

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Míra úzkostnosti u jedinců z rozvedených rodin

Veronika Nejedlová

Diplomová práce

Studijní program: NMgr. Psychologie

Vedoucí práce: Mgr. Jan Hynek

Praha 2019

Prague College of Psychosocial Studies

Anxiety degree of people from divorced families

Veronika Nejedlová

Diplomová práce

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Jan Hynek

Praha 2019

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne.....

Podpis.....

Anotace: Diplomová práce se zabývá zkoumáním jedinců z rozvedených rodin v porovnání s jedinci z rodin intaktních. Studie je zaměřena na jedince, kterým se rodiče rozvedli/rozešli, když byli děti. Hlavní kapitoly teoretické části se zabývají stresem, úzkostí a úzkostností a dále rodinou a rozvody. Studie byla uskutečněna na vzorku 249 respondentů, kteří splňovali kritérium věku v rozmezí 20–30 let. V rámci testování hypotéz byl testován rozdíl skóre úzkostnosti v jednotlivých skupinách, což se nepodařilo prokázat. Následně byly zkoumány rozdíly na základě genderového rozdělení, přičemž zde se objevil signifikantní výsledek u ženského zastoupení výzkumného vzorku, jak mezi sebou, tedy ženy z intaktních vs ženy z rozpadlých rodin tak i pouze ve skupině rozpadlých rodin v porovnání s muži. Očekávání, že vývojové stádium respondenta v době rozpadu vztahu rodičů ovlivní jeho míru úzkostnosti, se potvrdit nepodařilo. Poslední zkoumaná hypotéza byla ohledně percepce konfliktního vztahu rodičů a mírou úzkostnosti, kde bylo možné hypotézu přijmout.

Klíčová slova: úzkostnost, rozvod rodičů, vliv rozvodu

Abstract: The aim of the Diploma Thesis is to explore group of people from divorced families against group of people from intact families. The study is aimed on people whose parents got divorced or broke up when they were children. Main chapters of theory part deal with stress, anxiety and families and divorces. The study was performed on sample of 249 probands who fit in the age range 20 to 30 years. During hypothesis testing the difference between STAI scores of group of intact families and group of divorced families were tested. The results weren't significant. Next the gender differences of anxiety degree were tested and the significant difference was found among woman group. Results were significant when groups woman-divorced family and woman-intact family were tested and also when the gender difference in the group of divorced families were tested. The expectation that the developmental stage of the proband in the time of parental divorce affected the anxiety degree of the proband as an adult was invalidated. The last hypothesis claimed that there is a significant coherency between perception of interparental conflict and the anxiety degree. This thesis was confirmed.

Key words: anxiety, parental divorce, effect of divorce

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala svému vedoucímu diplomové práce za jeho trpělivost, cenné připomínky a poznatky a jeho ochotu si vždy najít čas na důkladnou konzultaci. Ráda bych také poděkovala Mgr. Jakobovi Staňkovi za dodatečné konzultace ohledně statistického zpracování.

OBSAH

ÚVOD	6
TEORETICKÁ ČÁST	7
1. STRES	7
1.1 HISTORIE STRESU	7
1.2 EUSTRESS A DISTRESS.....	8
1.3 STRESOVÉ PORUCHY	9
1.4 DÍTĚ A STRES	9
2. ÚZKOST.....	11
2.1 ÚZKOSTNÉ PORUCHY	12
2.1.1 <i>Panická porucha (F41.0)</i>	12
2.1.2 <i>Generalizovaná úzkostná porucha (F41.1)</i>	12
2.1.3 <i>Směšená úzkostně-depresivní porucha (F41.2)</i>	12
2.1.4 <i>Agorafobie (F40.0)</i>	13
2.1.5 <i>Sociální fobie (F40.1)</i>	13
2.2 DIAGNOSTIKA ÚZKOSTNÝCH PORUCH	13
2.3 LÉČBA ÚZKOSTNÝCH PORUCH.....	14
2.3.1 <i>Psychoterapie</i>	14
2.3.2 <i>Farmakoterapie</i>	16
2.4 DĚTI A ÚZKOST	17
3. RODINA A ROZVOD.....	18
3.1 FUNKCE RODINY	19
3.2 ZDRAVÁ A NEFUNGUJÍCÍ RODINA.....	19
3.2.1 <i>Psychická deprivace</i>	21
3.3 SŇATEČNOST A ROZVODOVOSTI.....	23
3.4 MANŽELSTVÍ A ROZVOD V ČR	24
3.5 PŘÍČINY ROZVODU	25
3.6 DÍTĚ A ROZVOD	27
3.6.1 <i>Péče o dítě po rozvodu</i>	28
PRAKTICKÁ ČÁST.....	31
4. REŠERŠE VÝZKUMŮ.....	31
5. METODOLOGICKÝ RÁMEC.....	36
5.1 VÝZKUMNÝ CÍL.....	36
5.2 PILOTNÍ STUDIE	36

5.3	SBĚR DAT.....	37
5.4	ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZA DAT.....	38
5.5	ETICKÉ ASPEKTY.....	38
6.	VÝZKUMNÝ VZOREK	39
6.1	CHARAKTERISTIKA SKUPINY Z ROZPADLÝCH RODIN.....	41
7.	VÝSLEDKY.....	44
8.	DISKUZE	51
	ZÁVĚR.....	57

ÚVOD

Problematika rozvodů a jejich vlivu na chování, prožívání a psychické zdraví u zúčastněných je již dlouhodobým tématem mnoha výzkumných prací. Počet rozvodů stoupá nejen u nás, ale i ve světě. Jedná se mnohdy o velice zátěžovou a stresovou situaci, mnohdy i jisté životní trauma. Proto není divu, že se o toto téma zajímají psychologové. Dosavadní výzkumy napovídají, že rozpad manželství zanechává následky nejen v bývalých partnerech, ale také u jejich dětí. Nejčastěji se jedná o problémy v chování (zvýšená agresivita, odmítání, zamlklost, neposlušání atd.), ve školním prospěchu (souvisí se zhoršenou pozorností, apatií, nechutí k učení), v socializaci s ostatními vrstevníky nebo také v emočním prožívání. Děti, jejichž rodiče pocházejí nebo prošly rozchodem, bývají ve většině případů po určitou dobu ovlivněné. Jak je možné vyčíst z knih, které se tímto tématem zabývají, mají děti tendenci považovat rozvod rodičů jako svoji vlastní vinu, nechápou, co se najednou změnilo, a obávají se, jak bude vše dál. Právě tyto obavy u nich můžou vést ke změnám prožívání a k emoční labilitě.

V České republice na toto téma neexistuje mnoho výzkumů. Většina vědeckých poznatků, které máme k dispozici, pocházejí z anglofonních zemí. V České republice se však dětskou psychikou a jejími traumaty zabýval Matějček, v jehož knihách můžeme na toto téma najít nejvíce odkazů. Nicméně většina autorů se zabývá krátkodobým vlivem na chování a prožívání dítěte, včetně jeho reakcí na rozpad vztahu svých rodičů. Výzkumy na dlouhodobější ovlivnění chybí.

Tato diplomová práce byla psána za účelem zjištění dlouhodobějšího vlivu rozpadu vztahu rodičů, konkrétně v oblasti emocionálního prožívání – úzkostnosti. Cílem bylo zjistit, zda u jedinců, jejichž rodičům se partnerství rozpadlo v době jejich dětství (pro účely výzkumu nebylo rozlišováno mezi rozvodem a rozchodem), existuje i nadále ve věku mladší dospělosti zvýšená míra úzkostnosti jakožto osobnostního rysu. Hlavní kapitoly teoretické části diplomové práce se zabývají stresem, úzkostí a rodinou a rozvodem.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Stres

Když se řekne stres, každý si jistě dokážeme vybavit, co to znamená a co stres vyvolává, popřípadě co jeho samotného stresuje. Stres je definován jako reakce organismu na zátěžovou situaci. Tato reakce má tři složky: fyziologickou, psychickou a behaviorální. Mezi fyziologické reakce na zátěžovou situaci můžeme řadit například bušení srdce, pocení, křeče v břiše, svalový tonus, nechutenství. Psychologické reakce bývají následující: náladovost, snížená koncentrace, stažení se ze sociálních interakcí a úzkost. Všechny tyto symptomy se projevují v poslední, behaviorální složce a to v chování člověka. Může se jednat o problémy s včasnou docházkou do práce, insomnií, problémy se vstáváním, chyby z nepozornosti atd. (Křivohlavý, 2009; Micková, 2004; Novák, 2010).

Stres můžeme vnímat jako souhrnné označení pro stresor a reakci na stresor. Stresory můžeme rozlišovat následovně: fyzické, psychologické, sociální, anticipované. Mezi fyzické stresory řadíme podněty, které vyvolávají fyziologické nepohodlí pro naše tělo – horko, zimu, hlad, bolest, hluk, veliké davy. Psychologické stresory se týkají podnětů, které naopak vyvolávají nepříjemné pocity na úrovni mentální – časový tlak, škola, práce, frustrace, izolace. Mezi sociální stresory můžeme zařadit konfliktní mezilidské vztahy (v této práci se budeme zabývat rozvodem jakožto stresovou situací pro dítě), týrání, šikanu (kterou mohou prožívat jak děti, tak i dospělí na pracovišti – tuto šikanu pak označujeme jako mobbing či bossing). Anticipovanými stresory rozumíme takové stresory, které již dopředu očekáváme, víme, že přijdou, můžeme se na ně připravit, ale i tak nám způsobují stresovou reakci. Řadíme sem například svatbu, narození dítěte, zkoušky ve škole atd. (Fink, 2010, str. 10).

1.1 Historie stresu

Jako průkopníka zkoumání stresu můžeme označit Cannona, Selyeho a Lazara. Walter B. Cannon se zabýval vznikem emocí. Při svých pokusech zjistil původ vzniku emocí strachu, úzkosti a vzteku. Tyto emoce slouží jako obrana proti hrozcímu nebezpečí a z tohoto vyvodil reakci organismu na ohrožení, která byla nazvána „*fight or flight*“ (útok nebo útěk). V důsledku této reakce popsal fyziologické změny, které mají člověku v případě ohrožení pomoci – zvýšení krevního tlaku, zrychlení srážlivosti krve, zvýšení cukru v krvi, vyplavení adrenalinu. Tyto užitečné změny při reakci na ohrožující událost

popsal roku 1995 ve své knize *Bodily changes in pain, fear and rage* (Baštecká & Mach, 2015).

Dalším průkopníkem teorie stresu je Hans Selye. Podle něj je stres reakce organismu na ohrožení homeostázy organismu. Dle této teorie dochází při ohrožující situaci k obecnímu adaptačnímu syndromu (general adaptation syndrom - GAS), který Selye dělí na tři fáze (Baštecká & Mach 2015; Večeřová-Procházková & Honzák, 2008):

1. Poplach – vychází zde z Cannonovy teorie fight or flight. Jedná se o fyziologické změny organismu, které napomáhají přežít v ohrožující situaci
2. Odpor (rezistence) – vyrovnávací fáze. V této fázi se organismus vyrovnává s působením stresoru a ustupují obranné reakce těla.
3. Vyčerpání – přichází po dlouhodobém stresu, v tomto případě v přítomnosti stresu škodlivého (viz. Kapitola 1.2).

Další, kdo přispěl k teorii stresu, byl Richard Stanley Lazarus, který zkoumal emoce. Jeho kognitivní teorie emocí říká, že emoce vzniká na základě toho, jaký význam člověk události přisoudí. Proto podle něj stres nelze definovat obecně, protože každý jedinec bude na stejnou situaci reagovat jinak podle toho, jaký význam pro něj má daný stresor. Stresová reakce se tedy spustí v případě, kdy je událost pro člověka významná – sám jí přiloží důležitost a ohrožující status (Baštecká & Mach, 2015). Z tohoto vyplývá, že na stejnou událost budou různí jedinci reagovat odlišně. Důvodem je právě kognitivní zhodnocení dané situace, dalším vysvětlením je ale také například temperament daného člověka, jeho emocionální a fyziologická zralost a také jeho životní zkušenosti.

1.2 Eustress a distress

Pokud mluvíme o stresu, většinou si s ním spojujeme pouze to negativní. Stres je samozřejmě nepříjemný pocit napětí, v některých případech však může být i nápomocný. Proto můžeme rozlišovat mezi eustressem a distressem. Pod prvním pojmem bývá uváděn tzv. „dobrý stres“. Stres, který prožíváme jen do té míry, že nám pomůže zlepšit náš výkon (sportovní utkání), popřípadě stres prožívaný s životní situací, která je ale vlastně radostná (například narození potomka, svatba...) (Večeřová-Procházková & Honzák, 2008).

„Škodlivý stres“ je v literatuře označován pojmem distress. Tento stres je dlouhodobý, člověka vyčerpává, a pokud trvá dlouho, může vést k dalším poruchám např. úzkostem, syndromu vyhoření, stresové poruše. (Večeřová-Procházková & Honzák, 2008). Právě z těchto poznatků o dlouhodobém působení stresu vychází námět této práce.

V tomto případě je hlavním tématem distress kvůli konfliktu a oddělení rodičů působící na psychiku dítěte a jeho dlouhodobé následky.

1.3 Stresové poruchy

Stresové poruchy jsou charakteristické hlavně tím, že jim předchází jasně určitelná stresová událost v životě jedince (trauma v životě jedince, které můžeme zaznamenat na časové ose – autonehoda, rozvod, ohrožení života, smrt blízkého jedince apod.). Tato onemocnění jsou tedy přímou maladaptivní odpovědí na takovouto zátěžovou situaci. V Mezinárodní klasifikaci nemocí (Světová zdravotnická organizace, 2016) je můžeme najít pod označením F43 a spadají sem hlavně:

- Akutní stresová reakce (F43.0) – jedná se o přechodnou poruchu, která se rozvíjí převážně do pár hodin od traumatické události. Je krátkodobá, trvá tedy pár hodin, maximálně dní. Typické pro tuto poruchu je, že vedení nad jednáním člověka přebírají podkorové oblasti, tudíž je vytěsněno racionální jednání.
- Posttraumatická stresová porucha (F43.1) – tato porucha může, ale také nemusí nasedat na akutní stresovou reakci. Rozvíjet se může i dlouho po stresové události. Typické jsou flashbacky – náhlé obrazy traumatické události, které se mohou vracet v podobě nočních děsů, také ale během bdělého stavu. Dále zde můžeme pozorovat sociální stažení, insomnii (nespavost), emoční oploštělost nebo naopak přecitlivělost až úzkosti. Pro diagnostiku této poruchy je nutná předcházející stresová událost či trauma.

Dlouhodobý stres tedy může u člověka dospět až do fáze, kdy se u něj může rozvinout úzkostná porucha, popřípadě se zvyšuje míra úzkostnosti.

1.4 Dítě a stres

Ačkoli se někdy dospělým může zdát, že děti nemají reálný důvod k prožívání stresu, opak je pravdou. Děti sice někdy mohou prožívat stres v situacích, kterým dospělý nerozumí nebo je nepovažuje za dostatečně závažné pro takovouto reakci, avšak pro dítě je tento prožitek velice intenzivní. Pokud se vrátíme k poznatkům o prožívání emocí podle teorie Lazara, můžeme tímto vysvětlit prožívání stresu u dětí.

Dětský nervový systém ještě není natolik zralý, jako je systém dospělého jedince, stejně tak a právě proto nejsou na stejné úrovni ani jeho emoční prožitky či jejich regulace.

Pro dítě tedy mohou být stresové malé podněty, se kterými se dosud nesetkalo. První velikou stresovou událostí dítěte je jeho vstup do mateřské školky, kdy dochází k dlouhodobé separaci od matky a jiných blízkých osob. Dále se v mladším školním věku musí vyrovnat s nástupem do školy, dodržováním školních pravidel (nemůže si kdykoli hrát, musí se hlásit o slovo, celkově má přísnější režim), srovnáváním svých vlastních schopností se schopnostmi jeho spolužáků, reakcí rodičů na první známky a jistě si dokážeme takto vybavit spoustu novinek, se kterými se malé dítě potýká s nástupem do školy. Ačkoli by se mohlo zdát, že s příchodem dospívání stresy pro mladistvého končí, opak je pravdou. V době dospívání prochází dítě největší emocionální i fyziologickou změnou. Navazuje nové vztahy, nabývá nové zkušenosti (obzvláště v oblasti prvních intimních zkušeností je na jedince vyvíjen tlak ze stran jeho vrstevníků), vypořádává se se změnou svého vzhledu.

Období dětství a dospívání tedy není tak bezstarostné, jak se dospělým občas může zdát. Pokud k těmto stresovým událostem, kterými si prochází každý jedinec, přidáme navíc i stresor ve formě nejisté rodiny, můžeme často predikovat problémy u dítěte.

2. Úzkost

Úzkost, jak již víme z první kapitoly, patří mezi emoce. Je definována jako nepříjemný stav napětí a obav. Z evolučního hlediska úzkost vznikla jako varování před nebezpečím. Funguje na stejném principu jako strach – v případě ohrožení se začne zvyšovat fyziologická aktivita našeho těla. Zvyšuje se tlak, zrychluje tep, vyplavuje se adrenalin. V tomto případě nám tedy úzkost, jakožto reakce na možné ohrožení, pomáhá k přežití. Projevy úzkosti můžeme dělit stejně, jako dělíme projevy stresu (Baštecká & Mach, 2018; Praško, Vyskočilová & Prašková, 2008):

1. Tělesné prožitky – bušení srdce, pocení, třes, svalový tonus, těžké dýchání, svírání žaludku...
2. Myšlenky – automatické myšlenky, které se nám objevují; naše přesvědčení, že se něco může stát.
3. Chování – naše chování v případě, že nás přepadne úzkost: odkládání důležitých věcí, vyhýbání se situacím/místům/lidem, potřeba ujištění od ostatních (může již hraničit s obsedantně kompulzivním chováním).

Strach a úzkost se mohou na prvním pohled zdát jakožto totožné emoce. Hlavní rozdíl je však v objektu a důvodu těchto reakcí. Strach je evolučně naučená reakce, má konkrétní příčinu tudíž víme, čeho se bojíme. Dále má racionální základ – naše reakce je vzhledem k události adekvátní. Úzkost na rozdíl od strachu má nekonkrétní základ. Často člověk neví, čeho se obává nebo co jeho stav vyvolává (Praško, Prašková & Vyskočilová, 2008; Praško & Laňková, 2006; Zábranská, 2006). Pokud tedy Lazarus uvádí, že emoce vznikají na základě kognitivního zhodnocení, úzkost se liší tím, že nejdříve pocítujeme nepříjemný stav organismu a až poté se začneme zabývat tím, co ho způsobuje. Pokud se člověka, který prožívá úzkostný stav, zeptáte, jaká je toho příčina, jen těžko bude hledat racionální důvod. Úzkost je tedy iracionální obava z něčeho.

K pojmům úzkost a strach se pojí ještě jeden, velice podobný, kterým je úzkostnost. Zatímco úzkost a strach můžeme označit jakožto stavy člověka, tedy aktuální prožitky na základě nějaké události, úzkostnost je narodil od nich povahovým rysem člověka. Úzkostnost odkazuje k připravenosti organismu reagovat úzkostně a se zvýšeným strachem na situace. Tento osobnostní rys má různé důvody vzniku. Může být vrozen jakožto temperament nebo naučen na základě různých situací. Ve většině případů se však jedná

o vlastnost naučenou popřípadě „okoukanou“ od blízkého okolí (Hosák & Šilhán & Hosáková, 2013).

2.1 Úzkostné poruchy

Pokud se úzkost objevuje často či trvá dlouhodobě, nemůžeme ji již označovat jako evolučně prospěšnou. Naopak člověku stěžuje jeho každodenní život. V tomto případě můžeme hovořit o úzkostných poruchách, které najdeme v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) v oddílu F41 – Jiné anxiózní poruchy. Praško (2006) mezi úzkostné poruchy řadí i Agorafobii a Sociální fobii, které jsou podle MKN-10 klasifikovány jako Fobické úzkostné poruchy, kam ale spadají i specifické fobie (Světová zdravotnická organizace, 2016):

2.1.1 Panická porucha (F41.0)

Tato porucha se projevuje náhlými stavy paniky, které nemají žádný konkrétní základ. Panika je velice intenzivní prožitek obavy, který je doprovázen silnými fyzickými projevy. Mezi ty patří silné bušení srdce, třes rukou, závratě, pocity dušení, bolest na hrudi. Na základě těchto projevů se u člověka objevují tragické automatické myšlenky o vlastním šílenství nebo možné smrti. Stává se i to, že si jedinec na základě této paniky volá sanitku, jelikož se obává, zda neprodělává infarkt či jiné život ohrožující onemocnění.

2.1.2 Generalizovaná úzkostná porucha (F41.1)

Generalizovaná úzkostná porucha není na rozdíl od panické poruchy provázena silnými záchvaty úzkosti. Jedná se o volně plynoucí se úzkost. Doprovází ji zvýšená starostlivost a obavy v každodenním životě. Člověk má tendenci se přehnaně obávat o své zdraví, zdraví svého okolí, finance, práci atd. Většinou ale úzkostný prožitek nemá žádný konkrétní základ, tyto obavy bývají spíše sekundárního rázu. U jedince se objevují automatické myšlenky na způsob „co by kdyby“ a neustále je obklopen pocitem, že něco není v pořádku. Z fyziologických projevů se zde přidává problém se spánkem, popřípadě kinetický neklid.

2.1.3 Smíšená úzkostně-depresivní porucha (F41.2)

V této diagnóze se mísí, jak již název napovídá, příznaky jak úzkostné poruchy tak i depresivní. Žádné příznaky nejsou ale natolik intenzivní a jasné, že by mohl být jedinec diagnostikován buď s depresí, nebo s úzkostnou poruchou. Charakteristická je zhoršená nálada, přecitlivělost, problémy se spánkem, nízké sebevědomí a skeptický pohled na život.

2.1.4 Agorafobie (F40.0)

Agorafobie se skládá z dobře popsanych fobických symptomů. Spadá sem strach z opuštění bezpečného místa (hlavně domova), strach z velkých prostranství, přelidněných prostor, neznámých prostor. Zároveň se zde ale vyskytuje i strach z uzavřených prostor, odkud je těžké uniknout – výtahy, vlaky, metro. Agorafobie bývá doprovázena obsedantně-kompulzivním chováním. Většina agorafobiků si osvojuje strategii vyhýbání se nepříjemné situaci, čímž se zároveň vyhnou i prožívání akutní úzkosti.

2.1.5 Sociální fobie (F40.1)

Jak si jistě každý dokáže z názvu odvodit, sociální fobie je primárně strach ze sociálního kontaktu. Člověk úzkostně prožívá jakékoli sociální interakce, špatně snáší veřejné projevy, obává se o to, že bude okolím posuzován. Většina těchto problémů pramení z nízkého sebehodnocení. Fobii provází silné fyziologické projevy: rudnutí, pocení, třes, nauzea (nevolnost), zvýšená potřeba močení.

2.2 Diagnostika úzkostných poruch

Diagnostika úzkostných poruch probíhá v rámci vyšetření u psychiatra popřípadě psychologa, kam zpravidla bývá odkázán od praktického lékaře. Pacient přichází do ordinace většinou se somatickými problémy: zrychlený puls, nevolnost, svírání žaludku, nadměrné pocení, třes rukou a další. Prvním krokem je sepsání jeho anamnézy a zjištění důvodu návštěvy lékaře a jak dlouho problémy trvají. Největší část diagnostiky tedy zabírá klinické pozorování pacienta a rozhovor, přičemž se u lehkých forem poruch jedná o jediné vyšetření. Další možností je diagnostika pomocí diagnostického dotazníku, který pomocí sebehodnotících škál mapuje jednotlivé symptomy (Praško & Laňková, 2006). Mezi nejčastěji používané dotazníky pro diagnostiku úzkostných poruch patří State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Anxiety Inventory (BAI) a Hospital Anxiety and Depression Scale – Anxiety (HADS-A). Všechny tyto dotazníky jsou založené na sebehodnocení svého stavu.

STAI- State-Trait Anxiety Inventory

Tento sebehodnotící dotazník má dvě části. První část X-1 je zaměřena na zhodnocení aktuální úzkosti jedince. Druhá část X-2 se naopak zaměřuje na úzkostnost jakožto osobnostní rys a ptá se na dlouhodobé hodnocení stavu jedince. Jelikož STAI je metoda, která byla zvolena pro výzkum této diplomové práce, jsou další specifika této metody rozepsána v praktické části v kapitole 5.3 Sběr dat (Julian, 2011). Restandardizace

dotazníku proběhla roku 2009. Reliabilita STAI byla naměřena 0,85 a 0,88 pro STAI X-2 (Heretik & Ritomský & Novotný & Heretik & Pečeňák, 2009).

BAI – Beck Anxiety Inventory

Beckova škála úzkostnosti mapuje hlavně somatické projevy (nervozita, zmatenost, otupělost, nespavost...). Jejím hlavním účelem je v diagnostice rozlišit mezi úzkostí a depresí u pacienta. Respondenti odpovídají na 21 otázek ohledně frekvence objevování příznaků a volí na Likertově čtyř-bodové škále od 0 (vůbec ne) po 3 (velmi často). Celkový skóre dosahuje 0 – 63 bodů, přičemž platí, že čím vyšší skóre, tím vyšší úroveň úzkostnosti (Julian, 2011). Validizace tohoto dotazníku v České republice proběhla v letech 2008 – 2014 pod hlavičkou Fakultní nemocnice Olomouc na vzorku 789 pacientů a 284 zdravých jedinců v kontrolní skupině (Kamarádová a kol., 2016).

HADS-A - Hospital Anxiety and Depression Scale – Anxiety

Tento dotazník slouží k rychlé diagnostice obecných symptomů úzkosti a strachu. Slouží hlavně ke screeningu úzkostných a depresivních symptomů u klinických pacientů. Respondenti odpovídají na Likertově škále od 0 do 3 stejně jako u BAI. Výsledný skóre dosahuje hodnot 0 – 21 (Julian, 2011).

2.3 Léčba úzkostných poruch

Léčba úzkostných poruch spočívá v první řadě v edukaci pacienta. Je důležité, aby byl jedinec důkladně obeznámen s detaily svojí nemoci, s jejím průběhem, možnostmi a délkou léčby. Další postup je postup terapeutický, přičemž v případě úzkostných poruch bývá doporučena zejména Kognitivně Behaviorální Terapie (KBT), která vykazuje vysoké procento úspěchu v případě léčby fobických a úzkostných onemocnění. Terapie je často doplněna o farmakoterapii. Pacientům bývají předepisována lehká antidepresiva pro stabilizování dlouhodobě úzkostných stavů. Benzodiazepiny jako jsou Lexaurin nebo Neurol se pro vysokou návykovost dlouhodobě nepředepisují a slouží pouze ke zklidnění akutních úzkostných stavů. Farmakoterapie trvá 12 – 18 měsíců, přičemž se doporučuje minimálně půl roku, z důvodu pomalejšího nástupu účinných látek (Praško & Laňková, 2006).

2.3.1 Psychoterapie

Hlavním cíle jakékoli psychoterapie úzkostných poruch je odstranění vyhýbavého chování a snaha o reedukaci myšlení v situacích, ve kterých pacient zažívá úzkost.

Z hlediska dlouhodobého účinku léčby úzkostných poruch je psychoterapie účinnější, jelikož neodstraňuje pouze somatické projevy jako farmaka, ale pomáhá pacientovi změnit pohled na situaci a vytvořit si nové strategie zvládnání obtížných situací. Její nevýhodou je však časová náročnost a také výše financí. Existuje několik psychoterapeutických přístupů, kterými je možné léčit úzkostné poruchy:

Dynamická psychoterapie a psychoanalýza

Tyto terapeutické směry věří, že původ úzkostné poruchy je zakořeněn v minulých prožitcích. Podle psychoanalýzy jde o potlačovaná přání a touhy, která nejsou společensky přípustná, která se skrze úzkost snaží dostat do našeho vědomí z nevědomí, kam byla vytěsněna. Jde tedy o konflikt našeho super ega a ID. Tyto terapeutické směry se nesoustředí na aktuální úzkost a její odstranění, ale na odstranění původních problémů a blokáci a budují novou osobnost člověka, která je více sebevědomá a vyrovnaná (Praško & Prašková, 1999).

Kognitivně behaviorální terapie

Jak již název tohoto terapeutického směru napovídá, vychází ze studií chování a učení. Hlavní myšlenkou této terapie tedy je, naučit se odolávat úzkostným stavům a zvládat je. Pomáhá jedinci naučit se dovednosti, které mohou zabránit vzniku stresových situací např. organizace času, komunikace s lidmi a asertivní chování. Kognitivně behaviorální terapie je strukturovaná. Má své jasné kroky a postupy, jedinci prochází konkrétními nácviky situací. Je zde důležitá pravidelnost setkání a často se využívá i skupinového sezení. První část léčby spočívá v eliminaci úzkostných prožitků a základních nácviků obranných strategií: relaxační dýchání, expozice situací, nácvik sociálních dovedností. V druhé části se terapie zaměřuje na změnu životních postojů a návyků, které souvisí s nadměrným stresem. Celý proces KBT je doplněn praktickými nácviky a domácími úkoly jako jsou psaní dopisu, nácvik asertivního řešení problému, imaginace apod. (Praško & Prašková, 1999) .

Zahájení léčby je edukativní. Pacient je seznámen s průběhem procesů v momentě vypuknutí úzkosti. Součástí změny myšlení je seznámení s pojmem automatické myšlenky. Automatické myšlenky přepadají úzkostného člověka samy od sebe v zátěžové (nebo alespoň očekávaně zátěžové) situaci. V rámci sebereflexe a poznání této situace a automatické myšlenky probíhá kognitivní rekonstrukce. Jedinec dostane tabulku, do které si má zapsat situaci, ve které se objevil, automatickou myšlenku, která se mu v té situaci

objevila a pak rozebírá, co racionálně svědčí pro potvrzení této myšlenky a co stojí. Hlavním cílem je ukázat klientovi, že katastrofický scénář, který si vytvořil ve své hlavě, nemusí mít vždy katastrofický konec. Po ukončení teoretických nácviků a edukace je potřeba pacienta postupně vystavit obávané situaci, aby mohl své získané dovednosti ověřit. V tomto případě se postupuje po menších krocích (sestavuje se hierarchie), aby pacient zažíval postupné dílčí úspěchy s vyrovnáváním se se svými obavami. Začíná se nejčastěji s expozicí v představách, než se klient vystaví reálné situaci. V momentě, kdy se v terapii podaří odstranit příčinu, kvůli které pacient do léčby vstoupil, tedy úzkostné projevy, většinou se odkryje primární problém, který se pod úzkostnou poruchou skrýval. Na základě druhu problému se zahajuje další terapie (Praško & Prašková, 1999).

2.3.2 Farmakoterapie

Na úzkostné poruchy bývá často nasazována léčba pomocí farmak. Dříve bylo běžné na úzkostné problémy předepisovat benzodiazepiny. V současné době se však od unáhleného předepisování těchto léků ustupuje. Zjistilo se totiž, že pro dlouhodobou léčbu jsou nevhodné z důvodu vysoké návykovosti a dochází k jejich abúzu. Osobně si myslím, že k tomuto dochází hlavně kvůli špatné informovanosti praktických lékařů, kteří mohou anxiolytika i antidepresiva předepisovat, avšak nemají často dostatečně široké znalosti. Nutno ale podotknout, že situace se v této oblasti zlepšuje a benzodiazepiny jsou tedy předepisovány pouze pro akutní případy. Při dlouhodobé léčbě farmaky se tedy přistupuje především k antidepresivům. V současné době jsou nejčastěji předepisovány antidepresiva SSRI tedy inhibitory zpětného vychytávání serotoninu.

Hlavní výhodou farmakoterapie je rychlý nástup účinku. Dochází však pouze k redukci symptomatických procesů, nikoli k odstranění psychického problému jako takového. Další výhodou je časová nenáročnost a cenová dostupnost. Nevýhodou na druhou stranu jsou hlavně nežádoucí účinky (nauzea, kinetický neklid, sexuální obtíže a v prvních týdnech užívání možné zvýšení úzkostných či depresivních stavů). Z tohoto důvodu může docházet u pacientů k přerušení léčby, což může být nebezpečné, pokud k tomu nedošlo na základě konzultace s lékařem (Kosová, 2005).

Jak jsme zjistili, tak mají oba léčebné přístupy své výhody a nevýhody. Z praxe je zřejmé, že nejvyšší účinnost a predikci dobrého výsledku má kombinovaná léčba. Farmaka totiž odstraní primární obtíže, které člověku mohou v náročných situacích bránit přemýšlet

nad situací a psychoterapie pomáhá odstranit hlubší problém a také nastavit nové vzorce chování a přemýšlení potřebné k odstranění chronického stavu úzkostných poruch.

2.4 Děti a úzkost

Na otázku, co potřebuje malé dítě, Matějček odpovídá: „...mnoho věcí, ale ze všeho snad nejvíce jistotu ve vztazích ke svým lidem.“ (Matějček, 2015, str. 9). Jistá vazba s rodičem je pro dítě důležitá v mnoha ohledech. Tato jistota ve svém blízkém člověku, napomáhá dítěti i při zpracovávání negativních emocí. Pokud se totiž dítěti děje příkoří, které v něm vyvolává strach či úzkost, je jeho první reakcí vyhledat rodiče (nejčastěji matku), aby mu pomohl tuto emoci zpracovat a uklidnil ho. Ve zdravém vztahu dítěte s rodičem tedy tuto negativní emoci za dítě přebírá rodič a předává jí dítěti již zpracovanou. Tento proces se nazývá kontejnování a s tímto termínem jako první přišel Wilfred Bion. Matějček (2015) však také zmiňuje, že pokud rodič sám trpí zvýšenou úzkostí nebo pokud je vztah dítěte a rodiče nejistý, nemusí docházet ke zpracování úzkosti dítěte a dítě si úzkost nese dál v sobě. Dochází potom k hromadění této emoce. Důvěrný vztah mezi dítětem a rodičem může být narušen právě rozvodem, který dítě dostává do pozice, kdy neví, kam vlastně patří a jaký je teď vztah jeho rodičů k němu samotnému.

Jak se také můžeme dočíst ve výzkumu z behaviorální genetiky, úzkostnost (konkrétněji úzkostné poruchy) je z větší části přenášena sdíleným prostředím, než aby byla přímo geneticky vrozená. Genetická účast na úzkostných poruchách jakožto rysu osobnosti je pouze 20 – 40 %, přičemž nelze přímo lokalizovat konkrétní gen, který by tuto vlastnost přenášel (Hosák; Šilhán & Hosáková, 2013). Proto pokud jeden z rodičů dítěte prožívá silnou úzkost, může se tato emoce zároveň přenášet i na dítě. Pokud tedy vezmeme v potaz podmínky správného kontejnování a sdílení emocí dítěte a rodiče, lehce můžeme vytvářet hypotézy o závislosti zvýšené úzkostnosti u dětí a rozvodu jejich rodičů.

3. Rodina a rozvod

Ze sociologického hlediska je rodina definována jako malá neformální skupina, ve které probíhá primární socializace dítěte. Dále je považována za sociální instituci, která tvoří základní stavební kámen společnosti. Z právního hlediska se jedná o manželský svazek muže a ženy a jejich dětí. V tomto případě hovoříme o nukleární rodině. Dále můžeme mluvit o rodině rozšířené, do které zahrnujeme vzdálenější členy jako například prarodiče či sourozence rodičů. Za rodinu však v obecnějším pojetí považujeme i nesezdané soužití muže a ženy a jejich děti (v současné době je také otázka tzv. duhových rodin, kdy spolu žije homosexuální pár a jejich adoptované dítě/děti). Rodinu lze také nazvat jako přirozenou skupinu, jelikož vzniká na svobodné vůli dvou jedinců, kteří spolu chtějí v lásce a respektu vychovávat děti (Nakonečný, 1999).

Vývoj rodiny a její vznik je dán biologickými faktory. Jeden z důvodů, proč lidé začali vytvářet rodiny (skupiny) byla větší ochrana a bezpečí. Dalším důvodem je reprodukce. Na chování našich předků z dob, kdy ještě nebylo písmo a tudíž se můžeme jen domýšlet, jak žila dávná společenství, se usuzuje převážně z výzkumů chování necivilizovaných kmenů. Z tohoto je vyvozeno, že se za účelem plození potomků spojovali muž a žena, jelikož dříve nebylo manželství, byl tento vztah založen primárně na ochraně dítěte avšak povětšinou i polygamní – muž zajišťoval bezpečí svým dětem, které ovšem měl s několika ženami. V pozdějších dobách byla rodina zakládána výhradně na základě manželského svazku. Roli v této reformě sehrála hlavně, troufnu si tvrdit, křesťanská církev, která uznávala pouze a jedině sňatek jednoho muže a jedné ženy a v tomto svazku narozené děti. Cizoložství bylo přísně trestáno (což můžeme doteď číst v Desateru jako šesté přikázání, které zní „*Nesesmilniš!*“) (Možný, 1999).

Za dobu vývoje lidstva došlo k několika uchopením pojmu rodiny. Nejdříve byla rodina patriarchální, kde byl hlavou a živitelem rodiny, její největší autoritou a jakýmsi rozhodčím orgánem, otec. Žena byla v domácnosti a jejím úkolem bylo se starat o děti a zaopatřit chod domácnosti. Postupem času se role postupně vyrovnávaly. Došlo k tomu na základě vstupu žen do denního pracovního procesu. Díky možnosti svého vlastního výděлку již nebyla žena finančně závislá na manželovi, a proto jeho role jakožto hlavního živitele rodiny postupně slábla. V současné době v naší kultuře již nemůžeme mluvit o patriarchální rodině, spíše bychom současnou rodinu nazvali moderní. Moderní pojetí rodiny je právě z hlediska vyrovnání genderových rolí uvnitř systému rodiny. Práce v domácnosti, které bychom dříve dělili jako mužské a ženské se nyní mění. Muži

zůstávají doma s dětmi na mateřské stále častěji, kdežto ženy jsou ty, které zajišťují finance. Rodina je tedy v dnešní době stavěna více na základě emocionální opory a porozumění než na pouhé ekonomické stabilitě (ačkoli i ta je dnes samozřejmě důležitá). I přes všechny tyto změny, pokud hovoříme o rodině, většinou mluvíme o soužití muže a ženy a jejich dětí (ačkoli jak jsem již poznamenávala, existují i homosexuální rodiny s dětmi a jelikož jsou založeny na lásce a touze vychovávat děti, nebylo by správné je jako rodiny neoznačovat – nicméně v této práci budeme věnovat pozornost rodinám ve složení: muž, žena a dítě/děti) (Možný, 1999).

3.1 Funkce rodiny

Rodina má několik funkcí, které by měla plnit. Jednou z nich je funkce biologicko-reprodukční. Jak jsem již uváděla v úvodu kapitoly Rodina a rozvod. Za primární funkci rodiny je považována snaha o zplození potomka (tento bod bývá uváděn i během oddávání manželů ve svazek manželský). Další funkcí je funkce ekonomická – obstarání a zajištění všech základních životních a materiálních potřeb rodinných členů, v případě dětí povinnost finančně zajistit potomky, kteří ještě nejsou schopni obstarat svůj finanční příjem. Velice důležitou funkcí je funkce emocionální. Sdílení pocitů s dítětem, dodávání mu dostatečné míry lásky, emocionálně vřelého prostředí. Toto sdílení by mělo samozřejmě fungovat i mezi partnery. Mezi emocionální složku můžeme zahrnout i zajištění bezpečného prostředí pro všechny členy, zajištění zázemí a domova. Důležitou funkcí rodiny je funkce sociální. Obzvláště pro dítě je důležitá funkční a starostlivá rodina, která mu pomůže s primární socializací. Vštípení morálních zásad, pravidel, slušného chování a návyků potřebných pro budoucí život slušného občana. Zároveň rodina připravuje dítě na život v dalších skupinách a pomáhá mu se začlenit, popřípadě vyrovnávat se s problémy spojenými s další socializací mimo rodinný kruh (Barker, 2012; Špaňhelová, 2010).

Ne všechny rodiny musí splňovat všechny výše zmíněné funkce. Některé páry se rozhodnou, že nebudou plnit funkci biologickou, protože děti nechtějí, popřípadě je mít nemohou. V dalších případech se může jednat již o rodiny, kdy děti dorostly a odstěhovaly se k vlastním novým rodinám. Nicméně sounáležitost a emocionální podpora členů rodiny je důležitý spojník přes všechna vývojová období rodinného uspořádání.

3.2 Zdravá a nefungující rodina

Na základě plnění uvedených funkcí rodiny můžeme zkoumat rodinný systém a jeho integritu. Nelze definovat, jaká je normální rodina. Můžeme ale odvodit, jaká by

měla být zdravá – fungující rodina. Ve zdravé rodině dochází k optimálnímu naplnění emocionálních potřeb všech členů. Základem je stabilní a láskyplný partnerský vztah rodičů/manželů. Tento vztah musí být založen na důvěře, vzájemném porozumění, ocenění a ochraně. Pokud je partnerský vztah nejistý, dochází k neshodám, odráží se to na fungování celé rodiny. V rodinné terapii se například partnerský vztah rodičů zkoumá jako samostatná jednotka, než se přikročí k dalším postupům. Zkoumá se, zda se o sebe partneři starají, vzájemně se podporují, umí se ocenit a respektovat a také zda jsou naplněny jejich intimní potřeby. Kromě emocionálního naplnění partnerů je také důležité, aby zde byla láska k potomkům. Ve vztahu rodičů a dětí je dále důležité, aby rodič byl pro dítě optimální vůdce. Je tedy potřeba naplnění rodičovské role z hlediska zodpovědnosti a jasné výchovy. Rodičovská moc však musí být užívána rozumně, nikoli násilnický či neuváženě, jasná pravidla jsou důležitá pro pocit bezpečí dítěte a naopak pochopení rodiče je naopak důležité pro rozvoj zdravého a sebevědomého já dítěte. Ve zdravé rodině by dále měly být jasně stanovené hranice. Jednak hranice svého vlastního já všech členů, dále ale také generační hranice a hranice mezi rodinou a vnější komunitou. Dle mého názoru je u rodin velice důležitá schopnost komunikace. Zda spolu jednotliví členové komunikují, jakým způsobem, zda umí konstruktivně řešit problémy nebo se naopak vyhýbají rozhodnutí. Tyto všechny faktory značí o funkčnosti či nefunkčnosti rodiny. Rodina, která se umí bavit o svých problémech, ale také o svých pocitech a zážitcích, bývá méně problematická, než rodina, která kolem sebe pouze našlapuje a neumí či nechce si o problémech a jiných věcech promluvit. S komunikací zároveň souvisí další bod, kterým je plnění úkolů a dosahování cílů. Do této kategorie patří péče o jednotlivé členy rodiny, volnočasové aktivity, schopnost řešit krizi. Dále je zde ale důležitá i schopnost vyrovnat se s přirozeným vývojem rodiny – respektování dospívání potomků, akceptování odcházení členů rodiny (v případě dospělosti dětí) apod. (Flack, 1980 in Barker, 2012).

Špaňhelová (2010) ve své knize popisuje některé příčiny nefunkční rodiny. Ve většině těchto případů je příčinou nefungující vztah partnerů. Nefunkční rodinu charakterizují hádky mezi partnery, popřípadě jejich naprostá neschopnost komunikovat – mlčení. Partneři buď nejsou schopni vyjít spolu navzájem, vztah nadále nefunguje a nejsou schopni spolu existovat v jedné domácnosti. Takováto situace se projevuje hádkami, křičením, ignorací a může se odrazit i v jednání s dítětem – pokud se například dítě omylem ocitne u hádky rodičů, může se hněv jednoho z nich přenést na něj a rodič může křičet na dítě, které ve skutečnosti ale za nic nemůže. Dalším důvodem hádek mezi

partnery jsou spory o výchovu. Jak je zmíněno v předchozím odstavci, je důležité, aby rodiče měli ujasněné, jak chtějí vychovávat své dítě a aby byli ve výchově převážně jednotní. Rozdílná výchova dítě zbytečně mate a navíc ho dostává do situace, kdy nemůže vyhovět nárokům jednoho z rodičů, pokud chce vyhovět druhému. V tomto případě opět může docházet k hádkám s dítětem. Někdy spolu rodiče nejsou schopni vůbec komunikovat. Nemluví spolu a dítě, obzvláště pokud je menší, nerozumí, co se stalo a proč mu nikdo nic nevysvětlí. Pro dítě je dobré vědět, jaký je důvod náhlé situace. Pokud se hádka ukončí dobře a dojde k omluvě, naopak to může být pro dítě výchovné. Avšak pokud se orientuje v situaci a ví, co se stalo a také vidí, jak se rodiče udobřili a vše si řekli. Pokud však k usmíření nedochází, může nastat situace, kdy rodiče přenášejí zodpovědnost na dítě. Zlehčeně můžeme tyto situace nazvat jako: „Řekni mamince/tatínkovi at’...“. Takovéto situace nejsou vhodné, dítě nemůže být nadále dítětem, ale je postaveno do role mediátora a kolikrát soudce. Je nuceno se rozhodnout, na stranu kterého rodiče se postaví. Závažnější formy nefungující rodiny jsou naprostá lhostejnost a týrání. V některých rodinách dochází k rezignaci jednoho nebo dokonce obou rodičů. O dítě se vůbec nestarají, nestarají se ani o svůj partnerský vztah (popřípadě se starají pouze o ten a dítě je zde jako jakýsi vetřelec). V těchto případech dochází k naprostému rozkladu rodinných základů. Dítě je zanedbané jednak po ekonomické stránce, ale i po stránce emocionální a může zde docházet k deprivaci. Druhým vážným případem nefunkční rodiny je týrání, ať už se jedná o fyzické či psychické. V obou případech je jádro rodiny opět silně narušeno a rodina tudíž neplní základní funkce, které by měla naplňovat.

3.2.1 Psychická deprivace

Deprivace je z latinského slova *deprivere*, což znamená nedostatek. Je definována jako nedostatečné uspokojování základních potřeb. K tomuto pojmu se pojí různé druhy deprivace. Může se jednat například o deprivaci motorickou, biologickou, senzickou a hlavně citovou (Hartl, 2004). Další definici nám poskytuje Matějček (2005, str. 198): „*Psychická deprivace je psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu.*“

První výzkumy na téma psychické deprivace se začaly objevovat po 1. Světové válce. Z důvodu vysoké úmrtnosti zůstávalo po mrtvých rodičích spousta sirotků. Tito sirotci ale častěji trpěli nemocemi, hůře se zotavovali a častěji umírali, ačkoli jim byla poskytnuta potřebná zdravotnická péče. Na základě tohoto pozorování se Vídeňská škola

začala zabývat vztahem matky a dítěte a také otázkou odloučení dítěte od rodiny (Šulová, 2010). Původní závěry ve zkoumání deprivace byly velmi fatální a tvrdily, že děti, které byly dlouhodobě vystaveny působení citové deprivace, budou agresivní, deviantské a mohou trpět neurózami nebo dokonce i psychózami. Postupně byly tyto názory zmírněny. Následky deprivace mohou tedy působit v různých formách, podle intenzity a délky trvání. Nicméně tvrzení, že citový chlad ze strany rodičů působí na dítě negativně, přetrvávalo. V některých případech může dojít i k fyziologickým změnám – změny struktur mozku a hladiny hormonů (Langmeier & Matějček, 1968).

Jak již byl řečeno, deprivace značí nedostatek. Děti pro svůj vývoj musí mít naplněno několik základních potřeb. Pokud tyto potřeby nejsou naplněny, může docházet k deprivaci.

- Potřeba stimulace (neustálý přísun nových podnětů, které pomáhají se dítěti rozvíjet)
- Potřeba smysluplného světa (organizace podnětů do smysluplných celků, vysvětlování okolních dějů rodičem)
- Potřeba životní jistoty (týká se stability sociálních vztahů, zejména rodiny)
- Potřeba pozitivní identity a vlastní společenské hodnoty (vědomí vlastní hodnoty)
- Potřeba otevřené budoucnosti (vědomí, že je v budoucnosti něco dobrého čeká)

Pokud psychickou deprivaci vztáhneme na nefunkční rodiny, můžeme podotknout, že dítě přeci oba rodiče má. To je pravda, nicméně zde díky neschopnosti postarat se o dítě (ať už z důvodu, že je dítě nechtěné nebo mají rodiče veliké konflikty mezi sebou) dochází k zanedbání základních potřeb dítěte. Dítě může mít kolem sebe nedostatek smysluplných podnětů, není mu umožněn přirozený a svobodný vývoj (narušení potřeby smysluplného svět). Dalším důvod může být neuspořádaný život, kdy v něm není řád, často se mění prostředí, ve kterém žije i denní režim (je zde narušena potřeba životní jistoty). Často z nedostatku času na dítě dochází k zanedbání toho základního, co dítě pro zdravý vývoj potřebuje a to je citová podpora a láskyplný vztah ze strany rodiče (Bechyňová a kol., 2007; Matoušek, 2017).

Prostředí nefunkčních rodin se stává prostředím naprosto nevhodným pro výchovu a další vývoj dítěte. Pokud rodičovské spory dosahují do takové míry, kdy je do nich zatahováno dítě, popřípadě je jejich dennodenním svědkem, je na místě zvážit, zda je

udržování takovéto rodiny vůbec vhodné. V praktické části jsou uvedeny případy výzkumů dopadu vlivu nefunkční rodiny na psychiku dětí.

3.3 Sňatečnost a rozvodovosti

Ve světě postupně narůstá trend vyšší rozvodovosti. Na vině není pouze vyšší počet rozvedených manželství, ale celkově i nižší číslo manželství uzavřených. Zvyšuje se také průměrný věk jedinců při prvním manželství, kdy pro muže je toto číslo v průměru okolo 32 let a pro ženy 27.

Podle statistik Evropské Unie byla míra sňatečnosti¹ v roce 2000 pro členské státy (Česká republika vstoupila do EU až v roce 2004) 5,2 svateb na 1000 lidí a míra rozvodovosti 1,8 rozvodů na 1000 lidí, což znamená, že procentuální rozvodovost byla 34,6 %. Pouze o rok později, tedy v roce 2001, se toto číslo zvýšilo na 47,6 % (míra sňatečnosti 4,2 svateb/1000 lidí, míra rozvodovosti 2 rozvody/1000 lidí). Vývoj v obou směrech je zde markantní. Pro srovnání s novějšími statistikami z roku 2013 (kdy již byla započítána i statistika pro Českou republiku), byl průměr pro EU 28 vypočítán na 47,62 %. V tomto roce se Česká republika pohybovala vysoko nad průměrem a to v číslech 65,85 % - míra sňatečnosti 4,1, míra rozvodovosti 2,7. Zároveň ale bylo zjištěno, že status „vdaná/ženatý“ je stále nejčastější u jedinců nad 20 let (v roce 2011 mělo tento status 55,3 % v EU, v ČR to bylo 51,8 %). Zajímavým zjištěním v rámci statistického šetření Evropské Unie bylo, že 40% porodů je uskutečněno mimo manželství a zároveň také 15 % jedinců mezi 20-29 lety uvádí, že sdílejí jednu domácnost s partnerem, avšak nemají oficiální manželský status (Eurostat, 2015).

Pokud se podrobněji zaměříme na data pro Českou republiku, máme k dispozici statistiky od roku 1989 až do roku 2017. V roce 1989 byla rozvodovost u nás pouze 38,5 % (míra sňatečnosti 7,8, míra rozvodovosti 3). O rok později dokonce toto číslo ještě kleslo na 35,2 %, za což mohl hlavně vysoký nárůst v počtu sňatků téměř o 2,5 tisíce. Další vývoj však již hovoří pro dosavadní trend, kterým je snižování počtu sňatků a zároveň zvyšování počtu rozvodů. Hlavní zlom u nás nastal v roce 1993, kdy jsme dosáhli čísla v rozvodovosti 45 %, o rok později to již bylo 52 %. V následujících letech se rozvodovost udržovala mezi 45 % - 55 %. Nejvyšších hodnot jsme však dosáhli v roce 2010 a 2013, kdy číslo ukazovalo již v evropských statistikách zmiňovaných 65,85 %. V současné době,

¹ Míra sňatečnosti/rozvodovosti se udává jako x na 1000 lidí. Je vypočítáno následovně: (počet sňatků/počet celé populace)*1000

se situace, jak se jeví z čísel, zklidňuje a procenta postupně klesají. K roku 2017 dosahuje Česká republika čísla 48 % (přičemž za toto číslo může hlavně nárůst sňatků). Poněkud pozitivnější čísla jsou statistiky pro úhrnnou rozvodovost, která nebere v potaz totální čísla pro daný rok, ale porovná stejné kohorty (manželství, která trvala stejnou dobu). V těchto číslech si udržujeme trvalý trend mezi 47 % - 50%. Nejčastěji rozvedená manželství jsou ta, která trvala 20 a více let (v roce 2017 odpovídala téměř 30 % všech rozvodů z toho roku). Stejně tak ale můžeme pozorovat vysoká čísla u manželství, ve kterých se vyskytují nezletilé děti (což je pro téma této diplomové práce stěžejní) – čísla se pravidelně udržují okolo 60 % (toto procento se naopak od roku 1989 snižuje, v té době ukazovalo 72,1 %) (Český statistický úřad, 2018).

Pro srovnání s daty se Spojenými Státy americkými, ve kterých byla provedena většina studií na téma rozvodů a jejich následků, se můžeme podívat na statistiky z let 1990 – 2017. V USA je vývoj křivky pro sňatečnost a rozvodovost podobný, jako ve zbytku světa. I zde klesá jak počet uzavřených manželství. Zatímco v roce 1990 byla míra sňatečnosti 9,8, o 27 let později, tedy roku 2017, byla tato míra již 6,9. Úměrně tomu se snižuje i křivka rozvodovosti, což je vzhledem ke snížení počtu uzavřených sňatků logické, avšak poněkud překvapivé je, že ve Spojených státech klesá i procentuální míra rozvodů. Zatím v roce 1990 toto číslo odpovídalo 47,95 %, v roce 2013 se rovnalo 48,5 % (pro připomenutí, v tomto roce ČR měla rozvodovost 65,85 % a průměr EU byl 47,6 %) a v roce 2017 toto číslo kleslo dokonce na 42 % (Duffin, 2019).

3.4 Manželství a rozvod v ČR

Podmínky pro vznik manželství, povinnosti z toho vyplývající a také okolnosti soudního řízení ohledně rozvodu jsou uvedené v Občanském zákoníku v části 2 – Rodinné právo. Vznik manželství je možný za souhlasu obou účastněných, v přítomnosti dvou svědků a za přítomnosti odpovědného oddávajícího. V České republice je zákonem uznán sňatek civilní, kdy je oddávajícím stanoven zástupce veřejné moci, dále je možný sňatek církevní, kdy je orgánem odpovědným za oddání partnerů církev. Aby partneři mohli být sezdáni, je potřeba, aby dodrželi zákonem stanovené podmínky. Potvrzení o splnění těchto podmínek musí doložit i v případě církevního sňatku, kdy ověření vydává matriční úřad. Zákon stanovuje, že manželství může být uzavřeno pouze u osob zletilých, v této oblasti svéprávných, u osob, které nejsou v přímém příbuzenském vztahu a u osob, které nejsou již v manželském svazku či v registrovaném manželství. Pro věkovou hranici může soud udělit výjimku v případě závažných důvodů (například v případě, že je nezletilá zároveň

nastávající matkou) a jedince uzákonit pro svatbu. V tomto případě je minimální hranice 16 let (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník v aktuálním znění).

Pokud nebylo soudem manželství shledáno neplatným (z důvodů uvedených v Občanském zákoníku Dílu 3), je v případě rozpadu manželství projít právními kroky s tím spojenými. Podrobné informace můžeme najít v Občanském zákoníku v Dílu 5 - Zánik manželství. V současné době je možné k rozvodu partnerů přistoupit pouze v případě, že je manželství trvale a nenávratně rozvráceno a není možné, aby došlo k jeho nápravě. I přesto, že je manželství jasně rozvráceno, soud k rozvodu nepřistoupí, pokud by to bylo v rozporu se zájmem nezletilého dítěte nebo se zájmem manžela, který se na rozvratu nepodílel a s rozvodem nesouhlasí. Pokud manželé nemají nezletilé dítě a oba dva přistoupí na návrh o rozvod, soud partnery rozvede, aniž by šetřil příčiny. V tomto případě se jedná o jednoduchý rozvod. V případě, že je v manželství zároveň nezletilé dítě či děti, soud k rozvodu nepřistoupí do doby, dokud nebude sepsán návrh na porozvodovou péči o dítě a zároveň pokud s ní oba manželé nesouhlasí. Soud může ve věci nezletilého dítěte buď schválit návrh rodiče, jak by měla porozvodová péče vypadat, popřípadě rozhoduje sám. Při rozhodování se bere v potaz schopnost rodičů dítě zajistit nejen finančně, ale i po stránce citové, rozumové a mravní. V tomto případě vždy zohledňuje celkové zájmy dítěte, jeho citovou vazbu na rodiče, u starších dětí jejich preferenci, zázemí dítěte (například aby nemuselo měnit kvůli novému domovu školu a tím i sociální zázemí) apod. V tomto případě může být dítě svým způsobem zataženo do soudního řízení. Pokud jsou oba rodiče schopni se o dítě postarat, soud může navrhnout střídavou péči, pokud dojde k závěru, že tato varianta bude pro dítě ta nejlepší. Pokud svěří soud dítě do péče pouze jednomu z rodičů, vzniká druhému rodiči právo na pravidelný kontakt s dítětem, pokud soud nerozhodne jinak (z důvodu nezpůsobilosti rodiče k péči o dítě). Četnost styku již není dána soudem, avšak může být následně upravena, pokud rodič, jemuž dítě bylo svěřeno do péče, brání druhému rodiči v kontaktu s dítětem (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník v aktuálním znění).

3.5 Příčiny rozvodu

Jak již bylo zmíněno, počet rozvedených manželství v poslední době stoupá. Vliv na to má několik faktorů a to determinanty rozvodu, legislativní příčiny rozpadu manželství a subjektivní motivy. Každý z těchto faktorů se soustřeďuje na jinou oblast. Determinanty rozvodu samy ukazují na konkrétní vlivy, které zvyšují riziko rozvodů (Vohlídalová, 2010).

Mezi tyto determinanty řadíme uvolnění legislativy pro rozvod a nahrazení instituce manželství jinými moderními svazky. Dále sem řadíme také změnu genderových rolí, ačkoli zde není vztah s emancipací žen na trhu práce přímo prokázán. Dalším faktorem determinantů rozvodu je vzdělání partnerů. Obecně studie ukazují, že čím vyšší vzdělání, tím nižší riziko rozvodu, ačkoli u žen má toto tvrzení podobu obráceného U, kdy v nejméně a nejvíce vzdělaných kruzích je pravděpodobnost rozvodu nejvyšší. Nutno však podotknout, že záleží i na kompatibilitě vzdělání obou manželů, jelikož je vyšší riziko rozvodu v manželství, kde má žena vyšší vzdělání než muž. Mezi další rizikové faktory se řadí nízký věk partnerů v době sňatku, existence nemanželských dětí nebo také skutečnost, že rodiče jednoho či obou partnerů sami prošli rozvodem (Vohlídalová, 2010).

Pod legislativními příčinami rozpadu manželství se řadí důvody, které byly partnery uvedeny u soudu. Jsou to tedy oficiální důvody rozpadu manželství. Příčiny, které je možné uvést u soudu, se pohybují od důvodu rozdílnosti povah, přes nevěru až k alkoholismu. Nejčastější uváděnou příčinou je však první zmíněná, tedy nesoulad povah a zájmů nebo označení jako ostatní příčiny. Z konkrétních příčin vede statistiku nevěra u obou pohlaví, alkoholismus ze strany muže a nezáměr o rodinu ze strany ženy. Statistiku legislativních příčin rozvodu však nelze již přesně sledovat, protože pokud se partneři mimosoudně domluví ohledně majetkového vyrovnání a péči o děti, soud dále příčiny nezjišťuje. Důležitá je také délka trvání manželství. Svazky, které mají trvání do pěti let a jsou bezdětné, bývají často označovány jako neuvážené. Konkrétní příčiny rozvodů podle toho, jak byly uvedeny u soudu, můžeme vidět v tabulce 1 (Vohlídalová, 2010).

Tabulka 1 Legislativní příčiny rozvodů v roce 2008

	Muž podal		Žena podala	
	příčina na straně ženy	příčina na straně muže	příčina na straně ženy	příčina na straně muže
Rozdíl povah, názorů a zájmů	71,2	73,2	68,6	68,9
Ostatní příčiny	17,2	15,6	17,0	16,6
Soud nezjistil zavinění	4,9	3,2	9,3	1,4
Nevěra	3,6	5,1	2,6	4,3
Nezáměr o rodinu, opuštění soužití	1,6	1,1	0,9	2,9
Alkoholismus	0,7	0,7	0,6	3,8
Neuvážený sňatek	0,4	0,4	0,6	0,5
Sexuální neshody	0,2	0,3	0,2	0,2
Zdravotní důvody	0,2	0,1	0,1	0,1
Zlé nakládání, odsouzení za trestný čin	0,1	0,3	0,2	1,2

N = 31300. Zdroj dat: ČSÚ, databáze rozvodů za rok 2008, výpočet autorky. Vzhledem k vysokému N jsou všechny rozdíly statisticky významné, tučně jsou proto vyznačeny pouze ty podstatné z nich.

Rozhodujícími faktory rozvodů nebo alespoň podání žádosti o rozvod, jsou faktory subjektivní. Jedná se o subjektivní názory a prožitky ohledně manželství jednoho či obou partnerů, kdy se jeden z nich rozhodne, že manželství dále již nemá cenu a chce z něj

odejít. Příčiny rozpadu manželství se liší podle genderu. Zatímco ženy častěji uvádějí nedostatek komunikace, emocionální podpory a lásky, zatímco nevěru byly ochotné tolerovat častěji než muži pro udržení manželství, muži uvádějí jako příčinu rozvodu obviňování ze strany manželky a ve větší míře nejsou ochotni tolerovat manželčinu nevěru. Obecně tedy ženy uvádějí jako příčinu rozvodu vztahové problémy popřípadě alkoholismus, kdežto muži uvádějí nevěru (ať už se jedná o nevěru svou či manželky) (Vohlídalová, 2010).

Tabulka 2 Konkrétní příčiny rozpadu manželství z hlediska subjektivního hodnocení

	Muž	Žena
Odlíšné názory a postoje, vzájemné odcizení*	68,3	43,5
Nevěra	45,5	40,9
Nedostatek vzájemné pozornosti, neschopnost společně hovořit, povídat si	24,1	25,3
Nedostatek času tráveného společně, příliš času věnovaného práci*	20,7	13,6
Neshody v zacházení s penězi	15,9	17,5
Neshody v představách o trávení volného času	13,8	11,0
Alkoholismus, drogová závislost, závislost na hracích automatech apod.*	9,7	27,9
Volnočasové aktivity, koníčky a zájmy	9,7	11,7
Neshody v představách o rozdělení domácích prací a péče o děti	6,2	8,4
Jiný důvod	6,2	5,8
Neshody v rodičovských plánech (neshody týkající se toho, zda a kolik dětí si pořídít)*	4,8	1,9
Neshody v představách o výchově dětí	4,8	1,3
Osobní problémy (např. zdravotní, psychické...)	4,8	3,2
Problémy v sexuálním životě	4,8	5,2
Fyzické nebo psychické násilí*	1,4	14,3
Neví	2,1	4,5

N (respondentů) = 390, N (odpovědí) = 716. Součet sloupcových procent je vyšší než 100, protože respondenti/ky vypovídali o dvou příčinách rozpadu více než jednoho partnerského vztahu.

Pozn. U položek označených (*) jsou patrné statisticky významné rozdíly podle pohlaví. Zdroj: „Partnerství 2009“.

Rozdíl mezi muži a ženami je také v tom, koho viní z rozpadu manželství. Podle šetření CVVM se ukázalo, že chyba byla na obou stranách podle 44,6 % mužů a 28 % žen. Sebe jakožto viníka označilo pouze 2,8 % žen a 16,9 % mužů a naopak druhého partnera jako viníka rozpadu manželství označilo 64,5 % žen a 36,1 % mužů. Ačkoli se podle těchto odpovědí ženy nezdají jakožto hlavní vinící rozpadu manželství, jsou iniciativnější a z celkového počtu podaných žádostí o rozvod je 67 % podáno jejich rukou. Nicméně i tato statistika je nekonkrétní, jelikož podle dat ČSÚ vyplývá, že se v 95 % případů partneri na rozvodu dohodli (Vohlídalová, 2010).

3.6 Dítě a rozvod

Práva dítěte jsou zakotvena v Úmluvě o právech dítěte vydané OSN roku 1989 v New Yorku. Česká republika implementovala tuto úmluvu do svých zákonů v roce 1991. Úmluva je založena na přesvědčení, že dětství má být chráněno a má nárok na zvláštní péči. Zároveň je také rodina považována jako základní jednotka pro správný a přirozený vývoj dítěte. V Úmluvě je doslova uvedeno: „...v zájmu plného a harmonického rozvoje

osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění...“ (Úmluva o právech dítěte, 1989, předmluva). Na základě této úmluvy je povinností soudu při rozvodovém líčení brát v potaz názory a výpovědi dítěte, aby bylo rozhodnuto v jeho co největší prospěch. Zájem dítěte je rozhodující při jakémkoli rozhodování zákonodárnými orgány. Úmluva také zmiňuje, že není přípustné dítě oddělit od rodičů proti jeho vůli, pokud by oddělení nebylo více žádoucí pro blaho a rozvoj dítěte, než soužití s rodiči (například v situacích duševního či fyzického týrání dítěte nebo sexuálního zneužívání). I v tomto případě má dítě nárok na sdělení svého stanoviska. Jelikož je hlavní, aby soud přihlížel k názoru dítěte, jak je zmíněno výše, může být dítě, které je již schopné formulovat své názory, předvoláno buď přímo při soudním líčení popřípadě existují náhradní možnosti, jak zajistit, aby bylo dítě vyslyšeno. Jednou z možností je určení opatrovníka dítěti po dobu rozvodu rodičů, který na základě rozhovoru s dítětem sepíše stanovisko pro soud, kde shrne postoj a žádost dítěte. Další možností je provedení vyšetření od dětského psychologa či psychiatra (v tomto případě můžou rodiče nechat dítě vyslechnout i u nezávislých organizací, které v rámci rozvodového řízení navštěvují např.: rodinným poradce). Tato možnost je vzhledem k odbornosti šetřitele vhodnější. U dětí starších 15 let se přistupuje k jejich předvolání či individuálním výslechu téměř vždy (Šmolka & Mach, 2008).

3.6.1 Péče o dítě po rozvodu

Možností, jak zajistit péči o dítě po rozvodu je několik. Nejčastější variantou je stále ten postup, kdy je dítě svěřeno do péče jednomu z rodičů – nejčastěji matce (v roce 2008 to bylo 84,7%). V tomto případě je dítě ve výhradní péči matky (v malém množství otce) a styk s druhým rodičem bývá stanoven alespoň na interval jednoho víkendu za dva týdny. Jsou samozřejmě možné i větší intervaly, pokud jsou rodiče schopni se na takovém postupu domluvit. Výhodou této porozvodové péče je hlavně jednotnost výchovných postupů, stálé zázemí a schopnost vnímat a přihlížet naplno funkci jedné rodičovské roli. Nevýhodou je však právě nedostatek možností „okoukat“ druhou rodičovskou roli. V případě styku dítě s rodičem pouze na víkend, je jejich aktivita zaměřena převážně na zábavné aktivity, tudíž klasický rodičovský přístup se všemi aspekty se příliš nedostává do popředí. V případě soužití s matkou mohou nastat také finanční nedostatky, z čehož může být matka ve stresu a to se vše přenáší na dítě. Na druhou stranu v případě výhradní péče otce naopak může být nedostatek empatického sdílení, objetí a osobních rozhovorů (Špaňhelová, 2010).

Roste ale počet případů, kdy je dítě svěřeno do takzvané střídavé péče. K tomuto rozhodnutí může přistoupit soud, pokud jsou oba rodiče schopní zajistit dítěti potřebnou péči a zázemí, aby se mohlo nadále zdravě rozvíjet. Střídavá péče je však náročná jak pro dítě, tak i pro oba rodiče. Důležitým předpokladem pro toto uspořádání je hlavně zralost obou rodičů a jejich schopnost spolu komunikovat a dobře vycházet. V opačném případě totiž mohou nastat zmatky a v mnoha případech také dítě bude u obou rodičů manipulací vyhledávat pouze to, co se mu momentálně hodí. Může totiž nastat situace, kdy se oba rodiče dohodnou na nějakém postupu například ohledně doučování dítěte. Dítěti se ale nebude chtít trávit den doučováním a začne s druhým rodičem smlouvat prostřednictvím slov: Vždyť znáš mámu/tátu, všechno jenom přehání. Pokud v tomto případě druhý rodič nechá zvítězit svou skrytou křivdu vůči bývalému partnerovi a nechá se dítětem v tomto ohledu jaksi uplatit, a tudíž nedodrží domluvený postup a dítě z doučování omluví, bude dítě tento vzorec zacházení s rodiči využívat i nadále. V tomto případě výchova dítěte selhává. Dále není vhodné uplatňovat střídavou v péči v případě, že jeden z rodičů tento postup odmítá. Pokud je totiž jeden z partnerů z rozchodu zraněný a trápí se, není v tomto případě možné, aby dospěli k dohodě a střídavá péče mohla fungovat. V tomto případě se radí, aby se se střídavou péčí počkalo, dokud se psychika „zraněného“ rodiče neuzdraví natolik, že bude schopen s bývalým partnerem vycházet a dítě si pravidelně předávat. Pokud jsou tedy oba rodiče uzpůsobeni k tomu, aby byla přijata střídavá péče, je dále nutné na tuto změnu připravit i dítě. Vhodné je, aby dítě mělo v kalendáři jasně vyznačené, kdy bude u matky a kdy u otce. Dále je také potřebné informovat o těchto změnách pedagogické pracovníky, aby nedocházelo k omylům ve škole či školce. I přes všechny tyto přípravy však není vhodné, aby bylo do střídavé péče svěřeno dítě mladší tří let (pokud rozvod či rozchod rodičů proběhne před tímto věkem, je vhodné, aby pro dítě nadále uchovávali společnou domácnost a aktivity). Někteří psychologové však radí až od věku deseti let, což mně osobně přijde vhodnější, jelikož dítě je již schopné samo kriticky uvažovat a samo rozhodnout, co je pro něj vhodné. Nespornou výhodou střídavé péče je hlavně pravidelný kontakt dítěte s oběma rodiči a tudíž pozorování obou rodičovských rolí. Nevýhodou je časté střídání zázemí. V tomto případě je i možnost, že dítě bude žít neustále na stejném místě a pouze se u něj budou střídat rodiče. Takových případů je však málo (Klimeš, 2009; Špaňhelová, 2010).

At' už je porozvodové uspořádání jakékoli, je zde stále jedna trvalá nevýhoda a to nemožnost pozorovat fungující partnerský vztah (pokud tedy nedojde k rozvodu/rozchodu

v brzkém věku dítěte a chybějící rodič je nahrazen novým partnerem). Zároveň rozpad vztahu rodičů je pro dítě bolestivý a těžko uchopitelný. V každém případě se dítěti v těchto chvílích obrací svět vzhůru nohama. Je proto velice důležité, aby spolu rodiče uměli vyjít a nebránili jeden druhému ve styku s dítětem či spolu nebojovali přes dítě, ačkoli to může být pro oba těžké. Tyto případy totiž mohou zanechat na dítěti dlouhodobé následky.

Zároveň se soud snaží dodržet postup, kdy by se oba rodiče, pokud jsou toho schopni, měli podílet na výchově a rozvoji dítěte. Pokud je tedy dítěte svěřeno do péče pouze jednomu rodiči, je nutné, aby druhý rodič měl možnost pravidelného kontaktu se svým dítětem. Pravidelnost styků ovšem nebývá soudně dána, pokud si to rodiče vyloženě nepřejí, například z důvodu neschopnosti domluvit se, nebo z důvodu bránění kontaktu s druhým rodičem. Stát je povinen zajistit kontakt dítěte s rodičem, i pokud bydlí v jiné zemi (ukotveno v Úmluvě o právech dítěte v článku 10) (Úmluva o právech dítěte, 1991).

Vzhledem ke stoupajícímu počtu narozených dětí mimo manželství budou zahrnuty i děti, kterým se vztah rodičů rozpadl, aniž by byli manželé. Po psychické stránce to totiž na dítě má stejný dopad (s rozdílem, kdy se dítě přímo účastní rozvodového řízení). V případě rozchodu rodičů, kteří z právního hlediska nebyli manželi, jsou reakce dítěte stejné, jelikož v jeho očích přichází o rodiče ta jako tak, do určitého věku navíc ani právní význam instituce manželství nechápe. V případě starších dětí, které již manželství chápou, si dovolím polemizovat, že i pro ně je hlavní traumatický aspekt samotné oddělení rodičů, ne přímo rozvod jako právní úkon.

PRAKTICKÁ ČÁST

4. Rešerše výzkumů

Jedna z největších longitudinálních studií zaměřující se na dlouhodobý efekt rozvodu na dítě pochází z Velké Británie. Studie National Child Development Study (Národní studie dětského vývoje) byla provedena mezi lety 1991 až 1994 a její výsledky byly publikovány v roce 1998. Výzkum obsahoval rozhovory s matkami dětí (n = 17 414) pro celou studii, přičemž pro zjišťování dopadu rozvodu na psychiku dětí byly použity rozhovory s matkami a následně i s jedinci samotnými o velikosti vzorku 11 759 respondentů (zahrnuty byly děti, jejichž rodiče se nerozvedli dříve než ve věku sedmi let – tzn., že v roce 1965 byly tyto rodiny stále intaktní). Rozhovory s rodiči a učiteli byly vedeny ve věku 7, 11 a 16 let dítěte a byla jim předkládána Rutterova domácí škála chování (Rutter Home Behaviour Scale). Ve věku 23 a 33 let byly vedeny rozhovory i s jedinci, kteří byli či nebyli vystaveni rozvodu rodičů po věku 7 let. Rozhovory byly sbírány za pomoci Dotazníku diskomformity (Malaise inventory), který mapuje emoční poruchy u dospělých. Z výsledků této studie bylo zjištěno, že rozdíly mezi jedinci zintaktních a rozvedených rodin jsou signifikantní v případech, kdy rozvod rodičů byl mezi 7 – 22 lety věku jedince. Rozvody po 23. roku již nezanechávaly signifikantní dopady na psychiku jedinců. U všech jedinců zároveň byly zjištěny zvýšené skóry v dotaznících pro emocionální obtíže již před rozvodem rodičů (Cherlin & Chase-Lansdale & McRae, 1998).

Další rozsáhlou studií na téma dlouhodobého efektu rozvodu rodičů na mentální zdraví dítěte byla provedena Lisou Stroschein (2005) na vzorku kanadských dětí ve věku 4-7 let v roce 1994 (n = 2 819), kdy byla srovnána trajektorie mentálního zdraví oproti sebraným datům z roku 1998 (kdy byla část rodičů rozvedena, n = 167). Pro zajištění stabilnějších a objektivnějších odpovědí byly v obou vlnách sebrány dotazníky od stejného biologického rodiče. Rodič hodnotil psychické projevy svého dítěte pomocí odpovědí: *never*, *sometimes* nebo *often* (nikdy, občas, často) na otázky týkající se nervozity dítěte, zda se často něčeho obává, je úzkostné či zda je šťastné. Tyto údaje byly sbírány pomocí škály Anxiety/Depression. Dále rodiče hodnotili antisociální chování svého dítěte pomocí šesti položkového dotazníku, který kladl otázky ohledně např. lhaní, krádeží, násilností (kousání, kopání, mlácení) dítěte. Výsledky z těchto dotazníků ukázaly, že děti z rozvedených rodin mají vyšší skóry jak v úzkostnosti/depresivitě tak i v antisociálním chování. Nicméně opět tyto děti měly zvýšený skór již před rozvodem rodičů (tedy v roce

1994). Z dalších statistik autorka zjistila, že úzkostnost/depresivita se u dětí po rozvodu zvyšuje, kdežto antisociální chování zůstává na stejné úrovni.

Problémy dětí po rozvodu rodičů můžeme dělit na krátkodobé a dlouhodobé. Zatímco dlouhodobé obtíže se nemusí vyskytnout u všech jedinců a je náročnější je zkoumat, krátkodobé problémy se objevují téměř u všech dětí, jejich rodiče se rozvádějí či rozvedli. V téměř všech případech se u dětí projevují problémy ve školním prospěchu a v sociálním chování. Pro stručný přehled se podívejme na studie provedené v českém prostředí.

Voleská (2013) ve své práci zpracovala rozhovory s učitelkami žáků, kteří v době výzkumu byli krátkou dobu po rozvodu rodičů. Rozhovory byly vedeny s osmi učitelkami, přičemž zastoupení pohlaví u dětí bylo pět chlapců a tři dívky. Průměrný věk pozorovaných dětí byl 7,9 roku a nejkratší doba, která uplynula od rozvodu rodičů, byla měsíc, nejdelší byla 2,5 roku. U všech dětí byly po rozvodu rodičů pozorovány změny v emočním i prospěchovém chování. Změny se objevovaly nejčastěji v době rozvodu rodičů, nejdříve byly pozorovány půl roku před rozvodem rodičů (ne vždy ale měli učitelé přehled o rodinné situaci dítěte, proto lze tento odhad brát pouze s rezervou). Nejčastější problémy byla emocionální labilita (popřípadě neschopnost své emoce kontrolovat), pokles zájmu, stres, u chlapců zvýšená agresivita, u dívek naopak zvýšená úzkostnost. Nejčastější emoce u zkoumaných dětí byly strach a zlost. Ačkoli průzkum ukazuje na širokou škálu změn chování, ve výsledku je zřejmé, že nějakými změnami a obtížemi si prošlo každé dítě v různé době po rozvodu rodičů.

Děti reagují na rozvod rodičů také podle toho, v jaké vývojové fázi se zrovna nacházejí. Předškolní děti reagují smutkem a regresí. Chovají se vývojově mladší, než doopravdy jsou, aby upoutaly pozornost rodičů. Období mladšího školního věku je považováno za nejcitlivější. Dítě se cítí odmítnuté, má pocity viny za rozvod rodičů. Opět zde dominuje hlavně smutek, ovšem může se objevovat i vztek. Hněv je nejčastější u dětí staršího školního věku. Tyto děti rodičům vyčítají, že se rozvádějí, zde je také největší riziko syndrom odmítnutého rodiče, o kterém píší dále. U dětí dospívajících jsou reakce rozmanité. Některé děti mohou lehce regredovat, jiné naopak předčasně dospějí. Zde hodně záleží na vztahu a vazbě k rodičům a schopnosti komunikace (Krátká, 2009).

Na stejné obtíže poukazují i Xenie Uholyeva a Simona Hoskovcová ve své kazuistické práci *Předivo vztahů po rozvodu* (2014). Článek je zaměřen na reálné

kazuistiky dětí z poradny, u kterých bylo zjištěno, že jejich rodiče procházejí či prošly rozvodem. Autorky píší, že dítě bývá do pedagogicko-psychologické poradny přivedeno rodičem na základě explicitních výchovných problémů – špatný/zhoršený prospěch ve škole, somatické obtíže, problémy v kolektivu dětí, agresivní chování (u některých dětí obráceno proti sobě ve formě sebepoškozování). Upozorňují také na problematiku vztahu se vzdáleným rodičem (v jejich terminologii se jedná o rodiče, kterému nebylo dítě svěřeno do péče, a proto je jejich kontakt omezen). Vysvětlují, jak je tento vztah náročný a je potřeba velkého úsilí na jeho udržení. Také právě tento vztah se podepisuje na chování a emočním prožívání dítěte.

Ilona Špaňhelová ve své publikaci (2010) shrnuje všechny výše zmíněné reakce dítěte na rozvod rodičů. Píše, že u dětí dochází ke změně již v době, kdy konflikt rodičů zaregistrují a většinou je jejich chování tichým voláním o pomoc a také změnu rodinné situace. Děti se mohou uchýlovat k drobným lžím, dokonce i krádežím. Tyto činy jsou však prováděny s úmyslem, aby byly následně odhaleny a řešeny. I zde jsou zmíněny další projevy jako lhostejnost, agresivita (i sebeagresivita), zamlklost, koktání, pomočování, problémy v kolektivu dětí i ve školním prospěchu. V některých případech může docházet až k extrémní reakci útěku z domova. Špaňhelová také zmiňuje, že dle její zkušenosti se s rozvodem rodičů vyrovnávají lépe sourozenci než jedináčci. Důvod je v podstatě jednoduchý, sourozenci mohou své emoce a ambivalentní pocity spolu sdílet a také mohou vymýšlet strategie, jak rodiče dát opět dohromady. Mají v sobě oporu. Jedináčci na druhou stranu pocítují osamělost. Koalici s dětmi a jejich oporu často také tvoří prarodiče, kteří se instinktivně přiklánějí na stranu dítěte, které je v té situaci pro ně obětí a potřebuje zvýšenou péči.

V soudní bitvě o dítě může kolikrát docházet k bojům mezi rodiči. Pokud oba rodiče chtějí získat dítě do výhradní péče a nejsou schopni se domluvit, může docházet k programování dítěte proti jednomu z nich. Cílem tohoto programování je znevážit a zdiskreditovat druhého rodiče v očích dítěte, aby se dítě přidalo na stranu toho, který dítě takto programuje a u soudu měl tedy výhodu. Následkem tohoto programování je syndrom odcizeného rodiče. V tomto případě dítě jednoho ze svých rodičů v podstatě zavrhne. Tento termín můžeme používat ale pouze v případech, kdy zavržený rodič není zavržen oprávněně (rodič je tedy normálně fungující a milující). Pokud k tomuto syndromu dojde, váže se s dalšími problémy podepisujícími se na duševním ale i fyzickém zdraví dítěte. V tomto případě totiž dítě krom stresu z rozvodu rodičů ještě o jednoho rodiče ve svých

očí opravdu přichází a nabude dojmu, že ho tento rodič nechce a nemá rád. K tomuto rodiči si dítě pěstuje hostilní vztah. Podle zahraničních autorů navíc preferovaný rodič v tomto sporu má naopak více psychických obtíží, než rodič nepreferovaný. Tento fakt se rovněž může podepisovat na psychickém prožívání dítěte (Garrity & Bari, 1994; Pavlát & Janáčková, 2007).

Negativní či pozitivní dopad rozvodu ostatně mohou posoudit i jedinci sami. V roce 2008 byla uveřejněna australská studie s názvem *You want to know how it affected me?* (Chcete vědět, jak mě to zasáhlo?). Jedná se o studii, jejíž data byla sebrána přímo od jedinců, kteří jako malí prošli rozvodem svých rodičů (n = 40, věk respondentů 19 – 29 let). Většina jedinců v rozhovorech uváděla, že rozvod jejich rodičů na nich zanechal negativní následky – problémy v osobním a intimním životě, problémy ve vztazích s příbuznými (hlavně s rodiči) apod. (Cartwright, 2008).

Oproti těmto výzkumům, ze kterých plyne negativní dopad rozvodu (či separace) rodičů na psychické zdraví dětí, byla postavena ještě hypotéza navrhuující naopak zlepšení well-being u dětí. Tato hypotéza se týká případů rodin konfliktních, či stresových, kdy je dítě vystavováno hádkám rodičů a tato situace je pro něj více stresující, než rozvod či separace rodičů jako takové. Jedná se o výzkumy ohledně *Stress relief hypothesis* a z příkladů si můžeme uvést výzkum z roku 1995 (Amato, Loomis & Booth, 1995), který zkoumal tuto hypotézu na vzorku mladých dospělých, kteří měli zkušenost s rozvodem rodičů. Výsledky hovořily v prospěch hypotézy. Bohužel Amato a spol. neměli k dispozici data týkající se well-being jedinců před rozvodem. Proto můžeme brát za průlomovou spíše studii z let 1987 a 1993, kterou provedl Hanson (1999). Jeho výzkum mluvil ve prospěch *Stress relief hypothesis*. Hanson sebral data ze studie National Survey of Families and Households (Národní průzkum rodin a domácností). Tento průzkum, který poskytl základní data pro analýzu Hansona, probíhal dvoufázově a to v letech 1987/8 a 1992/4. Z původního vzorku respondentů (n = 13008) Hanson vybral vzorek o velikosti n = 1907 na základě následujících kritérií:

- sezdané páry, které v roce 1987 měli dítě a to s nimi žilo
- zkoumané dítě muselo být mladší 19 ti let a žít v domácnosti s rodičem
- alespoň jeden z rodičů musel být ve výzkumném vzorku v druhé fázi

Aby mohl rozlišit konfliktní a nekonfliktní rodiny, testoval páry pomocí sady dotazníků, přičemž jeden zkoumal hlavní témata a frekvenci konfliktů mezi partnery a druhý strategie řešení těchto konfliktů. Dále byla použita data pro mapování well-being dítěte. Výsledky studie ukazují na to, že jak rozvod, tak i partnerské konflikty mají negativní dopad na dítě. Tím Hanson opatrně potvrdil dohady v literatuře týkající se rozvodu rodičů a dopadů na dítě. Zároveň však na základě výsledků ukazuje na fakt, že děti, které žily ve velice konfliktní rodině, po rozvodu rodičů prospívaly stejně dobře, ba i lépe než před rozvodem, v porovnání s dětmi z konfliktních rodin, jejichž rodiče zůstali spolu.

5. Metodologický rámec

Pro výzkumné účely této diplomové práce byl zvolen kvantitativní výzkum. Bylo tak učiněno z důvodu zajištění většího výzkumného souboru. Výzkum je postaven na základě komparace dvou souborů – skupiny jedinců z intaktních rodin a skupiny jedinců z rozvedených rodin.

5.1 Výzkumný cíl

Cílem diplomové práce bylo prozkoumat skupinu jedinců z rozpadlých rodin a jejich úzkostnost. Skóry naměřené v dotazníku STAI X-2 byly porovnávány se skóry jedinců z rodin intaktních. Dále se výzkum zaměřil na porovnávání genderových rozdílů obou skupin. Podle již zmíněných výzkumů (viz. Kapitola 4. Rešerše výzkumů) mají k vyšší úzkostnosti náklonnost ženy více než muži. Jelikož výzkum počítá s možností, že jedinec může být z intaktní, ale zároveň problémové rodiny, byl dále měřen skór pro vnímání konfliktnosti vztahu (Children's Perception of Interparental Conflict scale), který byl dále porovnáván se skórem úzkostnosti.

Diplomová práce si kladla za cíl ověřit dané hypotézy:

- H1 Míra úzkostnosti je vyšší u jedinců z rozvedených rodin než u jedinců z rodin intaktních.
- H2 Míra úzkostnosti u jedinců z rozpadlých rodin je vyšší u žen než u mužů.
- H3 Existuje signifikantní rozdíl ve skórech úzkostnosti u jednotlivých skupin podle vývojového období v době rozpadu vztahu rodičů.
- H4 Existuje souvislost mezi skórem úzkostnosti jedince a skórem percepce konfliktu rodičů.

5.2 Pilotní studie

Pro výzkum diplomové práce byla sestavena původní testová baterie, která byla složena z anamnestického dotazníku, STAI X-2 (State Trate Anxiety Inventory) pro jedince, STAI X-2 pro rodiče a CPIC (Children's Perceptions of Interparental Conflict scale). Následně byla provedena pilotáž, při které bylo distribuováno 30 dotazníků cílovým respondentům a jejich rodičům. Z tohoto počtu se vrátilo kompletně vyplněno pouze 11 dotazníků, přičemž zbylé dotazníky byly vyplněné pouze od cílových jedinců, avšak rodiče se ukázali jako těžko dosažitelný soubor. Mortalita vzorku pro pilotáž tedy dosáhla 63,34%. Z tohoto důvodu byla pro další sběr dat sestavena nová testová baterie, ve které

byl dotazník STAI X-2 v kompletní podobě pro rodiče nahrazen zkrácenou verzí, ve které jedinci hodnotili projevanou úzkostnost svého rodiče. Lisa Strohstein (2005) ve svém výzkumu provedla to samé, když chtěla po rodičích, aby hodnotili projevy úzkostnosti a depresivity u svých dětí na základě jejich pozorování.

5.3 Sběr dat

Sběr dat byl proveden elektronicky pomocí internetového formuláře, který byl mezi respondenty distribuován skrze sociální sítě. Finální testová baterie pro sběr dat se skládá z anamnestického dotazníku, z dotazníku STAI X-2 pro hodnocení míry úzkostnosti, zkrácené verze STAI X-2, která byla využita k hodnocení úzkostnosti rodičů a dotazníku CPIC, který zjišťoval pozadí vztahu rodičů (konfliktnost vztahu). V další části této kapitoly budou jednotlivé části testové baterie představeny podrobněji.

Anamnestický dotazník

Tato část testové baterie byla vytvořena primárně z důvodu deskripce výzkumného vzorku. Krom pohlaví, věku jedince a jeho vzdělání zjišťoval dále stav rodičů, věk rozvodu/rozchodu rodičů, u koho jedinec bydlel po rozpadu vztahu rodičů a jeho vzpomínky na toto období.

STAI X-2 (State Trait Anxiety Inventory)

Dotazník na měření úzkosti a úzkostnosti byl poprvé publikován roku 1970 a jeho autory jsou Ch. Spielberger, R.L. Gorsuch a R.E. Lushene. Skládá ze dvou částí. První část se zaměřuje na hodnocení aktuální úzkosti jakožto stavu jedince, přičemž druhá část měří úzkostnost jakožto osobnostní rys. Dohromady má dotazník STAI 40 položek, každá část jich obsahuje 20. Respondenti odpovídají na škálách od 1 (téměř nikdy), přes 2 (někdy), 3 (často) a 4 (téměř vždy).

CPIC (Children Perception of Parental Conflict)

Dotazník Dětské percepce rodičovského konfliktu byl sestaven v roce 1992 autory Grych, Seid a Fincham. Je založen na teoretických předpokladech, že dopad rodičovského konfliktu na dítě je takový, jak dítě daný konflikt vnímá. Dotazník mapuje hlavní oblasti konfliktu, kterými jsou: frekvence, intenzita, řešení konfliktu, hrozba, vztažení konfliktu ke své osobě a copingové strategie dítěte v rodičovském konfliktu (sebeobviňování, triangulace, stabilita – stabilní důvody k hádce) (Ježek & Lacinová, 2008).

5.4 Zpracování a analýza dat

Sebraná data byla převedena do tabulky v programu Excel 2016. Zde také byly odpovědi oskórovány podle manuálů, provedeny základní statistické výpočty a vytvořeny grafy. Induktivní statistika byla provedena v programu Jamovi. Data byla testována na normální rozložení pomocí Shapiro-Wilkova testu. Následně byla zvolena parametrická a neparametrická metoda pro testování zvolené hypotézy. První hypotéza H1 testovala rozdíl mezi dvěma skupinami a byl pro ní zvolen Mann-Whitney U test. Stejný test byl z důvodu zamítnutí normálního rozdělení použit i pro hypotézu H2. Pro tuto hypotézu byla v doplňujícím testu použita analýza rozptylu ANOVA. Analýza rozptylu byla stejně tak použita pro ověření H3, kdy byl výzkumný vzorek rozdělen do pěti skupin podle vývojového období v době rozpadu vztahu rodičů. Čtvrtá hypotéza H4 zkoumá vztah mezi dosaženým skórem v dotazníku úzkostnosti STAI a skórem v dotazníku CPIC. Proto byla testována pomocí korelace.

5.5 Etické aspekty

V každém výzkumu je potřeba dodržovat dané etické aspekty. Jedním z nich je ochrana osobních dat respondentů, druhým informovanost respondentů o účelu výzkumu a třetím souhlas s účastí na daném výzkumu. Všechny tyto zásady musí dodržovat i výzkum pro diplomovou práci. Pro zajištění první a druhé podmínky byl internetový dotazník s testovou baterií uveden následujícím odstavcem:

„Dobrý den,

jsem studentka psychologie na Pražské vysoké škole psychosociálních studií a momentálně pracuji na své diplomové práci. Tímto dotazníkem bych Vás chtěla požádat pomoc při mém výzkumu. Jeho tématem je zjišťování úzkostnosti u jedinců, jejichž rodiče se rozvedli/rozešli v době jejich dětství.

Cílem diplomové práce je zjistit, zda se u těchto jedinců projevují úzkostné rysy více, než jedinců z rodin intaktních.

Celý dotazník je anonymní a jednotlivé odpovědi nebudou v diplomové práci uváděny.“

Důležité je zajištění souhlasu s výzkumem. Jelikož se jednalo o internetový dotazník, souhlas s výzkumem bylo nutné zakliknout před odesláním celého dotazníku. Souhlas byl označen následujícím oznámením:

„Odesláním dotazníku souhlasím se zpracováním dat, která jsem poskytl/a. Beru na vědomí, že veškerá data jsou zpracována anonymně pro účely výzkumu diplomové práce.“

6. Výzkumný vzorek

Sběr dat probíhal pomocí záměrného kriteriálního výběru na základě věku respondentů. Aby mohl být respondent zahrnut do výzkumného vzorku, musel se vejít do mladší dospělosti ve věku 20–30 let. Jelikož si diplomová práce kladla za cíl vyzkoumat dlouhodobé následky vlivu rozpadu vztahu rodičů, byla vybrána tato věková skupina, u které se zároveň předpokládá na základě statistik (posunutý věk vstupu do manželství a prvních dětí) minimalizace možnosti rozpadu vlastního manželství zkoumaného jedince a změn emocionálního prožívání z důvodu těchto osobních událostí. Dále bylo podmínkou, aby byli oba rodiče žijící (kvůli vyloučení vyšší úzkostnosti z důvodu ztráty blízké osoby). Přes internetový dotazník bylo v celkovém počtu sebráno 261 dotazníků. Z tohoto počtu byla primární mortalita z důvodu neodpovídajícího věku respondenta $n = 12$. Výzkum byl tedy proveden na celkovém vzorku 249 respondentů. Jak můžeme vidět v tabulce č. 1, z celkového počtu respondentů bylo 29,7 % ($n = 74$) mužů a 70,3 % ($n = 175$) žen.

Tabulka 3 Rozdělení výzkumného vzorku podle genderu

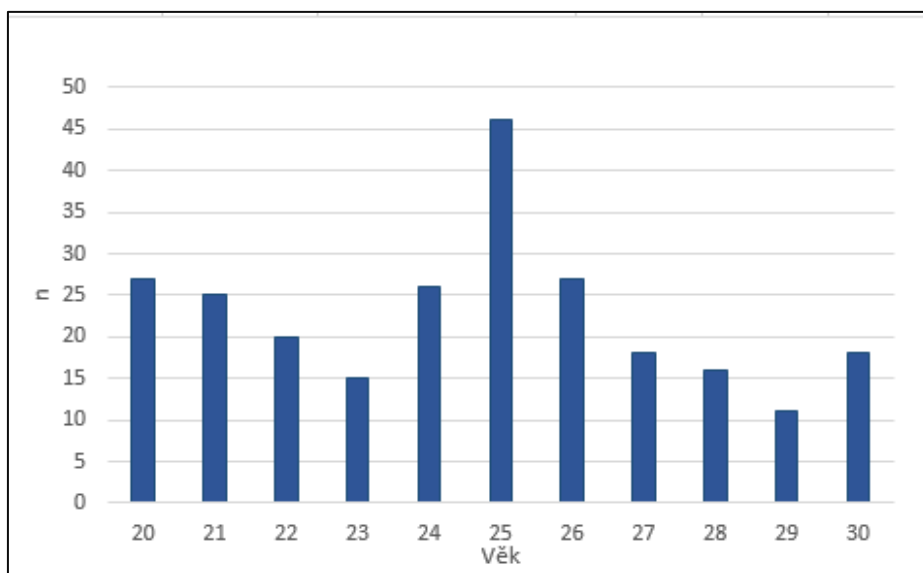
	celkem	rozpadlé	intaktní
Muži	74	41	33
Ženy	175	88	87

V tabulce č. 2 můžeme vidět detailní rozdělení celkového vzorku respondentů podle jejich věku. Nejobsáhlejší skupinou jsou jedinci ve věku 25 let (18,5%), což zároveň odpovídá hodnotě mediánu a shoduje se i s průměrem.

Tabulka 4 Věkové rozložení výzkumného vzorku

věk	n	žena	muž
20	27	21	6
21	25	19	6
22	20	15	5
23	15	13	2
24	26	17	9
25	46	37	9
26	27	16	11
27	18	10	8
28	16	12	4
29	11	4	7
30	18	11	7
suma	249	175	74
d	24,57	24,28	25,27
SD	3,01	2,87	3,18
medián	25	25	25,5

Graf 1 Rozložení výzkumného vzorku podle věku

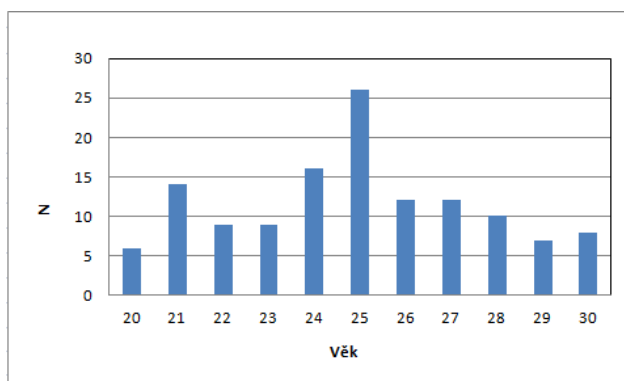


Jelikož pro cíl diplomové práce bylo klíčové rozdělení skupin respondentů podle faktoru stavu rodiny na skupiny intaktních a rozpadlých rodin, další tabulka se zaměřuje na deskripci těchto faktorů. V tabulce č. 5 jsou rozlišeny skupiny jedinců z rozvedených manželství a z rozpadlých partnerství rodičů, avšak pro další zkoumání byly tyto skupiny sjednoceny pod jednu s označením „rozpadlé“. V tabulce je vidět, že obě skupiny jsou podobné velikosti. Ve skupině intaktních se nachází 120 respondentů a ve skupině rozpadlých je 129 respondentů, z čehož je 87,5% z rozvedených manželství. Zároveň lze z grafu věkového rozložení obou skupin lze vidět, že průměrný věk respondentů je podobný (rozpadlé rodiny: 24,9, intaktní rodiny: 24,2), ačkoli u jedinců z intaktních převažuje věková skupina 21 let.

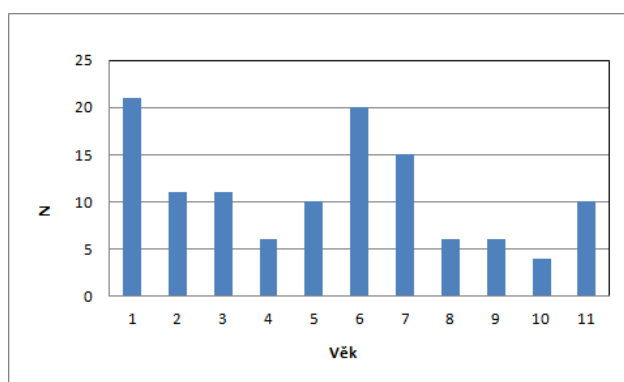
Tabulka 5 Rozdělení výzkumných skupin

Stav rodiny	n	žena	muž	%
Intaktní	120	87	33	48,2
Rozvod	113	76	37	45,4
Rozchod	16	13	3	6,4

Graf 2 Věkové rozložení uvnitř skupiny jedinců z rozvedených rodin



Graf 3 Věkové rozložení uvnitř skupiny jedinců z intaktních rodin



Dále se můžeme podívat na rozložení výzkumného vzorku podle dosaženého vzdělání. Lze snadno vyčíst, že mezi respondenty převažují jedinci s vysokoškolským vzděláním a hned na druhém místě jsou jedinci s ukončeným středoškolským vzděláním s maturitou.

Tabulka 6 Dosažené vzdělání výzkumného vzorku

Vzdělání	n	žena	muž	%
základní	2	1	1	0,8
středoškolské vyučení	9	3	6	3,6
středoškolské s maturitou	106	77	29	42,6
vysokoškolské	132	94	38	53,0

6.1 Charakteristika skupiny z rozpadlých rodin

Anamnestický dotazník testové baterie se zaměřuje na získání detailnějších informací o jedincích z rozpadlých rodin. Na základě těchto dat bylo zjištěno, že z celkového počtu 129 jedinců se pouze sedm z nich účastnilo rozvodového řízení. Svěření do péče po rozvodu/rozchodu rodičů můžeme vidět v další tabulce. Převážná většina (79,8 %) byla po rozpadu vztahu rodičů v péči matky (což je nejčastější uspořádání podle

statistik). V případě možností střídavé péče a svěřením péče do rukou otce převažuje střídavá péče o 1,6 %.

Tabulka 7 Péče o dítě po rozpadu partnerství

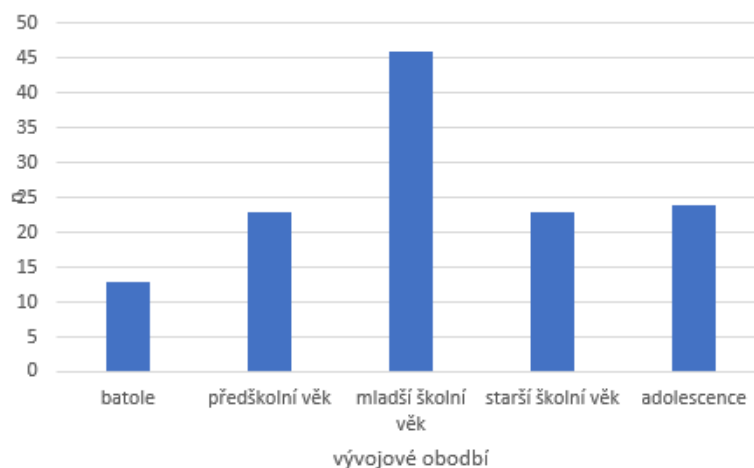
Stav po rozpadu	n	rozvod	rozchod	%
S matkou	103	92	11	79,8
S otcem	12	11	1	9,3
Střídavá péče	14	10	4	10,9

Důležitá byla také informace o vývojovém období jedince, ve kterém se rozpadl vztah jeho rodičů. Vývojová období byla zvolena podle Švancary na: batole, předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk a adolescence. V dotazníku měli respondenti tato období znázorněna roky života (př.: batole 0 -2, předškolní věk 3 -5 atd.).

Tabulka 8 Vývojové období jedince v době rozpadu vztahu rodičů

Věk rozpadu	n	žena	muž	%
batole	13	12	1	10,1
předškolní věk	23	13	10	17,8
mladší školní věk	46	34	12	35,7
starší školní věk	23	15	8	17,8
adolescence	24	14	10	18,6

Graf 4 Počet respondentů ve skupinách podle vývojového období v době rozpadu vztahu rodičů



Na otázku, zda si pamatují rozpad vztahu svých rodičů, zaškrtno 59 respondentů možnost úplně, 51 respondentů odpověď částečně a 19 respondentů si rozpad vztahu rodičů nepamatují vůbec. Tito jedinci se zároveň všichni řadí do skupin batolat a předškolního věku. Zbylí jedinci z těchto dvou skupin zvolili možnost odpovědi částečně. Zároveň ale jedinci, kteří odpověděli, že rozpad vztahu rodičů si pamatují úplně,

odpovědělo 42,4 % z nich, že rozvod jakožto právní úkon si nepamatují vůbec nebo pouze částečně. Naopak jedinci, kteří uvedli, že si soudní rozvod pamatují úplně (všem jedincům bylo minimálně 6 let v době rozpadu vztahu), uvedli také v 76,5 % odpovědí, že si úplně pamatují i rozpad vztahu.

7. Výsledky

V deskriptivní tabulce níže můžeme vidět přehled středních hodnot hrubých skóre získaných dotazníkem STAI X – 2 pro jednotlivé skupiny. Zde můžeme vidět, že průměry genderových skupin se téměř shodují se slovenskými normami pro STAI, kdy percentil 50 odpovídá hodnotám sklu 42 pro muže a 46 pro ženy.

Tabulka 9 Výsledné skóre v dotazníku STAI X - 2

STAI score	d	SD	medián	max	min
ženy	45,9	11,48	44	78	25
muži	44,9	11,53	44	75	26
intaktní	44,1	10,55	42,5	75	25
rozpadlé	47,0	12,17	46	78	26
celkem	45,6	11,51	44	78	25

H1: *Míra úzkostnosti je vyšší u jedinců z rozvedených rodin než u jedinců z rodin intaktních.*

První zkoumaná hypotéza se zaměřuje na rozdílnost dosažených skóre u dvou základních skupin: jedinců z rodin intaktních a jedinců z rodin rozpadlých (kde jsou započítané skóre jednak pro respondenty z rodin rozvedených, tak i z rodin rozešlých). Na základě výzkumů byl stanoven předpoklad, že rozvod by mohl být faktor, který zvyšuje míru úzkostnosti.

Z důvodu zvolení parametrické nebo neparametrické metody byla data nejdříve otestována na normální rozložení. Normální rozložení dat bylo otestováno Shapiro-Wilk testem, přičemž výsledek byl $p = 0,001$ zavrhuje normální rozložení.

Tabulka 10 Test normálního rozložení pro H1

Test of Normality (Shapiro-Wilk)		
	W	p
STAI	0.978	< .001

Note. A low p-value suggests a violation of the assumption of normality

Na základě toho zjištění byl pro výpočet zvolen Mann-Whitney U test. Rozdíl středních hodnot obou skupin odpovídá hodnotě 3, p-hodnota pro tento výsledek vychází $p = 0,07$. Na základě výsledků není možné usuzovat na signifikantní rozdíly skóre STAI u skupin jedinců z rodin intaktních a rozpadlých a proto se *hypotéza zamítá*.

Tabulka 11 Mann-Whitney test pro hypotézu H1

Independent Samples T-Test						
		statistic	p	Mean difference	SE difference	Cohen's d
STAI	Mann-Whitney U	6712	0.070	3.00		0.250

H2: *Míra úzkostnosti u jedinců z rozpadlých rodin je vyšší u žen než u mužů.*

Prevalence úzkostných poruch je ve společnosti vyšší u žen než u mužů v poměru 1.1,79 (muži: ženy). Na základě výzkumů Voleské (2013) vlivu rozvodu a změn prožívání u dětí bylo zjištěno, že nejčastější oblastí změn v období rozvodu rodičů je právě emocionalita dětí. U dívek docházelo konkrétně ke zvýšení úzkostnosti u chlapců naopak k narůstání agrese. Z tohoto důvodu byla stanovena hypotéza o rozdílném skóre STAI u mužů a žen. Pomocí testu Shapiro-Wilk byla opět nejdříve ověřena normalita rozložení dat. Velikost p -hodnoty opět odkazuje na zamítnutí normálního rozložení.

Tabulka 12 Test normality pro H2

Test of Normality (Shapiro-Wilk)		
	W	p
rozpadlé STAI	0.976	0.022

Note. A low p-value suggests a violation of the assumption of normality

Pro ověření hypotézy byl tedy zvolen Mann-Whitney U test. P-hodnota vychází 0,028. Hypotézu H2 tedy přijímáme.

Tabulka 13 Mann-Whitney test pro H2

Independent Samples T-Test						
		statistic	p	Mean difference	SE difference	Cohen's d
rozpadlé STAI	Mann-Whitney U	1369	0.028	-5.00		-0.441

Jelikož byla *hypotéza přijata* a byl zjištěn signifikantní rozdíl mezi skupinami žen z rozpadlých rodin a mužů z rozpadlých rodin, tak bylo provedeno další zkoumání na základě gender - stav rodin. Po rozdělení jsme získali čtyři skupiny:

- ŽI – ženy z intaktních rodin
- ŽR – ženy z rozpadlých rodin
- MI – muži z intaktních rodin
- MR – Muži z rozpadlých rodin

V deskriptivní tabulce vidíme počet respondentů v jednotlivých skupinách a střední hodnoty jejich skóre v dotazníku STAI. Již při zběžném pohledu si můžeme všimnout vysokého skóre u skupiny ŽR.

Tabulka 14 Deskripce středních hodnot skupin gender-stav rodiny

Group Descriptives					
	Gender-family status	N	Mean	SD	SE
STAI	MR	41	43.4	11.37	1.78
	ŽR	88	48.7	12.29	1.31
	ŽI	87	43.1	9.99	1.07
	MI	33	46.8	11.81	2.06

Rozdíl mezi skupinami byl testován pomocí analýzy variance (ANOVA). Výsledná p-hodnota byla $p = 0,009$, což nám ukazuje na signifikantní rozdíl mezi jednotlivými skupinami.

Tabulka 15 ANOVA pro skóre STAI u jedinců na základě gender-stav rodiny

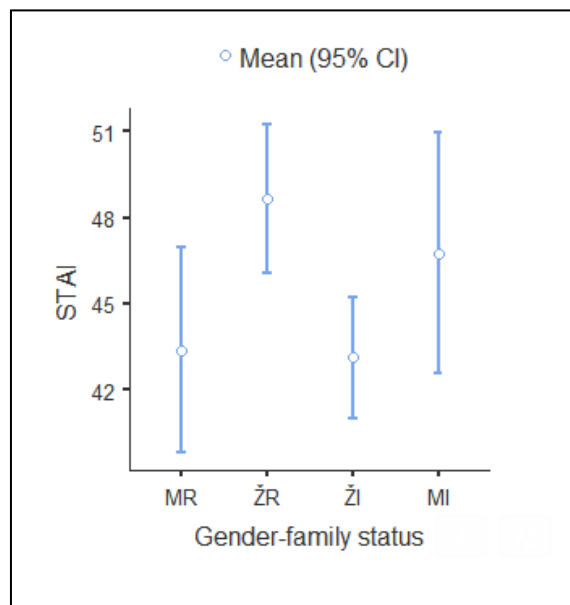
One-Way ANOVA (Welch's)				
	F	df1	df2	p
STAI	4.09	3	97.0	0.009

V dalším kroku se výzkum zaměřil na rozdíly mezi jednotlivými skupinami za použití Tukey Post-hoc testu. V tabulce můžeme vidět rozdíly mezi jednotlivými skupinami a lze vyčíst, že signifikantní rozdíl o velikosti p-hodnoty $p = 0,007$ je mezi skupinami ŽI a ŽR. Můžeme tedy usuzovat na rozdílné skóre STAI u žen mezi skupinami intaktních a rozpadlých rodin.

Tabulka 16 Post-Hoc test pro ANOVA doplňujícího testu hypotézy H2

Tukey Post-Hoc Test – STAI		MR	ŽR	ŽI	MI
MR	Mean difference	—	-5.29	0.262	-3.39
	p-value	—	0.066	0.999	0.575
ŽR	Mean difference		—	5.556	1.90
	p-value		—	0.007	0.843
ŽI	Mean difference			—	-3.65
	p-value			—	0.392
MI	Mean difference				—
	p-value				—

Graf 5 Detailní zobrazení variancí skupin



H3: *Existuje signifikantní rozdíl ve skórech úzkostnosti u jednotlivých skupin podle vývojového období v době rozpadu vztahu rodičů.*

Podle výsledků výzkumu Krátké (2009) se předpokládá, že pro děti, kterým se vztah rodičů rozpadne ve vývojovém období mladšího školního věku (6-11 let), jsou vyšší dopady této události. Z tohoto důvodu byla zkoumána i tato výzkumná otázka, pro kterou byla stanovena hypotéza o existenci rozdílů ve skórech úzkostnosti mezi jednotlivými skupinami. Skupiny byly děleny následovně:

- Batole (0-2)
- Předškolní věk (3-5)
- Mladší školní věk (6-11)
- Starší školní věk (12-15)
- Adolescence (16-18)

V deskriptivní tabulce můžeme opět vidět rozložení respondentů z jednotlivých vývojových období a průměrné hodnoty skóre.

Tabulka 17 Skóre STAI jedinců podle vývojového období v době rozpadu vztahu rodičů

Group Descriptives					
	Vývojové období	N	Mean	SD	SE
STAI (2)	batole	13	49.6	10.74	2.98
	starší školní věk	21	45.0	9.91	2.16
	mladší školní věk	46	47.2	12.28	1.81
	adolescence	24	47.3	15.42	3.15
	předškolní věk	23	45.6	11.76	2.45
	starší školní vek	21	45.0	9.91	2.16

Pro otestování samotné hypotézy byla zvolena ANOVA. Střední hodnoty všech skupin byly již podle deskriptivní tabulky velmi blízko od sebe. Výsledná p-hodnota testu vyšla 0,445 a z tohoto důvodu *hypotézu* o existenci signifikantního rozdílu mezi skupinami *zamítáme*.

Tabulka 18 ANOVA pro hypotézu H3

One-Way ANOVA (Welch's)				
	F	df1	df2	p
STAI (2)	1.03	5	10.9	0.445

H4: *Existuje souvislost mezi skórem úzkostnosti jedince a skórem percepce konfliktu rodičů.*

Pokud je rodinné prostředí konfliktní, tedy dochází často k hádkám nebo naopak vzájemnému ignorování mezi rodiči, dítě se dostává do stresové situace, ve které se necítí dobře. Často jsou reakce dítěte popisovány ve výzkumech vlivu rozvodů právě na tyto události. Proto si i tato diplomová práce klade za cíl zjistit vztah mezi úzkostností

a vnímaným konfliktem mezi rodiči. Ačkoli hádky mezi rodiči probíhaly v období dětství respondentů, jakožto dospělí jedinci dokázali hodnotit vztah rodičů zpětně. V tomto případě byli z testování vyřazeni respondenti, kterým se rodiče rozvedli nebo rozešli ve vývojovém období batolete (předpokládalo se, že nejsou schopni si zpětně vybavit vztah rodičů v období rozchodu/rozvodu, tedy období, kdy se předpokládá nejvyšší intenzita a frekvence hádek).

Hypotéza byla zkoumána pomocí korelační matice, aby se ukázalo, zda mezi proměnnými existuje prokazatelný vztah. Jak můžeme vidět z korelační tabulky Pearsonovo r se rovná $-0,408$ a z toho plyne výsledek p -hodnoty $p = <0,001$. Na základě tohoto výsledku můžeme *přijmout hypotézu H4*. Existuje tedy vztah mezi mírou úzkostnosti a skórem percepce konfliktnosti vztahu rodičů.

Tabulka 19 Korelační matice vztahu skóru STAI a CPIC

Correlation Matrix		STAI	CPIC
STAI	Pearson's r	—	
	p-value	—	
CPIC	Pearson's r	-0.436	—
	p-value	< .001	—

Pro lepší porozumění vnímání konfliktnosti vztahu a mírou úzkostnosti byl proveden korelační test ještě u jednotlivých skupin – z rozpadlých a z intaktních rodin. V tomto případě nám korelace u obou skupin ukázala vztah mezi konfliktností vztahu a úzkostností, přičemž u skupiny z rozpadlých rodin nabylo Pearsonovo r o něco vyšší hodnoty.

Tabulka 20 Korelační matice vztahu skóru STAI a CPIC u jedinců z rozpadlých rodin

Correlation Matrix		STAI roz	CPIC roz
STAI roz	Pearson's r	—	
	p-value	—	
CPIC roz	Pearson's r	-0.458	—
	p-value	< .001	—

Tabulka 21 Korelační matice vztahu skóreů STAI a CPIC u jedinců z intaktních rodin

		STAI int	CPIC int
STAI int	Pearson's r	—	
	p-value	—	
CPIC int	Pearson's r	-0.408	—
	p-value	< .001	—

Jako poslední doplňující test k H4 byl proveden t-test obou skupin spolu se skórem z CPIC, abychom mohli posoudit, zda respondenti z rozvedených rodin opravdu vnímali vztah rodičů jako více konfliktní, než jedinci z rodin intaktních. V tabulce je vidět signifikantní rozdíl s velikostí p-hodnoty $p = <0,001$. Můžeme tedy tvrdit, že vztahy rodičů, kteří se ve výsledku rozvedli/rozešli, byly vnímány konfliktnější než vztahy rodičů, kteří jsou stále spolu.

Tabulka 22 Doplňující t-test pro skóre CPIC skupin rozpadlých a intaktních rodin

Independent Samples T-Test							
		statistic	df	p	Mean difference	SE difference	Cohen's d
CPIC score	Student's t	-5.94	106	< .001	-14.6	2.46	-1.17

8. Diskuze

Výzkumů ohledně reakcí dítěte na rozvod či rozpad vztahu rodičů je několik jak u nás v České republice, tak celkově ve světě. Tato problematika by se tedy mohla zdát prozkoumaná, nicméně v naší zemi chybí výzkumy ohledně dlouhodobých následků z rozvodu rodičů. To, že dítě po rozvodu prochází změnami chování, je agresivnější, méně pozorné, odmlouvá, lže, popřípadě se projevuje další antisociální chování, se můžeme dočíst například v knize Ilony Špaňhelové (2010) *Dítě a rozvod. Z knih Matějčka (Co děti nejvíce potřebují - 2007, Psychická deprivace v dětství – 1968)* se můžeme dozvědět, jak důležité je pro dítě stabilní a láskyplné prostředí, které mu má rodina poskytovat. Konkrétně kniha *Dětská psychická deprivace* se dotýká dlouhodobých následků. Pokud však bereme v potaz pouze výzkumy na téma dlouhodobých následků rozvodu rodičů, zdroje jsou velice omezené ve spektru celosvětovém, a ještě více v naší zemi. Studie s názvem *Effects of Parental Divorce on mental Health throughout the Life Course* je jedna z mála, která zkoumá změny v chování a hlavně emoční prožívání u jedinců v mladší dospělosti na základě longitudinální studie. Z tohoto výzkumu také vycházel předpoklad pro tuto diplomovou práci, že rozpad vztahu rodičů může jedince poznamenat v emočním prožívání na delší dobu než jen krátkou etapu po rozvodu/rozchodu samotném. Hlavním důvodem zvoleného tématu je tedy rozšíření současných výzkumů v problematice dětí a rozvodu o dimenzi dlouhodobých následků. Aby však výzkum neměl příliš široký záběr, ale naopak mohl prozkoumat do hloubky konkrétní jev, byla zvolena úzkostnost jakožto povahový rys člověka.

Výzkum diplomové práce stanovil čtyři hypotézy, které vycházejí z teorie sepsaných výzkumů. Předpokladem je zde rozdíl úzkostnosti u jedinců z rozpadlých rodin a u jedinců z rodin intaktních. Dalším předpokladem bylo, že se míra úzkostnosti bude lišit genderově, konkrétně byly očekávány vyšší skóry u žen než u mužů. Podle výzkumu Krátké (2009) se další testovaná oblast týkala rozdílů skóru STAI ve skupinách podle vývojového období v době rozpadu vztahu rodičů. Posledním zkoumaným tvrzením byl vztah mezi percepcí konfliktnosti vztahu rodičů a mírou úzkostnosti.

H1 Míra úzkostnosti je vyšší u jedinců z rozvedených rodin než u jedinců z rodin intaktních.

U první hypotézy se při testování pomocí metody Mann-Whitney nezjistil signifikantní rozdíl. Jelikož existuje pouze málo výzkumů na oddálené následky rozpadu

vztahu rodičů, lze připustit možnost, že dlouhodobé následky v oblasti úzkostnosti pro děti z rozpadlých partnerství není. Což je však v rozporu se zjištěními National Child Development Study (1998), která ukazuje na signifikantní rozdíly mezi jedinci z rozvedených a jedinci z intaktních rodin. Možností, proč výsledky této diplomové práce nekorespondují s výsledky uvedené studie, je několik. Jednou z nich je velikost výzkumného vzorku. Ačkoli byly obě skupiny vyvážené, na vyšším vzorku by se mohly projevit signifikantnější rozdíly. Také ve vzorku výrazně převyšuje procento jedinců s ukončeným vysokoškolským vzděláním, což by opět mohlo zkreslit výsledek testu úzkostnosti, jelikož toto rozdělení neodpovídá rozložení vzdělání v populaci a navíc lze předpokládat vyšší úzkostnost právě kvůli vysokoškolskému studiu. Nicméně emocionální změny se ve výzkumech obecně vyskytovaly ve vyšší míře u žen než u mužů, proto bylo důležité testování napříč genderovými skupinami, na což se zaměřila hypotéza č. 2.

H2 Míra úzkostnosti u jedinců z rozpadlých rodin je vyšší u žen než u mužů.

Hypotéza číslo 2 byla testována Mann-Whitney U testem. V tomto případě byl zjištěn výsledek $p = 0,028$, což vypovídalo o možnosti přijetí hypotézy. Tato hypotéza byla pro výzkum zvolena z důvodu prozkoumání genderových rozdílů s ohledem na skóry v testu STAI. Z výzkumů vyplývá, že emocionální změny po rozvodu rodičů se projevují ve vyšší míře u dívek než u chlapců. Jelikož tato práce zkoumala, zda se změny prožívání projevují i s odstupem několika let, byl předpoklad, že ženy z rozpadlých rodin budou mít vyšší úzkostnost, než muži z rozpadlých rodin. Tento poznatek nám také tato hypotéza potvrdila. Abychom mohli tvrdit, že za zvýšenou úzkostností žen z rozvedených rodin stojí alespoň částečně právě rozpad vztahu rodičů, byl pod hypotézou dále zkoumán rozptyl skóru STAI jednotlivých skupin, které měli označení ŽI, ŽR, MI, MR. Pokaždé měli zastoupení pohlaví-stav rodiny. Na základě ANOVA a následného post-hoc testu bylo zjištěno, že signifikantní rozdíl v mírách úzkostnosti se nachází mezi skupinami „ženy z rozpadlých rodin“ oproti „ženy z intaktních rodin“. Zde byl výsledek ANOVA $p = 0,007$. Celkový rozdíl mezi úzkostností mužů a žen bez ohledu na stav rodiny zjištěn nebyl. Mohl by to částečně vysvětlovat rozdíl v mužské části, kdy jedinci z intaktních rodin naopak dosahovali vyššího průměrného skóru u STAI oproti jedincům z rodin rozpadlých

H3 Existuje signifikantní rozdíl ve skórech úzkostnosti u jednotlivých skupin podle vývojového období v době rozpadu vztahu rodičů.

Podle tvrzení Krátké (2009) děti reagují odlišně a s různou intenzitou na rozpad vztahu rodičů podle vývojového období, ve kterém se v té době nacházejí. Byla zde tedy kladena otázka, zda se tyto rozdíly uchovávají i v dospělosti nebo se postupně rozptýlí a věk jedince v době rozvodu/rozchodu nebude určující pro míru úzkostnosti v dospělosti.

Pro porovnání skupin rozdělených na základě věku, ve kterém došlo k rozpadu vztahu rodičů, byla zvolena metoda ANOVA. Výsledky v ní nebyly průkazné, proto bylo zamítnuto tvrzení, že původní věk jedince v době rozvodu a rozchodu rodičů má v pozdějším věku vliv na jeho úzkostnost. V tomto případě je tedy možné se přiklonit k tomu, že vývojové období má smysl dále zkoumat v krátkodobých reakcích dítěte na situaci rozchodu a rozvodu nikoli však z dlouhodobého hlediska. V dlouhodobém měřítku je na základě výsledků nemožné určit nejvíc rizikový věk pro rozvod rodičů.

H4 Existuje souvislost mezi skórem úzkostnosti jedince a skórem percepce konfliktu rodičů.

V kapitole o nefunkční rodině bylo zmiňováno, že na psychiku dítěte působí negativně i hádky rodičů. Tyto hádky vyvolávají pro dítě stresové prostředí a na základě tohoto působení se předpokládá změna emocionálních prožitků. Konkrétní předpoklad pro výzkum byl, že konfliktní prostředí působí jako jeden z faktorů pro vyšší úzkostnost u jedince. Byly proto porovnány skóry ze STAI a skóry z CPIC, kde respondenti hodnotili vztahy svých rodičů v období rozvodu/rozchodu popřípadě u intaktních rodin v období jejich dětství, jako konfliktní nebo nekonfliktní, podle toho jak to oni sami vnímali. Pro zjištění vztahu byla použita korelační matice. V prvním kroku, který ověřoval hypotézu jako takovou, byly srovnány skóry bez ohledu na to, zda jedinci pocházeli z rozpadlých nebo intaktních rodin. Zde se ukázala signifikantní korelace, a proto byla provedena ještě korelace u jednotlivých skupin, aby bylo možné lépe prozkoumat danou otázku. U obou skupin se ukázalo, že vyšší úzkostnost souvisí s vyšším skórem v percepce konfliktu vztahu rodičů. U skupiny jedinců z rozvedených rodin byla tato korelace o něco málo vyšší. Pro doplňující informaci byl ještě proveden t-test k porovnání CPIC skóřů u skupin z rozpadlých a intaktních rodin. Zde vyšel signifikantní výsledek, který nám vypovídá o tom, že jedinci, kterým se rozpadl vztah rodičů, vnímali tento vztah zároveň konfliktněji. Výsledky v tomto případě korespondují s Hansonovým výzkumem (1999), který zkoumal

vliv konfliktního vztahu rodičů a jeho dopad na psychiku dítěte. V jeho případě se potvrdila souvislost mezi konfliktním vztahem rodičů a horším skórem v testu well-being dítěte. V souvislosti s konfliktností vztahů však existují dále studie (rovněž Hanson, 1999), které ukazují na možnost snížení úzkostnosti a zvýšení well-beingu u dětí, které pocházejí z velmi konfliktních vztahů.

Pro testování hypotéz nebyla využita data z hodnocení úzkostnosti rodičů, které bylo provedeno skrze hodnocení respondentů. Respondenti tedy hodnotili, jak na ně jejich rodič, se kterým zůstali po rozvodu/rozchodu nebo rodič, se kterým v intaktním vztahu trávili více času, působí – resp. Zda u něj pozorují sklony k úzkostnému chování. Tato metoda byla zvolena jednak z důvodu vysoké mortality v pilotním výzkumu a jednak na základě závěrů studií behaviorální genetiky, která úzkostným poruchám nepřičítá genetický základ, neboli heritabilita úzkostných poruch je 0,2–0,4, což je nízké číslo. Vycházelo se tedy z otázky sdíleného prostředí. Průměrné skóry byly 22,4 pro intaktní a 26,7 pro rozvedené skupiny (rozpětí skóru bylo 11–33). Dotazník STAI byl pro účel tohoto sběru dat zkrácen, proto nemůžeme vycházet z klasických norem. Pokud bychom ale z norem sečetli průměrně odpovídající hodnoty na tyto konkrétní otázky, získali bychom skóre 24,46. Za takového předpokladu by se hodnocení rodičů z intaktních rodin nacházelo pod průměrnou hodnotou, kdežto hodnocení rodičů z rodin rozvedených nad průměrnou hodnotou. Po otestování těchto skóru pomocí t-testu se výsledek ukázal signifikantní ($p = <0,001$). Rozvod je pro partnery stresovým zážitkem, který přináší spoustu změn, ať už se jedná o samotnou ztrátu partnera, zhoršení ekonomické situace nebo samotné starání se o dítě bez dennodenní pomoci partnera. Z těchto a mnoha dalších důvodů lze tedy předpokládat, že rodič, který dítě po rozpadu partnerství vychovával, může na dítě působit úzkostněji. V tomto případě by se ovšem dala předpokládat i zvýšená úzkostnost u potomka samotného, na základě sdíleného prostředí. Opět je možné se odkázat na velikost výzkumného vzorku a nerovnoměrné rozložení z hlediska vzdělání testovaných jedinců (o vzdělání rodičů nebyla sebrána data). Dalším vysvětlením je také možnost zkreslení skóru ze strany hodnocení potomků. STAI je sebehodnotící dotazník, kdežto v tomto případě byl použit k hodnocení ze strany druhé osoby. Opět zde ale je možné vidět i vysvětlení genderové. Z dotazovaných jedinců uvedlo přes 79%, že je po rozpadu vztahu rodičů vychovávala matka. Jak je již známo, ženy mají vyšší emocionální odezvu na rozvod/rozchod v oblasti úzkostnosti. Zároveň průměrné skóry pro ženy v testu STAI jsou také o něco vyšší.

Z celkových výsledků studie lze tedy říci, že úzkostnost jedinců z rozvedených rodin je vyšší, ale pouze pokud budeme testování vztahovat na ženský výzkumný vzorek. Dále se také ukázala korelace mezi konfliktností vztahu rodičů a mírou úzkostnosti respondentů. Nicméně v této otázce by byla potřeba provést studie u velice konfliktních rodin (nefunkční rodiny) a ověřit, zda jak tvrdí Hanson (1999), nedochází naopak ke snížení úzkostnosti u dětí po rozvodu na základě redukce stresu.

Otázka vlivu rozvodu na psychiku a chování jedince je stále velice diskutovaná. Z důvodu chybějících výzkumů v oblasti dlouhodobých dopadů si myslím, že by bylo vhodné do budoucna udělat takovýchto výzkumů více a ve větším měřítku. Diplomová práce má omezené zdroje a počty respondentů a proto věřím, že při vyšším počtu respondentů by bylo možné zjistit více, jelikož oblastí, které byly prokázány jako ovlivněné v dětském věku, je spousta. Ačkoli jsou longitudinální výzkumy náročné, v tomto ohledu by byl nezbytný. Jak můžeme vidět u výzkumu National Child Development Study (1998), výsledky ohledně dlouhodobého dopadu byly. Výzkum je ale již 11 let starý a bylo by potřeba ho replikovat a je použit v jiné kultuře. Je možné, že pokud by se tento výzkum provedl v této době, byly by výsledky již jiné. Rozvod dnes již není společenské tabu a bere se za běžnou věc, lidé se již za něj nestydí. Existuje mnoho populárně naučných publikací, které radí, jak se s rozvodem vyrovnat a jak se postarat o dítě. Toto všechno by mohly být důvody, proč by rozvod rodičů nemusel již mít na dítě takový dopad jako dříve.

V rámci výzkumu existuje několik problematických aspektů, na které bych ráda poukázala. Hlavním z nich je nízká reprezentativnost vzorku. Rozdělení mužů a žen ve výzkumném vzorku nekoresponduje s rozložením pohlaví v populaci, kde je to pro věkovou skupinu 20 – 30 let procentuálně ve prospěch mužů (údaje statistického úřadu z roku 2016 ukazují na rozdělení 49,5 % žen a 50,5 % mužů). Malá reprezentativnost vzorku je ovlivněna také vysokým počtem vysokoškolských studentů. Převaha těchto studentů je dána jednak tím, že byl dotazník šířen skrze skupiny vysokých škol a také ochotou studentů podílet se na výzkumu. Z důvodu špatné dostupnosti mezi jedince s nižším vzděláním (hromadný sběr dat by byl možný na středních školách, avšak zde jedinci nesplňují požadovanou hranici věku 20 let) však nebyl proveden doplňující sběr dat. Další věc, která mohla zvýšit riziko zkreslení výsledků, je volba internetového sběru dat. Při testování skrze rozeslané formuláře dochází k riziku nepochopení instrukcí a také zlehčení vážnosti výzkumu ze strany respondenta. Naopak výhodou internetového šetření

je možná eliminace lživých odpovědí z důvodu ukázání své osoby v dobrém světle, k čemuž může docházet v přímém kontaktu examinátora a probanda. Internetový dotazník poskytuje jedinci větší anonymitu a proto menší důvod skrývat pravé odpovědi. I přes tyto problematické aspekty však diplomová práce došla k důležitým závěrům, které mohou postavit základ novým výzkumům. Hlavním přínosem je rozšíření výzkumů v oblasti rozvodů o dimenzi dlouhodobých následků. Také potvrzení, že ženy jsou více náchylné na emocionální změny, je z hlediska etologie vzniku úzkostných poruch důležité. Zajímavým poznatkem se mi také jeví souvislost hodnocení úzkostnosti rodičů s vlastní mírou úzkostnosti, kdy došlo, ač v menší míře, k potvrzení, že pokud jedinec vyrůstá v úzkostné prostředí, bude k tomuto rysu náchylnější i on. Zároveň se tak i ukázalo, že úzkostnost bývá i naučeným chováním. Pokud by měla být tato práce rozšířena, bylo by vhodné zkoumat nefunkční rodiny a jejich vliv na psychiku dítěte jako rozšíření čtvrté hypotézy o koherenci úzkostnosti a vnímání konfliktního vztahu rodičů. Jelikož je studie zaměřena pouze na úzkostnost, nabízí se pro budoucí výzkum další oblasti jako například vztahové chování, výběr partnerů nebo z oblasti emočního prožívání depresivita či schopnost regulace emocí jako takových.

ZÁVĚR

V teoretické části diplomové práce byly popsány hlavní témata, kterými byly stres, úzkost a rodina. V kapitole Stres se popis zaměřil na historii jeho zkoumání, prvotní teorie o jeho vzniku a fyziologických reakcích. Zde byly také podrobněji rozepsány stresové poruchy a dopad stresu na dítě. Další kapitola se zabývala úzkostí. Zde byl vysvětlen rozdíl mezi úzkostí, strachem a úzkostností. Také byly v podkapitolách rozděleny jednotlivé úzkostné poruchy podle MKN – 10, jejich diagnostika a léčba a opět zde bylo zaměřeno na prožívání úzkosti dítětem. Kapitola Rodina a rozvod byla probrána především právní problematika instituce manželství a procesu rozvodu. Zároveň zde bylo odkázáno na práva dítěte a důležitost fungující rodiny pro zdravý vývoj dětské psychiky.

Praktická část diplomové práce si kladla za cíl prozkoumat skupinu jedinců, jejichž rodiče se v jejich dětství rozvedli nebo rozešli. Hlavní oblastí zkoumání této skupiny byla její míra úzkostnosti, která byla zjištěna pomocí dotazníku STAI X – 2. V porovnání skupin respondentů z intaktních rodin a jedinců z rodin rozpadlých nebyly v rozdílech skóre úzkostnosti zjištěny signifikantní výsledky. V případě tvrzení o rozdílech skupin podle vývojového období v době rozpadu vztahu rodičů také nedošlo k průkazným výsledkům. Naopak ale výzkum došel ke kladným výsledkům ohledně úzkostnosti-genderu-stavu rodiny. Zde bylo zjištěno, že se rozdíly v úzkostnosti projevují zejména u žen. Signifikantní výsledky byly zjištěny také v případě porovnání skóre ze STAI a CPIC, tedy srovnání míry úzkostnosti se skórem percepce rodičovského konfliktu. Ve výsledku lze tedy opatrně tvrdit, že rozvod rodičů a s ním spojené konfliktní prostředí mohou vést k vyššímu skóru v úzkostnosti, avšak pouze u žen a to bez ohledu na to, v jakém vývojovém období byly v době rozpadu vztahu rodičů.

LITERATURA

1. Amato, P. R., Spencer Loomis, L., Booth, A. (1995). Parental Divorce, Marital Conflict, and Offspring Well-being during Early Adulthood. *Social Forces*, 73 (3), 895–915 DOI: <https://doi.org/10.1093/sf/73.3.895>
2. Barker, P. (2012). *Rodinná terapie*. Praha: Triton.
3. Baštecká, B., Mach, J., a kol. (2015). *Klinická psychologie*. Praha: Portál.
4. Bechyňová, V., Bubleová, V., Dušková, Z., Dydňanská, R., Gjuričová, Š., Konvičková, M., Krejčířová, D., Preiss, M., Šulová, L., Vaníčková, E., Vávrová, A. (2007). *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS, Institut pro strukturální politiku.
5. Cartwright, C., (2006) You Want to Know How It Affected Me?. *Journal of Divorce & Remarriage*, 44:3-4, 125-143, DOI: https://doi.org/10.1300/J087v44n03_08
6. Český statistický úřad. (2018). *Česká republika od roku 1989 v číslech – aktualizováno 30.8.2018*. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-od-roku-1989-v-cislech-2017-8jcopi31rm>
7. Convention on the Rights of the Child (A/RES/44/25). (1989). Dostupné z: <https://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/03/umluva-o-pravech-ditete.pdf>
8. Duffin, E. (2019, 29. Dubna). Divorce rate in the United States from 1990 to 2017 (per 1 000 of population). Dostupné z: <https://www.statista.com/statistics/195955/divorce-rate-in-the-united-states-since-1990/>
9. Eurostat. (2015). *Marriage and birth statistics – new ways of living together in the EU*. Dostupné z: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Archive:Marriage_and_birth_statistics_-_new_ways_of_living_together_in_the_EU
10. Fink, G. (2009). Stress: Definition and History. In Fink, G. (2010). *Stress Science: Neuroendocrinology* (str. 5). Spojené státy americké - Cambridge: Academic Press.
11. Garrity, C. B., Bari, M. A. (1994). *Caught in the middle: Protecting the children of high-conflict divorce*. Lexington: Lexington Books.

12. Hanson, T. L. (1999). Does Parental Conflict Explain Why Divorce Is Negatively Associated with Child Welfare?. *Social Forces*, 77 (4), 1283–1316, DOI: <https://doi.org/10.1093/sf/77.4.1283>
13. Hartl, P. (2004). *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál.
14. Heretik, A., Ritomský, A., Novotný, V., Heretik, A., Pečeňák, J. (2009). Restandardizace state-trait anxiety inventory X-2 - úzkostnost jako rys. *Československá psychologie*, 6, 587-599.
15. Hosák, L., Šilhán, P., Hosáková, J. (2013). Genetika Úzkostných poruch. *Psychiatria pre prax*, 14(1), 23-25. Dostupné z: [http://www.solen.sk/index.php?page=magazine_detail&issue_id=567&article_id=9204&highlight\[0\]=genetika](http://www.solen.sk/index.php?page=magazine_detail&issue_id=567&article_id=9204&highlight[0]=genetika)
16. Cherlin, A., Chase-Lansdale, P., & McRae, C. (1998). Effects of Parental Divorce on Mental Health throughout the Life Course. *American Sociological Review*, 63(2), 239-249. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/2657325>
17. Ježek, S., Lacinová, L. (2008). *Fifteen-years-olds in Brno: a slice of longitudinal self-reports*. Brno: Masarykova Univerzita.
18. Julian L. J. (2011). Measures of anxiety: State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Beck Anxiety Inventory (BAI), and Hospital Anxiety and Depression Scale-Anxiety (HADS-A). *Arthritis care & research*, 63 Suppl 11(0 11), 467–S472. DOI: 10.1002/acr.20561
19. Kamarádová, D., Praško, J., Látalová, K., Panáčková, L., Švancara, J., Ocisková, M., Grambal, A., Sigmundová, Z., Jelenová, D., Kováčsová, A., Cakirparoglu, S., Kasalová, P., Bareš, V., Vrbová, K. (2016). Validizace české verze Beckova inventáře úzkosti. *Česká a slovenská psychiatrie*, 112(4), 153-158.
20. Klimeš, J. (2009). Stídadá v ýchova a styk s dítetem po rozvodu. Dostupné z: http://klimes.mysteria.cz/clanky/psychologie/stridava_vychova.pdf
21. Kosová, J. (2005). Farmakoterapie a psychoterapie úzkostných poruch. *Psychoterapie pro praxi*, 6, 258-288.
22. Krátká, A. (2009). *Dítě a rozvod rodičů. Psychologické a právní problémy* (Diplomová práce). Brno: Právníká fakulta MU.
23. Křivohlavý, J., (2009). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
24. Langmeier, J., Matějček, Z. (1968). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství.
25. Matějček, Z. (2005). *Výbor z díla*. Praha: Karolinum.

26. Matějček, Z. (2015). *Co děti nejvíce potřebují?*. Praha: Portál.
27. Matoušek, O. (2017). *Dítě traumatizované v blízkých vztazích*. Praha: Portál.
28. McEwen, B.S. (2009). Stress: homeostasis, Rheostasis, Allostasis and Allostatic Load. In Fink, G. (2010). *Stress Science: Neuroendocrinology* (str. 10-14). Spojené státy americké - Cambridge: Academic Press.
29. Micková, E. (2004). Nepodléhejte stresu. *Manuál poradce pro práci s videoprogramem, Regionální zaměstnanecká agentura*. Ostrava.
30. Možný, I. (1999). *Sociologie rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství.
31. Nakonečný, M. (1999). *Sociální psychologie*. Praha: Academia.
32. Novák, T. (2010). *Manželství jako trvalý stres*. Praha: Grada Publishing a.s.
33. Pavlát, J., Janáčková L. (2007). Syndrom odcizeného rodiče a porozvodová adaptace. *Česká a slovenská psychiatrie*. 103 (3), 131-135. Dostupné z: http://cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2007_3_131_135.pdf
34. Praško, J., Laňková, J. (2006). *Úzkostné poruchy*. Praha: Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře.
35. Praško, J., & Prašková, H. (2005). Psychoterapie úzkostných poruch. Dostupné z: <http://uhsl.wz.cz/elearning/pstuzkostpor.pdf>
36. Praško, J., Vyskočilová, J., Prašková, J. (2008). *Úzkost a obavy*. Praha: Portál.
37. Stroschein, L. (2005). Parental Divorce and Child Mental Health Trajectories. *Journal of Marriage and Family*, 67 (5), 1286-1300.
38. Světová zdravotnická organizace. (2016). *Mezinárodní klasifikace nemocí*. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn>
39. Šmolka, P., Mach, J. (2008). *Manželská a rodinná trápení*. Praha: Portál.
40. Špaňhelová, I. (2010). *Dítě a rozvod rodičů*. Praha: Grada.
41. Uholyeva, X., Hoskovcová, S. (2014). Předivo vztahů po rozvodu. *E-psychologie [online]*, 8, 3, 44-53 [cit. 24..2.2019]. Dostupné z: http://e-psycholog.eu/pdf/uholyeva_hoskovcova.pdf
42. Večeřová-Procházková, A., Honzák, R. (2008). Stres, eustres a distres. *Interní medicína pro praxi*, 10 (4): 188-192. Dostupné z: https://internimedicina.cz/artkey/int-200804-0009_Stres_eustres_a_distres.php
43. Vohlídalová, M. (2010). Kdo podává žádost o rozvod a jaké jsou příčiny rozpadu partnerských vztahů?. *Gender rovné příležitosti výzkum*. 2, 48-56.
44. Voleská, Z. (2013). *Vliv rozvodu a porozvodové péče na dítě mladšího školního věku ve školním prostředí* (Diplomová práce). Praha: Pedagogická fakulta – UK.

45. Záborská, N. (2006). *Úzkost a strach u dětí a mládeže* (Diplomová práce). Brno: Filosofická fakulta - MU.
46. Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník v aktuálním znění. (2012). In *Sbírka zákonů* (s. 1026-1368). Praha: Ministerstvo vnitra.

PŘÍLOHY

1. STAI X – 2
2. CPIC

Přílohy byly na základě připomínek zkušební komise vyjmuty z elektronické verze. Jsou k dispozici v tištěné verzi.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení studentky: Veronika Nejedlová

Studijní program: NMgr. Psychologie

Název práce: Míra úzkostnosti u jedinců z rozvedených rodin

Vedoucí práce: Mgr. Jan Hynek

Rok dokončení práce: 2019

Počty znaků hlavního textu práce

Přímé citace: 419

Ostatní text: 109 518

Celkový počet znaků: 109 937

Názvy souborů umístěných na doprovodném DC

Text práce v PDF: DP_Nejedlova_Mira_uzkostnosti_u_jedincu_z_rozvedenych_rodin.pdf

Text práce ve formátu DOCX.: DP_Nejedlova_Mira_uzkostnosti_u_jedincu_z_rozvedenych_rodin.docx

**Posudek vedoucího/školitele bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Veronika Nejedlová
 Obor studia: NMgr. Psychologie
 Název práce: Míra úzkostnosti u jedinců z rozvedených rodin
 Vedoucí práce: Mgr. Jan Hynek

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 59
 Počet stránek příloh: 7
 Počet titulů v seznamu literatury: 46

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	1			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	1			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	1			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	1			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	1			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	1			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	1			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěš/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		2		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		2		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jakým způsobem byste zpracovala Vámi uskutečněný výzkum, avšak kvalitativní formou?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Předložená práce je zaměřena na aktuální, zajímavé téma a to úzkostnost dítěte v kontextu prožitého rozvodu a jeho možný vliv v dospělosti. Autorka sumarizuje jednotlivé výzkumy a zjištění, které dále vkládá do teoretické části, čímž je samotná teorie velice čtivá a připravuje tak čtenáře na samotnou výzkumnou část. Oceňuji zařazení kapitoly o úzkosti, a to nejenom její popis, ale také současnou diagnostiku, kategorizaci a možnosti její léčby. Dále také kapitolu o rodině, zabývající se funkcí rodiny v komparaci s rodinou nefunkční, manželstvím, rozvodem a taktéž podkapitolou péče o dítě po rozvodu.

Autorka si bere za cíl prozkoumat skupinu jedinců z rozpadlých rodin a intaktních a porovnat jejich úzkostnost. Výzkumná část je vedena kvantitativně jako komparační studie. Autorka posbírala data od 261 respondentů, na kterých následně statisticky testovala stanovené výzkumné hypotézy. Kladně hodnotím systematickou, pečlivou práci v rámci výzkumu, tedy pilotní výzkum, výběr a popis výzkumného vzorku či samotné statistické zpracování dat.

V závěru práce autorka diskutuje vlastní výsledky, uvažuje nad limity své práce a předkládá možnosti dalšího budoucího výzkumu. V rámci diskuze dále sumarizuje jednotlivá zjištění a dává je do souvislosti s již proběhlými výzkumnými studiemi.

Celková práce je systematická, aktuální a až na několik gramatických a stylistických nedostatků, má potenciál pro další návazný výzkum. I přes mé občasné výhrady, práci hodnotím skvěle, a protože splňuje všechny požadavky na tento typ prací kladených, doporučuji k obhajobě.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/nedoporučuji*

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis:
3. 9. 2019



* nehodící se, škrtněte

**Posudek oponenta diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Veronika Nejedlová
 Obor studia: NMgr. Psychologie
 Název práce: Míra úzkostnosti u jedinců z rozvedených rodin
 Oponent práce: Ondřej Bezdiček, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 57 s
 Počet stránek příloh: 2 s
 Počet titulů v seznamu literatury: 46.

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

			3	
--	--	--	---	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

			3	
--	--	--	---	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

			3	
--	--	--	---	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

		2		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		2		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

		2		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

0				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		2		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	1			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

		2		
--	--	---	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		2		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		3		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Proč jste použila pouze STAI-X2? Existuje řada jiných škál k tématu.

Proč jste použila internetové šetření, nikoliv individuální vyšetření?

Proč jste nepoužila dostupná psychometrická data ke STAI-X2 na české populaci, abyste prohloubila statistickou analýzu a rozšířila své závěry?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Nedostatky:

- Úprava, pravopisné chyby, např. proč j obsah jiným písmem?
- Publikace obr. přílohy STAI bez souhlasu majitele práv ke STAI je nelegální. A CPIC?
- Dále autorka publikovala standardní a licencovaný testový materiál na internetu bez svolení majitele, a to je bohužel trestné.
- Nejednotný citační vzor (mnoho chyb v bibliografických údajích v Seznamu lit.).
- Chybí originální citace základních metodických nástrojů, např. STAI.
- Závěr není deskripce kapitol, ale sumarizace hl. nových zjištění.
- Terminologické nejasnosti: „rozpadlá“ rodina není totéž významově jako „rozvedená“, ale autorka termín používá promiscue.
- Metodické nedostatky: proč byl použit pouze STAI-X2? Není zdůvodněno.
- Neupravené tabulky s anglicismy.
- Statistiky bez korekce na počet srovnání.
- Bez slovníku zkratk, co je ŽI a ŽR?
- Obtížně pochopitelné závěry, např. H2 – myslíte ženy z rozvedených rodin (pouze děti, anebo i ženy matky?); proč nepíšete všude „děti“?
- Dále mi chybí v Diskusi k H2 zcela zásadní interpretace, že ženy z ŽR mohly být více úzkostné i před rozvodem a dále jste nepoužila vážené skóry pro STAI, takže jejich hladiny úzkosti mohou být vyšší než u ŽI, ale stále mohou být na průměrné úrovni v rámci populace žen ČR.

Klady:

- Empirický výzkum.
- Zajímavé téma.

Doporučení k obhajobě: **doporučuji/nedoporučuji***

Navrhovaná klasifikace: dobře.

Datum, podpis: V Praze dne 04. 09. 2019, Ondřej Bezdíček

* nehodící se, škrtněte

