7
II. Úzkost	8, 9, 10, 11, 42, 43, 64	7
III. Impulzivní-hyperaktivní	78, 80, 81, 82, 83, 84, 89, 90	8
IV. Poruchy učení	45, 62, 63, 67	4
V. Psychosomatické potíže	6, 21, 22, 23, 24	5
VI. Puntičkářství, perfekcionismus	76, 77, 78, 3	4
VII. Asociální chování	71, 72, 73, 75	4
VIII. Svalové napětí	12, 13, 14, 36	4
	Celkem	42

LITERATURA

Conners, C. K.: Parent Symptom Questionnaire. *Psychopharm. Bull.*, 1985, 21,4, 816-822.

Zdroj: *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*, Ivo Palcát a kolektiv, Grada, 2007