

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Diplomová práce

Bc. Sabina Boubertová

Psychologické aspekty soucitu

Psychological aspects of compassion

Praha 2018

Vedoucí práce: prof. PhDr. Jiří Šípek, Csc., Ph.D.
Konzultant: PhDr. Jan Benda

Děkuji PhDr. Jiřímu Šípkovi, Csc. PhD. za věnovaný čas, podporu a vstřícnost. Dále zvláště děkuji PhDr. Janu Bendovi za podporu, vřelou komunikaci v průběhu psaní diplomové práce, poskytnuté nápady a pomoc při výzkumu. Děkuji také Mgr. Alici Borské za pomoc se stylistickou úpravou některých částí práce a Julii Melicharové za ochotu reagovat na mé otázky týkající se výzkumu. Děkuji Hoorii Jazaieriové, PhD. za poskytnutí Multidimenzionální škály soucitu. Děkuji dále Tomášovi a svým rodičům za psychickou podporu.

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 12. prosince 2018

.....
Jméno a příjmení

Abstrakt:

Cílem této práce je představit fenomén soucitu z psychologického hlediska. V teoretické části diplomové práce jsou prezentovány dosavadní snahy o vymezení a definování soucitu z psychologického hlediska. Dále je zde vyhrazen prostor pro popis soucitu z hlediska evoluční psychologie, sociální psychologie a neurověd. Z důvodu teoretického předpokladu o vzájemné provázanosti mezi vztahem jedince k vlastní osobě a k druhým lidem je dále v práci popsán psychologický konstrukt *soucit k sobě*.

Empirická část diplomové práce je věnována překladu nové sebesoucovací škály soucitu z USA zvané Multidimenzionální škála soucitu, ověření jejích psychometrických charakteristik konvergentní a diskriminační validity. Pro ověření validity dotazníku je použita Torontská škála alexithymie (TAS-20), Index interpersonální reaktivity (IRI), dimenze Soucité reagování na vlastní prožitky ze škály sebesoucitu (SCS-26-CZ) a dimenze Nehodnocení intrapsychických prožitků z Dotazníku pěti aspektů všímavosti (DPAV).

Z položkové analýzy dotazníku byly nalezeny položky s nízkou obtížností. Dotazník vykazoval dobrou reliabilitu. Z výsledků faktorové analýzy se připouští čtyřfaktorový model, některé položky ale sytí více faktorů současně. Byla nalezena statisticky významná středně silná pozitivní korelace mezi MCS-CZ a IRI, statisticky významná nízká pozitivní korelace s vybranou dimenzí SCS-26-CZ a negativní korelace s TAS-20. Překvapivě MCS-CZ nekoreloval s vybranou dimenzí DPAV. Z výsledků studie se zdá, že se soucit k druhým mírně zvyšuje s věkem a je závislý na pohlaví.

Klíčová slova:

Soucit, Soucit k druhým, Multidimensional Compassion Scale

Abstract:

The goal of this work is to introduce the phenomenon of compassion from the aspect of psychology. The theoretical part of the diploma thesis presents efforts made up to now to define compassion from a psychological point of view. The theoretical part of this work deals with the description of compassion in terms of evolutionary, social psychology and neuroscience. Based on the theoretical assumption that the relationship of a person towards himself or herself and towards other people is interconnected, this work also focuses on a description of a psychological construct of *self-compassion*.

The empirical part of the diploma thesis is devoted to the translation of a new self-evaluation questionnaire called the Multidimensional Compassion Scale from USA, and the verification of the psychometric characteristics of the questionnaire and its convergent and discriminant validity. For the sake of questionnaire verification, the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) was used, as well as the Interpersonal reactivity Index (IRI), a dimension called Compassionate reaction to one's own experiences from the Self-compassion Scale (SCS-26-CZ) questionnaire, and a dimension called Nonjudging intrapsychic experiences from the Five Aspects of Mindfulness Questionnaire (DPAV).

Items of low difficulty were found within the item analysis in the questionnaire. The questionnaire showed high reliability. The results of factor analysis admit the four-factor model as in the original version. It has been found that some items feed more factors. When verifying the questionnaire validity, significant medium positive correlation with IRI, weak positive correlation (yet statistically significant) of MCS-CZ and selected dimension SCS-26-CZ, and negative correlation with TAS-20 were found. MCS-CZ did not prove any significant correlation with the selected dimension DPAV. The results of the study seem to indicate that compassion towards other people increases with age and notable differences in the level of compassion were found depending on gender.

Key words: Compassion, Compassion toward others, Multidimensional Compassion Scale

Obsah

ÚVOD	10
I. TEORETICKÁ ČÁST	12
1. Soucit jako součást dějin společnosti	13
1.1 Buddhistické pojetí soucitu	13
1.2 Soucit v židovsko-křesťanské tradici	16
2. Pojem soucitu v psychologii.....	19
2.1 Soucit jako emoce	19
2.1.1 Soucit jako empatický distres.....	19
2.1.2 Soucit jako specifická emoce	19
2.2 Soucit jako multidimenzionální konstrukt.....	20
2.3 Soucit jako osobnostní rys či psychický stav	23
3. Soucit a příbuzné psychologické pojmy	25
3.1 Soucit a empatie	25
3.2 Soucit a sympathy	28
3.3 Soucit a lítost.....	28
3.4 Soucit a láska.....	29
3.5 Soucit a všímavost.....	30
3.6 Soucit a altruismus	31
4. Evoluční psychologie a soucit.....	33
4.1 Evoluční pohled dle Gilberta.....	33
4.1.1 Typy afektivních regulačních systémů podle Gilberta	34
4.2 Teorie recipročního altruismu a sexuální selekce	36
5. Vývojová psychologie a soucit.....	38
5.1 Attachment a soucit	38
5.1.1 Soucit a jeho funkce ve vztahu k attachmentu.....	38
5.1.2 Sekundární strategie attachmentu ve vztahu k soucitu v dospělosti.....	40
6. Neurovědecké poznatky o soucitu.....	42
6.1 Aktivita oblastí mozku při soucitné reakci	42
6.2 Vztah oxytocinu a soucitu	44
6.3 Porgesova polyvagální teorie.....	46
6.3.1 Typy autonomních systémů	47
6.3.2 Vztah bloudivého nervu a soucitu	48
7. Vybrané sociálně-psychologické teorie ve vztahu k soucitu	50
7.1 Víra ve spravedlivý svět podle Lernerova.....	50

7.2 Souvislost mezi počtem trpících a soucitem.....	51
7.3 In-group out-group efekt a soucit	53
7.4 Kulturní specifika soucitu.....	54
7.4.1 Projevování nepříjemných pocitů ve vztahu k soucitu	54
7.4.2 Kulturní rozdílnost v míře prožívání osobního distresu	55
8. Soucit k sobě	57
8.1 Self-Compassion Scale.....	57
8.1.2 Kritika dotazníku	60
8.2 Souvislost mezi soucitem k sobě a soucitem k druhým	60
9. Seznam dosavadních sebesuzujících dotazníků měřící soucit.....	64
9.1 Compassion love scale (CLS)	64
9.2 Santa Clara brief compassion scale (SCBCS)	65
9.3 The Compassion scale (CS-M).....	65
9.4 The Compassion scale (CS-P)	66
9.5 Relational compassion scale (RCS).....	66
9.6 Dispositional Positive Emotion Scale (DPES)	67
9.7 Sussex-Oxford Compassion for Others Scale (SOCS-O).....	67
9.8 Multidimensional Compassion Scale (MCS)	68
Shrnutí teoretické části	69
II. EMPIRICKÁ ČÁST	72
10. Zjištění psychometrických charakteristik Multidimenzionální škály soucitu a ověření její konvergentní a diskriminační validity	73
10.1 Teoretická východiska dotazníku MCS	73
10.2 Výsledky ověření psychometrických vlastností a validity MCS v zahraničí	74
10.3 Výzkumná studie	75
10.3.1 Výzkumná otázka	75
10.3.2 Výzkumné hypotézy	75
10.3.3 Proces překladu dotazníku.....	76
10.3.4 Proces sběru dat a výzkumný soubor	76
10.3.5 Metody měření.....	77
10.3.6 Analýza dat	82
10.3.7 Výsledky	83
DISKUZE.....	94
ZÁVĚR.....	99
ZDROJE	100

Seznam tabulek.....	121
Seznam obrázků	121
Přílohy	122
Příloha č. 1.....	122
Příloha č. 2.....	123
Příloha č. 3.....	125
Příloha č. 4.....	128
Příloha č. 5.....	130
Příloha č. 6.....	132

Seznam použitých zkratk

CLS	- Compassion love scale
CS-M	- The Compassion scale
CS-P	- The Compassion scale
DPAV	- Dotazník pěti aspektů všímavosti
DPES	- Dispositional Positive Emotion Scale
fMRI	- Funkční magnetická rezonance
IRI	- Interpersonal Reactivity Index
MCS	- Multidimensional Compassion Scale
RCS	- Relational compassion scale
SCS	- Self-Compassion Scale
SOCS-O	- Sussex- Oxford Compassion for Others Scale
SCBCS	- Santa Clara brief compassion scale
TAS-20	- Toronto Alexithymia Scale

ÚVOD

Tématem diplomové práce jsou psychologické aspekty soucitu. Soucit je důležitým činitelem lidské společnosti a znakem lidskosti. Bez soucitu by společnost postrádala svoji pospolitost a sounáležitost. Lze proto sledovat rapidně se zvyšující zájem v psychologii o daný fenomén, a dokonce roste počet psychologických center založených za účelem vědecky jej zkoumat a tím přispívat k jeho rozvoji u jednotlivců a společnosti jako takové. Účelem diplomové práce je podpořit zájem o výzkum soucitu i v České republice a přiblížit výsledky dosavadního vývoje jeho zkoumání ve světě. Cílem teoretické části diplomové práce je představit stávající koncepce soucitu v psychologii, jeho vymezení z psychologického hlediska a dosavadní vědecké poznatky z různých aplikovaných psychologických disciplín. Empirická část si klade za cíl ověřit konvergentní a diskriminační validitu Multidimensional Compassion Scale, dotazníku vyvinutého Jazaieriovou, Simon-Thomasovou, Keltnerem, Mendoza-Dentonovou a Goldingem (2018) na kalifornské univerzitě, nástroji měření soucitu ve vztahu k druhým. V práci se čerpá převážně z cizojazyčné literatury a řada pojmů dosud nebyla oficiálně zavedena v českém jazykovém prostředí. Z daného důvodu se vybrané pojmy uvádí v anglickém jazyce.

První kapitola teoretické části představuje soucit jako významnou součást dvou filozoficko-náboženských směrů, a to konkrétně buddhistické filozofie a židovsko-křesťanské tradice. Tato pojetí soucitu se stala východiskem a inspirací pro přístup psychologie k tomuto fenoménu.

Ve druhé kapitole jsou uvedeny definice soucitu tak, jak se s nimi lze setkat v odborné literatuře. V současné době narůstá snaha syntetizovat různorodé definice tohoto pojmu. Nejnovější vymezení soucitu v psychologii tak vykazují významovou obsáhlost a komplexitu. Třetí kapitola je věnována tomu, jak psychologie hledá a vymezuje místo soucitu mezi nebo v rámci dalších jevů, konkrétně empatie, *sympathy*, lásky, lítosti či altruismu.

Čtvrtá, pátá a šestá kapitola představují jádro teoretické části práce. Čtvrtá kapitola je věnovaná přístupu evoluční psychologie k vývoji a funkci soucitu. Samostatná podkapitola je věnovaná teorii attachmentu, kterou zdá se vývojová psychologie nepřímo významně přispěla k porozumění ontogenetickému i fylogenetickému vývoji soucitu jedince. Pátá kapitola představuje Porgesovu polyvagální teorii a některé další zásadní výzkumy, kterými k uchopení fenoménu soucitu přispívá neurověda. Neurovědecké studie jsou zásadní pro ověření efektivity nově zaváděných preventivních a intervenujících seberozvojových programů rozvíjejících soucit.

Šestá kapitola nastiňuje, jak může prožitek a projev soucitu být ovlivňován určitými sociálně-psychologickými jevy popsány sociální psychologií, jako je in-group out-group efekt, počet obětí utrpení a Lernerova teorie spravedlivého světa, o které se vedou četné diskuze. Kapitola se dále věnuje problematice kulturní podmíněnosti soucitu.

V sedmé kapitole je představen a kriticky zhodnocen koncept soucitu k sobě od Neffové, která ve svém přístupu vychází z buddhistické filozofie, kde považují rozdíl mezi soucitem k druhým a k sobě za uměle vytvořený.

Cílem empirické části práce je ověřit psychometrické charakteristiky a konvergentní a diskriminační validitu českého překladu Multidimenzionální škály soucitu.

Soucit k sobě a druhým, tak, jak je v nynější době v psychologii chápán, je považován za velmi důležitý pro zvýšení kvality života. Soucit je důležitou součástí našich životů. Tato práce je pokusem přispět do psychologického výzkumu zaměřeného na problematiku soucitu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Soucit jako součást dějin společnosti

Dá se usuzovat, že pojem soucit vznikl z českého slova „sou-cítit“, tedy „spolu cítit“, v anglicky psané literatuře jej nalzáme pod názvem „compassion“ odvozením od latinského slova *compati*, které se skládá ze dvou významově rozličných slabik „com“ („spolu“) a „pati“ („trpět“) (Singer & Klimecki, 2014). Soucit je pravděpodobně stejně starý jako lidstvo samotné a nelze tedy jednoznačně určit jeho prvopočátek. O původu soucitu se můžeme pouze dohadovat na základě dochovaných archeologických nálezů, které nám poskytují důkazy o altruistickém jednání a péči (viz Spikins, Rutherford & Needham, 2010). Altruistické chování lze vyzorovat i u zvířat (viz Warneken, Hare, Melis, Hanus & Tomasello, 2007; Bartal, Decety & Mason, 2011). Obecně ale panuje shoda v tom, že soucit patří pod specificky lidské fenomény zvláště pro svoji komplexitu a sofistikovanost (Gilbert, 2017).

S tématem soucitu se v průběhu historie setkáváme především v kontextu filozofie, umění a náboženství, především v těch, které zdůrazňují etické principy a přístup k druhým lidem. Pro novodobé dějiny je zásadní pojetí soucitu z křesťanského hlediska a dále buddhistické pojetí soucitu, které se v mnohém stalo inspirací pro vědecký výzkum soucitu k druhým i k vlastní osobě.

1.1 Buddhistické pojetí soucitu

Soucit se považuje za jeden z esenciálních principů buddhistické filozofie. Zdá se, že to byl právě soucit, co přivedl prince Siddharta Gautamu ke změně vnímání života a světa při sledování utrpení druhých, které se stalo hlavním impulzem k cestě stát se probuzeným Buddhou (Brewster, 1926; Strong, 2001). Salzberg (1999) tvrdí, že pojem soucit je v tehdejší jazyce prince Siddharty Gautamy popisován jako „zachvění srdce“. V buddhistické filozofii neexistuje rozdíl mezi soucitem k sobě, k osobě blízké a k neznámému jedinci. Jeho svatost 14. dalajlama soucit považuje za morální ctnost poskytující zdravý základ života. Soucit by se měl podle něj projevovat v období hojnosti i strádání, a to k vlastní osobě i okolí. Soucit by se měl vztahovat na všechny subjekty, tedy i na jedince,

o kterých nemáme dostatek informací, dokonce je nemáme rádi a nepovažujeme je za důvěryhodné. Soucit se tak vztahuje k morálním principům, které se aplikují nehledě na intenzitu a valenci emocionálního vztahu mezi jedinci. Dále by se měl považovat za stav mysli s cílem neuškodit spolu s přáním, aby byli druzí zbaveni utrpení (Bstan-'dzin-rgya-mtsho XIV.¹ & Cutler, 2016). Podle Gilberta (2017) se v buddhismu soucit ztotožňuje s prožitkem i jednáním. Soucit se stává doslova altruistickou reakcí. Uvažuje se oněm jako o přání zbavit utrpení jedince, které by mělo být vždy součástí cílené aktivity.

V buddhismu se považuje utrpení za jedno z hlavních témat učení. Podle buddhistického učení se jedná o společnou lidskou zkušenost, která může zprostředkovat pocit sounáležitosti (Goldstein & Kornfield, 2001). Princ Gautama údajně skrze sledování utrpení poddaných pronikl do jádra lidskosti. Dalajlama proto oslovuje lidi jako bratry a sestry, osoby sobě rovné se stejným přáním - být šťastný a netrpět. Soucit je považován za reakci motivující jednat proti utrpení, nahlíží se na něj jako na přirozenou reakci, která vychází z podstaty člověka (Bstan-'dzin-rgya-mtsho XIV. & Cutler, 2016).

Existují ale rozličné úvahy o tom, co se konkrétně v buddhistické tradici považuje za utrpení. V theravádě, jednoho z tradičních buddhistických učení, se na utrpení nahlíží jako na snahu fixovat se na iluzi stálosti jevů a rozdílnosti mezi vlastní osobou a druhými lidmi. Věří se, že pocit rozdílnosti vede k sociální izolaci a snížení empatie (Lavelle, 2017). Buddhismus také hlásá, že se svět skládá z pomíjivosti jevů. Jedná se o neustálý tok procesů a je zapotřebí přestat se fixovat na jevy, když každou vteřinou mění svůj charakter. Skrze uvědomování si intence fixovat se na iluzi stálosti jevů a utváření rozdílnosti mezi lidmi se vytváří podmínky pro rozvoj soucitu – přání zbavit jedince utrpení, čímž se poté podporuje prožitek rovnosti a pospolitosti mezi lidmi a úplný prožitek přítomnosti – bytí teď a tady (Nyanamoli, 1964, podle Lavelle, 2017).

¹ Anglický přepis jména současného dalajlámy

Pokud se na buddhistický pohled na soucit nahlíží z psychologického hlediska, soucit se zde jeví jako komplexní pojem, který nelze izolovat od dalších fenoménů. Vyznačuje se zvláště motivační a behaviorální složkou a zdůrazňují se společné prvky mezi lidmi bez ohledu na kulturní rozdílnost, politické názory či společenský status. Popisuje se biologická, psychologická, sociální a spirituální provázanost, která může výrazně podpořit jednání s cílem zmírnit utrpení.

V současné době lze pozorovat zvyšující se tendenci rozvoje a postupného rozšiřování seberozvojových programů zaměřených na rozvoj soucitu k sobě a k druhým. Dané programy jsou inspirované buddhistickou filozofií. V nynější době se zkoumá jejich efektivita jak u neklinické populace (viz Condon, Desbordes, Miller & DeSteno, 2013), tak u klinické populace (viz Fogarty, Curbow, Wingard, McDonnell & Somerfield, 1999; Hofmann, Grossman & Hinton, 2011). Zvláště efektivní se zdají být u klientů úzkostnou a depresivní symptomatikou.

Je otázka, z jakých důvodů nyní seberozvojové tréninky vznikají a jsou dále rozvíjeny. Jedním z důvodů proč může být potřeba reagovat na některé nevýhody, které přináší individualismus. Postupný odklon od náboženství a následná sekularizace společnosti může vyjma nesporných výhod přinášet i některá rizika. V prostředí podporující individualistické hodnoty, tedy rozvoj jednotlivce a upřednostňování individuálních cílů, se zvyšuje tendence k soutěživosti (Triandis & Gelfand 2012, podle Chen et al., 2015). Je otázkou, zda soutěživost dává individuovi možnost lépe uspět ve společnosti, ale zároveň zda to není na úkor kooperace s ostatními lidmi ve společnosti, na což navazuje výzkum Triandise, Bontempa, Villareala, Asaiové a Luccaiové (1988), kteří našli vztah mezi individualismem a sníženou sociální podporou uvnitř skupiny. V individualistické společnosti se upřednostňuje rozvoj jedinců jako takových. Klade se větší důraz na vlastní zisk, čímž se může snižovat míra zájmu o druhé. Zda individualistická společnost automaticky předznamenává snižování míry soucitu ve společnosti je diskutabilní a stojí za podrobnější zkoumáním. Soucit v individualistické společnosti není dostatečně prozkoumán.

1.2 Soucit v židovsko-křesťanské tradici

Pojetí soucitu tradované v našich geografických a kulturních podmínkách utváří židovsko-křesťanská tradice (Käppeli, 2008). Koncept milujícího Boha, jehož podstatou je láska (vytvářející vztah Otce, Syna a Ducha svatého), jej popisuje tak, že Bůh se soucitem dobrovolně vstupuje do lidského života a utrpení, kterého provází. Reprezentuje tak vzor soucítia podstatu etických principů dodnes. Člověk je v křesťanském pojetí vnímán mimo jiné tak, že jeho přirozenost a podstata byly před prvotním hříchem bez vady, ale právě lidský hřích skrze odklon od Boha ji narušil. Tzv. dějiny spásy se poté týkají snah člověka a Boha o obnovu jejich vztahu (Pospíšil, 2010).

Bůh je považován za milujícího a z určitého hlediska neměnného, schopného odpuštění, lásky a soucitu. Člověk se také podílí na této lásce a jejím uskutečňování. Ve Starém Zákoně ale také nalézáme situace, ve kterých je soucit podřízen principu spravedlnosti. Reakce Boha na hříšné skutky člověka nápadně připomíná vztah rodiče a dítěte (Fromm, 2015). Starozákonní Bůh se jeví spíše jako spravedlivý, vyžadující přísný rodič. Láska a soucit se mohou jevit jako podmíněné chováním věřícího, člověk by si tedy měl soucit zasloužit. Váže se na poslušnost jedince skrze dodržování stanoveného Desatera přikázání, přičemž ale hlavním motivem těchto přikázání je obnova a udržení smlouvy o vztahu člověka a Boha.

Ve Starém Zákoně nalezneme výroky o jednání Boha bez soucitu právě v případě porušení stanovených sociálních norem. Dokazuje to například výrok v knize Ezechiel (Bible, 1993, Ezech 7: 9, ekumenický překlad): „*Nebude mi tě líto a nebudu znát soucit, obrátím tvé cesty proti tobě a vyvstanou tvé ohavnosti uprostřed tebe. I poznáte, že jsem to já, Hospodin, kdo bije*“. Dále Ezechiel (Ezech 8:18): „*Také já budu jednat v rozhořčení, nebude mi jich líto a nebudu znát soucit. Pak budou ke mně volat mocným hlasem, ale já je nevyslyším*“.

Ochraňující a soucitné chování Boha, založeného na rodičovském přístupu například popisuje výrok (2. Pa 36:15): „*Hospodin, Bůh jejich otců, k nim nepřetržitě posílal své posly, protože měl soucit se svým lidem i se svým příbytkem*“. V Bibli lze vyhledat i popis očekávání věřících v Boží ochranu a soucit. Například v knize Deuteronomium (Deut 32: 36) se píše: „*Hospodin svůj lid obhájí, bude mít se svými služebníky soucit, až uzří, že ubývá síl, že je konec se zajatým i se zanechaným*“. Zdůrazňuje se akceptace pocitů věřícího, naslouchání a jakási emoční rezonance, jejíž důsledkem je úleva trpícího. Soucitem se stává jak behaviorální projev v podobě péče ochrany věřících, tak již samotný zájem o trpící jedince.

S příchodem Ježíše Krista popsaným v Novém Zákoně se jedná právě o Ježíše, kdo je lidmi považován za ztělesnění lásky, která se projevuje skrze soucit. Ježíšovy zázračné činy založené na soucitu se vyznačují zvláště péčí o trpící a nemocné. Uzdravuje neléčitelné a zbavuje utrpení. Hlásá stejná práva a rovnost před Bohem. Klade důraz na odpuštění viníkům, kteří projevují lítost nad svými činy. Ježíš se zaměřuje i na jedince, kterým jiní neprojevovali respekt. Například v evangeliu podle Jana je popsána situace, ve které se Ježíš zastává ženy odsouzené za cizoložství. Zde zní známý výrok (Jan 8:7): „*(...) kdo z vás je bez hříchu, první hod' na ni kamenem!*“ Nepopisuje pouze vlastní jednání, které je vždy spojováno s láskou a soucitem, ale také odkazuje na reakce a skutky jiných. V evangeliu podle Lukáše (viz Luk 10: 25-37) Ježíš například popisuje model správné soucitné reakce prostřednictvím příběhu o milosrdném Samaritánovi, který jako jediný z kolemjdoucích soucitně reagoval na zbitého člověka. Požaduje, aby se soucit jako jedinečný přístup k druhým lidem šířil dál. Ztotožňuje jejs cestou míru a správného vztahu mezi jedinci. Smrt Ježíše se také sama o sobě jeví jako soucitná. Ježíš na základě vědomého rozhodnutí položil vlastní život, aby svou obětí vykoupil lid z jejich hříchů. Jádro jeho skutků tedy až do smrti spočívalo v lásce a soucitu.

Zmínit je možno i některá z pojetí soucitu u raných křesťanských teologů. Například Bardenhewer, Schermann a Weyman (1928; podle Käppeli, 2008) uvádí

pojetí soucitu sv. Řehoře z Nazianu v proslovu o lásce k chudým, který o soucitu pojednává jako o opozitu tvrdosti a staví na zájmu o potřeby trpících lidí. Dále se uvádí pohled sv. Řehoře z Nyssy, který jej ve spisech sepsaných stejnými autory ztotožňuje s emocionální pohnutkou jak k lidem, tak ke zvířatům, a také může vyvolat i pláč (Bardenhewer, Schermann, & Weyman, 1927; podle Käppeli, 2008).

2. Pojem soucitu v psychologii

Z důvů zmíněných na začátku práce se v nynější době mnozí psychologové snaží co nejlépe uvést a zařadit pojem soucit do psychologie. Jelikož se ale jedná o poměrně nový záměr, při snaze ukotvit tento pojem se vědci setkávají s mnohými obtížemi a ažv posledních letech se vedou pokusy o syntézu dosavadních definic. Je otázkou, do jaké míry stěžují či ulehčují snahu definovat a vědecky zkoumat soucit již zavedené významově podobné pojmy jako empatie, *sympathy*, láska, altruismus či lítost. Často dochází k záměně zmíněných pojmů, což vyvolává dojem vágnosti. Cílem této kapitoly je nastínit vývoj dosavadního pojmání soucitu a uvést limity vybraných konceptů. Pro větší přehlednost jsou dané teorie rozčleněny do jednotlivých podkapitol.

2.1 Soucit jako emoce

2.1.1 Soucit jako empatický distres

Soucít byl nejprve ztotožňován s empatickým distresem (Hoffman, 1981). Tento názor se ale v psychologii neseťkal s podporou. Zdá se, že jedinec prožívající empatický distres může inklinovat k vyhybavému chování, zatímco u soucitu se předpokládá zaměřenost pozornosti na potřeby druhého (Batson, 2014).

2.1.2 Soucit jako specifická emoce

Do nedávné doby byla v odborných kruzích převážně využívána definice Goetzové, Keltnerové a Simon-Thomasové (2010). Uvažují o něm jako o specifickém reaktivním emocionálním stavu, který nastane při setkání s trpícím člověkem a svou intenzitou motivuje jedince k pomoci. Na soucit se zaměřují z evoluční perspektivy. Podle nich se soucit postupně vyvinul adaptací na měnící se vnější podmínky. Vychází z názorů Keltnera a Haidta (2001), kteří tvrdí, že se tato emoce u člověka vyvinula, aby dokázal rozpoznat situaci potenciálně ohrožující život druhého a mohl na základě toho adekvátně reagovat.

Tato definice je v současné době předmětem odborné diskuze, protože se zvyšuje tendence na soucit pohlížet komplexněji a jeho emocionální složku rozšiřovat o složku kognitivní a motivační. Ekman (2016) k diskusi přispívá závěry z průzkumu, ve kterém shrnul vědecké názory na soucit, přičemž dokládá, že pouze 20% z celkového počtu 248 vědců zde ztotožnilo soucit s emocí.

2.1.2.1 Soucit jako morální emoce

Soucit se podle Goetzové et al. (2010) jeví jako morální emoce, která kultivuje charakter člověka v průběhu celého života. Britská zdravotnická organizace UK National Health Service Constitution považuje soucit za jednu z šesti esenciálních morálních hodnot v poskytování zdravotnických služeb veřejnosti (England N.H.S., 2015). Blasi (1984) tvrdí, že soucit spoluutváří morální identitu jedince. Vedle formování výchovnou kulturním prostředím, ve kterém jedinec vyrůstá, je do velké míry na rozhodnutí samotného jedinci, jaké hodnoty si internalizuje, čímž vysvětluje rozdílnost mezi lidmi v dané kultuře ve způsobu uvažování nad situacemi, které by měly stimulovat soucitnou reakci.

Podle Haidta (2003) může být soucit součástí morálního usuzování, jehož procesy se někdy popisují jako *moral intuition* (morální intuice) a *moral reasoning* (morální uvažování)². Funkcí těchto procesů je vyhodnotit situaci a motivovat k jednání. Předmětem zájmu tohoto přístupu jsou podle Haidta dvě hlavní oblasti. První oblasti zájmu je péče a altruismus na základě přesvědčení, že lidé jsou zranitelní a potřebují podporu, do druhé spadá vnímání spravedlnosti a reciproční chování. Domnívá se, že obě složky v různé míře významně souvisí se soucitem (Haidt, 2007).

2.2 Soucit jako multidimenzionální konstrukt

V této podkapitole je uvedena teorie Gilberta, který svou multidimenzionální definicí pojmu soucit významně přispěl do dané oblasti. Při definování soucitu se pro lepší pochopení soucitu považuje za užitečné věnovat pozornost dále

2 Volný překlad

multifaktorovým dotazníkům, pomocí kterých se výzkumníci snaží soucit změřit. Tím, že se vybraní výzkumníci snaží vytvořit funkční nástroj měření soucitu, svým dílem nepřímo přispívají do definování soucitu jako multidimenzionálního konstruktů.

2.2.1 Paul Gilbert

Paul Gilbert soucit definuje jako: „*senzitivitu k vlastnímu utrpení či utrpení druhých a závazání se pokusit se dané utrpení zmírnit či mu předcházet*“ (Gilbert, 2017; s. 11). Je jedním z prvních autorů, který přišel s myšlenkou, že fenomén soucit je potřeba chápat komplexně a definovat jej pomocí několika dimenzí. Soucitnou reakci rozděluje do dvou na sebe navazujících fází. První fáze se skládá ze senzitivity k utrpení, která umožňuje detekci stavu utrpení. Druhá fáze spočívá v přání a jednání s cílem odstranit utrpení či v touze jej alespoň zmírnit. Do soucitu zahrnuje kognitivní, emocionální a motivační složku. Ze zmíněných složek podle něj převládá složka motivační. Myslí si, že samotná první fáze tj. schopnost člověka zachytit a vnímat utrpení, ještě neznamená, že bude reagovat soucitně. Gilbert také do definice soucitu zařadil tzv. soucit k sobě, tedy vnímání sebe sama jako subjektu potenciálně potřebujícího pozornost a pomoc.

Podle Gilberta se soucit skládá z šesti dimenzí:

1. Citlivost (*Sensitivity*) - vnímání potřeb trpícího
2. Obava a zájem o trpícího (*Sympathy*)
3. Empatie (*Empathy*) – pohlížení na situaci z perspektivy trpícího
4. Motivace (*Motivation/caring*) - přání odstranit utrpení druhého
5. Tolerance distresu (*Distress tolerance*) – schopnost jedince unést distres, který v něm může vyvolat setkání s utrpením druhého. Prožívá tedy negativní emoce, ale není jimi pohlcen a to mu umožní zaměřit se na potřeby trpícího, případně jednat v jeho prospěch
6. Nehodnocení (*Non-judgement*) - schopnost jedince nehodnotit osobnost trpícího a podmínky, ve kterých se trpící nachází³

³ Volný překlad

2.2.2 Straussová et al.

Straussová et al. (2016) provedli rešerši dosavadních definic soucitu a poté uvedli vlastní definici soucitu, ve které zohlednili nové přístupy pojetí daného fenoménu.

Na základě studia dosavadních definic vytvořili vlastní definici, která se skládá z pěti faktorů. Následně na základě vlastní definice vytvořili dotazník s názvem Sussex- Oxford Compassion for Others Scale (SOCS-O). Jedná se o dotazník, který je v současné době stále v procesu tvorby. Výzkumníci se provedli explorativní a konfirmační faktorovou analýzu a zpětně ověřují, zda je jejich definice funkční (Gu, Cavanagh, Baer & Strauss, 2017). Výsledkem je stanovení pěti faktorů:

1. Rozpoznání utrpení (*Recognizing suffering*)
2. Pochopení, že utrpení je univerzální lidská zkušenost (*Understanding the universality of suffering*)
3. Emocionální propojení s utrpením (*Emotional connection*)
4. Tolerování nepříjemných pocitů (*Tolerating uncomfortable feelings*) – tolerování pocitů, které jsou vyvolané sledováním utrpení druhého
5. Jednání s cílem pomoci a zmírnit utrpení druhého (*Acting to help/alleviate suffering*)

Je na první pohled zřejmé, že tyto faktory z velké části kryjí s dimenzemi tak, jak je stanovil Gilbert. Tomuto dotazníku se práce věnuje i v 8. kapitole.

2.2.3 Jazaierová et al.

Jazaierová et al. (2018) sestavili Multidimezionální škálu soucitu (anglicky Multidimensional Compassion Scale) zachycující míru soucitu k druhým. Dotazník představili na Mezinárodní konferenci mindfulness v Amsterdamu. Na tomto dotazníku staví empirická část diplomové práce. Tito výzkumníci vychází z definice soucitu Thupten Jinpy (2010), budhistického učitele, překladatele knih Dalai Lamy, profesora na McGillově univerzitě a spoluautora tréninkového

programu rozvíjející soucit, který také soucit definuje jako multidimenzionální konstrukt složený ze čtyř dimenzí.

1. Vědomí o utrpení (*awareness of suffering*)- rozpoznání/uvědomování si utrpení jako součásti lidského života (kognitivní dimenze)
2. Citové pohnutí, které bylo navozeno utrpením (*sympathetic concern related to being emotionally moved by suffering*)- emocionální zasažení vnímaným utrpením a následné zaměření jedince na stav trpícího - emocionální dimenze
3. Přání, aby bylo zmírněno utrpení (*wish to see the relief of suffering*) - intenční dimenze
4. Vnímavost a ochota zmírnit utrpení (*responsiveness or readiness to help relieve suffering*)- motivační dimenze (Jinpa, 2010).

2.3 Soucit jako osobnostní rys či psychický stav

Často se sleduje, do jaké míry se může soucit posuzovat jako psychický stav nebo rys osobnosti. Podle Goetzové et al. (2010) lze soucit považovat za obojí. Soucit jako osobnostní rys se projevuje výrazně vyšší senzitivitou ke specifickým situacím, určuje častost soucitného stavu a tendenci k altruistickému chování (Von Dietze & Orb, 2000). O soucitu jako rysu osobnosti se diskutuje také v souvislosti s faktorem přívětivosti dle osobnostního inventáře BigFive (Costa & McCrae, 2001). Nabízí se myšlenka, že by faktor přívětivosti, tak jak ho definuje BigFive, mohl ve své podstatě být blízký tomu, jak je chápán soucit jako osobnostní rys, a tudíž by mohl být nástrojem měření soucitu. Bylo by zajímavé tuto domněnku výzkumně prověřit. Gilbert (2017) dále uvažuje o blízkosti vztahu mezi soucitem a *dispozičním optimismem*. Dispoziční optimismus se popisuje jako osobnostní rys s tendencí očekávat žádoucí průběh a výsledky situace nebo jednání (Carver & Scheier, 2002). Lidé s vysokou mírou dispozičního optimismu by podle Gilberta mohli být otevřenější k potřebám druhého a nepodlehout negativním emocím.

Jak Gilbert konstatuje, soucit se projevuje jako častý zájem o potřeby druhých s cílem zlepšit jejich psychický či fyzický stav. Zdůrazňuje ale, že soucitný jedinec si také přeje předcházet utrpení a snaží se, aby se sám nestal příčinou utrpení druhých. Znamená to tedy, že Gilbert soucit neredukuje pouze na psychický stav. Soucit podle něj také významně závisí na odvaze, protože i když člověk chce jednat a zmírnit utrpení utrpení, musí být zároveň schopen a mít odvalu a schopnost tolerovat distres, který v něm situace může vyvolávat.

Narozdíl od výše zmíněných názorů Darley a Batson (1973) na soucit pohlíží výhradně jako na reakci na momentální situaci a jedná se podle nich převážně o sílu stimulu, který určuje soucitnou reakci. Na základě jejich experimentu se zjistilo, že situační kontext, konkrétně časový tlak, významně souvisí s mírou soucitné reakce i u respondentů, u které se na základě profesního zaměření očekávala soucitná reakce.

Nejčastěji se na soucit pohlíží z perspektivy interakcionistické, ve které se klade důraz na vzájemné působení osobnostních faktorů a prostředí (Condon & DeSteno, 2017). Condon a DeSteno se domnívají, že reakci na utrpení druhého může významně modifikovat zkušenost jedince a situační faktory. Lim a DeSteno (2016) například zdůrazňují, že jedinec je citlivější na signály utrpení u druhých, kteří se vyskytují v obdobné krizové situaci, s jakou on sám má osobní zkušenost.

3. Soucit a příbuzné psychologické pojmy

Je důležité zjistit, nakolik se soucit významově překrývá s jinými psychologickými fenomény, u nichž se významová blízkost dá předpokládat, a v čem se od nich naopak liší. Pozornost vědců se zaměřuje zejména na empatii, lásku a lítost.

V odborných publikacích je možné se setkat například s tím, že láska, lítost, empatie a *sympathy* se popisují jako množina pojmů pod souhrnným názvem *compassion-related states* (ve volném překladu na soucitu vázané stavy). Jak ale poukazuje Goetzová et al. (2010), tento pojem může být pro studium soucitu zavádějící, protože cílem těchto publikací totiž zpravidla není odlišit jednotlivé principy stavů, ale naopak se zaměřují na jejich společný aspekt. Upozorňují tedy, že soucit nelze jednoduše pojímat jako zastřešující prvek všech zmíněných stavů.

3.1 Soucit a empatie

Zdá se, že významově nejbližší fenoménu soucitu je to, co se běžně chápe pod pojmem empatie. Poprvé byl pojem empatie použit v oboru estetiky a ne v psychologii. Estetika ji chápe jako projekci umělce do jiného objektu, estetik Vischer (1903) ji zavádí pod pojem *Einfühlung*, Titchener (1909, podle Ganczarek, Hünefeldt, & Belardinelli, 2018) jej později přeložil do anglického jazyka jako *empathy*.

Hatfield, Cacioppo a Rapson (1994, podle Singer & Lamm, 2009) tvrdí, že základem empatie jsou z velké části nevědomé automatické procesy *ontogenetické prekurzory empatie*, které se dají chápat jako jakési primitivní formy empatie, které v ontogenetickém vývoji předcházejí rozvoji pravé empatie. Rolišují dva procesy: *mimikry* a *emoční nákaza*. Mimikry popisují jako automatické nevědomé zrcadlení emočního výrazu druhého jedince včetně hlasového projevu, postoje těla a pohybu. Emoční nákaza je proces, ve kterém se člověk doslova nakazí emocí od druhého. Například kojeneček začne plakat, když slyší plakat jiné kojence. Tyto automatické reakce potvrzují závěry neurovědeckých výzkumů empatie, ve kterých se popisuje

aktivita zrcadlových neuronů u respondenta v situaci sledování utrpení druhého (Singer & Lamm, 2009; Lamm, Decety & Singer, 2011).

Nyní se na empatii pohlíží spíše na konstrukt, který se skládá z kognitivní a emocionální složky. Kognitivní empatie je schopnost mentální reprezentace emocionálního a kognitivního stavu druhého (Singer & Lamm, 2009). Lze ji také definovat jako schopnost na situaci nahlížet z perspektivy druhého, pochopit a/nebo predikovat jeho myšlenky, emocionální stav a chování (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004). Baron-Cohen a Wheelwright dále hovoří o *emocionální empatii*, kterou popisují jako schopnost vcítit se a prožívat emoce druhých a přiléhavě na ně reagovat.

Coetzee a Klopper (2010) v souvislosti s empatií upozorňují na význam schopnosti jedince uvědomovat si oddělenost svého stavu od emočního stavu druhého a to především v kontaktu s negativními emocemi druhých nebo jejich utrpením. Protože jinak zaplavení negativními pocity a utrpením druhého může vést k vyčerpání jedince, dokonce v chronické podobě i k syndromu vyhoření. V literatuře se lze setkat s pojmem *compassion fatigue*. Nejedná se ale o únavu ze soucitu, jak by mohl evokovat volný překlad pojmu, ale o vyčerpání z dlouhodobého vystavení jedince situacím utrpení druhých (např. práce zdravotních sester).

S jedním z významných konceptů empatie přišel již zmíněný Davis, který vytvořil dotazník empatie s názvem Index interpersonální reaktivity (anglicky *Interpersonal reactivity index*), na kterou nahlížel jako na multidimenzionální konstrukt, jež se skládá ze čtyř dimenzí. Konkrétně se jedná o:

1. Přebírání perspektivy (*perspective taking scale*) – skládá se ze schopnosti nahlížet na situaci z perspektivy druhé osoby
2. Představivost (*fantasy scale*) - popisuje inklinaci identifikovat se s fiktivními postavami

3. Empatický zájem (*empathic concern scale*) - zdůrazňuje se zde zájem od druhého
4. Osobní distres (*personal distress scale*) - popisuje se prožitek nepříjemných evokovaných pocitů v situaci utrpení druhého (Davis, 1980).

Davisův koncept empatie je pro tuto práci zásadní, jelikož dotazník IRI je použit k ověření konvergentní validity dotazníku MCS, který je předmětem empirické části práce.

Vztah empatie a soucitu

Batson (2014) uvádí, že empatie může probíhat v různorodých situacích (pozitivních i negativních), tedy jej nelze redukovat výhradně na specifický kontext - sledování utrpení. Dle Výrosta a Slaměníka (2008) je vztah empatie a soucitu jako příčina a následek.

Stevens a Woodruff (2018) tvrdí, že je empatie pro soucit nutná proto, aby si jedinec uvědomil utrpení. Dodávají, že při soucitu by se mělo jednat o rychlou diferenciaci mezi stavem vlastním a stavem druhé osoby. Na soucit nahlíží jako na zhora kontrolovaný proces, zatímco nad empatií uvažují jako automatickou reakcí, která předchází motivačnímu procesu.

Z empatie v situaci stimulující soucit mohou vyústit dva odlišné typy motivů: pomoci druhému (Batson, 2017), nebo orientace na ochranu vlastní osoby skrze vyhýbání se zdroji distresu, která následuje často po subjektivně neúměrném zahlcení evokovanými pocity (Klimecki & Singer, 2012). Singerová s Klimeckiovou a dále Straussová et al. (2016) tvrdí, že na rozdíl od empatie se soucit neredukuje pouze na sdílení stavu. Empatie by měla být nezbytnou součástí soucitu, ale zároveň se při soucitu především zdůrazňuje přání zmírnit negativní stav trpícího (Gilbert, 2017).

Rozlišit soucit od empatie se snaží dále neurověda. Předpokládá se, že se u empatie aktivují oblasti mozku, které jsou zodpovědné za základní simulační proces afektivního, tělesného a kognitivního stavu při sledování či představování druhého.

U soucitu se dále předpokládá, že je tento stav regulován aktivitou odlišných oblastí mozku, které jedinci pomáhají aktuální emoční stav tolerovat a motivují jednat. Tento předpoklad byl potvrzen Klimeckiovou, Leibergovou, Ricardem a Singerovou (2013) při neurovědeckém výzkumu s cílem ověřit efektivitu sebezvojových programů, které by měly rozvíjet soucit a empatii.

3.2 Soucit a sympathy

Často se diskutuje o rozdílnosti mezi soucitem a *sympathy*. *Sympathy* je obtížné přeložitelný pojem. Významově se často ztotožňuje se sympatií, ale také se soustrastí, lítostí či dokonce se soucitem, čímž se značně komplikuje situace. Původně pojem vznikl z latinského slova *sympatheia* (v překladu „cítit s někým“) (Stevens & Woodruff, 2018). Jelikož všechny zmíněné snahy o překlad pojmu do českého jazyka se nejeví jako dostatečné a mohou evokovat odlišné charakteristiky, v práci se pojem *sympathy* užívá originálním zněním. *Sympathy* se definuje jako emocionální reakce, která se skládá z obavy o trpící osobu (Eisenberg et al., 2007). Automaticky nevyvolává přání pomoci je limitována výhradně na emocionální složku, zatímco na soucit se v poslední době pohlíží komplexně jako na organizovaný proces složený z více dimenzí (viz předchozí kapitulu).

Z důvodu různorodosti definic pojmu *sympathy* se pro účely této práce zvolil koncept *sympathy* dle definice Gilberta, který jej charakterizuje jako emoční pohnutku, jež závisí na senzitivě k utrpení a je složen z obavy o druhého (Gilbert, 2017). Gilbert dodává, že při prožitku *sympathy* nemusí být svědek vůbec srozuměn se situací, pouze může být emocionálně vyveden z míry.

3.3 Soucit a lítost

Za další pojem, který je se soucitem často porovnáván, je lítost. V historii se o soucitu vedla diskuze mezi Nietzchem a Schopenhauerem, představiteli existenciální filozofie (Cartwright, 1988), která podpořila tendenci zaměňovat význam mezi těmito dvěma pojmy.

U lítosti se podle Digginsové (2010) nepodporuje tendence změnit stav trpícího. Tvrdí, že lítost může vést k tendenci evokovat pocit bezmoci a nekompetentnosti trpícího v dané situaci a spíše vede k potvrzování kritického stavu jedince. Dokonce bohužel může vést ke zhoršení stavu trpícího, jelikož se při lítosti můžou vyskytovat prvky povyšování. Digginsová dodává, že do lítosti jedinec může spadnout i z původně soucitné reakce, jelikož se zdá být tenká hranice mezi přáním pomoci a přáním po moci (Diggins, 2010).

Podle Frýby (2003) u lítosti často dochází k patologickému vztahu, který si lze metaforicky představit jako trojúhelník složený z role pachatele, oběti a spasitele. Frýba popisuje lítost jako reakci, při které se spíše než k zaměření pozornosti na potřeby trpícího a přání je uspokojit, směřuje k naplnění potřeb aktéra v roli spasitele.

3.4 Soucit a láska

Láska obsahuje mnoho rozličných aspektů a složek, a proto se často klasifikuje do více typů (viz Fromm, 2015; Lee, 1977; Sternberg, 1986). S ohledem na téma soucit se zdá být atraktivní zvláště koncept Leeyho, který do lásky kromě dalších typů zařazuje lásku altruistickou označovanou za Agapé. Fromm hovoří o bratrské lásce, která zahrnuje rovnost a respekt. Zvláště tyto dva typy lásky se možná velmi úzce pojí se soucitma mohou podporovat jeho rozvoj. Je otázkou, zda soucit není produktem těchto typů lásky. Dalo by se předpokládat, že soucit z altruistické/soucitné lásky vzniká.

Postová (2002) na soucitnou lásku, kterou nazývá také láskou altruistickou, nahlíží jako na kladnou emoční vazbu s druhými zdůrazňující hodnotu druhého jedince. Do diskuze o společných prvcích soucitů a lásky přispěly Sprecherová s Fehrovou (2005), které vytvořily koncept soucitné lásky, pro kterou byl zhotoven dotazník Compassionate Love Scale.

Sprecherová s Fehrovou (2005) soucitnou lásku od soucitů v některých aspektech odlišují. Zatímco se soucit dle nich vyskytuje výhradně v krizových situacích, tedy

při sledování trpícího jedince, soucitná láska dle nich nesouvisí pouze s reakcí na specifickou situaci, ale zahrnuje i podporu v každodenním životě, a to i v případě, že jsou potřeby druhého uspokojeny.

Již hůře se rozlišuje mezi soucitnou láskou a soucitem jako osobnostním rysem. Je zde zapotřebí zmínit názor Gilberta (2017), který nad soucitem uvažuje mimo jiné také jako nad přání utrpení předcházet. Nezdá se jasné, zda je touto domněnkou myšlena snaha preventivně podporovat osobní pohodu druhého jako je tomu při soucitné lásce, nebo se jedná o potřebu výhradně zabránit utrpení, tedy zaměřit se na absenci negativního stavu bez nutně aktivního zaměření na zvýšení a udržování pozitivního nastavení jedince.

3.5 Soucit a všímavost

Ve výzkumné oblasti zaměřené na problematiku soucitu se často hovoří o všímavosti (mindfulness). Kabat-Zinn (2013) jí definuje jako „*Uvědomění, které vzniká při záměrném zaměření pozornosti na přítomnost a bez hodnocení*“ (Kabat-Zinn, 2013, s. 35). Skládá se ze schopnosti zaměřit pozornost na jevy teď a tady skrze nehodnotící a zároveň zvědavý postoj (Bishop et al., 2004). Zdůrazňuje se zde pomíjivost procesů a jevů v interním i externím prostředí. Benda (2007) všímavost považuje za běžnou schopnost mysli jedince, pomocí které lze „*pozorovat, zaznamenávat, znovupoznávat a pamatovat si prožívané psychické jevy*“ (Benda, 2007, s. 130). V neposlední řadě výzkumu všímavosti přispěli Baerová, Smith, Hopkins, Krietemeyer a Toney (2006), kteří na základě faktorové analýzy definovali všímavost jako koncept složený z pěti faktorů, do kterého patří pozorování, popisování, vědomé jednání, nehodnocení a nereaktivita.

Dle Gilberta (2017) se všímavost úzce pojí se soucitem, dokonce ho někdy nazývá *jakosoucitné uvědomění* (v originální verzi: *compassionate awarness*). Proto, aby se navodily podmínky potřebné pro soucit, je nutné, aby byl jedinec schopen otevřít se reálnému utrpení a tolerovat distres. Všímavost zabraňuje tendenci k nastolení obranných mechanismů, konkrétně popření existence sledovaného utrpení.

Lze tímto předpokládat, že všímavost by mohla navodit podmínky podporující soucit, což je přínosné pro praktické využití seberozvojových programů se zaměřením na jeho rozvoj. Všímavost by se dále mohla považovat za příhodný prostředek pro zmírnění např. sociálních stereotypů, které mohou ztěžovat soucitnou reakci. O všímavosti uvažují jako o uvědomování si automatismů, do kterého zde spadají hodnocení druhých osob (Kang, Gruber & Gray, 2013).

Na všímavost se také pohlíží jako na důležitou složku soucitu k sobě. Neffová (2003a) jej dokonce považuje za jednu ze tří dimenzí jejího konceptu *soucitu se sebou* (viz 7. kapitolu). Definiuje jej jako nezaújatý stav mysli, který se navodí na základě nekritického přijímání přítomného okamžiku. V daném okamžiku je možné pozorovat myšlenky, pocity, vnitřní a vnější podněty bez pocitu jejich zahlcení (Neff, 2003a).

3.6 Soucit a altruismus

Za altruistické chování lze považovat takové chování, které se značí nezištným zájmem o blaho druhého (Comte 1871, podle Batson, 2014). Batson jej sám definuje jako motivační stav s cílem zvýšit osobní pohodu druhého. Chování by nemělo být motivované touhou po odměně.

Nad altruismem se uvažuje jako nad jednáním vycházejícím ze soucitu. Stevens a Woodruff (2018) spolu diskutují o vztahu soucitu a altruistického jednání a tvrdí, že soucit může existovat, i když jedinec nebude nijak jednat. Přání zmírnit utrpení nemusí nutně predikovat jednání. Stevens na jeho názor reaguje, že při soucitné reakci se aktivuje eferentní motorická dráha, která by měla automaticky predikovat behaviorální reakci. Stevens předpokládá, že soucit je motiv k aktivitě. Soucit sice nelze s altruismem ztotožnit, nicméně zvyšuje pravděpodobnost altruistického jednání.

Ricard (2015, podle Stevens & Woodruff, 2018) se domnívá, že altruismus je prostým behaviorálním projevem soucitu a uvažují o možnosti zakomponovat altruismus do multidimenzionálních konceptů soucitu. Tvrdí, že soucit a altruismus

je jeden a ten samý identický proces. Podobné tendence uvažovat o altruismu jako o behaviorální složce soucitu lze pozorovat také u Curtisové (2013), která běžně používá termín *compassionate practice*, nebo u Fryové et al. (2013), kteří užívají sousloví *compassionate caring*. Tyto pojmy ale mohou jen umocňovat vztah mezi soucitěma altruistickým jednáním, nikoliv tyto dva pojmy ztotožňovat.

4. Evoluční psychologie a soucit

Důležité místo při zkoumání soucitu zaujímá evoluční psychologie. Vybrané evoluční teorie si kladou za cíl popsat funkci soucitu v životě zvířat a člověka. Evoluční hledisko nahlíží na soucit jako na funkční jev vyvinutý za účelem přežití skupiny, dosažení genetické reprodukce a vývoje nové generace potomků. Již Darwin (1888) soucit (v jeho pojetí *sympathy*) považoval za důležitý instinkt zajišťující výhodné podmínky pro přežití a reprodukci. Účelem soucitu by z evolučního hlediska měla být nejvíce schopnost poskytnout adekvátní ochranu potomkům a zvýšit inkluzivní fitness, biologickou zdatnost a schopnost přenést geny na další generaci (Porter & Laney, 1980). Lze se domnívat, že se soucit stává jedním z žádoucích kritérií pro sexuální selekci. Soucit se může jevit jako atraktivní osobnostní rys u potenciálního sexuálního partnera, jelikož se předpokládá, že takový jedinec bude soucitně reagovat i na dítě.

Dawkins (2016) tvrdí, že člověk je od přírody sobecký, ale již na základě archeologických nálezů lze dokázat, že v historii vývoje člověka se pečovalo o nemohoucí jedince a kladl se důraz na interpersonální vztah (Lordkipanidze et al. 2005; Spikins, Rutherford & Needham, 2010).

Soucit vyžaduje aktivitu vyšších kognitivních funkcí, čímž se předpokládá jeho existence u fylogeneticky mladších živočichů. Jak už bylo v předchozích kapitolách zmíněno, empatie je pro soucit velmi důležitá a až u savců se předpokládá nejzralejší forma empatie z důvodu rozvoje neokortikálních oblastí mozku, které jsou odpovědné za schopnost diferenciovat vlastní stav od stavu okolí (Davidson, 2002).

4.1 Evoluční pohled dle Gilberta

Gilbert svým teoretickým konceptem, který je založený na evolučním přístupu, významně přispěl vývoji vědeckého zkoumání soucitu. Mimo jiné založil trénink soucitu *Compassionate mind training* a Terapii zaměřenou na soucit *Compassion focused therapy* (Gilbert & Procter, 2006; Gilbert, 2009),

ve kterých zdůrazňuje praktický význam psychologie v oblasti rozvoje soucitu k sobě a k druhým lidem.

Podle něj se soucit v průběhu evoluce vyvinul z důvodu radikální změny reprodukční strategie, na základě které postupně docházelo k rození čím dál tím menšího počtu o to zranitelnějších potomků s významně vyšší potřebou péče zvláště v raných fázích života (Gilbert, 2017). Se změnou reprodukční strategie souvisí nutnost pečovatelského chování, na které by měli být pečovatelé připraveni a zcitlivěni. Soucit se tak pravděpodobně rozvíjel z důvodu potřeby zajistit bezpečí pro zdravý vývoj následující populace.

Lidská populace je natolik specifická dále také tím, že dochází k postupnému zapojování vyššího počtu pečujících jedinců, tedy i osob, kteří nesdílejí stejnou genetickou informaci. Dále dělbou práce se ve společnosti postupem času vytvořily podmínky pro poskytování pomoci z různých znalostních odvětví, jejichž cílem je v různorodé formě pečovat o jednotlivce. Nyní se člověku může naskytnout pomoc dokonce i před jeho samotným narozením (Gilbert, 2017).

4.1.1 Typy afektivních regulačních systémů podle Gilberta

Dle Gilberta existují tři typy afektivního regulačního systému, které mezi sebou recipročně interagují a přímo i nepřímo působí na vznik a rozvoj soucitu. Do prvního systému Gilbert zařazuje typ aktivizačního motivačního systému (anglicky *drive system*), který souvisí s vyhledáváním nových podnětů, uspokojováním potřeb jedincea nacházením zdrojů. Na úrovni biologické zde hraje zásadní roli dopamin (Ebstein et al., 1996; Zald et al., 2008). Přehnaná stimulace tohoto systému podle Gilberta vede k neustálým neuspokojeným potřebám a přirozeně tak k frustraci.

Druhý regulační systém Gilbert popisuje jako sebezáchovný, zaměřený na vyhledávání bezpečí a detekování potenciálních hrozeb (anglicky *treat system*). Do této skupiny reakcí patří často prožitek strachu, úzkosti, hněvu či odporu. Oblast mozku, která se v daných stavech nejvíce aktivuje, je amygdala (Davis, 1992).

Gilbert tvrdí, že mozek není primárně vyvinut za účelem prožívat štěstí, ale přežít a reprodukovat se. V případě, že nedochází k nastolení jisté primární vazby a dítě se potýká s deprivujícím a ohrožujícím prostředím, mozek spoléhá výhradně na tento systém. Systém je tak silný, že bude poté u jedince stimulován bohužel i v situacích jevících se jako bezpečné (Gilbert, 2014).

Za třetí typ regulačního mechanismu Gilbert považuje zklidňující systém (anglicky *soothing systém*), do kterého spadá spokojenost, laskavost, soucit, vděk a pocit štěstí. Prožitek tohoto stavu Gilbert připodobňuje k meditačnímu stavu a považuje jej za nejdůležitější pro rozvoj soucitu k sobě a druhým, respektive i pro schopnost přijímat soucit od druhých. Tento systém Gilbert nachází i u zvířat. Systém se nejvíce aktivuje v bezpečné situaci, kde se zvíře nemusí chránit a zároveň nepotřebuje ničeho dosáhnout, protože vše potřebné má zajištěné. Stejný stav lze popsat u dítěte zklidněného pečovatelem. Proto, aby se navodil daný stav, je podle Gilberta zapotřebí, aby k jedinci druzí přistupovali vřele zvláště v obtížných situacích. Co se týče neurohormonálního podkladu daného systému, důležitou roli zde údajně hraje oxytocin a endorfin (Heinrichs, Baumgartner, Kirschbaum & Ehlert, 2003).

Pokud jedinec prožívá chronický stres, podle Gilberta se příčinou stává nerovnováha mezi zmíněnými třemi regulačními mechanismy, zvláště dochází k přehnané stimulaci prvních dvou mechanismů a podceňování zklidňujícího systému, který by měl nastolit podmínky pro rozvoj soucitu (Gilbert, 2010).

Gilbert vychází z teoreticko-výzkumného podkladu od MacLeana (1990), který uvádí koncept tzv. „starého“ a „nového“ mozku. Zatímco starý mozek souvisí s automatickými emocemi či motivy a je přítomen i u fylogeneticky starších organismů, „nový mozek“ se pravděpodobně vytvořil z důvodu komplexnějších sociálních požadavků a nutnosti kognitivní flexibility v průběhu evoluce. Jedná se o pomalou dráhu reflektující přítomné procesy a jevy. Zařazuje se sem například symbolické myšlení, představivost, kreativita, učení, jazyk či empatie. Gilbert často u soucitu zmiňuje, že se jedná o velmi sofistikovanou copingovou strategii, která se pro svou komplexitu považuje za výhradně lidskou (Gilbert, 2017).

4.2 Teorie recipročního altruismu a sexuální selekce

Vztah mezi soucitem a altruismem byl zmíněn již v předchozí kapitole. Propojení mezi těmito fenomény se jeví jako velké. Protože se ale vedou značné diskuze o tom, zda se altruismus má považovat za součást soucitu či se jedná o jiný fenomén, který může být soucitem predikován, vzhledem ke specifickému zaměření této práce jsou zde jen stručně popsána teorie recipročního altruismu, která se zdá atraktivní i pro vědce zabývající se funkcí soucitu z evolučního hlediska.

Darwin (1888) se domníval, že společnost s vysokým počtem členů altruisticky jednajících vede k úspěšné reprodukci a vysokému počtu potomků. Teorie recipročního altruismu vychází z předpokladu, že jedinec altruisticky jednající předpokládá odměnu a to přes pojetí altruismu jako výhradně nesobeckého jednání (Trivers, 1971). Jednání upřednostňující zájem druhého podle Triverse zajišťuje reciproční vztah a lepší podmínky pro přežití jednotlivce. Podle Goetzové et al. (2010) dochází k soucitu nejvíce v situaci, ve které trpí lidé, kteří svým chováním podporovali osobní pohodu daného jedince a s kterými si jedinec vytvořil kladnou citovou vazbu. Soucit se zdá být jakýmsi nástrojem, který zabezpečuje výhodné podmínky pro jedince, jelikož se implicitně předpokládá, že mu bude na základě recipročního vztahu poskytnuta pomoc v případě, že se sám bude vyskytovat v krizové situaci. Soucitná reakce k druhým by tak ideálně měla zvyšovat pravděpodobnost zpětného získání podpory od druhých v budoucnosti.

Již Darwin (1888) tvrdí, že hodnocení atraktivity u potenciálního partnera závisí na předpokladu míry výskytu pečovatelského jednání vůči svému budoucímu potomkovi. Hodnocení partnera podle četosti soucitné reakce se tedy jeví jako velmi podnětné, jelikož se předpokládá, že s větší pravděpodobností bude také schopen soucitu i směrem k budoucímu potomkovi.

Arnocky, Pichéová, Albert, Oullette a Barclay (2017) předpokládají, že altruistické chování, zvyšuje zároveň atraktivitu jedince. Domnívají se, že altruistické jednání se pro potencionálního partnera jeví jako důležitý signál. Podle nich jedinec tímto poskytuje druhému informace o kvalitách, které se nejsou na první pohled

potencionálnímu partnerovi dostupné. Podle Robertse (1998) může z důvodu potřeby jevit se atraktivním pro potencionálního sexuálního partnera docházet k soutěžení a co nejčastěji altruistické jednání mezi jednotlivci. Tímto Roberts vysvětluje altruistické chování, které nevyžaduje reciprocitu, jehož cíl je zvýšení reputace jedince.

5. Vývojová psychologie a soucit

Na soucit se dále pohlíží z hlediska vývojové psychologie a to v souvislosti s problematikou attachmentu. Zdá se, že attachment v rozvoji soucitu jedince hraje významnou roli. Dokonce se z evolučního hlediska předpokládá, že se soucit vyvinul právě za účelem tvorby attachmentu (Gilbert, 2017). Proto je dané problematice věnována tato kapitola.

5.1 Attachment a soucit

O soucitu se diskutuje jako o sofistikovaném fenoménu, jehož základy se pravděpodobně ustanovují skrze pečovatelské chování směrem k potomkům a který se v následujících vývojových fázích jedince postupem času rozšiřuje směrem k dalším lidem (Batson & Shaw, 1991). Předpokládá se, že významnou roli v rozvoji soucitu zastává proces utváření primární vazby mezi pečovatelem a dítětem, o které se jinak hovoří jako o attachmentu (viz Mikulincer, Shaver & Pereg, 2003; Mikulincer & Shaver, 2007)

5.1.1 Soucit a jeho funkce ve vztahu k attachmentu

S teorií attachmentu či vazbového chování přišel psychiatr Bowlby (1982), který jej definuje jako trvalé citové pouto související s potřebou vyhledávat konkrétní osobu v situacích, které dítě vyhodnocuje jako krizové.

Bowlby i Ainsworthová (1979; 1989) kladou důraz na kvalitu attachmentu, jehož smyslem je ochránit dítě a zajistit jeho zdravý vývoj. Ainsworthová attachment považuje za základ mentálního zdraví a sociálního fungování jedince. Bowlby tvrdí, že k vytvoření primární vazby dochází za přítomnosti vrozeného behaviorálního systému určeného k přežití. Jedná se o schopnost hledat péči a péči poskytovat. Jedinec v raném dětství bezprostředně závisí na pečovateli z důvodu specifických biologických, psychologických a sociálních potřeb (Gilbert, 2017). Ainsworthová uvádí, že jistá primární vazba poskytuje bezpečný prostor zajišťující bezpečné podmínky umožňující exploraci dítěte ve vnějším světě. Citová vazba vytvoří v každém případě, její kvalita ale závisí na kvalitě rodičovské péče. K vytvoření

citové vazby přispívá proto-sociální výbava dítěte, která napomáhá získat potřebnou pozornost pečovatele a úspěšně dítě adaptovat na vnější prostředí (Šulová, 2010). Do proto-sociální výbavy dítěte zařazujeme živější reakci na hlas pečovatele, sociální úsměv, tělesné proporce, vybavenější reflexy v kontaktu s pečující osobou, rozpoznání pachu a obličeje pečovatele aj. Attachment, který Bowlby považuje za instinktivní proces, se projevuje skrze signalizaci potřeb dítěte evokující pečovatelské chování (Šulová, 2010).

Podle Gilberta (2017) soucit nejčastěji vede k pečovatelskému jednání. Funkcí soucitu je podle něj zklidnění dítěte, které je považováno za významné pro navození pocitu důvěryhodného a přijímajícího okolního světa. Soucit by také mohl rozvíjet emoční regulaci dítěte a jeho adaptabilitu na měnící se podmínky (Štefánková, 2005). Dítěti se postupně internalizuje model soucitu v dyadickém vztahu rodič-dítě, případně triády rodič-rodič-dítě (Mikulincer et al. 2003; Shaver, Mikulincer & Shemesh-Iron, 2010).

Naopak zanedbávající prostředí může způsobit fatální změny v psychickém vývoji jedince (Matějček & Langmeier, 2011). Gilbert (2017) se domnívá, že když dochází k zanedbávající péči, dítě nemá možnost nabýt zkušenosti potřebné pro rozvoj seberegulace v kontaktu s lidmi z důvodu chronického stresu. Význam soucitu ve výchově se považuje za tak důležitý, že se vedou pokusy o zavedení termínu *soucité rodičovství* či *na soucitu zaměřené rodičovství* (v originále *compassion-focused parenting* či *compassionate parenting*) (Swain & Ho, 2017).

Termín *soucité rodičovství* autoři definují jako kompatibilní reakci pečovatele na prožívání a chování dítěte. Základem péče je podle nich citlivost ke stavům dítěte a přání pomoci, které by mělo iniciovat jednání s cílem zlepšit jeho aktuální stav. Podle nich se na soucitu založené pečovatelské chování skládá ze souznění s dítětem, zvědomování vlastních myšlenek a emocí a jejich regulace ve vztahu k dítěti i sobě (Swain & Ho, 2017).

5.1.2 Sekundární strategie attachmentu ve vztahu k soucitu v dospělosti

Mikulincer a Shaver (2007) popisují dvě možné copingové strategie, které dítě používá v případě, že se necítí pečovatelem bezpodmínečně přijaté. Jedná se o tzv. hyperaktivitu a deaktivitu attachmentu. Nejistý jedinec může vykazovat přehnanou aktivitu s cílem vyhledat ochranu, jelikož má strach, že jí pravděpodobně plně nelze dosáhnout, nebo má naopak tendenci k sociální izolaci a emoční rezervovanosti (Mikulincer & Shaver, 2007). Výsledky studií Mikulincera a Shavera podporují závěry experimentů Ainsworthové a Bellové (1970), které na základě metody *Strange Situation* popsaly rozdílnost chování dětí vůči svým matkám a rozdělily vazebné chování dětí do třech typů:

1. jistá primární vazba
2. nejistá primární vazba vyhýbavá
3. nejistá primární vazba vzdorující (Ainsworth & Bell, 1970)

Výše zmíněné typy primární vazby byly později obohaceny o vazbu nejistou dezorganizovanou (Main & Solomon, 1986).

Soucinná reakce by měla podporovat vznik jisté primární vazby a tím zdravý socioemocionální vývoj dítěte. Dopad nejisté vazby na vývoj soucitu Mikulincer a Shaver považují za enormní. Domnívají se, že osoba s nejistou úzkostnou primární vazbou má tendenci se přehnaně až kompulzivně snažit pomoci druhým bez ohledu na to, zda subjekt opravdu o pomoc stojí. Někdy se toto chování interpretuje jako úzkostná snaha převzít kontrolu nad situací a přání být pozitivně ohodnocen druhým než čistě přání pomoci (Bassett & Aubé, 2013). Zjistilo se také, že tyto lidé zpětně vykazují více sebekritiky na vlastní chování v dané situaci (Westmaas & Silver, 2001).

Co se týče jedinců s deaktivovaným attachmentem, zdá se, že se pouze s nevolí zapojují do kontaktu s potřebnými, vykazují výrazně méně očního kontaktu a verbální či neverbální podpory (Mikulincer & Shaver, 2005). Gilbert tvrdí, že lidé

s nejistou primární vazbou nechtějí tolik poskytovat adekvátní péči potřebným z důvodu subjektivního pocitu vlastní zranitelnosti. Domněnku podporují závěry výzkumu, ve kterém se u osob s předpokládanou nejistou primární vazbou (zjištěnou z odpovědí v sebehodnotících dotaznících) našla tendence respondentů být pohlceni prožitkem distresu, což v důsledku vedlo k vyhýbání se pomoci druhým (Monin, Schulz, Feeney & Clark, 2010).

Z výše zmíněného vyplývá, že problematika attachmentu by mohla poskytnout odpověď na otázku vzniku a vývoje soucitu. Nyní se zkoumá, do jaké míry lze tyto závěry využít do praxe. Při sledování krizových situací se zdá efektivní intervence, u které se využívá představa vztahové osoby, na kterou by se jedinec mohl obrátit, cítil se tak bezpečněji a byl by tak schopen soucitu k trpícímu. Za vztahovou osobu je možné si představit i osobu vlastní (Mikulincer, Gillath & Shaver, 2002; Mikulincer et al., 2005). Jedná se o představu bezpečné vazby, která by měla snížit úzkostnou reakci jedince při setkání s utrpením druhého a následně také redukovat vyhýbavé chování. Mikulincer a Shaver, Gillath a Nitzbergová (2005) se dále domnívají, že pokud dochází k primingu bezpečné vazby, jedinec lépe klade pozornost na druhého. Tato hypotéza se potvrdila v jejich replikovaném experimentu v Izraeli a USA.

Podle Swaina a Ho (2017) výzkumná oblast zaměřující se na vztah mezi attachmentem a soucitem disponuje limity. Prozatím není dostatečný počet longitudinálních studií, které by podpořily kauzální vztah, spíše se jedná o teoretický předpoklad podpořený korelačními studiemi.

6. Neurovědecké poznatky o soucitu

Pro bližší poznání soucitu je potřeba se zaměřit na neurovědecké poznatky, které mohou lépe přiblížit a pochopit problematiku pojetí soucitu v psychologii. Podle některých výzkumů může soucit úzce souviset s nervovým systémem. Neurověda se při výzkumu soucitu zaměřuje konkrétně na tři oblasti, které jsou rozepsány v následujících podkapitolách. Jedná se o snahu identifikovat konkrétní oblasti mozku zodpovědných za soucitnou reakci, zjišťuje se neurohormonální podklad soucitu a popisuje se jeho vztah s autonomní nervovou soustavou.

6.1 Aktivita oblastí mozku při soucitné reakci

Jak se dříve zmínilo, neurovědecký výzkum se snaží popsat oblasti mozku aktivované při soucitu a také se zaměřuje na měření efektivity sebezvojových programů prostřednictvím neinvazivní metody funkční magnetické rezonance (dále fMRI).

Z rešerše výzkumů se lze domnívat, že se při soucitném stavu nejvíce aktivuje insulární oblast mozku. Aktivita této oblasti se zpozorovala například v prospektivní longitudinální studii Kima, Leckmana, Mayesové, Feldmanové, Wanga a Swaina (2010) zaměřené na popis strukturálních změn v mozku matek v prvních měsících po porodu.

Dále se tato aktivita zpozorovala ve výzkumu Immordino-Yangové, McCollové, Damasiové a Damasia (2009), kteří na základě fMRI zkoumali rozdíl v reakci na fyzickou bolest či distress druhého jedince. Insulární oblast mozku se aktivovala v obou situacích, kvalita a délka aktivity ale byla odlišná. Zjistili, že se v mozku respondenta významně rychleji stimulovala insulární oblast mozku v situaci sledování fyzické bolesti v porovnání se situací sledování distresu. V situaci distresu za to ale aktivita oblasti insuly trvala výrazně déle. Výsledky jsou interpretovány tak, že registrace fyzické bolesti je pro organismus mobilizující, jelikož souvisí s ohrožením života. Při sledování emočního stavu se pravděpodobně jedná o složitější mentální proces vyžadující dostatek času pro pochopení situace. Reakce ale také může být modifikována kulturou, výchovou a vlastní zkušeností

s fyzickou bolestí či distresem.

Výsledky longitudinální studie Kima et al. (2010) zaměřené na popis strukturálních změn mozku čerstvých matek popsaly vyjma vyšší aktivity insulární oblasti také zvětšení objemu šedé hmoty v prefrontálním laloku, parietálním laloku a středním mozku, přičemž nárůst šedé hmoty pozitivně koreloval s pozitivním naladěním na dítě. Objevují se tedy hmatatelné rozdíly v procesu adaptace na novou životní roli s důrazem na citlivost k potřebám dítěte a zájem o jejich uspokojování. Je důležité zmínit, že výsledky studie popisují průměrný rozdíl v prvních měsících po porodu, nárůst šedé hmoty ve vybraných oblastech může značit reakci na různorodé faktory, tudíž není zřejmé, že aktivita insulární oblasti je nutně spojena se soucitnou reakcí při uspokojování potřeb dítěte.

Lutzová, Brefczynski-Lewisová, Johnstone a Davidson (2008) provedli výzkum ověřující efektivitu seberozvojového meditačního programu zaměřeného na rozvoj soucitu. Sledovali rozdíl v aktivitě oblastí mozku u dvou skupin respondentů. První skupina se skládala z dlouhodobě meditujících respondentů a do druhé skupiny zařadili jedince, kteří s praktikováním meditace prozatím neměli zkušenost. Oběma skupinám se prezentovaly zvukové stimuly vyvolávající pozitivní, neutrální nebo negativní emoční reakce a to v průběhu meditace a v době pauzy. Do negativních stimulů byly zařazeny podněty, které jsou hodnoceny jako exprese distresu. Při prezentaci stimulů, od kterých se očekávalo, že vyvolají soucitnou reakci, se aktivovala insula a cingulate cortex (limbická oblast mozku) u obou skupin respondentů, přičemž intenzita aktivity těchto oblastí se lišila ve prospěch dlouhodobě meditujících respondentů. Síla aktivity insuly také pozitivně korelovala se subjektivním prožitkem hloubky meditačního stavu. Rozdíl mezi „experty“ a „nováčky“ byl popsán dále v intenzitě aktivity amygdaly, pravého temporo-parietálního laloku a pravého posteriorního superiorního temporálního laloku ve prospěch skupiny dlouhodobě meditujících respondentů. Výzkumníci se domnívají, že by meditační program mohl zvyšovat empatickou reakci na sociální stimul. Závěry ale nelze generalizovat, jelikož většina dlouhodobě meditujících pocházela z odlišného kulturního prostředí. Nelze tak jasně doložit,

že se jednalo výhradně o meditaci, která zapříčinila rozdílnost výsledků mezi skupinami.

Klimeckiová, Leibergová, Lammová a Singerová (2012) také zkoumaly aktivitu mozku u respondentů v reakci na vnímaný distres před a po programu pomocí metody fMRI. Zjistily, že se v situaci před samotným začátkem programu nejvíce aktivovala oblast insuly a středního cingulate kortexu. Respondenti v danou chvíli subjektivně prožívali negativní pocit. Po skončení programu respondenti prožívali pozitivní pocit a nejvíce se aktivoval střední orbitofrontální lalok, ventrální tegmentální oblast, putamen a pallidum. Tyto oblasti se dle autorů aktivují zvláště při afiliaci a podle Klimeckiové et al. (2013) jsou zodpovědné také za soucit.

Podle Klimeckiové et al. (2012) insula, která je dle nich nejvíce zodpovědná za empatickou reakci, po programu stále působila, ale její aktivita byla modifikována prožitkem pozitivního pocitu a aktivitou dalších oblastí mozku. Výzkumy zkoumající efektivitu seberozvojových programů jsou prozatím v počátcích, nicméně se předpokládá, že jak insula, tak další oblasti se při soucitu aktivují. Není dosud ale jasné, které z těchto oblastí u soucitu lze považovat za klíčové.

Genevsky, Västfjäll, Slovic a Knutson (2013) se domnívají, že neurofyziologickým korelátem soucitné reakce může být oblast mozku zvaná nucleus accumbens. Tato oblast mozku podle výzkumníků mimo jiné zapříčiňuje prožitek pozitivního pocitu, což korespondovalo se subjektivními výpověďmi vybraných respondentů.

6.2 Vztah oxytocinu a soucitu

Předpokládá se, že oxytosynergický systém úzce souvisí s kvalitou a intenzitou interpersonální interakce mezi pečovatelem a dítětem, významnou roli má také v těhotenství, při porodu, poporodní fázi (Naber, Ijzendoorn, Deschamps, Engeland & Bakermans-Kranenburg, 2010; Carter, 2017; Welch & Ludwig, 2017). Vytváří hormonální podklad primární vazby mezi matkou a dítětem a podporuje udržování kladného emočního mezi nimi (Buchheim et al., 2009;

Feldman et al., 2012).

Naberová et al. (2010) na základě dvojité zaslepené studie zjistili, že otcové se zvýšenou hladinou oxytocinu častěji hapticky stimulovali svá batolata a vykazovali méně hostility, než tomu bylo u otců v kontrolní skupině. Domes, Heinrichs, Michel, Berger a Herpertzová (2007) našli pozitivní vztah mezi hladinou oxytocinu a schopností přesněji rozpoznat emoce druhých osob. Porovnávali zde reakce experimentální skupiny, které intravenózně aplikovali oxytocin, s kontrolní skupinou, které aplikovali placebo. Oxytocin také zvyšuje pocit důvěry v riskantních situacích v interpersonálním kontaktu s neznámými lidmi (Kosfeld, Heinrichs, Zak, Fischbacher & Fehr, 2005) a dle závěrů Zaka, Stantonové a Ahmadiové (2007) zvyšuje štědrost jedince, kterou definovali jako poskytování více zdrojů druhé osobě, než daná osoba očekává. Štědrost se zde považovala za specifickou formu altruismu. Z výše zmíněných závěrů se lze domnívat, že oxytocin vytváří hormonální podklad pro zaměření pozornosti na prožívání druhých a iniciaci interpersonálního kontaktu.

Kemp et al. (2012) ze své studie předpokládají, že vyšší hladina oxytocinu může zvyšovat variabilitu srdeční frekvence, která by dle polyvagální teorie teoreticky mohla reprezentovat aktivitu bloudivého nervu. Oxytocin dále ve stresové situaci pravděpodobně snižuje hladinu kortizolu a intenzitu úzkostné reakce na stresové podmínky (Heinrichs, Baumgartner, Kirschbaum, & Ehlert, 2003). Naměřený vztah mezi vyšší hladinou oxytocinu a zmíněnými proměnnými podporují také Gilbertův model afektivních regulačních systémů.

De Dreuová (2012) zjistila, že vysoká hladina oxytocinu snižuje aktivitu amygdaly v mozku a reguluje neuronální okruhy údajně aktivované při empatii a soucitu. Podle De Dreuové oxytocin funguje jako facilitátor soucitu mezi členy skupiny, nicméně také vytváří obranný postoj vůči prostředí vně skupiny. Tento závěr je interpretován z evolučního pohledu tak, že oxytocin pravděpodobně v průběhu vývoje člověka mohl zabezpečovat kohezi kmene a zcitlivovat na hrozbu z vnějšího okolí. De Dreuová et al. (2010) se domnívají, že oxytocin sice může vyostřovat

hranici mezi skupinami, ale nepodněcuje chování znevažující nečleny, pouze podporuje obranné chování vůči potencionálním hrozbám zvnějšku.

Na druhou stranu Shamay-Tsooryová et al.(2009) zjistili, že vysoká hladina oxytocinu může zintenzivňovat i jiné reakce soucitu velmi odlišné, konkrétně závist a škodolibost, čímž se zpochybňuje platnost jeho vztahu k výhradně k reakcím, jejichž cílem je zlepšit stav druhého jedince. Kemp s Guastellem (2010) si myslí, že oxytocin iniciuje zapojení do sociálního kontaktu jako takového, ale již nereguluje emoční valenci daného chování.

6.3 Porgesova polyvagální teorie

Porgesova polyvagální teorie se zvláště soustředí na spojitosti mezi změnami ve vývoji autonomního nervového systému a sociálního chování organismu v průběhu fylogeneze (Porges, 2003). Podle Porgese se skrze vývoj autonomního nervového systému nastolují neurofyzilogické podmínky pro vývoj sociálního chování a behaviorální adaptivní strategie.

Hlavní roli v Porgesově teorii hraje desátý hlavový nerv zvaný bloudivý nerv, v anglickém jazyce *vagal nerve*- odtud název polyvagální teorie. Pro pochopení souvislosti je třeba podrobněji uvést poznatky o funkci bloudivého nervu. Tento nerv tvoří základ parasympatického autonomního systému a označuje se jako smíšený nerv, jelikož obsahuje visceromotorická, somatomotorická, somatosenzitivní i chuťová vlákna (Čihák, 2004). Zprostředkovává komunikaci mezi mozkem a viscerálními orgány a je neuroanatomicky propojen s dalšími hlavovými nervy, které regulují sociální kontakt skrze faciální expresi a vokalizaci. Pomáhá nastolit nižší intonaci hlasu z důvodu anatomické blízkosti s hlasivkami. Významnou charakteristikou bloudivého nervu je přímá souvislost s aktivitou sinoatriálního uzlu (Porges & Furman, 2011). Bloudivý nerv reguluje srdeční frekvenci a podporuje schopnost dosáhnout klidového stavu (Porges, 2001). Řada výzkumných týmů v současné době zkoumá efektivitu psychologické práce aktivující parasympatikus ve vztahu ke kardiovaskulárnímu a dýchacímu systému za pomoci relaxace či meditace založené na všímavosti (viz Sakakibara,

Takeuchi & Hayano, 1994; Ditto, Eclache & Goldman, 2006).

6.3.1 Typy autonomních systémů

Porges popisuje tři autonomní systémy, které se v průběhu evoluce vyvinuly skrze strukturální změny v mozku. Do prvního zařazuje *inhibující systém*, který je behaviorálně popsán jako strnutí. Jedná se o extrémní parasympatickou reakci v situaci akutního ohrožení spočívající v aktivitě dorzálního kořene bloudivého nervu. Dále se jedná o *mobilizační systém*, který spočívá v aktivitě sympatiku stimulující jedince k útěku či útoku. Třetí je podle Porgese *sociálně angažující systém* (v originále *social engagement system*), ve kterém je významně aktivní ventrální kořen bloudivého nervu. Tento systém je převážně zodpovědný za neverbální a paraverbální složku v interpersonální komunikaci (Porges, 2003). Porges zdůrazňuje, že sociálně angažující systém v sobě zahrnuje i chování v procesu attachmentu. O sociálně angažujícím systému uvažuje jako o evolučně nejmladším a nejsofistikovanějším systému vycházejícím z neurologického podkladu savčího mozku. Navazuje tímto na výzkumy zaměřené na evoluční vývoj centrálního a autonomního nervového systému (viz Bachman, Hallowitz & MacLean, 1977; Radna & MacLean, 1981; MacLean, 1990).

Všechny tři složky hierarchického modelu autonomního systému se zdají pro život důležité. Sociálně angažující systém může selhat v důsledku převahy aktivity fylogeneticky starších a primitivnějších systémů. K selhání dochází v situaci vnímané jako ohrožující. Podle Porgese se soucit stává neurologicky nekompatibilním s fylogeneticky staršími primitivnějšími systémy, které se aktivují při sebezáchovné reakci. K jakému ze systému se organismus v jednotlivých situacích přiklání, tedy závisí na tom, jak jedinec interpretuje prostředí. Informace o míře nebezpečí poskytují tzv. neuroceptory ve fylogeneticky starších a primitivnějších částech mozku (Porges, 2003).

6.3.2 Vztah bloudivého nervu a soucitu

Bloudivý nerv pravděpodobně nastoluje neurofyziologické podmínky pro regulaci emocí a jeho aktivita pozitivně koreluje s prosociálním chováním (Kogan et al., 2014). Podle závěrů výzkumu se zdá pro soucit zapotřebí přiměřená aktivita daného nervu. Příliš nízká nebo vysoká aktivita bloudivého nervu může motivaci k prosociálnímu chování značně snížit. S tím souvisí předpoklad, že část bloudivého nervu je také součástí primitivního inhibičního systému zajišťující strnutí.

Quintana, Guastella, Outhred, Hickie a Kemp (2012) zjistili vysokou pozitivní korelaci mezi parasympatickou reakcí, kterou reprezentovala naměřená variabilita srdeční frekvence, a přesnějším odhadem emocí při sledování fotografií očí. Gilbert (2017) dochází k názoru, že aktivita bloudivého nervu zvyšuje citlivost k emocím druhého a utváří podmínky pro regulaci prožívaného distresu. Předpokládá tímto, že bloudivý nerv může podpořit soucitný proces.

Předpoklad vztahu mezi aktivitou bloudivého nervu a soucitem a dále mezi soucitem a primární vazbou se zdá pro výzkumníky velmi inspirativní. Diamondová, Fagundes a Butterworthová (2012) provedli korelační výzkum zaměřený na vztah bloudivého nervu, attachmentu a kvality sociálních interakcí u adolescentů. Zjistili, že respondenti s jistou primární vazbou (dle sebesposuzujících dotazníků) vykazovali vyšší aktivitu bloudivého nervu v interakci se svými matkami a také se u nich naměřila vyšší emocionální empatie, než u respondentů s primární vazbou nejistou.

Gračanin, Tončić a Karduma (2010) se zajímali o vztah parasympatiku, extraverze a přívětivosti definovaných dle osobnostního inventáře BigFive. Respondenti byli pozorováni ve dvou situacích, a to při sledování videa s pozitivní, nebo negativní emoční valencí. Za důležitou se považuje zvláště druhá situace, jelikož simulovala situaci utrpení. Byla nalezena signifikantní pozitivní korelace mezi aktivitou

bloudivého nervu a oběma osobnostními rysy zvláště v situaci utrpení.

Tím, že se na soucit nahlíží skrze neurovědecký přístup, nabízí se myšlenka, že se soucit dá facilitovat pomocí práce s tělem jako například meditací, relaxačními technikami nebo farmakologickými postupy.

7. Vybrané sociálně-psychologické teorie ve vztahu k soucitu

Soucít je sociálně-psychologický fenomén, a proto by zajisté neměl být opomíjen pohled sociální psychologie. Sociální psychologie zde přispívá důležitými poznatky. Považuje soucít za fenomén, jehož míra nutně závisí na celkovém situačním kontextu. Cílem této kapitoly je stručně popsat některé sociálně-psychologické teorie a závěry výzkumů, které přispívají k prozkoumání problematiky soucitu. Konkrétně se zde stručně popíše Lernerova teorie víry ve spravedlivý svět, rozdíl v reakci na trpící jedince v závislosti na jejich počtu, kulturní specifika v dané oblasti a in-group out-group efekt ve vztahu k soucitu.

7.1 Víra ve spravedlivý svět podle Lenera

Lerner (1980) vytvořil koncept teorie spravedlivého světa (v originále *just world theory*), prostřednictvím které uvádí, že lidé mají potřebu věřit ve svět, ve kterém jedinec dostane to, co si zaslouží. Vychází se z očekávání jedince, že lze predikovat reakci světa na chování jednotlivce, přičemž by se mělo odměňovat to, co se jeví jako „dobré“, a trestat „zlo“. Za trest se v kontextu této práce může považovat utrpení.

Víra ve spravedlivý svět umožňuje uvažovat o sociálním prostředí jako o stabilní jednotce reagující na chování jednotlivce podle určitých pravidel. Je zvláště potřebná pro to, aby si jedinec myslel, že je schopen pochopit a předvídat reakci okolního světa. Lerner se domnívá, že za tím vším stojí potřeba bezpečí a důvěry v okolní svět (Lerner, 1980).

Chování druhých však v reálných podmínkách nelze jednoznačně odhadnout. V situaci, která je v rozporu s očekávanou reakcí a která je proti internalizovanému přesvědčení o spravedlivém světě, se lidé dostávají do kognitivní disonance (Lerner & Goldberg, 1999). V případě, že se utrpení jeví jako nespravedlivé, oběť utrpení je považována za nevinou a na základě Lernerovy teorie je svědek motivován znovunastolit spravedlnost. Podle této teorie se lze domnívat, že jsou

nastoleny podmínky pro soucit a zvýší se pravděpodobnost poskytnutí péče (Lerner & Simmons, 1966). Tímto jednáním se zároveň u aktéra zvyšuje očekávání, že spravedlivý svět jej v budoucnosti odmění za dobrý skutek.

Batson (2002) tvrdí, že si člověk nespravedlnost sice připouští a na celý pomyslný kontrakt se světem pohlíží z pravděpodobnostního hlediska. Podle Batsona jedinec ví, že svět neodmění každé správné chování a připouští si tak jistou formu nespravedlivosti, na druhou stranu ale tyto nespravedlivé reakce považuje za raritní. Podle Batsona jedinec také odlišuje reakci světa směrem k vlastní osobě a k druhým. „*Jejich svět není spravedlivý, náš ale je*“ (Batson, 2002, s. 93). Tímto jedinec zamezuje strachu z vlastní zranitelnosti.

Lze předpokládat, že v situaci utrpení druhé osoby mohou při soucitné reakci působit obranné mechanismy (nejčastěji popření či racionalizace), jejichž cílem je uchovat víru ve spravedlnost světa, ochránit jedince před vlastní zranitelností, pocitem selhání a bezmoci. Můžou zde ale zároveň jedinci zamezit si přiznat nelibost pomoci zrovna té či oné osobě, která například vzbuzuje odpor či jiné nepříjemné pocity.

Lerner se Simmonsem se snažili ověřit tuto teorii pomocí experimentu. Respondenti sledovali utrpení jevící se jako nespravedlivé a měli tendenci své pasivní chování vůči oběti ospravedlňovat v případě, že se dané nespravedlivé jednání vůči oběti předem odůvodnilo nebo k němu docházelo častěji a po delší dobu. Výsledky byly interpretovány tak, že respondenti respektovali nastolenou sociální normu, která se zdála jako velmi silnou proměnou ovlivňující chování druhých. Respondenti tak považovali skutečnost tak, jak je nastavena a akceptovali postoj aktérů.

7.2 Souvislost mezi počtem trpících a soucitem

Dunnová s Ashton-Jamesovou (2008) zjistily, že lidé předpokládají vyšší míru soucitu při sledování zvyšujícího se množství trpících osob, tyto domněnky se ale zdají mylné. Cameron s Paynovou (2011) se domnívají, že čelí-li jedinec

utrpení jedné oběti, spíše bude reagovat soucitněji, než když by se stal svědkem kolektivního utrpení. Jev, ve kterém dochází ke snížení soucitné reakce v závislosti na zvyšujícím se počtu trpících osob, popsali pod souslovím *compassion collapse*. Tvrdí, že s rostoucím počtem trpících osob jedinec prožívá více distresu, který často již není schopen regulovat, což v důsledku může předpovídat vyhýbavé chování.

Kogutová a Ritovová (2005a) ve své studii potvrdily, že lidé si přejí pomoci jedné identifikované oběti více než skupině identifikovaných obětí. Kogutová s Ritovovou zjišťovaly reakce respondentů na jedno trpící dítě či skupinu osmi dětí. Obecně respondenti signifikantně soucitněji reagovali na jednu oběť než na skupinu a měli tendenci častěji pomoci jedné oběti v případě, že se dozvěděli podrobnější informace o dané osobě, konkrétně se jednalo o poskytnutí informace o křestním jménu a věku oběti.

Smith, Faro a Bursonová (2012) zjistili, že v případě, že je vysoký počet trpících prezentován jako jednotná skupina a sledující si uvědomuje vztahovou provázanost mezi jednotlivci, soucitná reakce vůči skupině se zvýší. V daném ohledu by se také dalo předpokládat, že naopak v případě skupiny obětí, která je ostrakizována společností, snížení soucitu a neochota pomoci se může jevit jako strategie přinášející jedinci odměnu.

Nedostatek soucitu v závislosti na počtu trpících obětí je vysvětlován dvěma způsoby. Slovic (2007) se domnívá, že člověk disponuje omezenou kapacitou soucitu k druhým. Za velikost kapacity jsou zodpovědné zvláště dva psychické procesy a to představivost a pozornost. Při sledování utrpení jedné oběti je krizová situace vnímána jako dostatečně „živá“ a pozornost nekolísá, avšak při sledování informací o mase trpících jsou výsledné představy fragmentované.

Cameron s Paynovou (2011) se domnívají, že příčinou inhibice pomoci v závislosti na zvyšujícím se počtu trpících může být očekávání velkých výdajů, strach z poskytnutí neefektivní pomoci, strach z pohlcení negativních emocí či averze vůči dané skupině obětí. Z interpretací Camerona a Paynové se lze domnívat, že některé faktory by mohly zapříčinit snížení soucitu, ale některé proměnné by mohly nastat

až v pozdější fázi a zamezit tak jednání, i přestože člověk bude chtít pomoci.

Při zkoumání vztahu mezi počtem obětí a mírou soucitu je zapotřebí zmínit, že tyto jevy mohou být kulturně specifické, jelikož například v kolektivistické kultuře se klade výrazně větší pozornost na potřebu skupiny než jednotlivce a závěry stejných výzkumů v takovém prostředí by mohly být odlišné. Dále je zapotřebí zohlednit rozdíl mezi situací akutního a chronického utrpení. Smallová (2010) tvrdí, pokud se respondenti zaměřují jednu oběť lidé spíše soucití při akutních náhlých událostech než v chronicky obtížných situacích. Pokud se respondenti zaměřují na vyšší počet obětí, situace podle Smallové může být opačná.

Cameron s Paynovou zdůrazňují, že *compassion collapse* souvisí s emocionální regulací a kognitivním přehodnocováním situace. Nelze tvrdit, že lidé nemají kapacitu soucitu k většímu počtu osob najednou, spíše se podle nich jedná o vědomou motivaci a rozhodnutí samotných jedinců.

7.3 In-group out-group efekt a soucit

Jako další faktor, který může soucit inhibovat je in-group out-group efekt, tedy efekt popisující odlišné vnímání a přístup jedince k druhým lidem v závislosti na členství ve skupině. Soucit a empatie může variovat tímto jevem i v případech, že se jedná o skupiny vytvořené náhodně (Diehl, 1990). Diehl preferování členské skupiny na základě náhodných znaků pojmenovává jako *minimal group paradigm*.

In-group out-group efekt nastoluje kompetitivní podmínky, čímž se snižuje ochota zaujmout empatický přístup vůči nečlenům skupiny (Stevens & Woodruff, 2018). V některých případech při zmíněném efektu sledující z utrpení dokonce může prožívat radost. Tento fenomén se v psychologii nazývá *schadenfreude* (Smith, Powell, Combs & Schurtz, 2009; Cikara & Fiske, 2012). Naštěstí lze určitými způsoby manipulovat se silou tohoto efektu, čímž může dojít k rozvoji soucitu.

Například z experimentu Galinskyho a Moskowitz (2000) se potvrdila domněnka, že zaujímáním perspektivy nečlena skupiny se in-group out-group efekt snižuje. Rozvoj empatie může tak zvýšit soucit a zmírnit daný efekt.

7.4 Kulturní specifika soucitu

Kultura poskytuje hodnoty a cíle, které společnost považuje za žádoucí, ale zároveň také tabuizuje vybraná témata. V některých kulturách například vyjadřování negativních pocitů, může do značné míry být tabuizované, stejně tak jako soucit k vyhrazené skupině lidí či soucit, ve konkrétních typech situací. Kulturní normy do jisté míry určují způsob jednání vycházející ze soucitu, ale také mohou přímo podpořit či znesnadnit soucitnou reakci k druhým lidem. Za kulturně specifickou se například do jisté míry může považovat i kapacita tolerovat evokované negativní pocity při sledování utrpení.

7.4.1 Projevování nepříjemných pocitů ve vztahu k soucitu

Mezikulturní specifika se zvláště vyskytují v projevování negativních pocitů před druhými. Potřeba skrývat negativní pocity může mít ale dalekosáhlé důsledky. Koopmann-Holmová a Tsaiová (2014) se domnívají, že lidé, kteří se zdráhají projevovat nepříjemné pocity, mají tendenci odvracet pohled od stimulů evokující soucit. Předpokládají, že čím méně je jedinec schopen tyto emoce tolerovat u sebe a u druhých, tím více má tendenci vyhýbat se situacím, ve kterých druhý trpí. Nejenže se tak jedinec vyhýbá kontaktu s nepříjemnými pocity, ale vyhýbavé chování může v důsledku zvyšovat nejistotu jedince ustát krizové situace jako takové.

Koopman-Holmová s Tsaiovou ve svém experimentu zjišťovaly rozdílnost reakcí mezi americkými a německými respondenty na projevy v různých typech smutečních kondolencí. Zjistily, že němečtí respondenti považovali za soucitnější poskytnout negativním emocím prostor na základě zvýšení pozornosti na sdílení prožitku distresu. Zvýšená pozornost na pozitivní jevy u nich v dané situaci evokovaly dojem povrchnosti a snížené empatie. Naopak američtí respondenti spíše hodnotili jako soucitnější reakci takovou, ve které se kladla pozornost výhradně na naději a pozitivní emoce a důraz na negativní pocity hodnotily dokonce jako morbidní gesto.

Je zajímavé, že za soucitný projev se vysloveně u amerických respondentů považovalo vyhnutí se přímému kontaktu s negativními emocemi, což se může jevit v rozporu s poznatky, které jsou dosud v práci o soucitu představeny. Z výzkumu se lze domnívat, že chování vycházející ze soucitu je formováno kulturní normou a že projev prožívaných negativních emocí navenek v krizové situaci spadá pod projevy, které jsou závislé na kulturních normách. Přizpůsobení se očekávanému jednání pozorovatele směrem k trpícímu by tak mělo značit respekt k potřebám druhého jedince.

Je otázkou, co stojí za potřebou vyhýbat se projevu nepříjemných pocitů v daném kulturním prostředí a to jak z role trpícího, tak z role pozorovatele. Zvláště je nezodpovězené, zda se vyhýbání kontaktu s negativními emocemi odráží na schopnosti dovolit si péči od druhého jedince a zároveň také péči poskytnout. Zda přání pomoci končí pouze přáním a/nebo iniciuje altruistické jednání a zda pozornost výhradně na pozitivní jevy spíše není výhradně forma vyhýbavého chování s přáním popřít negativní stránku a tedy i utrpení samotné. Zda se tedy tento projev v důsledku nejedná o formu maladaptivní copingové strategie.

7.4.2 Kulturní rozdílnost v míře prožívání osobního distresu

V metaanalýze Millera, Kozu a Davise (2001; podle Trommsdorff, Friedlmeier, & Mayer, 2007) se shrnuly závěry výzkumů, ve kterých se potvrzuje negativní korelace mezi mírou prožívaného osobního distresu a četností prosociálního chování jak u dětí, tak u dospělé populace. Ze závěrů se jevílo jako zajímavé, že se lišila míra prožívaného osobního distresu ve stejných experimentálních podmínkách v závislosti na tom, z jakého kulturního prostředí respondenti pocházeli.

Trommsdorffová, Friedlmeier a Mayer (2007) popsali reakce na situaci, která jimi byla hodnocena jako situace stimulující soucit, u dětí předškolního věku vychovaných v různých kulturních podmínkách. Konkrétně se jednalo o děti z Německa, Izraele, Indonésie a Malajsie, u kterých se měřila emocionální a behaviorální reakce na situaci, ve které dospělý jedinec v interakci s dítětem

ztratil hračku. Zvláště německé dívky v dané situaci prožívaly pocit, který výzkumníci interpretovali jako smutek, a měly významně častěji snahu pomoci druhému v porovnání s německými chlapci a dětmi z Indonésie a Malajsie. Ze závěrů se zdá, že velkou roli kromě kulturního prostředí může hrát také učení se pohlavní roli, jelikož se zde zjistil rozdíl mezi dívkami a chlapci ze stejného kulturního prostředí.

Casselsová, Chanová, Chungová a Birchová (2010) zkoumaly rozdílnost v míře prožívaného osobního distresu u studentů středních a vysokých škol z východní Asie, Kanady a asijských studentů narozených v Kanadě, kteří se identifikovali s oběma kulturami. Respondenti měli vyplnit Davisův dotazník IRI⁴. Byl nalezen signifikantní rozdíl mezi kanadskými respondenty v porovnání s výsledky ostatních respondentů. Kanadští respondenti dosahovali nejnižšího skóre v dimenzi osobního distresu. Co se týče respondentů ztotožňujících se s oběma kulturami, jejich průměrné skóre se vyskytovalo mezi skóry respondentů z Kanady a Asie. Z výsledků studie se předpokládá, že dlouhodobý pobyt v odlišné kultuře by mohl měnit intenzitu (či míru tolerance) prožívaného distresu při soucitu.

4 Podrobnější informace o dotazníku viz podkapitolu Empatie a soucit či empirickou část práce

8. Soucit k sobě

V práci je potřeba vyhradit prostor tzv. *soucitu k sobě*. Přestože je soucit primárně v psychologii považován za sofistikovanou reakci ve vztahu k druhým lidem, existují modely popisující soucit k vlastní osobě. V této kapitole se shrne fenomén *soucitu k sobě* podle Neffové a dotazník soucitu k sobě, který jím byl vytvořen. Následně budou popsány dosavadní vědecké poznatky zaměřující se na vztah mezi soucitem k sobě a soucitem k druhým. Tato kapitola je v práci také důležitá, protože je zde prezentováno teoretické východisko pro část výzkumu prezentovaného v empirické části práce. V empirické části je použit dotazník soucitu k sobě pro ověření validity dotazníku soucitu k druhým.

8.1 Self-Compassion Scale

Na soucit k sobě se nejčastěji pohlíží podle přístupu Neffové (2003a; 2003b), která se zasloužila o zvýšení vědecké pozornosti na tuto oblast. Považuje soucit k sobě za multidimenzionální konstrukt a pro jeho měření navrhla dvaceti šesti položkový dotazník *Self-Compassion Scale* (dále jen SCS)⁵. Snažila se svými výzkumy zjistit preventivní aspekty zdravého postoje k vlastní osobě, jehož míra by neměla být utvářena v závislosti na sociálním srovnávání, nýbrž skrze bezpodmínečné sebepřijetí. Neffová představuje soucit k sobě jako psychologický fenomén, který zahrnuje přímý kontakt s vlastní psychickou či fyzickou bolestí spolu s přáním její odstranit s laskavým přístupem. Soucit k sobě se zde pojí s všímavostí, tedy se zaměřením pozornosti na aktuální stav s nehodnotícím, otevřeným a zvědavým přístupem. Poslední oblast, kterou do soucitu k sobě Neffová zahrnuje, je hodnocení vlastní nepříjemné zkušenosti jako součásti lidské zkušenosti obecně, která by měla vést k pocitu sounáležitosti, nikolivk tendenci k sociální izolaci.

⁵ Český překlad viz Bendu a Reichovou (2016)

V SCS dále Neffová popsala negativní dimenze, které by údajně měly stát v opozici ke zmíněným složkám soucitu k sobě. Dohromady se nakonec jedná o šestifaktorový model dotazníku SCS, který se skládá z:

1. Laskavosti k sobě x Sebekritičnosti či sebeodsuzování
2. Lidské sounáležitosti x Izolace
3. Všímavosti x Přílišné identifikace s pocity a myšlenkami (Neff, 2003b)

Laskavost k sobě Neffová definuje jako vřelost a akceptace sebe samého. Lidé vysoce skórující na této škále se v těžkých situacích hodnotí bez přehnaně sebekritikys vědomím, že není vždy možné splnit veškerá očekávání. Za opak laskavosti považuje přehnaně sebekritické chování subjektu, jehož sebehodnota se jeví spíše jako situačně podmíněná. Když je člověk k sobě laskavý, povzbuzuje se více, než přísně hodnotí. Laskavost k sobě se zde neprojevuje výhradně v emoční složce, ale také ve složce motivačně-volní.

Za opak laskavosti k sobě Neffová (2003b) označuje sebekritičnost či sebeodsuzování, tedy přehnaně kritický pohled na vlastní osobu, který snižuje úroveň sebehodnoty a zvyšuje riziko výskytu psychopatologických symptomů, zvláště úzkostných a depresivních stavů (Blatt, Quinlan, Chevron, McDonald & Zuroff, 1982).

Do dimenze Lidská sounáležitost Neffová zařazuje pochopení, že každý jedinec chybí a veškeré stavy jsou projevem lidskosti. Člověk by tak měl být hoděn soucitu už jen za to, že je lidskou bytostí, která se potýká se všemi aspekty lidskosti. Tímto by měl jedinec dojít k sebebřijetí a snížení sociální izolace.

Dimenze Izolace naproti tomu popisuje pocity separace od společnosti a odlišnosti od ostatních. Neffová sem řadí hodnocení sebe samého jako jediného, který selhává, což zintenzivňuje ruminační tendence a pocit izolace. Propojení se společností například ve výzkumu Neffové (2003a) dokazuje i volba slov respondentů. Respondenti skórující vysoko v dimenzi Lidská sounáležitost měli

tendenci mluvit v plurálu, zatímco lidé vysoce skórující v dimenzi Izolace spíše užívají singulár.

Poslední dimenzi Neffová označuje jako Všímavost. Zde se zvláště Neffová zaměřuje na nehodnotící přístup jedince k vlastní osobě, ve kterém se utváří prostor pro kontakt s negativními pocity a na ně přiléhajícími myšlenkami. Tento stav jedinec pozoruje bez potřeby jej měnit, potlačovat, vyhýbat se daným jevům či na nich ulpívat (Van Dam, Sheppard, Forsyth & Earleywine, 2011).

Za opak Všímavosti Neffová řadí přílišnou identifikaci s utrpením, ze které mohou vyústit dvě reakce. Za první považuje lpění na obavách a tragických scénářích vztahujících se k budoucnosti. V daném stavu jedinec inklinuje k přehnané identifikaci negativními pocity a klade zvýšenou pozornost na situaci selhání (Neff, 2003a).

Druhou možnou cestou, kterou se jedinec může dle Neffové vydat, je touha unikat před vlastním stavem pomocí obranných mechanismů. V obou zmíněných stavech jedinec pravděpodobně zápasí s pocitem studu, který se může v chronické podobě odrazit v mentálním zdraví (Benda et al., 2018a).

Neffová nad sebesoucitem uvažuje jako nad účinnou copingovou strategií, ve které se zjemňují negativní pocity. Jak bylo již v kapitole Evoluční psychologie a soucit zmíněno, podle Gilberta (2010) náš mozek nebyl vyvinut primárně pro pocit štěstí, ale za účelem přežití a reprodukce. Z daného důvodu bychom se měli naučit, jak negativní emoce, které jsou přirozenou součástí fyziologické reakce na různé měnící se podmínky, tolerovat, akceptovat a pracovat s nimi. Intervence založené na zvyšování soucitu k sobě tak mohou příznivě ovlivňovat emocionální rozpoložení jedince v krizových situacích. Zjistilo se, že tyto intervence příznivě ovlivňují aktuální stav u respondentů klinické populace, konkrétně u pacientů s poruchou nálady či s chronickými úzkostnými stavy (Neff, Rude & Kirkpatrick 2007). Dle metaanalýzy MacBetha a Gumleyeho (2012) byla nalezena signifikantní negativní korelace mezi soucitem k sobě, depresivními stavy a úzkostnou poruchou. Výzkum provedený nedávno v České republice Bendou et al. (2018a, b) ovšem

naznačuje, že nedostatek soucitu se sebou hraje nejspíše roli i v etiopatogenezi řady dalších duševních poruch, jako například poruch osobnosti, poruch příjmu potravy nebo závislostí.

8.1.2 Kritika dotazníku

S interpretací soucitu k sobě od Neffové ale někteří nesouhlasí (Benda, 2018). Za největší slabost dotazníku SCS se považují negativní škály (údajně protipóly dimenzí soucitu k sobě). V případě, že jedinec skóruje nízko v negativních škálách, nemusí automaticky skórovat vysoko na škálách pozitivních. Zdá se, že negativní škály popisují pouze symptomy psychopatologie, a proto se nabízí otázka, zda je potřeba, aby se tyto dimenze v dotazníku vůbec vyskytovaly. Při zkoumání alternativních modelů SCS Benda (2018) prostřednictvím statistické analýzy došel k závěru, že nejlépe vychází model dvou globálních a šesti specifických faktorů. Jedná se konkrétně o tři specifické faktory, které sytí globální faktor zvaný *Compassionate Self-responding*, tedy sebesoucitou reakci, a o další tři specifické faktory sytící globální faktor s názvem *reduced uncompassionate self-responding*, do kterých řadí negativní komponenty dotazníku.

O jednotlivých aspektech soucitu k sobě se stále diskutuje. Objevují se nová pojetí daného fenoménu jako například utváření nového nástroje měření soucitu k sobě nesoucí název Sussecko-Oxfordská škála soucitu k sobě (anglicky Sussex-Oxford Compassion for the Self Scale) od Straussově a Guové (2018). Tento dotazník je ale stále v procesu tvorby.

8.2 Souvislost mezi soucitem k sobě a soucitem k druhým

Neffová se inspirovala buddhistickou filozofií, ve které se popisuje soucit k druhým a k sobě jako jeden a tentýž fenomén, nicméně některé výzkumy dokládají, že vztah mezi soucitem k druhým a k sobě není zřejmý. Podle Neffové a Pommierové (2013) může v daném ohledu hrát důležitou roli věk. V jejich výzkumu se u skupiny studentů nepodařilo najít statisticky významnou souvislost mezi soucitem k sobě a empatickým zájmem (IRI), za to ale byla nalezena vysoká

pozitivní korelace mezi těmito fenomény u populace dospělých a respondentů, kteří dlouhodobě medituji.

Lopézová, Sanderman, Ranchorová a Schroeversová (2018) ve své studii nenalezli signifikantní významnou korelaci mezi soucitem k sobě a k druhým. Soucit k druhým byl zde měřen dimenzí s názvem Soucit z dotazníku Dispositional Positive Emotions Scale (Shiota et al., 2006). Soucit k druhým je zde definován jako specifická emoce. Na základě předložení sebeposuzujících dotazníků zjistili významně vyšší průměrné skóre soucitu k druhým u žen a jedinců s nižší úrovní ukončeného vzdělání. Výzkumníci navrhuje, aby se v dalších výzkumech vědci podrobněji zaměřili na vztah mezi těmito fenomény. Bylo by proto zajímavé zjistit, zda by se výsledky výzkumu lišily v případě, že by se použily nově zavedené dotazníky, ve kterých se popisuje soucit jako multidimenzionální konstrukt.

Existují pochybnosti o vztahu mezi soucitem k sobě a k druhým, jelikož v běžném životě lze ze zkušenosti vyzorovat, že někteří lidé až nutkavě potřebují pomoci druhým a zároveň mají poměrně nesoucitný postoj k vlastní osobě. Nicméně v kapitole Evoluční psychologie a soucit je vysvětlen rozdíl mezi soucitem k druhým a nutkavou potřebou pomoci, která by mohla být zapříčiněna egocentrickými motivy. K diskuzi o vztahu mezi soucitem k druhým a k sobě Neffová (2003a) přispívá názorem, že lidé s nízkým soucitem k sobě sice mohou mít zájem zvýšit osobní pohodu druhých, odmítá ale, že by se soucit k druhým vyskytoval častěji ve srovnání s lidmi s vyšším soucitem k sobě.

Jak se již dříve zmínilo, soucit k sobě souvisí s trpělivostí a porozuměním vlastního stavu. Poskytuje náhled na krizovou situaci, ve které je zapotřebí si uvědomit, že je běžné selhávat (Neff, 2003). Tyto charakteristiky by mohly být na základě daného uvědomění aplikovány do vztahu k druhým lidem. Soucit k sobě tímto může také v důsledku pomoci lépe tolerovat prožitek distresu při sledování utrpení druhých (Neff & Pommier, 2013).

Neffová a Beretvasová (2013) se zaměřily na popis vztahu mezi soucitem k sobě a sociálním fungováním jedince v partnerském vztahu. Chování v partnerském vztahu bylo v daném výzkumu po vyplnění SCS hodnoceno partnery respondentů a změřila se dále celková spokojenost partnerů respondentů v jejich partnerském vztahu. Dotazníky vyplnilo celkem 104 partnerských dvojic. Zjistilo se, že respondenti s vysokým celkovým skóre SCS byli svými partnery hodnoceni jako pečující a akceptující bez tendence k verbálně agresivnímu chování. Respondenti vysoce skórující v soucitu k sobě také tvrdí, že jsou ve vztahu schopni vyjadřovat své názory a považovali své dosavadní chování k partnerům za autentické. Tyto závěry mohou být zkresleny sociální desirabilitou, nicméně podporuje se domněnka, že člověk s výrazným soucitem k sobě inklinuje k vřelému vztahu k druhým a je více otevřen intimitě. Dále se Neffová s Beretvasovou domnívají, že skrze soucit k sobě lze předcházet patologickému chování ve vztazích.

Jazzaieriová et al. (2013) při ověřování intervence rozvíjející soucit k druhým dali respondentům k vyplnění několik sebeuposuzujících dotazníků a to před začátkem a po skončení devíti týdenního tréninkového programu (*Compassion Cultivation training* - CCT). Pro ověření soucitu k druhým a sobě použili SCS a dotazník měřící strach ze soucitu (Gilbert, McEwan, Matos, & Rivis, 2011). Dotazník měří tři dimenze: Strach ze soucitu od druhých, směrem k druhým a k sobě samému. Jazzaierová et al. (2013) našli signifikantní zlepšení ve všech dimenzích obou zvolených dotazníků. Jelikož bylo jejich cílem primárně změřit efektivitu programu, ve výzkumné zprávě již nebyly podrobně zmíněny informace o vztahu mezi dimenzemi Gilbertova dotazníku a SCS. Pouze se zmínilo, že vyšel statisticky signifikantní negativní korelace mezi SCS a strachem ze soucitu k sobě. Při srovnávání výsledků měření před a po programu byl naměřen statisticky signifikantně nižší strach ze soucitu k druhým vyšší soucit k sobě. Ze závěrů se lze domnívat, že by mohl existovat pozitivní vztah mezi soucitem k druhým a k vlastní osobě. Do jaké míry jsou ale tyto dva fenomény na sobě závislé, výzkum nezjistil. Nicméně Jazzaierová et al. (2018) našli signifikantní pozitivní korelaci mezi celkovým hrubým skóre dotazníku MCS a dimenzí Strach ze soucitu k sobě. S větší

jistotou se předpokládá, že jedinec soucitný k sobě bude také soucitný k druhým. Zda je ale tento vztah reciproční nelze z výsledků zjistit.

Otázka těsnosti vztahu mezi soucitem k druhým a soucitem k sobě je pro některé vědce velmi inspirativní, z daného důvodu se vedou diskuze, zda lze dokonce aplikovat stejný model soucitu k sobě podle Neffové na soucit k druhým. O tento model se pokusila Pommierová (2010), která tvrdí, že soucit k druhým by měl zahrnovat aspekty, které se vyskytují při soucitu k sobě, tedy obsahovat prvky všímavosti, laskavosti a lidské sounáležitosti. V modelu Pommierové se laskavost popisuje jako porozumění směrem k trpícím. Všímavost je zde charakterizována jako schopnost vnímat utrpení druhých a otevřenost prožitku distresu. Poslední dimenzi Lidská sounáležitost Pommierová považuje za důležitou, jelikož je potřeba si uvědomit, že se každý jedinec může vyskytnout v roli trpícího. Utrpení jako takové je součástí lidského života a jedná se o sdílenou lidskou zkušenost. Nápad aplikovat model Neffové na soucit k druhým se zdá inspirativní a Pommierová tímto rozšiřuje vědecký pohled na soucit jako takový.

9. Seznam dosavadních sebeposuzujících dotazníků měřící soucit

Tato kapitola má za cíl popsat dosavadní postupy měření soucitu k druhým. Důležitým krokem pro empirický výzkum soucitu je vývoj nástrojů měření. Vědecké zkoumání soucitu stojí na samotném počátku, nicméně dosud se již vytvořily některé testové metody měřící soucit podle různorodých konceptů. Některé metody byly již zmíněny v prvních kapitolách. Tato kapitola se skládá ze stručného seznamu dosavadních testových metod zaměřených na soucit k druhým.

Cílem této kapitoly je poskytnout seznam dosavadních dotazníků soucitu k druhým pro získání přehledu o testových metodách zaměřených na problematiku soucitu k druhým.

9.1 Compassion love scale (CLS)

CLS aneb dotazník soucitné lásky od Sprecherové a Fehrové (2005) již byla v práci prezentována při porovnávání pojmu soucit a láska. Soucitná láska je jimi definována jako: „ (...) *postoj k druhým lidem, jak k blízkým či cizím osobám, tak obecně k lidstvu jako takovému. Skládá se z emocionální, kognitivní a behaviorální složky se zaměřením na péči, zájem, něhu, podporu, pomoc a pochopení druhých* “ (Sprecher & Fehr, 2005, s. 630).

Existují dvě verze dotazníku. První se zaměřuje na vztah k blízkým osobám, druhá popisuje vztah k cizím lidem. Dotazník obsahuje dvacet jedna položek, které se hodnotí na sedmibodové škále.

Co se týče reliability dotazníku, hodnota Cronbachovy alfa se uvádí (0,95). Celkový hrubý skór dotazníku zaměřený na vztah k blízkým osobám se hodnotí 5,96 (SD = 0,70) a pro cizí osoby 4,32 (SD = 1,07). Zjistil se signifikantní rozdíl mezi těmito hrubými skóry ($t(351) = 34,34, p < 0,001$). Byla nalezena vysoká

pozitivní korelace mezi soucitnou láskou k blízkým a cizím lidem ($r = 0,56$, $p < 0,001$). Při ověřování konvergentní validity se zjistila střední pozitivní korelace s empatií. Dále Sprecherová a Fehrová uvádějí (2005), že koncept soucitné lásky k cizím lidem, na rozdíl od soucitné lásky k blízkým jedincům, souvisí s větším sklonem k dobrovolnictví.

V porovnání výsledků v závislosti na pohlaví ženy skórují signifikantně výše jak ve vztahu k blízkým osobám ($M = 6,10$, $SD = 0,62$ vs $M = 5,68$, $SD = 0,75$; $t = 5,58$, $p < 0,001$) tak k cizím lidem ($M = 4,56$, $SD = 0,98$ vs $M = 3,88$, $SD = 1,08$; $t = 5,99$, $p < 0,001$). Dotazník podléhá kritice zvláště od Strausové et al. (2016), kteří tvrdí, že ne všechny položky měří reakci na utrpení.

9.2 Santa Clara brief compassion scale (SCBCS)

Hwang, Plante a Lackeyová (2008) vytvořili dotazník SCBCS jako kratší verzi CLS. Dotazník se skládá z pěti položek CLS zvolených na základě vysoké korelace mezi danými položkami a celkovým skóre originálního dotazníku. Tento dotazník měří výhradně vztah k cizím lidem. Na základě faktorové analýzy s užitím principu Varimax rotace byl nalezen jeden primární faktor vysvětlující 71,05% celkové variance. Korelace mezi položkami se pohybovala mezi 0,51 a 0,74. Mezi jednotlivými položkami a faktorem se vyskytovala v hodnotách od 0,70 do 0,82.

9.3 The Compassion scale (CS-M)

Martins, Nicholasová, Shaheenová, Jonesová a Norrisová (2013) vytvořili deseti položkový dotazník soucitu složený z pěti faktorů:

- Štědrost
- Pohostinnost/Velkorysost
- Objektivita
- Citlivost
- Tolerance

Hodnocení jednotlivých položek probíhá na sedmibodové Likertově škále. Cílem Martinse et al. (2013) bylo původně poskytnout dotazník popisující behaviorální projevy údajně ústící ze soucitu, které se dle výzkumníků dají lépe rozvíjet. Tento

argument použili zvláště v reakci na výše zmíněný koncept soucitné lásky, u kterého se domnívají, že měří dimenze, na které nelze tolik externě působit a měnit je. Zabývají se zde pouze typem chování, u kterého se domnívají, že by mohlo zpětně rozvíjet soucit. Dotazník měří chování k přátelům, cizím lidem, rodině a vlastní osobě.

Co se týče psychometrických charakteristik dotazníku, byl nalezen celkový hrubý skór v hodnotě 3,62 (SD=1,09). Korelace mezi položkami se našla v hodnotě 0,33 a ve vztahu k celkovému hrubému skóru se vyskytovala mezi hodnotami 0,50 a 0,71. Míra Cronbachova alfa byla nalezena v hodnotě 0,82.

9.4 The Compassion scale (CS-P)

Pommierová (2010) se inspirovala konceptem soucitu k sobě podle Neffové, jak již bylo zíněno v předchozí kapitole, a vytvořila dvaceti čtyř položkový dotazník, který měří soucit k druhým podle téměř stejných dimenzí. Pommierová pouze částečně změnila negativní komponenty dotazníku. Vytvořila dvaceti čtyř položkový dotazník.

Co se týče psychometrických charakteristik, Cronbachova alfa a koeficient metody Split-half dosahovaly hodnot 0,90. Při ověřování konvergentní validity byla nalezena pozitivní korelace s CLS, škálou sociální propojenosti (*social connectedness*), dimenzemi empatický zájem a zaujetí perspektivy v dotazníku IRI. Pohlavní rozdílnost byla zjištěna pomocí nezávislého t-testu, dle kterého ženy skórovaly signifikantně výše ($M = 3,96$, $SD = 0,41$) než muži ($M = 3,62$, $SD = 0,48$; $t(437) = 7,65$, $p < 0,001$) (Pommier, 2010).

9.5 Relational compassion scale (RCS)

Hacker (2008) vytvořil specifický screeningový šestnácti položkový dotazník. Jednotlivé položky dotazníku se hodnotí na čtyř bodové škále. Hacker se v dotazníku zaměřuje na popis čtyř rozsáhlých konstruktů:

- soucit k sobě
- soucit k druhým
- soucit druhých k jedinci
- představa o míře výskytu soucitu mezi lidmi

Soucít k sobě se považuje za laskavý přístup v situaci subjektivně prožívané jako krizové. Soucít k druhým je charakterizován položkami typu: „*Zajímám se o to pochopit zážitky a s nimi související pocity druhých*“, „*Mám sklon se naladit na pocity druhých*“⁶ apod. (Hacker, 2008 s. 96).

Cronbachovo alfa se uvádí mezi hodnotami 0,74 - 0,84 a koeficient split-half reliability 0,70 – 0,82. Hodnota korelací mezi dimenzemi se pohybovala v rozmezí 0,17 – 0,82. (Hacker, 2008). Byla také zjištěna signifikantní pozitivní korelace mezi soucitem k druhým (RCS) a soucitem k sobě (SCS) ($r = 0,24$, $p < 0,05$).

9.6 Dispositional Positive Emotion Scale (DPES)

Sebeuposuzující dotazník s názvem Dispositional Positive Emotion Scale se skládá z 38 položek, které je možné ohodnotit na sedmibodové Likertově škále. DPES tvoří několik dimenzí. Jednou z dimenzí je právě dimenze zvaná *Soucít*, která se celkově skládá z pěti položek. Mezi ostatní dimenze dotazníku jsou zařazeny dále dimenze *Láska*, *Radost*, *Pýcha*, *Vděčnost*, *Spokojenost* a *Pobavení*⁷.

Příklad znění některých položek: „*Je důležité poskytnout péči lidem, kteří jsou zranitelní*“, „*Když vidím zraněného člověka či člověka potřebující pomoc, cítím silnou potřebu o něho pečovat*“⁸ (Shiota, Keltner & John, 2006; s. 71).

Co se týče psychometrických charakteristik, Cronbachovo alfa této dimenze bylo naměřeno v hodnotě 0,80. Dotazník dle výzkumníků celkově vykazuje velmi dobrou reliabilitu a validitu.

9.7 Sussex-Oxford Compassion for Others Scale (SOCS-O)

Guová et al. (2017) na základě expertního posouzení a faktorové analýzy zjistili, že dosavadní psychometrické metody měření soucitu disponují mnohými limity. Jejich cílem bylo s kritickým přístupem syntetizovat dosavadní veřejně přístupné sebeuposuzující dotazníky. Nyní je dotazník v poslední fázi procesu tvorby a není dosud bohužel možné nalézt více informací o jeho reliabilitě a validitě.

6 Volný překlad

7 Volný překlad

8 Volný překlad

Dotazník vzniká po ověření nové definice soucitu, která vznikla na základě syntetického přístupu a kritického posouzení dosavadně utvořených veřejně přístupných definic soucitu a měřících metod zmíněných v této kapitole. Na základě expertního posouzení byly zvoleny některé položky z jiných dotazníků a přidáno několik nových.

9.8 Multidimensional Compassion Scale (MCS)

Záměrně se na závěr této kapitoly je jen stručně představen nově zhotovená Multidimenzionální škála soucitu od Jazaieriové et al. (2018), který je dále využit a podrobně popsán v empirické části této práce. Jedná se o dotazník vycházející z teoretického východiska Jinpy (2010), který soucit definuje jako multidimenzionální konstrukt složeného z kognitivní, emocionální a motivační složky.

Shrnutí teoretické části

Teoretická část je rozdělena do několika kapitol, cílem všech kapitol je více porozumět problematice soucitu. Jedná se o poměrně nové a zároveň i rozsáhlé téma. Rozhodla jsem se proto nejprve popsat rozdílná pojetí soucitu v psychologii a dále soucit odlišit od zdánlivě významově blízkých pojmů. Téma je ve světě diskutováno a neexistuje ještě jasná shoda mezi odborníky na tom, co soucit je. V této práci jsem pracovala s poměrně novým pojetím soucitu jako multidimenzinálního konstruktů složeného z kognitivní, emocionální a motivační složky.

V teoretické části práce je dále vyhrazen prostor pro přiblížení pojetí soucitu v různých psychologických disciplínách. Z důvodu omezeného rozsahu diplomové práce není možné se věnovat tomuto tématu z pohledu všech existujících psychologických disciplín, rozhodla jsem se proto vybrat některé z nich a i v rámci nich se věnuji pouze určitým aspektům, které jsem pro tuto práci považovala za relevantní. Jako první byl uveden přístup evoluční psychologie, jelikož se v rámci psychologie soucit nejčastěji popisuje právě z tohoto hlediska, a z pohledu vývojové psychologie, kde funkce soucitu zkoumána a diskutována v souvislosti s teorií attachmentu.

Je otázkou, jaký význam nebo do jaké míry koreluje míra soucitu a se schopností navázat s dítětem kvalitní primární citovou vazbu. Attachment je zásadní pro zdravý socio-emocionální vývoj dítěte a lze předpokládat, že takové děti mohou sami navázat kvalitní citové vazby k druhým. Bylo by zajímavé prozkoumat, jakou roli v této souvislosti hraje soucit.

Přestože je soucit považován za sociálně-psychologický fenomén, dle mého názoru nelze opomenout biologickou podstatu člověka. Proto celou jednu kapitolu této práce věnuji neurovědeckým teoriím, poznatkům a výzkumům soucitu.

Je zajímavé sledovat, že se v současné době psychologie zapojuje do výzkumu meditace skrze neurovědecké zkoumání. Lze sledovat tendenci postupného propojování exaktní vědy a buddhistických praktik. Nezdá se být náhodou, že zájem o soucit souvisí s rostoucím zájmem o buddhistickou filozofii. V současné

době se zakládají výzkumná centra soucitu. Navazuje se a dále prohlubuje spolupráce mezi vědeckými pracovníky a buddhistickými učenými. Řada buddhistických mnichů včetně s Dalajlámou jsou otevřeni vědě a vědeckému výzkumu a tato spolupráce nese užitek pro obě strany. Věda má touto cestou možnost pomocí zobrazovacích metod mapovat aktivitu lidského mozku při meditacích nebo dalších metod, ve kterých se pracuje s tělem, a zároveň představitelé buddhistické filozofie mají šanci si vědecky ověřit efektivitu jejich praktik. Tyto praktiky bývají poté součástí seberozvojových programů prezentovaných jako programy rozvíjející soucit k sobě a k druhým.

V další kapitole jsem se zaměřila na sociálně-psychologické faktory, které mohou ovlivnit míru soucitné reakce u jedince. Považuji za zásadní uvědomit si, že se soucit vyskytuje ve vztahu k druhým, přestože není nezbytné, aby se druhý člověk fyzicky vyskytoval v dosahu jednotlivce. Soucit vzniká v celkovém sociálním kontextu, ve kterém působí nesčetné množství proměnných. V kapitole jsou představeny vybrané proměnné, které považuji za zásadní. Z rešerší jsem zjistila, že se výzkum v této oblasti setkává s mnohými limity. Existuje řada korelačních studií, které ale nemohou vysvětlit kauzální vztah. Bylo by přínosné provést experimenty, které by mohly zjišťovat případnou existenci kauzálních vztahů mezi jednotlivými proměnnými a soucitem.

Další kapitola teoretické části práce se věnuje konceptu soucitu k sobě podle Neffové. Pro práci je přínosná z důvodu možné korelace mezi soucitem k sobě a druhým. Bohužel se mi přes pečlivé hledání nepodařilo dohledat výzkum, který by se zabýval přímo vztahem soucitu k sobě a soucitu k druhým. Zjistila jsem pouze stručné informace o existenci korelační studie, ve které se zkoumala souvislost mezi dotazníkem MCS a dotazníkem Fear of Compassion měřící strach ze soucitu směrem k druhým, k sobě a od druhých. K dané studii prozatím ale nemám podrobnější informace. Dále jsem našla výzkumy, kde alespoň v nějaké formě zkoumali korelaci mezi soucitem k sobě a kvalitou interpersonálního vztahu jedince (viz Neff & Beretvas, 2013). Předpokládá se tedy, že vztah mezi soucitem k sobě a k druhým existuje, není však dosud vědecky ověřený. Tento fakt mě vedl

k rozhodnutí provést toto korelační měření v empirické části této práce.

Dále jsem v práci představila všechny dotazníky měřící soucit či velmi podobné konstrukty (soucitná láska), které se mi podařilo v odborné literatuře dohledat. Jednou ze zajímavých zjištění bylo, že dotazníků měřící soucit k druhým je velice málo a podle mého názoru to dokazuje, že toto téma výzkumu je poměrně nové. Domnívám se, že největší nadějí pro výzkum soucitu k druhým je práce od Guové et al. (2017), kteří pracují na dotazníku, který by mohl překonat psychometrické nedostatky a limity dosavadních dotazníků.

Na závěr této diskuze potřebuji zmínit, že v teoretické části práce jsou v omezené míře použity sekundární citace, jelikož primární zdroje nebyly bohužel dohledatelné. Jsem si vědoma limitů užívání sekundárních citací z důvodu možného zkreslení významu sdělení skrze interpretaci jiného autora.

II. EMPIRICKÁ ČÁST

10. Zjištění psychometrických charakteristik Multidimenzionální škály soucitu a ověření její konvergentní a diskriminační validity

Z dotazníků zmíněných v osmé kapitole vyplývá, že každý dotazník uchopuje soucit poněkud jinak. Z daného důvodu se Guová et al. (2017) snaží o syntézu dosavadního vědeckého pojetí soucitu a vytváří relevantní měřicí nástroj. Původním záměrem empirické části práce bylo přeložit a ověřit dotazník Guové et al. (SOCS-O), ale bohužel z důvodu prodlouženého procesu utváření dotazníku a postupného omezení komunikace mezi mnou a výzkumníky k předání SOCS-O nedošlo. Věřím, že v budoucnosti se povede tento dotazník úspěšně přeložit a standardizovat.

Jako alternativu jsem vybrala prozatím nejnovější dostupný dotazník MCS, který je prezentován v teoretické části práce. Obrátila jsem se proto na Hooriu Jazaieriovou, spoluautorku dotazníku MCS, která reagovala vstřícně a byla ochotná dotazník poskytnout. Předpokládá se, že dotazník MCS by mohl být dále použit pro výzkum efektivity seberozvojových programů, které by měly rozvíjet soucit k druhým, ale i obecné sociální nebo komunikační dovednosti. V pedagogické psychologii si lze představit využití dotazníku při ověření efektivity programů zaměřených na rozvoj sociálních dovedností pedagogických pracovníků. Dotazník MCS by mohl být dále využit v oblasti psychologie práce a organizace například v rámci leadership development programů v nadnárodních korporacích.

10.1 Teoretická východiska dotazníku MCS

Dimenze Multidimenzionální škály soucitu (MCS) vychází z nové multidimenzionální definice soucitu Jinpy (2010). Jinpa soucit popisuje jako komplexní fenomén, který je složen ze čtyř dimenzí. Dimenze byly již popsány v druhé kapitole teoretické části práce. Jedná se o souhrn několika postupně na sebe navazujících složek, které by v důsledku měly zvýšit pravděpodobnost altruistického jednání jedince. Jelikož je potřebné v této kapitole operovat

s jednotlivými dimenzemi, jsou zde znovu vypsány a upřesněny.

Jedná se o:

1. Vědomí o utrpení (*Awareness of suffering*) - uvědomění, že utrpení je součástí lidského života (kognitivní dimenze – položky 2, 5, 9, 13)
2. Citové pohnutí, které bylo navozeno utrpením (*Sympathetic concern related to being emotionally moved by suffering*) - emocionální zasažení vnímaným utrpením a následné zaměření jedince na stav trpícího (emocionální dimenze – položky 1, 6, 8, 11)
3. Přání, aby bylo zmírněno utrpení (*Wish to see the relief of suffering*) - přání vidět úlevu u trpícího (intenční dimenze – položky 4, 10, 12, 15)
4. Vnímavost a ochota zmírnit utrpení (*Responsiveness or readiness to help relieve suffering*) - schopnost reagovat a na utrpení s cílem ho odstranit (motivační dimenze – položky 3, 7, 14, 16) (Jinpa, 2010).

10.2 Výsledky ověření psychometrických vlastností a validity MCS v zahraničí

Originální verze dotazníku se skládá z šestnácti položek rovnoměrně sytících všechny čtyři výše zmíněné dimenze. Konkrétně by vždy čtyři položky měly sytit jednu dimenzi. Každá položka se hodnotí na sedmibodové Likertově škále (1-7). Při vyhodnocování dotazníku lze vypočítat hrubé skóry pro jednotlivé dimenze a také celkové hrubé skóre dotazníku.

Jazaieriová et al. (2018) z odpovědí vzorku složeného z více než 1300 respondentů neklinické dospělé populace provedli explorativní a konfirmační analýzu. Výsledky odpovídají předpokládanému modelu. ($\chi^2 = 335,78$, $p < 0,001$; RMSEA = 0,046; GFI = 0,962; CFI = 0,972).

Finální verzi dotazníku vyplnilo celkově více než deset tisíc respondentů ve věku od 18 do 90 let z celkového počtu sto čtyřiceti čtyř států. Na základě získaných dat dotazník dosahoval dobré interní konzistence ($r \geq 0,88$). Dále byla ověřována test-retestová reliabilita (retest po šesti týdnech) v populaci studentů vysokých škol

s výslednou hodnotou 0,93.

Dále byla Jazaierovou et al. (2018) ověřována konvergentní a diskriminační validita. Byla zjištěna statisticky významná pozitivní korelace mezi MCS, Torrontským dotazníkem empatie (Spreng, McKinnon, Mar, & Levine, 2009) a dotazníkem osobní pohody (Ryff & Keyes, 1995). Byla zjištěna dále statisticky významná negativní korelace mezi MCS a dotazníkem měřící strach ze soucitu (k druhým, od druhých a k sobě) (Gilbert et al., 2011).

Jazaierová v emailové komunikaci dodává, že z výsledků studie je možné zpozorovat normální rozložení odpovědí. Průměrné skóre respondentů z Evropy se podle ní zdá vyšší než u respondentů ze Severní Ameriky. Jazaierová dodává, že nebyl nalezen efekt stropu, který by mohl značit sociální desirabilitu respondentů či nízkou obtížnost položek. Výzkumníci se zajímají o výsledky z dalších zemí, do kterých se v nynější době dotazník zavádí.

10.3 Výzkumná studie

10.3.1 Výzkumná otázka

Výzkumná otázka zní: Je dotazník MCS v českém znění (MCS-CZ) z psychometrického hlediska dostatečně kvalitní a mohl by být připraven k dalším krokům procesu standardizace v českém prostředí?

Aby se mohlo odpovědět na výzkumnou otázku, je zapotřebí ověřit psychometrické charakteristiky MCS, provést explorativní a konfirmační faktorovou analýzu a ověřit validitu dotazníku.

10.3.2 Výzkumné hypotézy

H₁: Soucit k druhým (MCS) statisticky významně pozitivně koreluje s empatií (IRI).

H₂: Soucit k druhým (MCS) statisticky významně negativně koreluje s alexithymií (TAS-20).

H₃: Soucit k druhým (MCS) statisticky významně pozitivně koreluje s dimenzí Soucité reagování na vlastní prožitky (SCS-26-CZ).

H14: Soucit k druhým (MCS) statisticky významně pozitivně koreluje s dimenzí Nehodnocení intrapsychických prožitků (DPAV).

10.3.3 Proces překladu dotazníku

Byly provedeny čtyři na sobě nezávislé překlady jednotlivých položek dotazníku z anglické verze do českého jazyka od zkušených překladatelů. Poté byla zvolena nejlepší verze překladu jednotlivých položek a provedl se zpětný překlad, který se posléze odeslal výzkumníkům k porovnání s originální verzí dotazníku a ke konečnému schválení (Hambleton, Merenda, Spielberger, 2004). Položky v českém jazyce byly předloženy čtyřem lidem s cílem ověřit srozumitelnost položek. K položce č. 8 bylo dodatečně přidáno slovo „*druhých*“, a to z toho důvodu, že se v originální verzi předpokládá zaměřenost na utrpení druhé osoby, nicméně v české verzi dotazníku se daný význam věty nejevil jako dostatečně zřejmý. Dále byla provedena změna ve slovosledu v položkách č. 6 a 10 z původní verze překladu: *V případě, že vidím nějaké utrpení, slyším o něm nebo jej zažiji, reaguji emocionálně* a *Přeji si zmírnění bolesti druhého během jejího trvání*, na *V případě, že vidím, zažiji nebo slyším o nějakém utrpení, reaguji emocionálně* a *Během trvání bolesti druhého si přeji její zmírnění* (celé znění dotazníku viz přílohu č. 2).

10.3.4 Proces sběru dat a výzkumný soubor

Přes sociální síť Facebook bylo osloveno celkem 407 respondentů nenáhodně vybraných pomocí metody sněhové koule. Respondentům se poslal odkaz na elektronickou verzi dotazníku MCS-CZ a dalších dále zmíněných dotazníků, které byly určeny pro ověření konvergentní a diskriminační validity MCS-CZ. K odkazu byla připojena stručná žádost o vyplnění dotazníků a představen cíl výzkumu. Před samotným vyplněním baterie dotazníků si respondenti měli možnost přečíst úvodní text, ve kterém byl vysvětlen účel výzkumného šetření (viz přílohu č. 1). Baterie dotazníků včetně otázek na demografické údaje se celkově skládala z šesti stran. Respondent byl předem informován o délce testování v průběhu vyplňování jednotlivých dotazníků mohl na každé straně sledovat, kolik stran zbývá do konce testování. Před každým dotazníkem bylo

stručně zmíněno zadání a způsob vyplňování jednotlivého dotazníku.

Z důvodu potřeby vyšší homogenity vzorku se studie zaměřila na dospělé respondenty neklinické populace. Aby se zjistilo, zda respondent splnil kritérium, na první straně respondent musel potvrdit, že se dosud neléčil s psychiatrickým onemocněním. Kritérium splnilo celkem 365 respondentů. Výběrový soubor se skládal z 74,5% žen ($n = 272$) a 25,5% mužů ($n = 93$) ve věkovém rozmezí 18-58 let ($M = 28,95$ let; $SD = 8,95$).

Výzkumný vzorek se skládal z 57% respondentů s vysokoškolským vzděláním, 34% respondentů s maturitou, 5,2% s vyšším odborným vzděláním, 2,2% se základním vzděláním a 1,4% se středoškolským vzděláním bez maturity.

Co se týče rodinného stavu, jednalo se o 74% svobodných respondentů, 20,4% respondentů v manželství, 4,9% rozvedených respondentů a 0,7% vdovců/vdov. Většina respondentů (74,8%) uvedla, že nemá děti.

10.3.5 Metody měření

Pro ověření diskriminační a konvergentní validity byly zvoleny následující dotazníky:

1. Torontská škála alexithymie (TAS-20)
2. Interpersonal reactivity Index (IRI)
3. dimenze Soucítění reagování na vlastní prožitky dotazníku *Self Compassion Scale* (SCS-26-CZ)
4. dimenze Nehodnocení intrapsychických prožitků z Dotazníku pěti aspektů všímavosti (DPAV)

Podobnost a specificita konstruktů soucítu a empatie byly podrobněji popsány v teoretické části práce. Předpokládá se proto, že se mezi zvolenými dotazníky nalezne statisticky významná pozitivní korelace. Pro zjištění vztahu mezi soucitem k druhým a soucitem k sobě se zvolil dotazník sebesoucítu SCS-26-CZ z důvodu teoretického předpokladu, že mezi danými koncepty by mohl existovat pozitivní vztah. Tento vztah byl nepřímě podpořen také Jazaierovou et al. (2018), kteří zjistili

statisticky signifikantní pozitivní korelaci mezi MCS a dotazníkem Gilberta et al. (2010) měřící dimenzi Strach ze soucitu k sobě. V neposlední řadě byla pro ověření diskriminační validity vybrána dimenze Nehodnocení intrapsychických prožitku (DPAV), jelikož se předpokládá, že pokud je člověk schopen zůstat v kontaktu s nepříjemnými pocity, které mohou být prožívány při sledování utrpení, jedinec může snadněji zůstat v kontaktu s trpícím a pomoci mu (Gilbert, 2017).

Škála alexithymie (TAS-20)

Termín Alexithymie byl vytvořen z důvodu zjištěných obtíží pacientů s psychosomatickými obtížemi vnímat, rozlišit a popsat prožívání vlastních emocí (Nemiah & Sifneos, 1970). Dosud nejrozšířenější dotazník alexithymie TAS-20 byl vytvořen Bagbym, Parkerem a Taylorem (1994) a nyní je přeložen do více než dvaceti jazyků. Jedná se o dvaceti položkový dotazník měřící tyto dimenze:

1. Obtíže v identifikaci emocí - (7 položek: 1, 3, 6, 7, 9, 13, 14) popisuje sníženou schopnost rozeznat vlastní pocity, přisuzovat k nim vlastní význam, souvisí s tím nízká tolerance negativních pocitů, což může inklinovat k nízké frustrační toleranci
2. Obtíže v popisu emocí - (5 položek: 2, 4-, 11, 12, 17) popisuje neschopnost verbalizovat, interpretovat a sdílet emoce.
3. Externě orientované myšlení - (8 položek: 5-, 8, 10-, 15, 16, 18-, 19-, 20) popisuje myšlení zaměřené na vnější svět na úkor pozornosti k vlastním emocím a emocím druhých.

Lze předpokládat, že nedostatek pozornosti k vlastním prožitkům a emocím, obtíže je vnímat, popsat a sdílet vyvolává v jedinci zmatenost při sledování utrpení druhé osoby. Jedinec by mohl inklinovat k maladaptivním copingovým strategiím. Z daného důvodu lze očekávat výskyt negativní korelace mezi MCS a TAS-20.

Každou položku TAS-20 je možné ohodnotit na pětibodové Likertově škále (1-5). Celkové výsledné skóre se vyhodnocuje jako součet hodnot odpovědí na všechny položky, a nabírá hodnot od 20 do 100. Výsledky dotazníku jsou nejčastěji

interpretovány z celkového skóru. Pro zjištění výskytu alexithymie u respondentů se stanovuje hodnota stejná či vyšší než skóre 61, který se tímto považuje za cut-off skóre. Výsledné skóre pohybující se v rozmezí 52-60 spadá do tzv. hraničního pásma. Při dosažení hodnoty maximálně 51 se předpokládá, že se u jedince alexithymie nevyskytuje (Porcelli, Bagby, Taylor, De Carne, Leandro & Todarello, 2003).

Škála TAS-20 byla podrobena kritické analýze a přestože existují názory, které zpochybňují tří faktorový konstrukt (Kooiman, Spinhoven, & Trijburg, 2002), Bagby, Parker, Taylor a Dickensová (2006) považují tuto metodu za reliabilní a validní. Při posouzení konvergentní validity TAS-20 se použily dimenze osobnostního inventáře BigFive a byla nalezena negativní korelace s faktorem Otevřenost vůči zkušenosti a pozitivní korelace s faktorem Neuroticismus (Bagby, Taylor, & Parker, 1994).

Pro účely diplomové práce se využívá upraveného překladu dotazníku do českého jazyka od docenta Petra Boba z 1. lékařské fakulty UK. Úprava znění některých položek škály je od Mgr. Anny Faltýnkové (2018), která souhlasila s využitím daného překladu pro účely této práce. Úprava se jevila jako nutná z důvodu špatné srozumitelnosti některých položek a měla by tak lépe odpovídat originální verzi škály. Bohužel nelze dohledat podrobnější informace o psychometrických charakteristikách české verze TAS-20. Uher a Bob (2011) pouze bez odkazu na konkrétní studii uvádí hodnotu Cronbachovy alfa ($r = 0,81$) a test-retest reliabilitu s odstupem jednoho týdne ($r = 0,77$). Přestože se diplomové práci Faltýnkové popisují některé nesrovnalosti v deskriptivní statistice TAS-20, dotazník se jeví jako adekvátní metoda pro ověření diskriminační validity dotazníku MCS-CZ.

Index interpersonální reaktivity (IRI)

Další zvolenou metodou pro ověření konvergentní validity dotazníku MCS-CZ je Davisův (1980) Index interpersonální reaktivity (IRI). V diplomové práci je využitý překlad dotazníku od Mgr. Heleny Vargové (2018), která jej přeložila pro účely své diplomové práce a svolila k využití její verze překladu.

Jedná se o sebeposuzovací multidimenzionální dvaceti osmi položkový inventář, ve kterém se jednotlivé položky posuzují na pětibodové Likertově škále (1-5). Inventář se skládá ze čtyř dimenzí:

1. Přebírání perspektivy- (7 položek: 3-, 8, 11, 15-, 21, 25, 28), která se skládá ze schopnosti nahlížet na situaci z perspektivy druhé osoby
2. Představivost - (7 položek: 1,5, 7-, 12-, 16, 23, 26), jež popisuje inklinaci identifikovat se s fiktivními postavami
3. Empatický zájem- (7 položek: 2, 4-, 9, 14-, 18-, 20, 22), zdůrazňující zájem o druhého
4. Osobní distres -(7 položek: 6, 10, 13-, 17, 19-, 24, 27), ve kterém člověk vysoce prožívá negativní evokované pocity v situaci utrpení druhého (Davis, 1980).

Pro vyhodnocení inventáře je nutné pracovat s hrubými skóry jednotlivých dimenzí (Davis, 1980). Davis se domnívá, že se jednotlivé dimenze dotazníku odkazují na složku kognitivní a emocionální, nicméně tento předpoklad není vědecky potvrzený. Uvádí test-retest reliabilitu inventáře v rozmezí 0,61-0,79 u mužů a 0,62-0,81 u žen. Koeficient vnitřní konzistence se pohybuje v hodnotách 0,70 - 0,78.

Dimenze Soucitné reagování na vlastní prožitky ze Škály sebesoucití (SCS-26-CZ)

Dotazník SCS byl podrobněji popsán v teoretické části práce. Jak bylo již v dané kapitole zmíněno, v české verzi dotazníku dle výzkumu Bendy (2018) či Bendy a Reichové (2016) se zjistilo, že se daný konstrukt podařilo lépe vysvětlit modelem dvoufaktorovým, pomocí dvou globálních faktorů - *soucité reagování na vlastní prožitky* (faktorové náboje 0,29 – 0,71, M = 0,55) a *snižená nesoucité reakce k sobě* (faktorové náboje 0,17 – 0,69, M = 0,52). Došlo tímto ke sloučení původně šesti faktorů do dvou globálních faktorů. Pro výzkumné potřeby se zvolily pouze položky prvního globálního faktoru, jelikož se faktor *snižená nesoucité reakce k sobě* ve studii Bendy (2018) jevil jako faktor s poměrně malým vlivem

na faktor první, a to z důvodu nízké variance.

Dimenze, která je zvolena pro tuto práci, se skládá z třinácti položek a u každého z tvrzení respondent odpovídá na Likertově pětibodové škále (1-5). Při vyhodnocování faktoru se pracuje s hrubým skóre, jehož hodnotu lze také transformovat na procenta a porovnat s normou.

Dimenze Nehodnocení intrapsychických prožitků z Dotazníku pěti aspektů všímavosti (DPAV)

Pro ověření kovergentní validity MCS byla dále vybrána dimenze *Nehodnocení intrapsychických prožitků z DPAV* (Žitník, 2010) a to z důvodu teoretického předpokladu, podle kterého by mělo být pro soucit k druhým potřebné, aby byl jedinec schopen setrvat s prožitkem distresu vyvolaným v kontaktu s utrpením druhého jedince. Podle Gilberta (2017) se jedná o toleranci nepříjemných pocitů, která člověku umožňuje setrvat v kontaktu s trpícím. V opačném případě by měl jedinec sklon se subjektu vyhýbat.

Vybraná dimenze měří nehodnotící postoj a akceptaci intrapsychických prožitků. Důležitým aspektem dimenze je absence přílišné kritiky vlastních myšlenek a pocitů. Zároveň se předpokládá, že lidé s vysokým skóre v dané dimenzi nemají tendenci potlačovat vlastní myšlenky a pocity. Dimenze se skládá z šestnácti tvrzení, na které lze odpovídat na pětibodové Likertově škále (1-5).

Vyjma vybrané dimenze se dotazník skládá z dimenzí *pozorování, popisování, vědomé jednání a nereagování na vynořující se prožitky*. Vnitřní konzistence originální verze dotazníku se pohybuje v rozsahu od 0,75 do 0,91 (Baer et al., 2006). Výsledky split-half metody reliability a vnitřní konzistence vybrané subškály ve výzkumu Žitníka (2010) se jeví jako velmi dobré (0,89). Žitník také provedl standardizaci dotazníku na českou populaci a převod hrubých skóre jednotlivých dimenzí na STEN škálu.

10.3.6 Analýza dat

K analýze dat byl zvolen statistický program IBM SPSS Statistics- 23, Microsoft Excel a statistický program JASP. Byla provedena explorativní a následně konfirmační faktorová analýza. K posouzení platnosti modelu ověřovaného pomocí konfirmační faktorové analýzy byly použity indexy χ^2/df , SRMR, RMSEA, CFI, TLI a GFI. Za akceptovatelné byly u indexu χ^2/df považovány hodnoty ≤ 3 , indexů SRMR a RMSEA hodnoty $\leq 0,08$, u indexů CFI a TLI hodnoty $\geq 0,95$ a u indexu GFI hodnoty $\geq 0,90$ (Schermelleh-Engel, Moosbrugger & Müller, 2003).

Dále byl vypočítán faktorový náboj položek, Cronbachův koeficient jednotlivých dimenzí a šikmost a špičatost dotazníku. K posouzení vnitřní konzistence dotazníku MCS-CZ byl použit Cronbachův koeficient alfa a kritéria hodnocení: $\alpha \geq 0.9$ = vynikající, ≥ 0.8 = dobré, ≥ 0.7 = akceptovatelné, ≥ 0.6 = diskutabilní, ≥ 0.5 = slabé a ≤ 0.5 = neakceptovatelné (George & Mallery, 2013). Byla ověřena vzájemná korelace dimenzí MCS-CZ a to vypočtením Pearsonova korelačního koeficientu.

Dále byla provedena položková analýza u jednotlivých dimenzí dotazníku. U každé položky byl zjištěn její průměr, standardní odchylka, obtížnost, korelace s jednotlivými dimenzemi a celkovým hrubým skóre dotazníku.

K výpočtu vztahu mezi soucitem k druhým (dle MCS-CZ) a věkem se využil Spearmanův korelační koeficient. Pro zjištění vztahu mezi soucitem k druhým a pohlavím se použil Kolmogorova-Smirnovův test normality a Mann-Whitneyho test pro dva nezávislé výběry.

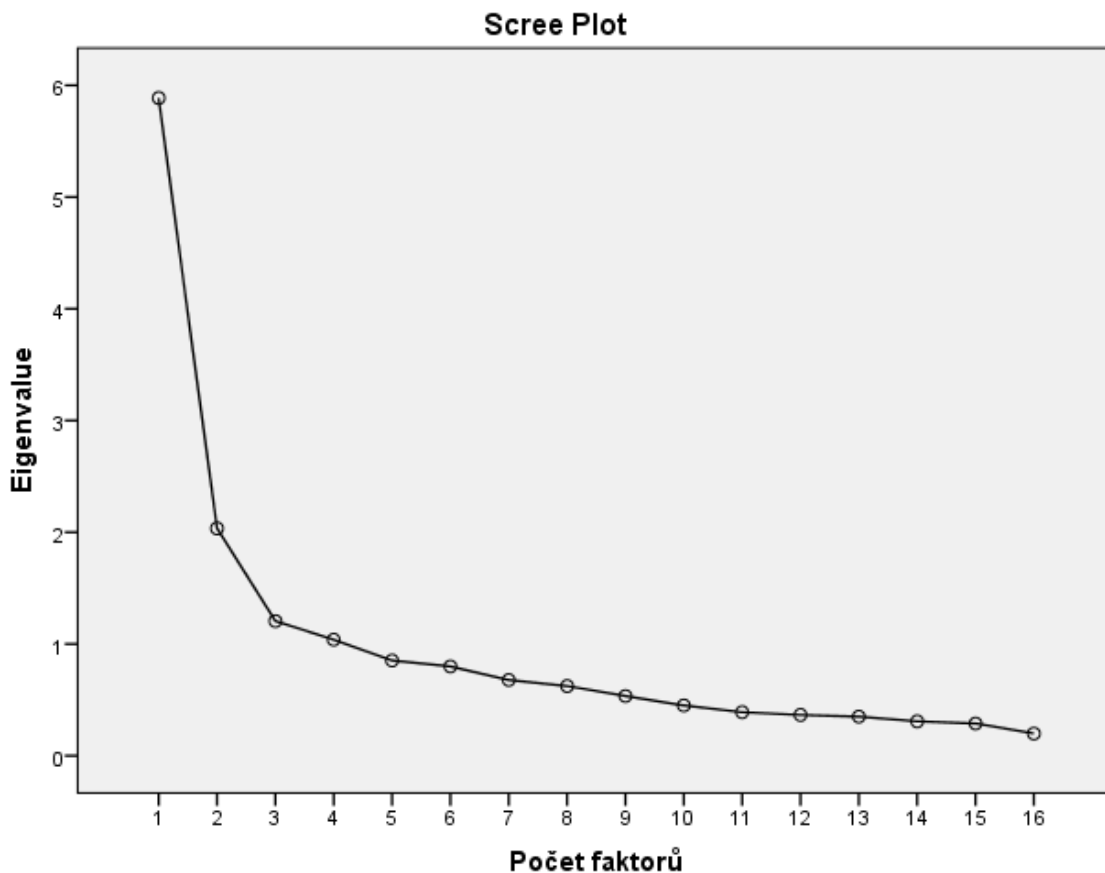
Významnost korelace byla ohodnocena podle kritérií De Vause (2002), tedy $r < 0,1$ = bezvýznamná, $0,1- 0,29$ = slabá, $0,3-0,49$ = střední, $0,5 - 0,69$ = silná, $0,7 - 0,89$ = velmi silná, $0,9 - 0,99$ = vynikající.

10.3.7 Výsledky

Faktorová struktura MCS-CZ

Explorativní faktorová analýza

Pro ověření platnosti čtyřfaktorového modelu MCS-CZ byla provedena exploratorní a konfirmační faktorová analýza. Exploratorní faktorová analýza byla provedena metodou hlavních os (principal axis factoring) s rotací Promax. Kaiser-Meyer-Olkinova míra vyšla v hodnotě 0,86 (tedy vyšší než kritická hodnota 0,7). S využitím Bartletova testu sféricity byl nalezen signifikantní vztah mezi jednotlivými faktory ($p < 0,001$). Exploratorní faktorová analýza připouští čtyřfaktorový model, ve kterém společná variance činila 61,48%. Níže je přiložen scree plot.



Obrázek č. 1 scree plot vlastní hodnoty eigenvalue pro jednotlivé faktory

Zjistilo se dále, že vyjma jednoho faktoru, který je sycen výhradně položkami kognitivní dimenze, byly ostatní tři faktory syceny téměř všemi zbylými položkami (viz tabulku č. 1). Z daného důvodu je na zvážení znovu přezkoumat výběr položek pro jednotlivé dimenze dotazníku a případně při snaze interpretovat výsledky dotazníku se spíše zaměřit na celkové hrubé skóre než na skóre konkrétních dimenzí.

Tabulka č. 1: Sycení čtyř faktorů na úrovni jednotlivých položek MCS-CZ (N = 365)

Structure Matrix				
	Faktor			
	1	2	3	4
Kognitivní dimenze				
2) Uvědomuji si, že bolest je součástí lidského bytí.	0,134	0,200	0,295	0,631
5) Každý během svého života zažije nějakou bolest.	0,162	0,217	0,347	0,510
9) Utrpení je všudypřítomné.	0,071	0,133	0,074	0,368
13) Bolest je součástí života.	0,065	0,170	0,218	0,937
Emocionální dimenze				
1) Setkání s utrpením ve mně vyvolává silné emoce.	0,805	0,390	0,490	0,158
6) V případě, že vidím, zažiji nebo slyším o nějakém utrpení, reaguji emocionálně.	0,747	0,481	0,420	0,013
8) Utrpení druhých se mě hluboce dotýká.	0,771	0,659	0,428	0,143
11) Utrpení ve mně vyvolává silnou emoční reakci.	0,883	0,546	0,473	0,130
Intenční dimenze				
4) Doufám, že bolest je možné zmírnit.	0,359	0,327	0,651	0,261
10) Zažívá-li někdo bolest, přeji si ji zmírnit.	0,568	0,613	0,623	0,184
12) Doufám ve zmírnění utrpení druhých.	0,593	0,508	0,741	0,237
15) Přeji si, aby bylo méně utrpení.	0,336	0,497	0,673	0,138
Motivační dimenze				
3) Pravděpodobně zareaguji tak, abych zmírnil/a utrpení.	0,451	0,534	0,523	0,247

7) Tíhnu k takovému jednání, které vede ke zmírnění utrpení ve světě.	0,508	0,589	0,414	0,143
14) Jsem připraven/a nějakým způsobem pomoci druhému k úlevě od bolesti.	0,395	0,708	0,559	0,272
16) Mám sklon pomáhat řešit utrpení.	0,518	0,858	0,459	0,211
Metoda: Principal Axis Factoring. Rotace: Promax s Kaiserovou Normalizací.				

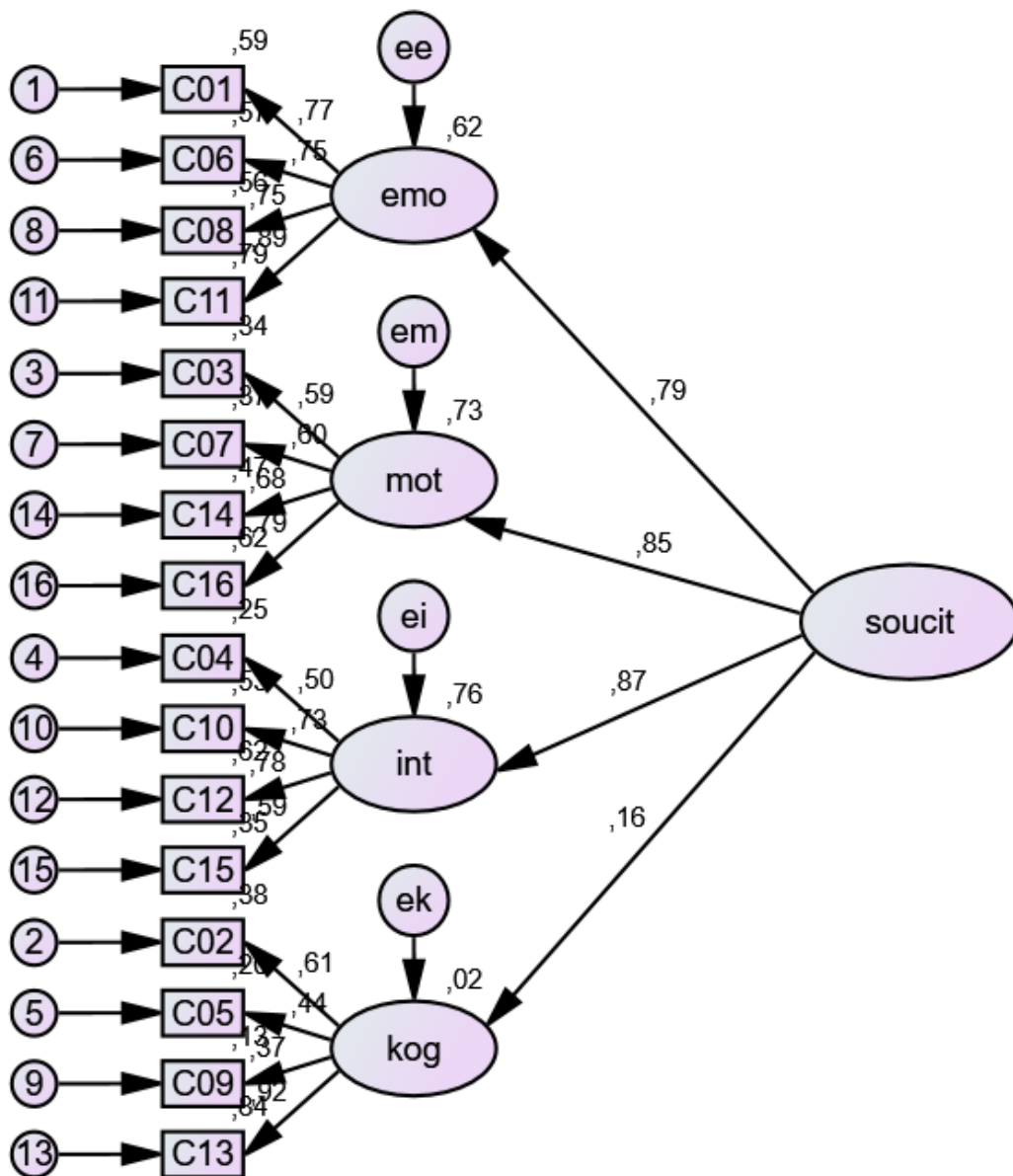
Konfirmační faktorová analýza

Konfirmační faktorová analýza metodou maximální věrohodnosti nepotvrdila čtyřfaktorový hierarchický model MCS-CZ s jedním společným faktorem druhého řádu (viz obrázek č. 2 a tabulku č. 2). Protože výsledky nesplňují teoretické předpoklady, model se ukázal jako neplatný. Podrobnější údaje lze vyčíst z úsekového diagramu modelu. Jako problematická se dle úsekového diagramu jeví především kognitivní dimenze, která sytí společný faktor jen slabě. Naměřené hodnoty u indexů χ^2/df , CFI a TLI jsou interpretovány jako neakceptovatelné, jelikož nesplňují požadovaná kritéria. Za akceptovatelné se považují výsledné hodnoty u indexu SRMR, RMSEA a GFI.

Standardizované regresní koeficienty se u ověřovaného modelu pohybovaly v intervalu 0,37–0,92 (viz obrázek č. 2). Všechny byly statisticky významné ($p < 0,001$). Pozoruhodná byla ovšem značně vysoká chybová variance (nízké R^2) faktoru *kognitivní dimenze soucitu* (viz obrázek č. 2). R^2 faktoru *kognitivní dimenze soucitu* v námi ověřovaném modelu mělo hodnotu pouhých 0,024. Chybová variance této proměnné je tedy 97,6%.

Tabulka č. 2: Indexy shody modelů s daty

	χ^2/df	SRMR	RMSEA	CFI	TLI	GFI
Čtyřfaktorový hierarchický model MCS-CZ	0,33	0,07	0,08	0,89	0,87	0,90



Obrázek č. 2: Úsekový diagram čtyřfaktorového modelu faktorové struktury

Reliabilita

Byla zjištěna reliabilita MCS-CZ metodou split half (0,71) a ověřením vnitřní konzistence dotazníku výpočtem Cronbachovy alfa (0,87). Hodnoty vykazují dobrou reliabilitu a konzistenci dotazníku. Byl vypočítán také Cronbachův koeficient α pro jednotlivé dimenze k jednotlivým dimenzím: kognitivní dimenze ($\alpha = 0,62$), emocionální dimenze ($\alpha = 0,87$), intenční dimenze ($\alpha = 0,75$), motivační dimenze ($\alpha = 0,75$).

Deskriptivní statistika

Tabulka č. 3: Deskriptivní statistika pro celkové skóre a skóre jednotlivých dimenzí MCS-CZ (N= 365)

	MCS celkem				Muži		Ženy	
	M	SD	Šikmost	Špičatost	M	SD	M	SD
Kognitivní dimenze	23,21	3,52	-1,07	1,99	23,57	3,66	23,09	3,47
Emocionální dimenze	21,06	4,65	-0,72	0,42	18,84	4,82	21,82	4,34
Intenční dimenze	23,71	3,43	-1,08	1,82	22,63	3,51	24,07	3,33
Motivační dimenze	21,91	3,67	-0,54	0,7	21,1	3,75	22,19	3,61
MCS celkem	89,89	11,07	-0,74	2,16	86,14	11,47	91,17	10,65

Položková analýza

Analýza jednotlivých položek (viz tabulku č. 4) identifikovala celkem pět položek s velmi nízkou obtížností. Dochází k výraznému zešikmení vlevo. Všechny položky statisticky významně korelují se skóre v jednotlivých dimenzích a převážná většina položek také s celkovým skóre a to buď středně ($r = 0,3 - 0,5$) nebo silně ($r > 0,5$) v průměrné hodnotě od 4,37 do 6,30.

Položkovou analýzou bylo dále zjištěno, že položky údajně sytící emocionální, intenční či motivační dimenzi korelují také se všemi ostatními dimenzemi s výjimkou kognitivní dimenze (zvýrazněné hodnoty v tabulce č. 2). Směrodatná

odchylka skórování položek dosahuje hodnot od 0,96 do 1,7, z toho směrodatná odchylka u 15 položek dosahuje hodnoty vyšší než jedna.

Tabulka č. 4: Deskriptivní charakteristiky položek MCS-CZ (N =365)

č.	položka	M	SD	obtížnost	Korelace s celkovým skóre	Korelace s kognitivní dim.	Korelace s emocionální dim.	Korelace s intenční dim.	Korelace s motivační dim.
1. Kognitivní dim. ($\alpha = 0,62$)									
2.	Uvědomuji si, že bolest je součástí lidského bytí.	6,1	1,17	0,15	0,32	0,65	0,05	0,18	0,16
5.	Každý během svého života zažije nějakou bolest.	6,64	0,96	0,06	0,25	0,46	0,04	0,17	0,13
9.	Utrpení je všudypřítomné.	4,38	1,7	0,44	0,28	0,76	0,05	0,08	0,1
13.	Bolest je součástí života.	6,09	1,2	0,15	0,27	0,75	-0,04	0,09	0,16
2. Emocionální dim. ($\alpha = 0,87$)									
1.	Setkání s utrpením ve mně vyvolává silné emoce.	5,69	1,28	0,22	0,62	0,01	0,84	0,41	0,39
6.	V případě, že vidím, zažiji nebo slyším o nějakém utrpení, reaguji emocionálně.	5,05	1,45	0,33	0,63	-0,03	0,83	0,4	0,46
8.	Utrpení druhých se mě hluboce dotýká.	5,03	1,35	0,33	0,71	0,09	0,79	0,46	0,59

3. Intenční dim. ($\alpha = 0,75$)									
4.	Doufám, že bolest je možné zmírnit.	6,01	1,18	0,17	0,45	0,15	0,25	0,65	0,36
10.	Zažívá-li někdo bolest, přeji si ji zmírnit.	5,63	1,17	0,23	0,66	0,15	0,5	0,78	0,53
12.	Doufám ve zmírnění utrpení druhých.	5,75	1,16	0,21	0,64	0,13	0,49	0,81	0,45
15.	Přeji si, aby bylo méně utrpení.	6,32	1,03	0,11	0,49	0,24	0,29	0,69	0,43
4. Motivační dim. ($\alpha = 0,75$)									
3.	Pravděpodobně zareaguji tak, abych zmírnil/a utrpení.	5,65	1,14	0,23	0,56	0,14	0,4	0,4	0,67
7.	Tíhnu k takovému jednání, které vede ke zmírnění utrpení ve světě.	5,16	1,38	0,31	0,6	0,1	0,45	0,43	0,75
14.	Jsem připraven/a nějakým způsobem pomoci druhému k úlevě od bolesti.	5,68	1,1	0,22	0,62	0,21	0,38	0,49	0,74
16.	Mám sklon pomáhat řešit utrpení.	5,41	1,23	0,27	0,67	0,18	0,49	0,46	0,81

Poznámka: M – průměr; SD – standardní odchylka.

V tabulce č. 5 se uvádí procentuální rozložení odpovědí u jednotlivých položek na škále 1-7. Z tabulky vyplývá, že respondenti měli tendenci na většinu položek odpovídat kladně. Data potvrzují nalezenou nízkou obtížnost položek.

Tabulka č. 5: Procentuální rozložení odpovědí (škála 1-7) na úrovni jednotlivých položek

	1	2	3	4	5	6	7
1. položka	5	2,2	4,7	6,6	24,9	28,8	32,3
2. položka	0,5	1,1	2,7	4,7	14	28,2	48,8
3. položka	0,5	0,3	3,6	10,4	24,4	35,9	24,9
4. položka	0,8	0,8	1,6	7,4	16,4	28,2	44,7
5. položka	1,1	0,3	1,4	1,1	3,8	11,8	80,5
6. položka	1,9	4,1	7,9	18,1	26,6	24,1	17,3
7. položka	1,6	2,7	6	19,5	24,7	28,2	17,3
8. položka	1,4	3,6	7,9	16,4	32,6	24,4	13,7
9. položka	6	8,8	14,2	24,1	20,5	11,2	15,1
10. položka	0,3	0,3	4,1	13,2	22,7	32,6	26,8
11. položka	1,4	3,3	5,8	16,2	23	28,8	21,6
12. položka	0,5	0,8	1,9	9,9	26	28,8	32,1
13. položka	1,1	0,8	1,9	5,8	14,5	26,3	49,6
14. položka	0,3	0,5	2,7	8,2	30,4	30,7	27,1
15. položka	0,3	0,3	1,1	6,3	9,9	21,9	60,3
16. položka	0,8	1,1	5,5	12,6	29	31	20

Korelace mezi jednotlivými dimenzemi MCS-CZ

Z tabulky č. 6 vyplývá, že na hladině významnosti 0,01 emocionální dimenze statisticky významně koreluje s intenční a motivační dimenzí. Korelace je interpretována jako silná. Dále emocionální dimenze nekoreluje s kognitivní dimenzí. Intenční dimenze statisticky významně koreluje s motivační dimenzí. Tato korelace je také interpretována jako silná na hladině významnosti 0,01. V neposlední řadě kognitivní dimenze na hladině významnosti 0,01 statisticky významně slabě koreluje s intenční a motivační dimenzí.

Tabulka č. 6 Interkorelace mezi jednotlivými dimenzemi MCS-CZ (N= 365)

	Kognitivní dimenze	Emocionální dimenze	Intenční dimenze	Motivační dimenze
Kognitivní dimenze	1	0,5	0,15**	0,2**
Emocionální dimenze	0,05	1	0,52**	0,58**
Intenční dimenze	0,15**	0,52**	1	0,59**
Motivační dimenze	0,2**	0,58**	0,59**	1

Poznámka:**p < 0,01.

Analýza vztahu mezi soucitem k druhým (MCS-CZ) s věkem a pohlavím

V teoretické části práce bylo zmíněno, že v soucitu k druhým můžou hrát roli demografické proměnné, konkrétně věk a pohlaví. Z daného důvodu je zapotřebí ověřit tento vztah.

Výpočet vztahu mezi soucitem k druhým (MCS-CZ) a věkem

Pro zjištění vztahu soucitu k druhým a věku byl vypočítán koeficient korelace mezi věkem a celkovým hrubým skóre dotazníku MCS-CZ. Byl použit Spearmanův koeficient korelace. Zjistila se statisticky významná slabá korelace mezi zmíněnými proměnnými na hladině významnosti 0,01.

Tabulka č. 7 Korelace mezi věkem a celkovým hrubým skóre MCS-CZ (N = 365)

		Celkové HS MCS-CZ
Věk	Korelační koeficient	0,146**
	Sig. (oboustranný test)	0,005
	N	365

** Korelace je signifikantní na hladině významnosti 0,01 (oboustranný test)

Výpočet vztahu mezi soucitem k druhým a pohlavím

Na základě Kolmogorova-Smirnova testu normality bylo zjištěno, že data pro daný výpočet nemají normální rozdělení, respektive bylo potvrzeno normální rozdělení u žen ($p < 0,05$), ale již ne u mužů ($p > 0,05$) (viz tabulku č. 8). Z toho důvodu byl posléze použit neparametrický test, konkrétně Mann-Whitneyho test pro dva nezávislé výběry.

Z tabulky č. 9 lze zjistit, že ženy ($n = 272$) mají průměrné rozpětí skóre signifikantně větší (31-112) v porovnání s muži ($n = 93$) (48-108). Je zapotřebí brát ohled na to, že ve výzkumném vzorku bylo výrazně více žen než mužů.

Tabulka č. 8: Kolmogorov-Smirnovův test normality

Pohlaví	df	p hodnota
muži	93	0,20
ženy	272	0,04

Tabulka č. 9: Mann-Whitneyho a Wilcoxonův test

Mann-Whitneyho test	9348,5
Wilcoxonův test	13719,5
Z	-3,76
Signifikance (oboustranný test)	0,000

Ověření konvergentní a diskriminační validity

Z tabulky č. 10 lze vypočítat statisticky významnou silnou pozitivní korelaci mezi celkovým skóre MCS-CZ a empatií (IRI), statisticky významnou nízkou pozitivní korelaci MCS-CZ s dimenzí Soucitné reagování na vlastní prožitky (SCS-26-CZ) a statisticky významnou nízkou negativní korelaci MCS-CZ s Alexithymií (TAS-20). Byl naměřený nulový vztah mezi MCS-CZ a dimenzí Nehodnocení vnitřních zážitků (DPAV).

Tabulka č. 10: Korelace MCS-CZ s vybranými dotazníky či subškálami dotazníků (N=365)

	IRI	TAS-20	SCS-26-CZ	DPAV
Kognitivní dimenze	0,02	-0,01	0,12*	-0,09
Emocionální dimenze	0,60**	-0,12*	0,09	-0,04
Intenční dimenze	0,39**	0,19**	0,18**	0,05
Motivační dimenze	0,41**	0,28**	0,25**	0,06
MCScelkem	0,51**	0,19**	0,22**	-0,01

Poznámka: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

DISKUZE

Původním cílem empirické části této práce bylo zjistit psychometrické charakteristiky a validitu Sussexsko-Oxfordské škály soucitu k druhým. Z důvodu prodlouženého procesu utváření dotazníku jsem se rozhodla pro jiný dotazník, konkrétně Multidimenzionální škálu soucitu (MCS), který byl jeho tvůrci prezentován jako dotazník s vynikajícími psychometrickými charakteristikami.

Explorativní faktorová analýza připustila čtyřfaktorový model dotazníku, tedy stejný model jako je v originální verzi dotazníku. Zde model vysvětloval 61,48% společné variance. Dle výsledků některé položky sytily více faktorů zároveň, pouze jeden faktor byl sycen výhradně položkami kognitivní dimenze. Lze předpokládat, že většina položek má tendenci se významově prolínat s emocionální, intencí a motivační dimenzí dotazníku. Výsledky se shodují s názory některých respondentů, kteří považovali znění jednotlivých položek za velmi podobné. Závěry podporují i naměřené výsledky konfirmační faktorové analýzy, ve které se čtyřfaktorový model se ukázal jako neplatný.

Odhad reliability dotazníku vychází jako dobrý a to jak metodou split-half, tak ověřením vnitřní konzistence dotazníku. Cronbachovo alfa vypočítané pro všechny dimenze zvláště se jevila jako dobrá s výjimkou kognitivní dimenze, pro kterou byla tato hodnota interpretována jako diskutabilní. Hodnotu Cronbachovy alfa pro jednotlivé dimenze zvláště bohužel nelze porovnávat s výsledky původní studie, jelikož tato data dosud nejsou dostupná. Z dostupných informací lze ale zjistit hodnotu Cronbachovy alfa pro celý dotazník. Tato hodnota byla stejná jako naměřená hodnota v této studii.

Z výsledků položkové analýzy se zjistilo, že všechny položky středně či vysoce korelují s jim přisouzenými dimenzemi a zároveň byla nalezena vysoká korelace s celkovým hrubým skóre dotazníku. Některé položky ale také silně korelují s hrubým skóre odlišných dimenzí, což potvrzují i výsledky vykonané faktorové analýzy, ve které se zdá, že některé položky sytí více než jeden faktor. Položky byly prezentovány ve stejném pořadí, jako je tomu v originální verzi. Z komunikace

s Jazaierovou, jednou z autorek MCS, vyplývá, že se nízká obtížnost položek ani nežádoucí korelace v rozsáhlé zahraniční mezikulturní studii nevyskytovaly.

Rozdílné výsledky, které vykazují sníženou kvalitu dotazníku, mohou být způsobeny možným pochybením při překládání MCS do českého jazyka či nereprezentativnosti výzkumného vzorku, případně proměnnými týkajícími se průběhu testování.

Při ověřování diskriminační a konvergentní validity dotazníku MCS-CZ se předpokládalo, že MCS-CZ signifikantně koreluje s empatií (IRI), dimenzí Soucitné reagování na vlastní prožitky (SCS-26-CZ), dimenzí Nehodnocení intrapsychických prožitků (DPAV) a naopak nekoreluje s Alexithymií (TAS-20). Výsledky podporují očekávaný vztah soucitu k druhým k empatii a alexithymii. Navzdory teoretickým předpokladům MCS-CZ sice statisticky významně ale nízkou pozitivně koreluje s dimenzí Soucitné reagování na vlastní prožitky. Dále dotazník MCS-CZ nekoreluje s dimenzí Nehodnocení intrapsychických prožitků. Je otázkou, zda se jedná o chybné teoretické východisko, ze kterého se předpokládal vztah mezi těmito fenomény nebo byly výsledky ovlivněny zjištěnými nežádoucími proměnnými ze strany kvality dotazníku MCS jako takového. Může se také jednat o zkreslení z důvodu specifík výzkumného vzorku zmíněných výše.

Při podrobnějším zkoumání celého procesu výzkumu nacházím hned několik možných intervenujících proměnných, které by mohly zkreslit výsledky studie. Výsledky kvantitativního výzkumu mohou být, zkresleny samotným překladem dotazníků z originální anglické verze do českého jazyka. Několik verzí znění položek v českém jazyce od překladatelů bylo zpětně přeloženo do anglického jazyka jiným nezávislým překladatelem a Jazaierová poté vybrala podle ní nejvhodnější verzi zpětného překladu. Zpětný překlad byl ale několikrát vrácen z důvodu některých významových rozdílů mezi originálním zněním položek dotazníku a zpětně přeloženými položkami. Otázkou zůstává, zda a do jaké míry zůstaly tyto významové nuance v českém znění položek i přes snahu je opravit. Tento nedostatek se mohl v důsledku projevit v odlišném pochopení významu položek respondentem.

Co se týče obsahové složky položek, zdálo se diskutabilní významové pojetí slova bolest a utrpení, které jsou v položkách zmíněny. Při kvantitativním měření dva respondenti po vyplnění dotazníku sdíleli své pochyby ohledně pravdivosti jejich skórování právěz daného důvodu. V některých případech z tohoto důvodu nevěděli, do jaké míry položkami souhlasit. Upřednostnili by proto také specifitější znění položek. Je otázkou, zda došlo k pochybení při překládání dotazníku, nebo se jedná o chybné zvolení znění položek originální verze dotazníku.

Dále pro měření soucitu jako především sociálního fenoménu je zapotřebí zvážit zvýšenou tendenci k sociální desirabilitě. Očekávám, že se lidé chtějí navenek prezentovat jako soucitnější spíše než nesoucitní. Sociální desirabilita mohla být také umocněna tím, že byli respondenti předem informováni o cíli výzkumné studie. Již předem mohli být zcitlivěni na problematiku soucitu. Sociální desirabilita v dotazníku nebyla nijak ošetřena a zároveň jednotlivé položky popisují velmi obecné jevy, nikoliv konkrétní situace a respondenti si v těchto obecně formulovaných situacích mohli představit mnohé. Dále bych v dotazníku ocenila výskyt behaviorálních položek, zprostředkovaných otázek či obrácené znění položek. Věřím, že by tyto typy položek mohly snížit tendenci respondentů skórovat ve vyšších hodnotách.

Je zapotřebí se také zaměřit na možné zkreslení z důvodu nedostatečně reprezentativního výzkumného vzorku. Jednalo se o nenáhodný výběr respondentů na základě metody sněhové koule. Již samotná ochota vyplnit baterii dotazníků bez jakékoliv odměny mohla být znakem vyšší míry soucitu k druhému. Sadu dotazníků tak možná převážně vyplnili lidé již v daném ohledu specifití. Z důvodu nenáhodného výběru respondentů byla zjištěna procentuální nerovnoměrnost z hlediska věku, pohlaví a nejvyššího stupně dokončeného vzdělání. V převážné míře se do studie zapojily bezdětné ženy do třiceti let s ukončeným vysokoškolským vzděláním, které žijí ve větších městech. Celkový počet mužů byl roven třetině všech žen ve vzorku.

Výsledky měření mohou ale také poukazovat na složitější spojitost vztahu k vlastní osobě a k druhým lidem. Přestože se na první pohled jeví, že výsledky vztahu mezi

jednotlivými dotazníky splňují očekávání, některé nalezená korelace mezi soucitem k druhým a k sobě byla interpretována jako nízká. Dosud není dostatečně statisticky ověřený předpoklad těsnosti daného vztahu. Vychází se pouze z teoretického předpokladu, který je nepřímo podpořen množstvím korelačních studií. Jedním z možných vysvětlení rozdílu mezi očekávanými a zjištěnými výsledky může být to, že se u lidí s vysokou mírou soucitu k sobě s velkou pravděpodobností častěji vyskytuje i soucit k druhým lidem. Daný vztah již ale nemusí platit obráceným směrem. Lidé s vysokou mírou soucitu k druhým tedy nemusí nutně vykazovat soucit k sobě. Tímto se lze také domnívat, že někteří lidé vysoko skórující v dotazníku MCS-CZ mohou být zároveň mnohem přísnější vůči prožívaným pocitům a myšlenkám a proto tak mohli nízko skórovat v dimenzi Nehodnocení intrapsychických prožitků.

Zatímco při vystavení utrpení druhých jedinec prožívá distres, který je vyvolaný situací utrpení, měl by přisuzovat zdroj vyvolaného prožitku druhé osobě, a tedy by neměl považovat tento pocit za vlastní (viz kapitolu Soucit a empatie). Na základě schopnosti rozlišovat mezi vlastním a navozeným pocitem můžeme tak situaci utrpení přisuzovat odlišný význam a důležitost. Jedinec tedy celkově může vykazovat vyšší přísnost směrem k vlastním pocitům a myšlenkám obecně, ale zároveň může vykazovat soucit k druhým. Tímto by se mohly vysvětlit překvapivě odlišné výsledky korelace mezi MCS-CZ a dimenzí Nehodnocení intrapsychických prožitků.

Další intervenující proměnnou při ověřování validity dotazníku MCS-CZ je fakt, že respondenti museli vyplnit hned několik dotazníků. Respondenti mohli být tak při vyplňování baterie ovlivněni odpověďmi v předchozích dotaznících, které z jejich pohledu měřily podobné téma. Tímto mám na mysli neustálé kladení pozornosti na otázky týkajících se vztahu k druhým a vlastní osobě. Odpovědi z předchozích dotazníků tak mohly ovlivnit naměřené výsledky následujících dotazníků. Dotazník MCS-CZ byl vždy prezentován jako první, zkreslení by tak nastalo v následujících fázích testování a týkalo by se zvláště výsledků vybraných dvou dimenzí dotazníků SCS-26-CZ a DPAV.

V případě sebeposuzovacích metod obecně je limitující, že respondenti na sebe nemusí mít při odpovídání na jednotlivé položky náhled. Respondenti tak můžou mylně vypovídat z důvodu nízké schopnosti sebereflexe. Pokud se obzvlášť měří společensky žádoucí reakce, lidé od sebe mohou očekávat odlišné reakce. Určitě nelze na základě využití výhradně jedné sebeposuzovací metody zjistit, zda je jedinec opravdu soucitný k druhým. Je zapotřebí dotazník kombinovat s dalšími metodami. Zvláště pokud se jedná o problematiku, kde je riziko vysoké sociální desirability. Více informací o problematice soucitu k druhým by se mohlo zjistit například metodou pozorování v přirozených podmínkách. Dále lze navrhnout metodu polostrukturovaného rozhovoru jak s daným jedincem, tak také s lidmi v jeho blízkém okolí a zaměřit se na jejich vzpomínky na chování jedince v konkrétní situaci, která by svým popisem mohla vystihovat krizovou situaci.

ZÁVĚR

Tato práce má za cíl zmapovat pojetí soucitu v psychologii a přiblížit jeho psychologické aspekty. Prezentuje psychologické aspekty soucitu z pohledu evoluční psychologie, vývojové psychologie, neurovědy a sociální psychologie. Přináší informace o dostupných metodách měření a nové snahy o multidimenzionální pojetí soucitu včetně o vytváření měřících nástrojů v podobě sebesposuzovacích dotazníků.

Empirická část byla založena na překladu nové Multidimenzionální škály soucitu (MSC-CZ) od Jazaieriové et al. (2018). Byly ověřeny jeho psychometrické charakteristiky, konvergentní a diskriminační validita.

Z položkové analýzy dotazníku byly nalezeno několik položek s velmi nízkou obtížností. Dotazník nicméně vykazoval dobrou reliabilitu. Z výsledků faktorové analýzy se zjistilo, že některé položky sytí více faktorů současně. Byla nalezena statisticky významná středně silná pozitivní korelace mezi MCS-CZ a indexem interpersonální reaktivity (IRI), statisticky významná nízká pozitivní korelace s dimenzí Soucitné reagování na vlastní prožitky (SCS-26-CZ) a negativní korelace s Torontskou škálou alexithymie (TAS-20). Překvapivě MCS-CZ nekoreloval s dimenzí Nehodnocení intrapsychických zážitků (DPAV). Z výsledků studie se dále předpokládá, že se soucit k druhým mírně zvyšuje s věkem a je závislý na pohlaví.

Výsledky empirické části se neztotožňují s výsledky zahraniční studie. Zkreslení výsledků může být způsobeno limity studie diskutovaných výše.

ZDROJE

- Ainsworth, M. S. (1979). Infant – mother attachment. *American psychologist*, 34(10), 932-937.
- Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44(4), 709-716.
- Ainsworth, M. & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a Strange situation. *Child Development*, 41(1), 49-67.
- Arnocky, S., Piché, T., Albert, G., Ouellette, D., & Barclay, P. (2017). Altruism predicts mating success in humans. *British Journal of Psychology*, 108(2), 416-435.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale — I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 23-32.
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., Parker, J. D., & Dickens, S. E. (2006). The development of the Toronto Structured Interview for Alexithymia: item selection, factor structure, reliability and concurrent validity. *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(1), 25-39.
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale — II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 33-40
- Bachman, D. S., Hallowitz, R. A. & MacLean, P. D. (1977). Effects of vagal volleys and serotonin on units of cingulate cortex in monkeys. *Brain Research*, 130(2), 253-269.

- Baron-Cohen, S. & Wheelwright, S. (2004). The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism and Normal Sex Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2),163-175.
- Bartal, I. B. A., Decety, J. & Mason, P. (2011). Empathy and pro-social behavior in rats. *Science*, 334(6061), 1427-1430.
- Bassett, R. L. & Aube, J. (2013). " Please Care About Me!" or" I Am Pleased to Care About You!" Considering Adaptive and Maladaptive Versions of Unmitigated Communion. *Journal of Psychology and Theology*, 41(2), 107-119.
- Batson, C. D. (2002). Justice motivation and moral motivation. In M. Ross, D. T. Miller (Eds.) *The justice motive in everyday life* (91-106). Cambridge: Cambridge University Press.
- Batson, C. D. (2014). *The altruism question: Toward a social-psychological answer*. Psychology Press.
- Batson, C. .D. (2017). The Empathy-Altruism Hypothesis: What and So What? In E. M., Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C., Worline, C. D. Cameron, & J. R. Doty (Eds.). *The Oxford Handbook of Compassion Science*. (27-40). Oxford University Press.
- Batson, C. D. & Shaw, L. L. (1991). Evidence for altruism: Toward a pluralism of prosocial motives. *Psychological inquiry*, 2(2), 107-122.
- Benda, J. (2007). Všímavost v psychologickém výzkumu a v klinické praxi. *Československá psychologie*, 51(2), 129-140.
- Benda, J. (2007b). *Využití všímavosti v psychoterapii klientů s psychotickými symptomy*. (Nepublikovaná disertační práce), Praha: Univerzita Karlova, Filozofická fakulta.
- Benda, J. (2018). Alternative models of the Czech version of the Self-Compassion Scale (SCS-26-CZ). *Researchgate*, 1-12.

Benda, J., Kořínek, D., Dvořáková, M., Kadlečík, P., Vyhnánek, A., & Zítková, T. (2018a). *Nedostatek soucitu k sobě jako transdiagnostický faktor u pěti různých duševních poruch – výsledky výzkumu (Prezentace)* [online]. Psychologické aspekty pomáhání. Ostrava, 6.-7. 11. [cit. 7.11.2018]. Dostupné z: <https://www.slideshare.net/janbenda1>

Benda, J., Kořínek, D., Kadlečík, P., Loskotová, M., Vyhnánek, A., Zítková, T. (2018b). *Self-compassion and shame-proneness in four different mental disorders: Comparison with healthy controls (Poster)*. International Conference on Mindfulness, 10.-13. 7., Amsterdam.

Benda, J., & Reichová, A. (2016). *Psychometrické charakteristiky české verze self-compassion scale (SCS-CZ)*. *Československá psychologie*, 60(2), 20-36.

Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona. (1993). Český ekumenický překlad. 3. vyd. Praha: Česká biblická společnost.

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z.V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241.

Blasi, A. (1984). Moral identity: Its role in moral functioning In W. M. Kurtinens, J. L. Gewirtz (Eds.). *Morality, moral behavior, and moral development*, (128-139). New York: Wiley.

Brewster, E. H. (1926). *The life of Gotama the Buddha*. K. Paul, Trench Trubner & Company.

Blatt, S. J., Quinlan, D. M., Chevron, E. S., McDonald, C., & Zuroff, D. (1982). Dependency and self-criticism: Psychological dimensions of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50(1), 113-124.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678.

- Bstan-'dzin-rgya-mtsho XIV. & Cutler, H. C. (2016). *Cesta ke štěstí: průvodce dobrým životem* (2. vyd). Praha: Alpha Book.
- Buchheim, A., Heinrichs, M., George, C., Pokorny, D., Koops, E., Henningsen, P., O'Connor, M. F. & Gündel, H. (2009). Oxytocin enhances the experience of attachment security. *Psychoneuroendocrinology*, 34(9), 1417-1422
- Cameron, C. D. & Payne, B. K. (2011). Escaping affect: How motivated emotion regulation creates insensitivity to mass suffering. *Journal of personality and social psychology*, 100(1), 1-15.
- Carter, C. S. (2017). The role of oxytocin and vasopressin in attachment. *Psychodynamic psychiatry*, 45(4), 499-517.
- Cartwright, D. E. (1988). Schopenhauer's compassion and Nietzsche's pity. *Schopenhauer Jahrbuch*, 69, 557-567.
- Carver, Ch. & Scheier, M. (2002). Optimism. In C. R. Snyder, Lopez, S. J. (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (234-243). Oxford University Press.
- Cassels, T. G., Chan, S., Chung, W. & Birch, S. A. J., (2010). The role of culture in affective empathy: Cultural and bicultural differences. *Journal of Cognition and Culture*, 10(3), 309-326.
- Cikara, M. & Fiske, S. T. (2012). Stereotypes and schadenfreude: Affective and physiological markers of pleasure at outgroup misfortunes. *Social Psychological and Personality Science*, 3(1), 63-71.
- Coetzee, S. K. & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing & health sciences*, 12(2), 235-243.
- Condon, P., Desbordes, G., Miller, W. B. & DeSteno, D. (2013). Meditation increases compassionate responses to suffering. *Psychological science*, 24(10), 2125-2127.

Condon, P. & DeSteno, D. (2017). Enhancing Compassion: Social Psychological Perspectives. In E. M., Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C., Worline, C. D. Cameron & J. R. Doty (Eds.). *The Oxford Handbook of Compassion Science*. (287-298). Oxford University Press.

Costa, P. T., McCrae, R. R. (2001). NEO pětifaktorový osobnostní inventář. Praha: Testcentrum, s.r.o.

Curtis, K. (2013). 21st Century challenges faced by nursing faculty in educating for compassionate practice: Embodied interpretation of phenomenological data. *Nurse Education Today*, 33(7), 746-750.

Čihák, R. (2004). *Anatomie 3*. Praha: Grada.

Darley, J. M. & Batson, C. D. (1973). "From Jerusalem to Jericho": A study of situational and dispositional variables in helping behavior. *Journal of personality and social psychology*, 27(1), 100-108.

Darwin, C. (1888). *The descent of man and selection in relation to sex*. London: Murray.

Davidson, R. J. (2002). Toward a biology of positive affect and compassion. *Visions of compassion: Western scientists and Tibetan Buddhists examine human nature*, 107-130.

Davis, M. H. (1980). *Interpersonal reactivity index*. Edwin Mellen Press.

Davis, M. (1992). The role of the amygdala in fear and anxiety. *Annual review of neuroscience*, 15(1), 353-375.

Dawkins, R. (2016). *The selfish gene*. Oxford university press.

De Dreu, C. K. (2012). Oxytocin modulates cooperation within and competition between groups: an integrative review and research agenda. *Hormones and behavior*, 61(3), 419-428.

- De Dreu, C. K., Greer, L. L., Handgraaf, M. J., Shalvi, S., Van Kleef, G. A., Baas, M., Ten Velden, F. S., Dijk, E. V. & Feith, S. W. (2010). The neuropeptide oxytocin regulates parochial altruism in intergroup conflict among humans. *Science*, 328(5984), 1408-1411.
- Diamond, L. M., Fagundes, C. P., & Butterworth, M. R. (2012). Attachment style, vagal tone, and empathy during mother – adolescent interactions. *Journal of Research on Adolescence*, 22(1), 165-184.
- Diehl, M. (1990). The minimal group paradigm: Theoretical explanations and empirical findings. *European review of social psychology*, 1(1), 263-292.
- Diggins, K. (2010). Compassion or pity? *Journal of Christian Nursing*, 27(3), 274.
- Ditto, B., Eclache, M. & Goldman, N. (2006). Short-term autonomic and cardiovascular effects of mindfulness body scan meditation. *Annals of Behavioral Medicine*, 32(3), 227-234.
- Domes, G., Heinrichs, M., Michel, A., Berger, C., & Herpertz, S. C. (2007). Oxytocin improves “mind-reading” in humans. *Biological psychiatry*, 61(6), 731-733.
- Dunn, E. W. & Ashton-James, C. (2008). On emotional innumeracy: Predicted and actual affective responses to grand-scale tragedies. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44(3), 692-698.
- Ebstein, R. P., Novick, O., Umansky, R., Priel, B., Osher, Y., Blaine, D., Bennett, E.R., Nemanov, L., Katz, M. & Belmaker, R. H. (1996). Dopamine D4 receptor (D4DR) exon III polymorphism associated with the human personality trait of novelty seeking. *Nature genetics*, 12(1), 78-80.
- Eisenberg, N., Michalik, N., Spinrad, T. L., Hofer, C., Kupfer, A., Valiente, C., Liew, J, Cumberlans, A. & Reiser, M. (2007). The relations of effortful control and impulsivity to children's sympathy: A longitudinal study. *Cognitive Development*, 22(4), 544-567.

- Ekman, P. (2016). What scientists who study emotion agree about. *Perspectives on Psychological Science*, 11(1), 31-34.
- England, N. H. S. (2015). The NHS Constitution. *The NHS Belongs to Us All*. London: NHS England. Dostupné z:
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/480482/NHS_Constitution_WEB.pdf
- Faltýnková, A. (2018). Souvislost Alexithymie a závislosti na online hraní.(Nepublikovaná Diplomová práce). Brno: Masarykova univerzita; Fakulta sociálních studií.
- Feldman, R., Zagoory-Sharon, O., Weisman, O., Schneiderman, I., Gordon, I., Maoz, R., Shalev, I. & Ebstein, R. P. (2012). Sensitive parenting is associated with plasma oxytocin and polymorphisms in the OXTR and CD38 genes. *Biological psychiatry*, 72(3), 175-181.
- Fogarty, L. A., Curbow, B. A., Wingard, J. R., McDonnell, K. & Somerfield, M. R. (1999). Can 40 seconds of compassion reduce patient anxiety? *Journal of Clinical Oncology*, 17(1), 371-379.
- Fromm, E. (2015). *Umění milovat*. Praha: Portál.
- Fry, M., MacGregor, C., Ruperto, K., Jarrett, K., Wheeler, J., Fong, J. & Fetchet, W. (2013). Nursing praxis, compassionate caring and interpersonal relations: An observational study. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 16(2), 37-44.
- Frýba, M. (2003). *Umění žít šťastně*. Praha: Argo.
- Galinsky, A. D. & Moskowitz, G. B. (2000). Perspective-taking: decreasing stereotype expression, stereotype accessibility, and in-group favoritism. *Journal of personality and social psychology*, 78(4), 708-724.

- Ganczarek, J., Hünefeldt, T. & Belardinelli, M. O. (2018). From “Einführung” to empathy: exploring the relationship between aesthetic and interpersonal experience. *Cognitive processing*, 19(2), 141-145.
- Genevsky, A., Västfjäll, D., Slovic, P. & Knutson, B. (2013). Neural underpinnings of the identifiable victim effect: Affect shifts preferences for giving. *Journal of Neuroscience*, 33(43), 17188-17196.
- George, D. & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.)*. Boston: Allyn & Bacon.
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in psychiatric treatment*, 15(3), 199-208.
- Gilbert, P. (2010). *The compassionate mind: A new approach to life's challenges*. New Harbinger Publications.
- Gilbert, P. (2016). *Human nature and suffering*. Routledge.
- Gilbert, P. (2017). *Compassion: Concepts, Research and Applications*. Taylor & Francis.
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M. & Ravis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, research and practice*, 84(3), 239-255.
- Gilbert, P. & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism. Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 13(6), 353-379.
- Gračanin, A., Tončić, M. & Kardum, I. (2010). The moderating role of the emotional valence on the relationship between big five personality dimensions and parasympathetic activity. 15. světová konference Psychofyziologie. Dostupné z: https://bib.irb.hr/datoteka/535952.Prezentacija_budimpesta_6.pdf.

- Goetz, J. L., Keltner, D. & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological bulletin*, 136(3), 351-374.
- Goldstein, J. & Kornfield, J. (2001). *Seeking the heart of wisdom: The path of insight meditation*. Shambhala Publications.
- Gu, J., Cavanagh, K., Baer, R. & Strauss, C. (2017). An empirical examination of the factor structure of compassion. *PloS one*, 12(2), e0172471.
- Hacker, T. (2008). *The relational compassion scale: development and validation of a new self rated scale for the assessment of self-other compassion*. (Nepublikovaná dizertační práce), Univerzita Glasgow.
- Haidt, J. (2003). The moral emotions. *Handbook of affective sciences*, 11(2003), 852-870.
- Haidt, J. (2007). The new synthesis in moral psychology. *Science*, 316(5827), 998-1002.
- Hambleton, R. K., Merenda, P. F. & Spielberger, C. D. (2004). Issues, designs, and technical guidelines for adapting tests into multiple languages and cultures. In *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment* (15-50). Psychology Press. .
- Hoffman, M. L. (1981). Is altruism part of human nature? *Journal of Personality and social Psychology*, 40(1), 121-137.
- Hofmann, S. G., Grossman, P. & Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical psychology review*, 31(7), 1126-1132.
- Heinrichs, M., Baumgartner, T., Kirschbaum, C. & Ehlert, U. (2003). Social support and oxytocin interact to suppress cortisol and subjective responses to psychosocial stress. *Biological psychiatry*, 54(12), 1389-1398.

Hwang, J. Y., Plante, T. & Lackey, K. (2008). The development of the Santa Clara brief compassion scale: An abbreviation of Sprecher and Fehr's compassionate love scale. *Pastoral Psychology*, 56(4), 421-428.

Chen, X., Gong, J., Yu, B., Li, S., Striley, C., Yang, N. & Li, F. (2015). Constructs, concept mapping, and psychometric assessment of the Concise Scale of Individualism – Collectivism. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 43(4), 667-683.

Immordino-Yang, M. H., McColl, A., Damasio, H. & Damasio, A. (2009). Neural correlates of admiration and compassion. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106(19), 8021-8026.

Jazaieri, H. (2018). *Six Habits of Highly Compassionate People*. Greater Good Magazine. Greater Good Science Center UC Berkley.

Jazaieri, H., Jinpa, G. T., McGonigal, K., Rosenberg, E. L., Finkelstein, J., Simon-Thomas, E., Cullen, M., Doty, J., Gross, J. & Goldin, P. R. (2013). Enhancing compassion: A randomized controlled trial of a compassion cultivation training program. *Journal of Happiness Studies*, 14(4), 1113-1126.

Jazaieri, H., McGonigal, K., Jinpa, T., Doty, J. R., Gross, J. J. & Goldin, P. R. (2014). A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on mindfulness, affect, and emotion regulation. *Motivation and Emotion*, 38(1), 23-35.

Jazaieri, H., Simon-Thomas, E., Keltner, D., Mendoza-Denton, R. & Goldin, P. R. (2018). *Predicting compassionate behavior: Application, development, and psychometric properties of the Multidimensional Compassion Scale*. (nepublikované dílo), Kalifornie, Bekeley, University of California.

Jinpa, T. (2010). Compassion cultivation training (CCT), (Nepublikovaný instruktorský manuál), Kalifornie, Stanford.

- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness (Revised.)*. New York: Bantam Books Trade Paperbacks.
- Kang, Y., Gruber, J. & Gray, J. R. (2013). Mindfulness and de-automatization. *Emotion review*, 5(2), 192-201.
- Käppeli, S. (2008). Compassion in Jewish, Christian and Secular Nursing. A Systematic Comparison of a Key Concept of Nursing (Part I). *Journal of medical ethics and history of medicine*. 1(3).
- Keltner, D. & Haidt, J. (2001). Social functions of emotions. In T. J. Mayne & G. A. Bonanno (Eds.), *Emotions and social behavior. Emotions: Current issues and future directions* (192-213). New York: Guilford Press.
- Kemp, A. H. & Guastella, A. J. (2010). Oxytocin: Prosocial behavior, social salience, or approach-related behavior?. *Biological psychiatry*, 67(6), e33-e34.
- Kemp, A. H., Quintana, D. S., Kuhnert, R. L., Griffiths, K., Hickie, I. B. & Guastella, A. J. (2012). Oxytocin increases heart rate variability in humans at rest: implications for social approach-related motivation and capacity for social engagement. *PLoS One*, 7(8), e44014.
- Kim, J. W., Kim, S. E., Kim, J. J., Jeong, B., Park, C. H., Son, A. R., Song, J. E. & Ki, S. W. (2009). Compassionate attitude towards others' suffering activates the mesolimbic neural system. *Neuropsychologia*, 47(10), 2073-2081.
- Kim, P., Leckman, J. F., Mayes, L. C., Feldman, R., Wang, X. & Swain, J., E. (2010). The plasticity of human maternal brain: longitudinal changes in brain anatomy during the early postpartum period. *Behavioral Neuroscience*, 124(5), 695-700.
- Klimecki, O. M., Leiberg, S., Lamm, C. & Singer, T. (2012). Functional neural

plasticity and associated changes in positive affect after compassion training. *Cerebral cortex*, 23(7), 1552-1561.

Klimecki, O. M., Leiberg, S., Ricard, M. & Singer, T. (2013). Differential pattern of functional brain plasticity after compassion and empathy training. *Social cognitive and affective neuroscience*, 9(6), 873-879.

Klimecki, O. & Singer, T. (2012). Empathic distress fatigue rather than compassion fatigue? Integrating findings from empathy research in psychology and social neuroscience. In B. Oakley, A. Knafo, G., Madhavan, D. S. Wilson (Eds.) *Pathological altruism* (368-383). New York: Oxford University Press.

Kogan, A., Oveis, C., Carr, E. W., Gruber, J., Mauss, I. B., Shallcross, A., Impett, E. A., Lowe, I., Hui, B., Cheng, C & Keltner, D. (2014). Vagal activity is quadratically related to prosocial traits, prosocial emotions, and observer perceptions of prosociality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(6), 1051.

Kogut, T. & Ritov, I. (2005a). The “identified victim” effect: An identified group, or just a single individual?. *Journal of Behavioral Decision Making*, 18(3), 157-167.

Kogut, T. & Ritov, I. (2005b). The singularity effect of identified victims in separate and joint evaluations. *Organizational behavior and human decision processes*, 97(2), 106-116.

Kooiman, C. G., Spinhoven, P. & Trijsburg, R. W. (2002). The assessment of alexithymia: a critical review of the literature and a psychometric study of the Toronto Alexithymia Scale-20. *Journal of psychosomatic research*, 53(6), 1083-1090.

Koopmann-Holm, B. & Tsai, J. L. (2014). Focusing on the negative: Cultural differences in expressions of sympathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(6), 1092-1115.

Kosfeld, M., Heinrichs, M., Zak, P. J., Fischbacher, U. & Fehr, E. (2005). Oxytocin

increases trust in humans. *Nature*, 435(7042), 673-676.

Lamm, C., Decety, J. & Singer, T. (2011). Meta-analytic evidence for common and distinct neural networks associated with directly experienced pain and empathy for pain. *Neuroimage*, 54(3), 2492-2502.

Lavelle, B. D. (2017). Compassion in Context Tracing the Buddhist Roots of Secular, Compassion-Based Contemplative Programs. In E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron, & J. R. Doty (Eds.). *The Oxford Handbook of Compassion Science*. (17-26). Oxford University Press.

Lee, J. A. (1977). A typology of styles of loving. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 3(2), 173-182.

Lerner, M. J. (1980). *The Belief in a Just World: A Fundamental Delusion*. New York: Plenum Press.

Lerner, M. J., Goldberg, J. H. (1999). When do decent people blame victims? The differing effects of the explicit/rational and implicit/experiential cognitive systems.

Lerner, M. J., & Simmons, C. H. (1966). Observer's reaction to the "innocent victim": Compassion or rejection?. *Journal of Personality and social Psychology*, 4(2), 203-210.

Lim, D. & DeSteno, D. (2016). Suffering and compassion: The links among adverse life experiences, empathy, compassion, and prosocial behavior. *Emotion*, 16(2), 175-182.

López, A., Sanderman, R., Ranchor, A. V. & Schroevers, M. J. (2018). Compassion for others and self-compassion: levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness*, 9(1), 325-331.

Lordkipanidze, D., Vekua, A., Ferring, R., Rightmire, G. P., Agusti, J., Kiladze, G., Mouskhelishvili, A., Nioradze, M., Ponce de León, M. S., Tappen, M. & Zollikofer,

- C. P. (2005). Anthropology: the earliest toothless hominin skull. *Nature*, 434(7034), 717-718.
- Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T. & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: effects of meditative expertise. *PloS one*, 3(3), e1897.
- MacBeth, A. & Gumley, A. (2012) Exploring compassion: a metaanalysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545-552.
- MacLean, P. D. (1990). *The triune brain in evolution: Role in paleocerebral functions*. Springer Science & Business Media.
- Main, M. & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton & M. W. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (s. 95-124). Westport, CT, US: Ablex Publishing .
- Martins, D., Nicholas, N. A., Shaheen, M., Jones, L. & Norris, K. (2013). The development and evaluation of a compassion scale. *Journal of health care for the poor and underserved*, 24(3), 1235-1246.
- Matějček, Z. & Langmeier, J. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Karolinum Press.
- Mehrabian, A. & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy 1. *Journal of personality*, 40(4), 525-543.
- Mikulincer, M., Gillath, O. & Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of personality and social psychology*, 83(4), 881-895.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2005). Attachment security, compassion, and altruism. *Current directions in psychological science*, 14(1), 34-38.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure,*

dynamics, and change. Guilford Press.

Mikulincer, M., Shaver, P. R., Gillath, O. & Nitzberg, R. A. (2005). Attachment, caregiving, and altruism: boosting attachment security increases compassion and helping. *Journal of personality and social psychology*, 89(5), 817-839.

Mikulincer, M., Shaver, P. R. & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and emotion*, 27(2), 77-102.

Miller, E. K. & Cohen, J. D. (2001). An integrative theory of prefrontal cortex function. *Annual review of neuroscience*, 24(1), 167-202.

Monin, J. K., Schulz, R., Feeney, B. C. & Cook, T. B. (2010). Attachment insecurity and perceived partner suffering as predictors of personal distress. *Journal of Experimental Social Psychology*, 46(6), 1143-1147.

Naber, F., van IJzendoorn, M. H., Deschamps, P., van Engeland, H. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2010). Intranasal oxytocin increases fathers' observed responsiveness during play with their children: a double-blind within-subject experiment. *Psychoneuroendocrinology*, 35(10), 1583-1586.

Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101.

Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.

Neff, K. D. & Beretvas, S. N. (2013). The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity*, 12(1), 78-98.

Neff, K. D. & Pommier, E. (2013) The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160-76.

- Neff, K. D., Rude, S. S. & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of research in personality*, 41(4), 908-916.
- Nemiah, J. C. & Sifneos, P. E. (1970). Psychosomatic illness: a problem in communication. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 18(1-6), 154-160.
- Pommier, E. A. (2010). The compassion scale (Nepublikovaná Dizertační práce). Dostupné z: *ProQuest Dissertations & Theses Global* (855633530).
- Porcelli, P., Bagby, R. M., Taylor, G. J., De Carne, M., Leandro, G. & Todarello, O. (2003). Alexithymia as predictor of treatment outcome in patients with functional gastrointestinal disorders. *Psychosomatic Medicine*, 65(5), 911-918.
- Porges, S. W. (2001). The polyvagal theory: phylogenetic substrates of a social nervous system. *International Journal of Psychophysiology*, 42(2), 123-146.
- Porges, S. W. (2003). The polyvagal theory: Phylogenetic contributions to social behavior. *Physiology & behavior*, 79(3), 503-513.
- Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological psychology*, 74(2), 116-143.
- Porges, S. W. & Furman, S. A. (2011). The early development of the autonomic nervous system provides a neural platform for social behaviour: A polyvagal perspective. *Infant and child development*, 20(1), 106-118.
- Porter, R. H. & Laney, M. D. (1980). Attachment theory and the concept of inclusive fitness. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 26(1), 35-51.
- Pospíšil, C. V. (2010). *Ježíš z Nazareta, Pán a Spasitel*. Praha: Krystal OP.
- Post, S. G. (2002). The tradition of agape. *Altruism and altruistic love: Science, philosophy, and religion in dialogue*, 51-64.
- Preston, S. D. (2013). The origins of altruism in offspring care. *Psychological*

bulletin, 139(6), 1305-1341.

Quintana, D. S., Guastella, A. J., Outhred, T., Hickie, I. B. & Kemp, A. H. (2012). Heart rate variability is associated with emotion recognition: direct evidence for a relationship between the autonomic nervous system and social cognition. *International Journal of Psychophysiology*, 86(2), 168-172.

Radna, R. J. & MacLean, P. D. (1981). Vagal elicitation of respiratory-type and other unit responses in basal limbic structures of squirrel monkeys. *Brain Research*, 213(1), 45-61.

Roberts, G. (1998). Competitive altruism: from reciprocity to the handicap principle. *Proceedings of the Royal Society of London B: Biological Sciences*, 265(1394), 427-431.

Rogers, C. R. (1998). *Způsob bytí: klíčová témata humanistické psychologie z pohledu zakladatele*. Portál.

Ryff, C. D. & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.

Sakakibara, M., Takeuchi, S. & Hayano, J. (1994). Effect of relaxation training on cardiac parasympathetic tone. *Psychophysiology*, 31(3), 223-228.

Salzberg, S. (1999). *A Heart as Wide as the World: Stories on the Path of Lovingkindness*. Shambhala Publications.

Saucier, D. A., Miller, C. T. & Doucet, N. (2005). Differences in helping whites and blacks: A meta-analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 9(1), 2-16.

Shamay-Tsoory, S. G., Fischer, M., Dvash, J., Harari, H., Perach-Bloom, N. & Levkovitz, Y. (2009). Intranasal administration of oxytocin increases envy and schadenfreude (gloating). *Biological psychiatry*, 66(9), 864-870.

- Shaver, P. R., Mikulincer, M. & Shemesh-Iron, M. (2010). A behavioral-systems perspective on prosocial behavior. In M. Mikulincer & P. R. Shaver (Eds.), *Prosocial motives, emotions, and behavior: The better angels of our nature*, (s. 73-91). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Shiota, M. N., Keltner, D. & John, O. P. (2006). Positive emotion dispositions differentially associated with Big Five personality and attachment style. *The Journal of Positive Psychology, 1*(2), 61-71.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., Müller, H. (2003): Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research, 8*, 23-74.
- Singer, T. & Klimecki, O. M. (2014). Empathy and compassion. *Current Biology, 24*(18), R875-R878.
- Singer, T. & Lamm, C. (2009). The social neuroscience of empathy. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1156*(1), 81-96.
- Slovic, P. (2007). If i look at the mass i will never act: Psychic numbing and genocide. *Judgment and Decision Making, 2*(2), 79-95.
- Small, D. A. (2010). Reference-dependent sympathy. *Organizational behavior and human decision processes, 112*(2), 151-160.
- Smith, R. W., Faro, D. & Burson, K. A. (2012). More for the many: The influence of entitativity on charitable giving. *Journal of Consumer Research, 39*(5), 961-976.
- Smith, R. H., Powell, C. A., Combs, D. J. & Schurtz, D. R. (2009). Exploring the when and why of schadenfreude. *Social and Personality Psychology Compass, 3*(4), 530-546.
- Spikins, P. A., Rutherford, H. E. & Needham, A. P. (2010). From homininity to humanity: Compassion from the earliest archaics to modern humans. *Time and Mind, 3*(3), 303-325.
- Sprecher, S. & Fehr, B. (2005). Compassionate love for close others and humanity. *Journal of Social and Personal Relationships, 22*(5), 629-651.

- Spreng, R. N., McKinnon, M. C., Mar, R. A. & Levine, B. (2009). The Toronto Empathy Questionnaire: Scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures. *Journal of personality assessment*, 91(1), 62-71.
- Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological review*, 93(2), 119-135.
- Stevens, L. Ch. & Woodruff, C. Ch. (2018). What is this feeling that I have for myself and for others? Contemporary perspectives on empathy, compassion, and self-compassion, and their absence. In L. Ch. Stevens, C. Ch. Woodruff (Eds.) *The Neuroscience of Empathy, Compassion, and Self-Compassion*. (s. 1-22). Academic Press.
- Strauss, C. & Gu, J. (2018). *Assessment of compassion for self and others: Conceptualisation and development of new measures* [prezentace]. International Conference on Mindfulness, 10-13.7., Amsterdam.
- Strauss, C., Taylor, B. L., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F. & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical psychology review*, 47, 15-27.
- Strong, J. S. (2001). *The Buddha: a short biography*. Oneworld Publications.
- Swain, J. E. & Ho, S. S. (2017). Parental brain: The crucible of compassion. In E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron & J. R. Doty (Eds.). *The Oxford Handbook of Compassion Science* (s. 65-78). Oxford University Press.
- Štefánková, Z. (2005). Citová väzba v detstve a adolescencii vo vzťahu k emocionálnej regulácii. *Československá psychologie*, 49(5), 432-445.
- Šulová, L. (2010). *Raný psychický vývoj dítěte*. Karolinum.
- Triandis, H. C., Bontempo, R., Villareal, M. J., Asai, M. & Lucca, N. (1988). Individualism and collectivism: Cross-cultural perspectives on self-ingroup relationships. *Journal of personality and Social Psychology*, 54(2), 323-338.

Trivers, R. L. (1971). The evolution of reciprocal altruism. *The Quarterly review of biology*, 46(1), 35-57.

Trommsdorff, G., Friedlmeier, W. & Mayer, B. (2007). Sympathy, distress, and prosocial behavior of preschool children in four cultures. *International Journal of Behavioral Development*, 31(3), 284-293.

Uher, T., & Bob, P. (2011). Cerebrospinal fluid IL-8 levels reflect symptoms of alexithymia in patients with non-inflammatory neurological disorders. *Psychoneuroendocrinology*, 36(8), 1148-1153.

Van Dam, N. T., Sheppard, S. C., Forsyth, J. P. & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of anxiety disorders*, 25(1), 123-130.

Vargová, H. (2018). Empatie a emoční rozlišování u epilepsie. (Nepublikovaná diplomová práce). Praha: Univerzita Karlova; Filozofická fakulta.

Vaus, D. D. (2002). Surveys in social research. *New South Wales: Allen & Unwin*.

Vischer, R. (1903). Einfühlung, innere Nachahmung, und Organempfindungen." *Archiv für die gesamte Psychologie*, 1, 185-204.

Von Dietze, E. & Orb, A. (2000). Compassionate care: a moral dimension of nursing. *Nursing Inquiry*, 7(3), 166-174.

Výrost, J. & Slaměník, I. (2008). *Sociální psychologie*. Praha: Grada.

Warneken, F., Hare, B., Melis, A. P., Hanus, D. & Tomasello, M. (2007). Spontaneous altruism by chimpanzees and young children. *PLoS biology*, 5(7), e184.

Welch, M. G. & Ludwig, R. J. (2017). Calming Cycle Theory and the co-regulation of oxytocin. *Psychodynamic psychiatry*, 45(4), 519-540.

Westmaas, J. L. & Silver, R. C. (2001). The role of attachment in responses to victims of life crises. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(3), 425-438.

Zak, P. J., Stanton, A. A. & Ahmadi, S. (2007). Oxytocin increases generosity in humans. *PloS one*, 2(11), e1128.

Zald, D. H., Cowan, R. L., Riccardi, P., Baldwin, R. M., Ansari, M. S., Li, R., Shelby, E.S., Smith, C.E., McHugo, M. & Kessler, R. M. (2008). Midbrain dopamine receptor availability is inversely associated with novelty-seeking traits in humans. *Journal of Neuroscience*, 28(53), 14372-14378.

Žitník, J. (2010). *Všímavost a klinické přístupy založené na jejím rozvíjení.*

(Nepublikovaná Diplomová práce), Praha: Karlova univerzita, Filozofická fakulta.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Sycení čtyř faktorů na úrovni jednotlivých položek MCS-CZ (N = 365)

Tabulka č. 2: Indexy shody modelů s daty

Tabulka č. 3: Deskriptivní statistika pro celkové skóre a skóre jednotlivých dimenzí MCS-CZ (N=365)

Tabulka č. 4: Deskriptivní charakteristiky položek MCS-CZ (N= 365)

Tabulka č. 5: Procentuální rozložení odpovědí na úrovni jednotlivých položek MCS-CZ (N = 365)

Tabulka č. 6: Interkorelace mezi jednotlivými dimenzemi MCS-CZ (N = 365)

Tabulka č. 7: Korelace mezi věkem a celkovým hrubým skóre MCS-CZ (N = 365)

Tabulka č. 8: Kolmogorov-Smirnovův test normality

Tabulka č. 9: Mann-Whitneyho a Wilcoxonův test

Tabulka č. 10: Korelace MCS-CZ s vybranými dotazníky či dimenzemi dotazníků (N=365)

Seznam obrázků

Obrázek č. 1: Scree plot vlastní hodnoty eigenvalue pro jednotlivé faktory

Obrázek č. 2: Úsekový diagram čtyřfaktorového modelu faktorové struktury

Přílohy

Příloha č. 1-Text předcházející baterii dotazníků

Zveme Vás k účasti na výzkumném šetření, které se zabývá ověřením validity nejnovějšího zahraničního dotazníku soucitu. Jsem studentkou psychologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze a spolu s PhDr. Janem Bendou bychom Vás rádi požádali, abyste pomohli zavést nejnovější zahraniční dotazník soucitu do českého prostředí.

Na začátku budete požádáni, abyste vyplnili základní demografické údaje o Vaší osobě, a poté bude následovat několik dotazníků včetně české verze nového zahraničního dotazníku. Vyplnění všech dotazníků Vám celkově zabere přibližně 20 minut. Vyplňování dotazníků je zcela anonymní.

V případě jakýchkoliv dotazů jak k jednotlivým dotazníkům, tak k celkovému výzkumu se obraťte na emailovou adresu: Bouberlova.Sabina@seznam.cz.

Příloha č. 2 – Úplné znění dotazníku MCS-CZ

Předtím, než odpovíte, přečtěte si prosím pečlivě každý výrok. Věty odkazují na to, jak na sebe obecně nahlížíte.

V tvrzeních se objevují slova "bolest" a "utrpení". Tato slova odkazují na různé situace, jako jsou fyzické příhody (př. bolest, zranění, nemoc), psychické jevy (př. negativní emoce, nepříjemné myšlenky), vztahové a mezilidské zkušenosti (př. odmítnutí, ztráta zaměstnání, agresivní jednání ze strany druhé osoby), nebo vnější vlivy (př. vidina bezdomovce na ulici, zprávy o násilí) a další.

Odpovězte prosím, v jaké míře s výroky souhlasíte či nesouhlasíte pomocí následující škály:

- 1= Určitě nesouhlasím
- 2 = Nesouhlasím
- 3 = Spíše nesouhlasím
- 4 = Ani nesouhlasím ani souhlasím
- 5 = Spíše souhlasím
- 6 = Souhlasím
- 7 = Určitě souhlasím

1) Setkání s utrpením ve mně vyvolává silné emoce.	1	2	3	4	5	6	7
2) Uvědomuji si, že bolest je součástí lidského bytí.	1	2	3	4	5	6	7
3) Pravděpodobně zareaguji tak, abych zmírnil/a utrpení.	1	2	3	4	5	6	7
4) Doufám, že bolest je možné zmírnit.	1	2	3	4	5	6	7
5) Každý během svého života zažije nějakou bolest.	1	2	3	4	5	6	7
6) V případě, že vidím, zažiji nebo slyším o nějakém utrpení, reaguji emocionálně.	1	2	3	4	5	6	7
7) Tíhnu k takovému jednání, které vede ke zmírnění utrpení ve světě.	1	2	3	4	5	6	7
8) Utrpení druhých se mě hluboce dotýká.	1	2	3	4	5	6	7

9) Utrpení je všudypřítomné.	1	2	3	4	5	6	7
10) Zažívá-li někdo bolest, přeji si ji zmírnit.	1	2	3	4	5	6	7
11) Utrpení ve mně vyvolává silnou emoční reakci.	1	2	3	4	5	6	7
12) Doufám ve zmírnění utrpení druhých.	1	2	3	4	5	6	7
13) Bolest je součástí života.	1	2	3	4	5	6	7
14) Jsem připraven/a nějakým způsobem pomoci druhému k úlevě od bolesti.	1	2	3	4	5	6	7
15) Přeji si, aby bylo méně utrpení.	1	2	3	4	5	6	7
16) Mám sklon pomáhat řešit utrpení.	1	2	3	4	5	6	7

Příloha č. 3 - český překlad dotazníku Interpersonal Reactivity Index (Vargová, 2018)

Následující výroky zjišťují Vaše pocity a myšlenky v různých situacích. Pozorně si je přečtete a označte prosím u každé položky, jak dobře Vás popisuje, výběrem odpovídajícího čísla na škále: 1 2 3 4 5

1 = vůbec mě nevystihuje - 5 = vystihuje mě velmi dobře

1) Pravidelně sním s otevřenýma očima a představuji si věci, které by se mi mohly stát.	1	2	3	4	5
2) Často mám pocit zaujetí a soucitu s lidmi, kteří mají v životě méně štěstí než já.	1	2	3	4	5
3) Někdy je pro mě obtížné vidět věci z úhlu pohledu druhého člověka.	1	2	3	4	5
4) Občas mi není líto druhých lidí, když mají problémy.	1	2	3	4	5
5) Opravdu se dokážu vcítit do postav v románech.	1	2	3	4	5
6) V krizových situacích pocítuji obavy a jsem celý nesvůj/celá nesvá.	1	2	3	4	5
7) Obvykle zůstávám objektivní, když sleduji nějaký film nebo hru a často se mi nestává, že bych se nechal/a zcela vtáhnout do děje.	1	2	3	4	5
8) Snažím se vzít v úvahu rozdílné názory všech zúčastněných předtím, než učiním nějaké rozhodnutí	1	2	3	4	5
9) Když vidím, že je někdo využíván, cítím se vůči němu ochranně.	1	2	3	4	5
10) Někdy se cítím bezradně, když se ocitnu uprostřed velmi emocionálně vypjaté situace.	1	2	3	4	5
11) Někdy se snažím lépe porozumět svým kamarádům tím, že si představuji, jak věci vypadají z jejich pohledu.	1	2	3	4	5

12) Často se mi nestává, že bych byl/a zcela vtažen/a do děje dob knihy nebo filmu.	1	2	3	4	5
13) Když vidím, že se někdo zraní, mám tendenci zůstat klidný/á	1	2	3	4	5
14) Neštěstí druhých lidí mě obvykle velmi neznepokojí.	1	2	3	4	5
15) Když jsem naprosto přesvědčen/a, že mám pravdu, neplýtvám svým časem posloucháním argumentů druhých.	1	2	3	4	5
16) Po zhlédnutí hry nebo filmu se cítím tak, jako bych byl/a jednou z postav.	1	2	3	4	5
17) Děsí mě ocitnutí se v napjaté emocionální situaci.	1	2	3	4	5
18) Někdy mi není moc líto, když vidím, jak je s nějakým člověkem zacházeno nespravedlivě.	1	2	3	4	5
19) Obvykle řeším naléhavé situace celkem efektivně.	1	2	3	4	5
20) Docela často mě dojmou věci, které se dějí kolem.	1	2	3	4	5
21) Věřím, že každá otázka má dvě strany, snažím se dívat na obě z nich.	1	2	3	4	5
22) Sám/sama sebe bych popsal/a jako docela dobrosrdečnou osobu.	1	2	3	4	5
23) Když sleduji dobrý film, velmi často se vcítím do hlavní postavy.	1	2	3	4	5
24) Stává se mi, že ztrácím kontrolu v neočekávaných situacích.	1	2	3	4	5
25) Když jsem na někoho rozčilený/á, obvykle se aspoň pokouším představit si sám sebe / sama sebe v jeho situaci.	1	2	3	4	5
26) Když čtu zajímavou povídku nebo román, představuji si, jak bych se cítil/a, kdybych se ocitl/a ve stejné situaci, kterou popisuje příběh.	1	2	3	4	5

27) Když vidím, že někdo opravdu potřebuje pomoc v neočekávané situaci, zhrouťím se.	1	2	3	4	5
28) Předtím, než někoho kritizuji, snažím se představit, jak bych cítil/a, kdybych byl/a na jeho místě.	1	2	3	4	5

Příloha č. 4 – český překlad Toronto Alexithymia Scale (Faltýnková, 2018)

Pokračujte v odpovídání na výroky stejným způsobem.

Odpovědi znázorněte na škále:

1 (neodpovídá to mým zkušenostem a pocitům) až 5 (velmi dobře to odpovídá).

1) Moje vlastní pocity mě často matou.	1	2	3	4	5
2) Je pro mne těžké najít správná slova pro to, co cítím	1	2	3	4	5
3) Mám fyzické vjemy, kterým ani lékaři nerozumí.	1	2	3	4	5
4) Dokážu snadno popsat své pocity.	1	2	3	4	5
5) Dávám přednost analyzování problémů před pouhým popisováním	1	2	3	4	5
6) Když jsem rozrušený, nevím, jestli jsem smutný/á, vyděšený/á, nebo se zlobím	1	2	3	4	5
7) Ze svých tělesných pocitů jsem často zmatený/á.	1	2	3	4	5
8) Raději nechávám věcem volný průběh, než abych se snažil/a porozumět tomu, proč se takto dějí.	1	2	3	4	5
9) Mívám pocity, které neumím zcela identifikovat.	1	2	3	4	5
10) Být ve styku s emocemi je zásadní.	1	2	3	4	5
11) Připadá mi těžké popsat, jak vnímám jiné lidi.	1	2	3	4	5
12) Lidé mi říkají, abych více popisoval/a své pocity.	1	2	3	4	5
13) Nevím, co se ve mě děje.	1	2	3	4	5
14) Často nevím, proč se zlobím.	1	2	3	4	5

15) Raději než o pocitech hovořím s lidmi o jejich denních aktivitách.	1	2	3	4	5
16) Raději sleduji "lehké" zábavné pořady než psychologická dramata.	1	2	3	4	5
17) Je pro mne těžké odhalit svoje nejvnitřnější pocity, a to i blízkým přátelům.	1	2	3	4	5
18) Dokážu cítit vzájemnou blízkost i v okamžicích mlčení.	1	2	3	4	5
19) Zkoumání vlastních pocitů považuji za užitečné pro řešení osobních problémů.	1	2	3	4	5
20) Hledání skrytých významů ve filmech nebo divadelních hrách ruší od toho, abych si je užil/a.	1	2	3	4	5

Příloha č. 5 – český překlad dimenze Soucité reagování na vlastní prožitky (Benda & Reichová, 2018)

Pokračujte v odpovídání na jednotlivá tvrzení na škále 1 2 3 4 5

1= nikdy se nechovám daným způsobem, 5 = vždy se chovám tímto způsobem

1) Když se mi nedaří, vnímám potíže jako běžnou součást života, s níž se potýká každý.	1	2	3	4	5
2) Když prožívám emoční bolest, snažím se být k sobě laskavý/á.	1	2	3	4	5
3) Když jsem na dně a "mimo hru", připomínám si, že na světě je spousta lidí, kteří se cítí stejně jako já.	1	2	3	4	5
4) Když mne něco rozruší, snažím se udržet své emoce v rovnováze.	1	2	3	4	5
5) Když se cítím nějakým způsobem nedostatečný/á, snažím se připomínat si, že pocity nedostatečnosti zažívá většina lidí.	1	2	3	4	5
6) Když procházím nějakým velmi těžkým obdobím, poskytnu si takovou péči a láskyplnost, jakou potřebuji.	1	2	3	4	5
7) Když mě něco zraní, snažím se na situaci dívat nezaujatým pohledem.	1	2	3	4	5
8) Snažím se vnímat svá selhání jako součást lidské přirozenosti	1	2	3	4	5
9) Když selžu v něčem, co je pro mne důležité, snažím se celou záležitost vnímat realisticky.	1	2	3	4	5

10) Když prožívám nějaké trápení, jsem k sobě laskavý/á.	1	2	3	4	5
11) Když se cítím deprimovaný/á, snažím se ke svým pocitům přistupovat se zájmem a otevřeností.	1	2	3	4	5
12) Jsem tolerantní vůči svým chybám a nedostatkům.	1	2	3	4	5
13) Snažím se přistupovat s porozuměním a trpělivostí vůči těm stránkám své osobnosti, které nemám rád/a.	1	2	3	4	5

Příloha č. 6 – český překlad dimenze Nehodnocení intrapsychických prožitků (Žitník, 2010)

Následuje závěrečná část baterie dotazníků. Přečtěte si, prosím, následující tvrzení a označte příslušné číslice, do jaké míry dané tvrzení pro Vás všeobecně platí.

1 = téměř nikdy 2 = málokdy 3 = někdy 4 = často 5 = velmi často

1) Kritizuji se za to, že mám nesmyslné nebo nevhodné emoce.	1	2	3	4	5
2) Říkám si, že bych se neměl cítit tak, jak se cítím.	1	2	3	4	5
3) Myslím si, že některé mé myšlenky jsou špatné nebo nejsou normální a neměl bych takto přemýšlet.	1	2	3	4	5
4) Posuzuji, zda mé myšlenky jsou dobré, nebo špatné.	1	2	3	4	5
5) Říkám si, že bych neměl přemýšlet tak, jak přemýšlím.	1	2	3	4	5
6) Myslím si, že některé mé city jsou špatné nebo nevhodné a neměl bych je cítit.	1	2	3	4	5
7) Když mám úzkostné myšlenky nebo představy, obvykle hodnotím sám sebe, že jsem dobrý nebo špatný, podle toho o jak myšlenku nebo představu jde.	1	2	3	4	5
8) Když mám nerozumné myšlenky, odsuzuji se za to.	1	2	3	4	5