

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ  
KATEDRA PSYCHOLOGIE

**VLIV PSYCHICKÉ LABILITY NA SPOKOJENOST V ŽIVOTĚ**  
DIPLOMOVÁ PRÁCE

**Bc. Alena Šnajdrová**  
*Učitelství pro SŠ, obor PS-Nj*

Vedoucí práce: PhDr. Václav HOLEČEK, Ph.D.

**Plzeň, 2014**



Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, Alena Šnajdrová, 15 dubna 2014

.....  
vlastnoruční podpis



**ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE**  
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Alena ŠNAJDROVÁ  
Osobní číslo: P11N0238P  
Studijní program: N7504 Učitelství pro střední školy  
Studijní obory: Učitelství německého jazyka pro střední školy  
Učitelství psychologie pro střední školy  
Název tématu: Vliv psychické lability na spokojenost v životě  
Zadávající katedra: Katedra psychologie

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Sběr a studium literatury
2. Formulace výzkumného problému, otázek, cíle práce
3. Vypracování teoretické části práce
4. Příprava výzkumné části (výběr respondentů, vypracování dotazníků)
5. Realizace výzkumné části (sběr dat)
6. Analýza a interpretace dat, závěr



Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy: 90

Forma zpracování diplomové práce: tištěná

Seznam odborné literatury:

1. ČAČKA, Otto. Psychologie vrstev duševního dění osobnosti a jejich autodiagnostika. Brno: Doplněk, 1997.
2. KEIRSEY, David; BARTES, Marylin, M. Jaký jste typ osobnosti? Praha: Grada, 2006.
3. PRAŠKO, Ján; PRAŠKOVÁ, Hana. Proti stresu krok za krokem. Praha: Grada, 2001.
4. RIEMANN, Fritz. Základní formy strachu: typy lidské osobnosti, jejich vznik, charakteristiky a formy vztahů. Praha: Portál, 2007.
5. ŘÍČAN, Pavel. Psychologie osobnosti: obor v pohybu. Praha: Grada, 2010.
6. SHAUGNESSY, John, J.; ZECHMEISTER, Eugene, B. Research Methods in Psychology. New York: Mc Graw-Hill, 1990.

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Václav Holeček, Ph.D.  
Katedra psychologie

Datum zadání diplomové práce: 12. prosince 2012  
Termín odevzdání diplomové práce: 15. dubna 2014

*u.r. J. Coufalová*  
Doc. PaedDr. Jana Coufalová, CSc.  
děkanka



*J. Miňhová*  
Doc. PhDr. Jana Miňhová, CSc.  
vedoucí katedry

V Plzni dne 14. ledna 2013

<b>1</b>	<b>ÚVOD</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>ZÁKLADNÍ POJMY</b>	<b>11</b>
2.1	PSYCHICKÁ LABILITA	11
2.2	NORMALITA	18
2.3	STRES	20
2.4	ZDRAVÍ A NEMOC	21
2.5	SPOKOJENOST A ŠTĚSTÍ	24
<b>3</b>	<b>HLAVNÍ OBLASTI NEUROTICISMU</b>	<b>27</b>
3.1	FYZICKÉ ZDRAVÍ	28
3.2	MEZILIDSKÉ VZTAHY	31
3.3	PRACOVNÍ ŽIVOT/ŠKOLA	34
3.4	OBECNÉ NEUROTICKÉ PŘÍZNAKY	36
3.5	SEBEPOJETÍ	37
<b>4</b>	<b>OBECNÉ SOUVISLOSTI NEUROTICISMU</b>	<b>38</b>
4.1	NÍZKÁ ODOLNOST	38
4.2	NEUSTÁLÉ A PŘEHNANÉ OBAVY, ÚZKOST	40
4.3	NEJISTOTA A NEDOSTATEK SEBEDŮVĚRY	42
4.4	PESIMISMUS	43
4.5	NEPŘÍZPŮSOBIVOST	44
4.6	NEKLID, NERVOZITA, TENZE, KŘEČ	46
4.7	ZÁVISLOST	47
4.8	PŘÍLIŠNÁ ZAMĚŘENOST SÁM NA SEBE	48
<b>5</b>	<b>TEORIE BIG FIVE</b>	<b>51</b>
<b>6</b>	<b>BIOLOGICKÉ SOUVISLOSTI</b>	<b>53</b>
<b>7</b>	<b>NĚKTERÉ SOUVISLOSTI SUBJEKTIVNÍ ŽIVOTNÍ SPOKOJENOSTI</b>	<b>55</b>
7.1	STAV PLYNUTÍ	56
7.2	EXTRÉMY	58
7.3	SPOKOJENOST JAKO KRITÉRIUM DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ	60
7.4	NEUROTICKÉ NÁROKY	60
7.5	ŠTĚSTÍ ZAČÍNÁ UVNITŘ NÁS	61
<b>8</b>	<b>VÝZKUMNÁ ČÁST</b>	<b>66</b>
8.1	CÍL A ÚČEL VÝZKUMU:	66
8.2	FORMULACE VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZ	66
8.3	DESIGN VÝZKUMU	67
8.4	VÝZKUMNÝ SOUBOR	68
8.5	ANALÝZA DAT	73
8.5.1	Popisné statistiky	73
8.5.2	Testování hypotéz	80
8.6	DISKUZE	87
<b>9</b>	<b>ZÁVĚR</b>	<b>90</b>
<b>10</b>	<b>RESUMÉ</b>	<b>91</b>
<b>11</b>	<b>SEZNAM LITERATURY</b>	<b>92</b>
<b>12</b>	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ A DIAGRAMŮ</b>	<b>96</b>
<b>13</b>	<b>PŘÍLOHY</b>	<b>97</b>

## 1 ÚVOD

K výběru tématu této diplomové práce mě přivedly dva hlavní důvody – v první řadě k němu mám úzký osobní vztah a chtěla jsem nalézt co možná nejvíce souvislostí mezi proměnnými psychickou labilitou a životní spokojeností. Druhým důvodem je jeho aktuálnost. Dá se říci, že psychické problémy všeho druhu se pomalu stávají civilizační chorobou, stejně jako například obezita. Hodně se o nich mluví, hodně je vědci zkoumají, jenže s tím se paradoxně vynořuje více a více nezodpovězených otázek.

Nebudu se zde sice zabývat duševními nemocemi jako takovými, avšak spousta lidí v dnešní době končí u psychologa a někdy i u psychiatra bez jednoznačné diagnózy. Je zřejmé, že určití lidé jsou k působení nepříjemných vnějších vlivů citlivější, než jiní – a na to se zaměřuji ve své práci. Zmínky, i celé kapitoly týkající se psychické lability najdeme ve spoustě publikací. Celá řada autorů tuto problematiku detailně rozpracovala, i když většinou pouze v rámci většího celku, a to teorie temperamentu. Prakticky v každém díle zabývajícím se psychologií osobnosti najdeme těchto přístupů (a přímo či nepřímo zmíněnou psychickou labilitu) několik (Mikšík, 2007; Blatný, Plháková, 2003; Balcar, 1991; Irmiš, 2007).

Sama mám jedinců, jež se dají označit za psychicky labilní, ve svém okolí několik a všichni si stěžují na podobné problémy. U většiny z nich se náznaky projevovaly už v dětství a během puberty se leckdy rozvinuly do problémů, které se už nedaly přehlížet. Při rozhovorech s těmito jedinci vyšlo najevo, že všichni prožívali své potíže podobně. Nejdřív je člověk vržen do neznámé, děsivé situace a neví, co si počít. Je vystrašený, zdeptaný a přemýšlí, co se to s ním děje. Dumá nad tím, jestli někdo jiný prožívá to, co on a často dochází k závěru, že ne, že je v tom sám. Stydí se za své myšlenky, pocity a chování. Řeší detaily, přehnaně zkoumá sám sebe i ostatní a je z toho nešťastný. Chce, aby to přešlo. Ale neví, co má udělat.

Slovo „nešťastný“ je pro mou práci stěžejní, protože předpokládám, že neuroticismus má na pocity štěstí a spokojenosti významný vliv. Pátrám po předpokladech spokojeného života, přičemž co se týče diagnostiky, největší vypovídající hodnotu má vždy subjektivní prožívání individua. Ostatně i celá řada publikací se zaměřila na tento problém, protože touha po štěstí je stará jako lidstvo samo (Csikszentmihalyi, 1996; Hirschhausen, 2011; Křivohlavý, 2010; Seligman, 2013; Gilbert, 2007).



Kladla jsem si (a stále ještě kladu) otázku, co to znamená, že je člověk psychicky labilní nebo chceme-li neurotický, jak to můžeme rozpoznat a diagnostikovat a jak tento rys osobnosti ovlivňuje jeho život. Kdy je překročena meze „normality“ a vzniká problém? Co všechno je v rámci duševního zdraví a pohody přípustné a co již ne? Jaký je vztah psychické lability k neurózám? Je nutné vidět tato slova vždy v negativním významu?

Na výše zmíněné mi hned plynule navazují otázky: Jsou psychicky labilní lidé nešťastní? Jsou nespokojení, protože se jich všechno dotýká silněji než ostatních? A nebo je to tak, že se jich silněji dotýká to špatné, ale i to dobré? Jak oni sami sebe vnímají? Mohou být tito lidé sebevědomí, úspěšní a ve společnosti respektovaní? Jak mohou svůj stav zlepšit?

Nesmíme zapomenout, že problematika štěstí a spokojenosti je především hlubokým filosofickým problémem. V každé době a v každé kultuře chtějí být lidé šťastní a spokojení. Můžeme říct, že touha po uspokojení se prolíná do všeho, co děláme, do celého našeho života. Existuje velké množství pohledů, všechny však směřují ke stejnému výsledku (prožitku). Vyhýbáme se nepříjemnému a toužíme po příjemném. Chceme se obklopovat krásnými věcmi, skvělými lidmi a dělat to, co nás baví. Každý chce práci, jež ho uspokojuje, vztahy, které mu přinášejí radost, a cítit se fyzicky skvěle. Zkrátka žít naplněný život. Ač mnohdy slýcháme, že doba je povrchní, lidé jsou povrchní a vztahy jakbysmet, není to tak. Povrchní jsou jen prostředky, jimiž se někteří lidé snaží dosáhnout nepovrchního pocitu štěstí. Často si to ani neuvědomují a domnívají se, že nové auto je to, co jim dočista změní život a už budou navždy spokojení. A ono jim většinou i nakonec dojde, že to nestačí, a že spokojenost začíná uvnitř. Jenže nevědí, co by měli udělat, aby dosáhli trvalého nebo alespoň dlouhodobého efektu. A tak si pořád kupují nová a nová auta, nové šaty a zkoušejí nové a nové partnery...

Zajisté jsme si už všichni všimli, že jsou mezi námi lidé spokojenější než ostatní a naproti tomu také chroničtí „stěžovači“ a negativisti. A jistě jsme rovněž zaznamenali, že to ne tak úplně souvisí s tím, kolik má kdo aut, kolik peněz vydělává nebo jakého má partnera. Ano, samozřejmě existují vnější okolnosti, které spokojenost a pocit štěstí do jisté míry ovlivňují a některé naprosto zásadně. Ale nemáme ve svém okolí lidi, které objektivně nemají ke spokojenosti příliš mnoho důvodu a přesto se cítí dobře? A naopak? Jedince, jež mají všechny předpoklady, aby byli šťastní, a přesto se trápí? I po

odpovědích na tyto otázky budu pátrat ve své práci a pokusím se podat ucelený pohled na problematiku duševní nerovnováhy a spokojenosti v životě. Osobně se domnívám – na základě vlastních zkušeností, pozorování a také vlivem prostudování odborné literatury, že tyto dvě sféry spolu nepochybně souvisejí (Hirschhausen, 2011). Zdali je to pravda, jak moc a jakým způsobem, je dalším předmětem této práce, potažmo výzkumné části. Existuje sice spousta studií věnovaná zkoumání štěstí a životní spokojenosti a ve většině z nich se neuroticismus nějakým způsobem objevuje, většina z nich se však zaměřuje na více faktorů, jež životní pohodu ovlivňují. (Což mě mimo jiné vedlo k tomu, abych se zaměřila pouze na jeden z těchto vlivů – psychickou labilitu a zkoumala ji detailněji.

Výzkumná část obsahuje dotazník zaměřující se na zjištění skóre neuroticismu a spokojenosti a jejich vzájemný vztah. Jak jsem již zmínila, zajímá mě i vliv sociodemografických proměnných.

Podotýkám, že práce si neklade za cíl pátrat po příčinách duševní lability, mimo jiné i proto, že tento výzkum dosud není odborníky ukončen a domnívám se, že nikdy nebude. Je to velice blízké sporu mezi antropology, zda větší podíl na osobnosti člověka má výchova a kultura (tj. naučené jednání) a nebo biologická naprogramovanost jeho mozku (tj. vrozené a dědičné faktory). Při samotném utváření názoru na problematiku duševní lability a spokojenosti záleží na mnoha okolnostech – náboženském vyznání, kultuře, území, kde žijeme, výchově, atd. To vše ovlivňuje náš pohled na věc, z něhož se většinou nedokážeme vymanit. Velice detailně se problematikou různého vnímání okolností v rámci různých kultur a společenství věnuje Ruth Benedictová (1999).

Co se týče konkrétních příčin neuroticismu, někteří odborníci se domnívají, že člověk se labilní už rodí a jde o jeden ze stálých a trvalých rysů osobnosti. Jiní připisují rozhodující vliv působení určitých škodlivých jevů na plod v prenatálním stadiu. Další se přikloní k zásadnímu vlivu výchovy a prostředí, v němž člověk vyrostl (tj. jeho dětství, jaké měl rodiče, zda nebyl týrán či zanedbáván). Nemalá řada se domnívá, že labilita je výsledkem všech těchto vlivů dohromady (Blatný, Plháková, 2003; Irmiš, 2007; Nakonečný, 2009; Praško, 2004). Vždy musíme posuzovat v celém kontextu. Berme tedy psychickou labilitu v rámci naší západní společnosti a berme ji jako fakt, který se zde pokusíme co nejpodrobněji rozebrat.

## 2 ZÁKLADNÍ POJMY

### 2.1 PSYCHICKÁ LABILITA

Ve své práci budu používat několik termínů, jimiž rozumím v podstatě to samé. Ostatně ve většině literatury se také objevují jako synonyma. Psychická labilita, neuroticismus nebo psychická přecitlivělost je stěžejním pojmem pro mou diplomovou práci, proto ji nyní rozvedu trochu detailněji. V psychologii existuje celá řada typologií, dimenzí a oblastí, v nichž se psychická labilita explicitně nebo implicitně objevuje. Já zde vybírám pouze ty, jež jsou přímo spojené s tématem této práce a z nichž jsem vycházela.

Úrovní psychické lability se zabývá mimo jiné psychologie osobnosti, kde je integrovaná v rámci temperamentové typologie. V úvodu jsem sice zdůraznila, že se nebudu zabývat příčinami neuroticismu, občas však bude nutné se jich dotknout. Protože vzhledem k tomu, že definice temperamentu v publikaci M. Blatného (Blatný, Plzáková, 2003, s. 15) zní: „*Pojmem temperament označujeme v současné psychologii ty psychologické charakteristiky osobnosti, jež jsou vrozené (dědičné), můžeme u nich identifikovat biologický základ a týkají se formální (stylistické, průběhové, dynamické), nikoli obsahové stránky chování a prožívání.*“ Toto samé usuzuji i o psychické labilitě, která je jednou z dimenzí v mnohých teoriích temperamentu. Nutno zdůraznit, že je to dimenze relativně trvalá a neměnná. I jeden z výzkumů, který po šest měsíců sledoval lidi trpící psychosomatickými potížemi, dokázal stálost neurotického rysu osobnosti během těchto šesti měsíců (De Gucht, 2003).

Například podle Míčka je labilita/stabilita hlavním kritériem pro zvládání starostí. „*Zvlášť nevyrovnaní lidé mají tendenci přeceňovat závažnost ohrožení svých hodnot*“ (Míček, 1976, s. 88). Laicky řečeno, někteří lidé tzv. dělají z komára velblouda a v hlavě se jim začínají odehrávat katastrofické scénáře, i když reálně nic nehrozí. V obyčejné rýmě vidí zápal plic a v běžné partnerské hádce hrozbu rozchodu. Nutno podotknout, že tento scénář se jim většinou za celý život ani jednou nenaplní. Labilita je podle Paulíka a Grubera (1997, s. 115) úplně jednoduše, snížená odolnost a výkonnost psychiky, která se projevuje unavitelností, náchylností k selhání a celkovou vnitřní nevyrovnaností.

Mikšík (2001, s. 44) ve své knize podrobněji rozvádí Eysenckovu temperamentovou typologii, kde je neuroticismus definován spíše jako úroveň

integrovanosti osobnosti ve smyslu psychické lability/stability než jako klinicky definovaný neuroticismus. Psychická labilita neboli neuroticismus se vyznačuje špatnou integrovaností osobnosti ve smyslu přecitlivělosti, citovou nestálostí, nízkou sebedůvěrou, pocity méněcennosti, psychosomatickými problémy a nadměrnou úzkostí a starostlivostí. Naproti tomu mezi znaky stability patří dobrá integrovanost osobnosti ve smyslu psychické odolnosti, citová stálost, houževnatost a vytrvalost .

Osobně se plně ztotožňuji s tvrzením, že temperamentové vlastnosti jsou velice málo ovlivnitelné výchovou, ale i samotnou vůlí daného jedince, přičemž to stejné vztahují i na psychickou labilitu. A stejně jako u temperamentu se domnívám, že si jej člověk s sebou nese celý život v podstatě beze změny. Jediné, co může vědomě udělat je, že se snaží a učí co nejlépe se svými dispozicemi pracovat a kultivovat je (Blatný, Plháková, 2003, s. 16).

Ve většině temperamentových typologií se psychologická labilita v nějaké podobě objevuje, i když je často nazvaná jinak nebo ji lze rozpoznat až podle konkrétního popisu. Hlavní znaky neuroticky laděných osobností, jimiž se zabývám v další kapitole, nesou (a někdy i doslova) stejný popis, jaký se objevuje v teoriích temperamentu. Tak například pravidelnost biologických funkcí, kterou udávají ve své teorii Thomas a Chessová (1977 cit. dle Blatný, Plháková, 2003, s. 19-20). Ti sestavili devět temperamentových kategorií, mezi než patří i výše zmíněná. Další z kategorií, úzce se dotýkající psychické lability, jsou: pozitivní, nebo negativní reakce na nové situace, osoby a požadavky okolí, snadná nebo obtížná adaptabilita na potřebu změny v již zavedených vzorcích chování, podněťový práh a kvalita převažující nálady (pozitivní vs. negativní).

Jerome Kagan (1989 cit. dle Blatný, Plháková, 2003, s. 23) a jeho pojetí inhibovaného a neinhibovaného temperamentu se zaměřuje na dětské reakce na neznámé podněty. Vytýčil dva extrémy – již zmíněný inhibovaný a na straně druhé neinhibovaný temperament. Děti vyznačující se prvním z nich se chovají ustrašeně, nesměle, obezřetně, nejistě a svoje emoce nedávají příliš najevo. Zatímco děti z druhé skupiny jsou vstřícné, trpí minimálními obavami, jsou komunikativní a emočně spontánní. Samozřejmě většina dětí se nepohybuje na špičce těchto extrémů, ale někde v tomto rozpětí. U dospělých je potom analogie tohoto rozdělení dimenze introverze-extraverze. Z mého pohledu toto pojetí zčásti odpovídá temperamentové typologii H. J. Eysencka, kterou uvedu dále, ale spatřuji mezi nimi i zásadní rozdíl. I v další teorii,

zformulované v 70. letech 20. století, se objevuje labilita. „*Základ temperamentu vidí Něbylicin ve vlastnostech centrálního nervového systému – síle excitace a inhibice, pohyblivosti, lability a dynamice nervových procesů*“ (Blatný, Plháková, 2003, s. 25). Labilitu řadí na půdu emocí – emocionalita je podle něj tvořena třemi složkami – citlivostí k emocionálně významným podnětům, impulzivitou a emocionální lability (Blatný, Plháková, 2003, s. 25).

Podle Merlina (1983 cit. dle Blatný, Plháková, 2003, s. 26-27) se temperament projevuje jako individuální styl přizpůsobování se podmínkám a požadavkům okolí. Na úrovni chování je to vlastně činnost člověka, s jejíž pomocí úspěšně zvládá nároky vnějšího světa. Na základě tohoto definuje temperamentové vlastnosti, které trochu připomínají kategorie Thomase a Chessové. Z nich se psychické lability nejvíce dotýkají tyto: emoční vzrušivost – při jejím zvýšení člověk reaguje již na slabší impulsy; vzrušivost pozornosti – s předchozí vlastností přímo souvisí – při jejím zvýšení je potřeba k upoutání pozornosti méně intenzivního impulsu; vzrušivost – zde znamená emocionální vzrušivost v případě ohrožení; plasticita – rigidita mluví o pružnosti přizpůsobování se změnám; rezistence – vyjadřuje odolnost vůči vnitřním i vnějším impulsům.

Velice důležitou teorií pro potřeby mé práce je PEN teorie H. J. Eysencka, která je v českých poměrech důvěrně známá. „*Za základní rysy osobnosti, tvořící její strukturu, považuje dimenze extroverze, neuroticismu a psychoticismu, o nichž předpokládá, že jsou na sobě vzájemně nezávislé*“ (Eysenck, 1990, 1991, 1992 cit. dle Blatný, Plháková, 2003, s. 27). Co se týče jeho charakteristiky lability/stability, vychází z Jungova systému a Hippokratova pojetí temperamentu. Oproti dimenzi extraverze-introverze je tato vytyčena jednosměrně. Labilita je charakterizována přítomností příznaků naznačujících poruchu a stabilita jejich nepřítomností.

I v publikaci Karla Balcara (1991) se objevuje charakteristika Eysenckova pojetí lability-stability. Labilita je sice odvozena z příznaků jedinců nemocných neurózou, nejedná se však o to samé. Tuto vlastnost totiž vykazuje i osobnost normální, stejně jako narušená, akorát každá v jiné míře. Což znamená, jak již bylo řečeno, že s růstem stupně neuroticismu vzniká i větší předpoklad pro rozvoj neurózy. „*Pól stability se vyznačuje dobrou integrací osobnostní funkce citovou stálostí; pól lability pak špatnou integrací, citovou nestálostí, množstvím neurotických příznaků: neklidem, úzkostmi a zbytečnými starostmi, přecitlivělostí a podrážděností, nedostatkem*

*sebedůvěry a city méněcennosti, tělesnými obtížemi nervového původu“* (Balcar, 1991, s. 94).

Eysenckův žák Jeffrey Gray kriticky zhodnotil teorii právě svého učitele, který našel významné individuální odlišnosti v rámci dimenzí extraverze a neuroticismu. Co se týče dimenze extraverze-introverze, Gray svým výzkumem dospěl k závěru, že introverti citlivěji reagují na tresty a nepřítomnost odměn, naproti tomu extraverti jsou vnímavější k odměnám a nepřítomnosti trestů. Neuroticismus pak zahrnuje větší senzitivitu k trestům i odměnám – čím vyšší neuroticismus, tím vyšší citlivost k oběmu. Podle něj jsou navíc extraverze a neuroticismus sekundárními rysy, jejichž podkladem jsou základnější temperamentové dimenze, které označil za úzkost a impulzivitu. Úzkost charakterizuje jako citlivost k podnětům trestu, nepřítomnosti odměny a novosti či neobvyklosti. Impulzivitu definuje jako citlivost k odměnám a nepřítomnosti trestu. V obou případech funguje přímá úměra – čím vyšší míra těchto dvou dimenzí, tím vyšší je i citlivost k podnětům jim přisouzených (Gray, 1970, 1981, 1991 cit. dle Blatný, Plháková, 2003, s. 29-30)

Při svém pozorování jsem si všimla, že většina lidí směšuje dimenzi extraverze s dimenzí neuroticismu. Domnívají se, že labilní jsou introverti a stabilní extraverti. Jeden můj kamarád je navíc přesvědčen, že být introvert je horší, že extraverti se „mají ve všech ohledech lépe.“ Ráda bych zde uvedla, s odvoláním na typologii Eysenckovu, s níž se ztotožňuji nejvíce, že duševní problémy mají jak labilní introverti – melancholici, tak labilní extraverti – cholericí. Jen s tím rozdílem, že každý z nich tíhne k jinému onemocnění.

I podle profesora Kratochvíla (2000, s. 19) je míra neuroticismu úzce a neodmyslitelně spjata s osobností člověka. Když se zaměříme právě na temperament, budou podle něj k neurózám náchylnější právě melancholici a cholericí. Vysvětluje to tím, že melancholici jsou uzavřenější, vážnější, hodně přemýšlejí a obtížně se prosazují. Cholericí se naopak budou často dostávat do konfliktu s ostatními, což může být také silný neurotizující podnět. Vzhledem k jeho prudké, vznětlivé povaze a sklony druhé ovládat a řídit si okolnosti k obrazu svému, bude on i jeho kolega melancholik mít velké sklony k neurózám. Balcar (1991, s. 95) říká, že každý z těchto dvou typů bude mít sklon k jiným chorobám. Labilní extraverti tíhnou k hysterické neuróze a sociopatii, které se projevují problémy a konflikty s druhými lidmi, zatímco labilní introverti



inklinují k psychastenickým druhům neuróz, jež se vyznačují hlavně problémy a konflikty vnitřní povahy.

Introverti jsou podle Irmiše (2007, s. 104) obecně vzrušivější, tzn. že reagují již na menší podněty. Což si však trochu protiřečí s jeho typologií. A nebo jde o to, že cholericí jsou sice méně vzrušiví, ale právě proto vyhledávají příliš silné podněty, protože jsou labilní?

Ovšem extraverti mohou být stejně jako introverti přecitlivělí, každý z nich však na něco jiného. „*Osoby o vysoké impulzivitě jsou silně citlivé na signály odměny a netrestání a málo na signály trestu. V sociální interakci to pak znamená, že jedinci, kteří mají vrozený deficit BIS (převládá BAS)<sup>1</sup>, neutlumí určité chování ve stavech ohrožení nebo potenciálního zisku, což může vést k nadměrné impulzivitě až agresivitě při hledání odměny*“ (Irmiš, 2007, s. 108).

Velice zajímavou kapitolkou, již nelze vynechat, jsou tzv. konstituční typologie temperamentu. Jedná se o koncepce, které jednoznačně spojují biologickou organizaci lidského těla s jeho psychologickými zvláštnostmi (včetně temperamentu). Na úzkém spojení vlastností osobnosti s touto biologickou organizací se zakládá mnoho koncepcí, jako např. fyziognomika, která tvrdí, že vlastnosti osobnosti lze odvodit z vnějšího vzhledu člověka, především z jeho obličeje (Mikšík, 2001, s. 37).

Konstituční typologie temperamentu potom většinou vycházejí ze třech základních typů tělesné stavby : štíhlé, střední a široké, přičemž ke každé z nich jsou přiřazeny určité temperamentové znaky. Fyziognomika byla sice postupem času zavržena, ale konstituční koncepce temperamentu jsou rozvíjeny dodnes. Neslavnějšími konstitučními teoriemi jsou Kretschmerova (v Evropě) a Sheldonova (v USA). Obě tvrdí, že na projevy chování jedince lze usuzovat z jeho tělesné konstituce. Tyto předpoklady byly empiricky zkoumány různými badateli, kteří je nakonec zpochybnily. Některé studie totiž nenašly výraznější relace mezi temperamentem a fyzickou stavbou těla, nicméně jiné ji potvrdily. Problém se tedy zdá být ještě mnohem složitější (Mikšík, 2001, s. 38-40).

Pro naši práci však stačí, že tato teorie existuje a jak do ní zapadá psychická labilita. Konkrétně W. H. Sheldon rozděluje lidi do tří základních typů podle rozdílných relací ve vývoji zárodečných blan, které mají za následek vznik v rozdílných tělesných

---

<sup>1</sup>BIS je zkratka pro systém inhibice chování (Behavioral Inhibition Systém), je biologickým základem úzkosti; BAS (Behavioral Activation Systém) je podkladem impulzivity, souvisí s pozitivní emocionalitou.

konstitucí. Pro účely této práce není nutné detailně rozepisovat všechny tři typy, významný je pouze „ektomorf“ u něhož najdeme slabé svaly, tenké kosti, plochou hrud' a nízkou váhu vzhledem k vzrůstu. Je pro něj charakteristické napjaté džení těla a pohyby, sklon k nadměrných fyziologickým odezvám, urychlená reagence, miluje soukromí a vyznačuje se nejistotou, emocionální uzavřeností a velkou duševní kontrolou (Mikšík, 2001, s. 39-40).

Jak už jsem zde zmínila, velice podobnou je teorie psychiatra E. Kretschmera, jehož základní představa se odvíjí od myšlenky, že určitý druh duševní choroby je vázán na určitý druh tělesné konstituce. „*Toto spojení je zprostředkováno především humorálně a také nervově*“ (Balcar, 1991, s. 89). Zároveň zde opět zdůrazňuje, že duševní nemoc je pouze extrémní podobou některého temperamentu, a že jeho rysy se v normální míře vyskytují i u zdravých jedinců. Kretschmer svou teorii detailně rozebral a popsal v díle *Körperbau und Charakter* (1944). Tělesné typy jsou velice podobné Sheldonovým, Kretschmer vytyčil tři vyhraněné a jeden nevyhraněný tělesný typ a ke každému přisoudil určitý druh temperamentu. Pro účely mé práce je důležité podívat se detailněji hlavně na leptosomní (astenický) typ. Ten se vyznačuje malým růstem do šířky s nezmenšeným růstem do výšky, malou tělesnou vahou v poměru k velikosti a útlostí všech tělesných částí. Je mu přiřazen schizotymní temperamentový typ, jenž je charakteristický přítomností protiklady dráždivosti a otupělosti, přecitlivělosti a chladu, společenská uzavřenost a protikladem bezvýrazného „povrchu“ a bohatým „nitrem“ osobnosti. Když se tyto vlastnosti dostanou do extrému, normální temperament přechází přes hraniční schizoidní a může vyústit až do choroby „schizofrenie“ (Balcar, 1991, s. 89-90).

K psychické nevyrovnanosti, potažmo nemoci, může dojít u všech tří typů osobnosti. Ale nejvíce předpokladů bude mít k duševní labilitě (dle Kretschmerovy typologie) leptosomní typ. Ve svém díle vyzdvihuje podle statistické četnosti následující vlastnosti leptosomního typu a jeho schizotymního (Kretschmer jej nazývá schizoidní) temperamentu. Tito lidé bývají nejistí, plaší, tiší, zdrženliví, nemají příliš smysl pro humor, jsou citliví až přecitlivělí, nervózní, snadno rozrušitelní, zranitelní, hodní, poslušní, nepřilíš společenští a často milují knihy a přírodu (Kretschmer, 1944, s. 162). Na druhou stranu však upozorňuje na fakt, že je velmi těžké dostat se jim pod povrch, že si svoje nitro velice bedlivě střeží a navenek se příliš neprojevují a nebo se projeví jinak, než jací doopravdy jsou. Přestože s takovými lidmi třeba už několik let žijeme,

nikdy nemůže říct, že je dokonale známe (Kretschmer, 1944, s. 159). Z toho důvodu se mohou schizotypní typy osobnosti jevit například buď jako absolutně nespolečenské, ale někdy i jako zdánlivě společenší. Důležité je, že se jich společnost vnitřně nedotýká, nemají z toho ten vnitřní pocit, který je žádoucí. Tito lidé také leckdy sklouznou do ironie, až útočnosti vůči ostatním. Někdy se stanou otupělými a necitlivými, což však oproti jiným typům nepramení z jejich přirozené povahy, ale naopak z jejich předchozí přílišné přecitlivělosti. Vlastně se svůj strach a nejistotu snaží vykompenzovat chladnou ironií, nepřátelským postojem k lidem až brutalitou (Kretschmer, 1944, s. 167).

Nutno zmínit, že některým se zdá temperamentová či konstituční typologie příliš fatalistická, které se jeví jako neměnné a jednou provždy dané a nedají se změnit. Podle Riemanna (2013, s. 21) existuje spousta vlivů, proč jsme takoví a takoví a nejen například tělesná stavba, které je možno samostatně utvářet, ale jsou na sebe navzájem závislé, tudíž musíme vnímat člověka jako dynamický celek.

Za zmínku stojí ještě Cloningerova biosociální teorie temperamentu. Nejdůležitější ze všech čtyř dimenzí je pro mou práci dimenze vyhýbání se poškození, jež je podobná již zmíněné Grayově BIS. Samozřejmě se ale všechny vzájemně ovlivňují. Píše, že při zvýšení činnosti dimenze vyhýbání se poškození, se zvyšuje úzkostnost člověka a to ovlivňuje snížení činnosti dimenze vyhledávání nového. Psychicky labilnímu člověku zde odpovídá nejvíce jedinec s vysokou činností vyhýbání se poškození. „*Jedinec s vysokým rysem »vyhýbání se poškození« se při větší zátěži rychleji stane úzkostně depresivní, je emočně přecitlivělý a častěji bude mít psychosomatické potíže*“ (Cloninger, 1986, 1987 cit. dle Irmiš, 2007, s. 119). Jen pro zajímavost, tento rys, související s úzkostí, pesimismem, depresí a nenávistí je vysoce ovlivněn dědičně (Irmiš, 2007, s. 119). C. Robert Cloninger (1994, 1998, 2003 cit. dle Blatný a kol., 2010, s. 37) a jeho neurobiologický model temperamentu představuje obecně sdílené stanovisko, podle něhož složky temperamentu jsou dědičné, vývojově stabilní a neovlivnitelné sociokulturálním učením. Svou teorii rozčlenil do třech dimenzí, z nichž je pro mé účely práce nejdůležitější složka vyhýbání se poškození, neboť ta je typická pro psychicky labilní lidi.

Těmito vlastnostmi se ve velké míře vyznačují psychicky labilní lidé, jež popisují ve své práci. Za jakýmkoliv jejich chováním musíme primárně hledat strach, nejistotu a úzkost. Obecně, když se někdo bojí, tak utíká nebo útočí. Když je klidný, vyrovnaný,

nemá důvod. Ne všichni neuroticky ladění lidé jsou na první pohled snadno rozeznatelní. I navenek společenšší, sebevědomě působící lidé mohou trpět silnými obavami a úzkostmi. Vždy je důležité za lidským chováním a jednáním hledat důvod, který je k tomu vede.

## 2.2 NORMALITA

Neustále se odborníci přou o to, co je vlastně normalita a abnormalita a jak ji postihnout. Co se týče psychologické a psychiatrické sféry, i zde je pojetí normality nejasné. Existují všemožná kritéria, co je normální a co ne, záleží na tom, která si vytyčíme jako hlavní ukazatel. „*Klást si otázku po normalitě považují někteří za nezbytné nebo přinejmenším žádoucí, jiní vzhledem ke své hluboké pochybnosti o samotné existenci normality za nesmyslné a zcela nemístné*“ (Syřiš'ová a kol., 1972, s. 7). Je neuroticismus vybočení z normality nebo ne? A jakými symptomy se toto vybočení vyznačuje?

Publikace zdůrazňuje, že pátrání po normalitě má mnohem širší záběr, než jen omezení se na pole psychologie a odstranění nebo prevenci duševních poruch. V první řadě se však toto dílo zabývá normalitou osobnosti. Ale ani toto konkrétní hledisko se nemůže omezit jen na jednu vědní disciplínu, nýbrž si žádá spolupráci například biologie nebo sociálních věd (Syřiš'ová a kol., 1972, s. 8). Zjednodušeně řešeno, musíme zkoumat člověka jako celek, jako jakousi biopsychosociální jednotku.

V neposlední řadě je normalita osobnosti také filozofickým problémem. Otázka smyslu života, hodnot, naplnění mezilidských vztahů, ale i svobody a víry – to vše je součástí lidského bytí a nedá se přehlížet.

Vraťme si nyní k neuroticismu. Proč mě zajímá? Je to normální a nebo se jedná o vybočení z normality? Není náhodou vybočení z normality normální? Přece neexistuje absolutní normálnost bez všech odchylek, to by bylo vlastně nenormální. I Syřiš'ová (1972, s. 12) se ptá, zda existují nějaké obecně platné zákonitosti biologické normality, které se dají použít na psychiku člověka, a nebo zda má normalita duševního stavu natolik specifické rysy, že se nedají zákony normality biologické postihnout. Jak poznáme normální reakce od těch neurotických? Karen Horneyová (2001, s. 117) sama uznává, že to není vždy jednoduché a jasné. Ale záleží hlavně na tom, zda je člověk svými konflikty omezován, zda je schopen aktivně s nimi něco dělat a snažit se s nimi vypořádat přímo.

Zároveň zdůrazňuje obrovské vliv kultury a společenských vzorců. Co my v naší západní společnosti považujeme za neurotické, může být například v indiánské kultuře naprosto normální. Záleží tedy hlavně na tom, zda chování jedince se liší od chování průměrného jedince v té které společnosti. Důvod je ten, že většina z nás má zakódovaný určitý vzorec a neustále hodnotíme, zda je chování ostatních lidí s těmito vzorci v souladu (Horneyová, 2011, s. 11). Krásné příklady najdeme ve známém díle Ruth Benedictová *Kulturní vzorce*. Vezměme si problém psychické lability z hlediska té nejčistší logiky. Vzhledem k tomu, že taková kategorie existuje, musí existovat ještě jiná, která je jejím opakem – tedy psychická stabilita. A také existují znaky, jimiž se ty dvě od sebe odlišují. A teď vyvstává otázka: Která z těchto kategorií je normální? Z hlediska logiky jsou normální obě, protože se obě vyskytují. A teď už záleží na různých úhlech pohledu – je normální ta, která se vyskytuje častěji (statistické hledisko)? Je normální ta, která je pro člověka příjemnější (subjektivní hledisko)? A nebo snad je normální ta, která odpovídá sociálně přijatým normám (objektivní hledisko)? (Syřišťová a kol., 1972, s. 13). Podle Syřišťové (1972, s. 14) potom také normalita neodpovídá duševnímu zdraví, ale je tomuto pojmu nadřazená. Samozřejmě existují zákonitosti, které odpovídají „normální“ psychické činnosti a dají se zkoumat podobně jako například biologické zákonitosti organismu. Musíme však přihlédnout k tomu, že se jedná o hledisko jedno z mnoha a je nutné jít v oblasti lidské psychiky ještě dál, jak už bylo v této práci naznačeno. Rovněž zde vyvstává problém se silnou individualitou a subjektivitou lidského prožívání, kdy se mnohdy nedá s určitostí říct, co je dobře a co špatně.

Člověk sice nemůže vystoupit z toho, že je člověk, ve smyslu toho, že všichni jsme (i psychicky) naprogramovaní stejně a přitom každý vnímáme, cítíme a chováme se jinak v reakci na stejnou situaci. Proč když se snažíme člověka například ponížit, jeden se rozzuří, druhý se rozpláče, třetí se začne hystericky smát, čtvrtý uteče a pátý si toho ani nevšimne? A proč jeden pláče lítostí a druhý vzteky? To jsou přesně ty odlišnosti, s nimiž se musí v psychologii počítat a třeba na psychoterapii nahlížet jinak, než když opravujeme auto. Co se týče například životní spokojenosti a prožívání štěstí, jedná se o naprosto subjektivní a individuální veličinu, jak budu rozebírat dále v této práci, a přesto je předmětem zkoumání psychologie. Je zde akorát nezbytně nutné zvolit metody vhodné ke zkoumání tohoto jevu, protože se nedá změřit, zvážit, ani vyfotit či zaznamenat pod mikroskopem. „*Problém normality osobnosti (ať ve smyslu absence*

*nemoci, nebo ve smyslu optimální psychobiologické existence) má na jedné straně kořeny v obecných biologických zákonitostech, na druhé straně ve specifických zákonitostech psychického vývoje a psychosociální interakce a koneckonců i v eticko-filozofických normách. Problém normality osobnosti je problém v podstatě interdisciplinární, který nelze řešit ani pouze z úzce biologizujícího, ani z úzce psychologického nebo normativního hlediska“ (Syřišťová a kol., 1972, s. 14).*

### 2.3 STRES

Psychická labilita se stresem nepřímo souvisí. Tedy hlavně s tím, jak člověk na (náročné) vnější vlivy reaguje. Lidé se sklonem k neuroticismu totiž budou mít i větší sklony trpět negativními účinky stresu na organismus více, než ostatní. Na začátek bych měla vysvětlit, co se rozumí pod pojmem „stres“. Protože definic je obrovské množství, některé lehce uchopitelné, jiné hůře, vybírám opět jen ty důležité pro mou práci. Pod tímto pojmem tedy můžeme rozumět jednak vlivy, které na člověka působí, ale i odpověď na tyto vlivy (Schreiber, 2000, s. 17). Obecně je velký problém s definováním stresu jako takového, protože s nejjednodušší verzí této definice je mnoho odborníků nespokojeno. Lékaři často používají slovo stres pro těžké životní situace, které pacienty postihují. Např. úmrtí v rodině, vážná nemoc pacienta nebo blízké osoby, ztráta zaměstnání, rozvod, stěhování, apod. Kebza a Šolcová (2005, s. 11) charakterizují stres jako odpověď na nadměrné požadavky kladené na lidský organismus. Když se dostaví nerovnováha mezi těmito požadavky a schopností našeho organismu na ně adekvátně reagovat, vzniká stres.

Zakladatel nauky o stresu, Hans Selye (1966, s. 66) definoval stres jako souhrn všech nespecifických účinků různých činitelů působících na lidský organismus (ať už jde o normální aktivitu či choroboplodné faktory).

Definice Lazaruse (1966 cit. dle Schreiber, 2000, s. 17) jež vznikla později, obsahuje oproti původní Selyeho zásadní změnu. „*Stres je nárok na jedince, který přesahuje jeho schopnost se s nárokem vypořádat, bez problémů mu čelit.*“ Nejvíce se ovšem ztotožňuji s definicí samotného Schreibera (2000, s. 17), jenž zavádí jednodušší a kompromisnější definici: „*Stres je jakýkoli vliv životního prostředí (fyzikální, chemický, sociální, psychologický, politický), který ohrožuje zdraví některých citlivých jedinců*“. Sám podotýká, že: „*Někoho může stresovat kapající kohoutek vodovodu, jiného nestresuje ani válečná vřava.*“



„Jde o percepci možností, které má daná osoba k dispozici ke zvládnutí požadavků na ni kladených“ (Křivohlavý, 1994, s. 74). V kladném pohledu se jedná o víru člověka v to, že situace se dá zvládnout, v jeho vlastní sociální kompetence – přiměřenost zdrojů požadavkům situace. A naopak v záporném pohledu je jedinec vlastně bezmocným, má dojem, že situace je nad jeho síly a zkrátka se nedá zvládnout. Z toho potom vznikají deprese, pocity nejistoty, úzkosti a strachu. (Křivohlavý, 1994, s. 74).

A znovu, jak se snažím ukázat ve své práci, tento pohled na svět je vlastní lidem se sklonem ke neuroticismu.

Čáp a Dytrych (1968, s. 25) rovněž zmiňují individuální odlišnosti ve vnímání zátěžových situací. Stejná situace je tedy pro jeden organismus prostou náročnou situací a pro jiný už stresová nebo dokonce patogenní. Vzhledem k této situaci zavedli termín *náročná životní situace*, v němž je zahrnuto široké spektrum těchto případů. Zahrnuje tedy jak prosté náročné situace, tak i stresující či konfliktogenní. Zároveň upozorňují na fakt, že není možné vnímat tyto situace jako čistě negativní, protože mobilizují organismus a vedou ho k vyšším výkonům v mnoha oblastech. Zkrátka dávají možnost rozvoji osobnosti člověka. Ale je jasné, že určitých okolností, kdy jsou tyto nároky nepřiměřené, dochází ke zmíněným nežádoucím stavům, jež člověk subjektivně vnímá jako nepříjemné. Dalším možným důvodem vedoucím ke stresové reakci je snížená odolnost organismu vůči těmto zátěžovým situacím.

Z tohoto ve své práci vycházím – samozřejmě existují situace, které jsou obecně náročné, přemrštěné, ale i v nich se projevuje, jak je který člověk citlivý. Ti přecitlivějí se s takovými okolnostmi logicky budou vyrovnávat hůře a déle. Vezměme si například rozchod – běžně je člověk smutný, sklíčený, nějakou dobu je bez třeba energie, nechce se mu nic dělat ani začínat nový vztah. Ale co už běžné není, když někdo na pět let upadne do deprese a odmítá chodit do společnosti nebo ještě hůře – pokusí se třeba o sebevraždu. V tomto případě bych zcela jednoznačně usuzovala na psychickou labilitu daného jedince (a možná i něco závažnějšího).

## 2.4 ZDRAVÍ A NEMOC

Ve vztahu nemoci a zdraví zdaleka neexistují pevné hranice. Definice zdraví existuje spousta, ale jedno je jasné, pod tento pojem se řadí jak fyzická, tak i psychická složka. Asi tu nejznámější publikovala Světová zdravotnická organizace (World Health

Organization), podle níž :*„Zdraví je stav, kdy je člověku naprosto dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky i sociálně. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti“* (Křivohlavý, 2001, s. 37). V klasických učebnicích se dočteme, že zdraví je nepřítomnost choroby a naopak. Ale situace zdaleka není tak jednouchá, abychom mohli říct, že jde o dva protikladné stavy. Liší se totiž jen stupněm a rozložením životních jevů v čase a prostoru (Selye, 1966, s. 289).

Když se člověk cítí dobře, je to jen a jen subjektivní vnímání jedince, nikdo jiný nemůže vědět nebo zjistit, jak se daný člověk cítí a ani to nemůže vnímat stejně. Co se týče psychické lability, jsme u stejného principu. Nevyrovnaní lidé se často necítí zdraví. Na fyzické i psychické rovině pocítují nepříjemné příznaky – ať už je to fyzická bolest, tlak, křeč nebo neklid, napětí, úzkost, smutek, beznaděj, vztek – vždy se jedná o pocity subjektivně nepříjemné. Jsou celkově citlivější na negativní změny svého zdravotního stavu a rozruší je i sebemenší změny. Obecně lidé v negativním emocionálním stavu – ve stresu, napětí nebo depresi - mají tendenci se více obávat i ohrožení svého zdravotního stavu. Fakt je navíc ten, že ve stavu stresu se u těchto lidí objevuje spousta různých fyziologických příznaků, o nichž se často domnívají, že jsou ukazatelem nějaké nemoci.

I Riemann (2012, s. 21) rozlišuje stupně určitých sklonů člověka na zdravé, lehčí až k nejtěžším poruchám. Tak mohou být všechny typy osobnosti, jež vytyčil ve své publikaci (schizoidní, depresivní, nutkavé a hysterické typy osobnosti) jak duševně zdraví jedinci, tak lidé trpící psychózou).

Dokladem toho, že každá nemoc je extrém, může být i „Škála pro celkové posouzení psychických, pracovních a sociálních funkcí.“ Je zde uvedeno deset úrovnových stupňů s přiřazenou bodovou hodnotou od 0 do 100, přičemž 100 je naprosté zdraví a 1 je těžká duševní choroba. Psychickou labilitu stavím na úroveň skóre 70-51. Hodnotám 70-61 odpovídá následující charakteristika: Několik mírných příznaků (např. depresivní nálada a střední insomnie) studijních funkcí (např. občasné chození za školu nebo krádež ve vlastní domácnosti), ale celkově funguje dobře, má několik smysluplných interpersonálních vztahů.

60-51: Středně závažné příznaky (např. oploštělá emotivita a rozvláčná řeč, občasné panické ataky) NEBO středně závažné obtíže při výkonu sociálních, pracovních nebo studijních funkcí (např. málo přátel, konflikty se spolupracovníky) (Smolík, 1996, s. 54).

To, že někdo vykazuje neurotické příznaky, ještě neznamená, že má neurózu, že trpí duševní poruchou. Přirovnala bych to k tomu, že když má někdo zánět průdušek, nemusí se z toho vyvinout zápal plic. Ale rozhodně má k zápalu plic blíže než naprosto zdravý jedinec. Záleží na tom, jakou má imunitu a jak se bude léčit. *„I když je dimenze emoční stability-lability charakterizována výskytem neurotických příznaků, není s neurózou totožná, ačkoliv pravděpodobnost neurotické poruchy se stupněm neuroticismu vzrůstá“* (Blatný, Plháková, 2003, s. 28).

Dále také introverti (lidé zaměřeni více na svoje nitro, na vlastní „já“) věnují více pozornosti sledování svého zdravotního stavu (Křivohlavý, 2002, s. 24). Autor upozorňuje na tři dimenze lidského zdraví – fyziologickou, psychologickou a sociální – a vlivem toho je nutné také rozlišovat různé termíny : „choroba“ a „zdravotní nepohoda“, kdy prvním z nich chápeme lékařské pojetí patologické abnormality, která je objektivně diagnostikovatelná na základě příznaků (symptomů). Jedná se o jev organický. Druhý výraz se používá pro subjektivní pocit nemoci – někdo se necítí dobře. Nepohoda se dá poznat podle emocionálních projevů bolesti a psychické nepohody. Je jevem psychologickým a sociologickým (Křivohlavý, 2002, s. 9, 18). Tento druhý typ „nemoci“ bude u psychicky labilních lidí jasně převládat.

Když se podíváme konkrétně třeba na lidi, kteří trpí úzkostnou poruchou, Ján Praško (2006, s. 11) ve své knize „Úzkost a obavy“ říká následující: *„Úzkost je běžný stav organismu. Je to normální reakce na nebezpečí nebo na stres a působí člověku problémy jen tehdy, když je nepřiměřeně silná vzhledem k vyvolávající situaci nebo trvá příliš dlouho. Úzkost a strach jsou adaptivní emoce. Úzkost slouží k přípravě na možnou nebezpečnou situace, strach pak k okamžité reakci organismu ve chvíli, kdy se nebezpečí objeví. Slouží k zachování života v nebezpečných situacích....“* „Nadměrná úzkost může způsobit, že je pro člověka velice obtížné promýšlet a dělat i ty nejjednodušší věci“.

I můj učitel biologické antropologie tvrdil, že se nedá říci, že ten a ten příznak, znamená tu a tu nemoc. Záleží jak silně a jak často je přítomen, protože každá choroba je extrém. Jednotlivé symptomy se totiž během života vyskytnou i u zdravých jedinců. Však jen u některých se dá mluvit o nemoci. Z čehož mimo jiné vyplývá, že hranice mezi zdravím a nemocí je tenká a navíc pohyblivá. Lidé psychicky přecitlivělí budou zažívat nepříjemné fyzické či psychické pocity výrazně častěji, než ti stabilní. Jak už bylo řečeno, neznamená to nutně, že jsou již nemocní, ale čím vyšší bude jejich labilita, tím větší pravděpodobnost nemoci tu je.

## 2.5 SPOKOJENOST A ŠTĚSTÍ

Vitterso a Nilsen (2001) staví subjektivní spokojenost jako synonymum pro štěstí, pojem odkazuje ke globálnímu a dlouhotrvajícímu duševnímu stavu bytí, které sestává z životní spokojenosti, přítomnosti pozitivní nálady a nepřítomnosti té negativní. Vypichují zde dva rysy osobnosti, které jsou často spojovány se studiem štěstí – extraverci a neuroticismus. Jak se ukázalo, spokojenost není jen nějaká pasivní, neměnná veličina, která závisí na vnějších okolnostech, ale naopak aktivní stav, jenž si vytváří člověk sám. Tento pohled zastává i Slezáčková (2012, s. 134), podle níž nesmíme přeceňovat vliv vnějších okolností, protože i když ty se změní, my jsme pořád stejní. Podle Lyubomirské, je zhruba 50% podíl naší spokojenosti vrozený, 10% mají na svědomí právě vnější podmínky a ze 40% jej můžeme sami ovlivnit svým způsobem myšlení, chováním a vědomými aktivitami (Lyubomirská, 2008 cit. dle Slezáčková, 2012, s. 134). Nestane se, že by někomu jen tak, bez přičinění spadla do klína. Ale zase není tak jednoduché se o ni sám přičinit. Zádrhel je v tom, že k ní neexistuje přímá cesta. Není to tak, že si řeknu: „Teď chci být spokojený, a když udělám to a to, budu takový“.

Podobně zní i toto: „*Subjektivní životní pohoda (well-being) je definována jako ,kognitivní a emocionální vyhodnocení vlastního života‘*“ (Diener, Lucas, Oishi, 2002 cit. dle Křivohlavý, 2002, s. 181). Důležité je zde slovíčko „subjektivní“. Vychází se totiž výhradně z vlastní zkušenosti individua a jeho vnímání. Jak on sám se dívá na svět, jak hodnotí sám sebe, své plány, očekávání. Problematika životní pohody se začala soustavně řešit v roce 1975, kdy byla zveřejněna studie o zážitcích různých lidí, jak se při tom cítili a jaká nálada u nich převažovala. A proč se vlastně vědci zaměřili zrovna na výzkum této veličiny? Názory se shodují v tom, že lidstvo se odklonilo od boje o přežití nebo adaptaci a rovněž se zvýšil důraz na individualitu. Z toho důvodu se do popředí dostaly nematerialistické problémy, jako například pocity pohody a štěstí jedince (Křivohlavý, 2002, s. 181-183). Co se týče štěstí, je se spokojeností těsně spjata, někdy tyto pojmy dokonce používám i jako synonyma.

Není jednoduché ho definovat, protože se jedná o čistě subjektivní a individuální pocit. „*Pojem emocionální štěstí vyjadřuje pocit, zkušenost, subjektivní stav, a proto nemá žádné objektivní vyjádření ve fyzickém světě*“ (Gilbert, 2007, s. 54).

Ale pro potřeby této práce je nutné ho nějak charakterizovat, proto tedy, za pomoci dostupné literatury uvádím následující „vlastnosti“ štěstí. Jde o jakési popisy, které by nám měly tento stav přiblížit. Ještě nutno poznamenat, že celou práci se budeme bavit především o štěstí, o něž se člověk nějakým způsobem aktivně zaslouží, které souvisí s tím, co dělá. Zaměřím se na dlouhodobé prožívání a ne na okamžik, kdy člověk například vyhraje v loterii. Protože i ten, který vyhrál, může být za hodinu zase nešťastný.

*„Čím více jde člověku o slast (radost a štěstí), tím více mu tato slast (radost a štěstí) uniká“* (V. E. Frankl cit. dle Křivohlavý, 1994, s. 9)

*„Tak jako slast není s to dát člověku a jeho životu smysl, tak ani nedostatek slasti není s to učinit život nesmyslným“* (V. E. Frankl, cit. dle Křivohlavý, 1994, s. 9).

*„Štěstím není ani tak, když někdo říká: daří se mi dobře, jako spíše to, když může říci: jsem zde k něčemu, co stojí za to“* (Elizabeth Lukasová cit. dle Křivohlavý, 1994, s. 12)

Lidská psychika je složitá, a proto, když má někdo všechny objektivní předpoklady cítit se šťastný, nemusí se tak cítit. Někdo, jemuž například „spadlo štěstí do klína“ – vlivem náhody se mu něco podařilo, se nemusí cítit naplněný a šťastný (Křivohlavý, 1994, s.14).

Štěstí a slast nejsou a ani by neměly být cílem našeho snažení. Měly by být jakýmsi vedlejším produktem činnosti, kterou vykonáváme se zaujetím nebo výsledkem naší lásky k druhému člověku. Problém nastává, když se křečovitě upínáme na požitek a slast. Věci, které by nám totiž správně měly tuto slast přinášet, se stanou jakýmsi sportovním výkonem a už chybí spontánnost, uvolnění, opravdovost. Takový člověk nutně dříve nebo později začne z takových nároků na požitek pociťovat spíše trápení než cokoli jiného. Z věci, která by měla člověku přinášet radost, se najednou stane nucení – buď z vnitřního popudu individua nebo i nátlakem okolí (Frankl, 1999, s. 27).

*„Pojem emocionální štěstí vyjadřuje pocit, zkušenost, subjektivní stav, a proto nemá žádné objektivní vyjádření ve fyzickém světě“* (Gilbert, 2007, s. 54).

Většina lidí netouží jen po příjemných pocitech, ale chce mít nárok takové pocity prožívat. Chtějí uplatnit svoje schopnosti a ctnosti, a když se tak neděje, strádají, cítí se nenaplnění a upadají do deprese. Pokus na jedné univerzitě navíc ukázal, že laskavý skutek vyvolal mnohem intenzivnější příjemné pocity, než objektivně příjemná činnost (sníst si oblíbený zákusek, podívat se na hezký film) (Seligman, 2003, s. 20).

A nyní už se dostávám k tomu hlavnímu ve své diplomové práci. Existují lidé mající přirozeně sklony k větší labilitě osobnosti, potažmo neurotickým poruchám.



### 3 HLAVNÍ OBLASTI NEUROTICISMU

S trochou zkušenosti a všímavosti se dají rozpoznat jedinci, jež jsou svým založením neurotičtí. Ano, lidských osobností a povah je nekonečně mnoho a nikdy nenajdeme dvě úplně stejné kombinace. Existují však některá poznávací znamení, která mají lidé s podobným problémem podobná. A o tom psychologie je – o hledání analogií a společných znaků, bez toho, abychom zapomínali na ty rozdílné a snažili se každého člověka vnímat individuálně. Následující oblasti jsem od sebe trochu „násilně“ oddělila z důvodu lepší orientace a snadnějšího uchopení. Je totiž nabíledni, že se všechny navzájem prolínají a působí na sebe – když se někdo trápí svým partnerským vztahem, pravděpodobně se to nějak projeví i pracovním životě. Ovšem nemusí to tak být vždy a každý člověk má v životě svého „kostlivce ve skříni“ (tedy oblast, v níž se jeho labilita projevuje nejvíce - a často i viditelně). Ale aby to nebylo tak jednoduché, existuje i spousta psychicky labilních lidí, jimž se to daří úspěšně skrývat.

Velice zajímavá publikace, která se tohoto problému nepřímo dotýká, je „Stigma“. Propracovaný, spíše sociologický než psychologický, pohled autora na handicap nás seznamuje se s obecným mechanismem jeho fungování. A dovolím si tvrdit, že psychická labilita handicapem je, protože jejím nositelům znepríjemňuje život. Píše se zde, že člověk s nějakým postižením se ho obvykle snaží před veřejností zakrývat (pokud to jde). Před „zdravými“ lidmi obvykle úspěšně. Ale když se setká s někým, kdo trpí problémem stejným nebo podobným, je velice brzy odhalen. Je to z toho důvodu, že podobně postižený člověk používá ty samé zastírací manévry, a proto je pro něj jednoduché proniknout do psychiky druhého (Goffman, 2003, s. 102).

V tomto případě je nesmírně důležité pátrat po tom, proč člověk některé věci dělá a ne si všímat jen toho, že je dělá. Protože stejnou věc může dělat jedinec psychicky labilní i stabilní, ale u každého půjde o jiný důvod tohoto počínání. Pokud totiž sami nejsme neuroticky ladění ani jsme se s tím přímo nesetkali u někoho blízkého, budeme mít problém dopátrat se pravdy. Ale pravda je, že i pokud zmíněnou zkušenost máme, musíme se nejprve zaměřit na chování (zjevné projevy), které nám leccos naznačí, a až posléze hledat důvod.

### 3.1 FYZICKÉ ZDRAVÍ

Existuje obrovské množství oblastí života a málokdo je labilní ve všech. Proto jsem si zvolila určité základní sféry, v nichž se nevyrovnanost projevuje nejčastěji. Obrovskou kapitolou je fyzické zdraví, zdravotní stav a sledování a hlídání tohoto stavu. Do kapitoly o schopnosti přežití otázka fyzického zdraví právem patří. Znovu zde narážíme na analogii psychického a fyzického zdraví a dále i zdůraznění, že zdraví a nemoc jsou pouze dvě strany jedné mince. Jedná se pouze o dva koncové body na opačných stranách jedné nitě, mezi nimiž existuje ještě spousta podbodů, které označují různé stavy lidského organismu. *„Zdraví a nemoc jsou záležitostí stupně. Smrt je extrémní bod abnormality, nedostatečnosti, nemoci. Psychické choroby samy o sobě většinou nejsou letální, nevedou ke smrti, ale mohou vést jinou cestou k poškození nebo zničení individua, které není schopno se vhodně přizpůsobit daným podmínkám, nebo dokonce není schopno žít“* (Syřišťová, 1972, s. 66).

Samozřejmě je zde líčena charakteristika duševní choroby, takže u „jen“ psychicky labilních lidí není schopnost použít psychických a fyzických sil k přežití tak závažně ohrožena. Ale je z nějaké části narušena – více či méně. Poměrně významná skupina psychicky labilních lidí o své labilitě vlastně přímo neví. Je to z toho důvodu, že mnohé problémy a trápení člověk vědomě nebo podvědomě odsune a ty se později projeví jen na fyzické rovině. *„Někteří lidé sdělují, že na počátku svých problémů prodělali nějaké onemocnění (chřipku, střevní onemocnění, zánět močových cest nebo nějakou infekci, úraz či operaci). Jen zřídka jde o opravdu vážné a ohrožující onemocnění“* (Praško, 2004, s. 21). *„U některých lidí se však objevily nepříjemné tělesné příznaky i bez předchozího akutního onemocnění. Bývá to u osob, které prožívaly nadměrně stresující život. Tvrdě pracovaly v zaměstnání bez toho, že by je někdo ocenil, k tomu pečovaly o domácnost, o děti, měly malý plat, v práci konflikty nebo problémy ve vztahu s partnerem či dětmi“* (Praško, 2004, s. 21). Tito lidé si často stěžují na fyzické problémy, které mají svůj původ v psychice člověka.

A kterými potížemi konkrétně trpí? Ján Praško (2004, s. 45) podává jejich vyčerpávající výčet – jsou to bolesti hlavy, pocity na zvracení, nadýmání, průjem nebo zácpa, mravenčení končetin, závratě, pocity na omdlení, ale i zvracení, dále pak bušení srdce, lapání po dechu, třes končetin, pocení, červenání nebo návaly horka či zimy. Příznaků je opravdu mnoho a všechny mohou signalizovat nemoc, někdy i vážnou. A právě toho se většinou psychicky labilní lidé obávají. Důležitý fakt, který nám

napovídá, že máme co dočinění s neurotickou osobností, je, že lékaři (a mnohdy opakovaně) nenajdou žádnou organickou příčinu těchto potíží, a přesto si na ně pacient pořád stěžuje.

Těmito symptomy se zabývá ve své studii i Livia Nemes (1987), v níž se jimi rozumí tělesné reakce na psychologické vlivy. Jsou neurčité, často se objevují už v dětství (autorka se zde zabývá pouze psychosomatickými potížemi u dětí, ale princip zůstává stejný i u dospělých) a nemají žádné organické podklady, tzn. nejsou zjištěny žádné známky organické poruchy. Po negativních vyšetřeních jsou tyto lidé často posílány k psychologovi, kde teprve začínají na svoje problémy nahlížet z jiného hlediska (Nemes, 1987, s. 75).

Většinou nezabírá ani klasická léčba, např. léky proti bolesti. Tito lidé také často u lékaře tvrdí, že nemají žádné psychické problémy a nechápou, proč jsou odkazováni k psychologovi nebo psychiatrovi. Tvrdí, že jejich stavy beznaděje, strach o zdraví a depresivní nálady vznikly až druhotně jako reakce na fyzické potíže, které jim otravují život. Zčásti mají pravdu, ale často se zjistí, že psychickou přecitlivělostí a silnými reakcemi na drobné negativní podněty trpěli ještě před vypuknutím svých symptomů. Jenom si to doteď neuvědomili. A některý organismus reaguje tak, že problémy částečně anebo dokonce úplně „přesune“ pouze do fyzického těla. Ján Praško (2003, 2008, s. 44) mluví o tzv. larvované depresi, kdy hlavním projevem jsou různé somatické příznaky a poruchy nálady jsou až sekundární nebo se neprojevují vůbec. Vyskytují se potíže bez organické příčiny, jako závratě, bolesti hlavy, břicha, páteře, únava, slabost, poruchy zažívání, apod. Toto jsou sice již příznaky oznamující nějakou poruchu (v tomto případě depresi), ale u psychicky labilních jedinců se ve velké míře vyskytují rovněž.

Studie Allreda a Smithe (1989) upozorňuje na fakt, že depresivní a úzkostliví lidé (jedinci s vysokým stupněm neuroticismu) si trvale stěžují na somatické potíže mnohem častěji než emočně stabilní jedinci, ačkoliv se u nich aktuálně neprojevuje žádná psychická nemoc. Existuje tedy stálá korelace mezi mírou neuroticismu a udáváním nemoci (stížnostmi na zdraví). Rovněž autoři udávají korelaci mezi mírou odolnosti (hardiness) s mírou neuroticismu a maladjustace (maladjustment). Když vše shrneme, znamená to, že oblast odolnosti a zdraví může skutečně odrážet vztah mezi psychickou labilitou a stížnostmi na fyzické zdraví.

A jak se tedy člověk trpící psychosomatickými problémy může projevovat navenek? Pokud jsme jeho nejbližší, nebývá těžké ho odhalit. Může chodit a přímo si

stěžovat na svoje fyzické příznaky. Často řeší téma nemocí a nechává se ujišťovat, že u něj určitě nejde o nic vážného. Na internetu, v knihách nebo časopisech si vyhledává informace o všech možných chorobách a porovnává je sám se sebou. Když ho přepadne neúnosný strach o své zdraví, vyhledá obvykle lékaře. Poté je ujištěn, na základě vyšetření, leckdy i podrobného, že je zdravý. Dotyčný se sice na chvíli uklidní, jenže posléze ho opět přemohou pochybnosti a znovu jde k lékaři. Často si vyžádá i vyšetření u specialistů, někdy dokonce u více specialistů ohledně jedné věci. Pořád v něm totiž hlodá červíček, že se mohli splést nebo mu nechtějí říct pravdu.

I při těchto úkonech hraje velkou roli introverze nebo extraverze jedince. U každého se totiž tyto obavy budou projevovat jinak. Introvert bude obvykle sklíčený, smutný, u doktora plačtivým hlasem sděluje svoje problémy a nesměle (ale přitom vytrvale) se vyptává na své problémy. Může dokonce posílat svoje blízké, aby mu například domluvili vyšetření nebo promluvili s doktorem, aby jej přesvědčili o tom, co psychicky labilní člověk požaduje. Působí ustrašeně, unaveně a vyčerpaně.

Naproti tomu extravert reaguje někdy až hystericky, o svých problémech je schopen detailně vykládat kamarádům a známým a i u doktora si může leccos agresivně vynuocovat. Když dostane záchvat paniky, že je vážně nemocný, může se dožadovat okamžitého ošetření bez ohledu na ostatní lidi v čekárně. Co kdyby za pět minut již „bylo pozdě“? Často se rozčiluje, že mu nikdo nevěří, a je přesvědčen, že se všichni pletou. Může také svoje příznaky přehnaně demonstrovat, aby všichni viděli, že jemu je teda opravdu špatně. Co kdyby se něco zanedbalo?

Vylíčila jsem zde některé extrémní reakce, které už hraničí s nějakou formou psychické poruchy. Ve velké většině případů si je psychicky labilní člověk vědom toho, že je pravděpodobně zdravý, ale někdy si prostě nemůže pomoci a svým iracionálním obavám podlehne. Obvykle se za ně stydí a snaží se je zakrýt. A nebo se vyhýbá věcem a činnostem, jež tyto jeho obavy zhoršují. Psychosomatické potíže jdou totiž ruku v ruce s obecnými obavami o zdraví. Lidé se bojí, aby si svoje problémy nezhoršili, a proto mívají určité rituály, jako například důsledné dbání na hygienu. Znáte člověka, který si nápadně často myje ruce a někdy i své věci? Nebo se vyhýbá fyzickým aktivitám – nechce chodit plavat, běhat, nejde ven, když je „příliš zima“ nebo prší? Přehnaně se obléká a kontroluje teplotu, průvan a počasí? Nechce chodit jíst do restaurací a kaváren? Pak vězte, že ten člověk se s velkou pravděpodobností obává, aby si své problémy ještě nezhoršil. A nebo, pokud věří, že je momentálně zdravý, stejně si není úplně jistý. Co

když má chatrnější zdraví než ostatní a mohl by se lehce něčím nakazit? Předpokládám, že takový člověk bude z tohoto všeho kolotoče obav a fyzických potíží úplně vyčerpaný. Už jen myšlenky na věci s tím spojené z něj musí vycucnout velkou část optimismu a dobré nálady. Jak by se taky mohl radovat a být spokojený někdo, kdo je „nemocný“, kdo se necítí fyzicky dobře? A hlavně kdo na to nedokáže zapomenout?

Zajímavé je, že konkrétně lidé trpící v první řadě psychosomatickými potížemi, se často navenek chovají bezproblémově. Livia Nemes (1987, s. 75-76) ve svém článku píše, že toto je markantní už u dětí. Ve škole na ně nejsou žádné stížnosti, jediné, co čím si mohou kazit své úspěchy ve studiu, je přítomnost trémy. Ale často jsou vynikajícími studenty. Rodiče si na ně také nestěžují, jen někdy říkají, že jejich děti jsou uzavřené (introvertní). Ovšem do tělesných symptomů se často promítají skryté poruchy chování, nějaké jeho nedostatky. Děti s takovými příznaky jsou rodiči a klinickými studiemi často popisované jako „hodné“, vyznačují se tichostí, plachostí, stydlivostí a disciplinovaností. Charakterizuje je úzkost, která je někdy zjevná, jindy zjistitelná jen testy. Další výrazný znakem je, že i když mají nějaké dobrého kamaráda, jejich vztah můžeme vždy popsat jako dominantně-submisivní. Dítě může být jak dominantní, tak submisivní. K tomuto se nabízí věc k zamyšlení – jak je to tedy s onou introverzí takovýchto jedinců? Introverti většinou nebudou ve vztahu k druhému usilovat o dominanci. Zmíněnou vlastnost bychom spíše připisovali extravertům, tedy podle Eysenckovy typologie cholerikům. A cholerické děti se většinou už nebudou vyznačovat navenek bezproblémovým chováním. Ale pravda je, že typickými jedinci trpícími psychosomatickými problémy nejsou extraverti, ale introverti, tzv. „bezproblémoví“ lidé. Tyto potíže jsou totiž způsobeny konflikty, jež se ovšem drží v pozadí, leckdy je tam sami pacienti podvědomě zasouvají, takže se nemohou projevit na úrovni chování. Tento mechanismus je zodpovědný za pozdější rozvoj určitých neurotických a somatických příznaků, přičemž chování člověka je v pořádku. Harmonie je narušována pouze tělesnými symptomy (Nemes, 1987, s. 76).

## 3.2 MEZILIDSKÉ VZTAHY

Velice často neuroticky ladění lidé trpí obavami ze sociální vztahů či obavami o tyto vztahy. Nežádka se vyznačují nízkým sebevědomím, nejistotou, zdrženlivostí, nesmělostí, ale i žárlivostí či sklonem k závislosti. Opět se zde setkáváme se dvěma krajními extrémy, z nichž každý symbolizuje jednu stranu psychické lability. Jedná část

lidí má strach z kontaktu s lidmi (především s cizími), z velkých skupin, z opačného pohlaví, bojí se seznamovat a nezvládá základní prvky úspěšné komunikace. Ve společnosti se pak projevuje jako tzv. pasivní typ člověka. „*Pasivní člověk se snaží konfliktům vyhnout, nedokáže se rozhodovat a snaží se vždy každému vyhovět. Respektuje práva druhých, ale svá vlastní práva opomíjí*“ (Praško, 2003, s. 136). Toto koresponduje právě s nejistotou a nedostatečnou sebedůvěrou. Tento člověk se bojí, že kdyby s druhými nesouhlasil, neměli by ho rádi. Neví, co říkat, aby se neztrapnil, tak často neříká nic. Má strach z odmítnutí, tak se radši o nic nepokusí. Podle Eysencka tento popis nejvíce odpovídá melancholikovi. Tento typ člověka bohužel často sklouzává do sociální izolace, kdy ze strachu tráví čas nejvíce o samotě. Hlavně u žen se objevila významná korelace mezi izolovaností od ostatních lidí a neschopností se zbavit starostí a nežádoucích myšlenek (Míček, 1976, s. 92).

A pak zde máme ještě další skupinu lidí, kterou by nás mnohdy nenapadlo považovat za psychicky labilní a často je naopak vidíme jako energické a dominantní jedince. Podle Eysenckovy typologie by tento člověk odpovídal charakteristice cholera. Ano, tito jedinci bývají společenší, rádi mluví a před ostatními se příliš neostýchají. Alespoň tak vypadají. Jenže zdání někdy klame. Často se snaží svou nejistotu a nízké sebevědomí zakrýt před ostatními přílišnou energičností a agresivitou. Jsou schopni se v minutě s každým pohádat, když s nimi nesouhlasí, urazí se, když jim nedopřejeme sluchu a nebo musí být za každou cenu středem pozornosti. Konflikty s ostatními jsou na jejich denním pořádku. „*Agresivní člověk se chová hlučně a násilně a nebere ohledy na názory, jednání a osobní kvality druhých. Vždy se snaží vyhrát a nemá k druhým respekt*“ (Praško, 2003, s. 137). Takže v konečné fázi je rozdíl ten, že tito lidé nejsou vědomě nespokojeni se sebou, nemají přímo strach z ostatních a nebojí se komunikovat, spíše si stěžují na ostatní lidi a jsou hrubě nespokojeni s jejich chováním. De facto však tato nespokojenost s vnějším světem vyvěrá z jejich nespokojenosti se sebou samým. Sami nevědí, jak správně komunikovat, ale nechtějí to přiznat, proto se často halí do oparu falešného sebevědomí. „*Přehnané sebevědomí a útočnost mohou být zástěrkou komplexů, které jsou agresivitou kompenzovány*“ (Praško, 2003, s.144).

Tyto dva na první pohled rozdílné typy lidí mají hodně společného. Mimo jiné i sklon k manipulativnímu chování. Je to skryté jednání, většinou s egoistickým cílem.

Pasivní i agresivní jedince vyvíjejí na druhé psychologický nátlak ve formě pláče, křiku, výčitek, hraním si na bezmocného, lichotkami, apod. (Praško, 2003, s. 144).

Podtrženo, sečteno, tito lidé si všichni budou stěžovat na svou nespokojenost s partnerem, přáteli, známými a také na cizí lidi. Ovšem i zde je velice těžké (ne-li nemožné). Uvedu zde konkrétní příklad: Ve výzkumu štěstí bylo zjištěno, že nejspokojenější lidé vedou bohatý společenský život, tráví málo času o samotě a naopak většinu času žijí v harmonickém milostném vztahu. Může to znamenat, že lidé, kteří mají hodně sociálních kontaktů a jsou společenší si s větší pravděpodobností najdou partnera, následkem čehož jsou i šťastnější a nebo, že jedinci, kteří jsou šťastnější od narození, mají bohatý společenský život (protože je mají ostatní obecně radši), a proto si častěji najdou partnera (a vstupují do manželství). Dále Seligman připouští i vliv dalších faktorů, jako je například extravertze či výborná schopnost konverzovat, která vede k intenzivnímu společenskému životu a více štěstí (Seligman, 2003, s. 74).

Domnívám se, že psychická labilita má vliv na subjektivní pocit štěstí a ne naopak – že by člověk, který není šťastný, začal být neurotický. Zkrátka úplně jednoduše řečeno, pokud někdo neurotický není, tak se jím během života nestane (při běžných životních peripetiích). Nepopírám jednoznačný vliv extrémních životních situací, jež si většina lidí naštěstí nikdy neprožije (psychické a fyzické týrání v dětství, atd.). Na základě řady studií a publikací a také vlastních zkušeností se nedomnívám, že například člověk, který nemá partnera, je nutně nešťastný. A naopak ten, který žije ve vztahu nebo v manželství vůbec šťastný být nemusí. Mám ve svém okolí lidi, kteří na každé z těchto dvou situací vidí tu lepší stránku a umí si ji užít. A když potom přijde změna, opět si ji užijí. Když jsem zde výše zmínila například sociální izolaci, Míčková slova (1976, s. 92) také korespondují s mým názorem. *„Je třeba mít na paměti, že do izolace se dostávají často ti, kteří jsou velmi citliví na to, jaké mínění mají o nich jiní, a jichž se často těžce dotkne kritická poznámka druhých lidí.“* Jeho výzkum potom ukazuje stejnou významnost vztahu mezi izolovaností a citlivostí na kritiku ze strany druhých u žen i mužů (Míček, 1976, s. 92).

Naopak neuroticky laděný člověk může mít objektivně úžasného partnera, ale stejně si vždycky „něco najde“. Ano, aby mohl být nespokojený, protože je tak nastaven. Takže za vámi může neustále chodit a na partnera nadávat a nenechat na něm nit suchou, až si budete říkat, proč s ním proboha ještě je. A nebo bude plakat a vyprávět vám všechny křivdy a ohavné věci, kterých se na nich partner dopustil. Ale také můžete

zjistit, že jsou na svém protějšku nezdravě závislí. Takoví jedinci mohou i prohlašovat, že by nepřežili, kdyby je partner opustil, že by si třeba i něco udělali. Někteří potom chorobně žárlí, podezírají svého „milého“ ze všeho nejhoršího a musí ho mít pod neustálou kontrolou. *„Přílišná závislost člověka je snad jednou z nejpodstatnějších příčin jeho starostí a duševní nerovnováhy vůbec. Podstatně ovlivňuje např. procesy rozhodování“* (Míček, 1976, s. 91). Závislost se samozřejmě nemusí projevovat jen ve vztahu partnerském, ale například i závislostí na pochvale a uznání od ostatních lidí, někdo může být i závislý na sledování svého nepřítele – co dělá, jaké měl úspěchy, neúspěchy, apod.

### 3.3 PRACOVNÍ ŽIVOT/ŠKOLA

*„Mnozí se nerozhodují k ničemu,  
protože mají strach, že se spletou.  
Strach z chyby  
vede k ještě horším chybám,  
protože nás odvádí od cíle.  
Musíme přijmout fakt, že chybujeme,  
abychom se naučili nechybovat.“*  
(Albisetti, 1996, s. 28)

Oblast, v níž jsou na dnešní lidi kladeny asi největší nároky, je zaměstnání, potažmo škola. Proto není divu, že si psychická labilita dost často najde svůj ventil právě zde. Stresující prostředí, náročnost a zodpovědnost povolání, vyčerpávající duševní práce – to všechno má za následek, že přecitlivělí jedinci trpí (a nejen oni, samozřejmě). Lidé, kteří se nervují kvůli práci nebo škole, mají několik společných rysů – bývají to ctižádostivé osobnosti, s pevnou vůlí, orientované na výkon, se sklonem k pedantismu a perfekcionismu. Pro řadu z nich je úspěch ve škole nebo v zaměstnání nejdůležitějším pilířem života, a proto je jasné, že tato mnohdy až úzkostlivá snaha dělat všechno nejlépe jim přináší více starostí než užitku.

Co je ovšem nejdůležitější, že psychicky labilní lidé budou často trpět i v běžném zaměstnání s objektivně zvládnutelnou pracovní náplní, s níž nemívají stabilní lidé žádný problém. Nezřídka budou mít pocit silné nespokojenosti, jenže i když zaměstnání změní, brzy se dostanou do stejného stavu jako předtím. Protože problém není ani tak



v práci, ale v nich samotných. Takže dokud nezačnou pracovat na odstranění vnitřních příčin, nikdy nebudou věci zvládat tak, jak by sami chtěli a ostatní lidé se k nim nebudou chovat tak, jak by si přáli. Znovu se i zde objevuje myšlenka vlastní aktivity a snažení utvářet svůj život tak, abychom byli spokojeni.

A jak se tito jedinci mohou projevat navenek? Možná v práci znáte člověka, který všechno pečlivě kontroluje, někdy i opakovaně, aby se přesvědčil, že neudělal chybu. Když se něco přihodí, je vynervovaný, hned se bojí vyhazovu, vidí katastrofické scénáře a už si pomalu hledá nové zaměstnání. Nevěří ve své schopnosti, neustále má dojem, že něco neumí, není dost dobrý, bojí se, že udělá špatné rozhodnutí. Přestože se tyto osoby často samy neustále vzdělávají, mají stále pocit, že nejsou dost dobří, chytří, že vlastně vůbec nic nevědí. I když jsou nadprůměrnými zaměstnanci/studenti, neumějí se jak se říká „prodat“, a proto se zřídka dostanou na pozici, který odpovídá jejich schopnostem. Bojí se převzít zodpovědnost a stát si za svými rozhodnutími. Proto je ostatní příliš nerespektují a často i využívají, jelikož dobře vědí, že z jejich schopností a nízkého sebevědomí mohou výborně profitovat.

Existuje ale samozřejmě i opačná varianta – tito lidé působí na první pohled sebevědomě, rozhodně a často zastávají ty nejvyšší posty. Jsou to dřiči se silnou vůlí, kteří se umějí zakousnout do práce. Ale právě toto zakousnutí je někdy tak silné, že je to úplně zničí. Tito jedinci jsou obvykle označováni za kariéristy nebo workholiky. V práci tráví většinu svého času, také se neustále vzdělávají ve svém oboru a nedokáží si ani představit, že by něco zanedbali, něco nevěděli nebo byl někdo lepší než oni. Tento životní styl je samozřejmě nervuje a deptá, neboť takové tempo nemůže dlouhodobě vydržet nikdo. A proto, i když ve svém zaměstnání/škole dosáhnou výjimečných a obdivuhodných výsledků, nemají z nich radost. Nebo jen prchavou chvíli, ale hned už zase přemýšlejí, že musejí pracovat víc a víc, aby si udrželi tento standard, aby nezklamali. Úspěchem na sebe paradoxně naberou ještě více zodpovědnosti a strach ze selhání se zvyšuje. O nějaké spokojenosti s tím, čeho dosáhli, nemůže být ani řeč.

Z přílišného pracovního vyčerpání může propuknout například deprese. Dostaví se nespavost, nejistota, ztráta veškerých psychických i fyzických sil. K tomuto typu onemocnění jsou náchylnější ženy než muži, u nichž je deprese z vyčerpání mnohem častější. Ještě navíc pokud jsou to ženy přehnaně svědomité a ctižádostivé a zároveň s nedostatkem sebedůvěry. I zde najdeme generové odlišnosti. Ženy tento stav postihne nejčastěji z trvalé afektivní tenze na pracovišti a muže spíše z nedostatku ocenění za

jejich práci, z neustálého vyrušování z intelektuální činnosti nebo časového tlaku na jejich výkon. „*Bývají to muži, kteří dlouhá léta nadprůměrně pracovali. Přehlíželi však urážky, které ve své práci zažili. Ale jednoho dne pohár prostě přeteče. Najednou propukají v křečovitý pláč, nebo ráno vstanou polámaní a ztěžklí, a nejsou už s to odejít do práce*“ (Grün, 2009, s. 53-54). Pro ženy naopak uvádí příklad učitelky, která nepracovala příliš mnoho, ale do deprese z vyčerpání ji přivedly neřešené problémy a konflikty v kolektivu spolupracovníků (Grün, 2009, s. 55).

Obecně tento typ lidí obtížně relaxuje, odpočinek je jim cizí, nedokáží se uvolnit, jak by bylo potřeba, díky čemuž následně žijí v trvalém napětí. Dostanou se do začarovaného kruhu, jehož přerušování musí někdy proběhnout velice dramaticky.

### 3.4 OBECNÉ NEUROTICKÉ PŘÍZNAKY

Existuje samozřejmě spousta lidí, u nichž je psychická labilita nejasně rozpoznatelná. Jedná se o soubor nespecifických příznaků, které se objevují pokaždé v jiné sféře a dotýčný ani nedokáže říct, která oblast ho stresuje nejvíce. Mění se totiž během života, podle toho, kde jsou zrovna kladeny na jedince vyšší nároky nebo na čem mu nejvíce záleží, na co se soustředí. Takže může být jednou vynervovaný z partnera, další rok ze zaměstnání, jindy se zase soustředí na svoje zdraví. Důležité je, že jeho všudypřítomnými společníky jsou nervozita, neklid, úzkosti, strach a s tím spojené vnější projevy jako například plačtivost, výbuchy vzteku, uzavřenost, podrážděnost, ale i různé tělesné obtíže bez organického základu. Možná znáte lidi, které rozhodí každá maličkost, někdo jim řekne křivého slova a oni se rozpláčou nebo urazí. Nechají se vytočit hulvátem v tramvaji, neustále si stěžují, jak jsou ostatní hrozní a ubližují jim. Nebo je minimálně nechápou, a proto jsou přesvědčeni, že je lepší, když jsou sami. Když se na ně naválí více povinností, začnou se strachovat předem, že to nezvládnou. Vždy se zaměří na nějakou věc, která jim podle nich nejde a trápí se. Tito lidé nemají jednu nebo dvě oblasti, v nichž se projevuje jejich labilita, obavy se totiž mění „podle potřeby“.

### 3.5 SEBEPOJETÍ

*Rada*

*„Když ti projevují úctu nebo  
když ti vyjadřují náklonnost, přátelství  
či sympatii, nenech se vyvést z míry a nebuď  
skeptický. Nemysli hned na to, že si  
něco takového nezasloužíš, ale prostě  
projevenou úctu přijmi a vnímej sám sebe  
jako plnoprávnou osobu.“*

(Albisetti, 1996, s. 9)

Psychicky labilní lidé mají problém vychutnat si přítomný okamžik, žít tím, co zrovna dělají. Neustále jim odbíhají myšlenky do minulosti a nebo do budoucnosti, které se obvykle bojí. Převrací ze strany na stranu věci, které byly a dopředu řeší ty, které budou.

Často jsou si své přecitlivělosti vědomi, ale snaží se před ní utíkat. Buď do minulosti – namlouváním si, jak bylo všechno lepší a krásnější a nebo do budoucnosti, jež vidí buď jako jednu velkou katastrofu a nebo si naopak malují, jak bude všechno lepší, až se stane to a to. Co je důležité, nejsou v přítomnosti schopni aktivně se zapříčinit o to, aby budoucnost byla tak krásná, jakou si ji malují ve svých představách. Pasivita je pro tento typ lidí příznačná. Z toho důvodu se bojí veškerých změn, paradoxně i přesto, že ve stavu, v němž se nacházejí, nejsou spokojeni. Často se nadměrně litují a chtějí dosáhnout toho, aby je litovali i ostatní a dělali jim různé úlevy, protože oni jsou na tom přece špatně. Povídají lidem o své přecitlivělosti, strachách, jak se jim vede špatně a co prožívají. Připadají si slabší, zranitelnější, neschopnější a vlastně celkově horší než ostatní lidé. Sami sebe vidí velice kriticky, jenže se bojí něco změnit, nemají odvahu vystoupit ze své ulity. A právě proto, že jasně vidí, co za chyby dělají, paradoxně se zpětně trápí ještě více.

## 4 OBECNÉ SOUVISLOSTI NEUROTICISMU

V předchozí kapitole jsem se snažila zmapovat oblasti, v nichž se labilita projevuje nejčastěji. Samozřejmě, celé je to mnohem složitější, protože tyto oblasti se navzájem prolínají. Často se zjistí, že člověk s psychosomatickými problémy má problémy i v partnerském vztahu, že trpí nízkým sebevědomím a bojí se, že kvůli tomu například přijde o práci. Ovšem když se takový jedinec dostane k psychologovi, obvykle se soustředí jen na jednu z těchto oblastí, na tu, která ho vědomě trápí nejvíce. A o tom měla pojednávat předchozí kapitola. Nyní se podíváme na věc obecněji. Rozeberme si znaky, které všechny tyto oblasti zaštiťují. A konečně i na to, jak mohou ovlivňovat životní spokojenost.

Jak už jsem zde několikrát zdůraznila, fyzické tělo a psychika jsou natolik propojené, že se mnohdy nedá rozeznat příčina a následek a rozmotat klubko problémů je takřka nemožné. Jisté je, že psychicky labilní lidé se nebudou cítit v pohodě ani fyzicky. Vzpomeňme si na Kretschmerovu a Sheldonovu temperamentovou typologii, kde se fyzično a psychika prolíná, kde vlastně nejvíce labilní jedinec je prezentován jako fyzicky slabý s nadměrnými fyziologickými odezvami na různé podněty.

### 4.1 NÍZKÁ ODOLNOST

O tomto problému nepřímo pojednává například publikace Ivy Šolcové (2007) *Některé psychofyziologické souvislosti resilience*. Autorka se v ní zabývá především stresem a jak je možné zmírnit jeho škodlivé dopady na lidský organismus. Jak jsem již psala, stres s psychickou labilitou úzce souvisí, poněvadž je logické se domnívat, že neuroticky ladění jedinci budou hůře odolávat jeho působení. Šolcová často používá pojem „resilience“. „*Termín má vystihovat kromě odolnosti vůči stresogenním situacím, elastičnosti a přizpůsobivosti i pružnost návratu systému k původním podmínkám, aniž by došlo k jejich deformaci*“ (Šolcová, 2007, s. 11). Jedním ze tří zdrojů, který je základním ve smyslu resilience, se nazývá fyzická zdatnost. Resilience je sama o sobě složitá konstrukce, jež se skládá z velkého množství vrstev – některých významných a jiných méně. Nicméně namátkou zahrnuje již zmíněnou tělesnou kondici, osobnostní rysy, způsoby myšlení, životní styl, sociální vztahy, aj.

Zdůrazňuje význam fyzické aktivity jako způsob snižování reaktivity vůči stresu. „*Light a kol. (1987) zjistili u pohybově méně aktivních osob vyšší odpověď*“

*srdeční frekvence a krevního tlaku na fyzické i psychické stresory“ (Šolcová, 2007, s. 21). Zajímavé je, že u pokusných osob, které se zúčastnily aerobního cvičení, bylo subjektivní hodnocení stresu (úkol považovali za stejně těžký) stejné jako u osob, jež nebyly fyzicky aktivní, ale výzkumníci zjistili snížení kardiovaskulární odezvy na mentální stres (Šolcová, 2007, s. 21). To by mohlo vést k hypotéze, že u psychicky labilních lidí, u nichž se vyskytují silné psychofyziologické reakce na podněty, na něž stabilní jedinci nereagují tak silně, se dá fyzickou aktivitou tato reaktivita snižovat. A navíc, že toto funguje nezávisle na vědomí, a tudíž funguje vždycky. Řada psychicky labilních osob se vědomě pohybové aktivitě vyhýbá, ať už ze strachu o své zdraví či z lenosti nebo rezignace, čímž si svůj stav paradoxně ještě zhoršuje. „Pohybová aktivita má krátkodobý i dlouhodobý příznivý účinek na psychickou pohodu, zejména příznivě ovlivňuje sebeúctu, úzkost, depresi, tenzi, percepci stresu. Platí to u zdravých i nemocných osob, u dospělých i adolescentní populace: Pelham a Campagna (1991) prokázali vztah mezi aerobní kondicí a náladou“ (Šolcová, 2007, s. 23). Několik dalších studií nezávisle na sobě potom prokázalo pozitivní vztah mezi fyzickou zdatností a emocionalitou, kladný vliv na pocity úzkosti, deprese a sebeúcty a některé i na pocity psychické pohody.*

Celá řada výzkumů potom ukázala významnou korelaci mezi odolností a mírou neuroticismu. A dále také upozornily na vztah mezi neuroticismem a somatickými obtížemi (Allred, Smith, 1989). Oproti emocionálně stabilním jedincům vykazovaly osoby s vysokým skóre neuroticismu vyšší četnost fyzických obtíží, resp. stížností na tyto obtíže. Už se zde ale nemluví o nějakém aktuálním, objektivním onemocnění (Allred, Smith, 1989). Vysvětlení je jednoduché a pořád stejné – psychicky labilní lidé si častěji stěžují na pocity nepohody a „nemoci“, avšak není u nich častěji zjištěno klinické onemocnění.

Velice zajímavý je názor, který publikoval Funk ve roce 1992. Při výzkumu zjistil vysokou negativní korelaci údajů o hardiness s údaji neuroticismu. Ten chápal jako narušení schopností přizpůsobit se okolí a jeho změnám. On se ale domnívá, že by neuroticismus mohl být opakem toho, co nazýváme hardiness (Funk, 1992 cit. dle Křivohlavý, 2013, s. 75).

Anselm Grün, (2009, s. 24) zabývající se depresivními jedinci ostatně říká něco podobného. „Neschopnost“ pohybu je dokonce něco, co nedokáže vůlí ovlivnit. Často vědí, že by jim pohyb udělal dobře, ale sotva se pokusí o pár kroků, mají ztěžklé nohy a

jejich pohyby jsou zpomalené. Toto omezení pohybu pociťují velmi silně, i nezúčastněný pozorovatel obvykle zaznamená, že to dotyčný chodí pomalu, vše je pro něj namáhavé, má strnulý pohled....

Můžeme se tedy právem domnívat, že lidé fyzicky a psychicky přecitlivělí, kteří silně vnímají jak vnitřní, tak vnější podněty, budou náchylnější k všemožným obavám, jež jim budou neustále znepříjemňovat život.

## 4.2 NEUSTÁLÉ A PŘEHNANÉ OBAVY, ÚZKOST

*„Mnoho lidí staví život na jistotě  
a snaží se co nejvíc omezit rizika tím,  
že se nepouští do ničeho nového.  
Život je zajímavý tehdy, když je  
prožíván s odvahou, která proniká  
do nových prostorů.  
Když má člověk bohatství a jistotu ve svém nitru.  
(Albisetti, 1996, s. 12)*

*„Nevyrovnanost člověka se projevuje ve vztahu ke starostem především tím, že takový člověk snadno do starostí upadne, lehce se k nim vrací, má sklon dělat si „zbytečné“ starosti (všechny maličkosti ho znepokojí), těžko se jich dovede zbavit, zkrátka neumí se jim „ubránit““ (Míček, 1976, s. 83).* Vzpomínám si, když jsem jako malá sledovala dokument, v němž vystupovali dva lidé trpící obsedantně-kompulzivní poruchou. Oba se detailně svěřovali s obtížemi, které jim neustále znepříjemňují život. Tvrdili, že nutkavé myšlenky je pronásledují všude, je to hrozné, celý den je jimi zaplněn a zkažen. Některý den to prý není tak hrozné, ale nikdy to není opravdu dobré. Vlastně se pohybují jen v intervalu – méně hrozné – hrozné – nejhorší. Z podobných případů usuzuji, že nalézt v životě spokojenost, potažmo štěstí, je pro tyto typy lidí mnohem obtížnější než pro lidi nemající k neuroticismu sklony. Ale je to opravdu tak? Vždyť přece všechno v životě má dobré i špatné stránky.

Neurotičtí lidé jsou přecitlivělí. To je fakt. Ale nemělo by to v rámci zachování rovnováhy být tak, že jsou přecitlivělí i k těm příjemným, pozitivním věcem?

Jsem přesvědčena, že většině psychicky labilních lidí se nestala v životě žádná extrémně traumatická událost anebo událost, která se lidem běžně nestává. Jde spíše o

to, že neurotici přehnaně vnímají obyčejné nepříjemné životní události a i ty, na něž stabilní osobnosti za pět minut zapomenou. Důkazem toho je například odstranění stresujícího nebo traumatizujícího podnětu, chvilkovým klidem a následně nahrazení dalším stresujícím či traumatizujícím podnětem. Konkrétně může situace vypadat takto – žena s neurastenickými obtížemi udává stresující podmínky v zaměstnání. Přehnaně pracuje, protože se nemůže spolehnout na své podřízené, které ji nerespektují, dělají naschvály a chovají se, jak chtějí. Všechna práce tak zůstává na ní. Potíže této ženy po několika týdnech odpočinku na klinice úplně zmizely, z čeho bylo zřejmé, že za její problémy může situace na pracovišti. S výraznou pomocí pracovníků kliniky se posléze podařilo najít této ženě místo vedoucí na jiném oddělení a jiném místě. Všechno vypadalo růžově a situace se zdála být vyřešena. Jenže po několika letech skončila paní opět na klinice s naprosto stejnými potížemi a při dotazu na situaci na pracovišti uvedla, že ji spolupracovnice nemají rády, dělají naschvály a ona všechnu práci musí dodělat za ně.

Když se nad tímto příběhem pozastavíme, je zřejmé, že hlavní problém nebude v lidech okolo, v tomto případě ve spolupracovnicích, ale v pacientce. Ona totiž přenáší vzorce chování (které jí posléze zneprátní kolegyně) pořád na další a další lidi a pokaždé se dostane do stejné nepříjemné situace. Pro vyléčení je tedy nutné, aby své chování změnila nejprve tato paní a pak může očekávat zlepšení situace na pracovišti (Kratochvíl, 2000, s. 53).

První, co nás napadne je, že přinejmenším v pracovním životě je tato žena hrubě nespokojená. A hlavně to, že její nespokojenost je těžké (ne-li nemožné) odstranit. Dále také, že její negativní pocity se musí nutně projevit i do ostatních oblastí života. Ona totiž není schopná se od nich oprostít, a proto situace vygradovala až do řešení svých problémů s odborníky a pobytu na klinice.

Důkazem toho, že psychická labilita má obrovský (ne-li rozhodující) vliv na životní spokojenost je spousta publikací, zabývajících se neuroticismem nebo neurotickými poruchami, v nichž se automaticky verbálně spojuje nespokojenost s labilitou, často i se stresem. Tyto faktory se totiž prolínají do té míry, že je nelze oddělit. „*Typickým emočním prožitkem ve stresu je pocit nepohody*“ (Praško, 2006, s. 39). Jak už vidíme „nepohoda“ přímo ukazuje na nějaký nepříjemný stav organismu. Čím více jsou lidé ve stresu, čím více věcí se jich negativně dotýká, tím více stoupá

pocit nepohody. A pokud se ona nepohoda stane častějším a častějším prožitkem jedince, tím pravděpodobněji sklouzne v dlouhodobý pocit nespokojenosti.

Nutno zdůraznit, že jedním ze základních pilířů neuróz a samozřejmě i psychické lability, je úzkost. Zdůrazňuje ji většina autorů zabývajících se tímto problémem (Horney, 2011; Praško, 2006). Mohli bychom ji snadno zaměnit se strachem, ovšem existují zde významné rozdíly. Oboje jsou sice emoční reakce na nebezpečí a mohou je doprovázet velice podobné fyzické symptomy jako je bušení srdce, pocení, závratě, apod., avšak úzkost je neúměrná objektivně hrozícímu nebezpečí (Horney, 2011, s. 29). Když dostanu rýmu a bojím se, že umřu, trpím úzkostí. Ale když mám těžký zápal plic a bojím se, že umřu, jde o strach. „*Toto rozlišení má nicméně jeden nedostatek: rozhodnutí o tom, jestli je reakce přiměřená, závisí na průměrném poznání existujícím v dané kultuře. Avšak i když toto poznání označí určitý postoj za nepodložený, neurotik svému chování bez problémů dodá rozumné zdůvodnění*“ (Horney, 2011, s. 30).

### 4.3 NEJISTOTA A NEDOSTATEK SEBEDŮVĚRY

Řada psychicky labilních lidí se cítí nejistá v různých oblastech života, což je rovněž způsobeno jejich přecitlivělostí. Vzhledem k tomu, že každá negativní maličkost v nich vyvolává starosti, obavy a úzkost, není možné, aby tito lidé chovali důvěru sama v sebe, ve své schopnosti a dovednosti. Ať už se jedná o fyzické tělo, kdy mají tito jedinci pocit, že jejich organismus „to nezvládne“, že mají sníženou imunitu a jsou tedy náchylní ke každé chorobě a měli by se proto co nejvíce před vším chránit. Kdy nemohou například sportovat, protože co kdyby se jim náhodou „něco stalo“. Zároveň ale trpí komplexy ze svých duševních schopností. Připadá si často horší než ostatní, méně inteligentní, neschopný. Porovnává se a vždycky z toho nakonec vyjde hůře. Tyto obavy a nedostatek sebevědomí se nakonec projevuje do všech oblastí života. Ať už je to neschopnost najít si partnera nebo obavy ve stávajícím vztahu. I když totiž tito lidé partnera mají, bojí se, že ho ztratí, nepřipadají si dost dobří jako on a nedokáží si představit, co by si bez něj počali. Cítili by se ztraceni v tom nebezpečném světě.

V pracovním životě dostává pocit méněcennosti také zelenou – přestože jsou neuroticky ladění lidé nezřídka velice inteligentní, schopní, šikovní a pečliví, oni sami sebe vidí naprosto opačně. Nevěří, že by měli například na lepší práci, na kariérní postup. Radši se schovávají v koutě a dělají rutinní práci, která jim leckdy nepřináší



uspokojení. Jenže radši budou dělat něco, co je netěšší, než by, nedejbože, udělali třeba chybu nebo něco nezvládli tak, jak by chtěli. Samozřejmě objektivně vzato, chybu opravdu udělat mohou nebo si naberou něco, co nezvládnou, selžou. Jenže to se stává i lidem se zdravým sebevědomým, kteří se tím však zbytečně netrápí. Spíše se snaží chybu napravit a příště se jí vyvarovat, ale ne úzkostlivě a za každou cenu. Zároveň je to neomezuje v dalším počínání a nepřenáší si tuto obavu do ostatních oblastí. U psychicky labilních lidí je tomu jinak – dokáží si vyčítat jednu chybu pět let, nedokáží prostě zapomenout, čímž si vytváří blok pro další svoje počínání.

#### 4.4 PESIMISMUS

*Rada*

*„Nauč se nahrazovat záporné myšlenky  
kladnými.*

*Pamatuj si, že ty sám jsi tvůrcem sebe sama,  
nikdo jiný.*

*Nikdy se nepodváděj. Přijmi se!*

*Večer rozeber vše,*

*co se ti v průběhu dne přihodilo...“*

(Albisetti, 1996, s. 14)

Většina psychicky labilních lidí má tendenci obecně vidět věci v horším světle. Na jednu stranu bychom se mohli domnívat, že vzhledem k apriornímu negativnímu pohledu na svět budou často příjemně překvapeni, když se nenaplní jejich očekávání. Podle některých autorů totiž precitlivělí lidé vnímají silněji to špatné, ale i to dobré (Hirschhausen). Praxe a má vlastní zkušenost ovšem ukazují spíše na jiný průběh. . Příjemné překvapení, když se věci nakonec povedou totiž nikdy nenastane.

*„Diskvalifikace pozitivního je jednou z nejdestruktivnějších kognitivních dysfunkcí. Vše, co se podaří, vzniklo buď náhodou, nebo se najde negativní interpretace“* (Praško, 2005, s. 35)

Jak je to vlastně s pesimistickými jedinci? Neustále si všechno zošklivují a nebo jsou spokojenější, protože vždy očekávají to horší, a když špatné nenastane, jsou příjemně překvapeni? Výzkumů na toto téma proběhlo už mnoho a publikaci si v mnohém odporují. Ján Praško se například zmiňuje, že lidé trpící úzkostí mají

tendenci vidět jen to negativní a pozitivních věcí si ani nevšimnou. Nazval tento stav jako „diskvalifikaci pozitivního“, což je schopnost proměnit neutrální nebo pozitivní věci na negativní (Praško, 2005, s. 35). Což v praxi znamená, že vlastně nezáleží na tom, zda jsou věci nakonec dobré nebo ne, ale že onen jedince je dobrými nevidí, i kdyby jiný člověk je tak zhodnotil. Když toto zobecníme, pesimismus je vlastně všudypřítomný, což znamená, že pozbývá svého pozitivního významu. V jiné publikaci se dočteme, že pesimističtější lidé mají tendenci vybírat si ze situací, které prožívají, vždy ty negativní a příjemných si nevšímají. Proto mají oproti ostatním lidem větší sklony například k depresi (Praško, 2003, 2008, s. 27). Přehánění a bagatelizace znamenají sklon hodnotit situace přehnaně, s tendencí maximalizovat negativní zážitky a naopak minimalizovat případné úspěchy a pozitivní zážitky (Praško, Šlepecký, 1995, s.27). Člověk pak tvrdí, že ostatní ho chválí ze soucitu, neumí přijímat komplimenty, shazuje svoje schopnosti a dovednosti. Tohle všechno odporuje názoru Eckarta von Hirschhausena (2011), který v otázce psychicky labilních lidí není zdaleka tak radikální. Přiklání se k názoru, že tito jedinci silně vnímají všechno, jak negativní události, tak i ty pozitivní. Jak ve své knize píše, ani sklon k neuroticismu není sám o sobě jen špatný, prostě záleží na situaci. To, že má někdo hroší kůži a nic moc se ho nedotkne, ještě neznámá, že je v životě šťastnější. (Hirschhausen, 2011, s. 59). V tomto případě pak také platí, že záleží na tom, jak se svými labilními sklony umí dotyčný pracovat, jestli si jich je vědom a „léčí“ se nebo se jen bezmocně plácá ve svém negativismu a je neustále nespokojený. Bohužel většina neuroticky laděných lidí se obtížně zbavuje starostí a tíživých myšlenek.

Jejich stav přirovnává Grün ke slepotě. Například depresivní lidé nosí černé brýle, kterými se dívají na všechno kolem sebe. Každou situaci vyhodnotí ve svůj neprospěch, vybírají si jen to, co je ohrožuje a mají strach (Grün, 2009, s. 31).

Negativní myšlenky a nazírání na svět potom ještě podporují jejich sklony k depresi, jiným neurotickým poruchám nebo k pouhé labilitě. V souvislosti s tímto si dovolím poznámku o kognitivně-behaviorální terapii. Ta totiž s těmito vzorci myšlení a následně chování pracuje.

#### 4.5 NEPŘÍZPŮSOBIVOST

*„Neurózy jsou funkční psychické poruchy vyšší nervové činnosti, které narušují přiměřenou adaptaci člověka vůči nárokům vnějšího prostředí, zejména sociálního“*

(Mlčák, 2003, s. 38). Záměrně ve své práci používám charakteristiky užívané přímo již pro psychickou poruchu, poněvadž na extrémnějším případě si dokážeme jasněji představit i prožívání člověka, u něž nejsou psychické problémy tak závažné. Důležité je, že lidé se sklonem k neuroticismu se obtížně přizpůsobují vnějším okolnostem. A nemusejí být ani nijak náročné nebo nečekané. Z toho důvodu tito jedinci nevyhledávají změny ani jiné životní zvraty. To souvisí s tím, jak jsem již psala v úvodu, že mají dráždivější nervovou soustavu, takže jim ke vzrušení stačí mnohem menší impulzy než stabilním jedincům. Zvláštní je, že toto se netýká jen nepříjemných změn, ale změny, i ty objektivně příjemné, jsou pro neurotické jedince dvousečnou zbraní. Tím, jak přehnaně na vše reagují, se může stát, že když se například zamilují, což všichni ohodnotí jako veskrze pozitivní věc, u nich se často zvrtné.

Znovu narážíme na fakt, že psychická labilita úzce souvisí se stresem. Ten vzniká v případě nerovnováhy mezi různými životními požadavky a schopností psychiky člověka se na tyto nároky adaptovat. V případě nemožnosti (neschopnosti) se přizpůsobit mluvíme o maladaptaci (Mlčák, 2003, s. 16). Synonymum k nepřizpůsobivosti je i strnulost. Horneyová ji vidí jako jednu ze dvou charakteristik, které se objevují u všech typů neuróz. Je to pro ni jakási univerzálie. Strnulost znamená nedostatek flexibility při jednání v různých situacích. Normální člověk dokáže přizpůsobit své reakce situaci – například si dělá obavy, když je vážně nemocný nebo je podezřívavý k člověku, který už mu někdy ublížil. Ale neurotický člověk nemusí mezi těmito situacemi rozlišovat, reaguje pořád stejně, bez ohledu na okolnosti. Mnohdy ani žádný důvod nepotřebuje. A to už je jen krůček k tomu, aby přehnaně podezíral, aby se přehnaně obával o své zdraví, může být přehnaně nerozhodný, apod.

Ovšem velice zajímavé je pojetí Daniela Gilberta, který ve svém díle „Dobře naladěný pesimista“, uvádí trochu jiný pohled na věc. Dívá se skepticky na hesla jako: Všechno se mi podaří; Nepřipouštím si neúspěch; Všechno je úžasné a můj život je zalitý sluncem... apod. Protože nekritický optimismus může vést k přecenění vlastních sil, k nalhávání si, že se všechno nakonec podaří (Nöllke, 2010, s. 9). Osobně znám spoustu lidí, kteří si neustále opakují, že se jim všechno daří a věci jsou skvělé, ale nejenže se jim spousta toho nepodaří, ještě navíc z nich spokojenost zrovna nesálá.

Tentýž autor vidí navíc úspěch zčásti jako dílo štěstěny, jež neovlivníme. „Možná to znáte již ze školních let: kdo si vždy odnášel ty nejlepší známky a skládal i ty nejtěžší zkoušky? Správně, byli to studenti, kteří se učili nejvíce ze všech a kteří si i

přesto říkali, že by nemuseli uspět. Byli natolik ovlivněni svým pesimismem, že byli vždy připraveni i na ty nejtěžší otázky (Nöllke, 2010, s. 10).

Na toto mám názor v zásadě jednoznačný. Ideální je podle mě obyčejný realismus. Ne přehnané zošklivování si už tak nepříjemných situací, ne přehnané podceňování sám sebe, když například v hloubi duše vím, že jsem chytrý a leccos dokážu. Ovšem připouštět si možný nezdar nebo špatný vývoj událostí je dle mého názoru nezbytně nutný a hlavně vyspělý styl uvažování. Přece pravé sebevědomí také netkví v tom, že o sobě za každou cenu tvrdím to pozitivní, ale spíš o tom, znát svoje negativa i pozitiva, přiznat si je a učit se s nimi pracovat. Nutno však podotknout, že pod pojmem „dobře naladěný pesimista“ je zde myšlen jedinec podobný tomuto mému názoru. Co se týče psychické lability

#### 4.6 NEKLID, NERVOZITA, TENZE, KŘEČ

Většina psychicky labilních lidí má problém se uvolnit. V jakémkoliv ohledu. Neumějí odpočívat, protože i když objektivně odpočívají, subjektivně pořád cítí napětí. Často se nedokáží ve společnosti chovat spontánně, toho jsou schopni opravdu jen mezi těmi nejbližšími. Obtížně dávají najevo emoce, takže se mohou dostat do několika nepříjemných stavů – buď se neustále kontrolují a uvnitř nich to vše, což je bohužel rozežírání zevnitř a škodí jim to. A nebo jsou nevyrovnaní – kontrolují se, kontrolují a pak u nich jednoho dne nastane zkrat a už se neovládou a provedou něco, čeho později litují nebo se společensky znemožní. O škodlivosti neventilovaných nebo špatně ventilovaných emocí ostatně mluví Karel Nešpor. Typickým případem jsou lidé trpící psychosomatickými obtížemi – to bývají často jedinci, kteří svoje emoce potlačují. To vyvolává vnitřní napětí a nepohodu. Tito lidé si totiž své emoce mnohdy ani neuvědomují a ty se potom transformují do fyzických obtíží.

Opačným extrémem jsou lidé vyznačující se například nekontrolovatelnými výbuchy hněvu nebo pláče. Tyto silné emoce značně oslabují schopnost racionálního uvažování. Zde je nutné zmínit termín tzv. emoční inteligence, kterou bohužel mívají psychicky labilní lidé na velmi nízké úrovni. *„K emoční inteligenci patří dobré uvědomění si emocí a schopnost je ovládat. Emočně inteligentní člověk si uvědomuje, jak emoce, myšlenky a jednání navzájem souvisejí. Dokáže také předvídat následky určitého jednání. Takový člověk se umí vcítit do druhých lidí a ví, jak své citové prožitky*

*sdělovat. To pak usnadňuje zdravé sebeprosazení, týmovou a řídicí práci i zvládnutí konfliktů“ (Nešpor, 2010, s. 38)*

Neustálé napětí se projevuje jak v psychické, tak i fyzické sféře. Tito lidé trpívají svalovými křečemi, bolestmi hlavy z přepětí šíjových svalů, ale i jejich myšlení a chování je křečovitě. Dost často se psychicky labilní jedinci nedokáží smířit se svým přecitlivělým naladěním a snaží se ho mermomocí změnit. Což nejde. Nemluví o postupných pokusech vystavování se obávaným situacím nebo zbavení se napětí některou z terapeutických cest. Spíše mi jde o přijetí sebe sama takového, jaký jsem a snahu na sobě pracovat v rámci svých možností. To psychicky labilní lidé obvykle neumějí. Mají dojem, že to, jací jsou, je od základů špatně. Je špatně být například introvert a potřebovat více klidu k odpočinku. Tak se tito lidé křečovitě snaží být extroverty, neustále vyhledávají společnost druhých, nutí se do komunikace a chtějí být nejzábavnější za každou cenu (Grün, 2009, s. 37). Důležité je, že i když všechno tohle udělají, jejich psychika je na tom pořád stejně a mnohdy i hůře. Nejsou se sebou spokojeni. Tím se plynule dostávám k něčemu, co jsem napsala už dříve, že přímé usilování o cokoliv, se obvykle mine účinkem a křečovitá snaha všechno zhatí.

#### 4.7 ZÁVISLOST

Opět mám na mysli závislost obecnou – na komkoliv i na čemkoliv. Psychicky labilní lidé mají takřka vždy něco, bez čeho by „nemohli žít“, bez čeho by bylo „naprosto ztraceni“. Velkou kapitolou samozřejmě je závislost na lidech, konkrétně na partnerovi. I když si tím samozřejmě způsobují bolest a strádání, je to v jejich povaze. Protože ne nadarmo labilita znamená výkyvy, extrémy. A právě toto je podstata psychicky labilního člověka. Na jednu stranu trpí, ale na druhou stranu ho to udržuje při životě. On potřebuje trpět... Ve vztahu k druhým je rozpolcen stejně jako ve svém nitru. Tento člověk vidí v erotické lásce jakousi spásu – bude zbaven zodpovědnosti, uteče před zlým světem a jeho život dostane smysl. V hlavě spřádají svá očekávání od lásky, slibují si dokonalé splynutí s druhou osobou, přičemž jejich roztržštěnost, pocity samoty a beznaděje zmizí. Tento druh lásky popisují psychiatři jako lásku parazitickou. Každý člověk na světě má touhy splynout v jednotu s člověkem a se světem, ale u neuroticky laděného jedince je tato potřeba extrémní.

*„Půjďme ještě o krok dále: přitažlivost lásky spočívá nejen v nadějích na uspokojení, mír a jednotu, ale láska pro neurotika představuje též jedinou cestu, jak*

*realizovat své idealizované já“ (Horney, 2000, s. 212-213). Tyto momenty s sebou nesou velká rizika – člověk se dostane do zajetí nařízení „měl bych“, měl by být ve vztahu naprosto oddaný, být schopný zajistit dokonalou harmonii, neměl by žárlit. Jenže tyto požadavky se zdaleka neslučují s jeho přecitlivělostí. Až příliš se totiž bojí odmítnutí a toho, že partnera ztratí. Proto se často ve vztahu dostane do ponížené pozice, připadá si slabý a bezmocný. Snaží se udělat všechno pro to, aby ho partner miloval. Veškerá selhání potom přičítá jen a jen sobě a trápí se výčitkami (Horney, 2000, s. 214-215).*

#### 4.8 PŘÍLIŠNÁ ZAMĚŘENOST SÁM NA SEBE

Spíše jde o to, že neurotičtí pacienti jsou tak zaměřeni sami na sebe a většinou se dožadují okamžitého ošetření nebo vyšetření, že vůbec nevnímají ostatní lidi kolem sebe. Druhým jedincům se tak často mohou jevit jako sobečtí, nevychovaní a bezohlední. Nutno však podotknout, že ti lidé onu hroznou bolest nebo nepohodu opravdu subjektivně cítí a zcela věří tomu, že pokud se jim nedostane okamžitého ošetření, může se jim poškodit zdraví nebo mohou třeba i zemřít. *„Problém s neurotiky je někdy v tom, že jsou zaměřeni příliš na sebe, příliš egocentricky: na své bezpečí, na své potěšení, na své štěstí“ (Kratochvíl, 2000, s. 73). ... “Altruismus, zaměřenost víc na druhé než na sebe, dává většinou více spokojenosti, než honba za osobním štěstím.“ (Kratochvíl, 2000, s. 73).*

*„Četl jsem někde vtipný příklad této skutečnosti z praxe obvodního lékaře. Lékař, který měl plnou čekárnu pacientů, musel odejít za naléhavou záležitostí. Sdělil čekajícím pacientům, že může ošetřit nejvýše čtyři za nich, a požádal, aby zůstali jen ti, kteří pomoc nejnaléhavěji potřebují. Čekárna se vyprázdnila. Odešel chlapec se zhnisaným prstem, odešel muž s počínajícím zápalem plic, odešla i babička se zlomenou rukou. Čtyři pacienti, kteří zůstali, byli neurotici.“ (Kratochvíl, 2000, s. 15)*

I tento lehce úsměvný příběh může naznačovat, že lidé se sklonem k neuroticismu se cítí subjektivně hůře než lidé, kteří těmito sklony netrpí, i když se u nich objevuje objektivně mnohem závažnější skutečnost, jako například zápal plic nebo zlomená ruka. Labilní lidé jsou potom také více zaměřeni na svoji osobu a příliš nevnímají problémy druhých. Samozřejmě, že když nás něco bolí nebo máme trápení, je to pro nás subjektivně nejhorší, protože nikdo nemůže vědět, jakou bolest zrovna my osobně prožíváme. Jistá dávka egocentrismu je naprosto normální.

Neurotičtí pacienti jsou tak zaměřeni sami na sebe a většinou se dožadují okamžitého ošetření nebo vyšetření, že vůbec nevnímají ostatní lidi kolem sebe. Druhým jedincům se tak často mohou jevit jako sobečtí, nevychovaní a bezohlední. Nutno však podotknout, že ti lidé onu hroznou bolest nebo nepohodu opravdu subjektivně cítí a zcela věří tomu, že pokud se jim nedostane okamžitého ošetření, může se jim poškodit zdraví nebo mohou třeba i zemřít.

Dalším znakem, který je charakteristický pro neurotické lidi, je přílišná zaujatost vlastní osobou, neustálým hodnocením a čekáním na hodnocení ostatních lidí, které si povětšinou vykládají negativně. I přílišné soustředění se na svůj vzhled v pozitivním slova smyslu, je důkazem o labilitě psychiky daného jedince. Například u lidí se sklonem k hysterickým nebo narcistickým projevům v chování, se tato zaujatost vyskytuje. Stejně jako při šikaně, kdy jsou agresor a oběť pouze dvěma stranami jedné mince – oba mají problém se sebevědomím a trpí komplexy méněcennosti, i když by se nezkušenému jedinci mohlo zdát, že agresor má například sebevědomí vysoké, má člověk s narcistickými rysy v chování komplexy například ze svého vzhledu, i když se před ostatními například neustále chvástá, že on je nejkrásnější a nikdo ho není hoden. Stejně tak žena s hysterickými prvky v chování, kdy vyžaduje neustálou pozornost, má stejné problémy se zdravým sebeprosazením se, jako člověk se sociální fobií. Rozdíl je jen v projevu této nejistoty, nikoliv v příčině tohoto chování.

Jak autor zmiňuje, „zaujatost vlastním já spotřebovává psychickou energii, protože v každodenním životě se často cítíme ohroženi. A kdykoli nás něco ohrožuje, potřebujeme si ve vědomí vyvolat představu, kterou máme sami o sobě, abychom dokázali zjistit, jestli ta hrozba je vážná a jak bychom jí mohli čelit. Například když jdu po ulici, všimnu si, že se po mně někteří lidé otáčejí a s úsměškem si mě prohlížejí. Normální reakce je, že si hned začnu dělat starosti: 'je se mnou něco v nepořádku? Vypadám směšně? Je to moje chůze nebo mám nějakou šmouhu na obličeji?' Stokrát denně je nám připomínáno, jak zranitelné je naše já. A pokaždé, když k tomu dojde, ztrácíme psychickou energii snahami ustavit znovu řád ve svém vědomí. Ale ve stavu plynutí nemáme možnost se tím zabývat.“ (Csikszentmihalyi, 1996, str. 98). A neurotici jsou příliš zaujati sami sebou, to je neoddiskutovatelné.

S touto kategorií je neodmyslitelně spjato i nízké sebevědomí a nejistota. Nesmíme zapomenout ani na vztahovačnost, která je pro lidi tohoto typu příznačná. Vztahují na sebe náhodné události a berou na sebe zodpovědnost za něco, co není jejich

vina, co není v jejich moci ovlivnit. Například mohou mít dojem, že se o nich lidé baví, jak jsou nemožní, pomlouvají je a posmívají se jim, i když to není pravda. Nebo si vyčítají, když se někomu stane něco zlého, že za to mohou. Například kdyby k sobě nepozvali známého na návštěvu, neukradli by mu před jejich domem auto (Možný, Praško, 1999, s. 52). Úplně jednoduše řečeno, cílem kognitivně-behaviorální terapie není pátrání po hlubinných, podvědomých a nevědomých složkách zapříčiňujících pacientovo chování, nýbrž změna vzorců myšlení a chování. Zaměřuje se na zjevné projevy jedincova trápení a má jasně danou strukturu. Už to samotné pacientovi obvykle pomáhá, protože většina psychicky labilních lidí žije v chaosu a jejich život je neuspořádaný, což vede k prohlubování jejich problémů (Možný, Praško, 1999, s. 54).



## 5 TEORIE BIG FIVE

Hlavním východiskem pro kritéria subjektivní životní spokojenosti se pro mě stala tzv. Teorie velké pětky (The Big Five Theory) a z ní vycházející metoda tzv. NEO osobnostních inventářů. Tyto inventáře se zaměřují na pět základních dimenzí osobnosti, z nichž každá je dále rozčleněna do podskupin. Jde o dimenze: Neuroticismus, Extraverze, Otevřenost vůči zkušenosti, Přívětivost a Svědomitost (Hřebíčková, Urbánek, Čermák, 2002). Zaměřím se hlavně na první dvě oblasti (neuroticismus a extraverzi), ale občas budu nucena zaběhnout i do dalších tří zbylých, jelikož spolu všechny vzájemně souvisí a ovlivňují se.

Velké množství studií předpokládá významný vliv neuroticismu a také extraverze na subjektivní životní spokojenost (subjective well-being). Neuroticismus ji bude ovlivňovat negativně a extraverze pozitivně. Což je zajímavé hlavně s ohledem na druhou dimenzi, poněvadž se zdá, jakoby se tím pádem tyto dvě dimenze vylučovaly. Big Five dělí extraverzi (stejně jako neuroticismus) do dalších šesti podkategorií, z nichž předpokládám, že cholerik, jak jej charakterizuje Eysenck, splňuje pouze polovinu. S čímž zřejmě nepočítá jistá studie, jež tvrdí, že extraverti jsou společenštější, více otevření a tím pádem prožívají i více pozitivních emocí. Dokonce vychází najevo, že introverti prožívají méně kladných emocí, které jsou navíc méně intenzivní (Lucas, 2000 cit. dle Slezáčková, 2012, s. 165).

S tím hrubě nesouhlasím, ze svého pozorování a vlastní zkušenosti mi vychází opak především v intenzitě emocí. Když je někdo psychicky labilní, nemusí být navíc přece zároveň introvert a naopak. Co totiž například již zmínění labilní extraverti neboli cholerici podle Eysenckovy typologie, u něhož jsou navíc tyto dvě sféry na sobě nezávislé? Spousta studií uvádí extraverzi jako výčet čistě pozitivních vlastností a neuroticismus jako výčet negativních. Vysoké skóre neuroticismu charakterizuje jedince jako nervózního, emotivního, přehnaně ustaraného, se sklonem k hypochondrii, nízkým sebevědomím a sám sebe považujícího za neschopného. Naproti tomu extraverti jsou popsáni jako společenšší, vřelí, upovídání, aktivní, optimističtí a milující zábavu. Důležitá je i kategorie otevřenost ke zkušenosti, přičemž jedinci se projevují jako zvědaví, se širokým záběrem zájmů, originální a s velkou fantazií (Albuquerque, 2012, s. 240). Jiný autor, Eckart von Hirschhausen (2011, s. 55-59) považuje za základní předpoklady pro spokojenost a pocity štěstí kategorie extraverze a otevřenosti ke zkušenostem. Což tím pádem znamená, že ve vztahu k subjektivní životní spokojenosti

má první zmíněná kladný vliv a druhá záporný. Je však pravda, že nedávný výzkum v Japonské populaci ukázal silnou spojitost mezi neuroticismem a vnímáním stresu a také životní spokojeností (Otonari a kol., 2011, s).

Tato studie ukázala, že 25% dotázaných žen se cítilo za uplynulý rok ve velkém stresu a přitom 80% z nich je se svým životem spokojeno, přičemž velký stres udalo 14% mužů a spokojenost vykazovali také 80%. Ovšem dobrý nebo velmi dobrý zdravotní stav udalo zhruba o 10% více mužů než žen.

Ženy vykazovaly vyšší skóre neuroticismu a nižší skóre extraverte. Jedinci s nižším skóre neuroticismu byli v průměru starší.

Neuroticismus měl silný negativní vliv na zdravotní stav a životní spokojenost. Naproti tomu škála extraverte neměla zvláštní vliv na vnímání stresu. Nebyla nalezena ani přímá souvislost s dobrou fyzickou kondicí a subjektivní životní spokojeností.

Ve většině studií jsou za dvě zásadní dimenze, které mají rozhodující vliv na subjektivní životní spokojenost, považovány extraverte a neuroticismus (DeNeve, Cooper, 1998; Diener, 2000, Vittersø, Nilsen, 2001, cit. dle Wismeijer, Assen, 2008). Překvapivě je často jako důležitější brána právě extraverte, jež je označena jako „pravý rys štěstí“ (Vittersø, Nilsen, 2001). Podobný názor zastává i Hirschhausen, podle něhož je nejdůležitější pro prožívání pocitů štěstí extraverte. Já však ve své práci s touto dimenzí pracuji pouze okrajově, i z důvodu toho, že většina výzkumů je zaměřena především na ni. V mém výzkumném dotazníku ovšem je nepřímo zahrnuta.

Studie Vittersø a Nilsena (2001) uvažuje právě neuroticismus za stěžejní pro předpoklad štěstí a spokojenosti. Odkazují i na podrobnější pohled do literatury, v níž vesměs najdeme psychickou labilitu jako hlavní prvek této problematiky. Tvrdí, že předpokládaný efekt extraverte na subjektivní životní spokojenost je přehnaně nafouklý, když spolu s ní neuvažujeme i dimenzi neuroticismu. Podle nich se při posuzování spokojenosti musí brát vždy obě sféry společně, protože výsledky, kdy jednu z nich vynecháme, budou značně zkreslené. Tito autoři samozřejmě pracují s pětifaktorovým modelem osobnosti (Big Five).

Studie Albuquerque udává statisticky významně vyšší skóre neuroticismu, přívětivosti a svědomitosti (z kategorií Big Five) u žen než u mužů. Podobně dopadla i jiná portugalská studie (Lima, 1997 cit. dle Albuquerque, 2012).

## 6 BIOLOGICKÉ SOUVISLOSTI

Ráda bych ve své práci zmínila několik biologických souvislostí. Například význam frontálního mozkového laloku. V 19. století se někteří neurologové domnívali, že ho k životu nepotřebujeme. Když byl totiž poškozen, člověk mohl normálně žít a fungovat. Ve 30. letech 20. století se dokonce začala praktikovat lobotomie – mechanické nebo chemické zničení čelního laloku – což se používalo pro zklidnění nadměrně nervních psychotických pacientů (Gilbert, 2007, s. 32). Později se však zjistilo, že čelní lalok má rozhodující význam pro schopnost plánování a představu budoucnosti. Lidé, kteří ho měli poškozený, totiž vůbec nedokázali říct, co budou například dělat zítra. Doprovodným jevem této schopnosti je ale úzkost. Když očekáváme, že se v budoucnu stane něco špatného, máme všechny možné představy, co se může přihodit, to vše je výsledkem činnosti frontálního mozkového laloku. Ač by se na první pohled mohlo zdát, že to má své výhody vyřadit čelní lalok z činnosti, na druhý pohled vidíme, že je vlastně utrpením žít v zajetí přítomnosti (Gilbert, 2007, s. 33-35). Ač nám většina psychologických příruček, zabývajících se spokojeností a šťastným životem radí naučit se žít v přítomnosti a nemyslet na budoucnost, není žádoucí, aby se tento stav stal trvalým. Mimo jiné i proto, že snění o budoucnosti může být i příjemné. Pravdou však zůstává, že psychicky labilní lidé neumějí žít v přítomnosti a do budoucnosti si malují katastrofické scénáře, jež jim způsobují nepohodu a stres.

A co se vlastně po biochemické stránce děje v našem těle, pokud jsme psychicky labilní? Na první pohled totiž tato problematika spadá pouze (jak už nám ostatně označení napovídá) do sféry psychické. Avšak všechny psychické děje v našem těle jsou spojené i se svou fyzickou stránkou. Všichni jsme už určitě někdy slyšeli o fyziologických procesech, které v našem těle probíhají ve stresové situaci. Velice podobně totiž tyto děje probíhají i při zvýšeném neuroticismu. Samostatnou kapitolou je zde i stres a teorie, které měly význam na jeho současné pojetí. Důležitou teorií, s níž přišel Walter Cannon v letech 1910-1911, je zjištění, že lidský organismus reaguje při zátěži vlivem sympatického nervstva. Zjednodušeně řečeno jsou z dřeně nadledvin vylučovány hormony, jež mají mobilizovat různé funkce organismu, aby byl schopen zátěž zvládnout. A u psychicky labilních lidí je tento systém nějakým způsobem narušen, proto se objevují poplachové reakce i mimo reálné ohrožení. Cannonovo učení dalo možnost vzniku části současné koncepce, která se zabývá odpovědí lidského

organismu na stres a rozlišuje dvě tyto odpovědi – bojovou či útekovou (Šolcová, 2007, s. 6).

Henry se spolupracovníky toto později rozpracoval obecněji. Podle něj záleží stresová reakce hlavně na tom, zda při ní dochází k ohrožení kontroly nad situací nebo k její ztrátě. Ohrožení se projevuje bojem či útekem, ztráta rezignací. I biochemické reakce na tyto dvě polohy se významně odlišují. „*Mohou být tudíž odlišeny nejméně tyto dvě formy odpovědi na stres vyplývající ze sociálního prostředí: odpověď na výzvu, které odpovídá Cannonův model a odpověď na prožívanou porážku, která byla popsána v Selyeho koncepci. Kromě toho patrně existuje nekonečné množství stavů, které jsou kombinací obou odpovědí.*“ (Šolcová, 2007, s. 8-9).

Pokud tedy člověk vyhodnotí, že nastalá situace má charakter boje, útěku nebo sexuální aktivity, objeví se emoce jako hněv, strach nebo sexuální vzrušení. Aktivuje se sympatoadrenální systém. V opačném případě rezignace se objeví především depresivní emoce a aktivována bude osa hypothalamus-hypofýza-kůra nadledvin.

Již Selye v roce 1946 tvrdil, že v lidském těle je vlivem dědičnosti nebo vnějších vlivů vždy nějaký orgán či systém, který je nejslabší a působením zátěže nejpravděpodobněji selže (Šolcová, 2007, s. 9).

Zobecněně se dá říci, že u psychicky labilních lidí, je právě celá psychika to, co ho při zátěži nejpravděpodobněji zradí. Pravda je, že každý člověk reaguje na stresor psychicky. Jenže někdo více a někdo méně. Řada lidí při působení zátěže například tloustne, ale psychicky si připadá relativně v pohodě. A to jsou právě ty individuální rozdíly, které si zde rozebereme podrobněji.

I prožívání pocitů štěstí má svou fyziologickou složku, protože jako všechny emoce je také následkem biochemické reakce v našem mozku. Nejdůležitější pro prožívání štěstí jsou dva hormony – dopamin a noradrenalin, které tyto pocity vytvářejí. Třetím je serotonin, který zlepšuje náladu a navozuje pocity klidu a pohody. A v neposlední řadě jsou to endorfíny, které fungují jako „přírodní opium“ – zmírňují bolest při zranění a vnímají vše, co máme rádi, např. hezký film, dobré jídlo. Tím nepřímo zvyšují náš pocit spokojenosti. Pokud v mozku tento hormonální koktejl nefunguje tak, jak má, potom máme problém štěstí prožívat (Tepperwein, 2010, s. 25-26).

## 7 NĚKTERÉ SOUVISLOSTI SUBJEKTIVNÍ ŽIVOTNÍ SPOKOJENOSTI

*„Objevil“ jsem, že štěstí není něco, co člověka potká. Není to výsledek šťastné náhody nebo toho, že člověku zrovna padne dobrý los. Není to něco, co se dá koupit za peníze nebo nadiktovat z pozice síly. Nezávisí to na vnějších okolnostech, ale spíš na tom, jak si je sami vyložíme. Ve skutečnosti je štěstí stav, na který musíme být připraveni, musíme ho kultivovat a každý člověk si ho musí soukromě hájit. Lidé, kteří se naučí ovládat své vnitřní prožitky, budou schopni určovat svého života, a to se nejvíce blíží tomu, co může kdokoliv nazvat štěstím“ (Csikszentmihalyi, 1996, s. 10).*

I toto může nepřímo dokazovat, že štěstí a spokojenost je opravdu „výtvorem“ vnitřního nastavení člověka, proto neurotici, kteří jsou vnitřně nastaveni na negativnější, pesimističtější nebo úzkostnější vlnu, mají mnohem více práce s jejich dosažením. Zároveň je důležité upozornit, že i když toto všechno víme, je „naordinovat si štěstí“ mnohem složitější, než to celé na první pohled vypadá. Jak totiž poznamenává stejný autor, štěstí nelze dosáhnout vědomě. Je to spíše takový vedlejší produkt něčeho jiného, nějakého cíle, cesty, na niž se vydáme, abychom ten určitý cíl naplnili (Csikszentmihalyi, 1996, s. 10).

Tato práce se nezabývá způsoby ani návodem, jak štěstí nebo spokojenosti dosáhnout, i když je to také velice zajímavé téma. Je spíše o hledání složek, které chybějí neurotikovi, a proto mu cestu za spokojeností výrazně ztěžují. Jisté je, že pocit spokojenosti nějak souvisí s obsahem našeho vědomí a hlavně kontrolou nad ním (Csikszentmihalyi, 1996, s. 10).

Na základě mnoha indicií můžeme tvrdit, že právě tato kontrola psychicky labilním lidem chybí. Právě proto o nich můžeme tvrdit, že jsou psychicky labilní. Nepřipadají si totiž náhodou často zmatení, nejistí, nerozhodní, jakoby měli v hlavě chaos a nedokáží se v něm vyznat? Nejsou náhodou typickými příznaky těchto jedinců problémy se soustředěním, vynechávání paměti, rozbíhavé a roztěkané myšlení, rychlá unavitelnost, pocit vláčení okolnostmi a bez kontroly nad svým vlastním životem, neschopnost zaměřit se na přítomnou činnost a neustále zaobírání se otázkami, co by, kdyby?! Kolik trápení jim přináší toto životní rozpoložení!

Podle autora je jedním z klíčů ke spokojenosti vychutnat a užít si život se zaujetím všemi jeho pozitivními, ale i negativními složkami – ne, že ji budeme přímo hledat. Správná cesta je klikatá a spokojenosti dosáhneme mimoděk, když se zaměříme

vždy právě na to, co děláme. „*Odteďka tedy, když budeš chtít o něčem něco vědět, tak se do toho ponoř celá*“ (Coelho, 2008, s. 89). Neurotičtí jedinci mívají obrovský problém nechat se pohltit činností, cele se do ní ponořit a alespoň na chvíli si vymazat z hlavy nepříjemné a vtíravé myšlenky. Jak již bylo řečeno v předchozích kapitolách, psychicky labilní lidé mají velký problém přijmout život takový, jaký je. Vždy se najde něco, s čím jsou nespokojeni, protože jsou tak vnitřně nastaveni.

Existují samozřejmě situace, které jsou všeobecně považovány za adaptačně náročné. Odborníci sestavili škálu životních událostí, jež mají objektivně negativní dopad na lidskou psychiku. K těm nejzávažnějším přitom řadí – úmrtí manželského partnera a dalších členů rodiny, jejich či vlastní vážné onemocnění, věznění, rozvod, smrt blízkého přítele, ztráta zaměstnání a podobně (Paulík, 2010, s. 23). Výskyt těchto závažných situací ztěžuje adaptaci organismu a zvyšuje negativní dopady stresu na lidské zdraví. Zrovna tak nahromadění se drobných každodenních stresových událostí toto riziko zvyšují v případě, že se objevují neúměrně často, a hromadí se (Paulík, 2010, s. 23)

Negativní reakce organismu na tyto „objektivní stresory“ je naprosto běžná a očekávaná. Záleží však na tom, jak dlouho reakce trvá a jak silně je prožívána. Spoustu lidí v životě zasáhne nějaká tragická událost a všichni jsme vystavováni stresujícím podnětům. Ale i zde záleží na konkrétním prožívání takových událostí a jak se k nim člověk postaví. Ani při působení nepříjemných situací nemusí být člověk v globále nespokojený a nešťastný (Csikszentmihalyi, 1996, s. 17). Jak jsem již zmínila na začátku své práce, psychicky labilních lidí se všechny nepříjemné události dotknou mnohem více, než stabilních jedinců a z toho důvodu jsou více náchylní k pesimistickému uvažování a negativnímu prožívání. To, jak se v životě cítíme, závisí z velké části, jak vnímáme věci okolo sebe a jak na ně reagujeme. Bohužel, jsou mezi námi lidé, jež se narodili s negativnějším vnímáním světa a ti na sobě musí mnohem více pracovat, než ostatní.

## 7.1 STAV PLYNUTÍ

V předchozí kapitole byla nakousnuta problematika zaujetí činností a ponechání negativních myšlenek někdo daleko za námi. Jedním z kamenů úrazu u neurotických jedinců je fakt, že se nedokáží zaměřit na věc, kterou právě dělají a nechat se jí pohltit. Pro tento jev Csikszentmihalyi (1996) dokonce odvodil teorii optimálního prožívání,

vycházející z pojmu „plynutí“ (flow). Jde o stav, kdy se lidé nechají natolik vtáhnout do nějaké činnosti, že všechno ostatní je pro ně v tu chvíli nedůležité. Může to být aktivita jakákoliv – ať už fyzická, například při sportování, kdy se člověk snaží překonat rekord nebo zaběhnout nejlepší čas a na nic jiného se v tu chvíli nesoustředí, či psychická – podobné účinky má třeba i čtení, kdy kniha člověka naprosto vtáhne do děje a on nemá v tu chvíli ponětí o čase a ani myšlenky mu nikam neubíhají. „Žije“ v tom okamžiku jen příběhem. A právě tyto okamžiky jsou natolik radostné, že je lidé vyhledávají. Ať už vědomě či podvědomě. Prožitky při stavu plynutí jsou kulturně univerzální, stejně je popisují muži i ženy, bohatí i chudí, mladí i staří, bez ohledu na kulturní rozdíly.

Všichni lidé na světě jsou schopni tohoto prožitku a mluví o něm stejně (Csikszentmihalyi, 1996, s. 12). To je důkazem, že nejsou potřeba žádné zvláštní vnější okolnosti, abychom mohli této radosti a následné spokojenosti dosáhnout. „*Optimální stav vnitřního prožívání nastává tehdy, když je naše vědomí uspořádáno.*“ Snaha dosáhnout určitého cíle uspořádává naše vědomí, protože člověk musí soustředit pozornost na daný úkol a pro ten okamžik zapomenout na všechno ostatní. Tyto chvíle, kdy se snaží splnit určité úkoly, lidé považují za nejpříjemnější okamžiky svých životů (Csikszentmihalyi, 1996, s. 16).

Samozřejmě, že z větší části tyto pocity navozují koníčky, hry a umění – zkrátka pro člověka primárně příjemné věci, jimiž vyplňuje svůj volný čas. Ideální je udělat si i z práce a kontaktu s druhými lidmi takový příjemný stav plynutí do co největší míry. Je to z právě toho důvodu, že v životě nejvíce času strávíme právě prací a stykem s lidmi – především z rodiny.

Psychicky labilní lidé nemají pocit kontroly nad svým životem, cítí se vesměs bezmocní a vláčení okolnostmi. A to samozřejmě nikomu na spokojenosti nepřidá. I když i zde záleží spíše na subjektivním prožitku – žádný člověk totiž nemá objektivně kontrolu nad svým životem, protože stát se může kdykoliv cokoliv. Ale člověk, když se tanečnice dostane do stavu naprostého uvolnění, najednou má pocit, že žije tady a teď a nic se nemůže stát, že je všechno je v pořádku ona cítí možnost existence kontroly nad děním okolo (Csikszentmihalyi, 1996, s. 93-94). Neurotici takových pocitů dosahují velice těžko. Je to hlavně z důvodu jejich neustálých obav, které se svým způsobem dokonce „bojí“ opustit. Co kdyby se, zrovna ve chvíli, když všechno pustí z hlavy, stalo něco špatného?

„Není možné zakusit pocit kontroly dění, aniž je člověk ochoten vzdát se bezpečí ochranné rutiny“ (Csikszentmihalyi, 1996, s. 95). A psychicky labilní lidé, kteří vidí potenciální nebezpečí i ve věcech, kterých si obyčejní lidé ani nevšimnou, mají logicky větší potřebu bezpečí. A proto jim různé jejich zabezpečovací rituály kazí možnost nechat se pohltit stavem plynutí, protože v mysli jim pořád běhají obavy. Podle klinických psychologů a psychiatrů například neurotickým lidem, trpícími depresí nebo úzkostí, brání jejich stav soustředěnému myšlení a celkově normálnímu fungování mysli (Csikszentmihalyi, 1996, s. 355). A protože již několikrát zmiňovaný stav plynutí je zjednodušeně řečeno soustředění mysli na jednu věc a oproštění se od ostatních, bude pro neurotiky mnohem těžší tohoto stavu dosáhnout.

Autor podává celkem jednoduchou definici štěstí – a to, že štěstí se objevuje v okamžiku, kdy rozdíl mezi tím, co člověk má a co si přeje, je úplně nejmenší. Zároveň ale uznává, že lidskou přirozeností zřejmě bude chtít většinu času víc, než má (Csikszentmihalyi, 1996, s. 354). Je zde ještě jedna zajímavá skutečnost, kterou ve své knize autor rozebírá. Zážitek plynutí – tedy největší potěšení z určité činnosti nenastává tehdy, když dovednosti nebo vědomosti člověka jsou větší než nastavená úroveň. Konkrétně například, když mimořádně nadaný žák dostává ve třídě stejné úkoly jako žáci průměrní nebo podprůměrní. Začne se nudit a z úkolů nemá kýžený požitek, protože jsou pro něj moc jednoduché. Plynutí ale nenastává ani v případě, když nastavená úroveň mnohonásobně překračuje schopnosti člověka. Takže v příkladu se třídou se budou trápit i podprůměrní žáci, po nichž bude učitel vyžadovat, aby pracovali jako žák mimořádně nadaný. Příjemný zážitek plynutí totiž nastává pouze tehdy, když úroveň jen malinko přesahuje jedincovy schopnosti, ale je zde reálná šance na zlepšení. Vlastně jde o jakousi výzvu, kdy se člověk snaží zlepšit a vidí reálnou cestu, což ho často vyhecuje k úspěšnému zdolání překážky. (Csikszentmihalyi, 1996, str. 356).

## 7.2 EXTRÉMY

Výzkum prokázal, že za války lidé trpěli psychickými problémy úplně nejméně. Málo bylo i hospitalizovaných pro duševní poruchy. Jak je to možné? Nemělo by tomu být spíše naopak?

Ale! Zamysleme se nad tím z jiného úhlu. Lidé se dennodenně strachovali o holý život, velkou část dne strávili sháněním jídla, protože zboží byl nedostatek, a když



zrovna nic nesháněli, zaobírali se myšlenkami, jak co obstarat, jak si co nejvíce zlepšit život. A paradoxně tyto „nepříjemnosti“ je udržovali v čilosti, dalo by se říci, že na nějaké „poruchy a deprese nebyl čas.“ Jak píše i autor, stále je velká většina lidí na světě i v dnešní době zaměstnaní primárně tím, jak přežít, jak po sobě zanechají děti, aby také přežily a zachovat si u toho určitou míru důstojnosti a pohodlí. Ale jakmile jsou tyto základní potřeby naplněny, lidem už ke spokojenosti nestačí jen moci se najíst a pohodlně bydlet (Csikszentmihalyi, 1996, s. 21). Zvyšující se požadavky na uspokojení člověka mají za následek i rozvoj mnoha negativních okolností. Lidé si vytyčí nějaký cíl, jehož musí dosáhnout, jinak si vsugerují, že nebudou šťastni. Například někdo si myslí, že když zhubne nebo vydělá víc peněz, bude spokojenější. Psychicky labilní lidé se pohybují v podobném kolotoči „kdyby“ „až budu“ „chtěl bych být“ „musím být“ a podobně. Následkem toho však ještě více zabředávají do svých chmurných a deprimujících úvah, protože když se upnou na nějaký cíl a křečovitě se snaží nebo si rovnou řeknou, že to nepůjde, tragédie je na světě. Na tyto negativní úvahy logicky musí mít čas a prostor. Paradoxně se neurotičtí jedinci nejvíce trápí v obdobích, kdy mají největší předpoklady, aby se cítili dobře. Často jim totiž nepříznivé a náročné vnější okolnosti pomohou, aby zmobilizovali své síly a šli čelit opravdovým problémům. V tomto případě extrémnější podmínky pomáhají zmírnit extrémní vnitřní svět psychicky labilních lidí.

Je dokázáno, že spousta neurotiků buď trpí hyperaktivitou nebo naopak hypoaktivitou. Buďto si toho na sebe naberou neúměrně moc či málo. U depresivních lidí, u lidí s nadměrnými obavami o své zdraví, u lidí trpících sociální fobií nebo panickou poruchou či agorafobií se často setkáváme právě s nedostatkem činnosti, protože nevěří, že ji zvládnou. Nejdříve eliminují jednu věc – ta, která vyvolává největší úzkosti nebo záchvaty, jenže postupně můžeme sledovat, jak činnosti selektují a selektují, až se nakonec dostanou do stavu, kdy mají pocit, že nemohou skoro nic. Že by si zdravotně ublížili – onemocněli, zhroutili se, byli by příliš unavení a nebo by se znemožnili před lidmi, druzí by je nepochopili, opovrhovali jimi nebo by se něco zlého stalo.

Obecně vzato, nevyrovnanost je v podstatě synonymum psychické lability, jenže štěstí a spokojenost jsou výsledkem harmonie. A harmonie je rovnováha.

### 7.3 SPOKOJENOST JAKO KRITÉRIUM DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Toto kritérium je bohužel značně zavádějící. Samozřejmě, že pro duševní zdraví je důležité, aby se jedinec cítil dobře, byl spokojený se životem, s aktivitami, jež dělá a aby měl co nejvyšší stupeň sebedůvěry. Velká většina psychických onemocnění se opravdu projevuje nedostatkem těchto pocitů. Zmíněný bod je pro mou práci důležitý i z toho důvodu, že se přímo dotýká výzkumné otázky práce. Jak ovlivňuje psychická labilita životní spokojenost? Na jednu stranu je pravděpodobné, že lidé, jež trpí psychosomatickými nebo psychickými potížemi, nebudou tolik spokojeni jako lidé, jichž se to netýká. Od nepaměti každý touží po pocitech subjektivního požitku, a pokud se mu ho dlouhodobě nedostává, dochází k frustraci. A neurotičtí jedinci mají hodně předpokladů, aby uspokojení neprožívali. Nebo alespoň v mnohem menší míře, než ostatní. Jenže! Existují i nevyrovnaní jedinci, kteří prožívají období euforie, v nichž pociťují intenzivní příjemné pocity. Jedná se však o uspokojení falešné. Syřišťová argumentuje navíc i vnějším prostředím – že člověk může „být šťasten“ i v patologickém prostředí a přitom známkou duševního zdraví je nespokojenost s touto situací. Upozorňuje na některé extrémní případy, kdy si minimálně vytváříme pocity štěstí vlivem svého vnitřního prostředí, poněvadž některá neštěstí nebo životní situace to znemožňují (Syřišťová, 1972, s. 77).

### 7.4 NEUROTICKÉ NÁROKY

Velkou kapitolou, která přímo souvisí s nespokojeností neurotiků, se zabývá Karen Hornyová (2000). Mluví o tzv. neurotických nárocích. Je to vlastně nějaké očekávání, které má takový jedinec od okolí, ale které není samozřejmé, ba je dokonce přehnané. A on si na splnění svého očekávání vlastně dělá nároky. Například když člověku, který spěchá do práce na konkrétní hodinu, zrovna nejede vlak, jak by potřeboval. Ona „potřeba“ je normální jev a vyskytuje se i u zdravého člověka. Kdekdo se bude rozčilovat, že mu nejede vlak tak, jak chce, ale jasně si uvědomuje, že podle něj se spoj řídit nemůže, a že to prostě nejde. Neurotik naproti tomu se sice také rozčiluje, ale přemýšlí ve smyslu – jak to, že nejede vlak, když potřebuji. Musí přece jet. Ten vlak má povinnost jet. Já přece musím mít privilegia, mám nárok, aby jel, když chci!

Obdobně může požadovat nebo vyžadovat různé věci na svých blízkých, které pokládá za samozřejmé, ale ony běžně samozřejmé nejsou. Jeho požadavky logicky

nemohou být naplněny, protože by se muselo naprosto všechno – snad i přírodní zákony přizpůsobit jemu – a to není možné. Ani není v silách ostatních lidí (a často samozřejmě ani v chuti) jeho přemrštěné nároky neustále naplňovat. A z tohoto pramení neurotikova nespokojenost a negativita.

Tyto nároky se však mohou projevovat různými způsoby. Ne každý je tyran, který vyvíjí přímý psychologický nátlak na své okolí a neustále všechny terorizuje jako malé rozmazlené dítě. Spousta lidí se ostýchá své nároky nahlas vznášet, proto raději mlčí, ale v hlavě je pořád má. Může mu například být zima v místnosti, kde je všem ostatním horko. V otevřeném okně vidí původce svého „neštěstí“. Jenže se bojí (ostýchá) zvednout se a jít okno zavřít nebo někoho požádat, aby jej zavřel, a proto navenek bude vypadat normálně, jenže uvnitř se bude užírat. Nedokáže myslet na nic jiného, než na otevřené okno. Bude mít vztek na lidi, kteří okno nezavřou. Může mít i vztek i na sebe, že nedokázal udělat nic proto, aby se okno zavřelo. Tak jako tak bude nespokojený a rozmrzelý.

*„Neurotický proces je zvláštní forma lidského vývoje a kvůli ztrátě konstruktivní energie, která je jeho průvodním jevem je výjimečně nešťastným procesem. Nejenže se kvalitativně liší od zdravého lidského růstu více, než jsme si mysleli, ale je v mnoha ohledech jeho pravým opakem. Za příznivých podmínek vkládá člověk své síly do realizace vlastních možností“ (Horneyová, 2000, s. 14).*

## 7.5 ŠTĚSTÍ ZAČÍNÁ UVNITŘ NÁS

*Rada*

*„Přesvědč sám sebe, že být šťastný je duševní postoj, který nijak nezávisí na vnější skutečnosti.*

*Proto k životu přistupuj s odvahou a nedovol těžkostem, aby narušily hloubku tvé vyrovnanosti.*

*Žij dnešní den. Nevracej se do minulosti a nenech se ochromit strachem z budoucnosti...“*

(Albisetti, 1996, s. 6)

Rigel (1981, s. 8) ve své publikaci také upozorňuje na fakt, že neexistuje objektivní skutečnost, která by člověka udělala šťastným. Co se v jeden moment zdá jako čiré štěstí, nás může obratem ruky hodit do neštěstí (viz například výhra v loterii). Záleží jen na tom, čemu člověk přiřkládá vysokou (nejvyšší) hodnotu. A také existují lidé, kterým vždycky přijdou nové starosti. Většinou jsou to jedinci, kteří hledají trvalé štěstí. A další lidé se v klidu smíří s tím, že štěstí je zkrátka pomíjivé. A já se ptám – který typ lidí se snadněji smíří s tím, že štěstí je pomíjivé? Labilní nebo stabilní?

Když si vezmeme například člověka se sklonem k hypochondrii, kterého můžeme vzhledem k jeho osobnostním vlastnostem (jako je nejistota, měkkost, nedůslednost, nerozhodnost a nepřístupnost jakémukoliv riskování) považovat za člověka psychicky labilního, uvidíme zde jasný případ, kdy se najdou vždycky nové důvody k obavám. Dalo by se i říci, že tento druh lidí své neustálé obavy „potřebuje“ k životu. Tak si navykl na schéma obav, že si nedokáže ani představit, co by dělal, kdyby všechny strachy zmizely. Paradoxně totiž hypochondra udržuje jeho strach v pohotovosti, v čilosti, v kondici. Trápí se nejistotou, ale zároveň má naději (Rigel, 1981, s. 18) Bezprostředně po vyšetření, kdy se vyloučí možnost vážného onemocnění, má radost. Kterou však obratem ruky vystřídá další nejistota (z jiného možného onemocnění anebo nedostatečnost vyšetření – že třeba nebylo provedeno tak důkladně, jak by mělo a lékaři se něčeho závažného nevšimli). *„Nemocný na svou traumatizaci čeká a vykouzlí ji, jestliže existuje. Někdy se zdá, že nemocného nelze netraumatizovat“* (Rigel, 1981, s. 24).

I zdánlivě „vyléčený“ hypochondr si většinou najde novou posedlost. Často vystřídá nemoc za posedlost zdravím. *„Ale nedejme se příliš oklamat. Stále hovoří o všem, co podnikli a podnikají, aby zůstali zdraví, jak cvičí, jak se rozptylují, jak jsou bez obtíží, ale nelíčí žádný opravdový zájem. Ne už nemoc, ale zdraví se stalo jejich posedlostí a brání jim ve vstupu do života a prožitku. Neopustili oblast svého těla. Jsou na tom nepoměrně lépe než praví hypochondři, někdy se z nich stávají skoro labužníci života. Ale opravdový životní prožitek jim schází naprosto stejně“* (Rigel, 1981, s. 27).

Dále je také vidět, že objektivní skutečnost, která má mít za následek vymanění se z kruhu úzkosti a obav, tento účinek nemá. Člověk totiž musí vždycky změnit svůj postoj a ne okolnosti. Jako příklad autor uvádí ženu, která se odstěhuje ze starého bytu, v němž žila s tchýní, do nového a čeká, že obtíže ji přejdou. Ale už za čtrnáct dní začnou v novém bytě ty samé problémy znovu (Rigel, 1981, s. 50).

Daniel Gilbert (2007) nastiňuje zajímavou výzkumnou otázku – je možné, aby se lidé ve svých pocitech mýlili? Podle něj ano – je to možné. „Vědci například zkoumali reakce několika mladíků cestou po dlouhém, úzkém závěsném mostě z dřevěných desek a ocelových lan, který se houpal 80 metrů nad řekou Capilano v severním Vancouveru. Ke každému muži přistoupila mladá žena a požádala jej, zda by byl ochoten dokončit průzkum, načež mu dala své telefonní číslo, aby si zavolał pro bližší informace. Svým chováním však skupinu rozdělila - k některým mladíkům žena přistoupila, zrovna když šli po mostě, a k jiným, hned jak se dostali na druhou stranu. Ukázalo se, že v následujících dnech měla více telefonátů od mladíků z první skupiny. Proč? Muži, kteří se setkali se ženou uprostřed vratkého, houpavého závěsného mostu prožívali silné tělesné vzrušení, jaké by za normálních okolností znamenalo strach. Ale protože se jich vyptávala atraktivní žena, vzrušení mladých mužů se transformovalo v sexuální touhu. Pocit, který se nad strmým srázem projevuje jako strach, se může nad strmým výstřihem jevit jako chtíč. Průzkum potvrdil, že se lidé mohou ve svých pocitech mýlit (Gilbert, 2007, s. 84-85).

Není tedy jen možné, že i psychicky labilní lidé se ve svých pocitech mýlí? Že jsou přecitlivělí, takže všechno vnímají silněji, ale objektivně mají stejnou škálu pocitů, jako ostatní lidé? Vysvětlím – když řeknou, že například nejsou spokojeni s partnerem. Všimněme si, že tito lidé jsou vlastně „vždycky“ s „každým“ partnerem nespokojeni. Ale i oni jsou schopni rozlišovat větší nespokojenost od menší nespokojenosti. Což v praxi znamená, že nám sice budou deset let povídat, že jsou nespokojeni s partnerem, ale neopustí ho. A jiného, s kterým byli také nespokojeni, však opustili už po roce. Nejde tedy jen o to, že většina labilních lidí tuší nebo ví, že naprostá spokojenost je u nich nemožná a naučili se rozlišovat na základě svého jiného nastavení? A toto rozlišení se nakonec ukáže jako objektivní? Nestalo se vám někdy, že vám stabilní člověk řekl, že je spokojený s někým/něčím, ale působil na vás úplně normálně? A pak vám labilní sdělil, že moc spokojený není, avšak navenek působil také normálně? Že jste prostě neměli dojem, že by to bylo až tak strašné? A v tom je právě ta mýlka labilních lidí – že jejich vědomí/psychika vnímá věci silněji a tím pádem většinou i hůře, než jak je vnímá jejich tělo.

Zajímavý názor k zamyšlení nám předkládá Gerti Samelová (2003), autorka úspěšných *Sedmi Tibeťanů*, která se ve své další publikaci zabývá buddhistickým pohledem na svět a zdůrazňuje vnímání člověka v jeho celistvosti. Mluví například o

zdraví, ale ne jako o nepřítomnosti nemoci, ale o harmonickém prožívání člověka v oblasti fyzického těla, souznění s okolím, myšlení, zvyků, přesvědčení a životních postojů. Tvrdí, že to, jak myslíme, cítíme a konáme, ovlivňuje naše vztahy k partnerovi, kolegům v práci, dětem a přátelům (Samelová, 2003, s. 15).

Vzhledem k tomu, že štěstí a spokojenost není objektivně měřitelná entita, je velice těžké tyto myšlenky dokazovat. My totiž víme jen to, že tvrzení o štěstí pochází z pohledu každého jednotlivce – je to tedy tvrzení subjektivní (Gilbert, 2007, s. 78). A je výsledkem vnitřního nastavení a vnitřního rozpoložení každého člověka. Stejně jako si nikdy nezkusíme na vlastní kůži, jak něco bolí někoho jiného, nezjistíme, jak šťastný je druhý člověk. Nemůžeme tedy posoudit, kdo je šťastnější a kdo méně. Navíc také záleží na tom, co už člověk v životě zažil, že laicky řečeno: „Tohle už mu ke štěstí nestačí.“ Autor tohle demonstruje na příběhu siamských dvojčat, která tvrdí, že jsou šťastná a nechtěla by být rozdělena. Jenže většina „normálních“ lidí tohle nechápe a má nutně dojem, že dvojčata nevědí, co štěstí znamená, a vzhledem k tomu, že neznají, jaké to je být oddělený, mluví o štěstí v současném stavu. A není nakonec jedno, jak by to mělo objektivně být? Vždyť vzhledem k tomu, že štěstí je čistě subjektivní věc, neměli bychom porovnávat fakt, že siamská dvojčata jsou tak šťastná a já bych tak šťastný nebyl. Důležité přece je, že se cítí šťastné, takže je všechno v pořádku.

Nemůžu zde opomenout ani náboženský pohled na štěstí a spokojenost. Ač je naše země čím dál více sekularizovaná, stále existují jedinci, jimž víra přináší pocit klidu, naplnění a spokojenosti. Nemluvím o instituci náboženství jako takové, spíše o víře v cokoliv, jež dodává pozitivní náhled na svět. Křivohlavý (2013) i Powell (1995) se touto cestou vydávají a já se domnívám, že i materiálně a prakticky zaměření jedinci by si z této filosofie mohli vzít mnoho dobrého. A především psychicky labilní lidé by ve víře mohli najít zdroj síly. Powell (1995) doporučuje přijmout sám sebe, svou osobnost (jsme přesně tím, čím máme být), ostatní lidi, převzít zodpovědnost za celý náš život, což právě neuroticky ladění jedinci neumějí a vyhýbají se tomu. Důležitým pilířem spokojenosti je i odvaha, schopnost ovládnout sám sebe a rozhodnout se k činu, ne o něm jen mluvit (Křivohlavý, 2013).

Když shrneme veškeré poznatky o štěstí a spokojenosti obsažené v této práci, vidíme, že většina odborníků (Cziksentmihalyi, 1996; Gilbert, 2007; Samelová, 2003; Seligman, 2003) se ztotožňuje s názorem, že začíná a pochází zevnitř a je málo závislé na vnějších okolnostech.

*„Štěstí není dělat si vždy to, co chceme,  
ale vždy chtít to, co právě děláme.*

*Touha a vůle*

*nesmějí být nikdy ponechány samy sobě.*

*Touha ponechaná sama sobě*

*je původcem všemohoucnosti, ne činu;*

*vůle ponechaná sama sobě*

*je původcem zábran a útlaku...“*

*(Albisetti, 1996, s. 22)*

## 8 VÝZKUMNÁ ČÁST

### 8.1 CÍL A ÚČEL VÝZKUMU:

Cílem tohoto výzkumu je nalezení souvislostí mezi psychickou labilitou a subjektivní životní spokojeností u lidí různých věkových skupin, pohlaví, vzdělání a typu zaměstnání. Dále předpokládám vzájemný vliv dílčích životních oblastí, jež jsem si konkrétně vytyčila jako oblast zdraví, mezilidských vztahů, práce/školy, sebepojetí a obecné sféry. Soustředí se pouze na dimenzi neuroticismu, poněvadž existuje sice spousta studií o subjektivní životní spokojenosti, ale žádná se nezaměřuje pouze na psychickou labilitu, již považuji za jeden z nejdůležitějších faktorů pro snížení životní pohody.

Předpokládám, že má studie může být přínosem v podrobném zkoumání vlivu neuroticismu na pocity subjektivní spokojenosti v životě a v neposlední řadě v detailním rozboru jednotlivých složek života a hledání jejich vztahů. Podobným tématem se zabývají mnohé studie (Otonari, Nagano a kol., 2012; Albuquerque, 2011; Pedrosa de Lima, 2007 cit. dle Albuquerque, 2011 ), avšak spíše ve smyslu různých vlivů, které životní spokojenost ovlivňují a neuroticismu si všímají jako pouhé jedné charakteristiky. Zajímavé je, že se navzájem rozcházejí v míře vlivu neuroticismu a například extraverte. Já se zaměřuji jen na jeden rys a to již zmíněný neuroticismus a rozebírám jeho komplikované složky, které mohou mít na životní spokojenost vliv.

### 8.2 FORMULACE VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZ

Nosným pilířem mého výzkumu je zodpovězení hlavní otázky: Souvisí psychická labilita se subjektivní životní spokojeností? Pokud ano, jak?

V souvislosti s touto výzkumnou otázkou uvádím nulovou hypotézu:

H0: Psychická labilita nesouvisí se subjektivní životní spokojeností.

H1 naproti tomu souvislost předpokládá:

H1: Psychická labilita souvisí se subjektivní životní spokojeností.

Vytyčila jsem si další hypotézu v podobném duchu. Zajímaly mě souvislosti v jednotlivých životních oblastech.



H2: Stupeň psychické lability v konkrétní oblasti života má významný vliv na spokojenost v této oblasti.

Dále jsem si vytyčila některé dílčí hypotézy související s dimenzí neuroticismu a životní spokojenosti. Zajímal mě vztah míry psychické lability a pohlaví, věku, dosaženého vzdělání a typu zaměstnání.

H3: Ženy vykazují statisticky významně vyšší míru neuroticismu než muži.

H4: Adolescenti vykazují statisticky významně vyšší míru neuroticismu a nižší míru spokojenosti než ostatní skupiny.

H5: Lidé fyzicky a kombinovaně pracující vykazují statisticky významně nižší míru neuroticismu než duševně pracující.

H6: Lidé s vysokoškolským vzděláním vykazují statisticky významně vyšší míru neuroticismu než lidé s ostatním vzděláním.

H7: Lidé starší padesáti let vykazují statisticky významně vyšší míru spokojenosti, než ostatní věkové skupiny.

H8: Neurotické ženy vykazují statisticky významně vyšší míru životní spokojenosti než neurotičtí muži.

### 8.3 DESIGN VÝZKUMU

Jedná se o kvantitativní neexperimentální výzkum, který je založen na testování hypotéz statistickou analýzou dat. Testování a popisnou statistiku jsem provedla v programu Microsoft Excel. Pro výzkum byla použita byla metoda dotazníku, který je sestaven na základě nastudovaných dotazníků týkajících se tohoto tématu (Eysenckův osobnostní dotazník EPI, Dotazník subjektivní životní spokojenosti autorů Fahrenberga a kol.) Tuto metodu jsem si vybrala mimo jiné i z důvodu možnosti rychlého nasbírání dat velkého počtu respondentů všech věkových kategorií, různého pohlaví, vzdělání a typu zaměstnání.

## 8.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Respondenti byli vybráni náhodně, resp. jednalo se o dobrovolníky z řad přátel a známých, ale i naprosto anonymních osob. Většina respondentů jsem oslovila prostřednictvím internetu, konkrétně sociální sítě Facebook s prosbou dalšího šíření mezi ostatní lidi. Dotazník byl předtím vytvořen na internetovém serveru: [www.oursurvey.biz](http://www.oursurvey.biz), kde je možno jej bezplatně zaregistrovat a poté poslat respondentům pouze odkaz. Ti už ho přímo na této adrese vyplní on-line. Dotazník jsem zveřejnila ještě na internetovém serveru: [www.vyplnto.cz](http://www.vyplnto.cz), kde ho mohl vyplnit kdokoliv z řad veřejnosti. Tato internetová stránka funguje rovněž na principu bezplatné registrace s podmínkou, že pro možnost distribuovat dotazník zdarma je nutné deset minut vyplňovat cizí dotazníky. Výhoda je v tom, že tímto způsobem každý získá co nejvíce dat. Dále byla oslovena také firma Brush v Plzni, konkrétně jeden její pracovník, který nechal rozdat dotazníky v tištěné podobě dvaceti dělníkům. Vrátilo se jich vyplněných všech dvacet. A konečně jsem poprosila jednoho učitele na Vyšší odborné škole cestovního ruchu v Karlových Varech, aby rozdal studentům dotazníky v rámci výuky psychologie. Zpět se jich vrátilo celkem dvaatřicet.

Kritériem pro sběr dat byla podmínka, aby vzorek populace byl různorodý. Jediné omezení byl věk 15 a více let a to z toho důvodu, že sklony k psychické labilitě se naplno projeví až v pubertě a po patnáctém roce života jsou tyto dispozice mnohem jasněji diagnostikovatelné. Zprvu jsem uvažovala i o omezení horní hranice a to věkem šedesáti let. Vzhledem k různým psychickým a hlavně degenerativním nervovým onemocněním ve starším věku by totiž průzkum mohl být značně zkreslen. Pak však převážil zájem dozvědět se, jak jsou lidi nad padesát let v životě spokojeni. Na toto téma totiž bylo provedeno několik průzkumů a v současné době již není mládí tolik spojováno se štěstím tak, jako dříve. Vědci ve svých průzkumech dokázali, že očekávaná spokojenost mladších ročníků zmizela. Podle studií životní pohoda s věkem mírně roste (Seligman, 2003, s. 76).

Výzkumu se zúčastnilo celkem 251 respondentů, z toho 162 žen a 89 mužů. 8 dotazovaných bylo pro testování hypotéz vyloučeno na základě skóre lži a předpokládané nedůvěryhodnosti výpovědí i v dalších výzkumných otázkách. Tabulka č. 1: Zastoupení respondentů dle pohlaví ve výzkumném souboru

Pohlaví	Četnost (N)	Relativní četnost (%)
Žena	162	64,54
Muž	89	35,46

Tabulka č. 2: Zastoupení respondentů dle věku ve výzkumném souboru

Věková kategorie	Četnost (N)	Relativní četnost (%)
15-20	49	19,52
21-35	125	49,80
36-50	43	17,13
51 a více	34	13,55

Tabulka č. 3: Zastoupení vzdělání respondentů ve výzkumném souboru

Nejvyšší dosažené vzdělání	Četnost (N)	Relativní četnost (%)
Základní	33	13,15
Středoškolské bez maturity	32	12,75
Středoškolské s maturitou	96	38,25
Vysokoškolské	90	35,85

Tabulka č. 4: Zastoupení typu zaměstnání respondentů ve výzkumném souboru

Typ zaměstnání	Četnost (N)	Relativní četnost (%)
Fyzické	35	13,94
Kombinované	81	32,27
Duševní	135	53,78

## Dotazník neuroticismu

Sestavení mého vlastního dotazníku bylo inspirováno Eysenckovým osobnostním dotazníkem. Existuje několik verzí, přičemž pro účel tohoto výzkumu jsem použila tu, jež obsahuje dimenzi neuroticismu, extraverze a nově také lži-škálu (Eysenck Personality Inventory-EPI). V této verzi Eysenckova dotazníku byly otázky koncipovány jednodušeji, než v předchozích, aby jim porozuměli i jedinci s nižší inteligencí a nižším vzděláním a navíc zde byly dimenze neuroticismu a extraverze na sobě úplně nezávislé (Škrampalová, 2008). Tento styl mi přišel vhodný i pro účely mého výzkumu. Jak jsem zmínila již v teoretické části práce, dimenzi extraverze-introverze jsem zahrнула do dotazníku pouze nepřímo a navíc byla vmísena do otázek zjišťujících neuroticismus. Poněvadž se domnívám, stejně jako Eysenck, že tyto dimenze jsou na sobě nezávislé, formulovala jsem některá tvrzení jako odpovídající labilnímu introvertovi a jiné labilnímu extravertovi. Ostatní jsou vhodné pro obě dvě skupiny.

### Příklady otázek:

Tvrzení charakteristické pro labilního introverta: Bojím se seznamovat a komunikovat s cizími lidmi.

Tvrzení charakteristické pro labilního extraverta: Mám často konflikty s lidmi.

Tvrzení charakteristické pro obě tyto skupiny jedinců: Snadno se rozpláču/rozčílím/urazím, i když příčina není nikterak závažná.

Dotazník obsahuje 15 otázek na zjištění neuroticismu. Koncipovány byly tak, aby odpovídaly dlouhodobému rozpoložení člověka a ukázaly na trvalý rys jeho osobnosti. Pro lepší orientaci v problému a pro postihnutí podstaty jsem si těchto 15 otázek rozčlenila do 5 oblastí (každá obsahuje 3 otázky). Rozhodla jsem se pro tyto konkrétní sféry, na základě svého pohledu na problematiku i studia příslušné literatury (Křivohlavý, 2013; Tepperwein, 2010; Praško, 2006; Seligman, 2003; Slezáčková, 2012):

1. Zdraví a fyzická kondice
2. Mezilidské vztahy a sociální sféra

3. Práce, pracovní život/škola
4. Sebepojetí
5. Obecná sféra

Příklady otázek:

1. Trápí mě některé z fyzických potíží jako třes končetin, bušení srdce, bolesti hlavy, svírání na hrudi, závratě, únava, malátnost, pocit na zvracení, pocení, slabost v nohách, návaly horka...
2. Bojím se seznamovat a komunikovat s cizími lidmi.
3. Když se na mě v práci/ve škole naválí víc povinností, bojím se, že to nezvládnou.
4. Považuji se za přecitlivělého člověka.
5. Bývám často bezdůvodně nervózní.

Pro odpovědi jsem zvolila 5 bodovou škálu, z nichž respondent vybíral vždy jednu možnost z nabídky: ANO, SPÍŠE ANO, JAK KDY, SPÍŠE NE, NE. Odpovědi ANO byla ve většině případů přiřazena bodová hodnota 5 a dále sestupně po 1 bodu až k odpovědi NE za 1 bod. Pro účely výzkumu jsem však byla v několika případech nucena užít negativní formulaci otázek – zde odpovídala možnosti ANO bodová hodnota 1 a dále vzestupně až k NE za 5 bodů. Celkem mohl respondent získat v oblasti neuroticismu minimálně 15 bodů, maximálně 75. Pro účely testování několika hypotéz jsem si za hranici, od níž jsem brala jedince jako psychicky labilního, určila 40 a více bodů.

Dotazník subjektivní životní spokojenosti

Pro účely výzkumu životní spokojenosti jsem se při sestavování dotazníku inspirovala zčásti standardizovaným Dotazníkem životní spokojenosti autorů Fahrenberga, Mysteka, Schumachera a Brählera, do češtiny přeloženým Tomášem Rodným a Kateřinou Rodnou (2001) a zčásti publikací Martina Seligmana (2003). Použila jsem především rozdělení do konkrétních oblastí životní spokojenosti a způsob formulace některých otázek. Tzv. „šťastný člověk“ se totiž vyznačuje tím, že je spokojený se životem jako celkem, tak i s jeho jednotlivými oblastmi (Diener, Seligman, 2002 cit. dle Slezáčková, 2012, s. 135). Proto se, stejně jako u dotazníku

neuroticismu, objevuje i zde 15 otázek rozdělených do 5 oblastí: zdraví a fyzická kondice, mezilidské vztahy a sociální sféra, práce, pracovní život/škola, sebepojetí, obecná sféra.

Příklady otázek:

1. Myslím, že můj zdravotní stav je z dlouhodobého hlediska dobrý.
2. Rád trávím čas s lidmi ze své rodiny.
3. Má práce/škola mě baví a naplňuje.
4. Chtěl bych být úplně jiný, než jsem (nezáleží, zda fyzicky nebo psychicky).
5. Myslím, že ve většině oblastí života se mi daří hůře než ostatním lidem.

Škála pro odpovědi byla opět 5 bodová, 5 bodů za ANO až 1 bod za NE. V případě negativně položených otázek 1 bod za ANO a 5 za NE.

Výjimku tvoří otázka:

Mám několik opravdových přátel.

Zde byly zvoleny z hlediska logiky pouze odpovědi ANO a NE, přičemž za ANO dostal respondent 3 body a za NE 1 bod. Z tohoto důvodu mohl dotazovaný získat minimálně 15 bodů a maximálně 73 bodů. Stejně jako u dotazníku neuroticismu jsem si za hranici, od níž jedince beru jako v životě spokojeného, zvolila 40 a více bodů.

Krátce ještě zmíním 4 otázky vyhrazené pro skóre lži, jež zvyšují reliabilitu odpovědi individua v celém dotazníku. Opět jsem se inspirovala Eysenckovým dotazníkem EPI, v němž je lži-škála také zahrnuta.

Otázky:

Už jsem někdy někomu lhal.

Existují lidé, které nemám rád.

Už jsem někdy porušil nějaký zákaz (od rodičů, ve škole, normy, zákon).

Už jsem měl chuť něco vzteky rozmlátit nebo někoho zbít.

Těchto 34 otázek (15 pro dimenzi neuroticismu, 15 pro dimenzi životní spokojenosti a 4 pro škálu lži) jsem náhodně namíchala do jednoho multidimenzionálního dotazníku.

Nutno zdůraznit, že se zde objevují některé velice podobné otázky, což byl záměr. Tím si mohu (kromě škály lži) také ověřit, zda má respondent tendenci odpovídat pravdivě a pečlivě.

Příklady podobných otázek:

Myslím, že můj zdravotní stav je z dlouhodobého hlediska dobrý.

Myslím, že jsem v dobré fyzické kondici.

Myslím si, že mám dobrou práci/chodím na dobrou školu.

Má práce/škola mě baví a naplňuje.

Rovněž jsem se záměrně snažila nestavět všechny otázky přímo, poněvadž mě osobně vždy přiváděly k šílenství testy a dotazníky, u nichž bylo hned na první pohled jasné, co zkoumají, což svádí respondenty dělat se lepšími, než jsou a neodpovídat pravdivě.

Příklady přímých otázek:

Jsem spokojený se svou finanční situací.

V zásadě jsem se svým životem spokojený.

Příklady nepřímých otázek:

I když udělám v práci/škole jen rutinní chybu, musím na to pořád myslet.

Myslím, že ve většině oblastí života se mi daří hůře, než ostatním lidem.

## 8.5 ANALÝZA DAT

### 8.5.1 POPISNÉ STATISTIKY

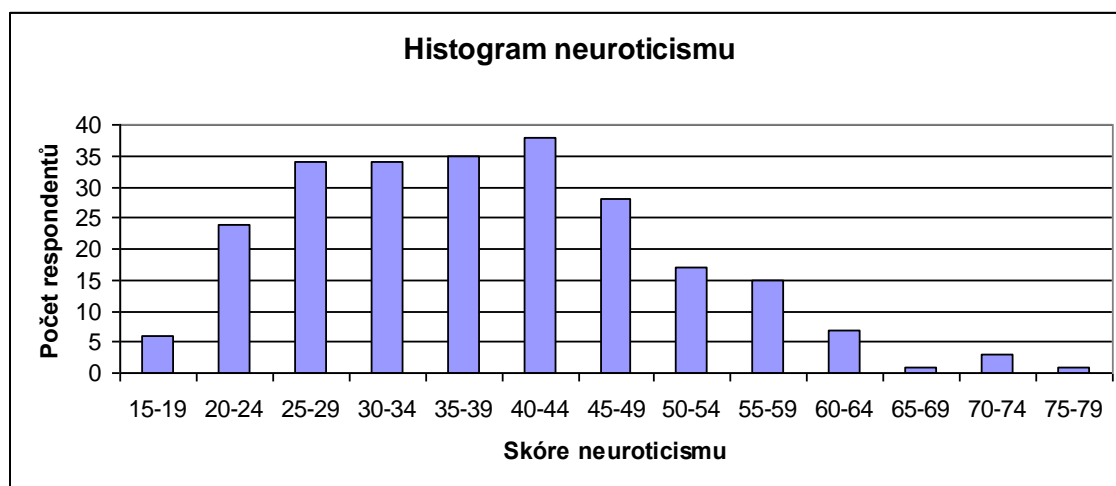
Jak je patrné z grafu č. 1, kde vidíme normální rozložení skóre neuroticismu, větší část dotazovaných se pohybuje v rozmezí 0-44 bodů, což jsou nižší hodnoty psychické lability. Pro přehlednost jsem nejdůležitější statistické údaje upravila do následující tabulky. V průměru respondenti dosáhli hodnoty 38,56, což podle nastaveného vyhodnocení dotazníku odpovídá sice ještě skóre psychické stability, ovšem už se pohybujeme v jejím hraničním pásmu. Nejčastěji dosahovanou hodnotou je 34 bodů

(modus). Minimální hodnotu, tedy úplně nejnižší možné skóre neuroticismu nedosáhl nikdo, nejnižší hodnota byla 18, kterou získali celkem 3 lidé. Maximální hodnota 75 byla dosažena 1 respondentem.

Tabulka č. 5

Střední hodnota	38,56
Chyba stř. hodnoty	0,77
Medián	38
Modus	34
Směr. odchylka	11,93
Rozptyl výběru	142,30
Minimum	18
Maximum	75

Graf č. 1



Graf subjektivní životní spokojenosti nám ukazuje, že většina respondentů se pohybuje se svým skóre nad 40 body, což znamená vyšší skóre spokojenosti. V průměru je to skóre 52,40 bodu, nejčastěji dosahovaná hodnota je dokonce 62 bodů, což je vysoká životní spokojenost. Minimální hodnota je 15 bodů, které nejenže nedosáhl nikdo, ale

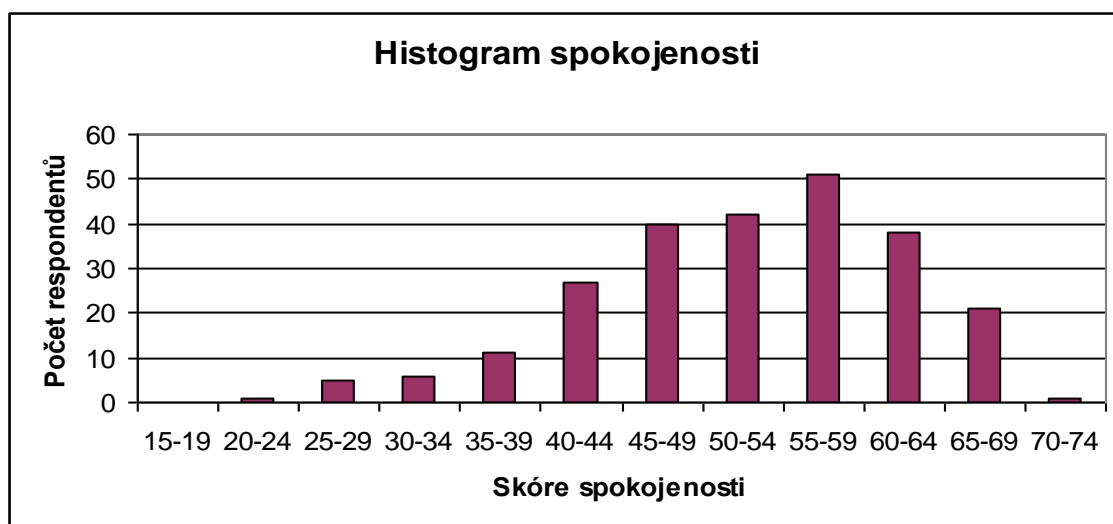


navíc nikdo nedosáhl ani skóre pod 20 bodů. Minimální bodové skóre je 23 bodů, jež získal pouze jeden člověk, maximální hodnoty 73 nedosáhl nikdo a hodnoty 71 bodů dosáhl jeden respondent. Rozptyl bodového skóre je menší, než u předchozí dimenze neuroticismu.

Tabulka č. 6

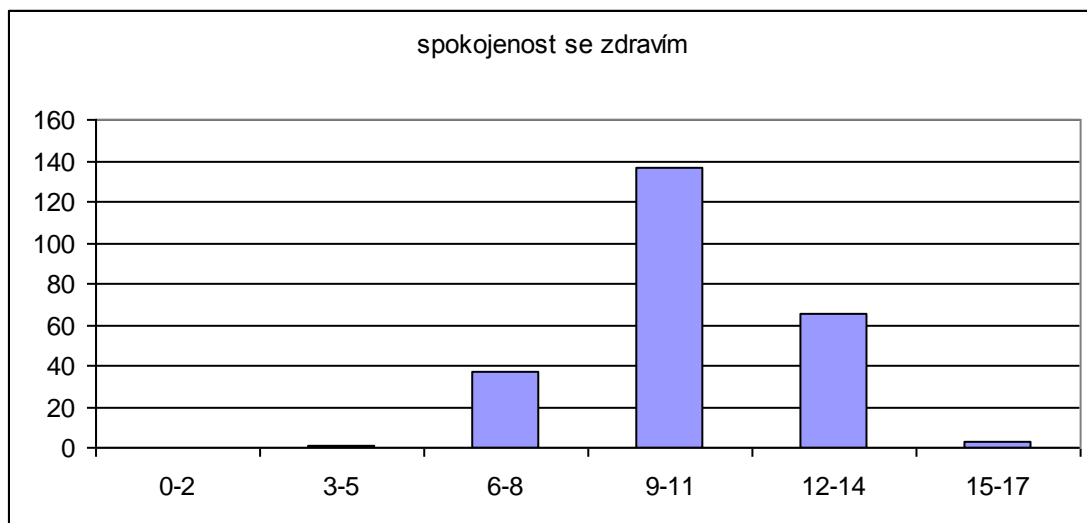
Střední hodnota	52,40
Chyba stř. hodnoty	0,69
Medián	54
Modus	62
Směr. odchylka	9,64
Rozptyl výběru	93,00
Minimum	23
Maximum	71

Graf č. 2

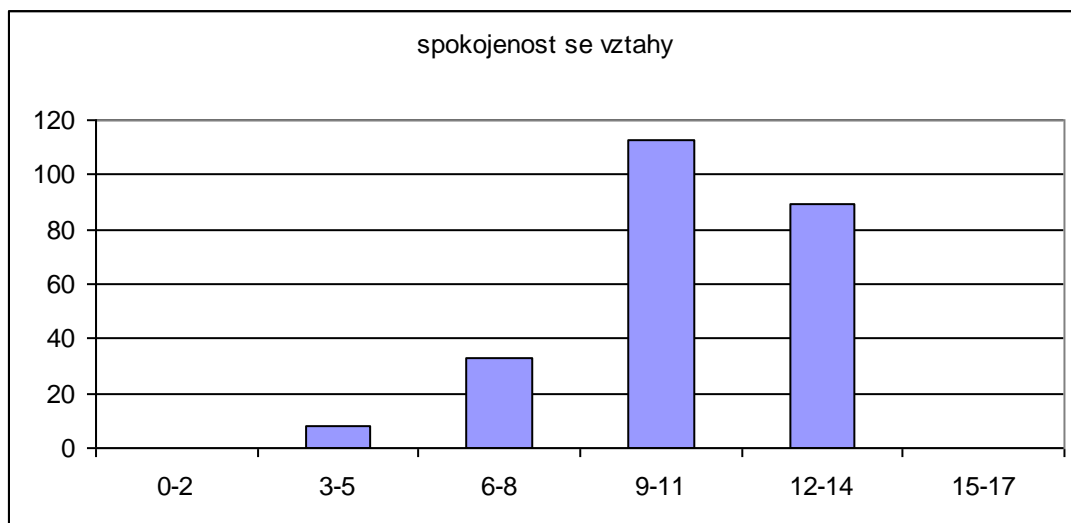


U jednotlivých životních oblastí uvádím rovněž grafy pro lepší vizuální představu dosažených skóre pro skupiny otázek se stejným zaměřením. Na ose x vidíme dosažené bodové rozmezí a na ose y počet respondentů, kteří se v tomto bodovém rozmezí pohybují.

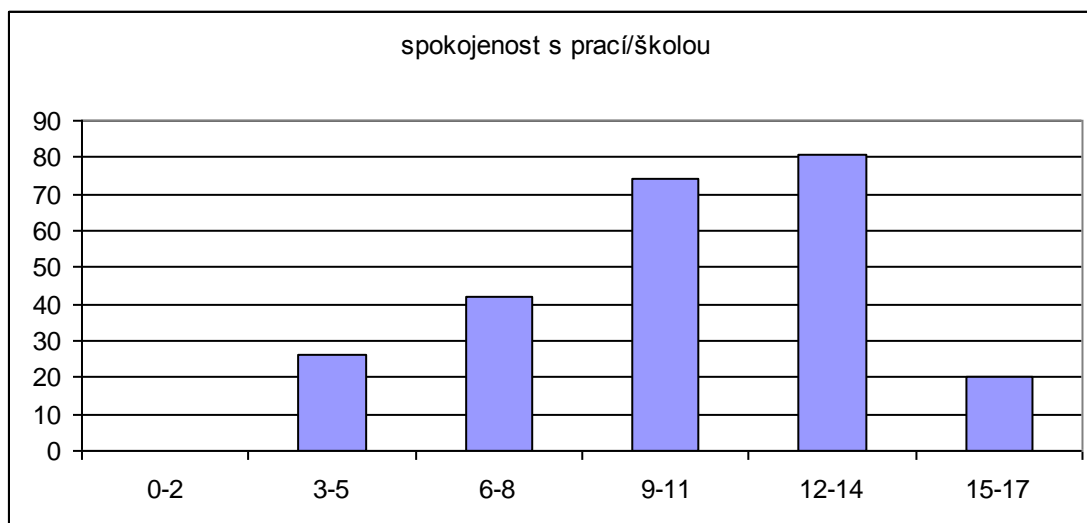
Graf č. 3



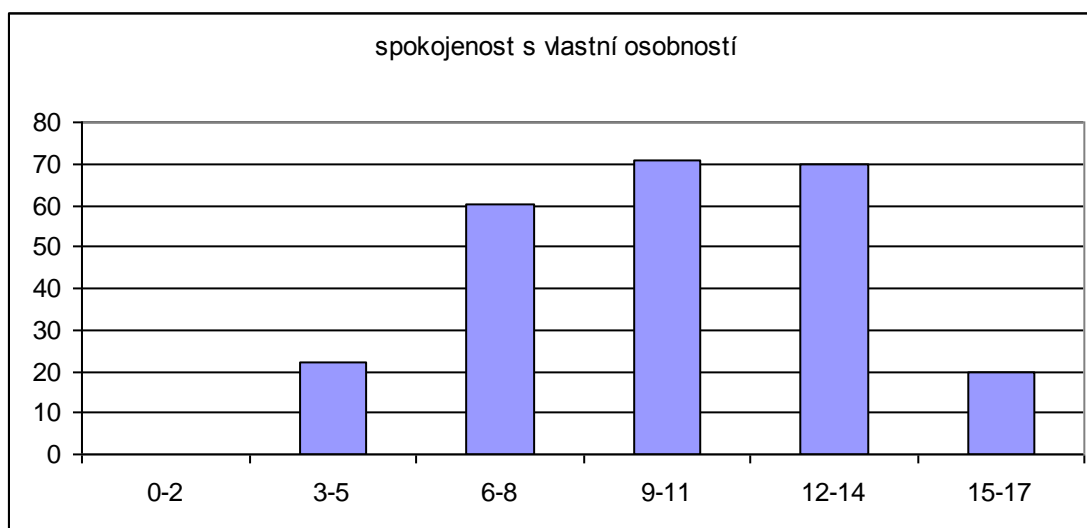
Graf č. 4



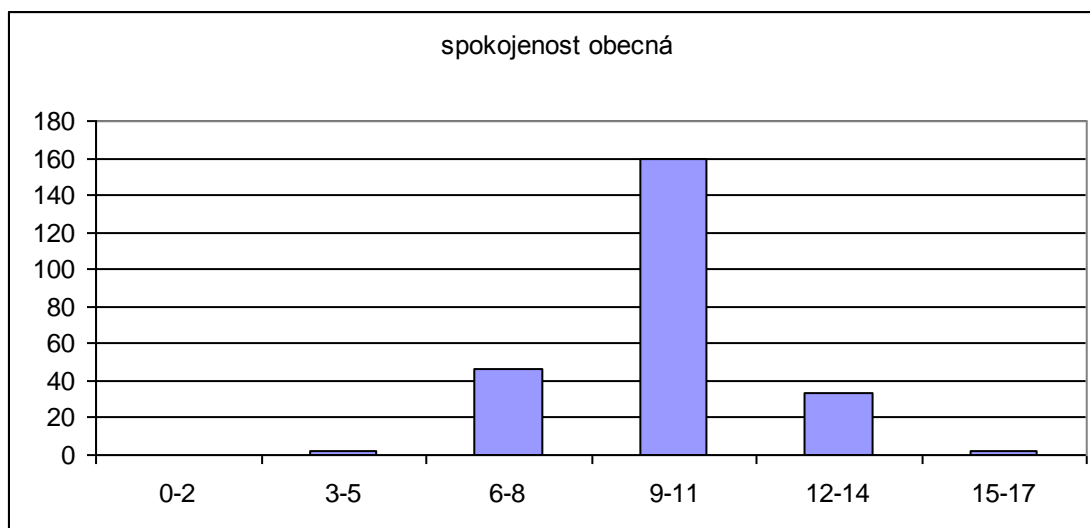
Graf č. 5



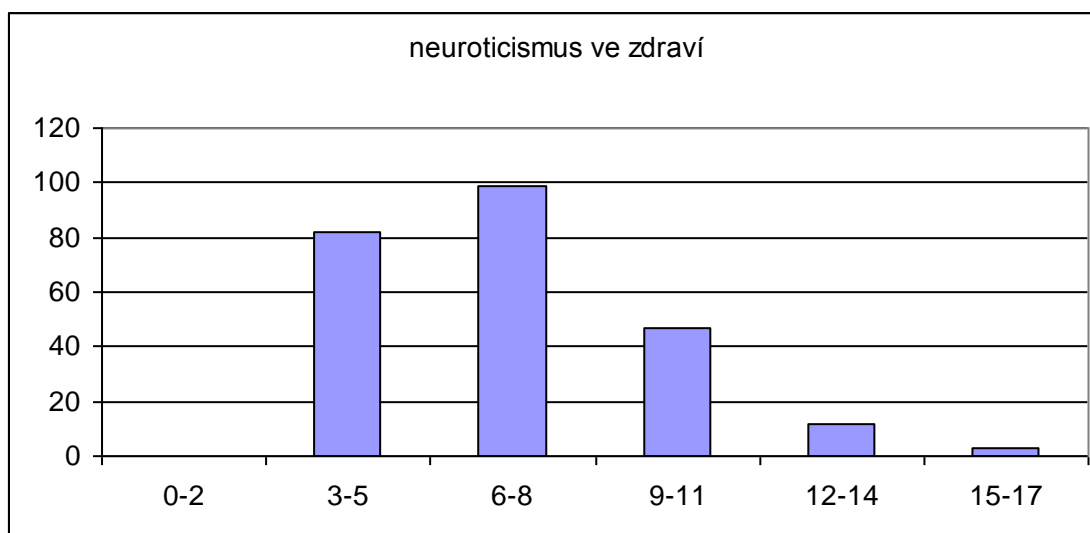
Graf č. 6



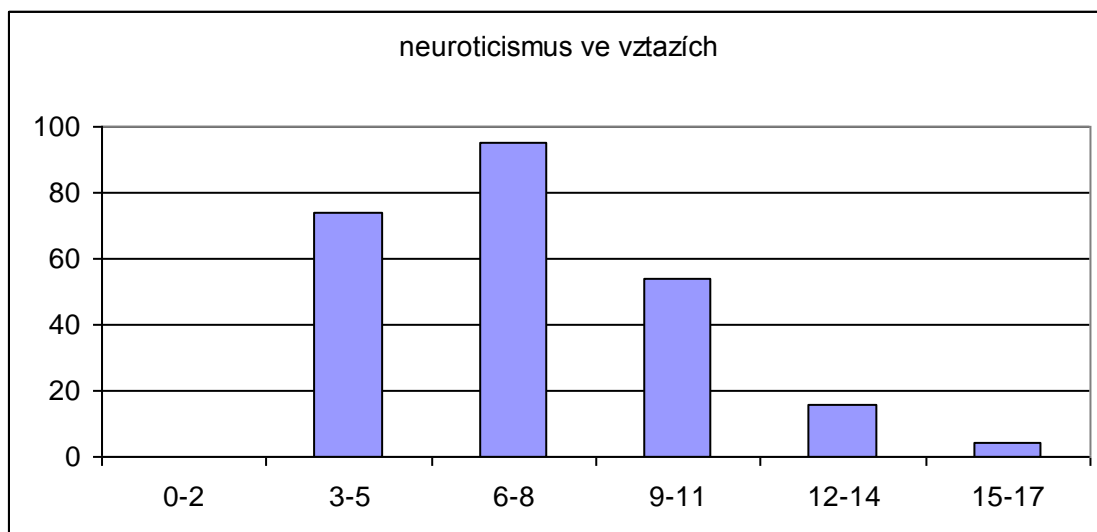
Graf č. 7



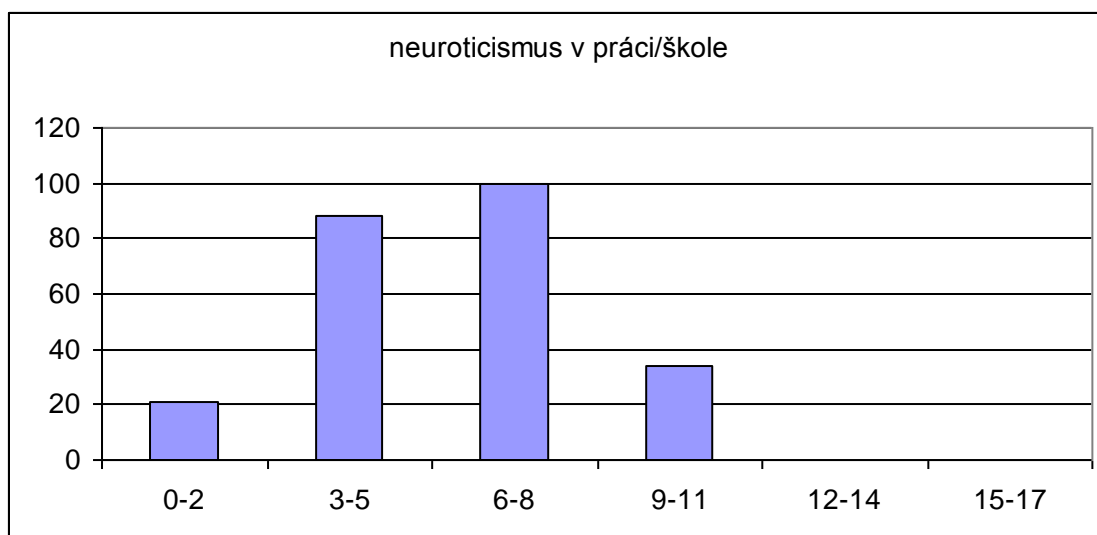
Graf č. 8



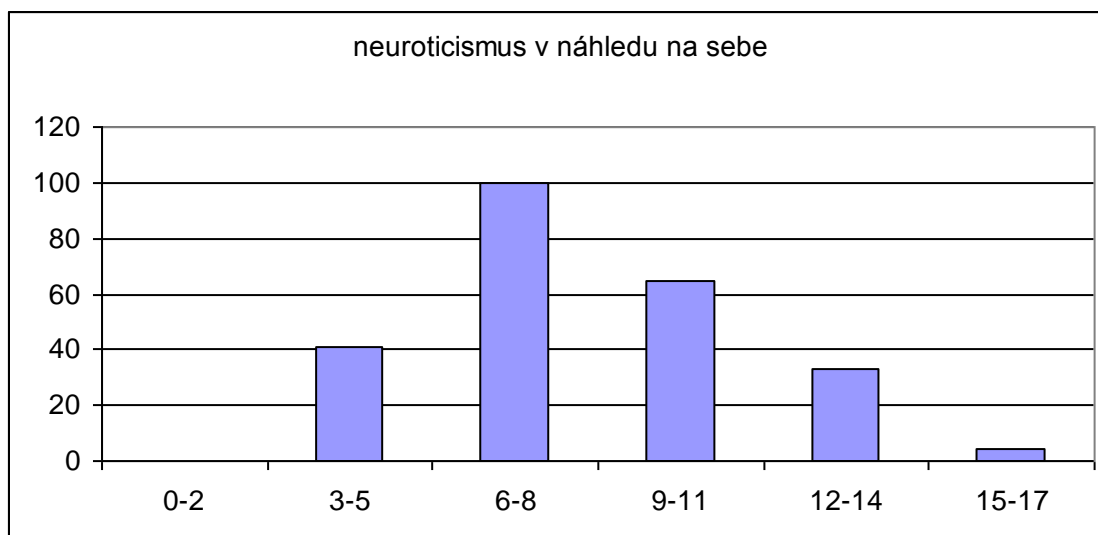
Graf č. 9



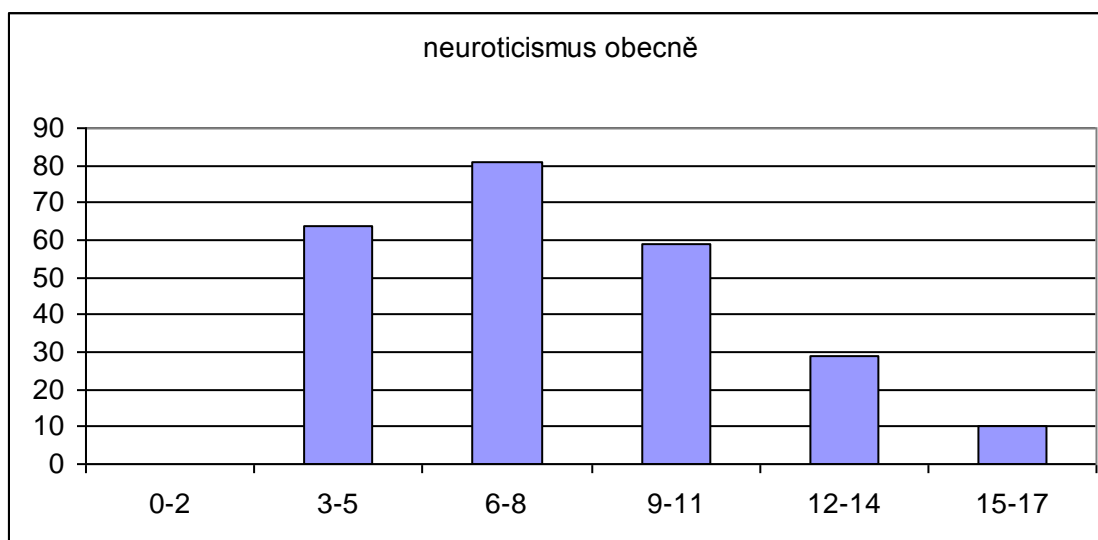
Graf č. 10



Graf č. 11



Graf č. 12



### 8.5.2 TESTOVÁNÍ HYPOTÉZ

Hypotéza č. 1

H0: Psychická labilita nesouvisí se subjektivní životní spokojeností.

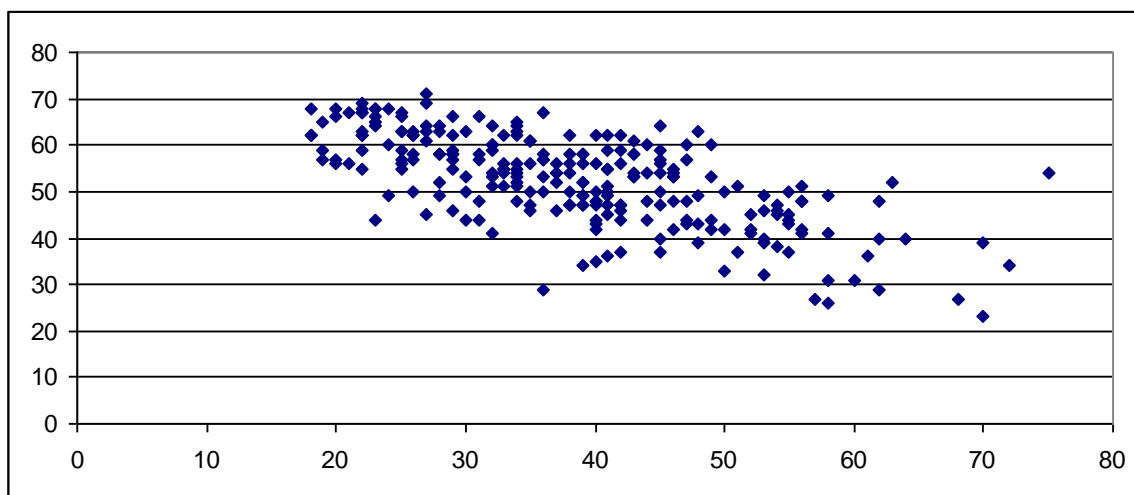
H1: Psychická labilita souvisí se subjektivní životní spokojeností.

Praško (2003, 2008, s. 27-28) se ve své příručce o depresi zmiňuje, že ženy onemocní dvakrát častěji než muži, vyšší riziko se objevuje samozřejmě v etapách života, které jsou spojeny se zásadními změnami, třeba v pubertě, po narození dítěte,

odchodu do důchodu, atd. Vybrala jsem pouze jeden dílčí směr psychicky labilních lidí, konkrétně sklon k depresi z důvodů demonstrace dílčího rozdílu mezi muži a ženami, který se nemusí projevovat v globále, neboť muži a ženy sice mohou mít sklon k jiným typům neuroticismu, avšak v celkovém součtu se toto skóre srovná.

Na základě vlastních empirických poznatků a nastudované literatury předpokládám významný vliv psychické lability na subjektivní životní spokojenost. Ze získaných výzkumných dat mi funkce CORREL (Microsoft Excel) ukázala statisticky významnou korelaci mezi neuroticismem a subjektivní životní spokojeností. Výše korelačního koeficientu činí  $-0,6828$ , což je velmi vysoká záporná korelace na hladině významnosti 5% i 1%. Nulovou hypotézu zamítám, přijímám tedy hypotézu H1. V následujícím grafu názorně vidíme silnou, zápornou, lineární korelaci. Po vypočtení dílčích korelačních koeficientů zvláště pro muže a pro ženy jsem dostala téměř totožnou hodnotu, jež dokazuje statisticky nevýznamný rozdíl vlivu pohlaví na souvislost neuroticismu a subjektivní životní spokojenosti.

Graf č. 13



Ve svém výzkumu jsem se neomezila pouze na souvislosti skóre neuroticismu a životní spokojenosti v rámci celého výzkumného souboru a celých dimenzí, nýbrž jsem hledala i dílčí vztahy v jednotlivých životních oblastech (viz příloha korelační matice).

Z korelační matice vyplývá několik zajímavých souvislostí. Silné korelace nacházíme na hladině významnosti 1% u následujících oblastí:

Psychická labilita v oblasti zdraví souvisí se spokojeností s vlastní osobností.

Psychická labilita v oblasti zdraví souvisí se obecnými neurotickými příznaky.

Psychická labilita v oblasti mezilidských vztahů souvisí se spokojeností s vlastní osobností.

Psychická labilita v oblasti mezilidských vztahů souvisí s obecnými neurotickými příznaky.

Psychická labilita v oblasti mezilidských vztahů souvisí s neuroticismem projevujícím se v náhledu na vlastní osobnost.

Psychická labilita v oblasti práce souvisí se spokojeností s vlastní osobností.

Psychická labilita v oblasti v práci souvisí se neuroticismem projevujícím se v náhledu na vlastní osobnost.

Spokojenost s vlastní osobností souvisí s neuroticismem projevujícím se v náhledu na vlastní osobnost.

Spokojenost s vlastní osobností souvisí s obecnými neurotickými příznaky.

Psychická labilita projevující se v hodnocení vlastní osobností souvisí s obecnými neurotickými příznaky.

Když se podíváme na tyto výsledky globálně, vidíme, že vnímání a hodnocení vlastní osobnosti a spokojenost s ní ovlivňuje skoro všechny ostatní sféry života. Nedůvěra ve vlastní osobnost, schopnosti a kvality má nezanedbatelný vliv na oblast zdraví, práce a mezilidských vztahů, což určitě nikoho nepřekvapí. Obecné neurotické příznaky, jak už z označení vyplývá, mají vliv také na většinu oblastí života, což je pochopitelné.

Oblasti se slabou korelací pouze na hladině významnosti 5%:

Spokojenost v oblasti zdraví souvisí s psychickou labilitou v této oblasti.

Spokojenost v mezilidských vztazích souvisí s psychickou labilitou v pracovním životě.

Spokojenost v zaměstnání/škole souvisí s psychickou labilitou v pracovním životě.



I zde vidíme jistou provázanost různých sfér, ale nesmíme opomenout slabou korelaci, která ve výzkumné vzorku nepůsobí přesvědčivě.

Velice zajímavé je, že oblast spokojenosti se zdravím koreluje pouze se dvěma dalšími oblastmi, zatímco oblast spokojenosti s vlastní osobností statisticky významně koreluje se všemi oblastmi života lidí ve výzkumném vzorku. Můžeme usuzovat na velký význam vědomého posuzování svého já, svých schopností a důvěry ve vlastní jednání.

### Hypotéza č.2

H2: Konkrétní oblast v dimenzi neuroticismu souvisí se stejnou oblastí v dimenzi životní spokojenosti.

Tato hypotéza velice úzce souvisí s předchozí. Rozdíl je pouze v tom, že tam jsem nepředpokládala vztah mezi některými dvojicemi oblastí, zde však, mezi stejnými sférami, jej předpokládám.

### Oblast zdraví a fyzické kondice

Po vypočtení korelačního koeficientu se ukázala pouze slabá negativní korelace – 0,2058 na hladině významnosti 5%, na hladině významnosti 1% už se ovšem žádná neprokázala. Hypotéza pro oblast zdraví tedy platí jen částečně, s tím, že i souvislost na hladině 5% je velice slabá. Což v praxi znamená, že ve výzkumném vzorku respondenti s vyšším skóre psychické lability v oblasti zdraví, tj. jedinci, kteří se přehnaně obávají o své zdraví a sledují jej, nemusí nutně být nespokojení se svým zdravotním stavem a fyzickou kondicí a naopak lidé, kteří se o svoje zdraví tolik neobávají, nemusejí vykazovat vysoké skóre spokojenosti v této sféře.

### Oblast mezilidských vztahů a sociální sféra

Po vypočtení korelačního koeficientu se ukázala středně silná záporná korelace – 0,4765 na hladině významnosti 5% i 1%. Hypotézu pro oblast mezilidských vztahů tedy potvrzují. Znamená to tedy, že větší část dotazovaných, u nichž se projevuje psychická labilita v této oblasti, ji budou i na škále spokojenosti hodnotit hůře.

### Oblast práce, pracovního života a školy

Korelační koeficient s hodnotou  $-0,2551$  nám ukazuje slabou korelaci na hladině významnosti 5%, ale už ne na hladině významnosti 1%. Stejně jako v oblasti zdraví platnost této dílčí hypotézy přijímám jen částečně, protože na hladině významnosti 5% se vyznačuje pouze velmi nízkou korelací. V praxi tedy není ve výzkumném vrozku velká souvislost mezi labilitou projevující se v pracovním životě a spokojeností se zaměstnáním/školou jako takovými.

#### Oblast sebepojetí

Záporná hodnota korelačního koeficientu  $-0,5446$  nám ukazuje silnou souvislost na hladině významnosti 5% i 1%. Hypotézu ohledně oblasti sebepojetí tedy potvrzují. V praxi potom najdeme silný vztah mezi neuroticismem v oblasti sebepojetí a spokojeností s vlastní osobností.

#### Oblast obecná

V této oblasti nám záporná hodnota korelačního koeficientu  $-0,1954$  neudává žádnou souvislost na hladině významnosti 5% ani 1%. Hypotézu ve sféře obecné jednoznačně zamítám, což v praxi znamená, že obecné neurotické příznaky překvapivě nemají statisticky významný vliv na obecnou životní spokojenost.

Hypotéza č. 2 se jako celek potvrdila pouze částečně s jednou silnou korelací, jednou střední, dvěma velice slabými a jednou nulovou. Nelze ji tedy úplně zamítnout, zároveň však ani její platnost není přesvědčivá.

Hypotézy související s dimenzí neuroticismu a subjektivní životní spokojeností:

Pro testování následujících hypotéz jsem použila nástroje Analýza dat (Microsoft Excel), konkrétně Dvouvýběrový F-test pro rozptyl a následně Dvouvýběrový T-test s rovností nebo nerovností rozptylů, podle  $p$  hodnoty, jež vrátil F-test. Zaměřila jsem se na dimenzi neuroticismu a spokojenosti podrobněji, zajímal mě vliv pohlaví, věku, výše vzdělání a typu zaměstnání.

### Hypotéza č. 3

Fyzicky a kombinovaně pracující lidé vykazují statisticky významně nižší míru neuroticismu, než jedinci pracující duševně.

Po vypočtení p hodnoty F-testu a zjištění, že rozptyly jsou stejné, T-test vrátil na hladině významnosti 5% hodnotu p 0,8034, což ukazuje statisticky nevýznamný rozdíl mezi skóre neuroticismu fyzicky a kombinovaně pracujících jedinců a jedinců pracujících duševně.

### Hypotéza č. 4

Ženy a muži se statisticky významně neliší ve skóre životní spokojenosti.

Tuto hypotézu jsem zformulovala na základě výzkumu, který tvrdí, že pohlaví nemá na prožívání štěstí a úroveň životní spokojenost významný vliv (Diener, Biswas-Diener, 2008, cit. dle Slezáčková, 2012, s.139). Stejný názor mají i psychologové Bartels a Boomsma, kteří uskutečnili rozsáhlou studii a nenalezli signifikantní rozdíl v míře osobní pohody mezi muži a ženami (Bartels, Boomsma, 2008, cit. dle Slezáčková, 2012, s 139).

Po použití T-testu se shodnými rozptyly nám tento nástroj vrátil hodnotu p 0,1035, jež na hladině významnosti 5% ukazuje statisticky nevýznamný rozdíl v životní spokojenosti žen v porovnání s muži. Hypotézu přijímám jako platnou.

### Hypotéza č. 5

Lidé starší padesáti let vykazují statisticky významně vyšší úroveň životní spokojenosti než ostatní věkové skupiny.

Několik výzkumů a názorů tvrdí, že lidé ve jsou ve starším spokojenější. Podle jedné studie se ukazuje, že průměrná úroveň štěstí klesá do čtyřicátého roku života a poté opět stoupá (Lacey a kol., 2006 cit. dle Slezáčková, 2012, s. 139).

Po vypočtení T-testu se shodnými rozptyly jsem dostala hodnotu p 0,5488, což ukazuje statisticky nevýznamný rozdíl v subjektivní životní spokojenosti lidí starších padesáti let a ostatních věkových skupin. Hypotézu na základě hodnoty vrácené T-testem zamítám.

#### Hypotéza č. 6

Adolescenti (věková skupina 15-20 let) vykazují statisticky významně vyšší míru neuroticismu a nižší míru životní spokojenosti, než ostatní věkové skupiny.

Na základě obecného povědomí o náročnosti pubertálního období Mentzos (1973, s. 66) (udává pubertu ve věku mezi 12-16/18 rokem), které kromě Anny Freudové zastává i Edith Jacobsonová (1973 cit. dle Mentzos, 2000, s. 66), se domnívám, že tato věková skupina se bude vyznačovat vysokou úrovní psychické lability a nízkou spokojeností. Nepřímo nám může napovídat i hypotetická křivka tendencí sebevražedných reakcí vzhledem k věku (Mikšík, s. 241), která udává jeden z kulminačních vrcholů mezi 15-25 rokem života.

Hodnota  $p = 0,0024$  vypočtená T-testem se shodnými rozptyly ukazuje na hladině významnosti 5% ukazuje statisticky významný rozdíl ve skóre neuroticismu adolescentů oproti ostatní věkovým skupinám.

Hodnota  $p = 0,0016$  pro skóre životní spokojenosti adolescentů ukazuje na hladině významnosti 5% statisticky významný rozdíl oproti ostatním věkovým skupinám. Lidé ve věku 15-20 let tedy vykazují statisticky významně vyšší skóre neuroticismu a nižší skóre životní spokojenosti než lidé z ostatních věkových skupin. Hypotézu přijímám jako platnou.

#### Hypotéza č. 7

H7: Vysokoškoláci vykazují statisticky významně vyšší skóre neuroticismu než jedinci s ostatním vzděláním.

Hodnota T-testu se shodnými rozptyly  $p = 0,0081$  ukazuje na hladině významnosti 5% statisticky významný rozdíl ve skóre neuroticismu vysokoškoláků oproti jedincům s ostatním vzděláním. Hypotézu tímto považuji za platnou.

#### Hypotéza č. 8

H8: Neurotičtí muži vykazují statisticky významně nižší míru životní spokojenosti než neurotické ženy.

Hodnota  $p = 0,0188$ , jež vrátil T-test se shodnými rozptyly ukazuje na hladině významnosti 5% statisticky významný rozdíl ve spokojenosti neurotických mužů a neurotických žen. Hypotézu přijímám jako platnou.

## 8.6 DISKUZE

Cílem výzkumu této práce primárně bylo nalézt souvislost mezi psychickou labilitou a subjektivní životní spokojeností. Velice přesvědčivý korelační koeficient ukázal souvislost na hladině významnosti 5% i 1%. Vztahy v dílčích oblastech životech se ukázaly malinko překvapivé, souvislosti ve stejných sférách nehovořily přesvědčivě. Můžeme si nyní klást otázku, čím to bylo. Jedna z možností je, že ač stejné oblasti, byly pro ně otázky do dotazníku vybrány jako málo související. Stálo by za pokus, vytvořit dotazník nový a otázky nakombinovat jinak. Je ovšem také pravděpodobné, že například sféry obecné neurotické příznaky či spokojenost s vlastní osobností mají v životě člověka mnohem větší vliv než ostatní oblasti, právě proto, že jsou všudypřítomné. I Martin Seligman (2003, s. 76) se domnívá, že například zdravotní stav nemá významný vliv na životní spokojenost.

Za zajímavé pokládám i zjištění, že spokojenost s vlastní osobností má ve výzkumné vzorku vliv právě na psychickou labilitu v oblasti zdraví. Můžeme to brát například jako důkaz, že fyzická a psychická stránka člověka jsou neoddělitelně spjaté. Když například nedůvěřujeme svému tělu, že se zvládne vypořádat s nemocí nebo má dobrou imunitu, obvykle se tato nedůvěra a nespokojenost promítá i do hodnocení naší osobnosti. Připadáme si slabí, neschopní a horší než ostatní. Samozřejmě, že se toto často projeví i v pracovním životě, kdy jsou na člověka kladeny vysoké nároky a vyžaduje se velká odolnost vůči stresu.

Při testování hypotéz týkajících se sociodemografických údajů, jako bylo pohlaví, věková skupina, výše vzdělání a typ zaměstnání, se ukázalo několik zajímavých závěrů. V první řadě mě velice překvapilo, že ve výzkumné vzorku nezáleželo na tom, zda někdo v zaměstnání pracuje duševně či fyzicky, míra neuroticismu nevykazovala statisticky významné rozdíly. Tuto hypotézu jsem zformulovala na základě toho, že fyzická činnost napomáhá vyplavování endorfinů, které jsou známé jako „hormony štěstí“ a celkově zvyšuje odolnost organismu a boj se škodlivými dopady stresu (Šolcová, 2007). Je ovšem možné, že v dnešní době jsou si

tohoto lidé vědomi a jedinci vykonávají v zaměstnání duševní práci se snaží zvýšit fyzickou aktivitu právě mimo zaměstnání. Chodí běhat, cvičit, pěstují koníčky a relaxaci formou fyzické aktivity. Zároveň je známo, že vztah k vykonávané činnosti je z psychologického hlediska nesmírně důležitý (Csikszentmihalyi, 1996). Pokud něco děláme s odporem, což je u lidí vykonávajících v zaměstnání fyzickou činnost dost dobře možná, pozitivní dopady této aktivity se rapidně snižují. Dost často je navíc tělesná aktivita v zaměstnání ve formě rutinní, až ubíjející činnosti, jež zúčastněným nepřinese uvolnění, ani příjemné pocity.

Hypotéza č. 5 ukázala, že ve výzkumné vzorku nejsou lidé nad padesát let statisticky významně v životě spokojenější než ostatní věkové skupiny. Můžeme hledat možné důvody, proč, navzdory tvrzení některých studií, se toto neprokázalo (Lacey a kol., 2006, cit. dle Slezáčková, 2012, s. 139; Seligman, 2003). Jedna z možností je, že starší lidé nemají v dnešní společnosti vůbec jednoduchý život. V první řadě zde máme posunutý odchod do důchodu na pozdější věkovou hranici. Když například člověk po padesátce ztratí práci, do důchodu má ještě daleko, ale zároveň ne tak daleko, aby se nepotýkal s problémy, kde ho v tomto věku zaměstnají. Dalším důvodem může být osamělost starších lidí. Stáří je v dnešní době ponecháno tak trochu napospas samo sobě a i když máme lékařskou péči na mnohem vyšší úrovni, než tomu bylo například před sto lety, mezilidské vztahy se stávají pro mnoho starých lidí neuspokojivými. Doba je rychlejší, hektičtější, na vše je méně času, s nějakým zpomalením ve stáří se nepočítá. Dřív dožívali staří lidé v klidu v blízkosti svých dětí a mladších příbuzných, dnes bohužel je plno z nich odkázáno na pomoc domovů pro seniory apod.

Zajímavá se ukázala i hypotéza číslo 8, když ji porovnáme s celou hypotézou číslo 1. Přestože muži a ženy se statisticky významně neliší ve skóre neuroticismu ani subjektivní životní spokojenosti, neurotičtí muži v mém výzkumné vzorku snášejí tento svůj subjektivně hůře než ženy. Mohli bychom to sice vysvětlit tím, že ženy jsou od přírody citlivější a tudíž jsou na svoje rozpoložení zvyklejší a tedy s ním i smířenější, ovšem hypotéza neprokázala signifikantní rozdíl v jejich skóre psychické lability.

Překvapením nebylo ani vyšší skóre neuroticismu u vysokoškoláků v porovnání s ostatními skupinami. Ano, nemůžeme stavět rovnítko mezi vzděláním a inteligencí, ovšem jistý inteligenční kvocient se u vysokoškoláků dá předpokládat, zatímco u lidí s ostatním vzděláním je jeho odhad opředen více nejasnostmi. Důvodů potvrzení hypotézy v tomto výzkumné vzorku je opět několik. Lidé s vyšším vzděláním

mají více informací o různých problémech a více o nich přemýšlejí. Už jen tím, že přemýšlejí, se vystavují větší pravděpodobnosti obav z toho, co by se mohlo stát, když na světě „čihá tolik nebezpečí“. Na první pohled by se mohlo zdát, že větší informovanost přináší člověku přehled a jistotu, avšak opak bude zřejmě pravdou. Lidé s vyšším vzděláním jsou si vědomi více rizik a také pravděpodobně hodně žijí budoucností a nebo utíkají do minulosti.

V každém případě jsem nakloněna dalšímu průzkumu na toto téma, zajímavé by bylo například změnit dotazník, či se zaměřit na konkrétní skupinu jedinců. Rovněž si myslím, že vytvoření ještě delšího a propracovanějšího dotazníku, by přineslo ještě detailnější výsledky. Ovšem z časových i praktických důvodů jsem byla nucena provést výzkum tímto způsobem, přesto může být alespoň malým přínosem v této problematice.

## 9 ZÁVĚR

Ve své diplomové práci jsem se pokusila nalézt souvislosti mezi psychickou labilitou a subjektivní životní spokojeností a jejich dílčími oblastmi. Jedním z cílů bylo i testování vztahů těchto dvou proměnných a sociodemografických údajů, jímž bylo pohlaví, věková skupina, výše vzdělání a typ zaměstnání.

V teoretické části jsem zmapovala východiska z různých publikací a výzkumů, které se přímo dotýkají tématu této diplomové práce. Soustředila jsem se hlavně na propojení neuroticismu a životní spokojenosti na základě konkrétních příkladů v prožívání a chování jedinců. Na začátku vysvětluji pojmy stěžejní pro tuto práci a nabízím pohledy různých autorů, přičemž se celou dobu snažím o jakousi syntézu těchto názorů. Během psaní si kladu spoustu otázek ve snaze ukázat, že problém není černobílý ani jednoznačný a je potřeba počítat i do budoucna s vývojem názorů na základě nových výzkumů.

Praktickou část jsem potom zaměřila na vlastní výzkum, který byl proveden formou anonymního dotazníkového šetření. Během testování hypotéz vyšlo najevo několik překvapivých výsledků. Skóre neuroticismu je v mém výzkumném vzorku nezávislé na pohlaví, protože muži a ženy nevykazují statisticky významné odlišnosti. Zobecněně můžeme říci, že ani věk respondenta nehraje významnou roli v prožívání pocitů spokojenosti a štěstí, výjimku však tvoří věková skupina 15-20 let, jež vykazuje statisticky významně vyšší úroveň neuroticismu a nižší úroveň životní spokojenosti.

Zároveň se také ukázalo, že silný vliv na všechny mnou vytyčené životní oblasti, má spokojenost s vlastní osobností. Což je pochopitelné, když sebevědomí, důvěra ve své schopnosti a zdravý náhled sám na sebe je všudypřítomný jev, z něhož nedokážeme vystoupit.

Myslím, že moje studie, ač provedena na relativně malém vzorku populace, může být přínosná v pohledu na psychickou labilitu a její detailní souvislosti. A v neposlední řadě se může stát impulsem pro další, dokonalejší šetření. Pokud budeme brát mou studii jen jakýsi návod, jakým směrem se ubírat a co ještě dál zkoumat a někdo bude mít možnost provést výzkum v mnohem větším měřítku, domnívám se, že se dočkáme nových souvislostí a závěrů v tématu, jež bude aktuální v každé době a každá kultura.



## 10 RESUMÉ

Tato diplomová práce se zabývá vztahem mezi psychickou labilitou a subjektivní životní spokojeností a jednotlivými oblastmi života. Dílčím cílem bylo dále potvrdit či vyvrátit rozdíly ve skóre neuroticismu a životní spokojenosti mezi muži a ženami, různými věkovými skupinami, různým vzděláním respondentů a v neposlední řadě typem jejich zaměstnání. Část dotazníku k diagnostice neuroticismu byl inspirován Eysenckovým osobnostním dotazníkem EPI a část pro životní spokojenost česká verze Dotazníku životní spokojenosti autorů Fahrenberga, Myrteka, Schumachera a Brählera. Výzkumu se zúčastnilo celkem 251 respondentů, z toho žen a mužů, různých věkových skupin s jediným omezením 15 a více let. Zastoupeny byly všechny kategorie vzdělání a typu zaměstnání. Následně byla provedena korelační analýza vztahu neuroticismu a subjektivní životní spokojenosti a dále T-testy pro ověření dílčích hypotéz. Zjistila jsem ve výzkumném vzorku významný vztah mezi proměnnými psychickou labilitou a životní spokojeností, přičemž skóre neuroticismu i spokojenosti je nezávislé na pohlaví, typu zaměstnání, ale statisticky významně souvisí s věkem a výší vzdělání. Prokázaly se rovněž zajímavé souvislosti mezi jednotlivými životními oblastmi.

This diploma work deals with the relationship between neuroticism and life satisfaction and individual spheres in human life. The partial role was to confirm or to falsify differences in score of neuroticism and subjective well-being between men and women, different groups of age, different education of respondents and last but not least types of their employment. The part of questionnaire to diagnose neuroticism was inspired by Eysenck's Personality Questionnaire EPI and the part to diagnose subjective life satisfaction by the Czech version of the questionnaire of life satisfaction authors Fahrenberg, Myrtek, Schumacher and Brähler. Research was attended by 251 respondents, men and women, different age groups, with the only restriction 15 years or more. Represented all categories of education and type of employment. Subsequently, a correlation analysis was performed for the relationship of neuroticism and subjective life satisfaction and T-tests for the verification of hypotheses. I found in the research sample, a significant relationship between the variables mental instability and life satisfaction, with a score of neuroticism and satisfaction is independent of sex, type of employment, but statistically significantly associated with age and level of education. It was also shown interesting connections between different areas of life.

## 11 SEZNAM LITERATURY

- ALBISETTI, Valerio. *Jak žít šťastně*. Praha: nakladatelství Paulínky, 1996. ISBN 80-86025-04-7.
- ALBUQUERQUE, Isabel; DE LIMA, Margarida, P.; MATOS, Marcela; FIGUEIREDO, Claudia. *Personality and Subjective Well-Being: What Hides Behind Global Analyses?* [Elektronická verze]. *Journal of Happiness Studies*, Volume 14 (1) – Mar 1, 2013 14: 235-250.
- ALLRED, Kenneth, D.; SMITH, Timothy, W. *The Hardy Personality: Cognitive and Physiological Response to Evaluative Threat*. [Elektronická verze]. *Journal of Personality and Social Psychology* 1989, Vol. 56, No. 2, 257-266.
- BENEDICTOVÁ, Ruth. *Kulturní vzorce*. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-212-7
- BLATNÝ, Marek a kol. *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3434-7
- BLATNÝ, Marek; PLHÁKOVÁ, Alena. *Temperament, inteligence a sebepojetí: nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Brno: Psychologický ústav AV ČR, 2003. ISBN 80-86620-05-0
- COELHO, Paulo. *Brida*. Praha: Argo, 2008. ISBN 978-80-7203-976-0
- CSIKSZENTMIHALYI, Mihalyi. *O štěstí a smyslu života : Můžeme ovládat svoje prožitky a ovlivňovat jejich kvalitu?* Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1996. ISBN 80-7106-139-5
- ČÁP, Jan; DYTRYCH, Zdeněk. *Utváření osobnosti v náročných životních situacích*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1968.
- DE GUCHT, Véronique. *Stability of Neuroticism and Alexithymia in Somatization*. [Elektronická verze]. *Comprehensive Psychiatry*, Vol. 44, No 6 (November/December), 2003: pp 466 471.
- FRANKL, Viktor, E. *Teorie a terapie neuróz*. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-779-6
- GILBERT, Daniel. *Škobrtnout o štěstí: jak se chytá zlatá muška*. Praha: Dokořán, 2007. ISBN 978-80-7363-127-7
- FAHRENBERG, Jochen; MYRTEK, Michael, SCHUMACHER, Jörg; BRÄHLER, Elmar. *Dotazník životní spokojenosti*. [Elektronická verze]. Překlad a úprava RODNÁ, Kateřina; RODNÝ, Tomáš. Praha: Testcentrum, 2001.

- GRÜN, Anselm. *Deprese jako šance: Spirituální impulzy*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-608-7
- HIRSCHHAUSEN, Eckart von. *Štěstí není náhoda*. Bratislava: NOXI, 2011. ISBN 978-80-8111-044-3
- HORNEYOVÁ, Karen. *Neurotická osobnost naší doby*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-219-5
- HORNEYOVÁ, Karen. *Neuróza a lidský růst: Zápas o seberealizaci*. Praha: TRITON, 2000. ISBN 80-7254-080-7
- HŘEBÍČKOVÁ, Martina; URBÁNEK, Tomáš; ČERMÁK, Ivo. *Psychometrické charakteristiky NEO osobnostního inventáře (NEO – PI – R) pro sebesouzení a posouzení druhého*. [Elektronická verze]. Brno: Psychologický ústav AV ČR, 2002. ISSN 1211-8818
- IRMIŠ, Felix. *Temperament a autonomní nervový systém: Diagnostika, psychosomatika, konstituce, psychofyziologie*. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-475-1
- KEBZA, Vladimír; ŠOLCOVÁ, Iva. *Komunikace a stres*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2004. ISBN 80-7071-246-5
- KRATOCHVÍL, Stanislav. *Jak žít s neurózou : O neurotických poruchách a jejich zvládnutí*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-478-8
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Mít pro co žít*. Praha: Návrat domů, 1994. ISBN 80-85495-33-3
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Není radost jako radost*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, s. r. o. , 2013. ISBN 978-80-7195-688-4
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie pocitů štěstí*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4436-0
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-774-4
- MENTZOS, Stavros. *Rozumíme sami sobě? Neurotické zpracování konfliktů*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2000. ISBN 80-7106-366-5
- MÍČEK, Libor. *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976.
- MIKŠÍK, Oldřich. *Psychologická charakteristika osobnosti*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0240-7

- MIOVSKÝ, Michal; ČERMÁK, Ivo; CHRZ, Vladimír (eds.). *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku IV. vybrané aspekty teorie a praxe*. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta. Olomouc: 2005.
- MLČÁK, Zdeněk. *Základy psychopatologie*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2003. ISBN 80-7042-263-7.
- MOŽNÝ, Petr; PRAŠKO, Ján. *Kognitivně-behaviorální terapie: Úvod do teorie a praxe*. Praha: TRITON, 1999. ISBN 80-7254-038-6
- NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5
- NEMÉS, Livia. *Studies in clinical psychodiagnostics and psychotherapy*. Ed. Lajos Kardos. Budapest: Akad. Kiadó, 1987.
- NEŠPOR, Karel. *Léčivá moc smíchu*. Praha: Vyšehrad, 2010. ISBN 978-80-7429-054-1
- NÖLLKE, Matthias. *Dobře naladěný pesimista: jak být dokonale šťastný*. Praha: BETA, 2010. ISBN 978-80-7306-428-0
- OTONARI, Jun a kol. *Neuroticism and extraversion personality traits, health behaviours, and subjective well-being: The Fukuoka Study (Japan)*. [Elektronická verze]. *Quality of Life Research*, Volume 21 (10) – Dec 1, 2012. 1847-1855.
- PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2959-6
- POWELL, John. *Štěstí začíná uvnitř*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-079-0
- PRAŠKO, Ján a kol. *Deprese a jak ji zvládat: stop zoufalství a beznaději*. Praha: Portál, 2003, 2008. ISBN 978-80-7367-501-1
- PRAŠKO, Ján a kol. *Sociální fobie: jak překonat nadměrný stud*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-031-3
- PRAŠKO, Ján a kol. *Úzkost a obavy: jak je překonat*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-079-8
- PRAŠKO, Ján; PRAŠKOVÁ Hana. *Asertivitou proti stresu*. (2., přepracované a doplněné vydání). Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1697-8
- PRAŠKO, Ján; ŠLEPECKÝ, Miloš. *Kognitivně-behaviorální terapie depresivních poruch*. Praha: Psychiatrické centrum, 1995. ISBN 80-85121-98-0
- RIEMANN, Fritz. *Základní formy strachu*. Praha: Portál, 2013.
- RIGEL, Jiří. *Osobnost a emocionální problémy*. Praha: Avicenum, 1981.

- ŘEZANKOVÁ, Hana. *Analýza dat z dotazníkových šetření, druhé vydání*. Praha: Professional Publishing, 2010. ISBN 978-80-7431-019-5
- ŘEZANKOVÁ, Hana; LÖSTER, Tomáš. *Úvod do statistiky*. Nakladatelství Oeconomia – Praha, 2009. ISBN 978-80-245-1514-4
- SAMELOVÁ, Gerti. *Sedmero zákonů štěstí: tibetská typologie v lásce a zaměstnání*. Praha: Ikar, 2003. ISBN 80-249-0153-6
- SELIGMAN, Martin, E., P. *Naučený optimismus: jak změnit své myšlení a život*. Praha: BETA, 2013. ISBN 978-80-7306-534-8
- SELIGMAN, Martin, E., P. *Opravdové štěstí: pozitivní psychologie v praxi*. Praha: Ikar, 2003. ISBN 80-249-0293-1
- SELYE, Hans. *Život a stres*. Bratislava: Obzor, 1966.
- SCHREIBER, Vratislav. *Lidský stres*. Praha: Academia, 2000. ISBN 80-200-0240-5
- SLEZÁČKOVÁ, Alena. *Průvodce pozitivní psychologií: Nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3507-8
- SMOLÍK, Petr. *Duševní a behaviorální poruchy: průvodce klasifikací*. Praha: Maxdorf, 1996.
- SYŘIŠŤOVÁ, Eva a kol. *Normalita osobnosti*. Praha: Avicenum, 1972.
- ŠKRAMPALOVÁ, Zuzana. *Vztah mezi některými osobnostními charakteristikami žáků/studentů a jejich styly učení*. Diplomová práce. Psychologický ústav, Masarykova univerzita, Brno 2008.
- VITTERSO, Joar; NILSEN, Fredrik. *The Conceptual and Relational Structure of Subjective Well-Being, Neuroticism, and Extraversion: Once Again, Neuroticism is the Important Predictor of Happiness*. [Elektronická verze]. Social Indicators Research, Volume 57 (1) – Jan 1, 2002. 89-118.
- WISMEIJER, Andreas; VAN ASSEN, Marcel. *Do neuroticism and extraversion explain the negative association between self-concealment and subjective well-being?* [Elektronická verze]. Journal of Happiness Studies, Volume 8 (1) – Dec 1, 2008. 57-66.

**Elektronické zdroje:**

<http://temperament.wladik.net/>

## **12 SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ A DIAGRAMŮ**

Příloha č. 1: Dotazník subjektivní životní spokojenost

Příloha č. 2: Základní data

Příloha č. 3: Hypotéza č. 1

Příloha č. 4: Hypotéza č. 1, 2

Příloha č. 5: Hypotéza č. 3

Příloha č. 6: Hypotéza č. 4

Příloha č. 7: Hypotéza č. 5

Příloha č. 8: Hypotéza č. 6

Příloha č. 9: Hypotéza č. 7

Příloha č. 10: Hypotéza č. 8

## 13 PŘÍLOHY

### Příloha č. 1: Dotazník subjektivní životní spokojenosti

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Alena Šnajdrová a studuji psychologii na Západočeské univerzitě v Plzni. Součástí mé diplomové práce je výzkum životní spokojenosti. Tímto Vás tedy prosím o zapojení se do mého výzkumu prostřednictvím vyplnění tohoto dotazníku.

Dotazník je anonymní, Vaše odpovědi jsou důvěrné a budou použity jen k výzkumným účelům.

Označte prosím:

Pohlaví:  muž  žena

Věková kategorie:

- 15-20
- 21-35
- 36-50
- 51 a více

Nejvyšší dosažené vzdělání:

- základní
- středoškolské bez maturity
- středoškolské s maturitou
- vysokoškolské

V zaměstnání/ve škole pracuji převážně (pracoval jste, pokud jste v důchodu, na mateřské dovolené nebo nezaměstnaný):

- duševně
- fyzicky
- kombinovaně

V následujícím dotazníku prosím označte, do jaké míry pro Vás platí následující tvrzení:

1. Myslím, že můj zdravotní stav je z dlouhodobého hlediska dobrý.

ANO                      SPÍŠE ANO                      JAK KDY                      SPÍŠE NE                      NE

2. Myslím, že ve většině oblastí života se mi daří hůře než ostatním lidem.

ANO                      SPÍŠE ANO                      JAK KDY                      SPÍŠE NE                      NE

3. Vyhýbám se fyzické aktivitě, i když jsem objektivně zdravý.

ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
4. Chtěl bych být úplně jiný, než jsem (nezáleží, zda fyzicky nebo psychicky).				
ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
5. V zásadě jsem se svým životem spokojený.				
ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
6. Když mám partnera, bojím se, že mě podvede nebo opustí, i když nemám reálný důvod. Pro nezadané : Když nemám partnera, bojím se, že si nikoho nenajdu.				
ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
7. Napadají mě často katastrofické myšlenky, že by se mohlo stát něco strašného (mně, blízkým).				
ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
8. Mívám strach, že přijdu o práci/že budu mít problémy ve škole, i když není reálný důvod.				
ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
9. Snadno se rozpláču/rozčílím/urazím, i když příčina není nikterak závažná.				
ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
10. I když udělám v práci/ve škole jen rutinní chybu, musím na to pořád myslet.				
ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
11. Nemám rád změny.				
ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
12. Mám problém vychutnat si přítomný okamžik.				
ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
13. Když se na mě v práci/ve škole naválí víc povinností, bojím se, že to nezvládnou.				
ANO	SPÍŠE ANO	JAK KDY	SPÍŠE NE	NE
14. Už jsem někdy někomu lhal.				
ANO	NE			



15. Bojím se seznamovat a komunikovat s cizími lidmi.

ANO                      SPÍŠE ANO                      JAK KDY                      SPÍŠE NE                      NE

16. Existují lidé, které nemám rád.

ANO                                      NE

17. Rozumím si se svým partnerem.

ANO                      SPÍŠE ANO                      JAK KDY                      SPÍŠE NE                      NE

18. Mám několik opravdových přátel.

ANO                                      NE

19. Má práce/škola mě baví a naplňuje.

ANO                      SPÍŠE ANO                      JAK KDY                      SPÍŠE NE                      NE

20. Štve mě, že se často necítím ve své kůži, jsem unavený, bez energie.

ANO                      SPÍŠE ANO                      JAK KDY                      SPÍŠE NE                      NE

21. Trápí mě některé z fyzických potíží jako třes končetin, bušení srdce, bolesti hlavy, svírání na hrudi, závratě, únava, malátnost, pocit na zvracení, pocení, slabost v nohách, návaly horka...

ANO                      SPÍŠE ANO                      JAK KDY                      SPÍŠE NE                      NE

22. Myslím, že jsem v dobré fyzické kondici.

ANO                      SPÍŠE ANO                      JAK KDY                      SPÍŠE NE                      NE

23. Už jsem někdy porušil nějaký zákaz (od rodičů, ve škole, normy, zákon).

ANO                                      NE

24. Považuji se za přecitlivělého člověka.

ANO                      SPÍŠE ANO                      JAK KDY                      SPÍŠE NE                      NE

25. Mám často konflikty s lidmi.

ANO                      SPÍŠE ANO                      JAK KDY                      SPÍŠE NE                      NE

26. Už jsem měl chuť něco vzteky rozmlátit nebo někoho zbít.

ANO NE

27. Při banálním onemocnění nebo fyzické obtíži mám strach, že jsem vážně nemocný.

ANO SPÍŠE ANO JAK KDY SPÍŠE NE NE

28. Je málo věcí, které mi přinášejí opravdovou vnitřní radost.

ANO SPÍŠE ANO JAK KDY SPÍŠE NE NE

29. Jsem spokojený se svou finanční situací.

ANO SPÍŠE ANO JAK KDY SPÍŠE NE NE

30. Myslím si, že mám dobrou práci/chodím na dobrou školu.

ANO SPÍŠE ANO JAK KDY SPÍŠE NE NE

31. Rád trávím čas s lidmi ze své rodiny.

ANO SPÍŠE ANO JAK KDY SPÍŠE NE NE

32. Dokázal jsem se smířit se svými chybami.

ANO SPÍŠE ANO JAK KDY SPÍŠE NE NE

33. Nesnáším svoje nízké sebevědomí.

ANO SPÍŠE ANO JAK KDY SPÍŠE NE NE

34. Bývám často bezdůvodně nervózní.

ANO SPÍŠE ANO JAK KDY SPÍŠE NE NE

Děkuji Vám za spolupráci. Alena Šnajdrová

Příloha č. 2: Základní data  
viz CD příloha

Příloha č. 3 hypotéza č. 1

korel.koef.: 0,68283

Kritická hodnota pro N=100

5%hl.význ. 0,1966

1%hl.význ. 0,2565

ŽENY

	<i>Skóre neuroticismu</i>	<i>Skóre spokojenosti</i>
Skóre neuroticismu	1	
Skóre spokojenosti	-0,70656	1

MUŽI

	<i>Skóre neuroticismu</i>	<i>Skóre spokojenosti</i>
Skóre neuroticismu	1	
Skóre spokojenosti	-0,70193	1

## Příloha č. 4 hypotéza č. 1, č. 2

	SPOK. ZD	NEUR.Z D	SPOK.V Z	NEUR.V Z	SPOK.P R	NEUR.P R	SPOK.S S	NEUR.S S	SPO K.O B	NE UR. OB
SPOK. ZD	1									
NEUR. ZD	-0,206	1								
SPOK. VZ	0,110	-0,32788	1							
NEUR. VZ	-0,064	0,495262	-0,47645	1						
SPOK. PR	0,162	-0,28785	0,423379	-0,34383	1					
NEUR. PR	-0,029	0,493214	-0,21003	0,492993	-0,25509	1				
SPOK. SS	0,044	-0,47836	0,429936	-0,59751	0,385942	-0,5336	1			
NEUR. SS	-0,119	0,570155	-0,33371	0,54304	-0,29064	0,537291	-0,54464	1		
SPOK. OB	0,369	-0,0516	0,316281	-0,192	0,340711	-0,15887	0,27952	-0,13236	1	
NEUR. OB	-0,144	0,577864	-0,30432	0,624914	-0,33026	0,618024	-0,64513	0,622777	- 0,19 541	1

## Příloha č. 5 hypotéza č. 3

Dvouvýběrový t-test s rovností rozptylů

	<i>Soubor 1</i>	<i>Soubor 2</i>
Stř. hodnota	38,35714	38,74046
Rozptyl	152,0515	135,009
Pozorování	112	131
Společný rozptyl	142,8585	
Hyp. rozdíl stř. hodnot	0	
Rozdíl	241	
t stat	-0,2492	
P(T<=t) (1)	0,40171	
t krit (1)	1,651201	
P(T<=t) (2)	0,80342	
t krit (2)	1,969856	

## Příloha č. 6 hypotéza č. 4

Dvouvýběrový t-test s rovností rozptylů

	<i>Soubor 1</i>	<i>Soubor 2</i>
Stř. hodnota	53,14744	51,04598
Rozptyl	85,64909	104,4397
Pozorování	156	87
Společný rozptyl	92,35446	
Hyp. rozdíl stř. hodnot	0	
Rozdíl	241	
t stat	1,634221	
P(T<=t) (1)	0,051759	
t krit (1)	1,651201	
P(T<=t) (2)	0,103518	
t krit (2)	1,969856	

## Příloha č. 7 hypotéza č. 5

Dvouvýběrový t-test s rovností rozptylů

	<i>Soubor 1</i>	<i>Soubor 2</i>
Stř. hodnota	53,33333	52,24762
Rozptyl	97,85417	92,53169
Pozorování	33	210
Společný rozptyl	93,23841	
Hyp. rozdíl stř. hodnot	0	
Rozdíl	241	
t stat	0,600457	
P(T<=t) (1)	0,274383	
t krit (1)	1,651201	
P(T<=t) (2)	0,548766	
t krit (2)	1,969856	

## Příloha č. 8 hypotéza č. 6

Dvouvýběrový t-test s rovností rozptylů

	<i>Skóre spokojenosti</i>	<i>Skóre spokojenosti</i>
Stř. hodnota	48,44681	53,34184
Rozptyl	92,07863	89,02614
Pozorování	47	196
Společný rozptyl	89,60877	
Hyp. rozdíl stř. hodnot	0	
Rozdíl	241	
t stat	-3,18386	
P(T<=t) (1)	0,000822	
t krit (1)	1,651201	
P(T<=t) (2)	0,001645	
t krit (2)	1,969856	

## Příloha č. 9 hypotéza č. 7

Dvouvýběrový t-test s rovností rozptylů

	<i>Soubor 1</i>	<i>Soubor 2</i>
Stř. hodnota	35,86207	40,07051
Rozptyl	113,7017	152,7111
Pozorování	87	156
Společný rozptyl	138,7907	
Hyp. rozdíl stř. hodnot	0	
Rozdíl	241	
t stat	-2,66969	
P(T<=t) (1)	0,004054	
t krit (1)	1,651201	
P(T<=t) (2)	0,008109	
t krit (2)	1,969856	

## Příloha č. 10 hypotéza č. 8

Dvouvýběrový t-test s rovností rozptylů

	<i>Soubor 1</i>	<i>Soubor 2</i>
Stř. hodnota	43,8	48,06667
Rozptyl	61,04706	83,41441
Pozorování	35	75
Společný rozptyl	76,37284	
Hyp. rozdíl stř. hodnot	0	
Rozdíl	108	
t stat	-2,385	
P(T<=t) (1)	0,009411	
t krit (1)	1,659085	
P(T<=t) (2)	0,018822	
t krit (2)	1,982173	