

## EFEKT INTERVENCIE THE LOVING KINDNESS MEDITATION NA ÚROVEŇ SEBAKRITICKOSTI A SEBASÚCITU

### The effect of The Loving Kindness Meditation intervention on the level of self-criticism and self-compassion

Bronislava Strnádelová, Júlia Halamová, Andrea Snášelová

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

*E-mail: julia.halamova@gmail.com; broni.strnadelova@gmail.com; a.snaselova@gmail.com*

*Psychoterapie. 16 (1), 68–84; ISSN 1802-3983*

#### ABSTRAKT

Štúdia skúma efekt 14 dňovej online intervencie Loving kindness meditation (LKM) na úroveň sebakritickosti a sebasúcitu na neklinickej vzorke. Pôvodných 120 účastníkov bolo náhodne rozdelených do experimentálnej a kontrolnej skupiny. Účastníci v rámci experimentálnej skupiny absolvovali 14 dňový tréning LKM, ktorý sa zameriaval na podporu láskavosti, súcitu a starostlivosti o seba a iných. Rozdiely medzi skupinami sme skúmali prostredníctvom Škály foriem sebakritickosti a seba-potvrdenia – FSCRS a Škály sebasúcitu – SCS. Dotazníky sme administrovali trikrát, a to pred intervenciou, bezprostredne po intervencii a 2 mesiace od uplynutia intervencie. Predpokladali sme, že účasť na LKM zvýši sebasúcit a zníži sebakritiku v porovnaní s kontrolnou skupinou. Na testovanie rozdielov sme použili neparametrický Brunnerov test v programe R. Zistili sme, že účastníci po absolvovaní intervencie LKM vykazovali v porovnaní s kontrolnou skupinou nižšiu mieru sebakritickosti. Tento efekt pretrvával aj 2 mesiace od jej ukončenia. Pozitívny efekt intervencie na zvýšenie miery sebasúcitu sa

nám však nepodarilo potvrdiť, pretože zvýšené skóre sebasúcitu sa preukázalo i v kontrolnej skupine pravdepodobne v dôsledku senzitivizácie merania a upriamena pozornosti na sebasúcit. Najväčším prínosom nášho výskumu je že aj online 14-dňová intervencia bez priameho zapojenia profesionála v oblasti mentálneho zdravia dokáže signifikantne znížiť úroveň sebakritickosti u neklinickej vzorky a táto znížená úroveň pretrváva aj po dvoch mesiacoch. Loving kindness meditation je teda sľubnou intervenciou pre tých, ktorí majú tendenciu byť k sebe kritickí a nevedia k sebe pristupovať so súcitom a zároveň je pre nich z akýchkoľvek dôvodov náročné vyhľadať profesionálnu pomoc.

Existujú dva hlavné limity výskumnej štúdie: dostupná vzorka a vysoký úbytok účastníkov.

*Kľúčové slová:* sebakritickosť, sebasúcit, intervencia, Loving Kindness Meditation

The effect of The Loving Kindness Meditation intervention on the level of self-criticism and self-compassion

## ABSTRACT

The study examines the effect of a 14-day online Loving kindness meditation (LKM) intervention on the level of self-criticism and self-compassion in a non-clinical sample. The original 120 participants were randomly divided into an experimental and control groups. Participants in the experimental group completed a 14-day LKM training, which focused on supporting kindness, compassion, and care for self and others. We studied the differences between the groups using the Forms of Self-Criticising and Self-Reassuring Scale (FSCRS) and the Self-Compassion Scale (SCS). We administered the questionnaires three times, immediately before the intervention, immediately after the intervention and 2 months after the intervention. We hypothesised that a participation in LKM would increase self-compassion and decrease self-criticism compared to a control group. We used nonparametric Brunner test in programme R to test the differences.

We found that the participants after the LKM intervention showed significant decrease of self-criticism compared to the control group. This effect lasted for 2 months. However, we were not able to confirm the positive effect of the intervention on increasing the level of self-compassion, because the increased self-compassion score was also demonstrated in the control group, probably due to sensitization of the measurement and directing attention to self-compassion. The biggest benefit of our research is that even an online 14-day intervention without the direct involvement of a mental health professional can significantly reduce the level of self-criticism in a non-clinical sample, and this reduced

level persists even after two months. Loving kindness meditation is therefore a promising intervention for those who tend to be critical of themselves and do not know how to cultivate compassion, and at the same time it is difficult for them for whatever reasons to seek professional help. There are two main limits of the research study: available sample and high attrition rate.

*Key words:* self – criticism, self – compassion, intervention, Loving Kindness Meditation

**Sebasúcit**

Strauss et al. (2016, s. 19) na základe viacerých definícií súcitu sumarizuje, že súcit má kognitívne (uvedomenie si prítomnosti utrpenia), afektívne (emocionálna alebo nevedomá fyzická reakcia na utrpenie) a behaviorálne prvky (pomoc poskytnutá na zmiernenie utrpenia) a navrhuje týchto 5 prvkov, ktoré súcit obsahuje: „1. rozpoznanie utrpenia; 2. pochopenie univerzálnosti utrpenia v ľudskej skúsenosti; 3. pociťovanie empatie voči trpiacim osobám a spájajúce sa emocionálne rezonancie s nimi; 4. tolerujúce nepríjemné pocity vyvolané v prítomnosti trpiacej osoby (napr. nepohoda, hnev, strach), ktoré zostávajú otvorené a prijímajú utrpenie; a 5. motivácia konať / konať s cieľom zmierniť utrpenie“. Podľa toho, na koho je súcit orientovaný, poznáme súcit ako schopnosť prejavovania súcitu iným osobám, schopnosť prijímať súcit od iných ľudí a sebasúcit (Gilbert, McEwan, Catarino & Baião, 2014).

Vyššia úroveň sebasúcitu má vplyv na znižovanie úrovne úzkosti, depresie, stresu, hanby, sebakritiky (Judge, Cleghorn, McEwan, & Gilbert, 2012) a celkovo pozitív-



**Bronislava  
Strnádelová**

**Mgr., PhD. Pracuje na Fakulte sociálnych a ekonomických vied Univerzity Komenského v Bratislave. Venuje sa psychológii emócií, úspešnosti rozpoznávania tvárových výrazov a sledovaním očného pohľadu – eyetracking.**

ne vplýva na našu duševnú pohodu (Gilbert et al., 2017). Osoby s vyššou mierou sebasúcitu vidia svoje problémy, zlyhania či nedostatky také, aké sú a pozerajú sa na ne skôr s láskavosťou a so súcitom, než s kritikou alebo nenávisťou. Zmierňujú tak svoje reakcie na negatívne udalosti v živote a lepšie prijímajú svoj charakter a správanie. Keďže ich sebahodnotenie a emocionálne reakcie sa opierajú o realitu a sú presnejšie, hodnotia sa menej prísne ako ľudia s menšou mierou sebasúcitu (Leary, Tate, Allen, Adams, & Hancock, 2007). Vďaka mnohým benefítom sebasúcitu existujú rôzne praktizované intervencie na jeho rozvíjanie ako napr. Program znižovania stresu založený na všímavosti (MBSR; Kabat-Zinn, 1990), Tréning súcitnej mysle (CMT, Gilbert, 2010) a mnoho ďalších prístupov (pozri Halamová, 2018), ktoré využívajú techniky meditácie / všímavosti.

### ***Sebakritickosť***

Blatt (2005) hovorí o sebakritickosti ako prílišnom kladení dôrazu na sebahodnotenie, ktoré sa spája s veľkými nárokmi na seba, stanovenými vysokými cieľmi a v prípade neúspechu či zlyhania sa zasa spája s výraznou zraniteľnosťou, pocitom nehodnosti, menejcennosti a viny (Blatt, 2005). Gilbert, Clarke, Hempel, Miles a Irons (2004) rozdeľujú sebakritickosť na neadekvátne a nenávidené self. Neadekvátne self zahŕňa kritizovanie sa, pripomínanie si svojich chýb či zlyhaní, mať pocit menejcennosti a byť sklamaný zo seba. Druhý komponent nenávidené self obsahuje pocit nenávisťi či znechutenia zo seba a túžbu po zranení až ublížení svojmu ja. Charakteristický je odpor voči sebe. Nenávidené self je deštruktívnejšia a patologickejšia reakcia na svoje neúspechy ako neadekvátne self (Gilbert et al., 2004). Opakom k týmto komponentom sebakritickosti je sebatvrdzovanie, ktoré Kupeli et al. (2013) považujú za príbuzné so sebasúcitom. Je to schopnosť pochopenia svojich nedostatkov, ale aj schopnosť vedieť si na sebe pripomenúť svoje pozitívne stránky a dosiahnuté úspechy. Sebatvrdzujúci ľudia sú v porovnaní so sebakritickými vystavení menšiemu riziku psychopatológie (Gilbert et al., 2004), zatiaľ čo sebakritickosť a s ňou spojený nepriateľský či kritický prístup k sebe často vyúsťuje do problémov duševného zdravia (Gilbert et al., 2017).

Vzhľadom k tomu, že sebakritickosť je transdiagnostický proces na pozadí mnohých druhov psychopatológie, je dôležité rozvíjať intervencie, ktoré sú špeciálne navrhnuté na zmiernenie úrovne sebakritickosti (Shahar et al., 2014). Podobne vyššia úroveň sebasúcitu má priaznivé účinky

na psychické zdravie a pohodu, rozvíjanie sebasúcitú prostredníctvom intervenčných programov tiež znižuje sebakritickosť, hanbu a depresiu (Leary et al., 2007; Neff & Germer, 2012).

### *Loving kindness meditation*

Súcitný postoj k sebe samému zahŕňa aj vyváženú mentálnu perspektívu známu ako všímavosť (pozri napr. Kabat-Zinn, 1994). Všímavosť podľa seba-súcitnej koncepcie Neff (2018) rozvíja neposudzujúci, vnímavý stav mysle, v ktorom jednotlivci pozorujú svoje myšlienky a pocity bez toho, aby sa ich snažili zmeniť alebo odstrániť. Aby mohli jednotlivci plne prežívať súcit so sebou, musia si uvedomiť všímavú perspektívu: nesmú potláčať svoje bolestivé pocity, pretože je potrebné uznať ich bez prílišnej identifikácie s nimi, aby smerom k nim následne mohli pocítiť súcit.

Všímavosť vychádza vo väčšine prístupov z praxe meditácie a vhladu, pričom schopnosť byť všímavý je možné rozvíjať a trénovať, čo tvorí príslub terapeutickej zmeny (Benda, 2007). Benda (2006) zdôrazňuje, že zreteľným benefitom rozvíjania všímavosti ako terapeutického nástroja môže byť najmä schopnosť všímať si vlastné prežívanie. Podľa Hofmann et al. (2011) medzi meditačné praktiky, ktoré sú zamerané na zameranie pozornosti a zvyšovaniu pozitívnych a znižovanie negatívnych vplyvov, patrí aj meditácia láskavosti, Loving kindness meditation. Pravidelné vykonávanie meditácie upokojuje myseľ, rozptyľujúce myšlienky, prináša so sebou pocity vnútorného pokoja, zlepšuje sa schopnosť sústredenia, trpezlivosti a tolerancie (Jha, Krompinger & Baime, 2007). Cieľom je rozvíjanie súcitu, láskavosti a altruistického správania

(Kristeller & Johnson, 2005). Loving kindness meditation (LKM) má budhistický pôvod a už stáročia sa používa na rozvíjanie lásky a obrátenie hnevu na súcit (Carson et al., 2005) a definuje sa ako „*duševný stav nesebeckej a bezpodmienečnej láskavosti ku všetkým bytostiam*“ (Hofmann et al., 2011, s. 3). Je typom meditácie všímavosti (Kristeller & Johnson, 2005), ktorá je jednou z najobľúbenejších meditačných techník, zameriavajúcich sa na kultiváciu vedomia prítomného okamihu (Williams & Kabat-Zinn, 2011).

Rozdiely medzi meditáciou všímavosti a láskavosti opisujú Zatloukal a Žákovský (2018), ktorí uvádzajú, že meditáciu všímavosti možno viac spájať s bez-predmetovou nepripútanou myslou, zatiaľ čo LKM meditácia je skôr typom na objekt zameranej, láskyplnej a myseľ kontrolujúcej meditácie.

Loving kindness meditation povzbudzuje pocity súcitu voči sebe a ostatným za účelom podpory psychickej pohody (Weibel, 2007). Takisto súvisí s rozvíjaním pocitov lásky, radosti (Kristeller & Johnson, 2005), vrúcnosti a starostlivosti k sebe a iným (Salzberg, 2008). Prostredníctvom tohto tréningu sa dá naučiť vyrovnávať sa s hnevom či negatívnymi emóciami a naopak, naplňať pozitívnymi ako napríklad šťastím, empatiou alebo súcitom, ktoré nám môžu uľahčiť interpersonálne vzťahy a pozitívne vplývať na naše zdravie (Weibel, 2007).

LKM je vhodnou intervenciou pre jedincov, ktorí majú tendenciu na seba útočiť, sú k sebe tvrdí, kritickí a nevedia k sebe pristupovať so súcitom (Shahar et al., 2014). Jedným z vysvetlení zvýšenia sebasúcitú a zníženia sebakritickosti prostredníctvom LKM, je zameranie láskavých slov a vrúcnych pocitov voči sebe a iným, ktoré ná-

sledne aktivizujú upokojujúci starostlivý systém regulácie rôznych vplyvov, ktorý je u sebakritikov nedostatočný (Gilbert & Procter, 2006). Empirické štúdie týkajúce sa LKM uvádzajú zvýšenie pozitívnych emócií (Zeng, Chiu, Wang, Oei, & Leung, 2015), najmä emócií pokoja/zmierenia (Kearney et al., 2014) alebo prosociálnych emócií (napr. Hutcherson et al., 2015). Hofmann et al. (2011) hovoria o potenciáli LKM zmierniť duševné problémy (úzkosť, hnev, vyrovnávanie sa s napätím) a podobne Kearney et al. (2013) preukázali redukciu posttraumatického stresového syndrómu, konkrétne zníženia depresie a zvýšenia sebasúciu u veteránov trpiacich posttraumatickou stresovou poruchou. Wallmark, Safarzadeh, Daukantaitė a Maddux (2012) reportujú o pozitívnych účinkoch na zvýšenie altruizmu, sebasúciu, všímavosti a zníženie vnímaného stresu. Shahar et al. (2014) vo svojej štúdií zistil účinky na zníženie miery sebakritickosti. Ďalej bola prostredníctvom intervencie LKM zistená vyššia úroveň súcitu (Boellinghaus, Jones, & Hutton, 2012; Weibel, 2007), zníženie sociálnej izolácie (Hutcherson et al., 2008), zníženie chronickej bolesti (Carson et al., 2005), stresu (Csaszar, Curry, & Lastrapes, 2018), priaznivý vplyv na migrény (Tonelli & Wachholtz, 2014) alebo znižovanie predsudkov voči menšinám (Kang, Gray, & Dovidio, 2014).

Výsledky štúdií tak naznačujú, že Loving kindness meditation je klinicky prospešná a sľubná intervencia, ktorá môže byť začlenená do rôznych psychoterapeutických prístupov či liečebných postupov (Feliu-Soler et al., 2016; Johnson et al., 2011; Shahar et al., 2014).

### *Ciel a hypotézy*

Cieľom tejto štúdie bolo analyzovať efekt intervencie the Loving kindness meditation na úroveň sebakritickosti a sebasúciu na dostupnej neklinickej vzorke slovenských participantov a overenie trvácnosti tohto efektu v čase.

**H1:** Participantí bezprostredne po absolvovaní intervencie LKM vykazujú signifikantne nižšie skóre v úrovni sebakritickosti, než pred jej absolvovaním, v porovnaní s kontrolnou skupinou bez intervencie.

**H2:** Signifikantne nižšie skóre v úrovni sebakritickosti pretrváva u respondentov z experimentálnej skupiny aj 2 mesiace po absolvovaní intervencie LKM, v porovnaní s kontrolnou skupinou bez intervencie.

**H3:** Participantí bezprostredne po absolvovaní intervencie LKM vykazujú signifikantne vyššie skóre v úrovni sebasúciu, než pred jej absolvovaním, v porovnaní s kontrolnou skupinou bez intervencie.

**H4:** Signifikantne vyššie skóre v úrovni sebasúciu pretrváva u respondentov z experimentálnej skupiny aj 2 mesiace po absolvovaní intervencie LKM, v porovnaní s kontrolnou skupinou bez intervencie.

### METÓDY

#### *Výskumný súbor*

Celkovo výskumný súbor tvorilo 53 participantov vo veku od 18 do 54 rokov ( $M = 25,58$ ;  $SD = 7,12$ ), ktorí absolvovali všetky tri merania. Náhodným číselným generátorom boli pôvodní participantí (120) rozdelení do intervenčnej skupiny, v ktorej absolvovali tréning LKM a do kontrolnej skupiny bez intervencie. V intervenčnej skupine všetky tri merania absolvovalo celkovo 29 ľudí, z toho 26 žien (89,7%) a 3 muži (10,3%). V kontrolnej skupine s tromi



Júlia  
Halamová

**Doc. Mgr., Ph.D. Pracuje na Fakulte sociálnych a ekonomických vied Univerzity Komenského v Bratislave. Má aj svoju súkromnú psychologickú a psychoterapeutickú prax. Je zapísaná v Zozname psychoterapeutov Slovenskej republiky.**

meraniami bol celkový počet respondentov 24 a z toho bolo 19 žien (79,2 %) a 5 mužov (20,8 %). Hodnoty baseline kľúčových premenných poukazujú na relatívnu vyrovnanosť v pre-testových hodnotách:

Hodnoty pre Neadekvátne Self: kontrolná skupina = 16,5; intervenčná skupina = 19,4

Hodnoty pre Nenávidené Self: kontrolná skupina = 3,5; intervenčná skupina = 5,5

Hodnoty pre Sebasúcitné reagovanie: kontrolná skupina = 41,4; intervenčná skupina = 36,1

Participantov pre náš výskum sme získali prostredníctvom sociálnych sietí a išlo o dostupnú neklinickú vzorku. Respondenti boli oslovení na sociálnych sieťach v rôznych skupinách týkajúcich sa psychického zdravia, meditácie a sebarozvoja za účelom spolupráce na výskume, ktorý sa zaoberá tým, ako sa ľudia k sebe správajú v ťažkých chvíľach a ako sa naučiť viac podporiť namiesto kritizovania sa.

### *Dotazníky*

#### *Škála foriem sebakritickosti a sebaoprotvrdenia (The Forms of Self-Criticising/Attacking & Self-Reassuring Scale)*

Na zisťovanie miery sebakritickosti sme použili dotazník **Škála foriem sebakritickosti a sebaoprotvrdenia (The Forms of Self-Criticising/Attacking & Self-Reassuring Scale – FSCRS)**, ktorý bol vytvorený Gilbertom, Clarkom, Hempelom, Milesom a Ironsom (2004). Dotazník zahŕňa 22 položiek obsahujúce výroky o pocitoch a myšlienkach, ktoré jedinec môže prežívať v ťažkých životných situáciách. Participanti hodnotia položky na Likertovej stupnici od 0 = vôbec nie ako ja po 4 = úplne ako ja. Položky (Gilbert et al., 2004) obsahujú výroky, ktoré sa vzťahujú k sebaoprotvrdzujúcemu self (RS), ktoré sa spája s pochopením a toleranciou vlastných neúspechov (napr. „*Povzbudzujem sám seba ohľadom svojej budúcnosti*“), ktoré sa vzťahujú k neadekvátnemu self (IS) a zahŕňa lipnutie na svojich chybách či pocit nedostatočnosti (napr. „*Myslím, že si svoju sebakritiku zaslužím*“) a k nenávidenému self (HS) súvisiacemu s cítením odporu a nenávisť k sebe spojeným s túžbou ublížiť si (napr. „*Mám pocit znechutenia zo seba*“). Psychometrické vlastnosti slovenskej verzie dotazníka FSCRS boli overované Halamovou, Kanovským a Pacúchovou (2017a) na slovenskej vzorke 1181 participantov. V slovenskej verzii bola Cronbachovou alfou nameraná veľmi dobrá vnútorná konzistencia ( $\alpha = 0,75-0,85$ ). Takisto sa ukázala excellentná zhoda trojfaktorového modelu so slovenskou verziou dotazníka.

### *Škála sebasúcitú (The Self-Compassion Scale)*

Dotazník **Škála sebasúcitú (The Self-Compassion Scale – SCS)** reprezentuje správanie, myšlienky a emócie, ktoré sa spájajú so sebasúcitom (Neff, 2003). Participanti na Likertovej škále od 1 = takmer nikdy po 5 = takmer vždy, uvádzajú, ako sa obvyčajne správajú v ťažkých situáciách. Dotazník obsahuje 26 položiek, ktoré zahŕňajú 3 komponenty sebasúcitú: sebaláskavosť (SK), všeobecnú ľudskosť a všímavosť (MI), 3 komponenty nesebasúcitú: sebauposúdenie (SJ), izoláciu (IS) a prílišnú identifikáciu (OI). Takisto boli overované psychometrické vlastnosti dotazníka SCS na vzorke 1181 participantov štúdiou Halamovej, Kanovského a Pacúchovej (2017b). V slovenskej verzii tohto dotazníka bola zistená veľmi dobrá vnútorná konzistencia ( $\alpha = 0,86$ ). Ukázala sa i excelentná zhoda šesťfaktorového modelu so slovenskou vzorkou. Je však možné škálu rozdeliť zvlášť na dimenziu sebasúcitného reagovania (SK, CH, MI) a dimenziu nesebasúcitného reagovania (SJ, IS, OI) (Halamová, Kanovský, & Pacúchová, 2017b).

### *Intervencia Loving kindness meditation (LKM)*

Ako intervenčnú metódu pre zvýšenie miery sebasúcitú a zníženie miery sebakritickosti sme použili techniku Loving kindness meditation, ktorá sa zameriava na kultiváciu láskavého a súcitného prijatia všetkých žijúcich bytostí (Salzberg, 2008). Celý proces LKM sa začína nasmerovaním vrúcnosti, lásky, pokoja a súcitu smerom k svojej osobe. Odtiaľto sa zameranie našej mysle rozširuje na stále väčší okruh ľudí od tých najbližších, cez tých s ktorými máme neutrálny vzťah, ďalej na ľudí, s kto-

rými máme problémy a nakoniec na všetky bytosti na celej planéte. Počas cvičenia je zvykom opakovať frázy láskyplnosti smerujúce ku konkrétnym ľuďom v našej myslí (Salzberg, 2008; Weibel, 2007).

Naša online intervencia sa skladala zo 14 meditácií, ktoré pozostávali z každodenného postupného rozširovania a nabaľovania svojej pozornosti na ďalšieho a ďalšieho človeka podľa inštrukcie. Pri jeho tvorbe sme sa nechali inšpirovať predošlými prácami zameranými na efekt intervencie Loving kindness meditation (napr. Hofmann et al., 2011; Salzberg 2008; Weibel, 2007). Respondentom z intervenčnej skupiny sme zo spoločnej e-mailovej adresy týkajúcej sa výskumu každý zo 14 dní o 6.00 hod ráno posielali email so psychoedukačným úvodom, s informáciou o ciele konkrétnej meditácii a odkazom na online formulár s inštrukciami pre každodenné cvičenie Respondenti každý deň po absolvovaní cvičenia vyplnili online reflexiu, ktorá bola zároveň systematickou kontrolou, či v daný deň vykonali intervenciu. Pokiaľ nie, vo večerných hodinách im bola zaslaná pripomienka cvičenia. Kontrolná skupina nevyplnila žiadnu reflexiu. Reflexia spravidla obsahovala otázky čo cítili, čo si uvedomili a čo na základe cvičenia budú robiť vo svojom živote inak. Vykonali sme online meranie úrovne sebasúcitú a sebakritickosti bezprostredne pred intervenciou a po skončení intervencie pre experimentálnu aj kontrolnú skupinu dotazníkovou batériou a následne aj po 2 mesiacoch od ukončenia intervenčného programu (follow up).

### *Priebeh intervencie*

Prvý deň intervencie si mali respondenti nájsť pokojné miesto a čas pre seba, aby sa

mohli venovať hlbokému upokojujúcemu dýchaniu. Ich úlohou bolo **sústrediť sa na celý proces dýchania**. Mali si uvedomovať každý nádych, výdych, rytmus, intenzitu a precítiť ich. Cieľom tohto cvičenia bolo uvoľniť sa, zbaviť sa stresu a napätia. Toto relaxačné dýchanie bolo základom i nasledujúcich každodenných cvičení a respondenti ho praktizovali vždy na úvod.

Druhý deň sa respondenti po hlbokom upokojujúcom dýchaní zameriavali na prúdenie láskavosti, starostlivosti a vrúcnosti do svojho srdca. Ich úlohou bolo premýšľať o osobe, ktorá ich má rada a mali si ju predstaviť, ako stojí po ich pravom boku, posielala im svoju lásku a želá im, aby boli v bezpečí, žili v pokoji, láske a v šťastí. Potom si mali predstaviť tú istú alebo inú **blízku osobu** po ľavom boku, ktorá im posielala tie isté želania. Ďalej si mali predstaviť, ako sú zo všetkých strán obklopení blízkymi ľuďmi, ktorí ich milujú a želajú im v živote len to najlepšie. Tieto predstavy ich mali naplniť pocitmi vrúcnosti a lásky popri tom si mali opakovať frázy: „*Môžem byť šťastný*“, „*Môžem byť zdravý*“, „*Môžem byť pokojný*“, „*Môžem byť v bezpečí*.“

Cieľom tretieho dňa intervencie bolo sa znovu zamerať na prijímanie láskyplných pocitov od svojich blízkych, ako v predchádzajúcom cvičení, no navyše si mali respondenti spomenúť a **predstaviť situáciu, kedy urobili niečo veľkorysé pre inú osobu**. Tieto spomienky v nich mali vyvolať pocit radosti, láskavosti a priateľskosti a na základe týchto vrúcnych pocitov mali k sebe nasmerovať tú istú sériu fráz alebo takú, ktorá by im vyhovovala viac. Mali si všimnúť, či frázy nimi rezonujú a zamýšľať sa nad želaniami šťastia, zdravia, pokoja, bezpečia a tak trénovať svoju myseľ v láskavosti.

Na štvrtý deň bolo cieľom respondentov presunúť svoju pozornosť od seba a zamerať sa na **najmilovanejšiu osobu**. Mohol to byť člen rodiny, partner, manžel, dobrý priateľ, jednoducho niekto, kto im je v ich živote najbližší a je ľahké s nim zdieľať pocity vrúcnosti a láskavosti. Tak isto mali tejto osobe venovať tie isté želania prostredníctvom láskyplných fráz, ktoré použili aj v predchádzajúcich krokoch.

Piaty deň respondenti pokračovali nasmerovaním svojej pozornosti na seba a potom na blízku osobu. V tento deň však mali svoju pozornosť rozšíriť o ďalšiu osobu, ktorou bol **najbližší príslušník rodiny** a takisto mu venovať zaužívané frázy želania šťastia, zdravia, pokoja a bezpečia alebo iného láskavého želania, ktoré zvykli používať.

Úlohou respondentov šiesty deň intervencie bolo do svojej pozornosti, vrátane predchádzajúcich osôb, zahrnúť svojho **najlepšieho priateľa** a spomenúť si na časy, keď im bolo spolu dobre. Mali nechať v sebe prúdiť tieto dobré pocity spôsobené spomienkami spojené s touto osobou a opakovať láskavé frázy pri vizualizácii svojho najlepšieho priateľa a venovať mu ich. Siedmy deň respondenti obohatili svoje zameranie sa na blízke osoby o ďalšieho človeka, ktorým bol niekto, s kým spolupracovali a mali k nemu najbližšie. Podobne, ako v predchádzajúcich krokoch, mali znovu posielaať svoje želania aj tejto osobe.

V predošlých dňoch sa respondenti venovali osobám, s ktorými majú blízky vzťah. No ôsmy deň intervencie bol navyše rozšírený o človeka, ktorý nemusí v respondentovi vyvolať žiadny pocit. Mal to byť **niekto, s kým sa síce pozná, ale veľmi spolu nekomunikujú**, napr. sused, kolega. Dar láskavosti si vyžadoval len jeho





Andrea  
Snášelová

Študovala sociálnu a pracovnú psychológiu na Ústave aplikovanej psychológie a Fakulte sociálnych a ekonomických vied na Univerzite Komenského v Bratislave. Momentálne pracuje ako školská psychologička.

pozornosť a ochotu priať aj tejto „neutrálnej“ osobe niečo dobré.

Deviaty deň mali respondenti upriamiť pozornosť na človeka, ktorého často stretávajú, no nepoznajú ho a ešte s ním nekomunikovali. Mohol to byť niekto, s kým sa stretávajú napr. v obchode, na zastávke autobusu a pod. a posielat im láskyplné želania.

Desiaty deň intervencie respondenti mali zahrnúť do svojej pozornosti **osobu, ktorá nie je pre nich príjemná a spájajú sa im s ňou mierne negatívne pocity**. Mal to byť niekto, s kým nemajú práve najlepší vzťah, ale ani najhorší. Mali sa pokúsiť nájsť aspoň jednu pozitívnu vec na tejto osobe a takýmto spôsobom sa k nej priblížiť. Následne mali uvažovať o želaní, aby aj táto osoba bola šťastná, zdravá, pokojná a v bezpečí.

Jedenásty deň mali respondenti nasmerovať svoje pocity na všetkých predchádzajúcich ľudí, ako obvykle, no navyše aj na **niekoho, ku komu cítili silne negatívne**

**pocity, ako hnev, odpor, znechutenie či nenávisť**. No cieľom tohto cvičenia bolo uvoľnenie deštruktívnych zvykov hnevu a nenávisť tým, že mali aj takejto osobe venovať láskavé frázy, ktoré mali zmierniť nenávisť v nich.

Na dvanásty deň intervencie sa mali respondenti dopracovať k rozšíreniu láskavých fráz želania šťastia, zdravia, pokoja a bezpečia na **všetkých ľudí na tomto svete, na kohokoľvek, koho si vedeli predstaviť, nech boli kdekoľvek**.

Trinásty deň intervencie respondenti zamerali svoju pozornosť taktiež na **zvyšok sveta**. Na všetkých žijúcich ľudí, zvieratá, rastliny, na všetky živé bytosti. Mali myslieť na ľudí v iných krajinách, na mužov, ženy a deti. Ďalej do svojej pozornosti mali zahrnúť svoje obľúbené miesta, hory, lesy, rieky alebo stromy. Svoju pozornosť mali venovať všetkému živému, na čo si len dokázali spomenúť a mali priať všetkým bytostiam na zemi, aby boli šťastné, zdravé, pokojné a v bezpečí.

Cieľom posledného štrnásteho dňa bolo na záver intervencie **zopakovať všetky kroky cvičení, ktoré respondenti počas dvoch týždňov vykonávali**. Čiže toto posledné cvičenie nebolo rozšírené o žiadnu ďalšiu osobu. Respondenti sa mali znovu vo svojej mysli zamerať na všetkých, postupne od najmilovanejšej osoby, rodiny, najlepšieho priateľa, spolupracovníka, známych i neznámych, nepríjemných osôb, až po všetkých ľudí na Zemi a všetky živé bytosti a posielat im želania prostredníctvom zaužívaných láskavých fráz.

#### ANALÝZA DÁT

Merania úrovne sebakritickosti a sebaúcty sme uskutočnili dotazníkmi FSCRS

a SCS. Na základe faktorovej štruktúry týchto dotazníkov sme použili hrubé skóre za jednotlivé dimenzie. Na meranie sebakritickosti sme v prípade dotazníka FSCRS použili dimenziu neadekvátneho self IS (Inadequate Self), ktorá má 9 položiek a nenávideného self (Hated Self), ktorá má 5 položiek. V prípade dotazníka SCS sme použili dimenziu sebasúcitného reagovania, ktorá sa skladá z 13 položiek.

Najprv sme Cronbachovou alfou merali vnútornú konzistenciu dotazníkov a zisťovali deskriptívne štatistiky. Ďalej sme vykonali testy za účelom zistenia predpokladov pre parametrický prístup. Zisťovali sme normálne rozloženie pomocou Shapiro-Wilkovho testu. Homogénny rozptyl chýb sme zisťovali Levenovým testom a pre zistenie prítomnosti extrémnych hodnôt sme použili Boxplot test. Ak by sa ukázalo, že testy spĺňajú všetky predpoklady parametrického prístupu, použili by sme klasickú mixed-effect ANOVU v programe SPSS verzie 20. V prípade, že predpoklady boli porušené, použili sme neparametrický Brunnerov test v programe R, verzia 3.2.0 (R Core Team, 2015), knižnica „nparLD“ (Noguchi et al., 2012).

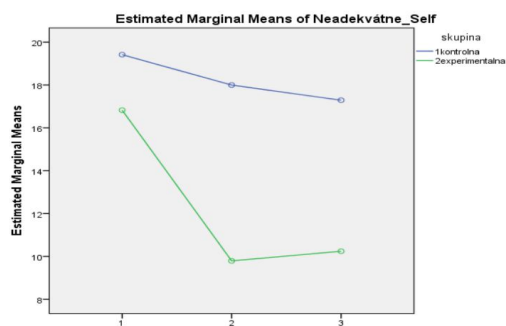
Pri analýze dát sme vychádzali z faktu, že ide o vnútrosubjektový a medzisubjektový dizajn. Opakované merania úrovne sebakritickosti a sebasúcitnosti (pretest, posttest, follow up) považujeme za vnútrosubjektový faktor a kontrolnú a experimentálnu skupinu za medzisubjektový faktor.

## VÝSLEDKY

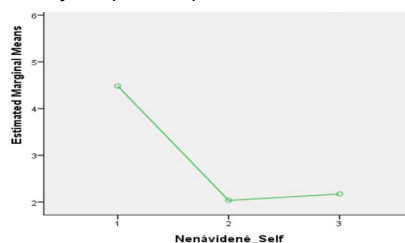
Na začiatku analýzy dát sme pre oba dotazníky SCS a FSCRS vypočítali testy reliability. Pre dimenziu IS z dotazníka FSCRS je hodnota Cronbachovho alfa koeficientu

$\alpha = 0,846$ ; pre HS =  $0,779$  a pre dimenzie sebasúcitného reagovania dotazníka SCS nasledovne: Sebaláska (SK)  $\alpha = 0,857$ ; Všeobecná ľudskosť (CH) =  $0,755$  Všímavosť (MI) =  $0,827$  V tabuľkách 1, 3 a 5 zobrazujeme údaje deskriptívnej štatistiky, v rámci ktorej sú uvedené priemerné skóre dvoch subškál z dotazníka FSCRS, neadekvátne self – IS a nenávidené self – HS, ktoré spolu tvoria dimenziu sebakritickosti a takisto priemerné skóre dimenzie sebasúcitného reagovania z dotazníka SCS. Následne v tabuľkách 2, 4 a 6 uvádzame v jednotlivých subškálach výsledky testov predpokladov pre použitie parametrického prístupu. Nakoniec, pre zistenie účinnosti intervencie a teda pre overenie našich hypotéz, uvádzame výsledky testov, ako aj grafické zobrazenie výsledkov opakova-

**Obrázok 1:** Skóre IS v kontrolnej a experimentálnej skupine naprieč tromi meraniami

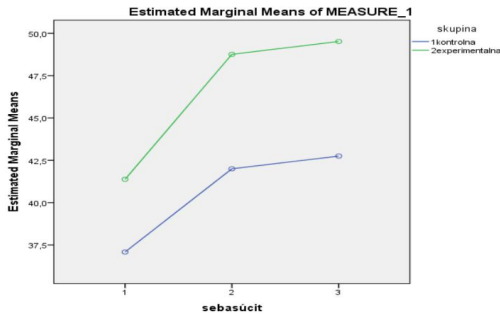


**Obrázok 2:** Skóre HS v kontrolnej a experimentálnej skupine naprieč tromi meraniami.



ných meraní v oboch skupinách (Obrázok 1, Obrázok 2, Obrázok 3).

**Obrázok 3:** Skóre sebasúcitného reagovania v kontrolnej a experimentálnej skupine naprieč tromi meraniami.



**Sebakritickosť – Neadekvátne self**

V tabuľke 2 môžeme na základe Shapiro-Wilkovho testu vidieť, že v 3 prípadoch zo 6 nebolo zistené normálne rozloženie. Hovoríme o experimentálnej skupine v prípade posttestu, kde  $p=0,006$  a follow up, kde  $p=0,013$  a taktiež o kontrolnej skupine vo follow up, kde  $p=0,037$ . 1 z 3 prípadov v Levenovom teste ukázal rozdielne rozptyly chýb, a to v postteste, kde  $p = 0,009$ .

Keďže vo viacerých prípadoch neboli splnené predpoklady parametrického prístupu, použili sme Brunnerov neparametrický test. Jeho výsledky preukazujú štatisticky signi-

fikantnú interakciu rozdielov medzi kontrolnou a experimentálnou skupinou a zároveň rozdielov medzi meraniami pretest, posttest a follow up,  $F = 3,42; p = 0,037$ .

Na obrázku 1 môžeme vidieť, že nastal rozdiel medzi kontrolnou a experimentálnou skupinou a takisto aj rozdiel v opakovaných meraniach v rámci experimentálnej skupiny. Vzhľadom na kontrolnú skupinu pozorujeme, že v experimentálnej skupine nastal výrazný pokles skóre v dimenzii neadekvátneho self bezprostredne po intervencii a v meraní follow up po 2 mesiacoch zostalo stále signifikantne znížené.

**Sebakritickosť – Nenávidené self**

V tabuľke 4 vidíme, že normálne rozloženie, testované Shapiro-Wilkovým testom, nebolo splnené v 4 zo 6 prípadov. V experimentálnej skupine nebolo vôbec zistené normálne rozloženie, čiže ani v preteste,  $p = 0,016$ , ani v postteste,  $p = 0,001$  a ani v meraní follow up,  $p = 0,001$ . V kontrolnej skupine nebolo normálne rozloženie zistené v prípade merania follow up, kde  $p = 0,038$ .

Pretože neboli splnené predpoklady pre klasický parametrický prístup, použili sme teda Brunnerov neparametrický test. Brunnerov neparametrický test ukázal, že interakcia rozdielov medzi experimentálnou a kontrolnou skupinou a zároveň rozdielov v opakovaných meraniach pretest, posttest a follow up, je štatisticky signifikantná,  $F = 10,69; p = 0.001$ .

Obrázok 2 zobrazuje signifikantný rozdiel medzi experimentálnou a kontrolnou skupinou a zároveň rozdiely hodnôt v rámci experimentálnej skupiny medzi pretestom, posttestom a follow up. V tejto

**Tabuľka 1:** Deskriptívna štatistika subškály IS z dotazníka FSCRS

	Experimentálna skupina		Kontrolná skupina	
	M	SD	M	SD
Pretest	16,83	6,95	19,42	7,15
Posttest	9,79	6,00	18,00	8,92
Follow up	10,24	6,71	17,29	8,63

**Tabuľka 2:** Testy predpokladov subškály IS z dotazníka FSCRS

	Experimentálna skupina		Kontrolná skupina		Levene's test
	Shapiro-Wilk test	Boxplot	Shapiro-Wilk test	Boxplot	
Pretest	0,421	0	0,772	0	0,584
Posttest	<b>0,006</b>	2	0,293	1	<b>0,009</b>
Follow up	<b>0,013</b>	3	<b>0,037</b>	0	0,096

Note. \* $p \leq 0,05$

**Tabuľka 3:** Deskriptívna štatistika subškály HS z dotazníka FSCRS

	Experimentálna skupina		Kontrolná skupina	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Pretest	4,48	3,16	6,25	4,62
Posttest	2,03	2,85	6,25	3,97
Follow up	2,17	2,69	6,00	5,04

skupine sa po intervencii výrazne znížilo skóre v dimenzii nenávideného self a zostalo i naďalej v nižšej rovine. Čo sa týka kontrolnej skupiny, hodnoty opakovaných meraní sa signifikantne nezmenili.

Analýza dát ukázala, že skupina účastníkov, ktorí absolvovali intervenciu Loving kindness meditation, vzhľadom na účastníkov v kontrolnej skupine, dosahuje signifikantne nižšie skóre v oblastiach neadekvátneho a nenávideného self, ktoré tvoria dva faktory sebakritickosti. Na základe týchto zistení môžeme teda konštatovať, že intervencia Loving kindness meditation je účinná z hľadiska sebakritickosti a to aj z dlhodobejšej perspektívy. Preto považujeme hypotézy 1 a 2 za podporené.

### Sebasúcit

V tabuľke 6 vidíme, že predpoklady parametrických testov opäť neboli splnené. Hodnoty Shapiro-Wilkovho testu ukazujú vo všetkých prípadoch normálne rozloženie, avšak okrem posttest merania v experimentálnej skupine, kde  $p = 0,036$ . Ďalej boli zistené extrémne hodnoty v 1 prípade zo 6, a to v posttest meraní v kontrolnej skupine. Použili sme preto Brunnerov neparametrický test. Brunnerov neparametrický test uviedol štatisticky nesignifikantnú interakciu rozdielov medzi experimentálnou a kontrolnou skupinou a zároveň medzi opakovanými meraniami pretest, posttest a follow up,  $F = 0,71$ ;  $p = 0,460$ .

Obrázok 3 ukazuje, že v experimentálnej skupine sa po intervencii zvýšilo skóre sebasúcitného reagovania. No to isté sa udialo aj v kontrolnej skupine. Znamená to, že hoci analýza dát ukazuje zvýšenie úrovne sebasúcitu u respondentov po absolvovaní intervencie a to aj z dlhodobého hľadiska, ukazuje však taký istý jav i v kontrolnej skupine a v takomto prípade nemôžeme povedať, že intervencia bola účinná z hľadiska zvýšenia sebasúcitu. Hypotézy 3 a 4 preto nemôžeme potvrdiť.

### DISKUSIA

Cieľom tejto štúdie bolo analyzovať efekt intervencie Loving kindness meditation (LKM) na úroveň sebakritickosti a sebasúcitu na slovenskej neklinickej vzorke účastníkov. Výsledky sebakritickosti ukázali že neadekvátne self aj nenávidené self

**Tabuľka 4:** Testy predpokladov subškály HS z dotazníka FSCRS

	Experimentálna skupina		Kontrolná skupina		Levene's test
	Shapiro-Wilk test	Boxplot	Shapiro-Wilk test	Boxplot	
	Pretest	<b>0,016</b>	0	0,173	
Posttest	<b>0,001</b>	2	0,134	0	0,058
Follow up	<b>0,001</b>	1	<b>0,038</b>	0	0,097

Note. \* $p \leq 0,05$

**Tabuľka 5:** Deskriptívna štatistika dimenzie sebasúcitného reagovania z dotazníka SCS

	Experimentálna skupina		Kontrolná skupina	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Pretest	41,38	9,57	36,13	11,13
Posttest	48,76	11,09	42,00	8,94
Follow up	49,52	9,13	42,75	11,75

**Tabuľka 6:** Testy predpokladov dimenzie sebasúcitného reagovania z dotazníka SCS

	Experimentálna skupina		Kontrolná skupina		Levene's test
	Shapiro-Wilk test	Boxplot	Shapiro-Wilk test	Boxplot	
	Pretest	0,932	0	0,487	
Posttest	<b>0,036</b>	0	0,804	3	0,379
Follow up	0,217	0	0,588	0	0,215

Note. \* $p \leq 0,05$

preukázali sa signifikantne znížilo v experimentálnej skupine a zároveň sa tento rozdiel v rámci experimentálnej skupiny

udržal aj pri treťom meraní. V kontrolnej skupine nenastali žiadne signifikantné zmeny v neadekvátnom self ani v nenávidenom self. Naproti tomu sebasúcit sa zvýšil v experimentálnej aj kontrolnej skupine.

Domnievame sa, že respondenti, tým že v rámci intervencie smerovali láskavé slová a vrúcne pocity voči sebe a iným, mohli v sebe aktivovať upokojujúce a starostlivé procesy (Gilbert & Procter, 2006), ktoré u nich spôsobili zmenu v zmyslení o sebe a to v pozitívnom zmysle slova. Na základe týchto zistení konštatujeme, že intervencia Loving kindness meditation je účinná v znižovaní sebakritickosti a to aj z dlhodobejšej perspektívy. Výsledky nášho výskumu sú v súlade s výskumom Shahara et al. (2014), ktorý sa zaoberala zmiernením sebakritickosti sebakritických jedincov prostredníctvom intervencie LKM. Takisto ako my, tak aj Shahar et al. zistili účinnosť LKM na zmiernenie miery sebakritickosti a to aj v trvaní 3 mesiace po intervencii. Podobne Feliu-Soler et al. (2016), ktorí vo svojej štúdií taktiež skúmali efekt LKM, ale na pacientoch s hraničnou poruchou osobnosti, označili túto intervenciu ako účinnú v zmiernení úrovne sebakritickosti, sebaopoškodzovania, závažnosti hraničných symptómov a zlepšenie vo všetkých

aspektoch súcitu a sebaoptvrdzovania. Preto sa zdá, že LKM má efekt tak na klinické ako aj neklinické vzorky v znižovaní sebakritickosti.

Výsledky tiež preukázali, že v rámci experimentálnej skupiny sa skóre sebasúcitú po absolvovaní intervencie výrazne zvýšilo a takisto aj po poslednom meraní vykazovalo zvýšené hodnoty. Zaujímavým faktom však je, že presne tie isté procesy nastali aj v kontrolnej skupine. Zrejme by sme to mohli pripísať dôsledku senzitivizácie počas pretestu (pretest sensitization effect) t.j. že účastníci na základe testu SCS zistili, že výskum sa zameriava na sebasúcit a začali nad ním viac rozmyšľať a rozvíjať ho samostatne. V dôsledku toho mohli byť senzitivizovaní natoľko, že v post-teste uvádzali vyššie skórované odpovede. V tomto prípade teda nemôžeme s určitosťou povedať, či intervencia bola účinná z hľadiska zvýšenia sebasúcitú. Keďže sme v našich predpokladoch tvrdili, že zmeny nastanú len v experimentálnej skupine následkom intervencie a že stav kontrolnej skupiny sa nezmení, hypotézy nemôžeme potvrdiť. V rozpore s našimi výsledkami významné zmeny v sebasúcite, súcitnej láske k druhým, resp. úzkosti a emóciách sa preukázali vo výskumoch Weibela (2007) a Shahara et al. (2014), resp. Csaszara (2012), ktoré potvrdzujú pozitívny efekt LKM na rozvíjanie empatie a súcitú voči sebe a iným. Taktiež Feliu-Soler (2016) zistil zlepšenie vo všetkých aspektoch súcitú vo vzorke pacientov hutchs hraničnou poruchou osobnosti, ktorí absolvovali tréning LKM.

Vo väčšine doterajších výskumov bol tréning LKM vykonávaný dlhodobou, za sprievodu inštruktorov počas sedení a s CD nahrávkami s meditáciou na doma. Preto za prínos považujeme zistenie, že aj 14-dňová intervencia LKM, ktorá je praktizovaná čisto len v online verzii bez priameho zá-

sahu profesionála v oblasti mentálneho zdravia je dostatočná k navodeniu pozitívnych zmien v úrovni sebakritickosti aj po uplynutí 2 mesiacov. Táto intervencia zvýšila aj sebasúcitú no rovnako aj v kontrolnej skupine čo bude potrebné overiť ešte raz a neskôr. To je sľubné aj vzhľadom na to, že LKM má okrem nami meraných efektov aj mnohé ďalšie ktoré by bolo dobré overiť v rámci 14 dňovej intervencie.

Každodenné prežívanie pozitívnych emócií, súcitú, prajnosti, radosti, lásky, spokojnosti, vďačnosti, ktoré sú podnietené praktizovaním LKM, taktiež súvisia so sebaakceptáciou, všímavosťou, dobrými vzťahmi s ostatnými a fyzickým zdravím (napr. Hutcherson et al., 2008; Johnson et al., 2011). To umožňuje ľuďom byť viac spokojný so svojim životom (Fredrickson et al., 2008).

Z limitov výskumu je potrebné reflektovať dostupnú metódu výberu respondentov, ktorá nás limituje ohľadom zovšeobecnenia výsledkov na celú populáciu. Ďalším limitom je relatívne vysoký úbytok účastníkov zo 120 na 53. Nepoznali sme však ich skutočnú motiváciu participovať na výskume a pravdepodobne dôsledkom toho nastala postupná redukcia vzorky. Na jednej strane je dobré, že respondenti mohli praktizovať cvičenia v bezpečnom prostredí pohodlia domova a kedykoľvek počas dňa, keď si našli chvíľku pre seba. No na druhej strane sme nemali nad nimi a ich realizáciou cvičení kontrolu, takže sme ich prípadne nemohli usmerniť. Táto online verzia intervencie mohla u účastníkov spôsobiť nedostatočné motivovanie k tomu, aby plnili cvičenia podľa inštrukcií a aby vynaložili dostatočný čas a snahu.

## ZÁVER

Najväčším prínosom nášho výskumu je že aj online 14-dňová intervencia bez priameho zapojenia profesionála v oblasti mentálneho zdravia dokáže signifikantne znížiť úroveň sebakritickosti u neklinickej vzorky a táto znížená úroveň pretrváva aj po dvoch mesiacoch. Loving kindness meditation je teda sľubnou intervenciou pre tých, ktorí majú tendenciu byť k sebe kritickí a nevedia k sebe pristupovať so súcitom a zároveň je pre nich z akýchkoľvek dôvodov náročné vyhľadať profesionálnu pomoc.

*Ethical approval:* All procedures performed in studies involving human participants were in accordance with the ethical standards of the institutional and/or national research committee and with the 1964 Helsinki declaration and its later amendments or comparable ethical standards.

*Informed consent:* Written informed consent was obtained from all individual participants included in the study.

*Author Contributions:* JH, BS, and AS designed research project and created the intervention. AS collected data. JH, AS and BS wrote the first draft of the article. All authors JH, BS and AS interpreted the results, revised the manuscript and read and approved the final manuscript.

## REFERENCIE

Benda, J. (2006). Meditace, všímavost a nové směry KBT. *Konfrontace*, 17(3), 132–135.  
 Benda, J. (2007). Všímavost v psychologickém výzkumu a v klinické praxi. *Československá psychologie*, 51(2), 129–140.  
 Blatt, S. J. (2005). Interpersonal relatedness

and self-definition: Two primary lines of personality development and experiences of depression. *Personality and Individual Differences*, 38, 1487–1490. doi:10.1016/j.paid.2004.07.003

- Boellinghaus, I., Jones, F. W., & Hutton, J. (2012). The Role of Mindfulness and Loving-Kindness Meditation in Cultivating Self-Compassion and Other-Focused Concern in Health Care Professionals. *Mindfulness*, 5(2), 129–138. doi:10.1007/s12671-012-0158-6
- Carson, J. W., Keefe, F. J., Lynch, T. R., Carson, K. M., Goli, V., Fras, A. M., & Thorp, S. R. (2005). Loving-Kindness Meditation for Chronic Low Back Pain. *Journal of Holistic Nursing*, 23(3), 287–304. doi:10.1177/0898010105277651
- Csaszar, I. (2012). *The effect of loving kindness meditation and student teachers stress and empathy* (Doctoral Dissertation). Louisiana State University. Retrieved from [https://digitalcommons.lsu.edu/gradschool\\_dissertations/288](https://digitalcommons.lsu.edu/gradschool_dissertations/288)
- Csaszar, I., Curry, J., & Lastrapes, R. (2018). Effects of Loving Kindness Meditation on Student Teachers' Reported Levels of Stress and Empathy. *Teacher Education Quarterly*, 45(4), 93–116. Retrieved July 14, 2021, from <https://www.jstor.org/stable/26762171>
- Feliu-Soler, A., Pascual, J. C., Elices, M., Martín-Blanco, A., Carmona, C., Cebolla, A., ...Soler, J. (2016). Fostering Self-Compassion and Loving-Kindness in Patients With Borderline Personality Disorder: A Randomized Pilot Study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(1), 278–286. doi:10.1002/cpp.2000
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(5), 1045–1062. doi:10.1037/a0013262
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: The CBT distinctive features series*. Routledge.
- Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring

- oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(1), 31–50. doi:10.1348/014466504772812959
- Gilbert, P., McEwan, K., Catarino, F., & Baião, R. (2014). Fears of Compassion in a Depressed Population Implication for Psychotherapy. *Journal of Depression and Anxiety*, S2(01). doi:10.4172/2167-1044.s2-003
- 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. doi:10.1002/cpp.507
- Gilbert, P., Catarino, F., Duarte, C., Matos, M., Kolts, R., Stubbs, J., . . . Basran, J. (2017). The development of compassionate engagement and action scales for self and others. *Journal of Compassionate Health Care*, 4(1). doi:10.1186/s40639-017-0033-3
- Halamová, J. (2018). *Sebasúcit a sebakritickosť: tvorba a meranie efektu intervencie*. Univerzita Komenského v Bratislave.
- Halamová, J., Kanovsky, M., & Pacúchová M. (2017a). Robust psychometric analysis and factor structure of The Forms of Self-criticizing/Attacking and Self-reassuring Scale. *Československá psychologie*. 61(4), 331–349.
- Halamová, J., Kanovsky, M., & Pacúchová, M. (2017b). Self- Compassion Scale: IRT Psychometric Analysis Validation and Factor Structure – Slovak Translation. *Psychologica Belgica*. 57(4), 190–209.
- Hofmann, S. G., Grossman, P., & Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1126–1132. doi:10.1016/j.cpr.2011.07.003
- Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., & Gross, J. J. (2008). Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion*, 8(5), 720–724. doi:10.1037/a0013237
- Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., & Gross, J. J. (2015). The neural correlates of social connection. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*. 15, 1–14.
- Jha, A. P., Krompinger, J., & Baime, M. J. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 7(2), 109–119. doi:10.3758/cabn.7.2.109
- Johnson, D. P., Penn, D. L., Fredrickson, B. L., Kring, A. M., Meyer, P. S., Catalino, L. I., Brantley, M. (2011). A pilot study of loving-kindness meditation for the negative symptoms of schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 129(2–3), 137–140. doi:10.1016/j.schres.2011.02.015
- Judge, L., Cleghorn, A., McEwan, K., & Gilbert, P. (2012). An Exploration of Group-Based Compassion Focused Therapy for a Heterogeneous Range of Clients Presenting to a Community Mental Health Team. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 420–429. doi:10.1521/ijct.2012.5.4.420
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology Science and Practice*, 10, 144–156. doi:10.1093/clipsy.bpg016
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Dell Publishing.
- Kang, Y., Gray, J. R., & Dovidio, J. F. (2014). The nondiscriminating heart: Loving kindness meditation training decreases implicit intergroup bias. *Journal of Experimental Psychology: General*, 143(3), 1306–1313. doi:10.1037/a0034150
- Kearney, D. J., McManus, C., Malte, C. A., Martinez, M. E., Felleman, B., & Simpson, T. L. (2014). Loving-kindness meditation and the broaden-and-build theory of positive emotions among veterans with posttraumatic stress disorder. *Medical Care* 52, 32–38. doi: 10.1097/MLR.0000000000000221
- Kearney, D. J., Malte, C. A., McManus, C., Martinez, M. E., Felleman, B., & Simpson, T. L. (2013). Loving-kindness meditation for posttraumatic stress disorder: a pilot study. *Journal of traumatic stress*, 26(4), 426–434. <https://doi.org/10.1002/jts.21832>
- Kristeller, J. L., & Johnson, T. (2005). Cultivating Loving Kindness: A Two-Stage Model Of The Effects Of Meditation On



- Empathy, Compassion, And Altruism. *Zygon*, 40(2), 391–408. doi:10.1111/j.1467-9744.2005.00671.x
- Kupeli, N., Chilcot, J., Schmidt, U. H., Campbell, I. C., & Troop, N. A. (2013). A confirmatory factor analysis and validation of the forms of self-criticism/reassurance scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 52(1), 12–25.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & 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(5), 887–904. doi:10.1037/0022-3514.92.5.887
- Neff, K. (2018). *The three elements of self-compassion*. Retrieved from <http://self-compassion.org/the-three-elements-of-self-compassion-2/>
- Neff, K. D. (2003). The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. doi:10.1080/15298860309027
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2012). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28–44. doi:10.1002/jclp.21923
- Noguchi, K., Gel, Y.R., Brunner, E., & Konitschke, F. (2012). nparLD: An R software package for the nonparametric analysis of longitudinal data in factorial experiments. *Journal of Statistical Software*, 50, 1–23. R Core Team: R (2015) A Language and Environment for Statistical Computing. 3.2.0 Edition, R Foundation for Statistical Computing, Vienna.
- Salzberg, S. (2008). *Lovingkindness: The revolutionary art of happiness*. Boston: Shambhala.
- Shahar, B., Szsepsenwol, O., Mano, S. Z., Haim, N., Zamir, O., Yeshuvi, S. L., & Binnun, N. L. (2014). A Wait-List Randomized Controlled Trial of Loving-Kindness Meditation Programme for Self-Criticism. *Clinical Psychology and Psychotherapy*. doi:10.1002/cpp.1893
- Strauss, C., Taylor, B. L., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, 47, 15–27. doi:10.1016/j.cpr.2016.05.004
- Tonelli, M. E., & Wachholtz, A. B. (2014). Meditation-Based Treatment Yielding Immediate Relief for Meditation-Naïve Migraineurs. *Pain Management Nursing*, 15(1), 36–40. doi:10.1016/j.pmn.2012.04.002
- Wallmark, E., Safarzadeh, K., Daukantaitė, D., & Maddux, R. E. (2012). Promoting Altruism Through Meditation: An 8-Week Randomized Controlled Pilot Study. *Mindfulness*, 4(3), 223–234. doi:10.1007/s12671-012-0115-4
- Weibel, D. T. (2007). *A loving-kindness intervention: Boosting compassion for self and others*. (Doctoral Dissertation) Retrieved from [http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?a\\_cc\\_num=ohiou1190652251](http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?a_cc_num=ohiou1190652251)
- Williams, J. M., & Kabat-Zinn, J. (2011). Mindfulness: Diverse perspectives on its meaning, origins, and multiple applications at the intersection of science and dharma. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 1–18. doi:10.1080/14639947.2011.564811
- Zeng, X., Chiu, C. P., Wang, R., Oci, T. P., & Leung, F. Y. (2015). The effect of loving-kindness meditation on positive emotions: A meta-analytic review. *Frontiers in Psychology*, 6. doi:10.3389/fpsyg
- Zatloukal, L., Vitek, P., & Věžník, M. (2018). Spoluvytváření změn: různé podoby přístupu zaměřeného na řešení v teorii, v praxi a ve výzkumu. In Y. L. Zatloukal, & D. Žákovský, *Meditační postupy zaměřené na řešení. Vydavatelství UP*.

*Došel do redakce 9. 5. 2021, v revidované verzi 25. 1. 2022. K publikaci přijat 30. 1. 2022.*