

OSOBNOSŤ AKO MEDIÁTOR VZŤAHU MEDZI TRAUMOU Z DETSTVA A ŽIVOTNOU SPOKOJNOSŤOU V DOSPELOSTI

původní práce

Gabriela Rozvadský Gugová¹
Michal Hajdúk²
Anton Heretik, ml.²

¹Katedra školskej pedagogiky
a psychológie VŠ DTI
v Dubnici nad Váhom, Slovenská
republika

²Katedra psychológie FF UK
v Bratislave, Slovenská republika

Kontaktní adresa:

Mgr. Gabriela Rozvadský Gugová,
PhD.
Katedra školskej pedagogiky
a psychológie
VŠ DTI v Dubnici nad Váhom
Sládkovičova 533/20
018 41 Dubnica nad Váhom
Slovenská republika
e-mail: gugova@dti.sk

SÚHRN

Rozvadský Gugová G, Hajdúk M, Heretik, ml. A. Osobnosť ako mediátor vzťahu medzi traumou z detstva a životnou spokojnosťou v dospelosti

Cieľ: Psychická traumatizácia v detstve spojená so zneužívaním a zanedbávaním má okamžité, ale aj závažné dlhotrvajúce následky, vrátane zníženej kvality života a vyššieho výskytu rôznych duševných porúch. Cieľom štúdie je analýza vzťahu prežitých tráum v detstve a spokojnosti so životom v dospelosti pri zohľadnení mediačného efektu temperamentových a charakterových osobnostných črt.

Materiál a metóda: 134 účastníkov (97 žien, vek: $M = 33,98$ a $SD = 8,11$) vyplnilo dotazník Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), osobnostný inventár Temperament a Character Inventory-Revised (TCI-R) a škálu spokojnosti so životom (SWLS).

Výsledky: V zhode s predošlými výskumami sme zistili vzťah medzi výskytom traumy v detstve a nižšou životnou spokojnosťou v dospelosti. Životná spokojnosť súvisela s viacerými osobnostnými črtami, ale ako mediátori vzťahu zažitej traumy a súčasnej životnej spokojnosti sa ukázali temperamentová dimenzia Vyhýbanie sa poškodeniu a charakterová dimenzia Sebariadenie.

Záver: Výsledky štúdie sú v zhode so zisteniami v iných výskumoch. Sebariadenie ako charakterová črta má v zmysle teórie potenciál sa rozvinúť v priebehu

SUMMARY

Rozvadský Gugová G, Hajdúk M, Heretik, ml. A. Personality as a mediator of the relationship between childhood trauma and life satisfaction in adulthood

Objective: The psychological traumatization in childhood associated with abuse and neglect carries – in addition to the immediate consequences – often long-term consequences including reduced level of long-term well-being and life satisfaction and higher incidence of various psychiatric disorders in adulthood. In the study, authors focused on analyzing the relationship of various childhood traumas and life satisfaction in adulthood. Authors assumed that the relationship is mediated by temperament and character personality traits.

Method: 134 participants (97 women), distance university students (age: $M = 33,98$ and $SD = 8,11$), completed the questionnaire Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), personal inventory Temperament and Character Inventory-Revised (TCI-R) & Satisfaction With Life Scale (SWLS).

Results: CTQ is dimensional measure and severity of reported traumatic experience were usually mild. Consistent with previous research, relationship between the incidence of trauma in childhood and poor life satisfaction in adulthood was found. Subjective evaluation of life satisfaction was associated with several

života a reprezentuje pozitívny faktor pre zvládnutie negatívnych zážitkov z detstva. Znížená miera Sebariadenia je zároveň častejšie prítomná u ľudí s psychickými poruchami.

Kľúčové slová: deti, dospelí, Temperament and Character Inventory (TCI-R), trauma, Trauma Childhood Questionnaire (CTQ), spokojnosť so životom.

personality traits, but as a mediator of the relationship Harm Avoidance and Self-Directedness were found as significant mediators.

Conclusion: The results of other studies converge in principle with our findings. Self-Directedness as character trait is supposed to have the potential to develop throughout the course of life and represents a protective factor for coping with the adverse childhood experiences. Self-Directedness is also a dimension that is typically less developed in people with different psychiatric diagnoses.

Key-words: adults, children, Temperament and Character Inventory (TCI-R), Trauma, Trauma Childhood Questionnaire (CTQ), Satisfaction with life.

ÚVOD

Psychická trauma v detstve spôsobená zneužívaním a/alebo zanedbávaním je dlhodobo považovaná za významný faktor akútnych, ale aj chronických psychických a somatických problémov. Následky rôznych foriem týrania často pretrvávajú až do dospelosti.^{1,2} Bezprostrednou reakciou na prežitie traumy môže byť akútna reakcia na stres, neskôr rozvinutá posttraumatická stresová porucha (PTSD), ale aj pretrvávajúce zmeny osobnosti.³ Jadrom traumatického stresu je kolaps schopnosti regulácie vnútorného prežívania.⁴ Významné sú aj ďalšie dlhodobé následky, nakoľko viaceré rozsiahle výskumy preukázali vzťah medzi prežitím tráum v detstve a zhoršeným psychosociálnym fungovaním v dospelosti, vrátane zvýšeného rizika výskytu vážnych psychických porúch.⁵ Metaanalýza autorov Varesse et al.⁶ analyzovala vzťah medzi traumou zažitou v detstve a rozvojom psychózy. Skúmanými traumatizujúcimi udalosťami boli: sexuálne zneužívanie, emočné týranie, zanedbávanie, smrť rodiča a šikanovanie rovesníkmi. Diagnostické ukazovatele reflektovali symptomatiku podľa DSM a MKCH v zmysle depresie, schizofrénie a schizoafektívnej poruchy. Išlo o kohortové štúdie (N = 10, n(vzorky) = 41 803), prierezové štúdie (N = 8, n(vzorky) = 35 546) a case – control štúdie (N = 18, n(vzorky) = 2 048), avšak väčšina týchto štúdií netestovala vplyv pôsobenia viacerých tráum na ochorenie. Autori zistili významné asociácie v podobe OR („odds ratio“ – pomer šancí u traumatizovaných a netraumatizovaných) medzi všetkými skúmanými typmi traumy (okrem úmrtia rodiča) a psychózou. Týranie v detstve súviselo so zvýšeným rizikom recidív aj pre depresie v dospelosti (OR = 2,27, 95% CI (1,80, 2,87)) a zároveň aj so slabou odpoveďou na liečbu depresie (OR = 1,43, 95% CI (1,11, 1,83)). Trauma a týranie v detstve má aj ďalšie závažné následky. Viaceré štúdie preukázali nielen vzťah psychologických traumatic-

kých zážitkov v detstve s rizikom zhoršeného duševného zdravia či vyjadrenej špecifickej psychickej poruchy, ale aj dlhodobo zhoršenej subjektívnej pohody či životnej spokojnosti všeobecne.⁷

Na to, či trauma zo zanedbávania alebo zneužívania v detstve bude mať pretrvávajúce a vážne následky na dospelého, vplyva viacero významných faktorov, vrátane sociálne-psychologických, ako sú rozsah podpory zo sociálneho okolia, rôzne copingové stratégie, emocionálne nastavenie, reziliencia a podobne.^{8–10} Jedným z dôležitých faktorov sa javí aj osobnosť v zmysle rôzne vyjadrených základných osobnostných črt a celkovej štruktúry osobnosti. Vo výskumoch vzťahu traumy v detstve a jej potenciálnych následkov na vývin osobnosti sa zistili viaceré vzájomné vzťahy, ktoré ale záviseli aj od použitej metódy na meranie osobnostných črt a celkovej štruktúry osobnosti.^{11,12} Vzťah traumatických zážitkov v detstve a osobnosti je komplexný: prežitie traumy má nielen potenciálny vplyv na mieru vyjadrenia niektorých osobnostných črt, ale platí aj vzťah, že osobnostná štruktúra či jednotlivé črty môžu súvisieť s lepším či horším vysporiadaním sa s následkami často opakovanej alebo chronickej traumatickej skúsenosti z detstva. Množstvo štúdií sa sústredilo najmä na vzťah traumatických zážitkov a ich možného vplyvu na rozvoj špecifických porúch osobnosti,^{7,13} pričom vzťah k všeobecnej štruktúre osobnosti bol skúmaný v podstatne menšom rozsahu. V našich podmienkach sa autori venovali najmä oblasti rozvoja posttraumatickej stresovej poruchy¹⁴ u detí¹⁵ a dospelých jedincov¹⁶ po zažitej traume, následnej psychoterapii a liečbe.¹⁷ Šikane ako špecifickému traumatickému zážitku v detstve sa venovali napríklad Sandoval et al.¹⁸

Jednou z teórií, ktoré umožňujú popis osobnosti, je Psychobiologická teória Cloningera a spolupracovníkov.

Jedným z inšpiračných zdrojov pre vytváranie uvedenej teórie bola práve Cloningerova dlhodobá spolupráca na projekte Stockholm Adoption Study, kde skúmali genetické, osobnostné aj environmentálne súvislosti zdravého a patologického správania od detstva do dospelosti.¹⁹ Viaceré štúdie potvrdili vzťah traumatických zážitkov zneužívania alebo zanedbávania najmä k charakterovým črtám Sebariadenia, Sebapresahu a Spolupráce.²⁰ Z hľadiska aj nami skúmanej subjektívnej životnej spokojnosti (pohody) bol opakovane zistený negatívny vzťah k temperamenteovej črte Vyhýbanie sa poškodeniu (angl. Harm Avoidance) a pozitívny vzťah životnej spokojnosti a Sebariadenia (Self-Directedness).^{21,22} Niektoré výskumy potvrdili aj pozitívny vzťah medzi Sebapresahom a subjektívnou pohodou, v iných štúdiách bol tento vzťah len sprostredkovaný.²³

Zisťovanie výskytu traumy a týrania môže prebiehať rôznym spôsobom, ale vzhľadom k viacerým faktorom sa najčastejšie používa retrospektívne zisťovanie údajov dotazníkmi v rôznych populáciách a výskumných vzorkách. Takéto zisťovanie má svoje všeobecné obmedzenia,²⁴ avšak mnohé výskumy priniesli dôkazy o validite retrospektívnej formy zisťovania výskytu traumy z detstva.^{25,26} Jednou z najčastejšie využívaných metód vo svete na zisťovanie výskytu rôznych foriem traumy v zmysle týrania a zanedbávania je Childhood Trauma Questionnaire,²⁷ ktorý sme sa rozhodli použiť aj v našom výskume.

Cieľ výskumu a hypotézy

Cieľom štúdie je overiť existenciu vzťahu medzi výskytom traumy v detstve a miery spokojnosti so životom v dospelosti pri zohľadnení možného efektu osobnostných črt. Na základe výsledkov predošlých výskumov boli stanovené štyri výskumné hypotézy:

1. Predpokladáme zníženú mieru spokojnosti so životom vo vzťahu k Vyhýbaniu sa poškodeniu a vyššiu mieru spokojnosti so životom vo vzťahu k Sebariadeniu a Sebapresahu.
2. Predpokladáme, že skúsenosť s traumatickými udalosťami v ranom detstve bude súvisieť s nižšou mierou aktuálnej spokojnosti so životom,
3. Predpokladáme, že traumatická skúsenosť v detstve bude súvisieť s osobnostnými dimenziami Sebariadenia a Sebapresah.
4. Predpokladáme, že vzťah medzi prežitou traumou a spokojnosťou so životom bude mediovaný prostredníctvom osobnostných črt, najmä charakterovými dimenziami Sebariadenia a Sebapresah.

MATERIÁL A METÓDA

Dotazník Temperamentu a Charakteru (TCI-R)

Dotazník obsahuje 240 položiek, vrátane piatich validizačných položiek. Otázky majú formát Likertových škál s piatimi stupňami. Dotazník meria sedem osobnostných

dimenzií Cloningerovej teórie.²⁸ Celkové skóre je možné počítať pre sedem dimenzií aj pre jednotlivé facet, ktoré tvoria hlavné dimenzie. Dimenzia Vyhľadávanie nového (angl. Novelty seeking, NS) meria individuálne rozdiely v preferencii vyhľadávať nové podnety a vzruchy, ktoré môžu priniesť potenciálnu odmenu alebo úľavu od trestu, vrátane reaktivity na ne. Vyhýbanie sa poškodeniu (angl. Harm Avoidance, HA) hovorí o miere náchylnosti osobnosti k vysoko intenzívnej odpovedi na signály averzívnych podnetov, ktoré vedú k inhibovaniu vlastného správania. Následkom inhibovania správania sa jednotlivci môžu vyhnúť novým podnetom, potenciálnemu trestu alebo frustrácii, ktorú prináša nedosiahnutie cieľa. Závislosť na odmene (Reward Dependence) je podľa Cloninger temperamentová črta, ktorá vyjadruje mieru reaktivity na podnety spojené najmä so sociálnymi odmenami, napr., na verbálne signály sociálneho prijatia, schválenia a porozumenia.²⁹ Vytrvalosť (Persistence, PS) hovorí o miere schopnosti znášať neprijemné podnety, a napriek tomu pokračovať v zvolenej činnosti aj za cenu frustrácie a únavy. Charakterová črta Sebariadenie (Self-Directedness, SD) odráža mieru zodpovednosti za vlastný život a konanie, ale vynaliezavosť pri iniciovaní a organizovaní krokov na dosiahnutie osobných cieľov. Spolupráca (Cooperativeness, CO) vypovedá o miere nastavenia správania sa sociálne tolerantne, empaticky, čestne a v extrémne aj naivne a konformne. Posledná charakterová črta v modeli – Sebapresah (Self-Transcendence, ST) – vypovedá o miere tendencie vnímať širšie súvislosti diania okolo seba aj následkov správania vlastnej osoby na okolie a súvisí aj so spiritualitou a životnou múdrosťou.³⁰ Predbežné výsledky psychometrickej analýzy slovenskej verzie poukazujú na dostatočnú reliabilitu hlavných dimenzií.³¹ V nami prezentovanom výskume sme zistili podobne dostačujúce hodnoty vnútornej konzistencie pre hlavné dimenzie: NS = 0,71, HA = 0,91, RD = 0,75, PS = 0,91, SD = 0,89, CO = 0,85, ST = 0,86.

Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)

Dotazník sa zameriava na traumatizáciu a týranie v detstve.²⁷ Autorkou slovenského prekladu je Birešová et al.³² Škála obsahuje 28 položiek, ktoré sýtia päť škál zanedbávania a týrania a jednu škálu popierania. Odpovedá sa zvolením odpovede nikdy, zriedka, niekedy, často, veľmi často na 5-bodovej škále. Otázky sa týkajú niektorých zážitkov a skúseností z detstva a dospievania. Hoci sú tieto otázky osobné, respondenti sú vyzvaní, aby sa pokúsili odpovedať tak úprimne, ako najviac dokážu. Hodnotia sa nasledovné subškály (typy tráum): Emočné týranie (EA) – ide o psychické týranie aktívnej povahy, ako sú nadávky, ponižovanie, vyhrážanie, strašenie, stres, verbálna agresia často sprevádzaná citovým vydieraním. Emočné zanedbávanie (EN) alebo psychické týranie pasívnej povahy ako nezaujem alebo nedostatok podnetov. Fyzické týranie (PA) – aktívna forma fyzického ubližovania, následkom ktorého má obeť zlomeniny, poranenia, krvácanie alebo modriny. Fyzické zanedbávanie (PN) – sem patrí predovšetkým nedostatočné uspokojovanie základných (životných) potrieb, nedostatok jedla, nedostatok hygieny, zanedbanie zdravotnej starostlivosti. Sexuálne zneužívanie (SA) – ide

najmä o proti ľudskej dôstojnosti, patria sem znásilnenie, sexuálne násilie, zneužívanie. Cronbachove alfy pre jednotlivé typy tráum (subškály) v našej výskumnej vzorky dosiahli hodnoty: EA = 0,87; PA = 0,86; SA = 0,86; EN = 0,86 a PN = 0,59.

Škála spokojnosti so životom (SWLS)

Škála SWLS³³ je stručným a vo výskume veľmi využívaným nástrojom na zhodnotenie kvality života. Dotazník obsahuje päť položiek. Odpovede sa označujú na 7-stupňovej Likertovej škále. SWLS meria celkovú spokojnosť so životom. Dotazník nemeria špecifické oblasti ako zdravie či financie, ale umožňuje respondentovi integrovať tieto oblasti do jednej a priradiť im určitú váhu. Meria teda globálnu mieru spokojnosti so životom.³⁴ Cronbachova alfa v nami prezentovanom výskume dosiahla hodnotu $\alpha = 0,84$.

Výskumný súbor

Výskumu sa zúčastnilo 134 participantov. Participantí výskumu boli externí študenti Dubnického technologického inštitútu, 2. ročníka magisterského štúdia, študijného programu z oblasti učiteľstva a pedagogiky. Išlo o dostupný výber, pričom stanovené pravidlo („stopping rule“) bolo získať čo najviac participantov podľa dostupnosti v jednom semestri. Účastníci boli oboznámení s povahou a cieľmi štúdie, štúdie sa zúčastnili dobrovoľne, a od všetkých bol získaný informovaný súhlas, ktorého súčasťou bol aj kontakt na spoluautora štúdie. Anonymizácia údajov bola zaručená aj oddelením informovaného súhlasu od vyplnenej metodiky. Vzorka pozostávala z 37 mužov a 97 žien. Priemerný vek participantov bol $M = 33,98$ a $SD = 8,11$. Priemerný vek mužov bol $M = 36,00$ a $SD = 7,27$ a žien $M = 33,21$ a $SD = 8,31$. Rozdiel vo veku nebol štatisticky významný ($t(132) = -1,798$, $p = 0,074$).

Štatistické metódy a postupy

Dáta boli analyzované v programe SPSS 20. Na analýzu vzťahov medzi premennými sme použili Pearsonov korelačný koeficient. V dôsledku extrémneho zošikmenia dát bol pri odhade hodnôt Pearsonovho korelačného koeficientu použitý Bootstrap na 1000 vzorkách. Medzipohľavné rozdiely boli analyzované prostredníctvom t-testu pre dva nezávislé výbery pre normálne rozdelené dáta a pre dáta, ktoré nespĺňali kritérium normality, sme použili Mannov-Whitneyho U test. Vybrané osobnostné dimenzie, ktoré signifikantne korelovali so spokojnosťou so životom a taktiež so závažnosťou psychologickéj traumatizácie, boli ďalej použité v mediačnej analýze. Mediačná analýza bola realizovaná prostredníctvom SPSS makra Indirect.³⁵ Mediačný efekt bol testovaný za pomoci Bootstrapu na 1000 vzorkách.

VÝSLEDKY

Získané priemerné skóre a štandardné odchýlky v dotazníku TCI-R, CTQ a SWLS uvádzame v tab. 1, v dôsledku narušenia predpokladu normality pre subškály CTQ uvádzame aj mediány a medzikvartilové rozpätia.

Tab. 1. Deskriptívna štatistika pre dotazníky TCI-R, CTQ a SWLS

	M	SD	MD	Q1	Q3
NS	99,06	10,94	98,00	93,00	106,00
HA	94,19	16,04	95,00	84,00	103,00
RD	101,72	11,48	101,00	94,00	110,00
PS	119,84	15,10	119,00	111,00	127,00
SD	135,07	16,93	136,00	125,00	145,00
C	127,40	13,51	129,00	118,00	135,00
ST	74,51	12,73	73,50	67,00	83,00
Emočné týranie	7,27	3,42	6,00	5,00	8,00
Emočné zanedbávanie	9,40	3,70	9,00	7,00	11,00
Fyzické týranie	5,99	2,40	5,00	5,00	6,00
Fyzické zanedbávanie	6,27	2,07	5,00	5,00	7,00
Sexuálne zneužívanie	5,26	1,17	5,00	5,00	5,00
SWLS	24,54	4,84	25,00	22,00	28,00

Pozn.: M – priemer, SD – štandardná odchýlka, MD – medián, Q1–Q3 – medzikvartilové rozpätie, NS – Vyhľadávanie nového, HA – Vyhýbanie sa poškodeniu, RD – Závislosť na odmene, PS – Vytrvalosť, SD – Sebariadenie, C – Spolupráca, ST – Sebapresah, SWLS – Spokojnosť so životom.

V dotazníku CTQ sme nezistili štatisticky významné medzipohľavné rozdiely v miere prežitých tráum (EA – $U = 1619,500$, $p = 0,366$; EN – $U = 1670,000$, $p = 0,533$; PA – $U = 1503,500$, $p = 0,071$; PN – $U = 1550,500$, $p = 0,181$; SA – $U = 1789,500$, $p = 0,958$). Miera spokojnosti so životom sa taktiež nelíšila v závislosti od pohlavia ($t(132) = 0,633$, $p = 0,528$). Štatisticky významné rozdiely sme zistili v dimenziách Vyhýbanie sa poškodeniu a Sebariadenie. Vo vyhýbaní sa poškodeniu ženy skórovali signifikantne vyššie ($t(132) = 3,339$, $p = 0,001$). Priemerné skóre mužov bolo $M = 86,97$ a $SD = 12,98$ a priemerné skóre žien bolo $M = 96,95$ a $SD = 16,30$. Z dimenzie Sebariadenie sme u žien zistili signifikantne nižšie skóre ($t(132) = -2,840$, $p = 0,005$). Priemerné skóre mužov bolo $M = 141,62$ a $SD = 16,06$ a priemerné skóre žien bolo $M = 132,57$ a $SD = 16,66$.

Celkové skóre v dotazníku SWLS negatívne korelovalo so závažnosťou Emočného týrania ($r = -0,246$, $p = 0,004$, a 95 % CI (-0,433, -0,044)); Emočného zanedbávania ($r = -0,299$, $p < 0,001$ a 95 % CI (-0,482, -0,107)), Fyzického týrania ($r = -0,239$, $p = 0,006$ a 95 % CI (-0,409, -0,030)) a Fyzického zanedbávania ($r = -0,207$, $p = 0,016$ a 95 % CI (-0,397, -0,013)). V prípade osobnostných dimenzií sme zistili, že skóre v dimenzii Sebariadenie korelovalo s celkovým skóre v dotazníku SWLS pozitívne ($r = 0,330$, $p < 0,001$ a 95 % CI (0,135, 0,497)). Miera spokojnosti so životom negatívne korelovala s dimenziou Vyhýbanie sa poškodeniu ($r = -0,236$, $p = 0,006$ a 95 % CI (-0,406, -0,064)). Miera Sebariadenia slabšie negatívne korelovala s prežitím Emočného týrania, Emočného zanedbávania a Fyzického týrania. V prípade osobnostnej dimenzie Sebapresah sme zistili slabé pozitívne vzťahy k Emočnému týranu, Fyzickému týranu a zanedbávaniu. Presné hodnoty korelačných koeficientov a intervaly spoľahlivosti pre výsledky Bootstrapu uvádzame v tab. 2.

Tab. 2. Korelačná matica vzťahov medzi TCI-R, CTQ a SWLS

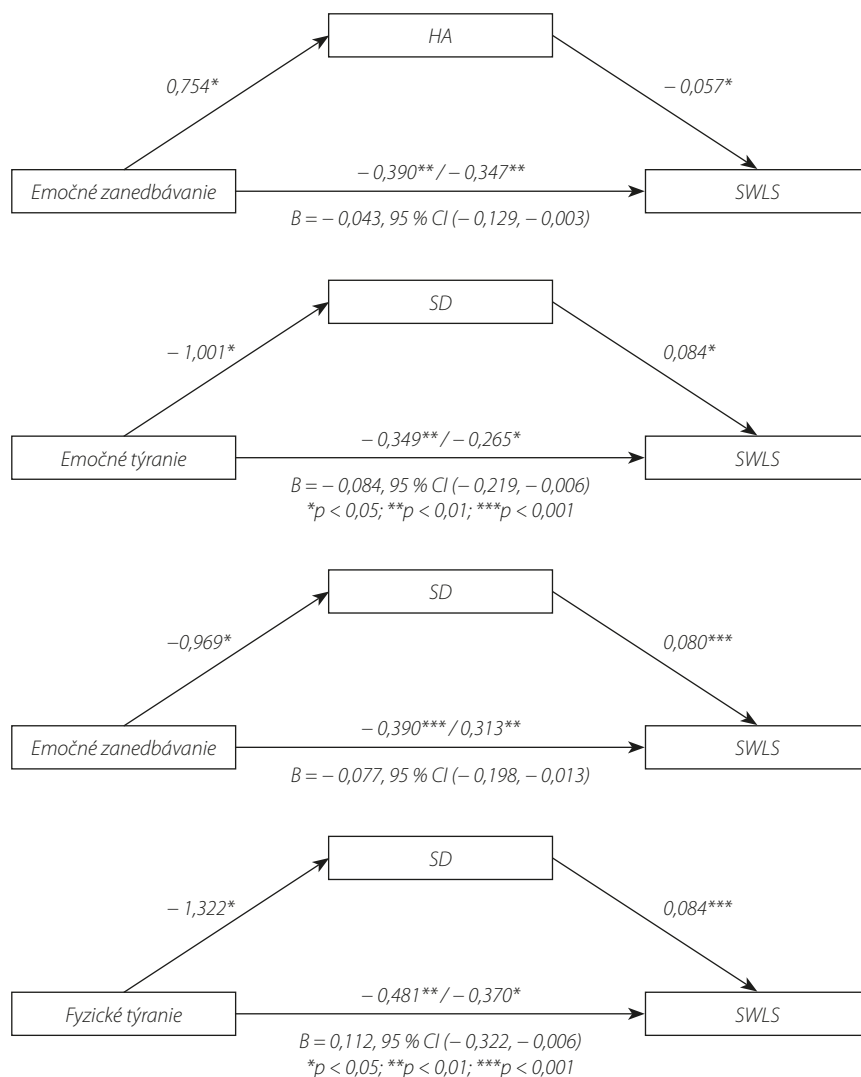
		Emočné týranie	Emočné zanedbávanie	Fyzické týranie	Fyzické zanedbávanie	Sexuálne zneužívanie	SWLS
NS	r	0,076	0,108	-0,069	0,009	0,093	0,062
	p	0,380	0,213	0,431	0,919	0,283	0,477
	Dolný	-0,138	-0,051	-0,276	-0,167	-0,130	-0,133
	Horný	0,271	0,262	0,123	0,189	0,259	0,260
HA	r	0,128	0,174*	0,097	0,158	-0,071	-0,236**
	p	0,140	0,044	0,264	0,068	0,416	0,006
	Dolný	-0,044	0,012	-0,075	-0,018	-0,311	-0,406
	Horný	0,285	0,323	0,260	0,325	0,245	-0,064
RD	r	0,002	-0,042	0,046	-0,017	0,026	0,084
	p	0,980	0,633	0,596	0,848	0,768	0,334
	Dolný	-0,270	-0,265	-0,104	-0,218	-0,138	-0,084
	Horný	0,264	0,183	0,198	0,149	0,130	0,247
PS	r	0,051	-0,062	0,098	-0,112	-0,043	0,123
	p	0,555	0,479	0,261	0,196	0,624	0,155
	Dolný	-0,148	-0,239	-0,143	-0,280	-0,189	-0,058
	Horný	0,259	0,126	0,339	0,098	0,031	0,289
SD	r	-0,202*	-0,212*	-0,188*	-0,155	0,042	0,330**
	p	0,019	0,014	0,030	0,073	0,627	< 0,001
	Dolný	-0,369	-0,368	-0,366	-0,350	-0,151	0,135
	Horný	-0,022	-0,057	0,007	0,054	0,178	0,497
C	r	-0,073	-0,139	-0,066	-0,040	0,085	0,077
	p	0,401	0,109	0,447	0,648	0,330	0,376
	Dolný	-0,328	-0,345	-0,262	-0,233	-0,067	-0,103
	Horný	0,204	0,086	0,125	0,150	0,199	0,258
ST	r	0,294**	0,164	0,176*	0,202*	-0,028	-0,053
	p	0,001	0,058	0,042	0,019	0,747	0,544
	Dolný	0,161	0,019	0,034	0,060	-0,114	-0,230
	Horný	0,418	0,298	0,342	0,360	0,101	0,128

Pozn.: NS – Vyhľadávanie nového, HA – Vyhýbanie sa poškodeniu, RD – Závislosť na odmene, PS – Vytrvalosť, SD – Sebariadenie, C – Spolupráca, ST – Sebapresah, SWLS – Spokojnosť so životom, * Signifikantné pri p < 0,05; **Signifikantné pri p < 0,01, Horný/Dolný – hodnoty hranice intervalu spoľahlivosti.

Mediačná analýza vzťahov medzi prežitou traumou a spokojnosťou so životom prostredníctvom osobnostných temperamentových a charakterových črt

Na základe výsledkov korelačnej analýzy sme identifikovali dve osobnostné dimenzie, ktoré by mohli mediovat vzťah medzi prežitím traumy v ranom detstve a spokojnosťou so životom – charakterovú dimenziu Sebariadenie a Vyhýbanie sa poškodeniu (keďže ako jediné boli vo vzťahu k traumatickým zážitkom a zároveň aj k spokojnosti so životom). Následne sme testovali štyri modely, kde sme predpokladali, že miera Sebariadenia/Vyhýbania sa po-

škodeniu by mohla čiastočne mediovat vzťah medzi traumou (emočné zanedbávanie, emočné zneužívanie a fyzické zanedbávanie) a spokojnosťou so životom. Mediačné efekty sme testovali v programe Indirect.³⁵ Na zhodnotenie nepriameho efektu sme použili bootstrapové intervaly spoľahlivosti. Vo všetkých štyroch modeloch sme zistili štatisticky významné mediačné efekty, ktoré podporujú hypotézu, že uvedené osobnostné črty čiastočne mediuju vzťah medzi traumou z detstva a aktuálnou životnou spokojnosťou. Presné hodnoty regresných koeficientov a veľkosti nepriameho efektu uvádzame na obr. 1. Regresné koeficienty uvádzame v neštandardizovanej podobe v súlade s odporúčaniami.³⁶



Obr. 1. Mediačná analýza

DISKUSIA

Výsledky štúdie naznačili vzťah medzi traumatickými zážitkami v detstve v zmysle zanedbávania a zneužívania a zníženej spokojnosti s vlastným životom v dospelosti. V súlade s výsledkami Grabeho, Spitzera a Freybergera³⁷ sme zistili pozitívny vzťah medzi mierou Sebapresahu a výskytom traumatizácie v detstve. Uvedomujeme si, že interpretácia tohto vzťahu nie je jednoduchá, keďže už MacDonald a Holland³⁸ zistili, že zvýšené skóre v Sebapresahu nesúvisí len s pozitívnymi charakteristikami, ako je životná múdrosť a spirituálnosť, ale môže súvisieť aj s vyššou inklináciou k nerealistickému a magickému mysleniu, čo je možné identifikovať na úrovni faciet. Podrobnejšia analýza s použitím faciet Sebapresahu by mohla pomôcť identifikovať, ktoré z nich diferencovane súvisia so životnou spokojnosťou. Miera Sebapresahu ako osobnostnej črty však priamo nekorelovala so životnou spokojnosťou. V našej štúdií korelovali s mierou spokojnosti len dve osobnostné črty: Vyhybanie sa poškodeniu a Sebariadenie, čo je v plnej zhode s výsledkami iných štúdií s použitím TCI-R a rôznych mier psychickej pohody

a spokojnosti.²⁰ Významným mediátorom vzťahu medzi traumou v detstve a životnou spokojnosťou v dospelosti sa ukázali temperamentová dimenzia Vyhybanie sa poškodeniu a charakterová dimenzia Sebariadenie, tak ako to uvádzajú vo svojich výskumoch zahraniční autori,^{23,39} pričom vzťahy medzi osobnostnými črtami a traumou s použitím TCI-R a CTQ sú v zhode s výsledkami veľkej brazílskej štúdie de Carvalha et al.²⁰ Pri interpretácii našich výstupov sme brali do úvahy vzťah úrovne Sebariadenia a životnej pohody, ktorý bol vyhodnotený ako stabilný v čase, čo v trojročnom sledovaní potvrdila aj česká štúdia Porubanovej a Norquista.²² Vysoká úroveň Sebariadenia sa vyskytuje u jedincov, ktorí sú hodnotení ako silní, sebestační, cieľavedomí a pri nízkej úrovni tejto vlastnosti naopak ako slabí, neefektívni, deštruktívni, nedostatočne integrovaní. Aj keď sa klasicky predpokladá, že charakterové vlastnosti sa vyvíjajú skôr v dôsledku výchovy a širších socializačných vplyvov, v súčasných výskumoch Gillespie et al.³⁰ poukazujú aj na silný genetický podiel na vyjadrení charakterových črt vrátane Sebariadenia. Aj preto v rámci interpretácie mediačného vzťahu tejto premennej o nej uvažujeme ako o potenciálnom protektívnom faktore,

ktorý dlhodobo znižuje následky traumy v detstve na celkovú životnú spokojnosť v neskoršej dospelosti. Ďalším významným korelátom psychickej traumatizácie je aj vzťahová väzba. Kaščáková et al.⁴⁰ zistili signifikantne vyšší výskyt traumatizácie u ľudí s neistými typmi vzťahovej väzby v porovnaní s ľuďmi s bezpečnou vzťahovou väzbou a ich zistenia svedčia pre vzťah medzi rannými skúsenosťami z detstva a stresormi v priebehu neskoršieho života a psychickým a somatickým zdravím v dospelosti.

Dôležitým faktorom, ktorý vstupuje do vzťahu medzi traumatickými zážitkami v detstve a ich následkami v dospelosti, je aj pohlavie. Nielenže existujú rozdiely v pravdepodobnosti výskytu špecifického druhu zneužívania a zanedbávania u dievčat a chlapcov a ich bezprostrednými následkami, ale cez sociálne a biologické vplyvy vedú aj k odlišným následkom v dlhšom časovom horizonte.⁴¹ Zatiaľ čo viaceré klasické štúdie zistili väčší dopad traumatizácie v detstve na dospelý život u žien, iné štúdie uvádzajú, že z hľadiska následkov špecifických druhov traumatizácie sú dôsledky na obe pohlavia skôr podobné ako rozdielne.^{42,43}

Štúdia má viaceré limity: z hľadiska výberu vzorky išlo o príležitostný výber z populácie, ktorá externe študuje vysokú školu so zameraním na učiteľstvo vo vekovom období ranej až strednej dospelosti. Informácie o výskyte traumy a jej type sme získali na základe subjektívnej výpovede a neboli verifikované inou osobou, objektívnym interview alebo inou metódou, čo býva vzhľadom k povahe skúmania častý problém.⁴⁴ Ak aj participanti označili, že prežili traumatizujúce udalosti, vo väčšine prípadov sa jednalo len o subjektívne miernu traumatizáciu, čím ale nepodceňujeme mieru subjektívneho prežívaného distresu a utrpenia.

Hodnotenie spokojnosti s vlastným životom pomocou SWLS má síce obrovskú výskumnú podporu, ale predsa len sa jedná o veľmi hrubé a škálované zhodnotenie životnej spokojnosti. Detailnejšia analýza faktorov životnej spokojnosti by umožnila kvalitatívne presnejší náhľad na vzťahy medzi traumatizáciou v detstve a neskoršími vplyvmi na spokojné prežívanie vlastného života.

Použitie mediačnej analýzy na prierezových dátach neumožňuje zhodnotiť kauzalitu medzi skúmanými premennými.

ZÁVER

Na základe výsledkov sme zistili vzťah medzi prežitou traumou v detstve a zníženou spokojnosťou so životom v dospelosti na vzorke zo všeobecnej populácie, pričom tento vzťah sa z hľadiska osobnostných vlastností ukázal byť mediovaný charakterovou dimenziou Sebariadenie a temperamentovou dimenziou Vyhýbanie sa poškodeniu.

Budúci výskum by sa mohol zamerať na vzťah medzi traumami v detstve a výskytom disociácií v dospelosti, špecificky vo vzťahu k niektorým osobnostným dimenziám, napr. Sebaresah, ale aj Sebariadenie ako moderujúcich/mediujúcich premenných vzťahu trauma – disociácia.³⁷ Za zaujímavé pre ďalšie skúmanie považujeme aj vzťah traumy z detstva a prežívanie vzťahovej väzby v partnerských vzťahoch, ale aj celkovo vzťah ranej traumy a nedôverčivosti, vzťahovosti či paranoidity v dospelosti vo vzťahoch k ľuďom vo všeobecnosti.

LITERATÚRA

- Green JG, McLaughlin KA, Berglund PA, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM et al. Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I: associations with first onset of DSM-IV disorders. *Arch Gen Psychiatry* 2010; 67 (2): 113–123.
- Kilpatrick DG, Saunders BE, Smith DW. Youth Victimization: Prevalence and Implications. *Research in Brief*. Dostupné na: <https://eric.ed.gov/?id=ED475892>.
- Brown GR, Anderson B. Psychiatric morbidity in adult inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. *Am J Psychiatry* 1991; 148 (1): 55–61.
- Schmidtová J, Štěpánek P, Čermák I. Navození bezpečí jako klíčový moment v terapii polytraumatizovaných dětí a adolescentů. *Psychoter Praxe – Inspirace – Konfrontace* 2017; 11 (2): 132–147.
- Wegman HL, Stetler C. A meta-analytic review of the effects of childhood abuse on medical outcomes in adulthood. *Psychosom Med* 2009; 71 (8): 805–812.
- Varese F, Smeets F, Drukker M, Lieverse R, Lataster T, Viechtbauer W et al. Childhood Adversities Increase the Risk of Psychosis: A Meta-analysis of Patient-Control, Prospective- and Cross-sectional Cohort Studies. *Schizophr Bull* 2012; 38 (4): 661–671.
- Whitelock CF, Lamb ME, Rentfrow PJ. Overcoming Trauma: Psychological and Demographic Characteristics of Child Sexual Abuse Survivors in Adulthood. *Clin Psychol Sci* 2013; 1 (4): 351–362.
- Nurius PS, Green S, Logan-Greene P, Borja S. Life course pathways of adverse childhood experiences toward adult psychological well-being: A stress process analysis. *Child Abuse Negl* 2015; 45: 143–153.
- Sexton MB, Hamilton L, McGinnis EW, Rosenblum KL, Muzik M. The Roles of Resilience and Childhood Trauma History: Main and Moderating Effects on Postpartum Maternal Mental Health and Functioning. *J Affect Disord* 2015; 174: 562–568.
- Vidaković I, Roubal J, Butollo W. Vzdělání pro práci s traumatem: Inspirace z gestalt terapie. *Českoslov Psychol* 2017; 11 (2): 98–108.
- Paris J. Does childhood trauma cause personality disorders in adults? *Can J Psychiatry Rev Can Psychiatr* 1998; 43 (2): 148–153.
- Allen B, Lauterbach D. Personality characteristics of adult survivors of childhood trauma. *J Trauma Stress* 2007; 20 (4): 587–595.
- Afifi TO, Mather A, Boman J, Fleisher W, Enns MW, Macmillan H et al. Childhood adversity and personality disorders: results from a nationally representative population-based study. *J Psychiatr Res* 2011; 45 (6): 814–822.
- Mareš J. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Grada Publishing 2012.

15. Preiss M, Newman M. Válečná traumata u dětí v Bosně. *Českoslov Psychol* 1995; 39 (6): 534–541.
16. Krutiš J, Mareš J, Ježek S. Posttraumatický rozvoj u vojáků AČR po návratu ze zahraniční mise. *Českoslov Psychol* 2011; 55 (3): 245–256.
17. Praško J, Sandoval A, Jelenová D, Kamarádová D, Divéky T, Látalová K et al. Použití terapeutických dopisů ke zpracování traumatických emocí z dětství. *Psychiatr Praxi* 2012; 13 (1): 38–41.
18. Sandoval A, Praško J, Ocisková M, Kamarádová D, Jelenová D, Látalová K. Šikana v dětství jako predisponující faktor pro psychické problémy v dospělosti. *Čes a slov Psychiat* 2014; 110 (6): 317–325.
19. Cloninger CR, Sigvardsson S, Bohman M. Childhood Personality Predicts Alcohol Abuse in Young Adults. *Alcohol Clin Exp Res* 1988; 12 (4): 494–505.
20. de Carvalho HW, Pereira R, Frozi J, Bisol LW, Ottoni GL, Lara DR. Childhood trauma is associated with maladaptive personality traits. *Child Abuse Negl* 2015; 44: 18–25.
21. Garcia D, Moradi S. Adolescents' Temperament and Character: A Longitudinal Study on Happiness. *J Happiness Stud* 2012; 13 (5): 931–946.
22. Porubanova-Norquist M. Character as a predictor of life satisfaction in Czech adolescent sample: 3-year follow-up study. *Personal Individ Differ* 2012; 53 (3): 231–235.
23. Josefsson K, Cloninger CR, Hintsanen M, Jokela M, Pulkki-Råback L, Keltikangas-Järvinen L. Associations of personality profiles with various aspects of well-being: A population-based study. *J Affect Disord* 2011; 133 (1): 265–273.
24. Skagerlind L, Perris C, Eisemann M. Perceived parental rearing behaviour in patients with a schizophrenic disorder and its relationship to aspects of the course of the illness. *Acta Psychiatr Scand* [Internet]. 1996; 93 (5): 403–406.
25. Scher CD, Stein MB, Asmundson GJ, McCreary DR, Forde DR. The childhood trauma questionnaire in a community sample: psychometric properties and normative data. *J Trauma Stress* 2001; 14 (4): 843–857.
26. Forde DR, Baron SW, Scher CD, Stein MB. Factor structure and reliability of the childhood trauma questionnaire and prevalence estimates of trauma for male and female street youth. *J Interpers Violence* 2012; 27 (2): 364–379.
27. Bernstein DP, Fink L. *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation 1998.
28. Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatry* 1993; 50 (12): 975–990.
29. Cloninger CR. A systematic method for clinical description and classification of personality variants: a proposal. *Arch Gen Psychiatry* 1987; 44 (6): 573–588.
30. Gillespie NA, Cloninger CR, Heath AC, Martin NG. The genetic and environmental relationship between Cloninger's dimensions of temperament and character. *Personal Individ Differ* 2003; 35 (8): 1931–1946.
31. Heretik A, Hajdúk M. Psychometric properties of the Slovak version of the Temperament and character inventory (TCI-R): a preliminary analysis. *Ann Psychol* 2014; 5–11.
32. Hašto J, Vojtová H. Posttraumatická stresová porucha, bio-psycho-sociálne aspekty EMDR a autogénny tréning pri pretrvávajúcom ohrození: prípadová štúdia. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci 2012.
33. Diener ED, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *J Pers Assess* 1985; 49 (1): 71–75.
34. Pavot W, Diener E. Review of the satisfaction with life scale. *Psychol Assess* 1993; 5 (2): 164.
35. Preacher KJ, Hayes AF. Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behav Res Methods* 2008; 40 (3): 879–891.
36. Hayes AF. *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. Guilford Press 2013.
37. Grabe H-J, Spitzer C, Freyberger HJ. Relationship of Dissociation to Temperament and Character in Men and Women. *Am J Psychiatry* 1999; 156 (11): 1811–1813.
38. MacDonald DA, Holland D. Examination of the psychometric properties of the temperament and character inventory self-transcendence dimension. *Personal Individ Differ* 2002; 32 (6): 1013–1027.
39. Rademaker AR, Vermetten E, Geuze E, Mulwijk A, Kleber RJ. Self-reported early trauma as a predictor of adult personality: a study in a military sample. *J Clin Psychol* 2008; 64 (7): 863–875.
40. Kaščáková N, Husárová D, Kolarcik P, Bieščad M, Poláčková-Šolcová I, Madarasova Geckova A et al. Associations of traumatisation and different attachment styles with selected parameters of physical and mental health in a representative sample from the Czech Republic. In DGPPN Kongress – Berlin; 2016.
41. Nemeroff CB. Neurobiological consequences of childhood trauma. *J Clin Psychiatry* 2004; 65 (Suppl. 1): 18–28.
42. Larsen CD, Sandberg JG, Harper JM, Bean R. The Effects of Childhood Abuse on Relationship Quality: Gender Differences and Clinical Implications. *Fam Relat* 2011; 60 (4): 435–445.
43. Arnow BA, Blasey CM, Hunkeler EM, Lee J, Hayward C. Does Gender Moderate the Relationship Between Childhood Maltreatment and Adult Depression? *Child Maltreat* 2011; 16 (3): 175–183.
44. Roy A. Combination of family history of suicidal behavior and childhood trauma may represent correlate of increased suicide risk. *J Affect Disord* 2011; 130 (1): 205–208.