



Financováno
Evropskou unií

Příloha

**k závěrečné evaluační zprávě projektu
„Program Stop násilí v regionech“**
registrační číslo projektu CZ.03.02.02/00/22_027/0001226

Diagnostika MMPI-2

zpracovaly: PhDr. Markéta Niederlová, Ph.D., Mgr. Tereza Opolzerová
srpen 2026

*Toto dílo „Závěrečná evaluační zpráva projektu Program Stop násilí v regionech“
je licencováno pod licencí Creative Commons CC BY 4.0.
Licenční podmínky navštivte na této [adrese](#).*



Úvod

Program Stop násilí je určen klientům, kteří se dopouštějí násilného chování. V rámci programu probíhá výzkum, který si klade za cíl zmapovat vybrané osobnostní charakteristiky a projevy psychopatologie u klientů psychoterapeutického programu.

Na základě sebraných dat od klientů v letech 2023 (srpen) – 2026 (červenec), kteří vyplnili psychodiagnostický dotazník MMPI-2, předkládáme závěrečnou výzkumnou zprávu za rok 2026 za jednotlivé regiony. Tato zpráva odkazuje na dílčí výzkumnou zprávu za rok 2024, kde jsme podrobně popsali užitou metodu výzkumu, možnosti její interpretace a predikce, včetně podrobně zpracované ilustrativní kazuistiky. Navazuje též na dílčí výzkumnou zprávu za rok 2025, kde jsme popsali a analyzovali dosud získaná data pro jednotlivé škály MMPI-2 a jejich souvislosti pro vybrané skupiny klientů. Použití uvedeného dotazníku u klientů s násilným chováním přináší hlubší pochopení jejich osobnosti, motivace a rizikových faktorů, což umožňuje cílenější a efektivnější terapii. Tato zpráva též obsahuje i porovnání dat z dotazníku MMPI-2 s vybranými charakteristikami z evaluační zprávy. Jde zejména o porovnání výsledků jednotlivých škál vzhledem k projevům násilného chování (frekvence), které jsme měřili pomocí dotazníku. Dále pak o porovnání vybraných škál dotazníku s informacemi o úspěšnosti terapie (úspěšnému dokončení terapeutického programu či k jeho předčasnému ukončení).

Zkoumaný soubor

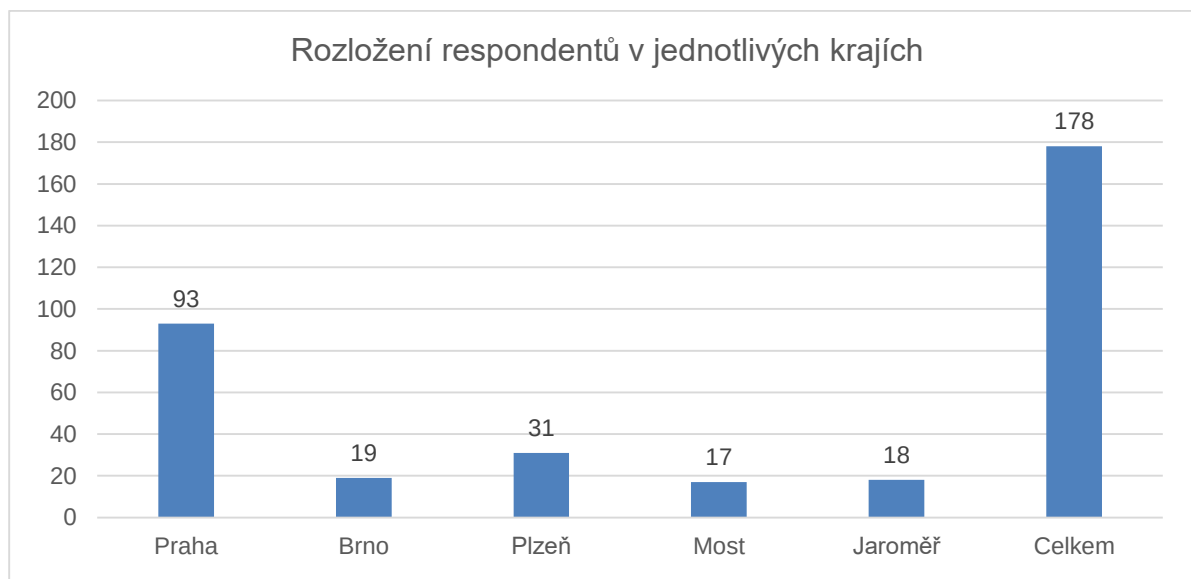
Zkoumaný soubor tvořilo 178 klientů, kteří absolvovali vstupní vyšetření dotazníkem MMPI-2 a byli zařazeni do psychoterapeutického programu. Vzhledem k méně početným skupinám klientů v jednotlivých regionech jsme do analýzy zařadili i klienty z regionu Praha. V následujících tabulkách jsou uvedeny jejich dílčí a souhrnné počty rozlišené dle jednotlivých krajů, pohlaví a formy terapie.

Proměnná	Kritérium	Počet	%
Město	Praha	93	52,2%
Město	Brno	19	10,7%
Město	Plzeň	31	17,4%
Město	Most	17	9,6%
Město	Jaroměř	18	10,1%
Celkem		178	100%
Proměnná	Kritérium	Počet	%
Pohlaví	Ž	34	19,1%
Pohlaví	M	144	80,9%
Celkem		178	100%
Proměnná	Kritérium	Počet	%
Forma terapie	PMS	51	28,7%
Forma terapie	Ostatní	127	71,3%
Celkem		178	100%

Tabulka 1 – Počty klientů dle jednotlivých kritérií, N=178



Následující tabulka pro názornost ukazuje celý výzkumný soubor na konci července roku 2026 z pohledu zastoupení respondentů v rámci jednotlivých krajů.



Graf 1 – Rozložení respondentů dle krajů, N=178

Analýza dat

Získaná data z výzkumu byla zpracována v počítačovém programu MS Excel na úrovni popisné statistiky, korelací a statistické významnosti vybraných charakteristik, a to v těchto souvislostech:

- Jsou popsány hodnoty **validizačních škál dotazníku**:
 - pro **celý soubor**
 - pro skupiny **rozlišené dle krajů**: Praha; Brno; Plzeň; Most; Jaroměř
 - pro skupiny **rozlišené dle pohlaví**: Ženy; Muži
 - pro skupiny **rozlišené dle formy terapie**: PMS (klienti z Probační a mediační služby); Ostatní (IT – individuální terapie, PT – párová terapie, ST – skupinová terapie)
- Jsou popsány hodnoty **klinických škál dotazníku**:
 - pro **celý soubor**
 - pro skupiny **rozlišené dle krajů**: Praha; Brno; Plzeň; Most; Jaroměř
 - pro skupiny **rozlišené dle pohlaví**: Ženy; Muži
 - pro skupiny **rozlišené dle formy terapie**: PMS (klienti z Probační a mediační služby); Ostatní (IT – individuální terapie, PT – párová terapie, ST – skupinová terapie)
- Jsou popsány **rozdíly** v hodnotách vybraných **a) Validizačních** a **b) Klinických** škál dotazníku MMPI-2 **mezi skupinami rozlišenými dle pohlaví a formy terapie**. Rozdíly mezi skupinami rozlišenými dle krajů zde neuvádíme, vzhledem k nízkému počtu respondentů v jednotlivých skupinách. Vycházíme též z výsledků analýzy uvedené v dílčí zprávě za rok 2025, kde se neobjevili rozdíly mezi porovnávanými skupinami (Praha vs. Kraje) v uvedených škálách.
- Jsou popsány hodnoty **Obsahových škál pro celý soubor**



5. Jsou popsány hodnoty **Škál psychopatologie osobnosti pro celý soubor**
6. Jsou popsány hodnoty **Škál osobnostních charakteristik pro celý soubor**
7. Jsou popsány hodnoty vybraných **Klinických škál pro celý soubor**, pro soubory rozlišené **dle pohlaví, formy terapie** a jejich **vzájemné rozdíly v hodnotách průměrů příslušných skóre**
8. Jsou popsány vybrané **korelace** mezi skóre **škálami MMPI-2 a frekvencí násilného chování** zjišťovanou pomocí dotazníku **BPAQ**
9. Jsou popsány **rozdíly ve vybraných škálách dotazníku MMPI-2 pro skupiny rozlišené dle úspěšnosti v terapii**

Při analýze dat jsme u dotazníku MMPI-2 pracovali s „**T – skóre**“, které jsou s ohledem na velikost zkoumaných vzorků respondentů přesnějším nástrojem pro zpracování výstupů výzkumu.

T-skór je standardizovaný statistický skór, který vyjadřuje odlišnost výsledku od průměru dané skupiny (v našem případě standardizační, normativní soubor). T – skór má průměr = 50 a směrodatnou odchylku = 10. Ve vyhodnocení MMPI-2 je počítáno s následujícími pásmy rozlišení hodnot T-skóru pro jednotlivé protokoly:

44 a méně	<i>nízká úroveň</i>
45–57	<i>normální úroveň</i>
58–64	<i>mírně zvýšená</i>
65–89	<i>významně zvýšená</i>
90 a více	<i>extrémně zvýšená</i>

V této části zprávy prezentujeme výsledky provedené analýzy v podobě grafů a tabulek, kde jsou použity hodnoty průměru. Jednotlivé názvy škál jsou popsány příslušnou zkratkou. V úvodu jednotlivých částí jsou vždy zohledněny jejich celé názvy. U Validizačních a Klinických škál, které jsou zásadní pro celkovou interpretaci dotazníku, jsou uvedeny i jejich stručné charakteristiky. U dalších typů škál (Obsahové škály, Škály psychopatologie osobnosti, Škály osobnostních charakteristik) jsou uvedeny pouze jejich názvy a budeme s jejich charakteristikami pracovat výběrově vzhledem k výsledkům analýzy.

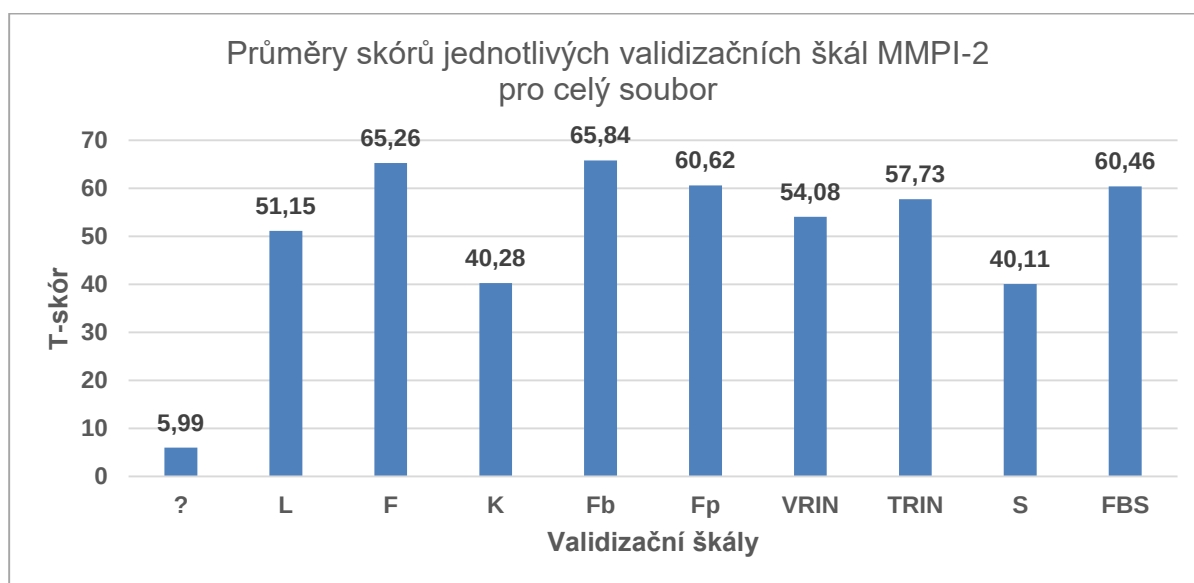


1. Hodnoty Validizačních škál pro celý soubor a dílčí soubory

Validizační škály

- **? škála** – je prostým součtem položek, které dotazovaný nezodpověděl
- **L škála** – ukazuje na snahu působit dobrým dojmem či na defenzivní postoj
- **F škála** – ukazuje na agravaci potíží, prožívání distresu či na přítomnou psychopatologii
- **K škála** – ukazuje na disimulaci přítomných potíží či snahu udělat dobrý dojem
- **VRIN** – škála ukazující konzistenci odpovědí v inventáři
- **TRIN** – škála ukazující konzistenci odpovědí v inventáři
- **Fb škála** – mapuje neobvyklé odpovědi v inventáři
- **Fp škála** – mapuje vzácnou psychopatologii
- **S škála** – škála nadměrné pozitivní sebeprezentace
- **FBS** – škála validity symptomu

Následující graf znázorňuje průměry skóre jednotlivých Validizačních škál dotazníku pro celý soubor.



Graf 2 – Průměry skóre validizačních škál, N=178

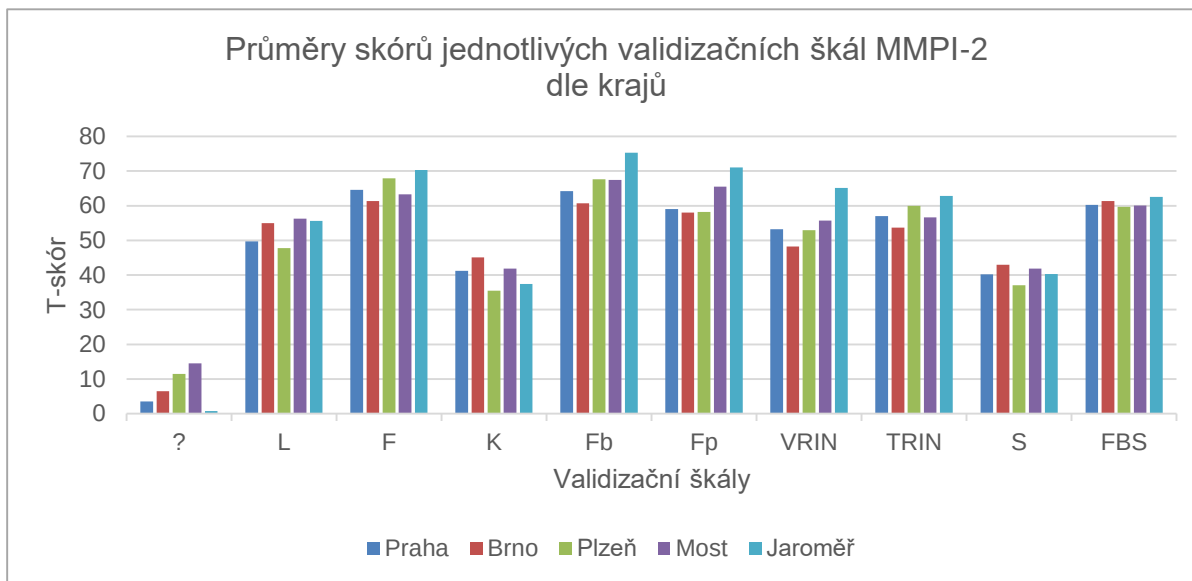
Z pohledu hodnot Validizačních škál pro celý soubor klientů není výrazně zvýšená žádná z nich. Vyšší hodnoty lze zaznamenat u škály F, která poukazuje na agravaci potíží, prožívání distresu či přítomnou psychopatologii, což lze u klientů nastupujících do programu očekávat. Dále jsou vyšší hodnoty u škály Fb, která mapuje neobvyklé odpovědi v druhé polovině inventáře.

V následující tabulce jsou uvedeny průměry skóre Validizačních škál dotazníku zvlášť pro jednotlivé kraje. Pro názornost je pod tabulkou zařazen odpovídající graf, avšak vzhledem k přehlednosti nejsou u jednotlivých hodnot přidány popisky dat.



kraje/škály	N	?	L	F	K	Fb	Fp	VRIN	TRIN	S	FBS
Praha	93	3,51	49,70	64,55	41,17	64,18	59,06	53,23	57,04	40,17	60,20
Brno	19	6,53	54,95	61,37	45,05	60,74	58,00	48,26	53,68	43,00	61,32
Plzeň	31	11,48	47,74	67,94	35,48	67,58	58,19	52,94	59,97	37,03	59,68
Most	17	14,53	56,29	63,29	41,82	67,41	65,53	55,71	56,59	41,88	60,06
Jaroměř	18	0,72	55,61	70,33	37,44	75,33	71,00	65,11	62,78	40,33	62,56

Tabulka 2 - Průměry skóre validizačních škál dle krajů, N=178



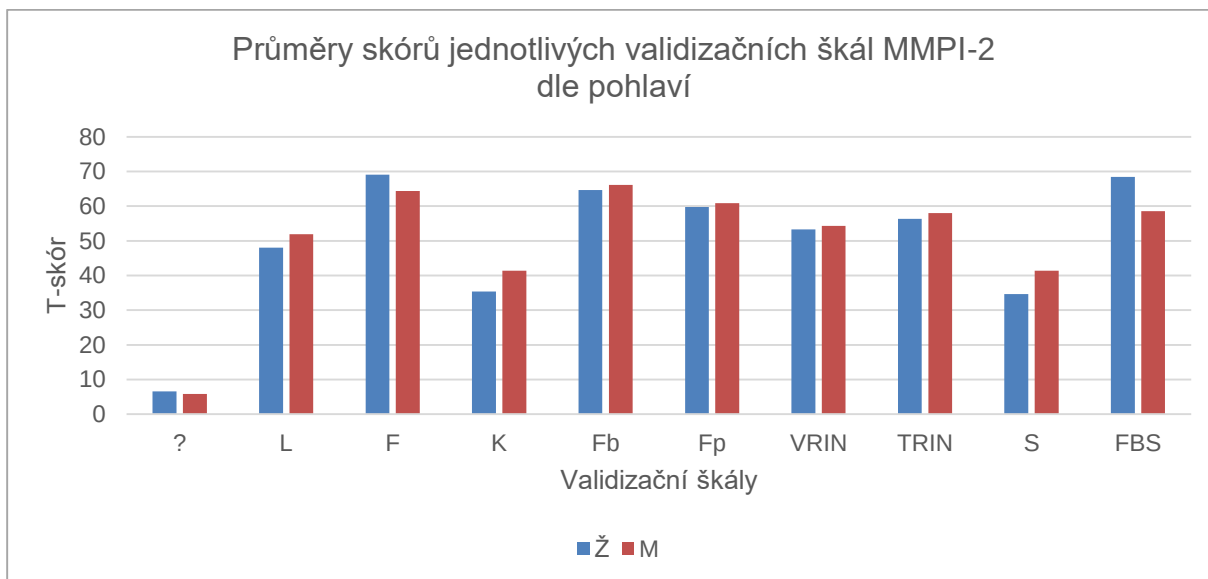
Graf 3 - Průměry skóre validizačních škál dle krajů, N=178

Jak jsme již uvedli v úvodu, vzhledem k nízkým počtům klientů v jednotlivých regionech, není prozatím možné mezi nimi hledat významné souvislosti. Vyšší hodnoty škál v jednotlivých regionech jsou v souladu s trendem hodnot pro celý výzkumný soubor.

V následující tabulce jsou uvedeny průměry skóre Validizačních škál dotazníku zvlášť pro ženy a muže. Pro názornost je pod tabulkou zařazen též graf, avšak vzhledem k přehlednosti nejsou u jednotlivých hodnot přidány popisky dat. Rozdíly mezi těmito skupinami jsou uvedeny v kapitole 3.

pohlaví/škály	?	L	F	K	Fb	Fp	VRIN	TRIN	S	FBS
Ž (N=34)	6,59	48,06	69,12	35,41	64,62	59,74	53,26	56,35	34,65	68,47
M (N=144)	5,85	51,88	64,35	41,43	66,13	60,83	54,28	58,06	41,40	58,56

Tabulka 3 - Průměry skóre validizačních škál dle pohlaví, N=178

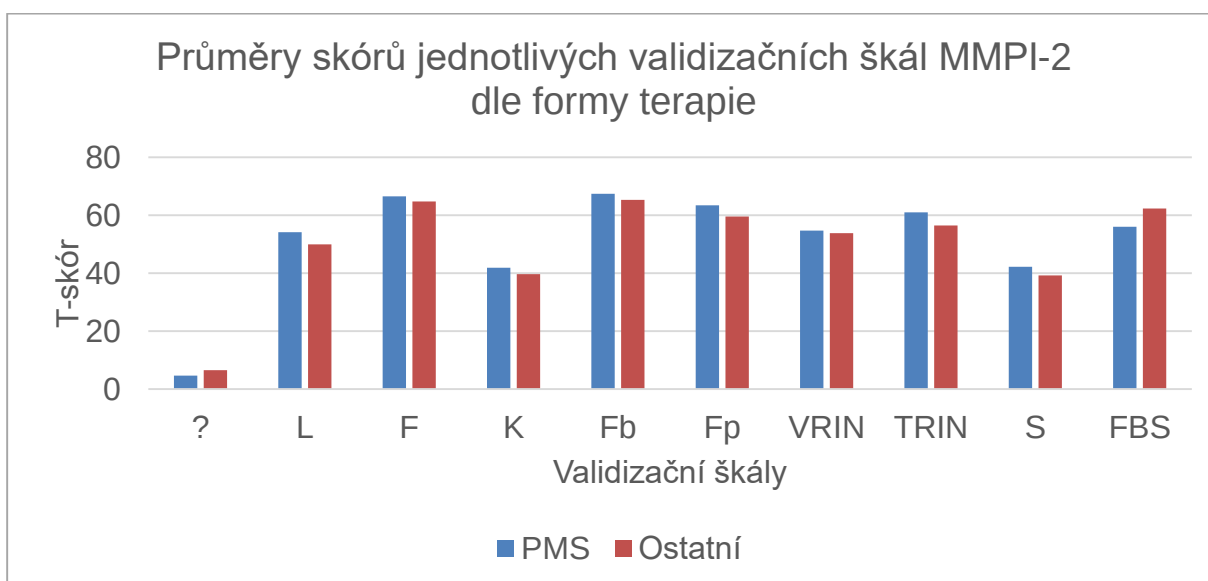


Graf 4 - Průměry skóre validizačních škál dle pohlaví, N=178

V následující tabulce jsou uvedeny průměry skóre Validizačních škál dotazníku zvlášť pro formy terapie. Pro názornost je pod tabulkou zařazen též graf, avšak vzhledem k přehlednosti nejsou u jednotlivých hodnot přidány popisky dat. Rozdíly mezi těmito skupinami jsou uvedeny v kapitole 3.

terapie/škály	?	L	F	K	Fb	Fp	VRIN	TRIN	S	FBS
PMS (N=51)	4,63	54,14	66,53	41,88	67,35	63,45	54,73	61,00	42,25	55,96
Ostatní (N=127)	6,54	49,94	64,76	39,64	65,24	59,49	53,83	56,42	39,24	62,26

Tabulka 4 - Průměry skóre validizačních škál dle formy terapie, N=178



Graf 5 - Průměry skóre validizačních škál dle formy terapie, N=178

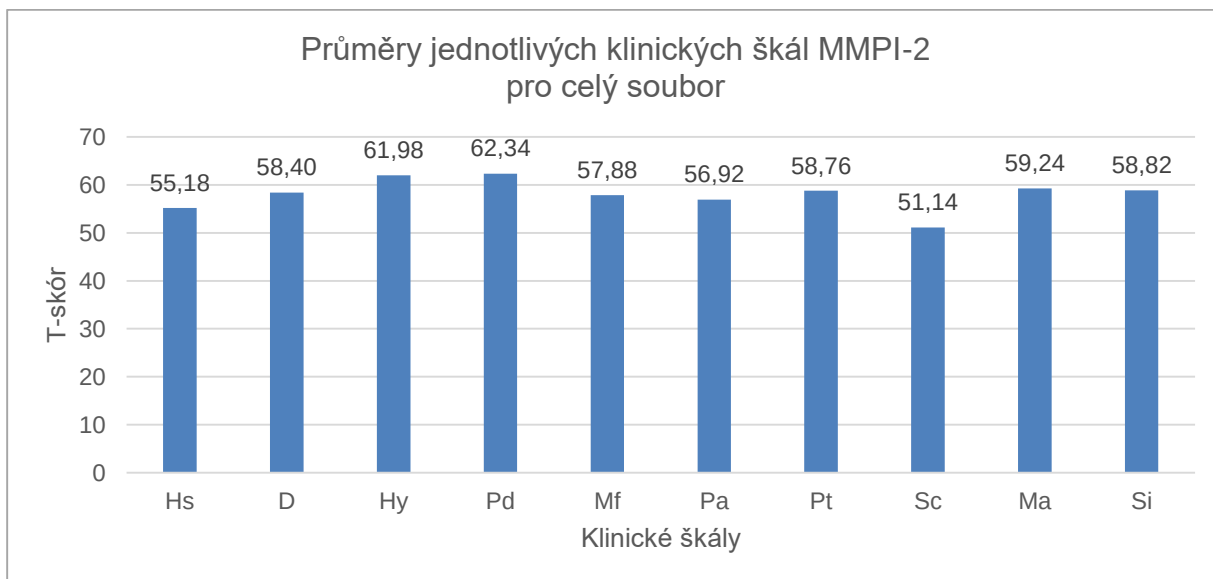


2. Hodnoty Klinických škál pro celý soubor a dílčí soubory

Klinické škály

- **Hs – Hypochondrie** – míra starosti o sebe samého, zaměření na vlastní zdravotní stav, nespecifické stesky v oblasti tělesného fungování, neurotický podmíněný zájem o vlastní tělo...
- **D – Deprese** – míra nedostatku vitality, nedostatečná víra v budoucnost, emoční stažení, apatie, malá sociabilita, tělesné dysfunkce, pocity méněcennosti, hloubavost...
- **Hy – Hysterie** – míra konverzně hysterické symptomatologie, selhávání ve stresu, ztížená adaptace, zvýšená potřeba náklonnosti, somatické stesky...
- **Pd – Psychopatická odchylka** – kontinuum od akcentované osobnosti až po poruchu osobnosti, nízké sociální přizpůsobení, absence příjemných prožitků, nedbá na sociální normy, nekonformní, případně impulzivní...
- **Mf – Maskulinita – Femininita** – škála – vypovídá o charakteru zájmů, profese, přítomnost konfliktů a obav, úroveň citlivosti, dominance či submise (vysoké hodnoty svědčí o odchylce zájmů od referenční skupiny svého pohlaví) ...
- **Pa – Paranoia** – míra interpersonální senzitivity a podezřívavosti, pocity pronásledování a viny, cynismus, rigidita...
- **Pt – Psychastenie** – snížená psychická odolnost, zvýšená anxieta a tenze, sebepochybnosti, pocity viny, neurotická symptomatika, obsedantně – kompulzivní rysy, nízká míra prožívání pozitivních emocí...
- **Sc – Schizofrenie** – škála mapuje bizarní myšlenkové procesy, nezvyklé vnímání sebe i okolí, sociální odcizení, špatné rodinné vztahy, potíže s koncentrací a ovládáním impulzů...
- **Ma – Hypománie** – mírnější stupně manické excitace, nestabilní nálada, hyperaktivita, egocentrismus, psychomotorické zrychlení, impulzivní jednání, sklon k abúzu alkoholu či jiných drog (většinou opačný směr ve vztahu ke škále Deprese) ...
- **Si – Sociální introverze** – míra introverze, neurotické nebo schizoidní stažení, sociální utlumení, nízká sebedůvěra a sebevědomí (není klasická klinická škála, jde spíše o rys osobnosti)

Následující graf znázorňuje průměry skóre jednotlivých Klinických škál dotazníku pro celý soubor.



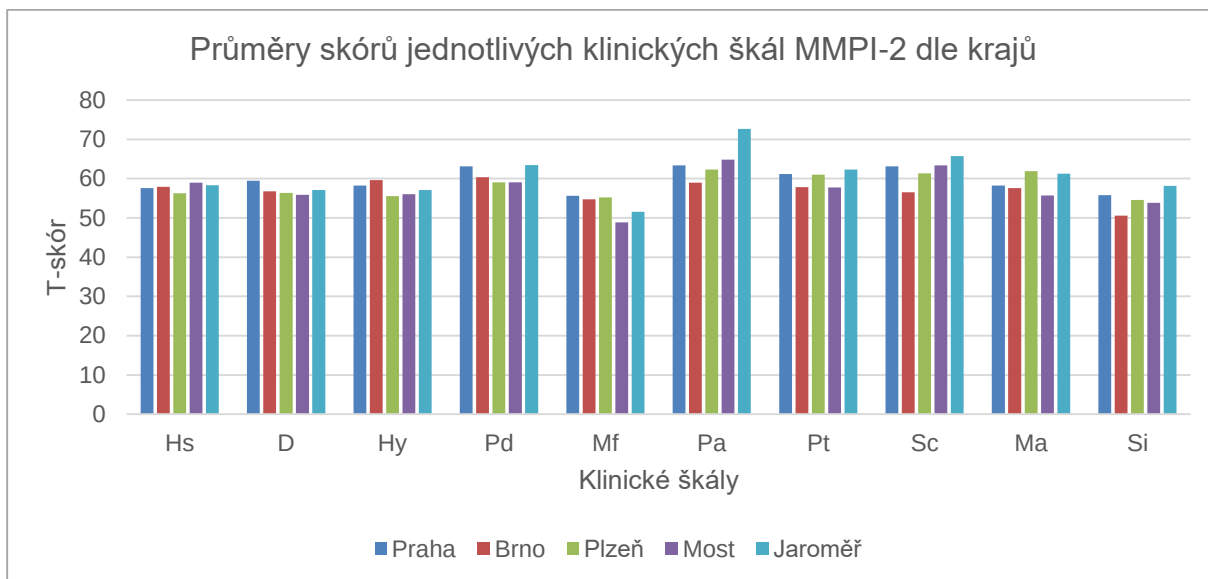
Graf 6 - Průměry skóre klinických škál, N=178

Z pohledu Klinických škál jsou mírně zvýšeny skóre na škále D, Hy, Pd, Pt, Ma a Si. Skóre ostatních škál dosahují normální úrovně. To může celkově poukazovat na to (na základě sebehodnocení v dotazníku MMPI-2), že klienti vstupující do terapeutického programu nevykazují výraznější psychopatologii.

V následující tabulce jsou uvedeny průměry skóre Klinických škál dotazníku zvlášť pro jednotlivé kraje. Pro názornost je pod tabulkou zařazen též graf, avšak vzhledem k přehlednosti nejsou u jednotlivých hodnot přidány popisky dat.

kraje/škály	N	Hs	D	Hy	Pd	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
Praha	93	57,54	59,44	58,18	63,15	55,62	63,37	61,14	63,13	58,23	55,81
Brno	19	57,89	56,74	59,63	60,32	54,74	58,95	57,79	56,53	57,58	50,53
Plzeň	31	56,29	56,39	55,52	59,00	55,19	62,29	61,03	61,35	61,87	54,55
Most	17	58,94	55,88	56,06	59,00	48,88	64,82	57,76	63,35	55,71	53,82
Jaroměř	18	58,28	57,06	57,11	63,44	51,56	72,67	62,33	65,72	61,28	58,11

Tabulka 5 - Průměry skóre klinických škál dle krajů, N=178



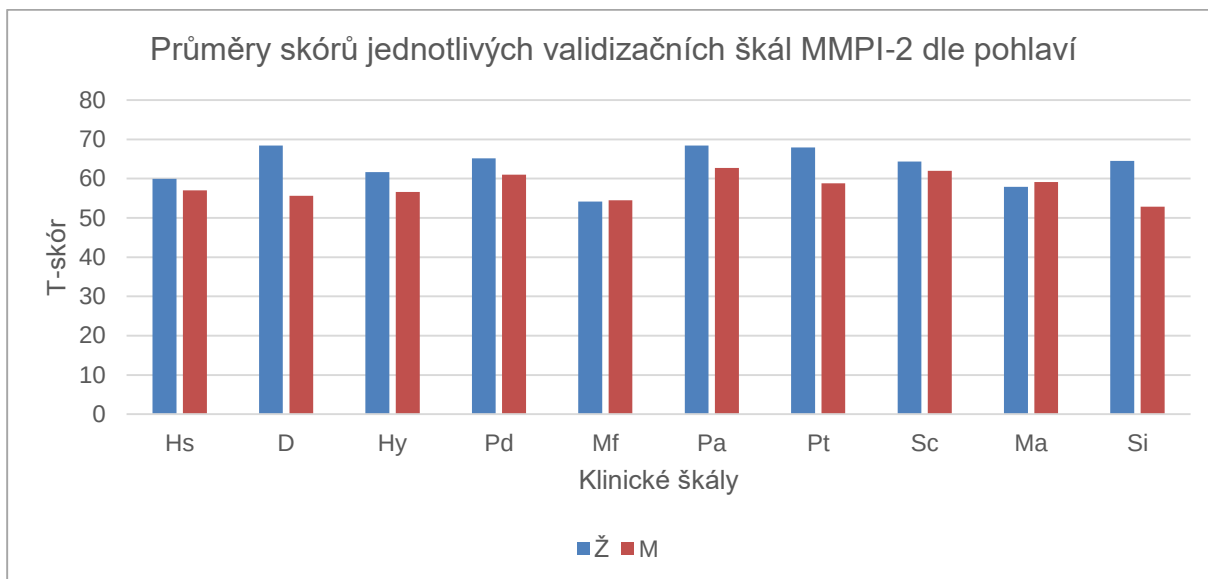
Graf 7 - Průměry skóreů klinických škál dle krajů, N=178

Jak jsme již uvedli v úvodu, vzhledem k nízkým počtům klientů v jednotlivých regionech, není prozatím možné mezi nimi hledat významné souvislosti.

V následující tabulce jsou uvedeny průměry Klinických škál dotazníku zvlášť pro ženy a muže. Pro názornost je pod tabulkou zařazen též graf, avšak vzhledem k přehlednosti nejsou u jednotlivých hodnot přidány popisky dat. Rozdíly mezi těmito skupinami jsou uvedeny v kapitole 3.

pohlaví/škály	Hs	D	Hy	Pd	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
Ž (N=34)	59,97	68,41	61,68	65,15	54,18	68,38	67,94	64,32	57,91	64,47
M (N=144)	57,00	55,59	56,59	60,96	54,45	62,70	58,82	61,94	59,08	52,85

Tabulka 6 - Průměry skóreů klinických škál dle pohlaví, N=178

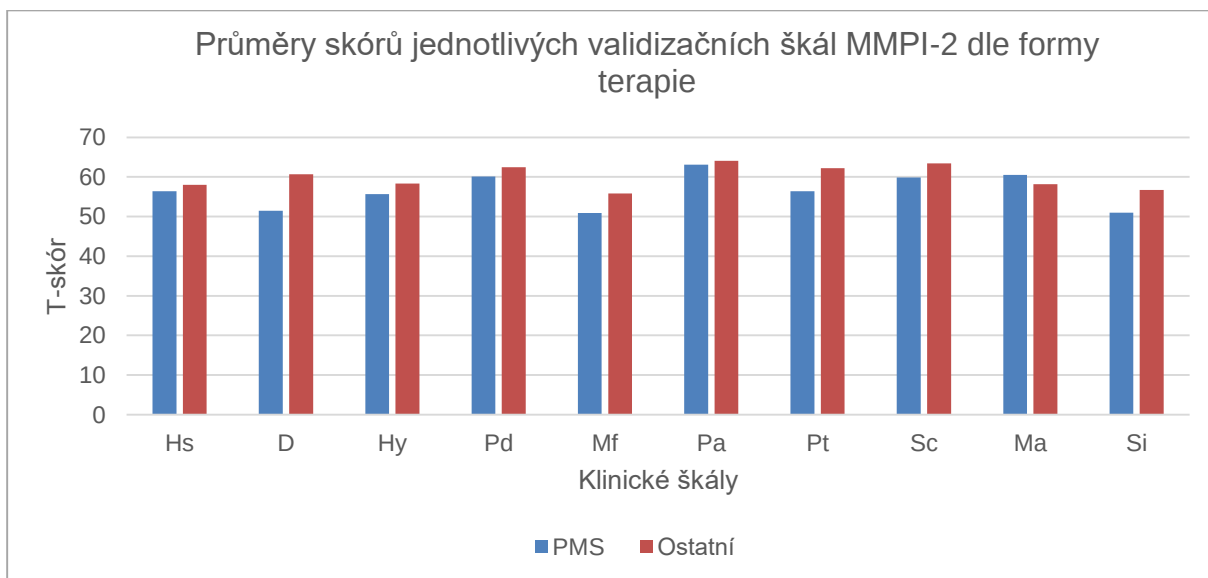


Graf 8 - Průměry skóre klinických škál dle pohlaví, N=178

V následující tabulce jsou uvedeny průměry skóre Klinických škál dotazníku zvlášť pro formu terapie. Pro názornost je pod tabulkou zařazen též graf, avšak vzhledem k přehlednosti nejsou u jednotlivých hodnot přidány popisky dat. Rozdíly mezi těmito skupinami jsou uvedeny v kapitole 3.

terapie/škály	Hs	D	Hy	Pd	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
PMS (N=51)	56,43	51,43	55,67	60,10	50,88	63,10	56,43	59,84	60,49	50,98
Ostatní (N=127)	58,02	60,69	58,32	62,43	55,81	64,06	62,22	63,43	58,20	56,71

Tabulka 7 - Průměry skóre klinických škál dle formy terapie, N=178



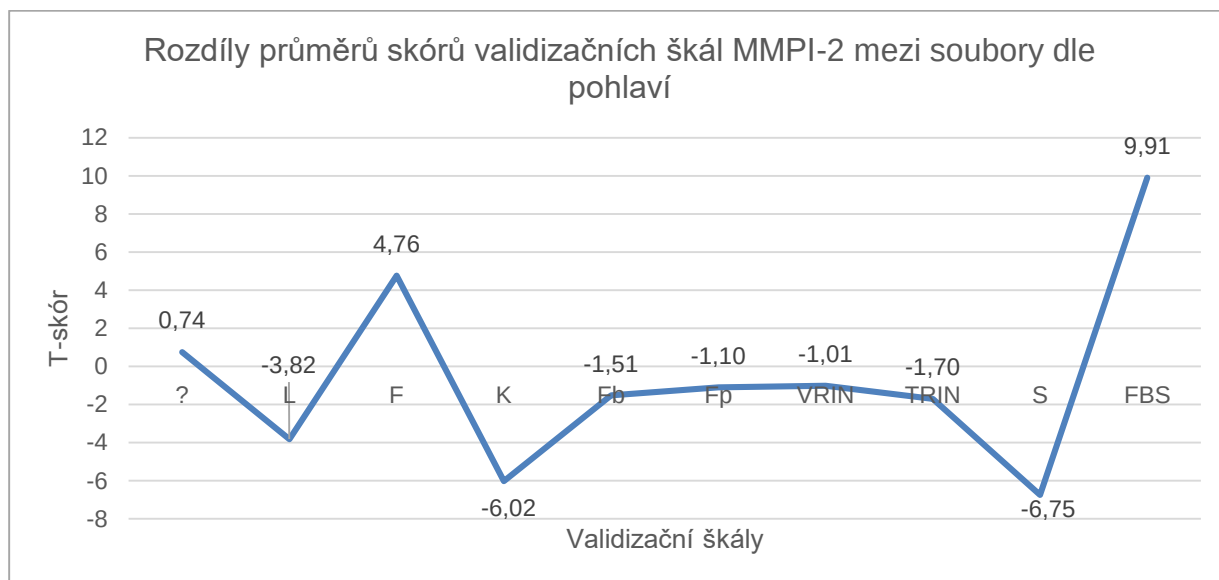
Graf 9 - Průměry skóre klinických škál dle formy terapie, N=178



3. Rozdíly hodnot průměrů pro Validizační a Klinické škály u vybraných souborů

a) Porovnání hodnot Validizačních škál pro vybrané soubory

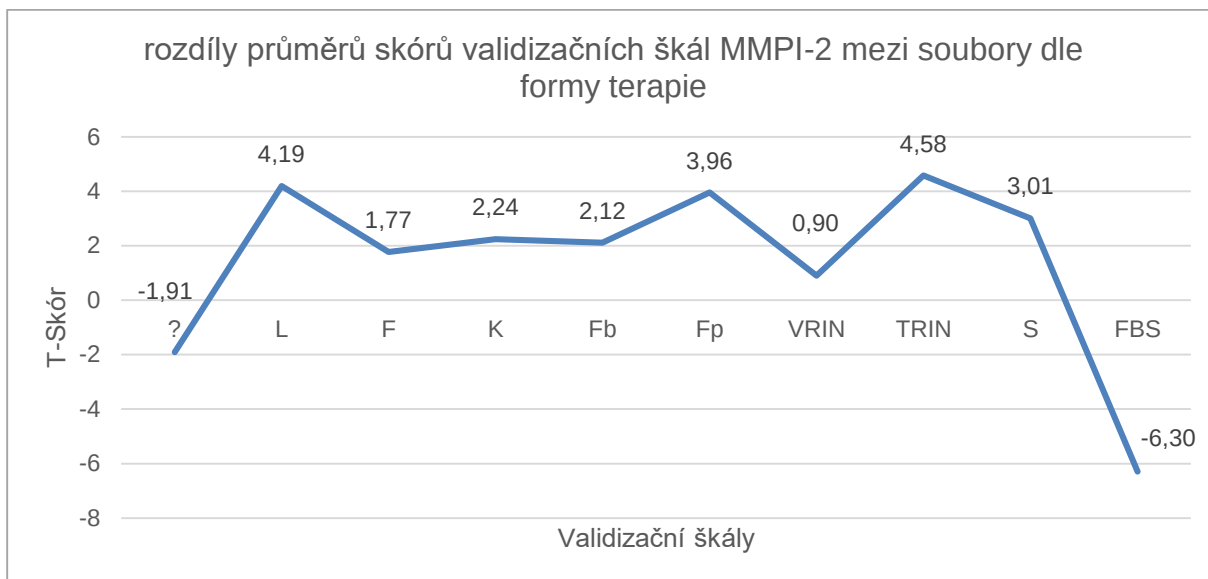
V následujícím grafu jsou uvedeny hodnoty průměrů skóre Validizačních škál pro ženy a muže.



Graf 10 - Rozdíly průměrů validizačních škál dle pohlaví, N=178

Uvedené hodnoty Validizačních škál nesvědčí pro výrazný rozdíl mezi soubory. Menší rozdíly jsou patrné u škály F, kde kladné hodnoty vypovídají o vyšším skóre u souboru žen, tedy výraznější tendenci agravovat potíže. Dále u škály K, která naznačuje opačnou tendenci a svými zápornými hodnotami poukazuje u souboru žen na nižší míru disimulace přítomných potíží. Podobně je též snížena u souboru žen škála S, která vypovídá o nižší míře pozitivní sebe prezentace. Ve prospěch žen je naopak zvýšená škála FBS, která slouží k odhalování simulace v právním kontextu. Ženy mají statisticky výrazně vyšší pravděpodobnost, že budou označeny za simulující, což dokládá i tento výsledek.

V následujícím grafu jsou uvedeny hodnoty průměrů skóre Validizačních škál skupiny dle formy terapie.

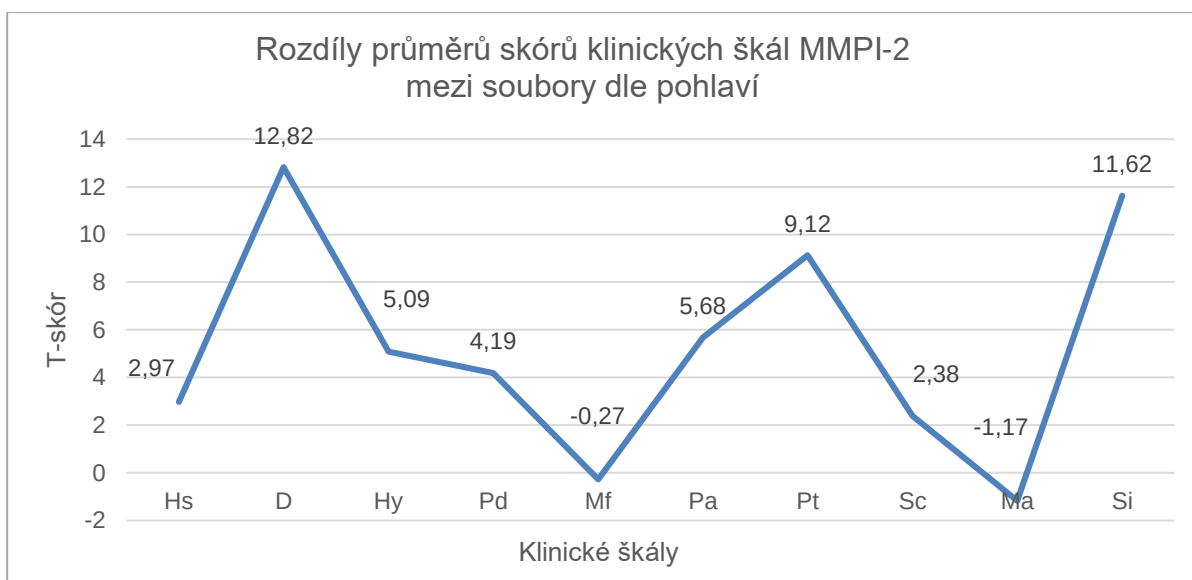


Graf 11 - Rozdíly průměrů validizačních škál dle formy terapie, N=178

Uvedené hodnoty Validizačních škál nnesvědčí pro výrazný rozdíl mezi soubory. Menší rozdíly jsou patrné u škály L, kde soubor klientů přicházející z PMS vykazuje vyšší hodnoty ve snaze působit dobrým dojmem či na jejich defenzivní postoj. Dále pak tito klienti vykazují vyšší míru konzistence v inventáři. Naopak je snižená škála FBS, která slouží k odhalování simulace v právním kontextu.

b) Porovnání hodnot Klinických škál pro vybrané soubory

V následujícím grafu jsou uvedeny hodnoty průměrů Klinických škál pro ženy a muže.

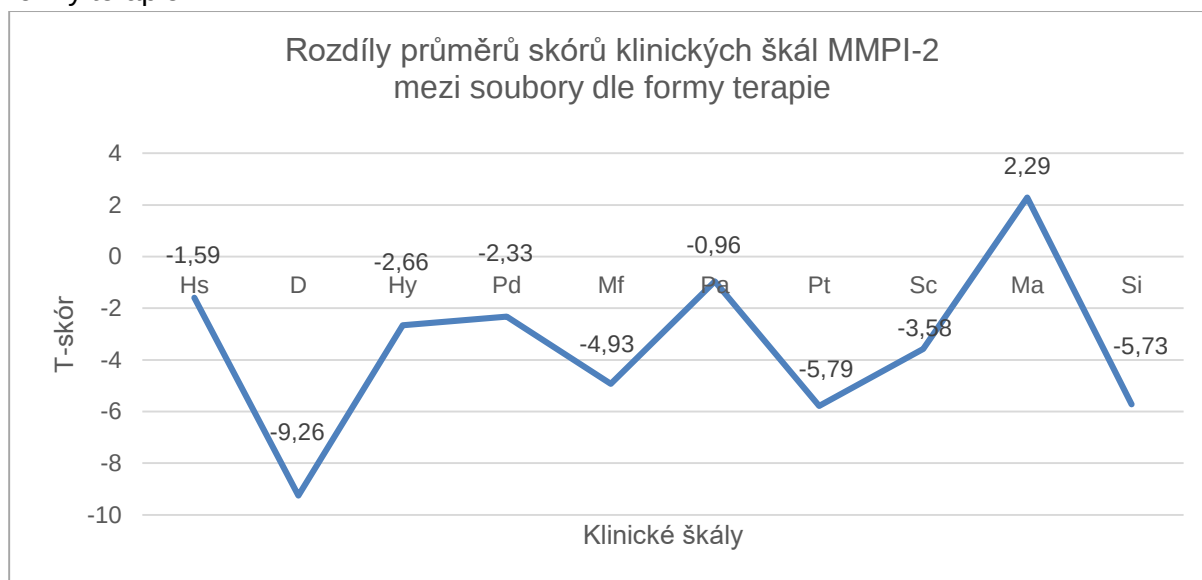


Graf 12 - Rozdíly průměrů klinických škál dle pohlaví, N=178



Uvedené hodnoty Klinických škál svědčí pro výraznější rozdíly v některých škálách mezi soubory. U souboru žen je vyšší skóre (větší než jedna směrodatná odchylka) u škály D, což může svědčit o přítomnosti deprese, emočního stažení, apatie, malé sociability, nedostatku vitality, pocitech méněcennosti či tělesné dysfunkci. Výrazně je ve prospěch žen zvýšena škála Si, což může znamenat vyšší míru introverze, neurotické nebo schizoidní stažení, sociální utlumení, nízkou míru sebedůvěry a sebevědomí (vše spíše ve smyslu rysu osobnosti, nikoliv psychopatologie). Tendence vyššímu rozdílu se ukazuje i ve škále Pt, což může znamenat nižší psychickou odolnost, zvýšenou anxieta a tenzi, sebepochybnosti, nízkou míru prožívání pozitivních emocí, přítomnost pocitů viny či neurotickou symptomatiku. Dále jsou patrné tendence k vyššímu skóru ve škálách Hy (Hysterie), Pd (Psychopatická odchylka) a Pa (Paranoia) rovněž ve prospěch souboru žen.

V následujícím grafu jsou uvedeny hodnoty průměrů skóre Klinických škál skupiny dle formy terapie.



Graf 13 - Rozdíly průměrů klinických škál dle formy terapie, N=178

Uvedené hodnoty Klinických škál nesvědčí pro výrazný rozdíl mezi soubory. Tendence k rozdílu je patrná u škály D, kde soubor klientů přicházející z PMS vykazuje nižší hodnoty (v přítomnosti deprese, emočního stažení, apatie, malé sociability, nedostatku vitality, pocitech méněcennosti či tělesné dysfunkci). Rovněž je naznačena tendence u této skupiny ve škálách Pt (Psychastenie) a Si (Sociální introverze – spíše osobnostní rys). Hodnoty škály Mf (Maskulinita – Femininita) jsou též sniženy, ale v současné době tato škála nemá vypovídající hodnotu ve smyslu psychopatologie, jde více o identifikaci k příslušnému pohlaví a tradičně tomu odpovídajícím zájmům.



4. Hodnoty Obsahových škál pro celý soubor

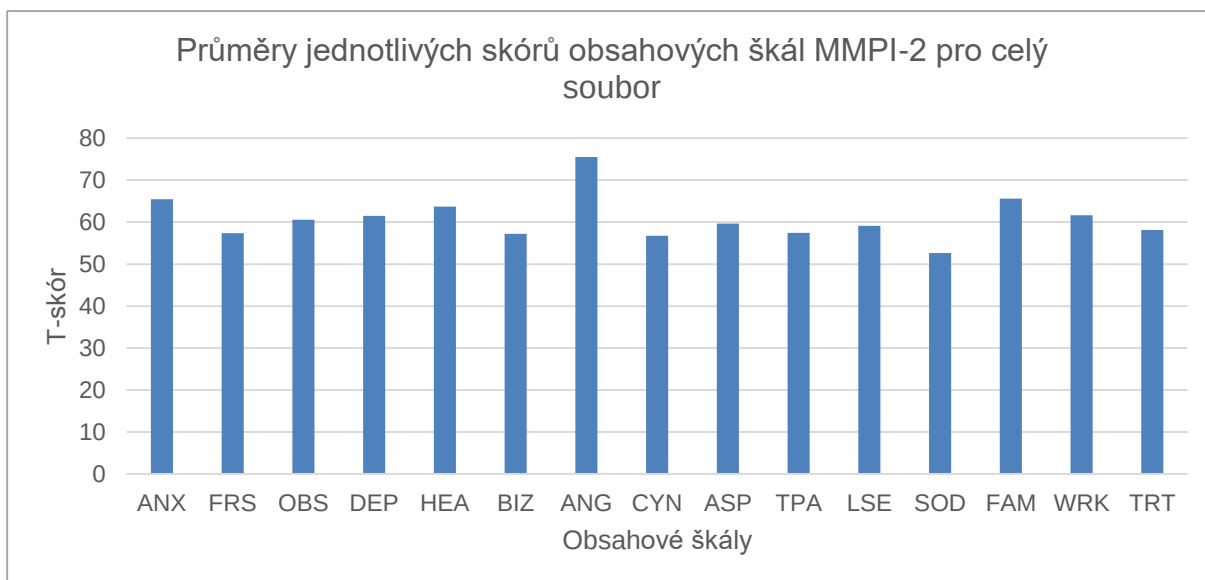
Obsahové škály

- **ANX** – Úzkost
- **FRS** – Strachy
- **OBS** – Nutkavost
- **DEO** – Deprese
- **HEA** – Zájem o vlastní zdraví
- **BIZ** – Bizarní psychické aktivity
- **ANG** – Zloba
- **CYN** – Cynismus
- **ASP** – Antisociální chování
- **TPA** – Chování typu A
- **LSE** – Nízká sebeúcta
- **SOD** – Sociální nepohoda
- **FAM** – Problémy v rodině
- **WRK** – Poruchy pracovního výkonu
- **TRT** – Negativní postoje k terapii

V následující tabulce jsou uvedeny průměry skóre Obsahových škál dotazníku. Pro názornost je pod tabulkou zařazen též graf, avšak vzhledem k přehlednosti nejsou u jednotlivých hodnot přidány popisky dat.

škály	ANX	FRS	OBS	DEP	HEA	BIZ	ANG	CYN
T-skór	65,43	57,40	60,58	61,50	63,71	57,21	75,54	56,76
škály	ASP	TPA	LSE	SOD	FAM	WRK	TRT	
T-skór	59,62	57,48	59,12	52,63	65,60	61,60	58,13	

Tabulka 8 - Průměry skóre obsahových škál, N=178



Graf 14 - Průměry skóre obsahových škál, N=178

V tabulkách jsou červeně vyznačeny jednotlivé škály, jejichž hodnota průměru je vyšší než hodnota u standardizačního souboru. Jde o škálu ANX (Úzkost), ANG (Zloba) a FAM (Problémy v rodině).

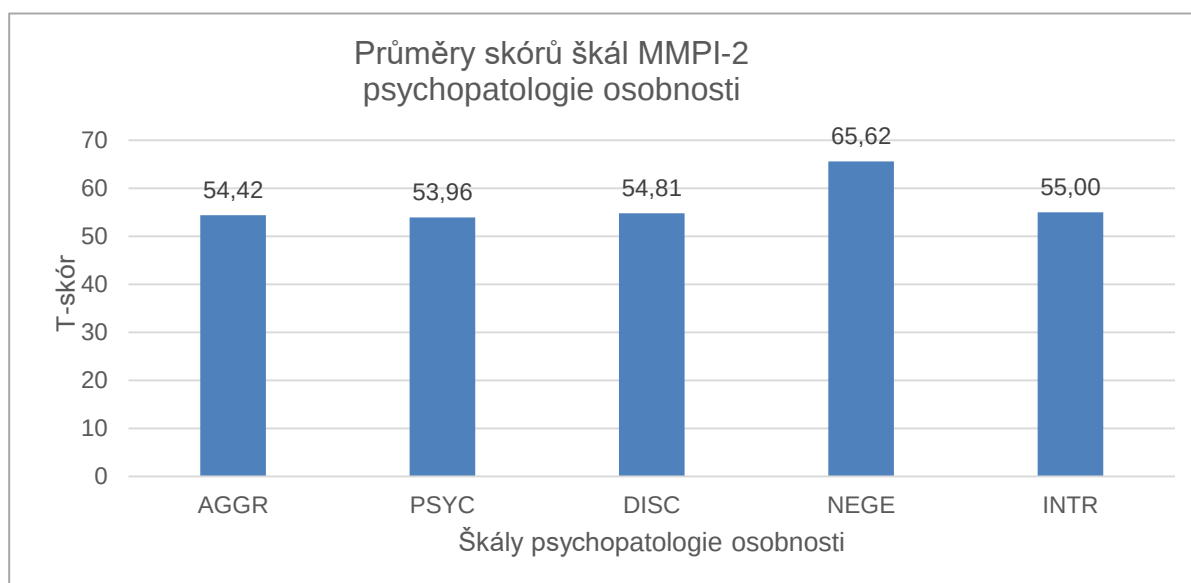


5. Hodnoty Škál psychopatologie osobnosti celý soubor

PSY-5 Škály psychopatologie osobnosti

- **AGGR** – Agresivita
- **PSYC** – Psychoticismus
- **DISC** – Nedostatečná sebekontrola
- **NEGE** – Negativní emocionalita/neuroticismus
- **INTR** – Introverze/nízká pozitivní emocionalita

V následujícím grafu jsou zohledněny průměrné hodnoty Škál psychopatologie osobnosti v hodnotách průměrů.



Graf 15 - Průměry skóre škál psychopatologie, N=178

Z grafu je patrné, že ani jedna škála není výrazně zvýšena oproti standardizačnímu souboru. Tendenci k vyšší hodnotě vykazuje škála NEGE, což může svědčit o vyšší míře negativní emocionality a případně neuroticismu.



6. Hodnoty Škál osobnostních charakteristik pro celý soubor

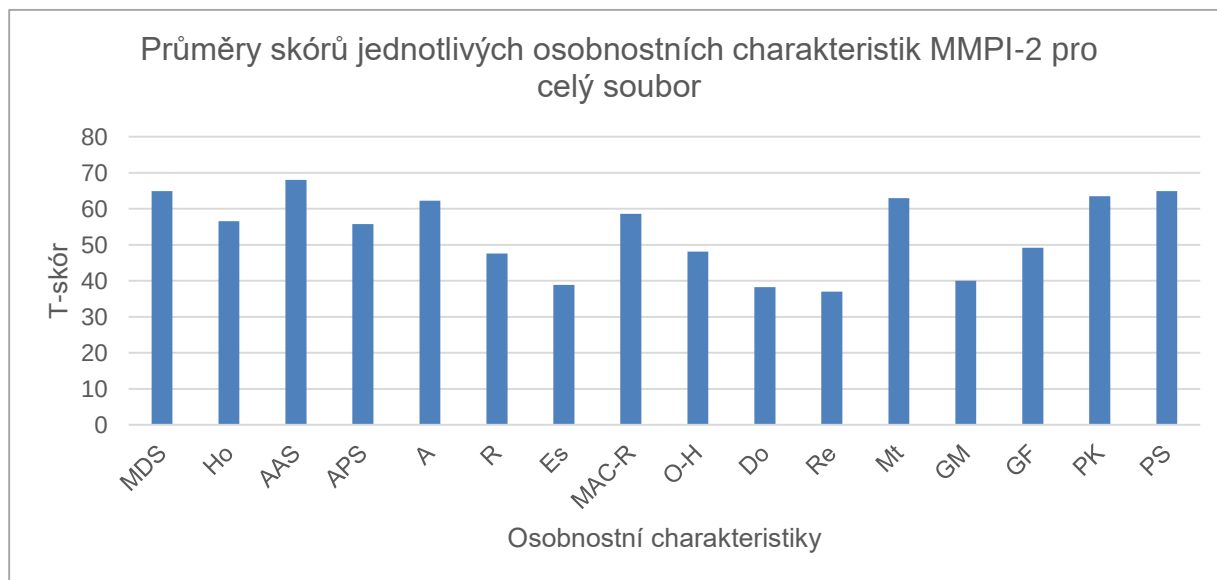
Osobnostní charakteristiky

- **MDS** – Škála distresu v manželství
- **Ho** – Hostilita
- **AAS** – Škála manifestního návykového chování
- **APS** – Škála návykového potenciálu
- **A** – Úzkost
- **R** – Potlačení
- **Es** – Síla Ego
- **MAC-R** – MacAndrewova škála alkoholismu revidovaná
- **O-H** – Nadměrná kontrola hostility
- **Do** – Dominance
- **Re** – Sociální odpovědnost
- **Mt** – Vysokoškolská maladjustace
- **GM** – Maskulinní role
- **GF** – Femininní role
- **PK** – Posttraumatická stresová porucha – Keane
- **PS** – Posttraumatická stresová porucha – Schlenger

V následující tabulce jsou uvedeny průměry skóre škál osobnostních charakteristik. Pro názornost je pod tabulkou zařazen též graf, avšak vzhledem k přehlednosti nejsou u jednotlivých hodnot přidány popisky dat.

škály	MDS	Ho	AAS	APS	A	R	Es	MAC-R
T-skór	64,89	56,54	68,01	55,78	62,25	47,54	38,84	58,61
škály	O-H	Do	Re	Mt	GM	GF	PK	PS
T-skór	48,07	38,21	37,01	62,95	39,99	49,16	63,51	64,93

Tabulka 9 - Průměry skóre škál osobnostních charakteristik, N=178



Graf 16 - Průměry skóre škál osobnostních charakteristik, N=178

V tabulkách jsou červeně vyznačeny jednotlivé škály, jejichž hodnota průměru je vyšší nebo nižší než hodnota u standardizačního souboru. Zkoumaný soubor klientů vykazuje vyšší hodnoty na škálách MDS (Škála distresu v manželství), AAS (Škála manifestního návykového chování) a PS (Posttraumatická stresová porucha). Nižší hodnoty vykazuje na škálách Es (Síla ega), Do (Dominance), Re (Sociální odpovědnost) a GM (Maskulinní role).



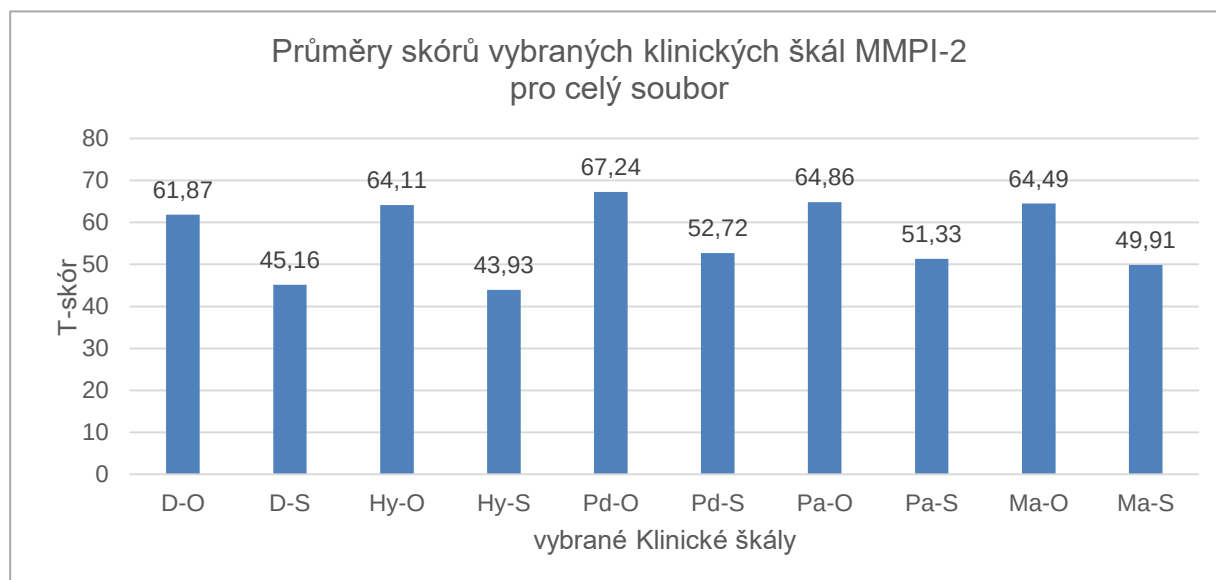
7. Hodnoty vybraných Klinických škál

V této části zprávy uvádíme výsledky provedené analýzy vybraných Klinických škál pro celý soubor a pro soubory rozlišené dle pohlaví a formy terapie. S uvedenými škálami jsme doposud v předešlých výzkumných zprávách nepracovali. Jednotlivé škály jsou popsány níže a dále je komentujeme pod uvedenými tabulkami a grafy. Jde o Wiener – Harmonovy subškály, které rozdělují některé klinické škály na „O“ – zjevnou (obvious) a „S“ – skrytou (subtle) komponentu. Toto rozdělení je užitečné zejména proto, že může ukázat, zda určitý rys se projevuje otevřeně a vědomě, nebo spíše nepřímě, méně uvědomovaně či maskovaně.

Wiener – Harmonovy subškály

- D-O – Deprese zjevná
- D-S – Deprese skrytá
- Hy-O – Hysterie zjevná
- Hy-S – Hysterie skrytá
- Pd-O – Psychopatie zjevná
- Pd-S – Psychopatie skrytá
- Pa-O – Paranoia zjevná
- Pa-S – Paranoia skrytá
- Ma-O – Hypománie zjevná
- Ma-S – Hypománie skrytá

V následující tabulce jsou uvedeny hodnoty skóre vybraných Klinických škál pro celý soubor.



Graf 17 - Průměry skóre vybraných klinických škál, N=178

Z pohledu uvedených hodnot průměrů skóre škál není výrazně zvýšená žádná z nich. Mírně zvýšená je oproti standardizačnímu souboru zvýšená škála Pd-O, což může znamenat otevřeně deklarovanou nekonformitu a impulzivitu, porušování pravidel, antisociální postoje a konfliktní vztah k autoritě.



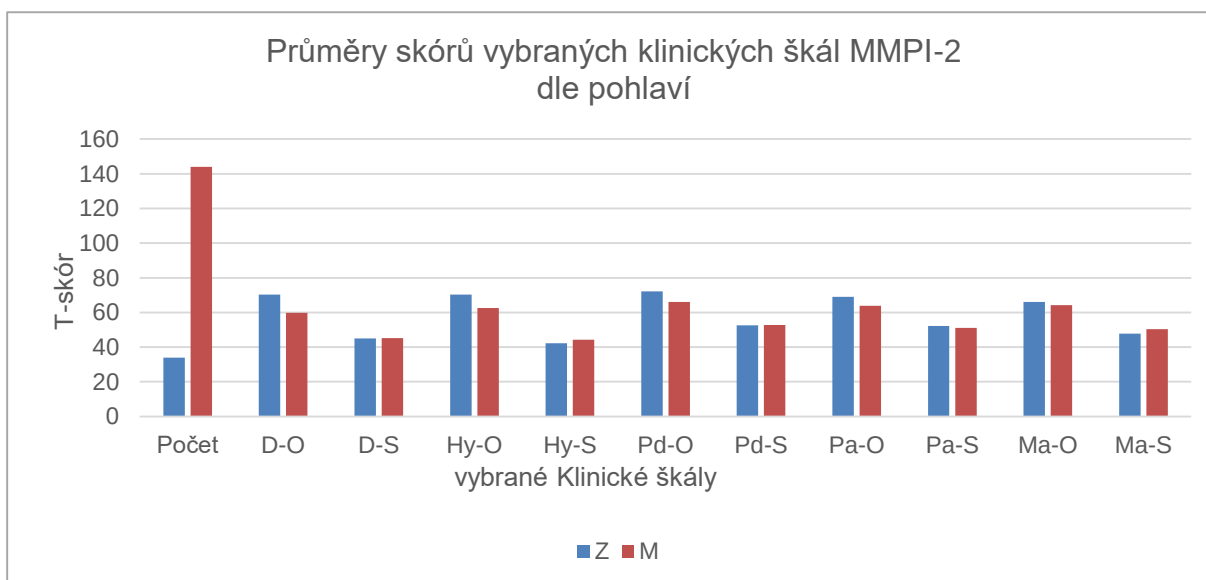
V následující tabulce jsou uvedeny průměry skóre vybraných Klinických škál dotazníku zvlášť pro soubory rozlišené dle pohlaví. Pro názornost je pod tabulkou zařazen též graf, avšak vzhledem k přehlednosti nejsou u jednotlivých hodnot přidány popisky dat. V tabulkách jsou červeně vyznačeny jednotlivé škály, jejichž hodnota průměru je mírně vyšší nebo nižší než hodnota u standardizačního souboru.

pohlaví/škály	Počet	D-O	D-S	Hy-O	Hy-S
Ženy	34	70,29	44,94	70,35	42,18
Muži	144	59,88	45,21	62,64	44,34

Tabulka 10 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání pohlaví, N=178

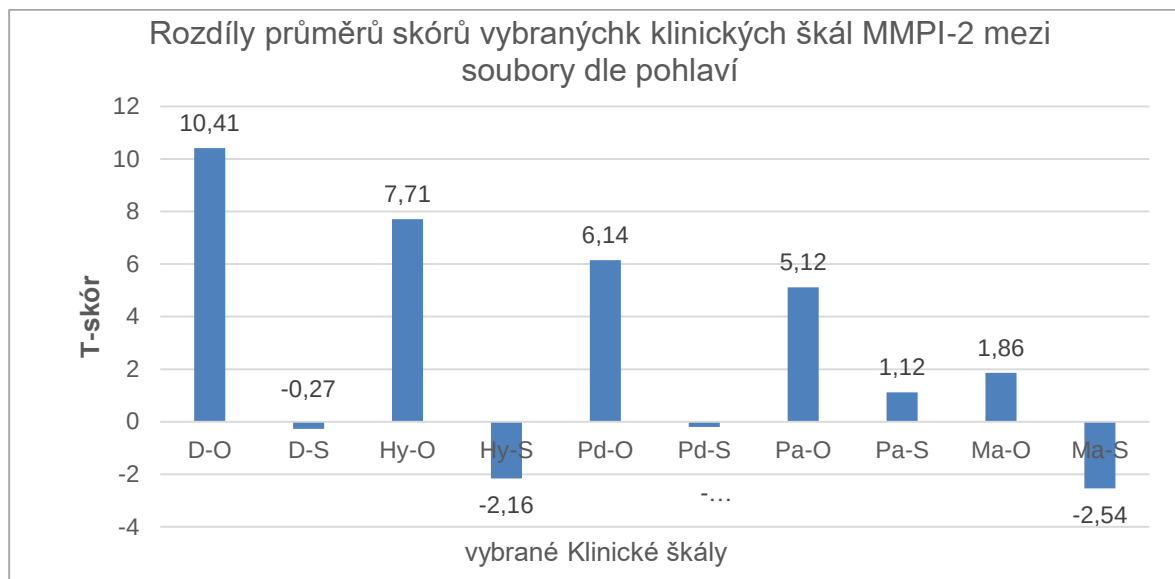
pohlaví/škály	Počet	Pd-O	Pd-S	Pa-O	Pa-S	Ma-O	Ma-S
Ženy	34	72,21	52,56	69,00	52,24	66,00	47,85
Muži	144	66,06	52,76	63,88	51,12	64,14	50,40

Tabulka 11 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání pohlaví, N=178



Graf 18 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání pohlaví, N=178

V následujícím grafu jsou uvedeny rozdíly průměrů skóre vybraných Klinických škál pro ženy a muže.



Graf 19 - Rozdíly průměrů skóre vybraných klinických škál, porovnání pohlaví, N=178

Uvedené hodnoty vybraných Klinických škál svědčí pro výraznější rozdíl ve škále D-O (Deprese zjevná) a ženy oproti mužům skórují v této škále výrazněji a dosahují vyšších hodnot. To může znamenat, že ženy oproti mužům otevřeněji uvádějí depresivní prožívání, smutek, nespokojenost, bezmoc a pesimismus. Mírnější rozdíl je škály Hy-O (Hysterie zjevná), kde opět ženy skórují v této škály výrazněji oproti mužům. To může znamenat, že ženy otevřeněji vyjadřují potřebu vyhnout se konfliktu a nepříjemným emocím, potřebu konformity a vyhýbání se problémům.

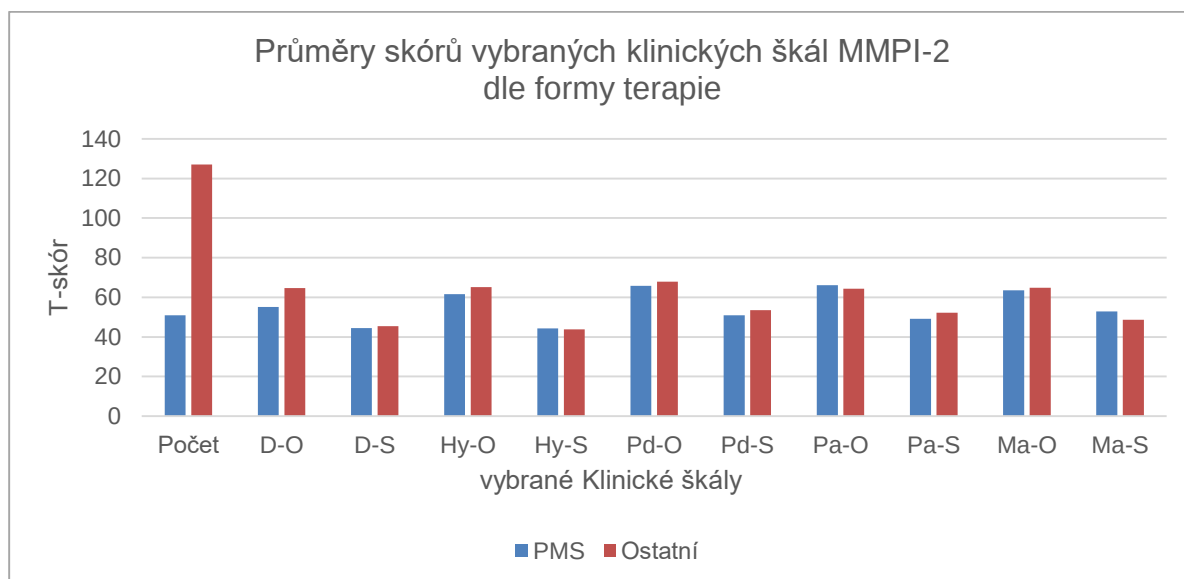
V následující tabulce jsou uvedeny průměry skóre vybraných Klinických škál dotazníku zvlášť pro soubory rozlišené dle formy terapie. Pro názornost je pod tabulkou zařazen též graf, avšak vzhledem k přehlednosti nejsou u jednotlivých hodnot přidány popisky dat. V tabulkách jsou červeně vyznačeny jednotlivé škály, jejichž hodnota průměru je mírně vyšší nebo nižší než hodnota u standardizačního souboru.

forma/škály	Počet	D-O	D-S	Hy-O	Hy-S
PMS	51	55,08	44,49	61,65	44,31
Ostatní	127	64,60	45,43	65,10	43,77

Tabulka 12 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání formy terapie, N=178

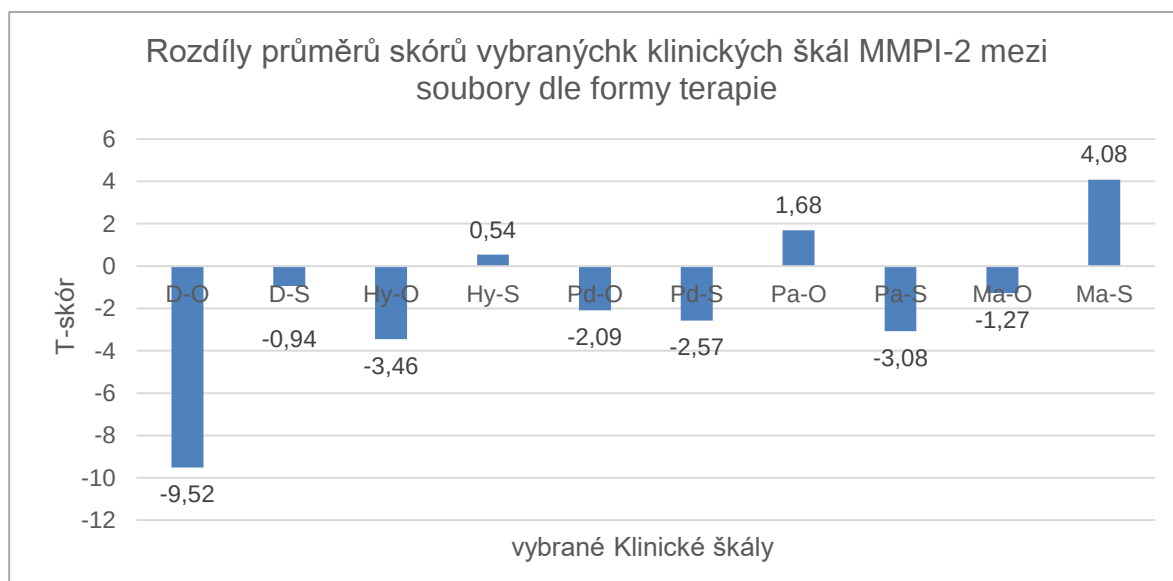
forma/škály	Počet	Pd-O	Pd-S	Pa-O	Pa-S	Ma-O	Ma-S
PMS	51	65,75	50,88	66,06	49,14	63,59	52,82
Ostatní	127	67,83	53,46	64,38	52,21	64,86	48,74

Tabulka 13 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání formy terapie, N=178



Graf 20 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání formy terapie, N=178

V následujícím grafu jsou uvedeny rozdíly průměrů skóre vybraných Klinických škál dle formy terapie.



Graf 21 - Rozdíly průměru skóre vybraných klinických škál, porovnání formy terapie, N=178

Uvedené hodnoty vybraných Klinických škál svědčí pouze pro výraznější rozdíl ve škále D-O (Deprese zjevná), kde soubor klientů, který nepřichází z Probační a mediační služby, otevřeněji uvádějí depresivní prožívání, smutek, nespokojenost, bezmoc a pesimismus. V ostatních škálách jsou rozdíly nepatrné.



8. Vybrané korelace mezi skóry škál MMPI-2 a frekvencí násilného chování

Vzhledem k výrazně rozptýlené frekvenci násilného chování u zkoumaného souboru byl použit Spearmanův korelační koeficient. Mezi uvedenými škálami a frekvencí násilného chování byla zjištěna příslušná korelace a statistická hladina významnosti (FDR p = korigovaná p -hodnota po aplikaci FDR korekce). Nejsilnější vztahy byly zjištěny u následujících hodnot škál, které uvádíme v tabulce.

Škála MMPI-2	Korelace	FDR p
L	-0,402	< 0,001
K	-0,429	< 0,001
S	-0,420	< 0,001
RC9	0,429	< 0,001
Pd-O	0,412	< 0,001
MA-O	0,424	< 0,001
FAM	0,405	< 0,001
FAM1	0,421	< 0,001
NEGE	0,390	< 0,001
Re	-0,408	< 0,001

Tabulka 14 - Vybrané korelace mezi skóry škál MMPI-2 a frekvencí násilného chování, $N=178$

Kladná korelace byla zjištěna u škály RC9 (Hypomanická aktivace), Pd-O (Psychopatie zjevná), MA-O (Hypománie zjevná), FAM (Problémy v rodině), FAM1 (Rodinný nesoulad) a NEGE (Negativní emocionalita/neuroticismus). Tyto korelace ukazují na to, že čím vyšší je frekvence projevů násilného chování, tím vyšší je skóre v uvedených škálách.

Záporná korelace byla zjištěna u validizačních škál L (snaha působit lepším dojmem), K (disimulace přítomných potíží), S (nadměrná pozitivní sebe prezentace) a u škály Re (sociální odpovědnost). Tyto korelace ukazují na to, že čím vyšší je frekvence projevů násilného chování, tím nižší je skóre v uvedených škálách.

Dále byly zjištěny středně silné kladné korelace se škálou ASP (Antisociální postoje a chování), RC4 (Antisociální chování), ANG (zloba), AGGR (Agressivita) a slabší kladné korelace u škál Pd (Psychopatická odchylka), DISC (Nedostatečná sebekontrola), CYN (Cynismus), Pa (Paranoia).

9. Rozdíly ve vybraných škálách dotazníku MMPI-2 pro skupiny rozlišené dle úspěšnosti v terapii

Předmětem pro porovnávání hodnot jednotlivých škál dotazníku bylo kritérium úspěšnosti v terapii, které je dáno informacemi o jejím úspěšném dokončení. V případě „skupiny 1“ ($N = 90$) jde o klienty, kteří terapii úspěšně ukončili a v případě „skupiny 3“ ($N = 20$) jde o klienty, kteří terapii předčasně ukončili. K testování významnosti rozdílů mezi uvedenými skupinami byl použit Welchův t -test (vhodný i při nesterajných velikostech skupin) a Mann-Whitneyův test (neparametrickou kontrola) a FDR korekce na vícenásobné testování (133 škál dotazníku). Na hladině významnosti $p < 0,05$ se ukázalo několik zajímavých rozdílů, které uvádíme v následující tabulce (pro testování velikosti účinku (efektu) bylo využito Cohenovo d , které udává věcnou významnost rozdílu průměrů skupin, a to v jednotkách směrodatné odchylky).



Škála MMPI-2	Skupina 1	Skupina 3	Rozdíl	p hodnota	Cohenovo d
Hy2	46,11	39,65	+6,46	0,004	0,60
Hy-S	46,74	40,10	+6,64	0,015	0,56
D-S	46,47	39,95	+6,52	0,015	0,55
R	48,94	42,40	+6,54	0,016	0,67
Ma4	56,84	62,75	-5,91	0,028	-0,55
Pd-S	53,83	49,20	+4,63	0,031	0,47
GF	50,28	43,50	+6,78	0,041	0,54

Tabulka 15 - Rozdíly ve vybraných škálách dotazníku MMPI-2, dle úspěšnosti v terapii, N=178

Nejvýznamnější rozdíly vykazuje hodnota škály R (Potlačení) a škála Hy2 (Potřeba náklonnosti, méně významné jsou rozdíly u škál HyS (Hyterie skrytá), D-S (Deprese skrytá), PD-S (Psychopatie skrytá) a GF (Femininní role), které jsou u „skupiny 1“ vyšší. Naopak škála Ma4 (Rozpínání ega) vykazuje vyšší hodnotu u „skupiny 3“. Vzhledem k počtu porovnávaných škál však po korekci na vícenásobné testování nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi zkoumanými skupinami, což je dáno zejména dosud málo početným zastoupením respondentů v obou skupinách.



Závěr

V rámci předložené závěrečné zprávy jsme v tabulkách a grafech prezentovali vybrané souvislosti u souboru klientů s násilným chováním. Taktéž jsme pracovali s jejich rozdělením na dílčí skupiny dle předem stanoveného kritéria. Text je rozdělen na několik částí, dle předem stanovených cílů provedené analýzy. Jednotlivá zjištění popisujeme, doplňujeme stručnými komentáři a na některých místech navrhuje možné interpretace výsledků. Jsme si též vědomi různých limitů takto postaveného výzkumného designu a provedené analýzy. Jde zejména o velikost zkoumaného souboru, který pak při dělení na dílčí soubory dosud neumožňuje některé statistické výpočty, zejména s ohledem na testování významnosti souvislostí. Pro detailnější statistickou analýzu je třeba vzorek respondentů dále rozšiřovat. Na druhé straně však stojí exkluzivita zkoumaného souboru, který není běžně pro obvyklý kvantitativní výzkum dostupný a je závislý na terapeutickém programu „Stop násilí“.

Použití MMPI u klientů s násilným chováním nabízí hlubší pochopení jejich osobnosti, motivace a rizikových faktorů, což může mít vliv na efektivnější terapii. Neexistuje jeden univerzální profil násilné osoby, ale určité kombinace škál MMPI-2 a jejich hodnoty mohou ukazovat na zvýšené riziko násilného chování a zároveň na protektivní faktory v souvislosti s terapeutickým procesem. Kombinace MMPI-2 a dalších metod, v našem případě v podobě korelací s frekvencí násilného chování měřeného dotazníkem BPAQ a zjišťování významných souvislostí s terapeutickým procesem (úspěšně či neúspěšně ukončené terapie) může přinášet další informace pro terapeutickou práci s klienty, ale také minimalizovat riziko opakovaného násilí, což je klíčové pro bezpečnost jak samotného klienta, tak i jeho okolí.



Seznam tabulek a grafů

Seznam tabulek

- Tabulka 1 - Počty klientů dle jednotlivých kritérií, N=178
- Tabulka 2 - Průměry skóre validizačních škál dle krajů, N=178
- Tabulka 3 - Průměry skóre validizačních škál dle pohlaví, N=178
- Tabulka 4 - Průměry skóre validizačních škál dle formy terapie, N=178
- Tabulka 5 - Průměry skóre klinických škál dle krajů, N=178
- Tabulka 6 - Průměry skóre klinických škál dle pohlaví, N=178
- Tabulka 7 - Průměry skóre klinických škál dle formy terapie, N=178
- Tabulka 8 - Průměry skóre obsahových škál, N=178
- Tabulka 9 - Průměry skóre škál osobnostních charakteristik, N=178
- Tabulka 10 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání pohlaví, N=178
- Tabulka 11 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání pohlaví, N=178
- Tabulka 12 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání formy terapie, N=178
- Tabulka 13 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání formy terapie, N=178
- Tabulka 14 - Vybrané korelace mezi skóre škál MMPI-2 a frekvencí násilného chování, N=178
- Tabulka 15 - Rozdíly ve vybraných škálách dotazníku MMPI-2, dle úspěšnosti v terapii, N=178

Seznam grafů

- Graf 1 – Rozložení respondentů dle krajů, N=178
- Graf 2 – Průměry skóre validizačních škál, N=178
- Graf 3 - Průměry skóre validizačních škál dle krajů, N=178
- Graf 4 - Průměry skóre validizačních škál dle pohlaví, N=178
- Graf 5 - Průměry skóre validizačních škál dle formy terapie, N=178
- Graf 6 - Průměry skóre klinických škál, N=178
- Graf 7 - Průměry skóre klinických škál dle krajů, N=178
- Graf 8 - Průměry skóre klinických škál dle pohlaví, N=178
- Graf 9 - Průměry skóre klinických škál dle formy terapie, N=178
- Graf 10 - Rozdíly průměrů validizačních škál dle pohlaví, N=178
- Graf 11 - Rozdíly průměrů validizačních škál dle formy terapie, N=178
- Graf 12 - Rozdíly průměrů klinických škál dle pohlaví, N=178
- Graf 13 - Rozdíly průměrů klinických škál dle formy terapie, N=178
- Graf 14 - Průměry skóre obsahových škál, N=178
- Graf 15 - Průměry skóre škál psychopatologie, N=178
- Graf 16 - Průměry skóre škál osobnostních charakteristik, N=178



Graf 17 - Průměry skóre vybraných klinických škál, N=178

Graf 18 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání pohlaví, N=178

Graf 19 - Rozdíly průměrů skóre vybraných klinických škál, porovnání pohlaví, N=178

Graf 20 - Průměry skóre vybraných klinických škál, porovnání formy terapie, N=178

Graf 21 - Rozdíly průměru skóre vybraných klinických škál, porovnání formy terapie, N=178