

# VZTAH VYŠŠÍ ÚROVNĚ VŠÍMAVOSTI A HLADINY ÚZKOSTI<sup>1</sup>

---

To jakým způsobem vyšší úroveň všímavosti ovlivňuje různé psychopatologické symptomy už zkoumali desítky vědců. Častokrát je skloňován stres, ale také úzkost. Lee et al. (2007) ve svém výzkumu potvrdili, že u jedinců s úzkostnou poruchou se po osmi-týdenním programu *Mindfulness-Based Stress Reduction* se významně úzkost snížila na všech třech jimi použitých škálách (HAM-A, STAI a SCL-90-R)<sup>2</sup>. Tato studie se konala od března do srpna 2003 na univerzitě v jihokorejském Pochonu zahrnovala 46 pacientů s diagnostikovanou generalizovanou úzkostnou poruchou (dále GAD) nebo panickou poruchou. Podobnou studii provedl Kim et al. (2009), kde však jedinci procházeli Kognitivní terapií založenou na všímavosti (MBCT). Respondenty bylo 46 pacientů taktéž s diagnostikovanou GAD a panickou poruchou. Výsledky opět ukázaly, že i díky tomuto programu se u pacientů signifikantně snížila úroveň úzkosti.

Příčin, proč vyšší všímavost pomáhá snižovat úzkost je několik. Meditující se učí neustále nepodléhat kolotoči negativních myšlenek a tak neřešit svůj problém neustále dokola. Především díky meditaci všímavosti dochází u člověka ke zmenšení amygdaly - díky tomu mají tito jedinci menší sklony přehnaně reagovat na jimi vnímanou hrozbu. Hladina jejich úzkosti se zmenšila a dokázali lépe řešit potencionální stresující události. Dále dochází také ke snížení hladiny stresového hormonu kortizolu (Brotheridge, 2018; Holzel et al., 2011; Holzel et al., 2013).

Toto téma mě natolik zaujalo, že jsem jej studovala ve své bakalářské práci (z důvodu anonymity ji necituji). Po tři měsíčním kurzu meditace všímavosti byla výsledkem negativní korelace mezi úrovní všímavosti a naměřenými hodnotami prožívaného stresu a úzkosti. Datový soubor využiji právě z této studie. Meditujících jedinců bylo 44 vysokoškolských studentů ve věku 19 až 36 let ( $M = 22,18$ ;  $SD = 3,46$ ). Genderové zastoupení bylo nerovnoměrně zastoupené, jelikož v mém výzkumu bylo 40 žen (91%) a 4 muži (9%). Všichni respondenti byli studenti Ostravské univerzity, kteří meditovali v rámci C předmětu nebo ve svém volném čase na kurzu, kdy obě meditace vedl pan doktor X. Převažujícími studovanými obory byla Psychologie ( $N = 10$ ) a Všeobecné lékařství ( $N = 10$ ). Jedinci vyplňovali dotazníky celkem 4x, ale pro tuto studii jsem vybrala vyplnění, které následovalo po konci meditačního tříměsíčního kurzu.

Budeme tedy pracovat s hypotézou, zda skutečně může být vyšší všímavost predispozicí k nižší prožívání úzkosti. Platnost této hypotézy jsme ověřovali pomocí logistické regrese. Jedná se o statistický model, který popisuje chování dichotomické závislé proměnné s pomocí skupiny spojitých či kategoriálních regresorů. Do modelu jsme zařadili následující proměnné.

---

<sup>1</sup> Data a další informace o této zprávě jsou dostupné na adrese <https://dostal.vyzkum-psychologie.cz/stat4?i=58>

<sup>2</sup> HAM-A – The Hamilton Anxiety Rating Scale; STAI – State-Trait Anxiety Inventory; SCL-90-R – Symptom Checklist-90-Revised

Závislé proměnné:

- Skutečnost, že se **úzkost signifikantně snížila** po konci kurzu (s ověřením, že se zvýšila také všímavost). Jedničkou jsme skórovali kladnou odpověď, zatímco nulou zápornou.

Regresory:

- Výsledná **hodnota všímavosti** na škále FFMQ-15.

Kovariát:

- Výsledná **hodnota vnímaného stresu** měřeného Škálou vnímaného stresu (PSS). I tady jsme významné snížení nahradili jedničkou. Tento kovariát byl použit, protože stres může být velmi silným prediktorem úzkosti.

Hypotézu o nelineárním (kvadratickém) vztahu mezi vyšší úrovní všímavosti a nižší úrovní úzkosti lze testovat tak, že ověříme statistickou významnost regresního koeficientu u regresoru významného snížení úzkosti. Tento test lze provést s pomocí Waldovy statistiky, která má v případě logistické regrese za planosti nulové hypotézy normované normální rozdělení. Výsledky těchto testů shrnuje tabulka 1.

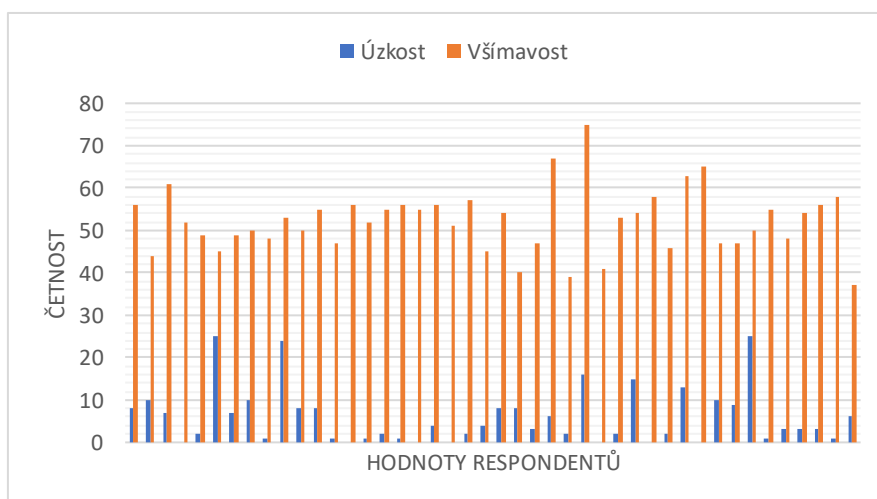
**Tabulka 1** Testy statistické významnosti kvadratického vztahu

Model	Regresní koeficient	Testová statistika	p hodnota
všímavost	1,05	1,24	0,27
stres	0,38	1,92	0,17

Vysoké p-hodnoty bohužel naznačují, že nejde s přesností predikovat negativní korelaci mezi všímavostí a úzkostí. Test dokonce ukázal, že silnější vztah pro predikci je mezi hodnotami úzkosti a stresu, našeho kovariátu.

Jedním z možných vysvětlení je to, že jsme použili malý vzorek na analýzu. Ale jak vidíme z grafu 1, vyšší všímavost neznamená vždy nižší úzkost. Či není tak zásadní, abychom se tím skutečně mohli řídit a predikovat tak určité hodnoty.

**Graf 1** Výsledné hodnoty respondentů u škál FFMQ a škály anxiety u SCL-90



Naše výsledky nepodporují hypotézu, že lze pomocí vyšší všímavosti predikovat nižší úroveň úzkosti. Bližší statistické významnosti byla pozitivní korelace mezi stresem a úzkostí, ale ani to nestačilo, abychom mohli vyskyt těchto symptomů spolu predikovat.

### **Použitá literatura:**

- Brotheridge, C. (2018). *Zbavte se úzkosti: vše, co potřebujete, abyste se vypořádali s úzkostí*. Dobrovský.
- Hölzel, B. K., Hoge, E. A., Greve, D. N., Gard, T., Creswell, J. D., Brown, K. W., Barrett, L. F., Schwartz, C., Vaitl, D., & Lazar, S. W. (2013). Neural mechanisms of symptom improvements in generalized anxiety disorder following mindfulness training. *NeuroImage: Clinical*, 2, 448–458. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2013.03.011>
- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537–559. <https://doi.org/10.1177/1745691611419671>
- Kim, Y. W., Lee, S. H., Choi, T. K., Suh, S. Y., Kim, B., Kim, C. M., Cho, S. J., Kim, M. J., Yook, K., Ryu, M., Song, S. K., & Yook, K. H. (2009). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy as an adjuvant to pharmacotherapy in patients with panic disorder or generalized anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 26(7), 601–606. <https://doi.org/10.1002/da.20552>
- Lee, S. H., Ahn, S. C., Lee, Y. J., Choi, T. K., Yook, K. H., & Suh, S. Y. (2007). Effectiveness of a meditation-based stress management program as an adjunct to pharmacotherapy in patients with anxiety disorder. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(2), 189–195. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.09.009>