

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

RIGORÓZNÍ PRÁCE

Mgr. Ludmila Šolcová

Souvislost spirituality a resilience u seniorů

The relationship between spirituality and resilience in the elderly



Praha 2023

Poděkování

Chtěla bych poděkovat paní doktorce Ivě Štětovské, která byla vedoucí diplomové práce a byla ochotna se mnou konzultovat i práci rigorózní. Dík patří i panu doktoru Jaroslavu Šturmovi, který byl oponentem diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat rodině za podporu při studiu.

Cením si toho, že jsem mohla vystudovat obor psychologie právé na Katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy.

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

V Praze dne 30.ledna 2023



Mgr. Ludmila Šolcová

Abstrakt

Tato rigorózní práce se zabývá spiritualitou, resiliencí a jejich vzájemnými souvislostmi u seniorů. Je rozšířením diplomové práce, která byla obhájena v roce 2021 v rámci magisterského programu studia psychologie. Teoretická část se zabývá spiritualitou, resiliencí a jejich souvislostmi a je doplněná informacemi týkajícími se seniorů. Cílem empirické části je zkoumání souvislosti mezi spiritualitou a resiliencí u seniorů a dále porovnání výsledků s výzkumem z diplomové práce. Výzkumný vzorek čítá 180 respondentů ve věku od 60 do 89 let z řad studentů univerzit třetího věku. Data byla sbírána online za použití Pražského dotazníku spirituality a Connor-Davidson Resilience Scale. Byla zjištěna statisticky signifikantní souvislost mezi spiritualitou a resiliencí. Tato korelace byla v porovnání s výzkumem z diplomové práce (osoby od 18 do 30 let) statisticky významně silnější. Negativní souvislost mezi resiliencí a jednou z dimenzí spirituality (z Pražského dotazníku spirituality) se neprokázala.

Klíčová slova

spiritualita, resilience, nepříznivá situace, senioři

Abstract

This rigorous thesis deals with spirituality, resilience and their relationship in the elderly. It is an extension of the diploma thesis that was defended in 2021 as part of the master's program in psychology. The literature-overview deals with spirituality, resilience and their connections and are supplemented with information regarding seniors. The aim of the empirical part is to investigate the connections between spirituality and resilience in seniors and to compare the results with research from the diploma thesis. The research sample consists of 180 respondents aged 60 to 89 from University of the Third Age students. Data were collected online using the Prague Spirituality Questionnaire and the Connor-Davidson Resilience Scale. A statistically significant connection between spirituality and resilience was found. This correlation is significantly stronger compared to research from the diploma thesis (persons aged 18 to 30). Possible negative association between resilience and one of the aspects of spirituality (from Prague Spirituality Questionnaire) have not been found.

Keywords

spirituality, resilience, adversity, seniors

Obsah

ÚVOD.....	10
TEORETICKÁ ČÁST.....	12
1 SPIRITUALITA	12
1.1 PSYCHOLOGIE NÁBOŽENSTVÍ (A SPIRITUALITY).....	12
1.1.1 <i>Historie psychologie náboženství</i>	13
1.2 POJEM SPIRITUALITA	14
1.2.1 <i>Spiritualita v širším pojetí</i>	15
1.2.2 <i>Spiritualita v užším pojetí</i>	16
1.3 VYBRANÉ PSYCHOLOGICKÉ PŘÍSTUPY KE SPIRITUALITĚ	17
1.3.1 <i>Biologický pohled</i>	17
1.3.3 <i>Hlubinná psychologie</i>	21
1.3.4 <i>Humanistická psychologie</i>	26
1.3.5 <i>Transpersonální psychologie</i>	29
1.3.6 <i>Spiritualita ve vývojové perspektivě</i>	31
1.4 MĚŘENÍ SPIRITUALITY	37
2 RESILIENCE.....	40
2.1. POJEM RESILIENCE	40
2.1.1 <i>Kritika pojmu</i>	41
2.2 POJETÍ RESILIENCE	42
2.2.1 <i>Statické pojetí– resilience jako osobnostní rys</i>	42
2.2.2 <i>Dynamické pojetí– resilience jako proces</i>	44
2.3 MĚŘENÍ RESILIENCE.....	52
3 VÝZKUMY TÝKAJÍCÍ SE SOUVISLOSTI MEZI SPIRITUALITOU A RESILIENCÍ.....	54
3.1 ČESKÉ VÝZKUMY	54
3.2 ZAHRANICNÍ VÝZKUMY	54
3.2.1 <i>Spiritualita a resilience u starších</i>	57
EMPIRICKÁ ČÁST	60
4 VÝZKUM SOUVISLOSTI SPIRITUALITY A RESILIENCE U JEDINCŮ VE VĚKU NAD 60 LET ..	60
4.1 PŘEDMĚT VÝZKUMU	60
4.2 CÍLE VÝZKUMU	60
4.3 HYPOTÉZY	61
4.4 METODY TÝKAJÍCÍ SE VÝZKUMNÉHO VZORKU A STATISTICKÉ ANALÝZY	62
4.4.1 <i>Metoda výběru výzkumného vzorku</i>	62
4.4.2 <i>Techniky sběru dat</i>	62
4.5 POPIS VÝZKUMNÉHO VZORKU	64
4.5.1 <i>Věk</i>	64
4.5.2 <i>Pohlaví</i>	65
4.5.4 <i>Rodinný stav</i>	66
4.5.5 <i>Počet dětí</i>	67
4.5.6 <i>Velikost místa bydliště</i>	67
4.5.7 <i>Vnímaná finanční situace</i>	67
4.5.8 <i>Členství v církvi</i>	68
4.6 VÝSLEDKY	69
4.6.1 <i>Popis výstupů jednotlivých dotazníků</i>	69
4.6.2 <i>Psychometrické charakteristiky dotazníků na základě nasbíraných dat</i>	70
4.6.3 <i>Statistická analýza</i>	70
4.7 DISKUSE.....	72
4.7.1 <i>Metody</i>	73

4.7.2 Výsledky.....	75
4.8 SHRnutí	77
ZÁVĚR	78
POUŽITÁ LITERATURA	79
SEZNAM TABULEK.....	88
SEZNAM OBRÁZKŮ	88
SEZNAM GRAFŮ	88
PŘÍLOHY.....	89

Seznam použitých zkratk

CD-RISC – Connor-Davidson Resilience Scale

LSD – diethylamid kyseliny lysergové

PSQ 36 - Pražský dotazník spirituality

SOC – Sense of coherence

U3V – univerzita třetího věku

TLE – epilepsie spánkového laloku

Úvod

Tato rigorózní práce je rozšířením práce diplomové, která byla obhájena v květnu roku 2021 na Katedře psychologie Filozofické fakulty Karlovy univerzity (Šolcová, 2021). Rozšíření se týká jak teoretické, tak empirické části práce. Teoretická část je doplněna o informace, které poskytují podrobnější vhled do dané problematiky u populace seniorů. Hlavním předmětem této rigorózní práce je pak empirická část, která je zaměřena na souvislost spirituality a resilience u jedinců nad 60 let.

Základním důvodem pro zkoumání vztahu mezi spiritualitou a resiliencí je autorčin dlouhodobý zájem o spiritualitu a obor psychologie. Jak může spiritualita souviset s psychickou odolností? To byla otázka stojící na počátku. Resilience jako psychologický fenomén a termín byla zvolena coby konstrukt spadající do psychologie zdraví pro zarámování, zúžení oblasti zkoumání a operacionalizaci pro účely výzkumu.

V průběhu života procházíme množstvím zkušeností. Každou z nich může být zařazena na pomyslné kontinuum od nepříznivých po příznivé. Ze všech zkušeností se můžeme něco naučit. Když procházíme nepříznivou situací, je v našem zájmu jí projít a vrátit se zpět do pomyslné rovnováhy, popř. ještě posílení danou zkušeností. Tento návrat charakterizuje právě resilience. Ta je ovlivňována řadou protektivních a rizikových faktorů, na které je v současném výzkumu kladen důraz. Jedná se totiž o oblast s výraznými přesahy do praxe (psychoterapie, poradenství, prevence).

Jeden z faktorů ovlivňující resilienci může být právě spiritualita. Spiritualitu lze obecně definovat jako proces hledání transcendentní skutečnosti, která dává našemu (pozemskému) bytí smysl a může měnit pohled na svět. Lze ji považovat za psychologický termín, jelikož je jí věnováno v psychologické literatuře relativně mnoho pozornosti. I ti nejznámější autoři oboru se jí zabývali nebo tvořila páteřní myšlenky jejich teorií, např. Carl Gustav Jung, Abraham Maslow.

Teoretická část práce obsahuje 3 hlavní kapitoly. První se týká pojmu spirituality. Druhá kapitola se zabývá fenoménem resilience. Poslední kapitola teoretické části se zaměřuje na interakci těchto dvou fenoménů pomocí přehledu zejména zahraničních výzkumů týkajících se propojení spirituality a resilience. Všechny kapitoly jsou doplněny o detailnější informace týkající se starší populace.

Základním cílem výzkumu v empirické části práce je zkoumání souvislosti spirituality a resilience lidí ve věku 60 let a výše. Dalším cílem je porovnání výsledků s výzkumem z diplomové práce a také zkoumání možných negativních souvislostí mezi fenomény spirituality a resilience.

Teoretická část

1 Spiritualita

1.1 Psychologie náboženství (a spirituality)

Psychologie náboženství existuje jako samostatný vědní obor od konce 19. století. Podle Říčana (2007) lze psychologii náboženství a spirituality definovat analogicky k definici vědního oboru psychologie. Psychologie je věda zabývající se psychickými jevy a jejich souvislostmi. Psychologie náboženství a spirituality se tedy zabývá psychickými jevy náboženského a spirituálního rázu. Psychologii náboženství lze také vyložit jako psychologii zaměřenou na náboženství. Výstižnější ovšem je vnímat ji jako jedinečné propojení dvou skutečností, tedy náboženství a psychologie (Říčan, 2007). Zajímavou perspektivu přináší konfrontace těchto pojetí s Neubauerem (1994). Ten tvrdí, že věda (i psychologie) jsou snahou o výklad světa a dění. Tuto funkci podle něj dřív zastávalo křesťanství.

Zajímavou perspektivu přináší objevy kvantové fyziky a mechaniky. Vychází z nich hypotézy o tom, že se nejedná pouze o snahu o výklad dění a světa, nýbrž o jeho konstruování. Poutavou formou hovoří o propojení kvantové fyziky a psychologie (vědomí) český jaderný a kvantový fyzik Jan Rak.

Psychologické bádání může mít dvojí podobu. Můžeme zkoumat psychologické jevy pomocí exaktních (např. laboratorních) metod. Do této kategorie spadají některé výzkumy paměti, percepce atd. Jedná se zejména o zkoumání izolovaných psychických jevů, ale i o bádání na úrovni nervové soustavy. Tyto výzkumy mohou dosahovat vysoké přesnosti, tak jako v přírodních vědách. Tento exaktní směr je ale zároveň velmi reduktivní a jeho výsledky mohou mít sníženou ekologickou validitu.

Druhou stránkou výzkumu v psychologii je ta zaměřená na složité jevy. Mezi nejkompexnější patří např. vědomí. V tomto smyslu nejde o termín neuropsychologický popisující bdělost. Ptáme se spíše po „pozorovateli“ - Co nebo kdo čte elektrochemické signály mozku? Kde je vědomí umístěno v mozku? Na tyto otázky neznáme odpovědi a nezdá se, že bychom se k nim pomocí výše zmíněné exaktní metody blížili. Známý český neurochirurg Vladimír Beneš říká, že u komplexních funkcí jako vědomí, paměť nebo intelekt nejsme schopni určit, kde jsou v mozku lokalizované a nepředpokládá, že by to mělo být v blízké době objasněno (Beneš, 2019).

Blíže k tomuto pólu zkoumání komplexních jevů bychom zařadili i psychologii náboženství.

Čím komplexnější psychologické bádání je, tím více je propojeno s filozofií a náboženstvím. Psychologové zabývající se těmito otázkami často nacházejí ve filozofii inspiraci a jejich bádání je značně syceno náboženstvím. Dobrým příkladem je např. William James a jeho *Druhy náboženské zkušenosti* (James, 2010), který je považován za jednoho ze zakladatelů tohoto oboru.

Další osobností, která se zasloužila o rozvoj psychologie náboženství ve druhé polovině 20. století je Carl Gustav Jung. Náboženství a víru považuje za centrální a neopomenutelnou součást života člověka (*viz kapitola 1.3.3.2 Spiritualita podle Carla Gustava Junga – osobnost, individuace, psychoterapie*).

Je rovněž důležité zmínit amerického psychiatra českého původu Stanislava Grofa, který se zasadil o založení tzv. transpersonální psychologie, v jejímž centru stojí právě spiritualita.

1.1.1 Historie psychologie náboženství

Psychologie náboženství vznikla na podkladě liberální teologie ve druhé polovině 19. století v Americe. Náboženství je podle liberální teologie projevem lidské duše a může být prospěšné ho zkoumat pomocí psychologie. Zakladatelé psychologie náboženství viděli v tomto oboru šanci k přiblížení křesťanství současnému člověku (Wulff, 1996).

Od první čtvrtiny 20. století se ale začala výrazněji rozšiřovat sekularizace (zesvětštění). V psychologii nastal rozmach behaviorismu, který hlásal naprostou oddanost přímo pozorovatelným jevům (chování). Tím byl ovlivněn další rozvoj psychologie náboženství. Byla redukována na zkoumání náboženského chování. Vědecká veřejnost se celkově odvracela od náboženství nebo ho vnímala jako překážku ve vědeckém bádání.

S nástupem proudu humanistické psychologie byla odstartována změna. Náboženství a niterní prožitky s ním spojené začaly být brány jako neopomenutelná součást člověka. Sice stále pokračovala sekularizace, ale začal se s ní měnit i pohled na víru. Pro spiritualitu je už místo i mimo náboženství. Vzrůstá zájem o humanitní obory. Rozmach nastává i na poli psychoterapie.

Narůstající propojenost celého světa přináší střety různých náboženství a ve společnosti vzrůstá potřeba po informacích týkajících se náboženství a víry i kvůli narůstajícím rizikům vyplývajícím z fundamentalismu, zejména v křesťanství a islámu (Říčan, 2007).

1.2 Pojem spiritualita

Tato kapitola pojednává o spiritualitě jako o základním pojmu rigorózní práce. Obsahuje zmínku o etymologických základech slova spiritualita a dále stručně pojednává o vývoji pojmu a možnosti pohledů na něj.

Původem slova spiritualita je latinský výraz „spiritualis“ neboli *duchovní, oplývající duchem*. Dále lze pojem přeložit jako *dech, vánek* nebo *vítr*. Za české synonymum můžeme považovat výraz *duchovnost* (Říčan, 2007). V literatuře lze najít i zmínky o tzv. homo spiritualis, jakožto dalším vývojovém stádiu člověka (O'Malley, 1970). Znamý český klinický psycholog zabývající se transpersonální psychologií s pseudonymem Pjér la Š'éz (Petr Knotek) říká v jednom z rozhovorů (nemohu dohledat), že se z člověka druhu homo spiritualis stal spíše homo domesticus, který svou potřebu spirituality promítnul pod vlivem kultury např. do bohatství.

Spiritualita je pojmem, kterému se v posledních letech dostává v rámci psychologie relativně velké pozornosti. V roce 1988 byla Americkou psychologickou asociací přijatá jako oficiální odborný termín (Striženec, 1999). Z důvodu dynamických změn, kterými tento pojem prochází, není jednoznačná shoda ohledně jeho významu. Spiritualitou byly označovány různé druhy praktikování křesťanské víry. Posléze byl tento pojem chápán jako protiklad tělesnosti. V průběhu 19. století takřka vymizel. Ve 2. polovině 20. století se začaly pojmy náboženství a spiritualita přesouvat do vzájemné opozice. Z toho vznikl výklad spirituality jako toho „dobrého“ a „ryzího“. Náboženství naopak získalo negativní konotaci (Wulff, 1996).

Spiritualita je tedy termínem nesnadno definovatelným. Slova, která jsou pro její definování využívána, mají rovněž nejasné ohraničení (např. *existencialita, transcendence a posvátno*). Říčan tuto nejednoznačnost vysvětluje dvojím pohledem na spirituální a mystické jevy. Je možno je vnímat jako **univerzální** pro všechny bez ohledu na kulturu a náboženství. To vyplývá z kazuistik mystických zážitků, které mají tematicky podobné obsahy. Je zde ale možný vliv etnocentrismu, pod vlivem kterého se člověku vnucuje pocit, že jeho prožitky jsou generalizovatelné na všechny ostatní. Druhým pohledem je **partikulární** chápání spirituality jako jevu kulturně, sociálně a nábožensky podmíněného (Říčan, 2006).

Jednotliví autoři definují a dělí spiritualitu různým způsobem. Smékal (2017) ji člení do dvou kategorií – **tradiční**, jako uctívání Boha a církevních příkázání; a **obecnou**, jako snahu o nalezení a zakotvení v sebezpřesahující skutečnosti. McGinn (1993) v rámci review literatury našel 35 odlišných definic, které rozřadil do 3 kategorií– teologické, přírodní a humanistické

pojetí. To ukazuje na široké spektrum názorů ohledně tohoto pojmu. V podobném smyslu se o spiritualitě vyjadřují autoři Emmons (2003) a Reich (2000). Vidí ji jako snahu o hledání transcendence a nejvyšších hodnot v lidském životě bez ohledu na to, jestli je prožívána v náboženském nebo nenáboženském slova smyslu.

1.2.1 Spiritualita v širším pojetí

Z definic autorů je možné odvodit, že můžeme pojem spirituality chápat dvojím způsobem – v širším a užším slova smyslu. Spiritualita v širším slova smyslu se rozvíjí jako teoretický koncept spíše v letech po druhé světové válce. Jedná se o pojem označující obecnou potřebu transcendence. Přítomnost víry nevyklučuje. Širší pohled ale znázorňuje tento prožitek přesahování bez ohledu na náboženství (neboli bez religiózního kontextu). Tento teoretický posun je patrný i v tendenci nazývat dřívější obor psychologie náboženství spíše psychologii náboženství a spirituality.

Známa fráze „*spiritual but not religious*“ nebo „*spiritual but not affiliated*“ spadá do širšího pojetí spirituality. Zdůrazňuje ale potřebu osobního a od instituce oproštěného vztahu k duchovním hodnotám. V tomto kontextu je náboženství a církve vnímaná jako překážka autentické spirituality (Kenneson, 2015).

Spiritualitu lze tedy nahlížet i jako pojem stojící v opozici k náboženství. Je zde přítomná polarizace, kde je spiritualita pojímána jako dobrá a opravdová a náboženství jako špatné a umělé. Spiritualita není diktována institucemi a zastřena rituály. Náboženství nese konotace zastaralosti, dogmatismu a absence autentického duchovního prožitku.

V této souvislosti je důležité zmínit hnutí západního esoterismu New Age. Zahrnuje rozmanitou škálu duchovních praktik jako je např. věštění, jasnovidectví, uctívání kultu Ufo, praktiky spojené s astrologií atd. Hnutí lze vnímat jako skupinu přesvědčení podobnou lidové zbožnosti. Jeho příznivci se často nevnímají jako členové nějakého celku, protože se ve své spiritualitě mohou více či méně lišit. Jeho charakteristikou je tedy důraz na individuální zkušenost. Lze jej vnímat jako teoretický koncept označující vlnu nové eklektické spirituality (Hannabuss, 2017).

Zajímavý pohled přináší německý filozof Eckhart Tolle (2018), který hovoří o náboženstvích na jednu stranu jako o důležitých průvodcích, ale upozorňuje i na rizika dogmatismu

vycházejícího ze špatného pochopení nebo překroucení jejich učení. Rovněž mluví o výrazu spiritualita jako o něčem, co může odkazovat k výlučnosti a nadřazenosti. Jedná se však spíše o základní úroveň bytí, která je všem lidem společná. Tato základní úroveň bytí je u většiny lidí “přehlušena” podněty vycházejícími z materiálního světa.

V této souvislosti je důležité zmínit pojem **duchovní bypass** (*spiritual bypass*). Jedná se o fenomén, kterému v současné době není věnovaná výrazná výzkumná pozornost. Jeho autorem je praktikující buddhista a psychoterapeut John Welwood. Všiml si v buddhistické komunitě tendence používat duchovní myšlenky a praktiky za účelem vyhnutí se nevyřešeným emocionálním problémům, psychickým zraněním a nedokončeným vývojovým úkolům (Welwood, 1984).

Do spirituality v širším slova smyslu může spadat i Halíkův „něcizmus“. Definuje ho jako neochotu lidí v České republice vyjadřovat spiritualitu ve spojení s náboženskými institucemi. V této tendenci vidí velkou výzvu pro teology a příznivce církve (Gális & Doricová, 2015). Spiritualita v širším slova smyslu tedy může být nahlížena i negativně jako úpadek víry.

1.2.2 Spiritualita v užším pojetí

Spiritualita v užším slova smyslu je chápána jako součást náboženství. V tomto pojetí je užším pojmem než náboženství a vyjadřuje jeho prožitkovou stránku. Pargament (c1997) uceleně definoval vztah spirituality a náboženství. Spiritualita je snahou o hledání posvátna, zatímco náboženství je způsob hledání něčeho významného v životě člověka pomocí něčeho, co má vztah k posvátnu.

Otto (1998) považuje za projev posvátna „hluboké náboženské prožitky“. Posvátno je možno chápat jako nějaký konkrétní objekt, božstvo, osobu, sílu, hodnotu atd. To odpovídá klasickému pojetí např. všech tří abrahámovských náboženství (křesťanství, judaismus, islám), jejichž příznivci směřují k nějakému konkrétnímu cíli. Jiný kontext do problematiky je vnesen uvážením např. buddhismu. Hlavním cílem aspiranta v tomto filozofickém rámci je rozpuštění Já (splynutí s universálním Bytím, odosobnění atd.), které je označováno jako *nirvána*. Všechny ostatní cíle jsou jen pomocné na této cestě.

Někdy je pojem spiritualita v náboženském kontextu zaměňován za pojem *religiozita*. Jsou

mnohdy používány synonymně. Z rozpravy předních odborníků psychologie náboženství a spirituality však vzešel návrh na konceptualizaci pojmů religiozita a spiritualita. Spiritualita zde znamená individuální zkušenost s transcendentními skutečnostmi, zatímco religiozita je vyjádřením členství a vyznáváním hodnot určité organizované skupiny (např. církve). Religiozitu lze tedy považovat za synonymum spirituality v užším slova smyslu (Hill et al., 2000).

1.3 Vybrané psychologické přístupy ke spiritualitě

Bylo ustanoveno několik oblastí, v rámci kterých jsou prováděny výzkumy spirituality (Hill et al., 2000):

- Spiritualita se vyvíjí v průběhu celého života člověka a to i u lidí, kteří nevyznávají žádné z náboženství.
- Jedná se o psychosociální fenomén, který nese mnoho obecně přijímaných hodnot, které mají náboženské kořeny.
- Jedná se o kognitivní fenomén. Mnohé kognitivní teorie jsou použitelné k výkladu v kontextu spirituality a religiozity.
- Je spojena s emocemi. Afektivita je úzce provázána se spirituálními zážitky.
- Může být zkoumána jako součást studia osobnosti. Zejména v rámci humanistické a transpersonální psychologie je spiritualita vnímaná jako integrální část osobnosti.
- Spiritualita jako geneticky determinovaný rys.

Následující část bude inspirována těmito okruhy. Pořadí kapitol lze vnímat jako kontinuum od biologického pohledu (scientismus) po humanismus a transpersonální psychologii. První podkapitola obsahuje oddíl týkající se biologických podkladů spirituality (evoluční hledisko a hledisko neurověd). Dále jsou zahrnuty kapitoly o hlubinné psychologii (S. Freud, C.G. Jung). Následují pohledy autorů spadající do široké kategorie humanistické psychologie (E. Fromm, A. Maslow) a transpersonální psychologie (S. Grof). Poslední podkapitola pojednává o změnách spirituality u člověka v čase (vývojová perspektiva).

1.3.1 Biologický pohled

1.3.1.1 Evoluční psychologie

Evoluční psychologie nabízí relativně uspokojivé propojení psychologické a biologické

perspektivy. Zároveň je ale velmi redukcionistická. Stojí na pomezí humanitních a přírodních věd. Vychází z darwinismu, který se nejdříve týkal hlavně anatomických znaků živočichů. Později s nástupem sociobiologie, začalo být zkoumáno i chování a prožívání a s tím i spiritualita.

Geny, do kterých jsou zakódovány instinkty, jsou základními hybateli chování a prožívání. Reprodukují se ty, které nejlépe obstojí v podmínkách prostředí. Tato myšlenka souvisí s populární teorií „sobeckého genu“. Ta říká, že chování a prožívání (dané instinkty, které vycházejí z genů) slouží k přežití, resp. reprodukci genů na úrovni jedince (např. protosociální chování u novorozenců), ale i druhu (např. péče o potomstvo) (Dawkins, 1998).

Spiritualita (religiozita) může být z pohledu evoluční psychologie vykládána jako snaha o získání určité evoluční výhody ve smyslu získání řádu, disciplíny a vytrvalosti, které nám pomohou získat např. materiální zajištění k přežití. Tuto myšlenku zkoumal zakladatel sociobiologie Edward Wilson. Snažil se nalézt odpověď na otázku, do jaké míry je lidské chování determinováno biologicky (geneticky), a proč člověk zažívá rozpor mezi etikou a biologickými potřebami (Wilson, 1993). Částečnou odpověď mohou nabídnout tzv. memy jako nápodobou přenášené jednotky chování a prožívání.

Kirkpatrick (2006) nabízí modernější pojetí. Vnímá spiritualitu jako relativně nový vedlejší jev evoluce, ne jako přímý výsledek evoluční adaptace. Předpokládá, že lidské chování a prožívání funguje na principu modulů neboli různých předprogramovaných akcí (např. attachment, altruismus). Lidská spiritualita je vytvořena z částí těchto modulů. Vznikla tedy sekundárně. Jedná se o jev, který má přinést výhodu v rámci zachování jedince i druhu.

1.3.1.2 Neurovědy

Neurovědy jsou vědeckou disciplínou propojující chemii, medicínu, psychologii, informatiku a další vědní obory. Neurovědy se komplexně zabývají činností nervové soustavy.

Specificky vymezenou disciplínou v rámci neurověd je neuroteologie neboli spirituální neurověda. Termín byl zpopularizován Jamesem Ashbrookem (1984), teologem zabývajícím se neurovědami. Neuroteologie studuje spirituální prožitky z biologického (neurovědeckého) úhlu pohledu. Hledá souvislosti mozkových dějů se subjektivními spirituálními zkušenostmi.

Hlavní otázkou neuroteologie je, zda se v mozku nachází specifické centrum spirituality. Vytváření a ověřování hypotéz probíhá různými způsoby, které lze rozdělit do 5 kategorií

(Lakhan, 2005): 1) monitorovacími metodami EEG, SPECT, GSR (měření kožního galvanického odporu) v průběhu provozování různých spirituálních praktik, 2) navozování spirituálních prožitků pomocí psychotropních látek (LSD, extáze, psilocybin) nebo sledování metabolických odpovědí v mozku, 3) studium osob s diagnostikovanými neurologickými (epilepsie) a psychiatrickými (schizofrenie) onemocněními, 4) studium praktik jako meditace a modlitba u osob trpících úzkostmi, vysokým krevním tlakem atd., 5) studium malých dětí a jejich spirituálních představ.

Známým experimentem na poli zkoumání transcendentních zkušeností v rámci neurověd je tzv. experiment s Boží helmou (*God Helmet*). Autoři pomocí magnetické stimulace spánkových laloků mozku navozovali pocit velmi silně prožívané přítomnosti (*sensed presence*) (Persinger, 1983). Tento výzkum čelí značné kritice pro jeho metodologické nedostatky – není dvojitě zaslepen, výzkumný vzorek sestává zejména z vysokoškolské populace, probandům byly zadávány před aplikací magnetického pole dotazníky ohledně paranormálních jevů. Při úpravě těchto metodologických úskalí se již statisticky signifikantní výsledky neprokázaly (French, Haque, Bunton-stasyshyn, & Davis, 2009; Granqvist et al., 2005).

Ramachandran se také zabývá studiem spirituálních zkušeností. Využívá probandy z řad lidí s neurologickými a psychiatrickými onemocněními. V případě zkoumání spirituálních zkušeností se jedná o pacienty s epilepsií spánkového laloku (TLE). V experimentu vytvořil 3 skupiny probandů – 1) bez vyznání, 2) silně věřící, 3) lidé s TLE. Poté všem prezentoval slova neutrální (např. kolo), slova se sexuálním významem, slova s násilným významem a slova s náboženským významem. Při experimentu byl probandům měřen kožně galvanický odpor. Zvýšenou reakci u lidí bez vyznání vyvolala pouze slova se sexuálním významem. U lidí s vyznáním to byla slova s náboženským a sexuálním významem. U lidí s TLE se neúměrně k ostatním kategoriím slov zvýšila kožní vodivost u slov s náboženským významem. Z tohoto experimentu je odvozena hypotéza o tzv. „bodu Boha“ („*God spot*“) nacházejícím se ve spánkovém laloku (Ramachandran & Blakeslee, 2001).

Hypotézu o jedné konkrétní oblasti v mozku, která je původcem spirituálních prožitků, odmítá např. Beauregard a Paguette (2006). S využitím funkční magnetické rezonance u řádových sester zjistili, že spirituální prožitky jsou komplexní jako jiné mozkové procesy (např. paměť) a nelze je redukovat na jeden „bod Boha“.

Newberg et al. (2001) využívá ke zkoumání mozku při spirituálních praktikách zobrazovací

metodu SPECT (zobrazuje průtok krve oblastmi mozku, tzn. zvýšenou aktivitu). Skenováním mozku tibetských buddhistů při meditaci zjistili sníženou aktivitu v temenním laloku. Tato mozková oblast je zodpovědná za orientaci v čase a v prostoru. Při meditaci jsou omezené sensorické a posléze i kognitivní vstupy, a proto může vyvolat pocity neexistence času a prostoru, které jsou často popisovány.

Za zmínku stojí i výzkum s použitím ovlivnění mozku pomocí psychoaktivních látek. V základu těchto výzkumů stojí hypotéza, že spirituální zážitky vznikají na podkladě změn ve fyziologii mozku nebo jeho částí. Griffiths, Richards, McCann a Jesse (2006) podali psilocybin skupině 36 lidí, kteří nikdy neexperimentovali s drogami. Kontrolní skupině bylo podáno aktivní placebo (Ritalin – k léčbě poruch pozornosti). 22 ze 36 lidí, kterým byl podán psilocybin, referovali o mystických prožitcích, v kontrolní skupině se podobné popisy zkušeností neobjevily. Hypotetické vysvětlení spočívá v tom, že psilocybin svou funkcí napodobuje serotonin. Specifičtější důvod však autoři nepředkládají.

V nedávné studii s velkým výzkumným vzorkem byly porovnávány spirituální zkušenosti přirozeně se vyskytující a drogami navozené (psilocybin, LSD, ayahuasca, N – dimethyltryptamin). Jedinci, u kterých se objevily spirituální prožitky přirozeně, zmiňovali označení „Bůh“. Jedinci, kteří požili některou z psychotropních látek, mluvili častěji o „čisté realitě“ („*Ultimate reality*“). Polovina účastníků, kteří požili psychotropní látku, prožili spirituální zkušenost, která splňuje kritéria pro kompletní mystickou zkušenost (podle použitého dotazníku). Dvě třetiny ze všech, kteří požili psychotropní látku, se po experimentu již neoznačují za ateisty a dané zkušenosti pokládají za osobně smysluplné a jedny z nejdůležitějších v životě. Mezi jednotlivými psychotropními látkami se v referovaných účincích neobjevily výrazné rozdíly (kromě ayahuascy, u které se prokázal pozitivnější a déletrvající efekt po mystických zkušenostech) (Griffiths, Richards, McCann, & Jesse, 2019).

Jastrzebski (2018) říká, že neurovědní studium lidské transcendence přináší mnoho úskalí a limitů. Je velmi náročné vystavět design výzkumu tak, aby adekvátně vykresloval danou problematiku. Je zde potřeba spolupráce s odborníky z řad podborů neurověd. V ideálním případě by se tedy mělo jednat o širokou interdisciplinární spolupráci. Znalost neurologických procesů je důležitá, ale je nutné znát její limity a nedělat unáhlená zobecnění. Podobně se o výsledcích studií mozku vyjadřuje i známý portugalsko-americký neurovědec Antonio Damasio zabývající se rozhodováním a rolí emocí (hypotéza somatických markerů) a biologickými základy vědomí (teorie 3 vrstev vědomí). Damasio (2004) odmítá redukci

psychických (i spirituálních jevů) na pouhé elektrochemické signály mozku. Nechce psychiku degradovat na něco výhradně biologicky determinovaného. Říká ale, že její nuance jsou vtisknuty do biologických procesů, ze kterých se je snažíme poznávat.

Jelikož se výzkum rigorózní práce zaměřuje na populaci starších lidí, zmiňujeme ještě možné souvislosti spirituální praxe a neurodegenerativních onemocnění. Khalsa a a Newberg (2021) hovoří o konceptu duchovní zdatnosti (*“spiritual fitness”*) a jeho důležitosti v rámci prevence Alzheimerovy choroby a rovněž ke zmírňování kognitivního úpadku, který Alzheimerova choroba přináší. Duchovní zdatnost definují jako soubor přesvědčení a praktik, které zesilují schopnost propojení se se zdrojem naděje a smyslu. Scottová (2016) v tomto kontextu hovoří o nejistotě ze strany profesionálů ohledně otevírání tématu spirituality s pacienty s demencí. Celkové přehlížení této oblasti může vést k tzv. spirituálnímu distresu. Překládá také návrhy strategií, které mohou profesionálové používat v pomoci pacientům v naplňování spirituálních potřeb.

1.3.3 Hlubinná psychologie

V této části se zaměříme na 2 hlavní oblasti odvětví hlubinné psychologie, která se snaží za našimi vnějšími projevy vidět skrytou vrstvu činitelů, které nás ovlivňují. Jedná se zejména o psychoanalýzu, která je čtenáři zprostředkována textem o Sigmundu Freudovi, a analytickou psychologii a základní charakteristikou díla jejího zakladatele Carla Gustava Junga.

Diamond et al. (2010) uvádí, že hlubinný psychologický přístup se nespolehá na náboženské tradice, autority, tabu a dogmata, ale jde za hlubokou osobní zkušeností. Osobní a transcendentní zkušenost jsou neoddělitelně propojeny a navzájem se ovlivňují. Transcendentní zkušenost je ovlivňována strukturou a dynamikou osobnosti. Naopak taky osobnost přesahující prvky jsou přítomny v zdánlivě čistě osobním materiálu, aniž bychom si to uvědomovali.

1.3.3.1 Náboženství jako kolektivní neuróza (Sigmund Freud)

Podle názoru autorky práce je důležité uvést stručnou zmínku o psychoanalýze. Důvodem je to, že je provázána s analytickou psychologií Carla Gustava Junga, která je v rámci tématu spirituality významná. Dalším důvodem je, že sám Sigmund Freud byl tématem náboženství ovlivněn a poměrně rozsáhle se mu ve svých spisech věnoval (např. spis Budoucnost jedné iluze, Nutkavá jednání a náboženské úkony, Totem a tabu).

Pro pochopení psychoanalýzy je nezbytné nejprve se ponořit do některých aspektů života jejího zakladatele. V dětství byl Freud výrazně katolicky veden. Docházel na bohoslužby, vedl rozhovory o náboženství se svou chůvou. Ranou pro něj bylo její náhlé propuštění. Později se setkal s antisemitismem na vysoké škole, který v něm podnítil silný odpor k náboženství (zejména ke katolické církvi). Na počátku kariéry chtěl Freud pod vlivem studia medicíny své bádání opřít striktně o fyzikální a chemické jevy. Říčan (2007) odhaduje, že se mohlo jednat o snahu nalézt spirituální ukotvení v materialismu namísto původní víry. Ve své další praxi Freud postupně zjišťoval, že čistě fyziologická léčba u některých pacientů nezabírá. Přeorientoval se částečně na hypnózu, pomocí které začal postupně objevovat nevědomí, které se stalo ústředním v jeho práci. Následně navázal svou tradiční metodou volných asociací u pacientů ve stavu bdělosti. Tímto posunem se vzdaloval od přísně materialistického pohledu, i když to sám nikdy nepřiznal (Říčan, 2007).

Ústřední roli ve Freudově teorii sehrává libido jako pudová sexuální energie. Je součástí id a poskytuje energii dalším dvěma složkám osobnosti – egu a superegu. Z toho vyplývá, že veškeré chování a prožívání je jím podmíněno. Libido je zodpovědné za nevědomé konflikty, které mohou vést k psychickým onemocněním. Sexuální pud, který se dostává do rozporu s náboženskými dogmaty způsobuje neurózy. Náboženské rituály Freud připodobňuje k obsedantním úkonům a náboženství k neuróze kolektivu, která brání přirozenosti (Lewis & Loewenthal, 2017). Freud byl o této dynamice hluboce přesvědčen a striktně ji ve svých teoriích následoval. Tato oddanost má podle Říčana (2007) až *kryptonáboženský* charakter, a proto lze Freuda vidět jako náboženskou osobnost. Nicméně to bylo i důvodem rozkolu mezi Freudem a Jungem. Jung odmítal, že je člověk do takové míry determinován sexuálním pudem.

Z hlediska spirituality je ve Freudově teorii velmi zajímavý i pud smrti (*thanatos*), který popsal na sklonku života. Jedná se o destruktivní sílu, která vede člověka k tomu, aby se navrátil do stavu neživé, anorganické hmoty. Tento návrat může také připomenout známou frázi z knihy Genesis „*Jsi prach a v prach se obrátíš.*“ (Bič, 1996). V životě člověka se tento pud může projevat agresí vůči sobě nebo vůči ostatním. Výraz *thanatos* je výraz převzatý z řecké mytologie. Thanatos je bohem smrti. Cobbs (2009) používá Thanata jako metaforu smrti a umírání ve své knize pojednávající o spiritualitě ve stáří. Thanatos je zde vyličen jako na jednu stranu obávaný, ale na druhou stranu vítaný.

Freudovi a psychoanalýze je v rámci psychologie náboženství vytýkáno mnohé. Na jedné straně je to idealizace vědeckosti ve smyslu hledání jedině fyziologických základů psychických jevů.

Na straně druhé je to přílišné zobecňování jevů jednotlivce na celou společnost. O Freudově teorii je často tvrzeno, že vypovídá nejvíce o něm samotném. Co se týče jeho výkladu významu náboženství, nikdy nepřiznal, že by mohlo mít pro lidské duševní zdraví nějakou funkci. Ve svých statích ho představoval jako nástroj socializace mnohdy přinášející neurotický konflikt z důvodu nutnosti potlačování sexuálních pudů. Nutno ale podotknout, že ve své praxi se nesnažil své kolegy ani pacienty násilně odvádět od víry (Belzen, 2009).

1.3.3.2 Spiritualita podle Carla Gustava Junga – osobnost, individuace, psychoterapie

Carl Gustav Jung se narodil v roce 1875 ve švýcarském městě Kesswill v nábožensky založené rodině. Jeho otec byl evangelický pastor. Manželství a rodinné prostředí Jung popisuje jako ne příliš šťastné. Otec měl pochybnost o své víře a matku popisuje jako nervózní ženu (Casement, 2007).

Jung vystudoval lékařství v Curychu a posléze se pod vedením Eugena Bleulera specializoval na psychiatrii. Nejprve se věnoval tradičním tématům psychiatrie (např. popisy duševních chorob) a souběžně s tím šel experimentální cestou. V rámci té rozpracoval asociační experiment, který se pro něj stal branou k lidskému nevědomí. V roce 1907 navázal svou šestiletou spolupráci a přátelství se Sigmundem Freudem. V tomto období se stal jednou z nejvýraznějších postav psychoanalýzy. V průběhu času se dostával z Freudem do osobního i odborného rozporu. Změnil se jeho náhled na nevědomí a rozpracoval myšlenku kolektivního nevědomí (Casement, 2007). Zabýval se ve velké míře náboženstvím. Je považován za předchůdce transpersonální psychologie.

Jungova psychologie je jen těžko oddělitelná od spirituality. Dal svému vrcholnému dílu za vznik v období, kdy byl náboženstvím osobně i profesně velmi inspirován. Duchovní ráz se výrazně projevuje v popisu struktury osobnosti, ve výkladu procesu individuace i v jungiánské psychoterapii.

Osobnost

Pojem vědomí stojí v základu Jungovi teorie osobnosti. Vnímá jej (subjektivní vědomí) jako zažívání sebereflexe, která má již sama o sobě duchovní charakter. Schopnost vědomí u dětí se postupně vynořuje z nevědomí. „Já“ pak stojí ve středu oblasti vědomí a je jeho součástí. Kolektivní vědomí je souborem sdílených vědomostí a zkušeností v rámci skupiny.

Důležitým pojmem, který zároveň vysvětluje pojem vědomí, je nevědomí. Osobní nevědomí

Jung definuje po vzoru Freuda. Vymezil však i pojem kolektivní nevědomí, který se stal v jeho psychologii zásadním. Obsahuje myšlenky, představy, obrazy a pohnutky nevědomky sdílené lidským společenstvím. Jejich sdílenost nahlédl skrze sny, fantazie a představy, které se u jeho pacientů obsahově podobaly. Kolektivní nevědomí má tedy tendenci prostupovat do vědomí a dále ho ovlivňovat a vyvažovat. Jeho součástí jsou tzv. **archetypy** – předobrazy a formy, které se opakují ve snech a představách lidí a nevědomě ovlivňují chování a prožívání. Ozývání nevědomí člověk pociťuje jako spirituální zážitky, které pro něj mají velkou váhu. Pro člověka je důležité žít v souladu s nevědomím, které má funkci navozování rovnováhy. Jednostranná racionalita opomíjí tyto vrstvy života. Nezbyvá zde prostor pro náboženství a spiritualitu. I známý český mystik Eduard Tomáš (2004) se zmiňuje o tom, že na duchovní cestě nám přemíra myšlenkového zpracování nepomáhá.

Nalézání sebe samého, vyčleňování ze společnosti (individuace)

V průběhu vývoje člověk naplňuje předobrazy (archetypy). V mládí (v první polovině života) je to zejména *persona*. Mladý člověk tvoří své já, postupně se odděluje z nevědomí, rozvíjí se a rozhoduje se, jakou roli v životě převezme. Jedná se o vrůstání do společnosti, studium, budování kariéry, zakládání rodiny a usilování o pozitivní obraz sebe sama (Jung, 2018).

V druhé polovině života má jedinec upustit od „zušlechtování“ persony a navrátit se k sobě, tzv. **individuace**. Tato změna zaměření obsahuje setkání a vyrovnání se s 4 hlavními archetypy – stín, anima/animus, duchovní/materiální princip, Bytostné Já. Jedná se v podstatě o duchovní cestu jedince. Člověk se v tomto procesu stává celistvějším. Není to samozřejmý proces, jelikož působí množství vnějších a vnitřních vlivů, které mohou proměně zamezovat. Jedná se o změnu převážně na nevědomé úrovni, kterou však může člověk podporovat technikami, které dostávají psychické obsahy do vědomí. Smyslem individuace již není zdokonalování sebe sama. Výsledkem je spíše hluboké sebepoznání a schopnost vnímání sebe sama v širokém kontextu lidskosti.

Stín obsahuje negativní vlastnosti a tendence, které si obvykle nechceme připustit. V neuvědomované formě může jedince brzdit v rozvoji. Na jeho základě se tvoří projekce směrem k druhým. Pokud si stín připustíme, obvykle se ho chceme zbavit. Jung je ale přesvědčen, že je neoddelitelnou součástí osobnosti, která je spoluúčastna na její rovnováze. Velkým úkolem člověka na začátku jeho duchovní cesty je tedy poznání a přijetí svého stínu.

Zajímavé a oceňované propojení tématu stárnutí a stínové práce přináší Zweigová (2021).

Rozebírá téma nejistoty, která přichází s tím, když člověk opouští některé sociální role a ubývá aktivit. Mluví o stínu uvnitř člověka, který neumožňuje ve stáří zastavit a začít etapu života staršího. Přejít nazývá změnou “z hrdiny na staršího”. Kniha *The Inner Work of Age* nabízí zajímavá cvičení, pomocí kterých může člověk objevovat, co mu brání v tomto přechodu.

Další etapa spočívá v integrování a smíření se s principem opačného pohlaví, animy u mužů a anima u žen. Tato etapa byla Jungem více propracována u mužů. Integrace archetypu *animy* spočívá v přijetí schopnosti vnímat a prožívat tak, jako je typické pro ženy. Spadá sem citlivost, empatie, naslouchání, něha a další. Anima bývá předobrazem ideální ženy, a to mnohdy i v erotických představách. Vyrovnání se s archetypem opačného pohlaví je na duchovní cestě mimořádně důležité. Člověku to pomůže poznat vlastní emocionalitu a tím ji i více regulovat. Dokáže navazovat hlubší vztahy, které už nejsou opředeny tajemstvím druhého pohlaví, protože to už prohlédnul, sám v sobě (Říčan, 2007).

V další etapě individuace se muži setkávají archetypem *otce (moudrého starce)* a ženy s *matkou zemí* jakožto základem jejich podstaty. Říčan (2007) je nazývá duchovním, resp. materiálním principem. Duchovní princip obsahuje jak pozitivní aspekty jako moudrost, rozvážnost a klid, ale také nebezpečí opojnosti moci. Ženy se v této etapě setkávají se svou přírodní podstatou – zprostředkovávání života, bezpečí a něhy. Odvrácenou stranou archetypu matky země je její podmanivost.

V *Bytostném Já* člověk poznává sebe sama, svou podstatu i podstatu světa. Je součástí kolektivního nevědomí. Jedná se o cíl duchovního vývoje. Obsahuje celost a objektivitu. Po setkání a vyrovnání se s Bytostným Já již nepotřebujeme hodnotit, protože jsme oproštěni od lidských citů žádosti i averze. Ve filozofických a náboženských směrech tento popis může odpovídat např. „nirváně“ (buddhismus), „spáse“ (využíváno v Islámu), mókše jako vymanění se z koloběhu reinkarnací (hinduismus) nebo blaženosti (křesťanství).

Psychoterapie

Jungiánská psychoterapie má za cíl objevování pravého Já klienta. Terapeut tedy v podstatě klienta provází na cestě individuace. Nesnaží se o objektivitu, nechá na sebe záležitosti klienta dopadat a reaguje na ně v dialogu. Je v terapii výrazně osobně angažován. Dává podněty, reaguje, někdy i provokuje. Může být pro klienta v určitém smyslu duchovním vůdcem. V jungiánské psychoterapii je kladen důraz na stárnutí a na produktivní a spokojené prožívání druhé poloviny života. Důležitým tématem je zde s přibývajícím věkem otázka smyslu života.

V souvislosti se stárnutím a životními etapami je přínosné zmínit Tornstama (2005), který se zabývá stářím a procesem stárnutím obecně. Hovoří o tom, co je normální stárnutí a jak jej ve snaze o jeho oddálení překrucujeme. Snažíme se přenášet hodnoty středního věku do stáří. Člověk má naopak ve stáří novou možnost předefinovat svůj život a vztahy. Může být selektivnější ve výběru naplnění svého času a plněji prožívat propojenost se svými potomky a předky. Tento proces nazývá *gerotranscendenci*. V rámci konceptu gerostrancendence lze najít mnoho průníků s archetypem Bytostného Já.

1.3.4 Humanistická psychologie

1.3.4.1 Seberealizace a sebetranscendence v psychologii Abrahama Maslowa

Abraham Maslow byl americký humanistický psycholog židovského původu. Proslul zejména svou pyramidou hierarchie lidských potřeb, kterou v průběhu svého života propracovával a doplňoval. Byl známý svým despektem k náboženství. Na druhou stranu byl ale schopen prožívat např. výtvarné umění a hudbu až s mystickou hloubkou (Říčan, 2007). Blíže k závěru života se přiklonil k proudu transpersonální psychologie a je dnes považován za jednoho z jejich zakládajících autorů.

Potřeby v rámci pyramidy rozdělil na nedostatkové a růstové. V základech pyramidy stojí nedostatkové potřeby – fyziologické; potřeby bezpečí a jistoty; potřeby lásky, přijetí, sounáležitosti; potřeby úcty a uznání. Do kategorie růstových potřeb zařadil seberealizaci. Na sklonku života doplnil na samotný vrcholek pyramidy potřebu sebetranscendence. Zjednodušeně lze říci, že pro možnost uspokojování vyšších potřeb musí být alespoň částečně uspokojeny potřeby nižší. Od hierarchického pojetí Maslow na konci svojí kariéry ustupoval.

Vzhledem k tématu této práce budou rozebírány pouze 2 růstové potřeby – seberealizace a sebetranscendence.

Seberealizace

Člověk s nasycenými nedostatkovými potřebami začíná toužit po poznání a harmonii. Snaží se o naplnění svého potenciálu, záměrů, využití svých schopností. Seberealizace (resp. sebeaktualizace – Maslow později převzal od Kurta Goldsteina) neznamena zaměření na sebe samého. Naopak je to zaměření na cíle, které mají širší než osobní působení, s využitím svých jedinečných vlastností (Maslow, 1943). Seberealizující osobnost touží po vědění a estetických zážitcích. Smýšlí přirozeně eticky, je spontánní, nezávidí a je schopna objektivnějšího pohledu

na svět. Podle Maslowa (2014) dosáhne této úrovně asi 1 % lidí.

Sebetranscendence

Potřeba sebetranscendence, kterou Maslow do hierarchie potřeb přidal na sklonku života, uniká většině učebnic a zdrojů obecně. Jedná se o potřebu přesahování sebe sama. Někdy je nazývána jako duchovní potřeba.

Tato potřeba se může realizovat skrz tzv. **vrcholné zážitky** (*peak experiences*). Maslow (2017) tímto termínem popsal mystické zážitky odpoutání se od osobního Já. Jedinec se cítí být součástí většího celku (přírody, celé Země, vesmíru, celého Bytí). Tyto zážitky mají transformativní povahu. Mohou člověka hluboce ovlivnit, změnit jeho pohled na svět, rozšířit vnímání a změnit povahu vztahu k sobě. Vrcholné zážitky mohou mít různou podobu. Privette (2001) definoval jejich 3 základní charakteristiky: **naplnění** (*fullfilment*) – vrcholné zážitky produkují pozitivní emoce, jsou vnitřně naplňující; **významnost** (*significance*) – vedou ke změnám v chování a prožívání, mohou se stát impulzem k velkým změnám v životě člověka; **spirituální** (*spiritual*) – prožitky propojenosti se světem, ztráta pojmu o čase. Vrcholné zážitky je přínosné dát do souvislosti např. s mimořádnými (holotropními) stavy vědomí popisovaných v rámci statí transpersonální psychologie, např. Grof (2007).

Maslow popsal ještě fenomén příbuzný vrcholným zážitkům – tzv. **plateau zážitky** (*plateau experience*). Jedná se o stav dlouhodobého „spojení“. Jedinec vystupuje z role pozorovatele, (osobního, odlišeného od ostatního) do role svědka dění ve světě, kterého je součástí. Na rozdíl od vrcholných zážitků se jedná o setrvávající stav duchovního růstu, který má výraznou kognitivní komponentu, což nemusí vždy platit o vrcholných zážitcích. Tento stav je klidný. Je možné ho trénovat a dobrovolně do něj vstupovat a vystupovat z něj (Maslow, 2017).

1.3.5.2 Orientace života a typy náboženství v pojetí Ericha Fromma

Erich Fromm byl německý humanistický psycholog, filozof a sociolog. Jeho psychologickým směřováním ho lze zařadit mezi zástupce kulturní psychoanalýzy. Pocházel z ortodoxní židovské rodiny. I když se od náboženství již v mládí odklonil, jeho dílo je jím ovlivněno.

Zřejmě pod vlivem své první manželky Friedy Reichmannové se začal věnovat původní psychoanalýze v pojetí Freuda. Dalším výrazným prvkem, který Fromma a jeho práci hluboce ovlivnil je Karl Marx a jeho filozofie. Odvozuje od ní ideál nové socialistické společnosti, která by umožnila rozvoj pravého lidství. Ke konci života se výrazně přikláněl k myšlenkám

buddhismu a mysticismu (Funk, 1994).

Na základě těchto výrazných prvků Fromm sestavil svou originální teorii. Psychoanalýzu “zlidšťuje”. K teorii libida přidal i silný sociální aspekt. Věnoval se vytváření jednotící teorie osobnosti, ve které jsou účastny jak biologické faktory, tak faktory prostředí. Člověk je podle něj méně než zvířata vybaven instinkty. Ty byly nahrazeny charakterovou strukturou. Fromm je zastáncem názoru, že každý člověk nese aspekty biofilie a nekrofilie v různém poměru, kterými se naplňuje jeho charakter (Fromm, 1997). Tato orientace není zcela vrozená a neměnná. Z toho vyplývá, že člověk je za svůj život a volby v něm učiněné zodpovědný a může je ovlivňovat.

Biofilní orientace znamená nakloněnost k hodnotám podporujícím naplnění potenciálu, seberealizace a dobra. Skrz ně se člověk může dále vztahovat k druhým a rozvíjet svou lidskost. Do konceptu biofilní orientace spadá i tzv. produktivní charakterová orientace a pojetí lásky. Láska znamená především aktivitu a usilování o dobro a rozvoj milované osoby, ale také celkovou orientaci k životu a společnosti (Fromm, 2010). Nekrofilní orientace nemá podstatu sama o sobě. Je nedostatkem orientace k životu a lidskosti. Když převažuje, potenciál lidského života je destruován a promarněn.

Fromm se dále zabývá pojetím náboženství, které dělí na druh humanistický a autoritářský (Fromm, 2003). Humanistický typ koresponduje s biofilní orientací. Podporuje sebepoznání a rozvoj potenciálu člověka, skrz které se vztahuje ke světu. To odpovídá širšímu pojetí spirituality. Svědomí v humanistickém smyslu vyplývá z odpovědnosti k sobě samému, ne k vnější autoritě (Fromm, 1997). Autoritářský typ náboženství znamená náhradní způsob existence zaštiťováním se autoritou. Jedinec utiňuje svůj strach ze smrti a pocity bezsmyslnosti života rozpuštěním své podstaty ve víře v rámci tradičních náboženství. Vnější vědomé projevy tradičních náboženství vnímá Fromm jako neurotický projev. Jako součást autoritářského náboženství lze vnímat tzv. autoritářský typ svědomí. Jedinec v sobě nese internalizovanou autoritu, kterou následuje jen z poslušnosti.

Fromm (1993) se zaměřuje rovněž na téma smrti a stárnutí. Strach ze stárnutí podle něj vyplývá z neproduktivní charakterové orientace. Smrt je popírána, ale v podvědomí stále přetrvává a způsobuje duševní onemocnění. Naopak v rámci produktivní charakterové orientace dojde k plnému vyjádření a rozvinutí psychických vlastností jedince, jeho individuality bez ohledu na to, že jeho fyzické síly už ubývají.

“Zemřít je bolestně hořké, ale představa, že by člověk musel zemřít, aniž by žil, je nesnesitelná.”

- Fromm (1990)

1.3.5 Transpersonální psychologie

Transpersonální psychologie (spirituální psychologie) je odvětvím, které bylo ustaveno v 70. letech 20. století Stanislavem Grofem a dalšími (např. Cristina Grof, Abraham Maslow, Ken Wilber, ...). Za jeho předchůdce je zejména kvůli své teorii kolektivního nevědomí a zaměřením na náboženství považován Carl Gustav Jung (Říčan, 2007). Transpersonální psychologie je směr přesahující základní rámec tradiční psychologie a psychiatrie. Překračuje jejich současné paradigma. Nezabývá se jen postnatálním obdobím a nevědomím (podle Freuda). Do „Nové mapy psyché“ zařazuje ještě další dvě oblasti – perinatální a transpersonální. Zabývá se spirituálními a normální zkušenostmi přesahujícími zážitky (Grof, 2007).

Čelí také mnohé kritice. Nejčastějším uváděným důvodem je nevědeckost. Mnoho autorů ale neuvádí konkrétnější důvody. Zajímavý rozbor poskytuje teze k dizertační práci Jiřího Motla. Je zde diskutováno, zda je transpersonální psychologie spíše vědou nebo náboženstvím (Motl, 2016).

Na druhé straně je v přijímání tohoto oboru patrný značný posun. Velkým pokrokem bylo zařazení kategorie „Náboženský nebo spirituální problém“ do DSM-IV (1994). Také se s postupem doby častěji objevují kapitoly týkající se transpersonální psychologie v odborných publikacích. Z českých např. Klinická psychologie v praxi (Baštecká & Mach, 2003) a Krizová intervence (Vančura, 2007). Nově v České republice vzniká psychoterapeutický výcvik zaměřený na transpersonální psychoterapii.

Své místo má transpersonální psychologie i v rámci paliativní péče. Dvěma základními tématy jsou „zážitky blízké smrti“ (*near death experiences*) a „zážitky sdílené smrti“ (*shared death experiences*). Zážitky blízké smrti začal jako první zkoumat Raymond Moody (2005). Jedná se o fenomén dostavující se obvykle ve stavu klinické smrti. Projevuje se individuálně odlišně, nicméně vykazuje obvykle následující znaky: výstup z vlastního těla, proběhnutí celého života v krátkém čase, setkání s blízkými lidmi atd. Zážitky sdílené smrti jsou mimořádnými stavy vědomí vyskytujícími se u blízkých osob umírajícího. Jedinec prožívající tyto stavy nemusí být umírající osobě fyzicky blízký, stačí blízkost duševní. Jedná se v podstatě o indukovaný zážitek

blízké smrti (Moody & Perry, 2011).

Mezi transpersonální psychoterapeutické metody patří obecně ty, které navozují stavy rozšířeného vědomí. Mezi nejznámější patří meditace, holotropní dýchání, šamanské rituály, užití psychedelických drog (v chráněném prostředí – důležitost vhodného setu a settingu!).

1.3.5.1 Stanislav Grof – holotropní stavy, psychospirituální krize

Problematika transpersonální psychologie bude v této části nastíněna pomocí poznatků jednoho z jejích zakladatelů, českoamerického psychiatra Stanislava Grofa, který proslul zejména studiem změněných stavů vědomí. Změněné stavy vědomí, které zcelistvují osobnost a psychiku, nazval jako „*holotropní*“.

Holotropní stavy se vyznačují výrazně změněným vnímáním, změnami v emotivitě a kognitivních procesech. Je ovlivněno i chování jedince. Ten zakouší dosud nepoznané dimenze existence, čímž je obvykle hluboce ovlivněn. Specifickým znakem těchto stavů je, že jedinec neztrácí kontakt s realitou, stále se vyzná ve světě, na který je zvyklý. Dokáže své zážitky popisovat (Grof, 2007). Holotropní stavy mohou mít rozmanitý obsah. Často jsou však popisovány pocity psychické smrti; sjednocení s přírodou, ostatními lidmi, se vším; setkání s Bohem; nalezení Pravdy nebo základního principu života.

Většina Grofovi odborné činnosti má základ v poznacích, které získal studiem holotropních stavů vyvolaných **LSD**. Grof přišel s myšlenkou, že LSD nevyvolává jen halucinace, nýbrž jde o obsahy vynořené z hlubokého nevědomí. Tato myšlenka ho ovlivnila natolik, že považoval LSD jako bránu ke zkoumání lidské psychiky.

Později v USA vyvinul se svou manželkou Cristinou techniku **holotropního dýchání** za účelem vyvolání holotropních stavů bez psychoaktivních látek. Jedná se o spojení zrychleného dýchání a evokativní hudby. Tato metoda je vytvořena za účelem možnosti sebepoznání a lze ji i psychoterapeuticky využít, např. u osob se závislostmi nebo s nutkavými poruchami.

Psychospirituální krize

Výše popisované holotropní stavy mohou být příznakem tzv. psychospirituální krize (*spiritual emergency*). Je obvykle vyvolána velkou fyzickou nebo psychickou zátěží (např. užitím psychoaktivních látek, intenzivní meditací, velkou životní změnou, nedostatkem spánku, silným sexuální zážitkem). Jedinec zakouší prožitky, které v něm mohou vyvolávat velkou

úzkost nebo strach. V daný okamžik přesahují rámec jeho zkušeností. Jejich obsahem je např. psychická smrt, astrální cestování, prožitky mrtvolného pachu, had procházející páteří atd. Tento stav v sobě nese oba aspekty krize – nebezpečí i příležitost. V případě úspěšného projití psychospirituální krizí vychází jedinec s rozšířeným vědomím. Jeho život dostává další rozměr.

Tyto bizarní prožitky jsou v konvenční psychiatrii často považovány za projevy psychotického onemocnění a následně tlumeny léky. Podle teorie transpersonální psychologie se tím nejen promarní příležitost k rozvoji osobnosti, ale také hrozí riziko návratu psychospirituální krize, mnohdy ve větší intenzitě. Člověk nezíská příležitost integrovat zkušenosti přesahující jeho dosavadní rámec reality (“Krizе jako lék: dokument o psychospirituální krizi”, 2017).

Cestou k rozlišení psychospirituální krize a psychotických onemocnění je pečlivě provedená diferenciální diagnostika. Vhodným přístupem je využívání kritérií. Důležité je nejprve vyloučit organické příčiny. Dále pak zjištění, zda je jedinec schopen náhledu na své prožitky. Rovněž je nutné zvážit rizika destruktivního i sebedestruktivního chování (i sebevražedného).

Grof (2017) se také vyjadřuje k důležitosti přechodových rituálů a jejich absenci v západní kultuře. Přechodové rituály byly v tradičních společnostech využívány při změnách, kterými člověk v průběhu života prochází. Jednou z těchto změn může být i stárnutí a umírání. Tyto rituály mohou obsahovat psychospirituální smrt a narození se do nové role. Dělají ze smrti smysluplnou součást života, čímž mohou zjednodušit umírání. Nepřítomnost těchto přechodových rituálů může podle Grofa přispívat k rozvoji sociální a psychické patologie.

1.3.6 Spiritualita ve vývojové perspektivě

Výzkum k diplomové práci byl zaměřen na souvislost spirituality a resilience u jedinců v mladé dospělosti. Výzkum z empirické části této (rigorózní) práce se zaměřuje na tutéž problematiku u jedinců nad 60 let. Z toho důvodu považujeme za důležité věnovat prostor kapitole o možném vývoji spirituality v životě člověka.

1.3.6.1 Pavel Říčan – biodromální perspektiva spirituality

Říčan (2007) představil biodromální perspektivu spirituality. Využívá k tomu periodizace vývoje od E. Ericsona. U každého z osmi stádií vývoje se snaží nalézt souvislosti se změnami ve spiritualitě jedince.

(Údaje o věku v závorkách jsou pouze orientační.)

1. Stádium základní důvěry x základní nedůvěra (kojenecké období) – Rozhoduje se o tom, zda bude jedinec důvěřovat nebo nedůvěřovat ve vztazích, i v těch týkajících se duchovního života a vztahu k Bohu (i v případě víry, která má neosobní povahu). Není zde ještě řeč o spiritualitě jako takové, nicméně se pro ni vytváří základ, který bude později využit. Základní důvěra je nejhlubší vrstvou v každém náboženství.

2. Stádium autonomie x stud (batolecí období) – Vyústěním krize tohoto období je přijetí principu řádu a pravidel. Tento princip musí být dále v průběhu života kultivován a zjemňován, aby jedinec dokázal kromě pravidel přihlížet i k okolnostem, které mohou významy situací proměňovat. Toto bývá zprostředkováváno v náboženských skupinách.

3. Stádium iniciativa x vina (předškolní věk) – V tomto období začíná fungovat svědomí. Jedinec se pomalu vzdává toho, co společnost vnímá jako nesprávné. Nezvládnutí tohoto vývojového úkolu může znamenat buď nevytvoření svědomí nebo vytvoření příliš silného svědomí. Jeho absence způsobuje, že je jedinec ve své iniciativě tlumen pouze strachem nebo studem. V situaci s příliš rozvinutým svědomím je brzděn a skličován úzkostí z porušení pravidel. Může k tomu docházet při příliš přísné náboženské výchově. Předškolní dítě je již schopno vnímat Boha jako rodičovskou postavu. Je schopno se snažit o Boží přízeň ve smyslu „něco za něco“.

4. Stádium snaživost x méněcennost (mladší školní věk) – Spiritualita se v tomto období vyvíjí harmonicky. Dítě je schopno přijímat pravidla a nové poznatky většinou bez problémů. Náboženský vývoj je u předškoláka nekomplikovaný a je považován za pozitivní faktor ve vývoji osobnosti dítěte. Náboženská nauka je přijímána doslovně a jednoduše.

5. Stádium identita x zmatení identity (pubescence, adolescence) – V souvislosti se spirituálním vývojem je důležité zmínit nástup využívání abstraktních logických operací. V období puberty jedinec prozkoumává svůj vnitřní svět, začíná přemýšlet nad existenciálními pojmy (samota, vrženost do světa, smysl života, smrt), které patří mezi základní témata při tvoření identity. Příznivou možností je zapojení se do skupiny, přijetí adekvátních programů a pohledu na svět. Nevyřešení vývojové krize

v tomto období naopak znamená uvíznutí ve zmatení. Proces hledání identity může mít religiózní povahu. Jedinec může procházet tzv. dramatickou konverzí neboli rychlým procesem přikloněním se k určité víře na základě jedné významné události.

Zastánci transpersonální psychologie jsou názoru, že během tohoto období nastává velké množství psychospirituálních krizí v důsledku toho, že v západní společnosti nevyužíváme rituálů přechodu. Adolescent tedy nemá jasně daný přechod mezi dětstvím a dospělostí.

6. Stádium intimity x izolace (raná dospělost) – Člověk s plně vytvořenou identitou se již v intimních mezilidských vztazích nerozplyne. Z této nově vytvořené schopnosti je čerpáno i v rámci širších vztahů lidské společenosti (i v rámci národa). Mění se zde vztah k transcendentním skutečnostem. Jedinec si je vědom toho, že je stále „na cestě“.

7. Stádium generativity x stagnace (starší dospělost) – Toto stádium je nejvíce orientováno na péči o potomky (nebo širěji o mladší generaci), která zahrnuje i předávání duchovních přesvědčení. Dospělý se může stát autoritou ve smyslu nositele hodnot. V tomto období se u mnohých objevuje tzv. syndrom vyhoření a krize středního věku, které je často spojeny i s duchovní krizí.

Období středního věku se prodlužuje s tím, jak se prodlužuje lidský život. Jak tímto obdobím člověk prochází a co hraje roli ve zvyšování well-beingu je předmětem řady studií. Např. Rawson (1994) zjistil pozitivní souvislost mezi religiozitou a životní spokojeností a religiozitou a sebeúctou u žen ve věku mezi 56 a 66 lety. Tato souvislost nebyla nalezena u žen mladších (skupina 34-44 let a 45-55 let). Dalšími faktory v pozitivní souvislosti jsou výše příjmu (i u manžela) a vzdělání. Ve skupině (55-65 let) bylo zjištěno, že soužití s vlastními dětmi je spojeno s nižší životní spokojeností.

8. Stadium integrity x zoufalství (stáří) – Jedná se o období smíření rozporů v člověku. To může být vnímáno jako cíl duchovní cesty. Při splnění vývojového úkolu tohoto období je člověk smířen se svým životem. Integrita ale vzejde právě z přijetí existenciálních skutečností jako je konečnost života, samota, stárnutí těla a další.

Přichází příklon k filozofii a náboženství jako přípravě na smrt. Ten se ale může zvrhnout ke křečovitému a dogmatickému dodržování rituálů, které pak tvoří těžiště tzv. pseudospirituality. Říčan (2007) nazývá religiozitu starých jako „meditativní“. Člověk se odpoutává od negativních i pozitivních aspektů života a hledá vnitřní klid.

Perry et al. (2015) se zaměřili s využitím Eriksonovy teorie fází vývoje na zkoumání toho, jak se u starších dospělých ve zvládnání fyzických a psychických změn uplatňuje nabitá moudrost. Byly využity poznatky ze dvou kvalitativních studií, které byly shrnuty do dvou oblastí: 1. využití kreativity v řešení problémů a z toho vyplývající obnovení autonomie, 2. návrat k využívání strategií spojených s prací, rodičovstvím atd., v pozdějším věku však pro řešení zdravotních obtíží.

1.3.6.2 James William Fowler – stádia víry

James Fowler byl americký teolog (1940–2015). Jeho nejznámějším dílem je kniha *Stages of Faith*, ve které uvádí stádia vývoje víry (Fowler, 1995). Tuto periodizaci sestavil v souvislosti s Kohlbergovými stádii morálního vývoje, Piagetovou teorií kognitivního vývoje a Ericsonovou periodizací vývoje a na základě stovek rozhovorů s lidmi s křesťanskou vírou. Nejspíše i proto se jedná o jednu z nejkompexnějších a nejznámějších stupnic spirituálního vývoje. Vznikl podle ní i psychometrický nástroj tzv. *Leak's Faith Development Scale*. Slovo víra („faith“) Fowler chápe v širším rámci, než je samotné náboženství, znamená pro něj zároveň „důvěru“, či způsob, jak se člověk vztahuje ke světu. Víra může člověka podpořit v situacích, kdy se začne palčivěji ozývat konečnost života.

Věkové ohraničení jednotlivých stadií je spíše orientační. Děti do 12 let se obvykle pohybují v prvních dvou stádiích. Starší lidé (nad 61 let) jsou obvykle ve 3. stádiu a výše.

- 0) Stadium nediferencované víry (0-2 roky, senzomotorické stadium) – Stadium, ve kterém se zakládá základní důvěra ke světu. Jedinec si vytváří přesvědčení o tom, že svět je bezpečné a konzistentní místo. V opačném případě vzniká obecná nedůvěra.
- 1) Intuitivně – projektivní stadium (2-7 let, předoperační stadium) – Dítě přejímá víru a přesvědčení rodičů. Víru chápe hlavně prostřednictvím obrazů a příběhů.
- 2) Mýticko-literární stadium (7-12 let, konkrétní operace) – Jedinec se vnímá

jako součást náboženské komunity. Naslouchá a ctí autority. Příběhy a v nich obsažené metafory chápe většinou doslovně. Náboženské skutečnosti si představuje antropomorfně.

3) Synteticky-konvenční stadium (12+ let, formální operace) – Dospívající si vytváří svůj osobní ucelený pohled na víru. Ujasňuje si a vybírá si, jaké součásti víry přijme a bude jim věřit, a jaké nikoliv. Přesvědčení formuje konvenčně vůči vrstevnické skupině.

4) Individuálně – reflektující stadium (postkonvenční stadium morálního vývoje) – Jedinec znovu přehodnocuje svou víru již bez ohledu na vrstevnickou nebo referenční skupinu. Začíná myslet kriticky. Na základě životních zkušeností si vytváří názory, které již nemusí být v souladu se skupinou. Přechodu do tohoto stadia se také říká „zrání víry“, kde zároveň hrozí největší riziko jejího opuštění, protože projevování nestejných postojů může být pro daného jedince až příliš těžké. Přechod do tohoto stadia je obvykle spojen s přechodem do postkonvenčního stadia morálního vývoje.

5) Konjunktivní stadium (nejdříve v období střední dospělosti) – Jedinec dokáže přijímat a integrovat paradoxy, které byly v předchozích stádiích vnímány jako konfliktní. Dokáže se na věci dívat s nadhledem, zaujmout různé úhly pohledu. Je schopen více nahlédnout na komplexní principy dění a být tolerantní k víře ostatních, protože je nevnímá jako konkurenční, ale vidí v nich možnost obohacení své vlastní víry.

6) Univerzalizující stadium – Jedinec se zbavuje individualismu, vnímá propojení se světem. Obranné mechanismy ztrácejí na významu. Je součástí absolutní blaženosti, lásky a pravdy. Lidé v této fázi si váží života, ale také se ho nedrží příliš pevně.

1.3.6.3 Morgan Scott Peck – stadia víry

Morgan Scott Peck byl americký psychiatr (1935–2005), který se ve svém díle a v praxi zabýval důležitostí spirituality v lidském životě. Jeho nejznámějšími publikacemi jsou 3 díla ze série Nevyšlapanou cestou (*The Road Less Travelled*). Na základě svých zkušeností

postuloval 4 stadia spirituálního vývoje (Peck, 1996), která jsou obsahově velmi podobná těm, které ve stejné době stanovil výše zmíněný James Fowler. Tato stadia jsou pojata jako možné, ale nikoliv automaticky nastupující stupně spirituálního vývoje. Stadia 1. a 2. považuje Peck za skokově nastupující, na rozdíl od stádií 3. a 4., která přichází postupně.

- 1) Chaotické – Stadium typické pro malé děti prosazující vlastní vůli bez ohledu na okolí. Jedná se o egocentrickou orientaci s absencí empatie. Do této kategorie mohou spadat i dospělí jedinci s disociální poruchou osobnosti. Je známo, že jejich činy jsou často příčinou trestu odnětí svobody, kde většinou nedochází k „probuzení“ svědomí.
- 2) Formální – Stadium spirituality, které je obvykle navázané na instituce a pravidla. Typické je černobílé vnímání dobra a zla, vymezování se, bezmezné naslouchání autoritám. V tomto stadiu, kde hraje důležitou roli strach, zůstává mnoho lidí celý život. Představitelé víry (církve, duchovní vůdci, šamani) by měli svým stoupencům zprostředkovat, jak důležité je posunout se z tohoto stadia dál.
- 3) Skeptické – Stadium nastupující v období mladé dospělosti. Jedinec má tendenci zpochybňovat svou víru, protože se mu nedaří hledat pro spirituální skutečnosti adekvátní důkazy. Je zaměřen na rozum na úkor emocí.
- 4) Mystické – Toto stadium je typické svým nadhledem. Jedinec dokáže vnímat obecné vzorce existence. Je pro něj příznačná rovnováha a s ní spojený klid. Je schopen dívat se na svět objektivněji, protože dokáže svoje Já uzávorkovat. Tito lidé jsou nazýváni mystiky.

Přidáváme ještě myšlenky M.S. Pecka (c2001) ohledně smrti a umírání. Tomuto tématu se zajímavě věnuje v knize zaměřené na eutanazii a asistovanou sebevraždu. Peck není zcela proti těmto způsobům ukončení života, ale tvrdí, že mohou být vyhnutelné při dnešních moderních způsobech tlumení bolesti. Čeho se nejčastěji na smrti lidé bojí, je ztráta kontroly. Jedná se podle něj o podléhání strachu z postupného odpoutávání se. V mnoha případech toto vidí jako projev základní lidské neurózy.

V Tabulce 1 je znázorněna souvislost periodizací spirituálního vývoje, která je doplněna o

stadia morálního vývoje L. Kohlberga, stadia kognitivního vývoje J. Piageta a vývojová stadia E. Ericsona.

autoři	věk (roky)							
	0-1	1-3	3-5	6- 11	12-18	19-35	35-50	50 +
E. Ericson	důvěra x nedůvěra	autonomie x studie	iniciativa x vina	snaživost x méněcennost	identita x konfuze identity	intimita x izolace	generativita x stagnace	integrita x zoufalství
J. Piaget	senzomotorické		předoperační	konkrétní operace	formální operace			
L. Kohlberg	prekonvenční				konvenční	postkonvenční		
J. Fowler	nediferencované	intuitivně-projektivní	myticko-literární	synteticko-konvenční	individuálně-reflexivní	konjunktivní	univerzalizující	
M. S. Peck	chaotické			formální		skeptické	mystické	

Tabulka 1 Souvislost periodizací (spirituálního) vývoje

1.4 Měření spirituality

V této kapitole se zaměříme na možnosti zjišťování spirituality. Podle potřeby lze využít kvantitativní i kvalitativní metodologii. Vzhledem k povaze našeho výzkumu a rozsahu této práce bude uveden pouze přehled kvantitativních metod.

Na poli dotazníkové metody týkající se spirituality se významně zasloužil vlivný humanistický psycholog osobnosti Gordon Allport. Vytvářel dotazníky hodnot, názorů a postojů a má dodnes vliv na konstruování dotazníků zjišťujících spiritualitu. Proslul např. svými znaky zralé spirituality a rovněž rozlišováním spirituality na intrinzickou a extrinzickou (Allport & Ross, 1967).

Uvedené metody spadají spíše do kategorie spirituality v širším slova smyslu (nenáboženské) nebo se alespoň nedotazují na konkrétní náboženství. Je však zřejmé, že zjišťování spirituality a religiozity nelze jednoznačně oddělit.

Následující stručný přehled je inspirován články Strížence (2003) a MacDonalda a Friedmana (2016).

Index jádrových spirituálních zkušeností – INSPiRiT (Index of Core Spiritual Experiences) (Kass, Friedman, Leserman, Zuttermeister, & Benson, 1991) – 7položková škála určená k orientačnímu mapování spirituality, která je zde operacionalizována jako frekvence pocíťování „spirituální síly“ a setkání se s různými druhy spirituální zkušenosti. Sedmá otázka obsahuje 12 možností spirituálních

zkušeností. Respondent se zde má vyjádřit, zda nějakou z nich zažil. Jednotlivé položky jsou hodnoceny na 4bodové škále (1-4). Jedná se o metodu s vysokou reliabilitou i validitou.

Škála mysticismu – GMS (God Mysticism Scale) (Hood, 2001) – Škála obsahující 32 položek určená k zjišťování mystických prožitků jako základní součásti spirituality. Položky jsou hodnoceny na 9bodové škále (1-9). Položky byly rozděleny do 3 subškál – **zvnitřněné zážitky** („*Introversion*“), **vnějškové zážitky** („*Extroversion*“) a **interpretace** („*Interpretation*“). Nejsou zde zmiňovány výrazy specificky spojené s náboženstvím nebo konkrétním filozofickým směrem. Proto se dá tato škála využívat transkulturně. Metoda se ukázala být dostatečně reliabilní a validní (Williamson, Hood, & Chen, 2019).

Inventář spirituálního hodnocení – SAI (Spirituality Assessment Inventory) (Hall & Edwards, 2002) – Inventář obsahující 47 položek, které jsou hodnoceny na 5bodové škále. Faktorovou analýzou bylo zjištěno 6 subdimenzí – **Uvědomění** (Awareness) („*I have a sense of how God is working in my life*“), **Realistické přijetí** (Realistic acceptance) („*When I am angry at God, I still know God will always be with me.*“), **Znepokojení** (Disappointment) („*There are times when I feel frustrated with God*“), **Grandiozita** (Grandiosity) („*God recognizes that I am more spiritual than most people*“), **Instabilita** (Instability) („*My emotional connection with God is unstable*“), **Autoprezentace** (Impression management) („*I am always in the mood to pray.*“). Inventář vykazuje reliabilitu pohybující se spíše na spodní hranici přijatelnosti. Validita se ukazuje jako dobrá.

Škála spirituální pohody – SWB (Spiritual Well-being Scale) (Bufford, Paloutzian, & Ellison, 2018) – Škála obsahující 20 položek hodnocených na 6bodové škále. Obsahuje horizontální a vertikální subškálu. Horizontální subškála je zaměřená na spokojenost jedince se životem a smysl života (*Existential Well-being*). Vertikální subškála se zaměřuje na vztah s Bohem (*Religious Well-being*). Tento nástroj má vysokou reliabilitu a validitu.

Škála spirituální transcendence – STS (The Spiritual Transcendence Scale) (Piedmont, 1999) – Škála obsahující 24 položek hodnocených na 5bodové škále. Je

konstruována pro zjišťování široce pojaté spirituality jako schopnosti vnímat svět více objektivně. Spirituální transcendence je zde pojímána jako faktor nezávislý na dimenzích osobnosti z BIG 5 (autor hypoteticky zavádí spiritualitu jako 6. faktor osobnosti). Položky byly vytvářeny na základě textů různých náboženských a filozofických směrů. Nástroj je použitelný transkulturně. Obsahuje 3 subškály – **Propojenost** (*Connectedness*), **Univerzalita** (*Universality*), a **Naplnění modliteb** (*Prayer Fulfillment*). Později byla zjištěna problematická faktorová struktura a nízká vnitřní konsistence (Jager Meezenbroek et al., 2012).

Pražský dotazník spirituality (PSQ) (Prague Spirituality Questionnaire) (Říčan & Janošová, 2005) – Jedná se o 36položkový dotazník hodnocený na 5bodové škále. Jako jediný z tohoto souhrnu je od českých autorů. Dotazník byl zkonstruován za účelem zjišťování spirituality v širším slova smyslu. Faktorovou analýzou bylo zjištěno 5 faktorů: **hlubinná ekologie, etický entuziasmus, sounáležitost, mystické prožitky, latentní monoteistická orientace**. Dimenze **svědomitá starostlivost** byla přidána racionální úvahou.

Inventář vyjadřování spirituality (ESI) (Expression of spirituality inventory) (Macdonald & Friedman, 2016) - 98položkový inventář hodnocený na 5bodové škále. Je určen k měření různých dimenzí spirituality: **Kognitivní orientace na duchovno** (*Cognitive Orientation Toward Spirituality*), **Zážitková/fenomenologická dimenze duchovnosti** (*Experiential/Phenomenological Dimension of Spirituality*), **Existenciální pohoda, nadpřirozená přesvědčení, religiozita** (*Existential Well-Being, Paranormal Beliefs, Religiousness*).

2 Resilience

V této části bude pojednáno o resilienci jako dalším klíčovém pojmu práce. Nejprve uvedeme postavení pojmu v rámci vědeckých disciplín. Dále se zaměříme na problematiku definování pojmu resilience v rámci oboru psychologie. Další část cílí na dvě odlišná pojetí resilience – statické a dynamické. V rámci dynamického pojetí je nastíněna problematika protektivních a rizikových faktorů a také rozšířena část týkající se resilience u starších. Na závěr kapitoly uvedeme přehled několika nejpoužívanějších kvantitativních metod měření resilience.

2.1. Pojem resilience

Resilience je výraz pocházející z latinského *resilire*, což znamená „odrazit se zpět“, „navrátit se“. Zjednodušeně ji lze přeložit jako „odolnost“.

Od 70. let 20. století je tento pojem používaný nejen v psychologii, ale i v sociologii, ekologii a fyzice. V rámci společenských (humanitních) věd se můžeme setkat např. s organizační resiliencí jako schopností předpovídat, připravit se a reagovat na vzniklé změny a problémy za účelem prosperity firmy (Denyer, 2017). Městská resilience zase spočívá v připravenosti a schopnosti reagovat na nepříznivé události různého typu u města a jeho obyvatel. Spočívá také v adaptaci na novou situaci a schopnost změny směřující k udržitelnosti (*Urban Resilience Hub, 2017*). Dále můžeme uvažovat např. resilienci umění a také psychologickou resilienci, kterou se zabývá tato rigorózní práce.

Pojem resilience je mnohdy nesprávně vykládán jako nepocit'ování stresu. Tento nepřesný výklad může mít původ v jazykové podobnosti. V angličtině lze rozlišit 2 příbuzné pojmy – *resilience* a *resiliency*. Resilience znamená schopnost vyrovnávání se s nepříznivými situacemi; „resiliency“ znamená nepocit'ování stresu nebo rezistenci proti rizikovým faktorům.

Resilience odkazuje k odolnosti, schopnosti adaptace na stres a schopnosti „odražení se zpět“ po zátěžové situaci. V rámci psychologie neexistuje jednoznačná shoda v definování a v operacionalizaci tohoto pojmu. Jednotícím prvkem v rámci různých definic resilience je nepříznivá situace (*adversity*). Novotný (2015) určil 3 kategorie definic tohoto pojmu: 1) resilience jako menší než očekávaná míra vývojových problémů navzdory nepříznivým faktorům prostředí, např. Fonagy, Steele, Steele, Higgitt a Target (1994), 2) resilience jako schopnost udržení určitého adaptivního chování v nepříznivé situaci, např. Garnezy (1991), 3) resilience jako schopnost dosažení lepších výsledků než je kvůli nepříznivé situaci očekáváno,

např. Masten, Best a Garmezy (1990).

Z českých autorů definuje resilienci Šolcová (2009) jako schopnost zvládnout konfrontaci s výrazně nepříznivými okolnostmi. Baštecká a Mach (2003) definují tento pojem jako psychickou odolnost a opak vulnerability (zranitelnosti). Matějček (2014) definuje **resilientní osobu** jako schopnou překonávat krize, aktivně řešit problémy, přijímat pomoc; schopnou brát i dávat, zamilovat se, prosadit se; vzbuzovat kladné emoce a zájem u ostatních. Na rozdíl od Baštecké a Macha (2003) Matějček nevnímá resilienci jako opak zranitelnosti.

Ze zahraničních autorů je nezbytné zmínit Ruttera (1987). Definuje tento pojem jako schopnost návratu do původního stavu po projití nepříznivou situací. Connor a Davidson (2003) definují resilienci jako osobnostní rys, který pomáhá jedinci odolávat stresu. Bartelt (1994) vykládá tento pojem jako schopnost dosáhnout úspěšnosti vyšší než bylo očekáváno kvůli nepříznivým okolnostem.

Americká psychologická asociace (2020) popisuje resilienci jako proces adaptace tváří v tvář nepříznivé situaci (např. vztahové, finanční, zdravotní, pracovní problémy). Resilience zahrnuje také schopnost odrazit se zpět (*bouncing back*). Jedinec může ze zkušeností těžit někdy i v podobě zásadního osobnostního růstu.

2.1.1 Kritika pojmu

Jako mnoho dalších pojmů v psychologii, má i resilience určitá úskalí. Ta spočívají mimo jiné v nejednotnosti definic jednotlivých autorů, jak je patrné z výše popsaného. Z toho vyplývá, že každý odborník zkoumající oblast resilience si vytváří svůj konstrukt nebo přebírá některý z konstruktů. Výzkumy v dané oblasti pak nejsou zcela porovnatelné, nezkoumají vždy totéž, a tím se snižuje exaktnost vědeckého bádání, která je už tak v psychologii ohrožena množstvím intervenujících proměnných. Někteří autoři považují pojem resilience za zbytečný. Např. Van Breda (2018) uvádí, že je používán příliš intuitivně a pozbývá konsenzuálního základu.

Herrman et al. (2011) uskutečnili metaanalýzu studií z let 2006-2010 souvisejících s resiliencí. Zkoumali, jak jsou resilience a její příbuzné pojmy definovány. Objevili dvě odlišná konceptuální pojetí, do kterých se dají definice rozdělit: 1) resilience jako dynamický proces probíhající v průběhu celého života a 2) resilience jako osobnostní rys. Tyto dvě odlišné koncepce budou dále rozebírány.

S odlišnostmi v používaných konstruktech resilience souvisí i nejednotnost využívaných pojmů

(pojmového aparátu). Největší obtíž je zaznamenána u pojmu protektivní a rizikové faktory. Absence konsenzu způsobuje, že není jasné, co je protektivními a rizikovými faktory míněno a jak působí (Luthar, 1993). Protektivní faktor lze pokládat za faktor působící preventivně nebo jako přispívající k návratu do původního stavu. S tím souvisí i vymezení pojmu nepříznivé situace (*adversity*). Např. Bonanno a Diminich (2013) je rozlišují do dvou kategorií – chronické a akutní. Chronické nepříznivé situace se v čase rozvíjí a přetrvávají, pronikají do různých oblastí života jedince. Akutní nepříznivé situace začínají náhle a nemají tak pervazivní tendence.

Dalším tématem v rámci kritiky pojmu resilience je nespecifičnost. Resilience odkazuje na obecnou schopnost copingu a přizpůsobení se náročným situacím. Např. Luthar (1993) míní, že je toto nahlížení neúčinné. Navrhuje resilienci raději zkoumat jako multidimenzionální konstrukt obsahující např. akademickou, sociální, emoční resilienci a další. Vícedimenzionální strukturu dokládá tzv. HILDA study, ve které bylo zjištěno, že u rodičů, kterým zemřelo dítě, se v různých oblastech projevuje různá míra resilience (Infurna & Luthar, 2017).

2.2 Pojetí resilience

Tato kapitola je věnována různým pojetím resilience. Bude zde rozebrána dvojice pojetí resilience jako osobnostního rysu a dynamického procesu. Kapitola zabývající se procesuálním pojetím je rovněž zaměřena na protektivní a rizikové faktory resilience.

2.2.1 Statické pojetí– resilience jako osobnostní rys

Resilience byla pojímána jako osobnostní rys zejména na počátku zkoumání v této oblasti. Tuto koncepci je možné zařadit do tzv. první vlny výzkumu resilience (Richardson, 2002). Jedná se o deterministický pohled nepočítající s možností změny v dané oblasti. V současnosti se výzkum od tohoto pohledu spíše odklání. Vzniklo nicméně mnoho cenných koncepcí, ze kterých dodnes čerpáme. Jejich přehled uvádíme v následující podkapitole.

2.3.1.1 Koncepce spojené s resiliencí jako rysem

Sense of coherence (*Smysl pro soudržnost*) definoval izraelsko-americký existenciální filozof, psycholog a sociolog židovského původu A. Antonovsky. Soudržnost je zde chápána jako „síla osobnosti“. Celkově se jedná o schopnost využít zdroje, které jsou k dispozici v nepříznivé situaci. Antonovsky vycházel ze zkušeností z druhé světové války, kdy byl vězněn v

koncentračním táboře.

Sense of coherence (SOC) integruje 3 atributy – srozumitelnost (*comprehensibility*), zvládnutelnost (*manageability*) a smysluplnost (*meaningfulness*). Čím víc je jedinec schopen situaci porozumět a integrovat, zvládnout fyzicky a činnostně a pochopit její smysl, tím větší je možnost, že se s ní úspěšně popasuje. Srozumitelnost tedy odkazuje ke kognitivní komponentě, zvládnutelnost k činnostní a smysluplnost k motivační (Antonovsky, 1987).

S přibývajícím věkem se může SOC měnit. Silversteinová a Heapová (2015) zkoumali v rámci studie s longitudinálním designem skupinu 1809 jedinců ve věku mezi 55 až 101 lety. Z výsledků obecně vychází, že se s věkem SOC snižuje. Ukázalo se však, že když jsou kontrolovány faktory zdraví a sociální opory, SOC má s přibývajícím věkem naopak tendenci stoupat. Otázkou je, čím vznikají tyto pozitivní efekty stárnutí. Nabízí se zvažovat samotný efekt “odžitého času” nebo naopak “času, který zbývá”, ve smyslu nabyté moudrosti, resp. využití zbývajících času hodnotně.

Antonovsky je rovněž autorem skupiny pojmů související se salutogenezí. **Salutogeneze** (lat. *salus* – zdraví, řec. *genesis*-vznik) je termínem odkazujícím k faktorům, které přispívají k udržování zdraví navzdory stresu. Salutogenetický model se zabývá souvislostí mezi zdravím, stresem a copingem. Salutogenetická teorie je založena na 2 konceptech – výše zmíněný *sense of coherence* a *general resistance resources* (obecné zdroje odolnosti) (Antonovsky, 1987). Proti salutogenetickému přístupu stojí tradiční patogenetický přístup zabývající se příčinami patologie a jejího léčení. Výzkum zabývající se účinností intervencí zaměřujících se na podporu zdraví (na druhém pólu je zaměřen se na odstranění nemoci) je aktuálně ve výrazném rozvoji (Kiat Tan, 2015; Garzón & Heredia, 2020).

Hardiness je koncepce představená v roce 1979 americkou psycholožkou Suzanne Kobasovou. Jedná se o osobnostní styl, který byl v počátcích zkoumán zejména u manažerů ve firmách, kteří zůstávali zdraví navzdory prožívání silného stresu. V pozdějších letech se výzkum orientoval i na další profesní skupiny a studenty. Např. Hystad, Eid, Laberg, Johnsen a Bartone (2009) zjistili souvislost mezi hardiness a pociťovanými zdravotními obtížemi u studentů vysokých škol.

V rámci hardiness byly definovány 3 dimenze – závazek (*commitment*), kontrola (*control*) a výzva (*challenge*) (Kobasa, 1979). **Odolná osoba** („*hardy personality*“) je tedy ztotožněná se svým úkolem (prací), věří tomu, že může dění ovlivňovat a náročné momenty bere jako výzvu.

Reinhoudtová (2004) se zabývala rolí hardiness v “dobrém stárnutí” (*aging well*). Ukázalo se, že hardiness signifikantně přispívá k fyzické výkonnosti, celkovému zdraví, vitalitě, sociálnímu fungování a duševnímu zdraví. Bylo zjištěno, že hardiness hraje roli mediující proměnné ve vztahu mezi optimismem a vitalitou, resp. sociálním fungováním. Ng & Lee (2018) zjistili, že hardiness funguje jako částečný mediátor v pozitivním vztahu mezi osamělostí a depresivitou u lidí nad 60 let.

Locus of control (*místo kontroly*) je koncept uvedený v roce 1954 americkým psychologem Julianem B. Rotterem. Jedná se o způsob atribučování příčin událostí, které se dějí v životě jedince, buď vnějším nebo vnitřním příčinám. V prvním případě se jedná o tzv. vnější místo kontroly jako přesvědčení jedince, že je jeho život ovlivňován zvnějšku faktory, které nemůže sám ovlivnit. Spadá sem např. víra ve štěstí a osud. Naproti tomu stojí vnitřní místo kontroly, které odkazuje k přesvědčení jedince, že má události svého života ve svých rukou (Rotter, 1994).

Další koncepce související s pojmem resilience jsou např. self-efficacy (Bandura, 1997), dispoziční optimismus (Carver & Scheier, 2014), ego-resilience (Letzring, Block, & Funder, 2005), smysluplnost (Kosová, 2014), vzkvétání (*flourishing*), flexibilita nebo naděje (Snyder, 1994).

2.2.2 Dynamické pojetí– resilience jako proces

Resilience v procesovém pojetí je podle Richardsona (2002) tzv. druhou vlnou výzkumu resilience. Jedná se o pojetí resilience jako procesu, ve kterém působí v interakci mnoho faktorů. Obecně lze tyto faktory shrnout do kategorií vnějších a vnitřních. Jedná se o charakteristiky prostředí (vnější) – fyzikální, sociální, kulturní a charakteristiky daného jedince (vnitřní) – fyzické, psychické, spirituální a energetické. Tyto jednotlivé kategorie nabývají nekonečného množství podob a tvoří tak jedinečné charakteristiky situací, na které jedinec reaguje. Z toho důvodu je procesové pojetí resilience a jeho studium náročné a komplexní.

2.2.2.1 Protektivní a rizikové faktory

Rutter (1999) označuje resilienci jako **proces** vzájemné interakce mezi protektivními a rizikovými faktory, které působí v nepříznivých situacích. Proces interakce mezi protektivními a rizikovými faktory má za výsledek míru schopnosti jedince vypořádat se s nepříznivými událostmi. Studium protektivních a rizikových faktorů je hlavním cílem většiny výzkumů

zaměřených na resilienci.

Existuje velké množství studií zkoumající protektivní a rizikové faktory resilience. Jen malá část z nich se ale nezabývá resiliencí v čase pomocí longitudinálních designů. Jednou z výjimek je LORA (Longitudinal Resilience Assessment Study) (Chmitorz et al., 2021). Jedná se o studii, jejímž cílem je na počátečním vzorku téměř 1200 dospělých lidí zkoumat mechanismy podporující resilienci. Každý z účastníků byl na začátku studie podrobně lékařsky vyšetřen. Další prohlídkou daný jedinec prochází minimálně každý rok a půl. Každé 3 měsíce jsou zjišťována data ohledně duševního zdraví a stresových události pomocí široké škály psychologických dotazníků a škál. Tato studie byla zahájena v roce 2020 a ještě nebyly zveřejněny průběžné výsledky. Nicméně se jedná o unikátní příležitost nahlédnout do problematiky faktorů ovlivňujících resilienci v čase.

Protektivní a rizikové faktory lze rozdělit mnohým způsobem. Můžeme využít kategorie individuální x sociokulturní faktory; vrozené x získané faktory; individuální x komunitní (kolektivní) faktory. Pro náš stručný přehled jsme se rozhodli pro kombinaci těchto přístupů.

osobnostní charakteristiky

Lee et al. (2013) provedli metaanalýzu studií zabývajících se faktory ovlivňujícími resilienci. Faktory byly rozděleny do 2 hlavních kategorií – demografické a psychologické. V rámci demografických charakteristik se jednalo o věk a pohlaví. Ve srovnání s psychologickými faktory byly s resiliencí ve výrazně slabším vztahu, který ve většině studií vycházel jako nesignifikantní. Psychologické faktory autoři rozdělili na protektivní a rizikové. Do kategorie protektivních faktorů spadala životní spokojenost, optimismus, pozitivní emoce, self-efficacy, sebeúcta a sociální podpora. Zjišťované protektivní faktory vykazovali ve studiích nejsilnější souvislosti s resiliencí (por. s demografickými charakteristikami a rizikovými faktory). Self-efficacy vykazovala ze jmenovaných protektivních faktorů nejsilnější pozitivní souvislost s resiliencí. Jelikož protektivní faktory (zejména self-efficacy, pozitivní emoce a sebedůvěra) vykazovali ve studiích vysoké pozitivní korelace s resiliencí, autoři se domnívají, že je těmito atributy resilience do značné míry tvořena. Do kategorie rizikových faktorů spadala s nejsilnějšími z negativních korelací deprese. Velmi podobné výsledky se ukázaly u úzkosti (Tyto dva vztahy jsou pravděpodobně navzájem do značné míry syceny). Negativní emoce, stres a PTSD vykazovaly středně silné negativní korelace.

Výzkumná činnost se zaměřuje rovněž na propojení resilience a **osobnostních rysů**.

Metaanalýza studií z roku 2018 ukázala, že existuje statisticky významný vztah mezi resiliencí a všemi dimenzemi BIG 5, u jediné dimenze neuroticismu se jednalo o negativní korelaci ($r=0,42$ pro extraverci; $r=0,34$ pro otevřenost novým zkušenostem; $r=0,31$ pro přívětivost; $r=0,42$ pro svědomitost; $r= -0,46$ pro neuroticismus (Oshio, Taku, Hirano, & Saeed 2018).

věk

U **dětské populace** mají protektivní faktory resilience jednu společnou charakteristiku, a to důležitost propojení s ostatními lidmi. Dětská resilience na něm do velké míry závisí (Masten, 2018). Kumpferová (2002) uvádí 3 základní kategorie protektivních faktorů působících na resilienci u dětí – individuální, rodinné a faktory komunity. Do individuálních řadí zejména tzv. jednoduchý temperament (*easy temperament*) jako připravenost k novým situacím a schopnost adaptace na ně. Tyto děti se často vyznačují pravidelnými biologickými rytmy a jsou po většinu času v dobré náladě. Jednoduchý temperament se pojí s rozvinutou emoční regulací, která je dalším faktorem dětské resilience. Do rodinných protektivních faktorů řadí přítomnost vřelých, milujících rodičů a jejich psychické zdraví (např. nepřítomnost závislostí) a přiměřenou míru stresu v rodině. Do komunitních faktorů patří např. podpora širší rodiny, dobré vztahy s důležitými dospělými (učitelé, mentory, trenéry), pozitivní zkušenosti ve škole nebo členství v náboženské skupině.

Dospívání je obdobím velkých změn. Je potřeba specificky zkoumat toto období i z hlediska resilience a jejich protektivních a rizikových faktorů. Patří sem období puberty, které přináší změny tělesné i psychické. Důležitým úkolem je tvorba vlastní identity a hledání svého místa ve světě. S tímto dynamickým vývojem přichází i zvýšená náchylnost vůči rizikovým faktorům (*vulnerabilita*). Fergus a Zimmerman (2005) uvádí, že klíčovou roli hraje působení rodičů. Jedná se zejména o podporu, dozor a také schopnost komunikace.

Das, Bell, Mattingly a Mannie (2019) v nedávné studii představili model vývoje resilience v dospívání. Domnívají se, že resilience vzniká kombinací vnitřních faktorů (i epigenetických), zážitkového učení a procesy adaptace v průběhu času, což vede k upevnování systémů reagujících na stres. Tyto systémy zahrnují kognitivní, emoční, sociální a neurobiologické procesy. Vývoj resilience je tedy vnímán jako učení se resilienci ze zkušenosti s nepříznivými událostmi.

Olsson, Bond, Burns, Vella-Brodrick a Sawyer (2003) v systematickém přehledu studií představují zjištěné protektivní faktory specifické pro vývoj v adolescenci. Tyto faktory jsou

rozděleny do 3 skupin:

1) individuální – pozitivní temperament, robustní neurobiologie (*robust neurobiology*), citlivost k druhým, prosociální postoje, pouto k druhým lidem (*attachment to others*), akademický úspěch, schopnost plánování a rozhodování, rozvinuté komunikační schopnosti, vlastnosti osobnosti jako např. tolerance k negativním afektům, self-efficacy, vnitřní místo kontroly (*locus of control*), smysl pro humor, naděje, schopnost uplatňovat adaptivní strategie zvládnání stresu atd.

2) rodinné-vřelé rodičovství, soudržnost rodiny, důvěra, vyvarování se obviňování (*nonblaming*), blízké vztahy dětí k dospělým

3) sociální – materiální zajištění, podporující vrstevníci, pozitivní vliv učitelů, úspěch (školní i obecně), nevyužívání trestů (*non-punitive*), víra v hodnoty společnosti

Dospělost s sebou nese zkušenosti, schopnost dívat se na věci ze širší perspektivy, rozvinutější znalost sebe sama a schopnosti regulovat emoce. Je také obdobím, kdy jedinec musí překonávat výzvy v podobě začínajícího stárnutí, pocity prázdného hnízda, partnerské potíže, smrt rodičů, krize středního věku, kariérní problémy a další. Palčivěji se ozývají i existenciální otázky.

Šolcová (2009) uvádí, že koncepce resilience dospělých vznikala na pozadí studia stresu a jeho působení na lidské zdraví. Faktory, které dovedou zmírnit dopady stresu na zdraví byly shrnovány pod název resilience. Pod tento pojem lze shrnout tzv. nárazníkové (*buffering*) (zmírňují dopady stresu) a salutoprotektivní charakteristiky (podporují zdraví).

Resilienci v tomto pojetí sice nelze považovat za osobnostní rys, nicméně osobnost ovlivňuje, jaké **copingové strategie** jedinec využívá. Mnoho studií se zabývá korelacemi druhů copingových strategií s charakteristikami osobnosti. Méně informací máme o těchto souvislostech ve vztahu ke schopnosti přizpůsobení se nepříznivým situacím. Např. Bolger a Zuckerman (1995) zjistili, že jedinci s vysokou mírou neuroticismu se více vystavují konfliktům a využívají jiných copingových strategií než jedinci s nízkou mírou neuroticismu. Typy copingových strategií mohou u různých osobností působit různě. Autoři uvádí, že např. využití konfrontačních copingových strategií posiluje následný hněv u jedinců s vysokou mírou neuroticismu.

Studium resilience ve středním věku (*middle age*) stojí na předpokladu, že v tomto období jedinec může zažívat první obtíže spojené se stárnutím organismu, potíže v práci, ve vztazích

apod. Studie dochází k relativně nekonzistentním výsledkům. Proto se Baltes a Smith (2004) snaží zachytit tuto problematiku ve své typologii skupin faktorů ovlivňujících resilienci. Patří sem faktory související s 1) **věkem** (*age-graded*) - působí v určitém věku; 2) **historií** (*history-graded*) – historické události působící na jedince v určitém věku (podobnosti můžeme hledat u jednotlivých kohort); 3) **nenormativní** (*non-normative*) – není nám známé propojení s věkem nebo historií.

Ong, Bergeman a Boker (2009) přináší zajímavou perspektivu do výzkumu resilience dospělých. Nezabývají se závažnými situacemi (jako zdravotní problémy, rozvody apod.). Předmětem jejich zkoumání jsou každodenní stresové situace, konkrétněji protektivní efekt pozitivních emocí v situacích každodenního „běžného“ stresu u dospělých. Zjistili, že pozitivní emoce pomáhají nejen překonávat stresové události, ale také odvracejí zpoždění v adaptaci na nově přicházející stresory.

Stáří. Toto období života může být z hlediska resilience vnímáno stereotypně. Objevuje se tendence zdůrazňovat hlavně negativní aspekty jako úbytek mentálních kapacit, ztráty blízkých, izolace od společnosti, deprese a beznaděj. Rowe a Kahn (1987) představili toho času přelomovou myšlenku – tzv. úspěšné stárnutí (*successful aging*). Vyjadřuje pozitivní pohled na stárnutí spočívající ve snaze udržování a rozvíjení intelektových schopností a autonomie. To má za výsledek zpomalení nebo zamezení funkčních ztrát. Protektivními faktory v tomto procesu jsou např. správná výživa, normální váha, udržování fyzické zdatnosti a aktivity působící jako kognitivní trénink.

Na druhou stranu Wilesová (2017) uvádí na základě mnoha rozhovorů se starými lidmi, že resilience ve stáří musí být chápána v kontextu. Je potřeba sledovat individuální, ale i rodinné a kolektivní charakteristiky, které se navzájem ovlivňují. Přeceňování schopností lidí ve vyšším věku může vést k tomu, že společnost nedostatečně usiluje o vytváření podmínek pro jednodušší dostupnost zdrojů pro starší.

Paradoxem stáří (*paradox of old age*) je, že navzdory nemocem a ztrátám jsou starší lidé celkově spokojenější a vykazují nižší míru psychopatologie (Vieillard, 2017). Diskutuje se o dvou kategoriích příčin daných změn. Jedna z nich je psychosociální a zahrnuje efekt positivity (*positivity effect*). Efekt positivity odkazuje k tendenci starších lidí více vnímat pozitivní stránky života. Je jedním ze základních pojmů socioemocionální teorie selektivity (*Socioemotional selectivity theory*), která se zaměřuje na změny v motivační složce v průběhu

života (Carstensen et al., 1999). Druhá je zakotvena ve zkoumání toho, zda stárnutí mozku může být podkladem pro zvýšení schopnosti emoční regulace. Gooding, Hurst, Johnsona a Tarrier (2012) při srovnání mladých dospělých (do 26 let) se staršími dospělými (64 let +) zjistili, že starší jsou odolnější než mladí dospělí, zejména pokud jde o řešení problémů a schopnost regulovat emoce. V rámci přehledové práce Isaacowitz et al. (2017) dokládá, že pohled na emoční život starých lidí musíme pečlivě diferencovat podle afektivních procesů, které zkoumáme. Byly zjištěny smíšené výsledky ve studiích zabývajících se emoční regulací v závislosti na kontextu. Převážně bylo pozorováno oslabení starších jedinců v oblasti schopnosti vnímat a diferencovat emoce. Přehled se dále zabýval změnami v míře pozitivních afektivních zkušeností, kde byly zjištěny rovněž smíšené výsledky – některé studie shledaly jejich zvýšenou míru, některé nenalezly souvislost mezi stárnutím a mírou pozitivní afektivní zkušenosti.

Wilson, Walker a Saklofske (2020) sestavili model resilience starých lidí na základě metaanalýzy kvalitativních studií. V souboru 34 studií autoři identifikovali 8 klíčových témat podílejících se na resilienci starších: vytrvalost a odhodlání (*perseverance and determination*), self-efficacy a nezávislost (*self-efficacy and independence*), účel a smysl (*purpose and meaning*), pozitivní úhel pohledu (*positive perspective*), sociální podpora (*social support*), víra a modlitby (*faith and prayer*), zkušenosti (*previous experience*) a proaktivní přístup (*being proactive*). Dále z nich vytvořili 4 kategorie, které dohromady tvoří 4 faktorový model. Jedná se o 1) intrapersonální protektivní faktory; 2) interpersonální protektivní faktory; 3) spirituální protektivní faktory a 4) zkušenostní protektivní faktory.

Bolton, Praetorius a Smith-Osborne (2016) se ve své metaanalýze kvalitativních studií protektivních faktorů resilience u starších dospělých pokusili shrnout poznatky do několika faktorů pomocí interpretativní analýzy. Mezi tyto faktory patří vztahy (*external connections*), smysluplnost (*meaningfulness*), odhodlání (*grit*), pozitivní náhled na život (*positive perspective on life*), předchozí zkušenost s těžkostmi v životě (*previous experience with hardship*), péče o sebe (*self-care*), nezávislost (*independence*), sebepřijetí (*self-acceptance*), altruismus (*altruism*). Faktor, který se objevoval ve všech studiích (transverzální, longitudinální, napříč věky) v rámci této metaanalýzy jsou vztahy. Tato studie je unikátní svým kvalitativním designem. Jejím limitem je nespécifikování věku. Autoři vyhledávali studie na základě pojmu „starší dospělý“ (*older adult*).

Fuller-Iglesias et al. (2008) ve své práci zkoumali sociální vztahy jako potenciální protektivní

faktor resilience u lidí nad 65 let věku. Bylo zjištěno, že lidé s uspokojivějšími partnerskými vztahy trpí méně depresivními symptomy a jejich životní spokojenost je vyšší. Stejným směrem jde i vztah mezi depresivními symptomy a velikostí sociální sítě. Berg-Weger a Morley (2020) se ve své přehledové práci zabývají dlouhodobými následky osamělosti u starých lidí. Dlouhodobý pocit osamělosti je v souvislosti se snížením kvality života, kognitivního výkonu, subjektivního zdraví, kvality spánku a zvýšením rizika kardiovaskulárních chorob, mortality a institucionalizace. Kang a Ahn (2014) se zabývali resiliencí starších ovdovělých žen v porovnání s ženami v manželství. Respondenky byly ve věku 57 až 85 let. Bylo zjištěno, že ovdovělé ženy mají více kvalitních a blízkých vztahů než ženy v manželství. Tento zajímavý poznatek může být inspirací pro další výzkumy zabývající se vztahem mezi resiliencí a sociálními vztahy ve stáří.

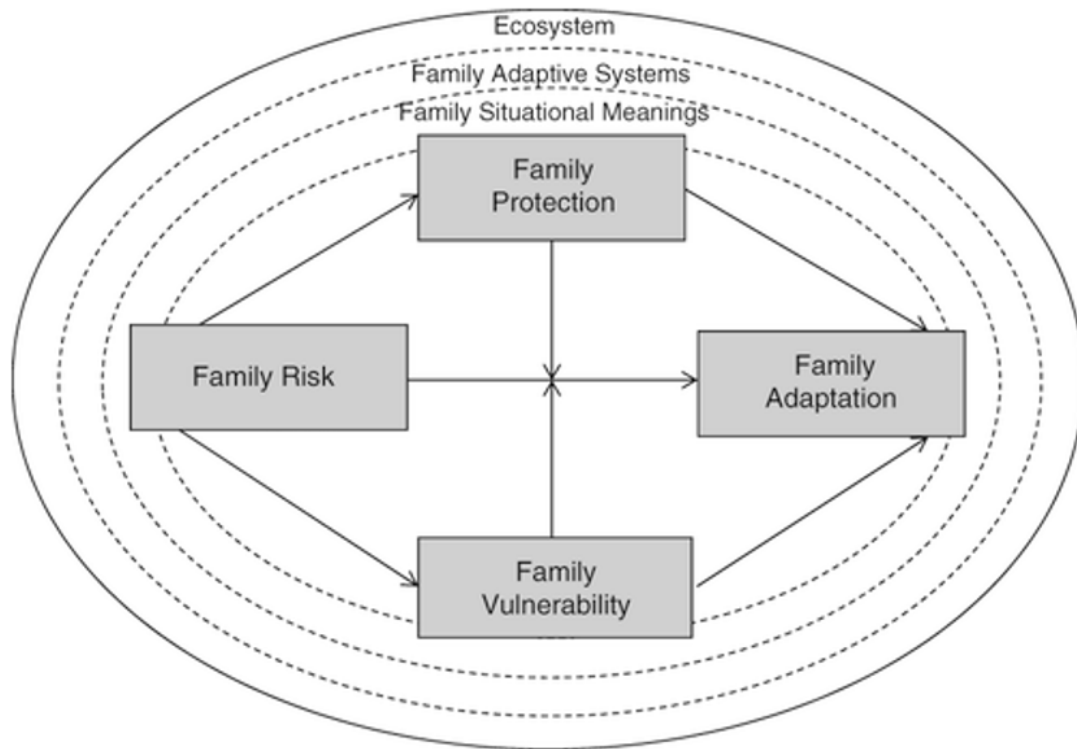
Podle informací z webových stránek Resilience Center (při Schreinerově univerzitě v Texasu) je hlavní složkou resilience u ovdovělých schopnost integrovat minulost, současnost a budoucnost. Jedná se o důležitý úkol v rámci procesu truchlení, ve kterém je velmi důležitý otevřený dialog, který může být i prevencí zvýšeného pochybování o sobě a sociální izolace. (*Studying Resilience in Widowhood*, 2022).

faktory rodiny

Rodinnou resilienci lze pokládat za část celkové psychologické resilience. Pojem vznikl v rámci studia resilience dětí. Rodinu lze zkoumat buď jako jeden z faktorů ovlivňující resilienci jednotlivce nebo jako systém, který sám o sobě lze posuzovat z hlediska resilience. Walsh (2011) definuje rodinnou resilienci jako schopnost rodiny přestát nepříznivou situací a vrátit se zpět po těžkých životních výzvách posíleně a vynalézavěji.

Henry, Sheffield, Morris a Harrist (2015) vytvořili tzv. Model rodinné resilience (*Family Resilience Model*), kterým syntetizovali stávající pohledy na rodinnou a individuální resilienci. Tento model (Obrázek 1) identifikuje 4 základní elementy, které musí být přítomné, aby se projevila rodinná resilience: a) **riziko** (*risk*); b) **zabezpečení** (*protection*) - schopnost rodiny facilitovat obnovení rovnováhy mezi požadavky a zdroji po rizikové situaci, tato schopnost může mít protektivní vliv na budoucí rizika; c) **vulnerabilita** (*vulnerability*) rodiny, která potenciálně zvyšuje riziko; d) **adaptace** (*adaptation*). Tyto čtyři elementy se objevují v kontextu rodinných situačních významů (*Family Situational Meanings*) a ty vznikají v kontextu rodinných adaptivních systémů (*Family Adaptive Systems – FAS*) a ekosystémů (historických,

sociálních, ekonomických, politických, biologických, fyzických, širší rodina). Rodinné adaptivní systémy zahrnují oblast emoční (regulace emocí a propojenost s ostatními členy rodiny), kontrolní (rodina zaštiťuje pravidla, role, hranice, chování, moc), pohled na svět (jeho zprostředkování, ovlivňování identity), zabezpečení základních potřeb (uspokojování základních potřeb, podpora slabších) a reakci na stres (schopnost adaptivní reakce na stres).



Obrázek 1 Family Resilience Model

zdroj: Henry et al. (2015)

faktory kultury

Michael Ungar se rozsáhle zabývá protektivními faktory napříč kulturami. Mezi protektivní faktory řadí např. členství v náboženské skupině, toleranci k ostatním kulturám a názorům (i sexuální orientaci, rodovým rolím), pocit příslušnosti k vlastní kultuře a schopnost zvládat kulturní změny (Ungar et al., 2008; Ungar, 2006).

Do tohoto výzkumného směru lze zařadit i výzkumnou činnost Eggermana a Panter-Brickové (2010), kteří zkoumají kulturní faktory ohrožující resilienci. V rámci této rozsáhlé kvalitativní studie započaté v roce 2006 zjistili, že ve válkou zasaženém Afganistánu stojí za většinou zmiňovaných stresorů podlomená ekonomika.

2.3 Měření resilience

V této kapitole bude uvedeno několik nástrojů pro měření resilience. Podle metaanalýzy autorek Windelové, Bennettové a Noyesové (2011) jsou zvoleny 3 s nejlepšími psychometrickými vlastnostmi. I přesto autorky hodnotí jejich kvalitu jako relativně nízkou (*moderate*). Všechny zmíněné nástroje byly vyvinuty pro dospělé populaci.

Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)

Jedná se o 25položkovou sebesuzovací škálu pro měření resilience, která je zde definována jako schopnost odolávat stresu. Položky jsou hodnoceny na 5bodové škále. Byly pomocí faktorové analýzy rozděleny do 5 dimenzí, jejichž výčet je uveden v empirické části práce. Vyšší skóre značí vyšší resilienci.

CD-RISC je možno použít pro klinickou i intaktní populaci. Je přeložen do řady světových jazyků, nicméně oficiální české verze jsme se nedopátrali. Jeho celková vnitřní konzistence je 0,89 (Connor & Davidson, 2003). Vnitřní konzistence jednotlivých dimenzí nebyla uvedena.

CD-RISC existuje ve zkrácené 2položkové a 10položkové verzi. 2položková verze (CD – RISC-2) obsahuje pouze položky 2 a 8 a zaměřuje se specifitěji na schopnost návratu zpět po zátěžové situaci a na adaptabilitu. 10položková verze (CD-RISC-10) byla zkonstruována autory Campbell-Silsovou a Steinem (2007) na základě faktorové analýzy.

Resilience Scale for Adults (RSA)

RSA je sebesuzovací škála obsahující 33 položek hodnocených na 7bodové škále. Vyšší skóre ukazuje na vyšší míru protektivních faktorů u daného jedince. Resilience je zde definována jako schopnost udržení adaptivního chování v nepříznivé situaci. Položky jsou rozděleny do 6 dimenzí: 1) sebepercepce (*Perception of the Self*); 2) plánovaná budoucnost (*Planned Future*); 3) sociální kompetence (*Social Competence*); 4) rodinná soudržnost (*Family Cohesion*); 5) sociální zdroje (*Social Resources*); 6) strukturovanost (*Structured Style*).

Vnitřní konzistence jednotlivých dimenzí se pohybuje mezi 0,67-0,81 a pro celou škálu 0,88. Test-retest validita pro jednotlivé dimenze je 0,73 - 0,80, pro celou škálu 0,84. Škála byla validizována na norské populaci (Hjemdal et al., 2011). Morote, Hjemdal, Martinez Uribe, Corveleyn, a McDonald (2017) uvádí, že byla škála přeložena do 7 různých jazyků.

Brief Resilience Scale (BRS)

BRS je 6položková sebehodnotící škála. Položky jsou hodnoceny na 5bodové stupnici. Resilience je v rámci tohoto nástroje definována jako schopnost navrátit se do původního stavu po prožití nepříznivé situace/události (*bounce back*). Jedná se o jednodimenzionální škálu s vnitřní konzistencí 0,80 – 0,91 validizovanou na několika vzorcích pocházejících z intaktní populace (Smith et al., 2008).

3 výzkumy týkající se souvislosti mezi spiritualitou a resiliencí

Resilience je psychologickým konstruktem v poslední době hojně zkoumaným v souvislosti s protektivními a rizikovými faktory. Hledány jsou nejčastěji koreláty resilience – fyzické, psychologické, sociální i spirituální. Účelem této kapitoly je přinést vhled do propojení spirituality a resilience představením výzkumů, které považujeme za nejzajímavější. Rovněž jsme se snažili skrz některé z výzkumů dotknout se nových termínů, které se propojení těchto fenoménů týkají. V našem přehledu jsme preferovali metastudie a systematické přehledy, které přinášejí robustnější výsledky. Zařadili jsme rovněž kapitolu zabývající se souvislostí mezi spiritualitou a resiliencí u starších.

3.1 české výzkumy

V České republice proběhla řada výzkumů zabývajících se resiliencí a jejich protektivními a rizikovými faktory. Přední odborníci v oblasti resilience v českém prostředí je bezesporu Iva Šolcová se svou publikací *Vývoj resilience v dětství a dospělosti* (2009) a dizertační prací s názvem *Některé psychofyziologické souvislosti resilience* (2008) a dalšími výzkumy týkajícími se např. souvislosti resilience a zdraví. Propojením problematiky zdraví a resilience se také rozsáhle zabýval pan profesor Vladimír Kebza.

Kaňák (2017) se ve své práci zabývá souvislostí tzv. reflexivního životního zvládnání, které můžeme považovat za příbuzné tématu propojení resilience a spirituality.

3.2 zahraniční výzkumy

Zahraníční literatura přináší v současné době poměrně rozsáhlou paletu prací na téma souvislosti spirituality a resilience. Rozsah výzkumu se rychle rozvíjí. V této kapitole budou uvedeny příklady zahraničních studií. Budou zde zároveň představeny příbuzné pojmy a různé kontexty, ve kterých jsou tyto výzkumy prováděny.

Nedávná metastudie syntetizující výsledky 20 studií zkoumajících souvislosti mezi spiritualitou a resiliencí publikovaných mezi lety 2013–2018 přinesla jednoznačné výsledky. Spiritualita zde byla pojata jako širší koncept bez ohledu na to, zda je jedinec religiózní či nikoliv. Všechny studie ukazovaly signifikantní vztah mezi spiritualitou a resiliencí napříč pohlavími, věky i typy

zaměstnání. Poznatek stojící za prozkoumání je, že méně silné korelace vykazovali jedinci trpící chronickými nemocemi. Dále je důležité povšimnout si role věku. Čím starší respondenti byli, tím silnější se ukazuje být vztah mezi spiritualitou a resiliencí (Dewi & Hamzah, 2019).

Náhled do problematiky souvislosti spirituality a resilience u jedinců trpících **chronickými somatickými onemocněními** může poskytnout např. nedávný systematický přehled studií zabývajících se pacienty s chronickým onemocněním ledvin podstupujícími dialýzu (Burlacu et al., 2019). Resilience je v této studii zařazena do kategorie „kvalita života“ společně s dalšími pojmy. V téměř všech studiích pacienti považují spiritualitu za významný faktor ovlivňující kvalitu života. V jedné ze studií byla zjištěna vyšší míra přežití (*survival rate*) v souvislosti se spiritualitou. U vnitřní religiozity (*intrinsic religiosity*) (víra/spiritualita jako výkladový rámec bytí, života) byla zjištěna silná korelace s parametry kvality života (včetně resilience).

Shaw, Joseph a Linley (2005) v systematickém přehledu studií zkoumali souvislosti náboženství, spirituality a posttraumatického růstu. V 11 studiích autoři našli 3 základní poznatky – 1) náboženství a spiritualita se téměř ve všech studiích ukázala jako faktor přispívající k úspěšnému prožití **traumatem**, 2) traumatické události mohou vést k prohloubení víry/spirituality, 3) pozitivní náboženské zvládání (*religious coping*), jako nábožensky zabarvené emoční, behaviorální a kognitivní reakce na stres (Pargament, c1997), náboženská otevřenost (*religious openness*), připravenost čelit existenciálním tématům a otázkám, vnitřní religiozita (*intrinsic religiosity*) jsou v pozitivní souvislosti s posttraumatickým růstem. Peres, Moreira-Almeida, Nasello a Koenig (2007) uvádí, že traumatizovaní jedinci mají problémy se syntetizováním myšlenek ohledně traumatické události. Nejsou schopni ji transformovat do slov a integrovat ji. Spiritualita a religiozita jsou založeny na výkladu světa. Tyto výklady mohou u traumatizovaného jedince facilitovat schopnost integrace traumatických vzpomínek.

Rajabipoor Meybodi a Mohammadi (2020) se snažili identifikovat faktory spirituality, které mají vliv na resilienci zdravotních sester zapojených do péče o pacienty s onemocněním **COVID-19**. Data byla získávána pomocí tématické analýzy rozhovorů. Bylo zjištěno 7 klíčových komponent spirituality důležitých pro zvládání tohoto zátěžového období u zdravotních sester: náboženské hodnoty (např. altruismus, sebepřesahování), etická orientace (pomáhá rozlišovat, co je špatné a dobré), moudrost (schopnost odolávat díky vědomosti vyšší skutečnosti), dobrovolnost, sebepoznání, trpělivost a naděje (víra v posmrtný život). V této studii se jednalo o zdravotní sestry z Iráku s muslimským vyznáním. Ač se jedná o velmi odlišné kulturní prostředí, tyto výsledky by se daly využít v psychologické péči o mnohdy přetížené

zdravotníky v našem prostředí.

Ano a Vasconcelles (2005) provedli metaanalýzu 49 studií zkoumající souvislost mezi spiritualitou a resiliencí. Byly identifikovány pozitivní i negativní korelace mezi těmito konstrukty. K propojení konstruktů spirituality a resilience byl využit Pargamentův model **náboženského zvládnání**¹ (*religious coping*) jako nábožensky zabarvené emoční, behaviorální a kognitivní reakce na stres (Pargament, c1997). Testovány byly 4 hypotézy: 1) Pozitivní náboženské zvládnání je v kladném vztahu s pozitivním přizpůsobením se zátěžové situaci. 2) Pozitivní náboženské zvládnání je v záporném vztahu s negativním přizpůsobením se zátěžové situaci. 3) Negativní náboženské zvládnání je v záporném vztahu s pozitivním přizpůsobením se zátěžové situaci. 4) Negativní náboženské zvládnání je v kladném vztahu k negativnímu přizpůsobení zátěžové situaci. Výsledky podporují první hypotézu – byl nalezen slabý signifikantní vztah. Jedinci využívající strategie pozitivního náboženského zvládnání mohou vykazovat více se stresem spojeného růstu, spirituálního růstu a zvýšení sebeúcty. Dále autoři vytvářejí domněnku, že se na základě pozitivního náboženského zvládnání rozvíjí adaptivní funkce. Druhá hypotéza je rovněž podporována výsledky metaanalýzy. Byla nalezena signifikantní negativní korelace. Jedinci vykazující pozitivní náboženské zvládnání zakoušejí méně deprese, úzkostí a stresů. Třetí hypotéza nebyla výsledky podporována. Výsledky analýz u čtvrté hypotézy vyšly jako statisticky signifikantní. Jedinci, kteří vykazují znaky negativního náboženského zvládnání jsou více náchylní ke stresu, úzkostem a dalším psychickým obtížím.

Khosravi a Nikmanesh (2014) ve své studii zkoumají souvislost mezi spirituální inteligencí a resiliencí. **Spirituální inteligence** je v této studii definována jako schopnost řešit problémy a dávat je do širšího, smysl přinášejícího kontextu. Dále je popisována jako schopnost hlubokého porozumění existenciálním otázkám a vzhledu do různých úrovní vědomí. Oba konstrukty jsou měřeny vícedimenzionálními dotazníky. Korelace mezi resiliencí a spirituální inteligencí vychází jako slabá, ale statisticky signifikantní. Podle našeho názoru může k zeslabení vztahu přispívat vysoká míra kognitivního zpracování spirituálních prožitků (i na úkor emocí), které může být pro některé jedince zahlcující a vyčerpávající.

Tomás (2018) zkoumal **vztah mezi náboženskou spiritualitou a procesy resilience**. Výsledky

¹ Mezi pozitivní strategie náboženského zvládnání patří odpuštění; příklon k náboženství; pomáhání; hledání pomoci u duchovních; spolupráce; náboženské zaměření; aktivní odevzdání se víře; přehodnocení náhledu na víru směrem k benevolenci; hranice, které náboženství zprostředkovává. Negativní strategie zahrnují zpochybňování víry v zátěžové situaci; zahrnování „démona“ jako strůjce negativního; pasivní čekání na Boží pomoc; nespokojenost s duchovními; zpochybnění Boží moci; žádání Boha o zlepšení situace (Pargament & Koenig, 2000)

ukázaly statisticky významné pozitivní korelace mezi resiliencí a osobním vztahem k Bohu; vnímáním Boha jako benevolentního (bez velké bázně) a pozitivními spirituálními copingovými strategiemi. V porovnání k tomu slabší vztah byl nalezen mezi resiliencí a příslušností k církvi, resp. k frekvenci praktikování víry. Výsledky tedy ukazují na to, že niterní prožitky mohou mít větší váhu než vnějškové projevy víry.

Vzhledem k aktuální situaci na Ukrajině přidáváme ještě zmínku o souvislosti spirituality a resilience v humanitární krizi jako je válka, kdy je ohroženo naplňování i základních potřeb mnohých lidí. Jedná se o příležitost studovat lidskou psychiku v extrémních podmínkách a zjišťovat, co přispívá k posilování resilience. Oviedo et al. (2022) zjistili pomocí kvalitativní studie důležitost udržování kontaktu s odloučenými příbuznými a spolupráci s pracovníky humanitární pomoci. Významným protektivním faktorem se ukazuje být také zralost osobnosti, bohatost vnitřního života a praktikování víry.

3.2.1 Spiritualita a resilience u starších

V poslední době se zvyšuje zájem o tematiku pozitivních dopadů spirituality a náboženské angažovanosti na zdraví starších jedinců. Tento zvýšený zájem je spojován s tím, že se ve stáří aktualizují náročná témata smrti, umírání a samoty. Zvýrazněné jsou taky tendence k bilancování a hodnocení dosavadního života s tím, že už je (relativně k prožitému životu) málo času a sil něco změnit.

Manningová (2013) se v rámci kvalitativní studie zaměřila na vztah spirituality a resilience u žen ve věku 80 a více let. Ve výzkumu je využito termínu **spirituální resilience**. Je definována nejen jako schopnost návratu zpět po projití zátěžovou situací. Znamená také prohloubení znalosti sebe samého a vztahu k posvátné skutečnosti (Bohu). Analýzou rozhovorů byly zjištěny 3 základní komponenty spirituální resilience – osobní vztah s Bohem, smysl života a vděčnost. Jedná se z našeho pohledu o velmi užitečný a inspirativní pokus o nahlédnutí do spirituálního prožívání starých lidí, na které již velmi intenzivně dopadají myšlenky na konečnost lidského života. Manningová však zdůrazňuje, že je třeba hledět na bohatost a komplexnost životů a spiritualitu brát jako jakýsi rámec, který může umožňovat zvládání těžkostí, návrat zpět (*bounce back*) a chápání smyslu daných zkušeností (jejich integrace).

Závažným tématem je souvislost spirituality a resilience starších osob během pandemie COVID-19. Sinn & Kuepfer (2022) zkoumaly úlohu víry u starších (70-90 let) v budování odolnosti při pandemii. Jednalo se o seniory žijící v domově důchodců. Z výsledků vychází, že

mezi spirituální potřeby starších dospělých patří být slyšen při vyjadřování toho, kým v životě jsou, jak se jejich život mění a jaký mají vztah k Bohu. Dalším důležitým aspektem je respekt k tomu, čím prochází a celkově k jejich životní cestě.

Malone a Dadswell (2018) ve své kvalitativní studii zjišťovali pomocí rozhovorů se 14 lidmi žijícími v Londýně, jakým způsobem se může spiritualita/religiozita uplatňovat v rámci pozitivního stárnutí (*positive aging*). Participanti byly ve věku 63 až 92 let. Analýzou bylo nalezeno 5 témat: 1. Změna náboženské/spirituální praxe v moderním světě (participanti hovořili o postupném úpadku tradice, např. chození na nedělní mše, o nižší míře rodinné soudržnosti a dodržování rodinných zvyklostí). 2. Osobní a mezilidská povaha víry (participanti se vyjadřovali k tom, zda potřebují pro svou víru zprostředkovatele ve smyslu náboženské tradice, rituálů). 3. Zdroj síly, útěchy a naděje (participanti hovořili o víře jako zdroji síly v náročných obdobích a také jako o možném katalyzátoru mezilidské solidarity). 4. komunita a sounáležitost (pocit sounáležitosti se skupinou vyznávající stejné náboženství). 5. Potřeba celostního a individuálního přístupu (participanti hovořili o důležitosti výběru svojí vlastní víry a možnosti plnění spirituálních potřeb i např. v rámci zdravotní péče).

Masruroh (2022) se věnuje tématu role spirituality v rámci rodin, které mají v péči některého ze svých starých blízkých. V péči o seniory je stále primárním prostředím rodina, pro kterou však může být tato povinnost značnou zátěží. Může trpět rodinný systém a senior sám nemusí dostávat dostatečně kvalitní péči. Úkolem je zvyšovat celkovou rodinnou resilienci. Z přehledové studie vyplývá, že jedním ze způsobů je religiozní coping (*religious coping*), který může být protektivním faktorem rodinné resilience (viz str. 51).

Rogers a Wattis (2015) se zabývali zapojením spirituální praxe do péče o seniory v sociálních pobytových zařízeních. Důležitou součástí je zhodnocení spirituálních potřeb daného jednotlivce skrz empatické naslouchání. To však vyžaduje speciální kompetence personálu, které zahrnují vědomosti (vlastní spirituální uvědomění, porozumění podstatě hodnocení spirituálních potřeb), dovednosti (schopnost pochopit spirituální potřeby a nabídnout další možné zdroje) a akce (vedení přesné dokumentace a doporučení pro daného jedince). Autoři zdůrazňují význam vlastního spirituálního uvědomění u pečujících sester jako nezbytnou součást integrace spirituální praxe do péče o seniory. Tyto reflexe mohou pomoci v znovuuvědomění významu a smyslu práce a tím být i protektivním faktorem syndromu vyhoření.

Takácsová (2015) uvádí, že kvalita života starých lidí závisí do značné míry na tom, jak se v průběhu života na stáří připravovali. Nemíní tím jen péči o fyzické zdraví (zdravý jídelníček, pravidelný pohyb), ale také přípravu spirituální. Pěstování spirituální dimenze pomáhá nejen přijímat náročný fakt konečnosti života, ale také schopnost mobilizace a kreativní využití sil, které člověku zbývají. Spiritualita ve stáří může člověku pomoci nahlédnout a kriticky přistupovat k fenoménu anti-agingu. Spiritualita může starým pomoci zpracovávat životní příběh a dojít ke smíření.

Empirická část

4 Výzkum souvislosti spirituality a resilience u jedinců ve věku nad 60 let

Hlavním předmětem empirické části rigorózní práce je souvislost spirituality a resilience u skupiny jedinců nad 60 let. Tento způsob rozšíření diplomové práce v rámci rigorózního řízení jsme zvolili z toho důvodu, že výsledky předběžných analýz výzkumu z diplomové práce (dále „předchozí výzkum“) ukázaly na tendenci k zesilování vztahu mezi spiritualitou a resiliencí s přibývajícím věkem.

Empirická část rigorózní práce se skládá z kapitol uvádějících předmět a cíle výzkumu, dále představuje výzkumné hypotézy a popis procedury sběru dat. V další kapitole jsou uvedeny deskriptivní statistiky výzkumného vzorku. Následuje popis analýzy dat a výsledků. Výzkum a jeho jednotlivé aspekty jsou diskutovány v závěru empirické části.

4.1 Předmět výzkumu

Předmětem aktuálního výzkumu je propojení konstruktů spirituality a resilience (psychické odolnosti) u jedinců nad 60 let. Zabýváme se zde spiritualitou v širším pojetí (bez ohledu na náboženskou vyznání). Zavedený psychologický pojem “resilience” jsme využili k zarámování a možnosti operacionalizace naší představy psychické odolnosti. Resilience je zde pojímána jako “schopnost vyrovnávat se se stresem”.

4.2 Cíle výzkumu

V předchozím výzkumu se nepodařilo nasbírat data, která by dostatečně pokrývala populaci v seniorském věku. V současném výzkumu jsme se rozhodli na tuto věkovou skupinu zaměřit. Jak ukazují výzkumy (*viz kapitola 3.2.1 spiritualita a resilience u starých*), spirituální dimenze člověka a její rozvoj může přispívat k životní spokojenosti, zvláště pak u starších, pro které jsou stále aktuálnější existenciální otázky. Přibývají známky stárnutí a zesiluje se palčivost tematiky smrti a konečnosti života. Když tato témata nejsou zpracovávána, mohou podněcovat pocity zoufalství, nesmyslnosti života, vnitřní prázdnotu a hořkost. Naopak věnování se této oblasti a její postupné integrování různými cestami může zvyšovat celkovou psychickou odolnost. Jednou z cest může být právě spirituální aspekt života.

Naším cílem je zkoumat spiritualitu jako potenciální protektivní faktor ve vztahu k resilienci u lidí nad 60 let. Výzkum je také zaměřen na aspekty spirituality, které mohou negativně korelovat s resiliencí. Dále se věnujeme srovnání výsledků současného a předchozího výzkumu.

4.3 Hypotézy

Hypotézy v současném výzkumu jsou definovány podobně jako hypotézy výzkumu předchozího. Hypotéza 2 v současném výzkumu neobsahuje dvě rozšiřující hypotézy. Je přidána Hypotéza 3 týkající se srovnání výsledků současného a předchozího výzkumu.

Hypotéza 1: *Existuje pozitivní korelace mezi spiritualitou a resiliencí u jedinců ve věku nad 60 let.*

Poznatky z předchozího výzkumu i výsledky řady zmiňovaných studií (*viz kapitola 3 výzkumy týkající se souvislosti mezi spiritualitou a resiliencí*) ukazují na korelaci mezi fenomény spirituality a resilience. Pomocí této hypotézy budeme zkoumat, zda tento vztah je zobecnitelný i na populaci jedinců ve stáří (od 60 let).

Hypotéza 2: *Existuje negativní korelace mezi svědomitou starostlivostí (dimenze Pražského dotazníku spirituality) a resiliencí u jedinců ve věku nad 60 let.*

Tato hypotéza vyplývá ze snahy o zkoumání možných negativních souvislostí mezi spiritualitou a resiliencí nebo jejich dimenzí. Říčan (2007) uvádí, že dimenze PSQ 36 “svědomitá starostlivost” (dříve “etické zaujetí”) je sycená neuroticismem (BIG 5). Říčan tento vztah vysvětluje tím, že položky spadající do dimenze svědomitá starostlivost obsahují témata studu, viny, pocíťovaného nedostatku nebo zákazu. V této souvislosti jsme hledali studie zabývající se souvislostí jednotlivých faktorů BIG 5 a resilience. Jak je zmíněno v teoretické části (*viz 2.2.2.1 Protektivní a rizikové faktory*), Oshio et al. (2018) provedli metaanalýzu studií zabývající se souvislostí resilience a jednotlivých faktorů BIG 5. U všech z faktorů našli signifikantní korelaci. V případě neuroticismu se jednalo o negativní korelaci ($r=-0,42$). K podobným výsledkům dochází i autoři novějších studií (Gonneaud et al., 2021; Mei et al., 2022). Na základě těchto poznatků jsme se rozhodli zkoumat u dimenze PSQ 36 svědomitá starostlivost možnou negativní souvislost s celkovou resiliencí.

Hypotéza 3: *Vztah mezi resiliencí a spiritualitou je statisticky signifikantně silnější u jedinců nad 60 let v porovnání s jedinci ve věku 18-30 let (předchozí výzkum).*

V rámci této hypotézy budou porovnávány korelace mezi spiritualitou a resiliencí ze současného a předchozího výzkumu. Předpokládáme silnější vztah u populace starších, jelikož to naznačovaly naše pracovní výpočty z předchozího výzkumu a rovněž další výzkumné studie. Manningová (2013) provedla kvalitativní studii týkající se role spirituality u starých. Hlavním zjištěním bylo, že účastníci používají spiritualitu k udržení a k podpoře resiliencie v pozdějším životě. Dewi a Hamzah (2019) zjistili, že se s věkem posiluje vztah mezi spiritualitou a resiliencí.

4.4 Metody týkající se výzkumného vzorku a statistické analýzy

4.4.1 Metoda výběru výzkumného vzorku

Data byla sbírána v online prostředí. Jednalo se o dotazník přeepsaný do aplikace Google Forms, která umožňuje dotazníkové šetření provádět anonymně na internetu. Sběr dat neprobíhal pomocí sociální sítě Facebook jako u předchozího výzkumu, jelikož by bylo náročné sehnat dostatečné množství respondentů v požadovaném věku na této sociální síti. Bylo tedy využito alternativní možnosti oslovení vedení univerzit třetího věku (U3V) s požadavkem k šíření dotazníku na e-mailové adresy jejich studentů s výzvou, že mohou dotazník šířit dál mezi své známé ve věku nad 60 let. Jedná se o kombinaci příležitostné a lavinové metody sběru dat. Sběr dat probíhal v průběhu února a března roku 2022. Respondenti měli v rámci úvodu do dotazníku k dispozici kontakt na autorku výzkumu pro případ otázek. Někteří z nich tuto možnost využili. Zajímavé dotazy a připomínky respondentů jsou uvedeny v diskusi.

4.4.2 Techniky sběru dat

Nasbíraná data se skládají ze 3 částí – demografické charakteristiky a dále odpovědi na položky z Pražského dotazníku spirituality a Connor-Davidson Resilience Scale.

4.4.2.1 Demografické charakteristiky

Výběr demografických charakteristik byl ponechán obdobný jako v předchozím výzkumu – pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání, rodinný stav, počet dětí, velikost města podle počtu obyvatel, vnímaná finanční situace a členství v církvi. Demografické charakteristiky byly

využity ke zjišťování deskriptivních statistik výzkumného vzorku a doplňkovým analýzám (viz 4.7.1 metody).

4.4.2.2 Connor-Davidson Resilience Scale

Pro měření resilience byla zvolena škála Connor-Davidson Resilience Scale (dále CD-RISC). Windle, Bennett a Noyes (2011) ji ve svém metodologickém review zařadili mezi 3 nástroje k měření resilience s nejlepšími psychometrickými charakteristikami. Resilience je v rámci tohoto nástroje operacionalizována jako *schopnost odolávat stresu*.

Jedná se o škálu s 25 položkami hodnocenými na 5bodové škále. Vyšší skóre značí vyšší resilienci. Tyto položky byly pomocí faktorové analýzy rozděleny do 5 faktorů: 1) osobní kompetence (*personal competence*) - položky 10, 11, 12, 16, 17, 23, 24, 25 ; 2) víra ve vlastní instinkty, tolerance k negativním afektům, posilující vliv stresu (*trust/tolerance/strengthening effects of stress*) – položky 20, 18, 15, 6, 7, 19, 14; 3) pozitivní přijímání změny, blízké vztahy (*acceptance of change /secure relationships*)- položky 1, 4, 5, 2, 8; 4) kontrola (*control*)- položky 22, 13, 21; 5) spirituální vlivy (*spiritual influences*) – položky 3,9.

Autoři uvádí vnitřní konzistenci 0,89 při využití pro intaktní populaci. Mezipoložkové korelace uvádí mezi $r=0,3$ – $r=0,7$. K ověření konvergentní validity byl použit Kobasa Hardiness measure ($r=0,83$, $p < 0,001$). Kontrastní validita byla zjišťována pomocí srovnání s Perceived Stress Scale ($-0,76$, $p < 0,001$) a dalšími.

Překlad škály vytvořila pro účely své diplomové práce Tereza Švarcová (nyní Fabiánová). Tento překlad jsme využili i pro náš výzkum, jelikož autorka překladu ve své práci zjistila velmi dobrou vnitřní konzistenci při použití přeložené verze 0,87.

4.4.2.3 Pražský dotazník spirituality

Pražský dotazník spirituality (dále PSQ 36) je nástrojem vytvořeným prof. Říčanem a doc. Janošovou. Hlavním cílem tohoto dotazníku je zjistit, jak spirituální jsou lidé bez ohledu na náboženství. Říčan (2007) uvádí, že se toho času mezi dotazníky ke zjišťování spirituality nenacházel žádný, který by k těmto účelům vyhovoval. Dále chtěl do Pražského dotazníku spirituality zahrnout emoční aspekt, který mu rovněž v ostatních měřících nástrojích schází. Využil emočně nabytá přirovnání (např. „Smrt je pro mě bránou k nejvyššímu tajemství.“) a výroky obsahující vyjádření fascinace (např. „Odpovědnost za přírodu je našim nejvyšším posvátným závazkem.“).

V počátku procesu konstruování tohoto nástroje autoři vytvořili 80 otázek. Následně byl počet otázek zredukován na finálních 36 hodnocených na 5bodové škále. Vyšší skóre ukazuje na vyšší stupeň spirituality. Jednotlivé faktory byly nazvány: 1) hlubinná ekologie – položky 1,7, 13, 19, 25, 31; 2) etický entuziasmus – položky 2, 8, 14, 20, 26, 32; 3) sounáležitost – položky 3, 9, 15, 21, 27, 33; 4) mystické prožitky – položky 4, 10, 16, 22, 28, 34; 5) latentní monoteistická orientace – položky 6, 12, 18, 24, 30, 36. Konfrontací s BIG 5 bylo zjištěno, že faktor etický entuziasmus je částečně sycen rysem neuroticismu. Jednalo se o položky, které nějakým způsobem souvisely s obavou z trestu, zákazu nebo hanby. Autoři tyto otázky zařadili do šesté dimenze s názvem svědomitá starostlivost – položky 5, 11, 17, 23, 29, 35. Řičan (2006) zdůrazňuje důležitost prožitku posvátna, přítomnosti mystických jevů, lásky a soucitu, sounáležitosti a s ní propojené morálky. Jako důležitou součást považuje prvek přírody.

Informace od autorů o reliabilitě a validitě PSQ 36 jsme v literatuře nedohledali.

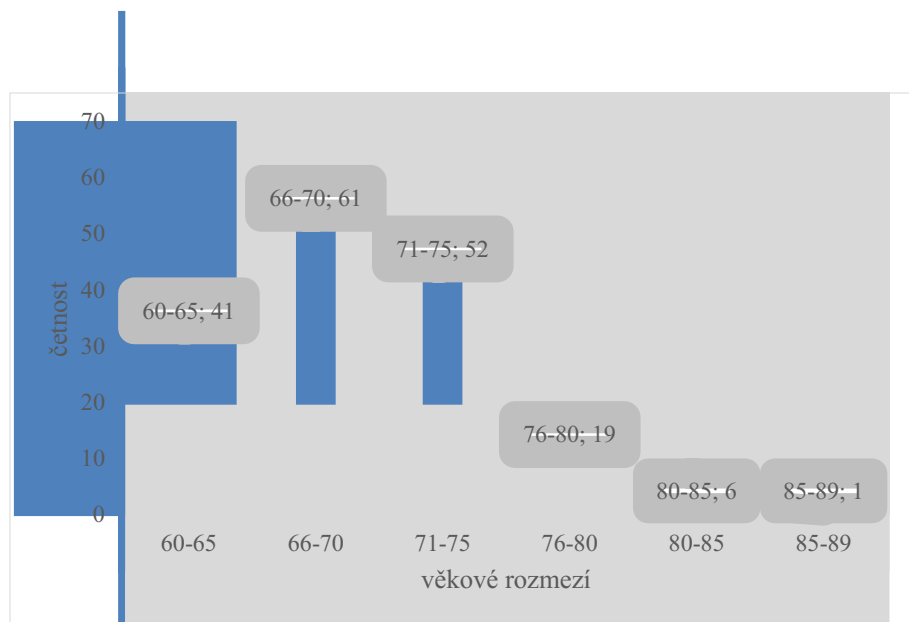
PSQ 36 byl do tohoto výzkumu vybrán, protože se operacionalizací pojmu spirituality blíží nejvíce tomu, co jsme chtěli zjišťovat. Dalším důvodem je jeho zpracování v českém jazyce.

4.5 Popis výzkumného vzorku

V rámci této části budou popsány demografické charakteristiky výzkumného vzorku. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 180 respondentů.

4.5.1 Věk

Respondenti účastníci se dotazníkového šetření byli ve věku od 60 do 89 let. Věkové rozložení vzorku je pro přehlednost uvedeno v Grafu 1. Další deskriptivní statistiky týkající se věku respondentů jsou uvedeny v Tabulce 2.



Graf 1 Věkové rozložení výzkumného vzorku

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru MS Excel

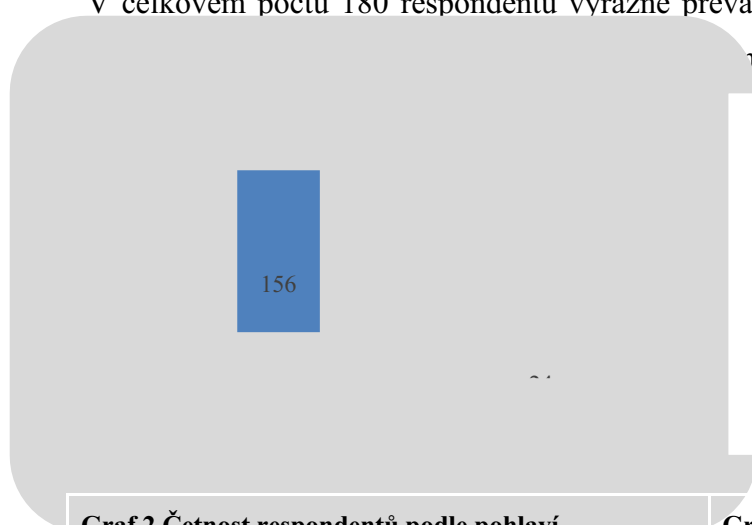
	věk
průměr	70
medián	70
rozptyl	26
směrodatná odchylka	5,09
minimum	60
maximum	89

Tabulka 2 Popis výzkumného vzorku z hlediska věku

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru MS Excel

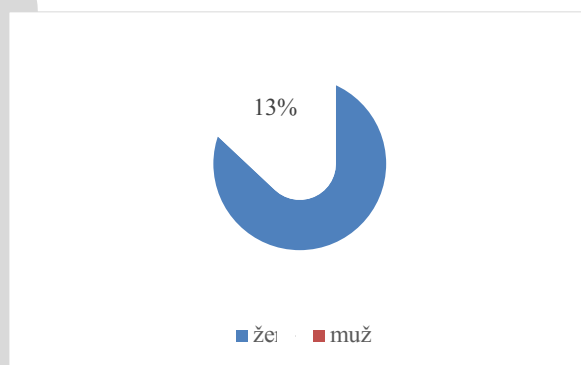
4.5.2 Pohlaví

V celkovém počtu 180 respondentů výrazně převažují ženy (156). Mužů je ve výzkumném vzorku mezi pohlavími.



Graf 2 Četnost respondentů podle pohlaví

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru MS Excel

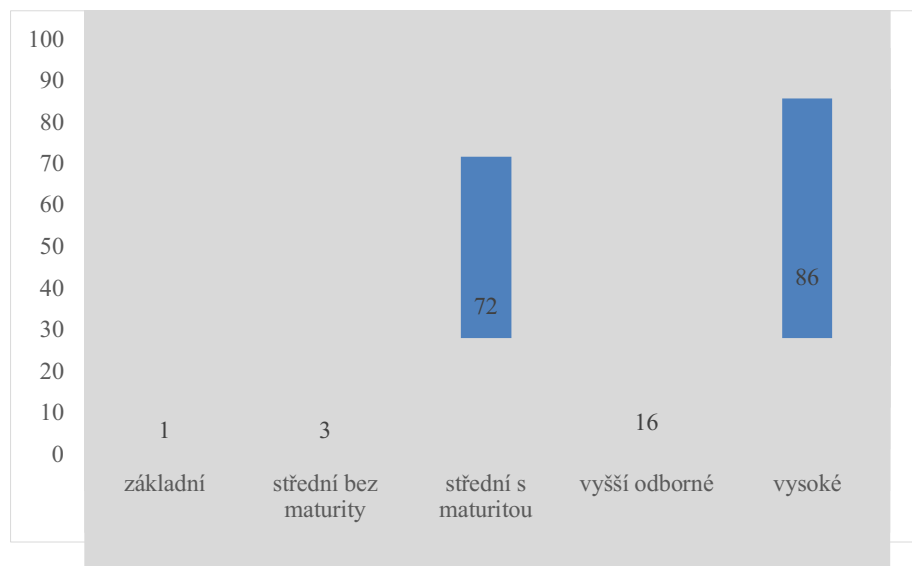


Graf 3 procentuální rozložení respondentů dle pohlaví

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru MS Excel

4.5.3 Vzdělání

Většina respondentů dosáhla vysokého stupně vzdělání (86). Druhou nejčastěji zastoupenou kategorií bylo střední vzdělání s maturitou (72). Graf 4 znázorňuje rozložení výzkumného vzorku z hlediska dosaženého stupně vzdělání.

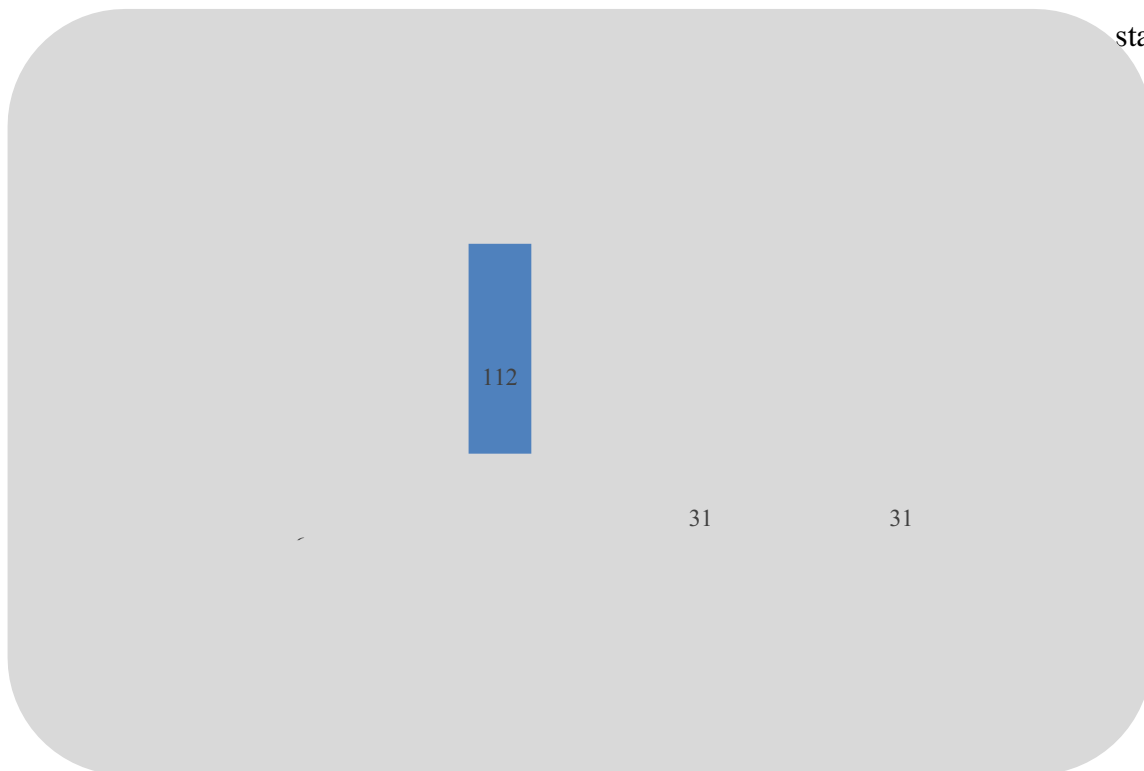


Graf 4 Četnost respondentů podle stupně nejvyššího dosaženého vzdělání

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru MS Excel

4.5.4 Rodinný stav

Většina respondentů (112) z našeho výzkumné žije v partnerském vztahu. Po 31 respondentech stavu znázorňuje

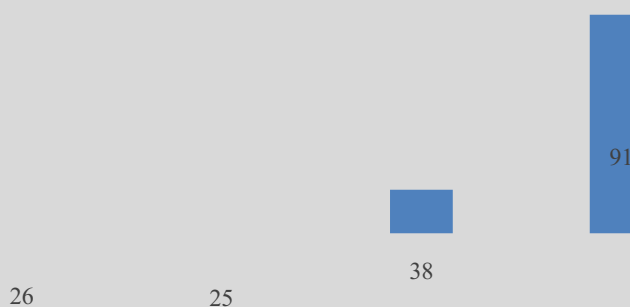


6.



4.5.6 Velikost místa bydliště

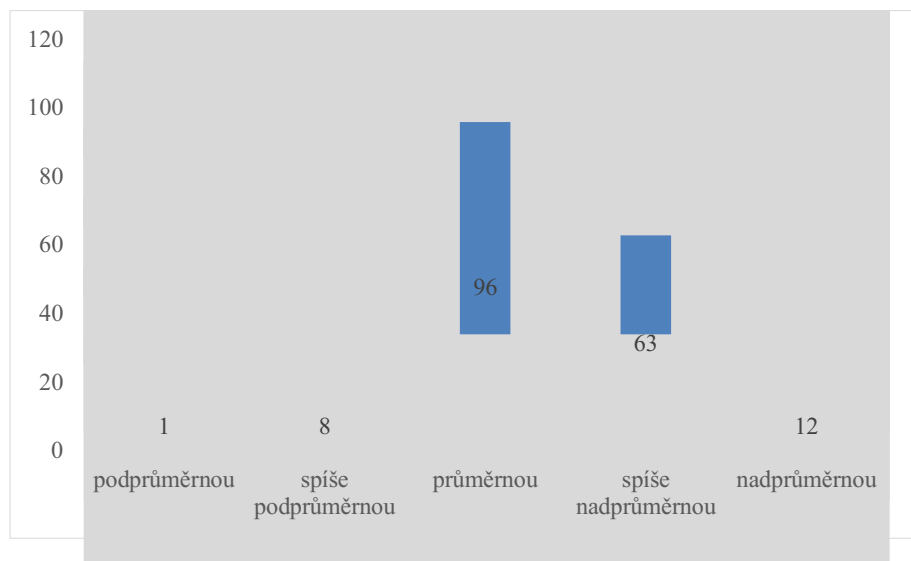
tel nad 100 tisíc.



4.5.7 Vnímaná finanční situace

V rámci této statistiky jsme volili subjektivně vnímanou finanční situaci radši než konkrétní příjem. Domníváme se, že v takové formě bude pro naše účely údaj více relevantní. Otázka byla formulována ve smyslu vnímané finanční situace v porovnání s ostatními jednotlivci nebo

rodinami. Většina respondentů hodnotí svou finanční situaci jako průměrnou (96). Data týkající se vnímané finanční situace jsou znázorněna v Grafu 8.

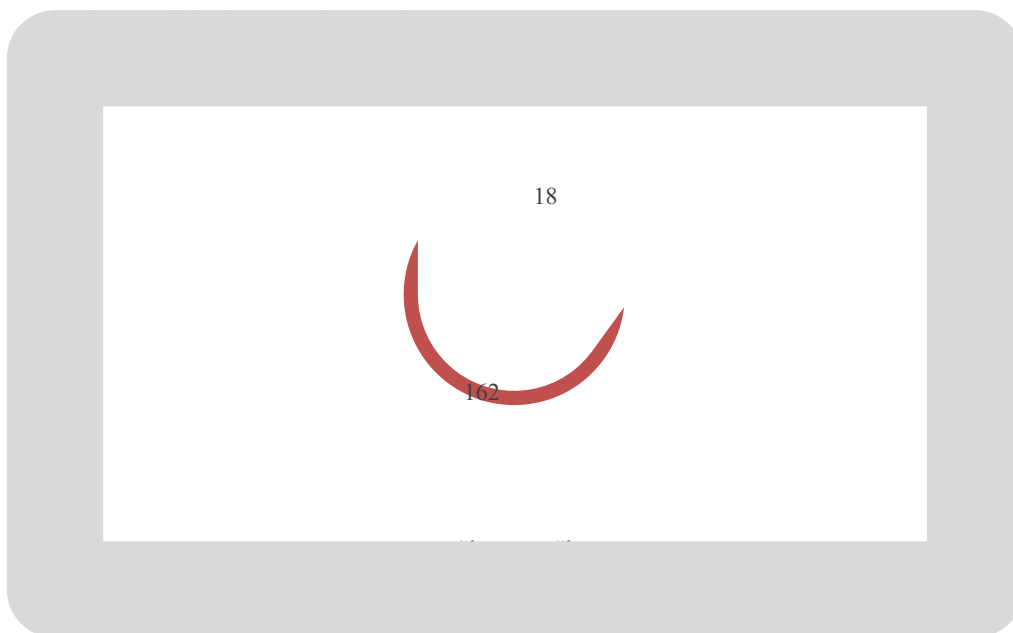


Graf 8 Četnost respondentů podle vnímané finanční situace

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru MS Excel

4.5.8 Členství v církvi

Většina respondentů (162) nejsou členem žádné církve. Jedinci s členstvím v církvi uváděli církve Římskokatolickou, Husitskou, Českobratrskou evangelickou, Náboženskou společnost českých unitářů a Církev Československou husitskou – Unitaria. Graf 9 znázorňuje poměr členů



zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru MS Excel

4.6 Výsledky

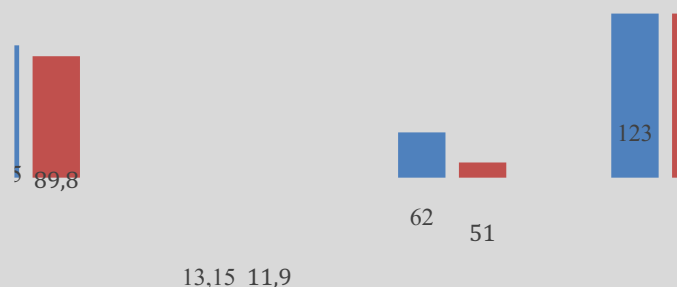
První část této kapitoly je věnována popisu dat nasbíraných dotazníky CD-RISC a PSQ-36. Druhá část obsahuje statistickou analýzu, pomocí které se pokusíme o přijetí či zamítnutí našich alternativních hypotéz. K deskripci dat byl použit MS Excel. Ke statistické analýze byl použit volně dostupný software Jamovi a na internetu dostupná aplikace Cocor (Diedenhofen et al., 2015). Před vložením do softwaru Jamovi byla data zkontrolována a uspořádána v tabulce (MS Excel) a dále převedena do formátu s oddělovači (csv.).

4.6.1 Popis výstupů jednotlivých dotazníků

Connor-Davidson Resilience scale

Průměr hrubých skóre z celkové resilience naměřené pomocí dotazníku CD-RISC je 93,65. Minimální naměřená hodnota je 62 (minimální naskorovatelná hodnota je 25), maximální 123 (minimální naskorovatelná hodnota je 125). Směrodatná odchylka je 13,15. Tabulka 3 znázorňuje popis dat z dotazníku CD-RISC. Graf 10 znázorňuje porovnání dat z předchozího a současného výzkumu.

	<i>HS celková resilience</i>	<i>HS pozitivní přijetí změny</i>	<i>HS osobní kompetence</i>	<i>HS kontrola</i>	<i>HS víra ve vlastní instinkty</i>	<i>HS spirituální vlivy</i>
průměr HS	93,65	20,05	29,87	11,92	25,17	6,46
směrodatná odch.	13,15	2,52	5,35	2,06	4,11	2,14
minimum	62	8	15	5	14	2
maximum	123	25	40	15	35	10



Pražský dotazník spirituality

Průměr hrubých skóre celkové spirituality je 98,18; směrodatná odchylka je 30,51. Minimálním hrubým skórem u spirituality je 36, maximálním 178. Podrobnější data poskytuje Tabulka 4. Graf 12 porovnává hodnoty předchozího a tohoto výzkumu.

	<i>HS celková spiritualita</i>	<i>HS hlubinná ekologie</i>	<i>HS etický entuziasmus</i>	<i>HS sounáležitost</i>	<i>HS mystické prožitky</i>	<i>HS svědomitá starostlivost</i>	<i>HS lat. monoteistická orientace</i>
průměr HS	98,18	19,27	17,47	19,46	12,61	15,36	14,16
směrodatná odch.	30,51	5,69	5,86	5,16	6,36	5,19	7,4
minimum	36	6	6	6	6	6	6
maximum	178	30	30	30	30	30	30

Tabulka 4 PSQ 36 - shrnutí dat

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru MS Excel



Graf 11 PSQ 36- porovnání současných dat s daty z předchozího výzkumu

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru MS Excel

4.6.2 Psychometrické charakteristiky dotazníků na základě nasbíraných dat

Na základě nasbíraných dat byly zjišťovány vlastnosti dotazníků a konfrontovali je s dříve naměřenými daty. U CD-RISC se ve výpočtu vnitřní konzistence (Cronbachovo α) shodujeme ($\alpha=0,89$) s autory dotazníku (Connor & Davidson, 2003). U PSQ 36 byla námi naměřená vnitřní konzistence $\alpha=0,961$, což značí vynikající vnitřní konzistenci.

4.6.3 Statistická analýza

Hypotéza 1: *Existuje pozitivní korelace mezi spiritualitou a resiliencí u jedinců ve věku nad 60 let.*

Na základě výpočtu Pearsonova korelačního koeficientu lze přijmout alternativní hypotézu (hypotéza 1). Byla zjištěna korelace $r=0,37$ na hladině významnosti $p < 0,001$. Jedná se o statisticky signifikantní vztah. Výsledky ukazuje Tabulka 5.

		<i>HS celková resilience</i>	<i>HS celková spiritualita</i>
<i>HS celková resilience</i>	<i>Pearson's r</i>	-	
	<i>p-value</i>	-	
<i>HS celková spiritualita</i>	<i>Pearson's r</i>	0,37	-
	<i>p-value</i>	<0,001	-

Tabulka 5 Pearsonův korelační koeficient – spiritualita a resilience

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru Jamovi

Hypotéza 2: *Existuje negativní korelace mezi svědomitou starostlivostí (dimenze PSQ 36) a celkovou resiliencí u jedinců ve věku nad 60 let.*

Stejně jako v předchozím výzkumu, nebyla zjištěna negativní korelace mezi dimenzí PSQ 36 – svědomitá starostlivost a celkovou resiliencí, a proto nelze přijmout alternativní hypotézu. Korelace je $r= 0,149$ na hladině významnosti $p=0,043$. Výsledky ukazuje Tabulka 6.

		<i>HS celková resilience</i>	<i>HS svědomitá starostlivost</i>
<i>HS celková resilience</i>	<i>Pearson's r</i>	-	
	<i>p-value</i>	-	
<i>HS svědomitá starostlivost</i>	<i>Pearson's r</i>	0,149	-
	<i>p-value</i>	<0,043	-

Tabulka 6 Pearsonův korelační koeficient – svědomitá starostlivost (PSQ 36) a resilience

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru Jamovi

Hypotéza 3: *Vztah mezi celkovou resiliencí a celkovou spiritualitou je statisticky signifikantně silnější u jedinců nad 60 let v porovnání s jedinci ve věku 18-30 let (podle dat z předchozího výzkumu).*

Tato část statistické analýzy byla provedena pomocí internetové aplikace Cocor (Diedenhofen et al., 2015), jelikož software Jamovi neobsahuje funkci porovnávání korelací. Porovnání korelací proběhlo metodou Fisherovy z-transformace (*Fisher's r to z transformation*), která se používá k hodnocení signifikance rozdílu mezi korelacemi ze dvou nezávislých vzorků. Tabulka 7 zobrazuje vstupní data daného výpočtu. Obrázek 2 je printscreenem výstupů z aplikace Cocor. Testování nulové hypotézy proběhlo na hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Na základě výsledků ($z=- 2,0138$, $p = 0,0220$) lze přijmout alternativní hypotézu o statisticky

signifikantním rozdílu mezi korelacemi.

	<i>jedinci 18-30 let</i>	<i>jedinci 60-89 let</i>
<i>n</i>	407	180
<i>r</i>	0,204	0,37

Tabulka 7 korelace mezi spiritualitou a resiliencí u jedinců ve věku 18-30 let a 60-89 let

zdroj: data byla zpracována pomocí softwaru Jamovi

Obrázek 2 porovnání korelací mezi spiritualitou a resiliencí ze současného a předchozího výzkumu

zdroj: printscreen z Cocor (Diedenhofen et al., 2015)

4.7 Diskuse

Cílem tohoto výzkumu bylo navázání na výzkum z diplomové práce, která se zabývala tématem propojení spirituality a resilience u jedinců mezi 18-30 lety. Ukázala se zde slabá souvislost ($r=0,207$). V současném výzkumu jsme zkoumali tuto souvislost u jedinců nad 60 let (hypotéza 1) a dále jsme porovnávali, zda se korelace mezi spiritualitou a resiliencí mezi skupinou mladších a starších (současný vs. předchozí výzkum) signifikantně liší (hypotéza 3). Předpokládali jsme na základě uvedených výzkumů (*viz kapitola 3.2.1 spiritualita a resilience u starších*), že u skupiny starších nalezneme silnější korelaci mezi spiritualitou a resiliencí. Dále jsme se zaměřili na možnou negativní korelaci mezi dimenzí dotazníku PSQ 36 svědomitá starostlivost a resiliencí. V rámci explorační analýzy bylo provedeno několik doplňkových statistických analýz.

V následujících částech diskuse jsou komentovány jednotlivé aspekty výzkumu, včetně reflexe silných a slabých stránek.

4.7.1 Metody

sběr dat a výzkumný vzorek

Sběr dat měl probíhat, stejně jako u předchozího výzkumu, pomocí šíření na sociální síti Facebook. Tato metoda se vzhledem k menšímu zastoupení uživatelů Facebooku z řad starších neosvědčila, protože se nám takto nepodařilo shromáždit téměř žádné odpovědi respondentů. Museli jsme proto zvolit alternativní strategii sběru dat na U3V. Oslovili jsme studijní oddělení U3V v České republice s žádostí o šíření anonymního dotazníku z Google Forms. Některá ze studijních oddělení nám toto umožnila a rozšířila dotazník mezi svoje studenty pomocí zaslání odkazu s dotazníkem na email. Některá žádost zamítla kvůli ochranně osobních údajů studentů.

Výhodou tohoto způsobu šíření dat je rychlost, se kterou jsme byli schopni data nasbírat. Dále bylo možné data sbírat bezpečně vzhledem k tehdejší nepříznivé epidemiologické situaci (pandemie COVID-19). Velké usnadnění přináší i aplikace Google Forms. Jedná se o službu, která je zdarma a skýtá možnost uspořádání nasbíraných dat do tabulky MS Excel, takže nedojde k případným chybám jako při ručním přepisu dat z papírových dotazníků. Sběr dat na U3V mohl pomoci s uspokojivou návratností dotazníků. Domníváme se, že to může být spojeno s vyšší mírou zvědavosti a tím i ochoty zapojovat se do výzkumné studie. K dotazníku byl přiložen emailový kontakt na autorku, který mohli respondenti využít v případě dotazů. Mnozí si vyžádali po dokončení zaslat práci.

Nevýhodou zvoleného způsobu sběru dat je snížená kontrola nad tím, kdo dotazník vyplňuje. Je zde tedy prostor pro to, aby se mezi data dostala data falešná, která mohou následně zkreslit výsledky. Další nedostatek vnímáme v nerovnoměrném rozložení mužů a žen ve výzkumném vzorku (86 % žen vs. 14 % mužů), který pravděpodobně vyplývá ze sběru dat na U3V. Podobné rozložení dat z hlediska pohlaví lze dohledat i v jiných akademických pracích studujících populaci seniorů docházejících na U3V (Bláhová, 2012; Kulhánková, 2013). Dále v našem vzorku zachycujeme vyšší procento vysokoškoláků, než se nachází v obecné populaci lidí mezi 60 a 89 lety. Výběr výzkumného vzorku touto metodou může přinášet i další zkreslení podobného druhu, která mohou snižovat zobecnitelnost výsledků.

K deskripci výzkumného vzorku a k dalším analýzám bylo zvoleno několik demografických charakteristik – pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání, rodinný stav, počet dětí, velikost

města bydliště (podle počtu obyvatel), vnímaná finanční situace a členství v církvi. Pro zajímavost bylo provedeno několik doplňkových analýz týkajících se souvislosti demografických charakteristik se spiritualitou a resiliencí.

Byla zjištěna signifikantně vyšší míra spirituality u skupiny jedinců, kteří jsou členy církve (Mann Whitney $U=1196$, $p=0,018$, $d=0,478$). Souvislost resilience a členství v církvi nebyla statisticky významná. V celkové spiritualitě není rozdíl mezi muži a ženami (Mann Whitney $U=1700$, $p=0,47$, $d= - 0,114$). Stejně tak nebyl nalezen signifikantní rozdíl v celkové resilienci mezi ženami a muži (Mann Whitney $U=1862$, $p=0,968$, $d= - 0,00219$). Mezi skupinami respondentů spadající k jednotlivým rodinným stavům nebyly nalezeny signifikantní rozdíly v celkové spiritualitě ($\chi^2=0,0970$, $df=3$, $p=0,992$) ani resilience ($\chi^2=1,56$, $df=3$, $p=0,667$). Nebyly nalezeny signifikantní rozdíly ve spiritualitě ($\chi^2=5,74$, $df=4$, $p=0,219$) a resilienci ($\chi^2=1,92$, $df=4$, $p=0,751$) navázané na počet dětí. Nejvyšší dosažené vzdělání se rovněž neukázalo být významným v souvislosti s resiliencí ($\chi^2=7,82$, $df=4$, $p=0,098$) a spiritualitou ($\chi^2=9,92$, $df=4$, $p=0,042$). U vnímané finanční situace nebyl zachycen signifikantní rozdíl u resilience ($\chi^2=8,87$, $df=4$, $p=0,064$) ani spirituality ($\chi^2=9,26$, $df=4$, $p=0,055$).

Dotazníky

Pro zjišťování spirituality byl zvolen Pražský dotazník spirituality a pro zjišťování resilience Connor-Davidson Resilience Scale, stejně jako v předchozím výzkumu. Můžeme tak lépe porovnávat data a výsledky statistických analýz.

Zajímavostí je, že se několik respondentů vyjadřovalo ke znění otázek, většinou spíše kriticky. Hodnotili položky jako “nevystihující”, “zvláštní” nebo “vnímám to jinak”.

PSQ 36 je dotazníkem měřícím spiritualitu bez ohledu na náboženství (v širším slova smyslu) Propojuje atributy posvátna, mystických jevů, aspekt humanistické spirituality (např. láska, soucit), spiritualitu mezilidských vztahů a aspekt propojenosti s přírodou. Preferovali bychom nicméně diferencované počty položek pro jednotlivé dimenze, např. větší dotaci položek u dimenze týkajících se mystických prožitků. Tato dimenze by mohla do dotazníku vnést více neutrality (např. položka „*Stalo se mi, že pro mě čas, prostor a vzdálenost ztratily jakýkoli smysl.*“ na rozdíl od otázek z jiných dimenzí, např. položka „*Vědomí sounáležitosti sdruženými lidmi mi pomáhá překonávat životní nepříjemnosti.*“).

Nevýhodou tohoto dotazníku mohou být výhradně pozitivně formulované položky. To se ale po prostudování literatury jeví jako sporné. PSQ 36 vykazuje vysokou vnitřní konzistenci ($\alpha=0,961$), a tím může hrozit tzv. psychometrický paradox neboli snížení validity metody spojené s vysokou vnitřní konzistencí.

PSQ 36 obsahuje škálu hlubinné ekologie, etického entuziasmu, sounáležitosti, mystických prožitků, svědomité starostlivosti a latentní monoteistické orientace. Spiritualita je průměrně nejsilněji syčená škálou s názvem sounáležitost. Ke stejnému výsledku jsme došli i u předchozího výzkumu.

Pro měření resilience bylo využito škály Connor-Davidson Resilience Scale. Tato metoda pro měření resilience byla zvolena z důvodu relativně (k ostatním dotazníkům resilience) dobrých psychometrických vlastností (Windle et al., 2011). Využili jsme zde možnosti aplikace překladu od Terezy Fabiánové, který na našich datech vykazoval vnitřní konzistenci 0,83.

Negativa tohoto dotazníku můžeme rovněž spatřovat v pouze pozitivně formulovaných položkách. Nicméně jako větší úskalí vnímáme zatíženost sociální desirabilitou, na které jsou položky tohoto dotazníku pravděpodobně náchylné (např. položka „Jsem schopný/á přizpůsobit se změnám.“). Podle našeho názoru by bylo vhodné zařadit kontrolní škálu, která by pomohla určit míru této intervenující proměnné.

CD-RISC obsahuje škály pozitivní přijetí změny, osobní kompetence, kontrola, víra ve vlastní instinkty, spirituální vlivy. Škálou průměrně nejsilněji sytící celkovou resilienci byla pozitivní přijetí změny stejně jako u předchozího výzkumu.

4.7.2 Výsledky

Cílem našeho výzkumu bylo zjistit, zda mezi spiritualitou a resiliencí existuje statisticky signifikantní vztah u osob nad 60 let. Byla nalezena korelace $r=0,37$ (viz hypotéza 1). Jedná se o vyšší korelaci než u předchozího výzkumu. Rozdíl mezi korelacemi se ukázal být statisticky signifikantní (viz hypotéza 3). Dalším cílem bylo prověřit, zda existují určité aspekty spirituality, které mohou být v negativním vztahu s resiliencí (viz hypotéza 2). Zaměřili jsme se na dimenzi PSQ 36 svědomitá starostlivost, která podle autora dotazníku vykazuje statisticky signifikantní korelace s neuroticismem (BIG 5). Ve studiích nalézáme negativní souvislost neuroticismu s resiliencí (Oshio et al., 2018; Gonneaud et al., 2021; Mei et al., 2022), a proto jsme se rozhodli zkoumat, zda může tato dimenze spirituality negativně ovlivňovat její vztah s

resiliencí. Tuto alternativní hypotézu nicméně nebylo možné přijmout.

V rámci několika pracovních analýz jsme zkoumali, které z jednotlivých škál nejsilněji a nejméně silně korelují s resiliencí, resp. spiritualitou. Škála PSQ 36 sounáležitost koreluje ($r=0,476$) s celkovou resiliencí nejsilněji v porovnání s ostatními škálami (por. s předchozím výzkumem $r=0,272$). U škály svědomitá starostlivost jsme zachytili nejnižší korelaci ($r=0,146$), která byla statisticky nesignifikantní. Škála z CD-RISC nejsilněji korelující ($r=0,611$) s celkovou spiritualitou je “spirituální vlivy” a škála s nejslabší a statisticky nesignifikantní korelací ($r=0,179$) je “pozitivní přijetí změny”.

Z důvodu nevyváženosti výzkumného vzorku z hlediska pohlaví (*viz kapitola 4.7.1 metody*), byla pro zajímavost provedena korelace mezi spiritualitou a resiliencí týkající se pouze žen. Při odstranění mužů z našeho výzkumného vzorku bychom rovněž mohli přijmou alternativní hypotézu (hypotéza 1) s mírným vzestupem korelace ($r=0,38$).

Důležité je zmínit fakt a zároveň limit této studie, který spočívá v tom, že použité dotazníky částečně měří podobné konstrukty. PSQ 36 se zabývá obecným pojetím spirituality a CD-RISC obsahuje škálu spirituální vlivy, která s PSQ 36 silně koreluje a tím posiluje celkovou korelaci zjišťovanou v rámci hypotézy 1. Při nezohlednění dat ze škály spirituální vlivy by se celková korelace snížila na $r=0,229$ (por. s $r=0,37$).

Data k výzkumu byla sbírána v období, kdy pandemie COVID-19 nabírala velké síly v počtech nakažených a také mutací delta, která se zdála být nebezpečnější než předchozí podoby nákazy. To mohlo způsobovat strach, nejistotu, zvyšovat míru sociální izolovanosti a tím i osamělost. Vzhledem k tomu, že dimenze sounáležitosti (PSQ 36) výrazně sytí vztah mezi spiritualitou a resiliencí, může vlivem této okolnosti docházet k modifikaci výsledků.

Je důležité zmínit, že v tomto výzkumu pracujeme s náročně uchopitelnými konstrukty spirituality a resilience, v jejichž definování neexistuje mezi odbornou veřejností shoda. Operacionalizací, která je pro účely výzkumu nutná, pojmy nevyhnutelně redukuje. Jedná se tedy o pokus o přiblížení se možným souvislostem a tendencím, nikoliv o určování zákonitostí. Výzkumy v této oblasti a jejich výsledky mohou přinášet do mnohých oblastí praxe tendence k rozšíření aplikace psychologie o spirituální dimenzi. Zařazovat lze psychologické intervence s přesahem do spirituality do paliativní péče, na somatických odděleních nemocnic, na psychiatrická oddělení, dále v hospicových službách a léčebnách dlouhodobě nemocných. Spirituální dimenze a její role v přispívání k psychické odolnosti pacientů, klientů, ale i

pomáhajících pracovníků patří obecně do oblasti psychoterapie.

Jako přínos této práce považujeme vyzdvižení důležitosti spirituální dimenze jako neopomenutelné součásti naší lidskosti.

4.8 Shrnutí

Základním cílem tohoto výzkumu bylo zkoumat souvislost spirituality a resilience u starších. Podařilo se nám přijmout hypotézu o pozitivní souvislosti mezi těmito dvěma konstrukty. Rovněž se ukázalo, že u starších je tato souvislost silnější než u mladších dospělých. Naše hypotéza o negativní souvislosti jedné z dimenzí spirituality podle PSQ 36 (svědomitá starostlivost) a resiliencí nebyla přijata.

Při interpretaci výsledků je nutné přihlédnout k limitům studie, které se mohou promítat do získaných výsledků.

Dané výsledky považujeme za inspirativní a povzbuzující k další výzkumné aktivitě, jelikož se jedná o oblast s potenciálem využití v praxi. Zajímavé poznatky by mohl přinést výzkum s kvalitativním designem a rovněž experimentální designy, které umožňují získávat informace ohledně kauzality v daném vztahu.

Závěr

Spiritualita a resilience jsou psychologické fenomény, které stojí za rozsáhlé zkoumání v oboru psychologie. Mají výrazný potenciál aplikace do praxe, o což v rámci výzkumné činnosti usilujeme.

Tato rigorózní práce je rozšířením práce diplomové. Zaměřuje se na spiritualitu, resilienci a jejich souvislost. Zvýšený důraz klade na populaci starších lidí a její specifika v této oblasti.

Teoretická část obsahuje literární přehled týkající se pojmů spirituality a resilience zvlášť a dále pak přehled výzkumů zabývajících se jejich propojením. Přidáváme také kapitolu zabývající se souvislostí zkoumavých fenoménů u populace starších.

Empirická část svým obsahem navazuje na část teoretickou jednoduchou korelační studií fenoménů spirituality a resilience. Porovnává také výsledky získané v současném a předchozím výzkumu.

Použitá literatura

- Allport, G. W., & Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5(4), 432-443.
- Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 461-480.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How People Manage Stress and Stay Well*. Jossey-Bass Publishers.
- Ashbrook, J. B. (1984). Neurotheology: The working brain and the work of theology. *Zygon*, 19(3), 331-350.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2004). Lifespan Psychology: From Developmental Contextualism to Developmental Biocultural Co-constructivism. *Research in Human Development*, 1(3), 123-144.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Bartelt, D. W. (1994). On Resilience: Questions of Validity. In D. W. Bartelt, *Educational Resilience in inner-city America* (1st ed.). Routledge.
- Baštecká, B., & Mach, J. (2003). *Klinická psychologie v praxi*. Portál.
- Beauregard, M., & Paquette, V. (2006). Neural correlates of a mystical experience in Carmelite nuns. *Neuroscience Letters*, 405(3), 186-190.
- Belzen, J. A. (2009). *Past Freud – Beyond Freud? Changing the Scientific Study of Religion: Beyond Freud?*, 3-31.
- Beneš, V. (2019). *Vladimír Beneš: Mé cesty do hlubin mozku*. Martin Moravec.
- Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). Loneliness in Old Age: An Unaddressed Health Problem, 24(3), 243-245. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1323-6>
- Bič, M. (1996). *Výklady ke Starému zákonu*. Karmelitánské nakladatelství.
- Bláhová, R. (2012). *Motivace vzdělávání seniorů, univerzity třetího věku, možnosti a aspekty jejich edukace* [diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Bolger, N., & Zuckerman, A. (1995). A framework for studying personality in the stress process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 890-902.
- Bolton, K. W., Praetorius, R. T., & Smith-Osborne, A. (2016). Resilience Protective Factors in an Older Adult Population: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis. *Social Work Research*, 40(3), 171-182.
- Bonanno, G. A., & Diminich, E. D. (2013). Annual Research Review: Positive adjustment to adversity - trajectories of minimal-impact resilience and emergent resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 378-401.
- Bufford, R. K., Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (2018). Norms for the Spiritual Well-Being Scale. *Journal of Psychology and Theology*, 19(1), 56-70.
- *Building your resilience*. American Psychological Association. Dostupné z <http://www.apa.org/topics/resilience>
- Burlacu, A., Artene, B., Nistor, I., Buju, S., Jugrin, D., Mavrighi, I., & Covic, A. (2019). Religiosity, spirituality and quality of life of dialysis patients: a systematic review. *International urology and nephrology*, 51(5), 839-850.
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019-1028.
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54(3), 165-181. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.3.165>
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2014). Dispositional optimism. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(6), 293-299.

- Casement, A. (2007). *Who Owns Jung?*. Routledge
- Cobbs, H. (2009). *Thanatos and the Sage: A Spiritual Approach to Aging*. BookSurge Publishing.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Damasio, A. R. (2004). *Hledání Spinozy: radost, strast a citový mozek*. Dybbuk.
- Das, P., Bell, E., Mattingly, G., & Mannie, Z. (2019). Modelling resilience in adolescence and adversity: a novel framework to inform research and practice. *Translational Psychiatry*, 9(1), 1-16.
- Dawkins, R. (1998). *Sobecký gen*. Mladá fronta.
- Denyer, D. (2017). Organizational Resilience: A Summary of Academic Evidence, Business Insights and New Thinking. <https://www.cranfield.ac.uk>
- Dewi, D. S. E., & Hamzah, H. B. (2019). The Relationship between Spirituality, Quality of Life, and Resilience. *Proceedings of the 6th International Conference on Community Development (ICCD 2019)*.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. Washington, DC, American Psychiatric Association, 1994.
- Diamond, S. A., Larson, P., Amlen, J., Madden, K., Madden, K., DuBose, T., Crusalis, B. S., Giacardi, G., Leeming, D. A., Leeming, D. A., Lees-Grossmann, L., Stephenson, C., Loewenthal, K. M., Corbett, L., Madden, K., Lisagor, M., Leeming, D. A., Russell, J. B., Krithades, A., et al. (2010). Depth Psychology and Spirituality. *Encyclopedia of Psychology and Religion*, 223-226. https://doi.org/10.1007/978-0-387-71802-6_162
- Diedenhofen, B., Musch, J., & Olivier, J. (2015). Cocor: A Comprehensive Solution for the Statistical Comparison of Correlations. *PLOS ONE*, 10(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0121945>
- Gális, T., & Doricová, D. G. (2015). *Kňaz Halík: Bezák má smolu, že sa nestal arcibiskupom o 5 rokov neskôr*. Denník N. Dostupné z <https://dennikn.sk/37935/halik-bezak-ma-smolu-ze-sa-nestal-arcibiskupom-o-pat-rokov-neskor/>
- Eggerman, M., & Panter-Brick, C. (2010). Suffering, hope, and entrapment: Resilience and cultural values in Afghanistan, 71(1), 71-83.
- Emmons, R. A. (2003). *The psychology of ultimate concerns: motivation and spirituality in personality*. The Guilford Press.
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992 The Theory and Practice of Resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(2), 231-257.
- Fowler, J. W. (1995). *Stages of faith: the psychology of human development and the quest for meaning*. HarperOne.
- French, C. C., Haque, U., Bunton-stasyshyn, R., & Davis, R. (2009). The “Haunt” project: An attempt to build a “haunted” room by manipulating complex electromagnetic fields and infrasound. *Cortex*, 45(5), 619-629.
- Fromm, E. (1990). *Man for himself: an inquiry into the psychology of ethics*. H. Holt.
- Fromm, E. (1993). *Strach ze svobody*. Naše vojsko.
- Fromm, E. (1997). *Člověk a psychoanalýza*. Aurora.
- Fromm, E. (2003). *Psychoanalýza a náboženství*. Aurora.
- Fromm, E. (2010). *Umění milovat*. (6. vyd). Český klub.

- Fuller-Iglesias, H., Sellars, B., & Antonucci, T. C. (2008). Resilience in Old Age: Social Relations as a Protective Factor. *Research in Human Development*, 5(3), 181-193. <https://doi.org/10.1080/15427600802274043>
- Funk, R. (1994). *Erich Fromm*. Nakladatelství Lidové noviny.
- Garmezy, N. (1991). Resilience in Children's Adaptation to Negative Life Events and Stressed Environments. *Pediatric Annals*, 20(9), 459-466.
- Garzón, N. E., & Heredia, L. P. D. (2020). Salutogenesis and cardiovascular health in adults: A scoping review. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0376>
- Gonneaud, J., Paly, L., Delarue, M., Mézenge, F., Fauvel, S., Lefranc, V., Cognet, A., de Flores, R., Touron, E., Marchant, N. L., Poisnel, G., & Chetelat, G. (2021). Neuroticism is the best predictor of lower emotional resilience during the COVID-19-related confinement periods, 17(S6). <https://doi.org/10.1002/alz.053954>
- Gooding, P. A., Hurst, A., Johnson, J., & Tarrier, N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 262-270.
- Granqvist, P., Fredrikson, M., Unge, P., Hagenfeldt, A., Valind, S., Larhammar, D., & Larsson, M. (2005). Sensed presence and mystical experiences are predicted by suggestibility, not by the application of transcranial weak complex magnetic fields. *Neuroscience Letters*, 379(1), 1-6.
- Griffiths, R. R., Hurwitz, E. S., Davis, A. K., Johnson, M. W., Jesse, R., & Frey, R. (2019). Survey of subjective "God encounter experiences": Comparisons among naturally occurring experiences and those occasioned by the classic psychedelics psilocybin, LSD, ayahuasca, or DMT. *PLOS ONE*, 14(4).
- Griffiths, R. R., Richards, W. A., McCann, U., & Jesse, R. (2006). Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. *Psychopharmacology*, 187(3), 268-283.
- Grof, S. (2007). *Nové perspektivy v psychiatrii a psychologii: pozorování z moderního výzkumu vědomí*. Moraviapress.
- Grof, S. (2017). *Lidské vědomí a tajemství smrti* (Vydání druhé). Argo.
- Hall, T. W., & Edwards, K. J. (2002). The Spiritual Assessment Inventory: A Theistic Model and Measure for Assessing Spiritual Development. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 41(2), 341-357.
- Hannabuss, S. (2017). The Cambridge Handbook of Western Mysticism and Esotericism. *Reference Reviews*, 31(2), 12-13.
- Henry, C. S., Sheffield Morris, A., & Harrist, A. W. (2015). Family Resilience: Moving into the Third Wave. *Family Relations*, 64(1), 22-43.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is Resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.
- Hill, P. C., Pargament, K. I. I., Hood, J., McCullough, M. E., Swyers, J. P., Larson, D. B., & Zinnbauer, B. J. (2000). Conceptualizing Religion and Spirituality: Points of Commonality, Points of Departure. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30(1), 51-77.
- Hjemdal, O., Friborg, O., Braun, S., Kempnaers, C., Linkowski, P., & Fossion, P. (2011). The Resilience Scale for Adults: Construct Validity and Measurement in a Belgian Sample. *International Journal of Testing*, 11(1), 53-70.
- Hood, R. W. (2001). *Dimensions of mystical experiences: empirical studies and psychological links*. Brill Rodopi.

- Hystad, S. W., Eid, J., Laberg, J. C., Johnsen, B. H., & Bartone, P. T. (2009). Academic Stress and Health: Exploring the Moderating Role of Personality Hardiness. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 53(5), 421-429.
- Chmitorz, A., Neumann, R. J., Kollmann, B., Ahrens, K. F., Öhlschläger, S., Goldbach, N., Weichert, D., Schick, A., Lutz, B., Plichta, M. M., Fiebach, C. J., Wessa, M., Kalisch, R., Tüscher, O., Lieb, K., & Reif, A. (2021). Longitudinal determination of resilience in humans to identify mechanisms of resilience to modern-life stressors: the longitudinal resilience assessment (LORA) study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 271(6), 1035-1051. <https://doi.org/10.1007/s00406-020-01159-2>
- Infurna, F. J., & Luthar, S. S. (2017). Parents' adjustment following the death of their child: Resilience is multidimensional and differs across outcomes examined. *Journal of Research in Personality*, 68, 38-53.
- Isaacowitz, D. M., Livingstone, K. M., & Castro, V. L. (2017). Aging and emotions: experience, regulation, and perception. *Current Opinion in Psychology*, 17, 79-83. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.06.013>
- Reinhoudt, C. J. (2004). *Factors related to aging well: The influence of optimism, hardiness and spiritual well being on the physical health functioning of older adults* [dizertační práce]. The Ohio State University.
- Jager Meezenbroek, E. de, Garssen, B., Berg, M. van den, Dierendonck, D. van, Visser, A., & Schaufeli, W. (2012). Measuring spirituality as a universal human experience: a review of spirituality questionnaires. *Journal of Religion and Health*, 51(2), 336-354.
- James, W. (2010). *The varieties of religious experience: a study in human nature*. Createspace Independent Publishing Platform.
- Jastrzebski, A. K. (2018). The Neuroscience of Spirituality. *Pastoral Psychology*, 67(5), 515-524.
- Jung, C. G. (2018). *Výbor z díla II. Archetypy a nevědomí* (2. vyd.). Nadační fond Holar.
- Kaňák, J. (2017). Spirituální senzitivita a spirituální orientace jako filosofická východiska možné transformace sociálních služeb. In D. Pospíšil & L. Smutková, *Podpora člověka v jeho přirozeném prostředí* (150-161). Ministerstvo práce a sociálních věcí.
- Kang, H. S., & Ahn, B. (2014). Resilient Widowed Older Adults and their Family and Friend Relations. *International Letters of Social and Humanistic Sciences*, 42, 62-71. <https://doi.org/10.18052/www.scipress.com/ILSHS.42.62>
- Kass, J. D., Friedman, R., Leserman, J., Zuttermeister, P. C., & Benson, H. (1991). Health Outcomes and a New Index of Spiritual Experience. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 30(2).
- Kenneson, P. D. (2015). What's in a Name? A Brief Introduction to the "Spiritual But Not Religious". *Liturgy*, 30(3), 3-13.
- Khalsa, D. S., & Newberg, A. B. (2021). Spiritual Fitness: A New Dimension in Alzheimer's Disease Prevention. *Journal of Alzheimer's Disease*, 80(2), 505-519. <https://doi.org/10.3233/JAD-201433>
- Khosravi, M., & Nikmanesh, Z. (2014). Relationship of spiritual intelligence with resilience and perceived stress. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 8(4), 52-6.
- Kiat Tan, K. (2015). *Enhancing Health Resources Among Older People in the Community Using a Salutogenesis-Based Intervention Programme* [disertační práce]. University of Eastern Finland.

- Kirkpatrick L. A. (2006). Attachment, evolution, and the psychology of religion. *Archiv für Religionspsychologie / Archive for the Psychology of Religion*, 28, 3.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1-11.
- Kolářová Takácsová, K. Spiritualita seniorů. *Křesťanská revue: Dvoutměsíčník pro odpovědný dialog*, 2015(6).
- Kosová, M. (2014). *Logoterapie: existenciální analýza jako hledání cest*. Grada.
- Kulhánková, L. (2013). *Postoj posluchačů Univerzity třetího věku na Univerzitě Karlově k vlastnímu stáří* [diplomová práce]. Univerzita Karlova v Praze.
- Kumpfer, K. L. (2002). Factors and Processes Contributing to Resilience. *Resilience and Development*, 179-224.
- Lakhan, S. E. (2005). The God Brain-Is Religion Hardwired? In *Brainblogger*. Global Neuroscience Initiative Foundation (GNIF). <https://brainblogger.com/2016/02/15/the-god-brain-is-religion-hardwired/>
- Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A. -R., Kim, B., Lee, M. Y., & Lee, S. M. (2013). Resilience: A Meta-Analytic Approach. *Journal of counseling and development: JCD*, 91(3), 269-279.
- Letzring, T. D., Block, J., & Funder, D. C. (2005). Ego-control and ego-resiliency: Generalization of self-report scales based on personality descriptions from acquaintances, clinicians, and the self. *Journal of Research in Personality*, 39(4), 395-422.
- Lewis, C. A., & Loewenthal, K. M. (2017). Religion and obsessionality: obsessive actions and religious practices, *21*(2), 117-122.
- Luthar, S. S. (1993). Methodological and Conceptual Issues in Research on Childhood Resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34(4), 441-453.
- Macdonald, D. A., & Friedman, H. L. (2016). Assessment of Humanistic, Transpersonal, and Spiritual Constructs: State of the Science. *Journal of Humanistic Psychology*, 42(4), 102-125.
- Malone, J., & Dadswell, A. (2018). The Role of Religion, Spirituality and/or Belief in Positive Ageing for Older Adults. *Geriatrics*, 3(2). <https://doi.org/10.3390/geriatrics3020028>
- Manning, L. K. (2013). Navigating Hardships in Old Age: exploring the relationship between spirituality and resilience in later life. *Qualitative Health Research*, 23(4), 568-575. <https://doi.org/10.1177/1049732312471730>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.
- Maslow, A. H. (2017). *Náboženství, hodnoty a vrcholné zážitky*. Holar.
- Maslow, A. H. (2014). *O psychologii bytí*. Portál.
- Masruroh, N. L. (2022). Strengthening Resilience of Family Caregiving for the Elderly through Religious Coping Approach: from Philosophy to Gerontological Family Nursing Practice. *Preprints*. Dostupné z <https://www.preprints.org/manuscript/202204.0143/v1>
- Masten, A. S. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children*, 5(7), 98-98.
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2(4), 425-444.
- Matějček, Z. (2014). Resilience aneb co nás chrání před zlým osudem. *Československá Psychologie*, 58(5), 282-289.

- McGinn, B. (1993). The letter and the spirituality: Spirituality as an academic discipline. *Christian Spirituality Bulletin*, 1(2), 1-10.
- Mei, X., Wang, H., Wang, X., Wu, X., Wu, J., & Ye, Z. (2022). Associations among neuroticism, self-efficacy, resilience and psychological distress in freshman nursing students: a cross-sectional study in China. *BMJ Open*, 12(6). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059704>
- Moody, R. A. (2005). *Život po životě* (3. vyd.). Knižní klub.
- Moody, R. A., & Perry, P. (2011). *Doteky věčnosti: zkoumání zážitků sdílené smrti*. Knižní klub.
- Morote, R., Hjemdal, O., Martinez Uribe, P., Corveleyn, J., & McDonald, S. (2017). Psychometric properties of the Resilience Scale for Adults (RSA) and its relationship with life-stress, anxiety and depression in a Hispanic Latin-American community sample. *PLOS ONE*, 12(11).
- Motl, J. (2016). *Spiritualita a duševní nemoc: Role spirituality v životě lidí se zkušeností s psychotickým onemocněním* [disertační práce]. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta.
- Neubauer, Z. (1994). *Přímluvce postmoderny*. Hrnčírství a nakladatelství.
- Newberg, A., Alavi, A., Baime, M., Pourdehnad, M., Santanna, J., & d'Aquili, E. (2001). The measurement of regional cerebral blood flow during the complex cognitive task of meditation: a preliminary SPECT study. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 106(2), 113-122.
- Ng, S. M., & Lee, T. M. C. (2020). The mediating role of hardiness in the relationship between perceived loneliness and depressive symptoms among older, 24(5), 805-810. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1550629>
- Novotný, J. S. (2015). *Zdroje resilience a problémy s přizpůsobením u dospívajících*. Ostravská univerzita v Ostravě.
- O'Malley, J. (1970). Homo Spiritualis, A Comparative Study of the Anthropology of Johannes Tauler, Jean Gerson and Martin Luther (1509-16) in the Context of Their Theological Thought. Steven E. Ozment. *Renaissance Quarterly*, 23(3), 292-294.
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: a concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-11.
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., & Boker, S. M. (2009). Resilience Comes of Age: Defining Features in Later Adulthood. *Journal of Personality*, 77(6), 1777-1804.
- Oshio, A., Taku, K., Hirano, M., & Saeed, G. (2018). Resilience and Big Five personality traits: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 127, 54-60.
- Otto, R. (1998). *Posvátno: iracionalita v ideji božství a její poměr k racionalitě*. Vyšehrad.
- Pargament, K. I. (c1997). *The psychology of religion and coping: theory, research, practice*. Guilford Press.
- Oviedo, L., Seryczyńska, B., Torralba, J., Roszak, P., Del Angel, J., Vyshynska, O., Muzychuk, I., & Churpita, S. (2022). Coping and Resilience Strategies among Ukraine War Refugees. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph192013094>
- Pargament, K. I., & Koenig, H. G. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 519-543
- Peck, M. S. (1996). *Nevyšlapanou cestou: nová psychologie lásky, tradičních hodnot a duchovního růstu* (3. vyd). Argo.
- Peck, M. S. (c2001). *Odmítnutí duše: duchovní a lidské perspektivy eutanazie a umírání*. Pragma.

- Peres, J. F. P., Moreira-Almeida, A., Nasello, A. G., & Koenig, H. G. (2007). Spirituality and Resilience in Trauma Victims. *Journal of Religion and Health*, 46(3), 343-350.
- Perry, T. E., Ruggiano, N., Shtompel, N., & Hassevoort, L. (2015). Applying Erikson's Wisdom to Self-Management Practices of Older Adults. *Research on Aging*, 37(3), 253-274. <https://doi.org/10.1177/0164027514527974>
- Persinger, M. A. (1983). Religious and Mystical Experiences as Artifacts of Temporal Lobe Function: A General Hypothesis. *Perceptual and Motor Skills*, 57(3_suppl), 1255-1262.
- Piedmont, R. L. (1999). Does Spirituality Represent the Sixth Factor of Personality? Spiritual Transcendence and the Five-Factor Model. *Journal of Personality*, 67(6), 985-1013.
- Privette, G. (2001). Defining Moments of Self-Actualization: Peak Performance and Peak Experience. *The Handbook of Humanistic Psychology: Leading Edges in Theory, Research, and Practice*, 160-181.
- Rajabipoor Meybodi, A., & Mohammadi, M. (2021). Identifying the components of spirituality affecting the resilience of nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 982-988. <https://doi.org/10.1111/jonm.13235>
- Ramachandran, V. S., & Blakeslee, S. (2001). *Phantoms in the Brain: Probing the Mysteries of the Human Mind*. Quill.
- Rawson, K. T. (1994). *Women in Transition at Midlife* [disertační práce]. Utah State University.
- Reich, K. H. (2000). What characterizes spirituality?: A comment on Pargament, Emmons and Crumpler, and Stifoss-Hansen. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 10(2), 125-128.
- Reinhoudt, C. J. (2004). *Factors related to aging well: The influence of optimism, hardiness and spiritual well being on the physical health functioning of older adults* [dizertační práce]. The Ohio State University.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321.
- Rogers, M., & Wattis, J. (2015). Spirituality in nursing practice. *Nursing Standard*, 29(39), 51-57. <https://doi.org/10.7748/ns.29.39.51.e9726>
- Rotter, J. B. (1994). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1-28.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human Aging: Usual and Successful. *Science*, 237(4811), 143-149. <https://doi.org/10.1126/science.3299702>
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 119-144.
- Řehák, J. (2021). Krize jako lék: dokument o psychospirituální krizi. In *Youtube*. Google. Dostupné z <https://www.youtube.com/watch?v=Y8ys5OQyrgA>
- Říčan, P. (2006). Spiritualita jako klíč k osobnosti a lidským vztahům. *Československá Psychologie: Časopis Pro Psychologickou Teorii a Praxi*, 50(2), 119-137.
- Říčan, P. (2007). *Psychologie náboženství a spirituality*. Portál.
- Říčan, P., & Janošová, P. (2005). Spirituality: Its psychological operationalization via measurement of individual differences. *Studia Psychologica*, 47(2), 157-165.
- Scott, H. (2016). The importance of spirituality for people living with dementia. *Nursing Standard*, 30(25), 41-50. <https://doi.org/10.7748/ns.30.25.41.s47>

- Shaw, A., Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Religion, spirituality, and posttraumatic growth: A systematic review. *Mental Health, Religion & Culture*, 8(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/1367467032000157981>
- Silverstein, M., & Heap, J. (2015). Sense of coherence changes with aging over the second half of life. *Advances in Life Course Research*, 23, 98-107. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2014.12.002>
- Sinn, C. P. L., & Kuepfer, J. (2022). *Spiritual resilience in older adults during the COVID-19 pandemic*. University of Waterloo. Dostupné z https://uwaterloo.ca/ageing-spirituality/sites/ca.ageing-spirituality/files/uploads/files/icas_chi-ping_loreta_sinn_-_spiritual_resilience_in_older_adults_during_the_covid-19_pandemic.pdf
- Smékal, V. (2017). *Psychologie duchovního života*. Cesta.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200.
- Snyder, C. (1994). *The Psychology of Hope: You Can Get Here from There*. The Free Press.
- Stríženec, M. (1999). *Aktuálne problémy psychológie náboženstva*. Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Stríženec, M. (2003). Škály spirituality. *Československá psychologie*, 47(6), 548-553.
- *Studying Resilience in Widowhood*. (2022). Soaring Spirits Resilience Center. Dostupné z <https://widowedresilience.org/research/studying-resilience-in-widowhood/>
- Šolcová, I. (2008). *Některé psychofyziologické aspekty resilience* [disertační práce]. Univerzita Karlova.
- Šolcová, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Grada.
- Šolcová, L. (2021). *Spiritualita a resilience* [diplomová práce]. Univerzita Karlova.
- Tolle, E. (2018). *Nová země: Uvědomte si smysl svého života*. Cittadella.
- Tomás, C. (2018). Resiliência e espiritualidade. Quando a Fé se torna amparo. *OMNIA Revista Interdisciplinar de Ciências e Artes*, 8(2), 29-36.
- Tomáš, E. (2004). *Umění klidu mysli* (Vyd. 2). Avatar
- Tornstam, L. (2005). *Gerotranscendence: A Developmental Theory of Positive Aging*. Springer Publishing Company.
- Ungar, M. (2006). Nurturing hidden resilience in at-risk youth in different cultures. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent*, 15(2), 53-8.
- Ungar, M., Liebenberg, L., Boothroyd, R., Kwong, W. M., Lee, T. Y., Leblanc, J., Duque, L., & Makhnach, A. (2008). The Study of Youth Resilience Across Cultures: Lessons from a Pilot Study of Measurement Development. *Research in Human Development*, 5(3), 166-180.
- *Urban Resilience Hub*. (2017). Dostupné z <https://urbanresiliencehub.org>
- Van Breda, A. (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work*, 54(1). <https://doi.org/10.15270/54-1-611>
- Vančura, M. (2007). Psychospirituální krize. In D. Vodáčková, *Krizová intervence* (2. Vyd., 329-356. Portál.
- Vieillard, S. (2017). The paradox of aging: A critical review of explanatory hypotheses. *L'Année psychologique*, 117(02), 221-249. <https://doi.org/10.4074/S0003503317000501>
- Walsh, F. (2011). Family resilience: A collaborative approach in response to stressful life events. In S. M. Southwick, D. Charney, M. J. Friedman (Eds.). *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan* (149-161). Cambridge: Cambridge University Press.
- Wellwood, J. (1984). Principles of inner work: Psychological and spiritual. *The Journal of Transpersonal Psychology*, 16(1).

- Wiles, J. (2021). *Resilience in Old Age*. International Network for Critical Gerontology. Dostupné z <https://criticalgerontology.com/resilience-in-old-age/>
- Williamson, W., Hood, R. W., & Chen, Z. J. (2019). The God Mysticism Scale: a Brief Version. *Pastoral Psychology*, 68(3), 345-356
- Wilson, C. A., Walker, D., & Saklofske, D. H. (2020). Developing a model of resilience in older adulthood: A qualitative meta-synthesis. *Ageing and Society*.
- Wilson, E. O. (1993). *O lidské přirozenosti: máme svobodnou vůli, nebo je naše chování řízeno genetickým kódem?* Lidové noviny.
- Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health*, 9(1), 8-25. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>
- Wulff, D. M. (1996). *Psychology of religion: classic and contemporary*. Wiley.
- Zweig, C. (2021). *The Inner Work of Age: Shifting from Role to Soul*. Park Street Press.

Seznam tabulek

Tabulka 1 Souvislost periodizací (spirituálního) vývoje

Tabulka 2 Popis výzkumného vzorku z hlediska věku

Tabulka 3 CD-RISC – shrnutí dat

Tabulka 4 PSQ 36 - shrnutí dat

Tabulka 5 Pearsonův korelační koeficient – spiritualita a resilience

Tabulka 6 Pearsonův korelační koeficient – svědomitá starostlivost (PSQ 36) a resilience

Tabulka 7 korelace mezi spiritualitou a resiliencí u jedinců ve věku 18-30 let a 60-89 let

Seznam obrázků

Obrázek 1 Family Resilience Model

Obrázek 2 porovnání korelací mezi spiritualitou a resiliencí ze současného a předchozího výzkumu

Seznam grafů

Graf 1 Věkové rozložení výzkumného vzorku

Graf 2 Četnost respondentů podle pohlaví

Graf 3 procentuální rozložení respondentů dle pohlaví

Graf 4 Četnost respondentů podle stupně nejvyššího dosaženého vzdělání

Graf 5 Četnost respondentů podle rodinného stavu

Graf 6 Četnost respondentů podle počtu potomků

Graf 7 Četnost respondentů podle velikosti místa bydliště

Graf 8 Četnost respondentů podle vnímané finanční situace

Graf 9 Četnost respondentů podle členství v církvi

Graf 10 CD-RISC – porovnání současných dat s daty z předchozího výzkumu

Graf 11 PSQ 36- porovnání současných dat s daty z předchozího výzkumu

Přílohy

Příloha 1: Pražský dotazník spirituality (PSQ 36)

(Získáno od autorů pana profesora Pavla Řičana a paní docentky Pavlíný Janošové.)

Položky jsou hodnoceny na 5bodové škále: 1- věta *Vás vůbec nevystihuje*; 2- věta *Vás spíše nevystihuje*; 3- věta *něco mezi: nevíte, jestli Vás věta spíše vystihuje nebo spíše nevystihuje*; 4- věta *Vás spíše vystihuje*; 5 - věta *Vás úplně vystihuje*

1. Silně cítím, že naše Země patří zvířatům stejně jako lidem.
2. Pocítil jsem někdy, že jsem jakoby očištěn od něčeho, co mě vnitřně pošpinilo.
3. Vědomí sounáležitosti s druhými lidmi mi pomáhá překonávat životní nepříjemnosti.
4. Měl/a jsem někdy pocit, že se mi otvírá tajemství vesmíru a existence.
5. Někdy celé mé nitro naplní touha změnit svůj život a "začít znovu".
6. Cítil/a jsem někdy, že jsem v kontaktu s poslední či nejvyšší skutečností.
7. Mívám chuť obejmout strom jako svého bratra nebo sestru.
8. Prožil jsem odpuštění, které jako by zázračně změnilo něčí život nebo lidské vztahy.
9. Když jsem s lidmi, prožiju někdy s překvapivou intenzitou, že jsem jedním/jednou z nich.
10. Stalo se mi, že pro mě čas, prostor a vzdálenost ztratily jakýkoli smysl.
11. Někdy se děším toho, jak strašně bych mohl/a zkazit svůj život.
12. Smrt je návrat někam „domů“.
13. Odpovědnost za přírodu je naším nejvyšším posvátným závazkem.
14. Někdy mě zaplaví soucit se všemi bytostmi, jež trpí.
15. Často toužím plně se otevřít tomu, co přijde.
16. Měl/a jsem někdy pocit, že se mé Já noří do nějaké větší skutečnosti, než jsem sám.
17. Existuje dost věcí, které bych nikdy neudělal/a, protože cítím, že by to zničilo moji lidskou podstatu.
18. Měl/a jsem někdy pocit, že jsem naplněn/a něčím lepším nebo vyšším, než jsem já sám/sama.
19. Někdy hluboce prožívám, že Země je mou matkou.
20. Někdy cítím, že podstatou mého života je předat dál to, co jsem získal díky druhým.
21. Často prožívám chvíle tiché radosti, která mě naplňuje tak, že se mi chce jásat, zpívat nebo plakat.
22. Prožil/a jsem někdy úplně sjednocení se Zemí a veškerým životem.
23. Mívám chvíle, kdy se mi hnusí zlo ve mně i mimo mě
24. Silně cítím, že existuje nejvyšší Pravda, i když ji nemůžeme plně poznat.
25. I neživé přírodě náleží nejvyšší respekt a úcta.
26. Někdy toužím věnovat celý svůj život boji dobra proti zlu.
27. Rozmanitost lidí, kteří dohromady i přes všechny rozdíly tvoří jednotu a dokonalost, mi připadá úžasná.
28. Měl/a jsem zkušenost, jako bych nahlédl/a do hlubiny toho, co je.
29. Setkal/a jsem se s takovou obětavou statečností, že jsem se zastyděl/a za vlastní zbabělost.
30. Smrt je pro mě bránou k nejvyššímu tajemství.
31. Někdy mám pocit, že i po kamenech v lese mám našlapovat opatrně, protože možná mají duši.
32. Jsou chvíle, kdy celou svou bytostí toužím po tom, aby všechny bytosti byly šťastné.
33. Ve společnosti lidí, s nimiž mě něco důležitého spojuje a s nimiž si rozumím, cítím hluboké souznění duší.
34. Prožil/a jsem setkání s takovou mocí a vznešeností, že jsem se toho až zděsil/a.
35. Pocítil/a jsem někdy z druhého člověka takovou čistotu, že jsem se sám cítil/a špinavý/á.
36. Pocítil/a jsem někdy, že jsem zahrnut/a v lásce, která objímá veškeré tvorstvo.

Příloha 2: Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)
(Překlad použitý se svolením jeho autorky Terezy Fabiánové.)

Položky jsou hodnoceny na 5bodové škále: 1- zcela nesouhlasím; 2- spíše nesouhlasím; 3- někdy souhlasím, někdy nesouhlasím; 4- spíše souhlasím; 5- zcela souhlasím

1. Jsem schopný/á přizpůsobit se změnám.
2. Mám blízké a pevné vztahy.
3. Někdy může pomoci osud nebo Bůh.
4. Poradím si se vším, co přijde.
5. Předchozí úspěchy poskytují sebedůvěru pro nové výzvy.
6. Dívám se na věci s humorem.
7. Vyrovnat se se stresem člověka posiluje.
8. Po nemoci nebo obtížích jsem schopný se vzpamatovat.
9. Věci se nedějí bez důvodu.
10. Snažím se jak nejvíce můžu, nezávisle na tom, o co jde.
11. Člověk může dosáhnout svých cílů.
12. I když věci vypadají beznadějně, nevzdávám se.
13. Vím, kam se mohu obrátit pro pomoc.
14. I když jsem pod tlakem, soustředím se a myslím jasně.
15. Při řešení problému preferuji vedoucí roli.
16. Nenechám se jen tak odradit neúspěchem.
17. Považuji se za silného člověka.
18. Dokážu udělat nepopulární nebo nepříjemné rozhodnutí.
19. Umím si poradit s nepříjemnými pocity.
20. Jednám na základě intuice.
21. Mám silný pocit, že to co dělám, má smysl.
22. Mám svůj život pod kontrolou.
23. Mám rád/a výzvy.
24. Pracuji, abych dosáhl/a svých cílů.
25. Jsem hrdý na to, co jsem dokázal/a.