

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



DIPLOMOVÁ PRÁCE

Karolína Neumannová

**Kulturní orientace a psychické fungování Vietnamců z druhé generace žijících v
České republice**

**Cultural orientations and psychological functioning among the second-generation
Vietnamese living in the Czech Republic**

Praha 2022

Vedoucí práce: Mgr. Jitka Taušová, Ph.D.

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí práce Mgr. Jitce Taušové, Ph.D. za její podporu, rady a čas, který mi věnovala při řešení dané problematiky. Zároveň děkuji také respondentům, díky kterým jsem mohla výzkum zrealizovat. V neposlední řadě také děkuji mým blízkým, kteří mě při psaní diplomové práce podporovali.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 9. 1. 2022

.....

Karolína Neumannová

Abstrakt

Diplomová práce se bude zabývat psychickým fungováním a psychickou adaptací Vietnamců druhé generace žijících v České republice.

Obsahem teoretické části bude popsat souvislosti mezi kulturními orientacemi na jedné straně a psychickými potížemi a pozitivními aspekty psychického fungování na straně druhé. Blíže budou popsány jednotlivé strategie a koncepty akulturace včetně konceptu biculturní identity. Teoretická část práce se dále zaměří také na koncept subjektivní osobní pohody (subjective well-being), bude čerpat především z literatury, která se zabývá konceptem osobní pohody a celkového psychického fungování v souvislosti s druhou generací imigrantů.

Výzkumná část diplomové práce si klade za cíl objasnit vztah mezi kulturními orientacemi druhé generace Vietnamců žijících v České republice a aspekty jejich psychického fungování. Pozitivní aspekty psychického fungování budou zjišťovány pomocí dotazníku měřícího životní spokojenost, která je jednou ze složek subjektivní osobní pohody (subjective well-being) a psychické potíže budou zjišťovány dotazníky, které slouží ke screeningu symptomů psychických potíží. Cílem bude získat vzorek druhé generace Vietnamců žijících v České republice. Bude se jednat o kvantitativní výzkum a data budou získávána pomocí dotazníkových metod.

Výsledky výzkumu přispějí k lepšímu pochopení vztahu mezi úrovní kulturní orientace druhé generace Vietnamců žijících v České republice a jejich psychickým fungováním, zároveň napomohou lépe zmapovat současnou situaci týkající se jejich kulturní orientace. Výsledky dále obohatí oblast tuzemské interkulturní psychologie a napomohou k lepšímu pochopení kulturní orientace v souvislosti s psychickým fungováním člověka.

Klíčová slova

Kulturní orientace; životní spokojenost; akulturace; duševní zdraví; druhá generace Vietnamců v ČR

Abstract

The objective of this Master's thesis is to examine the psychological functioning and psychological adjustment among the second-generation Vietnamese living in the Czech Republic.

Theoretical part explores relationship between cultural orientations on one side and negative and positive aspects of psychological functioning on the other side. Concrete strategies and concepts of acculturation will be described more closely, including the concept of bicultural identity. Concept of subjective well-being is also discussed in the theoretical part and the information used in the theoretical framework come mostly from the research regarding the subjective well-being and overall psychological functioning among the second-generation immigrants.

The aim of the research is to explore relationship between the level of cultural orientations and the aspects of psychological functioning among the second-generation Vietnamese living in the Czech republic. The positive aspects of psychological functioning will be assessed by the questionnaire that measures life satisfaction which represent one component of subjective well-being and negative aspects of psychological functioning will be assessed by the screening tool evaluating negative psychological functioning. The research will be focused on second generation Vietnamese living in the Czech republic. The quantitative research strategy will be applied in the study and the data will be collected by the questionnaire survey.

The results of the research will contribute to better understanding of relationship between cultural orientations and psychological functioning among second-generation Vietnamese living in the Czech republic. Moreover, the results will help us map a current situation regarding cultural orientations among second-generation Vietnamese. Furthermore, the aim of the research is to enrich the field of cross-cultural psychology in the Czech republic and get a better understanding of cultural orientations in relation to psychological functioning.

Keywords

Cultural Orientations, Life Satisfaction, Acculturation; Mental Health; Second-Generation Vietnamese in the Czech Republic

Obsah

Úvod	7
Cíle práce	8
Literárně přehledová část.....	10
1. Druhá generace Vietnamců v České republice.....	10
1.1 Historické pozadí: stručná historie migrace Vietnamské populace do ČR	11
2. Akulturace	12
2.1. Akulturační proces u imigrantů	14
2.1.1 Akulturační proces u 2. generace imigrantů.....	16
2.1.2 Akulturační proces Vietnamců v ČR a ve světě	16
2.2 Akulturační styly	18
2.2.1 Berryho model akulturačních stylů.....	19
2.2.2 Akulturační model dle Arends-Tóth a van de Vijvera	21
2.2.3 Model kulturní orientace	22
2.3 Akulturační stres.....	23
3. Psychická adaptace druhé generace imigrantů	27
3.1 Subjektivní osobní pohoda (subjective well-being) z psychologického a filosofického hlediska.....	27
3.1.1 Struktura subjektivní osobní pohody	29
3.1.2 Prediktory subjektivní osobní pohody	30
3.1.3 Subjektivní osobní pohoda u imigrantů první a druhé generace	32
3.2 Negativní aspekty psychického fungování imigrantů	34
3.2.1 Prediktory duševního zdraví imigrantů	36
3.2.2 Paradox imigrace (Immigration Paradox)	38
3.2.3 Symptomy deprese u imigrantů.....	39
3.2.4 Symptomy úzkosti u imigrantů	40
3.2.5 Duševní zdraví imigrantů v ČR.....	41

4. Souvislosti mezi kulturními orientacemi a duševním zdravím druhé generace imigrantů	43
4.1 Souvislosti mezi kulturními orientacemi a symptomy psychických potíží u druhé generace imigrantů	43
4.1.1 Kulturní orientace a duševní zdraví u imigrantů z Asie	46
4.2 Souvislosti mezi kulturními orientacemi a životní spokojeností u druhé generace imigrantů.....	48
Závěr teoretické části.....	50
Výzkumná část	52
5. Výzkumný problém, cíle výzkumu a hypotézy	52
6. Design výzkumného projektu.....	54
6.1 Výzkumný soubor	54
6.2 Etika výzkumu.....	55
7. Použité výzkumné nástroje.....	56
7.1 Demografické proměnné	56
7.2 Obecný dotazník etnicity	56
7.3 Škála životní spokojenosti	58
7.4 DASS 21: Škála deprese, úzkosti a stresu	59
8. Metody zpracování a analýzy dat	61
9. Výsledky	62
9.1 Deskriptivní statistika	62
9.1.1 Vzdělání.....	62
9.1.2 Životní spokojenost	62
9.1.3 Symptomy deprese, úzkosti a stresu	63
9.2 Testování hypotéz.....	65
9.2.1 Kulturní orientace druhé generace Vietnamců žijících v ČR.....	65
9.2.2 Souvislost mezi kulturními orientacemi a životní spokojeností	66
9.2.3 Souvislost mezi kulturními orientacemi a depresivními symptomy	68

9.2.4 Souvislost mezi kulturními orientacemi a úzkostnými symptomy.....	70
9.2.5 Souvislost mezi kulturními orientacemi a symptomy stresu.....	72
10. Diskuse	74
10.1 Limity výzkumu	75
10.2 Přínos výzkumu a možné směřování budoucích výzkumů	77
Závěr.....	80
Seznam použité literatury	81
Seznam grafů.....	94
Seznam obrázků.....	95
Seznam tabulek.....	96
Příloha 1 Dotazníková baterie	I

Úvod

Žijeme ve světě, který je do velké míry ovlivněn migrací. V roce 2006 žilo zhruba 200 milionů obyvatel mimo své místo narození, což jsou téměř 3% celosvětové populace. Zároveň se očekává, že tato čísla se budou nadále zvyšovat (International Organization for Migration, 2008).

Skupinou imigrantů, jejíž počet roste, jsou ti, kteří se nestěhují z důvodu hladomoru nebo války, ale spíše z důvodu vidiny lepšího života. Mnoho z nich odchází do nové země z důvodu lepších ekonomických podmínek, možností pro osobní realizaci a vzdělání (International Organization for Migration, 2008). Někteří imigrují s vidinou poskytnutí lepšího života svým potomkům. Děti imigrantů se přitom také musí adaptovat na kulturu nové země, ať už se narodili v kultuře původní, nebo v hostitelské zemi.

Výzkumy, týkající se dětí imigrantů, kteří jsou také označováni jako druhá generace imigrantů, v posledních letech proto nabírají na důležitosti. V mnoha zemích se stala podpora akulturace a integrace první a zároveň i druhé generace imigrantů do většinové společnosti důležitým tématem. Velké množství výzkumů se zabývá tím, jak druhá generace imigrantů prožívá přechod mezi dětstvím a dospělostí, jak u nich probíhá proces akulturace a do jaké míry se liší od strategií akulturace první generace imigrantů. Zároveň se důležitým tématem stává duševní zdraví imigrantů a to, do jaké míry může být ovlivněno akulturační procesem.

Výzkumy zabývající se druhou generací imigrantů jsou velmi důležité, protože druhá generace imigrantů se od té první v mnoha ohledech liší a v některých oblastech je na psychické úrovni více ohrožená než první generace imigrantů. Na rozdíl od první generace imigrantů se druhá generace pohybuje na pomezí dvou kultur, které jsou odlišné. I přesto, že se lidé z druhé generace imigrantů již narodili do hostitelské země svých rodičů, stále jsou v kontaktu se svou původní kulturou, a to nejčastěji skrze svou rodinu. Některé rodiny imigrantů jsou velmi orientované na svou původní kulturu a chtějí, aby jejich potomci dodržovali hodnoty své původní kultury. Předmětem výzkumů, které se zabývají druhou generací imigrantů, je často právě otázka, do jaké míry se lidé z druhé generace imigrantů orientují na svou původní kulturu a do jaké míry se orientují na kulturu hostitelskou, do které se již narodili. Zároveň je důležitým tématem, do jaké míry si lidé z druhé generace dokáží vytvořit pocit sounáležitosti ve vztahu jak k původní, tak k hostitelské kultuře a zda

jejich pocit sounáležitosti ve vztahu k těmto dvěma kulturám ovlivňuje jejich osobní pohodu. Lidé z druhé generace imigrantů musí hledat způsoby, jak žít mezi těmito dvěma kulturami – mezi původní kulturou jejich rodiny a komunity a hostitelskou kulturou jejich vrstevníků. Druhá generace imigrantů je také dle Berryho (2017) více zasažená diskriminací, ze strany majoritní společnosti v hostitelské kultuře. Diskriminace vede u druhé generace imigrantů k nižší míře pocitů sounáležitosti ve vztahu k hostitelské kultuře. Pokud se lidé z druhé generace imigrantů setkávají ve svém životě s diskriminací, může to negativně narušit proces jejich psychické adaptace na hostitelskou kulturu, a tudíž i jejich osobní pohodu. Je tedy důležité zabývat se jak první, tak druhou generací imigrantů, protože jejich proces adaptace je odlišný a ovlivněný jinými faktory.

I přesto, že téma akulturace v souvislosti s duševním zdravím imigrantů, je výzkumech zpracovávané především ve Spojených Státech, Kanadě a Austrálii, v Evropě zatím neexistuje takové množství výzkumů ve vztahu k dané problematice. Stejně tak je tomu v České republice, kde představuje jednu z nejpočetnějších skupin imigrantů vietnamská minorita. I přesto, že je téma vietnamských imigrantů v České republice stále více aktuální, doposud neexistuje dostatek výzkumů, které by se zabývaly tím, jak se první a druhá generace vietnamských imigrantů přizpůsobuje životu v České republice. Druhá generace vietnamských imigrantů je proto předmětem mé diplomové práce. Jde o mladé Vietnamky a Vietnamce, kteří se narodili v České republice, ale mají vietnamský původ, protože jejich rodiče přišli do České republiky z Vietnamu.

Cíle práce

Diplomová práce si klade za cíl zmapovat kulturní orientace druhé generace Vietnamců žijících v České republice a také souvislosti mezi jejich kulturními orientacemi a psychickým fungováním.

Práce je rozdělena do dvou částí. První část je teoretická a čerpá především z dosavadních výzkumů, publikované literatury a dalších zdrojů. Velká část publikované literatury, ze které v diplomové práci čerpáme, byla publikovaná v nedávných letech, někdy však čerpáme ze starších zdrojů, které jsou ale považovány za stěžejní a důležité v oblasti výzkumu akulturace a duševního zdraví imigrantů. Zdroje, ze kterých čerpáme, jsou jak tuzemské, tak i zahraniční, přičemž zahraniční zdroje převažují.

I přesto, že empirická část se zaměřuje výhradně na druhou generaci imigrantů, v teoretické části čerpáme z výzkumů zabývajících se nejen druhou generací imigrantů, ale

i první a jedenapůletou generací imigrantů. Je tomu tak proto, že některé dosavadní výzkumy nerozlišují mezi první a druhou generací imigrantů a jejich výzkumný vzorek zahrnuje jak první, tak druhou generaci. Zároveň výzkumy zabývající se první generací imigrantů převažují nad výzkumy, které se soustředí na pozdější generace imigrantů, především co se týče situace v Evropě. Také považujeme za důležité zmínit výzkumy zabývající se první generací imigrantů, protože jsou často zmiňované ve srovnání s výzkumy druhé generace imigrantů a srovnání těchto dvou generací pokládáme za velmi důležité pro uvedení do kontextu dané problematiky.

V práci je nejdříve popsána současná situace a také stručná historie týkající se vietnamských imigrantů žijících v České republice. Další kapitola se věnuje procesu akulturace a akulturačním strategiím. Akulturace je popsána především z teoretické perspektivy Berryho, který popsal čtyřsložkový model akulturace a publikoval stěžejní výzkumy v oblasti akulturace, dále vycházím z teoretické perspektivy konceptu kulturní orientace, který vytvořila Tsai. V teoretické části se věnujeme také konceptu osobní pohody. Zaměřujeme se především na koncept subjektivní osobní pohody (životní spokojenost a psychické potíže) a na psychické fungování druhé generace imigrantů obecně. Ve druhé části diplomové práce představujeme výzkum, který si klade za cíl zmapovat kulturní orientaci na českou a vietnamskou kulturu u druhé generace Vietnamců žijících v ČR a také to, zda existuje souvislost mezi kulturními orientacemi a psychickým fungováním druhé generace Vietnamců žijících v ČR.

Výsledky výzkumu přispějí k lepšímu pochopení vztahu mezi kulturními orientacemi druhé generace Vietnamců žijících v České republice a jejich psychickým fungováním, zároveň napomohou lépe zmapovat současnou situaci týkající se kulturních orientací a psychického fungování mladých dospělých. Výsledky dále obohatí oblast tuzemské interkulturní psychologie a napomohou k lepšímu pochopení akulturace v souvislosti s psychickým fungováním člověka.

V práci je citováno dle normy APA (American Psychological Association, 2020).

Literárně přehledová část

1. Druhá generace Vietnamců v České republice

Vietnamská minorita je třetí nejpočetnější v České republice (ČR), v současnosti zde žije zhruba 62 000 Vietnamců a v ČR je Vietnamská menšina nejpočetnější ve srovnání s dalšími zeměmi EU. Od roku 2013 jsou Vietnamci v ČR považováni za národnostní menšinu (MV ČR, 2021).

Ve článcích a studiích, které se zabývají vietnamskou minoritou (Hřebíčková, 2020; Brouček, 2003; Bernard & Mikešová, 2014), je obvykle užívaný termín Vietnamci, ten používám i ve své práci, i přesto, že nerozlišuje mezi Vietnamci, kteří se narodili ve Vietnamu a do ČR se přestěhovali a mezi Vietnamci, kteří v ČR vyrůstali od narození.

Vietnamci, kteří se narodili ve Vietnamu a do ČR imigrovali později ve svém životě, jsou označováni jako první generace imigrantů. Jedná se o imigranty, kteří prožili velkou část života ve Vietnamu a poté se přestěhovali do ČR. Tsai (2001) označuje jako první generaci imigrantů ty, kteří v původní kultuře žili do svých 13 let a déle a poté se přestěhovali do hostitelské země. V současné době v ČR žije i druhá generace Vietnamců, která zde má také silné zastoupení. Jedná se o potomky Vietnamců z první generace imigrantů. Lidé z druhé generace imigrantů se již narodili v hostitelské zemi, stále jsou však se svou původní kulturou často v kontaktu skrze svou rodinu a komunitu. Mezi druhou generaci Vietnamců žijících v ČR se v současné době řadí především adolescenti a mladí dospělí. Tsai dále rozlišuje také jedenapůletou generaci imigrantů, kteří se narodili v původní kultuře, ale do hostitelské země se přestěhovali do 12 let věku. Dle Tsai děti do 12 let věku ještě nemají plně zformovanou kulturní identitu a je pro ně snazší naučit se nový jazyk, čímž je pro ně akulturace jednodušší (Tsai et al., 2001). Akulturace je proces, ke kterému dochází, když člověk přichází do kontaktu s novou kulturou a v rámci kterého si lidé budují vztah k hostitelské kultuře a zároveň si udržují vztah s původní kulturou, jehož kvalita se ale často mění (Berry & Sam, 1997).

Vietnamská menšina má v Česku své zastoupení již po desetiletí a v české společnosti je ve velké míře vnímaná jako plně adaptovaná na českou kulturu. Vietnamská minorita si i

přesto dokázala v ČR udržet své kulturní tradice, jazyk a komunitu. Doposud existuje množství výzkumů, které se zabývaly první generací migrantů v České republice, kteří sem postupně přicházeli od 50. let 20. století. V současné době se výzkumy celosvětově začínají více věnovat druhé generaci imigrantů. Výsledky našeho výzkumu mohou přinést významné informace o tom, do jaké míry je druhá generace Vietnamců žijících v ČR kulturně orientovaná na českou kulturu a na vietnamskou kulturu a zároveň zmapovat, do jaké míry kulturní orientace souvisí s jejich osobní pohodou a duševním zdravím.

V ČR se v případě druhé generace Vietnamců setkáváme také s označením „banánové děti“. Jedná se o metaforu, která se snaží vystihnout rozdílnost druhé a první generace Vietnamců žijících v ČR. Ačkoli na první pohled je zřejmé, že se jedná o potomky první generace Vietnamců, je otázkou, do jaké míry se mladí lidé z druhé generace vietnamských imigrantů cítí být Čechy a nakolik Vietnamci, a do jaké míry jsou propojeni se svou původní kulturou, což je také předmětem našeho výzkumu (Homoláč & Sherman, 2020)

1.1 Historické pozadí: stručná historie migrace Vietnamské populace do ČR

Existuje několik důvodů, proč je vietnamská minorita v ČR tak silně zastoupená. Brouček (2003) popisuje období, ve kterých docházelo k migraci Vietnamců do ČR. K první vlně migrace docházelo za komunistického režimu v letech 1950-1985, v tomto období lidé z Vietnamu migrovali především z důvodu poválečné pomoci. Československo v té době nabízelo mladým lidem z Vietnamu stipendia na vysoké škole a také stáže v různých podnicích, jednalo se ale o důkladný výběr Vietnamců, kteří tato stipendia získala. Po pádu komunistického režimu v roce 1989 se někteří Vietnamci rozhodli odejít z ČR zpátky do Vietnamu. Ti, kteří v ČR zůstali, se museli přizpůsobit na nové podmínky. Ke druhé vlně migrace docházelo v letech 1989-1991, v tomto období přicházeli lidé z Vietnamu do ČR v rámci mezinárodních dohod. V tomto období byli lidé k migraci do ČR motivováni především snadným výdělkem. K další vlně migrace docházelo po roce 1991, v tomto období do ČR přicházeli především příbuzní a přátelé imigrantů z Vietnamu, kteří již žili v ČR. Stále také přicházeli Vietnamci, kteří se do ČR rozhodli migrovat, aby zde začali podnikat. Vietnamci nejčastěji začínali podnikat v oblasti gastronomie, služeb a také provozovali obchody. I v současnosti stále podnikají nejčastěji v těchto oblastech.

2. Akulturace

Pro imigranty představuje příchod do nové země jak nové příležitosti, tak také překážky. Jednou z významných překážek, kterým imigranti při příchodu do nové země čelí, jsou kulturní odlišnosti. Imigranti, jejichž původní kultura se do velké míry liší od kultury hostitelské země, se mohou setkávat s problémy spojenými s procesem akulturace na nový kulturní kontext (Berry, 2015).

Akulturace je nejčastěji popisována jako proces kulturní změny, ke kterému dochází v situaci, ve které se spolu dostávají do přímého a déletrvajícího kontaktu jedinci nebo skupiny, které pocházejí z různých kulturních prostředí, přičemž dochází ke změnám v původních kulturních vzorcích v jedné, případně v obou skupinách (Redfield et al., 1936). Berry, který svými výzkumy významně přispěl k porozumění procesu akulturace, chápe tento proces jako proces kulturní a psychologické změny, ke kterému dochází na základě kontaktu dvou nebo více kulturních skupin a jejich členů (Berry, 2015).

Obě definice poukazují na změny na dvou úrovních – na úrovni individuální a skupinové. Na skupinové úrovni, dochází ke změnám v sociální struktuře, k institucionálním změnám a ke změnám v kulturních vzorcích. Na individuální úrovni dochází k psychologickým a behaviorálním změnám v postojích, hodnotách, motivech a schopnostech člověka. Zároveň proces akulturace vede ke změnám v identitě, jak v té osobní, tak etnické. Na individuální rovině může během akulturace docházet také k sociálním a psychickým problémům (Berry, 2006).

Pro změny, ke kterým dochází na úrovni jedince v důsledku interkulturního kontaktu, se používá termín psychologická akulturace. Tento koncept poprvé představil Graves (1967), který zdůrazňoval, jak důležité je zaměřit se na změny na psychické úrovni, ke kterým dochází vlivem akulturace. Protože byla akulturace původně studována především jako fenomén, ke kterému dochází na skupinové úrovni, Graves tak významně ovlivnil další směřování výzkumů zabývajících se akulturací. V této práci se budeme dále věnovat především psychologické akulturaci a modelům akulturace, které představují především psychologický pohled, jelikož se jedná o hlavní předmět našeho výzkumu. Berryho definice procesu akulturace (2015), narozdíl od definice Redfielda et al. (1936), již nezdůrazňuje důležitost přímého a déletrvajícího interkulturního kontaktu, jelikož vlivem globalizace a rozvoje technologií může docházet k akulturačnímu procesu i skrze virtuální prostředí a média. Ferguson et al. (2012) ve svém výzkumu uvádí, že mladí Jamajčané

integrují určité prvky z kultury Spojených Států, aniž by se dostali do přímého kontaktu s lidmi z americké společnosti, ale jsou americké kultuře ve velké míře vystaveni skrze média, sociální síť a turismus.

V souvislosti se vzrůstající globalizací a zvyšující se multikulturalitou nabyl výzkum akulturace na významu. V současné době se stále častěji dostáváme do interkulturních kontaktů a učíme se, jak se vyrovnávat s kulturními a psychickými změnami, ke kterým se zvětšující se kulturní diverzitou v moderních společnostech dochází.

Vlivem globalizace dochází nejen k vyššímu počtu imigrantů, ale i dalších skupin lidí, kteří se stěhují do zahraničí a vyrovnávají se s kulturními odlišnostmi v hostitelské zemi. Berry et al. (2011) popisují šest skupin, u kterých můžeme nejčastěji sledovat akulturační procesy. Jedná se o původní obyvatelstvo (např. Indiáni v Americe), tedy skupinu, která má své kořeny v určité oblasti a je s ní velmi úzce propojená. Druhou skupinou jsou etnokulturní skupiny, což jsou obyvatelé žijící v dané zemi již dlouhou dobu (např. Indické komunity v Karibiku). Další skupinou jsou imigranti, lidé, kteří se přestěhovali do jiné země s očekáváním lepšího života. Imigranti jsou poměrně stabilní skupinou obyvatel a v hostitelské zemi žijí obvykle delší dobu, oproti skupině lidí přicházející do hostitelské země na omezenou dobu, Berryem nazývaní jako tzv. sojourners. Poslední skupinou jsou uprchlíci, kteří, oproti výše popsaným skupinám, přichází do hostitelské země nedobrovolně, často např. kvůli nepříznivé politické situaci v dané zemi, nebo kvůli válečnému konfliktu. Akulturační procesy se u těchto šesti skupin popsaných Berryem liší. Berry (1997) hovoří o třech hlavních faktorech, které akulturační proces těchto skupin ovlivňují – dobrovolnost, relokační a doba trvání. Například skupina imigrantů vstupuje do procesu akulturace dobrovolně, zatímco skupina uprchlíků a původních obyvatel nemá volbu, zda chce do akulturačního procesu vstoupit či nikoliv. Skupina imigrantů a uprchlíků se s lidmi z nové kultury setkává, protože jsou v jiné zemi. Naopak skupina původních obyvatel přichází do kontaktu s lidmi z nové kultury na svém původním území. Jako poslední hlavní rozdíl v akulturačním procesu těchto skupin Berry vnímá dobu, po kterou lidé z daných skupin v hostitelské kultuře žijí. Například pro imigranty je celá situace relativně dlouhodobá, a naopak pro mezinárodní studenty je pobyt v nové kultuře obvykle krátkodobý. I přesto, že některé faktory ovlivňující akulturační proces se napříč výše zmíněnými skupinami liší, k procesu adaptace na novou kulturu dochází u všech těchto skupin a jeho základní charakteristiky se nemění.

Velmi specifickou skupinou, kterou Berry (2011) popsal, jsou také uprchlíci. Lidé z této skupiny jsou často zasaženi traumatickými zážitky spojenými s pobytem ve své původní zemi, případně také traumatickými situacemi spojenými s přesunem z jejich původní kultury do kultury hostitelské. Proces akulturace se může významně lišit u jedinců, kteří jsou vlivem nestabilní situace ve vlastní zemi, donuceni začít nový život v odlišné kultuře oproti jedincům, kteří svou původní kulturu opouští dobrovolně.

Důležitou dimenzí akulturace je také doba trvání celého procesu akulturace. V počátcích výzkumu byla akulturace vnímána jako proces probíhající po dobu života jedince, avšak později se pojmání celého procesu změnilo a dnes je akulturace vnímána jako dlouhodobý proces, který je udržován napříč generacemi. V současné době se výzkumy zaměřují i na akulturační procesy u druhé a třetí generace imigrantů a na rozdíly mezi akulturačními styly napříč generacemi (Berry, 2015). Mezi lidmi totiž existují individuální rozdíly v tom, jakým způsobem se vztahují ke své původní a k hostitelské kultuře (Sam & Berry, 2006).

2.1. Akulturační proces u imigrantů

Výzkumy zabývající se akulturací imigrantů se zaměřují na odlišné generační skupiny, v případě Vietnamců se jedná převážně o první a druhou generaci imigrantů, přičemž akulturační proces má u každé generace imigrantů svá specifika (Berry, 1997)

Akulturační proces se liší v závislosti na tom, zda jím prochází dospělí imigranti, děti imigrantů narozené v původní kultuře nebo děti imigrantů narozené v hostitelské kultuře. V případě dětí imigrantů narozených v původní nebo v hostitelské kultuře je proces akulturace komplexnější oproti skupině dospělých imigrantů. U dětí imigrantů, které se narodili v původní kultuře, ale do hostitelské země se přestěhovaly v dětství, je proces akulturace do velké míry propojený s procesem enkulturace a jejich celkovým vývojem. Enkulturační proces je proces osvojování vlastní kultury (kulturních hodnot, přesvědčení, zvyků apod.). Enkulturační proces je součástí procesu socializace, protože jak člověk vyrůstá, osvojuje si zároveň svou vlastní kulturu. Oproti tomu akulturační proces je proces osvojování kulturních norem, hodnot a zvyků jiné kultury (Kim et al., 2003). Pokud se děti přestěhují do nové země, prochází procesem akulturace a zároveň ještě prochází procesem socializace a enkulturační, který v jejich původní kultuře nebyl dokončen, a proto kontakt s novou kulturou může vést k významným změnám v jejich vývoji v novém kulturním prostředí. U dětí imigrantů může dojít k narušení přebírání vzorců jejich původní kultury především na úrovni jazyka a kulturních vzorců. Děti imigrantů, narozené v původní kultuře, přicházející

s rodiči do nového kulturního prostředí v útlém věku, jsou označovány jako jedenapůletá generace imigrantů a jejich akulturační proces se do velké míry liší od akulturačního procesu dospělých imigrantů (Berry et al., 2006). Od první generace imigrantů se liší v několika ohledech, přičemž rozdíly do velké míry závisí na věku, ve kterém se přestěhovali do nové země, dále také na kultuře hostitelské země, na tom, zda prošli vzdělávacím systémem v nové zemi a na dalších faktorech. Lidé z jedenapůleté generace imigrantů jsou často bilingvní a je pro ně jednodušší přizpůsobit se nové kultuře a majoritní společnosti v nové zemi na rozdíl od lidí, kteří do nové země přichází v dospělosti. Na rozdíl od první generace jsou lidé z jedenapůleté generace více provázaní s novou kulturou, protože velmi často přichází do hostitelské země již v útlém dětství, zároveň jsou však oproti druhé generaci imigrantů více provázaní se svou původní kulturou, ve které se narodili. V anglické literatuře se ve spojení s jedenapůletou generací imigrantů často hovoří o pocitu „mezi dvěma kulturami“ (sense of in-betweeness). Jedenapůletá generace se pohybuje mezi dětstvím prožitým v rodné zemi a dospíváním/dospělostí v nové zemi, mezi majoritní a minoritní kulturou, mezi domovem a hostitelskou kulturou (Gans, 1999). Autoři jednoho z výzkumů zabývajících se jedenapůletou generací imigrantů v USA, popisují tuto generaci následovně:

Jedenapůletá generace není součástí „první“ generace jejich rodičů, zodpovědných dospělých, jejichž identita byla formována v jejich mateřské zemi, a kteří udělali rozhodnutí opustit svou rodnou zemi a odstěhovat se do USA, a kteří jsou tudíž ovlivněni důsledky tohoto rozhodnutí a mají potřebu ho obhajovat, stejně tak není jedenapůletá generace součástí „druhé“ generace dětí, které jsou narozené v USA, a pro které rodná země převážně reprezentuje vzpomínky jejich rodičů, i přesto však může zůstat etnicita jedenapůleté generace dobře vymezená (Rumbaut & Ima, 1988, str. 22).

Z výše uvedených výzkumů vyplývá, že proces akulturace se do velké míry liší v závislosti na tom, o jakou generaci imigrantů se jedná. Pro první generaci imigrantů je obvykle velkou překážkou osvojení jazyka a behaviorální adaptace na novou kulturu, děti imigrantů ale zažívají odlišný akulturační proces a setkávají se spíše s problémy spojenými s jejich identitou, především u druhé generace imigrantů je tvorba jejich identity důležitým tématem. Pro druhou generaci je důležitou otázkou, zda se identifikují s původní kulturou, s hostitelskou kulturou nebo zda si zachovávají kulturní vzorce z obou kultur (Murray, 2014).

2.1.1 Akulturační proces u 2. generace imigrantů

Proces akulturace je také komplexnější u druhé generace imigrantů, tedy u dětí imigrantů narozených v hostitelské kultuře, kteří přichází do kontaktu jak s původní, tak s hostitelskou kulturou již od narození. V tomto případě je proces akulturace obtížné odlišit od procesu enkulturace. Děti z druhé generace imigrantů se obvykle setkávají s původními kulturními vzorci skrze interakce s rodinným systémem. Proces enkulturace druhé generace imigrantů je obvykle ovlivněn reakcí jejich rodičů na nové kulturní prostředí (Murray et al., 2014).

Druhá generace imigrantů musí nalézt způsoby, jak žít mezi dvěma kulturami. Mezi původní kulturou, se kterou druhou generaci často spojuje rodina a hostitelskou kulturou, ke které druhou generaci pojí majoritní společnost dané země. Protože některé rodiny, ve kterých lidé z druhé generace žijí, jsou stále velmi propojené se svou původní kulturou, ve které strávili velkou část svého života, může docházet k mezigeneračním konfliktům. Rodiče pocházející z první generace například mohou požadovat, aby jejich potomci zastávali hodnoty své původní kultury, které se od hodnot hostitelské kultury mohou do velké míry lišit. To dále může ovlivnit formování etnické identity u lidí z druhé generace a to, jaké hodnoty a přesvědčení budou zastávat, do jaké míry budou mít pocity sounáležitosti ke své původní a k hostitelské kultuře a do jaké míry budou na tyto dvě kultury orientovaní (Berry et al., 2006).

Předpokládá se, že míra, do jaké lidé z druhé generace přebírají hodnoty hostitelské kultury, do jaké míry hovoří jazykem majoritní společnosti a formují svou etnickou identitu kolem hostitelské kultury, závisí také na sociálním a politickém kontextu dané země, ve které žijí a zároveň na vnímané diskriminaci ze strany majoritní společnosti a strachu z asimilace (přizpůsobení se) na hostitelskou kulturu. Vnímaná diskriminace u druhé generace imigrantů do velké míry souvisí s tím, jak se adaptuje na hostitelskou kulturu a je podstatným faktorem, který ovlivňuje akulturační proces u druhé generace imigrantů. Obecně se však předpokládá, že lidé z druhé generace imigrantů mají oproti první generaci více integrativní přístup a jejich etnická identita je více orientovaná jak na původní, tak na hostitelskou kulturu (Cortés et al., 1994; Yamada et al., 1998).

2.1.2 Akulturační proces Vietnamců v ČR a ve světě

Akulturačním procesem první generace Vietnamců se v ČR zabýval etnolog Stanislav Brouček (2016), který poukazuje na tendenci izolovat se od majoritní společnosti a

orientovat se spíše na svou původní kulturu. Tato zjištění však nekorespondují s výsledky nedávno publikovaného výzkumu Hřebíčkové (2020). Na druhé straně Brouček uvádí, že jedenapůletá a druhá generace vietnamských Čechů bude mít tendenci orientovat se více na Českou kulturu nežli první generace Vietnamců žijících v ČR, což je trend, který ve svém výzkumu u pozdějších generací popisuje Hřebíčková (2020). Akulturací vietnamské a ukrajinské minority v ČR se zabývali také Bernard a Mikešová (2014), kteří se ve svém výzkumu zaměřili především na sociokulturní aspekty akulturace.

Akulturu Vietnamské menšiny se v České republice věnuje Martina Hřebíčková (2020), která publikovala výzkum zabývající se kulturní orientací Vietnamců v ČR. Ve svém výzkumu zjišťovala, do jaké míry je Vietnamská menšina akulturovaná na majoritní kulturu a zároveň i na minoritní kulturu, kterou dosavadní tuzemské výzkumy opomíjely. Na základě výsledků výzkumu jsou mladí lidé z druhé a jedenapůleté generace již více orientováni na Českou nežli na Vietnamskou kulturu. Zdá se, že vietnamští Češi se přizpůsobují většinové kultuře v ČR. Hřebíčková (2020) dále konstatuje, že se strategie akulturace vietnamských Čechů, dle Berryho čtyřsložkového modelu akulturace, nejvíce podobá strategii asimilace. To znamená, že vietnamští Češi mají na základě výsledků výzkumu tendenci přizpůsobovat se většinové kultuře v ČR a zároveň se vzdalují od své původní kultury. Tento trend ve způsobu akulturace podporují výsledky výzkumu Hřebíčkové, které poukazují na větší míru orientace vietnamských Čechů na Českou kulturu nežli na Vietnamskou kulturu.

Vietnamskými imigranty se zabývá poměrně hodně výzkumů v USA. Dle Ho et al. (2010) se imigranti vietnamského původu v USA v rámci akulturačního procesu setkávají s problémy na rovině individuální, rodinné a na úrovni komunity. První i druhá generace imigrantů se setkává s mezigeneračními konflikty v rodině, zejména mezi rodiči z první generace a adolescenty z první nebo druhé generace imigrantů.

Druhá generace Vietnamských Američanů se také často setkává s konflikty mezi hodnotami jejich původní kultury a hostitelské kultury, které jsou velmi odlišné. Tradiční hodnoty v asijské kultuře jsou kolektivistické a americké kulturní hodnoty naopak výrazně individualistické (Nguyen et al., 1989). V asijských kulturách je kladen důraz na rodinu a udržení rodinných vazeb a od druhé generace se v rámci rodiny často očekává, že tyto hodnoty z původní kultury převezmou. To může být pro jedince z druhé generace vyrůstající v silně individualistické společnosti náročné a může to u nich vést k vyšší míře

akulturačního stresu (Ho et al., 2010). Na základě výše zmíněných výzkumů se zdá, že rodina hraje klíčovou roli v procesu akulturace druhé generace imigrantů.

Pro adolescenty z druhé generace, kteří žijí v USA, jsou zároveň důležití jejich vrstevníci, kteří jim zprostředkovávají kontakt s hostitelskou kulturou a napomáhají procesu adaptace na hostitelskou kulturu (Berry et al., 2016). Skrze socializaci v hostitelské kultuře se Vietnamští Američané zároveň učí jazyk hostitelské země, který je také důležitým prediktorem v procesu akulturace a důležitým pojítkem s hostitelskou kulturou (Epstein et al., 2014).

2.2 Akulturační styly

Termín akulturace tradičně odkazoval na proces asimilace, v rámci kterého si imigranti osvojují tradice a zvyky nové kultury a zároveň se postupně vzdávají zvyků a tradic své původní kultury (Gordon, 1964). Tento jednodimenzionální model byl vytvořen, aby popsal a vysvětlil proces integrace imigrantů z Evropy, kteří na počátku 20. století přicházeli do Spojených Států. Imigranti z Evropy byli často schopni plně přijmout majoritní americkou kulturu a úspěšně se asimilovat na místní kulturu. Park (1928) jako jeden z prvních výzkumníků popsal proces akulturace jako jednodimenzionální proces. Jednodimenzionální přístup ke studiu akulturace předpokládal, že jedinec v průběhu akulturace přijímá novou kulturu a postupně ztrácí kulturu původní. Jak jedinec postupně přebírá přesvědčení, hodnoty a tradice v nové kultuře, tak zároveň ztrácí přesvědčení a vzorce spjaté s původní kulturou. První teorie akulturace, které zdůrazňovaly jednodimenzionální přístup také poukazyvaly na to, že asimilace (proces, kdy se jedinec vzdává své původní kultury a přebírá nové kulturní vzorce hostitelské kultury) je jediným možným a žádoucím výsledkem akulturačního procesu.

Když však do Spojených Států začali v 60. letech 20. století více imigrovat lidé z jiných kultur, převážně z Karibiku, Jižní Ameriky a Jižní Asie, jednodimenzionální model asimilace již nebylo možné aplikovat, protože tato skupina imigrantů se častěji setkávala s diskriminací a předsudky ze strany majoritní společnosti a pro tuto skupinu imigrantů často nebylo možné se plně asimilovat na novou kulturu. Jednodimenzionální přístup ke studiu akulturace nebral v úvahu možnost, že by jedinec mohl současně udržovat vzorce z obou kultur a později se setkal se silnou kritikou ze strany výzkumníků, kteří chápali akulturaci jako proces multidimenzionální a předpokládali, že během akulturace jedinec nutně nemusí ztratit přesvědčení, hodnoty a tradice spjaté s jeho původní kulturou. Dle

multidimenzionálních modelů akulturace je možné zachovat si v procesu akulturace svou původní kulturu a zároveň přijmout novou kulturu. Multidimenzionální teorie akulturace zároveň předpokládají, že zachování původní kultury a přebírání nových kulturních vzorců hostitelské kultury, je výhodné, přičemž tento proces nazývají integrace nebo bikulturalita (Birman & Simon, 2014). Mnoho výzkumů doposud považuje bikulturalitu za nejvíce adaptivní a podporovaný styl akulturace (Schwartz & Zamboanga, 2008; Chia & Costigan, 2006).

Psychologická akulturace dále zahrnuje změny v mnoha oblastech. Sociolog Milton Gordon (1964) uvádí, že akulturace probíhá v několika fázích, přičemž v první fázi dochází k osvojování jazyka a vzorců chování v nové kultuře a ke změnám v hodnotové orientaci a identitě dochází až v pozdějších fázích, často je můžeme pozorovat až u dalších generací imigrantů.

2.2.1 Berryho model akulturačních stylů

Jedním z nejznámějších multidimenzionálních akulturačních modelů je Berryho model akulturačních stylů (Berry, 1997). Berry ve svém modelu popisuje dvě dimenze změn, ke kterým dochází v procesu akulturace. První dimenze vyjadřuje tendenci k udržování kultury, která je jedinci vlastní. Druhá dimenze vyjadřuje míru kontaktu jedince s novou kulturou a to, do jaké míry se podílí na životě v hostitelské kultuře.

Berry (1980) popsal čtyři akulturační strategie - asimilace (jedinec plně adoptuje novou kulturu a vzdává se své původní kultury), integrace (jedinec si zachovává svou původní kulturu a zároveň také přejímá kulturu hostitelské země), marginalizace (jedinec se vzdává své původní kultury, ale zároveň nepřijímá nové kulturní vzorce hostitelské země) a separace (jedinec si zachovává svou původní kulturu a odmítá přijmout novou kulturu).



Obrázek 1: Model akulturačních strategií na individuální a skupinové úrovni dle Berryho (2009)

Strategie integrace, která je někdy také nazývaná jako bikulturalita, je často spojována s celkovým pozitivním psychosociálním fungováním člověka. Bikulturní jedinci mají obvykle tendenci lépe se přizpůsobit hostitelské kultuře a můžeme u nich pozorovat vyšší sebeúctu, méně depresivních symptomů a prosociální chování. To, do jaké míry je integrace původní kultury a hostitelské kultury pro člověka obtížná, závisí do velké míry na podobnosti původní a hostitelské kultury. Např. imigranti, kteří přicházejí do USA z anglicky mluvících zemí, mohou proces akulturace vnímat jako méně stresující oproti imigrantům s odlišným mateřským jazykem, kteří přichází do USA (Schwartz & Unger, 2010).

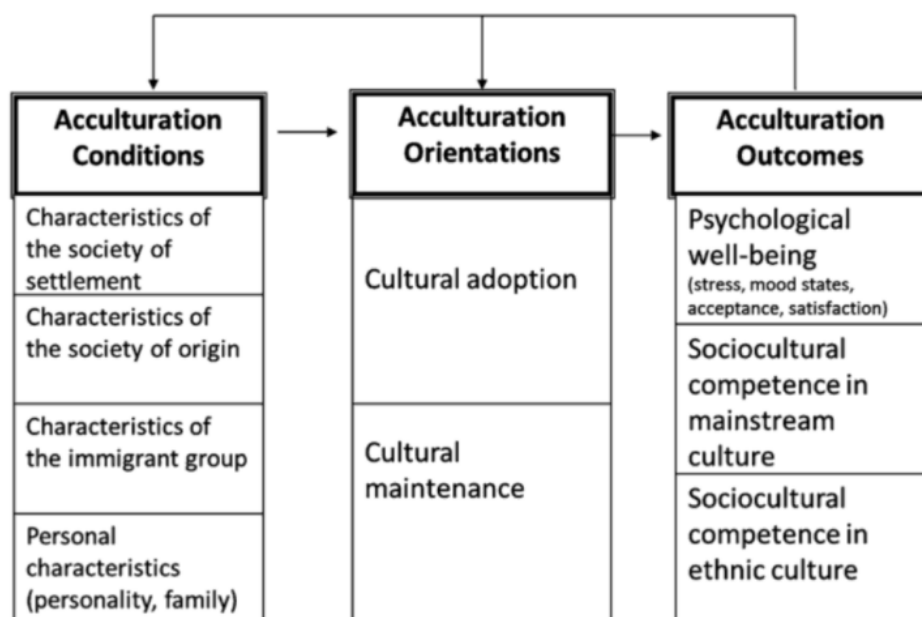
Některé studie ukazují, že akulturační strategie závisí na délce pobytu imigrantů v hostitelské kultuře a zároveň na generačním statusu. Berry (2006) se ve své studii zaměřil jak na první, tak na druhou generaci imigrantů a na jejich akulturační strategie. Jeho studie zahrnovala 5000 imigrantů napříč 13 zeměmi a zjistila, že 36.4% využívá integrační strategii, 18.7% strategii asimilace, 22.5% strategii separace a 22.4% marginalizační strategii. S délkou rezidence se zvyšovalo procento imigrantů, kteří preferovali strategii integrace, a naopak počet těch, kteří využívali techniku marginalizace se snižoval, zároveň se snižoval i počet imigrantů, kteří preferovali strategii separace. Počet imigrantů využívajících asimilační strategii se naopak mírně zvýšil. Lidé z druhé generace byli více orientovaní jak na původní, tak na hostitelskou kulturu. Tyto výsledky potvrdil i pozdější výzkum, který realizovali Berry a Hou (2017), ve kterém se zaměřovali

pouze na druhou generaci imigrantů. Zjistili, že strategie integrace je nejčastěji preferovanou strategií (74.6%), druhou nejvíce využívanou je strategie asimilace (14.9%) a dále strategie separace (5.8%) a marginalizace (4.7%).

I přesto, že Berryho model akulturačních stylů patří mezi nejvlivnější teorie v oblasti výzkumu akulturace, setkal se také s kritikou týkající se konceptualizace celého modelu a také metodologie. Otázkou zůstává, zda čtyři hlavní kategorie akulturace nejsou přílišnou simplifikací procesu akulturace. O problému kategorizace hovoří také Rudmin (2003), podle kterého kategorizace vede k tomu, že akulturaci vnímáme více jako osobnostní rys než jako proces, který se vyvíjí v průběhu času a do velké míry závisí na kontextuálních faktorech.

2.2.2 Akulturační model dle Arends-Tóth a van de Vijvera

V akulturačním modelu, který vytvořili Arends-Tóth a van de Vijver, je akulturační proces pojímán jako interakce původních, mediačních a výsledných faktorů (viz Obrázek 2). Původní faktory představují akulturační kontext a osobnostní charakteristiky (Sam & Berry, 2006). Jedná se například o imigrační politiku v nové zemi a charakteristiky vybrané skupiny imigrantů. Z hlediska individuálních charakteristik se zdají být velmi důležité osobnostní rysy. Mediační faktory reprezentují akulturační strategie nebo kulturní orientaci na původní a hostitelskou kulturu a odkazují na dva klíčové problémy, se kterými se imigranti musí vyrovnat – jeden z nich představuje rozhodnutí, zda si člověk udrží pouto k původní kultuře a druhým je rozhodnutí, do jaké míry bude člověk v kontaktu s hostitelskou kulturou a do jaké míry v ní bude angažovaný. V modelu jsou popsány dvě dimenze – uchování původní kultury (maintaining heritage culture) a převzetí hostitelské kultury (adopting the mainstream culture). Výsledkem akulturačního procesu je míra prožívání osobní pohody a dále sociokulturní kompetence v hostitelské a v původní kultuře. Na úrovni duševního zdraví je výsledkem míra prožívané osobní pohody, sebeúcty, rezilience a na úrovni kulturních kompetencí ve vztahu k hostitelské kultuře se jedná o akademické výsledky, pracovní výkon a jazykové znalosti. V souvislosti s původní kulturou je důležitá znalost jazyka původní kultury a sociální podpora ze strany původní komunity (Kieran & Hodgetts, 2020).



Obrázek 2: Akulturační model dle Arendse-Tótha a van de Vijvera (Kieran & Hodgetts, 2020)

Model Arends-Tóth a van de Vijvera se v mnoha ohledech podobá modelu akulturace Berryho (2006). V obou modelech jsou predikčními faktory, ovlivňujícími proces akulturace, individuálních charakteristiky, sociokulturní kontext a charakteristiky hostitelské kultury. Zároveň model Arends-Tóth a van de Vijvera také pracuje s akulturačními strategiemi, respektive s mírou kulturní orientace na hostitelskou a původní kulturu, které jsou pojímány jako mediační faktory. Akulturační stres, životní spokojenost a psychické zdraví versus potíže jsou poté indikátory psychické adaptace (Kieran & Hodgetts, 2020).

2.2.3 Model kulturní orientace

Akulturační a kulturní orientace jsou koncepty, které jsou vzájemně propojené, v psychologii bývá kulturní orientace často používána jako synonymum termínu akulturační.

Protože v 90. letech nebyl termín akulturační jasně definovaný a v publikované literatuře nebyl používán konzistentně, Ying (1995) navrhla termín kulturní orientace, který vyjadřuje míru přijetí původní a hostitelské kultury jedincem. Tsai et al. (2002) rozlišují mezi koncepty kulturní orientace, akulturační a etnické identity. Dle Tsai et al. (2000) se

může míra kulturní orientace lišit napříč specifickými životními oblastmi. Kulturní orientaci proto chápou jako míru orientace na původní a hostitelskou kulturu. Zároveň zjišťují kulturní orientaci na původní a hostitelskou kulturu ve specifických oblastech života jako je např. znalost jazyka, zapojení do kulturních aktivit, znalost tradic a jejich praktikování apod. Oproti tomu akulturace je chápána více jako přizpůsobení se imigrantů, ve smyslu adaptace na hostitelskou kulturu. Akulturace a kulturní orientace se rovněž liší od etnické identity, která vyjadřuje míru identifikace jedince s určitou kulturní skupinou (Tsai et al., 2002).

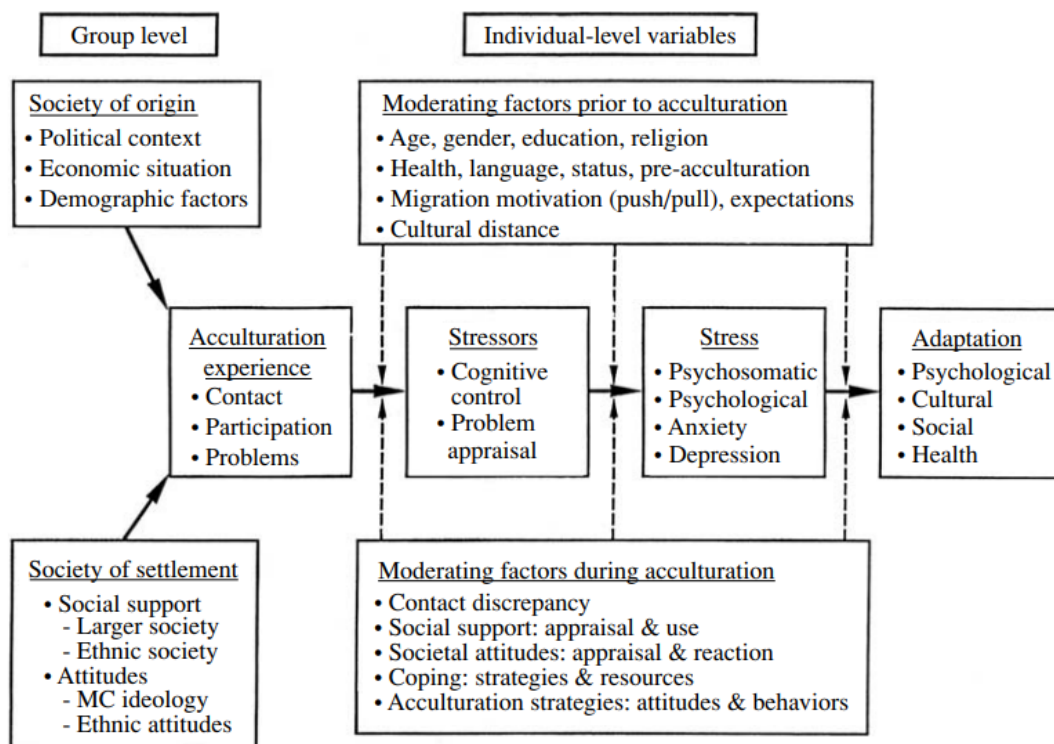
Tsai et al. (2000) vytvořili nástroj pro měření kulturní orientace. Obecný dotazník etnicity je jednou z nejpoužívanějších metod pro zjišťování kulturní orientace, a to především proto, že ho lze použít u jedinců z různých kultur (General Ethnicity Questionnaire, GEQ, Tsai et al., 2000). Původně byl dotazník vytvořen pro zjišťování kulturní orientace u čínské menšiny žijící v USA. Tsai et al. (2000) určili na základě faktorové analýzy kulturní orientaci čínské minority na čínskou kulturu a orientaci na americkou kulturu. Zjistili, že jak generační status imigrantů rostl, docházelo u nich k častějšímu kontaktu s hostitelskou kulturou a jejich orientace na hostitelskou kulturu rostla.

2.3 Akulturační stres

Existují dvě hlavní teoretické pohledy na to, jakým způsobem lidé zvládají proces akulturace. První přístup je nazývaný „stres, zvládání a adaptace“ (stress, coping and adaptation) a druhý přístup nazýváme „kulturním učením“ (cultural learning). Během procesu akulturace dochází u jedince ke změnám na dvou úrovních, jednak dochází k psychologickým a kulturním změnám skrze proces kulturního učení (culture learning), dále dochází také ke změnám, které u člověka vedou k prožitkům stresu (Sam & Berry, 2006).

Berry (1970) jako první použil termín akulturační stres, který odkazuje na negativní aspekt akulturace. Představuje stresové reakce jedince na změny a životní události související s interkulturními situacemi. Zároveň problémy s integrováním dvou odlišných kultur ve své identitě nebo obtíže najít vhodný postoj vůči oběma, jsou spojené s akulturačním stresem (Berry, 2006). Akulturační stres je důsledek kontinuálních a neúspěšných pokusů imigrantů o sociální integraci a přijetí hostitelskou kulturou, který vede ke krizím identity, pocitům frustrace a agrese mířeným směrem k druhým lidem nebo k imigrantům samotným. Zároveň může vést k úzkostným a depresivním pocitům, k prožitkům

beznaděje a bezmoci (Madianos et al., 2008). U první generace imigrantů jsou depresivní pocity často spojovány se ztrátou původní kultury a prožitky úzkosti jsou spojované s nejistotou ve vztahu k hostitelské kultuře (Sam & Berry, 2006).



Obrázek 3: Model procesu akulturace ve vztahu k akulturačnímu stresu (Sam & Berry, 2006)

Míra akulturačního stresu je u každého individuální a liší se v závislosti na různých faktorech, které ovlivňují proces akulturace. Obrázek 3 znázorňuje akulturační proces z psychologického hlediska. Člověk procházející akulturačním procesem je ovlivněn jak faktory na úrovni společnosti, mezi které patří charakteristiky společnosti, ze které člověk pochází jako jsou demografické faktory, ekonomická situace a politický kontext. Zároveň jsou důležité charakteristiky společnosti v nové zemi – postoje většinové společnosti vůči imigrantům (např. diskriminace vůči dané skupině imigrantů) nebo sociální podpora ze strany většinové společnosti (Castillo et al., 2009). Dále hrají v procesu akulturace důležitou roli individuální faktory. Proces akulturace končí dlouhodobou adaptací, která je psychická a také sociokulturní. Psychická adaptace představuje míru osobní pohody u člověka a sociokulturní adaptace odkazuje na to, jak je člověk schopný zvládat běžný život v novém interkulturním kontextu (Bhurga et al., 2021).

V procesu akulturace dochází k vyrovnávání se s životními změnami a významnými životními událostmi. Tyto životní události kladou určité nároky na jedince, který hledá způsob, jak se s nimi vyrovnat. V případě akulturace se člověk vyrovnává s životem mezi dvěma odlišnými kulturami – jeho původní a hostitelskou kulturou. Zároveň musí být do jisté míry v kontaktu s oběma z nich. Tyto situace souvisí s prožíváním akulturačního stresu. Dále člověk tyto životní situace vyhodnocuje a hledá v nich ve svém životě nějaký význam. Jednak je může vnímat jako zdroj stresu, nebo je naopak může vnímat jako příležitost. To, jak člověk situace vnímá dále ovlivňuje to, jak zvládá proces akulturace. V případě, že životní změny jsou vnímány pozitivně, změny pro něj budou jednodušší, zároveň bude pro člověka jednodušší změnit určité vzorce chování a rychleji u něj dojde k psychické adaptaci (psychological adjustment). Psychická adaptace představuje poměrně stabilní změny, které se u člověka odehrávají v závislosti na životních událostech a změnách. Lidé v reakci na tyto změny mění svůj dosavadní způsob života, který se stává více či méně uspokojujícím (Bekteshi et al., 2020). Když u člověka dojde k behaviorálním změnám bez větších obtíží, zažívá minimální míru stresu a interkulturní kontakt může mít pozitivní důsledky na jeho prožívání. Pokud se člověk setkává s problémy, které vychází z kulturního kontextu, ale zvládá se s nimi úspěšně vyrovnat, míra akulturačního stresu u něj bude také nízká. Pokud ale člověk vnímá změny ve svém životě negativně a zažívá větší míru konfliktu, dochází k němu k prožitkům akulturačního stresu, který negativně působí na prožívání člověka. Nejvíce negativní dopady bude mít akulturační stres na člověka, který vnímá problémy v procesu akulturace velmi negativně a nemá žádné strategie a zdroje, jak se s nimi vyrovnat. U takového člověka dochází k prožívání větší míry stresu, životním krizím a dále také k prožívání úzkostných a depresivních symptomů, které jsou indikátorem problematické psychické adaptace (Sam & Berry, 2006).

U druhé generace imigrantů patří mezi akulturační stresory především konflikt mezi hodnotami původní a hostitelské kultury, které bývají často velmi odlišné, dále diskriminace a stereotypizace ze strany vrstevníků nebo většinové společnosti. U některých adolescentů zároveň dochází k šikaně, což také představuje závažný akulturační stresor. V období adolescence se zároveň druhá generace imigrantů zdá být více zranitelná a jejich psychika může být snadněji ovlivnitelná akulturačním stresem. Je tomu tak z důvodu, že v tomto věku se formuje jejich identita a jejich etnická identita. V tomto věku lidé hledají své místo ve společnosti a lidé z druhé generace zároveň hledají místo ve dvou kulturách, mezi kterými se pohybují. To, jakým způsobem se vyrovnají s akulturačním stresem

v tomto období a jakým způsobem se zformuje jejich etnická identita, může mít dále vliv na jejich kvalitu života i později v životě (Goforth et al., 2016).

3. Psychická adaptace druhé generace imigrantů

Jak již bylo zmíněno výše, akulturace, jako proces balancování mezi původní kulturou a hostitelskou kulturou, je často chápána jako náročný a stresující proces. V mnoha výzkumech je akulturace dávána do souvislostí s psychopatologií, rodinnými konflikty, prožitky stresu a osamělosti (Smokowski et al., 2008; Afable-Munsuz & Brindis, 2006). Protože proces adaptace na novou kulturu může obnášet různé druhy překážek a obtížných situací, lidé mohou zažívat akulturační stres, který může být prožíváný napříč různými generacemi imigrantů, nejedná se pouze o první generaci. Akulturační stres může vést k tomu, že pro imigranty je obtížnější adaptovat se na hostitelskou kulturu. Někteří imigranti se také vyrovnávají s odmítnutím ze strany své původní kultury v případě, když odmítají svou původní kulturu, a tudíž i některé původní hodnoty nebo přesvědčení. (Schwartz et al., 2007).

Akulturační proces však nemusí být v souvislosti s duševním zdravím vnímáný pouze negativně. Především u imigrantů, kteří jsou z hlediska akulturačních stylů pokládáni za bikulturní a mají schopnost integrovat se do nové kultury a zároveň si udržet kulturu původní, můžeme často pozorovat pozitivní psychické fungování. V současné době se pozitivní psychické fungování a duševní zdraví imigrantů chápe nejen jako absence symptomů úzkosti, deprese a stresu, ale také jako prožívání subjektivní osobní pohody (Keyes, 2005). Mezi pozitivní psychické fungování můžeme dále řadit nejen osobní pohodu, ale také životní spokojenost, životní smysluplnost nebo prožitky pozitivních emocí. Na rozdíl od negativních aspektů, jsou však pozitivní aspekty akulturace méně často předmětem výzkumů.

3.1 Subjektivní osobní pohoda (subjective well-being) z psychologického a filosofického hlediska

Otázku, co dělá člověka v životě šťastným, si filozofové, sociologové i spisovatelé kladli po staletí a snažili se definovat šťastný a dobrý život mnoha různými způsoby. Někteří věřili, že jeho základem je charakter člověka, jiní, že se jedná o pozitivní prožitky, naplnění životního smyslu nebo subjektivní pozitivní hodnocení života. Současné koncepty a teorie štěstí jsou zpravidla postavené na eudaimonickém pohledu, za jehož zakladatele jsou považováni stoici, některé ze současných teorií následují hedonistický pohled na štěstí (Deci & Ryan, 2006).

Následovníci eudaimonického pohledu, inspirovaného Aristotelem, předpokládali, že osobní pohoda člověka není plně závislá na prožitcích člověka a jeho pocitech, ale že základem pro šťastný život je schopnost člověka využívat plně svůj potenciál a dosahovat životních cílů, které dodávají jeho životu smysl (Deci & Ryan, 2006). Waterman (2008) předpokládal, že člověk je šťastný, když je jeho život v souladu s jeho hodnotami a když člověk v životě plně využívá své silné stránky a naplňuje tak svůj potenciál. Ryff a Singer (2006) navázali na eudaimonický pohled a zabývali se otázkou osobní pohody. Jejich koncept osobní pohody lze charakterizovat jako touhu po dokonalosti, které člověk dosahuje naplňováním svého potenciálu. Společně vytvořili multidimenzionální model psychologické osobní pohody (psychological well-being), který tvoří šest oblastí: autonomie (autonomy), osobní růst (personal growth), sebepřijetí (self-acceptance), životní smysl (life purpose), pozitivní vztahy s druhými (positive relatedness) a zvládání okolního prostředí (mastery).

Dalším důležitým filozofickým přístupem byl hedonistického pohled na štěstí. Zastánci tohoto přístupu věřili, že klíčem ke šťastnému životu jsou prožitky radosti a spokojenosti. Teorie štěstí založené na hedonistickém přístupu jsou do velké míry subjektivistické, protože předpokládají, že osobní pohoda je závislá na subjektivních prožitcích člověka a že stavy mysli člověka jsou pro prožívání osobní pohody stěžejní (Deci & Ryan, 2006).

Jak hedonistický, tak eudaimonický přístup výrazně ovlivnily dnešní koncepty štěstí, osobní pohody a životní spokojenosti, které se staly předmětem systematického vědeckého zkoumání až v posledních desetiletích, i přesto, že se jimi filozofové zabývali po dlouhou dobu.

Některé moderní koncepty osobní pohody a štěstí se snaží o integraci těchto dvou hlavních zmíněných pohledů na štěstí. Jedním z významných konceptů, který do velké míry koresponduje s hedonistickou i eudaimonickou perspektivou, je koncept subjektivní osobní pohody. Ta definuje osobní pohodu nebo štěstí jako maximalizaci pozitivních prožitků a minimalizaci negativních prožitků v životě, zároveň také jako pozitivní hodnocení vlastního života, který člověk vnímá jako smysluplný. Subjektivní osobní pohoda je psychologický konstrukt týkající se toho, jak lidé hodnotí svůj život a jak ho také prožívají (Maddux, 2018). Můžeme ji charakterizovat jako prožívání radosti, spokojenosti a pohody v životě a zároveň pozitivní hodnocení života a vnímání jeho smysluplnosti. Lidé

s vysokou úrovní subjektivní osobní pohody jsou spokojeni se svým životem, často prožívají pozitivní emoce a menší míru negativních emocí (Lyubomirsky & Layous, 2013).

3.1.1 Struktura subjektivní osobní pohody

Ed Diener (1984) je autorem jednoho z nejznámějších modelů subjektivní osobní pohody, ve kterém je subjektivní osobní pohoda popsána jako třídimenzionální koncept. Subjektivní osobní pohoda má dle Dienera a Ryan (2009) tři složky: kognitivní složku, která je také označována jako životní spokojenost a kterou dále dělíme na celkovou životní spokojenost a na životní spokojenost týkající se specifických životních oblastí. Další složkou subjektivní osobní pohody je pozitivní a negativní afekt.

Životní spokojenost (Life Satisfaction)

Životní spokojenost je kognitivní složkou subjektivní osobní pohody a odkazuje na způsob, jakým lidé hodnotí svůj život jako celek. Studie, které se zabývají kognitivními aspekty subjektivní osobní pohody, předpokládají, že osobní pohoda neznamena jen prožitky štěstí, ale zdůrazňují schopnost člověka uvažovat nad svým životem a hodnotit ho na kognitivní rovině (Gasper, 2007). Lidé navíc mohou za stejných okolností reagovat odlišně v závislosti na svých očekáváních, hodnotách a zkušenostech (Diener et al., 1999).

Na rozdíl od psychologické osobní pohody, lidé v dotaznících, které zjišťují míru subjektivní osobní pohody, určují kritéria své osobní pohody sami. Jednou z překážek ve výzkumu v oblasti subjektivní osobní pohody je však určit, na základě jakých kritérií lidé hodnotí svůj život jako spokojený (Diener & Ryan, 2009).

Existuje velké množství dotazníků, které zjišťují životní spokojenost člověka. Andrews a Withey (2012) vytvořili jednopoložkovou škálu měřící životní spokojenost. Lidé odpovídají na otázku „Jak hodnotíte Váš život jako celek?“ („How do you feel about your life as a whole?“) na sedmibodové škále, kde číslo sedm znamená velmi spokojený (delighted) a jednička znamená hrozný (terrible). I přesto, že se předpokládá, že škály o jedné položce mají nižší reliabilitu, tato škála vykazuje překvapivě vysokou reliabilitu s korelací .77 v případě, když je škála administrována dvakrát. Diener et al. (1985) vytvořili dnes jednu z nejznámějších a nejvíce využívaných škál zjišťujících životní spokojenost.

Spokojenost se specifickými oblastmi života (Domain Satisfaction)

Jak již bylo zmíněno výše, spokojenost se specifickými oblastmi života odkazuje na životní oblasti, mezi které se řadí práce, partner, přátelé, zdraví apod.

Afektivní složka

Afektivní složka subjektivní osobní pohody odkazuje na frekvenci a intenzitu pozitivních a negativních prožitků (Diener & Ryan, 2009). Negativní afekt, tedy míra negativních emocí, které člověk prožívá, by měl být zjišťován nezávisle na míře pozitivního afektu. Měří to, do jaké míry je člověk šťastný, a do jaké míry se u něj projevují nebo neprojevují negativní emoce jako je vztek a smutek, a jak je spokojený se svým životem. Tento koncept subjektivní osobní pohody vychází z utilitaristického pohledu Jeremyho Benthama, dle kterého potěšení (pleasure) zahrnuje výhody, benefity, pozitivní prožitky, štěstí a absenci selhání, utrpení, neštěstí a negativních prožitků (Burns, 2005). Utilitaristický koncept štěstí tak zdůrazňuje nejen potěšení a radost v životě člověka, ale také absenci negativních prožitků a bolesti.

3.1.2 Prediktory subjektivní osobní pohody

Subjektivní osobní pohoda je predikována jak genetickými faktory, tak také vnějšími faktory prostředí, ve kterém člověk vyrůstá a žije. Bartels a Boomsma (2009) na základě výsledků svého výzkumu uvádí, že možná míra heritability subjektivní osobní pohody, je 30-50%. Výsledky jejich výzkumu do určité míry korespondují s výsledky dvou metaanalýz, do kterých byly zahrnuty výzkumy zabývající se především subjektivní osobní pohodou u dvojčat a jejich rodin. Ty uvádí, že průměrná heritabilita subjektivní osobní pohody se pohybuje mezi .36 a .40. Na základě výsledků těchto dvou metaanalýz lze usuzovat, že subjektivní osobní pohoda člověka je do jisté míry determinována genetickými faktory. Napříč výzkumy se míra heritability do značné míry liší a předpokládá se, že dále závisí na vnějších faktorech a může být moderována charakteristikami jako je kultura, země, ve které člověk žije, věk nebo socioekonomický status. Dále se zdá, že životní spokojenost, tedy kognitivní složka subjektivní osobní pohody, je méně ovlivněna genetickými faktory na rozdíl od afektivní složky osobní pohody (Bartels, 2015; Røysamb & Nes, 2018).

Přestože se zdá, že člověk má určitou vrozenou míru subjektivní pohody, která je do velké míry dána genetickými faktory, vnější faktory mohou prožívání subjektivní osobní pohody měnit. Pokud je míra heritability subjektivní osobní pohody 30-50%, znamenalo by to, že

dalších 50-70% variance je ovlivněno vnějšími faktory. Jedním z nejdůležitějších zdrojů, které pojednávají o vnějších faktorech, které ovlivňují subjektivní osobní pohodu, jsou srovnávací studie. Srovnávací studie, které se zabývají osobní pohodou, uvádí, že existují poměrně velké rozdíly v životní spokojenosti napříč jednotlivými národy a že tyto rozdíly mezi národy jsou poměrně stabilní v čase. Rozdílná míra životní spokojenosti napříč národy je připisována především úrovni vzdělání, zdraví, lidských práv, svobodě a bohatství daného národa (Diener & Diener, 1995).

Mezi prediktory subjektivní osobní pohody se kromě kultury řadí také manželství, zdraví, vztahy obecně, práce a další. V této kapitole budou blíže popsány pouze prediktory, které jsou ve výzkumech subjektivní osobní pohody popisovány nejčastěji.

Jedním z faktorů, který ovlivňuje subjektivní osobní pohodu, je práce. Ta je obvykle důležitou součástí života člověka a do velké míry také jeho život definuje. Práce jednak přináší prostor pro osobní růst a seberealizaci, což jsou interní faktory související s pracovní spokojeností, dále také člověku přináší např. finanční ohodnocení, které se vztahuje k externím faktorům, které určují pracovní spokojenost. Tait et al. (1989) ve své metaanalýze, do které zahrnuli 34 studií, zjistili, že průměrná korelace mezi životní spokojeností a pracovní spokojeností je .44. Některé výzkumy také uvádí, že pracovní spokojenost do velké míry souvisí s úrovní vzdělání (Ganzach, 2003).

Dalším důležitým prediktorem subjektivní osobní pohody je spokojenost v manželství. Tento koncept můžeme také charakterizovat jako spokojenost ve vztahu s partnerem. Jedná se o oblast, která se zdá být velmi úzce propojená s celkovou životní spokojeností (Dush & Amato, 2005). Řada výzkumů uvádí, že lidé, kteří hodnotí svůj vztah s partnerem jako spokojený, mají zároveň lepší duševní zdraví, vykazují menší míru stresu a vyšší míru subjektivní osobní pohody (Williams, 2003). Podpora ze strany přátel, rodiny a komunity, ve které lidé žijí, je také úzce propojená s vyšší mírou subjektivní osobní pohody (Gallagher & Vella-Brodrick, 2008). Helliwell a Putnam (2004) ve své studii poukazují na to, že dobrovolnictví, aktivní zapojení do aktivit v komunitách a nabízení pomoci druhým také přispívá k vyšší míře subjektivní pohody.

Beveridge et al. (1976) zjišťovali důležitost jednotlivých oblastí života, přičemž respondenti jako nejdůležitější hodnotili oblast zdraví. Existuje statisticky významný vztah mezi subjektivně vnímaným zdravím a subjektivní osobní pohodou (Okun et al., 1984).

Vztah mezi subjektivní osobní pohodou a objektivním hodnocením zdraví respondentů již je však poměrně slabý (Watten et al., 1997).

3.1.3 Subjektivní osobní pohoda u imigrantů první a druhé generace

Subjektivní osobní pohoda hraje důležitou roli v procesu integrace a adaptace na novou kulturu (Amit & Riss, 2013). Imigranti z první generace často vnímají odchod do nové země jako investici do budoucnosti a i přesto, že si jsou často vědomí překážek, které je v nové zemi čekají, v dlouhodobém měřítku od života v nové zemi očekávají pozitivní změny ve svém životě. Očekávali bychom proto, že míra prožívané osobní pohody se bude u imigrantů postupně zvyšovat poté, co překonají prvotní překážky spojené s životem v nové zemi a s procesem akulturace na novou kulturu. Výsledky výzkumů zabývajících se subjektivní osobní pohodou, jsou však často protichůdné. Některé výzkumy poukazují na to, že míra subjektivní osobní pohody imigrantů se obvykle nijak nezvyšuje s délkou jejich pobytu v nové kultuře (Hendriks & Burger, 2018; Calvo & Cheung, 2017). Na druhé straně existují výzkumy, které podporují přesvědčení, že imigranti mohou být zdraví, rezilientní a zároveň schopni reagovat pozitivně na překážky spojené s procesem akulturace. Míra prožívané subjektivní osobní pohody může u imigrantů záviset na mnoha faktorech, o kterých bude v této kapitole pojednáno blíže.

Jednak se z hlediska subjektivní osobní pohody u imigrantů zdá být důležité, ze které země imigranti přichází, a do které země přichází. Imigranti, kteří přichází z chudší země do země, která je bohatší, jsou obvykle spokojenější se svým životem, oproti obyvatelům ve své zemi původu. Brockman (2021) ve své studii zjistila, že první generace imigrantů, kteří žijí v Německu, je více spokojená se svým životem oproti místním obyvatelům. Jedním z vysvětlení tohoto fenoménu je právě kvalita života v Německu a socioekonomická situace v zemi, která je v mnoha ohledech lepší oproti zemím, ze kterých imigranti pochází.

Bak-Klimek et al. (2014) se ve své metaanalýze zabývali prediktory subjektivní osobní pohody u imigrantů. Dle výsledků výzkumu patří mezi významné prediktory subjektivní osobní pohody u imigrantů dispoziční faktory jako je optimismus, rezilience a sebeúcta. Zároveň záměrné jednání, které spadá pod kognitivní a behaviorální faktory, je důležitým prediktorem subjektivní osobní pohody. Může se jednat o copingové mechanismy, které jedinec využívá, nebo o sociální oporu. Pocit sociální opory, míra kontaktu s druhými lidmi a sociální vztahy obecně se jeví jako jeden z klíčových faktorů, který určuje pozitivní

prožívání procesu adaptace na novou kulturu. Sociální podpora ze strany druhých a zapojení do komunity nejen vede k vyšší míře prožívané subjektivní osobní pohody, ale také může imigrantům napomoci lépe se vyrovnat s náročnými životními situacemi, a snížit tak míru jejich prožívaného stresu. Také je důležité, jak imigranti hodnotí svou situaci ve srovnání s ostatními imigranty, nebo lidmi, kteří žijí v zemi jejich původu. Hodnocení situace, ve které se nachází, má dopad především na jejich životní spokojenost.

Bak-Klimek (2014) dále uvádí, že dispoziční faktory a záměrné jednání (např. sociální opora nebo míra kontaktu s lidmi z majoritní společnosti) mají na prožívání subjektivní osobní pohody u první generace imigrantů větší efekt, než kontextuální faktory jako je délka pobytu v hostitelské kultuře, věk nebo gender, jejichž efekt se jeví jako slabý nebo zanedbatelný.

Z hlediska kontextuálních faktorů je často diskutovaná souvislost mezi subjektivní osobní pohodou a příjmy imigrantů. Calvo a Cheung (2017) ve svém výzkumu uvádí, že u imigrantů, u kterých dochází k postupnému zvyšování příjmů po dobu pobytu v hostitelské kultuře, lze pozorovat vyšší míru životní spokojenosti. Efekt příjmu (absolute income) na osobní pohodu imigrantů byl ve výzkumu nicméně slabý. Zdá se, že vztah mezi příjmy imigrantů a životní spokojeností se liší napříč skupinami migrantů v závislosti na tom, z jaké kultury pochází. Tento rozdíl může být způsobený kulturními hodnotami, které se napříč kulturami liší. S nedostatečnými příjmy u první generace imigrantů souvisí také vyšší míra nezaměstnanosti u této generace, která se významně snižuje u druhé generace imigrantů (Sam & Berry, 2006). Například v Norsku druhá generace imigrantů však stále vykazuje vyšší míru nezaměstnanosti oproti původnímu obyvatelstvu (Berg, 2004; Hagos, 2004).

Faktory, které ovlivňují subjektivní osobní pohodu, se zároveň mohou lišit v závislosti na generačním statusu imigrantů. Stres spojený s příchodem do nové země, učení se novému jazyku, osvojování nových zvyků a tradic a odloučení od rodiny jsou faktory, které více ovlivňují subjektivní osobní pohodu první generace imigrantů nežli druhé generace (Choi et al., 2020). Otázkou je, zda se míra životní spokojenosti a osobní pohody liší napříč generacemi imigrantů. Původně převládal názor, že imigrační status je rizikovým faktorem ve vztahu k duševnímu zdraví první generace imigrantů, některé další výzkumy však poukazují na to, že tomu je naopak (Kouider et al. 2014; Mood et al. 2016; Stevens et al. 2015). Harker (2001) ve své longitudinální studii uvádí, že u adolescentů z první generace

imigrantů v USA se objevuje vyšší míra životní spokojenosti a nižší míra depresivních symptomů ve srovnání s původními obyvateli. To potvrdil i výzkum Stevense et al. (2015), který se zaměřil na srovnání adolescentů z první a druhé generaci imigrantů v Evropě a v USA. Výsledky výzkumu potvrdily nižší míru životní spokojenosti u první generace imigrantů.

Míra subjektivní osobní pohody u druhé generace imigrantů, především pak u dětí a adolescentů, může však významně souviset s tím, jakým způsobem se rodiče dětí nebo mladistvých adaptují na novou kulturu a jaké strategie využívají (např. zda si osvojili nebo se učí jazyku dané kultury a zda jsou otevření novým tradicím a zvykům). Kromě výše zmíněných faktorů se zdá být v případě druhé generace imigrantů důležitá podpora ze strany rodičů a to, jakým způsobem se rodiče adaptují na danou kulturu (Driscoll et al., 2007). Ve vztahu k subjektivní osobní pohodě je v případě druhé generace imigrantů dále důležitá jejich kulturní identita. Hodnoty, kterým jsou lidé z druhé generace imigrantů vystaveni doma, se mohou lišit od hodnot, které vyznávají jejich vrstevníci, což může dále ovlivnit formování jejich kulturní identity a také míru prožívané životní spokojenosti a subjektivní osobní pohody. Choi a Chentsova-Dutton (2016) se zabývaly vztahem mezi kulturní identitou, procesem akulturace a životní spokojeností u Asijských Američanů. Zjistily, že vyšší míra akulturace na americkou kulturu souvisela s vyšší mírou prožívané životní spokojenosti. Ve vztahu k životní spokojenosti imigrantů je důležité také to, zda žijí v místě, kde se již nachází lidé z jejich původní kultury a jejich etnická skupina je zde zastoupena. Pokud zde je zastoupena jejich komunita, může to pozitivně ovlivnit životní spokojenost druhé generace imigrantů (Dorsett et al., 2018). Zároveň u adolescentů souvisí míra životní spokojenosti s tím, z jaké země jejich rodina pochází. Druhá generace imigrantů, jejichž rodiče pochází ze zemí mimo Evropu, má nižší míru životní spokojenosti (Boraccino et al., 2018).

Zároveň doposud mnoho výzkumů potvrdilo, že muži z druhé generace imigrantů obvykle vykazují vyšší míru životní spokojenosti oproti ženám z druhé generace imigrantů (Sam & Berry, 2006).

3.2 Negativní aspekty psychického fungování imigrantů

Velká část literatury zabývající se duševním zdravím imigrantů, považuje migraci za jednu z nejvíce náročných životních událostí.

První generace imigrantů čelí v nové zemi mnoha překážkám, kterými může být jazyková bariéra, diskriminace, nové kulturní normy, tradice a zvyky, ztráta původní komunity a sociální opory nebo problémy nalézt pracovní uplatnění (Weishaar, 2008). Tyto překážky mohou vést k velké míře prožívaného stresu a dále vést k úzkostným a depresivním příznakům (Lindert et al., 2009). Symptomy psychických potíží však nejsou pojímány v psychopatologickém a diagnostickém slova smyslu, jsou chápány jako indikátory psychické adaptace imigrantů. Psychická adaptace imigrantů je popisována jako prožitky osobní pohody (well being) a spokojenosti během přechodů mezi kulturami. U imigrantů je nejčastěji zjišťována právě na základě míry depresivních symptomů, úzkostných symptomů, míry sebeúcty a životní spokojenosti (Sam et al., 2006).

Berry (2006) chápe psychickou adaptaci jako výsledek procesu akulturace na hostitelskou kulturu, během kterého se imigranti setkávají s náročnými životními změnami a volí si určité strategie, pomocí kterých se s danou situací vyrovnávají. Na základě této teorie lze očekávat, že míra osobní pohody je nejnižší, když se imigranti v procesu akulturace musí vyrovnávat s velkým množstvím náročných situací a nemají dostatek zkušeností nebo vhodné strategie, jak se s nimi vyrovnávat. Berry (2006) zároveň uvádí, že míra osobní pohody imigrantů je nejnižší na počátku akulturačního procesu, obvykle tedy při příchodu do nové země. Zároveň to znamená, že míra osobní pohody by měla být nižší u první generace imigrantů ve srovnání s druhou generací imigrantů a že faktory, které negativně přispívají k míře prožívané akulturačního stresu, se u druhé generace liší (Michel et al., 2012). To potvrzuje i studie Sirin et al. (2013), která u adolescentů z druhé generace imigrantů zjistila nižší míru akulturačního stresu ve srovnání s první generací imigrantů.

Akulturační stres je u druhé generace imigrantů ovlivněn mnoha faktory, přičemž socioekonomické podmínky a vnímaná diskriminace jsou ve výzkumech velmi často uváděny (Berry et al., 2010; Berry et al., 2017, Giuliani et al., 2018). Lidé z druhé generace imigrantů, kteří se cítí diskriminováni a marginalizováni majoritní společností, prožívají větší míru akulturačního stresu než lidé z druhé generace, kteří se majoritní společností v nové kultuře cítí být přijímaní. U mladých lidí z druhé generace imigrantů je dalším důležitým faktorem konflikt mezi tradičními hodnotami původní kultury, které zastává jejich rodina a hodnotami jejich vrstevníků. Tento konflikt je rizikovým faktorem především v době, kdy se formuje etnická identita druhé generace a negativně přispívá k prožívání akulturačního stresu (Pumariega et al., 2005). Vlivem konfliktu mezi hodnotami původní kultury, které často reprezentuje rodina a hodnotami hostitelské kultury, může u

druhé generace imigrantů docházet k mezigeneračním konfliktům v rodině, což také přispívá k vyšší míře akulturačního stresu (Abad & Sheldon, 2008).

Studie Escobara et al. (2000) zjistila, že první generace imigrantů, kteří přišli z Mexika do USA, zažívá méně akulturačního stresu než jejich potomci, kteří se již narodili v USA. Menší míra akulturačního stresu může být ovlivněna tím, že druhá generace Mexických Američanů chápe koncept „úspěchu“ v USA oproti první generaci imigrantů rozdílně a má vyšší očekávání, že dosáhne tohoto úspěchu. Zároveň se u druhé generace mění tradiční rodinné vazby související s hodnotami původní kultury. U druhé generace imigrantů se také objevují pocity a přesvědčení, že se musí sami vyrovnat s překážkami, které jsou součástí procesu akulturace na novou kulturu, protože jejich rodiče obětovali určité věci ve svém životě a riskovali, když se rozhodli přestěhovat do nové země. Tyto pocity viny mohou mít za následek to, že negativní projevy akulturačního stresu se snaží druhá generace řešit více sama a odbornou pomoc vyhledává až později (Liem, 1997).

Vysoká míra akulturačního stresu se u imigrantů může pojit se symptomy deprese a úzkosti. Depresivní a úzkostné projevy u imigrantů jsou jedním z indikátorů jejich psychické adaptace (Madianos et al., 2008) a nejsou pojímány v diagnostickém slova smyslu. Tento koncept je v interkulturní psychologii rozšířený a pracuje s ním například model, který vytvořili Arends-Tóth a Van de Vijver (2006), kteří pojímají duševní zdraví jako jeden z indikátorů psychické adaptace.

Ve členských státech Evropské Unie (EU), včetně České republiky, jsou deprese a úzkostné poruchy nejrozšířenějšími duševními poruchami. Deprese je zároveň nejvýznamnější příčinou nemocí na světě (van Bergen et al., 2015). Jak deprese, tak i úzkostné poruchy jsou nejčastějšími duševními poruchami, které se vyskytují u imigrantů. Odhadovaná míra výskytu těchto duševních onemocnění se liší napříč výzkumy (Bogic et al., 2015; Fazel et al., 2005; Lindert et al., 2009). Foo et al. (2018) ve své metaanalýze uvádí, že míra prevalence deprese a úzkostných poruch u imigrantů je 15,6%, ale významně se liší v závislosti na věku imigrantů a rizikových faktorech. Nejvíce postiženou se zdá být skupina mladých dospělých (25-34 let), u kterých je prevalence deprese 14,8%.

3.2.1 Prediktory duševního zdraví imigrantů

Mezi faktory, které významně ovlivňují duševní zdraví u imigrantů, patří rodinný kontext, přičemž rodinná soudržnost je považována za protektivní faktor a rodinné konflikty za rizikový faktor. Dále je důležitým faktorem místo, kde imigranti v hostitelské zemi žijí a

vztahy v dané komunitě, sociální podpora ze strany druhých, nebo sociální exkluze, která je rizikovým faktorem, zároveň také vztahy s blízkými lidmi v zemi původu, znalost jazyka, diskriminace a prožívaná míra akulturačního stresu, doba pobytu v dané zemi, zážitky spojené s procesem migrace a v neposlední řadě také míra akulturace (Alegria et al., 2017).

Lijtmaer (2001) zdůrazňuje, že migrace je proces, v rámci kterého dochází u první generace imigrantů k významným ztrátám, přičemž jednou z těch hlavních je ztráta mateřské země, což u jedince často vede k pocitům zklamání, nostalgie a zármutku, zároveň může tato ztráta dále vést také k narušení sebeúcty a vlastní identity.

Stres, který se pojí s procesem akulturace, a který imigranti zažívají v každodenních situacích v nové zemi, má negativní dopad na jejich celkové duševní zdraví. Mezi situace, které u imigrantů mohou vést k větší míře prožívaného stresu, patří např. komunikace v cizím jazyce, kontakt s lidmi z nové kultury nebo změny spojené s odlišným sociálním a politickým systémem. Pokud imigranti zažívají v nové zemi velkou míru akulturačního stresu, který vnímají jako negativní, mimo jejich kontrolu a jako ohrožení jejich osobní pohody, může tato vysoká míra prožívaného stresu vést k příznakům deprese, úzkosti nebo somatizaci. Tento typ akulturačního stresu se častěji objevuje u první a druhé generace imigrantů, spíše než u pozdějších generací. Akulturační stres a s ním spojené psychické problémy mohou vést ke komplikacím s přizpůsobením se dané kultuře a zároveň mohou u druhých lidí vést k pocitu, že jedinec odmítá svou původní kulturu a ignoruje ji, což může dále způsobovat častější konflikty s lidmi, kteří člověka s původní kulturou spojují (Balidemaj & Small, 2019).

Druhá generace se v procesu akulturace také setkává s náročnými situacemi a zažívá akulturační stres. Avšak oproti první generaci imigrantů je duševní zdraví druhé generace imigrantů do větší míry ovlivněno vnímanou diskriminací, socioekonomickou situací, mezigeneračními konflikty v rodině a konfliktem mezi hodnotami původní a hostitelské kultury (Giuliani et al. 2018). Souvislostmi mezi rodinnými konflikty a mírou akulturačního stresu se zabývali Castillo et al. (2009) a zjistili, že u Asijských Američanů z druhé generace imigrantů vedou mezigenerační konflikty v rodině k větší míře akulturačního stresu. Lee et al. (2001) dále uvádí, že u rodin pocházejících z Asie se objevuje nedostatek komunikace mezi členy rodiny a zároveň se rodiny často vyznačují rigidní hierarchickou strukturou. Nedostatečná otevřenost ke komunikaci může být pro

druhou kulturu imigrantů náročná, pokud vyrůstají v USA, kde je ve školách často učí, jak je otevřenost a autonomie důležitá. Právě to, že děti imigrantů pocházejících z asijských kultur často nesdělují své potřeby rodičům z první generace a že u nich dochází ke konfliktu hodnot mezi původní a hostitelskou kulturou, vede často k mezigeneračním konfliktům a dále k větší míře prožívaného akulturačního stresu.

U druhé generace imigrantů souvisí míra akulturačního stresu s duševním zdravím. Ukazuje se, že dlouhodobé prožívání akulturačního stresu u druhé generace může vést k prožívání depresivních, úzkostných symptomů a symptomů stresu (Hovey, 2000; Hovey & Magana, 2000; Smokowski & Bacallao, 2007). Longitudinální studie Sirin et al. (2014), která se zabývala druhou generací adolescentů žijících v USA, potvrdila zjištění těchto předchozích studií a uvádí, že u adolescentů se míra symptomů deprese a úzkosti zvyšovala s rostoucím akulturačním stresem.

Protože vysoká míra akulturačního stresu může u imigrantů, jak již bylo zmíněno výše, vést k depresivním a úzkostným projevům, následující kapitoly se zabývají těmito projevy, na které můžeme pohlížet jako na jedny z indikátorů psychické adaptace imigrantů na hostitelskou kulturu.

3.2.2 Paradox imigrace (Immigration Paradox)

S duševním zdravím imigrantů se pojí akulturační hypotéza, dle které první generace imigrantů obvykle vykazuje méně zdravotních problémů oproti místním obyvatelům v dané zemi. U druhé generace imigrantů se s jejich delším pobytem v dané zemi zvyšuje pravděpodobnost, že se jejich zdravotní stav zhorší. V souvislosti s lepším zdravotním stavem první generace imigrantů se také někdy používá termín paradox imigrace (immigration paradox). Paradox imigrace (immigration paradox) se objevuje jak v případě duševních onemocnění, tak v případě somatických onemocnění. Poprvé byl formulovaný Markidesem a Coreilem (1986) v souvislosti s imigrací Hispánců. Původně byl označován jako Hispánský epidemiologický paradox (Hispanic Epidemiological Paradox). Markides a Coreil (1986) jím původně označovali jev, který pozorovali u Hispánců, kteří i přes svůj nízký socioekonomický status, jazykovou bariéru a nízkou úroveň vzdělání, vykazovali lepší duševní a somatické zdraví a dožívali se vyššího věku ve srovnání s druhou generací Hispánců žijících ve Spojených Státech a také ve srovnání s původními obyvateli Spojených Států.

3.2.3 Symptomy deprese u imigrantů

Ukazuje se, že paradox imigrace (immigration paradox), který byl popsán výše, se objevuje i v případě depresivních symptomů, závisí však ve velké míře na zemi původu imigrantů a délce jejich pobytu v hostitelské zemi.

Výsledky velkého množství studií, které se zaměřují na imigranty v evropských zemích, nepodporují paradox imigrace (immigration paradox) a ukazují na větší množství prožívaných symptomů deprese u populace imigrantů oproti populaci místních obyvatel v daných evropských zemích (Beutel et al., 2016, Gkiouleka et al., 2018, Sieberer et al., 2011). Gkiouleka et al. (2018) se zabývali symptomy deprese u imigrantů z 21 evropských zemí. Výsledky této studie ukazují, že imigranti prožívají vyšší míru symptomů deprese oproti místním obyvatelům v daných evropských zemích, přičemž se zdá, že symptomy deprese mají souvislost především s finančními problémy, rodinnými konflikty a subjektivně vnímanou diskriminací. Výzkum Levecque a van Rossem (2014) se rovněž zaměřil na prevalenci deprese u imigrantů ve 20 evropských zemích. Výsledky výzkumu poukazují na vyšší prevalenci symptomů deprese u první generace imigrantů, přičemž nejrizikovější skupinou se zdají být imigranti přicházející ze zemí mimo Evropu. Symptomy deprese mohou dle výsledků výzkumu souviset především se socioekonomickými problémy a vnímanou diskriminací. Skupina druhé generace imigrantů a populace původních obyvatel se od sebe nijak nelišily v souvislosti s rizikem výskytu příznaků deprese. Není jasné, proč se výsledky některých evropských studií liší od výsledků studií ze Spojených Států a Kanady. Jedním z vysvětlení by mohla být odlišná metodologie v publikovaných výzkumech, především použité měřicí nástroje a odlišná kritéria pro zahrnutí imigrantů do výzkumu.

Výsledky studií z Kanady a Spojených Států, které se zabývají symptomy deprese u imigrantů, spolu do velké míry korespondují a podporují paradox imigrace (immigration paradox). Prevalence symptomů deprese je v Kanadě a Spojených Státech nižší u imigrantů nežli u místních obyvatel (Szaflarski et al., 2015, Budhwani et al., 2014). I v případě imigrantů přicházejících do Kanady a Spojených Států se zdá být, v souvislosti s mírou symptomů deprese, důležité místo původu imigrantů (Budhwani et al., 2014, Szaflarski et al., 2015).

Metaanalýza Foo et al. (2018) uvádí, že prevalence symptomů deprese je mezi první generací imigrantů 15,6%, ale nenašla významné rozdíly mezi prevalencí symptomů

deprese u první generace imigrantů a populace původních obyvatel. Výsledky zároveň ale ukazují na zvýšené riziko výskytu depresivních symptomů u první generace imigrantů, kteří jsou v hostitelské zemi krátkou dobu.

Výzkum Missinne a Brackeho (2012) se zaměřil na první a druhou generaci imigrantů ve 23 zemích v Evropě. Výsledky výzkumu potvrdily zvýšenou míru symptomů deprese u imigrantů ve srovnání s původními obyvateli ve vybraných zemích. Větší riziko prožívání depresivních symptomů může být vysvětleno nižším socioekonomickým statusem imigrantů a vnímanou diskriminací imigrantů. Zároveň první generace imigrantů zažívá dle této studie vyšší míru symptomů deprese ve srovnání s druhou generací imigrantů. Zajímavé zjištění je, že lidé z druhé generace imigrantů, jejichž oba rodiče jsou cizinci, mají větší riziko, že se u nich objeví depresivní příznaky, ve srovnání s lidmi z druhé generace imigrantů, kteří mají pouze jednoho rodiče, který je imigrant. Dle autorů studie je možné tato zjištění generalizovat na další etnické menšiny v Evropě, pravděpodobně i na imigranty původem z Vietnamu.

Metaanalýza Mindlis a Boffety (2017) naopak neprokázala riziko vyššího výskytu projevů deprese a úzkosti u druhé generace imigrantů. Zároveň se neprokázalo, že by druhá generace měla vyšší riziko výskytu depresivních a úzkostných příznaků ve srovnání s první generací imigrantů.

Dosavadní publikovaná literatura, zabývající se prevalencí depresivních symptomů u imigrantů, přináší nekonzistentní výsledky. Zdá se, že výskyt depresivních symptomů u imigrantů závisí na mnoha faktorech, které jsou zmíněny výše, a které je třeba dále prozkoumat. Stejně tak se zdá, že paradox imigrace v souvislosti s příznaky deprese existuje pouze v některých zemích a pouze u některých etnických skupin imigrantů.

3.2.4 Symptomy úzkosti u imigrantů

Některé výsledky výzkumů, které se zaměřují na výskyt úzkostných symptomů u imigrantů, podporují paradox imigrace (immigration paradox) a ukazují, že prevalence úzkostných projevů je u první generace imigrantů vyšší ve srovnání s populací původních obyvatel (Salas-Wright et al., 2014; Alegría et al., 2007; Takeuchi et al., 2007). V případě druhé generace imigrantů některé studie poukazují na vyšší míru prevalence úzkostných symptomů ve srovnání s první generací imigrantů (Salas-Wright et al., 2014, Breslau et al., 2008), a výsledky těchto výzkumů tak také podporují paradox imigrace (immigration paradox) v souvislosti s úzkostnými symptomy.

Existují však také výzkumy, které tento vztah nepotvrdily, a které ale ve svém výzkumném vzorku zahrnovali adolescenty z první a druhé generace imigrantů. Výzkum Katsiaficas et al. (2013) zjistil vyšší míru symptomů deprese a úzkosti u adolescentů z první generace ve srovnání s adolescenty z druhé generace imigrantů. Zároveň v případě první generace hraje v souvislosti s akulturačním stresem a symptomy deprese a úzkosti důležitou roli vnímaná sociální opora. V případě druhé generace však nehraje sociální opora ve vztahu k akulturačnímu stresu a psychickým potížím tak důležitou roli. To, že se u skupiny adolescentů z první generace imigrantů objevuje zvýšené riziko příznaků deprese a úzkosti, může souviset s jejich věkem a vývojovým obdobím, ve kterém se nachází a v rámci kterého dochází k hledání vlastní identity, která ještě není zcela zformovaná.

Výzkumy uskutečněné ve Spojených Státech poukazují na rozdíly ve výskytu úzkostných příznaků napříč rozdílnými etnickými skupinami imigrantů. U první generace imigrantů z Jižní Ameriky je nižší prevalence úzkostných symptomů ve srovnání s druhou generací imigrantů stejného etnika (Alegría et al., 2007). U Asiatů je výskyt úzkostných symptomů nižší u první generace imigrantů, avšak jejich nízký výskyt je závislý na pohlaví. U žen je výskyt úzkostných poruch nižší. U mužů je nízká míra prevalence úzkostných symptomů spojována se znalostí jazyka hostitelské kultury (Takeuchi et al., 2007).

U první a jedenapůleté generace imigrantů je zároveň nižší věk v období imigrace spojován s vyšším rizikem výskytu úzkostných projevů (Takeuchi et al., 2007).

Zjištění týkající se nižší míry výskytu úzkostných symptomů u první generace imigrantů ve srovnání s populací původních obyvatel nejsou absolutní, stejně jako tomu bylo v případě prevalence depresivních symptomů u této populace (Breslau et al., 2008). Jednou z teorií, která nižší míru výskytu některých příznaků symptomů deprese a úzkosti u imigrantů vysvětluje, je hypotéza selektivní migrace (The Selective Migration Hypothesis), dle které se jedinci s lepším duševním zdravím s větší pravděpodobností rozhodnou imigrovat do nové země. Tato teorie je však kritizována zejména z důvodu vyšší míry výskytu psychóz u imigrantů (Breslau & Chang, 2006).

3.2.5 Duševní zdraví imigrantů v ČR

V České republice není dostatek výzkumů zabývajících se duševním zdravím u imigrantů. Nedostatek informací ohledně duševního zdraví imigrantů v ČR může souviset s celkovou péčí o duševní zdraví v ČR, omezeným přístupem imigrantů ke zdravotnímu pojištění a dále také s kulturní, jazykovou bariérou a také nedostatkem informací ohledně péče o

duševní zdraví. V současné době není duševní zdraví imigrantů v ČR nijak systematicky zkoumáno.

Výzkum v 90. letech se zabýval duševním zdravím imigrantů v ČR, jednalo se především o imigranty z bývalé Jugoslávie a SSSR. V této době se u imigrantů nejčastěji vyskytovala závislost na alkoholu, deprese a poruchy adaptace. U imigrantů z bývalé Jugoslávie bylo zároveň zjištěno větší riziko výskytu úzkostných symptomů a posttraumatické stresové poruchy (Hnilicová & Dobiášová, 2012).

Duševními poruchami cizinců v České republice se zabýval výzkum Juríčkové et al. (2017). Výzkum byl však zaměřený pouze na negativní aspekty psychického fungování imigrantů, nikoli na jeho pozitivní aspekty. Byl zaměřený pouze na hospitalizované pacienty, přičemž výsledky ukazují, že pacienti byli nejčastěji hospitalizováni pro diagnózu poruch přizpůsobení.

4. Souvislosti mezi kulturními orientacemi a duševním zdravím druhé generace imigrantů

Velké množství výzkumů, které budou zmíněny v následující kapitole, poukazují na negativní vztah mezi kulturními orientacemi a duševním zdravím (Bernstein et al., 2011; Nguyen et al., 2017, Gupta et al., 2013). Zároveň však také existují výzkumy, které tento vztah mezi kulturními orientacemi a duševním zdravím nepotvrzují a výsledky studií zabývající se souvislostmi mezi kulturními orientacemi imigrantů a jejich duševním zdravím, přináší nekonzistentní výsledky (Beirens & Fontaine, 2010).

Duševní zdraví první i druhé generace imigrantů do velké míry souvisí s akulturačními strategiemi, respektive s mírou kulturní orientace na původní kulturu a na hostitelskou kulturu. Některé akulturační strategie přináší vyšší riziko toho, že se u imigrantů objeví depresivní nebo úzkostné symptomy a způsob, jakým se imigranti akulturoují, se jeví jako klíčový ve vztahu k osobní pohodě první i druhé generace imigrantů (Bhui et al., 2012; Juang & Cookston, 2009)

V následující kapitole bude blíže pojednáno o vztahu mezi kulturními orientacemi a duševním zdravím (subjektivní osobní pohodou a symptomy deprese, úzkosti a stresu) u první i druhé generace imigrantů. Zároveň budou blíže popsány výzkumy, které se zabývají konkrétními akulturačními strategiemi a jejich souvislostmi s pozitivními a negativními aspekty psychického fungování imigrantů první i druhé generace.

4.1 Souvislosti mezi kulturními orientacemi a symptomy psychických potíží u druhé generace imigrantů

I přesto, že dosavadní výzkumy zabývající se akulturací a psychickými potížemi u první generace imigrantů přináší ne vždy konzistentní výsledky, poukazují na to, že větší míra kulturní orientace jak na původní, tak na hostitelskou kulturu, má pozitivní vliv na duševní zdraví první i druhé generace imigrantů. Naopak jako nejméně vhodná se z hlediska duševního zdraví jeví nižší míra kulturní orientace jak na původní, tak na hostitelskou kulturu. Z hlediska Berryho (2006) konceptu akulturačních strategií se tedy jako nejprínosnější z hlediska duševního zdraví zdá akulturační strategie integrace (Bhui et al., 2012, Nguyen et al., 2017, Gupta et al., 2013, Portes & Rumbaut, 2014). Naopak jako nejméně přínosná se jeví akulturační strategie marginalizace, kdy se jedinec distancuje jak od své původní, tak od hostitelské kultury (Klein et al., 2020; Kupper et al., 2018; Berry & Hou, 2017; Berry, 1997).

Toto obecné přesvědčení potvrzuje například výzkum Klein et al. (2020), který zjišťoval souvislosti mezi akulturačními styly a duševním zdravím u adolescentů z první generace imigrantů. Ve svém výzkumu pracovali výzkumníci s Berryho modelem akulturačních stylů, přičemž marginalizace byla spojená s vyšší mírou výskytu depresivních a úzkostných symptomů. Toto zjištění je v souladu s výsledky dalších výzkumů, které se zabývaly akulturačními styly a duševním zdravím imigrantů a označují marginalizaci za nejméně vhodný akulturační styl z hlediska duševního zdraví (Kupper et al., 2018; Berry & Hou, 2017; Berry, 1997). Nedostatek kontaktu jak s lidmi z hostitelské, tak z původní kultury může vést k nedostatku sociální opory a k pocitům osamělosti a sociální izolace. Sociální vztahy jsou přitom jedním z klíčových protektivních faktorů v souvislosti s duševním zdravím imigrantů. Zároveň je důležité zmínit, že u více úzkostných či depresivních jedinců může jejich osobnostní nastavení vést v procesu akulturace k využívání akulturační strategie marginalizace (Klein et al., 2020). Separace byla častěji spojována s problémy na behaviorální úrovni a vedla k externalizaci psychických problémů. Ve výzkumu Brand et al. (2017) je separace spojována s celkovým zhoršením duševního i fyzického zdraví. Akulturační styl integrace bývá v literatuře často označován jako protektivní ve vztahu k duševnímu zdraví imigrantů, tento výzkum však tento vztah neprokázal, což může být dáno rozdílnými charakteristikami výzkumného vzorku nebo rozdílnými měřicími nástroji.

Ying et al. (1995) zkoumali vztah mezi kulturní orientací první a druhé generace imigrantů a vybranými indikátory duševního zdraví. Konkrétně zjišťovali míru depresivních symptomů a prožívaných negativních emocí u druhé generace Číňanů žijících ve Spojených státech. Kulturní orientace byla zjišťována v souvislosti s vybranými oblastmi – např. znalost jazyka, zapojení do kulturně specifických aktivit a míra kontaktu s lidmi z hostitelské kultury. Výsledky studie ukazují, že jedinci, kteří využívají asimilační strategie v oblasti zapojení se do kulturně specifických aktivit, tedy lidé, kteří preferují aktivity související s americkou kulturou, zároveň prožívají menší míru negativních emocí a jsou více spokojeni se svým životem ve srovnání s jedinci, kteří preferují aktivity související s čínskou kulturou a v této oblasti využívají tedy více strategii separace. Dále se v souvislosti s vyšší mírou negativních emocí zdá být důležitá oblast sociální orientace, která představuje míru kontaktu s lidmi z hostitelské kultury. Jedinci, kteří využívají strategii separace a jsou v kontaktu pouze s čínskou minoritou, zároveň vykazují menší míru negativních prožitků oproti jedincům, kteří využívají strategii marginalizace a integrace.

Ying et al. (1995) vysvětluje, že nižší míra negativních prožitků u jedinců, kteří využívají strategii separace a přátelí se pouze s lidmi z čínské minority, souvisí především s tím, že tito jedinci zažívají méně diskomfortu a menší míru konfliktů, ke kterým často dochází v situacích, kdy přichází do kontaktu s lidmi z odlišných kultur. Yjng a Liese (1994) dále uvádí, že lidé, kteří překonají tento počáteční diskomfort při kontaktu s lidmi z odlišné kultury a podaří se jim navázat hlubší vztahy s lidmi z hostitelské kultury, zároveň později prožívají méně negativních prožitků a depresivních symptomů. Důležitým faktorem je tedy doba, po kterou lidé žijí v hostitelské kultuře a také kvalita vztahů, které s lidmi z hostitelské kultury navazují. Na základě výsledků výzkumu Ying et al. (1995) je zřejmé, že formování kvalitních vztahů s lidmi z hostitelské kultury je klíčové v souvislosti s duševním zdravím imigrantů. Oproti ostatním oblastem kulturní orientace, které byly ve výzkumu také podrobeny analýze, se z hlediska akulturace zdá být oblast sociálních interakcí pro imigranty nejobtížnější. Formování kvalitních sociálních vztahů se zdá být důležité pro vytvoření důvěry jak ze strany lidí z hostitelské, tak ze strany lidí z minoritní kultury a zároveň také pro vytvoření soudržné multikulturní společnosti.

Dosavadní výzkumy se ve velké míře zabývají psychickou adaptací u první generace imigrantů, přičemž studií, které se zabývají druhou generací imigrantů, není tak velké množství. Protože lidé z druhé generace imigrantů vyrůstají v majoritní společnosti, socializují se v ní a obvykle prochází jejím vzdělávacím systémem, lze předpokládat, že z hlediska adaptace na novou kulturu se budou setkávat s méně překážkami než jejich rodiče z první generace imigrantů. Zároveň lze tudíž očekávat, že jejich psychická adaptace na hostitelskou kulturu bude snadnější a nebudou prožívat tak velkou míru akulturačního stresu. Dle některých výzkumů existuje však u druhé generace imigrantů také riziko obtížnější psychické adaptace a naopak uvádí, že v některých ohledech může být psychické fungování druhé generace imigrantů ohroženo více než psychické fungování první generace imigrantů. Abouguendia a Noels (2001) ve svém výzkumu zjistili, že druhá generace imigrantů v Kanadě vnímá v procesu akulturace více překážek a má nižší sebeúctu než lidé z první generace imigrantů. Z dosavadních výzkumů zabývajících se první a druhou generací imigrantů vyplývá, že obě skupiny prochází jedinečným procesem akulturace a setkávají se v něm s odlišnými překážkami. Proto je také důležité zabývat se v budoucích výzkumech oběma generacemi a více se zaměřit na otázku, v čem se jejich proces akulturace liší a jak může ovlivnit jejich psychické fungování, jak v pozitivním, tak negativním ohledu.

4.1.1 Kulturní orientace a duševní zdraví u imigrantů z Asie

Rizikové faktory spojené s duševním zdravím imigrantů z Asie, byly doposud předmětem výzkumů především v USA, Kanadě a Austrálii. Oproti zmíněným zemím je však v Evropě těchto výzkumů stále velmi malé množství.

V současné době zároveň existuje menší množství studií, které se v souvislosti s akulturací a duševním zdravím zaměřují specificky na skupinu imigrantů z Asie, ve srovnání s výzkumy, které se zabývají dalšími etnickými skupinami imigrantů. Existuje několik vysvětlení pro menší množství výzkumů, které se zabývají negativními aspekty psychického fungování u imigrantů z Asie. Jednak může být důvodem celosvětově rozšířený stereotyp, na základě kterého lidé nesprávně usuzují, že imigranti z Asie jsou dobře adaptovaní a akademicky úspěšní (Kim & Yeh, 2002). Populace imigrantů z Asie obvykle také méně využívá služeb v souvislosti s duševním zdravím a spíše se spoléhají na sociální podporu svých přátel a rodiny (Yeh & Wang, 2000; Augsberger et al., 2015). To může souviset s řadou kulturně specifických faktorů jako jsou např. odlišné kulturní hodnoty, které zdůrazňují důležitost rodiny a sociálních vztahů, kulturní tabu související s duševním zdravím, a nebo nedostatek informací ohledně služeb v oblasti duševního zdraví.

Zároveň je ve vztahu k akulturaci a duševnímu zdraví imigrantů z Asie důležité rozlišovat mezi první a druhou generací imigrantů. Kramer et al. (2002) formulovali osm klíčových faktorů v souvislosti s duševním zdravím imigrantů z Asie: věk; pohlaví; jazykové znalosti; zaměstnání; religiozita a spiritualita; tradiční přesvědčení spojená s duševním zdravím; úroveň akulturace; rodinné a mezigenerační konflikty. Zároveň autoři také zmiňují socioekonomické faktory a imigrační status jako důležité prediktory duševního zdraví a osobní pohody imigrantů z Asie. Mnohé výzkumy potvrdily důležitost těchto faktorů v souvislosti s duševním zdravím imigrantů z Asie. U Asijských Američanů je vyšší riziko symptomů deprese, úzkosti a stresu, pokud imigrují v mladém věku (Yip et al., 2008). Zároveň pokročilý věk byl u imigrantů z Asie žijících v Kanadě identifikován jako rizikový ve vztahu k duševnímu zdraví (Lai & Surood, 2008). Výskyt symptomů úzkosti, deprese a stresu se u imigrantů z Asie liší v závislosti na pohlaví. Výsledky výzkumu Islam et al. (2014) ukazují na zvýšené riziko výskytu symptomů deprese a úzkosti u žen pocházejících z Jižní Asie, které imigrovaly do Kanady. Výskyt depresivních a úzkostných příznaků je zároveň vyšší u celosvětové populace žen. Dalším rizikovým faktorem ve vztahu k duševnímu zdraví je nedostatečná znalost jazyka hostitelské kultury (Beiser & Hou, 2001). Stejně tak nezaměstnanost je faktorem, který přispívá k horšímu duševnímu

zdraví u imigrantů z Asie (Beiser & Hou, 2001). Religiozita a přesvědčení spojená s duševním zdravím spolu do velké míry souvisí především u imigrantů z Asie, protože religiozita a přesvědčení jsou propojené s hodnotovým systémem v jejich kultuře. Výzkum Huang et al. (2011) poukazuje na pozitivní efekt religiozity na duševní zdraví, konkrétně výsledky výzkumu ukazují na souvislost mezi vyšší mírou subjektivní osobní pohody a praktikami spojené s religiozitou u Čínských Američanů.

Nguyen et al. (2017) se zabývali souvislostmi mezi úrovní akulturace a psychickým fungováním u první generace imigrantů z Vietnamu žijících v Německu. U imigrantů, kteří byli orientováni jak na původní kulturu, tak na hostitelskou kulturu, byla zjištěna nižší míra symptomů deprese. Naopak u imigrantů, u kterých byla zjištěna strategie marginalizace a kteří odmítli jak svou původní, tak hostitelskou kulturu, výsledky výzkumu poukazují na zvýšenou míru symptomů deprese. Z hlediska výskytu symptomů deprese se strategie marginalizace zdá být nejméně vhodná. Zdá se, že míra akulturace zároveň souvisí s chováním spojeným s vyhledáváním zdravotní péče ve vztahu k duševnímu zdraví.

Metaanalýza, která se zaměřila na Asijské Američany žijící v USA, se zabývala souvislostmi mezi mírou orientace na původní nebo hostitelskou kulturu a psychickým fungováním imigrantů. Výsledky metaanalýzy ukazují, že vyšší míra kulturní orientace na hostitelskou kulturu souvisí s nižší mírou projevů deprese. Zároveň ale také poukázala na to, že i orientace na původní kulturu souvisí s nižší mírou příznaků deprese. Na základě výsledků této metaanalýzy se zdá být důležitá kulturní orientace na původní nebo hostitelskou kulturu, přičemž ale ve vztahu k depresivním symptomům nezáleží na tom, na jakou kulturu se imigranti orientují více. Schopnost identifikovat se alespoň s jednou kulturou je v kontextu této studie vnímána jako protektivní faktor, který napomáhá lepšímu psychickému fungování druhé generace imigrantů (Gupta et al., 2013).

V neposlední řadě je třeba zmínit rodinné a mezigenerační konflikty, které mohou negativně ovlivnit duševní zdraví imigrantů z Asie, a ke kterým může docházet zejména v případech odlišností mezi hodnotami tradiční asijské rodiny a hodnotami majoritní společnosti (Ying & Han, 2007). S mezigeneračními konflikty se setkávají především lidé z druhé generace imigrantů.

4.2 Souvislosti mezi kulturními orientacemi a životní spokojeností u druhé generace imigrantů

Cross (2003) vnímá kulturu jako významný zdroj, který může působit na duševní zdraví pozitivně a mít pozitivní vliv na životní spokojenost a celkové psychické fungování člověka. Životní spokojenost je v práci pojímána jako indikátor psychické adaptace imigrantů, přičemž dle dosavadních studií závisí míra životní spokojenosti u první i druhé generace imigrantů do velké míry na tom, jaké akulturační strategie preferují.

Ve své studii se Berry a Hou (2016), zaměřovali na imigranty z první i druhé generace a zjistili, že akulturační strategie integrace (zachování původní kultury a zároveň přebírání nových kulturních vzorců hostitelské kultury) u obou skupin souvisí s vyšší mírou prožívané životní spokojenosti a s lepší psychickou adaptací. Naopak u skupiny imigrantů, kteří preferovali strategii marginalizace (jedinec se vzdává své původní kultury, ale zároveň nepřijímá nové kulturní vzorce hostitelské země), byla zjištěna nejnižší míra životní spokojenosti a celkové psychické adaptace na hostitelskou kulturu. Nguyen a Bennet-Martinez (2013) ve své metaanalýze zároveň potvrdili souvislost mezi akulturační strategií integrace a psychickou adaptací na hostitelskou kulturu. Imigranti využívající strategii integrace, u kterých je zformována bikulturní identita, jsou lépe psychicky adaptovaní, na rozdíl od skupin imigrantů, kteří využívají jiné akulturační strategie.

Výše zmíněné výsledky byly potvrzené i u druhé generace imigrantů. U lidí z druhé generace imigrantů, kteří preferují akulturační strategii integrace, jsou hladiny životní spokojenosti vyšší oproti druhé generaci imigrantů, která preferuje strategie separace, asimilace nebo marginalizace (Berry & Hou, 2017). Zároveň je životní spokojenost u druhé generace imigrantů žijících v Kanadě nižší, pokud imigranti vnímají diskriminaci, jsou svobodní a jejich socioekonomické podmínky nejsou příznivé. Tato zjištění do velké míry korespondují s výsledky dosavadních studií, které se zabývají životní spokojeností a osobní pohodou (Jetten et al., 2015; Rodríguez-Pose & von Berlepsch, 2013) Nižší míra životní spokojenosti u běžné populace velmi úzce souvisí se sociální izolací a nepříznivými socioekonomickými podmínkami (nízký příjem, nízká úroveň vzdělání a nezaměstnanost).

Zároveň může míra životní spokojenosti u druhé generace imigrantů souviset s tím, zda jejich rodiče jsou imigranti, nebo zda imigroval pouze jeden z rodičů a druhý pochází z hostitelské kultury. U lidí z druhé generace imigrantů napříč různými zeměmi v Evropě, kteří mají jednoho rodiče, který není imigrant a pochází z hostitelské kultury, byla zjištěna

větší míra životní spokojenosti oproti druhé generaci imigrantů, kteří mají rodiče pocházející z jejich země původu (Safi, 2010).

Akulturace je dlouhodobý proces a doba, po kterou imigranti žijí v nové zemi, je důležitá. Potomci první generace imigrantů jsou obvykle lépe adaptovaní na hostitelskou kulturu, než jejich rodiče z první generace imigrantů. Berry et al. (2006) uvádí vyšší míru životní spokojenosti u adolescentů z druhé generace imigrantů. Lidé se obecně cítí lépe ve své rodné zemi a očekává se, že oproti imigrantům obvykle obecná populace vykazuje vyšší míru životní spokojenosti. V Německu byla zjištěna vyšší míra životní spokojenosti u původních obyvatel na rozdíl od imigrantů, kteří v Německu žijí, přičemž výzkum se zabýval jak první, tak druhou generací imigrantů (Mahmud & Schölmerich, 2011).

Portes a Rumbaut (2014) se zabývali psychickou adaptací u adolescentů z druhé generace imigrantů a zjistili, že adolescenti, kteří jsou lépe adaptovaní, mají větší sebeúctu a nižší míru depresivních projevů oproti skupině adolescentů, která nebyla tak dobře psychicky adaptovaná na hostitelskou kulturu. Ti, kteří byli lépe adaptovaní, preferovali akulturační strategie integrace a zformovala se u nich bilingvní identita. Skupina adolescentů, která měla více pozitivní psychické fungování byla bilingvní, oproti skupině adolescentů, která neovládala jazyk své původní kultury.

Studii, které by se zabývaly životní spokojeností a osobní pohodou u druhé generace imigrantů z Vietnamu, není mnoho a ty, které se zabývají těmito pozitivními indikátory psychické adaptace, se obvykle zaměřují na adolescenty, nikoli na skupinu mladých dospělých. Leung a Karnilowicz (2002) ve své studii uvádí, že adolescenti z první i druhé generace imigrantů, u kterých byla zjištěna nižší míra životní spokojenosti, volí častěji strategii marginalizace. Nepocítují pocit sounáležitosti ve vztahu ke své původní, ani k hostitelské kultuře a často se také cítí být ve společnosti diskriminováni. Toto zjištění koresponduje s výzkumy, které se zabývají druhou generací dospělých imigrantů u jiných etnických skupin.

Na základě dosavadních výzkumů je zřejmé, že vztah mezi kulturními orientacemi a životní spokojeností je komplexní a že budoucí výzkumy by se měly zaměřit na další proměnné jako jsou demografické faktory, rodinné vztahy, sociální interakce s lidmi z hostitelské kultury a osobnostní proměnné, které mohou dále ovlivňovat vztah mezi kulturními orientacemi a životní spokojeností (Mahmud & Schölmerich, 2011).

Závěr teoretické části

V teoretické části práce jsme se zaměřily na teoretické modely průběhu akulturace, zejména na teoretický model akulturace, který popsal Berry. Dále jsme se zaměřily na teoretický model kulturní orientace, který popisuje míru akulturace a adaptace na původní a hostitelskou kulturu, a se kterým jsme dále pracovaly v empirické části práce. Akulturaci chápeme jako multidimenzionální a multifaktoriální proces, ke kterému dochází v důsledku kontaktu dvou nebo více kultur. Akulturační proces byl popsán především v kontextu akulturačních strategií imigrantů (Berry, 2015).

V práci jsme se dále zabývaly pozitivními a negativními aspekty psychického fungování imigrantů. V souvislosti s pozitivním psychickým fungováním imigrantů jsme se blíže zaměřily na koncept subjektivní osobní pohody (subjective well-being) a to především v souvislosti s první a druhou generací imigrantů. Popsán byl model subjektivní osobní pohody dle Dienera. Model subjektivní osobní pohody má tři složky – kognitivní (životní spokojenost), negativní afektivní a pozitivní afektivní složku (Diener & Ryan, 2009). S konceptem životní spokojenosti, který je součástí modelu subjektivní osobní pohody dle Dienera, dále pracujeme v empirické části práce. V práci byly dále popsány vybrané faktory, které ovlivňují subjektivní osobní pohodu a životní spokojenost imigrantů.

Dále se práce zabývala negativními aspekty psychického fungování imigrantů a věnovala se zejména symptomům deprese a úzkosti, které jsou považovány za nejčastěji se vyskytující mezi imigranty (Madianos et al., 2008). Projevy deprese a úzkosti v práci nejsou chápány v psychopatologickém nebo diagnostickém slova smyslu, jde o indikátory psychické adaptace imigrantů na hostitelskou kulturu. S tímto pojetím se setkáváme ve studiích z oblasti interkulturní psychologie (Abouguendia & Noels, 2001; Crockett et al., 2007; Ahadi & Puente-Diaz, 2011; Morawa & Erim, 2014; Giuliani et al., 2018).

Poslední kapitola teoretické části práce rozebírá souvislosti mezi akulturací a duševním zdravím imigrantů. Konkrétně se zaměřuje na souvislosti mezi kulturními orientacemi a negativními aspekty psychického fungování jako jsou depresivní, úzkostné symptomy a prožívaná míra stresu.

V poslední kapitole se zabýváme také souvislostmi mezi osobní pohodou a kulturními orientacemi u imigrantů. Jedním z faktorů, který ovlivňuje životní spokojenost u první i druhé generace imigrantů jsou akulturační styly imigrantů. Strategie integrace se zdá být z hlediska životní spokojenosti nejvýhodnější. Imigranti, kteří jsou orientováni jak na

původní, tak hostitelskou kulturu, prožívají větší míru osobní pohody a životní spokojenosti. U imigrantů s biculturní identitou je ve studiích zjišťováno celkové lepší psychické fungování na rozdíl od imigrantů, kteří volí jiné akulturační strategie. Naopak nejméně výhodnou akulturační strategií z hlediska duševního zdraví se zdá být, jak u první, tak u druhé generace imigrantů, strategie marginalizace. Imigranti, kteří se necítí být součástí původní, ani hostitelské kultury, mohou prožívat více akulturačního stresu a s vyšší pravděpodobností se u nich objeví některé psychické potíže jako například depresivní nebo úzkostné symptomy, které poukazují na nedostatečnou psychickou adaptaci na kulturu, ve které jedinec žije (Berry, 2017).

Výzkumná část

5. Výzkumný problém, cíle výzkumu a hypotézy

Výzkum je zaměřený na druhou generaci Vietnamců žijících v ČR. Hlavním cílem studie je objasnit vztah mezi kulturními orientacemi a pozitivními i negativními aspekty psychického fungování druhé generace Vietnamců žijících v ČR. Konkrétně jsme se zabývaly životní spokojeností, která představuje pozitivní aspekt psychického fungování a také depresivními, úzkostnými symptomy a symptomy prožívaného stresu. Současně jsme se zaměřily na otázku, do jaké míry je druhá generace Vietnamců v ČR orientovaná na českou kulturu a do jaké míry je orientovaná na vietnamskou kulturu. V neposlední řadě jsme testovaly, zda existuje souvislost mezi mírou kulturní orientace na českou kulturu a výše zmíněnými aspekty psychického fungování.

Naším cílem je zodpovědět následující výzkumné otázky:

1. Do jaké míry je druhá generace Vietnamců žijící v ČR orientovaná na českou kulturu a na původní vietnamskou kulturu?
2. Jaká je souvislost mezi kulturní orientací druhé generace Vietnamců v ČR na českou a vietnamskou kulturu a mírou jejich životní spokojenosti?
3. Jaká je souvislost mezi kulturní orientací druhé generace Vietnamců v ČR na českou a vietnamskou kulturu a negativními aspekty jejich psychického fungování (depresivními symptomy, symptomy deprese a mírou prožívaného stresu)?

Hypotézy jsou rozděleny do dvou skupin na hypotézy týkající se kulturní orientace a na hypotézy týkající se souvislostmi mezi kulturní orientací a pozitivními i negativními aspekty psychického fungování druhé generace Vietnamců žijících v ČR.

Kulturní orientace druhé generace Vietnamců žijících v ČR

H1: Druhá generace Vietnamců žijících v ČR vykazuje vysokou orientaci jak na českou, tak na vietnamskou kulturu (v Obecném dotazníku etnicity skórují vysoko jak na škále orientace na českou kulturu, tak na škále orientace na vietnamskou kulturu).

Dle dosavadních výzkumů upřednostňují imigranti z druhé generace nejčastěji akulturační strategii integrace a orientují se jak na svou původní, tak na hostitelskou kulturu (Cortés et

al., 1994; Yamada et al., 1998; Berry et al., 2011; Berry & Sabatier, 2010; Berry & Hou, 2017).

Souvislosti mezi kulturní orientací na českou a vietnamskou kulturu a psychickým fungováním

H2: Existuje statisticky významný pozitivní vztah mezi vyšší mírou kulturní orientace na českou i vietnamskou kulturu a životní spokojeností.

U druhé generace imigrantů, kteří využívají akulturační strategii integrace a jsou více orientovaní na obě kultury, byla zjištěna vyšší míra životní spokojenosti, na rozdíl od druhé generace imigrantů, která je více orientována jen na hostitelskou nebo na původní kulturu (dle Berryho jde u skupiny, které se vyznačují akulturačními strategiemi asimilace a separace) (Leung & Karnilowicz, 2002; Berry et al., 2006; Berry & Hou, 2016; Berry & Hou, 2017).

H3a: Vysoká míra orientace na českou kulturu se pojí s nízkou mírou depresivních symptomů.

H3b: Vysoká míra orientace na vietnamskou kulturu se pojí s nízkou mírou depresivních symptomů.

H4a: Vysoká míra orientace na českou kulturu se pojí s nízkou mírou úzkostných symptomů.

H4b: Vysoká míra orientace na vietnamskou kulturu se pojí s nízkou mírou úzkostných symptomů.

H5a: Vysoká míra orientace na českou kulturu se pojí s nízkou mírou symptomů prožívaného stresu.

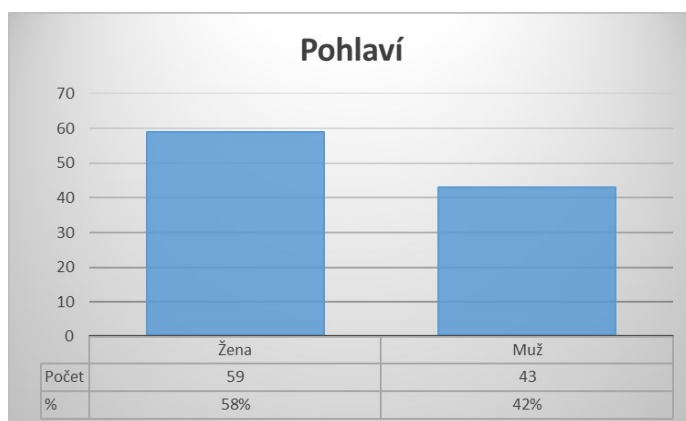
H5b: Vysoká míra orientace na vietnamskou kulturu se pojí s nízkou mírou symptomů prožívaného stresu.

Akulturační strategie integrace (vyšší míra kulturní orientace jak na původní, tak na hostitelskou kulturu) u druhé generace imigrantů souvisí s lepším psychickým fungováním. Konkrétně má strategie integrace negativní souvislost s prožívanými depresivními/úzkostnými symptomy a prožívaným stresem (Berry et al., 1997; Morawa & Erim, 2014; Behrens et al. 2015; Choy et al., 2021).

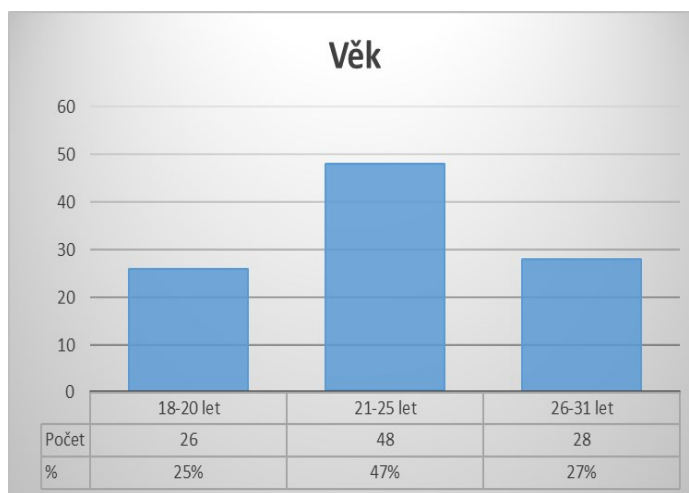
6. Design výzkumného projektu

6.1 Výzkumný soubor

Výzkumu se zúčastnilo 131 respondentů, 29 respondentů však bylo vyřazeno, protože nesplňovali kritéria pro zařazení do studie (23 z 29 vyřazených respondentů se narodilo ve Vietnamu a 6 respondentů žilo mimo ČR). Celkem tak bylo do výzkumu zařazeno celkem 102 respondentů a respondentek, z toho bylo 42% mužů a 58% žen. Výzkumný vzorek se skládal z respondentů ve věku 18-31 let, přesné procentuální zastoupení respondentů dle věku je zobrazené v grafu 2.



Graf 1: Procentuální zastoupení respondentů dle pohlaví



Graf 2: Procentuální zastoupení respondentů dle věku

Kritériem pro zařazení do výzkumného vzorku byl věk 18 a více let, protože jsme se primárně chtěly zaměřit na populaci dospělých z druhé generace Vietnamců v ČR. Akulturace se může lišit u adolescentů, jejichž identita se formuje a jejichž kulturní

orientace mohou být odlišné. Dále bylo zapotřebí, aby respondenti spadali do kategorie druhé generace Vietnamců žijících v ČR, tedy aby se narodili v ČR, aby minimálně jeden z jejich rodičů byl Vietnamského původu a narodil se ve Vietnamu. Vzhledem k jazyku, ve kterém jsou dotazníky administrovány, byla na konec dotazníku zařazena také položka, která zjišťovala míru porozumění dotazníku (0% = plné neporozumění, 100% = plné porozumění), přičemž respondenti, kteří by uvedli méně než 90%, by nebyly do výzkumu zařazeni.

Zároveň jsme sledovaly nejvyšší dosažené vzdělání, protože vyjadřuje sociální status imigrantů, což je faktor, který může ovlivnit kulturní orientace imigrantů. Dále jsme mapovaly, zda a případně po jak dlouhou dobu respondenti žili mimo Českou republiku, protože dlouhodobý pobyt v cizí zemi (mimo ČR a Vietnam) také může ovlivnit proces akulturace.

Dotazníky byly respondentům administrovány online. Jednak jsme oslovily organizace a spolky, které spojují vietnamskou komunitu v ČR a také byli osloveni influenceři, kteří spadají do kategorie druhé generace Vietnamců žijících v ČR, a kteří sdíleli dotazníky online na svých sociálních sítích. Zároveň někteří oslovení respondenti dále sdíleli odkaz se svými známými. Při sběru dat byla tedy využita technika sněhové koule a technika cíleného výběru.

6.2 Etika výzkumu

Dotazníky, které byly respondenty vyplněny, byly zpracovávány anonymně. Respondenti tedy v dotaznících neuváděli své identifikační údaje. Na začátku dotazníku je uvedeno, že získaná data budou zpracována anonymně a za vědeckými účely. Na konci dotazníku je uveden kontakt, na který se mohou respondenti obracet v případě dotazů týkajících se výzkumu nebo zpracování dat. Výzkumu se respondenti zúčastnili dobrovolně, měli možnost kdykoli z výzkumu vystoupit nebo přerušit vyplňování dotazníku.

Účel a téma výzkumu je popsáno na začátku dotazníku, respondenti jsou tak seznámeni s cílem výzkumu ještě před vyplněním dotazníku. V úvodu dotazníku je zmíněno, že cílem výzkumu je zmapovat pozitivní a negativní psychické fungování Vietnamců z druhé generace imigrantů žijících v ČR a dále také to, do jaké míry jsou orientovaní na českou a vietnamskou kulturu. Dále jsou na začátku dotazníku popsána kritéria, která je potřeba splnit, aby respondenti mohli dotazník vyplnit. Stejně tak je v dotazníku uvedená přibližná doba potřebná k vyplnění dotazníku. Vyplnění dotazníku trvá zhruba 20 minut a dotazník

je rozdělen do pěti částí. Respondenti jsou požádáni o to, aby odpověděli na všechny položky, pokud je to možné. Jsou také ujištěni, že v dotazníku nejsou žádné správné, ani špatné odpovědi a že všechny odpovědi na jednotlivé položky jsou anonymní.

7. Použité výzkumné nástroje

Výzkum byl realizovaný ve formě dotazníkového šetření. Dvě testové metody byly rodilým mluvčím přeloženy z angličtiny do češtiny a poté zkontrolovány pomocí metody zpětného překladu. Obecný dotazník etnicity jsme získaly již přeložený. Dotazníkové metody DASS 21 a Škála životní spokojenosti vykazují dle zahraničních výzkumů velmi dobré psychometrické vlastnosti, na základě kterých jsme uvedené metody zvolily, zároveň byla důležitým kritériem také dostupnost daných metod, především v případě Obecného dotazníku etnicity.

7.1 Demografické proměnné

Mezi demografické proměnné, které jsme zjišťovaly pomocí otevřených a uzavřených otázek, patří věk, pohlaví, nejvyšší dosažené vzdělání, místo narození rodičů, místo narození respondentů, jak dlouhou dobu respondenti od narození žijí v ČR, kolik let od narození prožili ve Vietnamu a kolik let od narození respondenti prožili mimo ČR a Vietnam.

7.2 Obecný dotazník etnicity

Kulturní orientaci jsme zjišťovaly pomocí Obecného dotazníku etnicity (Tsai et al., 2000). Dotazník se skládá ze dvou škál, první škála zjišťuje orientaci na původní kulturu (GEQVIET) a druhá zjišťuje orientaci na hostitelskou kulturu (GEQCZ). Obě škály obsahují identické položky, vždy se však týkají pouze hostitelské nebo původní kultury. Každá ze škál obsahuje 38 položek a respondenti míru souhlasu s položkami vyjadřují pomocí pětibodové škály. V rámci prvních 25 položek respondenti vyjadřují míru souhlasu pomocí následující škály:

- 1 - vůbec ne
- 2 - spíše nesouhlasím
- 3 - ani nesouhlasím, ani souhlasím
- 4 - spíše souhlasím
- 5 - zcela souhlasím

Míru souhlasu s dalšími 13 položkami respondenti vyjadřují také pomocí pětibodové škály, ta je ale jinak zakotvená:

- 1 - nikdy
- 2 - zřídka
- 3 - občas
- 4 - často
- 5 - velmi často

Dotazník zjišťuje, do jaké míry jsou respondenti orientovaní na původní a hostitelskou kulturu v šesti oblastech života, mezi které patří v rámci GEQCZ znalost jazyka, sociální afiliace, preference českých aktivit, hrdost na českou kulturu, vystavení médiím a preference českých jídel. V rámci škály GEQVIET se jedná o znalost jazyka, sociální afiliace, hrdost na vietnamskou kulturu, vystavení vietnamské kultuře a preference vietnamských jídel.

Míra sociální afiliace v dané kultuře souvisí s tím, s jakými lidmi je jedinec v kontaktu více – zda s lidmi z hostitelské nebo původní kultury. Tato část zahrnuje položky typu „Když jsem vyrůstal/a, byl/a jsem vystaven/a vlivu české/vietnamské kultury.“ Dalších deset položek zjišťuje míru obdivu vůči dané kultuře, příkladem z této oblasti je např. položka „Obdivuji Čechy/Vietnamce.“ Čtyři další položky se zaměřují na kulturní orientaci v souvislosti s rekreačními aktivitami, příkladem je položka „Poslouchám českou hudbu.“ Pět dalších položek měří preference kulturně specifického jídla a míru kontaktu s lidmi z dané kultury, např. položka „Jím česká/vietnamská jídla.“ nebo „Nyní mám české/vietnamské kamarády.“ Preference kulturně specifického jídla a rekreační aktivity odkazují na typy jídla a aktivity, které si jedinec volí na denní bázi, zároveň poukazují na to, zda jedinec více volí jídla a aktivity spojené s původní nebo hostitelskou kulturou (Tsai et al., 2000). Protože položky spojené se znalostí jazyka byly měřené jinou Likertovou škálou, jsou umístěny na konci škály. Oblast znalosti jazyka odkazuje na jazykové preference jedince a tato oblast je považovaná za klíčový znak toho, zda je jedinec více orientovaný na kulturu hostitelskou nebo kulturu původní (Ying, 1995).

Výsledkem dotazníku jsou dva skóre, skóre vyjadřující míru orientace na původní kulturu a skóre vyjadřující míru orientace na hostitelskou kulturu. Skóre může nabývat hodnot od 38 do 190. Čím vyšší skóre respondenti na dané škále získají, tím více jsou orientováni na danou kulturu. V našem výzkumu nás zajímá celková kulturní orientace na původní vietnamskou a českou kulturu.

Obecný dotazník etnicity již je standardizovaný v rámci dvou etnických menšin – Afrických Američanů a Čínských Američanů. Oficiální česká verze však nebyla zatím přístupná, i přesto, že je již vytvořená, a proto byla se svolením využita přeložená verze českého neoficiálního dotazníku z již obhájené bakalářské práce (Nguyen, 2018)

7.3 Škála životní spokojenosti

Škála životní spokojenosti (The Satisfaction with Life Scale, Diener et al., 1985) byla použita ke zjišťování úrovně životní spokojenosti. Škála zjišťuje životní spokojenost, která je chápána jako jedna ze složek subjektivní osobní pohody, jedná se o celkovou životní spokojenost. Zjišťuje kognitivní složku osobní pohody, nikoli její dvě další složky (pozitivní a negativní afekt).

Škála obsahuje pět položek typu „Téměř ve všech ohledech se můj život blíží ideálu.“, na které lidé odpovídají pomocí sedmibodové Likertovy škály:

- 1 - Vůbec nesouhlasím
- 2 - Nesouhlasím
- 3 - Spíše nesouhlasím
- 4 - Nevím
- 5 - Spíše souhlasím
- 6 - Souhlasím
- 7 - Silně souhlasím

Čím výše lidé na škále skórují, tím vyšší je jejich míra spokojenosti se životem. Dosažený skóre se může pohybovat v hodnotách od 5 (minimální spokojenost se životem) do 25 (velmi vysoká životní spokojenost) (Diener et al., 1985):

5-9	Velmi nespokojený s životem
10-14	Nespokojený s životem
15-19	Mírně pod průměrem životní spokojenosti
20-24	Průměrná spokojenost s životem
25-29	Spokojený s životem
30-35	Velmi spokojený s životem

Tabulka 1: Bodové hodnocení míry životní spokojenosti (Diener et al., 1985)

I přes nízký počet položek je škála kvalitním nástrojem pro měření životní spokojenosti. Validizační studie Dienera et al. (1985) uvádí dobrou vnitřní konzistenci, reliabilitu a prediktivní validitu škály. Konkrétně se jedná o vyšší vnitřní konzistenci a stabilitu v čase s hodnotou Cronbachova alfa 0.87 a test-retest reliabilitou (v rozmezí 2 měsíců) v hodnotě 0.82. Zároveň je škála vhodným nástrojem pro zjišťování interkulturního indexu životní spokojenosti, protože existuje velké množství dat z různých zemí a z různých kulturních prostředí (Pavot & Diener, 1993).

7.4 DASS 21: Škála deprese, úzkosti a stresu

Škála deprese, úzkosti a stresu (Depression, Anxiety and Stress Scale, DASS, Lovibond & Lovibond, 1995) označovaná také jako DASS 21, zjišťuje emoční nastavení v období uplynulého týdne. Ve výzkumu jsme se však namísto uplynulého týdne ptaly respondentů na emoční nastavení v období uplynulého měsíce, protože týden je více vypovídající doba ve vztahu ke kontextu našeho výzkumu.

Škála byla vytvořena na základě původního dotazníku DASS 42, který je její delší verzí o 42 položkách.

Škála DASS 21 se skládá ze 21 položek. Jedná se o tvrzení, která vyjadřují emoční prožitky, a respondenti hodnotí, do jaké míry je prožívali v uplynulém týdnu. Položky respondenti hodnotí pomocí čtyřbodové Likertovy škály:

- 0 - neplatilo pro mě vůbec
- 1 - někdy
- 2 - často
- 3 - platilo pro mě téměř vždy

Dotazník se skládá ze tří subškál, které se zaměřují na negativní aspekty psychického fungování člověka.

Škála deprese

Škála deprese zjišťuje symptomy deprese, mezi které patří prožitky anhedonie, dysforie, beznaděje, ztráta zájmů a motivace, tendence k sebepodceňování a devalvace života. Symptomy deprese jsou zjišťovány např. pomocí položky „Cítil/a jsem se sklíčeně a smutně.“

Škála úzkosti

Škála úzkosti zjišťuje symptomy úzkosti, mezi které patří situační úzkost, strach, vzrušivost na fyziologické úrovni a subjektivní prožívání úzkosti a s ní spojené napětí. Symptomy úzkosti jsou na škále zjišťovány např. pomocí položky „Měl/a jsem strach ze situací, ve kterých bych mohl/a zpanikařit.“

Škála stresu

Škála stresu zjišťuje míru prožívaného stresu, který se projevuje neschopností relaxovat, prožitky napětí, netrpělivostí a podrážděností. Míra prožívaného stresu je zjišťována např. pomocí položky „Bylo pro mě těžké se uklidnit.“

	Deprese	Úzkost	Stres
V normě	0-4	0-3	0-7
Mírná	5-6	4-5	8-9
Středně těžká	7-10	6-7	10-12
Těžká	11-13	8-9	13-16
Velmi těžká	14+	10+	17+

Tabulka 2: Bodové hodnocení míry deprese, úzkosti a stresu (Lovibond & Lovibond, 1995)

Anglická verze škály DASS-21 vykazuje vysokou reliabilitu. Několik výzkumů poukázalo na hodnoty Cronbachova alfa vyšší než 0.8 a to pro škálu deprese, úzkosti, stresu a zároveň pro škálu jako celek (Henry & Crawford, 2005; Antony et al., 1998, Norton, 2007). Zároveň tento nástroj vykazuje vysokou konvergentní validitu. Když byl DASS-21 porovnáván s dalšími nástroji, které měří symptomy deprese a úzkosti, byla několika výzkumy zjištěna silná korelace (Henry & Crawford, 2005; Antony et al., 1998, Norton, 2007).

8. Metody zpracování a analýzy dat

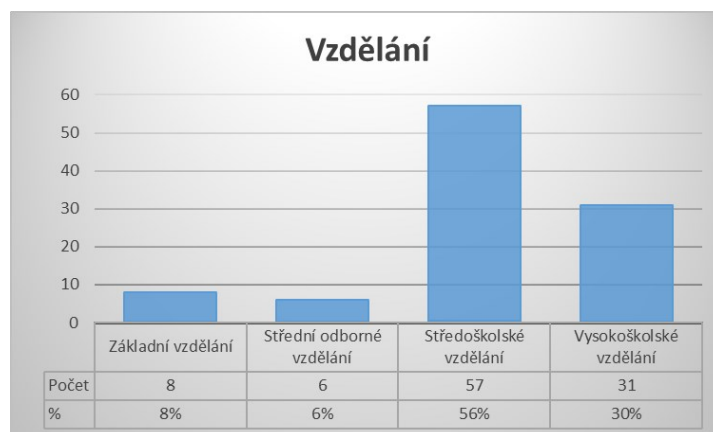
Statistická analýza dat byla provedena pomocí programu TIBCO STATISTICA 13. Pro následující proměnné nebylo z důvodu výraznější asymetrie dat předpokládáno normální rozdělení: skóre deprese a skóre úzkosti. Pro testování hypotéz s těmito proměnnými byly použity neparametrické metody (test nezávislosti založený na Spearmanově korelačním koeficientu). Pro testování hypotéz s ostatními proměnnými byly použity parametrické metody (test nezávislosti založený na Pearsonově korelačním koeficientu). Pro porovnání skóre orientace na českou/vietnamskou kulturu s referenční hodnotou byl použit jednovýběrový t-test. Hladina významnosti pro rozhodnutí o nulové hypotéze činila 5 %.

9. Výsledky

9.1 Deskriptivní statistika

9.1.1 Vzdělání

Většinu respondentů tvořila skupina lidí se středoškolským vzděláním (56%), 30% respondentů má vysokoškolské vzdělání a jen malá část výzkumného vzorku má základní (8%) a střední odborné vzdělání (6%).



Graf 3: Procentuální zastoupení respondentů dle vzdělání

9.1.2 Životní spokojenost

Průměr skóru životní spokojenosti je u respondentů 25,1 (sd = 4,97) (viz tabulka 3). V grafu 4 je zároveň uvedené procentuální zastoupení respondentů ve vztahu k jejich životní spokojenosti.

n,	Deskriptivní statistika							
	N	Průměr	Medián	Modus	Frekvence	Minimum	Maximum	St. odchylka
Škála životní spokojenosti - HS	102	25,1	26,0	29,00000	14	12,0	34,0	4,97

Tabulka 3: Deskriptivní charakteristiky životní spokojenosti



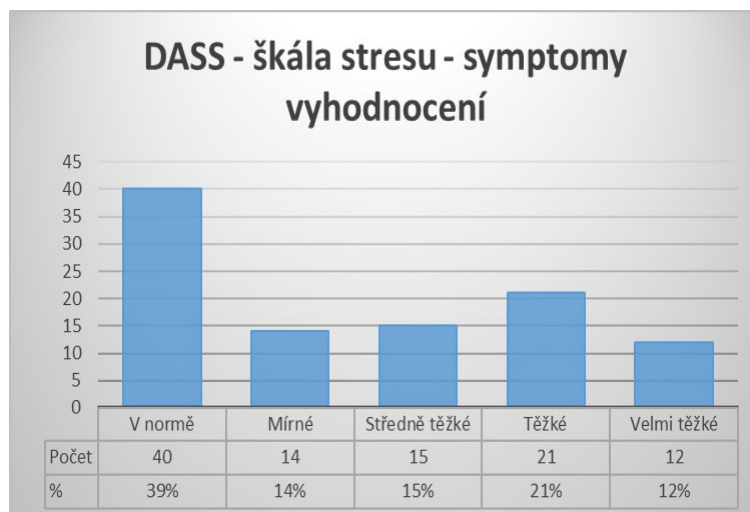
Graf 4: Vyhodnocení škály životní spokojenosti

9.1.3 Symptomy deprese, úzkosti a stresu

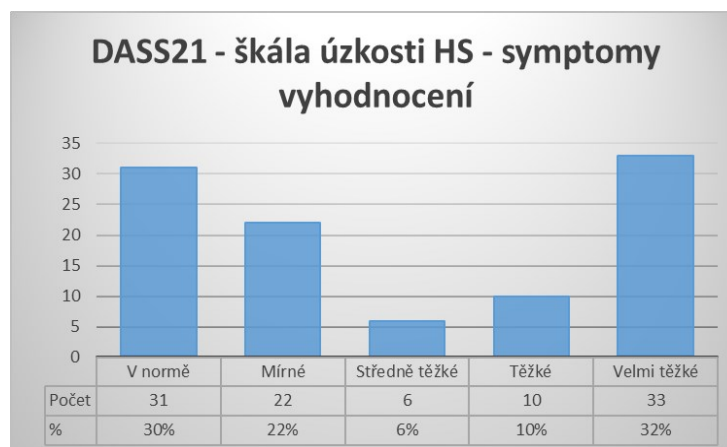
Tabulka 4 zobrazuje průměr skóru deprese, úzkosti a stresu u výzkumného vzorku. V grafu 5, 6 a 7 je zároveň uvedené procentuální zastoupení symptomů deprese, úzkosti a stresu u respondentů.

n,	Deskriptivní statistika							
	N	Průměr	Medián	Modus	Frekvence	Minimum	Maximum	St. odchylka
DASS21 - škála deprese HS	102	7,79	7,00	0,000000	13	0,0	21,0	6,18
DASS21 - škála úzkosti HS	102	6,74	5,00	4,000000	12	0,0	21,0	5,09
DASS21 - škála stresu HS	102	9,31	9,00	15,00000	9	0,0	21,0	5,60

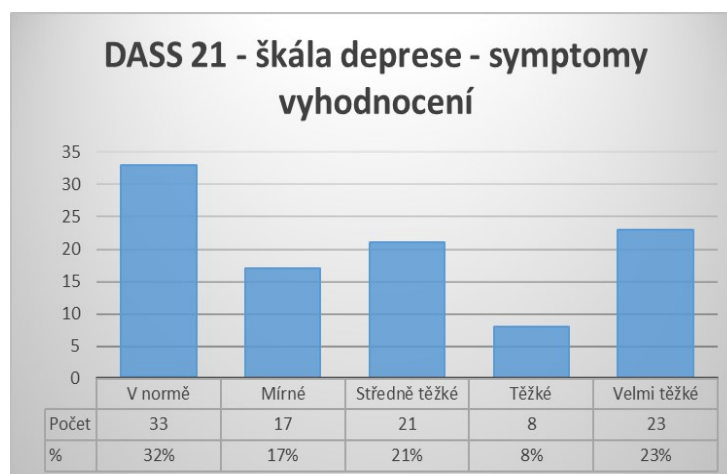
Tabulka 4: Deskriptivní charakteristiky symptomů stresu, deprese a úzkosti



Graf 5: Vyhodnocení škály stresu



Graf 6: Vyhodnocení škály úzkosti



Graf 7: Vyhodnocení škály deprese

9.2 Testování hypotéz

9.2.1 Kulturní orientace druhé generace Vietnamců žijících v ČR

H1: Druhá generace Vietnamců žijících v ČR je orientovaná jak na českou, tak na vietnamskou kulturu (v Obecném dotazníku etnicity skórují vysoko jak na škále orientace na českou kulturu, tak na škále orientace na vietnamskou kulturu).

Statistické hypotézy:

H₀: Střední hodnota skóre orientace na českou kulturu je rovna 114 (*odpovídá středu pětibodové stupnice, 38x3*).

H_A: Střední hodnota skóre orientace na českou kulturu není rovna 114.

Jednovýběrový t-test

Průměr	sm. odch.	ref. hodnota	p-hodnota	rozhodnutí o H ₀
140,6	18,1	114	0,000	zamítáme

Tabulka 5: Kulturní orientace – česká kultura - jednovýběrový t-test

Průměrná hodnota skóre orientace na českou kulturu činila 140,6 při směrodatné odchylce 18,1. Referenční hodnota činila 114, což odpovídá neutrálním odpovědím na pětibodové stupnici. Pro porovnání hodnot skóre orientace na českou kulturu s referenční hodnotou byl použit jednovýběrový t-test, jehož p-hodnota vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,000, tj. nižší než 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Skóre orientace na českou kulturu bylo statisticky významně vyšší než 114, tj. v rámci 38 položek dotazníku etnicity převažovaly pozitivní odpovědi respondentů.

Statistické hypotézy:

H₀: Střední hodnota skóre orientace na vietnamskou kulturu je rovna 114.

H_A: Střední hodnota skóre orientace na vietnamskou kulturu není rovna 114.

Jednovýběrový t-test

Průměr	sm. odch.	ref. hodnota	p-hodnota	rozhodnutí o H ₀
116,0	21,7	114	0,350	nezamítáme

Tabulka 6: Kulturní orientace – vietnamská kultura – jednovýběrový t-test

Průměrná hodnota skóre orientace na vietnamskou kulturu činila 116,0 při směrodatné odchylce 21,7. Referenční hodnota činila 114, což odpovídá neutrálním odpovědím na pětibodové stupnici. Pro porovnání hodnot skóre orientace na vietnamskou kulturu s referenční hodnotou byl použit jednovýběrový t-test, jehož p-hodnota vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,350, tj. vyšší než 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebylo prokázáno, že by rámci 38 položek dotazníku etnicity převažovaly pozitivní odpovědi respondentů.

9.2.2 Souvislost mezi kulturními orientacemi a životní spokojeností

H2: Existuje statisticky významný pozitivní vztah mezi vyšší mírou kulturní orientace na českou i vietnamskou kulturu a životní spokojeností.

Statistické hypotézy:

H₀: Mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre životní spokojenosti není závislost.

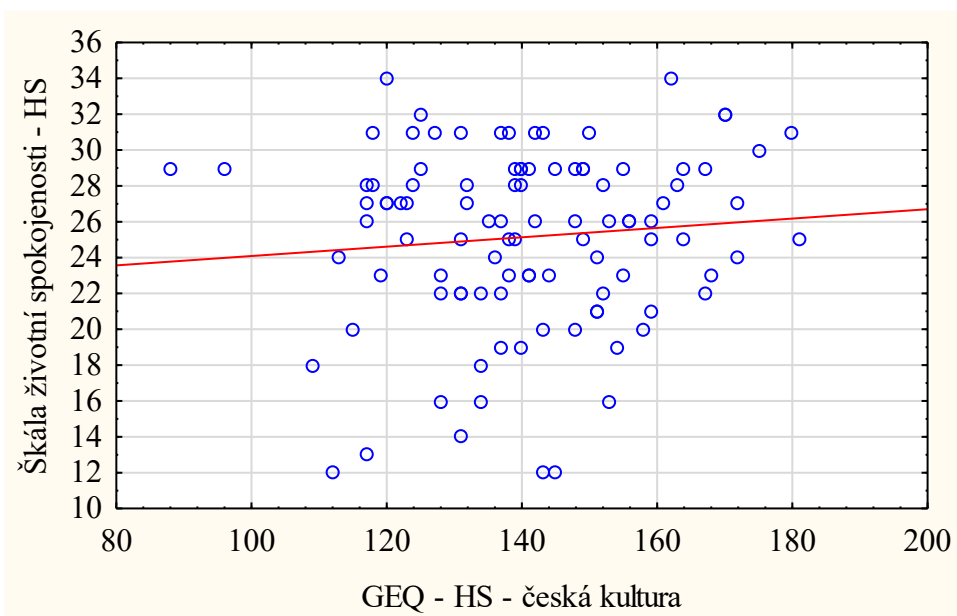
H_A: Mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre životní spokojenosti je závislost.

Pearsonův korelační koeficient a test nezávislosti

hodnota R	p-hodnota	rozhodnutí o H ₀	závislost prokázána
0,10	0,342	nezamítáme	ne

Tabulka 7: Vztah mezi orientací na českou kulturu a životní spokojeností

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Pearsonově koeficientu pořadové korelace vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,342, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre životní spokojenosti. Absenci výraznějšího trendu je možné pozorovat na základě bodového grafu orientačně proloženého regresní přímkou.



Graf 8: Vztah mezi orientací na českou kulturu a životní spokojeností

Statistické hypotézy:

H_0 : Mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre životní spokojenosti není závislost.

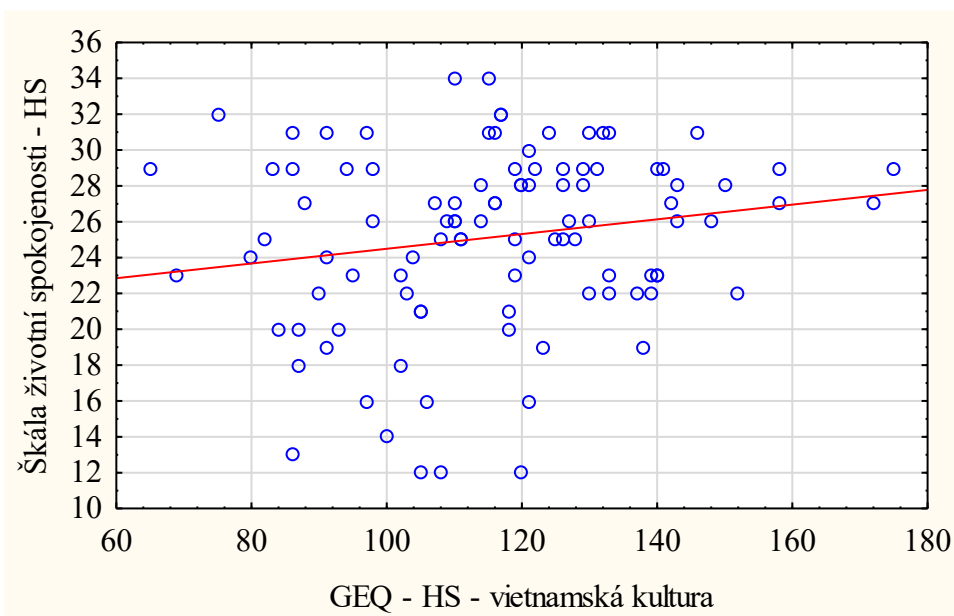
H_A : Mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre životní spokojenosti je závislost.

Pearsonův korelační koeficient a test nezávislosti

hodnota R	p-hodnota	rozhodnutí o H_0	závislost prokázána
0,18	0,071	nezamítáme	ne

Tabulka 8: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a životní spokojeností

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Pearsonově koeficientu pořadové korelace vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,071, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre životní spokojenosti. Absenci výraznějšího trendu je možné pozorovat na základě bodového grafu orientačně proloženého regresní přímkou.



Graf 9: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a životní spokojeností

9.2.3 Souvislost mezi kulturními orientacemi a depresivními symptomy

H3a: Vysoká míra orientace na českou kulturu se pojí s nízkou mírou depresivních symptomů.

Statistické hypotézy:

H_0 : Mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre depresivních symptomů není závislost.

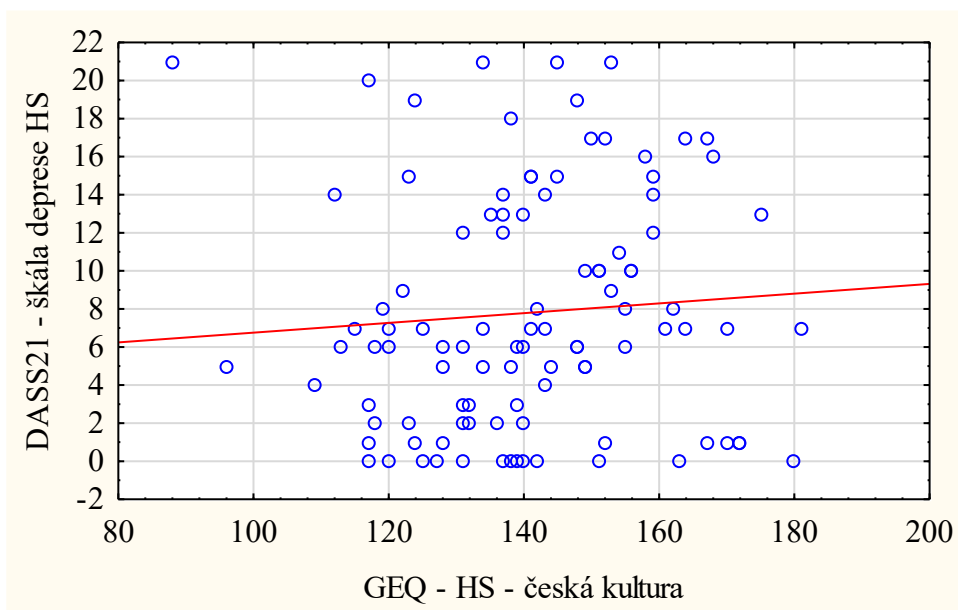
H_A : Mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre depresivních symptomů je závislost.

Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

hodnota R	p-hodnota	rozhodnutí o H_0	závislost prokázána
0,16	0,100	nezamítáme	ne

Tabulka 9: Vztah mezi orientací na českou kulturu a depresivními symptomy

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Spearmanově koeficientu pořadové korelace vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,100, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre depresivních symptomů. Absenci výraznějšího trendu je možné pozorovat na základě bodového grafu orientačně proloženého regresní přímkou.



Graf 10: Vztah mezi orientací na českou kulturu a depresivními symptomy

H3b: Vysoká míra orientace na vietnamskou kulturu se pojí s nízkou mírou depresivních symptomů.

Statistické hypotézy:

H_0 : Mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre depresivních symptomů není závislost.

H_A : Mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre depresivních symptomů je závislost.

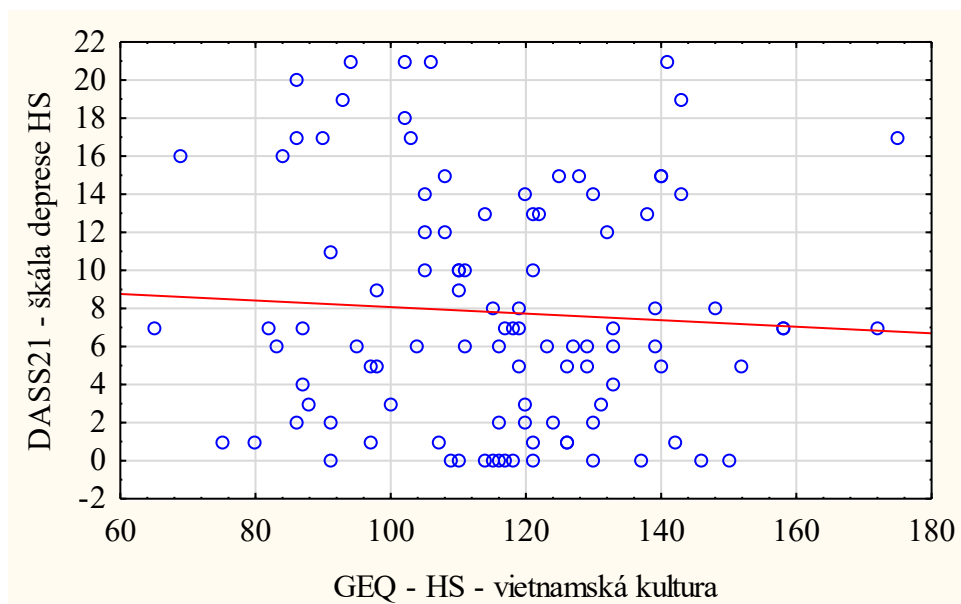
Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

hodnota R	p-hodnota	rozhodnutí o H_0	závislost prokázána
-0,07	0,473	nezamítáme	ne

Tabulka 10: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a depresivními symptomy

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Spearmanově koeficientu pořadové korelace vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,473, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána

závislost mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre depresivních symptomů. Absenci výraznějšího trendu je možné pozorovat na základě bodového grafu orientačně proloženého regresní přímkou.



Graf 11: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a depresivními symptomy

9.2.4 Souvislost mezi kulturními orientacemi a úzkostnými symptomy

H4a: Vysoká míra orientace na českou kulturu se pojí s nízkou mírou úzkostných symptomů.

Statistické hypotézy:

H_0 : Mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre úzkostných symptomů není závislost.

H_A : Mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre úzkostných symptomů je závislost.

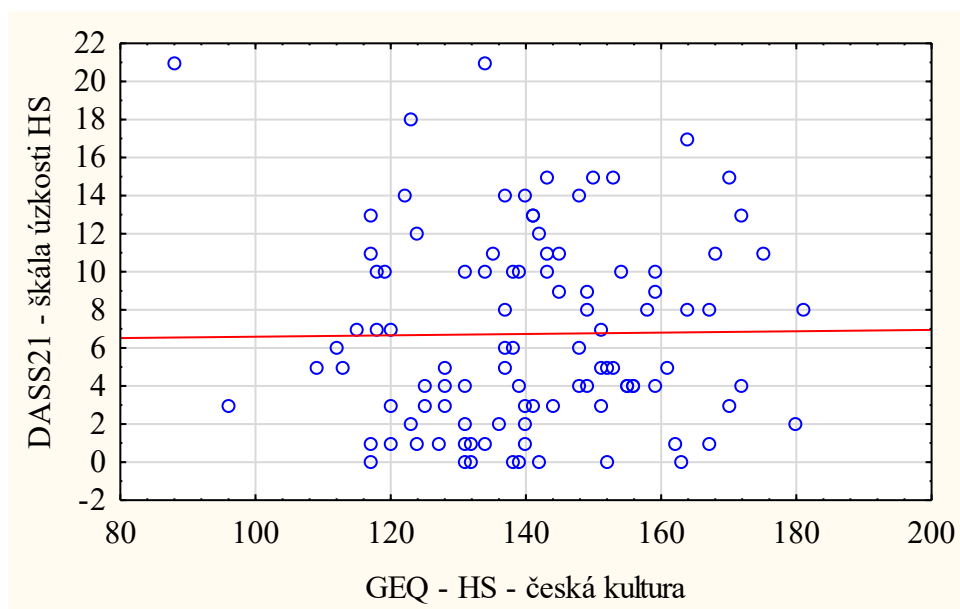
Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

hodnota R	p-hodnota	rozhodnutí o H_0	závislost prokázána
0,09	0,367	nezamítáme	ne

Tabulka 11: Vztah mezi orientací na českou kulturu a úzkostnými symptomy

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Spearmanově koeficientu pořadové korelace vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,367, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti

0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre úzkostných symptomů. Absenci výraznějšího trendu je možné pozorovat na základě bodového grafu orientačně proloženého regresní přímkou.



Graf 12: Vztah mezi orientací na českou kulturu a úzkostnými symptomy

H4b: Vysoká míra orientace na vietnamskou kulturu se pojí s nízkou mírou úzkostných symptomů.

Statistické hypotézy:

H_0 : Mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre úzkostných symptomů není závislost.

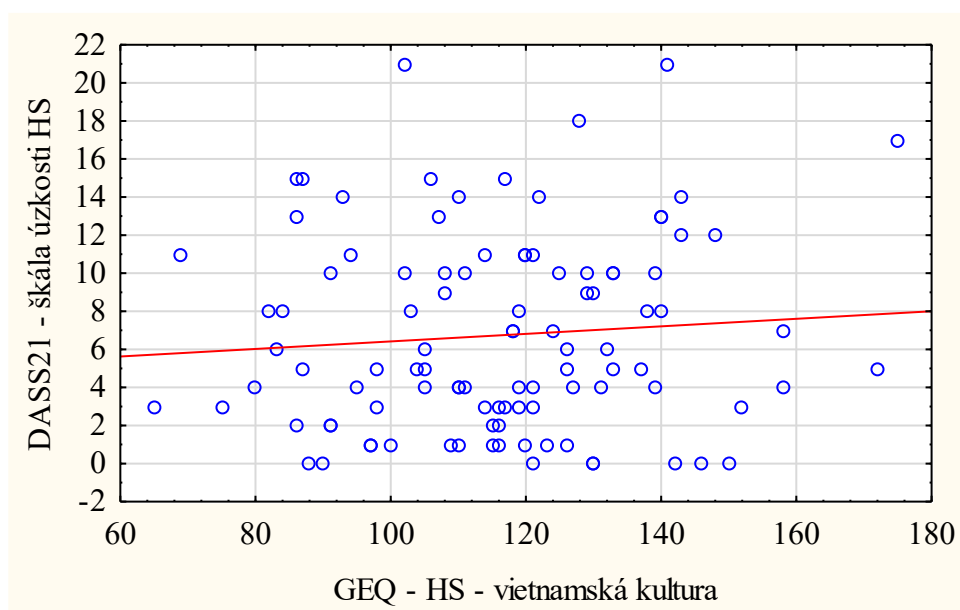
H_A : Mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre úzkostných symptomů je závislost.

Spearmanův korelační koeficient a test nezávislosti

hodnota R	p-hodnota	rozhodnutí o H_0	závislost prokázána
0,07	0,493	nezamítáme	ne

Tabulka 12: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a úzkostnými symptomy

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Spearmanově koeficientu pořadové korelace vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,493, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre úzkostných symptomů. Absenci výraznějšího trendu je možné pozorovat na základě bodového grafu orientačně proloženého regresní přímkou.



Graf 13: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a úzkostnými symptomy

9.2.5 Souvislost mezi kulturními orientacemi a symptomy stresu

H5a: Vysoká míra orientace na českou kulturu se pojí s nízkou mírou symptomů prožívaného stresu.

Statistické hypotézy:

H₀: Mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre stresu není závislost.

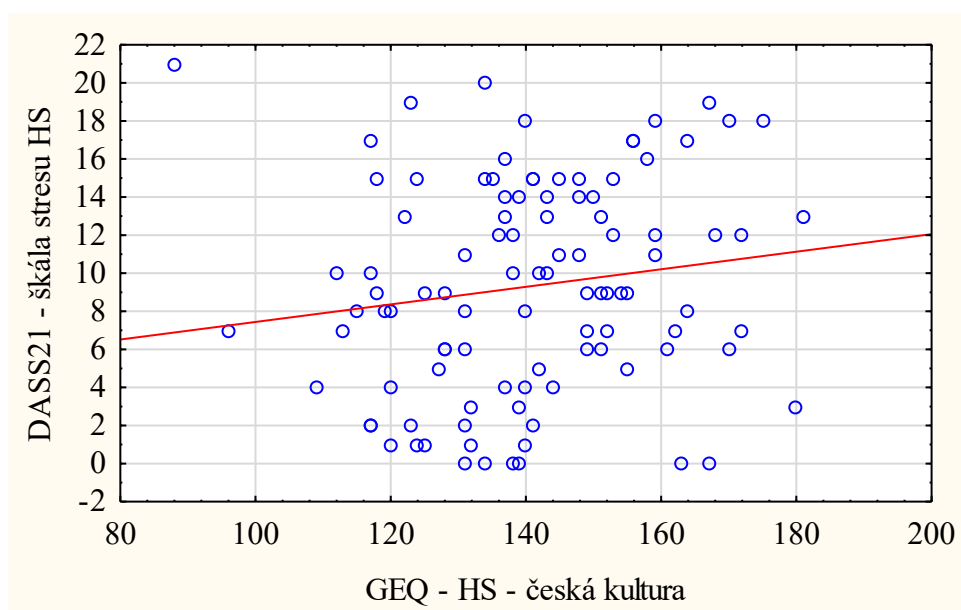
H_A: Mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre stresu je závislost.

Pearsonův korelační koeficient a test nezávislosti

hodnota R	p-hodnota	rozhodnutí o H ₀	závislost prokázána
0,149	0,135	nezamítáme	ne

Tabulka 13: Vztah mezi orientací na českou kulturu a symptomy stresu

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Pearsonově koeficientu pořadové korelace vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,135, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost mezi skóre orientace na českou kulturu a skóre stresu. Absenci výraznějšího trendu je možné pozorovat na základě bodového grafu orientačně proloženého regresní přímkou.



Graf 14: Vztah mezi orientací na českou kulturu a symptomy stresu

H5b: Vysoká míra orientace na vietnamskou kulturu se pojí s nízkou mírou symptomů prožívaného stresu.

Statistické hypotézy:

H_0 : Mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre stresu není závislost.

H_A : Mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre stresu je závislost.

Pearsonův korelační koeficient a test nezávislosti

hodnota R	p-hodnota	rozhodnutí o H_0	závislost prokázána
-0,18	0,859	nezamítáme	ne

Tabulka 14: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a symptomy stresu

P-hodnota testu nezávislosti založeném na Pearsonově koeficientu pořadové korelace vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,859, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost mezi skóre orientace na vietnamskou kulturu a skóre stresu. Absenci výraznějšího trendu je možné pozorovat na základě bodového grafu orientačně proloženého regresní přímkou.

10. Diskuse

Výsledky našeho výzkumu poukazují na vyšší míru kulturní orientace na českou kulturu v rámci výzkumného vzorku druhé generace Vietnamců žijících v ČR. Dle Berryho modelu akulturačních strategií odpovídá vyšší míra orientace na hostitelskou kulturu a nižší míra orientace na původní kulturu akulturační strategii asimilace. Výsledky tak v tomto ohledu neodpovídají některým dosavadním studiím, které byly v práci již zmíněny a zjistily, že lidé z druhé generace imigrantů preferují nejčastěji akulturační styl integrace a jsou velmi orientovaní jak na svou původní, tak na hostitelskou kulturu (Cortés et al., 1994; Yamada et al., 1998; Berry et al., 2011; Berry & Sabatier, 2010; Berry & Hou, 2017). Zároveň však existují výzkumy, které poukazují na to, že druhá generace imigrantů preferuje akulturační strategii asimilace (Hřebíčková, 2020; Tsai et al., 2000). Protože dosavadní výzkumy týkající se kulturní orientace druhé generace imigrantů přináší nekonzistentní výsledky, považujeme za důležité dále se zabývat faktory, které kulturní orientace a akulturační strategie druhé generace imigrantů ovlivňují. Výsledky našeho výzkumu nekorespondují s výsledky zmíněných studií, které u druhé generace imigrantů poukazují na preferenci akulturační strategie integrace, jsou však v souladu s výzkumem, který se jako jediný zabýval kulturními orientacemi druhé generace Vietnamců v ČR. V souladu s naším výzkumem také zjistil větší míru kulturní orientace na českou kulturu ve srovnání s orientací na původní vietnamskou kulturu. Je proto možné, že kulturní orientace mohou být rozdílné napříč různými etnickými skupinami a že se mohou lišit napříč rozdílnými kulturami a zeměmi a tento vztah je třeba dále prozkoumat.

Mezi kulturními orientacemi a životní spokojeností nebyl v rámci našeho výzkumného vzorku nalezen statisticky významný vztah, což nekoresponduje s výsledky dosavadních zahraničních výzkumů zabývajících se kulturními orientacemi a životní spokojeností u druhé generace imigrantů (Leung & Karnilowicz, 2002; Berry et al., 2006; Berry & Hou, 2016; Berry & Hou, 2017).

Významná část statistické analýzy byla zaměřena také na zkoumání vztahů mezi kulturními orientacemi a negativními aspekty psychického fungování v rámci výzkumného vzorku. Náš výzkum nenalezl ve výzkumném vzorku vztah mezi kulturní orientací a symptomy deprese, úzkosti a stresu. Toto zjištění je v rozporu s dosavadními výzkumy, které poukazují na souvislost mezi kulturními orientacemi a negativními aspekty psychického fungování jako jsou symptomy deprese, úzkosti a stresu, které představují indikátory psychické adaptace imigrantů (Berry et al., 1997; Morawa & Erim, 2014; Behrens et al. 2015; Choy et al., 2021).

To, že v našem výzkumu nebyl nalezen statisticky významný vztah mezi kulturními orientacemi a pozitivními i negativními aspekty psychického fungování může být ovlivněno mnoha faktory. Jak výzkumy zabývající se životní spokojeností a kulturními orientacemi, tak i výzkumy týkající se kulturních orientací a negativních aspektů psychického fungování (symptomy deprese, stresu a úzkosti), které jsou zmíněny výše, se zabývají druhou generací imigrantů, jejichž hostitelskou kulturou však není ČR a zároveň do výzkumů byly obvykle zahrnuty různé etnické menšiny. Předpokládáme proto, že druhá generace Vietnamců může být specifickou skupinou a že je proto nutné dále prozkoumat vztah mezi kulturními orientacemi a pozitivními i negativními aspekty psychického fungování u dalších etnických menšin v ČR. Stejně tak náš výzkumný vzorek zastupoval pouze určitou věkovou skupinu lidí, mladých dospělých, což mohlo dále ovlivnit výsledky výzkumu. O dalších faktorech, které mohly ovlivnit výsledky výzkumu bude pojednáno v následující podkapitole.

10.1 Limity výzkumu

Limity výzkumu jsou značné a do jisté míry mohly ovlivnit i to, že náš výzkum nenalezl významný signifikantní vztah jak mezi kulturními orientacemi a životní spokojeností, tak mezi kulturními orientacemi a negativními aspekty psychického fungování (symptomy deprese, úzkosti a stresu) v rámci našeho výzkumného vzorku.

Získaná data nezachycují dostatečně reprezentativní vzorek respondentů, který tedy nelze porovnávat s většinovou populací. Jednak mohou být výsledky výzkumu ovlivněny relativně malým výzkumným vzorkem. Nízkou návratnost dotazníků připisujeme především skutečnosti, že dotazníková baterie obsahuje poměrně velké množství položek a její vyplnění je časově náročnější, což dále může ovlivnit ochotu respondentů vyplnit celou dotazníkovou baterii. Protože byla při sběru dat použita technika sněhové koule, která je

napříč interkulturními výzkumy velmi rozšířená, lze předpokládat že získaný výzkumný vzorek má specifické charakteristiky a není reprezentativní. Jednak bylo již zmíněno, že výzkumný vzorek mohl být ovlivněn sběrem dat na sociálních sítích, zároveň respondenti, kteří dotazník vyplnili bez nároku na finanční odměnu, mohou mít určité společné osobnostní charakteristiky, které mohou ovlivnit jejich kulturní orientace a to, jak se vztahují ke své původní a hostitelské kultuře. Předpokládáme, že lidé ve výzkumném vzorku upřednostňují akulturační strategii asimilace (a jsou více orientovaní na hostitelskou kulturu). To znamená, že lidé, kteří preferují akulturační strategii integrace, separace a marginalizace nemusí být ve vzorku dostatečně zastoupení. Reprezentativnost vzorku ve vztahu k velikosti výzkumného vzorku by mohla být zvýšena například nabídnutím odměny za vyplnění dotazníku, zároveň si také myslíme, že pokud bychom měly více kontaktů přímo na lidi ve vietnamské komunitě, mohl by být vzorek reprezentativnější z hlediska zastoupení různých kulturních orientací. Stejně tak vnímáme jako důležité administrovat dotazníky nejen na sociálních sítích, které mohly mít také vliv na reprezentativnost vzorku, jak již bylo popsáno výše. I přesto, že administrace dotazníků online s sebou přináší své výhody jako je například menší časová náročnost administrace dotazníků, má i své slabé stránky – respondenti například nemají možnost doptat se při vyplňování dotazníků na položky, kterým plně neporozumí, zároveň také v online formě nelze kontrolovat prostředí, ve kterém lidé dotazník vyplňují a předpokládáme, že každý má při vyplňování dotazníku jiné podmínky, které mohou ovlivnit odpovědi na jednotlivé položky.

Sběr dat probíhal převážně skrze sociální sítě, což považuji za další z limitů výzkumu. Sběr dat skrze sociální sítě mohl ovlivnit sběr dat a výzkumný vzorek v několika směrech. Předpokládáme, že skrze sociální sítě je dotazník přístupnější užší skupině lidí, respektive lidem, kteří na sociálních sítích tráví více času, oproti lidem ve starším věku, kteří nemusí sociální sítě užívat v takové míře, a kteří zároveň nemusí být cílovou skupinou influencerů, skrze které byl dotazník na sociálních sítích sdílen. Zároveň mohou být dotazníky přístupnější ženám, které byly cílovou skupinou některých influencerek, které dotazník na sociálních sítích sdílely. Stejně tak mohou dotazníky spíše vyplnit lidé se specifickými zájmy, které souvisí s cílovou skupinou influencerů, skrze které byl dotazník sdílen (to by dále mohlo ovlivnit např. odpovědi v Obecném dotazníku etnicity, konkrétně v položce 17., která zjišťuje, jak lidé tráví volný čas). Dále byl dotazník na sociálních sítích sdílen některými organizacemi, které sdružují vietnamskou komunitu, což také mohlo ovlivnit

sběr dat a výzkumný vzorek. Předpokládáme, že lidé, kteří na sociálních sítích tyto skupiny sledují mají obvykle blíže k vietnamské komunitě a zároveň by se mohlo jednat o skupinu lidí, kteří jsou stále více orientovaní na svou původní kulturu.

Zároveň limity výzkumu souvisí také s použitými psychodiagnostickými metodami. Dotazník DASS21 a Škála životní spokojenosti jsou nástroje, které vykazují dobrou reliabilitu i validitu, to však nemusí být u interkulturních výzkumů dostatečné. Protože depresivní symptomy se mohou u některých etnických menšin lišit, bylo by vhodnější vytvořit škálu zjišťující depresivní symptomy (případně i symptomy stresu a úzkosti), které představují indikátory psychické adaptace pro danou etnickou menšinu. Zároveň existují výzkumy, které poukazují na to, že asijské menšiny v dotaznících mohou podhodnocovat depresivní symptomy (Gupta et al., 2013). Použitý Obecný dotazník etnicity zatím neměl dostupné parametry standardizace, přičemž většina nástrojů, které zjišťují míru kulturní orientace a akulturačních strategií není oficiálně přeložena do češtiny a standardizována na české populaci. Do budoucna proto považujeme za velmi důležité standardizovat na české populaci více psychodiagnostických metod, které se zabývají akulturačními styly a kulturními orientacemi a zvýšit jejich kvalitu a dostupnost.

Jednak je důležité zmínit, že na úroveň životní spokojenosti mohou mít vliv i další faktory, které nebyly do výzkumu zahrnuty. Mezi důležité prediktory osobní pohody a životní spokojenosti patří zaměstnání, spokojenost v manželství a také zdraví. Jak tyto faktory mohou souviset s osobní pohodou a životní spokojeností, je blíže vysvětleno v teoretické části práce. Tyto prediktory osobní pohody nebyly do výzkumu zahrnuty, i přesto že mohly mít vliv na úroveň životní spokojenosti respondentů.

Zároveň jako důležitý limit považují také nedostatek české literatury zabývající se kulturními orientacemi a psychickou adaptací druhé generace imigrantů v ČR. Čerpaly jsme proto především ze zahraniční literatury.

10.2 Přínos výzkumu a možné směřování budoucích výzkumů

Výzkum zmapoval kulturní orientace druhé generace Vietnamců žijících v ČR a přispěl tak dalšími poznatky o tom, jak se druhá generace Vietnamců v ČR vztahuje ke své původní vietnamské a k české kultuře. V ČR stále neexistuje dostatek výzkumů, které se zabývají jak první, tak druhou generací imigrantů obecně, přičemž si troulíme říci, že v budoucnu bude těchto poznatků týkajících se procesu akulturace a psychické adaptace imigrantů zapotřebí více, protože jedině na základě výzkumných poznatků je možné aplikovat v praxi

konkrétní strategie a zlepšit tak integraci imigrantů do společnosti a zároveň jim napomoci k tomu, aby pro ně proces akulturace byl méně náročný a aby se rychleji adaptovali na hostitelskou kulturu. Na základě značného množství zahraničních výzkumů se zdá, že mladí dospělí z druhé generace imigrantů, kteří preferují strategii integrace a zachovávají si pouto ke své původní kultuře, zatímco si budují vztah s kulturou hostitelskou, jsou spokojenější a je pro ně snadnější psychicky se adaptovat na hostitelskou kulturu. Na základě našeho výzkumu jsme zjistil, že druhá generace Vietnamců v rámci našeho výzkumného vzorku preferuje strategii asimilace a je více orientovaná na českou kulturu ve srovnání s vietnamskou kulturou. V případě druhé generace Vietnamců v ČR bychom se proto měli snažit podpořit je v tom, aby si zachovali vztah ke své původní kultuře (např. v podobě zachování znalosti vietnamštiny, nebo aktivního zapojení se ve své vietnamské komunitě, která jim zprostředkovává tradice, hodnoty a důležité kulturní zkušenosti) a zároveň je důležité podpořit jejich integraci do české společnosti (např. podporovat u většinové společnosti pozitivní postoj vůči etnickým menšinám v ČR).

Zároveň na základě výzkumu byly získány poznatky týkající se souvislostí mezi kulturními orientacemi a psychickým fungováním druhé generace Vietnamců v ČR. Výzkum tak napomohl zmapovat, zda životní spokojenost a negativní aspekty psychického fungování (symptomy deprese, úzkosti a stresu) souvisí s kulturními orientacemi na českou a vietnamskou kulturu u druhé generace Vietnamců v ČR. I přesto, že nebyl zjištěn statisticky významný vztah mezi kulturními orientacemi a pozitivními i negativními aspekty psychického fungování v rámci našeho výzkumného vzorku, vnímáme jako velmi důležité zabývat se problematikou akulturace ve vztahu k psychickému fungování u druhé generace imigrantů v ČR dále. Na základě dosavadních zahraničních výzkumů na toto téma, které byly v práci zmíněny, považujeme za důležité věnovat se tomu, zda existují rozdíly v kulturních orientacích a psychickém fungování napříč různými věkovými skupinami u druhé generace imigrantů. V České republice zatím nebyly provedeny výzkumy, které by se zabývaly touto problematikou u dětí a adolescentů. Stejně tak pokládáme za důležité v budoucích výzkumech rozlišovat etnické skupiny, kterými se výzkumy zabývají. Kromě druhé generace Vietnamců považujeme za důležité zabývat se i dalšími etnickými menšinami v ČR a mapovat, zda existují rozdíly v kulturních orientacích a psychickém fungování mezi různými etnickými menšinami v ČR. Zároveň se zdá, že míra kulturní orientace na původní a hostitelskou kulturu a psychické fungování u imigrantů do velké míry souvisí s jejich vnímanou diskriminací ze strany majoritní

společnosti a celkovým postojem společnosti vůči dané skupině imigrantů. Zároveň si proto myslíme, že budoucí výzkumy by se měly zaměřit i na souvislosti mezi akulturačními strategiemi, psychickou adaptací a vnímanou diskriminací u druhé generace imigrantů.

Se vzrůstající migrací, která je v poslední době velmi aktuálním tématem v souvislosti s celosvětovým děním a s děním na Ukrajině, vnímáme zároveň jako důležité směřovat budoucí výzkum zabývající se kulturními orientacemi a psychickým fungováním nejen na pozdější generace imigrantů, ale i na další skupiny obyvatel jako jsou například uprchlíci, jejichž počet bude v budoucnu zřejmě významně narůstat.

Závěr

Problematika akulturace a duševního zdraví imigrantů je velmi aktuálním tématem a s narůstající globalizací se zdá, že výzkumy z této oblasti a aplikace těchto poznatků v praxi je důležitá v souvislosti s integrací imigrantů ve společnosti a zároveň je důležitá ve vztahu k tomu, aby došlo k jejich přijetí hostitelskou společností. Za velmi důležité považujeme výzkumy týkající se nejen první generace imigrantů, které v současné době převažují, ale i výzkumy zabývající se dalšími generacemi imigrantů, u kterých proces akulturace pokračuje a je třeba se jím také zabývat.

V teoretické části byl popsán proces akulturace ve vztahu k první a druhé generaci imigrantů, zároveň byly zmíněny výzkumy zaměřující se na akulturační proces Vietnamců. Dále se práce zabývala akulturačními strategiemi a kulturní orientací první a druhé generace imigrantů. Popsán byly také důležité modely akulturačních stylů a kulturních orientací, které se vztahují k empirické části práce. Poslední teoretická část se věnovala pozitivním a negativním aspektům psychického fungování imigrantů (subjektivní osobní pohoda a symptomy deprese, úzkosti a stresu), které představují indikátory jejich psychické adaptace na hostitelskou kulturu.

V empirické části práce si kladla za cíl zjistit souvislosti mezi kulturními orientacemi druhé generace Vietnamců žijících v České republice a pozitivními a negativními aspekty jejich psychického fungování. Konkrétně se výzkum zaměřil na životní spokojenost a na symptomy deprese, úzkosti a stresu. V našem výzkumu však nebyl nalezený statisticky významný vztah mezi kulturními orientacemi a životní spokojeností, zároveň nebyl nalezen ani statisticky významný vztah mezi kulturními orientacemi a symptomy deprese, úzkosti a stresu v rámci našeho výzkumného vzorku. To, že nebyl nalezen vztah mezi těmito proměnnými může souviset s limity výzkumu, které jsou blíže popsány v diskuzi. Zdá se, že pokud existuje vztah mezi kulturními orientacemi a zkoumanými proměnnými, jedná se o vztah více komplexní a je třeba ho prozkoumat v rámci dalších výzkumů.

Seznam použité literatury

Abad, N. S., & Sheldon, K. M. (2008). Parental autonomy support and ethnic culture identification among second-generation immigrants. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 652–657. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.652>.

Abouguendia, M., & Noels, K. A. (2001). General and acculturation-related daily hassles and psychological adjustment in first- and second-generation South Asian immigrants to Canada. *International Journal of Psychology*, 36(3), 163–173. <https://doi.org/10.1080/741930008>.

Afable-Munsuz, A., & Brindis, C. D. (2006). Acculturation and the Sexual and Reproductive Health Of Latino Youth in the United States: A Literature Review. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 38(4), 208–219. <https://doi.org/10.1363/3820806>.

Ahadi, S. A., & Puente-Díaz, R. (2011). Acculturation, Personality, and Psychological Adjustment. *Psychological Reports*, 109(3), 842–862. doi:10.2466/02.07.17.20.pr0.109.6.842-862.

Alegría, M., Álvarez, K., & DiMarzio, K. (2017). Immigration and mental health. *Current epidemiology reports*, 4(2), 145-155. doi:10.1007/s40471-017-0111-2.

American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>.

Amit, K., & Riss, I. (2013). The Subjective Well-Being of Immigrants: Pre- and Post-migration. *Social Indicators Research*, 119(1), 247–264. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0492-7>.

Andrews, F. M., & Withey, S. B. (2012). *Social Indicators of Well-Being: Americans' Perceptions of Life Quality* (Softcover reprint of the original 1st ed. 1976 ed.). Springer.

Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10(2), 176–181. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>.

Arends-Tóth, J., & van de Vijver, F. J. R. (2006). Assessment of psychological acculturation. In D. L. Sam & J. W. Berry (Eds.), *The Cambridge handbook of acculturation psychology* (pp. 142–160). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511489891.013>.

Augsberger, A., Yeung, A., Dougher, M., & Hahm, H. C. (2015). Factors influencing the underutilization of mental health services among Asian American women with a history of depression and suicide. *BMC Health Services Research*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1191-7>.

- Bak-Klimek, A., Karatzias, T., Elliott, L., & Maclean, R. (2014). The Determinants of Well-Being Among International Economic Immigrants: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *Applied Research in Quality of Life*, 10(1), 161–188. <https://doi.org/10.1007/s11482-013-9297-8>.
- Balidemaj, A., & Small, M. (2019). The effects of ethnic identity and acculturation in mental health of immigrants: A literature review. *International Journal of Social Psychiatry*, 65(7–8), 643–655. <https://doi.org/10.1177/0020764019867994>.
- Bartels, M. (2015). Genetics of Wellbeing and Its Components Satisfaction with Life, Happiness, and Quality of Life: A Review and Meta-analysis of Heritability Studies. *Behavior Genetics*, 45(2), 137–156. <https://doi.org/10.1007/s10519-015-9713-y>.
- Bartels, M., & Boomsma, D. I. (2009). Born to be Happy? The Etiology of Subjective Well-Being. *Behavior Genetics*, 39(6), 605–615. <https://doi.org/10.1007/s10519-009-9294-8>.
- Beirens, K., & Fontaine, J. R. (2011). Somatic and emotional well-being among Turkish immigrants in Belgium: Acculturation or culture?. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(1), 56–74. <https://doi.org/10.1177/0022022110361773>.
- Beiser, M., & Hou, F. (2001). Language acquisition, unemployment and depressive disorder among Southeast Asian refugees: a 10-year study. *Social Science & Medicine*, 53(10), 1321–1334. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(00\)00412-3](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00412-3).
- Bekteshi, V., & Kang, S. W. (2020). Contextualizing acculturative stress among Latino immigrants in the United States: A systematic review. *Ethnicity & health*, 25(6), 897–914. doi: 10.1080/13557858.2018.1469733.
- Berg, B. (2004). *Landsrapport fran Norge*. www.akademia.org/projektit/invandr/norge.htm. Accessed September 30.
- Bernard, J., & Mikešová, R. (2014). Sociální integrace imigrantů na rozhraní mezi dočasnou migrací a trvalým usazením. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 50(4), 521–545.
- Bernstein, K. S., Park, S. Y., Shin, J., Cho, S., & Park, Y. (2011). Acculturation, discrimination and depressive symptoms among Korean immigrants in New York City. *Community mental health journal*, 47(1), 24–34. doi: 10.1007/s10597-009-9261-0.
- Berry, J. W. (2015). Acculturation. In J. E. Grusec & P. D. Hastings (Eds.), *Handbook of socialization: Theory and research* (pp. 520–538). The Guilford Press.
- Berry, J. W. (1980). Acculturation as varieties of adaptation. In A. Padilla (Ed.), *Acculturation: Theory, models and findings* (pp. 9–25). Boulder: Westview.
- Berry, J. W. (2009). A critique of critical acculturation. *International Journal of Intercultural Relations*, 33(5), 361–371. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2009.06.003>.
- Berry, J. W. (2006). Acculturative stress. In *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping* (pp. 287–298). Springer.
- Berry, J. W. (1997). Lead Article - Immigration, Acculturation, and Adaptation. *Applied Psychology*, 46(1), 5–34. <https://doi.org/10.1080/026999497378467>.

- Berry, J. W., & Hou, F. (2016). Immigrant acculturation and wellbeing in Canada. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 57(4), 254–264. <https://doi.org/10.1037/cap0000064>.
- Berry, J. W., & Hou, F. (2017). Acculturation, discrimination and wellbeing among second generation of immigrants in Canada. *International Journal of Intercultural Relations*, 61, 29–39. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2017.08.003>.
- Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., & Vedder, P. (2006). Immigrant Youth: Acculturation, Identity, and Adaptation. *Applied Psychology*, 55(3), 303–332. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2006.00256.x>.
- Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Breugelmans, S. M., Chasiotis, A., & Sam, D. L. (2011). *Cross-cultural psychology: Research and applications*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511974274>.
- Berry, J. W., & Sabatier, C. (2010). Acculturation, discrimination, and adaptation among second generation immigrant youth in Montreal and Paris. *International journal of intercultural relations*, 34(3), 191–207. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2009.11.007>.
- Berry, J. W., & Sam, D. L. (1997). *Acculturation and adaptation*. In J. W. Berry, M. H. Segall, & C. Kagitcibasi (Eds.), *Handbook of cross-cultural psychology* (2nd ed., Vol. 3, pp. 291–326). Allyn and Bacon.
- Berry, J. W., & Vedder, P. (2016). Adaptation of immigrant children, adolescents, and their families. In U. P. Gielen & J. L. Roopnarine (Eds.), *Childhood and adolescence: Cross-cultural perspectives and applications* (pp. 321–346). Praeger.
- Beutel, M. E., Jünger, C., Klein, E. M., Wild, P., Lackner, K. J., Blettner, M., Banerjee, M., Michal, M., Wiltink, J., & Brähler, E. (2016). Depression, anxiety and suicidal ideation among 1st and 2nd generation migrants - results from the Gutenberg health study. *BMC Psychiatry*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0995-2>.
- Beveridge, A. A., Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). The Quality of American Life: Perceptions, Evaluations, and Satisfaction. *Political Science Quarterly*, 91(3), 529. <https://doi.org/10.2307/2148954>.
- Bhugra, D. (Ed.). (2021). *Oxford Textbook of Migrant Psychiatry*. Oxford University Press, USA.
- Bhui, K. S., Lenguerrand, E., Maynard, M. J., Stansfeld, S. A., & Harding, S. (2012). Does cultural integration explain a mental health advantage for adolescents?. *International journal of epidemiology*, 41(3), 791–802. doi: 10.1093/ije/dys007.
- Birman, D., & Simon, C. D. (2014). Acculturation research: Challenges, complexities, and possibilities. In F. T. L. Leong, L. Comas-Díaz, G. C. Nagayama Hall, V. C. McLoyd, & J. E. Trimble (Eds.), *APA handbook of multicultural psychology*, Vol. 1. Theory and research (pp. 207–230). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14189-011>.
- Brand, T., Samkange-Zeeb, F., Ellert, U., Keil, T., Krist, L., Dragano, N., Jöckel, K. H., Razum, O., Reiss, K., Greiser, K. H., Zimmermann, H., Becher, H., & Zeeb, H. (2017). Acculturation and health-related quality of life: results from the German National Cohort migrant feasibility study. *International Journal of Public Health*, 62(5), 521–529. <https://doi.org/10.1007/s00038-017-0957-6>.

- Breslau, J., Borges, G., Hagar, Y., Tancredi, D., & Gilman, S. (2008). Immigration to the USA and risk for mood and anxiety disorders: variation by origin and age at immigration. *Psychological Medicine*, 39(07), 1117. <https://doi.org/10.1017/s0033291708004698>.
- Breslau, J., & Chang, D. F. (2006). Psychiatric disorders among foreign-born and US-born Asian-Americans in a US national survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(12), 943–950. <https://doi.org/10.1007/s00127-006-0119-2>.
- Brockmann, H. (2021). Why Are Newcomers so Happy? Subjective Well-Being of First-Generation Immigrants in Germany. *Frontiers in Human Dynamics*, 3. <https://doi.org/10.3389/fhumd.2021.688487>.
- Brouček, S. (2003). *Aktuální problémy adaptace vietnamského etnika*. Praha: Ethnologický ústav AV ČR.
- Brouček, S. (2016). *Problémy adaptace novodobé etnické skupiny v lokálním prostředí české majoritní společnosti*. Ethnologický ústav AV ČR.
- Budhwani, H., Hearld, K. R., & Chavez-Yenter, D. (2014). Depression in Racial and Ethnic Minorities: the Impact of Nativity and Discrimination. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 2(1), 34–42. <https://doi.org/10.1007/s40615-014-0045-z>.
- Burns, J. H. (2005). Happiness and Utility: Jeremy Bentham's Equation. *Utilitas*, 17(1), 46–61. <https://doi.org/10.1017/s0953820804001396>.
- Calvo, R., & Cheung, F. (2017). Does Money Buy Immigrant Happiness? *Journal of Happiness Studies*, 19(6), 1657–1672. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9889-3>.
- Castillo, L. G., Zahn, M. P., & Cano, M. A. (2012). Predictors of familial acculturative stress in Asian American college students. *Journal of College Counseling*, 15(1), 52–64. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1882.2012.00005.x>.
- Chia, A., & Costigan, C. L. (2006). A person-centred approach to identifying acculturation groups among Chinese Canadians. *International Journal of Psychology*, 41(5), 397–412. <https://doi.org/10.1080/00207590500412227>.
- Choi, E., & Chentsova-Dutton, Y. E. (2016). The relationship between momentary emotions and well-being across European Americans, Hispanic Americans, and Asian Americans. *Cognition and Emotion*, 31(6), 1277–1285. <https://doi.org/10.1080/02699931.2016.1210571>.
- Choi, S. Weng, S., Park, H. & Kim Y. (2020) Effects of Asian immigrants' group membership in the association between perceived racial discrimination and psychological well-being: the interplay of immigrants' generational status, age, and ethnic subgroup, *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 29(1-3), 114-135, doi: 10.1080/15313204.2020.1712569.
- Choy, B., Arunachalam, K., Gupta, S., Taylor, M., & Lee, A. (2021). Systematic Review: Acculturation strategies and their impact on the mental health of migrant populations. *Public Health in Practice*, 2, ISSN: 2666-5352.
- Cortés, D. E., Rogler, L. H., & Malgady, R. G. (1994). Biculturality among Puerto Rican adults in the United States. *American Journal of Community Psychology*, 22, 707-721. <https://doi.org/10.1007/BF02506900>.

- Crockett, L. J., Iturbide, M. I., Torres Stone, R. A., McGinley, M., Raffaelli, M., & Carlo, G. (2007). Acculturative stress, social support, and coping: Relations to psychological adjustment among Mexican American college students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 13*(4), 347–355. <https://doi.org/10.1037/1099-9809.13.4.347>.
- Cross, T. L. (2003). Culture as a Resource for Mental Health. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 9*(4), 354–359. <https://doi.org/10.1037/1099-9809.9.4.354>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2006). Hedonia, eudaimonia, and well-being: an introduction. *Journal of Happiness Studies, 9*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9018-1>.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>.
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*(4), 653–663. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.4.653>.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13.
- Diener, E., & Ryan, K. (2009). Subjective Well-Being: A General Overview. *South African Journal of Psychology, 39*(4), 391–406. <https://doi.org/10.1177/008124630903900402>.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin, 125*(2), 276–302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>.
- Dorsett, R., Rienzo, C., & Weale, M. (2019). Intergenerational and interethnic mental health: An analysis for the United Kingdom. *Population, Space and Place, 25*(2). <https://doi.org/10.1002/psp.2195>.
- Driscoll, A. K., Russell, S. T., & Crockett, L. J. (2007). Parenting Styles and Youth Well-Being Across Immigrant Generations. *Journal of Family Issues, 29*(2), 185–209. <https://doi.org/10.1177/0192513x07307843>.
- Dush, C. M. K., & Amato, P. R. (2005). Consequences of relationship status and quality for subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships, 22*(5), 607–627. <https://doi.org/10.1177/0265407505056438>.
- Epstein, J. L., & Karweit, N. (Eds.). (2014). *Friends in school: Patterns of selection and influence in secondary schools*. New York: Elsevier.
- Escobar, J. I., Hoyos Nervi, C. & Gara, M. A. (2000). Immigration and mental health: Mexican Americans in the United States, *Harvard Review of Psychiatry, 8*(2), 64-72. PMID: 10902095.

- Ferguson, G. M., Bornstein, M. H., & Pottinger, A. M. (2012). Tridimensional Acculturation and Adaptation Among Jamaican Adolescent-Mother Dyads in the United States. *Child Development*, 83(5), 1486–1493. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01787.x>.
- Foo, S., Tam, W., Ho, C., Tran, B., Nguyen, L., McIntyre, R., & Ho, R. (2018). Prevalence of Depression among Migrants: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 1986. <https://doi.org/10.3390/ijerph15091986>.
- Gallagher, E. N., & Vella-Brodrick, D. A. (2008). Social support and emotional intelligence as predictors of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 44(7), 1551–1561. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.01.011>.
- Gans, H. J. (1999). Filling in some holes: Six areas of needed immigration research. *American Behavioral Scientist*, 42(9), 1302–1313. <https://doi.org/10.1177/00027649921955083>.
- Ganzach, Y. (2003). Intelligence, Education, and Facets of Job Satisfaction. *Work and Occupations*, 30(1), 97–122. <https://doi.org/10.1177/0730888402239328>.
- Gaspar D. (2007) Human Well-being: Concepts and Conceptualizations. In: McGillivray M. (eds) *Human Well-Being. Studies in Development Economics and Policy*. Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/9780230625600_2.
- Giuliani, C., Tagliabue, S., & Regalia, C. (2018). Psychological well-being, multiple identities, and discrimination among first and second generation immigrant Muslims. *Europe's journal of psychology*, 14(1), 66. doi: 10.5964/ejop.v14i1.1434.
- Gkiouleka, A., Avrami, L., Kostaki, A., Huijts, T., Eikemo, T. A., & Stathopoulou, T. (2018). Depressive symptoms among migrants and non-migrants in Europe: documenting and explaining inequalities in times of socio-economic instability. *European Journal of Public Health*, 28(5), 54–60. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky202>.
- Goforth, A. N., Pham, A. V., Chun, H., Castro-Olivo, S. M., & Yosai, E. R. (2016). Association of acculturative stress, Islamic practices, and internalizing symptoms among Arab American adolescents. *School Psychology Quarterly*, 31(2), 198–212. doi:10.1037/spq0000135.
- Gordon, M. M. (1964). *Assimilation in American Life: The Role of Race, Religion, & National Origins: The Role of Race, Religion, and National Origins*. Oxford University Press.
- Graves, T. D. (1967). Psychological Acculturation in a Tri-Ethnic Community. *Southwestern Journal of Anthropology*, 23(4), 337–350. <https://doi.org/10.1086/soutjanth.23.4.3629450>.
- Gupta, A., Leong, F., Valentine, J. C., & Canada, D. D. (2013). A meta-analytic study: The relationship between acculturation and depression among Asian Americans. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(2-3), 372–385. <https://doi.org/10.1111/ajop.12018>.
- Hagos, M. (2004). *Landsrapport fran Sverige* ° . www.akademia.org/projektit/invandr/sverige.htm. Accessed September 30.

Harker, K. (2001). Immigrant generation, assimilation, and adolescent psychological well-being. *Social Forces*, 79(3), 969–1004. <https://doi.org/10.1353/sof.2001.0010>.

Helliwell, J. F., & Putnam, R. D. (2004). The social context of well-being. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 359(1449), 1435–1446. <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1522>.

Hendriks, M., & Burger, M. (2018). Unsuccessful Subjective Well-Being Assimilation Among Immigrants: The Role of Faltering Perceptions of the Host Society. *Journal of Happiness Studies*, 21(6), 1985–2006. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3274183>.

Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(2), 227–239. <https://doi.org/10.1348/014466505x29657>.

Hnilicová, H., & Dobiášová, K. (2012). Migrants' access to healthcare in the Czech Republic Ethical challenges. In *Human Health and Ecological Integrity* (pp. 163-172). Routledge.

Ho, J., & Birman, D. (2010). Acculturation gaps in Vietnamese immigrant families: Impact on family relationships. *International journal of intercultural relations*, 34(1), 22–23. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2009.10.002>.

Homoláč, J., & Sherman, T. (2020). „Vy, mladí Vietnamci („nenakažení“), nás počestěné banány prostě pochopit nemůžete“: Mladí Vietnamci a superdiverzifikace českého novomediálního prostoru. *Sociologický časopis*, 56(2), 229-257. doi: 10.13060/csr.2020.008.

Hřebíčková, M. (2020). Kulturní orientace Vietnamců v ČR: generační srovnání. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 56(2), 197-227. doi: 10.13060/csr.2020.007.

Huang, B., Appel, H. B., Ai, A. L., & Lin, C. J. (2011). Religious Involvement Effects on Mental Health in Chinese Americans. *Asian Culture and History*, 4(1). <https://doi.org/10.5539/ach.v4n1p2>.

International Organization for Migration. (2008). *World Migration 2008: Managing Labour Mobility in the Evolving Global Economy*. Retrieved from <http://www.iom.int/jahia/Jahia/cache/offonce/pid/1674>.

Islam, F., Khanlou, N., & Tamim, H. (2014). South Asian populations in Canada: migration and mental health. *BMC Psychiatry*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-244x-14-154>.

Jetten, J., Branscombe, N. R., Haslam, S. A., Haslam, C., Cruwys, T., Jones, J. M., Cui, L., Dingle, G., Liu, J., Murphy, S., Thai, A., Walter, Z., & Zhang, A. (2015). Having a Lot of a Good Thing: Multiple Important Group Memberships as a Source of Self-Esteem. *PLOS ONE*, 10(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0124609>.

- Juang, L. P., & Cookston, J. T. (2009). Acculturation, discrimination, and depressive symptoms among Chinese American adolescents: A longitudinal study. *The Journal of Primary Prevention*, 30(3), 475-496. <https://doi.org/10.1007/s10935-009-0177-9>.
- Juríčková, L., Ivanová, K., & Nechanská, B. (2017). Duševní poruchy cizinců v České republice. *Kontakt*, 19(4), 276-283. doi: 10.1016/j.kontakt.2017.09.016.
- Kim, A., & Yeh, C. J. (2002). *Stereotypes of Asian American Students*. ERIC Digest.
- Kim, B. S., Brenner, B. R., Liang, C. T., & Asay, P. A. (2003). A qualitative study of adaptation experiences of 1.5-generation Asian Americans. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 9(2), 156. doi: 10.1037/1099-9809.9.2.156.
- Klein, E. M., Müller, K. W., Wölfling, K., Dreier, M., Ernst, M., & Beutel, M. E. (2020). The relationship between acculturation and mental health of 1st generation immigrant youth in a representative school survey: does gender matter? *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00334-6>.
- Kouider E. B., Koglin U., Petermann F. (2014). Emotional and behavioral problems in migrant children and adolescents in Europe: a systematic review. *European Child Adolescent Psychiatry*, 23(6), 373–39. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0485-8>.
- Kramer E. J, Kwong K., Lee E., Chung H. (2002). Cultural factors influencing the mental health of Asian Americans. *The Western Journal of Medicine*, 176(4). 227–31. PMID: 12208826.
- Kupper K., Frankenberg E. & Bongard S. (2018). Depression and acculturation in migrant adolescents. *Journal of Political Psychology*, 6(2), 250–266. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00334-6>.
- Lai, D. W. L., & Surood, S. (2007). Predictors of Depression in Aging South Asian Canadians. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 23(1), 57–75. <https://doi.org/10.1007/s10823-007-9051-5>.
- Lee, R. M., & Liu, H. T. T. (2001). Coping with intergenerational family conflict: Comparison of Asian American, Hispanic, and European American college students. *Journal of Counseling Psychology*, 48(4), 410–419. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.48.4.410>.
- Leung, C., & Karnilowicz, W. (2002). The psychological and sociocultural adaptation of chinese and vietnamese immigrant adolescents in Australia. *International Perspectives on Child and Adolescent Mental Health*, 519–539. doi:10.1016/s1874-5911(02)80024-0.
- Levecque, K., & van Rossem, R. (2014). Depression in Europe: does migrant integration have mental health payoffs? A cross-national comparison of 20 European countries. *Ethnicity & Health*, 20(1), 49–65. <https://doi.org/10.1080/13557858.2014.883369>.
- Liem, R. (1997). Shame and Guilt among First-And Second-Generation Asian Americans and European Americans. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 28(4), 365–392. <https://doi.org/10.1177/0022022197284001>.

Lijtmaer, R. M. (2001). Splitting and Nostalgia in Recent Immigrants: Psychodynamic Considerations. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 29(3), 427–438. <https://doi.org/10.1521/jaap.29.3.427.17301>

Lindert, J., Ehrenstein, O. S. V., Priebe, S., Mielck, A., & Brähler, E. (2009). Depression and anxiety in labor migrants and refugees – A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 69(2), 246–257. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.04.032>.

Lyubomirsky, S., & Layous, K. (2013). How Do Simple Positive Activities Increase Well-Being? *Current Directions in Psychological Science*, 22(1), 57–62. <https://doi.org/10.1177/0963721412469809>.

Maddux, J. E. (2018). Subjective well-being and life satisfaction: An introduction to conceptions, theories, and measures. In J. E. Maddux (Ed.), *Subjective well-being and life satisfaction* (pp. 3–31). Routledge/Taylor & Francis Group.

Madianos M. G., Gonidakis F., Ploubidis D., Papadopoulou E., Rogakou E. (2008). Measuring acculturation and symptoms of depression of foreign immigrants in the Athens area. *International Journal of Social Psychiatry*. 54(4), 338-49. doi: 10.1177/0020764008090288.

Mahmud, S. H., & Schölmerich, A. (2011). Acculturation and life satisfaction: Immigrants in Germany. *Psychology Research*, 1(4). doi:10.17265/2159-5542/2011.04.009.

Markides, K. S., & Coreil, J. (1986). The health of Hispanics in the southwestern United States: an epidemiologic paradox. *Public health reports*, 101(3), 253. PMID: 3086917.

Michel, A., Titzmann, P. F., & Silbereisen, R. K. (2012). Psychological adaptation of adolescent immigrants from the former Soviet Union in Germany: Acculturation versus age-related time trends. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43(1), 59–76. <https://doi.org/10.1177/0022022111416662>.

Mindlis, I., & Boffetta, P. (2017). Mood disorders in first-and second-generation immigrants: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210(3), 182-189. doi: 10.1192/bjp.bp.116.181107.

Missinne, S., & Bracke, P. (2012). Depressive symptoms among immigrants and ethnic minorities: a population based study in 23 European countries. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(1), 97-109. doi: 10.1007/s00127-010-0321-0.

Mood, C., Jonsson, J.O., & Låftman, S.B. (2016). Immigrant Integration and Youth Mental Health in Four European Countries. *European Sociological Review*, 32, 716-729. doi:10.1093/ESR/JCW027.

Murray, K. E., Klonoff, E. A., Garcini, L. M., Ullman, J. B., Wall, T. L., & Myers, M. G. (2014). Assessing acculturation over time: A four-year prospective study of Asian American young adults. *Asian American Journal of Psychology*, 5(3), 252–261. <https://doi.org/10.1037/a0034908>.

MV ČR. (2021). *Čtvrtletní zpráva o migraci – III. 2021* [online]. Ministerstvo vnitra České republiky, odbor azylové a migrační politiky. Dostupné z:

file:///C:/Users/Admin/Downloads/%C4%8Ctvrletrn%C3%AD_zpr%C3%A1va_o_migraci_III_2021.pdf.

Nguyen, A. M. D., & Benet-Martínez, V. (2013). Biculturalism and adjustment: A meta-analysis. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(1), 122–159. <https://doi.org/10.1177/0022022111435097>

Nguyen, M. H., Hahn, E., Wingenfeld, K., Graef-Calliess, I. T., von Poser, A., Stopsack, M., Burian, H., Dreher, A., Wolf, S., Dettling, M., Burian, R., Diefenbacher, A., & Ta, T. M. T. (2017). Acculturation and severity of depression among first-generation Vietnamese outpatients in Germany. *International Journal of Social Psychiatry*, 63(8), 708–716. <https://doi.org/10.1177/0020764017735140>.

Nguyen N. A., Williams H. L. (1989). Transition from East to West: Vietnamese adolescents and their parents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*;28(4), 505–515. doi: 10.1097/00004583-198907000-00007.

Norton, P. J. (2007). Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21): Psychometric analysis across four racial groups. *Anxiety, Stress & Coping*, 20(3), 253–265. <https://doi.org/10.1080/10615800701309279>.

Okun, M. A., Stock, W. A., Haring, M. J., & Witter, R. A. (1984). Health and Subjective Well-Being: A Meta-Analysis. *The International Journal of Aging and Human Development*, 19(2), 111–132. <https://doi.org/10.2190/qgjn-0n81-5957-haqd>.

Park, R. E. (1928). Human Migration and the Marginal Man. *American Journal of Sociology*, 33(6), 881–893. <https://doi.org/10.1086/214592>.

Pavot, William & Diener, Ed. (1993). Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*, 5(2). 164-172. doi: 10.1037/1040-3590.5.2.164.

Portes, A., & Rumbaut, R. G. (2014). *Immigrant America: A portrait, updated, and expanded*. University of California Press. doi: <https://doi.org/10.1525/9780520959156>.

Pumariiega A., Rothe E.M., & Pumariiega J. (2005). Mental health of immigrants and refugees. *Community Mental Health Journal*, 45, 581-567. doi: 10.1007/s10597-005-6363-1.

Redfield, R., Linton, R., & Herskovits, M. J. (1936). Memorandum for the Study of Acculturation. *American Anthropologist*, 38(1), 149–152. <https://doi.org/10.1525/aa.1936.38.1.02a00330>.

Rodríguez-Pose, A., & von Berlepsch, V. (2013). Social Capital and Individual Happiness in Europe. *Journal of Happiness Studies*, 15(2), 357–386. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9426-y>.

Røysamb, E., & Nes, R. B. (2018). The role of genetics in subjective well-being. *Nature Human Behaviour*, 3(1), 3. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0494-1>.

Rudmin, F. W. (2003). Critical History of the Acculturation Psychology of Assimilation, Separation, Integration, and Marginalization. *Review of General Psychology*, 7(1), 3–37. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.7.1.3>.

- Rumbaut, R. G., & Ima, K. (1988). *The adaptation of Southeast Asian refugee youth: A comparative study*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services, Family Support Administration, Office of Refugee Resettlement.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13–39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>.
- Safi, M. (2010). Immigrants' life satisfaction in Europe: Between assimilation and discrimination. *European sociological review*, 26(2), 159-176. <https://doi.org/10.1093/esr/jcp013>.
- Salas-Wright, C. P., Kagotho, N., & Vaughn, M. G. (2014). Mood, anxiety, and personality disorders among first and second-generation immigrants to the United States. *Psychiatry Research*, 220(3), 1028–1036. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.08.045>.
- Sam, D. L., Vedder, P., Ward, C., & Horenczyk, G. (2006). Psychological and Sociocultural Adaptation of Immigrant Youth. In J. W. Berry, J. S. Phinney, D. L. Sam, & P. Vedder (Eds.), *Immigrant youth in cultural transition: Acculturation, identity, and adaptation across national contexts* (pp. 117–141). Lawrence Erlbaum Associates Publishers. <https://doi.org/10.4324/9780415963619-5>.
- Sam, D. L., & Berry, J. W. (Eds.). (2006). *The Cambridge handbook of acculturation psychology*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511489891>.
- Schwartz, S. J., & Unger, J. B. (2010). Biculturalism and Context: What Is Biculturalism, and When Is It Adaptive? *Human Development*, 53(1), 26–32. <https://doi.org/10.1159/000268137>.
- Schwartz, S. J., & Zamboanga, B. L. (2008). Testing Berry's model of acculturation: A confirmatory latent class approach. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 14(4), 275–285. <https://doi.org/10.1037/a0012818>.
- Schwartz, S. J., Zamboanga, B. L., & Jarvis, L. H. (2007). Ethnic identity and acculturation in Hispanic early adolescents: Mediated relationships to academic grades, prosocial behaviors, and externalizing symptoms. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 13(4), 364–373. <https://doi.org/10.1037/1099-9809.13.4.364>.
- Sieberer, M., Maksimović, S., Ersöz, B., Machleidt, W., Ziegenbein, M., & Calliess, I. T. (2011). Depressive symptoms in first-and second-generation migrants: A cross-sectional study of a multi-ethnic working population. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(6), 605–613. <https://doi.org/10.1177/0020764011418418>.
- Sirin, S. R., Ryce, P., Gupta, T., & Rogers-Sirin, L. (2013). The role of acculturative stress on mental health symptoms for immigrant adolescents: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 49(4), 736–748. <https://doi.org/10.1037/a0028398>.
- Smokowski, P. R., Rose, R., & Bacallao, M. L. (2008). Acculturation and Latino Family Processes: How Cultural Involvement, Biculturalism, and Acculturation Gaps Influence Family Dynamics. *Family Relations*, 57(3), 295–308. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00501.x>.
- Stevens G. W, Walsh S. D, Huijts T., Maes M., Madsen K. R., Cavallo F., Molcho M. (2015). An Internationally Comparative Study of Immigration and Adolescent Emotional

and Behavioral Problems: Effects of Generation and Gender. *Journal of Adolescent Health*, 57(6), 587-94. doi: 10.1016/j.jadohealth.2015.07.001.

Nguyenová, T. (2018). *Strategie zvládání stresu druhé generace (dospívajících) Vietnamců v České republice v souvislosti s jejich kulturní identitou*. [Bakalářská práce, Pražská vysoká škola psychosociálních studií]. Repozitář PVŠPS
https://www.pvsps.cz/data/2018/11/27/10/nguyenova_thuy_tien.pdf.

Szaflarski, M., Cubbins, L. A., Bauldry, S., Meganathan, K., Klepinger, D. H., & Somoza, E. (2015). Major Depressive Disorder and Dysthymia at the Intersection of Nativity and Racial–Ethnic Origins. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 18(4), 749–763.
<https://doi.org/10.1007/s10903-015-0293-y>.

Tait, M., Padgett, M. Y., & Baldwin, T. T. (1989). Job and life satisfaction: A reevaluation of the strength of the relationship and gender effects as a function of the date of the study. *Journal of Applied Psychology*, 74(3), 502–507. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.74.3.502>.

Takeuchi, D. T., Zane, N., Hong, S., Chae, D. H., Gong, F., Gee, G. C., Walton, E., Sue, S., & Alegria, M. (2007). Immigration-Related Factors and Mental Disorders Among Asian Americans. *American Journal of Public Health*, 97(1), 84–90.
<https://doi.org/10.2105/ajph.2006.088401>.

Tsai, J. L., Chentsova-Dutton, Y., & Wong, Y. (2002). Why and how we should study ethnic identity, acculturation, and cultural orientation. In G. C. Nagayama Hall & S. Okazaki (Eds.), *Asian American psychology: The science of lives in context* (pp. 41–65). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10473-002>.

Tsai, J. L., Ying, Y. W., & Lee, P. A. (2001). Cultural predictors of self-esteem: A study of Chinese American female and male young adults. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 7(3), 284–297. <https://doi.org/10.1037/1099-9809.7.3.284>.

Tsai, J. L., Ying, Y. W., & Lee, P. A. (2000). The Meaning of “Being Chinese” and “Being American.” *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 31(3), 302–332.
<https://doi.org/10.1177/0022022100031003002>.

Waterman, A. S. (2008). Reconsidering happiness: a eudaimonist’s perspective. *The Journal of Positive Psychology*, 3(4), 234–252.
<https://doi.org/10.1080/17439760802303002>.

Watten, R. G., Vassend, O., Myhrer, T., & Syversen, J. L. (1997). Personality factors and somatic symptoms. *European Journal of Personality*, 11(1), 57-68.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0984\(199703\)11:1<57::AID-PER276>3.0.CO;2-Q](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0984(199703)11:1<57::AID-PER276>3.0.CO;2-Q).

Weishaar, H. (2008). Consequences of international migration: A qualitative study on stress among Polish migrant workers in Scotland. *Public Health*, 122(11), 1250–1256.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2008.03.016>.

Williams, K. (2003). Has the Future of Marriage Arrived? A Contemporary Examination of Gender, Marriage, and Psychological Well-Being. *Journal of Health and Social Behavior*, 44(4), 470. <https://doi.org/10.2307/1519794>.

Yamada, A. M., Marsella, A. J., & Yamada, S. (1998). The development of the Ethnocultural Identity Behavior Index (EIBI): Psychometric properties and validation with

Asian Americans and Pacific Islanders. *Asian-American and Pacific Islanders Journal of Health*, 6, 35-45. PMID: 11567401.

Yeh, C. J., & Wang, Y. W. (2000). Asian American coping attitudes, sources, and practices: Implications for indigenous counseling strategies. *Journal of College Student Development*, 41(1), 94-103.

Ying, Y. W. (1995). Cultural orientation and psychological well-being in Chinese Americans. *American Journal of Community Psychology*, 23(6), 893-911. <https://doi.org/10.1007/bf02507020>.

Ying, Y. W., & Han, M. (2007). The longitudinal effect of intergenerational gap in acculturation on conflict and mental health in Southeast Asian American adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(1), 61-66. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.1.61>.

Yip, T., Gee, G. C., & Takeuchi, D. T. (2008). Racial discrimination and psychological distress: The impact of ethnic identity and age among immigrant and United States-born Asian adults. *Developmental Psychology*, 44(3), 787-800. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.3.787>.

Yjng, Y. W., & Liese, L. H. (1994). Initial Adjustment of Taiwanese Students to the United States. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 25(4), 466-477. <https://doi.org/10.1177/0022022194254003>.

Seznam grafů

Graf 1: Procentuální zastoupení respondentů dle pohlaví

Graf 2: Procentuální zastoupení respondentů dle věku

Graf 3: Procentuální zastoupení respondentů dle vzdělání

Graf 4: Vyhodnocení škály životní spokojenosti

Graf 5: Vyhodnocení škály stresu

Graf 6: Vyhodnocení škály úzkosti

Graf 7: Vyhodnocení škály deprese

Graf 8: Vztah mezi orientací na českou kulturu a životní spokojeností

Graf 9: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a životní spokojeností

Graf 10: Vztah mezi orientací na českou kulturu a depresivními symptomy

Graf 11: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a depresivními symptomy

Graf 12: Vztah mezi orientací na českou kulturu a úzkostnými symptomy

Graf 13: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a úzkostnými symptomy

Graf 14: Vztah mezi orientací na českou kulturu a symptomy stresu

Seznam obrázků

Obrázek 1: Model akulturačních strategií na individuální a skupinové úrovni dle Berryho

Obrázek 2: Akulturační model dle Arendse-Tótha a van de Vijvera

Obrázek 3: Model procesu akulturace ve vztahu k akulturačnímu stresu

Seznam tabulek

Tabulka 1: Bodové hodnocení míry životní spokojenosti

Tabulka 2: Bodové hodnocení míry deprese, úzkosti a stresu

Tabulka 3: Deskriptivní charakteristiky životní spokojenosti

Tabulka 4: Deskriptivní charakteristiky symptomů stresu, deprese a úzkosti

Tabulka 5: Kulturní orientace – česká kultura - jednovýběrový t-test

Tabulka 6: Kulturní orientace – vietnamská kultura – jednovýběrový t-test

Tabulka 7: Vztah mezi orientací na českou kulturu a životní spokojeností

Tabulka 8: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a životní spokojeností

Tabulka 9: Vztah mezi orientací na českou kulturu a depresivními symptomy

Tabulka 10: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a depresivními symptomy

Tabulka 11: Vztah mezi orientací na českou kulturu a úzkostnými symptomy

Tabulka 12: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a úzkostnými symptomy

Tabulka 13: Vztah mezi orientací na českou kulturu a symptomy stresu

Tabulka 14: Vztah mezi orientací na vietnamskou kulturu a symptomy stresu

Příloha 1 Dotazníková baterie

Předmluva k testové baterii

Dobrý den,

jsem studentkou psychologie na FF UK a ve své diplomové práci se zaměřuji na druhou generaci Vietnamců žijících v ČR (lidé, kteří se narodili v České republice a alespoň jeden z jejich rodičů je původně z Vietnamu, odkud se přestěhoval do ČR). Vyplněním následujícího dotazníku se můžete stát součástí studie, která si klade za cíl zjistit souvislosti mezi kulturní orientací a pozitivními i negativními aspekty psychického fungování druhé generace Vietnamců žijících v ČR.

Abyste mohli dotazník vyplnit, musíte spadat do kategorie lidí starších 18 let a řadit se mezi druhou generaci Vietnamců žijících v ČR. Vyplnění dotazníku bude trvat zhruba 20 minut a celý dotazník se skládá z 5 částí.

Před vyplněním dotazníku bych Vás chtěla poprosit o to, abyste odpověděli na všechny položky, pokud to bude možné. V dotazníku nejsou ani správné, ani špatné odpovědi.

Všechny odpovědi budou anonymní a budou použity pouze pro účely mé diplomové práce. V případě, že chcete být seznámeni s výsledky výzkumu, vyplňte prosím Vaši emailovou adresu na konci dotazníku, kam Vám bude zaslána zpětná vazba.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas a vyplnění celého dotazníku!

Karolína Neumannová

Demografické a osobní údaje

1. Uveďte Vaše pohlaví
 - ☐ Muž
 - ☐ Žena
 - ☐ Jiné
2. Uveďte Váš věk:
3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
 - ☐ Základní vzdělání
 - ☐ Střední odborné vzdělání
 - ☐ Středoškolské vzdělání
 - ☐ Vysokoškolské vzdělání
4. Narodil/a jste se ve Vietnamu?
 - ☐ Ano
 - ☐ Ne

5. Kolik let jste od narození prožil/a v České republice? (pokud je to méně než 12 měsíců, zapište 0):
6. Kolik let jste od narození prožil/a ve Vietnamu? (pokud je to méně než 12 měsíců, zapište 0):
7. Kolik let jste od narození do této chvíle prožil/a v jiné zemi než je ČR nebo Vietnam?
8. Kde se narodili Vaši rodiče?
- Matka ve Vietnamu, otec v ČR
 - Otec ve Vietnamu, matka v ČR
 - Oba ve Vietnamu
 - U jednoho nebo obou nevím
 - Jeden nebo oba rodiče se narodili jinde než v ČR nebo ve Vietnamu

Škála životní spokojenosti (The Satisfaction with Life Scale)

Instrukce: Níže je 5 tvrzení, se kterými můžete více či méně souhlasit nebo nesouhlasit. Pomocí škály od 1 do 7 označte, do jaké míry s každým z tvrzení souhlasíte. Pokud je to možné, pokuste se pouze minimálně označovat možnost "nevím" a spíše se zkuste přiklonit k jednomu pólu škály.

- 1 - Vůbec nesouhlasím
- 2 - Nesouhlasím
- 3 - Spíše nesouhlasím
- 4 - Nevím
- 5 - Spíše souhlasím
- 6 - Souhlasím
- 7 - Silně souhlasím

1. Téměř ve všech ohledech se můj život blíží ideálu.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 6 7 Silně souhlasím

2. Podmínky mého života jsou uspokojivé.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 6 7 Silně souhlasím

3. Se svým životem jsem spokojený/a.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 6 7 Silně souhlasím

4. Až dosud jsem v životě získal/a věci, které jsem chtěl/a.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 6 7 Silně souhlasím

5. Kdybych mohl/a žít svůj život znovu, téměř nic bych nezměnil/a.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 6 7 Silně souhlasím

DASS-21: Škála úzkosti, deprese a stresu (Depression, Anxiety and Stress Scale)

Instrukce: Přečtete si pozorně každý výrok a z čísel uvedených u něj vyberte to (0,1,2,3), které nejlépe vystihuje, jak jste se cítili během uplynulého měsíce. Nejsou zde žádné správné anebo chybné odpovědi. Nezastavujte se dlouho u žádné otázky.

- 0 – Vůbec pro mě neplatí
- 1 – Platí pro mě částečně nebo někdy
- 2 – Platí pro mě do značné míry nebo často
- 3 – Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

1. Bylo pro mne těžké se uklidnit.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

2. Pociťoval/a jsem sucho v ústech.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

3. Zdálo se mi, že nedokážu prožívat žádné příjemné pocity.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

4. Měl/a jsem potíže s dýcháním (např. jsem dýchal/a zrychleně, lapal/a jsem po dechu, i když jsem nevykonával/a žádnou namáhavou pohybovou aktivitu).

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

5. Bylo pro mě obtížné najít chuť začít něco dělat.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

6. Měl/a jsem sklon v některých situacích reagovat přehnaně.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

7. Zažíval/a jsem pocit chvění/třesu (např. rukou).

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

8. Cítil/a jsem se nervózní.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

9. Měl/a jsem strach ze situací, ve kterých bych mohl/a zpanikařit.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

10. Měl/a jsem pocit, že se již nemám na co těšit.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

11. Cítil/a jsem se rozrušený/á.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

12. Bylo pro mě obtížné uvolnit se.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

13. Cítil/a jsem se sklíčeně a smutně.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

14. Pociťovala jsem netrpělivost, když mě něco vyrušilo v tom, co jsem zrovna dělal/a.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

15. Měl/a jsem pocit, že jsem na pokraji paniky (zděšení).

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

16. Nedokázal/a jsem se pro nic nadchnout.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

17. Měl/a jsem pocit, že jako člověk za moc nestojím.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

18. Cítil/a jsem se poněkud přecitlivělý/á.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

19. Cítil/a jsem tlukot svého srdce, i když jsem nevykonával/a větší fyzickou námahu ((např. zrychlenou nebo nepravidelnou srdeční činnost).

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

20. Měl/a jsem strach bez zjevného důvodu.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

21. Připadalo mi, že život nemá smysl.

Vůbec pro mě neplatí 0 1 2 3 Platí pro mě téměř úplně nebo většinou

Obecný dotazník etnicity (General Ethnicity Questionnaire)

Škála orientace na českou kulturu

Instrukce: Označte prosím na stupnici, do jaké míry souhlasíte s následujícími tvrzeními. Pokud je to možné, pokuste se pouze minimálně označovat možnost "ani nesouhlasím, ani souhlasím" a spíše se zkuste přiklonit k jednomu pólu škály.

- 1 = Vůbec nesouhlasím
- 2 = Spíše nesouhlasím
- 3 = Ani nesouhlasím, ani souhlasím
- 4 = Spíše souhlasím
- 5 = Zcela souhlasím

1. Byl/a jsem vychován/a tak, jak je to v Česku obvyklé.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

2. Když jsem vyrůstal/a, byl/a jsem vystaven/a vlivu české kultury.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

3. Nyní jsem vystaven/a vlivu české kultury.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

4. Ve srovnání s tím, jak kritizují jiné kultury, kritizují českou kulturu méně.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

5. Stydím se za českou kulturu.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

6. Na českou kulturu jsem hrdý/á.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

7. Česká kultura má na můj život pozitivní vliv.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

8. Myslím si, že by moje děti měly číst, psát a mluvit česky.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

9. Jsem přesvědčen/a o tom, že by moje děti měly mít jenom česká jména.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

10. Chodím na místa, kde se vyskytují Češi.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

11. Zním české způsoby a zvyky.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

12. Ke svému partnerovi/partnerce se chovám tak, jak je to v Česku obvyklé.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

13. Obdivuji Čechy.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

14. Raději bych žil/a v české komunitě.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

15. Poslouchám českou hudbu.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

16. Tančím české tance.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

17. Věnuji se českým formám trávení volného času.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

18. Slavím české svátky.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

19. Doma jím česká jídla.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

20. V restauracích jím česká jídla.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

21. Když jsem byl/a malý/malá, měl/a jsem české kamarády

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

22. Nyní mám české kamarády.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

23. Přál/a bych si, aby mě Češi akceptovali.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

24. Chodím s Čechy/Češkami.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

25. Celkově se považuji za Čecha/Češku.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

Použijte následující škálu pro vaše odpovědi.

1 - Nikdy

2 - Zřídka

3 - Občas

4 - Často

5 - Velmi často

26. Jak často doma mluvíte česky?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

27. Jak často mluvíte česky ve škole?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

28. Jak často mluvíte česky v práci?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

29. Jak často se modlíte v češtině?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

30. Jak často mluvíte česky s kamarády?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

31. Jak často sledujete televizní vysílání v češtině?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

32. Jak často sledujete filmy v češtině?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

33. Jak často posloucháte češtinu v rádiu?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

34. Jak často čtete literaturu v českém jazyce?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

Použijte následující škálu pro Vaše odpovědi.

1 - Velmi špatně

2 - Dost špatně

3 – Dobře

4 - Dost dobře

5 - Velmi dobře

35. Jak dobře mluvíte česky?

Velmi špatně 1 2 3 4 5 Velmi dobře

36. Jak dobře čtete česky?

Velmi špatně 1 2 3 4 5 Velmi dobře

37. Jak dobře píšete česky?

Velmi špatně 1 2 3 4 5 Velmi dobře

38. Jak dobře rozumíte češtině?

Velmi špatně 1 2 3 4 5 Velmi dobře

Škála orientace na vietnamskou kulturu

Instrukce: Označte prosím na stupnici, do jaké míry souhlasíte s následujícími tvrzeními. Pokud je to možné, pokuste se pouze minimálně označovat možnost "ani nesouhlasím, ani souhlasím" a spíše se zkuste přiklonit k jednomu pólu škály.

- 1 - Vůbec nesouhlasím
- 2 - Spíše nesouhlasím
- 3 - Ani nesouhlasím, ani souhlasím
- 4 - Spíše souhlasím
- 5 - Zcela souhlasím

1. Byl/a jsem vychován/a tak, jak je to ve Vietnamu obvyklé.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

2. Když jsem vyrůstal/a, byl/a jsem vystaven/a vlivu vietnamské kultury.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

3. Nyní jsem vystaven/a vlivu vietnamské kultury.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

4. Ve srovnání s tím, jak kritizují jiné kultury, kritizují vietnamskou kulturu méně.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

5. Stydím se za vietnamskou kulturu.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

6. Na vietnamskou kulturu jsem hrdý/á.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

7. Vietnamská kultura má na můj život pozitivní vliv.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

8. Myslím si, že by moje děti měly číst, psát a mluvit vietnamsky.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

9. Jsem přesvědčen/a o tom, že by moje děti měly mít jenom vietnamská jména.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

10. Chodím na místa, kde se vyskytují Vietnamci.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

11. Zním vietnamské způsoby a zvyky.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

12. Ke svému partnerovi/partnerce se chovám tak, jak je to ve Vietnamu obvyklé.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

13. Obdivuji Vietnamce.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

14. Raději bych žil/a ve vietnamské komunitě.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

15. Poslouchám vietnamskou hudbu.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

16. Tančím vietnamské tance.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

17. Věnuji se vietnamským formám trávení volného času.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

18. Slavím vietnamské svátky.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

19. Doma jím vietnamská jídla.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

20. V restauracích jím vietnamská jídla.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

21. Když jsem byl/a malý/malá, měl/a jsem vietnamské kamarády.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

22. Nyní mám vietnamské kamarády.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

23. Přál/a bych si, aby mě Vietnamci akceptovali.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

24. Chodím s Vietnamci/Vietnamkami.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

25. Celkově se považuji za Vietnamce/Vietnamku.

Vůbec nesouhlasím 1 2 3 4 5 Zcela souhlasím

Použijte následující škálu pro vaše odpovědi.

1 - Nikdy

2 - Zřídka

3 - Občas

4 - Často

5 - Velmi často

26. Jak často doma mluvíte vietnamsky?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

27. Jak často mluvíte vietnamsky ve škole?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

28. Jak často mluvíte vietnamsky v práci?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

29. Jak často se modlíte ve vietnamštině?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

30. Jak často mluvíte vietnamsky s kamarády?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

31. Jak často sledujete televizní vysílání ve vietnamštině?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

32. Jak často sledujete filmy ve vietnamštině?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

33. Jak často posloucháte vietnamštinu v rádiu?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

34. Jak často čtete literaturu ve vietnamštině?

Nikdy 1 2 3 4 5 Velmi často

Použijte následující škálu pro vaše odpovědi.

1 - Velmi špatně

2 - Dost špatně

3 - Dobře

4 - Dost dobře

5 - Velmi dobře

35. Jak dobře mluvíte vietnamsky?

Velmi špatně 1 2 3 4 5 Velmi dobře

36. Jak dobře čtete vietnamsky?

Velmi špatně 1 2 3 4 5 Velmi dobře

37. Jak dobře píšete vietnamsky?

Velmi špatně 1 2 3 4 5 Velmi dobře

38. Jak dobře rozumíte vietnamštině?

Velmi špatně 1 2 3 4 5 Velmi dobře

Položka zjišťující porozumění dotazníku

Pro někoho z Vás může být čeština druhým jazykem nebo jste možná vyrůstali ve vícejazyčném prostředí. Uved'te prosím, do jaké míry jste porozuměli zadání a otázkám v dotazníku z hlediska českého jazyka od 0 do 100 %?

