

Institute of Applied Psychology
Faculty of Social and Economic Sciences
Comenius University in Bratislava

Community Psychology in Slovakia 2019



SCRA
SOCIETY FOR COMMUNITY
RESEARCH AND ACTION



Proceedings from 6th Conference of Community Psychology in Slovakia 2019
10th December 2019 Bratislava

Júlia Halamová and Martina Baránková (Editors)

2019
Bratislava

© Institute of Applied Psychology, Faculty of Social and Economic Sciences, Comenius University, Bratislava 2019

Organizers:

doc. Mgr. Júlia Halamová, PhD.

Institute of Applied Psychology, Faculty of Social and Economic Sciences, Comenius University in Bratislava

European Community Psychology Association (ECPA)

The Society for Community and Action Research (SCRA) Division 27 American Psychological Association

Reviewers:

Mgr. Mária Gablíková PhD.,

Institute of Applied Psychology, Faculty of Social and Economic Sciences, Comenius University in Bratislava

Mgr. Jana Koróniová, PhD.

Institute of Experimental Psychology, Slovak Academy of Sciences, Bratislava

The authors of each contribution are responsible for the professional and language design. The publication did not pass the language correction.

Comenius University in Bratislava

ISBN 978-80-223-4839-3

Úvodom

V tomto roku sa na pôde Fakulty sociálnych a ekonomických vied UK uskutočnil už 6. ročník konferencie Komunitná psychológia na Slovensku s cieľom zdieľať nové zistenia a vzájomne sa obohatiť v oblasti komunitnej psychológie.

Podobne, ako v predchádzajúcich rokoch, konferencia bola podporená finančným príspevkom z Grantu American Psychological Association Division 27 Society of Community Research and Action Regional Funding for Slovakia 2019, vďaka čomu bola účasť na konferencii pre účastníkov bezplatná. Konferencia Komunitná psychológia na Slovensku 2019 je výsledkom mojej dlhodobej spolupráce ako regionálnej koordinátorky pre The Society for Community and Action Research (SCRA), Division 27 American Psychological Association a ako členky výboru European Community Psychology Association (ECPA), a tiež akademického pôsobenia na Ústave aplikovanej psychológie na Fakulte sociálnych a ekonomických vied na Univerzite Komenského v Bratislave.

Chcela by som touto cestou poďakovať všetkým autorom príspevkov, ktoré sú uverejnené v tohtoročnom zborníku, menovite v abecednom poradí Mgr. Martine Baránkovej, PhD., Mgr. Nikole Boldišovej, Mgr. Petre Brandoburovej, PhD., Mgr. Lucii Hargašovej, PhD., Mgr. Simone Krakovskej, Mgr. Barbare Lášticovej, PhD., prof. PhDr. Jane Plichtovej, PhD., doc. Mgr. Miroslavovi Popperovi, PhD., Mgr. Xenii Daniele Poslon a Mgr. Bronislave Strnádelovej, PhD.

Poďakovanie za podporu konferencie patrí doc. JUDr. PhDr. Lucii Mokrej, PhD., dekanke FSEV UK v BA a tiež doc. PhDr. Radomírovi Masarykovi, PhD. riaditeľovi Ústavu aplikovanej psychológie FSEV UK v BA.

Za spoluprácu pri organizovaní podujatia patrí vďaka PhDr. Beate Chrenovej, doktorandkám Mgr. Petre Langovej a Mgr. Natálii Ondrejčkovej a doktorandovi Mgr. Jakubovi Mihaľovi.

Za recenzenské posudky tohto konferenčného zborníka osobitne ďakujem Mgr. Márii Gablíkovej, PhD. a Mgr. Jane Koróniovej, PhD.

doc. Mgr. Júlia Kanovská Halamová, PhD.

Koordinátorka Society for Community Research & Action (APA Division 27)

Členka výboru European Community Psychology Association

Ústav aplikovanej psychológie, Fakulta sociálnych a ekonomických vied

Univerzita Komenského v Bratislave

OBSAH

Sú rozdiely v kvalite života v manželstve a kohabitácii?	6
Mgr. Nikola Boldišová, doc. Miroslav Popper, PhD.	
Remember the person: Empowerment strategies for people with dementia	15
Mgr. Petra Brandoburová, PhD., Mgr. Simona Krakovská, prof. PhDr. Jana Plichtová, PhD.	
Antidiskriminačné intervencie na Slovensku: Zmierňovanie alebo posilňovanie predsudkov?	28
Mgr. Lucia Hargašová, PhD., Mgr. Xenia Daniela Poslon, Mgr. Barbara Lášticová, PhD.	
Konceptualizácia pojmov láska, súcit a súcitná láska	39
doc. Mgr. Miroslav Popper, PhD.	
Efekt tréningu v rozoznávaní súcitných tvárí na úroveň sebakritickosti, sebasúcitú a psychickej pohody	47
Mgr. Bronislava Strnádelová, PhD., Mgr. Martina Baránková, PhD.	

Sú rozdiely v kvalite života v manželstve a kohabitácii?

Mgr. Nikola Boldišová
Ústav aplikovanej psychológie, FSEV UK Bratislava
Email: nikol.boldisova@gmail.com

doc. Mgr. Miroslav Popper, PhD.
Ústav výskumu sociálnej komunikácie, SAV
Ústav aplikovanej psychológie, FSEV UK Bratislava
Email: miroslav.popper@savba.sk

Abstrakt: Pokles miery sobášnosti a nárast priemerného sobášneho veku, rozvodov a kohabitácií či rodičovstva v rámci kohabitácií, patria medzi základné charakteristiky, typické pre obdobie Druhého demografického prechodu. Keďže majú vplyv na rodinné spolužitie, kohabitácii sa začína venovať v ostatných rokoch čoraz viac pozornosti. Empirické dáta z rôznych krajín ponúkajú značne odlišný obraz o kvalite života v kohabitácii v porovnaní s manželstvom. Na jednej strane sú dáta naznačujúce, že kvalita života v manželstve je vyššia, v dôsledku toho, že je oproti kohabitácii stabilnejšie, ekonomicky bezpečnejšie a lepšie chránené legislatívou. Na druhej strane možno pozorovať zvyšujúcu sa obľubu a permanentný nárast počtu kohabitácií, aj vďaka vysokej rozvodovosti. Kohabitácie sa najčastejšie uzatvárajú buď v neskoršom veku po krachu manželstva alebo v skoršom veku, na začiatku partnerského spolužitia, s cieľom otestovať kvalitu vzťahu. V prehľadovej štúdií sumarizujeme viaceré údaje domácej aj zahraničnej proveniencie porovnávajúce kvalitu života v manželstve a v kohabitácii. Zameriavame sa najmä na motiváciu vytvorenia konkrétneho druhu zväzku, spokojnosť s ním a bariéry, ktorým čelí. Poukazujeme na to, že aj na Slovensku je potrebné vytvoriť také rodinné politiky, ktoré budú brať do úvahy meniacu sa situáciu v partnerskom a rodinnom spolužití.

Kľúčové slová: manželstvo, kohabitácia, kvalita života, motivácia, spokojnosť, bariéry

ÚVOD

Práca sa zaoberá kvalitou partnerského vzťahu u ľudí žijúcich v manželstve a kohabitácii. Analyzuje motivácie, spokojnosť a bariéry v týchto dvoch druhoch spolužitia. Dôvodom je dlhodobý nárast počtu kohabitácií na úkor poklesu tradičných manželských vzťahov. Tento trend súvisí s obdobím Druhého demografického prechodu, ktorý prebieha zhruba od 60tych rokov, a v krajinách strednej a východnej Európy, vrátane Slovenska, od 90tych rokov minulého storočia.

Historický kontext zmien

Obdobie Druhého demografického prechodu (DDP) prinieslo v druhej polovici 20.storočia viaceré zmeny v správaní sa obyvateľstva. Tieto zmeny badať v kontexte rodinného prostredia, v procesoch súvisiacich s formovaním a rozpadom rodiny, ako aj vo funkciách

rodiny či v reprodukčnom správaní (Mládek & Širočková, 2004; Káčerová, Mládek & Popjaková, 2015). Viacerí autori (Mládek & Širočková, 2004; Sobotka & Toulemon, 2008; Lesthaeghe, 2010) identifikovali *nárast* priemerného sobášneho veku, kohabitácií, domácností s jedným členom tzv. single, rozvodov, mimomanželskej plodnosti, priemerného veku matky pri narodení prvého dieťaťa, vzdelanosti a zamestnanosti žien. Zároveň s tým dochádza k *odkladaniu* uzatvorenia manželského zväzku, *poklesu* miery sobášnosti, *znižovaniu* podielu slobodných uzatvárajúcich manželstvo, poklesu manželskej plodnosti a poklesu veľkosti domácností (ibid).

Posun vo vnímaní manželstva

Jednotnú definíciu manželstva nenájdeme, keďže sa líši nielen perspektívou každého jedného vedeckého odvetvia, ale aj kultúrou, náboženstvom či krajinou. Podľa Tománka (2014) je manželstvo u nás definované ako vzťah jedného muža a jednej ženy, a to dokonca ako rovnocenný vzťah medzi týmito dvoma ľuďmi. Partnerské vzťahy sa však dnes odohrávajú v zmenenom normatívnom priestore. Dnešní mladí dospelí nemajú za cieľ vybudovať si hneď po ukončení štúdia dlhodobý partnerský vzťah, vstúpiť do manželstva a plodiť deti (Popper, 2013). Arnett (2000) charakterizuje emergujúcu dospelosť (obdobie od 18 do 25 rokov) relatívnou nezávislosťou na sociálnych rolách, normatívnych očakávaníach a zároveň experimentovaním s partnerskými vzťahmi, pracovnými príležitosťami a svetonázormi. V rámci partnerského spolužitia sú čoraz viac preferované alternatívne, nemanželské zväzky, predovšetkým kohabitácie. Manželstvo prestáva byť jedinou normou partnerského spolužitia. Zároveň s tým sa zväčšuje aj percento rozvodovosti, aj keď nie lineárne. Kým v roku 1960 sa uskutočnilo 3 tisíc rozvodov ročne (Podmanická et al., 2009), v rokoch 2001 až 2009 ich bolo viac ako 12 tisíc a v roku 2015 došlo k 9,8 tisíc rozvodom ročne (Šprocha & Majo, 2016).

Je kohabitácia novodobý fenomén?

Aj keď je *kohabitácia* v súčasných rozmeroch novodobý fenomén, vyskytovala sa aj v minulosti, kedy sa skôr používali označenia - spolužitie bez sobáša, nemanželské spolužitie, neformálne manželstvo alebo spolužitie druha a družky. Nock (1995) ju chápal ako *nedokonalú inštitúciu*. Kalibová (2002) konštatuje, že pojem kohabitácia označuje nezobášané spolužitie dvoch osôb, a to bez právneho ukotvenia. Kiernanová (2001) vymedzuje štyri fázy kohabitácie prebiehajúce v Európe zhruba od 70-tych rokov 20. storočia:

1. *fáza*: kohabitácia sa chápe ako deviantný jav – kedysi v kohabitácii žilo len malé množstvo slobodných párov, zväčša chudobných, no zároveň si ju volili aj avantgardní jedinci odmietajúci manželstvo kvôli cirkevným obradom;

2. *fáza*: kohabitácia sa berie ako začiatok nejakého vzťahu, prípadne ako skúšobné obdobie, v ktorom sa testuje sila a kvalita vzťahu dvoch partnerov v období pred konečným rozhodnutím uzatvoriť manželstvo;

3. *fáza*: kohabitácia ako alternatívna forma manželstva, ktorá je už akceptovaná spoločnosťou;

4. *fáza*: kohabitácia sa stáva rovnocennou manželstvu a aj mimomanželské rodičovstvo je považované za rovnocenné s tradičnou rodinou.

Kohabitáciu si častokrát volia aj jednotlivci, ktorí nemali dobrú skúsenosť s manželstvom, a po rozvode už nemajú chuť opäť vstúpiť do ďalšieho manželstva. Navyše, mnoho ľudí začne so svojím partnerom alebo partnerkou postupne spontánne žiť, bez toho, aby si uvedomovali, či kohabitujú alebo nie. Príkladom je štúdia, ktorá využila metódu rozhovorov s kohabitujúcimi párami, ktorá ukázala, že kohabitujúce páry považujú spolužitie za prirodzený proces a ani si neuvedomovali, odkedy vlastne kohabitujú (Manning & Smock, 2005), keďže uzavretie kohabitácie nie je tak jednoznačne vymedzené ako uzavretie manželstva.

Podľa Pavlůvčikovej (2015) sa dnes na kohabitáciu nazerá viac či menej tolerantne. Vo veľkej miere to však závisí od histórie vývinu kohabitácie v danej spoločnosti, od religiozity, veku, vzdelania, postojov a hodnôt. Čo sa týka Slovenska, väčšina zmien, ktoré sú charakteristické pre obdobie Druhého demografického prechodu (neskorší vstup do manželstva, nižšia úhrnná plodnosť, viac kohabitujúcich...), prebieha aj tu, zároveň však ešte vo veľkej časti populácie pretrvávajú tradičné prvky rodinného života (uzavretie manželstva pred príchodom prvého dieťaťa na svet) (Popper, 2013). Kohabitácia je na Slovensku prevažne akceptovaná ako „prelúdium“ pred vstupom do manželstva a zatiaľ nie je považovaná za rovnocennú alternatívnu formu voči manželstvu (ibid).

Manželstvo vs. kohabitácia z perspektívy motivácie

V minulosti patrilo medzi významné motivácie vstupu do manželstva práve legitimizovanie narodenia dieťaťa. Podľa Možného (2002; 2006) sa od začiatku 90. rokov potreba sobáša z uvedeného dôvodu zoslabila. Motivácie vstupu do jednotlivých druhov partnerských vzťahov sa postupom času menia, pričom sú stále viac preferované kohabitácie. Uprednostňovanie kohabitácie pred manželstvom sa vysvetľuje ako prejav menšej ochoty investovať do spoločného vzťahu alebo ako prejav menšej istoty v budúcnosť vzťahu

(Palonciová & Šťastná, 2012). Podľa Šprochu, Vaňa a Blehu (2014) motivuje mladých ľudí ku kohabitácii aj nadobudnutie dostatočného objemu ľudského kapitálu. Ide predovšetkým o úspešné ukončenie vzdelania, získanie trvalého pracovného miesta a vyriešenie si otázky bývania. Až po vysporiadaní týchto záležitostí prichádzajú na rad úvahy o vstupe do manželstva, ak vôbec.

Veľmi častou príčinou vstupu do manželstva bolo v minulosti náboženstvo, a veriaci ľudia ešte stále vyjadrujú akúsi zdržanlivosť voči nemanželským spolužitiam (Mládek & Širočková, 2004; Slovenský štatistický úrad, 2012). Mnohí veriaci sú názoru, že prvotným by mal byť vstup do manželstva, a až potom môže prísť k plodeniu detí (ibid). Výskumy však ukazujú, že sa aj silno veriaci neraz rozhodnú kohabitovať kvôli praktickým dôvodom tohto spolužitia (Sobotková, 2012; Tydlitátová, 2012). Praktickosť nezosobášeného spolužitia vidí Tydlitátová (2012) v dvoch rovinách: *účelovo-racionálnej* (finančná výhodnosť spolužitia) a *hodnotovo-racionálnej* (výhody jednoduchosti vzťahu, ľahšieho úniku zo vzťahu, ako aj nezáväznosť vzťahu či voľba takéhoto spolužitia ako alternatíva životného štýlu single). Jandourek definuje životný štýl *singles* ako jednotlivcov, ktorí nechcú vstupovať do manželstva, pretože im život osamote vyhovuje. Jednotlivec má tak podľa neho príležitosť venovať sa skôr kariére, osobným záľubám a možnosť viacerých sexuálnych vzťahov.

Motivácie sa môžu líšiť aj genderovo. Reneflot (2006) pracovala s párami, ktoré spolu žili viac ako 2 roky, mali spolu aspoň jedno dieťa a nemali v pláne uzavrieť v blízkej budúcnosti manželstvo. Hlavné motívy mužov zostať žiť v kohabitácii boli obavy zo získania novej roly – väčší poskytovateľ ekonomických zdrojov. Ďalej muži uvádzali aj pochybnosti o trvácnosti vzťahu alebo aj vzdor podriaďiť sa normatívnemu tlaku spoločnosti uzavrieť manželstvo. Ženy uvádzali motivácie ku kohabitácii z iných dôvodov. Patrili medzi ne najmä znepokojenia zo svadobných výdavkov či väčší záujem o vzdelanie (ibid).

Manželstvo vs. kohabitácia z perspektívy spokojnosti

Keďže spokojnosť úzko súvisí so zdravím človeka (WHO, 2004), uvádzame v tejto súvislosti štúdie zisťujúce zdravotný stav manželov vs. kohabitantov. Výsledky sú nejednoznačné až rozporuplné. Larson (2001) svojím tridsaťročným výskumom zistil, že manželstvo je v prospech žien, mužov aj detí lepšie ako kohabitácia. Manželské páry vykazovali v jeho výskume lepšie výsledky v oblasti životných úspechov a šťastia, ako aj vo fyzickom i emocionálnom zdraví a osobnom bohatstve v porovnaní s kohabitantmi. Lehotská (2013) vo svojej práci podobne zistila, že respondenti žijúci v manželstve sú zdravší ako respondenti žijúci v kohabitácii. Analyzovala dotazník *Európskej sociálnej sondy*, ktorý mal štyri kolá,

každé v trvaní 2 rokov. Výsledky ukázali, že subjektívne sa za zdravších považovali respondenti, ktorí majú sociálnu oporu, sú religiózni a zosobášení. Wilson a Oswald (2005) na základe metaanalýzy viacerých štúdií zistili, že vzťah medzi rodinným stavom a zdravotným stavom je najčastejšie vysvetľovaný dvomi teóriami. Prvou je *teória sociálnej príčiny* (social causation theory) a druhou je *teória selekcie* (selection theory). Prvá teória tvrdí, že manželský status má pozitívny vplyv na zdravie, keďže partneri sú všímaví voči zdraviu toho druhého a navzájom sa o seba starajú. Podľa druhej teórie, teórie selekcie, je zasa oveľa pravdepodobnejšie, že zdraví jednotlivci vstúpia do manželského zväzku než do kohabitácie. Autori zistili, že manželia menej trpia psychickými poruchami, dožívajú sa vyššieho veku, sú zdravší a šťastnejší, než kohabitujúce páry.

Kvalitou vzťahu kohabitácie vs. manželstva sa zaoberali aj Wiik, Keizer a Lappegård (2012) v týchto krajinách Európy: Bulharsko, Francúzsko, Nemecko, Maďarsko, Nórsko, Rumunsko, Rusko a Holansko. Ich výsledky poukázali na to, že kohabitujúci vo všetkých skúmaných krajinách sa častejšie nezhodovali vo svojich budúcich plánoch a boli menej spokojní so svojimi vzťahmi ako manželia. Willoughby a Belt (2016) sa sústredili na zisťovanie hodnôt well-beingu a orientácie na manželstvo medzi kohabitujúcimi párami. Well-being sa chápe ako stav duševnej pohody, kedy si je jednotlivec vedomý svojich vlastných schopností, dokáže sa vyrovnáť s bežným životným stresom a môže produktívne pracovať (WHO, 2004). Výsledky štúdie Willoughbyho a Belta (2016) dokumentovali, že úmysel odložiť manželstvo a nižšia dôležitosť manželstva pre jedného z partnerov súvisí s nižším hodnotením well-beingu u oboch partnerov v oblastiach partnerskej spokojnosti, partnerskej stability a komunikácie medzi partnermi. Keď partnerky uvádzali väčší úmysel vstúpiť do manželstva alebo prikladali väčšiu dôležitosť manželstvu než partneri, boli páry celkovo menej spokojné. Zistenia štúdie ukazujú, že orientácia na manželstvo a miera angažovanosti v partnerskom vzťahu sú dôležitými indikátormi partnerského well-beingu pre mnohé kohabitujúce páry.

Na druhej strane Musicková a Bumpass (2006) na základe dát z *Národného prieskumu rodín a domácností* (National Survey of Families and Households) prostredníctvom dotazníka a opakovaných interview zistili, že podobnosti medzi manželstvami a kohabitáciami sú výraznejšie než rozdiely medzi nimi. Iné štúdie podobne dokumentujú, že pri kontrolovaní efektu selekcie sú oveľa významnejšie podobnosti než rozdiely medzi manželstvom a kohabitáciou (Perelli-Harris et al., 2017b; Perelli-Harris et al., 2019). A v niektorých krajinách (napr. Nórsku) so zvyšujúcim sa počtom pôrodov v kohabitácii efekt selekcie spontánne mizne (Perelli-Harris et al., 2017a). Možno len súhlasiť s mnohými inými autormi

(Acs, 2007; Brown, Manning, & Stykes, 2015; Coleman, Ganong, & Fine, 2000; Thomson, 2014), že bude potrebné realizovať komplexnejšie výskumy na porozumenie zložitosti rodinných zmien a kompozícií a spokojnosti v jednotlivých typoch rodinného spolužitia. Reprezentatívny výskum kvality rodičovstva realizovaný na Slovensku v roku 2018 na vzorke 1010 respondentov podobne ukázal, že v podstate neexistujú žiadne zásadné rozdiely v kvalite života detí vychovávaných v manželských a kohabitujúcich zväzkoch (Popper, Lukšík, & Kanovský, 2020, in press).

Manželstvo vs. kohabitácia z perspektívy bariér

Bariéry, ktoré sa týkajú manželského či kohabitujúceho páru by sa dali nazvať aj nevýhodami toho ktorého zväzku. Z väčšiny zdrojov vyplýva, že samotná inštitúcia manželstva nemá toľko bariér ako kohabitácia. Veľkou bariérou pre kohabitujúcich je absencia ich legislatívneho zastrešenia. Aj keď je kohabitácia vo väčšine krajín západného sveta (vrátane Slovenska) akceptovaná, rodičovstvo v rámci kohabitácie ešte stále nemá dostatočnú podporu. Kým v mnohých krajinách sa vytvárajú politiky regulujúce kohabitáciu, s cieľom ekonomicky chrániť chudobnejšieho partnera (zväčša ženu) pri rozpade kohabitácie alebo smrti druhého partnera (Gassen & Perelli-Harris, 2015), Slovensko na nové alternatívne formy spolužitia zatiaľ nereaguje. Obavy súvisiace s nereguláciou kohabitácie vyjadrujú aj muži a týkajú sa najmä strachu zo slabšieho postavenia oproti ženám pri ukončení kohabitácie v tom zmysle, že nebudú mať rovnaký nárok na dieťa ako matka (napr. Larson, 2001; Reneflot, 2006).

Pri absencii legálnej regulácie alternatívnych rodičovstiev sú kohabitujúce rodiny zraniteľnejšie oproti manželstvu. Preto možno v zhode s Gassenom & Perelli-Harris (2015) odporúčať najmä v krajinách, ktoré ešte nezačali regulovať kohabitáciu, zamerať štátne politiky najmä na financie a vlastníctvo kohabitujúcich partnerov. A to z toho dôvodu, aby sa nestalo, že v kohabitujúcich rodinách, ktoré skončia rozchodom alebo náhlou smrťou jedného z partnerov, nebude mať druhý partner, zvlášť ekonomicky slabší (prípadne ešte starajúci sa o dieťa), žiadne právo na majetok svojho partnera alebo mu nebudú poskytnuté také benefity, ako má vdovec či vdova.

ZÁVER

Kým v minulosti malo manželstvo ako forma partnerského spolužitia a výchovy detí dominantné postavenie, v súčasnosti sa kohabitácia postupne stáva jeho rovnocennou alternatívou. Predovšetkým mladí ľudia uprednostňujú kohabitáciu minimálne ako skúšobné obdobie pred vstupom do manželstva, pričom mnohí v nej aj dlhodobo zostávajú. Výskumné

zistenia zamerané na kvalitu života detí v týchto dvoch formách spolužitia nie sú zatiaľ jednoznačné. Na jednej strane sú štúdie zdôrazňujúce kvalitnejší život v manželstve, na strane druhej pribúdajú empirické údaje o tom, že rozdiel medzi kvalitou života v manželstve a kohabitácii začína byť minimálny. Kým v rámci sociálnych noriem je kohabitácia stále viac akceptovaná ako plnohodnotná forma partnerského a rodinného spolužitia, na poli legislatívy je potrebné vytvoriť rodinné politiky, ktoré budú reflektovať novovznikajúcu situáciu, aby deti v kohabitujúcich rodinách boli menej zraniteľné v prípade odchodu alebo úmrtia jedného z rodičov.

LITERATÚRA

- Acs, G. (2007). Can we promote child well-being by promoting marriage? *Journal of Marriage and Family*, 69(5), 1326-1344.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist* 55(5), 469-480.
- Brown, S. L., Manning, W. D., & Stykes, J. B. (2015). Family structure and child well-being: Integrating Family Complexity. *Journal of Marriage and Family*, 77(1), 179-190. doi:10.1111/jomf.12145.
- Coleman, M., Ganong, L., & Fine, M. (2000). Reinvestigating remarriage: Another decade of progress. *Journal of Marriage and the Family*, 62(4), 1288-1307.
- Gassen, N. S., & Perelli-Harris, B. (2015). The increase in cohabitation and the role of union status in family policies: A comparison of 12 European countries. *Journal of European Social Policy*, 25(4), 431-449.
- Jandourek, J. (2003). *Úvod do sociologie*. Praha. Portál
- Káčerová, M., Mládek, J., & Popjaková, D. (2015): *Populačný potenciál krajín EÚ klesá: Integrovaná Evropa súčasnosti a budúcnosti – reflexe tridsať rokov od podpisu Schengenskej úmluvy*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálnych štúdií.
- Kalibová, K. (2002). *Úvod do demografie*. 2. vyd. Praha: Karolinum.
- Kiernan, K. (2001). The rise of cohabitation and childbearing outside marriage in western Europe. *International Journal of Law, Policy and Family*, 15(1), 1-21. doi: org/10.1093/lawfam/15.1.1
- Larson, J. H. (2001). The verdict on cohabitation vs. marriage. *Marriage and Families*, 4(3), 7-12. Retrieved from: <https://scholarsarchive.byu.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=1027&context=marriageandfamilies>

- Lehotská, V. (2013). *Psychológia práce a organizácie 2012 - Kohabitácia a subjektívne zdravie*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach.
- Lesthaeghe, R. (2010). The unfolding story of the Second demographic transition. *Research Report*, 36(2), 211-251. doi: org/10.1111/j.1728-4457.2010.00328.x
- Manning, W. D., & Smock, P. J. (2005). Measuring and modeling cohabitation: New perspectives from qualitative data. *Journal of Marriage and Family*, 67(4), 989–1002. doi: org/10.1111/j.1741-3737.2005.00189.x
- Mládek, J., & Širočková, J. (2004). Kohabitácie ako jedna z foriem partnerského spoluzitia obyvateľstva Slovenska. *Slovak Sociological Review*, 36(5), 423-454. Dostupné z: <https://www.sav.sk/journals/uploads/02081238Mladek%20-%20Sirockova.pdf>
- Možný, I. (2002). *Sociologie rodiny*. 2. vyd. Praha: SLON.
- Možný, I. (2006). *Rodina a společnost*. Sociologické nakladatelství.
- Musick, K., & Bumpass, L. (2006). Cohabitation, marriage and trajectories in well-being and relationships. *California Center for Population Research*, 1(93), 1-38. Retrieved from: <https://escholarship.org/uc/item/34f1h2nt>
- Nock, S. L. (1995). A comparison of marriage and cohabiting relationships. *Journal of Marriage and Family*. 16(1), 53-76. doi: org/10.1177/019251395016001004
- Paloncyová, J., & Šťastná, A. (2012). *Sňatek a rozchod jako dva možné způsoby ukončení nesezdaného soužití*. Dostupné z: <https://docplayer.cz/17799563-Snatek-a-rozchod-jako-dva-mozne-zpusoby-ukonceni-nesezdaneho-souziti-1.html>
- Pavluvčíková, E. (2015): *Psychologické aspekty partnerstva*. Prešov: Prešovská univerzita.
- Perelli-Harris, B., Berrington, A., Gassen, N. S., Galezewska, P., & Holland, J. A. (2017a). The rise in divorce and cohabitation: Is there a link? *Population and development review*, 43(2), 303-329.
- Perelli-Harris, B., Hoherz, S., Lappegård, T., & Evans, A. (2019). Mind the „happiness“ gap: The relationship between cohabitation, marriage, and subjective well-being in the United Kingdom, Australia, Germany and Norway. *Demography*, 56(4), 1219-1246.
- Perelli-Harris, B., Styrc, M. E., Addo, F., Hoherz, S., Lappegård, T., Sassler, S., & Evans, A. (2017b). *Comparing the benefits of cohabitation and marriage for health in mid-life: Is the relationship similar across countries? Working Paper 84*. ESRC Centre for Population Change.
- Podmanická, Z., Prochádzková, M., Mital'ová, M., & Galvánková, A. (2009). *Štatistický úrad Slovenskej republiky: Vývoj obyvateľstva v Slovenskej republike*. Bratislava: Štatistický úrad Slovenskej republiky.
- Popper, M. (2013). Partnerské vzťahy a rodičovstvo: sociálne normy a demografické trendy v oblasti reprodukcie. In *Kontexty ľudskej reprodukcie na Slovensku* (pp. 58-71). Bratislava: Ústav výskumu sociálnej komunikácie SAV.

- Popper, M., Lukšík, I., & Kanovský, M. (2020, in press). Quality of life in children brought up by married and cohabiting couples. *Human Affairs*, 30(1), 2020.
- Reneflot, A. (2006). A gender perspective on preferences for marriage among cohabitating couples. *Demographic Research*, 15(10), 311-328. doi: 10.4054/DemRes.2006.15.10
- Slovenský štatistický úrad (2012). *Obyvateľstvo SR podľa náboženského vyznania – sčítanie 2011, 2001, 1991*.
- Sobotka, T., & Toulemon, L. (2008). Changing family and partnership behaviour: Common trends and persistent diversity across Europe. *Demographic Research*, 19(6), 85-138. doi: 10.4054/DemRes.2008.19.6
- Sobotková, I. (2012). *Průvodce rodičovstvím*. Břeclav: Adamira.
- Šprocha, B., & Majo, J. (2016). *Storočie populačného vývoja Slovenska I.: demografické procesy*. Bratislava: Infostat
- Thomson, E. (2014). Family complexity in Europe. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 654(1), 245-258.
- Tománek, V. (2014). Kohabitácia a manželstvo: súčasný stav – výzvy - perspektívy. *Prohuman: Vedecko-odborný interdisciplinárny recenzovaný časopis, zameraný na oblasť spoločenských, sociálnych a humanitných vied*. Dostupné z: <https://www.prohuman.sk/pedagogika/kohabitacia-a-manzelstvo-sucasny-stav-vyzvy-perspektivy>
- Tydlitátová, G. (2012). *Sociologické súvislosti voľby nezosobášeného spolužitia ako prvej formy partnerského usporiadania u mladej generácie*. Dostupné z: <https://www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Balogova6/subor/Tydlitatova.pdf>
- Wiik, K. A., Keizer, R., & Lappegård, T. (2012). Relationship quality in marital and cohabiting unions across Europe. *Journal of Marriage and Family*, 74(3), 389–398. doi:10.1111/j.1741-3737.2012.00967.x.
- Willoughby, B. J., & Belt, D. (2016). Marital orientation and relationship well-being among cohabiting couples. *Journal of Family Psychology*, 30(2), 181-192. doi: 10.1037/fam0000150
- Wilson, Ch. M., & Oswald, A. J. (2005): How does marriage affect physical and psychological health? *A survey of the longitudinal evidence*. Discussion Paper no. 1619. Retrieved from: <http://ftp.iza.org/dp1619.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice* (Summary Report). Geneva: World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse.

Remember the person: empowerment strategies for people with dementia

Mgr. Petra Brandoburová, PhD.
Centrum MEMORY n. o., Bratislava
2. neurologická klinika LF UK a UNB, Bratislava
Email: petra.brandoburova@gmail.com

Mgr. Simona Krakovská
Centrum MEMORY n. o., Bratislava

prof. PhDr. Jana Plichtová, PhD.
Ústav aplikovanej psychológie FSEV UK

Abstract: It has been well-established that a diagnosis of Alzheimer's disease and other types of dementia carries a stigma and various stereotypes. The diagnosis can have harmful and debilitating effects for those already coping with the challenge of the disease. SORED project aims to establish evidence-based knowledge about dementia perception and experience in Slovakia of those who face it daily: people with dementia, their family caregivers and professionals directly involved in a health care system. The ambition of the project is to decrease the fear of dementia and shape the attitudes of the public in a more positive and optimistic manner. As a part of this qualitative research based on the systematic review of the relevant literature, the potential empowerment strategies for people with dementia in community are presented.

Key words: dementia, empowerment, community

Introduction

Dementia can result from different causes, the most common being Alzheimer's disease. In the dominating biomedical model of dementia, depending on the etiology and the disease stage, dementia can be characterized by cognitive, behavioral, motor and functional symptoms. In such a manner, dementia is traditionally stigmatised as condition defined by the many losses: loss of cognitive and communicative competencies, personal relationships and even identity.

The widespread image of the different forms of dementia is that they lead individuals to lose the ability to perform independently and successfully everyday tasks. People living with dementia have been portrayed as increasingly dependent on others, possessing weak or even no agency. Overall, they are more likely to be excluded from decision-making processes and their human rights have been overlooked or even deliberately trampled (WHO, 2015). However, the positive alternative is possible that provides a support the agency of patients as much as possible (Boyle, 2014). Contra argument to such claim is that the agency of the person with dementia could be compromised to such an extent that there is a need for external support in everyday life. However, the concept of agency has also been criticised for its concentration on rationality, language, intentional action and goal orientation (Shilling 1999).

As agency also privileges language (Madhok 2013), it is difficult to apply it to people with dementia who frequently have impaired speech. Therefore it is possible that the agency of people living with dementia is under-recognised (Hemmings and Treacher Kabesh 2013), because the concept of agency is over-individualistic and does not take into account such concepts like relationality and interdependency which mostly matter for people with dementia.

In the last two decades the biomedical view of the person living with dementia and his agency has also been challenged. The focus of how we see the person with dementia has shifted: it is no longer primarily someone who creates burden as dependent care recipient but instead someone who needs our support to live with dementia (Kitwood, 1997).

Empowerment

The term empowerment has been defined as a process that helps people gain control over their lives (Solomon, 1976). The goal of this process is to increase the degree of autonomy and self-determination of people and communities to enable them to represent their interests in a responsible and self-determined way, acting on their own authority. McConnell et al (2019) based on the narrative review of the literature and co-productive dialogue with people with dementia proposed a definition of empowerment as a confidence building process whereby people with dementia are respected, have a voice and are heard, are involved in making decisions about their lives and have the opportunity to create a change through access to appropriate resources. One who is empowered is able to participate in decisions and activities that are important to both self and others. Empowerment often involves regaining personal control: powerless individuals need to find new motivations by determining what can and cannot be controlled.

To ensure consistent opportunities for participation, effective empowering practices and approaches in everyday life need to be implemented. Based on the systematic review of the relevant literature, we shall summarise the potential empowerment strategies for people with dementia in community.

Destigmatization of dementia

Stigma is something due to which an individual is classified by others in an undesirable, rejected stereotype (Thornicroft, 2006). Misconceptions of dementia and stigma prevents people from acknowledging symptoms and obtaining the help they need. It causes individuals and organisations to behave in ways that do not help, emphasise the symptoms of dementia rather than support the abilities that people with dementia have. According to

Thornicroft (2006), stigma can also be seen as an overarching term that contains three important elements: 1) problem of knowledge (ignorance), 2) problem of attitude (prejudice), 3) problem of behaviour (discrimination). Alzheimer's Disease International Report (Batsch et alera, 2012) proposes that stigma reduction should be achieved through providing information and running dementia awareness campaigns, changing media representations of dementia and implementing national dementia strategies in public policy.

As Swaffer (2014) critically highlights the voice of others about and over people with dementia is dominant. Even the peak international body advocating for people with dementia does not provide the opportunity to people with dementia to speak for themselves. It maintains the stigmatization of people with dementia through exclusion. It should be no longer acceptable to do research about people with dementia without them. Considering the lack of inclusion of people with dementia in the cohorts being studied, it is still very much 'about people with dementia, without them', which cannot give a true picture of the issues for this group, also serving to reinforce the stigma. In our SORED project we give a voice to people with dementia. We are also interested in knowledge, prejudice and behaviour of caregivers and relevant professional people.

Dementia friendly communities

The concept of dementia-friendly developed from initiatives to promote age-friendly communities. It was first used to describe physical and social environments that were promoting an inclusion, acceptance and accessibility for people living with dementia and includes initiatives supporting the independence and safety of people living with dementia (Lin and Lewis, 2015). The principles of dementia-friendly communities were referred elsewhere (Brandoburová, Krakovská, 2016) and could be implemented in various contexts (health care, transportation, bank and postal services etc.) where the practice and organisation of institution is aware of the impact dementia has on a person's ability to engage with services and creates efforts to fulfill specific needs of the person with dementia. The part of the dementia friendly communities is the **Dementia friend initiative** involving individuals and organisations who help by raising awareness and understanding what is it like to live with dementia.

Another way how to support friendly community is **memory or Alzheimer's cafe**, a gathering for people living with dementia. First organized in the Netherlands in 1997 and brought to the U.S. in 2008, Alzheimer's Cafes provide opportunities to socialize, draw support from one another, and take the stress out of going out in public and socializing.

Staying involved and socially active is an important part so they offer a supportive way for people with the condition to meaningfully engage with their community (Jones and Redwood, 2010). More formal but similar form are **support groups** for people with dementia which are peer-or professionally led groups facilitated by trained professionals.

Diagnosis disclosure

One of the first deciding moments about the empowerment, agency and respect of the rights of person with dementia may come at the point of disclosing the diagnosis. Unfortunately, many professionals prefer not to disclose the diagnosis to people with dementia and the global rate of non-disclosure is around 40% (Bamford, 2010). Reasons may be that they do not perceive any benefits for a person with dementia when knowing the diagnosis (van den Dungen et altera, 2014) and are afraid of emotional distress and stigmatization disclosure can potentially cause (Robinson et altera, 2011). The barriers of disclosure can be also in the system, e.g. low financial reimbursement for dementia care, weak training for dementia care, a lack of specialists available for consultation and a lack of their time (Bradford et altera, 2009).

However, the perspective of people with dementia may be different. Most people with dementia and carers would wish to break the uncertainty and prefer the diagnosis of dementia to be disclosed to them. In a systematic review of 23 studies on preferences of disclosure of dementia diagnosis, over 90 % of individuals without cognitive impairment were in favour of disclosure if they were to develop dementia; among those already diagnosed with dementia, the rate was 84 % (van den Dungen et altera, 2014).

The disclosure of the diagnosis can bring among other emotions also a relief that the symptoms were caused by a recognised disease (Mitchell, McCollum and Monaghan, 2013). It also provides the opportunity to learn coping strategies to deal with the new life situation (Mastwyk et altera, 2016).

Disclosure respects the autonomy of a person and makes it possible for him or her to be an informed and more active participant in treatment decisions (Carpenter and Dave, 2004; Smith and Beattie, 2001; Wilkinson and Milne, 2003). Timely knowledge may help the patient to make lifestyle changes and to plan their future in advance (Jha, Tabet and Orrell, 2001). Early diagnosis enables **advance care planning**, which helps individuals to anticipate how their condition may affect them in the future and to discuss and record the wishes, values, and preferences for future care and treatment held between an individual and their care providers (Froggatt et altera, 2008).

Support of decision making

Ability to make one's own decisions is fundamental to the autonomy of the individual. As the cognitive deficits of dementia progress, decision making can become more difficult for a person with dementia, requiring surrogate decision makers to become increasingly involved in decision making (Karlavish et alera, 2002; Miller, Whitlatch and Lyons, 2016). However, people with dementia are often untimely assumed to have impaired capacity of decision making. Evidence suggests that even in more advanced stage of the disease, people with dementia can still articulate their values, preferences and choices (Miller, Whitlatch and Lyons, 2016; Whitlatch, Feinberg and Tucke, 2005; Karel et altera, 2007). A statement of a person with dementia illustrates well the difference between cognitive impairment and awareness of the needs: "Not knowing where I am doesn't mean I don't know what I like" (in Mozley et altera, 1999).

The impact of leaving a person out of decision-making processes has serious consequences. It forces the person into a passive role and denying his/her influence, power and a sense of agency and may cause gap in fulfilling his/her needs.

To support the decision making of a person with dementia in various stages of the illness, should be a priority of family and professional caregivers in all settings. A functional assessment of person capacity is helpful in identifying capability of person with dementia to make specific decisions. Main components of a capacity evaluation to make decision are understanding, communicating a choice, appreciation, and reasoning (Hedge and Ellajosyula, 2016). This may help to select the right approach and make a choice on the spectre from independent, supported or substitute decision-making, which should be the last possible option.

Supported decision-making has been defined as: "the process whereby a person with a disability is enabled to make or communicate decisions with respect to personal or legal matters" (United Nations, 2006). The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities finds supported-decision making to be a way of respect, dignity and autonomy of a person.

Key values of supported decision-making (Fetherstonhaugh, Tarzia and Nay, 2013; Sinclair et altera, 2018) are: (1) Inclusion, which reflects the need of including the person with dementia in a decision-making process to an extent, that he/she chooses to be involved; (2) Knowing and understanding values and preferences of the person, which is mostly respected when decision-making is supported by someone with a trusting relationship with the person; (3) Respect for the rights of the person to have access to understandable information, to be

supported in expressing his/her views, to have advocates that can speak on their behalf and to be free from undue influence; (4) Respect for the dignity of the person. It means e. g. the time needed to go through the process, the possibility of the person to take initiative or to express concerns; (5) Adaptation to changing conditions. It includes for example to understand a changing journey of the person with dementia.

Sinclair et al. (2018) propose a six-step approach towards decision-making, which includes: (1) identifying the decision problem, (2) a preparation to understand the needs of person with dementia, (3) an adequate communication, (4) choosing from meaningful options, (5) putting into practice and (6) a review and follow up. The role of the person who is providing support may be in sharing expert knowledge, interpreting it in the understandable language, encouraging people with dementia to engage in the decision-making process, providing suggestions of the reasonable options, listening to the ideas of the person, asking questions about the perceived problems and affirming the decision when made.

Personalized care

The medical paradigm of dementia as a disease was criticized by George Engel (1977) challenged from the early 1980s for objectifying people and ignoring their subjective experience. The proposition that all of dementia symptomatology can be traced back to specific and identifiable brain pathologies has been later challenged through the pioneering work of Tom Kitwood and his colleagues at the Bradford Dementia Group and is nowadays represented as global movement towards **person-centred care**, often described as **personalized care** (Prince et al., 2013). This alternative model assumes that the condition of the person with dementia is shaped by the social and interpersonal contexts rather than by neurological changes alone. Instead of focusing only on lesions and deficits impairing cognitive function, it encourages to consider a person's attributes and strengths. The central concept of the person-centred care is the personhood, taking into account both individualisation and social relationships that make up the self (Kitwood and Bredin, 1992). Kitwood (1997) promotes the thesis that each person (with dementia) has absolute value over and above that of the disease. He argues that it is important to understand what does it mean to be a PERSON with dementia (as opposed to be person labelled with diagnosis of DEMENTIA).

Person-centred care is clearly a strength-based approach, focusing not exclusively on the disease, but on the person first and remaining potential. Based on the three identified levels of personhood, Buron (2008) formulates **Personhood model for dementia care**.

According to this model the focus of caring changes on different aspects of personhood throughout the progression of the dementia: beginning with social personhood (person's current membership in social groups, social relationships, culture, responsibility, moral agency), continuing with individual personhood (knowledge of the person and their embodied experience) and finalising with the biologic personhood (biologic/essential care needs such as physiological needs and pain management) (Berenbaum, Tziraki and Mazuz, 2017).

Another principle in alternative care is the implementation of the principle of inclusion people with dementia in decision-making processes to prevent their positioning into a passive role. A change from passive to **active care** requires that care users themselves are involved both in decisions regarding care and in the organization and provision of care services. In other words, the transformation from passive to active care is a shift from care provided for people to care provided with people.

Organisation of care

Transformation of the institutional care towards **home-based services** and integration into the local community is another major trend. Simultaneously, the institutional forms of care with personal and nursing care is promoted over in their own homes. Institutional care ranges from residential homes with a low level of supervision and care to nursing homes and hospices where more intensive medical and nursing care is provided. While some countries where informal care prevails are today taking steps to strengthen and extend the supply of institutional care, the general vision is a formation of more flexible, open institutions and home-based care (UNECE, 2015).

The specific separate empowerment strategy in dementia management is providing **the care manager**. Generally, the care managers assess, plan, implement, coordinate, monitor and evaluate the options and services required for health and social care, fulfill educational needs and the needs of employment, using communication and available resources to achieve quality and cost-effective outcomes. The aim is to provide a pro-active care coordinated by care managers who are supported by a multidisciplinary team of experts involved in the care for a person with dementia (Vroomen MacNeil et altera, 2012).

Environmental adjustment

The aim of the **design for dementia** is to implement the knowledge about environments that empower and enable people living with dementia when new facilities are being designed and built (Førsund et altera, 2018). The aim is to enable people with dementia to live where they want and as long as possible and to reduce the numbers of people who live

in alternative care environments. This will only be possible if the knowledge, design principles and technology that is available is harnessed and integrated into the design of new buildings and external environments (Halsall, MacDonald, 2015). New models of care facilities with environmental adjustments have also emerged with the initiation of a pioneering care facility, the Dutch Hogewey nursing home in 2009. It was the world's first and only **dementia village** for residents with dementia which are nowadays widespread all around the world (Haeusermann, 2017).

Information and communication technologies play an important role both in prevention and compensation for existing impairments including cognitive decline. For people with dementia **assisting technologies** are mostly important as they include any device or system that allows individuals to perform tasks that they would otherwise be unable to do, or increases the ease and safety with which tasks can be performed (Bennett et al., 2017). These devices range from simple 'low tech' items such as calendar clocks, to more complex 'high tech' items such as automatic lighting, sensors and social robots. Various apps are also available that have been designed to provide an assistance platform for people with dementia with the aim to engage them and keep their mind active, facilitate the retention of memories, and connect them with the family.

Conclusion

Unfortunately in the public discourse about dementia people with dementia are still 'talked about', but rarely 'talked with'. And when they are talked about it is often they are not talked about as people, but usually just as a container for the more important issue, dementia itself. Empowerment strategies which were briefly introduced are the tool of giving people with dementia the voice and reminding their listeners to take a whole personality into account. Above mentioned approaches need to be adopted by professionals getting into contact with a person living with dementia, but also incorporated within changes of health and social care in the community on a system level. SORED project will use this review as the baseline for data analysis of the interviews and focus groups with general public, people with dementia, their caregivers and professionals working in the field, to provide the evidence of those empowerment strategies which are used or missing in the context of living with dementia in Slovakia.

REFERENCES

- Bamford, S.-M. (2010). Dementia: The challenge and importance of diagnosis in Europe. *British Journal of Neuroscience Nursing*, 6, 110–110. <https://doi.org/10.12968/bjnn.2010.6.3.47121>
- Bennett, B., McDonald, F., Beattie, E., Carney, T., Freckelton, I., White, B., & Willmott, L. (2017). Assistive technologies for people with dementia: Ethical considerations. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(11), 749–755. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.187484>
- Berenbaum, R., Tziraki, C., & Mazuz, K. (2017). The enduring self: Personhood, autonomy and compassion in the context of community-based dementia daycare centers. *Journal of Compassionate Health Care*, 4. <https://doi.org/10.1186/s40639-017-0037-z>
- Bradford, A., Kunik, M. E., Schulz, P., Williams, S. P., & Singh, H. (2009). Missed and Delayed Diagnosis of Dementia in Primary Care: Prevalence and Contributing Factors. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 23(4), 306–314. <https://doi.org/10.1097/WAD.0b013e3181a6bebc>
- Brandoburová, P., Krakovská, S. (2016). Význam komunitného prístupu v starostlivosti o človeka s demenciou. In J. Kanovská Halamová (Ed.), *Komunitná psychológia na Slovensku 2016*, (pp. 30-35). Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave vo vydavateľstve UK. Retrieved from [https://fses.uniba.sk/fileadmin/fsev/uap/dokumenty/2016_17/1. Zbornik Komunitna ps ychologia_na_Slovensku_2016.pdf](https://fses.uniba.sk/fileadmin/fsev/uap/dokumenty/2016_17/1_Zbornik_Komunitna_psychologia_na_Slovensku_2016.pdf)
- Buron, B. (2008). Levels of personhood: A model for dementia care. *Geriatric Nursing (New York, N.Y.)*, 29(5), 324–332. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2007.11.001>
- Carpenter, B., & Dave, J. (2004). Disclosing a dementia diagnosis: A review of opinion and practice, and a proposed research agenda. *The Gerontologist*, 44(2), 149–158. <https://doi.org/10.1093/geront/44.2.149>
- Fetherstonhaugh, D., Tarzia, L., & Nay, R. (2013). Being central to decision making means I am still here!: The essence of decision making for people with dementia. *Journal of Aging Studies*, 27(2), 143–150. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2012.12.007>

- Førsund, L. H., Grov, E. K., Helvik, A.-S., Juvet, L. K., Skovdahl, K., & Eriksen, S. (2018). The experience of lived space in persons with dementia: A systematic meta-synthesis. *BMC Geriatrics*, *18*(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0728-0>
- Froggatt, K., Vaughan, S., Bernard, C., & Wild, D. (2009). Advance care planning in care homes for older people: An English perspective. *Palliative Medicine*, *23*(4), 332–338. <https://doi.org/10.1177/0269216309103802>
- Haeusermann, T. (2018). The Dementia Village: Between Community and Society. In F. Krause & J. Boldt (Eds.), *Care in Healthcare: Reflections on Theory and Practice*. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK543750/>
- Halsall, B., Macdonald, R., Halsall Lloyd Partnership, & Liverpool John Moores University. (2015). *Design for dementia*.
- Harrison Dening, K., Sampson, E. L., & De Vries, K. (2019). Advance care planning in dementia: Recommendations for healthcare professionals. *Palliative Care*, *12*. <https://doi.org/10.1177/1178224219826579>
- Hegde, S., & Ellajosyula, R. (2016). Capacity issues and decision-making in dementia. *Annals of Indian Academy of Neurology*, *19*(Suppl 1), S34–S39. <https://doi.org/10.4103/0972-2327.192890>
- Hemmings, C., & Kabesh, A. T. (2013). The Feminist Subject of Agency: Recognition and Affect in Encounters with ‘the Other’. In S. Madhok, A. Phillips, & K. Wilson (Eds.), *Gender, Agency, and Coercion* (pp. 29–46). https://doi.org/10.1057/9781137295613_3
- Jha, A., Tabet, N., & Orrell, M. (2001). To tell or not to tell-comparison of older patients’ reaction to their diagnosis of dementia and depression. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *16*(9), 879–885. <https://doi.org/10.1002/gps.412>
- Jones, G.M.M., Redwood, K. (2010) *Introductory Information Pack: to help set up and host an Alzheimer Café*. Retrieved from <http://www.alzheimercafe.co.uk/Media/ACIntroductory%20PackACUKJan2014.pdf>
- Karel, M. J., Moye, J., Bank, A., & Azar, A. R. (2007). Three methods of assessing values for advance care planning: Comparing persons with and without dementia. *Journal of Aging and Health*, *19*(1), 123–151. <https://doi.org/10.1177/0898264306296394>

- Karlawish, J. H. T., Casarett, D., Probert, K. J., James, B. D., Bioethics, M., & Clark, C. M. (2002). Relationship between Alzheimer's Disease Severity and Patient Participation in Decisions about Their Medical Care. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, *15*(2), 68–72. <https://doi.org/10.1177/089198870201500203>
- Kitwood, T. (1997). *Dementia Reconsidered: The Person Comes First* (1st Edition edition). Buckingham England ; Philadelphia: Open University Press.
- Kitwood, T., & Bredin, K. (1992). Towards a Theory of Dementia Care: Personhood and Well-being. *Ageing & Society*, *12*(3), 269–287. <https://doi.org/10.1017/S0144686X0000502X>
- Lin, S.-Y., & Lewis, F. M. (2015). Dementia Friendly, Dementia Capable, and Dementia Positive: Concepts to Prepare for the Future. *The Gerontologist*, *55*(2), 237–244. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu122>
- MacNeil Vroomen, J. L., Boorsma, M., Bosmans, J. E., Frijters, D. H. M., Nijpels, G., & van Hout, H. P. J. (2012). Is it time for a change? A cost-effectiveness analysis comparing a multidisciplinary integrated care model for residential homes to usual care. *PloS One*, *7*(5), e37444. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0037444>
- Madhok, S. (2013). Action, Agency, Coercion: Reformatting Agency for Oppressive Contexts. In S. Madhok, A. Phillips, & K. Wilson (Eds.), *Gender, Agency, and Coercion* (pp. 102–121). https://doi.org/10.1057/9781137295613_7
- Mastwyk, M., Dow, B., Ellis, K. A., & Ames, D. (2016). Why attend a memory clinic? What do patients and their families want and/or expect? *Australasian Journal on Ageing*, *35*(3), 220–224. <https://doi.org/10.1111/ajag.12257>
- McConnell, T., Sturm, T., Stevenson, M., McCorry, N., Donnelly, M., Taylor, B. J., & Best, P. (2019). Co-producing a shared understanding and definition of empowerment with people with dementia. *Research Involvement and Engagement*, *5*(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s40900-019-0154-2>
- Miller, L. M., Whitlatch, C. J., & Lyons, K. S. (2016). Shared decision-making in dementia: A review of patient and family carer involvement. *Dementia*, *15*(5), 1141–1157. <https://doi.org/10.1177/1471301214555542>

- Mitchell, G., McCollum, P., & Monaghan, C. (2013). The personal impact of disclosure of a dementia diagnosis: A thematic review of the literature. *British Journal of Neuroscience Nursing*, 9(5), 223–228. <https://doi.org/10.12968/bjnn.2013.9.5.223>
- Mozley, C. G., Huxley, P., Sutcliffe, C., Bagley, H., Burns, A., Challis, D., & Cordingley, L. (1999). ‘Not knowing where I am doesn’t mean I don’t know what I like’: Cognitive impairment and quality of life responses in elderly people. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(9), 776–783.
- Prince, M., Bryce, R., Albanese, E., Wimo, A., Ribeiro, W., & Ferri, C. P. (2013). The global prevalence of dementia: A systematic review and metaanalysis. *Alzheimer’s & Dementia: The Journal of the Alzheimer’s Association*, 9(1), 63-75.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2012.11.007>
- Robinson, L., Gemski, A., Abley, C., Bond, J., Keady, J., Campbell, S., ... Manthorpe, J. (2011). The transition to dementia--individual and family experiences of receiving a diagnosis: A review. *International Psychogeriatrics*, 23(7), 1026–1043. <https://doi.org/10.1017/S1041610210002437>
- Shilling, C. (1999). Towards an embodied understanding of the structure/agency relationship. *The British Journal of Sociology*, 50(4), 543–562.
- Sinclair C, Field S, Williams K, Blake M, Bucks R, Auret K, Clayton J, Kurrle S. (2018). *Supporting decision-making: A guide for people living with dementia, family members and carers*. Sydney: Cognitive Decline Partnership Centre, 2018. Retrieved from http://sydney.edu.au/medicine/cdpc/documents/resources/SDM_Handbook_Online_Consumers-ReducedSize.pdf
- Sinclair, C., Gersbach, K., Hogan, M., Bucks, R. S., Auret, K. A., Clayton, J. M., ... Kurrle, S. (2018). How couples with dementia experience healthcare, lifestyle, and everyday decision-making. *International Psychogeriatrics*, 30(11), 1639–1647. <https://doi.org/10.1017/S1041610218000741>
- Smith, A. P., & Beattie, B. L. (2001). Disclosing a diagnosis of Alzheimer’s disease: Patient and family experiences. *The Canadian Journal of Neurological Sciences. Le Journal Canadien Des Sciences Neurologiques*, 28 Suppl 1, S67-71. <https://doi.org/10.1017/s0317167100001220>

- Solomon, B. B. (1977). *Black Empowerment: Social Work in Oppressed Communities* (1st U.S. Edition, 3rd Printing edition). New York: Columbia Univ Pr.
- Stigma-and-ad-brief-july-2015.pdf*. (n.d.). Retrieved from <https://www.cdc.gov/aging/pdf/stigma-and-ad-brief-july-2015.pdf>
- Swaffer, K. (2014). Dementia: Stigma, language, and dementia-friendly. *Dementia (London, England)*, 13(6), 709–716. <https://doi.org/10.1177/1471301214548143>
- Thornicroft, G. (2006). *Shunned: Discrimination Against People with Mental Illness*. Oxford ; New York: Oxford University Press, USA.
- UNECE (2015). *Policy Brief on Ageing No. 15*. Retrieved from https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE-WG.1-21-PB15.pdf
- United Nations (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*. New York: United Nations, 2006. Retrieved from <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>
- van den Dungen, P., van Kuijk, L., van Marwijk, H., van der Wouden, J., Moll van Charante, E., van der Horst, H., & van Hout, H. (2014). Preferences regarding disclosure of a diagnosis of dementia: A systematic review. *International Psychogeriatrics*, 26(10), 1603–1618. <https://doi.org/10.1017/S1041610214000969>
- Whitlatch, C. J., Feinberg, L. F., & Tucke, S. S. (2005). Measuring the values and preferences for everyday care of persons with cognitive impairment and their family caregivers. *The Gerontologist*, 45(3), 370–380. <https://doi.org/10.1093/geront/45.3.370>
- Wilkinson, H., & Milne, A. J. (2003). Sharing a diagnosis of dementia. Learning from the patient perspective. *Aging & Mental Health*, 7(4), 300–307. <https://doi.org/10.1080/1360786031000120705>
- WHO (2015). *Ensuring a human rights-based approach for people living with dementia*. Retrieved from https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/dementia_thematicbrief_human_rights.pdf

Antidiskriminačné intervencie na Slovensku: zmiernovanie alebo posilňovanie predsudkov?

Lucia Hargašová

Ústav výskumu sociálnej komunikácie SAV, Bratislava

Email: lucia.hargasova@savba.sk

Xenia Daniela Poslon

Ústav výskumu sociálnej komunikácie SAV, Bratislava

xenia-daniela.poslon@savba.sk

Barbara Láštiová

Ústav výskumu sociálnej komunikácie SAV, Bratislava

barbara.lasticova@savba.sk

Abstrakt: Predchádzajúce výskumy ukázali, že negatívne postoje voči Rómom by sa mali považovať za osobitný typ predsudkov vzhľadom na to, že v tomto prípade medziskupinový kontakt skôr zvyšuje než znižuje predsudky. Navyše, antidiskriminačné intervencie niekedy môžu mať negatívny vplyv na postoje voči znevýhodneným skupinám. Uskutočnili sme obsahovú analýzu dokumentov s cieľom mapovať a analyzovať intervencie, ktoré boli v roku 2018 realizované rôznymi organizáciami. Identifikovali sme 43 intervencií, ktoré boli zamerané na zmiernovanie predsudkov voči Rómom u etnickej majority. Väčšina intervencií vychádzala z implicitného predpokladu, že kontakt, empatia a zaujatie perspektívy iného automaticky menia postoje a správanie bez toho, aby explicitne použili teoretické východiská a postupy založené na dôkazoch. Naša vzorka intervencií sa predovšetkým skladala z aktivít, ako sú kultúrne podujatia a vzdelávacie workshopy realizované buď v školskom prostredí, alebo mimo neho. Kultúrne podujatia zahŕňali najmä hudobné, tanečné, spevácke a ďalšie umelecké vystúpenia a festivaly, realizované s implicitným predpokladom, že priamy kontakt s rómskou kultúrou a príslušníkmi rómskej minority bude automaticky viesť k zlepšeniu medziskupinových vzťahov. Kultúrne podujatia zahŕňajúce umelecké vystúpenia však môžu prispieť k posilňovaniu prevládajúceho stereotypného a esencialistického pohľadu na rómsku minoritu ako skupinu hudobníkov a umelcov. Odporúčania smerujú k donorom, aby do aplikačného procesu zakomponovali povinnosť evaluovať účinok aktivít, keďže evaluácia dopadu nie je bežnou praxou organizácií realizujúcich intervencie na zmiernovanie predsudkov.

Abstract: Recent findings showed that anti-Roma attitudes should be treated as a unique form of prejudice, seeing that intergroup contact in this case increases rather than reduces prejudice. Moreover, anti-discrimination interventions can sometimes have a negative effect on attitudes towards disadvantaged groups. We used content analysis of documents with the aim to map and analyze interventions conducted by state and non-governmental organizations in the year 2018. We found a total of 43 interventions that focused on reducing anti-Roma prejudice in ethnic majority. Majority of interventions are based on the implicit assumption that experience, empathizing and perspective taking automatically change attitudes and behaviours, without explicitly using evidence-based theoretical background. Sample of interventions consisted mainly of actions such as cultural events and educational workshops conducted inside or outside school environment. The cultural events mainly include music, dancing, singing and other art performances and festivals, implicitly hoping that any kind of direct contact with Roma culture and members of Roma minority would automatically lead to

improvement of intergroup relations. Moreover, cultural events that include art performances may contribute to and strengthen the ongoing stereotyped and essentializing perception of Roma minority as musicians and artisans. We recommend that donors include impact evaluation in the application process, since this is not part of the common practice of the agents carrying out the interventions.

Postoje voči Rómom na Slovensku a možnosti zmierňovania predsudkov

Napriek snahám o inklúziu Rómov zo strany viacerých štátnych a mimovládnych inštitúcií, segregácia a socioekonomická marginalizácia Rómov v slovenskej spoločnosti stále pretrváva. Podľa posledného Atlasu rómskych komunít na Slovensku (2019), iba 18% rómskej populácie žije integrovane s majoritnou populáciou v slovenských obciach a väčšina býva koncentrovane buď vo vnútri obce alebo na jej okraji. Napriek tomu, že najnovší Eurobarometer (EU Special Eurobarometer survey, 2019) zaznamenal čiastočné zlepšenie postojov slovenskej majority voči Rómom oproti roku 2015, Slováci a Slovenky majú v porovnaní s priemerom EÚ stále výrazne menej tolerantné postoje voči minoritám vo všeobecnosti (napr. Eurobarometer on the social acceptance of LGBTI people in the EU, 2019). Medzi žiakmi a žiačkami slovenských škôl sú rozšírené predsudky voči Rómom, Maďarom, imigrantom či LGBTI ľuďom, pričom Rómovia sú zväčša vnímaní negatívnejšie ako iné menšiny (napr. Gallová Kriglerová et al, 2009; Slovíková, 2012; Bieliková et al., 2013). Výskumy upozorňujú na existenciu negatívnych postojov voči Rómom nielen medzi žiakmi a žiačkami, ale aj medzi učiteľmi/kami (napr. Rosinský, 2009; Kusá 2016).

Postoje voči Rómom v strednej a východnej Európe sú však špecifické, keďže medziskupinový kontakt v tomto prípade skôr zvyšuje než znižuje predsudky (Allport, 1954). Navyše, anticiganizmus v dnešnej spoločnosti reflektuje dominantné sociálne normy (Kende, Hadarics & Lášticová, 2017), čo pre antidiskriminačné programy predstavuje ďalšiu prekážku. Postoje ľudí a spôsoby správania, ktoré sa od nich odvíjajú, reflektujú sociálne normy, ktoré buď facilitujú alebo inhibujú vyjadrovanie predsudkov (Plant & Devine, 1998; Forscher et al, 2015). V polarizujúcich spoločenských a politických kontextoch, akým je aj nárast populizmu v Európe po migračnej kríze v 2015, narastá tendencia angažovať sa v kolektívnej akcii založenej na skupinovej identifikácii (Reicher et al., 1995). Hoci v popredí politického diskurzu je práve migrácia, narastajúci pocit ohrozenia v Európe viedol aj k nárastu iných foriem xenofóbnych postojov a medziskupinovej hostility. Preto síce jednotlivé antidiskriminačné programy môžu byť úspešné, avšak napr. diskriminácia Rómov a predsudky voči nim stále narastajú (viď Ljubic et al., 2012).

V predchádzajúcich výskumoch na Slovensku boli experimentálne overované intervencie na zmierňovanie predsudkov voči stigmatizovaným minoritám (najmä Rómom a imigrantom) v prostredí slovenských základných, stredných aj vysokých škôl (napr. Drál' et al., 2019). Intervencie boli založené na rôznych formách nepriameho medziskupinového kontaktu a ich cieľom bolo najmä nastolenie medziskupinovej harmónie a znižovanie úzkosti pociťovanej v súvislosti s kontaktom, ktorá je jednou z najdôležitejších premenných v kontaktnom výskume (napr. Vezzali et al, 2015b). Posilňovanie kolektívnej akcie v prospech príslušníkov stigmatizovaných minorít však v testovaných intervenciách nebolo explicitne prítomné. Rovnako sa zameriavali len na príslušníkov etnickej majority, a nie na minoritu. Podobne, v zahraničnej literatúre sa v intervenciách na zmierňovanie predsudkov len málo tematizuje kolektívna akcia, ale zameriavajú sa na behaviorálne intencie na interindividuálnej úrovni, či už je to približujúce správanie (napr. Vezzali et al, 2012) alebo intencie k prosociálnemu správaniu voči príslušníkom nečlenskej skupiny (napr. Vezzali et al, 2015a).

Súčasný výskum však ukazuje, že odmietanie predsudkov a normatívne očakávania nastolenia medziskupinovej harmónie, v ktorej sa stierajú medziskupinové rozdiely (ktoré prevažujú v intervenciách na zmierňovanie predsudkov) môžu mať sedatívny efekt na mobilizáciu znevýhodnených skupín. Mobilizácia kolektívnej akcie totiž závisí práve na uznaní nespravodlivosti situácie (napr. Dixon & Levine, 2012). Výskumy tiež ukazujú, že účinok negatívneho priameho kontaktu môže pri formovaní medziskupinových postojov „prevážiť“ účinok kontaktu pozitívneho (Graf et al, 2014) aj v tom prípade, ak je negatívny kontakt zriedkavejší. Metaanalýza Paluckovej a kol. (2019) taktiež poukázala na významné medzery kontaktných štúdií, predovšetkým preto, že nie je dostatok výskumov, ktoré by sa systematicky zaoberali optimálnymi podmienkami kontaktu. Tieto podmienky definoval v roku 1954 G. Allport, o 50 rokov neskôr ich potvrdili Pettigrew a Troppová (2006), a jedná sa najmä o inštitucionálnu podporu zo strany autorít, rovnosti statusov, kooperáciu a spoločné ciele.

Napriek tomu, že sociálno-psychologická literatúra ponúka široké spektrum metód na zmierňovanie predsudkov (Paluck & Green, 2009), je náročnejšie sledovať, či a ako efektívne sa tieto intervencie aplikujú v teréne (a zároveň mimo akademickej obce). Keďže väčšinu antidiskriminačných intervencií u nás realizujú mimovládne organizácie (v niektorých prípadoch bez priamych väzieb na akademické prostredie či poznanie), je potrebné preskúmať, aké sú ich kľúčové predpoklady a prostredníctvom akých psychologických mechanizmov pôsobia na medziskupinové postoje a správanie svojich účastníkov a účastníčok. Existujúce intervencie sú navyše len zriedka systematicky evaluované (napr. Drál'

& Findor, 2016), teda nikto neskúma, či sú reálne úspešné aj v spoločenskom prostredí, kde sú predsudky voči stigmatizovaným minoritám, predovšetkým Rómom, normatívne akceptované (Kende et al, 2017). Cieľom nášho výskumu bolo zmapovať, analyzovať a zhodnotiť, či antidiskriminačné intervencie, ktoré boli zamerané na zlepšovanie postojov voči Rómom a realizované v teréne, majú potenciál zlepšiť medziskupinové vzťahy a povzbudzovať spoločenské zmeny.

Metódy

Uskutočnili sme obsahovú analýzu dokumentov s cieľom mapovať a analyzovať intervencie, ktoré boli realizované vládny aj mimovládny organizáciami v roku 2018. Analyzovali sme intervencie, ktoré boli buď zamerané na scitlivovanie voči kultúrnej diverzite a minoritným skupinám vo všeobecnosti, alebo špecificky na medziskupinové vzťahy s rómskou minoritou. Pod intervenciou rozumieme akúkoľvek aktivitu, ktorej explicitným cieľom bolo zlepšiť postoje voči nečlenským skupinám u cieľovej skupiny, resp. účastníkov podujatia. Zaujímalo nás, prostredníctvom akých psychologických mechanizmov tieto intervencie zmierňujú predsudky a či zároveň ovplyvňujú kolektívnu akciu v prospech minorít. Taktiež sme sa zaujímali o to, či a akým spôsobom prebehla evaluácia intervencií, a či vôbec bola realizovaná. V príspevku hodnotíme, či analyzované intervencie majú potenciál na úspech, najmä s ohľadom na optimálne podmienky kontaktu (Allport, 1954 a iní).

Zber dát prebiehal online, na základe verejne dostupných zdrojov (grantové schémy ministerstiev a nadácií, webové stránky mimovládnych organizácií a pod.). Intervencie boli vyhľadávané prostredníctvom webových stránok relevantných grantových schém a donorov. Následne bola databáza doplnená o intervencie vyhľadané cez webový prehliadač pomocou kľúčových pojmov – 2018, predsudky, postoje, Rómovia, zmierňovanie predsudkov, projekt, kampaň, workshop, inklúzia, integrácia, (anti)diskriminácia a podobne. Kritériá pre zaradenie intervencie do databázy boli nasledovné: aktivity zamerané na medziskupinové vzťahy medzi majoritou a Rómami; aktivita zapája nejakým spôsobom majoritu a nie je zameraná výlučne dovnútra rómskej komunity; aktivita môže byť zameraná na adresovanie medziskupinových vzťahov všeobecne bez menovania rómskej menšiny. Pri analýze boli kódované nasledujúce kategórie: cieľ intervencie, cieľová skupina intervencie, skupiny zapojené do intervencie, psychologické mechanizmy na ktorých je intervencia postavená (explicitné a implicitné), postup intervencie, prepojenie na verejné politiky, organizácia/osoba vykonávajúca intervenciu, spôsob evaluácie dopadov intervencie. Analýza dokumentov nám poskytla predstavu o postupe a metodike realizácie intervenčných programov, ako aj o tom, či ich

efektivita bola systematicky sledovaná. Dáta boli kódované prostredníctvom kódovacieho manuálu, ktorý sme vytvorili kombináciou induktívneho (induktívna tematická analýza materiálu na základe mapovania terénu) a deduktívneho prístupu (indikátory vytvorené na základe relevantnej literatúry).

Po prvé sledujeme, či majú intervencie nejaký teoretický základ, teda či deklarujú oporu v relevantnom sociálno-vednom poznaní. Po druhé sledujeme, aké sú implicitné východiská týchto intervencií: Sú založené dominantne na posilňovaní skupinovej harmónie alebo kolektívnej akcie? Alebo je ich hlavné zameranie odlišné? Budeme tiež skúmať, či tieto intervencie boli systematicky evaluované, prostredníctvom akých indikátorov a ako bola či nebola vyhodnotená ich úspešnosť. Takisto sledujeme, aké aktivity tvorili procedúru intervencií.

Výskum je realizovaný v rámci medzinárodného projektu "Identifikácia metód založených na dôkazoch, ktoré umožnia efektívne bojovať proti diskriminácii Rómov v meniacej sa politickej klíme v Európe". Jednou jeho súčasťou je mapovanie intervencií zameraných na zmierňovanie predsudkov voči Rómom počas Rómskej dekády a až do roku 2018. Ďalšie kroky v analýze intervencií budú zahŕňať fokusové skupiny s vybranými realizátormi intervencií tak, aby analýza pokryla otázky realizácie a zhodnocovania dobrej praxe počas obdobia Rómskej dekády.

Výsledky

V roku 2018 sme identifikovali 43 verejne dostupných intervencií, ktoré uskutočnilo 35 rôznych realizátorov, z toho najčastejšie mimovládne organizácie (32), štátne inštitúcie (5) alebo iní realizátori (6; korporácia, univerzita, fyzická osoba, alebo cirkevná inštitúcia). Takmer polovica intervencií bola zameraná špecificky na zlepšovanie vzťahov medzi rómskou minoritou a majoritnou spoločnosťou (24 intervencií), zatiaľ čo o trochu menší počet intervencií sa zameriaval aj iné etnické skupiny alebo mal za cieľ zvýšiť toleranciu a propagovať rozmanitosť vo všeobecnosti.

Najčastejším typom intervencie boli kultúrne podujatia, ktoré obsahovali najmä hudobné, tanečné, spevácke a ďalšie umelecké vystúpenia Rómov a festivaly prezentujúce rómsku kultúru. Ciele týchto intervencií často implikovali predpoklad ich realizátorov, že spoznanie rómskej kultúry automaticky povedie k pozitívnemu vnímaniu Rómov a aj k zlepšeniu medziskupinových vzťahov a zmierneniu predsudkov. Napr. podľa žiadosti o grant jedného projektu ktorého cieľom je organizovať koncerty rómskych umelcov: „*najčastejší pozitívny priestor, v ktorom sú Rómovia vnímaní, je priestor kultúrny, predovšetkým prostredníctvom*

hudby a tanca. Je to tzv. pozitívny predsudok, s ktorým je možné pracovať a prostredníctvom ktorého je možné prezentovať Rómov ako súčasť spoločnosti.” (Avka tuke phenava, Rozhlas a televízia Slovenska).

Aj iní realizátori intervencií sa v žiadostiach o grant opakovane opierali o predpoklad, že spoznanie a zážitok rómskej kultúry mení negatívne postoje voči Rómom.

„Chceme prostredníctvom kultúry pomôcť prekonať pretrvávajúce predsudky voči Rómom.” (Spájanie kultúr VIII, OZ Integrácia Rómov Záhorie)

„...zámerom je búrať predsudky voči Rómom prostredníctvom literatúry...” (Piknik v parku so spisovateľmi, OZ Ďakujem, Paľikerav)

Ďalším identifikovaným typom intervencií boli rôzne vzdelávacie programy a aktivity, ktoré mali za cieľ zvyšovať povedomie majoritnej spoločnosti o minoritách, znevýhodnených skupinách a mechanizmoch tolerance vo všeobecnosti a nezameriavali sa špecificky na zmierňovanie predsudkov voči Rómom.

„...(aktivity). hravým spôsobom reflektujú témy identity, stereotypov a rozmanitosti okolo nás. Využívajú zážitkové formy a metódy a poskytujú priestor nielen na rozvíjanie postojov v oblasti multikultúrnej výchovy...” (Farebná škola, Nadácia Milana Šimečku)

Ďalším typom, ktorý sa vyskytol medzi mapovanými intervenciami, boli tzv. emancipačné intervencie, ktoré pracovali priamo s Rómami/kami a usilovali sa o ich posilnenie a zmocnenie (ang. *empowerment*) - buď vo forme rôznych workshopov a vzdelávania, alebo tréningov „ambasádorov”, t. j. jednotlivcov z rómskej minority, ktorí budú ďalej šíriť získané skúsenosti, vedomosti alebo zručnosti.

„Zámerom projektu je posilniť zručnosti rómskej menšiny v pravdivom informovaní o živote menšiny a v komunikácii s médiami a tým zlepšiť spolunažívanie a vzájomnú toleranciu v spoločnosti.” (Škola žurnalistiky - posilnenie hlasu Rómov vo verejnom priestore, Rozhlas a televízia Slovenska)

Tento typ intervencie často predchádzal nejakému kultúrnemu podujatiu, na ktorom rómska mládež mala prezentovať nadobudnuté zručnosti, alebo viesť aktivity, ktorých cieľom bol priamy kontakt majority s minoritou, napr. vo forme diskusií. V mnohých prípadoch boli tieto tri typy aktivít zastúpené na jednom podujatí.

Na základe dostupných a dosiaľ analyzovaných zdrojov možno konštatovať, že sme zatiaľ nenašli žiadnu intervenciu, ktorá sa explicitne opiera o akúkoľvek sociálno-psychologickú teóriu. Avšak, niektoré intervencie pracujú s postupmi, ktoré majú jednoznačne identifikovateľné psychologicko-pedagogické pozadie („Inštitucionálna podpora v oblasti inovácií pri zavádzaní inkluzívneho prístupu k zraniteľným skupinám“ - Eduma; „Školy za

demokraciu 2018” - OZ Centrum komunitného organizovania; „Škola otvorená všetkým” - Metodicko-pedagogické centrum). Takýchto intervencií je však menšina.

Limity štúdie

Za najvýraznejšie obmedzenie realizovaného výskumu považujeme dostupnosť dát o intervenciách. Vzhľadom na to, že zber dát na analýzu prebiehal v mesiacoch jún-september 2019 a nie všetky dotačné schémy mali zverejnené záverečné správy za rok 2018, či sprístupnené informácie o prebiehajúcich projektoch, viaceré intervencie sme nezachytili. Predovšetkým sa jedná o projektové aktivity podporované schémami Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR. Z kapacitných dôvodov nami realizovaný zber dát nedostatočne pokryl lokálne iniciatívy na úrovni obcí, samospráv, škôl, či malých neformálnych a občianskych združení, ktoré nežiadali o finančné prostriedky cez sledované schémy grantov, prípadne neboli dostatočne známe svojou prácou v tejto oblasti. V ďalších krokoch projektu plánujeme dohľadať vzdelávacie intervencie v prostredí školy, keďže podľa našich doterajších vedomostí a skúseností sú práve školy miestom, kde sa intervencie na zmierňovanie predsudkov často realizujú.

Záver a odporúčania

Väčšina analyzovaných intervencií vychádzala z implicitného predpokladu, že kontakt, empatia a zaujatie perspektívy iného automaticky zmenia postoje a správanie bez toho, aby explicitne použili teoretické východiská založené na dôkazoch. Naše výsledky poukazujú na to, že významná časť intervencií bola založená na predpokladoch, že prezentácia bohatej kultúry a tradícií Rómov automaticky bude viesť k zlepšeniu postojov majority. Avšak, táto metóda nesie riziko esencionalizácie a posilňovania bežných stereotypov o Rómoch ako o hudobníkoch a umelcoch. Podľa Kende a kol. (2017), kultúrne dištancovanie sa od Rómov je tiež formou sociálnej exklúzie a môže viesť k psychologickému dištancovaniu Rómov od etnickej majority. Takéto romantizované vnímanie Rómov a ich folklorizácia v ich výskume síce nesúviseli priamo s predsudkami a negatívnymi postojmi, ale mali väčšiu podporu u participantov, ktorí preukázali skôr esencionalistické hodnoty, podporovali nacionalistické ideály alebo sa identifikovali so svojou národnosťou. Na základe týchto zistení, autori upozorňujú, že vnímanie kultúrnych odlišností v štátoch, v ktorých nie sú dominantné multikultúrne normy, môže naopak vyústiť do vylúčenia zo spoločnej skupinovej identity. Práve vnímanie spoločnej identity je jednou z ciest zmierňovania predsudkov voči nečlenským skupinám (Dovidio a Gaertner, 2014).

Úspešné a trvalo udržateľné antidiskriminačné intervencie by mali byť založené na porozumení interakcie medzi osobnými a situačnými vplyvmi, vrátane aktuálneho spoločenského a politického kontextu. Výskumy tiež ukazujú, že účinok negatívneho priameho kontaktu môže pri formovaní medziskupinových postojov „prevážiť“ účinok kontaktu pozitívneho (Graf et al, 2014). Spojenie negatívneho kontaktu s následným rasizmom a diskrimináciou môže byť silnejšie než spojenie pozitívneho kontaktu s oslabovaním rasizmu a diskriminácie a zmierňovaním predsudkov (Barlow et al, 2012). Vnímané ohrozenie národnej členskej skupiny sa u príslušníkov etnickej majority v týchto kontextoch totiž spája s predsudkami a diskriminujúcimi behaviorálnymi tendenciami (Kende et al, 2017; Minescu et al, 2008). Na druhej strane, posilňovanie občiansky definovanej národnej identity na strane príslušníkov minorít pôsobí práve ako prevencia proti sedatívnemu efektu kontaktu (napr. Pereira et al., 2017). Z tohto hľadiska práve intervencie, ktoré sa usilujú o emancipáciu Rómov a Rómiek, majú najväčší potenciál pre posilnenie kolektívnej akcie a dosiahnutie spoločenskej zmeny. Členovia a členky minoritny by nemali vystupovať len v pozícii účinkujúcich na vystúpeniach ale mal by im byť priznaný rovnaký hlas a aktérstvo ako príslušníkom etnickej majority.

Uskutočňovanie antidiskriminačných intervencií v teréne niekedy nesie viacero rizík. Legault, Gutsell a Inzlicht (2011) napríklad argumentujú, že stratégie, ktoré tlačia ľudí k tomu, aby sa prispôbili hodnotám tolerancie sú horšie, ako nerobiť vôbec nič. Autori vo svojom výskume ukázali, že zdôrazňovanie externej kontroly predsudkov spôsobilo viac predsudkov, ako u participantov, ktorí neparticipovali na žiadnej intervencii, a vyvolalo aj odpor k samotnému zmierňovaniu predsudkov. Budúci výskum by sa mal zamerať na to, ako jednotlivé intervencie pracujú s autonómiou motivácie vyjadrovať či nevyjadrovať predsudky. Aj kvôli podobným rizikám je dôležité porozumieť tomu, prostredníctvom akých psychologických mechanizmov intervencie realizované v teréne potenciálne vplyvajú na ich účastníkov a účastníčky.

Keďže evaluácia nebola bežnou súčasťou analyzovaných intervencií, nie je ani možné usudzovať na ich reálny účinok. Naše odporúčania tak smerujú predovšetkým k donorom, aby do aplikačného procesu zakomponovali povinnosť evaluovať účinok aktivít. Bez evaluácie účinku ako bežnej praxe organizácií realizujúcich intervencie na zmierňovanie predsudkov nie je možné určiť, či dosiahli plánovaný, resp. deklarovaný cieľ. Zároveň odporúčame, aby sa akademici a štátne a mimovládne organizácie usilovali o prepojenie výskumných zistení a praxe a spolupracovali pri dizajnovaní budúcich intervencií a ich evaluácie. Mali by sme identifikovať príklady dobrej praxe intervencií, overiť ich postupy a disseminovať získané

poznatky širšej odbornej verejnosti - vládny aj mimovládny organizáciám a donorom. Toto má potenciál do budúca zabezpečiť lepší účinok intervencií než realizácia mnohých od seba nezávislých malých iniciatív.

Grantová afiliácia

Príspevok je súčasťou projektu VEGA SAV č. 2/0127/19: "Sociálno-psychologické predpoklady antidiskriminačných intervencií - kvalitatívna metaanalýza" a projektu "Identifikácia metód založených na dôkazoch, ktoré umožnia efektívne bojovať proti diskriminácii Rómov v meniacej sa politickej klíme v Európe" financovaného Justice Programme of the European Union (2014-2022) pod číslom grantu 808062-PolRom-REC-AG-2017/REC-RDIS-DISC-AG-2017. Práca Xenie Daniely Poslon bola realizovaná počas jej doktorandského štúdia na Fakulte sociálnych a ekonomických vied Univerzity Komenského v Bratislave.

REFERENCIE

- Allport, G. W. (1954/1979). *The nature of prejudice: 25th anniversary edition*. New York: Basic Books.
- Barlow, F. K., Paolini, S., Pedersen, A., Hornsey, M. J., Radke, H. R., Harwood, J., ... & Sibley, C. G. (2012). The contact caveat: Negative contact predicts increased prejudice more than positive contact predicts reduced prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(12), 1629-1643.
- Bieliková, M. et al. (2013). Prejavy intolerancie a násilia u žiakov základných a stredných škôl na Slovensku. In R. Štefančík et al. (Eds.), *Pravicový extrémizmus a mládež na Slovensku* (pp. 143-190). Brno: Tribun EU.
- Dixon, J., & Levine (Eds.). (2012). *Beyond prejudice. Extending the social psychology of conflict, inequality and social change*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Drál, P., & Findor, A. (2016). Teachers as researchers? Assessing impact of pedagogical interventions on pupils' attitudes, *Human Affairs*, 26(3), 271-287.
- Drál, P., Lášticová, B. Findor, A., Popper, M., Petrjánošová, M., & Andraščíková, S. (2019). *Pribehmi proti predsudkom : využitie autentických výpovedí mladých ľudí vo vzdelávaní*. Bratislava : Ústav výskumu sociálnej komunikácie SAV v spolupráci s Fakultou sociálnych a ekonomických vied UK, 2019. 18 s. Dostupné na: http://www.kvsbk.sav.sk/wp-content/uploads/Pribehmi-proti-predsudkom_manual-2019.pdf
- European Commission (2019). Special Eurobarometer. Discrimination in the EU in 2019. Dostupné na: <https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/instruments/SPECIAL/surveyKy/2251>

- European Commission (2019). Eurobarometer on the social acceptance of LGBTI people in the EU - 2019. Dostupné na: https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/combatting-discrimination/lesbian-gay-bi-trans-and-intersex-equality/eurobarometer-social-acceptance-lgbti-people-eu-2019_sk
- Forscher, P. S., Cox, W. T., Graetz, N., & Devine, P. G. (2015). The motivation to express prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109(5), 791-813.
- Gaertner, S. L., & Dovidio, J. F. (2014). *Reducing intergroup bias: The common ingroup identity model*. Psychology Press.
- Gallová Kriglerová, E., Kadlečíková, J., Alenová, Z., Mistrík, E., & Rafael, V. (2009). *Kultúrna rozmanitosť a jej vnímanie žiakmi základných škôl na Slovensku*. Bratislava: Open Society Foundation.
- Graf, S., Paolini, S., & Rubin, M. (2014). Negative intergroup contact is more influential, but positive intergroup contact is more common: Assessing contact prominence and contact prevalence in five Central European countries. *European Journal of Social Psychology*, 44, 536-547.
- Kende, A., Hadarics, M., & Láštiová, B. (2017). Anti-Roma attitudes as expressions of dominant social norms in Eastern Europe. *International Journal of Intercultural Relations*, 60, 12-27.
- Kusá, Z. (2016). *Škola nie je pre všetkých*. Bratislava: Sociologický ústav SAV.
- Legault, L., Gutsell, J. N., & Inzlicht, M. (2011). Ironic effects of antiprejudice messages: How motivational interventions can reduce (but also increase) prejudice. *Psychological Science*, 22(12), 1472-1477.
- Ljubic, V., Vedder, P., Dekker, H., & van Geel, M. (2012). Romaphobia: a unique phenomenon? *Romani Studies*, 22, 141-152.
- Minescu, A., Hagendoorn, L., & Poppe, E. (2008). Types of identification and intergroup differentiation in the Russian Federation. *Journal of Social Issues*, 64, 321-342.
- Paluck, E. L., & Green, D. P. (2009). Prejudice reduction: What works? A review and assessment of research and practice. *Annual review of psychology*, 60, 339-367.
- Paluck, E. L., Green, S. A., & Green, D. P. (2019). The contact hypothesis re-evaluated. *Behavioural Public Policy*, 3(2), 129-158.
- Pereira, A., Green, E. G., & Visintin, E. P. (2017). National identification counteracts the sedative effect of positive intergroup contact on ethnic activism. *Frontiers in psychology*, 8, 477.
- Pettigrew, T. F., & Tropp, L. R. (2006). A meta-analytic test of intergroup contact theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90, 751-83.
- Plant, E. A., & Devine, P. G. (1998). Internal and external motivation to respond without prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(3), 811-832.
- Reicher, S. D., Spears, R., & Postmes, T. (1995). A social identity model of deindividuation phenomena. *European Review of Social Psychology*, 6, 161-198.

- Rosinský, R. (2009). *Etnické postoje učitel'ov, študentov a žiakov I. stupňa ZŠ (s akcentom na rómsku etnickú skupinu)*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva.
- Slovíková, M. (2012). *Vzor tolerantného správania mladých ľudí v rodine a v škole: výskum názorov a postojov žiakov*. Bratislava: Ústav informácií a prognóz školstva.
- Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity. (2019). Atlas rómskych komunit 2019. Otvorené 10. 12. 2019 z <https://www.minv.sk/?atlas-romskych-komunit-2019>
- Vezzali, L., Stathi, S., & Giovannini, D. (2012). Indirect contact through book reading: Improving adolescents' attitudes and behavioural intentions towards immigrants. *Psychology in the Schools, 49*, 148-162.
- Vezzali, L., Stathi, S., Crisp, R. J., Giovannini, D., Capozza, D., & Gaertner, S. L. (2015a). Imagined intergroup contact and common ingroup identity. *Social Psychology, 46*, 265-276.
- Vezzali, L., Stathi, S., Giovannini, D., Capozza, D., & Trifiletti, E. (2015b). The greatest magic of Harry Potter: Reducing prejudice. *Journal of Applied Social Psychology, 45*, 105-121.

Konceptualizácia pojmov láska, súcit a súcitná láska

doc. Mgr. Miroslav Popper, PhD.
Ústav aplikovanej psychológie, FSEV, UK
Ústav výskumu sociálnej komunikácie, SAV
Email: miroslav.popper@fses.uniba.sk

Abstrakt: Skúmanie súcitu a súcitnej lásky získava postupne stále väčšiu pozornosť v radoch sociálnych vedcov. Je to dané najmä tým, že majú tendenciu prispievať k väčšiemu blahu a zároveň zmierňovať utrpenie iných. Málo sa však vie o tom, ako si tieto pojmy konceptualizujú bežní ľudia a čím sa od seba líši ich chápanie lásky, súcitu a súcitnej lásky. V príspevku sa porovnáva nielen odlišné chápanie týchto pojmov bežnou populáciou, ale aj podobnosti a rozdiely u ľudí pracujúcich v non-profitovom a for-profitovom sektore a tiež medzi mužmi a ženami. Predbežne sa ukazuje, že pracovný sektor ani rod nemá zásadný vplyv na konceptualizáciu skúmaných pojmov. To by mohlo súvisieť s teoretickými predpokladmi viacerých autorov o tom, že tieto pojmy treba chápať skôr ako prototypické, než ako klasicky definované koncepty.

Teoretické pozadie

Téme súcitu a súcitnej lásky je v ostatných rokoch venovaná stále väčšia pozornosť. Súcit je chápaný ako citlivosť voči utrpeniu druhých, spojená s túžbou zmierniť toto utrpenie (Goertz, Keltner, Simon-Thomas, 2010). Pocit obavy o druhého je teda pri súcite sprevádzaný motiváciou pomôcť mu (Singer, Klimecki, 2014). To vyžaduje schopnosť vcítiť sa do pozície druhého a začať ho vnímať ako skutočne trpiaceho človeka (Neff, Germer, 2017). Pribúdajú dôkazy o tom, že má pozitívny vplyv nielen na duševné zdravie súcitného človeka (Neff, 2004), ale vedie aj k nezištnému altruistickému správaniu voči iným (Singer, Klimecki, 2014).

Súcitná láska sa vyznačuje podobnými charakteristikami ako súcit. Za jej definujúce atribúty sa považujú starostlivosť o druhých, ich oceňovanie a úcta voči nim, ktoré sa prejavujú najmä vtedy, keď vidíme druhého trpieť (Sinclair, Fehr, Wang, Regehr, 2016). Underwoodová (2009) chápe súcitnú lásku ako ten druh lásky, ktorý je jednoznačne zameraný na dobro druhého, pričom nestačí mať pozitívne intencie, ale potrebné je pokúsiť sa urobiť to, čo je preňho prospešné. Podobne ako súcit, aj súcitná láska prispieva aj k prosociálnemu správaniu, a to ako voči blízkym, tak aj k neznámym ľuďom (Sprecher, Fehr, 2005).

V súčasnosti sa realizuje množstvo rôznych druhov intervencií zameraných na redukciiu predsudkov voči stigmatizovaným komunitám. Zdá sa, že aj tréning súcitu či súcitnej lásky by okrem celkového zlepšenia existujúcich medziľudských vzťahov mohol prispieť aj k redukciiu predsudkov a diskriminačného správania voči nečlenským skupinám, vrátane utečencov. Prvé experimentálne výsledky naznačujú, že ľudia skórujúci vysoko v súcitnej láske majú

pozitívnejšie postoje voči imigrantom a sú ochotnejší im pomôcť (Sinclair, Fehr, Wang, Regehr, 2016).

Klasické a prototypické definície pojmov

Keďže výraz súcinná láska je relatívne nový a zložený je zo slov súcit a láska, je dôležité vedieť, ako bežní ľudia vnímajú tieto tri pojmy.

Niektoré objekty, ako napríklad vtáky, sa dajú pomerne jednoznačne kategorizovať. Podľa klasickej teórie možno na základe nevyhnutných a dostatočných podmienok jednoznačne určiť, či je niečo členom alebo nečlenom danej kategórie (Clare & Ortony, 1991). Zároveň, ak vieme, aký je význam všeobecného pojmu, znamená to, že poznáme, minimálne implicitne, nevyhnutné a dostatočné charakteristiky (Fehr, Russell, 1991).

Iné kategórie nemajú tak jednoznačne stanovené hranice a niektoré objekty lepšie – prototypickejšie – reprezentujú danú kategóriu než iné. Pojmy pomenúvajúce jednotlivé kategórie teda možno definovať jedným alebo druhým spôsobom. Medzi pojmy, ktoré sa nedajú definovať v klasickom zmysle nevyhnutných a postačujúcich atribútov zaraďujú Fehrová a Russell (1984, 1991) jednak samotný pojem „emócie“, ale tiež jednotlivé druhy emócií, ako šťastie, láska, hnev, strach, úzkosť, žiarlivosť a iné. Argumentujú, že sa dajú lepšie pochopiť z pozície prototypu. Teda rôzne príklady určitej emócie sa dajú usporiadať od lepších k horším, od typickejších k menej typickým, pričom prototyp predstavuje najlepší, najjasnejší alebo najtypickejší príklad. Zdôrazňujú tiež, že prototypické pojmy majú vnútornú štruktúru, čo znamená, že je možno ľahko usporiadať lepšie a horšie príklady daného pojmu a zároveň neexistuje ostrá hranica, ktorá by oddelila členov kategórie od nečlenov. To chápu ako rozlišovacie kritérium oproti klasicky definovaným pojmom, pri ktorých sa aj ich okrajoví členovia dajú jednoznačne zaradiť ako členovia daného pojmu. Zároveň argumentujú, že pokiaľ neexistuje dohoda o tom, ako určiť (definovať, chápať) daný pojem, je veľmi nepravdepodobná možnosť klasicky ho definovať. Russell (1991) uvádza ako ďalší dôležitý aspekt prototypického prístupu, že členstvo v kategórii je určované podobnosťou s prototypickými prípadmi a jednotliví členovia kategórie majú rôznu mieru podobnosti s prototypmi. To podľa neho tiež prispieva k rozmazanej hranici oddelujúcej členov kategórie od nečlenov, na rozdiel od klasickej definície, podľa ktorej by mali mať všetci členovia rovnakú mieru členstva, keďže musia spĺňať definujúce črty danej pojmovej kategórie. Prototypický prístup tiež považuje za lepší v prípade, že chceme zistiť, ako bežní ľudia rozumejú pojmom, na rozdiel od klasických definícií, ktoré sú vhodnejšie pre opísanie technických pojmov expertmi.

Metodika a metódy

Cieľom výskumu bolo najskôr empiricky preskúmať, ako bežná slovenská populácia charakterizuje relatívne novodobý a ešte nie celkom zaužívaný pojem – súcitnú lásku – a tiež pojmy, z ktorých sa skladá (súcit a láska). Konkrétne nás zaujímalo porovnanie mužov a žien a ľudí pracujúcich v ziskových a neziskových organizáciách. Dôvodom je, že viaceré prístupy vychádzajú z predpokladu, že muži a ženy majú odlišné koncepcie takých pojmov ako láska, čo medzi nimi spôsobuje veľa nezhôd (napr. Simone de Beauvoir, 1967) a že zamestnanci nonprofitových organizácií sa častejšie nachádzajú v situáciách, kedy treba prejaviť súcit, než ľudia pracujúci vo forprofitových povolaniach, a preto ho môžu odlišne vnímať.

Následne sme chceli porovnať, do akej miery sa významy či charakteristiky týchto pojmov navzájom prekrývajú, teda do akej miery sú si tieto pojmy v podobné alebo rozdielne. Zisťovaním chápania týchto troch pojmov sa zaoberali tri bakalárske práce: Bálintová (2019) analyzovala pojem láska, Soványová (2019) pojem súcit a Šatárova (2019) pojem súcitná láska. Každá študentka pracovala so vzorkou 200 respondentov, z toho 100 pracujúcich v ziskových a 100 pracujúcich v neziskových organizáciách. Vo všetkých vzorkách bolo zastúpených viac žien ako mužov, celkový výskyt bol 407 žien oproti 193 mužom, pričom pri súcite bol pomer žien a mužov 146:54, pri láske 132:78 a pri súcitnej láske 129:71. Všetci účastníci boli v dospelom veku. Priemerný počet charakteristík pojmov, ktoré respondenti uviedli bol 5.35. Ide o takmer totožný údaj, aký sa vyskytol v pôvodnej štúdií zameranej na zisťovanie charakteristík súcitnej lásky (5.32 slov) (Fehr a Sprecher, 2009).

Inštrukcia, ktorú respondenti dostali, znela: Sociálni vedci sa venujú [súcitu, láske, súcitnej láske], avšak nás zaujíma, ako bežní ľudia rozumejú tomuto pojmu a ako ho definujú. Napíšte prosím čo najviac rôznych charakteristík a vlastností [súcitu, lásky, súcitnej lásky]. V našej metaanalýze týchto dát je ďalej uvedených a analyzovaných len prvých 10 najčastejšie zmienených charakteristík týchto pojmov, s cieľom ich vzájomného porovnania.

Výsledky a diskusia

V tabuľke 1 sa nachádzajú najfrekvencovanejšie charakteristiky pojmu súcit, pričom pre porovnanie sú uvedené frekvencie a percentá daných charakteristík zvlášť pre ziskové a neziskové organizácie a pre mužov a ženy.

Tabuľka 1. Prvých desať charakteristík a vlastností pojmu súcít

	NON PROFIT	(%)	FOR PROFIT	(%)	MUŽI	(%)	ŽENY	(%)
Empatia	71	12,81	49	9,21	24	9,38	96	11,55
Pochopenie	62	11,18	50	9,40	25	9,78	87	10,47
Pomoc	47	8,48	31	5,83	20	7,82	58	6,98
Lútosť	33	5,96	36	6,77	13	5,09	56	6,74
Smútok	11	1,98	29	5,45	14	5,48	26	3,13
Láska	25	4,50	13	2,44	9	3,52	29	3,50
Choroba	17	3,06	19	3,57	10	3,91	26	3,13
Bolesť	9	1,62	24	4,51	10	3,91	23	2,78
Nešťastie	12	2,16	19	3,57	5	1,95	26	3,13
Spolupatričnosť	15	2,70	16	3,00	11	4,31	20	2,41

Vyzerá to tak, že rozdiely medzi jednotlivými skupinami pri najčastejšie uvádzaných charakteristikách pojmu súcít nie sú dramatické a dosahujú skôr podobné, než výrazne odlišné percentuálne hodnoty. Hrubým písmom sú vyznačené hodnoty percent, ktoré sa medzi sebou na prvý pohľad aspoň čiastočne líšia. Štatistické testovanie rozdielov prebehne až v ďalšej fáze výskumu, v ktorej sa budú podrobnejšie a komplexnejšie porovnávať viac a menej výstižné charakteristiky skúmaných pojmov.

V tabuľke 2 sa nachádzajú najfrekvencovanejšie charakteristiky pojmu láska, pričom pre porovnanie sú opäť uvedené frekvencie a percentá daných charakteristík zvlášť pre ziskové a neziskové organizácie a pre mužov a ženy.

Tabuľka 2. Prvých desať charakteristík a vlastností pojmu láska.

	NON PROFIT	(%)	FOR PROFIT	(%)	MUŽI	(%)	ŽENY	(%)
Pomoc	15	3,8	14	3,4	9	3,7	20	3,6
Porozumenie	6	1,5	18	4,4	7	2,9	17	3,0
Úprimná	11	2,8	10	2,4	5	2,0	16	2,9
Rodičia	7	1,8	14	3,4	6	2,4	15	2,7
Dôvera	10	2,5	8	2,0	6	2,4	12	2,2

Deti	9	2,3	9	2,2	6	2,4	12	2,2
Milovanie	8	2,0	10	2,4	7	2,9	11	2,0
Kompromis	4	1,0	14	3,4	6	2,4	12	2,2
Spoločne strávený čas	13	3,3	4	1,0	5	2,0	12	2,2
Úsmev	9	2,3	8	2,0	4	1,6	13	2,3

Podobne ako v predchádzajúcom prípade môžeme konštatovať, že rozdiely medzi jednotlivými skupinami pri najčastejšie uvádzaných charakteristikách pojmu láska nie sú dramatické a dosahujú skôr podobné, než výrazne odlišné percentuálne hodnoty. Hrubým písmom sú opäť vyznačené hodnoty percent, ktoré sa medzi sebou čiastočne líšia.

A napokon, v tabuľke 3 sa nachádzajú najfrekvencovanejšie charakteristiky pojmu súcitná láska, pričom pre porovnanie sú opäť uvedené frekvencie a percentá daných charakteristík zvlášť pre ziskové a neziskové organizácie a pre mužov a ženy.

Tabuľka 3. Prvých desať charakteristík a vlastností pojmu súcitná láska.

	NON PROFIT	(%)	FOR PROFIT	(%)	MUŽI	(%)	ŽENY	(%)
Empatia	41	11,02	41	11,29	31	13,78	51	10,15
Pomoc	37	9,94	24	6,61	17	7,55	44	8,76
Porozumenie	28	7,52	23	6,33	17	7,55	34	6,77
Súcitnosť	21	5,64	13	3,58	11	4,88	23	4,58
Lútosť	15	4,03	17	4,68	7	3,11	25	4,98
Láskyplná	11	2,95	13	3,58	8	3,55	16	3,18
Obetavosť	12	3,22	11	3,03	5	2,22	18	3,58
Milosť	9	2,41	13	3,58	6	2,66	16	3,18
Podpora	11	2,95	7	1,92	7	3,11	11	2,19
Láska	11	2,95	6	1,65	7	3,11	10	1,99

Znovu, ako v predchádzajúcich dvoch prípadoch môžeme konštatovať, že rozdiely medzi jednotlivými skupinami pri najčastejšie uvádzaných charakteristikách pojmu súcitná láska nie

sú dramatické a dosahujú skôr podobné, než výrazne odlišné percentuálne hodnoty. Hrubým písmom sú opäť vyznačené hodnoty percent, ktoré sa medzi sebou čiastočne líšia.

V tabuľke 4 je uvedené vzájomné porovnanie charakteristík týchto troch pojmov.

Ako je z tabuľky vidieť, participanti uviedli tri rovnaké charakteristiky súcitu a súcitnej lásky (empatia, ľútosť, láska), jednu rovnakú charakteristiku lásky a súcitnej lásky (porozumenie) a jednu rovnakú charakteristiku všetkých troch skúmaných pojmov: súcitu, lásky a súcitnej lásky (pomoc). To naznačuje, že bežní ľudia si viac spájajú súcitnú lásku so súcitom, než s láskou, pričom však jasne rozlišujú medzi všetkými troma pojmami, takže žiadnu dvojicu týchto pojmov nemožno chápať ako synonymá. Vnímanie väčšej podobnosti súcitnej lásky so súcitom, než s láskou bežnou populáciou je v súlade aj vedeckým chápaním týchto pojmov, keďže súcit aj súcitná láska sú charakterizované ako citlivosť voči utrpeniu druhých, spojená s túžbou a motiváciou zmierniť ho (Goertz, Keltner, Simon-Thomas; 2010, Singer, Klimecki, 2014; Sinclair, Fehr, Wang, Regehr, 2016).

Tabuľka 4. Vzájomné porovnanie prvých desať charakteristík pojmov súcit, láska a súcitná láska

súcit	láska	súcitná láska
empatia	pomoc	empatia
pochopenie	porozumenie	pomoc
pomoc	úprimná	porozumenie
ľútosť	rodičia	súcitnosť
smútok	dôvera	ľútosť
láska	deti	láskyplná
choroba	milovanie	obetavosť
bolesť	kompromis	milosť
nešťastie	spoločne	podpora
spolupatričnosť	strávený čas	láska
	úsmev	

Prvá fáza výskumu, ktorú tu prezentujeme, naznačuje, že všetky tri pojmy – súcitná láska, súcit, láska - sú lepšie definovateľné z prototypickej než klasickej perspektívy, keďže ich charakteristiky sú jasne štruktúrované od najčastejších k menej častým. To je v zhode aj

s teoretickými predpokladmi aj s empirickými zisteniami Fehrovej a Sprechera (1984, 1991), že pojmy označujúce jednotlivé emócie majú prototypickú štruktúru.

Namiesto záveru

Uvedené výsledky predstavujú len prvú fázu výskumu zameraného na chápanie pojmov súcitná láska, súcit a láska bežnou populáciou. V súčasnosti je naplánovaná druhá fáza výskumu, spočívajúca v tom, že podobné skupiny participantov, t.j. muži, ženy, zamestnanci for profitových a nonprofitových organizácií budú posudzovať, nakoľko výstižne rôzne charakteristiky získané z prvej fázy výskumu vyjadrujú dané pojmy. Zvolený bude taký postup (v súlade s výskumom Fehr a Sprecher, 2009), že sa vyberie 10 najčastejších, 10 najmenej častých a 10 stredne častých charakteristík pojmov z prvej fázy. Úlohou participantov potom bude posúdiť, do akej miery daná charakteristika výstižne reprezentuje danú kategóriu, a to na škále od 1 = extrémne slabá charakteristika [súcitnej lásky, súcitu, lásky] po 9 = extrémne dobrá charakteristika [súcitnej lásky, súcitu, lásky]. Na základe toho bude možné štatisticky testovať rozdiely medzi sledovanými vzorkami či skupinami obyvateľstva.

Literatúra

Bálintová, B. (2019). *Analýza pojmu láska*. Bakalárska práca, FSEV, Bratislava

Beauvoirová, S de. (1967). *Druhé pohlavie*. Bratislava: Obzor.

Clore, G. L., Ortony, A. (1991). What more is there to emotion concepts than prototypes? *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 1, 48-50.

Fehr, B., Russell, J. A. (1984). Concept of emotion viewed from a prototype perspective. *Journal of Experimental Psychology: General*, 113, 3, 464-486.

Fehr, B., Russell, J. A. (1991). The concept of love viewed from a prototype perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 3, 425-438.

Fehr, B, Sprecher, S. (2009). Prototype analysis of concept of passionate love. *Personal Relationships*, 16, 3, 343-364.

Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136, 351-374.

- Neff, K. D. & Germer, C. (2017). Self-Compassion and Psychological Wellbeing. In J. Doty (Ed.) *Oxford Handbook of Compassion Science*, Chap. 27. Oxford University Press.
- Russell, J. A. (1991). In defense of a prototype approach to emotion concepts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 1, 37-47.
- Singer, T., Klimecki, O. M. (2014). Empathy and compassion. *Current Biology*, 24, 18, s. R875 – R878. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>
- Sinclair, L., Fehr, B., Wang, W., Regehr, E. (2016). The relation between compassionate love and prejudice: The mediating role of inclusion of out-group members in the self. *Social Psychological and Personality Science*, 7, 2, 176-183.
- Soványová, D. (2019). *Analýza pojmu súcit*. FSEV, Bratislava.
- Sprecher, S., Fehr, B. (2005). Compassionate love for close others and humanity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22, 5, 629-651.
- Šatarová, M. (2019). *Analýza pojmu súcitná láska*. Bakalárska práca, FSEV, Bratislava
- Underwood, L. G. (2009). Compassionate love: A framework for research. In B. Fehr, S. Sprecher, L. G. Underwood (Eds.): *The science of compassionate love: Theory, research and application*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd, 3-26.

Efekt tréningu v rozoznávaní súcitných tvári na úroveň sebakritickosti, sebasúcitú a psychickej pohody

Bronislava Strnádelová

Ústav aplikovanej psychológie, FSEV UK

Email: Bronislava.strnadelova@fses.uniba.sk

Martina Baránková

Ústav aplikovanej psychológie, FSEV UK

Email: martina.barankova@fses.uniba.sk

Abstrakt: Cieľom štúdie bolo overiť efekt tréningu v rozoznávaní súcitných tvári na úroveň sebakritickosti, sebasúcitú a psychickej pohody. Skúmali sme rozdiely v úrovniach a dimenziách sebakritickosti, sebasúcitú a psychickej pohody pred uskutočnením tréningu a po skončení jeho 14 dňového online praktizovania. Výskumná vzorka 135 respondentov bola rozdelená do jednej experimentálnej skupiny (N=49) podstupujúcej tréning rozoznávania súcitných tvári prostredníctvom online Súcitnej hry a do dvoch kontrolných skupín - kontrolnej skupiny hrajúcu Hru s kvetmi (N=45) a kontrolnej skupiny nehrajúcej žiadnu hru (N=41). Týmto spôsobom sme chceli overiť, či je pre zmenu sebahodnotiacich aspektov osobnosti potrebný sociálny aspekt - ľudské tváre. Po analýze účinku tréningu sme zistili, že sa nepotvrdili hypotézy o znížení sebakritickosti, zvýšení sebasúcitú a psychickej pohody po tréningu využívajúcom rozoznávanie súcitných tvári medzi ostatnými kritickými tvármi. Nepreukázali sa významné rozdiely v úrovniach sebakritickosti, sebasúcitú a psychickej pohody po intervencii v porovnaní experimentálnej a kontrolných skupín navzájom. Zistili sme však zníženie úrovne jednej z dimenzií sebakritickosti - neadekvátneho self po odohraní kontrolnej Hry s kvetmi a takisto zníženie faktora sebasúcitú – všímavosti, čo poukazuje na potenciál hry ako intervenčnej možnosti pre prácu so sebakritickými ľuďmi.

Kľúčové slová: sebakritickosť, sebasúcit, psychická pohoda, Súcitná hra, Hra s kvetmi

Grantová podpora: VEGA 1/075/19 2019-2022

ÚVOD

Súcit

Súcit je jedným z prejavov podpory a lásky, vyvinul sa ako zreteľný emočný zážitok, ktorého primárnou funkciou je podporiť spoluprácu, ochranu slabých a tých, ktorí trpia. Pri súcite prejavujeme starostlivosť o osobu, s ktorou súcitíme napríklad dotykmi, držaním tela a orientáciou k prosociálnemu správaniu (Stuchlíková, 2002).

Goetz, Keltner a Simon-Thomas (2010, s.2) definujú súcit ako „pocit, ktorý vzniká vo svedkoch cudzieho utrpenia a motivuje v nich túžbu pomáhať“. Vo vymedzení Goetz et al. (2010) jasne odlišujú súcit od empatie, ktorá sa odvoláva iba na skúsenosti s niekoho iného emóciami bez zreteľnej potreby a túžby angažovať sa v odstránení danej nepriaznivej situácie.

Condon a Barrett (2013) podotýkajú, že aj keď je vo všeobecnosti súcit vnímaný ako pozitívna, príjemná emócia, v prípade osoby, s ktorou súcitíme, zväčša nevyvoláva príjemné, ale naopak negatívne emócie a rovnako to môže byť aj v prípade súcitiacej osoby. Stuchlíková (2002) dodáva, že ľútosť a súcit nie sú utvárané vždy, keď sa niekto druhý dostane do ťažkej situácie, ale iba vtedy, ak sme presvedčení, že tento človek/ ľudia trpia mimoriadnou nepriazňou osudu. Podstata tkvie v presvedčení, že žiadna ľudská bytosť si nezaslúži takú markantnú tvrdosť osudu. Základný rozdiel medzi ľútosťou a súcitom je v tom, že súcit v sebe obsahuje väčšiu zaujatosť a osobnú angažovanosť. Oproti tomu ľútosť je skôr pocit pozorovateľa. Zatiaľ čo pri ľútovaní niekoho sme presvedčení o jeho nedostatočnosti, v prípade súcitu ide o predpoklad rovnosti vo všeobecnej humanite.

Súcit podľa Wispe (in Neff, 2003) zahŕňa pocit zasiahnutia utrpením druhého človeka. Jedinci pri ňom otvárajú svoje vnímanie voči bolesti druhých a nevyhýbajú sa mu, resp. neprerušujú toto spojenie, pričom sa popri pocitoch láskavosti vynorí aj túžba zmierniť ich utrpenie.

Pri súcite sme tiež ochotnejší pomáhať a vnímať samých seba ako povinných a schopných pomôcť. Súcit vyžaduje prekonanie rôznych typov nerovnosti. Perspektíva súcitu totiž vyplýva zo základnej podobnosti s druhými ľuďmi (Stuchlíková, 2002).

Čo je dôležité pre kultivovanie súcitu, Hoffman, Grossman a Hinton (2011) charakterizujú súcit ako výsledok prežívania a domnievajú sa, že ho možno rozvíjať pri práci s našimi emóciami.

Sebasúcit

S emóciou súcitu je úzko spätý ďalší koncept- sebasúcit. Podľa Neff (2003) sebasúcit zahŕňa spojenie a otvorenie sa vlastnému utrpeniu bez snahy vyhnúť sa mu alebo prerušiť toto spojenie, pričom vzniká túžba zmierniť utrpenie a jednať sám so sebou s pochopením a láskavosťou. Zahŕňa tiež porozumenie bez hodnotenia vlastných chýb, nedostatkov, bolestí, ktoré sú vnímané ako súčasť ľudského života a skúseností. Sebasúcit nesie v sebe schopnosť odpúšťať si chyby, slabosti, rešpektovať seba samého ako človeka, ktorý môže zlyhať a neobviňuje sa preto, že je nedokonalý.

Leary et al. (2007) dodávajú, že sebasúcitné osoby dokážu svoje vlastné problémy a nedostatky vnímať presnejšie než sebakritickí ľudia, ktorí k nedostatkom pristupujú

s tvrdosťou a bez láskavosti voči vlastnej osobe. Sebasúcit tak môže pôsobiť motivačne a vyrovnávať hladinu emócií v časoch, keď udalosti v našich životoch nejdú podľa predstáv.

Neff (2003) hovorí o troch hlavných komponentoch sebasúcitu, ktorým sa v posledných rokoch venuje výskumná pozornosť, keďže vysoká úroveň sebasúcitu je spájaná so psychologickým zdravím a osobnou pohodou: láskavosť voči sebe samému vs. sebauposudzovanie, pocit ľudskosti vs. pocit izolácie a všímavosť vs. prehnaná identifikácia.

So sebasúcitom sa v literatúre často spájajú podobné pojmy, najmä sebaopotvrdzovanie. Gilbert et al. (2004) ho chápu ako vlastnosť, ktorá sa prejavuje v situáciách, keď život neplynie podľa našich predstáv a zahŕňa schopnosť v týchto ťažkých časoch povzbudiť sám seba a prejaviť voči sebe akceptáciu a zhovievavosť.

Gilbert a Procter (2006) skúmali možnosti rozvíjania sebasúcitu a vyvinuli tréning mysle zameraný na súcit, ktorý pomáha ľuďom s pocitmi hanby a sebakritickosti a klientom s problémami seba prijatia.

Súhrnné zistenia poskytuje metaanalýza výskumov sebasúcitu v spojení ďalších relevantných psychologických konštruktov. MacBeth a Gumley (2012) potvrdili signifikantný vzťah medzi sebasúcitom a psychopatológiou. Vyššie úrovne sebasúcitu boli spojené s nižšou úrovňou symptómov mentálnych chorôb. Metaanalýza poskytuje empirický dôkaz pre relevantnosť teoretických modelov súcitu, pričom môžeme konštatovať, že sebasúcit všeobecne podporuje psychickú pohodu, redukuje pocity depresie a úzkosti a zvyšuje odolnosť voči stresu.

Sebakritickosť

Blatt & Homan (1992) hovoria o sebakritickosti ako o vzťahu k sebe samému, ktorý zahŕňa stále, tvrdé sebahodnotenie a chronický strach z kritiky druhých, nesúhlasu a odmietnutia. Ľudia majú tendenciu byť sebakritický pre rozličné dôvody. Gilbert et al. (2004) uvádzajú, že sebakritickí jedinci majú buď potrebu neustáleho zlepšovania, korekcie ich správania alebo prežívajú potrebu potrestať sa, ranit' svoje self za chyby a nedostatky, čo negatívne koreluje so schopnosťou sebaoptvrdenia, upokojenia a zamerania sa na pozitívne aspekty situácie.

Falconerová, King a Brewin (2015) tiež vnímajú sebakritickosť ako ustálenú tendenciu pre negatívne sebahodnotenie, ktoré zahŕňa pocity hanby a nízkej sebahodnoty. Dodávajú, že je to komplex kognitívnych, emocionálnych, motivačných a behaviorálnych odpovedí k vlastnému self, ktoré majú špecifické časové vzorce a pre jednotlivca môže byť náročné presne ich odhaliť. Gilbert (2000) hovorí v súvislosti so sebakritickosťou o deficite

v uisťovaní a sebaopotrebovaní a domnieva sa, že tieto tendencie pramenia z neadekvátneho zaobchádzania a starostlivosťou v detstve a postupne sa zosilňujú. Tieto zistenia Gilbert et al. (2004) ďalej rozvíjajú pri skúmaní foriem, štýlov a dôvodov sebakritickosti a upozorňujú, že sebakritickosť nie je identický a oddelený proces, ale má rôzne formy, funkcie a sprevádzajúce emócie.

Dopady sebakritickosti môžu mať zreteľný negatívny efekt na fungovanie jedinca. Neff (2003) uvádza, že sebakritickosť, strach zo súcitu voči sebe samému a v menšej miere strach zo súcitu voči ostatným pozitívne korelujú s pocitom nedostatočnosti, sebanenávisti, a sú negatívne spojené so sebaopotrebovaním. Sebakritickosť je významne spojená so strachom zo súcitu voči sebe a prijímaniu súcitu od ostatných. To potvrdzuje klinické dojmy, že sebakritickí ľudia skutočne majú strach byť láskaví a afiliatívni voči sebe (napr. Braehler et al., 2013; Gilbert et al., 2006).

Dôležité je tiež poznanie, že vysoká miera sebakritickosti, resp. extrémne vysoké hodnoty sa spájajú s prežívaním depresívnym, úzkostných stavov a celkovo nižšou mierou psychickej pohody (napr. Laithwaite et al., 2009; McEwan et al., 2014).

Práve kvôli zisteniam, že sebakritickosť je často spájaná s množstvom psychologických problémov, sa na intervencie spojené s jej znížením sebakritickosti nahliada ako na kľúč k úspešnej terapii.

Sebakritickí ľudia majú málo rozvinuté sebaopotrebovanie, uisťovanie a tzv. ľudské teplo, vrelosť k sebe. Svoju kritiku voči sebe samému vnímajú ľudia, najmä v depresívnych stavoch ako automatickú, silnú, dotieravú, znepokojujúcu, pričom je ťažké sa z nej vymaniť. Techniky ako napríklad imaginácia alebo ďalšie spôsoby využívajúce nácvik a podmienenie si zručností upokojenia, sebasúcitu voči aspektom vlastnej osobnosti majú potenciál zmierniť sebakritické myšlienky (Gilbert & Irons, 2004).

Gilbert, Baldwin, Irons, Bacus a Palmer (2006) v štúdiu zameranej práve na imagináciu zistili, že sebakritickosť produkovala u participantov zreteľné hostilné a silné sebakritické obrázky vlastného self vo vlastných predstavách. Na druhej strane, iný konštrukt - sebasúcit bol spájaný s láskavými a podporujúcimi predstavami vlastného self. Vysoko sebakritickí ľudia tak mali ťažkosti asociovať svoje vlastné JA so sebaopotrebovujúcimi, súcitnými predstavami, čo môže vyústiť nielen do negatívnych myšlienok a pocitov ohľadom seba, ale tiež depresívnych stavov.

Psychická pohoda (well-being)

V psychológii je konštrukt osobnej pohody (v literatúre väčšinou ako well-being) pomerne rozšírený. Medzi dva hlavné prístupy v kontexte wellbeingu patrí najmä tzv. subjektívny wellbeing- osobná pohoda a tiež psychologický wellbeing.

Subjektívny wellbeing podľa Dienera (1984) opisuje, ako ľudia hodnotia svoj život cez emocionálny aj kognitívny aspekt, zahŕňa preto kognitívnu aj afektívnu osobnú pohodu. Kognitívny aspekt je často nazývaný ako spokojnosť so životom a pod afektívny wellbeing spadá prežívanie pozitívnych a príjemných pocitov a absencia negatívnych/nepříjemných pocitov.

Oproti tomu psychologický wellbeing je charakterizovaný viac cez eudaimonickú stránku osobnej pohody. Zahŕňa naplnenie ľudského potenciálu a zmysluplného života cez pocit optimálneho fungovania a napĺňania individuality človeka (Ryff, 1989).

Metaanalýza 79 výskumov skúmala vzťah medzi viacerými druhmi osobnej pohody a sebasúcitom, keďže existuje silný predpoklad, že jedinci s vysokou úrovňou sebasúcitu dosahujú aj vyššie úrovne osobnej pohody. Táto hypotéza bola potvrdená a autori zistili, že tento vzťah bol silnejší v prípade kognitívneho a psychologického wellbeingu v porovnaní s afektívnym aspektom osobnej pohody, čo poukazuje na sebasúcit ako významný prediktor dobrej duševnej pohody jedincov (Zessin, Dickhäuser & Garbade, 2015).

V najnovšej štúdií testujúcej viacero druhov online hier (súcitná, sebavedomá, neutrálna) autori rovnako zistili zvýšenie osobnej pohody respondentov nielen v pociťovej, ale aj funkčnej (výkonnostnej) zložke osobnej pohody po absolvovaní hrania podnecujúceho obracanie pozornosti na afiliatívne tvárové emócie u ľudí (McEwan et al., 2016). Autori vychádzali z merania psychickej pohody pomocou dotazníka WEMWBS, ktorý zachytáva mentálne nastavenie jedincov cez emocionálne, ale aj funkčné komponenty osobnej pohody (Tennant et al., 2007). Práve vďaka tejto syntéze pri chápaní aj operacionalizácii pojmu osobnej pohody, ktorá spája stránku subjektívnej aj psychologickéj osobnej pohody sme sa rozhodli v našej práci pracovať s pojmom psychickej pohody ako mentálneho nastavenia a prežívania respondentov v tejto súvislosti.

CBMT intervencie

Prístupy, ktoré sa pokúšajú o uplatnenie vyššie spomínaných sociálno-kognitívnych princípov cez počítačovú formu tréningu, terapie možno zhrnúť ako CBMT (Cognitive Bias Modification Tasks) úlohy/intervencie. Sú používané na znovanatrénovanie, resp.

odblokovanie patologických zábran, biasov, ktoré bránia osobám zamerať pozornosť na pozitívne stimuly prostredia (Dandeneau et al, 2007).

V nasledujúcej časti ponúkame príklady niekoľkých CBMT intervencií, ktoré sme nespomenuli v predchádzajúcej podkapitole venujúcej sa základným princípom psychologických hier, ale rovnako boli výskumne skúmané v oblasti sociálnej psychológie a použité pri terapii s klientami.

McEwan et al. (2014) vytvorila databázu súcitných a kritických tvári, ktoré umožnili vytvoriť vizuálne hry/úlohy ako intervencie pre zlepšenie mentálneho zdravia a pohody. Prínos vytvorenia datasetu venujúceho sa súcitným výrazom vysvetľuje v nasledujúcom predpoklade. Keďže súcit je emocionálny výraz, ktorý charakterizuje podporné a láskyplné vzťahy, mal by vyvolať pocit bezpečia a istoty pre väčšinu respondentov. Umožňuje tak vyhnúť sa problémom spojeného s používaním usmievavých, šťastných tvári. Tie totižto môžu byť spracované ako hrozba (ironický, dominantný úsmev), najmä v prípade vysoko sebaktirických ľudí, zatiaľ čo pri súcite vystupujú do popredia predovšetkým pocity lásky a zhovievavosti. Jeden z najpoprednejších výskumníkov v oblasti emócií- Ekman (2003) tiež upozorňuje, že úsmev môže byť zmätočný vo vnímaní tvárového výrazu u druhého človeka. Nielen preto, že sa často objavuje s inými emóciami zahŕňajúcimi radosť, ale najmä kvôli tomu, že je prejavovaný aj vtedy, keď človek nepocituje šťastie, napríklad v prípade tzv. zdvorilého úsmevu, ktorý od toho skutočného môžeme odlíšiť zapájaním sa svalov okolo očí. Kvôli tomu sa rozhodla McEwan (2014) pracovať s emóciou súcitu, ktorá je vnímaná primárne ako prejav lásky a porozumenia.

Cieľ práce, hypotézy a výskumné otázky

V štúdiu sme sa rozhodli otestovať jednu z najnovších online intervencií - tréningovú hru Compassion game- Súcitnú hru (McEwan et al., 2014).

Cieľom výskumu je preskúmať efekt tréningu v rozoznávaní súcitných tvári na úroveň sebakritickosti, sebasúcitu a psychickej pohody ako jednej z CBMT intervencií, ktorá slúži na znovatreňovanie, resp. odblokovanie patologických zábran brániacim osobám zamerať pozornosť na pozitívne stimuly prostredia. Stanovili sme si tieto **výskumné hypotézy:**

H1a: Respondenti po skončení tréningu rozoznávania súcitných tvári budú v sebakritickosti skórovať nižšie v porovnaní s respondentmi s kontrolnou Hrou s kvetmi (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012).

H1b: Respondenti po skončení tréningu rozoznávania súcitných tvári budú v sebakritickosti skórovať nižšie v porovnaní s respondentmi z kontrolnej skupiny bez intervencie (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007, Dandeneau & Baldwin; 2004, Kemeny et al., 2012).

H2a: Respondenti po skončení tréningu rozoznávania súcitných tvári budú v sebasúcite skórovať vyššie v porovnaní s respondentmi s kontrolnou Hrou s kvetmi kvetmi (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012).

H2b: Respondenti po skončení tréningu rozoznávania súcitných tvári budú v sebasúcite skórovať vyššie v porovnaní s respondentmi z kontrolnej skupiny bez intervencie (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012).

H3a: Respondenti po skončení tréningu rozoznávania súcitných tvári budú v psychickej pohode skórovať vyššie v porovnaní s respondentmi s kontrolnou Hrou s kvetmi (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012).

H3b: Respondenti po skončení tréningu rozoznávania súcitných tvári budú v psychickej pohode skórovať vyššie v porovnaní s respondentmi z kontrolnej skupiny bez intervencie (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012).

METÓDY

Výskumný súbor

Výskumný súbor tvorilo celkovo 135 participantov, pričom boli rozdelení do troch skupín - participanti hrajúci Súcitnú hru; ďalšia skupina hrajúca kontrolnú Hru s kvetmi a kontrolná skupine nehrajúci žiadnu hru. Výskumu sa zúčastnili respondenti vo veku 18 -64 rokov, pričom priemerný vek bol 28 rokov. Sociodemografické charakteristiky jednotlivých výskumných súborov uvádzame pre prehľadnosť v osobitných tabuľkách.

Tabuľka 2.1 Sociodemografické charakteristiky respondentov Súcitnej hry

<i>Výskumný súbor- Súcitná hra</i>		
Vek	28 (M=priemer)	18-64 (min-max)
Pohlavie	Muži	Ženy
N (počet)	13	36
Percentá	26%	74%

Tabuľka 2.2 Sociodemografické charakteristiky respondentov kontrolnej Hry s kvetmi

Výskumný súbor- kontrolná Hra s kvetmi		
Vek	30 (M=priemer)	19-55 (min-max)
Pohlavie	Muži	Ženy
N (počet)	14	31
Percentá	31%	69%

Tabuľka 2.3 Sociodemografické charakteristiky respondentov v kontrolnej skupine bez intervencie

Výskumný súbor- Kontrolná skupina		
Vek	25 (M=priemer)	18-52 (min-max)
Pohlavie	Muži	Ženy
N (počet)	12	29
Percentá	30%	70%

Materiály a aparatóry

Po úvodnej časti dotazníka, kde boli participanti oboznámení s priebehom výskumu a použitím údajov výhradne pre potreby výskumnej práce sme zisťovali ich sociodemografické údaje a následne sme použili tieto dotazníky merajúce konštrukty sebakritickosti, sebasúcity a psychickej pohody:

Dotazník FSCRS- The forms of self-criticising/attacking & Self-reassuring scale (Gilbert, Hempel, Miles & Irons, 2004) sme použili na zistenie úrovne sebakritickosti respondentov. Dotazník obsahuje 22 položiek, ktoré zisťujú negatívne a sebakritické myšlienky a pocity respondentov v nepriaznivých životných situáciách prostredníctvom 5-stupňovej škály (0= vôbec nie ako ja; 4=úplne ako ja). Položky vytvárajú dva komponenty sebakritickosti - *neadekvátne self*, ktoré vypovedá o pocitoch vlastnej neadekvátnosti a komponent *nenávideného self* meria túžbu ublížiť si, potrestať samého seba. Tretí komponent - *sebapotvrdenie* sa týka pozitívnych pocitov ohľadom vlastného JA. Overenie psychometrických vlastností slovenskej verzie škály FSCRS previedla Halamová, Kanovský a Pacúchová (2016), pričom bola zistená veľmi dobrá vnútorná konzistencia meraná Cronbachovou alfou (0,75-0,85) a taktiež bola preukázaná excelentná zhoda trojfaktorového modelu so slovenskou vzorkou.

Dotazník SCS- Self compassion scale (Neff, 2003) slúžil na zistenie úrovne sebasúcitú, pričom pozostáva z 26 položiek. Obsahuje tri faktory pozitívneho súcitu voči sebe samému- *sebalásku* (self-kindness), *všeobecnú ľudskosť* (common humanity) a *všímavosť* (mindfulness). Oproti tomu meria aj faktory zamerané na nedostatok sebasúcitú: *sebauposúdenie* (self-judgment), *izoláciu* (isolation) a *prílišnú identifikáciu* so situáciou (over-identification).

Respondenti sa pomocou 5 - stupňovej škály (1= takmer nikdy; 5= takmer vždy) vyjadrovali k jednotlivým výrokom, pričom na začiatku dotazníka bolo uvedené, aby participanti vybrali príslušné číslo podľa toho, ako často sa stotožňujú s opísaným správaním v ťažkých situáciách. Na slovenskej vzorke bola preukazaná dobrá vnútorná konzistencia celkovej škály Cronbachovou alfou (0,86) a ukázalo sa, že šesťfaktorový model má excelentnú zhodu so slovenskou vzorkou (Halamová, Kanovský, Pacúchová, 2016).

Dotazník WEMWBS- The Warwick-Edinburgh Mental Well-being scale (Tennant et al., 2007) sme použili na meranie psychickej pohody participantov. Škála bola vytvorená na monitorovanie psychickej pohody všeobecnej populácie a pre hodnotenie úspešnosti programov a intervencií, ktorých cieľom je zlepšiť osobnú pohodu participantov, ako to bolo aj v našom tréningu. Dotazník tvorí 14 položiek s 5-bodovou škálou (1=nikdy; 5= vždy) s možnosťou skórovania od 14 do 70 bodov. Táto škála bola vyvinutá ako alternatíva pre meranie zdravého mentálneho nastavenia populácie (narozdiel od merania patologických prejavov a problémov) a jej silnými stránkami sú pozitívne orientované položky reprezentujúce pozitívne aspekty osobnej pohody, ktoré zároveň pokrývajú emocionálne (Cítim sa milovaný/á) aj funkčné (Zaujímam sa o nové veci) komponenty osobnej pohody za uplynulé dva týždne respondentov. Validita škály bola testovaná nielen v Anglicku a Škótsku (vznikla na Univerzite v Edinburgu) na študentoch, ale aj mladých ľudí a minoritách a tiež medzi pracovníkmi v oblasti mentálneho zdravia.

Online hry

V našej práci sme sa rozhodli otestovať efekt tréningu v rozoznávaní súcitných tvárí pomocou online hry zameranej na zníženie sebakritickosti a zvýšenie sebasúcitú a psychickej pohody nazývanej *Compassion game* = **Súcitná hra** (McEwan et al., 2014). Táto hra žiada participantov, aby určili, tak rýchlo, ako je to možné, jedinou súcitne vyzerajúcou tvár v 4×4 mriežke ostatných nahnevaných, kritických tvárí. Presná inštrukcia znie: „Kliknite na súcitne vyzerajúcu osobu tak rýchlo, ako je to možné“. Predpokladá sa, že pri opakovanom upriamení pozornosti by sa z tohto zvyku, ktorý je praktizovaný po dobu 14 dní mohla stať prirodzená

tendencia v bežnom živote. Hra prebieha cez internet a trvá denne približne 6-12 minút, obsahuje vždy 80 kôl (McEwan et al., 2014).

Podobne druhá hra - *Flowers game* = **Hra s kvetmi** je koncipovaná rovnako (Dandeneau et al., 2007), pričom ale respondenti hľadajú kvet s 5 lupeňmi medzi ostatnými 4-lupeňovými kvetmi. Presná inštrukcia znie: „Kliknite na kvet s 5 lupeňmi tak rýchlo, ako je to možné“ Slúži ako kontrolná hra, ktorá testuje podmienku, či je pre zníženie sebakritickosti a iných sebahodnotiacich aspektov osobnosti potrebný sociálny aspekt (ľudské tváre).

Procedúra

Pri zbere dát sme najskôr distribuovali batériu dotazníkov prostredníctvom metódy snowball medzi širšiu populáciu zisťujúc úroveň sebakritickosti, sebasúcitú a psychickej pohody online formou prostredníctvom internetu, sociálnych sietí a emailov. Po zistení skóre v jednotlivých dotazníkoch sme rozdelili výskumnú vzorku na 3 skupiny - dve podstúpili tréning s dvoma rozličnými online hrami (Súcitná hra a kontrolná Hra s kvetmi) a jedna skupina nepodstúpila žiadnu intervenciu. Na základe úrovne sebakritickosti sa jednalo o stratifikovanú randomizáciu, aby sa v skupinách nachádzali osoby s vyššou aj nižšou mierou sebakritickosti a na základe ich kontaktných mailov z prvej fázy sme ich denne kontaktovali s prosbou a participáciu na 14 dňovom online tréningu, na ktorý sa dostanú cez rozkliknutie internetového linku.

Na základe predchádzajúcich štúdií (Dandeneau et al., 2007; McEwan et al., 2014), boli do vyhodnocovania zaradení respondenti, ktorí vykonali minimálne 10 hier počas 14 dní, to znamená, že počas 14 dňového tréningu mohli participanti vynechať maximálne 4 dni.

Na konci 14 dňového tréningu respondenti zo všetkých skupín vyplnili opätovne batériu dotazníkov na zistenie miery sebakritickosti, sebasúcitú a psychickej pohody. Ako súčasť overenia trvania efektu tréningov (follow up) vyplnili participanti dotazníky merajúce sebakritickosť, sebasúcit a psychickú pohodu po 2 mesiacoch od skončenia intervencie (podobne ako v štúdií Dandeneau et al., 2007; McEwan et al., 2014).

VÝSLEDKY

Sebakritickosť

H1a: Respondenti po skončení tréningu rozoznávania súcitných tvárí budú v sebakritickosti skórovať nižšie v porovnaní s respondentmi s kontrolnou Hrou s kvetmi (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012).

Keďže Shapiro-Wilkov test normality poukázal na normálne rozložené dáta v prípade testovaných dimenzií *neadekvátneho self (IS)*- $p=0,575$, *nenávideného self (HS)*- $p=0,504$ a tiež *celkovej sebakritickosti (IS+HS)*- $p= 0,497$, pre zistenie účinku tréningu sme aplikovali parametrický Studentov T-test pre spárované výbery. Aplikácia Studentovho t-testu pre spárované výbery preukázala nesignifikantný rozdiel v úrovni sebakritickosti pre jednotlivé dimenzie ($p=0,406$; $p=0,387$ a $p=0,468$).

Shapiro-Wilkov test normality poukázal na normálne rozložené dáta aj v prípade všetkých testovaných dimenzií sebakritickosti u kontrolnej Hry s kvetmi (IS- $p=0,724$, HS- $p=0,294$) a tiež spoločnej dimenzie sebakritickosti (IS+HS)- $p=0,195$, aplikovali sme preto Studentov T-test pre spárované výbery. Aplikácia Studentovho t-testu poukazuje na signifikantný rozdiel v úrovni *neadekvátneho self (IS)*, $p= 0,047$, pričom z porovnania priemerov (M) a štandardných odchýlok (SD) pre spárované dimenzie, že priemer pre dimenziu sebakritickosti sa po odohraní Hry s kvetmi znížil.

V prípade Súcitnej hry a Kontrolnej Hry s kvetmi sme na základe normálne rozložených dát rozdiel počítali prostredníctvom Studentovho t-testu. Výsledky však nepreukázali významný rozdiel v úrovniach sebakritickosti ($p=0,099$; $p=0,446$ a $p= 0,164$) po hraní Súcitnej hry v porovnaní s Hrou s kvetmi preto hypotézu zamietame.

H1b: Respondenti po skončení tréningu rozoznávajú súcitných tváří budú v sebakritickosti skórovať nižšie v porovnaní s respondentmi z kontrolnej skupiny bez intervencie (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al.; 2007, Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al.,2012).

V prípade kontrolnej skupiny bez intervencie sa nám Shapiro-Wilkovým testom nepreukázala normalita (IS- $p=0,000$; HS- $p=0,000$; IS+HS- $p=0,000$), preto sme uplatnili neparametrické Wilcoxonove testovacie kritérium pre párové hodnoty, ktoré nepreukázalo signifikantný rozdiel v dimenziách sebakritickosti, $p=0,458$; $p=0,266$ a $p=0,117$.

Keďže dáta sebakritickosti neboli v prípade kontrolnej skupiny bez intervencie normálne rozložené, pri porovnaní úrovni sebakritickosti medzi respondentami v Súcitnej hre a v kontrolnej skupine bez intervencie nehrajúcich žiadnu hru sme porovnali ich priemerné poradie a aplikovali sme neparametrický Mann-Whitneyho U test. Jeho výsledky však tiež nepreukázali signifikantné rozdiely ($p= 0,284$; $p= 0,446$; $p=0,475$) a preto aj túto hypotézu zamietame.

Sebasúcit

V tejto časti sme vyhodnocovali, či bude mať hranie Súcitnej hry efekt na zníženie sebasúcit, pričom sme pracovali s tromi faktormi tvoriacimi sebasúcit- *sebaláskou* (SK), *všeobecnou ľudskosťou* (CH) a *všímavosťou* (M) a takisto sme analyzovali celkový sebasúcit (HSCOMP).

H2a: Respondenti po skončení tréningu rozoznávajú súcitných tváří budú v sebasúcite skórovať vyššie v porovnaní s respondentmi z kontrolnej skupiny s Hrou s kvetmi (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012).

Keďže v prípade sebasúcit v Súcitnej hre (SK- $p=0,224$; CH- $p=0,068$; M- $p=0,300$, HSCOMP- $p=0,304$) aj Hre s kvetmi (SK- $p=0,162$; CH- $p=0,349$; M- $p=0,502$, HSCOMP- $p=0,514$) boli vo všetkých dimenziách dáta rozložené normálne, pracovali sme s parametrickým Studentovým t-testom pre párové hodnoty. Z jeho výsledkov vyplýva, že nie je signifikantný rozdiel v žiadnej dimenzii sebasúcit medzi pre-testom a posttestom v prípade Súcitnej hry.

Rozdiel v sebasúcite po hraní kontrolnej Hry s kvetmi sa preukázal ako signifikantný v prípade dimenzie všímavosti (M), $p=0,025$, pričom môžeme vidieť, že sa všímavosť po hraní Hry s kvetmi znížila. Ostatné dimenzie sebasúcit, ako aj celkový sebasúcit nepreukázal signifikantný rozdiel po absolvovaní kontrolnej Hry s kvetmi.

Rozdiely medzi skupinami v sebasúcite po hraní reps. nehraní online hier sme opäť zisťovali v prípade Súcitnej hry a Hry s kvetmi cez parametrický Studentov t-test. Po jeho aplikácii sa ukázalo, že signifikantný rozdiel sa vyskytol iba v prípade dimenzie všímavosti ($p=0,014$), po odohraní nie experimentálnej, ale kontrolnej Hry s kvetmi, čo nepotvrdilo našu hypotézu.

H2b: Respondenti po skončení tréningu rozoznávajú súcitných tváří budú v sebasúcite skórovať vyššie v porovnaní s respondentmi z kontrolnej skupiny bez intervencie (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012).

Pre vyhodnotenie rozdielov v úrovniach sebasúcit v preteste a postteste sme po aplikovaní Shapiro Wilkovho testu normality v kontrolnej skupine bez intervencie použili neparametrický Wilcoxonov test pre párové hodnoty v prípade dimenzie sebalásky ($p=0,002$) a celkového sebasúcit ($p=0,000$). Analýza nepreukázala signifikantné rozdiely v týchto dimenziách (SK- $p=0,341$; HSCOMP- $p=0,127$).

Dáta v dimenzii všímavosti a všeobecnej ľudskosti ($p=0,087$ a $p=0,125$) boli rozložené normálne, a tak sme uplatnili parametrický Studentov t-test pre párové hodnoty. Nepreukázal sa rozdiel v dimenzii všeobecnej ľudskosti ($p=0,147$) ani všímavosti ($p=0,387$).

Napokon sme zisťovali rozdiely medzi skupinami v sebasúcite po hraní Súcitnej hry a kontrolnej skupine bez intervencie. Vzhľadom k nenormálne rozloženým dátam v dimenzii sebaláska (SK) a celkový sebasúcit (HSCOMP) v kontrolnej skupine sme tieto dimenzie porovnávali cez Mann-Whitneyho U test a pri dimenzii všeobecná ľudskosť (CH) a všímavosť (M) cez parametrický Studentov t-test.

Žiadny z testov nepreukázal signifikantný rozdiel v úrovniach sebasúcitú medzi respondentami po hraní Súcitnej hry a respondentmi z kontrolnej skupiny, ktorí neabsolvovali žiadnu hru, hypotéza tak nebola potvrdená.

Psychická pohoda

H3a: Respondenti po skončení tréningu rozoznávania súcitných tvári budú v psychickej pohode skórovať vyššie v porovnaní s respondentmi s kontrolnou Hrou s kvetmi (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012).

Vzhľadom na normálne rozložené dáta zisťované cez Shapiro-Wilkov test v skupine Súcitnej hry ($p=0,603$) a Hre s kvetmi ($p=0,663$) sme aplikovali Studentov T-test pre spárované výbery. Výsledky testu poukazujú na nesignifikantný rozdiel v úrovni psychickej pohody pred a po hraní Súcitnej hry ($p=0,43$) a rovnako aj v prípade kontrolnej Hry s kvetmi ($p=0,441$).

Na porovnanie psychickej pohody u respondentov Súcitnej hry a Hry s kvetmi sme aplikovali parametrický Studentov t test pre nezávislé výbery, po ktorého prevedení sa nepreukázal významný rozdiel ($p=0,483$), preto hypotézu zamietame.

H3b: Respondenti po skončení tréningu rozoznávania súcitných tvári budú v psychickej pohode skórovať vyššie v porovnaní s respondentmi z kontrolnej skupiny bez intervencie (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012).

Psychická pohoda v kontrolnej skupine bez intervencie nespĺňala podmienku normality ($p=0,001$), a tak sme aplikovali vo vyhodnocovaní neparametrický Wilcoxonov test pre párové hodnoty. Hodnota $p=0,216$ poukazuje na nevýznamný rozdiel v psychickej pohode v čase pretest- posttest u kontrolnej skupiny bez intervencie.

V nasledujúcej časti sme opäť previedli komparáciu rozdielov medzi jednotlivými skupinami výskumu. V prípade porovnania psychickej pohody u respondentov absolvujúcich Súcitnú hru a kontrolnej skupiny bez intervencie sme neparametrickým Mann-Whitneyho U testom zisťovali, či sa vyskytnú rozdiely po 14-dňovom tréningu rozoznávania súcitných

tváří v porovnaní s respondentami bez žiadneho tréningu. Hypotéza sa nepotvrdila, keďže $p=0,364$ nepoukazuje na signifikantný rozdiel ani pri porovnaní zmeny psychickej pohody medzi týmito skupinami.

DISKUSIA

Interpretácia výsledkov

V prvej časti sme overovali predpoklad, že respondenti po skončení tréningu rozoznávajú súcitných tváří budú v sebakritickosti skórovať nižšie v porovnaní s respondentmi s kontrolnou Hrou s kvetmi po skončení tréningu a takisto nižšie ako respondenti v kontrolnej skupine bez intervencie (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007, Dandeneau & Baldwin, 2004, Kemeny et al., 2012). Náš predpoklad sa nepotvrdil, zaujímavé je však zistenie, že v prípade kontrolnej Hry s kvetmi sme zistili signifikantný rozdiel v úrovni neadekvátneho self (IS) v čase pretest - posttest, pričom sa táto dimenzia sebakritickosti významne znížila po 14 dňovom hraní Hry s kvetmi, avšak zníženie nepretrvalo 2 mesiace po skončení tréningu. Pri komparácii rozdielov v rámci skupín - Súcitnej hry, kontrolnej Hry s kvetmi a kontrolnej skupiny bez intervencie sme zistili, že sa síce nevyskytli signifikantné rozdiely úrovni sebakritickosti medzi skupinami navzájom, avšak v prípade neadekvátneho self môžeme badať tendenciu k signifikantnému zníženiu aj v rámci porovnania s experimentálnou skupinou.

Zo spätnej väzby k výskumu sa ukazuje, že respondenti mali tendenciu považovať Hru s kvetmi hru za spôsob, kedy preukazujú svoje schopnosti, zlepšujú sa v rýchlosti a výkone pri klikaní na správny objekt (kvet) na obrazovke, čo mohlo po 14 dňoch praktizovania takejto hry viesť k zníženiu pocitu neadekvátnosti vlastného ja a naopak dopomôcť k zážitku vlastnej kompetencie a šikovnosti, pretože niektorí participantí hru vnímali dokonca ako test vytrvalosti a ochoty, keďže neboli dopredu informovaní o účele hry.

Ako uvádza Baldwin a Dandeneau (2009), hry v sebe skrývajú schopnosť stimulovať pozitívne pocity a myšlienky u účastníkov prostredníctvom poskytnutia zábavného kontextu angažovanosti a motivácie. Ak k tomu pridáme aj mentálnu reprezentáciu hry ako skúšky vytrvalosti a spôsobu zlepšovania svojich zručností, Hra s kvetmi mohla skutočne viesť participantov k stavu väčšej sebaakceptácie obrazu vlastného JA. Podobný efekt sa prejavil aj vo výskume Mikulincera a Shavera (2007), pričom aktivácia mentálnej reprezentácie bezpečia, podporujúcej atmosféry viedla ľudí k dočasnému stavu väčšej sebaakceptácie a lepšiemu obrazu vlastného tela.

Hoci experimentálna Súcitná hra by mala mať ešte lepšiu tendenciu vyvolať u respondentov pozitívne prejavy prijatia formou klikania na podporujúce prejavy súcitných tvárových emócií, v našom výskume sa neprejavilo zníženie v žiadnej dimenzii sebakritickosti, dokonca z deskripcie môžeme vidieť nepatrné zvýšenie pocitu neadekvátnosti vlastného JA a aj celkovej sebakritickosti.

McEwan et al. (2014) tvrdia, že súcit je emocionálny výraz, ktorý charakterizuje podporné a láskyplné vzťahy, a tak by mal vyvolať pocit bezpečia a istoty pre väčšinu respondentov. Umožňuje sa vyhnúť sa problémom spojeným s používaním usmievaných ľudských tvárí, ktoré môžu byť spracované ako hrozba (irónia, dominancia). Hoci autorka ponúka argumenty v prospech súcitných emócií, domnievame sa, že dataset tvárí, použitý v Súcitnej hre, nie úplne odráža tieto východiská. Stotožňujeme sa s názorom Ekmana (2003), ktorý upozorňuje, že úsmev môže byť zmätočný vo vnímaní tvárového výrazu u druhého človeka. V spomínanom datasete totižto po 14 dňovom odohraní samotní participanti uvádzali, že výrazy tvárí podľa nich vyjadrovali prevažne negatívne emócie, a tak zrejme postrádali pocit akceptácie, porozumenia a láskyplných emócií prostredníctvom online hry.

V druhej hypotéze sme sa snažili overiť, že respondenti po skončení tréningu rozoznávania súcitných tvárí budú v sebasúcite skórovať vyššie v porovnaní s kontrolnou skupinou Hrou s kvetmi aj kontrolnou skupinou bez intervencie (McEwan et al., 2014; Dandeneau et al., 2007; Dandeneau & Baldwin, 2004; Kemeny et al., 2012). Na overenie tejto hypotézy sme porovnávali zmeny v podškále sebasúcitu- sebaláske, všeobecnej ľudskosti a všímavosti. Hypotéza sa však nepotvrdila, keďže sme nezistili signifikantný rozdiel v žiadnom faktore sebasúcitu medzi pre-testom a posttestom v prípade Súcitnej hry.

Tak ako v prípade sebakritickosti sme však zistili zaujímavé zistenie v sebasúcite u respondentov absolvujúcich kontrolnú Hru s kvetmi. Rozdiel v sebasúcite po hraní kontrolnej Hry s kvetmi sa preukázal ako signifikantný v prípade dimenzie “všímavosť”, pričom sa všímavosť po hraní Hry s kvetmi znížila. Neff (2003) uvádza, že sebasúcit (ktorý zahŕňa aj faktor všímavosti) negatívne koreluje s pocitmi hanby. Takéto tvrdenie podporujú aj výskumy Mosewich, Kowalski, Sabiston, Sedgwick a Tracy (2011), ktorí zistili, že sebasúcit bol negatívne asociovaný s náchylnosťou pociťovať hanbu. Podobne Barnard a Curry (2012) potvrdili negatívny vzťah medzi sebasúcitom a pocitom hanby.

Všímavosť je vnímaná ako schopnosť zamerania svojej pozornosti a vnímania na prítomný okamih s prejavmi sebaakceptácie bez tendencie byť sebaoposudzovačný a vedome hodnotiť svoje slabosti, kedy zapájame element hanby (Leary et al., 2007). Ako podotýka Neff (2003), prílišná identifikácia so situáciou je presne na opačnom póle k všímavosti.

Woods a Proeve (2014) zistili, že všímavosť silne negatívne koreluje s náchylnosťou k pocitom hanby z nasledujúcich dôvodov: pri všímavosti totiž akceptujeme, prijímame momentálnu situáciu a nepodliehame (negatívne) hodnoteniu seba samého. S ich zisteniami podľa nášho názoru súvisí fakt, že po skončení procesu hrania online hry, kedy participanti vyplňali dotazník sa mohli prejavovať práve sebahodnotiace a posudzovačné tendencie smerom k vlastnému JA, svojim schopnostiam, nedostatkom a celkovo zameraním pozornosti na self. Práve táto podmienka mohla zohrať dôležitú rolu pri znížení faktora všímavosti v postteste u respondentov s Hrou s kvetmi. Zistenie, že v prípade Súcitnej hry a tiež v prípade kontrolnej skupiny, ktorá nepodstúpila žiadnu hru sa nepreukázal signifikantný rozdiel v úrovni všímavosti len podporujú naše vysvetlenia, že hra stimulujúca ku klikaniu na čiernobiele kvety s inštrukciou “tak rýchlo, ako je to možné” mohla skutočne vyvolať tendencie respondentov posudzovať a hodnotiť proces hrania, a tak sa prehnane identifikovať so situáciou narozdiel od prijímajúcej akceptácie typickú pre všímavosť.

Ďalej nás zaujímalo, či sa efekt tréningu rozoznávania súcitných tvárí prejaví vo zvýšení psychickej pohody (wellbeingu) u participantov. Naša tretia hypotéza sa opäť nepotvrdila.

Naše zistenia nepotvrdzujú závery McEwan et al. (2016), kde bolo zistené zvýšenie osobnej pohody respondentov nielen v pocitovej, ale aj funkčnej (výkonnostnej) zložke osobnej pohody po absolvovaní hrania podnecujúceho obracanie pozornosti na afiatívne tvárové emócie u ľudí - teda Súcitnej hry. Dandeneau et al. (2007) podobne po tréningu využívajúcom Hru sebavedomia/sebaúcty (Self-esteem game) zistili u zamestnancov pracujúcich vo vysoko stresovom prostredí zlepšenie osobnej pohody v súvislosti s nižšími hladinami vnímaného stresu a tiež zníženú hladinu kortizolu.

Vychádzajúc z nepotvrdenia našich hypotéz o znížení sebakritickosti a zvýšení sebasúcty a tiež psychickej pohody na slovenskej vzorke usudzujeme, že do tohto procesu mohol významne zasiahnuť najmä element nestotožnenia sa s podporným výrazom u tvárí vystupujúcich v hre.

Dôsledky výskumu

Za hlavný prínos nášho výskumu pokladáme otestovanie nového nástroja na znižovanie neadekvátnych, nenávisťných pocitov voči vlastnému JA- Súcitnej hry (McEwan et al., 2014). Hoci účinky tohto online nástroja boli skúmané v zahraničí, na Slovensku sa tejto problematike a výskumnému problému všeobecne zaujímajúceho sa o intervencie v oblasti sebakritickosti, sebasúcty a pod. nevenovala podľa nášho názoru dostatočná

pozornosť. Hoci sa v poslednej dobe sústredovala pozornosť na zvyšovanie sebavedomia, sebaúčinnosti, resp. asertivity a podobných osobnostných vlastností a zručností, domnievame sa, že najmä v slovenskej populácii existuje veľa jedincov, ktorí na pozadí svojich osobných, pracovných a iných problémov riešia otázku sebakritickosti, ktorá im môže brániť v naplňujúcom a spokojnom živote.

Prínosom nášho skúmania je zistenie, že Súcitná hra v respondentoch nevyvolala jednoznačne príjemné, podporujúce pocity súcitu pri klikaní na súcitne vyzerajúce osoby v hre, čo môže dopomôcť k ďalšej revízii resp. úprave pre slovenské podmienky. Hoci hra obsahovala rôznorodé tváre aj z hľadiska pohlavia, etnicity, veku, výzoru a pod., z výpovedí respondentov v spätnej väzbe usudzujeme, že u participantov vyvolala skôr zmätočné pocity zmiešané s námietkami k časovému trvaniu a zdĺhavosti procesu hrania.

Za poučné považujeme aj zistenie, že kontrolná Hra s kvetmi vyvolala u participantov zmeny v neadekvátnosti self a všímavosti. Chceli by sme preto vyzdvihnúť aj zaradenie kontrolnej skupiny bez hrania žiadnej hry v našom výskume, kedy sme mohli porovnať, či klikanie na rôzne objekty vyvolá odlišné efekty. Zdá sa, že narábanie so sociálnym podnetom (ľudské tváre) má odlišné mechanizmy než hranie hry využívajúcej skôr rýchlostné a vizuálne reakcie od respondentov (rozoznávanie počtu kvetných lupeňov). Ukázalo sa, že aj hranie hry, ktoré neobsahuje ľudské emócie, ale je spojené s inštrukciou („Kliknite na kvet s 5 lupeňmi tak rýchlo, ako je to možné“) môže mať účinok na sebahodnotiace procesy ľudskej osobnosti, dokonca aj v prípade redukovania nežiaducich myšlienok a pocitov. Ukazuje sa, že hra, resp. intervencia poskytujúca zážitok víťazstva, vytrvania a zlepšovania môže mať účinok na sebahodnotiaci proces, aj keď nevychádza z uplatňovania sociálno-kognitívnych princípov.

Limity výskumu

Za najväčšie obmedzenie tohto výskumu považujeme najmä spôsob výberu participantov. Keďže respondenti boli získavaní na základe dostupnosti, výskum bol šírený najmä cez emailovú komunikáciu a sociálne siete. Do výskumu sa tak dostalo síce široké spektrum populácie a zloženie bolo pomerne pestré z hľadiska sociodemografických charakteristík, avšak vyvstáva tu dôležitá otázka a limit ohľadom motivácie a zainteresovania respondentov. Domnievame sa, že ak by išlo o zámernejší výber so zacielením sa na vzorku, ktorá má problémy s vysokou sebakritickosťou, resp. nízkym sebasúcitom a psychickou pohodou, efekt tréningu by sa mohol výraznejšie prejavíť.

Za ďalšie limity považujeme aj samotné charakteristiky a technické nastavenie hier. V spätnej väzbe na hry sa totiž respondenti tiež vyjadrovali, že ich problémy v procese hry

boli spojené s vizuálnou stránkou hry - čiernobiele výrazné prevedenie, ktoré bolo náročné na koncentráciu a spôsobovalo pocit unavenia očí. Ďalším technickým nedostatkom bolo, že hry sú koncipované len na online hranie na počítači, resp. notebooku a neumožňujú absolvovať odklikanie prostredníctvom tabletu alebo mobilného telefónu. V dnešnej dobe smartfónov a jednoduchého pripojenia na internet preto považujeme do budúcnosti za prospešné považovať nad technickým vylepšením tohto online nástroja.

Budúce zámery

Do budúcnosti by sme odporúčali overovať účinok hrania online hier u výskumnej vzorky, ktorá má relevantné problémy so sebakritickosťou, sebasúcitom, resp. sa nenachádza v dobrej psychickej pohode. Tieto intervencie odporúčame ďalej skúmať a využiť pri klinickej vzorke. S tým súvisí aj ďalšie odporúčanie - navýšenie výskumnej vzorky s následným rozdelením participantov na vysoko/nízko sebakritických resp. sebasúcitných. Takéto vydelenie by umožňovalo zistiť, či tréning uplatňujúci princípy sociálno-psychologických hier má rozdielny, vyšší účinok vzhľadom na úroveň jednotlivých premenných.

V nadväznosti na uvádzané problémy samotných respondentov, ktoré pociťovali pri hre, ponúkame možnosti vylepšenia danej metodiky, ktoré by spočívali najmä: v prehodnotení/vytvorení datasetu súcitných výrazov v ľudských tvárach, ktoré by pre slovenských respondentov, resp. zamerať sa na zistenie výrazu skutočne podporujúcich a láskyplných emócií pre budúcich účastníkov online hier. Ďalej by sme odporúčali vylepšiť možnosti hrania aj na iných zariadeniach než je počítač a umožniť tak pohodlnejšie a menej zaťažujúce hranie pre respondentov.

ZÁVER

Naším zámerom bolo najmä overiť efekt tréningu rozoznávania súcitných tvárí na úrovni sebakritickosti, sebasúcitnosti a psychickej pohody. Ďalším cieľom bolo zistiť, ako bude slovenská vzorka reagovať a vnímať experimentálnu, ale aj kontrolnú online hru.

Zistili sme, že sa nepotvrdili hypotézy o znížení sebakritickosti, zvýšení sebasúcitnosti a psychickej pohody po tréningu využívajúcom rozoznávanie súcitných tvárí. Preukázalo sa však zníženie úrovne jednej z dimenzií sebakritickosti-neadekvátneho self po odohraní kontrolnej Hry s kvetmi a takisto zníženie faktora sebasúcitnosti- všímanosti.

Za hlavný prínos nášho výskumu pokladáme otestovanie nového nástroja na znižovanie sebakritickosti, zvyšovanie sebasúcitnosti a psychickej pohody- Súcitnej hry. Aj keď

sa v našom výskumne nepotvrdil účinok tohto online tréningu, domnievame sa, že je opodstatnené aj naďalej skúmať, aké možnosti by mohli byť efektívne pri ovplyvňovaní sebahodnotiacich procesov, keďže online nástroj Súcitej hry sa v tomto prípade nepreukázal ako účinný.

LITERATÚRA

- Baldwin, M.W., Dandeneau, S.D. (2009). Putting social psychology into serious games. *Social and Personality Psychology Compass*, 3(4), 547-565.
- Barnard, L. K., Curry, J. F. (2012). The relationship of clergy burnout to self-compassion and other personality dimensions. *Pastoral Psychology*, 61, 149–163.
- Blatt, S. J., Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical Psychology Review* 12(1), 47-91.
- Condon, P., Barrett, L.F. (2013). Conceptualizing and experiencing compassion. *Emotion*, 13(5), 817-821. doi: 10.1037/a0033747
- Dandeneau, S. D., Baldwin, M. W. (2004). The inhibition of socially rejecting information among people with high versus low self-esteem: The role of attentional bias and the effects of bias reduction training. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(4), 584-602.
- Dandeneau, S., Baldwin, R., Baccus, J., Sakellaropoulo, M., Pruessner, J. (2007). Cutting stress off at the pass: Reducing vigilance and responsiveness to social threat by manipulating attention. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 651-666.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Ekman, P. (2003). *Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. New York: Times Books (US). London: Weidenfeld & Nicolson (world).
- Falconer, C.J., King J.A., Brewin Ch. R. (2015). Demonstrating mood repair with a situation-based measure of self-compassion and self-criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 88(4), 351–365.
- Gilbert, P. (2000). Social mentalities: Internal social conflict and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. In P. Gilbert and Bailey K.G. (eds), *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy* (p. 118-150). Hove: Psychology Press.

- Gilbert, P., Baldwin, M.W., Irons, Ch., Bacus J.R., Palmer, M. (2006). Self-criticism and Self-warmth: An imagery study exploring their relation do depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20 (2), 183-200.
- Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles J.N.V., Irons C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exoloration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 31-50.
- Gilbert, P., Irons, Ch. (2004). A pilot exploration of the use of compassionate images in a group of self-critical people. *MEMORY*, 12(4), 507-516.
- Gilbert, P., Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353–379.
- Goetz, J. L., Keltner, D., Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An Evolutionary Analysis and Empirical Review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351–374.
- Halamová, J., Kanovský, M., Pacúchová, M. (2016). Psychometrická analýza a faktorová štruktúra Škály foriem sebakritickosti a sebaoptvrdenia/ Forms of self – criticizing and self – reassuring Scale (FSCRS). Under review.
- Halamová, J., Kanovský, M., Pacúchová, M. (2016). Psychometrická analýza a faktorová štruktúra Škály sebasúcitú/ The Self-Compassion Scale (SCS). Under review.
- Hoffman, S., Grossman, P., Hinton, D. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1126-37.
- Kemeny, M. E., Foltz, C., Cavanagh, J.F., Cullen, M., Giese-Davis, J., Jennings, P., Rosenberg, E. L., Gillath, O., Shaver, P. R., Wallace, B. A., & Ekman, P. (2012). Contemplative/emotion training reduces negative emotional behavior and promotes prosocial responses. *Emotion*, 12(2), 338–350.
- Laithwaite, H., O’Hanlon, M., Collins, P., Doyle, P., Abraham, L., Porter, S. (2009). Recovery after psychosis (RAP): A compassion focused programme for individuals residing in high security settings. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37, 511–526.
- Leary, M.R., Tate, E.B., Adams, C.E., Batts Allen A., Hancock, J. (2007). Self compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 887–904.
- MacBeth, A., Gumley, A. (2012). Exploring compassion: a meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545-552.

- McEwan, K., Gilbert, P., Dandeneau, S., Lipka, S., Maratos, F., Paterson, K.B., Baldwin, M. (2014). The processing of compassionate and critical facial expressions. *PLoS One*, 9(2), 1-8. doi:10.1371/journal.pone.0088783.
- McEwan, K., Gilbert, P., Dandeneau, S., Maratos, F., Gibbons, L., Chotai, S., Elander, J. (2016). Evaluations of a 'Compassion Game' to promote wellbeing. Under Review.
- Mikulincer M., Shaver, P.R. (2007). *Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change*. New York: Guilford.
- Mosewich, A., Kowalski, K., Sabiston, C. M., Sedgwick, W. A., Tracy, J. L. (2011). Self-compassion: A potential resource for young women athletes. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 33, 103–123.
- Neff, D. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Stuchlíková, I. (2002). *Základy psychologie emocí*. Praha: Portál.
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health Qual Life Outcomes*, 5, 63-76.
- Woods, H., Proeve, M. (2014). Relationships of mindfulness, self-compassion and meditation experience with shame-proneness. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 28(1), 20-33.
- Zessin, U., Dickhäuser, U., Garbade, O. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: a meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364.

Title: Proceedings from 6th Conference of Community Psychology in Slovakia 2019,
10th December 2019 Bratislava

Editors: doc. Mgr. Júlia Kanovská Halamová PhD. and Mgr. Martina Baránková, PhD.

Reviewers:

Mgr. Mária Gablíková PhD.,
Institute of Applied Psychology, Faculty of Social and Economic Sciences, Comenius
University in Bratislava

Mgr. Jana Koróniová, PhD.
Institute of Experimental Psychology, Slovak Academy of Sciences, Bratislava

The authors of individual contributions are responsible for the professional and linguistic
aspects. The publication has not been proofread.

Publisher: Comenius University in Bratislava, Comenius University for Applied Psychology,
Faculty of Social and Economic Sciences, Comenius University in Bratislava

Place of publication: Bratislava

Edition: 1st

Year of publication: 2019

Number of pages: 68

Print: Institute of Applied Psychology, Faculty of Social and Economic Sciences, Comenius
University in Bratislava