

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

**FÚZE MYŠLENÍ A JEDNÁNÍ V KONTEXTU
ALTERNATIVNÍ SPIRITUALITY**

**THOUGHT-ACTION FUSION IN THE CONTEXT OF
ALTERNATIVE SPIRITUALITY**



Rigorózní práce

Autor: Ing. Mgr. Radek Ráček, MSc.

Olomouc
2021

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem rigorózní práci na téma: Fúze myšlení a jednání v kontextu alternativní spirituality vypracoval samostatně a uvedl jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Náměšti nad Oslavou dne

Podpis

OBSAH

ÚVOD.....	5
TEORETICKÁ ČÁST	6
1 Pojetí obsedantně-kompulzivní poruchy (OCD)	6
1.1 Etiopatogeneze OCD.....	9
1.2 Komorbidita u OCD.....	11
1.3 Magické obsese a kompulze vs. pověry a rituály.....	12
2 Spiritualita.....	14
2.1 Náboženská situace v ČR.....	16
2.1.1 Náboženská proměna a zpochybnění sekularizace	19
2.2 Alternativní spiritualita	22
2.2.1 Vztah alternativní spirituality a nových náboženských hnutí	23
2.2.2 Prolínání forem spirituality	24
2.2.3 Problematické uchopení alternativní spirituality ve výzkumech	26
3 OCD a spiritualita	28
3.1 Vztah religiozity/spirituality a OCD.....	29
3.1.1 Souvislost magického myšlení a OCD.....	31
3.1.2 Nesouvislost mezi OCD a religiozitou/spiritualitou	32
4 TAF – fúze myšlení a jednání.....	33
4.1 TAF ve vztahu k duševním poruchám	33
4.1.1 Kognitivní modifikovatelnost TAF jako způsob léčby.....	36
4.1.2 Neuropsychologické koreláty TAF	37
4.2 Měření TAF.....	38
4.2.1 Škála TAFS (Thought-Action Fusion Scale).....	38
4.2.2 Jiné metody k měření TAF.....	40
4.2.3 Metaanalýza a závěry měření TAF	41
4.3 TAF a spiritualita	42

EMPIRICKÁ ČÁST	46
5 Výzkumný problém, cíle a hypotézy	46
5.1 Výzkumný problém.....	46
5.2 Výzkumné cíle	48
5.3 Formulované hypotézy a výzkumné otázky.....	49
6 Metodologický rámec výzkumu	50
6.1 Základní a výběrový soubor.....	50
6.1.1 Kritéria zařazení respondentů do základních skupin	52
6.2 Metody sběru dat.....	53
6.2.1 TAFS (Škála fúze myšlení a jednání)	54
6.2.2 Dotazník vlastní konstrukce	55
6.3 Metody zpracování a analýzy dat.....	57
6.4 Etické aspekty výzkumu	58
7 Výsledky výzkumu	59
7.1 Výsledky testování stanovených hypotéz a výzkumných otázek	60
8 Diskuze	68
9 Závěr	74
Souhrn.....	75
Seznam použitých zdrojů a literatury	78

PŘÍLOHY

ÚVOD

Problematika vztahu spirituality a příznaků OCD byla předmětem odborných prací již v době Sigmunda Freuda, a dávno před ním. V současnosti je uvedené téma stále aktuální, o čemž vypovídají stále nové výzkumy. Problematické ovšem je, že ačkoliv výzkumů přibývá, nepřinášejí konzistentní závěry – řada z nich souvislost mezi OCD a spiritualitou nalezla, ale také spousta výzkumů uvedený vztah nepotvrdila. Podobně rozporuplného závěru jsem dosáhl i já ve své diplomové práci (viz Ráček, 2020): Ačkoliv nebyl nalezen významný rozdíl mezi typy spirituality a obsedantně-kompulzivními rysy, byl nalezen rozdíl na úrovni jednotlivých položek subškály, tzn. skupiny se významně odlišovaly v podobě obsesí a kompulzí (kvalitativně), ale ne v celkové míře (kvantitativně).

Na základě předchozích zkušeností s nekonzistentními závěry při zkoumání širokého spektra podob příznaků OCD a spirituality chci navázat na svoji diplomovou práci. Považuji za smysluplné zúžit předmět výzkumu na tzv. TAF (Thought-action fusion), což lze volně přeložit jako fúzi myšlení a jednání. Na základě zahraničních výzkumů lze konstatovat, že TAF je kognitivním konstruktem, který mimo jiné je považován za komponentu OCD, ale také se vyskytuje u jiných duševních poruch. V souladu s tím jsou výsledky výzkumů, jež našly rozdíly v TAF mezi lidmi, kteří se odlišovali mírou či typem spirituality.

Nakolik je mi známo, tak se v ČR vztahem spirituality a TAF nikdo nezabýval, a v zahraničních výzkumech byla alternativní spiritualita značně opomíjena. Proto považuji za přínosné prozkoumat a provést srovnání mezi typy spirituality (včetně nejrozšířenějšího typu spirituality v ČR – alternativní spirituality) a mírou TAF. Realizace výzkumu v uvedené oblasti může přispět k lepšímu porozumění vztahu spirituality a specifík v myšlení, která se zároveň vyskytují u některých duševních poruch.

Části rigorózní práce, které jsou převzaté z diplomové práce Ráčka (2020) jsou v teoretické části kapitoly vč. subkapitol: 1 Pojetí obsedantně-kompulzivní poruchy (tato kapitola byla zkrácena), 2 Spiritualita, 3 OCD a spiritualita. V empirické části jsou částečně převzaté texty v subkapitolách: 5.1 Výzkumný problém (konkrétně: Specifická náboženská situace v ČR; Podobnosti mezi příznaky OCD a alternativní spiritualitou), 6.1 Základní a výběrový soubor (konkrétně: Charakteristiky základního souboru), 6.1.1 Kritéria zařazení respondentů do základních skupin, 6.3 Metody zpracování a analýzy dat a 6.4 Etické aspekty výzkumu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Pojetí obsedantně-kompulzivní poruchy (OCD)

Obsedantně-kompulzivní porucha bývá běžně označována jako OCD, což pochází z anglického označení pro uvedenou poruchu, tzn. Obsessive-compulsive disorder (Orel, 2020). Podobně je tomu i v jiných českých publikacích, např. Praško, Pašková, Prašková, Šlepecký a Záleský (2016). Z uvedeného důvodu i v rámci této rigorózní práce bude obsedantně-kompulzivní porucha označována zkratkou OCD a slovní spojení obsedantně-kompulzivní bude označováno jako OC (např. v souvislosti s OC rysy).

V MKN-10 (desáté revizi mezinárodní klasifikace nemocí) můžeme OCD najít pod diagnostickou jednotkou Obsedantně-nutková porucha (F42), která je dále rozlišována dle převažující symptomatiky: převážně vtíravé myšlenky nebo ruminace; převážně nutkové činy (nutkové rituály); smíšené nutkové myšlenky a činy; jiné obsedantně-nutkové poruchy a obsedantně-nutková porucha (nespecifikovaná). Uvedená porucha spadá do nadřazeného celku neurotických, stresových a somatoformních poruch s označením F40-F48 (MKN-10, 2018).

Z historického hlediska dle Kulískové (2001) před staletími byli jedinci s příznaky OCD považováni za posedlé a terapií pro ně byl exorcismus. S dobou se proměňovalo i pojetí OCD. V 19. století uvedené příznaky byly považovány za manifestaci melancholie. Až počátkem 20. století začal převládat psychologický výklad OCD, kdy Pierre Janet léčil obsese a kompulze pomocí behaviorálních technik a Freud OCD interpretoval jako příznak nevědomého konfliktu.

Nově s plánovanou jedenáctou revizí mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11) dle Mohra (2017) lze očekávat, že OCD bude rozdělena již na samostatnou subkapitulu Obsedantně-kompulzivní poruchy a příbuzné poruchy.

V DSM-5 (páté revizi diagnostického a statistického manuálu) je OCD kategorizována v široké skupině Obsedantně-kompulzivní a související poruchy, do níž je zahrnuta samostatně OCD, dysmorfofobie, shromažďovací porucha, trichotilomanie, exkoriace, obsedantně-kompulzivní poruchy vyvolané látkami/léky a související poruchy aj. V uvedeném manuálu je zdůrazněno, že zahrnutí širokého spektra poruch souvisejících s OCD poukazuje na zvyšující se počet důkazů o vzájemných vztazích těchto poruch.

OCD (300.3) je charakterizována čtyřmi oblastmi diagnostických kritérií. Za první – přítomností obsesí, kompulzí nebo obojího. Za druhé – obsese nebo kompulze zabírají pacientovi hodně času (např. více než hodinu denně) či způsobují klinicky významnou nepohodu v narušení důležitých oblastí. Za třetí – OC příznaky se nedají přičíst fyziologickým dopadům látek (např. drog nebo léku) či jinému somatickému onemocnění. Za čtvrté – tato porucha nemůže být lépe vysvětlena příznaky jiné duševní poruchy, např. sexuální nutkání u parafilii nebo ruminace o vině u depresivní epizody (DSM-5, 2015).

Hosák, Hrdlička a Libieger (2015) uvádějí, že se v poslední době stává čím dál populárnější koncept obsedantně-kompulzivního spektra, které je rozděleno do třech základních oblastí: obsedantní poruchy, impulzivní poruchy a neurologické poruchy. V první kategorii – obsedantních poruch jsou zařazeny: dysmorfofobie, depersonalizační syndrom, schizofrenie, hypochondrická porucha, mentální anorexie a nutkavé přejídání se. V druhé kategorii – impulzivních poruch jsou zařazeny: patologické hráčství, pyromanie, kleptomanie, trichotilomanie, kompulzivní nakupování, sexuální kompulze a sebepoškozující chování. Ve třetí kategorii – neurologických poruch jsou zařazeny: autismus, Aspergerův syndrom, Tourettův syndrom, Sydenhamova choroba, Hountingtonova chorea, torticollis a některé typy epilepsie.

Jiný náhled na pojetí OCD nabízí Chromý (2012), který uvádí, že se zvyšováním poznatků o OCD přicházejí stále častěji pochybnosti o homogenitě této poruchy. Již od 90. let 20. století jsou patrné snahy o diferenciaci této poruchy do subtypů vycházejících z příznaků pacientů.

Bylo vytvořeno několik modelů OCD s různými dimenzemi. Na základě metaanalýzy faktorově-analytických studií (zahrnující data od 5000 pacientů), kterou provedli Bloch, Landeros-Weisenberg, Rosario, Pittenger a Leckman (2008), se jako nejvhodnější jeví uchopení poruchy dle čtyř dimenzí symptomů. Stewart et al. (2008) v rámci zmíněných čtyř dimenzí rozdělují pacienty na: aranžéry (lpí na symetrii, uspořádání, počítání, opakování), kontrolory (jsou pro ně typické převážně tabuizované „škodní“ myšlenky, projevující se jako agresivní, sexuální, náboženské, somatické obsese a kontrolovací kompulze), čističe (trpí převážně kontaminačními obsesemi a zároveň čisticími kompulzemi) a hromadiče (hlavním symptomem jsou hromadící obsese a kompulzivní hromadění). Většina výsledků provedených na dětech vypovídá o tom, že stejné dimenze se vyskytují i v dětském věku, a v případě jedinců, u nichž porucha přetrvává do dospělosti, je zachován také daný subtyp vzniklý v dětství.

Z pohledu výskytu poruchy lze konstatovat, že jednotlivé subtypy OCD mají specifický původ (např. v rodinách se často u více sourozenců vyskytuje hromadění a kontrolování, „aranžující“ matka představuje riziko výskytu jakékoliv jiné dimenze OCD u dcery apod.). Zajímavé je, že jednotlivé dimenze poruchy lze pozorovat i na základě odpovídajících anatomicko-fyziologických nálezů. Mycí dimenze je spojována se strukturami emoční kontroly (orbitofrontální a přední cingulární kůra, amygdala a inzula); dimenze tabuizovaných myšlenek je spojována se strukturami kognitivní kontroly (bazální ganglia, přední cingulární kůra). Hromadící dimenze je spojována s rozhodovacími strukturami (ventromediální část orbitofrontální kůry, dorzolaterální prefrontální kůra). Každý subtyp je specifický nejen dle příznaků, ale také dle specifické anatomicko-fyziologické struktury mozku (ačkoliv se některé koreláty mohou překrývat, např. aranžérská a mycí dimenze), okolností výskytu poruchy, ale zároveň také dle specifické komorbidity, terapeutické odpovědi na farmakoterapii a psychoterapii apod. (Chromý, 2012).

Dle Raszka, Praška, Adamcové, Kopřivové a Vyskočilové (2008) mohou mít různé subtypy OCD díky jejich odlišným neuronálním mechanismům souvislost s nejednotnými výsledky ve výzkumech komorbidity OCD s jinými poruchami i odlišnou komorbiditou OCD mezi pohlavími.

Typickým znakem dle Orla (2020) jsou pro OCD vtíravé myšlenky, které se vtírají do mysli dotyčného proti jeho vůli a obtěžují jej. Napětí způsobené vtíravými myšlenkami je tlumeno nutkavým jednáním – kompulzemi. Obsese i kompulze se mohou proměňovat v obsah i formě, ale i rozrůstat se a rozšiřovat se, což vede k výraznému omezení běžných činností postižených.

Hosák et al. (2015) uvádějí, že obsese a kompulze jsou považovány za vlastní a nejsou vnucené vnějším působením. Jsou egodystonní a pacienti je považují v některých případech za nesmyslné a nepřiměřené. Protispolečenské, obscénní a násilnické obsese mohou pacienta až děsit, jelikož se chybně obává, že může dojít k jejich uskutečnění (např. matka má obsedantní myšlenku bodnout nožem své dítě, ačkoliv je má ráda).

Theiner (2014) uvádí, že někteří pacienti nejsou s to popsat své obsese a interpretují je jako nepříjemný pocit, že „něco není v pořádku“ (angl. *just right feeling*). Dále autor uvádí, že 80 % pacientů s OCD má mezi svými kompulzemi i mentální kompulze a 10 % pacientů pouze mentální kompulze.

Dle MKN-10 (2018) vtíravé myšlenky mohou být ve formě nápadů, představ či popudů, které opakovaně vstupují do pacientovy mysli stále ve stejné formě, jsou pacienti považováni za své vlastní, ačkoliv jsou mimovolní a často odporné. Pro pacienta jsou takřka vždy obtěžující a snaží se jim často, ale bezúspěšně klást odpor.

Praško et al. (2016) k uvedenému výčtu charakteristik dodávají, že obsese mají tendenci ke generalizaci, tzn. že se objevují i v dalších oblastech prožívání. Také existuje několik způsobů, kterými pacienti neutralizují své obsese – jedná se především o ujišťování a vyhýbavé chování. V případě ujišťovacích strategií např. pacient trpící strachem z určité choroby navštěvuje různé lékaře a vyžaduje ujištění, že mu nic nehrozí. Po ubezpečení se mu krátkodobě uleví, ale maximálně do půl hodiny jej opět napadne nepříjemná myšlenka a celý proces se opakuje. Zabezpečovací či vyhýbavé chování se vyznačuje tím, že např. pacient trpí obsesí, že při dotknutí vypínače jej může zabít elektrický proud. Své obavy neutralizuje tím, že na žádné elektrické spotřebiče nesahá a světlo mu rozsvěcuje matka.

Dle Orla (2020) jsou kompulze veskrze jednoduché a opakující se úkony (např. počítání, mytí apod.) a rituály jsou považovány za seskupené komplikované činnosti (např. počítání dle určitého řádu, mytí se dle určitého postupu či pravidla). Dle MKN-10 (2018) jsou nutkavé činy u OCD stereotypní a stále opakované, nemusí být ani příjemné, ani užitečné. Účelem kompulzí je zabránit nějaké objektivně nepravděpodobné události, která by dle nemocného přivodila škodu, o níž se domnívá, že by jinak nastala.

Praško et al. (2016) dodávají, že kompulzivní chování nemusí mít žádný vztah k tomu, čemu by mělo zabránit a může mít jen čistě magický význam. Ačkoliv kompulze snižují úzkost, kterou vyvolaly obsese, zároveň vedou k pocitům studu a nesmyslnosti, čímž se psychické napětí opět navyšuje. Kompulze mohou probíhat skrytě (pouze na úrovni myšlenek), v chování či skrze ujišťování od druhých. Autoři rozlišují mezi ruminací, obsesemi a mentálními kompulzemi. Obvykle obsese vede ke kompulzivnímu nutkání o ní přemýšlet – ruminovat. Hlavním rozdílem je, že ruminace není stále opakující se, ale různorodé přemítání o určitých tématech, např. náboženských, filozofických, morálních apod.

1.1 Etiopatogeneze OCD

Dle Praška et al. (2016) je prevalence výskytu OCD v populaci 2-3 % a je po depresi považována za nejčastěji se vyskytující psychickou poruchu; jak autoři poznamenávají, objevuje se častěji než panická porucha, mentální anorexie či schizofrenie.

Dle Hosáka et al. (2015) je OCD onemocněním s dědičnou složkou, obvykle začínající v adolescenci, ale její počátek může být i v dětství. U mužů většinou začíná dříve než u žen a jeho začátek může být náhlý nebo postupný. Pacienti vyhledají lékařskou pomoc v průměru až po 7-15 letech trvání poruchy, nebo ji nevyhledají vůbec. Jedná se o vcelku chronické a k léčbě rezistentní onemocnění. I v případě, že díky léčbě došlo ke zlepšení, dochází často k relapsům a recidivám.

Theiner (2014) uvádí, že OCD je heterogenní jednotkou s různými etiologickými faktory a jedná se o multifaktoriální onemocnění. I přes řadu teorií pokoušejících se vysvětlit vznik OCD a které lze také jednoduše zpochybnit, se autoři víceméně shodují na vlivu genetických faktorů, ale pravděpodobně se nejedná o vliv jediného genu zodpovědného za všechny příznaky.

Praško, Prašková, Raszka a Kopřivová (2008) uvádějí, že OCD se vyskytuje mezi 35 % příbuzných v prvním stupni. Jak ale autoři poznamenávají, chování může být naučené, a tím pádem by uvedené zjištění nemuselo svědčit pro genetický přenos. Ve prospěch dědičných faktorů nicméně přispívá skutečnost, že byla prokázána významně vyšší konkordance OCD u monozygotních dvojčat než u dizygotních, což by potvrzovalo dědičný předpoklad oproti naučenému chování. Vágnerová (2014) k tezi naučeného chování poznamenává, že výskyt OCD není výrazně ovlivněn sociokulturními faktory.

Hosák, Šilhán a Hosáková (2013) uvádějí, že dědičnost OCD bývá uváděna ve výši 0,29 %, přičemž přibližně 55 % z uvedeného genetického podílu je společných pro všechny úzkostné poruchy, zbývajících 45 % se týká výhradně OCD. Výše uvedený předpoklad dodává na významu předpokládané dědičné etiologii.

Z pohledu patofyziologie zobrazovací metody mozku našly u pacientů s OCD bilaterální redukci objemu amygdaly a v orbitofrontální oblasti. Dále byla nalezena dysfunkce v okruhu prefrontální kůry–bazálních ganglií–thalamu–kůry. Výskyt obsesí bývá také spojován se zvýšeným metabolismem glukózy v přední kůře cingula, v nukleus caudatus a v orbitofrontální kůře. Na úrovni neurotransmiterů se předpokládá souvislost s poruchou serotoninergní a dopaminergní neurotransmise (Hosák et al., 2015). V jiném výzkumu Hosák et al. (2013) uvádějí, že lze také předpokládat souvislost vzniku OCD s glutamátem, respektive souvislost s haplotypem genu glutamátového transportéru. Na biologický vliv vzniku OCD poukazuje i Kulišťák (2017), který uvádí, že u pacientů, kteří OCD či zvýrazněné OC rysy neměli, může dojít vlivem traumatického poškození mozku k jejímu novému výskytu (nebo také disociální poruše osobnosti) ve více než 20 %.

I přes poměrně jasně uvedené anatomicko-fyziologické nálezy na úrovni mozku u pacientů s OCD, nelze je považovat za typické charakteristiky pro OCD, jelikož jsou velmi podobné nálezům u jiných úzkostných poruch (Praško et al., 2008).

Další důvod pro pochybnosti o biologických vlivech vzniku OCD přináší i Chromého (2015) taxonomie čtyř subtypů OCD a jejich anatomicko-fyziologických korelátů; i přesto, že lze dokonce diferencovat OCD dle anatomicko-fyziologických korelátů na jednotlivé subtypy, tak zároveň je patrné, že se částečně překrývají, nevyskytují se u všech pacientů s OCD a uvedené nálezy se liší mezi dětmi, adolescenty a dospělými.

Dále Praško et al. (2016) uvádějí, že ke zpochybnění biologických faktorů také přispívá zjištění, že pacienti s OCD nemají nižší hladinu serotoninu v mozku oproti pacientům s jinými poruchami nebo zdravým lidem. Tento vyvrácený předpoklad se opíral o prokázanou účinnost farmakoterapie (především antidepresiv, které svým působením zvyšují hladinu serotoninu). Tím pádem nelze konstatovat, že by porucha byla způsobena nedostatkem uvedeného neurotransmiteru.

Kromě biologických teorií vzniku OCD existují i psychologické teorie zaměřující se na etiopatogenezi OCD: především lze mluvit o psychoanalytickém pojetí, teorii učení a KBT pohledu. Podrobné vysvětlení jednotlivých teorií je mimo rámec této práce, ale jak autoři postulují, neexistuje žádná plně uspokojující teorie objasňující vznik OCD. I přes řadu pochybností o vzniku OCD, nejvíce je podporována biologická teorie a teorie učení (z níž vychází KBT). Genetické a rodinné faktory jsou považovány za vlivy, které především zvyšují pravděpodobnost výskytu OCD (Praško et al., 2016).

1.2 Komorbidita u OCD

Dle Praška et al. (2016) existuje vztah mezi výskytem OCD a jinými duševními poruchami. Kolem 70-80 % lidí trpících OCD má někdy v životě depresi. Hosák et al. (2013) uvádějí, že u 5,4 % pacientů s OCD se vyskytuje zároveň dysmorfofobie a u 3,9 % somatoformní poruchy. Dle výsledků výzkumu Raszka et al. (2008) lze vidět možnou souvislost mezi OCD a disociativními příznaky, přičemž míra disociace může souviset s tíží obsesí a kompulzí. Kromě uvedené souvislosti se ve výzkumu také prokázala statisticky významná pozitivní korelace s jinou úzkostnou či depresivní symptomatikou.

Dalšími poruchami vyskytujícími se společně mohou být: schizofrenie, fobie, Tourettův syndrom či obsedantní osobnost. V případě schizofrenie autoři poznamenávají, že některým pacientům s OCD může být právě mylně stanovena tato diagnóza (Praško et al., 2016). Naopak Malá (2005) uvádí, že v případě OCD symptomatiky může dojít k překrytí

schizotypní poruchy, která u některých pacientů představuje prodromální stadium schizofrenie.

Kromě primárních potíží, jež sužují lidi s OCD, tzn. nepříjemné obsese, nepříjemné kompulze a případná silná úzkost při vzdorování nutkání ke kompulzím, existují i další potíže, které postiženým a jejich příbuzným mohou přinášet nepříjemnosti. Typické pro rodiny s pacientem s OCD je (na rozdíl od jiných duševních poruch), že kromě každodenních povinností dochází k narůstající spoluúčasti příbuzných při realizaci různých rituálů. Veškeré pohlčení problému pacienta a nároky, které OCD přináší, vede k nárůstu napětí a neshod v rodině. Ke ztížení, jež OCD přináší, je nutno přičíst také depresi, zármutek, vzájemné obviňování, užívání návykových látek a jiné komorbidní a sekundární symptomy, vyskytující se nejen u pacienta. Díky společenskému náhledu na duševní nemoc jako na stigma, ale také díky reakci některých zdravotníků dochází u příbuzných i pacientů s OCD k izolaci, anticipační úzkosti a strachu ze zavržení od společnosti (Ocistkova et al., 2014).

1.3 Magické obsese a kompulze vs. pověry a rituály

Praško et al. (2016) uvádějí, že některé pověry jsou velmi podobné obsesím a zároveň pověřivé chování může být podobné kompulzím. Podobnost mezi pověrami a obsesemi je v tom, že si je jedinec sice vědom jejich iracionality, ale pro jistotu je opatrný. Kompulze i jiné pověřivé akty jsou realizovány s úmyslem zabránit nešťastné události. Jako příklad lze uvést obcházení kanálů; držení knoflíku, když jde kominík; snahu vyhnout se cestě, kde prošla černá kočka apod. Rozdíl mezi pověrou a kompulzivním jednáním je především v tom, že v prvním případě je snaha zvýšit pravděpodobnost výskytu šťastné náhody, v případě kompulzivního chování tomu tak není. Kompulze mají především bránit neštěstí či katastrofě, nikoliv přinášet štěstí. V případě obsesí a pověr je rozdíl v tom, že pověry na rozdíl od obsesí nejsou ve většině případů nepřijatelné, odpudivé nebo nezpůsobují nepříjemné pocity. Další rozdílem je, že obsese mají na rozdíl od pověry individuální charakter, zatímco v případě pověry se jedná o společné mnoha členům.

V případě nepatologických obsesí a kompulzí s ochranným či rituálním charakterem se dle Cipra (2015) nejedná o neurózu v pravém slova smyslu, ale o rezidua dětského magického myšlení, které přetrvává do dospělosti. Dle psychoanalytického výkladu je na vině většinou přísná autoritářská výchova s enormními nároky na výkon, čistotu a přesnost, kdy dítě bylo stále kontrolováno, kritizováno a nesmělo udělat chybu. Hlavní příčinou je slabě vytvořená jedincova autonomie, zbytnělé trestající superego a nedokončený proces psychické separace od rodičů.

Mezi klasické dělení obsesí na obsese: týkající se strachu z nákazy, špíny a škodlivin; kontrolovací; ruminantní; agresivní; vyžadující pořádek a symetrii bývají zařazovány i obsese s magickým obsahem. Obsese s magickým obsahem připomínají staré pověry (např. pověra s černou kočkou přes ulici, která přináší neštěstí). Na rozdíl od „pouhé“ pověry obsese přinášejí svému nositeli utrpení a jejich porušení přináší pocity silného napětí a zlověstného očekávání, které trvá dlouhodobě v řádech hodin, dnů, ale i týdnů. Typickou obsesí je, že když není uděláno něco podle předem určené představy, stane se něco hrozného. Často se obsese tohoto typu vyskytují ve formě představ a obrazů, aniž by existovala nějaká interpretovatelná myšlenka. Typickým rituálem je opakování běžných činností nebo předem určené chování podivínského charakteru. Může se jednat např. o chození jen po bílých kostkách dlaždic, nepřekračování rýh, ritualizované oblékání, stolování, ale i zapínání rádia (Praško et al., 2016).

Podobně o tématu, dnes již archaicky, pojednávají Vondráček a Holub (2012), kteří popisují tzv. obsedantní neurózy, které mohou mít podobu obsedantních fobií, rouhavého myšlení, ale i kompulzivního jednání. Autoři uvádějí, že uvedené kompulzivní jednání je často úplně totožné s magickým jednáním k zabránění neštěstí.

Nakonečný (2009) uvádí, že naivní magické úkony či s nimi spojená nesmyslná přesvědčení lze považovat za hrubé formy pověrčivosti, které jsou symptomem specifického duševního rozpoložení jedince, a snad i deformace magického myšlení či jisté osobní nejistoty a nervozity. Na druhou stranu autor zdůrazňuje, že ačkoliv v minulosti některé jednání kompulzivního charakteru bývalo z pohledu vědy považováno za úsměvné, nelogické a zbytečné, tak se později ukázalo, že má svůj „racionální“ důvod. Jako příklad lze uvést, když Frazer (skotský etnolog) se vysmíval jednomu černošskému kmenu, který věřil v léčivou moc plísňě určité houby, jež později objevená Flemingem dala základ penicilinu.

2 Spiritualita

Spiritualita dle Nakonečného (2009) má svůj etymologický původ v latinském slově „spiritus“ (označující ducha, duchovnost), které je odvozeno od slova „spirare“ (dýchat).

Říčan (2007), který v roce 2002 vydal svoji knihu *Psychologie náboženství*, o pět let později doplnil při jejím dalším dotisku v názvu knihy slovo „spiritualita“, tzn. *Psychologie náboženství a spirituality*. Autor v této souvislosti uvádí, že pojem spirituality do názvu knihy doplnil proto, jelikož je nutno akceptovat významový posun pojmů náboženství a spirituality. V odborných kruzích i laickém povědomí existují různé výklady uvedených pojmů a dle autora za posledních cca 50 let problematika vztahu spirituality a náboženství nebyla řádně vyjasněna. Nicméně autor dodává, že v současnosti je náboženství vnímáno jako „vnější skutečnosti“, které jsou tvořeny institucemi, budovami, knihami, naukami, pravidly aj., přičemž spiritualita je považována za prožitkové jádro náboženství. Nakonečný (2009) spiritualitu vymezuje jakožto převážně mentální fenomén, ale nejedná se pouze o „stav mysli“, ale trvalejší či trvalý sklon k duchovnímu životu, jenž může být velmi variabilní. Dokonce i ateismus má svou duchovní dimenzi.

Hood, Hill a Spilka (2009) v dané souvislosti dodávají, že v posledních dvaceti letech se spiritualita stala populárním pojmem, který nahrazuje pojem náboženství, přičemž se mnozí nezabývají tím, aby uvedené pojmy nějak odlišili. Pechová (2011) k uvedené problematice dodává, že ačkoliv v posledních desetiletích je v psychologii pojem spiritualita značně rozšířen, nebývá jednotně vykládán, s čímž vzniká řada potíží. Dřívější pojetí spirituality, jakožto niterně prožívané náboženské zkušenosti, bylo nahrazeno pojetím, že spiritualita je jakákoliv snaha o dosažení transcendence. Příklad takového pojetí nabízí Chopra (2017), který spiritualitu a náboženství diferencuje na základě rozsahu, např. určité náboženství se zabývá hříchem, jiné karmou. Spiritualita se dle autora rozšiřuje a posouvá k transcendenci.

Pojem spiritualita do psychologie pronikl překvapivým způsobem, paradoxně ne z oblasti teologie, duchovenstva nebo katecheze. K masivnímu nárůstu užívání tohoto pojmu dochází od 60. let minulého století, kdy jej američtí hippies začali používat v rámci polemiky proti církevně-náboženskému establishmentu (Blatný, 2010).

Způsob spirituality 60. let nastiňuje Nakonečný (2009), dle kterého původní psychedelické seance, jejichž účastníci se vyladřovali četbou literatury s mystickou tematikou, např. Tibetská kniha mrtvých, se zvrhly v prapodivné aktivity „hippies“ a „beatníků“, k nimž se přidávali lidé toužící po senzačních a mystických prožitcích.

Dle Grofa (2015) spiritualita je soukromou záležitostí, která odráží vztah mezi jedincem a universem. Náboženství je nositelem struktury, která má podporovat prožívání spirituální zkušenosti, bohužel tomu vždy tak není. Grof (2014) vidí v náboženství více rizik, jelikož v rámci organizovaných náboženství individuální duchovní prožitky oslabují vazbu na věroučný systém. Dle autora náboženství více participuje na problémech než na jejich řešení.

Harris (2017) při charakterizování spirituality klade důraz na prožitek, pocity, individuální rozměr a odlišení od náboženství. Dle autora lidé bez rozdílu víry i bezvěrci zažívají spirituální prožitky, které jsou jednotlivci interpretovány v individuálním rámci, případně v rámci dané věrouky.

Vztah náboženství a spirituality popisuje také MacDonald (2009), který uvádí, že spiritualita a náboženství jsou ve vzájemném vztahu a buď se posilují, nebo oslabují. Dle autora náboženství může usnadňovat prožívání spirituality (vytvořením vhodného rámce), ale nemusí být se spiritualitou spojené. Na druhé straně náboženství může blokovat spirituální prožitky, jelikož je orientováno na mocenský vliv dané instituce, která určuje, co je správné.

Nakonečný (2009) dělí spiritualitu na dílčí aspekty – pravou a nepravou spiritualitu, úzké a široké pojetí. Příkladem nepravé spirituality jsou např. orgiastické stavy vytržení některými druhy tance. Za jádro pravé spirituality autor považuje transcendenci, která umožňuje životní sebereflexi a objev nadosobního smyslu života. Úzké pojetí spirituality je zaměřeno převážně na křesťanské „žití v Duchu“ a realizaci křesťanského života – jedná se nejen o „stav mysli“, ale zároveň o životní styl. V této souvislosti bývá spiritualita kladena do protikladu s fyzickým požitkářstvím. Široké pojetí spirituality je představováno např. psychedelickými zkušenostmi.

Spiritualita bývá považována také za protiklad náboženství nebo snahu o dosažení transcendence mimo náboženství. Autor se dále trefně vyjadřuje k problematickému pojetí spirituality v psychologii náboženství, kterým je zobecňování spirituality do oblasti přirozenosti každého člověka, jež se promítá v každé jeho činnosti, podobně jako tomu bývalo v minulosti s pojetím religiozity (Belzen, 2009).

Tůma, Krejčí a Hošek (2018) jsou typickým příkladem toho, že spiritualitu vidí téměř v jakékoliv lidské činnosti, např. v hazardních hrách, skautingu, trampingu, wellness aktivitách... Dle autorů je pobyt v přírodě považován za mimonáboženskou spirituální aktivitu. Uvedené pojetí spirituality Levý (2017) ještě konkretizuje: např. ve skautingu vidí duchovní hodnoty v podobě úcty k nejvyšší pravdě, lásce, přesahu ve vztahu k přírodě.

Je ovšem otázkou, když hry, rozličné zájmové aktivity, skupinové zážitky v přírodě apod. jsou považovány za spirituální, je vůbec něco, co v uvedeném pojetí není spirituální?

Zvláštní formou spirituality je spiritualita New Age, která úzce souvisí s alternativním pojetím spirituality. Jedná se o podivnou formu honby za transcendencí a tzv. duchovní bufet, který nabízí různé způsoby zaměřené na uspokojování duchovního života. V některých případech, jak autor poznamenává, se jedná o zdeformované a komercializované zdánlivě duchovní způsoby, např. sexuální tantra, jakožto duchovní cesta k extázi, v pojetí mnoha autorů není nic více než sexuálním tělocvikem (Nakonečný, 2009).

2.1 Náboženská situace v ČR

Hamplová (2013), která provedla srovnání výzkumů DIN (Detradicionalizace a individualizace náboženství) provedeného roku 2006, ISSP (International Social Survey Programme) provedeného 1998 a 2008, EVS (European Values Study) provedeného 1999, uvádí, že z pohledu náboženského vyznání a návštěvnosti bohoslužeb je česká populace značně sekularizovaná a většina české populace v Bohu nevěří. Kdyby úvaha o situaci na náboženské scéně skončila v tomto bodě, mohli bychom konstatovat, že Češi jsou převážně ateisty nebo agnostiky. Nicméně tomu tak není. V České republice je oproti dalším 25 vybraným zemím víra v tradiční křesťanskou věrouku nejnižší. Oproti tomu je kontrastní, že Češi stojí na předních příčkách v zájmu o magii.

Hamplová a Řeháková (2009) skrze faktorovou analýzu proměnných, které byly převzaty z výše uvedených výzkumů, rozdělily náboženské představy v ČR do třech kategorií – tradiční křesťanství, alternativní religiozita (resp. okultismus či magie) a východní tradice, která je součástí alternativní spirituality. Nicméně autorky náboženskou scénu rozdělují spíše dichotomicky na tradiční/institucionalizovanou religiozitu (reprezentovaná křesťanstvím) a alternativní spiritualitu, do níž byl zařazen faktor východní tradice.

Je třeba zdůraznit, což zmiňuje Hamplová (2013), že výrazy „tradiční“, „alternativní“ a „východní“ jsou pouze technickým označením faktorů ve faktorové analýze a jejich označení nemusí nutně odrážet nuance těchto významů v religionistice či sociologii náboženství.

Hamplová (2013) k otázce dichotomie západního náboženského světa uvádí, že v západním světě existují dvě vize skutečnosti: Prvním pólem je tradiční náboženství a moderní věda. Paradoxně se může zdát, že křesťanská zbožnost a věda jsou protichůdnými

proudy, ale oběma je společné jasné rozdělování mezi subjektem (tj. poznávající myslí) a objektem (věci, o které přemýšlíme). V křesťanském pojetí tento pohled je rozlišován mezi Bohem jako stvořitelem a lidmi (stvořenými bytostmi) podléhajícími jeho vůli. Neteistický (vědecký) pohled stojí na paradigmatu člověka, resp. lidí jako myslících bytostí, a neosobního fyzického světa, jehož zákonům podléhají. Druhým menšinovým pólem je přístup vycházející z platonismu a východní tradice, který lze nalézt v mystických tradicích křesťanství a judaismu, filozofii a renesančním učení umělců a vědců, magii nebo okultismu. Alternativní pohled stojí na základní myšlence jednoty mezi Bohem, člověkem a vesmírem – zde je původ kladení důrazu na intuici, mystické zážitky, představu propojeného vědomí a božství v člověku (Hamplová, 2013).

Nicméně výše uvedené pojetí religiozity v ČR (tzn. institucionalizovaná religiozita = křesťanství a alternativní spiritualita je jejím protipólem), které bylo zpracováno Hamplovou a Řehákovou (2009), má své slabé stránky, na což trefně upozorňuje Lužný (2010a). Dle autora uvedená dichotomie, která svým způsobem rozlišuje jen mezi křesťanskou a ne-křesťanskou religiozitou, není dána spiritualitou, ale církevním ohraničením. Vytvořené explanační schéma tří oblastí spirituality (Křesťanství, Magie, Východ) se sice opírá o statistické metody a výzkum, ale je upozádn předpoklad (na který autorky ledabyly odkazují), tzn. že i mezi těmito oblastmi existuje provázanost.

Lužný (2010a) v rámci kritiky utvoření dichotomického, resp. trichotomického modelu náboženství v ČR (popř. v Evropě), argumentuje tím, že: magie (v určité podobě) je součástí všech náboženských tradic a její vyčleňování je důsledkem protestantského myšlení; náboženský synkretismus je součástí jakéhokoliv náboženství, tzn. i současných náboženských projevů; autor se dotýká paradoxu věroučné inkongruence, tzn. že i katolík může věřit v reinkarnaci nebo propagovat homeopatika, protestant věřit v talismany přinášející štěstí nebo cvičit jógu.

Při srovnání 13 evropských zemí v podílu alternativní spirituality (magie a východní tradice) vyplývá, že existují značné rozdíly v zastoupení tohoto typu religiozity mezi zeměmi. Dle ISSP z roku 2008 (výzkum z roku 1998 prokázal podobný trend) největší rozšíření je patrné ve východoevropských a středoevropských zemích. Česká republika je z pohledu alternativní spirituality na 4. místě za Lotyšskem, Ruskem a Slovenskem. Z pohledu křesťanské víry (srovnání 25 států) je nejvíce sekularizovanou zemí euroatlantického prostoru. Ačkoliv náboženská situace ve východoevropských a některých středoevropských zemích je podobná jako v České republice, ČR je výjimečná vysokým

zájmem o alternativní religiozitu se zásadním odmítáním církví, křesťanské tradice a organizované religiozity (Hamplová, 2013).

Dle Veselého (2009) je v ČR zájem o okultismus romantizován představou tzv. „magického kotlíku“ (tzn., že Česká republika díky tomu, že je specificky ohraničená horami kolem svých hranic, tak v očích některých českých okultistů je považována za duchovní srdce Evropy, ne-li celého světa). Dle autora toto rozšířené přesvědčení je v rozporu vzhledem k historickým faktům rozvoje evropské magie (tzn. na místech v Evropě a mimo ni, kde vznikala jedinečná magická díla, tak na místě ČR se v této oblasti nic význačného nedělo).

Je otázkou, co je vlastně příčinou výše uvedené specifické náboženské situace na území ČR. Václavík (2010) uvádí, že nejčastěji uváděnými příčinami vysoké sekularizace (resp. specifické náboženské situace) v ČR jsou: „povrchní“ rekatolizace a návrat k protestantským kořenům českého národa; antikatolické zaměření národního obrození; programové odmítnutí klerikalismu a akceptace občanského liberalismu významnou částí politické reprezentace; hodnotový pragmatismus většiny obyvatel české společnosti. Uvedené čtyři zmiňované předpokládané příčiny (i další, např. o vlivu komunistické totality nebo husitství na území ČR) autor podrobuje reflexi, přičemž dochází k jejich zpochybnění. I přes značný rozpor v teoriích se badatelé v oblasti hledání příčin sekularizace shodují na výrazném vlivu procesů modernizace 19. století – sociální a politická diferenciaci společnosti, industrializace, urbanizace a scientizace.

Dle průzkumu příslušnosti k náboženským skupinám v roce 1921 a 1930 byla kategorie „bez vyznání“ (cca 10 % obyvatelstva) druhou statisticky největší za „římsko-katolickou církví“. Nelze ovšem mluvit o nějaké vlně ateizace české společnosti po vzniku Československa. Dle průzkumů z okolních zemí v kategorii „bez vyznání“ bylo přibližně až 60 % lidí, kteří nebyli nevěřící, ale odpůrci institucionalizované religiozity. Mezi lety 1910 a 1921 katolická církev ztratila více než 1,2 milionu členů, k podobnému masivnímu odlivu došlo i v průběhu 90. let 20. století (Václavík, 2010).

Při analýze náboženských představ, které nevycházejí z církevní tradice, je v ČR víra v nadpřirozeno a náboženské fenomény značně rozšířená. Výsledky ISSP z roku 2008 s ohledem na alternativní religiozitu lze shrnout: 49 % respondentů souhlasilo s tvrzením, že věštci mohou předvídat budoucnost; 46,8 % souhlasilo, že amulety pro štěstí občas přinášejí štěstí; 45,6 % souhlasilo, že někteří léčitelé mají léčitelské schopnosti od Boha, a více než 60 % souhlasilo s výrokem, že někteří léčitelé mají schopnost uzdravovat; 39,9 % souhlasilo s výrokem, že hvězdná znamení a horoskopy mohou ovlivnit běh života. Ve výzkumu DIN

z roku 2006 více než polovina respondentů souhlasila, že existuje nějaká nadpřirozená síla. Ve starším průzkumu ISSP z roku 1998 uvedlo 69,7 % respondentů, že magie funguje (Hamplová, 2013).

Pollack a Rosta (2017), kteří analyzovali různá náboženská srovnání v kontextu alternativní spirituality v západním Německu, došli k závěru, že přibližně 60 % Němců je otevřeno mimokřesťanské spiritualitě, ne více než 10 % respondentů uvádělo silné ezoterní přesvědčení. Autoři konstatují, že ezoterismus má široký vliv na společnost (jakožto myšlenkový proud a zdroj inspirace), ale pouze menšina realizuje ezoterní praxi.

V české společnosti se jakožto hlavní prediktor náboženského postoje prokázal věk: obecně platí, že starší generace je zbožnější a relativně málo mladých Čechů věří v Boha, ale paradoxně i v nejmladších generacích je udržována silná víra v nadpřirozeno. Autorka uvádí, že překvapivě vysoký počet vzdělaných mladých mužů a žen v „nejateističtější“ národě světa připouští existenci alternativně spirituálních fenoménů (Hamplová, 2013).

Václavík, Hamplová a Nešpor (2016) shrnují současnou náboženskou situaci v České republice do čtyř bodů, které považují za klíčové při vymezení fenoménu české religiozity. Prvním bodem je, že český ateismus není ateismus (skutečné ateistické postoje zastává jenom velmi výrazná menšina obyvatelstva a za ateismus bývají zaměňovány jiné postoje, např. náboženská lhostejnost /náboženský apateismus/ nebo deinstitucionalizovaná religiozita). Druhým bodem je nízká míra institucionalizace náboženského života (postoj české veřejnosti /zejména k tradičním církvím/ je převážně negativní, případně lhostejný). Třetím bodem je vysoká míra individualizace náboženství (ambivalentní postoje k náboženským institucím a náboženská synkreze na úrovni náboženských představ). Čtvrtým bodem je nízká míra závaznosti (nejviditelnějším projevem individualizace náboženství je jeho ambivalentní postavení /které lze pozorovat v nízké míře závaznosti náboženské praxe/ v běžném životě jedince, které souvisí s nižším vlivem náboženských představ a hodnot na postoje).

2.1.1 Náboženská proměna a zpochybnění sekularizace

Hlavinková (2010) při srovnání vývoje výzkumů alternativní spirituality uvádí, že existují dva základní přístupy vysvětlující šíření alternativních forem spirituality. V prvním případě jsou autoři přesvědčeni, že dochází k nahrazení tradiční institucionalizované formy náboženství alternativní individualizovanou spiritualitou, tzn. nedochází k sekularizaci nebo poklesu, ale k proměně. Oproti tomu, v druhém případě, nové formy spirituality nejsou

považovány za něco, co by mohlo nahradit pokles religiozity jako takové (důvodem je také ztráta sociálního významu církví a jiných společenství), a autoři to považují za sekularizaci.

Vido (2010) uvádí, že rozkvět sekularizační teze, tzn. moderní (industriální) společnost se rovná sekulární společnosti, byl především v 60. letech 20. století. Od 80. let 20. století dominance moderních teorií náboženství byla nahrazena a do popředí vystupovaly teorie zabývající se problematikou toho, že modernita nepřinesla oslabení nebo dokonce konec náboženství, ale transformovala jeho sociální formy. Kepel (1996) mluví o tzv. „Boží pomstě“, což znamená, že i přes modernizaci, rozvoj vědy, tezi sekularizace a detradicionalizace náboženství nebyl svět paradoxně více nábožensky zapálený jako v současnosti.

Dle Václavíka (2010) je sekularizace jedním z mýtů moderny (více doktrínou než samotnou teorií), jejímž cílem je především legitimizace moderny jako takové. Autor uvádí 4 nejčastěji objevující se výtky k problematice sekularizační teze: vnitřně logicky slabá struktura (pod pojmem sekularizace se zároveň skrývá několik věcí – postupné mizení náboženství a zároveň jeho transformace do privátní a individuální oblasti); sekularizační teorie popírají výsledky výzkumů uskutečněných v posledních desetiletích (náboženství zastává stejnou roli nejen v podobě privatizované religiozity); empiricky doložitelná zjištění, která jasně ukazují, že je společnost zasažena vlnou alternativní religiozity (tzn. dochází spíše k náboženskému boomu než k úpadku); náboženství je stále vlivnou politickou a ekonomickou silou, a to po celém světě (dle autora uvedená čtvrtá výtka patří k nejnosnějším a nejzásadnějším).

Náboženská proměna od tradiční, centralistické podoby k volné individuální, globální a privátní podobě úzce souvisí s celospolečenskou proměnou (ekonomickou, politickou, sociální, kulturní globalizací a individualizací), která se ve výsledku odráží i v podobě náboženství. Autor vidí jako hlavního hybatele změny ekonomiku, resp. postmoderní „ekonomický příkaz flexibility“. V oblasti ekonomiky, jakožto klíčového subsystému, je kapitál oproti minulosti vyvázán z oblasti prostoru a času a dochází ke globálnímu toku mezi zeměmi. Podobně je na tom i oblast moci, kdy došlo k „rozředění“ její centralizace (podřízení i ovládající nejsou vázáni na čas a místo). Dalším výrazným vlivem je individualizace, která byla jedinci vnucena, aby „svobodně“ volil a rozhodoval se. Život „svobodného“ člověka v moderní společnosti je nepřetržitým procesem rozhodování a řešení (Lužný, 2010b).

Dříve když byl člověk sužován např. válkami, smrtí partnera, přírodními katastrofami, byly tyto události považovány za rány osudu nebo „trest Boží“. V současnosti vlivem celospolečenských změn jsou problémy dnešního světa problémem jednotlivce a jeho rozhodnutí. Např. záplavy v Bangladéši lze pohledem jedince žijícího v industriální společnosti vidět jako důsledek globálních změn klimatu, k nimž mohl svým lokálním a drobným chováním přispět (Lužný, 2010b).

Fujda (2010) uvádí další tři aspekty modernizace, které vedly k náboženské proměně – racionalizaci, generalizaci literární kultury a individualizaci. Zajímavé je uchopení tisku a vzniku nových médií, které umožňují individuální reflexi náboženských textů. Autor uvádí, že závislost na orální produkci „z kazatelny“ byla nahrazena přenesením evangelia do nitra čtenáře. Právě konfrontace s dostupnými zdroji umožnila sebereflexi, myšlenkovou systematizaci a porozumění tomu, že náboženství není záležitostí dogmatické víry a účasti na zautomatizovaných rituálech, ale stává se záležitostí „srdce“. Zároveň zakonzervování posvátných textů (v kontextu křesťanství) umožňuje hlubší uvědomování si rozporů, které nabízejí mnoho příležitostí ke kritice. Soukromá četba i v současnosti narušuje autoritu náboženských odborníků, jelikož odbornost k náboženství získává každý, kdo umí číst – nejen díky bibli, ale také šířením starověkých, renesančních a „orientálních“ textů. S rozvojem dostupnosti zdrojů dochází v souvislosti náboženské individualizace ke zvnitřnění náboženství, které zároveň vyžaduje potřebu morální konzistence, tzn. k „Pravdě“ se nestačí hlásit, ale je třeba ji následovat. Při změně náboženské formy došlo k nahrazení pragmatického vztahu k „mocnějším silám“ novým objevením „posvátné“ dimenze života ve vztahu k transcendenci.

Individualizace v oblasti náboženství je ovlivňována také potřebou vyšší svobody, důležitostí individuálních rozhodnutí, pocitu autenticity, což vede ke snižování významu nositelů tradice. „Pevná“ identita jedince je nahrazena „tekutou“ identitou, nedochází k posílení identity, ale k osvojování si flexibility (Lužný, 2010b).

Dalším proudem nabízejícím vysvětlení transformace náboženství (zpochybňující sekularizační teorie) je dle autora výrazná podobnost náboženství a vztahu k národním otázkám – etnicitě, nacionálním ideologiím, a především samotnému nacionalismu. Jednoduše řečeno, náboženské mechanismy se transformovaly do politiky, kulturní a sociální sféry. Uvedená teze má ovšem svoje slabiny: ačkoliv v nacionalismu lze nalézt náboženské prvky, nelze jej považovat za náboženství nebo konstatovat, že je náboženstvím utvářen. Podobně je tomu i se samotným pojmem náboženství, který je hojně nahrazován např. pojmem spiritualita, což autor popisuje jako vytloukání klínu klínem (Havlíček, 2010).

2.2 Alternativní spiritualita

Pro porozumění tomu, vůči čemu je spiritualita „alternativní“, považuji za nezbytné krátce vymezit tradiční spiritualitu/religiozitu: Dle Hamplové a Řehákové (2009) je tradiční institucionalizovaná religiozita definována organizovaným náboženstvím, ve kterém je návaznost na církevní instituce, jež dávají rámec a definují základní stavební prvky věrouky, náboženských rituálů a chování.

Jak uvádí Hamplová (2009), problematika definování necírkevní nebo netradiční religiozity spočívá v terminologické, ale i konceptuální nejednotnosti, kde i přes relativně širokou datovou základnu, umožňující uvedený fenomén analyzovat, panuje velmi malá shoda, jak jej definovat, případně co do něj zahrnout, a co již ne.

Hamplová (2000) v rámci uvedené problematiky ve svých publikacích užívala pojem okultismus, který následně s postupem času ve svých studiích nahradila pojmem alternativní religiozita. Na druhou stranu Hamplová (2013) uvádí, že okultismus a alternativní religiozitu je možné vnímat jako synonymum, jelikož užívání prastarých pověrečných praktik, rituálů a formulí k užitku nebo škodě, a přesvědčení, že člověk může navazovat kontakt s duchy a jinými kosmickými silami, je pro okultismus typické. Knoblauch (2003) hovoří o alternativní spiritualitě nebo alternativní resakralizaci, jelikož hlavním rysem je distance od historicky institucionalizovaného náboženství. Uvedenou tezi a terminologii Hamplová (2009) přejímá. Podobného názoru je i Woodheadová (2008).

Greely (2017) hovoří o magii nebo magickém náboženství, jelikož ve víře v léčitele, věštce, astrology apod. spatřuje snahu o ovládnutí transcendentálních sil k dosažení chtěných výsledků a ovlivnění okolností vlastního života. Fujda (2010) uvádí, že okultismus představuje individualizovanou a detradicionalizovanou religiozitu, která je další formou reinterpretace renesančního ezoterismu. Uvedené pojmy budou z důvodu přehlednosti a pojmové jednotnosti v rámci této práce dále nazývány pouze jako „alternativní spiritualita“.

Co je tedy alternativní spiritualita? Jedná se o náboženské, případně kvazináboženské postoje, hodnoty, představy a činnosti stojící mimo oficiální věrouku tradičních (historických) církví. Alternativní spiritualita je typická synkretičností, zaměřením na sebe sama, sebenaplněním a nízkými morálními požadavky (Hamplová, 2013). Nápadným rysem je dle Knoblaucha (2003) důraz na prožitkovou stránku – neobyčejné zážitky, které vycházejí z ezoterní tradice (magie, věštění, čarodějnictví), transpersonální psychologie, „pozápadněného“ buddhismu nebo hinduismu (různé formy jógy a meditace) aj.

Alternativní spiritualita je subjektivovaná, klade důraz na rozvoj a realizaci „osobní vnitřní podstaty“, je zdůrazňován aktivní tvořivý přístup jedince a relativní autonomie ve vztahu k autoritám působícím na poli alternativní religiozity (např. věštcí, léčitelé, duchovní učitelé), jedinci individuálně a dle svých potřeb manipulují se „symbolickými systémy“ náboženského charakteru. Dochází ke vzniku osobních systémů, které jsou tvořeny prvky různých kulturních tradic, jež jsou vybírány a uspořádávány na základě preferencí a potřeb jednotlivce. Právě potencionálně nekonečné množství individuálního konstruování vlastního náboženství znesnadňuje vymezení hranic u detradicionalizované spirituality – především pokud má být definována prostřednictvím víry a duchovních technik (Ondrašínová, 2010).

Hamplová (2013) dále uvádí, že empirické výzkumy v této oblasti zahrnují také novopohanství, spiritismus, New Age a další širokou paletu představ o existenci nadpřirozena včetně s nimi souvisejících aktivit.

Zajímavé uchopení alternativní spirituality nabízí Obrovská (2014), která se zamýšlí nad pojetím alternativní spirituality jako individualizované, deinstitucionalizované a privatizované. V uvedeném „privatizovaném a individualizovaném“ pojetí je spiritualita považována za něco, co nemá vliv na okolí praktikujících, jelikož byla přesunuta do soukromé sféry života s dopadem pouze na individuální život praktikujících. K uvedenému pojetí je kontrastním aspektem, že alternativní spiritualita je právě typická propojováním všech oblastí jedince a nalézáním přesahu v ekonomických, ekologických, sociálních celcích a zároveň umožňuje chápání sebe sama jako součásti vyššího a širšího celku.

2.2.1 Vztah alternativní spirituality a nových náboženských hnutí

Je nutno poznamenat, že také existují nová náboženská hnutí odkazující na podobné fenomény, které jsou vlastní alternativní spiritualitě, ale jsou svým způsobem institucionalizovaná a organizovaná. Tím pádem stojí na pomezí institucionalizované a alternativní spirituality. Důvodem k zařazení náboženských hnutí do oblasti alternativní spirituality je to, že ačkoliv různé spirituální systémy byly součástí např. tradičního lidového náboženství, často se jedná o představy, které jsou v rozporu (leckdy vědomém) s oficiálním, tradičním a institucionalizovaným náboženstvím. Příkladem nových náboženských hnutí jsou například Církev sjednocení, Scientologická církev, Svědci Jehovovi, Theosofická společnost, Wicca nebo Svobodné zednářství... (Hamplová, 2013).

Lze si také položit otázku, proč některá z uvedených „hnutí“ jsou nazývána alternativními nebo novými, když vycházejí ze starých náboženských tradic. Prvním

důvodem je, že zdůrazňují novost obsahu náboženské víry (odklon od hlavní náboženské tradice, a především propojování rozdílných duchovních tradic). Druhým důvodem je, že se jejich vznik převážně datuje do druhé poloviny 20. století. Třetím důvodem je, že se formují v kontextu moderního a postmoderního světa – v době bezprecedentního blahobytu, sociálního státu, důrazu na konzum a zaměření na sebe (Bromley, 2007).

Cowan, Bromley a Vojtíšek (2013) se zamýšlejí v kontextu alternativních náboženských hnutí, vůči čemu jsou vlastně alternativní a kdy se stanou tradičními? Hraje roli velikost skupiny, případně jak dlouho musí hnutí existovat, aby přestalo být považováno za nové?

Hlavinková (2010) uvádí, že holistická témata (ve vztahu k alternativní spiritualitě) se stávají součástí širší kultury a „již“ nejsou považována za divná nebo součást kontrakultury. Změnou oproti tradiční spiritualitě není alternativní spiritualita předávána skrze šíření určitého učení, ale je předávána spíše životní praxí se spirituálními akcenty.

To, že si jedinec volí vlastní „druh“ spirituality sám pro sebe, neznamená, že by se jednalo o nějakou nižší nebo slabší formu oproti zděděnému náboženství, naopak. Subjektivně pojímané náboženství reprezentuje svoji sílu v tom, že lidé je vnímají jako svoji volbu, zodpovědnost a životní cestu, na základě kterých jsou prováděny volby širšího rozsahu – v oblasti životního stylu, sociální i politické oblasti (Partridge, 2005).

2.2.2 Prolínání forem spirituality

Akademický zájem o projevy spirituality, které nejsou vázány na konkrétní náboženskou organizaci nebo tradici, je charakteristický nejednotností pojmů a používaných termínů. Uvedený fenomén brání k zařazení do nabízených kategorií, což ve výsledku vede k relativizaci hranic mezi náboženským a sekulárním rámcem (Ondrašínová, 2010).

Paradigma postmoderního myšlení rozostřuje i obraz toho, co to vlastně náboženství je – nejedná se o entitu s jasně danými konturami procházející specifickými fázemi vývoje. Dle autora je na místě podrobit kritice vlastní myšlení, což ale ve výsledku vede k rozkolísanosti v metodologické rovině. Vzhledem k tomu, že byla sekularizační teze překonána, je nutno se zabývat praktickými otázkami – samotným posláním a místem náboženství po „ohlášení smrti Boha“ (Váně, 2010).

Vymezení hranic detradicionalizované spirituality představuje díky nepřítomnosti centrální organizace značný problém, který vedl zpočátku (sociologie náboženství) k opomíjení existence tohoto jevu. Vyjádřeno slovy Thomase Luckmanna, uvedené formy

spirituality byly pro sociology náboženství „neviditelné“, jelikož religiozita byla privatizována a soustředěna na vnitřní autentický život jedince (Ondrašínová, 2010). Ačkoliv problematika „neviditelného náboženství“ představuje zajímavý fenomén, který položil základ výzkumům alternativní spirituality, jeho širší popis je mimo rámec této rigorózní práce. Pro případné zájemce doporučuji: Luckmann, T. (1969). *The Invisible Religion. The Problem of religion in Modern Society*. New York: The Macmillan Company.

Nicméně, jak uvádí Štampach (2014), hranice mezi tradiční a alternativní spiritualitou nejsou příliš jasné ani u klasických náboženství, jako je křesťanství, buddhismus nebo hinduismus. Např. u hinduismu je dle autora prokazatelné, že je konstruktem koloniální doktríny a že náboženský život nemá pevná kritéria a jeho hypotetické hranice jsou pružné a prostupné. Je otázkou, jestli i v historii před nástupem modernismu, kdy pozice křesťanství byla velice silná, docházelo k pronikání tradičního i alternativního. Dle Kieckhefera (2014) tomu snad nikdy nebylo jinak a magie šla téměř vždy po boku oficiálního náboženství (možná by bylo trefnější napsat, že náboženství šlo po boku magie). Uvedený fenomén je patrný již od starověku (Egypt, Řecko, Řím), přes formování křesťanství a upevnění jeho vlivu až do moderních dějin, kdy i mimo hlavní náboženství dané doby běžně existovala magická praxe, která byla v případě nutnosti více či méně využívána celým spektrem sociálních vrstev.

Bez ohledu na dobu pro magii bylo typické, že někteří učenci magické techniky považovali za pověru, jiní z nich čerpali a zařadili je do svého myšlenkového proudu (např. středověká medicína čerpala z poznatků astrologie, sympatetické magie apod.) V lidových vrstvách magie vzbuzovala respekt a obavy (které byly také podpořeny fiktivní tvorbou příběhů autorů dané doby), a zároveň čarodějnictví (přírodní nebo démonické) představovalo mocný prostředek k dosažení pozitivních či negativních cílů. Vzhledem k autorově poměrně rozsáhlé analýze historických textů napříč dějinami lze konstatovat, že magické myšlení a specifická magická praxe jsou výraznou součástí života lidí, bez ohledu na majoritní náboženství dané doby (Kieckhefer, 2014).

Mezi obsahy náboženské víry (tradiční a alternativní) dochází ke značnému prolínání. Dle ISSP z roku 2008 méně než 1 % respondentů lze klasifikovat jako „čisté“ křesťany (jejich víra je orientována pouze na křesťanskou věrouku, bez kombinace s alternativními obsahy). Byla prokázána pozitivní korelace (0,32) v 15 evropských zemích mezi tradičními a alternativními prvky, tzn. k prolínání magie a křesťanství dochází, a lidé, kteří věří alespoň v nějaké prvky křesťanské věrouky, jsou přístupnější víře v alternativní prvky. ČR patří mezi země s relativně nízkým prolínáním mezi alternativní a tradiční

spiritualitou, což rozhodně není důkazem o relativní „čistotě“ českých křesťanů, ale vypovídá to o vysoké podpoře alternativní spirituality (magie) a nízké podpoře křesťanství (Hamplová, 2013).

Dle výzkumu DIN (Detradicionalizace a individualizace náboženství), provedeného roku 2006, v reinkarnaci věří přibližně čtvrtina katolíků a u některých protestantských církví až polovina respondentů uvedla, že věří v moc talismanů (Hamplová & Nešpor, 2009).

2.2.3 Problematické uchopení alternativní spirituality ve výzkumech

Váně a Hášová (2014) analyzovali dostupné výzkumy zaměřené na náboženskou situaci v ČR a způsob nakládání se získanými daty. Autoři zkoumali dostupných 36 náboženských studií a dotazníkových šetření. Problematické u náboženských průzkumů je (především u ISSP), že jsou konstruovány tak, aby umožnily mezinárodní srovnání, tzn. jsou užívány univerzální, často opakující se otázky (např. návštěva bohoslužeb, členství v církvi), které nereagují na specifika náboženské situace v české společnosti. Konkrétně se může jednat o to, že např. negativní odpovědi v oblasti návštěv bohoslužeb nebo členství v církvi u Čechů vede k mylnému přesvědčení, že jsou ateisty.

Davieová (2009) prohlašuje o České republice, že se jedná o „nesnadno zmapovatelné mokřiny“, ležící mezi oběma polovinami evropského světadílu. Ačkoliv autorka mapuje náboženskou situaci po celém světě, uvádí, že při zkoumání v této oblasti by měla být brána v úvahu ekonomická, politická, historická a kulturní specifika, a především interpretována ke kontextu a k proměnlivosti. Podobného názoru je i Kapusta (2011), dle kterého je náboženská situace odlišná nejen ve srovnání mezi kontinenty, ale i mezi jejich zeměmi.

Na základě analýzy dostupných výzkumů alternativní spiritualita bývá nejčastěji zkoumána ve vztahu „víry v něco“, zatímco tradiční religiozita bývá dávána do vztahu s genderem, věkem, kvalitou života, deklarovanou vírou a jinými charakteristikami (Váně & Hášová, 2014). Ve výzkumech zabývajících se tradiční religiozitou dotazy směřují na pasivní a aktivní prvky zbožnosti (např. víra v Boha a návštěva bohoslužeb). V případě alternativní religiozity tomu ve většině případů tak není a dotazy jsou orientovány převážně na aspekt víry. Např. Vávra (2010), který se zabýval vztahem religiozity a psychosociálních předpokladů kvality života, zjistil, že respondenti, kteří se pouze hlásili k tradičnímu náboženskému vyznání, byli více bezmocnější než respondenti, kteří provozovali náboženskou praxi. Bohužel nebyla na rozdíl od tradiční religiozity zkoumána

alternativně spirituální praxe, takže se nabízí otázka a předpoklad, že by alternativně religiózní praxe mohla mít jinou vypovídající hodnotu oproti „prosté víře“.

S rozdílnými výsledky mezi náboženským vyznáním a náboženskou praxí přicházejí také Tichý a Vávra (2012), v jejichž výzkumu náboženská praxe byla separována jako nejdůležitější faktor náboženské socializace (v tradičně religiózních rodinách), přičemž náboženské přesvědčení nemělo takřka vůbec žádný vliv.

Dle Fujdy (2013) při vědeckém zkoumání náboženství často dochází k nevhodnému uchopení kategorie náboženství jako takové. Dle autora náboženství, jakožto předmět zkoumání a působící element, v řadě výzkumů nemá vůbec žádný vliv, ale překrývá jiné kategorie (např. sounáležitost se skupinou nebo vedlejší výhody, které přináší „církvní“ aktivita). Ad absurdum náboženství výzkumníky bývá ještě analyticky tříštěno na jednotlivé segmenty – analytické kategorie (např. náboženské chování, náboženská praxe, náboženská víra, náboženské faktory, náboženský život, hodnoty, postoje aj.). V konečném důsledku, dle autora, získaná data a uměle vytvořené kategorie přinášejí zkreslení a vypovídají velmi málo o náboženství jako takovém. Důkazem pro autorovo tvrzení je, že např. kategorie „církvní aktivita v katolické církvi“, jakožto konstrukt ve výzkumu, přináší v jednom státě určitý statistický efekt, v jiném státě k uvedenému efektu nedochází. Dle Tichého a Vávry (2012) při zkoumání náboženství také dochází k problematickému metodologickému pojetí – zastánci sekularizace vycházejí z postoje kvantitativní metodologie, zatímco zastánci sakralismu užívají kvalitativní přístup. Karger (2013) dodává, že hlavním problémem takovýchto přístupů je, že jsou jimi ovlivněny uváděné počty věřících.

3 OCD a spiritualita

Předpoklad souvislosti religiozity/spirituality a OCD není ničím novým a do současnosti je jí věnována značná pozornost, která v takové míře není věnována žádným jiným úzkostným poruchám (Agorastos, Demiralay & Huber, 2014).

První zmínky o OCD ve vztahu ke zbožnosti lze najít již v 6. století v díle svatého Jana Klimaka, jenž se zmiňuje o nevyřčených rouhačských myšlenkách, které jsou podobné obsesím, dále se o souvislosti nechtěných myšlenek a úzkostí zmiňuje sv. Ignác z Loyoly. V krásné literatuře jsou obsese i kompulze popsány v Shakespearově *Lady Macbeth*. Z odborného pohledu teorii OCD sepsal Pierre Janet, bohužel jeho publikace nebyla přeložena do angličtiny, a proto nepatří mezi příliš známé. Ze známých prací lze jistě uvést Sigmunda Freuda, který vykládal příznaky OCD symbolicky dle své teorie (Praško, Grambal, Šlepecký & Vyskočilová, 2019). Freud viděl mezi náboženstvím a nutkavou neurózou úzký vztah, kdy na ni pohlížel jako na jakýsi typ individuální zbožnosti. Nicméně ačkoliv k náboženství měl odmítavý postoj, viděl také rozdíly mezi zbožností a poruchou, které zmiňuje ve svém díle *Nutkavé jednání a náboženské úkony*. Rozmanitost podob neurózy, vs. rigidní standardnost náboženských rituálů, a rozdíly ve vnímané smysluplnosti rituálů, vs. nesmyslnosti nutkavého jednání, představovaly ve Freudově pojetí hlavní rozdíly mezi religiozitou a poruchou (Freud, 1999).

Samotná idea souvislosti obsesí (posedlosti) a zbožnosti, jak je uvedeno výše, není ničím novým jak z pohledu zájmu výzkumníků, tak z pohledu náboženského učení. Vždyť původním významem posedlosti je míněno ovládnání zlým duchem (popř. d'áblem), který působí jako vnější duchovní síla. Z uvedeného důvodu byla obsesím připisována souvislost s náboženským životem (Greenberg & Witztum, 1991). Exorcismus, tzn. vymítání zlých duchů, užívaný taky u lidí s obsesemi a kompulzemi, samozřejmě neměl valného účinku v jejich léčbě (Praško et al., 2019).

Dle Loewenthalové (2018) Freudovy postuláty ohledně podobnosti OCD a náboženskými rituály přispěly k popularizaci myšlenky, že náboženské rituály jsou projevem bezduchosti – duševní poruchy. Autorka Freuda kritizuje, že jeho hypotézy o vztahu mezi OCD a náboženstvím nejsou příliš jasné, a spíše klade důraz na negativní aspekty religiozity.

3.1 Vztah religiozity/spirituality a OCD

Foa, Kozak, Goodman, Hollander, Jenike a Rasmussen (1995) uvádějí, že náboženství je považováno za běžné téma v souvislosti s rouhačskými obsedantními myšlenkami. Podobného názoru jsou i Praško et al. (2019), dle kterých se mnohé přemítání u pacientů trpících OCD týká náboženských, metafyzických nebo filozofických témat.

V pojetí některých autorů je sama religiozita dokonce považována za rizikový faktor, který má vliv na výskyt a následné hodnocení nežádoucích a rušivých myšlenek (Yorulmaz, Gençöz & Woody, 2009). Sica, Novaro a Sanavio (2002) uvádějí, že potřeba kontroly nad svými myšlenkami se liší mezi jednotlivými náboženstvími pravděpodobně díky rozdílům v náboženských učeních a doktrínách. Dle Rachmana (2006) religiozita s důrazem na přísné dodržování morálních zákonů může vést k přeceňování vlastních myšlenek (rouhavé myšlenky, představy nebo jiné podněty okamžitě přitáhnou pozornost jedince a způsobí mu úzkost).

Rozdílem ovšem je, jak uvádějí Nelson, Abramowitz, Whiteside a Deacon (2006), že příznaky OCD s náboženskou tematikou jsou často zaměřeny na triviální aspekty náboženství, přičemž důležité náboženské body mohou stát mimo zájem.

Ačkoliv výskyt OCD je relativně nezávislý na kultuře nebo náboženství, myšlenkové obsahy a podoby OCD se mohou proměňovat: Williamsová a Steever (2015) uvádějí, že v Egyptě a Indii převládají obsese s náboženským obsahem. Fontenelle, Mendlowicz, Marques a Versiani (2004) v Brazílii zaznamenali převahu obsesí s agresivním obsahem. Dle Nicoliniho (2002) v Mexiku převládají obsese se sexuální tematikou.

Praško et al. (2019) také uvádějí, že obsah obsesí je ovlivněn dobovým obsahem (např. dříve byly zdůrazňovány obsese a kompulze s religiózním obsahem, v dnešní době se vyskytují myšlenky na hrozbu AIDS).

Opakovaně bylo zjištěno, že vyšší religiozita (napříč náboženským spektrem) pozitivně koreluje s přítomností obsesí i kompulzí s náboženským obsahem. Vyšší skóre religiozity je také dáváno do souvislosti s přehnanou touhou po duchovní čistotě. Podobné zjištění bylo prokázáno i u klinické populace, kdy při srovnání pacientů s OCD výskyt náboženských obsesí i kompulzí byl významně vyšší u pacientů s vyšším náboženským skóre (Agorastos et al., 2014).

Yorulmaz et al. (2009) uvádějí, že míra dopadu religiozity na OCD se nemusí lišit jen mezi jednotlivými náboženskými vyznáními (vlivem učení a náboženských doktrín), ale

byl zaznamenán rozdíl i mezi jednotlivými denominacemi v rámci jednotného náboženství. Autoři srovnávali vliv religiozity u křesťanů a muslimů (neklinickém vzorku) na symptomy OCD – několik typů metakognic: významnost ovládnutí vlastních myšlenek a využití strategie strachu pro kontrolu svých myšlenek. Ve srovnání s křesťanským vzorkem respondentů muslimové vyjadřovali více nechtěných myšlenek, které je znepokojují, zároveň tato skupina v celkovém skóre a všech dimenzích (měřeno inventářem PI-WSUR – měřící symptomy OCD v 5 dimenzích: kontrolovací kompulze, kontaminační obsese, mycí kompulze, oblékací/čisticí kompulze, obsese týkající se poškození sebe nebo ostatních). Bez ohledu na náboženské kategorie, při srovnání úrovně religiozity – více zbožnější respondenti měli více obsedantních myšlenek týkajících se poškození sebe nebo ostatních a kontrolovací kompulze.

V jiném výzkumu Siev, Steketee, Fama a Wilhelm (2011) uvádějí, že náboženské obsese statisticky významně souvisejí se silnějším přesvědčením a důrazem pro kontrolu myšlenek, přehnanou odpovědností a odhadem možné hrozby. Sexuální obsese podobně jako náboženské obsese souvisejí se zvýšeným přesvědčením důležitosti kontroly myšlenek, ale nesouvisejí s přesvědčením a odhadem hrozby, ani jinými prediktory, např. perfekcionismem nebo kontaminačními obsesemi. V jiném výzkumu Wheaton, Abramowitz, Breman, Reimann a Hale (2010) uvádějí, že dle empirických důkazů lze širokou a heterogenní oblast symptomů OCD vykryštalizovat do čtyř dimenzí symptomů, mezi kterými tvoří značný podíl nepřijatelné obsedantní myšlenky s náboženskými a sexuálními tématy, se skrytými mentálními nebo jinými kompulzemi s cílem neutralizovat obsedantní myšlenky.

Dalšími třemi dimenzemi z výše uvedené čtveřice jsou kontaminační obsese a mycí rituály; obsese spojené s nejistotou o odpovědnosti za (ne)způsobenou újmu a kontrolovací/ujišťovací kompulze; znepokojující obsese spojené s „neúplností“ a potřebou symetrie nebo přesnosti a urovnávací kompulze (Wheaton et al., 2010).

Existují také starší výzkumy, které našly souvislost symptomů OCD a religiozity a nebyly v rámci této práce zmíněny. Lze uvést např. Abramowitz, Huppert, Cohen, Tolin a Cahill (2002); Safran, Thordarson a Rachman (1996); Shafran, Watkins a Charman (1996); Steketee, Quay a White (1991).

3.1.1 Souvislost magického myšlení a OCD

Výzkumy zabývající se vztahem magického myšlení a OCD prokázaly pozitivní korelaci mezi skóre magických myšlenek a symptomů OCD v klinickém i neklinickém vzorku probandů (Visser, van Megen, van Oppen & van Balkom, 2009). Lze konstatovat, že myšlenky s magickým obsahem se pozitivně vztahují k OCD symptomům, např. neutralizačnímu chování, (TAF) fúzi myšlenka–akce a zkreslenému vnímání (Bocci & Gordon, 2007). Dále pacienti s OCD, kteří vykazují obsese a kompulze s náboženskou tematikou, měli vyšší skóre magického myšlení oproti jiným pacientům s OCD (Tolin, Abramowitz, Kozak & Foa, 2001). Zároveň pacienti s OCD vykazovali vyšší skóre magického myšlení oproti pacientům s jinými úzkostnými poruchami nebo zdravým jedincům (Einstein & Menzies, 2006).

Podobnou myšlenku rozpracovali i Agorastos, Demiralay a Huber (2014), dle kterých magické myšlení a paranormální přesvědčení jsou úzce vázány na systém individuální víry, která je mimo základní vědecké principy. Hlavním principem magického myšlení ve vztahu k duševnímu zdraví i nemoci je víra v kauzalitu a přesvědčení, že jedinci mají určitý stupeň kontroly nad vnějšími událostmi – samozřejmě toto přesvědčení je v rozporu s běžnou koncepcí fyzikálních zákonů. Dle autorů spirituální praxe i osobní přesvědčení nejsou důležité jen pro kulturní a sociální život, ale také hrají významnou roli v kontextu duševního i fyzického zdraví.

V rámci výzkumu Tolina, Abramowitze, Kozaka a Foa (2001) bylo nevhodné porozumění realitě a magické myšlení stanoveno jako prediktor OCD s náboženskou tematikou.

O tom, zda magické myšlení souvisí i s jinými úzkostnými poruchami, příliš nevíme, jelikož výzkumů zabývajících se souvislostí magického myšlení a úzkostných poruch, vyjma OCD, jak uvádějí Agorastos, Demiralay a Huber (2014), je velmi málo. West a Wilner (2011) se zabývali vztahem magického myšlení a generalizovanou úzkostnou poruchou, přičemž ve skóre magického myšlení mezi uvedenými poruchami nebyl nalezen statisticky významný rozdíl. Při srovnání skóre magického myšlení u OCD a neklinického vzorku (zdravých jedinců), pacienti s OCD vykazovali výrazně vyšší skóre. Einstein a Menzies (2006) srovnávali magické myšlení u pacientů s OCD a pacientů s panickou poruchou. Pacienti s panickou poruchou vykazovali statisticky významně nižší skóre ve srovnání s pacienty s OCD, resp. pacienti s panickou poruchou měli srovnatelné skóre magického myšlení se zdravými lidmi z kontrolní skupiny.

3.1.2 Nesouvislost mezi OCD a religiozitou/spiritualitou

Pro vyváženost považuji za důležité také zmínit, že existují studie, které ve výsledku hovoří o žádném nebo velmi malém vztahu mezi religiozitou/spiritualitou a OCD:

Z relativně nedávných výzkumů lze uvést Agorastose et al. (2012), jejichž výzkum neprokázal žádnou významnou souvislost mezi pacienty s OCD a neklinickým vzorkem při zkoumání různých dimenzí religiozity a spirituality. Jediným rozdílem bylo, že pacienti s OCD vykazovali vyšší skóre negativního náboženského copingu. Při srovnání pacientů s OCD a pacientů s jinými úzkostnými poruchami a neklinickým vzorkem nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi mírou jejich paranormálních přesvědčení. Abramowitz, Deacon, Woods a Tolin (2004) se zabývali vztahem mezi protestantskou religiozitou a OCD symptomy, přičemž se žádný významný vztah i ve srovnání s katolíky a ateisty/agnostiky neprokázal.

Zároveň také religiozita byla stanovena jako pozitivní faktor podporující fyzické zdraví. Idler, Boulifard, Labouvie, Chen, Krause a Contrada (2009) prováděli výzkum na vzorku 576 dospělých obyvatel USA navštěvujících bohoslužby, jejich výzkumné závěry poukazují na to, že účast na bohoslužbách poskytuje fyzické, emocionální, sociální a duchovní zkušenosti, které mohou podpořit fyzické zdraví.

Dalším zajímavým argumentem pro zpochybnění souvislosti OCD a spirituality je výzkum Neziroglu, Yaryura, Lemli a Yaryura (1994), dle kterých je u pacientů s OCD oproti jiným poruchám více ateistických nebo agnostických jedinců.

4 TAF – fúze myšlení a jednání

Termín TAF¹ (Thought-action fusion) poprvé použil Rachman (1993), o němž diskutoval v klinické literatuře nejprve jen ve spojitosti s pacienty s OCD, u nichž byly pozorovány tendence pohlížet na vlastní myšlenky jako na činy, probíhající ve vnějším světě. Tito lidé přisuzují dotěrným myšlenkám osobní zodpovědnost nebo zvláštní význam, vedoucí k sebeobviňování za případnou vnímanou škodu, kterou mohou způsobit sobě nebo ostatním lidem.

Fúze myšlení a jednání (dále jen TAF) stojí na předpokladu, že myšlenkami lze ovlivnit pravděpodobnost výskytu určitých jevů, např. že samotným přemýšlením nad tím, že někdo blízký bude mít úraz, ovlivníme, že se mu opravdu přihodí. V kontextu morálních témat se fúze myšlení a jednání projevuje představou, že samotné myšlenky (převážně s negativním obsahem) jsou téměř tak špatné, jako by jejich obsahy byly realizovány. Nicméně dávno před tím, než Rachman popsal konstrukt TAF, již Bleuler roku 1934 použil termín „všemocnost myšlení“, čímž definoval specifickou víru, jež pozoroval u svých pacientů, kteří se báli, že by mohli poškodit své blízké svými myšlenkami (Meyer a Brown, 2012).

4.1 TAF ve vztahu k duševním poruchám

TAF byla zpočátku považována za jednu z hlavních kognitivních faktorů, které přispívají k rozvoji a udržování OCD (Salkovskis, Shafran, Rachman & Freeston, 1999). Současné studie spojující TAF s OCD vycházejí ze dvou předpokladů: Za prvé, že subjektivní strach vzniká, když jednotlivec zaměňuje nemorální nebo škodlivou myšlenku se skutečným spácháním činu. Za druhé, když kompulzivní chování vychází z pokusu jednotlivce neutralizovat vnímané negativní důsledky svého myšlení (Abramowitz, Whiteside, Lynam & Kalsy, 2003).

Coles, Mennin a Heimberg (2001) se zabývali otázkou, zda existují rozdíly v TAF mezi příznaky OCD a běžnými obavami. Výzkum prokázal, že všechny úrovně TAF významně souvisejí s příznaky OCD. Vztah TAF k obavám nebyl prokázán. Amir, Freshman, Ramsey, Neary a Brigidi (2001) provedli výzkum na vzorku 424 vysokoškoláků (všichni bez psychiatrické indikace). Ti, kteří vykazovali vyšší příznaky OCD, dosahovali

¹ TAF (Thought-action fusion) v této práci byla volně přeložena jako fúze myšlení a jednání. Jedná se o název psychologického konstruktů, o němž pojednává celá kapitola 4.

vyššího skóre v TAF-L² (víra v to, že myšlenky na snížení újmy by ve skutečnosti snížily pravděpodobnost jejího výskytu) ve srovnání s kontrolní skupinou. V jiném výzkumu Cogle, Lee, Horowitz, Wolitzky-Taylor a Telch (2008) zkoumali vztah „mycího faktoru“, který souvisí s mírou kompulzivního mytí rukou v reakci na obscénní myšlenky, vinu a spáchání nemorálních činů. Byla prokázána korelace mezi uvedeným faktorem, TAF-LS³ ($r = 0,2$) a TAF-LO⁴ ($r = 0,33$), na druhou stranu nebyla prokázána žádná souvislost s TAF-M⁵. Clark, Purdon a Byers (2000) se zabývali souvislostí osobního hodnocení kontroly nežádoucích sexuálních i nesexuálních vtíravých myšlenek a TAF. Výsledky výzkumu prokázaly, že pouze TAF-L je významným prediktorem vnímané kontroly nad sexuálními i nesexuálními vtíravými myšlenkami. Smári a Hólmseinnsson (2001) prováděli průřezovou studii zaměřenou na vztah mezi TAF, odpovědností a tendencí k potlačení vtíravých myšlenek. Byla nalezena významná pozitivní korelace mezi TAF a mírou odpovědnosti ($r = 0,47$) a o něco nižší souvislost mezi TAF a potlačováním myšlenek ($r = 0,29$).

Jak však uvádějí výzkumy níže, TAF nelze spojovat jen s příznaky OCD, ale také byla prokázána souvislost s výskytem jiných duševních poruch:

Lee, Barney, Twohig, Lensegrav-Benson a Quakenbush (2020) se zabývali vazbou TAF ve vztahu ke komorbiditě OCD a poruchám příjmu potravy. Na vzorku 112 dospívajících a dospělých pacientek s poruchami příjmu potravy bylo provedeno výzkumné šetření se zaměřením na příznaky OCD a míru TAF před léčbou a po léčbě. TAF významně pozitivně korelovala se závažností poruch příjmu potravy před léčbou a zároveň byla prokázána pozitivní korelace mezi snížením úrovně TAF a patologických příznaků (OCD a poruch příjmu potravy). Ghamari Kivi, Mohammadipour Rik a Sadeghi Movahhed (2013) prováděli výzkum TAF na klinickém vzorku lidí s OCD a lidmi s těžkou depresivní poruchou. TAF vysvětlila 14 % rozptylu u těžké depresivní poruchy a 15 % rozptylu u OCD. V závěru výzkumu autoři konstatují, že TAF nelze spojovat pouze s OCD, když se její podíl

² TAF-L (Thought-action fusion – likelihood) – pravděpodobnostní dimenze, která vystihuje přesvědčení jedince o tom, že svými myšlenkami může ovlivnit pravděpodobnosti výskytu jevů, které se přihodí jemu, nebo ostatním.

³ TAF-LS (Thought-action fusion – likelihood/self) – pravděpodobnostní dimenze, která vystihuje přesvědčení jedince o tom, že svými myšlenkami může ovlivnit pravděpodobnosti výskytu jevů, které se mu přihodí.

⁴ TAF-LO (Thought-action fusion – likelihood/other) – pravděpodobnostní dimenze, která vystihuje přesvědčení jedince o tom, že svými myšlenkami může ovlivnit pravděpodobnosti výskytu jevů, které se přihodí ostatním lidem.

⁵ TAF-M (Thought-action fusion – moral) – morální dimenze, která vystihuje přesvědčení jedince o tom, že myšlenky (převážně s negativním obsahem) jsou téměř tak špatné, jako realizace samotných činů.

projevil i u velké depresivní poruchy. Hazlett-Stevens, Zucker a Craske (2002) se naopak zabývali pouze vztahem mezi TAF a generalizovanou úzkostnou poruchou (GAD). Byla nalezena významná pozitivní korelace mezi TAF-L a mírou obav spjatých s GAD. Respondenti s vyšší mírou obav dosahovali významně vyššího skóre na úrovni TAF-L, vztah mezi TAF-M a generalizovanou úzkostnou poruchou se neprokázal.

Muris, Meesters, Rassin a Merckelbach (2001) prováděli výzkum TAF na adolescentech. (Před realizací samotného výzkumu byla provedena faktorová analýza, která nalezla dva faktory – TAF-M a TAF-L.) Byla nalezena významná korelace mezi TAF a úzkostnými, depresivními a OCD příznaky. Ve srovnání dvou faktorů a uvedených příznaků byl nalezen významně silnější vztah u TAF-L než TAF-M. Abramowitz et al. (2003) porovnávali skóre TAF u pacientů s OCD, těžkou depresivní epizodou, generalizovanou úzkostnou poruchou, panickou poruchou, sociální fobií a kontrolní skupinou nepsychiatrických pacientů. Byla prokázána souvislost deprese s TAF-M a úzkosti s TAF-L. Nebyly však nalezeny žádné rozdíly v TAF-M mezi skupinami. Pacienti s OCD se významně odlišovali na úrovni TAF-LO od kontrolní skupiny, pacientů se sociální fobií a depresí. Na úrovni TAF-LS se pacienti s OCD významně odlišovali od lidí se sociální fobií i kontrolní skupinou. Výsledky výzkumu našli souvislost TAF-LO s mírou úzkosti a depresivity i u pacientů s OCD a jinými skupinami, ale ne u skupiny s těžkou depresí. Autoři shrnují své výsledky tak, že TAF není specifická jen pro OCD.

Barrett a Healy (2003) prováděli srovnání úrovně TAF u dětí s příznaky OCD, u dětí s jinými úzkostnými poruchami a kontrolní skupinou. Děti s OCD dosahovaly významně vyšších hodnot než kontrolní skupina. Nicméně skupina OCD se významně nelišila od jiných úzkostných dětí a nebyl nalezen ani významný rozdíl mezi úzkostnými dětmi a kontrolní skupinou.

Ve prospěch závěru, že TAF souvisí s širším spektrem duševních poruch, a nejen OCD, hovoří i Meyer a Brown (2012), kteří při srovnání pacientů s OCD a pacientů s jinými, případně smíšenými poruchami (panická porucha, sociální fobie, posttraumatická stresová porucha), nenalezli žádný významný rozdíl v celkovém skóre TAF. Uvedená zjištění, jak je již uvedeno výše, vypovídají o tom, že TAF není specifická jen pro OCD. Autoři uvádějí důvody, které mohly přispět k nekritickému propojování OCD a TAF: Řada výzkumů byla prováděna na studentech, u nichž byly měřeny obsedantně-kompulzivní příznaky, ale nejednalo se o pacienty s OCD. U respondentů, kteří byli zařazeni do skupiny s příznaky OCD, nebylo provedeno kvalitativní hodnocení formálních kritérií pro diagnostiku OCD,

ale byli zařazeni na základě mezních hodnot inventářů, např. MOCI⁶. Dále autoři uvádějí, že v dříve proběhlých výzkumech byla zpočátku užívána analýza PCA místo klasické faktorové analýzy, která efektivně nerozlišuje běžné jedinečné odchylky (tzn. komponenty si zachovávají běžnou chybu, což by faktorová analýza odstranila). Dále někteří autoři používali při práci s daty jen celkový hrubý skór, což mohlo vést k nepřesným závěrům, když byla několikrát prokázána vícedimenzionální struktura inventáře.

4.1.1 Kognitivní modifikovatelnost TAF jako způsob léčby

Williams, Blackwell, Mackenzie, Holmes a Andrews (2013) pro ovlivnění TAF používali metodu CBM-I (Cognitive bias modification), která byla přímo vyvinuta pro změnu kognitivních přesvědčení, jež jsou základem psychopatologie. CBM-I spočívá v tom, že nabízí účastníkům nejednoznačné informace, a participanti se trénují v tom, aby určili vhodnou (pozitivní, negativní, nebo neutrální) interpretaci.

Metoda CBM-I kromě toho, že byla prokázána jako velmi účinná ve změně zkreslených interpretací, je také vesměs pacienty dobře přijímaná (Clerkin & Teachman, 2011; Hayes, Hirsch, Krebs, & Mathews, 2010; Rapee et al., 2013). Siwiec, Davine, Kresser, Rhode a Lee (2017) se zaměřili na výzkum ovlivnění TAF pomocí počítačové verze CBM-I. Již při užití jedné 20minutové intervence bylo prokázáno snížení TAF v celkovém skóre o 27 % (TAF-M o 31 %, TAF-LS o 19 %, TAF-LO o 22 %). Ve srovnání s metodou psychoedukace došlo ke snížení o 7 %.

Zucker et al. (2002) prováděli experiment, kdy jedné polovině respondentů (experimentální skupina) přešli krátkou nahrávku textu o problematice TAF a vtíravých myšlenkách. Druhá skupina poslouchala jen nahrávku o stresu. Experimentální skupina dosáhla o 1 směrodatnou odchylku nižšího skóre v TAF, uváděla méně úzkostných příznaků i nutkání k neutralizaci. Podobných výsledků dosáhli také autoři Marino-Carper, Negy, Burns a Lunt (2010), kteří prováděli experiment na vysokoškolácích s vysokým skóre TAF, následně provedli psychoedukaci o problematice TAF. Absolvování psychoedukace významně snížilo skóre na úrovni TAF-M a potřebu potlačování myšlenek. Autoři uzavírají, že TAF, jakožto kognitivní zkreslení, lze účinně modifikovat.

Mohammadi, Soleimani, Fathi, Ashtiani, Ashrafi a Mokhberi (2020) se zabývali léčbou OCD (TAF bylo zahrnuto jako jeden z příznaků OCD) za pomoci experimentálního psychoterapeutického přístupu „paradoxní časově ohraničená terapie – PTTT“. Popis tohoto

⁶ MOCI – Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory (Hodgson & Rachman, 1977).

psychoterapeutického přístupu není důležitý v rámci tématu této rigorózní práce, ale vypovídající je shoda výsledků, kdy došlo ke snížení TAF současně s jinými metodami zaměřenými na měření příznaků OCD: Y-BOCS, dotazník obav (PSWQ), dotazník ruminací (RRS) a škála TAF velmi konzistentně koreluje s příznaky OCD a terapeutickými intervencemi autorů.

4.1.2 Neuropsychologické koreláty TAF

Lee et al. (2020) prováděli experiment zaměřený na detekci neurokorelátů TAF. 38 mužů bylo informováno o tom, že magnetická rezonance dokáže detekovat myšlenku na slovo „jablko“, a pokud bude tato myšlenka rozpoznána, může být jiné osobě stojící mimo skener aplikován elektrický šok. Probandům byly zadávány úkoly, aby potlačili/nepotlačili myšlenku na uvedené slovo. Při falešném podání elektrického šoku jiné osobě byla u probandů prokázána aktivita v bilaterálním linguálním gyru (mediálním occipitotemporálním gyru), fusiformním gyru (laterálním occipitotemporálním gyru) a středním týlním kortexu. Aktivita v uvedených oblastech korelovala se skóry pocitu viny pouze tehdy, když se účastníci vědomě snažili myslet na jablko co nejméně. Závěry studie lze shrnout tak, že vizuální asociační oblast může hrát primární roli v problematice TAF. Prostá víra a vizuální představy, o kterých si člověk myslí, že mohou vést ke zranění někoho jiného, aktivují vizuální oblasti mozku, což následná mozková činnost propojí s pocitem viny.

Podobný výzkum, který se také zabýval neurokorelátů OCD, kde TAF byla zařazena jako symptom OCD, prováděli Fajnerová et al. (2020), kteří uvádějí, že symptomy OCD souvisejí s neurokognitivními deficity spojenými s regulací a inhibicí kognitivní flexibility. Tyto mechanismy jsou řízeny afektivními a exekutivními orbitofronto-striato-thalamo-kortikálními okruhy (CSTC). Se zaměřením na TAF jsou dobře zdokumentované morfologické i funkční změny v „precuneus region“ (jedná se o korovou oblast mezi lobulus paracentralis a sulcus parietooccipitalis). Právě s touto oblastí v mozku souvisí mechanismus fúze myšlenka-akce (TAF). Na vzorku 36 respondentů (17 klinických pacientů s OCD, 19 neklinických dobrovolníků) byla zkoumána funkční souvislost mezi kognitivními změnami a klinickými příznaky (obsese, kompulze, úroveň úzkosti). Nálezky prokázaly změny u pacientů s OCD v oblasti CSTC ve vztahu k jiným kortikálním oblastem, zároveň výsledky podporují význam role precuneu v rozvoji příznaků OCD. Jones a Bhattacharya (2014) se také ve svém výzkumu zaměřili na aktivitu precuneu ve vztahu k TAF. Výsledky výzkumu prokázaly významně vyšší TAF-L u pacientů s těžšími příznaky OCD (oproti

skupině s lehčími příznaky OCD). Dále za pomoci elektromagnetické tomografie (LORETA) bylo prokázáno, že skupina s těžšími příznaky OCD dosahovala významně vyšší aktivity horní frekvence beta (19 - 30 Hz) v precuneu než skupina s lehčími příznaky. Aktivita precuneu pozitivně korelovala se skóre TAF-L ($p < 0,01$), což potvrzuje, že precuneus hraje specifickou roli při TAF-L.

4.2 Měření TAF

Původním nástrojem k měření TAF, který vznikl paralelně s popisem uvedeného konstruktů, je psychodiagnostická metoda TAFS (Thought-Action Fusion Scale). Po vzniku této škály vznikaly i další metody založené na experimentálním přístupu nebo jiných alternativních přístupech.

4.2.1 Škála TAFS (Thought-Action Fusion Scale)

První pokus o operacionalizaci a psychometrické ověření TAF je spojen s vytvořením „Dotazníku pro hodnocení odpovědnosti“. Cílem bylo vytvořit nástroj měřící vnímanou odpovědnost, který ovšem neobsahuje položky zjevných symptomů OCD. Tento výzkum byl prováděn na vzorku 291 kanadských studentů psychologie. Jedna z pěti obsahových subškál obsahovala 4 položky měřící TAF. Složka TAF byla za pomoci analýzy hlavních komponent (Cronbachovo alfa = 0,51) mírně spjata s obsedantními příznaky, které byly zároveň měřeny třemi různými inventáři. Výzkumníci implikovali roli TAF při výskytu OCD a pozorovali, že úzkostné kognitivní zkreslení může prohlubovat pocity viny, pokud existuje víra, že myšlení o něčem negativním se rovná tomu, jako by se to dělo (Rachman, et al., 1995).

Vytvoření Škály fúze myšlení a jednání (Thought-Action Fusion Scale – TAFS) následovalo těsně po ověření „Dotazníku hodnocení odpovědnosti“. Konstrukt TAF byl založen na klinických pozorováních, že vtíravé myšlenky mohou vyvolat zvýšený pocit osobní odpovědnosti spojený s morálními tématy nebo ovlivnit pravděpodobnost výskytu určitých jevů. Škála byla konstruována přímo se záměrem, aby obsahovala dvě dimenze. První je dimenze morálních témat, tzv. TAF-M (moral/morální), která souvisí s předpokladem, že přemýšlení nad morálně špatnými tématy je stejně špatné a zavrženíhodné, jako jejich fyzické spáchání. Například se jedná o přesvědčení, že rozmýšlení o násilí vůči druhým je stejně zavrženíhodné jako páčání fyzického násilí. Další úroveň v inventáři je pravděpodobnostní dimenze, tzv. TAF-L (likelihood/pravděpodobnost), která je vázána k předpokladu, že myšlení ovlivní výskyt událostí, jako

je například víra, že přemítáním o neštěstí, které zastihlo přítele, se zvyšuje pravděpodobnost, že k jeho újmě skutečně dojde. Dimenze TAF-L je ještě rozdělena do subškál TAF-LO (other/ostatní) a TAF-LS (self/sobě). Uvedené dělení spočívá v tom, jestli položky sytící tuto dimenzi jsou zaměřeny na vlastní nebo cizí újmu (Berman et al., 2011).

Shafran, Thordarson a Rachman (1996) se jako jedni z prvních zabývali psychometrickými vlastnostmi dvoudimenzionální a třídimenzionální konstrukce inventáře. Dvoudimenzionální konstrukce na vzorku ($n = 190$) vedla k získání nejvalidnějších dat od respondentů, kteří překročili mezní skóre v inventáři MOCI (zaměřeném na detekci OCD příznaků). Použití tří komponent v inventáři (TAF-M, TAF-LO, TAF-LS) bylo experimentálně užito na vzorku studentů ($n = 272$) a dospělých ($n = 122$). Respondenti, kteří vykazovali příznaky OCD, projevovali vyšší míru TAF-L, tzn. jejich skóre pozitivně korelovalo s příznaky OCD.

Kromě výše uvedeného výzkumu dobré psychometrické vlastnosti škály TAF podporují i další studie:

Všechny tři komponenty inventáře vykazují přijatelnou reliabilitu v rozmezí Cronbachovo alfa od 0,75 do 0,96 (Marino, Lunt & Negy, 2008; Yorulmaz, Karanci, Bastug, Kisa & Goka, 2008). Celkové skóre v inventáři prokázalo souvislost s mírou obsesí měřenou jinými inventáři. Dále bylo zjištěno, že pacienti s úzkostnými poruchami vykazují významně vyšší rysy TAF než kontrolní skupina. Z pohledu jednotlivých dimenzí inventáře, subškála TAF-L je silněji spojena s výskytem vtíravých myšlenek než subškála TAF-M (Rassin, Merckelbach, Muris & Schmidt, 2001).

Meyer a Brown (2012) provedli výzkum za účelem ověření psychometrických vlastností se snahou vyvarovat se limitům z dříve prováděných výzkumů: Rozhodli se užít velký klinický vzorek 700 respondentů (s heterogenním spektrem úzkostných a afektivních poruch, přičemž byli vyloučeni psychotičtí a organičtí pacienti). Data byla analyzována pomocí faktorové analýzy a byly zkoumány jak dvoufaktorové, tak třífaktorové modely. Dvoufaktorový model byl vyhodnocen jako nejpřijatelnější i vzhledem k jednoduchosti a úspornosti. Pro diferenciaci mezi TAF-LS a TAF-LO dle autorů neexistuje přesvědčivý důkaz pro jejich rozlišování i vzhledem k nízkému počtu položek celé škály. Nicméně další šetření, ačkoliv byl podpořen dvoufaktorový model, poskytla empirické zdůvodnění hypotézy, že všech 19 položek využívá jediný širší konstrukt TAF. Celkový TAF faktor i TAF-L prokázaly silnou reliabilitu, ale vzhledem k množství kovariací položek lze v budoucích studiích považovat za úspornější variantu pracovat pouze s globálním TAF

faktorem. Výsledky odhalily, že obecný faktor TAF je nejsilněji spojen s obsedantně-kompulzivními rysy (měřeno inventářem OCI-R) než s příznaky deprese nebo obecnými obavami. Výsledky také ukázaly, že celkové skóre „globální TAF“ je silněji spojeno s mírou obsedantně-kompulzivních příznaků než s mírou generalizovaných obav a depresivitou. Právě uchopení celkového faktoru TAF může být hlavní příčinou, proč byl nalezen (oproti jiným výzkumům) silnější vztah mezi TAF a OCD, což dle autorů přináší přesvědčivější důkazy o konvergentní validitě.

4.2.2 Jiné metody k měření TAF

Younce a Wu (2020) se rozhodli využít k měření konstruktů TAF experimentální metodu inspirovanou původní škálou TAF. Nejednalo se o pouhé vyplnění inventáře, ale byl použit modifikovaný odpověďový arch, který vytvořili Berman, Abramowitz, Wheaton, Pardue a Fabricant (2011). Smyslem uvedeného úkolu bylo získání informací, jak respondenti reagují na specifickou „provokativní“ větu. Respondenti dostali za úkol, aby napsali dvě jména žijících příbuzných na lístek s poznámkami a následně aby uvedená jména doplnili do vět „Doufám, že budu mít sex s ____.“ nebo „Doufám, že ____ bude mít dnes autonehodu.“. Po splnění tohoto úkolu bylo respondentům řečeno, aby minutu přemýšleli o zmíněné události a následně zaznamenali na škále od 0 do 100 vnímanou úzkost, pravděpodobnost výskytu události a také vnímanou morální nesprávnost myšlenky. Následně bylo sledováno neutralizující chování respondentů; buď zjevné, které respondenti nahlásili, nebo jakékoliv fyzické změny na kartičce s výše uvedeným tvrzením (např. přeškrtnutí, přepsání výroku, roztrhnutí kartičky). Výzkum byl prováděn mezi vysoce angažovanými protestanty (měřeno Dotazníkem síly náboženské víry) a ateisty/agnostiky. Podmínkou účasti ve výzkumu byla absence OCD. U bodu s dopravní nehodou nebyl nalezen žádný rozdíl v hodnocení úzkosti nebo morální nesprávnosti. Nicméně skupina protestantů dosahovala významně vyššího hodnocení na úrovni dimenze ovlivnění pravděpodobnosti. U bodu týkajícího se incestu nebyl nalezen žádný rozdíl v míře úzkosti nebo pravděpodobnosti, ale protestantská skupina významně hodnotila vyšší morální nesprávnost než skupina ateistů/agnostiků. Zajímavé je, že více než 75 % respondentů provedlo neutralizující chování, např. přeškrtnutí tvrzení, roztržení kartičky apod.

Van den Hout, Kindt, Weiland a Peters (2002) se zaměřili na vliv neutralizace negativní věty a úzkosti. Výzkumně nebyl prokázán žádný vztah mezi TAF-LO a změnou úzkosti během experimentu, jen byla nalezena mírná pozitivní korelace mezi TAF-LO a spontánní neutralizací. V dřívějším podobném výzkumu Van den Hout, van Pol a Peters

(2001) nenalezli žádný vztah mezi TAF, nárůstem úzkosti a tendencemi k neutralizaci. Snížení úzkosti bylo u respondentů zaznamenáno i v případě, kdy k neutralizaci nedošlo.

Další modifikací škály TAF je její dětská verze TAFIC (Thought-Action Fusion-Child Version). Evans, Hersperger a Capaldi (2011) se zabývali užitím škály na vzorku 313 dětí ve věku od 7-14 let. Cílem bylo ověření psychometrických vlastností uvedeného nástroje. Autoři se zabývali souvislostí mezi TAF, rituálním a kompulzivním chováním a úzkostí. Výsledky prokázaly vysokou vnitřní konzistenci, skóre TAF se s věkem proměňovalo: starší děti skórovaly na nižší úrovni než mladší děti. S TAF pozitivně korelovaly fyziologické úzkostné příznaky v raném dětství a také byla prokázána souvislost s rituálním kompulzivním chováním u starších dětí. Na základě uvedeného výzkumu lze shrnout, že v souladu se strukturálními vývojovými teoriemi se TAF během vývoje mění, hraje zásadní roli v regulaci normálních afektivních stavů a souvisí s vývojem rituálního kompulzivního chování u dětí. Podobných výsledků dosáhli Tarakcioglu et al. (2020), kteří se také zabývali užitím dětské verze TAFIC v Turecku. Jejich výsledky vypovídají o dobrých psychometrických vlastnostech škály a byla prokázána konvergentní validita s magickým myšlením, depresivitou, emočními problémy a úzkostí.

4.2.3 Metaanalýza a závěry měření TAF

Shafran a Rachman (2004) provedli metaanalýzu doposud zrealizovaných výzkumů zabývajících se problematikou TAF. Za velmi přínosné lze považovat, že autoři ve svém výzkumu odpovídají na šest hlavních otázek, které shrnují závěry realizovaných studií TAF. První otázka se zabývá problematikou samotného měření TAF a uchopením TAF jako konstruktů. Autoři postulují, že TAF lze efektivně měřit jak za pomoci sebehodnotící škály, tak experimentálním přístupem.

Druhá otázka se zabývá TAF a jejím místem v kognitivních teoriích. Autoři uvádějí, že TAF je jedním ze způsobů, jakým lidé nepřiměřeně zdůrazňují význam svých vtíravých myšlenek. Vztah mezi jednotlivými složkami TAF a vnímanou odpovědností za případně způsobené škody by měl být předmětem dalšího zkoumání, lze však předpokládat, že TAF-LO je s ní více spojena než TAF-M. Bylo ale prokázáno, že v uvedené souvislosti má subškála TAF-L dobrou prediktivní validitu (Shafran & Rachman, 2004).

Třetí otázka se zabývá souvislostí TAF a OCD. Autoři shrnují, že TAF hraje významnou roli v OCD, ale nelze konstatovat, že má souvislost jen s touto poruchou; vyskytuje se jak u jiných úzkostných poruch, jako jsou generalizovaná úzkostná porucha a panická porucha, tak při poruchách příjmu potravy. Rozšíření TAF mimo spektrum OCD

pravděpodobně souvisí s odlišnou a specifickou podobou obav dané osoby. Autoři také poznamenávají, že do určité míry lze TAF považovat za normální fenomén, jelikož i mimo psychiatrickou populaci je mnoho lidí pověřčivých a nelze jejich pověřčivost spojovat s duševním onemocněním (Shafran & Rachman, 2004).

Čtvrtá otázka se zabývá faktory, které mohou přispět k rozvoji TAF. V této souvislosti autoři uvádějí, že na TAF může být pohlíženo jako na specifickou formu vyhýbání se škodám. Mnoho lidí s generalizovanou úzkostnou poruchou uvádí přesvědčení, že jejich znepokojení jim pomáhá předcházet škodám. Z toho důvodu lze předpokládat, že uvedený fenomén vyhýbání se poškození má souvislost s TAF-L. TAF však nemusí být omezena jen na negativní myšlenky, ale víra a přesvědčení mohou být také pozitivního charakteru a mohou být vztahovány k pozitivním očekáváním (Shafran & Rachman, 2004).

Pátá otázka se zabývá problematikou dimenze v měřicí škále TAFS a uchopení konstruktů TAF-M, tzn. morálního TAF. Autoři shrnují, že TAF-M se nezdá být konstrukt s dobrými psychometrickými vlastnostmi, ale na druhou stranu fenomén morálního TAF lze pozorovat v klinické populaci zejména u pacientů, kteří mají vtíravé rouhačské myšlenky. Byl nalezen silný vztah mezi TAF-M a depresí, kde se zároveň objevovaly obsese s rouhačskými obsahy. Nicméně z pohledu měření je TAF-M méně robustní než TAF-L. Pro lepší porozumění TAF-M autoři doporučují užívat ve výzkumech více idiografický přístup. TAF-M je zjevně silnější u lidí s náboženskými obsesemi, ale interpretovat v jejich případě (z důvodu očekávání lepších psychometrických vlastností škály) pouze „celkové“ skóre TAF je méně smysluplné než kvalitativní interpretace jejich obsesí. Autoři uvádějí, že samotné škály TAF je vhodné užít jako výchozí bod při identifikaci přesvědčení pacienta než jako celkové skóre pro určení míry TAF (Shafran & Rachman, 2004).

Šestá otázka se zabývá případnými úpravami škály. Autoři uvádějí, že přidáním položek dotazujících se na tendence k zabránění škodám umožní rozšíření škály nad rámec OCD do oblastí dalších úzkostných poruch (Shafran & Rachman, 2004).

4.3 TAF a spiritualita

Existují podstatné důkazy o vztazích mezi spiritualitou a TAF. Byly nalezeny rozdíly míře TAF jak na úrovni různých náboženských směrů, tak i mezi jednotlivými dimenzemi TAF. Berman et al. (2014) prováděli výzkum mezi křesťanskými vysokoškoláky a zjistili, že byla nalezena pozitivní korelace mezi TAF-M a religiozitou ($r = 0,48$). Berman, Abramowitz, Pardue a Wheaton (2010) srovnávali TAF mezi protestantskými vysokoškoláky, kteří jsou vysoce nábožensky založení, a jejich ateistickými/agnostickými

spolužáky. Byl nalezen statisticky významný rozdíl, kde protestanté dosahují vyššího skóre v subškále TAF-M než ateisté/agnostici. Rassin a Koster (2003) se zabývali vztahem religiozity a jednotlivých dimenzí TAF. Religiozita pozitivně korelovala s TAF-M, ale nebyl nalezen žádný vztah mezi TAF-LO nebo TAF-LS. Při rozdělení skupiny dle náboženství (katolíci, protestanti) byl mezi nimi významný rozdíl (protestanté dosahovali vyššího skóre), ale vztah mezi TAF-M a mírou religiozity byl pozitivní u obou skupin. Cogle et al. (2013) uvádějí, že v jejich výzkumu lidé, kteří se identifikovali jako křesťané, hodnotili negativní myšlenky jako více nemorální než respondenti, kteří se neidentifikovali jako křesťané. Jak uvádějí Berman et al. (2014), tento výsledek není překvapivý, jelikož mezi TAF-M a religiozitou byl nalezen poměrně stabilní vztah i v jiných výzkumech, kde vyšší míra zbožnosti pozitivně korelovala s vyšší úrovní TAF.

Další výzkumy se zabývaly rozdíly v míře TAF mezi jednotlivými náboženskými směry a denominacemi. Williams et al. (2013) prováděli výzkumné šetření mezi vysokoškoláky, kteří byli rozděleni do skupin dle jejich typu spirituality – křesťany, židy a ateisty/agnostiky. Při srovnání skupin křesťané dosahovali významně vyššího skóre TAF než ateisté/agnostici a židé. Podobný výzkum prováděli také Rassin a Koster (2003), kteří zkoumali potencionální rozdíly na škále TAF-M mezi katolíky, protestanty, ateisty a „jiným náboženstvím“. Protestanté se velmi významně odlišovali od katolíků a ateistů vyšším skóre TAF. Na druhou stranu, mezi katolíky, ateisty a „jiným náboženstvím“ nebyl nalezen žádný významný rozdíl. Při zkoumání vztahu mezi mírou osobní náboženské angažovanosti a TAF byl nalezen nejsilnější vztah opět u protestantů ($r = 0,71$), dále u katolíků ($r = 0,42$) a u ateistů ($r = -0,26$). Nelson et al. (2006) prováděli podobný výzkum, načež našli pozitivní korelaci mezi mírou náboženské angažovanosti a myšlením s moralizačními obsahy. Inozu, Ulukut, Ergun a Alcolado (2014) se zabývali vztahem skóre TAF (což bylo považováno za jeden z příznaků OCD) a religiozitou u tureckých muslimů. Výsledky prokázaly pozitivní vztah mezi skóre TAF a religiozitou.

Yorulmaz, Gençöz a Woody (2004), podobně jako v předchozím případě, se zabývali vztahem TAF a spiritualitou u muslimského vzorku. Byl nalezen pozitivní vztah mezi spiritualitou a TAF. Autoři na TAF nahlízejí jako na specifický příznak OCD, což dávají do souvislosti se spiritualitou respondentů. Abramowitz, Deacon, Woods a Tolin (2004) prováděli průřezovou studii, kde našli pozitivní vztah mezi religiozitou, maladaptivním přesvědčením, perfekcionismem, nadměrnou odpovědností a vnímanou důležitostí kontrolovat vlastní myšlenky.

Siev a Cohen (2007) prováděli výzkumné šetření na židovském vzorku (který rozdělili do tří úrovní – ortodoxní, konzervativní a reformní) a křesťanech. Křesťanský vzorek dosahoval významně vyšších hodnot než židé na úrovni TAF-M. Podobného výsledku dosáhl i Siev, Cahmbless a Huppert (2010), kteří při srovnání katolíků, protestantů a židů našli rozdíl na úrovni TAF-M, kde se katolíci a protestanti významně odlišovali od židovského vzorku.

Siev et al. (2010) provedli regresní analýzu vlivu religiozity na skóre TAF-M. Byl nalezen silnější vztah mezi křesťany než židy ($p < 0,01$). Tato zjištění podporují závěr, že religiozita napříč skupinami odlišně souvisí s TAF-M. Autoři však neodhalili, jaké náboženské faktory mohou ovlivnit výši TAF. Salkovskis et al. (1999) se již dříve zabývali touto myšlenkou a došli k závěru, že náboženství se podílí na výši skóre TAF-M především díky přísným morálním standardům, které jsou vštěpovány náboženskými autoritami (duchovními), a skrze hrozby případného trestu (např. věčné zatracení). K podobnému závěru dospěli i DeBono, Shariff, Poole a Muraven (2017), kteří uvádějí, že zdůrazňováním některých pasáží z Bible u respondentů výzkumu bylo ovlivněno jejich vnímání Boha. Zdůrazňováním aspektů odpouštějícího Boha respondenti mysleli více na odpuštění a soucit. Naopak ve vzorku, kde byly zdůrazňovány aspekty trestajícího Boha, zabývali se respondenti myšlenkami represivity a boží pomsty. V tomto kontextu se lze domnívat, že zdůrazňování některých aspektů věrouky určitého náboženství může mít vliv na skóre TAF-M. Ve prospěch tohoto názoru svědčí, že strach z božího trestu je považován za primární faktor nutkavé svědomitosti u OCD (Abramowitz et al., 2002).

Pirutinsky, Siev a Rosmarin (2015) se podrobněji zaměřili na strukturu negativních přesvědčení o Bohu a jejich vztah k přehnané morální svědomitosti. Autoři uvádějí, že ačkoliv negativní přesvědčení o Bohu má souvislost s výskytem negativních religiózních obsesí a skrupulozitou, byl nalezen rozdíl mezi explicitními (zjevnými) a implicitními (měřeno asociační metodou) přesvědčeními, která mezi sebou negativně korelují. Závěry výzkumu hovoří ve prospěch tzv. duálního systému kognitivních přesvědčení, tzn. že negativní přesvědčení o Bohu ve vztahu k přehnané morální svědomitosti má dvě složky – explicitní a implicitní. Pouze respondenti, kteří měli současně explicitní i implicitní negativní přesvědčení o Bohu, vykazovali významně vyšší skóre skrupulozity (úzkostlivost spojená s mravními tématy) a obsedantnosti.

Při zaměření se na konstrukt TAF a jednotlivá náboženství lze konstatovat, že byl nalezen rozdíl v míře TAF nejen mezi jednotlivými náboženskými směry, jak uvádí

např. Williams, Lau a Grisham (2013), ale dokonce mezi specifickými denominacemi jednotného náboženského směru (Deacon, Vincent, & Zhang, 2013). Tyto rozdíly mohou být způsobeny odlišnostmi v náboženských naukách, ale také ve způsobu, jakým náboženští představitelé mluví o jednotlivých náboženstvích, Bohu, morálce a důsledcích chování. Deacon et al. (2013) zaměřili svůj výzkum na zkoumání rozdílů v TAF-M mezi příslušníky dvou větví stejného křesťanského vyznání. Byli srovnáváni relativně konzervativní pastoři luteránského vyznání (Lutheran Church-Missouri Synod) a pastoři liberálnějšího luteránského vyznání (Evangelical Denomination Evangelical Lutheran Church of America). Konzervativní pastoři dosahovali významně vyššího skóre na úrovni TAF-M.

Z posledních aktuálních výzkumů lze uvést výzkum zaměřený na vztah příznaků OCD a religiozity. V tomto výzkumu TAF byla zahrnuta jako jeden z ukazatelů OCD příznaků. Do výzkumu bylo zahrnuto 646 neklinických respondentů bez příznaků OCD a 24 klinických respondentů s OCD, respondenti byli různého vyznání. V obou vzorcích obsedantní myšlenky pozitivně korelovaly ($r = 0,56$ neklinický vzorek; $r = 0,73$ klinický vzorek) se skrupulózností (úzkostlivostí, že se jedná o mravně závadnou věc), nikoliv však s náboženským fundamentalismem. Na úrovni TAF byla také nalezena pozitivní korelace ($r = 0,26$ neklinický vzorek; $r = 0,53$ klinický vzorek). Paradoxně v klinickém vzorku příznaky OCD negativně korelovaly se spiritualitou ($r = -0,42$). Zajímavostí je, že víra v univerzálnost a duchovní aspekt propojenosti lidí a vesmíru významně snižovaly korelaci mezi TAF-M a religiozitou. Pozitivní korelace mezi religiozitou a TAF byla prokázána pouze u jedinců, kteří měli nízké skóre univerzálnosti. V tomto kontextu se autoři domnívají, že zdůrazňování principu univerzálnosti a duchovnosti může u jedinců s OCD vést ke zmírňování jejich příznaků, což lze užít při konzultacích s jejich náboženskou autoritou nebo i v rámci terapie (Henderson, Stewart, Koerner, Rowa, McCabe & Antony, 2020).

Dále se lze na TAF ve vztahu ke spiritualitě dívat jako na faktor magického myšlení. Einstein a Menzies (2004) prováděli výzkum zabývající se vztahem TAF a magického myšlení u pacientů s OCD. Závěr autorů je, že TAF je jednou ze součástí magického myšlení. Podobného názoru jsou Amir et al. (2001), kteří uvádějí, že TAF může být specifickou formou obecného faktoru magického myšlení.

EMPIRICKÁ ČÁST

5 Výzkumný problém, cíle a hypotézy

Uvedená kapitola je tvořena pojednáním o výzkumném problému, stanovenými výzkumnými cíli, formulovanými hypotézami a výzkumnými otázkami.

5.1 Výzkumný problém

Realizace výzkumného záměru, jenž je zacílen na konstrukt TAF, tzn. na fúzi myšlení a jednání ve vztahu k alternativní spiritualitě, se opírá o tři inspirativní oblasti v jejichž problematice může výzkum přinést nová zjištění. První oblastí je specifická náboženská situace v ČR, která se vyznačuje dominantním postavením alternativní spirituality. Druhou oblastí je významná podobnost mezi obsedantně-kompulzivními příznaky a alternativní spiritualitou. Třetí oblastí je snaha vyvarovat se měření konkrétních typických obsedantně-kompulzivních projevů, ale aplikovat výzkum z vyšší perspektivy, tzn. zaměřit se na specifika v myšlení (kognitivních přesvědčení/zkreslení), která se zároveň vyskytují u OCD, jiných duševních onemocnění a některých typů spirituality.

Specifická náboženská situace v ČR

S nástupem modernizace a industrializace došlo ve světě i na území ČR ke značným sociálním, ekonomickým, politickým a dalším zásadním změnám. Této proměně nebyla ušetřena ani oblast náboženství. Tradiční náboženské představy a formy, vycházející z doktrín a názorů náboženských autorit, přestávají být předmětem zájmu a ztrácejí svůj historický vliv. Dříve předpokládaná teze sekularizace a nárůstu ateismu (jako očekávaná reakce na ztrátu zájmu o tradiční náboženství, především křesťanství) ovšem neplatí. V čem tedy tkví problém?

Dle opakovaných výzkumů a jejich následných srovnání je patrné, že v ČR na náboženském/spirituálním poli je dominantním hráčem tzv. alternativní spiritualita, která je určována individuálními potřebami (a představami) jedince a situovaná do privátní oblasti. Jedná se o formu spirituality, která je sestavena z různých duchovních systémů, jež mohou být mezi sebou kombinovány dle toho, co jedinci vyhovuje, a především stojí mimo rámec tradiční religiozity. Výrazným znakem alternativní spirituality jsou magické představy

a orientace na prožitkovou stránku jedince. Česká republika patří mezi světový fenomén, kde je tradiční religiozita (křesťanství) výrazně odmítána, ale zároveň při srovnání mezi evropskými zeměmi se ČR drží na předních příčkách zájmu a víry v alternativní spiritualitu – respektive magii. (Podrobněji o tématu v kapitole 2.1.)

Výzkumy zaměřené na objasnění souvislostí mezi tradiční religiozitou a OCD (případně jednotlivými symptomy, mezi které bývá TAF řazena) nejsou ničím novým, a tato oblast byla podrobena značnému zájmu výzkumníků. To se ovšem nedá říct o zkoumání souvislostí mezi alternativní spiritualitou a TAF. Ačkoliv některé výzkumy se zabývaly souvislostí magického myšlení a OCD, těžko lze na magické myšlení pohlížet jako na druh spirituality. (Podrobněji o tématu v kapitole 3.1.)

Podobnosti mezi příznaky OCD a alternativní spiritualitou – magii:

Za prvé, obsahy obsesí i kompulzí nevyjimečně bývají religiózního charakteru. A to nejen vycházející z konceptů tradičních náboženství (např. o trestu Božím), ale také mají podobnost s magickými představami (např. o dobrých a špatných číslech).

Za druhé, kompulzivní chování je ritualizované chování, které na první pohled i bez náboženského obsahu může evokovat podobnost mezi magickým rituálem či pověřčným chováním (např. vyhýbání se cestě, kde prošla černá kočka; provádění očištných technik; zaklepání na dřevo, aby se nestalo neštěstí). Dle podobností některých obsesí i kompulzí magickým konáním lze předpokládat, že alternativně spirituální praxe, např. vykonávání rituálů, může souviset s OC rysy.

Za třetí, předpoklad kauzálního vztahu, který je typický pro některé obsese, mezi myšlenkami a vnějšími událostmi je jedním ze základních principů magického myšlení a magických nauk obecně. V kontextu magického myšlení, TAF (fúze myšlení a jednání) představuje psychologický konstrukt, který nejlépe vystihuje představy o sloučení myšlenek a činů, tzn. že samotná myšlenka zvýší pravděpodobnosti výskytu daného jevu. Nebo že myšlenky jsou téměř tak špatné jako samotné jednání. (Podrobněji o tématu v kapitole 4.)

Měření TAF (fúze myšlení a jednání) k zachycení kognitivních specifíků dle typu spirituality

Inspirací pro realizaci výzkumu mi byly zkušenosti z výzkumného šetření, který jsem realizoval v rámci své diplomové práce. V předchozím výzkumu při zkoumání obsedantně-kompulzivních rysů a spirituality nebyly nalezeny významné rozdíly v míře celkových OC

rysů mezi ateisty, lidmi tradičního vyznání a lidmi hlásícími se k alternativní spiritualitě. Nicméně jsem našel významné rozdíly na úrovni položek subškály, které spíše vypovídají o tom, že se skupiny respondentů neliší v kvantitě OC rysů, ale v kvalitě, tzn. specifické podobě obsesí (myšlenek nebo kognitivních konstruktů) a kompulzí (ritualizovaného chování).

Při literární rešerši dříve realizovaných výzkumů na podobná témata jsem si uvědomil, že z jejích výsledků nelze vyvozovat nějaké obecné závěry o vztahu OCD a spirituality, jelikož řada výzkumníků našla pozitivní vztah, ale také mnoho výzkumníků žádný vztah nenašla. Pravděpodobně příčinou rozporupných výsledků je snaha k uchopení OCD jako celku na základě několika typických příznaků, což v případě tak variabilního onemocnění může přinášet nečekané zkreslení.

Z výše uvedených důvodů jsem se rozhodl nezaměřit se na obsedantně-kompulzivní rysy (dříve měřeno inventářem OCI, který se dotazuje na zjevné příznaky OCD), ale podívat se na problém z vyšší perspektivy. Tzn. na specifika v myšlení a kognitivní přesvědčení (která bývají dávána do souvislosti s OCD, ale i jinými duševními poruchami) ve skupinách rozdělených dle typu spirituality.

5.2 Výzkumné cíle

Hlavní cíl

Hlavním cílem výzkumu je prozkoumat míru výskytu TAF u lidí hlásících se k alternativní spiritualitě.

Dílčí cíle

- 1.) Porovnat míru TAF mezi alternativně spirituálními lidmi a lidmi hlásícími se ke tradiční spiritualitě (křesťany).
- 2.) Porovnat míru TAF mezi alternativně spirituálními lidmi a ateisty.

5.3 Formulované hypotézy a výzkumné otázky

Hypotézy

H1: Lidé alternativně spirituálního zaměření dosahují nižšího skóre v subškále TAF-M než lidé tradičního vyznání.

H2: Lidé alternativně spirituálního zaměření dosahují vyššího skóre v subškále TAF-L než lidé tradičního vyznání.

H3: Lidé alternativně spirituálního zaměření dosahují vyššího skóre v subškále TAF-M než ateisté.

H4: Lidé alternativně spirituálního zaměření dosahují vyššího skóre v subškále TAF-L než ateisté.

Výzkumné otázky

VO 1: V jakých položkách subškály TAF-M se odlišují lidé alternativně spirituálního zaměření od lidí tradičního vyznání?

VO 2: V jakých položkách subškály TAF-L se odlišují lidé alternativně spirituálního zaměření od lidí tradičního vyznání?

VO 3: V jakých položkách subškály TAF-M se odlišují lidé alternativně spirituálního zaměření od ateistů?

VO 4: V jakých položkách subškály TAF-L se odlišují lidé alternativně spirituálního zaměření od ateistů?

6 Metodologický rámec výzkumu

Metodologický rámec výzkumu stojí na dvou základních pilířích – konstruktů TAF a typu spirituality. Výzkumný design byl zpracován dle principů kvantitativní metodologie. Výzkumný soubor je tvořen respondenty napříč ČR, hlásících se k alternativní spiritualitě, tradiční spiritualitě (křesťanství) a ateismu/agnosticismu.

6.1 Základní a výběrový soubor

Základní soubor

Popsat a případně kvantifikovat základní soubor věřících není u tradičních církví velkým problémem. Bohužel kvantifikovat počet alternativně spirituálních lidí je značně problematické, jelikož z logiky věci alternativní spiritualita není ohraničena rámcem nebo institucí, která by dané statistiky vyhodnocovala.

Dle informací z posledního sčítání lidu v ČR z roku 2011 (zahrnující data od téměř 10,5 mil. obyvatel) bylo: 20,8 % věřících (obyvatelé, kteří se deklarovali jako „věřící“ nebo si vybrali z nabídky uznaných církví); 34,5 % osob bez víry (bez vyznání); 44,7 % neuvedeno, nezjištěno – lidé ponechali otázku na víru bez odpovědi (Český statistický úřad, 2014).

Hamplová (2013) uvádí, že ačkoliv jsou Češi národ, který nejméně ve srovnání s ostatními evropskými zeměmi věří v Boha, téměř polovina jich dle ISSP z roku 2008 věří v nadpřirozené fenomény, čímž se paradoxně staví na přední příčky v této alternativní víře ve srovnání s ostatními zeměmi. Pouze pětina respondentů jednoznačně zavrhl víru v nadpřirozené fenomény.

Co z toho vyplývá? Dle sekundárních dat z proběhlých výzkumů je patrné, že v ČR je alternativní spiritualita značně rozšířená a převládá nad tradiční spiritualitou a ateismem. Vyvozovat konkrétnější závěry je značně problematické. Je ovšem otázkou, zda víru v nadpřirozené fenomény lze připodobnit k osobní alternativní spiritualitě, jak z toho vyvozuje Hamplová (viz výše).

Výběrový soubor

Výběrový soubor je tvořen respondenty, získaných do výzkumu metodou samovýběru – nejedná se o reprezentativní vzorek z populace. Převážná část výběrového souboru byla tvořena lidmi, kteří využili žádost o anonymní účast ve výzkumu, jež byla prezentována ve vybraných skupinách (s duchovní tematikou) na sociální síti Facebook.

Cílení na respondenty ve specifických skupinách na Facebooku bylo zcela záměrné, jelikož facebookové skupiny sdružují lidi podobného zájmu nebo charakteristik. Žádost o účast ve výzkumu byla zveřejněna ve skupinách: Ateismus vs. víra, Katolíci, Přátelé runové magie a severské tradice, Alternativní medicína a léčitelství, Křesťané a křesťanská témata ve společnosti a politice, Bůh lidi miluje, Spirituální skupina, Magie, Magie a hermetismus, Duchovní povídky o Bohu a seznamka, Esoterika – inzerce, Jsem křesťan!, Domácí magie, Trochu jiné myšlení (duchovno, šamanismus, esoterika), Magická domácnost, Spirituální skupina, Duchové, záhady a vše kolem. Díky mechanismu sdílení příspěvků uživateli Facebooku a veřejnému virtuálnímu prostoru byl příspěvek sdílen některými lidmi i mimo uvedené skupiny, čímž byla daná žádost o vyplnění šířena mezi další případné respondenty.

Tab. 1: Deskriptivní charakteristiky výběrového souboru dle pohlaví a typu spirituality

Subškála TAF	Typ spirituality	Pohlaví	Počet respondentů	Průměr subškály	Medián subškály	Minimum subškály	Maximum subškály	Sm. odchylka subškály
M	Tradiční	žena	134	26,14	28,00	6,00	44,00	8,62
L	Tradiční	žena	134	8,49	8,00	0,00	26,00	6,52
M	Tradiční	muž	46	21,52	20,00	8,00	39,00	8,57
L	Tradiční	muž	46	7,39	7,00	0,00	22,00	5,62
M	Ateismus	muž	52	8,19	7,00	0,00	27,00	6,92
L	Ateismus	muž	52	4,65	5,00	0,00	19,00	4,23
M	Ateismus	žena	50	16,28	15,00	1,00	34,00	9,81
L	Ateismus	žena	50	9,92	9,00	0,00	23,00	6,18
M	Alternativní	muž	54	20,07	18,00	0,00	37,00	10,54
L	Alternativní	muž	54	12,22	11,00	0,00	25,00	6,52
M	Alternativní	žena	150	22,51	22,00	0,00	43,00	8,31
L	Alternativní	žena	150	15,56	14,00	2,00	28,00	5,51

Celkový rozsah výběrového souboru je 486 respondentů, z toho je 334 žen (68,72 %) a 152 mužů (31,28 %). Z pohledu typu spirituality nejvyšší četnosti dosahuje skupina Alternativní spiritualita s 204 respondenty (41,98 %), z toho je 150 žen (73,53 %) a 54 mužů (26,47 %). Druhá v pořadí je Tradiční spiritualita se 180 respondenty (37,04 %), z toho je 134 žen (74,44 %) a 46 mužů (25,56 %). Třetí v pořadí je skupina Ateismus se 102 respondenty (20,99 %), z toho je 50 žen (49,02 %) a 52 mužů (50,98 %).

Je třeba zdůraznit, že četnost respondentů v jednotlivých skupinách neodpovídá populačnímu rozdělení, ale je ovlivněna počty členů skupin na Facebooku, kteří byli ochotni zúčastnit se výzkumu. Např. skupina Magie má v současnosti přibližně 4,5 tis. členů, zatímco skupina Ateismus vs. víra má jen 860 členů.

Ateismus samozřejmě nelze považovat za klasický typ spirituality (na druhou stranu i ateisté uvádějí nereligiózní spirituální prožitky). V rámci provedeného výzkumu se jedná o označení skupiny, jež přináší proměnná „typ spirituality“.

Tab. 2: Deskriptivní charakteristiky výběrového souboru dle typu spirituality a duševního onemocnění

Typ spirituality	Počet respondentů celkem	Absolutní četnost duševních onemocnění ve skupině	Relativní četnost duševních onemocnění ve skupině
Alternativní	204	24	11,77 %
Tradiční	180	22	12,22 %
Ateismus	102	12	11,77 %

Z celkového počtu 468 respondentů uvedlo 58 respondentů (12,39 %), že se v současné době léčí s nějakým odborně diagnostikovaným duševním onemocněním. Při rozdělení do skupin dle typu spirituality ve skupině Alternativní spirituality, tvořené celkem 204 respondenty, jich 24 (11,77 %) uvedlo, že se v současnosti léčí s duševním onemocněním. Ve skupině Tradiční spirituality z celkového počtu 180 respondentů uvedlo, že se jich 22 (12,22 %) v současnosti léčí s duševním onemocněním. Ve skupině Ateismus z celkového počtu 102 respondentů jich 12 (11,77 %) uvedlo, že se v současnosti léčí s duševním onemocněním. Po zaokrouhlení relativních četností na jednotky (osoby) ve všech skupinách je 12 % lidí, kteří se léčí s duševním onemocněním, nebo jim bylo odborně diagnostikováno. Jelikož výběrový soubor není reprezentativním vzorkem z populace věřících, nelze z výše uvedených četností vyvozovat žádné závěry o souvislosti, nebo nesouvislosti spirituality s duševními poruchami. Jedná se pouze o popisnou statistiku výběrového souboru, vypovídající o stejných relativních četnostech duševních onemocnění ve skupinách.

6.1.1 Kritéria zařazení respondentů do základních skupin

Alternativní spiritualita – podobně jako uvádí Hamplová (2009), vzhledem k velmi malé shodě mezi různými autory při definování alternativní spirituality jsem nucen definovat vlastní kritéria, vycházející z problematiky pojetí alternativní spirituality (viz kapitola 2.2 Alternativní spiritualita). Pro zařazení odpovědi respondenta do kategorie Alternativní spirituality je nutno, aby jeho odpověď obsahovala min. jedno z dále uvedených kritérií a jeho odpověď byla konzistentní s dalšími odpověďmi.

Definovaná kritéria alternativní spirituality:

Prvním kritériem je charakterizování spirituálního zaměření mimo tradiční zbožnost, tzn. mimo rámec tradičních církví nebo tradiční religiózní proud, tzn. křesťanství, judaismus, islám. (Jiné náboženské směry, např. hinduismus, buddhismus apod. jsou sice tradičními

náboženskými koncepty, ale chybí jim návaznost na církevní instituce, případně jasný nadřazený rámec, který by definoval podobu spirituality.) Zároveň je možné do alternativní spirituality zařadit respondenta, který svou spiritualitu vztahuje k tradičnímu rámci, ale spirituální chování, resp. jeho praxe neodpovídá kánonu tradičního náboženství. Toto kritérium lze charakterizovat jako synkretismus, holismus, osobní subjektivní náboženství apod.

Druhým kritériem je víra nebo praxe respondenta vztahující se k magickým prvkům spirituality, např. okultismus, čarodějnictví, hermetismus, ezoterismus, šamanismus, praktikování necírkevních rituálů, věštění, léčitelství, práce s nadpřirozeným světem, duchovními energiemi či bytostmi apod.

Třetím kritériem je odpověď respondenta charakterizující spiritualitu v podobě jiných, ale ohraničených náboženských forem, např. pohanství, satanismus, buddhismus, šintoismus, rodná víra, kult předků.

Tradiční spiritualita – kritériem pro zařazení do skupiny Tradiční spirituality byla odpověď respondenta, ve které se hlásí ke křesťanství (tzn. označí možnost křesťanského vyznání nebo napíše název církve, která se ke křesťanství hlásí). Zároveň odpovědi na další otázku týkající se spirituálního chování a příkladu ze spirituální praxe musí být konzistentní s křesťanskou věroukou nebo praxí.

Ateismus – tato kategorie souhrnně sdružuje všechny respondenty, jejichž odpovědi se vyznačují deklarováním ateismu, agnosticismu, skepticizmu, antiteismu apod. Není jen důležité, jestli se respondenti hlásí k výše uvedeným skupinám stojící mimo tradiční nebo alternativní spiritualitu, ale jestli s tím jsou v souladu jejich postoje a chování.

6.2 Metody sběru dat

Sběr dat probíhal pomocí výzkumné baterie, která byla tvořena dvěma typy otázek – zaměřující se na spiritualitu respondenta a na konstrukt TAF. První typ otázek vycházel z dotazníku vlastní konstrukce, zaměřeného na získání demografických údajů o respondentech a na typ jejich spirituality. Druhý typ otázek vycházel ze zahraniční psychodiagnostické škály TAFS (Thought-Action Fusion Scale), která byla vytvořena k měření TAF.

6.2.1 TAFS (Škála fúze myšlení a jednání)

Škála fúze myšlení a jednání (Thought-Action Fusion Scale – TAFS) je sebehodnotícím psychometrickým nástrojem, který vytvořili roku 1996 autoři R. Shafran, D. S. Thordarson a S. Rachman. Hlavním záměrem bylo vytvořit měřicí nástroj pro uchopení konstruktů TAF, která byla do té doby pouze předmětem klinických pozorování a byla především považována jen za jakousi komponentu OCD. Konstrukce škály vycházela ze zkušeností autorů, kteří rok před tím, než zkonstruovali TAFS, vytvořili „Dotazník pro hodnocení odpovědnosti“. Prvotní motivací autorů bylo vytvořit nástroj, který měří vnímanou odpovědnost bez položek, jež se zjevně zaměřují na OCD. Záměrem autorů bylo, aby škála obsahovala dvě dimenze – TAF-M (dimenze morálních témat) a TAF-L (pravděpodobnostní dimenze). Pravděpodobnostní dimenze byla ještě rozdělena do dvou úrovní, které souvisejí s tím, zda se jedná o ovlivnění pravděpodobnosti výskytu určitých jevů svým myšlením vůči sobě (TAF-LS/self), nebo ostatním (TAF-LO/other). (Shafran, Thordarson & Rachman, 1995; Shafran et al., 1996).

Příklad otázek škály TAFS:

Otázka č. 18; TAF-M: Myslet na to, že bych podvedl někoho blízkého, je téměř stejně nemorální, jako ho skutečně podvést.

Otázka č. 9; TAF-LO: Pokud budu myslet na to, že kamarád nebo příbuzný onemocní, zvyšuji tím riziko, že skutečně onemocní.

Otázka č. 12; TAF-LS: Pokud budu přemýšlet o tom, že upadnu, a tím si ublížím, zvyšuji tím riziko, že spadnu a zraním se.

Škála TAFS obsahuje 19 položek, z toho 12 otázek sytí subškálu TAF-M; subškála TAF-L je sytjena 7 otázkami (z čehož 3 otázky sytí TAF-LS; 4 otázky sytí TAF-LO). Ačkoliv v původní verzi byla subškála TAF-L rozdělena do dvou podúrovní, neexistuje žádný přesvědčivý důvod, proč by měla být pravděpodobnostní dimenze rozčleňována na základě toho, jestli se vztahuje k sobě, nebo k ostatním. Jak autoři uvádějí, rozdělení pravděpodobnostní dimenze do dvou úrovní nepřináší lepší psychometrické vlastnosti nebo kvalitnější data. Ve prospěch této myšlenky svědčí i poměrně málo položek které by sytily uvedené podúrovně pravděpodobnostní dimenze. Dvoufaktorový model byl vyhodnocen jako nejpříjemnější jak z pohledu psychometrických vlastností škály, tak i z pohledu

úspornosti a jednoduchosti. Vzhledem k silné kovariaci položek lze škálu TAFS uchopit i jak jednodimenzionální nástroj, který měří obecný faktor TAF (Meyer & Brown, 2012).

Reliabilita škály u trojdimenzionálního pojetí dosahuje přijatelné úrovně, kde se Cronbachova alfa pohybuje od 0,75 do 0,96 (Marino, Lunt & Negy, 2008; Yorulmaz et al., 2008). Reliabilita u dvoudimenzionálního pojetí škály, s cílem vyvarování se limitů Cronbachovy alfy, byla vypočítána pomocí Raykovy metody CFA odhadu. Tato metoda odhalila vysokou spolehlivost pro globální faktor TAF ($\rho=0,97$) i subškálu TAF-L ($\rho=0,95$). Důkazy o validitě škály TAFS se odlišují podobně jako u reliability tím, jakým způsobem (jednodimenzionálně, dvoudimenzionálně, nebo trojdimenzionálně) byla škála TAFS uchopena. Nicméně lze konstatovat, že v kontextu konvergentní validity je TAF považována za významnou komponentu u OCD, ale pozitivně koreluje i s jinými, nejen úzkostnými poruchami, ale také depresí a poruchami příjmu potravy (Abramowitz, Whiteside, Lynam & Kalsy, 2003; Coles et al., 2001; Ghamari Kivi, Mohammadipour Rik & Sadeghi Movahhed, 2013; Meyer & Brown, 2012; Shafran & Rachman, 2004).

Ačkoliv bylo empiricky prokázáno, že užití škály TAFS jakýmkoli ze tří možných způsobů (jednofaktorovým globálním přístupem, dvoufaktorovým přístupem /TAF-M a TAF-L/, třífaktorovým přístupem /TAF-M, TAF-LS, LO/) má dobré psychometrické vlastnosti, rozhodl jsem se v tomto výzkumu pracovat se škálou dvoufaktorovým způsobem. Podobně jako uvádějí Meyer a Brown (2012), tří faktorový model mi vzhledem k nízkému počtu položek v TAF-LS a TAF-LO přijde nedostačující. Uvedené dělení v tomto výzkumu není žádnou devizou ani pro kvalitativní analýzu dat. Jednofaktorové dělení by možná přineslo nejúspornější výsledky, ale z interpretačního hlediska by závěry byly značně omezené. Z výše uvedených důvodů jsem se rozhodl pracovat se škálou TAFS dvoufaktorovým způsobem. (Podrobnosti o TAFS, jejím vývoji, vlastnostech a jiných způsobech měření TAF – viz kapitola 4.2)

6.2.2 Dotazník vlastní konstrukce

Hlavním cílem při konstruování dotazníku bylo získání informací o respondentech, které umožní na základě kvalitativních odpovědí na stanovené otázky rozdělit jednotlivce do skupin dle typu spirituality. Dílčím cílem bylo získat základní demografické údaje respondentů.

Tři úvodní otázky diferencují respondenty dle pohlaví, věku a dle toho, zda se v současnosti léčí s nějakým odborně diagnostikovaným duševním onemocněním.

V případě, že respondent označí, že trpí nějakým duševním onemocněním, uvede, o jaké se jedná. Další dvě otázky jsou věnovány spiritualitě respondentů:

Jak byste charakterizoval(a) svou víru? (Křesťanské vyznání – římskokatolické/evangelické/pravoslavné; Alternativní spiritualita – pohanství, ezoterismus, východní nauky, práce s energií – např. čakrami, reiki; Ateismus/agnosticismus/nevěřící; jiné...)

Smyslem této otázky je rozlišit, zda se respondent hlásí k tradičnímu náboženství, alternativní spiritualitě, nebo ateismu. Volba možnosti „jiné“ umožňuje respondentovi napsat vlastní odpověď.

Napište stručné zdůvodnění, proč jste se zařadil(a) do výše uvedené skupiny, případně uveďte stručný příklad své spirituální praxe (např. harmonizují si čakry, přijímám eucharistii v kostele, slavím pohanské svátky, nosím talismany pro štěstí...).

Výše uvedená otázka je formulovaná pouze kvalitativně a respondent musí povinně (pro další pokračování) napsat konkrétní příklad ze své spirituální praxe. Důvodem k zařazení této otázky je ověření, zda v předchozí otázce dotazníku – zaměřené na typ spirituality uvedl respondent konzistentní odpověď.

Příklad konzistentních odpovědí:

Římskokatolické/evangelické/pravoslavné + „*Jsem od narození vychovávána ve víře. Chodím do kostela, přijímám svátosti, modlím se, čtu Písmo...*“ (žena, 42 let). Odpovědi respondentky odpovídají tradičnímu typu spirituality.

Alternativní spiritualita (pohanství, ezoterismus, východní nauky, práce s energií - např. čakrami, reiki...) + „*Nosím talismany, mluvím s Bohem, napojuji se na energii reiki a na Celek jako takový.*“ (žena, 27 let). Odpovědi respondentky odpovídají alternativnímu typu spirituality.

Ateismus/agnosticismus/nevěřící + „*Nevěřím, že existuje někdo, nebo něco, co nás ovlivňuje.*“ (žena, 30 let). Odpovědi respondentky odpovídají ateismu.

Příklad nekonzistentních odpovědí:

Ateismus/agnosticismus/nevěřící + „*Jsem pohanka, keltka, léčitelka*“ (žena, 51 let). Respondentka označila příslušnost k ateismu, ale příklad její spirituální praxe zjevně

ukazuje, že se nejedná o ateismus. Z uvedeného důvodu respondentka byla zařazena do skupiny alternativní spirituality.

Křesťanské vyznání – římskokatolické/evangelické/pravoslavné + „*Věřím v Boha, ale zároveň využívám magii v běžném životě (tarot, bylinkaření, spiritismus) a dodržuji tradiční rituály.*“ (žena, 38 let). Respondentka sice označila příslušnost k tradičnímu typu spirituality, ale na příkladu její spirituální praxe je zjevné, že se nejedná o tradiční zbožnost. Z uvedeného důvodu byla respondentka zařazena do skupiny alternativní spirituality.

6.3 Metody zpracování a analýzy dat

Data byla získána za pomoci škály TAFS a dotazníku vlastní konstrukce (popis obou metod viz 6.2 Metody sběru dat), které byly spojeny do jednotného formuláře, generovaného pomocí internetové služby od Google Forms. Data byla získávána pouze prostřednictvím uvedeného internetového formuláře, označeného neutrálním názvem Spiritualita a myšlení, který byl tvořen 3 částmi.

V první části byl stručně představen úvod žádosti o vyplnění s představením osoby výzkumníka. Druhá část byla tvořena dotazníkem vlastní konstrukce a třetí, nejrozsáhlejší část, byla tvořena otázkami škály TAFS. Před odesláním odpovědí byla respondentům nabídnuta doplňující nepovinná otázka, zda chtějí k výzkumu něco poznamenat nebo vzkázat autorovi. Odpovědi respondentů se v podobě datové matice automaticky ukládaly na disk. Sběr dat, tzn. internetový formulář, byl aktivní od 18. 11. 2020 do 29. 11. 2020, přičemž většina dat byla získána v prvních dnech od zveřejnění ve zmíněných skupinách uživatelů na Facebooku. Po ukončení sběru dat byla automaticky vygenerována datová matice, umožňující další práci s daty.

Surová data byla zpracována nejprve pomocí programu Microsoft Excel 2007, kde byly v prvním kroku jednotlivé odpovědi respondentů zkontrolovány, zda odpovídají výzkumným účelům – z celkového počtu 487 získaných odpovědí byla 1 odpověď vyřazena pro zjevnou recesi respondenta při vyplňování, kdy se respondent popsal jako upír a uvedl rok narození 273 („*Onoho času při vojenském tažení jsem byl smrtelně zraněný. Ležel jsem na zádech a přišel ke mně někdo, naklonil se a kousl mě do krku...*“)

Následně byly odpovědi respondentů rozděleny dle typu spirituality – Alternativní, Tradiční a Ateismus. (Podrobný popis postupu rozdělení odpovědí respondentů do skupin – viz 6.1.1 Kritéria zařazení respondentů do základních skupin.)

Po rozdělení odpovědí respondentů a základní úpravě dat byla datová matice nahrána do programu Statistica 13, ve kterém byly prováděny početní operace a testovány statistické

hypotézy. Odpovědi respondentů byly rozděleny do 3 skupin – alternativní spiritualita, tradiční spiritualita, ateisté. Pro statistické testování byly použity dva skóry škály TAFS – TAF-M a TAF-L, které vzhledem k povaze dat jsou považovány za metrickou proměnnou. Při práci s položkami škály TAF byly použity hodnoty respondentů v jednotlivých subškálách.

6.4 Etické aspekty výzkumu

Respondenti vstupovali do výzkumu dobrovolně a na základě vlastního rozhodnutí. Zároveň byli ujištěni na úvodní straně formuláře i před finálním odesláním dat, že výzkum je anonymní, získaná data budou použita výhradně po výzkumné účely a odesláním formuláře dávají souhlas se zpracováním informací v souladu s uvedeným záměrem.

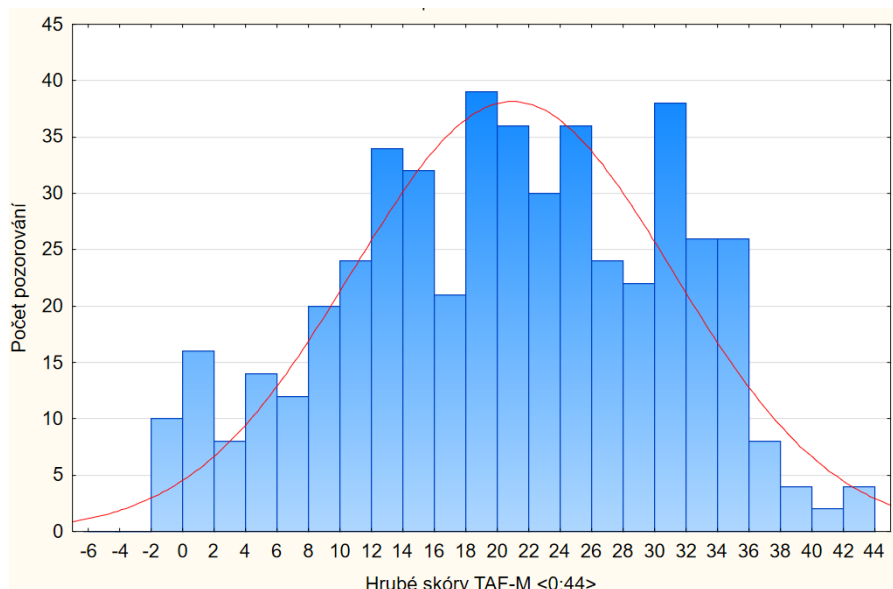
Formulář pro sběr odpovědí dával možnost respondentům vyjádřit se k výzkumu či v případě potřeby vzkázat něco výzkumníkovi. Formulář byl záměrně nazván neutrálně „Spiritualita a myšlení“, bez uvedení podrobných informací o zaměření výzkumu na fúzi myšlení a jednání (což bývá považováno za kognitivní zkreslení) ve vztahu ke spiritualitě. Důvodem pro veřejné nedeklarování výzkumného problému bylo předejít možnému zkreslení či stylizaci odpovědí respondentů. Zároveň formulář pro sběr odpovědí byl sestaven tak, aby se výzkumu mohl zúčastnit kdokoliv, bez ohledu na náboženské nebo individuální rozdíly.

Z etického hlediska považuji za nezbytné zmínit vztah osoby výzkumníka k výzkumné problematice. Spiritualita tradiční i alternativní pro mě představuje oblast zájmu, k níž mám pozitivní vztah i mimo výzkumnou oblast. Z uvedeného důvodu jsem po celou dobu výzkumné činnosti reflektoval svůj vztah k tématu a snažil jsem se „uzávorkovat“ předsudky a vlastní představy o zkoumaném fenoménu. Na druhou stranu považuji za pozitivní osobní vhléd do zkoumané oblasti, díky kterému jsem schopen porozumět terminologii a kvalitativním odpovědím z příkladů spirituální praxe respondentů.

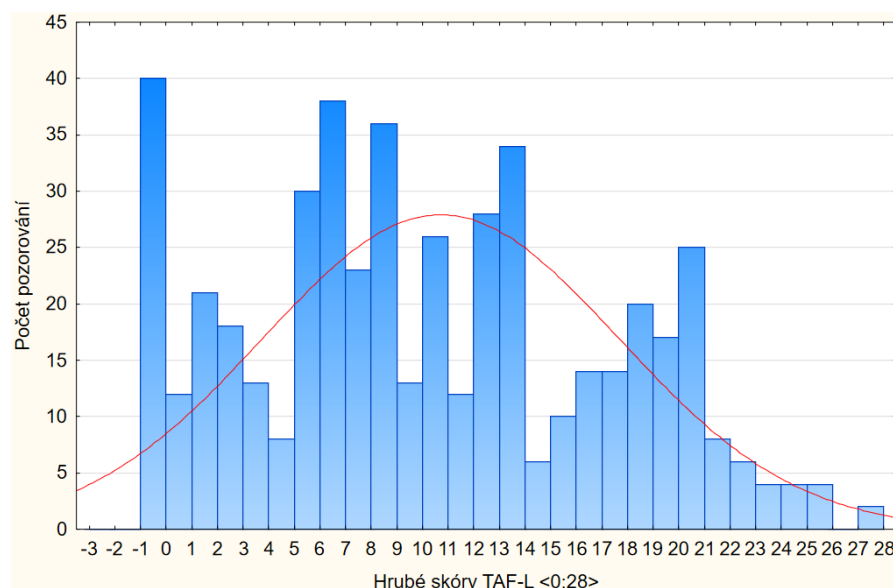
7 Výsledky výzkumu

Samotnému zpracování dat a volbě statistického testu předcházelo prověření normality rozložení dat. V níže uvedených histogramech je zjevné, že získaná data nemají normální rozdělení (srov. s červenou Gaussovou křivkou). Předpoklad, že data nemají normální rozdělení jsem ještě ověřil pomocí Kolmogorova-Smirnovova, Lillieforsova a Shapirova-Wilkova testu. Získané p-hodnoty (při hladině významnosti $\alpha = 0,01$) byly menší než 0,01. Jelikož normalita dat byla zamítnuta, byly výpočty prováděny pomocí neparametrických statistických testů, u nichž není podmínkou normální rozdělení.

Obr. 1: Histogram ověření normality dat v subškále TAF-M



Obr. 2: Histogram ověření normality dat v subškále TAF-L



7.1 Výsledky testování stanovených hypotéz a výzkumných otázek

H1: Lidé alternativně spirituálního zaměření dosahují nižšího skóre v subškále TAF-M než lidé tradičního vyznání.

K testování hypotézy 1 byl použit Mannův-Whitneyův U test za použití korekce na spojitost. Byly srovnávány dvě nezávislé skupiny (Alternativní spiritualita a Tradiční spiritualita) a skóre v subškále TAF-M. Hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Tab. 3: Srovnání skóre TAF-M u skupiny Alternativní spiritualita a Tradiční spiritualita pomocí Mannova-Whitneyova U testu a mediánů skupin

Subškála	Součet pořadí Alternativní spiritualita	Součet pořadí Tradiční spiritualita	U	Z	p-hodnota	Medián Alternativní spiritualita	Medián Tradiční spiritualita
TAF-M	35855,00	38065,00	14945,00	-3,16	0,00	22	25,5

Byl nalezen významný rozdíl mezi skupinami, p-hodnota $< 0,05$. Průměrné pořadí skupin u Alternativní spirituality je 175,76 a u Tradiční spiritualita 211,47. Nižší hodnota poukazuje na to, že respondenti ve skupině Alternativní spiritualita dosahovali průměrně nižšího skóre v subškále TAF-M než respondenti ve skupině Tradiční spiritualita. Stejný předpoklad potvrzuje i srovnání mediánů skupin, kde skupina Alternativní spiritualita dosahuje nižšího skóre TAF-M o 3,5 bodu než skupina Tradiční spiritualita. Při výpočtu Hodgesova-Lehmanova estimátoru, jenž vychází z rozdílů všech srovnávaných dvojic, z nichž je získán medián (a nejen ze srovnání mediánů skupin), byl nalezen rozdíl 3 body mezi skupinami.

Míra účinku Mannova-Whitneyova U testu byla vypočítána jako tzv. plocha pod křivkou (area under curve, AUC).

$$AUC = \frac{\text{statistika U}}{n \text{ Alternativní spiritualita} * n \text{ Tradiční spiritualita}} = \frac{38065,00}{204 * 180} = 0,41$$

Při výpočtu doplňku AUC (tzn. 1-AUC) lze získanou hodnotu interpretovat jako pravděpodobnost toho, když náhodně vylosuji jednoho respondenta ze skupiny Tradiční spiritualita a jednoho respondenta ze skupiny Alternativní spiritualita, tak respondent ze skupiny Alternativní spiritualita bude mít nižší hodnotu oproti skupině Tradiční spiritualita.

$$1 - AUC = 1 - 0,41 = 0,59$$

Výše uvedený výpočet říká, že existuje 59% pravděpodobnost, že při náhodném vylosování bude mít respondent ze skupiny Alternativní spiritualita nižší skóre v subškále TAF-M než náhodně vylosovaný respondent ze skupiny Tradiční spiritualita. Tzn. že rozdíl od náhody bude 9 % ve prospěch nižší hodnoty Alternativní spirituality.

H2: Lidé alternativně spirituálního zaměření dosahují vyššího skóre v subškále TAF-L než lidé tradičního vyznání.

Hypotéza 2 byla testována pomocí Mannova-Whitneyova U testu s korekcí na spojitost, kdy byly srovnávány dvě nezávislé skupiny (Alternativní spiritualita a Tradiční spiritualita) a skóre v subškále TAF-L. Hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Tab. 4: Srovnání skóre TAF-L u skupiny Alternativní spiritualita a Tradiční spiritualita pomocí Mannova-Whitneyova U testu a mediánů skupin

Subškála	Součet pořadí Alternativní spiritualita	Součet pořadí Tradiční spiritualita	U	Z	p-hodnota	Medián Alternativní spiritualita	Medián Tradiční spiritualita
TAF-L	49366,00	24554,00	8264,00	9,30	0,00	14	7

Byl nalezen významný rozdíl mezi skupinami, p-hodnota $< 0,05$. Průměrné pořadí skupin u Alternativní spirituality je 241,99 a u Tradiční spirituality 136,41. Vyšší hodnota poukazuje na to, že respondenti ve skupině Alternativní spiritualita dosahovali průměrně vyššího skóre v subškále TAF-L než respondenti ve skupině Tradiční spiritualita. Stejný předpoklad potvrzuje i srovnání mediánů skupin, kde skupina Alternativní spiritualita dosahuje vyššího skóre TAF-L o 7 bodů než skupina Tradiční spiritualita. Při výpočtu Hodgesova-Lehmanova estimátoru, jenž vychází z rozdílů všech srovnávaných dvojic, z nichž je získán medián (a nejen ze srovnání mediánů skupin), byl také nalezen rozdíl 7 bodů mezi skupinami.

Míra účinku Mannova-Whitneyova U testu byla vypočítána jako tzv. plocha pod křivkou (area under curve). AUC = 0,23; doplněk AUC = 0,77. Uvedenou hodnotu doplněku lze interpretovat jako 77% pravděpodobnost, že při náhodném vylosování jednoho respondenta ze skupiny Alternativní spiritualita a jednoho respondenta ze skupiny Tradiční spiritualita, bude mít respondent ze skupiny Alternativní spiritualita vyšší hodnotu skóre v subškále TAF-L než respondent ze skupiny Tradiční spiritualita.

H3: Lidé alternativně spirituálního zaměření dosahují vyššího skóre v subškále TAF-M než ateisté.

Hypotéza 3 byla testována pomocí Mannova-Whitneyova U testu s korekcí na spojitost, kde byly srovnávány dvě nezávislé skupiny (Alternativní spiritualita a Ateismus) a skóre v subškále TAF-M. Hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Tab. 5: Srovnání skóre TAF-M u skupiny Alternativní spiritualita a Ateismus pomocí Mannova-Whitneyova U testu a mediánů skupin

Subškála	Součet pořadí Alternativní spiritualita	Součet pořadí Ateismus	U	Z	p-hodnota	Medián Alternativní spiritualita	Medián Ateismus
TAF-M	37028,00	9943,00	4690,00	7,83	0,00	22	11

Byl nalezen významný rozdíl mezi skupinami, p-hodnota $< 0,05$. Průměrné pořadí skupin je u Alternativní spirituality 181,51 a u Ateismu 136,41. Vyšší hodnota poukazuje na to, že respondenti ve skupině Alternativní spiritualita dosahovali průměrně vyššího skóre v subškále TAF-M než respondenti ve skupině Ateismus. Stejný předpoklad potvrzuje i srovnání mediánů skupin, kde skupina Alternativní spiritualita dosahuje vyššího skóre TAF-M o 11 bodů než skupina Ateismus. Při výpočtu Hodgesova-Lehmanova estimátoru, jenž vychází z rozdílů všech srovnávaných dvojic, z nichž je získán medián (a nejen ze srovnání mediánů skupin), vypovídá také o rozdílu 11 bodů mezi skupinami.

Míra účinku Mannova-Whitneyova U testu byla vypočítána jako tzv. plocha pod křivkou (area under curve). $AUC = 0,22$; doplněk $AUC = 0,78$. Uvedenou hodnotu doplnku lze interpretovat jako 78% pravděpodobnost, že při náhodném vylosování jednoho respondenta ze skupiny Alternativní spiritualita a jednoho respondenta ze skupiny Ateismus, bude respondent ze skupiny Alternativní spiritualita mít vyšší hodnotu skóre v subškále TAF-M než respondent ze skupiny Ateismus.

H4: Lidé alternativně spirituálního zaměření dosahují vyššího skóre v subškále TAF-L než ateisté.

Hypotéza 4 byla testována pomocí Mannova-Whitneyova U testu s korekcí na spojitost, kde byly srovnávány dvě nezávislé skupiny (Alternativní spiritualita a Ateismus) a skóre v subškále TAF-L. Hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Tab. 6: Srovnání skóre TAF-L u skupiny Alternativní spiritualita a Ateismus pomocí Mannova-Whitneyova U testu a mediánů skupin

Subškála	Součet pořadí Alternativní spiritualita	Součet pořadí Ateismus	U	Z	p-hodnota	Medián Alternativní spiritualita	Medián Ateismus
TAF-L	37940,00	9031,00	3778,00	9,08	0,00	14	6

Byl nalezen významný rozdíl mezi skupinami, p-hodnota < 0,05. Průměrné pořadí skupin je u Alternativní spirituality 185,98 a u Ateismu 88,54. Vyšší hodnota poukazuje na to, že respondenti ve skupině Alternativní spiritualita dosahovali průměrně vyššího skóre v subškále TAF-L než respondenti ve skupině Ateismus. Stejný předpoklad potvrzuje i srovnání mediánů skupin, kde skupina Alternativní spiritualita dosahuje vyššího skóre TAF-L o 8 bodů než skupina Ateismus. Při výpočtu Hodgesova-Lehmanova estimátoru, jenž vychází z rozdílů všech srovnávaných dvojic, z nichž je získán medián (a nejen ze srovnání mediánů skupin), byl také nalezen rozdíl 7 bodů mezi skupinami.

Míra účinku Mannova-Whitneyova U testu byla vypočítána jako tzv. plocha pod křivkou (area under curve). AUC = 0,18; doplněk AUC = 0,82. Uvedenou hodnotu doplněk lze interpretovat jako 82% pravděpodobnost, že při náhodném vylosování jednoho respondenta ze skupiny Alternativní spiritualita a jednoho respondenta ze skupiny Ateismus, bude respondent ze skupiny Alternativní spiritualita dosahovat vyššího skóre v subškále TAF-L než respondent ze skupiny Ateismus.

VO 1: V jakých položkách subškály TAF-M se odlišují lidé alternativně spirituálního zaměření od lidí tradičního vyznání?

Odpoď na výzkumnou otázku byla získána pomocí Mannova-Whitneyova U testu, za použití korekce na spojitost. Byly srovnávány dvě nezávislé skupiny (Alternativní spiritualita a Tradiční spiritualita) a skóre v jednotlivých položkách sytících subškálu TAF-M. Hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Významný rozdíl mezi skupinami byl nalezen u šesti položek z dvanácti, tzn. u položek č. 3, 4, 10, 11, 18, 19. Ve všech uvedených položkách dosahuje skupina Alternativní spiritualita nižších hodnot než skupina Tradiční spiritualita. Největší rozdíl mezi průměrným pořadím skupin byl nalezen v otázce č. 19; rozdíl mezi mediány skupin je 1,5. Průměrný rozdíl mediánů mezi skupinami v jednotlivých otázkách je 0,33 bodu.

Otázky č. 3, 10, 19 jsou úzce spojeny s tradičním křesťanským prostředím, přímo se dotazují na rouhání a specifické myšlenky v kostele, týkající se hřichu a oplzlostí. Zbývající

otázky č. 4, 11, 18 nemají zjevný vztah k religiózním otázkám, ale dotazují se na problematiku obecné nemorálnosti. Jsou spjaté s tématy, že když respondent myslí na to, že by někomu nadával, přál si někomu ublížit nebo že by někoho podvedl, je to téměř tak špatné, jako by to ve skutečnosti udělal.

Ve dvou otázkách (které nebyly statisticky významné) sytících subškálu TAF-M byl nalezen opačný trend, tzn. že skupina Alternativní spiritualita dosahovala vyšších hodnot v průměrném pořadí než skupina Tradiční spiritualita. Zároveň u těchto otázek byl nalezen nejmenší rozdíl mezi průměrnými pořadími skupin. Jednalo se o otázky č. 1 a 8, které se týkají myšlenek o kritické poznámce vůči kamarádovi a myšlenek na násilí.

Tab. 7: Srovnání skóre jednotlivých položek sytících TAF-M u skupin Alternativní spiritualita a Tradiční spiritualita pomocí Mannova-Whitneyova U testu

Položky subškály TAF-M	U	Z	p-hodnota	Průměrné pořadí Alternativní	Průměrné pořadí Tradiční
1 Přemýšlet nad tím, že bych kamarádovi řekl mimořádně kritickou poznámku, je pro mě skoro tak nepřijatelné, jako mu to skutečně říkat.	17412,00	0,87	0,38	197,15	187,23
3 Mít rouhačskou myšlenku je pro mě skoro stejné, jako se rouhat.	15416,00	-2,71	0,01	178,07	208,86
4 Myslet na to, že někomu nadávám, je pro mě skoro tak nepřijatelné, jako mu skutečně nadávat.	16010,00	-2,16	0,03	180,98	205,56
6 Když o někom špatně smýšlím, je to téměř stejné, jako kdybych mu něco špatného dělal.	17022,00	-1,23	0,22	185,94	199,93
8 Přemýšlet nad násilím je pro mě tak nepřijatelné, jako násilí samo.	17938,00	0,39	0,70	194,57	190,16
10 Když přemýšlím o oplzlé poznámce nebo gestu v kostele, je to téměř stejně hříšné, jako to ve skutečnosti dělat.	14081,50	-3,94	0,00	171,53	216,27
11 Kdybych si přál někomu ublížit, je to téměř stejně špatné, jako mu skutečně ubližovat.	15088,00	-3,01	0,00	176,46	210,68
13 Pokud přemýšlím o sprostém gestu, které bych někomu ukázal, je to téměř stejné, jako to skutečně udělat.	17396,00	-0,89	0,38	187,77	197,86
15 Když nepěkně smýšlím o kamarádovi, je to téměř stejně nelobajální, jako mu dělat něco špatného.	17002,00	-1,25	0,21	185,84	200,04
17 Pokud mám žárlivé myšlenky, je to skoro stejné, jako bych měl žárlivé připomínky.	16292,00	-1,90	0,06	182,36	203,99
18. Myslet na to, že bych podvedl někoho blízkého, je téměř stejně nemorální, jako ho skutečně podvést.	14495,00	-3,56	0,00	173,55	213,97
19 Je pro mě neakceptovatelné mít v kostele obscénní myšlenky.	11222,00	-6,58	0,00	157,51	232,16

VO 2: V jakých položkách subškály TAF-L se odlišují lidé alternativně spirituálního zaměření od lidí tradičního vyznání?

Odpověď na výzkumnou otázku byla získána pomocí Mannova-Whitneyova U testu, za použití korekce na spojitost. Byly srovnávány dvě nezávislé skupiny (Alternativní spiritualita a Tradiční spiritualita) a skóre v jednotlivých položkách sytících subškálu TAF-L. Hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Byl nalezen významný rozdíl mezi skupinami ve všech sedmi položkách škály, tzn. u položek č. 2, 5, 7, 9, 12, 14, 16. Ve všech položkách dosahuje skupina Alternativní spiritualita vyššího průměrného pořadí než skupina Tradiční spiritualita. Největší rozdíl mezi průměrným pořadím skupin byl nalezen u otázky č. 14 a rozdíl mediánů byl 2 body. Nejmenší rozdíl v průměrném pořadí byl nalezen u otázky č. 9 a rozdíl mediánů byl 0,5 bodu. Průměrný rozdíl mediánů u všech položek mezi skupinami je 1,07 bodu.

Tab. 8: Srovnání skóre jednotlivých položek sytících TAF-L u skupin Alternativní spiritualita a Tradiční spiritualita pomocí Mannova-Whitneyova U testu

Položky subškály TAF-L	U	Z	p-hodnota	Průměrné pořadí Alternativní	Průměrné pořadí Tradiční
2 Pokud budu myslet na to, že příbuzný nebo kamarád ztratí svou práci, zvyšují tím riziko, že ji skutečně ztratí.	10014,00	7,69	0,00	233,41	146,13
5 Pokud budu přemýšlet o tom, že kamarád nebo známý má autonehodu, zvyšují tím riziko, že ji skutečně bude mít.	9910,00	7,79	0,00	233,92	145,56
7 Pokud budu přemýšlet o tom, že kamarád nebo příbuzný upadne, a tím si ublíží, zvyšují tím riziko, že skutečně upadne a zraní se.	10042,00	7,66	0,00	233,27	146,29
9 Pokud budu myslet na to, že kamarád nebo příbuzný onemocní, zvyšují tím riziko, že skutečně onemocní.	10696,00	7,06	0,00	230,07	149,92
12 Pokud budu přemýšlet o tom, že upadnu a tím si ublížím, zvyšují tím riziko, že spadnu a zraním se.	10184,00	7,53	0,00	232,59	147,08
14 Pokud budu přemýšlet o tom, že budu mít autonehodu, zvyšují tím riziko, že se mi skutečně přihodí.	9210,00	8,43	0,00	237,35	141,68
16 Pokud si myslím, že onemocním, zvyšují tím riziko, že skutečně onemocním.	10372,00	7,36	0,00	231,66	148,12

VO 3: V jakých položkách subškály TAF-M se odlišují lidé alternativně spirituální zaměření od ateistů?

Odpověď na výzkumnou otázku byla získána pomocí Mannova-Whitneyova U testu, za použití korekce na spojitost. Byly srovnávány dvě nezávislé skupiny (Alternativní

spiritualita a Ateismus) a skóre v jednotlivých položkách sytících subškálu TAF-M. Hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Byl nalezen významný rozdíl mezi skupinami u všech dvanácti položek sytících TAF-M, tzn. u položek č. 1, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 13, 15, 17, 18, 19. Ve všech otázkách škály průměrně vyšších hodnot dosahovala skupina Alternativní spiritualita oproti skupině Ateismus. Největší rozdíl v průměrném pořadí mezi skupinami byl nalezen v otázce č. 3, ale při srovnání mediánů byl rozdíl mezi mediány jen 0,5 bodu. (Průměrný rozdíl mediánů všech položek mezi skupinami je 0,79 bodu.) Nejmenší rozdíl v průměrném pořadí byl nalezen u otázky č. 1, kde je průměrný rozdíl mezi mediány je 0.

Tab. 9: Srovnání skóre jednotlivých položek sytících TAF-M u skupin Alternativní spiritualita a Ateismus pomocí Mannova-Whitneyova U testu

Položky subškály TAF-M	U	Z	p-hodnota	Průměrné pořadí Alternativní	Průměrné pořadí Ateismus
1 Přemýšlet nad tím, že bych kamarádovi řekl mimořádně kritickou poznámku, je pro mě skoro tak nepřijatelné, jako mu to skutečně říkat.	7714,00	3,69	0,00	166,69	127,13
3 Mít rouhačskou myšlenku je pro mě skoro stejné, jako se rouhat.	5038,00	7,35	0,00	179,80	100,89
4 Myslet na to, že někomu nadávám, je pro mě skoro tak nepřijatelné, jako mu skutečně nadávat.	5886,00	6,19	0,00	175,65	109,21
6 Když o někom špatně smýšlím, je to téměř stejné, jako kdybych mu něco špatného dělal.	5708,00	6,44	0,00	176,52	107,46
8 Přemýšlet nad násilím je pro mě tak nepřijatelné, jako násilí samo.	6414,00	5,47	0,00	173,06	114,38
10 Když přemýšlím o oplzlé poznámce nebo gestu v kostele, je to téměř stejně hříšné, jako to ve skutečnosti dělat.	5372,50	6,90	0,00	178,16	104,17
11 Kdybych si přál někomu ublížit, je to téměř stejně špatné, jako mu skutečně ublížovat.	5813,00	6,29	0,00	176,00	108,49
13 Pokud přemýšlím o sprostém gestu, které bych někomu ukázal, je to téměř stejné, jako to skutečně udělat.	5348,00	6,93	0,00	178,28	103,93
15 Když nepřekně smýšlím o kamarádovi, je to téměř stejně nelobajální, jako mu dělat něco špatného.	5526,00	6,69	0,00	177,41	105,68
17 Pokud mám žárlivé myšlenky, je to skoro stejné, jako bych měl žárlivé připomínky.	7024,00	4,63	0,00	170,07	120,36
18. Myslet na to, že bych podvedl někoho blízkého, je téměř stejně nemorální, jako ho skutečně podvést.	6250,00	5,70	0,00	173,86	112,77
19 Je pro mě neakceptovatelné mít v kostele obscénní myšlenky.	6577,00	5,25	0,00	172,26	115,98

VO 4: V jakých položkách subškály TAF-L se odlišují lidé alternativně spirituálního zaměření od ateistů?

Odověď na výzkumnou otázku byla získána pomocí Mannova-Whitneyova U testu, za použití korekce na spojitost. Byly srovnávány dvě nezávislé skupiny (Alternativní spiritualita a Ateismus) a skóre v jednotlivých položkách sytících subškálu TAF-L. Hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Byl nalezen významný mezi skupinami ve všech sedmi položkách škály, tzn. u položek č. 2, 5, 7, 9, 12, 14, 16. Ve všech položkách dosahuje skupina Alternativní spiritualita vyššího průměrného pořadí než skupina Ateismus. Největší rozdíl mezi průměrným pořadím skupin byl nalezen u otázky č. 7 a rozdíl mediánů byl 1 bod. Nejmenší rozdíl v průměrném pořadí byl nalezen u otázky č.14, ale rozdíl mediánů byl také 1 bod. Průměrný rozdíl mediánů u všech položek mezi skupinami je 1,36 bodu hrubého skóre.

Tab. 10: Srovnání skóre jednotlivých položek sytících TAF-L u skupin Alternativní spiritualita Ateismus pomocí Mannova-Whitneyova U testu.

Položky subškály TAF-L	U	Z	p-hodnota	Průměrné pořadí Alternativní	Průměrné pořadí Ateismus
2 Pokud budu myslet na to, že příbuzný nebo kamarád ztratí svou práci, zvyšuji tím riziko, že ji skutečně ztratí.	4502,00	8,09	0,00	182,43	95,64
5 Pokud budu přemýšlet o tom, že kamarád nebo známý má autonehodu, zvyšuji tím riziko, že ji skutečně bude mít.	4630,00	7,91	0,00	181,80	96,89
7 Pokud budu přemýšlet o tom, že kamarád nebo příbuzný upadne, a tím si ublíží, zvyšuji tím riziko, že skutečně upadne a zraní se.	3858,00	8,97	0,00	185,59	89,32
9 Pokud budu myslet na to, že kamarád nebo příbuzný onemocní, zvyšuji tím riziko, že skutečně onemocní.	4074,00	8,68	0,00	184,53	91,44
12 Pokud budu přemýšlet o tom, že upadnu a tím si ublížím, zvyšuji tím riziko, že spadnu a zraním se.	5765,00	6,36	0,00	176,24	108,02
14 Pokud budu přemýšlet o tom, že budu mít autonehodu, zvyšuji tím riziko, že se mi skutečně přihodí.	6016,00	6,01	0,00	175,01	110,48
16 Pokud si myslím, že onemocním, zvyšuji tím riziko, že skutečně onemocním.	5464,00	6,77	0,00	177,72	105,07

8 Diskuze

Výsledky výzkumu a jejich interpretace

Hypotéza 1 byla formulovaná o rozdílu mezi lidmi alternativně spirituálního zaměření a lidmi tradičního vyznání v subškále TAF-M. Předpoklad o tom, že skupina Alternativní spiritualita bude dosahovat významně nižšího skóre než skupina Tradiční spiritualita, byl přijat. Hypotéza o nižším skóre v tzv. morálním TAF byla formulovaná na základě předpokladu, že církevní rámec a duchovní představitelé jsou autoritou, působící na morálku členů tradičních církví. V ČR se jedná o křesťanství s významnou převahou katolicismu, ale do tradičního rámce spadají i jiná náboženství, např. islám nebo judaismus. Jakým způsobem může tradiční církev ovlivňovat morálku svých členů? V případě křesťanství je sice hlavním morálním zdrojem církev Bible. Zároveň jsou v hierarchii církve další authority, které ovlivňují její výklad, ústně i písemně se vyjadřují k biblickým textům i aktuálním světským otázkám. Papežem jsou vydávány apoštolské konstituce, encykliky, exhortace, listy a poselství, dále ve struktuře církve působí různé kongregace, tribunály, jsou konány koncily, biskupské konference apod. Ve výsledku se k členům tradiční církve dostávají poměrně jasná nařízení, která určují morální rámec, jenž nepochybně ovlivňuje jejich myšlení i chování. Jak uvádí Fernández (2013), v katolické církvi jsou hříšné myšlenky nebo hříšná radost (*delectatio morosa*) prohrěšením, když si někdo představuje hříšný skutek (který doprovází rozkoš), takovým způsobem, jako by k němu došlo, ale bez úmyslu ho skutečně zrealizovat. Tento typ hříchů je považován za nebezpečnější, jelikož je jednodušší se ho dopustit než páchat hříchy navenek.

Na rozdíl od tradiční spirituality je alternativní spiritualita specifická individualitou, privatizovaností a absencí nadřazené autority nebo jednotného proudu. To umožňuje jednotlivcům, aby si do svého alternativně spirituálního rámce vybrali, co je v souladu s jejich aktuálními potřebami a s tím, co je zajímá. Naopak mohou v rámci svého „privatizovaného náboženství“ ignorovat témata, která je neoslovují.

V souladu s výsledky, které přinesla hypotéza 1, jsou i závěry proběhlých výzkumů. Berman et al. (2010), Cogle et al. (2013), Deacon et al. (2013), Williams et al. (2013), Nelson et al. (2006), Rassin a Koster (2003) a také Siev a Cohen (2007) se zabývali vztahem TAF a religiozity a jejich výzkumy našly pozitivní vztah buď mezi mírou religiozity, nebo při srovnání skupin se objevoval trend, který naznačoval, že striktnost náboženského vyznání respondentů souvisí s mírou TAF-M, tzv. moralizačním faktorem.

V otázce, proč tomu tak je, se přikláním k názoru Deacona et al. (2013), DeBona et al. (2017), Pirutinskyho et al. (2015) a Salkovskise et al. (1999), kteří uvádějí, že vliv na moralizační faktor mohou mít negativní přesvědčení o trestajícím Bohu, náboženský konzervatismus a zdůrazňování přísných morálních standardů s hrozbou případného trestu. To je vštěpováno věřícím náboženskými autoritami, které mluví o Bohu, morálce a důsledcích chování. V souladu s výše uvedenými názory je i zjištění, že církevní liberalismus, zdůrazňování aspektů milujícího odpouštějícího Boha má vliv na nižší skóre TAF-M. V souladu s tím, že alternativně spirituální lidé dosahovali nižšího skóre než skupina lidí tradičního vyznání, jsou i závěry Handersona et al. (2020), kteří popsali, že víra v univerzálnost, duchovní aspekt propojenosti lidí a vesmíru má pozitivní vliv na nižší TAF-M. Právě představy univerzálnosti vesmíru jsou klíčovým tématem v alternativní spiritualitě, což nelze ovšem říct o tradiční náboženské skrupulozitě.

Výsledek testování hypotézy 2 vypovídá o tom, že lidé hlásící se k alternativní spiritualitě dosahují významně vyšších hodnot než lidé tradičního vyznání v subškále TAF-L. Vzhledem k tomu, že TAF-L je sycena otázkami, které se zabývají problematikou toho, že myšlenkami (a představami) lze ovlivnit pravděpodobnost výskytu jevů, jež mohou postihnout jedince nebo jeho blízké, nepovažují za překvapivé, že skupina Alternativní spiritualita dosahovala vyšších hodnot než skupina Tradiční spirituality. Jak uvádí Kandert (2010), magické představy stojí na předpokladu, že myšlením a přáním lze působit na síly ve vesmíru, které mohou ovlivnit samotného jedince, tak i ostatní lidi. V podobném kontextu Hamplová (2013) uvádí, že magii a alternativní spiritualitu lze vnímat jako synonymum, jelikož zastánci alternativní spirituality vycházejí z pověrečných praktik, rituálů, zastávají názor, že je možné navazovat kontakt s nadzemskými silami apod. Agorastos et al. (2014) doplňují výše uvedené teze, že magické myšlení a paranormální přesvědčení jsou vázány na systém individuální víry (jenž je zjevně v rozporu se základními vědeckými principy). Tito jedinci zastávají názor, že mají určitý stupeň kontroly nad vnějším světem.

Hypotéza 3 a hypotéza 4 našly významný rozdíl mezi skupinami Alternativní spiritualita a Ateismus jak v subškále TAF-M, tak v subškále TAF-L. V obou případech významně vyššího skóre dosáhla skupina Alternativní spiritualita. Při zohlednění odpovědí na výzkumné otázky 3 a 4 je patrné, že skupiny respondentů se významně odlišovaly nejen na úrovni celkového skóre subškál TAF-M a TAF-L, ale také ve všech jednotlivých položkách sytících tyto škály (všechny ve stejném směru, kde skupina Alternativní spiritualita dosahovala vyššího skóre než skupina Ateismus). Je vcelku obtížné interpretovat

uvedené rozdíly, jelikož jsem nenalezl podobné výzkumy, v jejichž výzkumném souboru byl srovnáván alternativní typ spirituality.

Nicméně výsledky mého výzkumu lze považovat v souladu s výsledky autorů, kteří měřili vztah mezi mírou spirituality a TAF. Stabilní vztah mezi spiritualitou a TAF-M není překvapivý, jelikož vychází vcelku shodně i u ostatních autorů, kde vyšší míra zbožnosti korelovala s vyšší úrovní TAF-M. Uvedený vztah se prokázal jak mezi věřícími (měřeno z pohledu míry náboženské angažovanosti), tak při srovnání skupin věřících a ateistů/agnostiků (Berman et al., 2010; Berman et al., 2014; Cogle et al., 2013; Nelson et al., 2006). Na druhou stranu, sice TAF-M bývá běžně spojováno v ostatních výzkumech s mírou spirituality, ale TAF-L nikoli. Domnívám se, že důvod, proč skupina Alternativní spiritualita dosáhla vyššího skóre TAF-L než skupina Ateismus, je stejný jako u hypotéz 1 a 2: Typickým znakem alternativní spirituality je víra v nadpřirozené jevy, v sílu myšlenky, kterou lze ovlivnit chod událostí v materiální realitě – přivolat úspěch nebo neúspěch. Alternativně spirituální lidé mají vlastní představy o fungování světa a vesmíru (které jsou v rozporu s fyzikálními zákony, ale to není v rozporu s alternativně spirituálním konceptem). Tím pádem považuji TAF-L za způsob myšlení, který je typický pro lidi věřící v magické fenomény. V kontrastu s tím jsou představy o fungování světa a vesmíru, které vyznávají ateisté: důvěra ve vědu; odmítání fenoménů, které jsou v rozporu se současným poznáním lidstva, nezájem nebo odpor k náboženství a duchovním naukám a jejich učením.

Co z výše uvedených výsledků tedy vyplývá a jaké jsou závěry výzkumu? Lidé tradičního vyznání dosáhli ve srovnání s oběma skupinami významně vyššího skóre v moralizační subškále (TAF-M) a lidé alternativně spirituálního zaměření dosáhli vyššího skóre v uvedené subškále než ateisté. Při výše uvedeném srovnání s proběhlými výzkumy lze potvrdit, že tradiční spiritualita (stojící na jasných morálních standardech, které hlásají náboženské autority) má souvislost s přesvědčením, že myšlenky (převážně negativní) jsou téměř tak špatné jako samotné činy. Jelikož alternativně spirituální lidé dosáhli vyššího skóre než ateisté, lze usuzovat (ve shodě s výsledky výše uvedených výzkumů), že vyšší míra spirituality (i mimo jakýkoli církevní rámec) souvisí s vyšším skóre v morální subškále TAF-M. Dále, jelikož alternativně spirituální lidé dosáhli při srovnání s oběma skupinami (Tradiční spiritualita, Ateismus) v obou případech významně vyššího skóre pravděpodobnostní subškály (TAF-L), lze usuzovat, že fúze myšlení a jednání je typická především pro tento typ spirituality.

Jak se může v kontextu duševního zdraví a nemoci projevat vyšší TAF-L a TAF-M? Oba faktory jsou dávány do odlišných souvislostí. TAF-L bývá spojována především s obsedantně-kompulzivní poruchou, ale také má vztah k jiným úzkostným poruchám. Faktor TAF-M je spíše spojován s výskytem afektivních poruch a specifickými rouhačskými obsesemi (Abramowitz et al., 2003; Jones & Bhattacharya, 2014; Muris et al., 2001). Ačkoli by bylo lákavé mluvit o paralele mezi spiritualitou a duševními nemocemi, uvedený vztah je o hodně složitější: Vztáhnout psychické poruchy spjaté s TAF-M k tradiční spiritualitě a psychické poruchy spjaté s TAF-L k alternativní spiritualitě opravdu nelze. Ve prospěch tohoto problematického vztahu hovoří i deskriptivní statistika výběrového souboru, tzn. skupiny rozdělené dle typu spirituality se neodlišují v relativních četnostech lidí léčících se s nějakým duševním onemocněním. Poměr lidí s duševním onemocněním ve skupinách je při zaokrouhlení na osobu úplně totožný.

Osobně se přikláním k závěru, že každý typ spirituality stojí na odlišných epistemologických a ontologických konstruktech, které ovlivňují myšlení a představy o fungování světa. Jestliže u tradiční spirituality je kladen důraz na morálku a problematiku hříchu, je pochopitelné, že myšlení těchto lidí tím bude ovlivněno. Jestliže lidé hlásící se k alternativní spiritualitě věří, že svými myšlenkami mohou ovlivnit výskyt jevů v materiálním světě, je tímto předpokladem jejich myšlení ovlivněno. Jestliže ateisté nevěří v existenci nadpřirozených sil, které by je „trestaly“ za porušení určitých morálních pravidel a jestliže jejich konstrukt reality stojí a padá na fyzikálních zákonech, je pochopitelné, že těmito specifiky bude ovlivněno i jejich myšlení.

Jestliže se díváme na fúzi myšlení a jednání čistě jakožto na kognitivní zkreslení, můžeme konstatovat, že určité typy spirituality mají sklon k určitému kognitivnímu zkreslení. Osobně vnímám TAF u neklinické populace spíše než chybu v myšlení a přesvědčeních, tak jako odlišnost, která souvisí se spirituální heteronomií. Při zobecnění výzkumných závěrů na klinickou populaci lze předpokládat, že u duševních onemocnění, u nichž hrají významnou roli zkreslená kognitivní přesvědčení (např. depresivní triáda, maladaptivní myšlenky u OCD), tak jejich obsah i mechanismus může stát na TAF-M nebo TAF-L. Dokonce lze předpokládat, že typ spirituality pacientů může ovlivnit, o jaký typ přesvědčení se bude jednat. Ačkoliv TAF je spjatá s typem spirituality i duševním onemocněním, nelze považovat spiritualitu za patologii.

Limity výzkumu

Zdrojů možných výzkumných chyb a zkreslení může být několik. Může se jednat o získávání dat od respondentů metodou samovýběru, zkreslení při rozdělování respondentů do skupin, použití zahraniční psychodiagnostické metody bez českého standardizovaného překladu i zkreslení osobou výzkumníka.

Získávání dat z internetového prostředí může přinést zkreslené výsledky, jelikož nevíme, kdo, v jakém rozpoložení i s jakým motivem přistupuje k žádosti o vyplnění dotazníku. Zkreslení vlivem získání nerelevantních dat jsem předcházel rozborem kvalitativního zhodnocení jednotlivých odpovědí a případným vyloučením závadných odpovědí. Na podobném principu stálo i rozřazování respondentů do předem stanovených skupin. Volba rozdělení respondentů do tří základních skupin dle typu spirituality stojí na výsledcích Hamplové (2013), i pozitivních zkušenostech z mého předchozího výzkumu (Ráček, 2020). Při zohlednění všech rozdílů mezi pestrými duchovními aspekty alternativní spirituality by existoval nespočet skupin, kde vzhledem k její neohraničenosti by každý jedinec mohl tvořit samostatnou skupinu. Podobného názoru je i Ondrašínová (2010), která uvádí, že alternativní spiritualita díky nejednotnosti a neohraničenosti je komplikovaně uchopitelná. Z uvedených důvodů považuji volbu nadřazeného konstruktů, tzn. alternativní spirituality, oproti jednotlivým směrům stojícím mimo tradiční spiritualitu, jakožto nejúspěšnější a zároveň nejefektivnější přístup ve výzkumu.

Pro rozdělování respondentů byla stanovena jasná kritéria s cílem předejít zkreslení (viz kapitola 6.1.1). Dalším možným limitem může být zkreslení osobou výzkumníka, jelikož oblast spirituality pro mě představuje téma, kterým se mimo akademický výzkum zabývám i v osobní rovině. Z opačného pohledu lze vzhled do alternativní i tradiční spirituality interpretovat jako výhodu, která umožňuje lepší porozumění kvalitativním odpovědím respondentům. V zájmu předcházení zkreslení osobou výzkumníka jsem se snažil pomocí „uzávorkování“ eliminovat předpojatosti a osobní postoje, s cílem dosažení co nejvyšší výzkumné neutrality. Realizovat výzkumy zaměřené na alternativní spiritualitu považuji v rámci psychologie náboženství/spirituality za velmi aktuální, jelikož se jedná na území ČR o nejširší typ spirituality. Zkoumání TAF ve vztahu ke spiritualitě patří v zahraničí k poměrně populární oblasti, nicméně se mi nepodařilo dohledat realizované výzkumy, zabývající se i jinými typy spirituality, které stojí mimo tradiční rámec.

Praktická využitelnost výsledků

Jak se získanými výsledky naložit? Nalezené odlišnosti mezi subškálami TAF a typy spirituality ukázaly specifika v myšlení jednotlivých skupin. Sice nelze spojovat spiritualitu, či vyšší míru TAF s duševním onemocněním, ale u klinické populace byly nalezeny vztahy mezi TAF a specifickými duševními nemocemi. V kontextu rozvoje psychologie náboženství a spirituality v ČR bych považoval za inspirativní prozkoumat TAF u klinického vzorku a zároveň zohlednit typ spirituality respondentů. Podobně jako se Siwiec et al. (2017) a Williams et al. (2013) úspěšně zabývali terapeutickým ovlivněním TAF u duševních onemocnění, domnívám se, že lze zohlednit závěry mého výzkumu pro terapeutickou práci. Při znalostech o typu spirituality pacienta, lze předpokládat, jaké dimenze TAF se jeho přesvědčení budou týkat. Na základě toho lze pracovat s maladaptivními přesvědčeními, které mohou stát za příznaky specifických duševních onemocnění. Právě z výše uvedených důvodů bych považoval za inspirativní v budoucnu ověřit hypotetickou souvislost mezi subškálami TAF, typem spirituality a psychopatologií u klinického vzorku.

9 Závěr

Všechny stanovené hypotézy výzkumu byly přijaty. Byly nalezeny významné rozdíly v TAF-M i TAF-L mezi skupinami, které byly rozděleny dle typu spirituality.

Byl potvrzen předpoklad, že lidé hlásící se k alternativní spiritualitě dosahují nižšího skóre v subškále TAF-M než lidé tradičního vyznání. Z výsledků vyplývá, že lidé tradičního vyznání mají větší sklon považovat myšlenky s negativním obsahem za podobně nemorální, jako kdyby dané negativní obsahy byly opravdu realizovány. Zároveň v problematice morální závadnosti myšlenek hrají zásadní roli témata hříchu a rouhání se.

V kontextu splynutí morálního myšlení a jednání byl také naplněn předpoklad, že lidé alternativně spirituálního zaměření dosahují významně vyššího skóre než ateisté.

Dále byl potvrzen předpoklad o rozdílu, že alternativně spirituální lidé dosahují významně vyššího skóre v subškále TAF-L než lidé tradičního vyznání i ateisté. Tento rozdíl vypovídá o tom, že lidé hlásící se k alternativní spiritualitě mají nejvyšší sklon ze srovnávaných skupin k přesvědčení, že svými myšlenkami mohou ovlivnit pravděpodobnost výskytu určitých jevů.

Při shrnutí výzkumných závěrů lze konstatovat:

- Skupina Tradiční spiritualita dosáhla významně vyšších hodnot v subškále TAF-M ve srovnání s ostatními skupinami (Alternativní spiritualita, Ateismus).
- Skupina Alternativní spiritualita dosáhla významně vyšších hodnot v subškále TAF-L ve srovnání s ostatními skupinami (Tradiční spiritualita, Ateismus). Tento rozdíl byl nalezen jak v subškálovém skóre, tak na úrovni jednotlivých položek škály.
- Skupina Ateismus dosahovala významně nižšího skóre v subškálách TAF-M i TAF-L při srovnání se skupinou Alternativní spiritualita.

Souhrn

Předkládaná rigorózní práce je vymezena problematikou konstruktů TAF (fúze myšlení a jednání) a alternativní spirituality. Konstrukt TAF se sestává ze dvou dimenzí – morální (TAF-M) a pravděpodobnostní (TAF-L). První dimenze stojí na předpokladu, že morálně závadné myšlenky jsou téměř tak špatné jako realizace morálně nevhodných činů (např. když o někom špatně smýšlím, je to skoro stejné, jako když mu něco špatného dělám). Druhá dimenze stojí na přesvědčení, že myšlenkami lze ovlivnit pravděpodobnost výskytu jevů, nad kterými je rozmyšleno (např. přivolat sobě nebo druhým neštěstí v podobě autonehody). Práce je zaměřena na alternativní spiritualitu, která je ve výzkumech z oblasti psychologie náboženství poměrně opomíjeným tématem. Nicméně tento typ spirituality se těší velké popularitě jak v ČR, kde tvoří dominantní podíl na poli spirituality (oproti trendu ústupu věřících od tradičních církví), tak v zahraničí. Alternativní spiritualita je privatizovaným, individualizovaným směrem bez nadřazeného rámce, který by byl určován jednotností duchovního učení nebo náboženskou autoritou. Dalším typickým znakem na poli spirituality v ČR je, jak uvádí Hamplová (2013), že Češi jsou typičtí odporem vůči tradičnímu náboženství, což se manifestuje při srovnání s okolními státy nízkou příslušností ke křesťanskému vyznání. V kontrastu s tím je, že v ČR velmi významně převládají sympatie k nadpřirozeným fenoménům a víra v magii.

Touto rigorózní prací chci navázat na moji diplomovou práci, která se zabývala vztahem obsedantně-kompulzivních rysů a alternativní spiritualitou (Ráček, 2020). Jelikož na poli výzkumů zabývajících se příznaky OCD a spiritualitou existují značné rozpory ve výsledcích (viz kapitola 3), rozhodl jsem se nezaměřit se na zkoumání vztahu zjevných příznaků OCD v kontextu míry nebo typu spirituality. Výzkumné šetření bylo zaměřeno na specifika v myšlení (fúzi myšlení a jednání), která se objevují kromě OCD také u řady jiných duševních onemocnění (viz kapitola 4). Výběrový soubor byl rozdělen dle typu spirituality.

Rigorózní práce je rozdělena do dvou částí – teoretické a empirické. Teoretická část je tvořena tématy, která slouží jako opora k empirické části. První kapitola je vymezena problematikou OCD, vymezením obsesí a kompulzí, etiopatogenezí a komorbiditami u uvedené poruchy. Důvodem, proč považuji za důležité ponechat kapitolu věnovanou OCD v této rigorózní práci, je fakt, že fúze myšlení a jednání (TAF) je považována za jednu z hlavních komponent u OCD. V obsesích i kompulzích se často objevují mechanismy, které obcházejí logické myšlení, a naopak se opírají o principy magického myšlení, které je typické pro alternativní spiritualitu. S tím souvisí také potřeba vymezení rozdílů mezi OCD

s magickým obsahem a pověrami a rituály. Další okruh teoretické části je věnován spiritualitě, jejímu vymezení, podobám, typům a vzájemnému prolínání, přičemž obsah této kapitoly je zaměřen především na alternativní spiritualitu. Dále teoretická část pokračuje zaměřením se na problematiku vztahu OCD a spirituality, provedené výzkumy a shrnutím závěrů, které uvedený vztah potvrzují, ale také jej zpochybňují. Poslední oddíl teoretické části je věnován TAF (fúzi myšlení a jednání), kde je nejprve vymezena problematika uvedeného konstruktů. V tomto oddílu je na základě výsledků provedených výzkumů popsán vztah TAF k duševním poruchám, problematika kognitivní modifikovatelnosti TAF, neuropsychologické koreláty TAF. Dále se kapitola zaměřuje na tradiční i jiné způsoby měření TAF a shrnutí provedených výzkumů. V závěru teoretické části jsou shrnuty výsledky výzkumů, které se zabývaly TAF a spiritualitou.

Empirická část rigorózní práce je rozčleněna standardně do pěti hlavních kapitol – Výzkumný problém, cíle a hypotézy; Metodologický rámec výzkumu; Výsledky výzkumu; Diskuze; Závěr. Hlavním cílem empirické části bylo prozkoumat míru výskytu TAF u lidí alternativně spirituálního zaměření, dílčími cíli bylo provést srovnání míry TAF i s jinými typy spirituality (tradiční, ateismus). Design výzkumu byl konstruován dle principů kvantitativní metodologie. Byly stanoveny 4 hypotézy o rozdílu mezi skupinami (Alternativní spiritualita vs. Ateismus; Alternativní vs. Tradiční spiritualita) a subškálami TAF-M a TAF-L. Na hypotézy navazovaly výzkumné otázky, které se zabývaly výše uvedenými rozdíly, ale na úrovni jednotlivých položek sytících dané subškály.

Získávání dat probíhalo skrze testovou baterii, sestávající z dotazníku vlastní konstrukce (dotazující se na demografické údaje a spiritualitu respondentů) a škály TAFS (Thought-Action Fusion Scale), tvořené dvěma subškálami. Vlastní sběr dat probíhal metodou samovýběru pomocí formuláře, který byl šířen ve skupinách na Facebooku, kde se sdružují lidé se zájmem o specifické typy spirituality. Celkový počet respondentů po vyřazení jedné nevalidní odpovědi byl 486. Po rozřazení respondentů pomocí kvalitativních kritérií byly vytvořeny tři skupiny – Alternativní spiritualita s 204 respondenty, Tradiční spiritualita se 180 respondenty a Ateismus se 102. Jelikož získána data neměla normální rozdělení, byla použita neparametrická metoda Mannův-Whitneyův U test.

Všechny stanovené hypotézy byly přijaty – byly nalezeny významné rozdíly mezi skupinami v obou subškálách TAF-M a TAF-L. Na úrovni jednotlivých položek byly také nalezeny významné rozdíly ve většině položek. Při zhodnocení výsledků lze konstatovat, že mezi typy spirituality byly nalezeny významné rozdíly. Alternativní spiritualita tvoří primát

v pravděpodobnostní subškále TAF-L a tradiční spiritualita v morální subškále TAF-M. Ačkoli v dříve proběhlých výzkumech ostatních autorů byl nalezen pozitivní vztah mezi TAF a duševními nemocemi, výsledky mého výzkumu se k těmto závěrům nepřiklánějí: Přes značné rozdíly v míře TAF (mezi typy spirituality) je ve skupinách stejná relativní četnost lidí, kteří uvedli, že jim bylo diagnostikováno nějaké duševní onemocnění. Uvedená zjištění vypovídají o zjevných rozdílech v přesvědčeních a konstruktech spojujících myšlení a jednání. Vzhledem k tomu, že v tradiční spiritualitě je zdůrazňována problematika hříšných myšlenek, není překvapující, že tito lidé dosáhli vyššího skóre TAF-M než ostatní skupiny. Domnívám se, že podobně je na tom i alternativní spiritualita, kde dominují magické představy o tom, že myšlenkami lze ovlivnit výskyt různých jevů. Tím pádem není překvapující, že tito lidé dosahovali významně vyššího skóre TAF-L než ostatní skupiny. Přínos této rigorózní práce spatřuji v hlubším rozboru psychologických charakteristik v kontextu alternativní spirituality. V budoucích výzkumech bych považoval za přínosné replikovat výzkum u klinického vzorku, kde by byla zkoumána míra TAF ve vztahu k duševním onemocněním a třem typům spirituality.

Seznam použitých zdrojů a literatury

Abramowitz, J. S., Deacon, B. J., Woods, C. M., & Tolin, D. F. (2004). Association Between Protestant Religiosity and Obsessive-Compulsive Symptoms and Cognitions. *Depression and Anxiety*, 20(2), 70–76. doi:10.1016/j.brat.2010.05.027

Abramowitz, J. S., Huppert, J. D., Cohen, A. B., Tolin, D. F., & Cahill, S. P. (2002). Religious Obsessions and Compulsions in a Non-Clinical Sample: The Penn Inventory of Scrupulosity (PIOS). *Behaviour Research and Therapy*, 40(7), 824–838. doi:10.1016/S0005-7967(01)00070-5

Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Lynam, D., & Kalsy, S. (2003). Is Thought-Action Fusion Specific to Obsessive-compulsive Disorder?: A Mediating Role of Negative Affect. *Behaviour research and therapy*, 41(9), 1069–1079. doi:10.1016/s0005-7967(02)00243-7

Agorastos, A., Demiralay, C., & Huber, C. G. (2014). Influence of Religious Aspects and Personal Beliefs on Psychological Behavior: Focus on Anxiety Disorders. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 93–101. doi:10.2147/PRBM.S43666

Agorastos, A., Metscher, T., Huber, C. G., Jelinek, L., Vitzthum, F., Muhtz, C., & Moritz, S. (2012). Religiosity, Magical Ideation, and Paranormal Beliefs in Anxiety Disorders and Obsessive-Compulsive Disorder: a Cross-Sectional Study. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 200(10), 876–884. doi:10.1097/NMD.0b013e31826b6e92.

Amir, N., Freshman, M., Ramsey, B., Neary, E., & Brigidi, B. (2001). Thought-Action Fusion in Individuals with OCD Symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 39(7), 765–776. doi: 10.1016/s0005-7967(00)00056-5

Barrett, P. M., & Healy, L. J. (2003). An Examination of The Cognitive Processes Involved in Childhood Obsessive-Compulsive Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 41(3), 285–299. doi:10.1016/s0005-7967(02)00011-6

Belzen, J. A. (2009). Některé podmínky, možnosti a hranice psychologických studií spirituality. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*, 53(4), 396–407.

Berman, N. C., Abramowitz, J. S., Pardue, C. M., & Wheaton, M. G. (2010). The Relationship Between Religion and Thought-Action Fusion: Use of an InVivo Paradigm. *Behaviour. Research and Therapy*, 48, 670–674. doi:10.1016/j.brat.2010.03.021

Berman, N. C., Abramowitz, J. S., Wheaton, M. G., Pardue, C., & Fabricant, L. (2011). Evaluation of an InVivo Measure of Thought-Action Fusion. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 25, 155–164. doi:10.1891/0889-8391.25.2.155

Berman, N. C., Stark, A., Ramsey, K., Cooperman, A., & Abramowitz, J. S. (2014). Prayer in Response to Negative Intrusive Thoughts: Closer Examination of a Religious Neutralizing strategy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 28(2), 87–100. doi:10.1891/0889-8391.28.2.87

Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti: Hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada Publishing.

Bloch, M. H., Landeros-Weisenberger, A., Rosario, M.C., Pittenger, C., & Leckman, J. F. (2008). Meta-Analysis of the Symptom Structure of Obsessive-Compulsive Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(122), 1532–1542.

Bocci, L., & Gordon, P. K. (2007). Does Magical Thinking Produce Neutralising Behaviour? An Experimental Investigation. *Behaviour Research and Therapy*, 45(8), 1823–1833. doi: 10.1016/j.brat.2007.02.003

Bromley, D. G. (2007). *Teaching New Religious Movements*. Oxford: Oxford University Press.

Cipro, M. (2015). *Psychoanalytické koučování: Vliv nevědomé motivace na jednání koučovaného*. Praha: Grada Publishing.

Clark, D. A., Purdon, C., & Byers, E. S. (2000). Appraisal and Control of Sexual and Non-Sexual Intrusive Thoughts in University Students. *Behaviour Research and Therapy*, 38(5), 439–455. doi:10.1016/s0005-7967(99)00047-9

Clerkin, E. M., & Teachman, B. A. (2011). Training Interpretation Biases among Individuals with Symptoms of Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42(3), 337–343. doi:10.1016/j.jbtep.2011.01.003

Cowan, D. E., Bromley, D. G., & Vojtišek, Z. (2013). *Sekty a nová náboženství*. Praha: Grada Publishing.

Coles, M. E., Mennin, D. S., & Heimberg, R. G. (2001). Distinguishing Obsessive Features and Worries: The Role of Thought-Action Fusion. *Behaviour Research and Therapy*, 39(8), 947–959. doi:10.1016/s0005-7967(00)00072-3

Cougle, J. R., Lee, H. J., Horowitz, J. D., Wolitzky-Taylor, K. B., & Telch, M. J. (2008). An Exploration of the Relationship Between Mental Pollution and OCD Symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39(3), 340–353. doi:10.1016/j.jbtep.2007.08.007

Davieová, G. (2009). *Výjimečný případ Evropa*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury.

Deacon, B. J., Vincent, A. M. & Zhang, A. R. (2013). Lutheran Clergy Members Responses to Scrupulosity: The Effects of Moral Thought-Action Fusion and Liberal vs. Conservative Denomination. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 2 (2), 71-77. doi:10.1016/j.jocrd.2012.12.003

DeBono, A., Shariff, A. F., Poole, S., & Muraven, M. (2017). Forgive us Our Trespasses: Priming a Forgiving (but not a Punishing) God Increases Unethical Behavior. *Psychology of Religion and Spirituality*, 9, 1–10. doi:10.1037/rel0000105

Einstein, D. A., & Menzies, R. G. (2004). The Presence of Magical Thinking in Obsessive Compulsive Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 42(5), 539–549. doi:10.1016/S0005-7967(03)00160-8

Einstein, D. A., & Menzies, R. G. (2006). Magical Thinking in Obsessive-Compulsive Disorder, Panic Disorder and the General Community. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 34(3), 351–357. doi:10.1017/S1352465806002864

Evans, D.W., Hersperger, C., Capaldi, P. A. Thought-Action Fusion in Childhood: Measurement, Development, and Association with Anxiety, Rituals and Other Compulsive Like Behaviors. *Child Psychiatry*, 42(1), 12-23. doi:10.1007/s10578-010-0198-x

Fajnerová, I., Greguš, D., Francová, A., Nosková, E., Kopřivová, J., Stopková, P., Hlinka, J., & Horáček, J. (2020). Functional Connectivity Changes in Obsessive-Compulsive Disorder Correspond to Interference Control and Obsessions Severity. *Frontiers in Neurology*, 11, 568. doi:10.3389/fneur.2020.00568

Fernández, A. (2013). *Fundamentální morálka*. Brno: Axis.

Foa, E. B., Kozak, M. J., Goodman, W. K., Hollander, E., Jenike, M. A., & Rasmussen, S. A. (1995). DSM-IV Field Trial: Obsessive-Compulsive Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 152(1), 90–96. doi:10.1176/ajp.152.1.90

Fontenelle, L. F., Mendlowicz, M. V., Marques, C., & Versiani, M. (2004). Transcultural Aspects of Obsessive-Compulsive Disorder: Description of a Brazilian Sample and a Systematic Review of International Clinical Studies. *Journal of Psychiatric Research*, 38(4), 403–411. doi:10.1016/j.jpsychires.2003.12.004

Freud, S. (1999). *Spisy z let 1906-1909*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství.

Fujda, M. (2010). Modernizace, krize a náboženství: média a šíření detradicionalizované religiozity. In D. Lužný & D. Václavík (Ed.), *Individualizace náboženství a identita: Poznámky k současné sociologii náboženství*. (87–117). Praha: Malvern.

Ghamari Kivi, H., Mohammadipour Rik, N., & Sadeghi Movahhed, F. (2013). Explanation of Obsessive-Compulsive Disorder and Major Depressive Disorder on the Basis of Thought-Action Fusion. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 7(2), 44–50.

Greenberg, D., & Witztum, F. (1991). Problems in the Treatment of Religious Patients. *American Journal of Psychotherapy*, 45(4), 554–565. doi:10.1176/appi.psychotherapy.1991.45.4.554

Greely, A. M. (2017). *Religion in Europe at the End of the Second Millennium*. New Brunswic: Transaction Publishers.

Grof, S. (listopad 2014). *Vědomí je nejhlubším tajemstvím*. Získáno 5. srpna 2019 z <http://www.sedmagerace.cz/text/detail/vedomi-je-nejhlubsim-tajemstvim>

Grof, S. (leden 2015): *Doufám, že touto krizí projdeme*. Získáno 5. srpna 2019 z <http://www.sedmagerace.cz/text/detail/doufam-zetouto-krizi-projdeme>

Hamplová, D. (2000). Šetření ISSP 1998 – Náboženství. *Sociologický časopis* 36(4), 431–440.

Hamplová, D. (2008). Čemu Češi věří: dimenze soudobé české religiozity. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 44(4), 703–723.

Hamplová, D. (2013). *Náboženství v české společnosti na prahu 3. tisíciletí*. Praha: Karolinum.

Hamplová, D. & Nešpor, Z. R. (2009). Invisible Religion in a "Non-Believing" Country: The Case of the Czech Republic. *Social Compass*, 56(4), 581-597.

Hamplová, D., & Řeháková, B. (2009). *Česká religiozita na počátku 3. tisíciletí: výsledky Mezinárodního programu sociálního výzkumu ISSP 2008 – Náboženství*. Praha: Sociologický ústav AV ČR.

Harris, S. (2017). *Spiritualita bez náboženství*. Praha: Dybbuk.

Havlíček, J. (2010). Případ svatyně Jasukuni – „náboženské“ a „sekulární“ v dějinách moderního Japonska. In D. Lužný & D. Václavík (Ed.), *Individualizace náboženství a identita: Poznámky k současné sociologii náboženství*, (302–339). Praha: Malvern.

Hayes, S., Hirsch, C. R., Krebs, G., & Mathews, A. (2010). The Effects of Modifying Interpretation Bias on Worry in Generalized Anxiety Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48(3), 171–178. doi:10.1016/j.brat.2009.10.006

Hazlett-Stevens, H., Zucker, B. G., & Craske, M. G. (2002). The Relationship of Thought-Action Fusion to Pathological Worry and Generalized Anxiety Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 40(10), 1199–1204. doi:10.1016/s0005-7967(01)00138-3

Henderson, L. C., Stewart, K. E., Koerner, N., Rowa, K., McCabe, R. E., & Antony, M. M. (2020). Religiosity, Spirituality, and Obsessive-Compulsive Disorder: Related Symptoms in Clinical and Nonclinical Samples. *Psychology of Religion and Spirituality*. doi:10.1037/rel0000397

Hlavinková, L. (2010). Šíření forem „subjective-life spirituality“: komunikace homeopatického klient (případová studie). In D. Lužný & D. Václavík (Ed.), *Individualizace náboženství a identita: Poznámky k současné sociologii náboženství*. (230–249). Praha: Malvern.

Hodgson, R. J., & Rachman, S. (1977). Obsessional-Compulsive Complaints. *Behaviour Research and Therapy*, 15(5), 389-395. doi:10.1016/0005-7967(77)90042-0

Hood, R. W., Hill, P. C., & Spilka, B. (2009). *Psychology of Religion: An Empirical Approach*. New York: Guilford Press.

Hosák, L., Hrdlička, M., & Libiger, J. (2015). *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Karolinum Press.

Chopra, D. (2017). *Spirituální řešení*. Praha: Albatros media.

Chromý, K. (2012). Perspektivy dělení obsedantně-kompulzivní poruchy. *Česká a slovenská psychiatrie*, 108(3), 138–143.

Inozu, M., Ulukut, F. O., Ergun, G., & Alcolado, G. M. (2014). The Mediating Role of Disgust Sensitivity and Thought-Action Fusion Between Religiosity and Obsessive Compulsive Symptoms. *International Journal of Psychology*, 49, 334–341. doi:10.1002/ijop.12041

Idler, E. L., Boulifard, D. A., Labouvie, E., Chen, Y. Y., Krause, T. J., & Contrada, R. J. (2009). Looking Inside the Black Box of "Attendance at Services": New Measures for Exploring an Old Dimension in Religion and Health Research. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 19(1), 1–20. doi:10.1080/10508610802471096

Jones, R., & Bhattacharya, J. (2013). A Role for the Precuneus in Thought-Action Fusion: Evidence from Participants With Significant Obsessive-Compulsive Symptoms. *NeuroImage. Clinical*, 4, 112–121. doi:10.1016/j.nicl.2013.11.008

Kandert, J. (2010). *Náboženské systémy*. Praha: Grada.

Kapusta, J. (2011). Grace Davieová: Výjimečný případ Evropa. [Recenze knihy G. Davieové, *Výjimečný případ Evropa: Podoba víry v dnešním světě*]. *Historická sociologie: Časopis pro historické sociální vědy*, 132–135.

Karger, T. (2013). Náboženství z jiného úhlu. [Recenze knihy M. Vávry & R. Tichého, *Náboženství z jiného úhlu: Netradiční sociologické pohledy*]. *Historická sociologie: Časopis pro historické sociální vědy*, 150–151.

Kepel, G. (1996). *Boží pomsta: Křesťané, židé a muslimové znovu dobývají svět*. Brno: Atlantis.

Kieckhefer, R. (2014). *Magic in the Middle Ages*. Cambridge: Cambridge University Press.

Knoblauch, H. (2003). Europe and Invisible Religion. *Social Compass*, 50(3), 267–274
doi:10.1177/00377686030503001

Kulísková, O. (2001). Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy – etiologie, diagnostika a terapie. *Neurologie pro praxi*, 3, 138–143.

Kulišťák, P. (2017). *Klinická neuropsychologie v praxi*. Praha: Karolinum Press.

Levý, M. (2017). *Komparace zdravotního stavu u skautů a neskautů ve věku 13-15 let na Kutnohorsku a Kolínsku*. (Nepublikovaná diplomová práce). Vysoká škola tělesné výchovy a sportu PALESTRA v Praze.

Lee, E. B., Barney, J. L., Twohig, M. P., Lensegrav-Benson, T., & Quakenbush, B. (2020). Obsessive Compulsive Disorder and Thought Action Fusion: Relationships with Eating Disorder Outcomes. *Eating Behaviors*, 37. doi:10.1016/j.eatbeh.2020.101386

Lee, S. W., Kim, E., Chung, Y., Cha, H., Song, H., Chang, Y., & Lee, S. J. (2020). Believing is Seeing: an fMRI Study of Thought-Action Fusion in Healthy Male Adults. *Brain Imaging and Behavior*. doi:10.1007/s11682-020-00257-y

Loewenthal, D. (2018). Countertransference, Phenomenology and Research. Was Freud Right?. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*. 20(4), 365–372.
doi:10.1080/13642537.2018.1534676

Luckmann, T. (1969). *The Invisible Religion: The Problem of Religion in Modern Society*. New York: The Macmillan Company.

Lužný, D. (2010a). Česká religiozita na počátku 3. tisíciletí. [Recenze knihy D. Hamplové & B. Řehákové, *Česká religiozita na počátku 3. tisíciletí. Výsledky Mezinárodního programu sociálního výzkumu ISSP 2008*.] *Sociologický Časopis/Czech Sociological Review*, 46(5), 835-838.

Lužný, D. (2010b). Globalizace a sociologie náboženství. In D. Lužný & D. Václavík (Ed.), *Individualizace náboženství a identita: Poznámky k současné sociologii náboženství*, (13–40). Praha: Malvern.

MacDonald, D. (2009): Identity and Spirituality: Conventional and Transpersonal Perspectives. *International Journal of Transpersonal Studies*, 28(1), 86–106.

Malá, E. (2005). *Schizofrenie v dětství a adolescenci*. Praha: Grada.

Marino, T. L., Lunt, R. A., & Negy, C. (2008). Thought-Action Fusion: a Comprehensive Analysis Using Structural Equation Modeling. *Behaviour Research and Therapy*, 46(7), 845–853. doi:10.1016/j.brat.2008.03.005

Marino-Carper, T., Negy, C., Burns, G., & Lunt, R. A. (2010). The Effects of Psychoeducation on Thought-Action Fusion, Thought Suppression, and Responsibility. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(3), 289–296. doi:10.1016/j.jbtep.2010.02.007.

Meyer, J. F., & Brown, T. A. (2012). Psychometric Evaluation of the Thought-Action Fusion Scale in a Large Clinical Sample. *Assessment*, 20(6), 764–775. doi:10.1177/1073191112436670

Mohammadi Z., Soleimani A., Fathi, Ashtiani A., Ashrafi E, Mokhberi, K. (2020). The Effects of Paradoxical Time Table Therapy on Worry, Rumination, Thought-Action Fusion and Symptoms in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Mejds*, 10, 70-70. doi:10.29252/mejds.10.0.70

Mohr, P. (2017). Co přinese nová klasifikace MKN-11? *Česká a slovenská psychiatrie*, 113(4), 147–148.

Muris, P., Meesters, C., Rassin, E., Merckelbach, H., & Campbell, J. (2001). Thought-Action Fusion and Anxiety Disorders Symptoms in Normal Adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 39(7), 843–852. doi:10.1016/s0005-7967(00)00077-2

- Nakonečný, M. (2009). *Lexikon magie*. Praha: Argo.
- Nelson, E. A., Abramowitz, J. S., Whiteside, S. P., & Deacon, B. J. (2006). Scrupulosity in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder: Relationship to Clinical and Cognitive Phenomena. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(8), 1071–1086. doi: 10.1016/j.janxdis.2006.02.001
- Neziroglu, F. A., Yaryura, T. J. A., Lemli, J. M., & Yaryura, R. A. (1994). Demographic Study of Obsessive Compulsive Disorder. *Acta Psiquiatrica y Psicológica de América Latina*, 40(3), 217–223. Získáno 6. 10. 2019 z <http://www.acta.org.ar/>
- Nicolini, H. (2002). Research on Diagnosis of Obsessive-Compulsive Disorder in Latin America. In: M. Maj, N. Sartorius, A. Okasha, & J. Zohar (Eds.), *Obsessive-Compulsive Disorder*, (39–41). West Sussex: John Wiley & Sons.
- Obrovská, J. (2014). Spiritualita v nových sociálních hnutích: Případová studie neziskové organizace Embercombe, *Sociální studia*, 11(1) 131–150.
- Ocistkova, M., Sedláčková, Z., Praško, J., Černá, M., Jelenová, D., Kamarádová, D., ... Látalová, K. (2014). *Česká a slovenská psychiatrie*, 110(2), 82–87.
- Ondrašínová, L. (2010). Jak uchopit „neuchopitelné“: diskuse o detradicionalizované spiritualitě. In D. Lužný & D. Václavík (Ed.), *Individualizace náboženství a identita: Poznámky k současné sociologii náboženství*, (118–142). Praha: Malvern.
- Orel, M. (2020). *Psychopatologie: Nauka o nemocech duše*. Praha: Grada Publishing.
- Partridge, C. H. (2005). *The Re-Enchantment of the West: Volume 1 Alternative Spiritualities, Sacralization, Popular Culture and Occulture*. London: T & T Clark.
- Pechová, O. (2011). *Psychologie náboženství*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Pirutinsky, S., Siev, J., & Rosmarin, D. H. (2015). Scrupulosity and Implicit and Explicit Beliefs about God. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 6, 33–38. doi:10.1016/j.jocrd.2015.05.002

Pollack, D., & Rosta, G. (2018). *Religion and Modernity: An International Comparison*. New York: Oxford University Press.

Praško J., Pašková, B., Prašková, H., Šlepecký, M. & Záleský, R. (2016). *Obsedantně-kompulzivní porucha a jak se jí bránit*. Praha: Portál.

Praško, J., Grambal, A., Šlepecký, M. & Vyskočilová J. (2019). *Obsedantně-kompulzivní porucha*. Praha: Grada Publishing.

Praško, J., Prašková, H., Raszka, M., & Kopřivová, J. (2008). Obsedantně-kompulzivní porucha a její léčba. *Medicína pro praxi*, 5(1), 33-38.

Raboch, J., Hrdlička, M., Mohr, P., Pavlovský, P., Ptáček, R., & American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5®: Diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Praha: Hogrefe Testcentrum.

Ráček, R. (2020). *Obsedantně-kompulzivní rysy a alternativní spiritualita*. (Nepublikovaná diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.

Rachman, S. (1997). A Cognitive Theory of Obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 793–802. doi:10.1016/S0005-7967(97)00040-5

Rachman, S. (2006). *The Treatment of Obsessions*. New York: Oxford University Press.

Rapee, R. M., MacLeod, C., Carpenter, L., Gaston, J. E., Frei, J., Peters, L., & Baillie, A. J. (2013). Integrating Cognitive Bias Modification into a Standard Cognitive Behavioural Treatment Package for Social Phobia: A Randomized Controlled Trial. *Behaviour Research and Therapy*, 51(4), 207–215. doi:10.1016/j.brat.2013.01.005

Rassin, E., & Koster, E. (2003). The Correlation Between Thought–Action Fusion and Religiosity in Normal Sample. *Behaviour Research and Therapy*, 41(3), 361–368. doi: 10.1016/s0005-7967(02)00096-7

Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P., & Schmidt, H. (2001). The Thought-Action Fusion Scale: Further Evidence for Its Reliability and Validity. *Behaviour Research and Therapy*, 39(5), 537–544. doi:10.1016/s0005-7967(00)00031-0

Raszka, M., Praško, J., Adamcová, K., Kopřivová, J. & Vyskočilová, J. (2008) Disociace a kognitivní funkce u obsedantně-kompulzivní poruchy – průřezová studie. *Česká a slovenská psychiatrie*, 104(6), 289–296.

Říčan, P. (2007). *Psychologie náboženství a spirituality*. Praha: Portál.

Salkovskis, P., Shafran, R., Rachman, S., & Freeston, M. H. (1999). Multiple Pathways to Inflated Responsibility Beliefs in Obsessional Problems: Possible Origins and Implications for Therapy and Research. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 1055–1072. doi:10.1016/s0005-7967(99)00063-7

Sica, C., Novara, C., Sanavio, E. (2002). Religiousness and Obsessive-Compulsive Cognitions and Symptoms in an Italian Population. *Behaviour Research Therapy*, 40(7), 813–823. doi: 10.1016/s0005-7967(01)00120-6

Shafran, R., & Rachman, S. (2004). Thought-Action Fusion: A Review. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35(2), 87–107. doi:10.1016/j.jbtep.2004.04.002

Shafran, R., Thordarson, D. S., & Rachman, S. (1996). Thought-Action Fusion in Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(5), 379-391. doi:10.1016/s0005-7967(00)00056-5

Shafran, R., Watkins, E., & Charman, T. (1996). Guilt in Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(6), 509–516. doi:10.1016/S0887-6185(96)00026-6

Siev, J., & Cohen, A. B. (2007). Is Thought–Action Fusion Related to Religiosity? Differences Between Christians and Jews. *Behaviour Research and Therapy*, *45*(4), 829–837. doi: 10.1016/j.brat.2006.05.001

Siev, J., Chambless, D. L., & Huppert, J. D. (2010). Moral Thought-Action Fusion and OCD Symptoms: The Moderating Role of Religious Affiliation. *Journal of Anxiety Disorders*, *24*, 309–312. doi:10.1016/j.janxdis.2010.01.002

Siev, J., Steketee, G., Fama, J. M., & Wilhelm, S. (2011). Cognitive and Clinical Characteristics of Sexual and Religious Obsessions. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *25*(3), 167–176. doi:10.1891/0889-8391.25.3.167

Siwec, S. G., Davine, T. P., Kresser, R. C., Rohde, M. M., & Lee, H.-J. (2017). Modifying Thought-Action Fusion Via a Single-Session Computerized Interpretation Training. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, *12*, 15–22. doi:10.1016/j.jocrd.2016.11.005

Smári, J., & Hólmsteinsson, H. E. (2001). Intrusive Thoughts, Responsibility Attitudes, Thought–Action Fusion, and Chronic Thought Suppression in Relation to Obsessive-Compulsive Symptoms. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *29*(1), 13–20. doi:10.1017/S1352465801001035

Steketee, G., Quay, S., & White, K. (1991). Religion and Guilt in OCD Patients. *Journal of Anxiety Disorders*, *5*(4), 359–367. doi:10.1016/0887-6185(91)90035-R

Stewart, S. E., Rosario, M. C., Baer, L., Carter, A. S., Brown, T. A., Scharf, J. M., ... Pauls, D. L. (2008). Four-Factor Structure of Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms in Children, Adolescents, and Adults. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *47*(7), 763–772. doi:10.1097/chi.0b013e318172ef1e

Štampach, I. O. (14. dubna 2014). *Uchopitelnost hermetismu v religionistice*. Získáno 24. srpna 2018 z <http://ivan-stampach.blogger.cz/Spiritualni-a-filosoficke-inspirace/Uchopitelnost-hermetismu-v-religionistice?km=a>

Tarakcioglu, M. C., Boysan, M., Caliskan, Y., Demirel, O. F., Memik, N. C., & Kadak, M. T. (2020). Psychometric properties of the Turkish version of the Thought-Action Fusion–Child Version (TAFIC). *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, *30*(1), 64-70. doi:10.5455/PCP.20200212074140

Taylor, S. (1995). Assessment of Obsessions and Compulsions: Reliability, Validity and Sensitivity to Treatment Effects. *Clinical Psychology Review*, *15*(4), 261–296. doi:10.1016/0272-7358(95)00015-H

Theiner, P. (2014). Obsedantně-kompulzivní porucha v dětství. *Pediatric pro praxi*, *15*(1), 25–27.

Thompson-Hollands, J., Farchione, T. J., & Barlow, D. H. (2013). Thought-Action Fusion Across Anxiety Disorder Diagnoses: Specificity and Treatment Effects. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *201*(5), 407–413. doi:10.1097/NMD.0b013e31828e102c

Tichý, R. & Vávra, M. (2012). *Náboženství z jiného úhlu: Netradiční sociologické pohledy na víru v české společnosti*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury.

Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Kozak, M. J., & Foa, E. B. (2001). Fixity of Belief, Perceptual Aberration, and Magical Ideation in Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *15*(6), 501–510. doi:10.1016/S0887-6185(01)00078-0

Tomášek, D. (2018). *Vztah obsedantně-kompulzivních rysů a náboženského přesvědčení*. (Nepublikovaná bakalářská diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.

Tůma, J., Krejčí, M. & Hošek V. (2018). *Spiritualita wellness*. Praha: Grada Publishing.

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, & Světová zdravotnická organizace. (2017). *MKN-10: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

Van der Hoof, M. P., Hoogendoorn, A. W., van Balkom, A. J. L., Schaapp-Jonker, H., van Oppen, P., van Megen, H. J. G., Glass, G. (2018). Influence of Religion on Obsessive-Compulsive Disorder: Comparisons Between Dutch Nonreligious, Roman Catholic and Protestant Patients. *Psychology of Religion and Spirituality*, 10(4), 327-333. doi:10.1037/rel0000139.

Van den Hout, M., Kindt, M., Weiland, T., & Peters, M. (2002). Instructed Neutralization, Spontaneous Neutralization and Prevented Neutralization After an Obsession-Like Thought. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 33, 177-189. doi:10.1016/s0005-7916(02)00048-4

Van den Hout, M., van Pol, M., & Peters, M. (2001). On Becoming Neutral: Effects of Experimental Neutralizing Reconsidered. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 1439-1448. doi:10.1016/s0005-7967(00)00109-1

Václavík, D. (2010). *Náboženství a moderní česká společnost*. Praha: Grada Publishing.

Václavík, D., Hamplová, D. & Nešpor, Z. R. (2016). White Paper – *Současná náboženská situace v České republice*. Získáno 6. října z http://www.budoucnostnabozenstvi.cz/wp-content/uploads/2016/10/WhitePaper_SoucasnaNabozenskaSituaceCR.pdf

Vágnerová, M. (2014). *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.

Váně, J. & Hášová, V. (2014). Jak se v České republice vlastně měří náboženství. *Acta FF ZČU*, 3, 139–170.

Váně, J. (2010). Sociologie náboženství v době nejen postmoderní. In D. Lužný & D. Václavík (Ed.), *Individualizace náboženství a identita: Poznámky k současné sociologii náboženství*, (64–86). Praha: Malvern.

Vávra, M. (2010). Náboženství a kvalita života: Psychosociální předpoklady. *Naše společnost*, 8(2), 3–10.

Veselý, J. (2009). *Magie pro pokročilé*. Praha: Vodnář.

Vido, R. (2010). Vstanou noví bohové: Odkaz Émila Durkheima pro moderní sociologii náboženství. In D. Lužný & D. Václavík (Ed.), *Individualizace náboženství a identita: Poznámky k současné sociologii náboženství*, (41–61). Praha: Malvern.

Visser, H. A., van Megen, H. J., van Oppen, P., van Balkom, A., J. (2009). A New Explanatory Model for Obsessive-Compulsive Disorder. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 51(4), 227–237. Získáno 6. 10. 2019 z <https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/>

Vondráček, V. & Holub, F. (2012). *Fantastické a magické z hlediska psychiatrie*. Praha: Columbus.

West, B., & Willner, P. (2011). Magical Thinking in Obsessive-Compulsive Disorder and Generalized Anxiety Disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39(4), 399–411. doi:10.1017/S1352465810000883

Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Riemann, B. C., & Hale, L. R. (2010). The Relationship Between Obsessive Beliefs and Symptom Dimensions in Obsessive-Compulsive Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48(10), 949–954. doi:10.1016/j.brat.2010.05.027

Williams, A. D., Blackwell, S. E., Mackenzie, A., Holmes, E. A., & Andrews, G. (2013). Combining Imagination and Reason in the Treatment of Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(5), 793 doi:10.1037/a0033247

- Williams, A. D., Lau, G., & Grisham, J. R. (2013). Thought-Action Fusion as a Mediator of Religiosity and Obsessive-Compulsive Symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *44*, 207–212. doi:10.1016/j.jbtep.2012.09.004
- Williams, M. T., Steever, A. (2015) Cultural Manifestations of Obsessive-Compulsive Disorder. In W. C. Lack (Ed.). *Obsessive-Compulsive Disorder: Etiology, Phenomenology and Treatment*. Onus Books.
- Woodhead, L. (2008). Gendering Secularization Theory. *Social Compass*, *55*(2), 187–193. doi:10.1177/0037768607089738
- Younce, J. A., & Wu, K. D. (2020). Examining the Relationship Between Religion and Thought-Action Fusion in a Protestant Sample. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, *27*. doi:10.1016/j.jocrd.2020.100591
- Yorulmaz, O., Gençöz, T., & Woody, S. (2009). OCD Cognitions and Symptoms in Different Religious Contexts. *Journal of Anxiety Disorders*, *23*(3), 401–406. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.11.001>
- Yorulmaz, O., Karanci, A. N., Bastug, B., Kisa, C., & Goka, E. (2008). Responsibility, Thought-Action Fusion, and Thought Suppression in Turkish Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of clinical psychology*, *64*(3), 308–317. doi:10.1002/jclp.20460
- Yorulmaz, O., Yilmaz, A. E., & Gençöz, T. (2004). Psychometric Properties of the Thought-Action Fusion Scale in a Turkish Sample. *Behaviour Research and Therapy*, *42*(10), 1203–1214. doi: 10.1016/j.brat.2003.08.005
- Zucker, B. G., Craske, M. G., Barrios, V., & Holguin, M. (2002). Thought Action Fusion: Can It be Corrected?. *Behaviour Research and Therapy*, *40*(6), 653–664. doi:10.1016/s0005-7967(01)00054-7

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Český a cizojazyčný abstrakt rigorózní práce

ABSTRAKT RIGORÓZNÍ PRÁCE

Název práce: Fúze myšlení a jednání v kontextu alternativní spirituality

Autor práce: Ing. Mgr. Radek Ráček, MSc.

Počet stran a znaků: 94 stran, 204 253 znaků

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 150

Abstrakt

Rigorózní práce je vymezena problematikou fúze myšlení a jednání (TAF) ve vztahu k alternativní spiritualitě. TAF představuje myšlenkový konstrukt o tom, že myšlenky s morálně závadným obsahem jsou téměř stejně špatné jako dané činy, nebo že myšlenkami lze ovlivnit pravděpodobnost výskytu určitých jevů. Tato práce navazuje na diplomovou práci, která se zabývala vztahem obsedantně-kompulzivních rysů a alternativní spirituality (Ráček, 2020). Cílem výzkumu bylo prozkoumat míru TAF (v subškálách TAF-M a TAF-L) u lidí hlásících se k alternativní spiritualitě a následně srovnat rozdíly mezi skupinami jiných typů spirituality (tradiční, ateismus). Výběrový soubor byl tvořen 486 respondenty, jenž byli získáni metodou samovýběru prostřednictvím dotazníku vlastní konstrukce a škálou TAFS (Thought-Action Fusion Scale). Všechny stanovené hypotézy o rozdílu v subškálách TAF mezi skupinami byly přijaty. Výzkumná zjištění vypovídají o tom, že skupina Alternativní spiritualita dosahuje vyššího skóre v pravděpodobnostní dimenzi při srovnání s ostatními skupinami a zároveň dosahuje významně nižšího skóre v morální dimenzi oproti skupině Tradiční spiritualita. Při srovnání se skupinou Ateismus dosahovala skupina Alternativní spiritualita významně vyššího skóre v obou subškálách.

Klíčová slova: TAF, fúze myšlení a jednání, alternativní spiritualita, psychologie náboženství a spirituality

ABSTRACT OF RIGOROUS THESIS

Title: Thought-Action Fusion in the Context of Alternative Spirituality

Author: Ing. Mgr. Radek Ráček, MSc.

Number of pages and characters: 94 pages, 204 253 characters

Number of appendices: 2

Number of references: 150

Abstract:

Rigorous thesis is defined by thought-action fusion in relation to an alternative spirituality. TAF represents the construct of thinking about thoughts which are either taken morally unacceptable just like the real actions or these thoughts could have an effect on the probability of occurrence of the real situations. This thesis continues on diploma thesis with the topic of obsessive-compulsive traits and alternative spirituality (Ráček, 2020). The purpose of research was finding the ratio between TAF (and subscales TAF-M and TAF-L) of people who claim to be alternatively spiritual and the difference between other groups of spirituality (traditional, atheism). The selected collection was made by 486 respondents who were chosen by method of self-selection through the questionnaire of own construction and the scale of TAFS (Thought-Action Fusion Scale). All the hypotheses about the difference of subscales TAF and other groups were accepted. Survey of research says that the Alternative spirituality achieves higher score in probable dimension in comparison with other groups and simultaneously reaches significantly lower score in moral dimension against the group of Traditional spirituality. Alternative spirituality achieved a much higher score in both subscales compared to the group of Atheism.

Key words: TAF, thought-action fusion, alternative spirituality, psychology of religion and spirituality

Příloha č. 2: Ukázka části datové matice

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1						1	2	3	4	5
2						m	l	m	m	l
3	pohlaví	věk	spiritualita	spir. praxe	psych. onem.	Přer	Pok	Mit	Mye	Tin
4	muž	1994	alternativní	provádím magické	NE	0	1	2	0	1
5	žena	1999	alternativní	Věřím v energie,	Deprese	1	1	1	3	2
6	žena	1993	alternativní	Nosím talismany,	OCD, dystymie	2	3	3	2	2
7	muž	1997	alternativní	Alternativní spiritu	NE	0	1	1	2	0
8	žena	1971	alternativní	Nejvíc se s ním zt	NE	1	1	1	2	0
9	muž	1972	alternativní	Jsem gay a žádné	NE	0	0	0	0	0
10	muž	1993	alternativní	Verím na vyssi sil	NE	1	1	0	1	0
11	žena	1995	alternativní	slavím většinu pol	NE	1	1	0	0	1
12	žena	1982	alternativní	Mam zkušenosti s	Adhd, deprese	2	2	1	3	4
13	žena	1955	alternativní	Věřím, že se vše	NE	2	2	3	2	3
14	muž	1977	alternativní	Nevěřící věří, že	l	NE	4	2	1	4
15	žena	1970	alternativní	Pracuji s cakrami,	NE	1	1	3	1	1
16	žena	1991	alternativní	Rodičia veria vše	NE	2	1	0	0	1
17	žena	1961	alternativní	pohybují se přes	r	NE	0	1	1	1
18	muž	1985	alternativní	Venuji se duchovr	NE	1	2	3	2	2
19	žena	1991	alternativní	Věřím v silu vesm	NE	1	3	2	1	3
20	žena	1982	alternativní	Vykládám i karty,	NE	1	2	3	1	2
21	žena	1992	alternativní	meditujem, komur	NE	2	2	2	2	2

K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19				
m	l	m	l	m	l	m	l	m	l	m	l	m	l	MORAL.	PRAVDĚP.		
Kd	Pol	Pře	Pol	Kdy	Kdy	Pol	Pol	Tin	Kd	Pol	Pol	My	Je	X	X		
3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	17	9		
3	1	1	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	22	14		
2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	28	18		
1	0	1	1	0	2	2	1	1	2	2	1	1	0	12	7		
2	0	3	0	1	2	3	2	3	2	4	4	3	3	26	11		
1	1	0	2	0	0	4	1	0	1	4	2	0	0	5	11		
2	1	3	1	1	3	3	1	2	3	3	2	1	0	18	11		
1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	13	7		
2	1	3	2	0	4	4	2	4	3	4	3	3	0	26	21		
2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	31	19		
3	1	3	1	2	3	4	1	3	4	4	1	1	2	29	16		
1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	16	13		
0	1	1	1	0	1	3	0	2	2	2	1	4	2	13	11		
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	11	9		
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	23	14		
1	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	13	21		
3	2	3	2	1	3	2	1	3	3	3	3	2	1	25	16		
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	14		