

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

**EMOCIONÁLNÍ EMPATIE, ATTACHMENT A
ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST U STUDENTŮ
POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ**

EMOTIONAL EMPATHY, ATTACHMENT AND LIFE
SATISFACTION OF STUDENTS IN HELPING
PROFESSIONS



Bakalářská diplomová práce

Autor: **David Maňur**
Vedoucí práce: **PhDr. Martin Seitl, Ph.D.**

Olomouc
2018

Poděkování

V první řadě bych velice rád poděkoval PhDr. Martinu Seitlovi, PhD., za vedení práce, cenné rady, mnohdy náročné, avšak velmi přínosné konzultace a mimořádnou trpělivost. Děkuji Mgr. Lucii Viktorové a Mgr. Tomáši Dominikovi za pomoc s mnohonásobnou lineární regresí. Dále děkuji své rodině za celoživotní podporu, a zejména podporu při studiu. Děkuji svým přátelům za podporu při psaní práce, dodávání motivace a ochotu poslouchat mé časté stěžování si. Nemalý dík také patří všem osobám, které byly ochotny zúčastnit se výzkumu a dopomohli mi tak realizovat práci.

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou prací na téma: „Emocionální empatie, attachment a životní spokojenost u studentů pomáhajících profesí“ vypracoval samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 28. března 2018

Podpis

OBSAH

Úvod	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
1. Teorie vztahové vazby	9
1.1. Vybrané charakteristiky teorie vztahové vazby	9
1.2. Dynamika vztahové vazby v dospělosti	10
1.3. Styly a projevy vztahové vazby v dospělosti	12
1.4. Nástroje k výzkumu a měření vztahové vazby	16
2. Emocionální empatie	19
2.1. Vymezení pojmu empatie	19
2.2. Vývoj konstruktů empatie	22
2.2.1. Kognitivní empatie	25
2.2.2. Emocionální empatie	25
2.3. Faktory ovlivňující empatii	26
2.4. Diagnostika empatie	27
3. Životní spokojenost	30
3.1. Vymezení pojmu životní spokojenost	30
3.2. Osobní pohoda (well-being)	31
3.3. Faktory ovlivňující životní spokojenost	32
3.4. Metody měření životní spokojenosti	34
4. Pomáhající profese	36
4.1. Vztahová vazba u pomáhajících profesí	37
4.2. Emocionální empatie u pomáhajících profesí	38
4.3. Životní spokojenost u pomáhajících profesí	38
4.4. Souhrnné výzkumy	39

VÝZKUMNÁ ČÁST	40
5. Výzkumný problém, cíle výzkumu a hypotézy	41
5.1. Výzkumný problém.....	41
5.2. Cíle výzkumu	41
5.3. Výzkumné otázky a hypotézy	41
6. Metodologický rámec výzkumu	43
6.1. Popis výzkumného souboru	43
6.2. Aplikovaná metodika	45
6.2.1. Česká verze Škály emocionální empatie (EES-R)	45
6.2.2. Česká verze škály Experiences in Close Relationships (ECR-CZ).....	46
6.2.3. Dotazník životní spokojenosti (DŽS).....	47
6.3. Sběr dat a průběh výzkumu.....	49
6.4. Etické aspekty výzkumu	50
6.5. Vyhodnocení a analýza dat	51
7. Výsledky	52
8. Vyjádření se k výzkumným otázkám a k platnosti hypotéz	57
9. Diskuze	58
10. Závěr	63

Souhrn

Seznam použitých zdrojů a literatury

Seznam

Příloha 1: Formulář zadání bakalářské práce

Příloha 2: Abstrakt v českém jazyce

Příloha 3: Abstrakt v anglickém jazyce

Seznam příloh

Úvod

Pomáhající profese jsou v dnešní době nedílnou součástí našich životů. Starají se o nás a napomáhají naší pohodě. Případně přímo zachraňují naše zdraví. Zastáváme názor, že práce v pomáhajících profesích je spíše posláním než povoláním. Z tohoto důvodu se v této práci zabýváme právě studenty pomáhajících profesí, kteří jsou na tuto úlohu soustavně připravováni. Předpokládáme u nich určité vlastnosti či charakteristiky osobnosti, jako je zvýšená míra empatie, případně souvislost s dimenzí vztahové vazby. V práci se také budeme zabývat životní spokojeností u těchto studentů.

Tato práce si klade za cíl rozšíření povědomí ve zkoumané oblasti, tj. emocionální empatii, vztahové vazbě a životní spokojenosti u studentů pomáhajících profesí. Práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. V teoretické části blíže představujeme jednotlivá témata, o která se opíráme ve výzkumu. Jedná se oblast emocionální empatie, vztahové vazby, životní spokojenosti a krátká kapitola je věnovaná taktéž pomáhajícím profesím. Ve výzkumné části analyzujeme jednotlivé jevy objevující se v sesbíraných dotaznících. Charakter výzkumu je kvantitativní.

Stanovili jsme si dva cíle této práce. Prvním z nich je popsat dimenze vztahové vazby a míru emocionální empatie a vybrané aspekty životní spokojenosti u studentů pomáhajících profesí. Druhým stanoveným cílem je popis souvislostí mezi sledovanými jevy, tj. emocionální empatií, vztahovou vazbou a životní spokojeností u studentů pomáhajících profesí.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Teorie vztahové vazby

V první kapitole se budeme zabývat vztahovou vazbou a krátce vznikem teorie vztahové vazby. Blíže se podíváme na charakteristiky vztahové vazby v dospělosti, přičemž zaměření kapitoly bylo zvoleno na základě faktu, že se práce týká studentů pomáhajících profesí. Dále se v kapitole podíváme na styly vztahové vazby v dospělosti. Nebude chybět kapitola o možnostech měření psychodiagnostickými metodami.

Pro označení teorie vztahové vazby panuje v české literatuře značná nevyhraněnost pojmů. Pro anglický termín *attachment* můžeme nalézt několik způsobů překladu. Plháková (2007) uvádí termín přilnutí, dále můžeme nalézt termíny jako přimknutí (Fonagy & Target, 2005), citové pouto (Kubička & Matějček, 2003), pouto či svazek (Slaměník, 2011). Hašto (2005) hovoří o vztahové vazbě a citovém připoutání.

Pro potřeby této práce budeme využívat název **teorie vztahové vazby**, který vyplývá z překladu anglického názvu *attachment theory*.

Teorii vztahové vazby se začal zabývat v 50. letech 20. století psychoanalytik **John Bowlby**. Teorii vytvořil na základě inspirování se množstvím výzkumů a teorií. Za důležitý považujeme vliv etologie Konrada Lorenze, výzkumy Niko Tinbergena, případně experimenty Harryho Harlowa (Bowlby, 2010).

Teorie vztahové vazby vznikla původně jako vývojově psychologická teorie. Velká zásluha je připisována také vývojové psycholožce **Mary Ainsworthové**, která k teorii přispěla zejména po metodologické stránce a také rozpracovala myšlenky teorie do stavu, jak je známe dnes (Střelec, 2016).

1.1. Vybrané charakteristiky teorie vztahové vazby

Z vývojového hlediska Bowlby (2010) zdůrazňuje, že se kojenec snaží navázat nepřetržitý a pevný vztah s primární osobou, nejčastěji s matkou. Pouze když matka není nablízku, snaží se kojeneček navázat vztah s další blízkou osobou. Tvoří si tak hierarchii vztahových osob, ke kterým se v případě ohrožení navrácí a hledá u nich útěchu a bezpečí. Buist, Deković, Meeus & van Aken (2004) uvádí, že si dítě už v kojeneckém věku vytváří tzv. *vnitřní pracovní model*, ve kterém si ukládá struktury kognitivních, behaviorálních a sociálních zkušeností.

Jak uvádí Pitman a Scharfe (2010), vztahová vazba v dospělosti je odlišná oproti dětství minimálně ve dvou aspektech. Prvním z těchto aspektů je **počet a kvalita vazebných vztahů**. Zvyšuje se počet osob, ke kterým si vytváříme individuální vztahovou

vazbu, zároveň však logicky jejich individuální důležitost klesá. Druhým aspektem je převod vazebných vztahů do **recipročního modelu**, kdy se vztahy stávají oboustranně významné a oboustranně výhodné, tj. naplňují potřeby obou osob.

Důležitým aspektem je také to, že primárními vazebnými osobami již nejsou rodiče, ale vazba se přenáší na partnera nebo nejbližšího přítele (Hazan & Shaver, 1994).

Výsledky výzkumů o přenosu a stálosti vztahové vazby v dospělosti nejsou příliš konzistentní. Někteří autoři (např. Schneider, Atkinson, & Tardif, 2001) tvrdí že vztahová vazba vytvořená v dětství se přenáší i do dospělosti (tento model označujeme jako **kontinuitní**). Allen a Landová (1999, in Cassidy & Shaver, 2016) tvrdí, že neměnnost vztahové vazby v přechodu do dospělosti vychází právě z toho, že jedinec v průběhu života zažíval stabilní pozornost a podporu svých rodičů. Oproti tomu stojí např. Wilkinson (2004), který tvrdí, že vztahová vazba se v průběhu života mění (model označujeme jako **kompetitivní**). Kompetitivní model umožňuje změnu vztahové osoby v průběhu života. Jako příklad můžeme uvést situaci, kdy si adolescent najde osobu, která mu poskytne stejnou vztahovou vazbu, jakou měl k primární osobě (Širůček & Širůčková, 2006, in Macek & Lacinová, 2006).

Zajímavým zakončením této podkapitoly je možnost přenosu stylu vztahové vazby do online prostředí, jak potvrdili ve své studii Schönbrodt & Asendorpf (2012). Zmínění autoři zkoumali přenos vnitřních pracovních modelů do virtuálního prostředí. Výsledkem bylo zjištění, že koreloval styl vztahové vazby respondentů s chováním k virtuálním osobám, které byly považovány za primární osoby z hlediska vztahové vazby.

1.2. Dynamika vztahové vazby v dospělosti

Systém vztahů v rámci teorie vztahové vazby prochází v průběhu života značnými proměnami, jak již bylo zmíněno v kapitole 1.1. Na těchto změnách se podílí několik významných procesů, které si v této podkapitole nastíníme.

Dynamika systému vztahové vazby se liší od velké části systémů v lidském těle, které jsou založeny na klasických reflexních reakcích, jež mají téměř neměnný průběh. Systém vztahové vazby kromě behaviorální složky obsahuje i kontrolní složku, která neustále kontroluje vnitřní a vnější podněty, na jejichž základě aktivuje příslušné vzorce chování (Herentin, 2016).

Dynamiku vztahové vazby můžeme rozdělit podle základních komponent: **normativní** komponenty a **individuální** komponenty. V případě *normativní komponenty*

se jedná o projevy typické pro člověka (Mikulincer & Shaver, 2016). Typickým příkladem pro normativní komponentu je vrozený behaviorální systém zajišťující vyhledání blízké osoby v případě vlastního ohrožení či nepohody. Účelem tohoto jednání je nalezení podpory, útěchy a ochrany (Bowlby, 2010). Individuální komponenta je specifická, zaměřená na osobní historii jednotlivce. Ty se rozvíjí na základě interakce s osobami v blízkém okolí v průběhu celého života (Robles & Kane, 2014).

Primární vazbovou strategií rozumíme snahu jedince vyhledat pomoc a podporu u primární vztahové osoby v případě ohrožení nebo nebezpečí. V případě, že jedinec zažíval v průběhu života citlivé a adekvátní citové reakce na projevy své primární vazbové strategie, rozvine se pocit vazbového bezpečí (*sense of attachment security*), tedy „*implicitní předpoklad, že svět je v základu dobrý, vyhledání blízkosti je efektivní strategií regulace emocí a mezilidské vztahy lze účelně využívat*“ (Mikulincer & Shaver, 2016, in Herentin, 2016, s. 27).

Pokud u jedince nedochází k rozvinutí pocitu vazbového bezpečí z důvodu odmítajících nebo neadekvátních reakcí, rozvíjí se sekundární vazbové strategie, které jsou – **deaktivace** nebo **hyperaktivace** vztahové vazby (Mikulincer & Shaver, 2016). V rámci sekundární vazbové strategie dochází k cyklickému opakování schémat chování, což způsobuje zacyklení a znesnadnění možností řešení situace (Seitl, Charvát, & Lečbych, 2016).

Hyperaktivace vztahové vazby je typická vytrvalými pokusy o dosažení blízkosti, podpory a lásky (Mikulincer, Shaver, & Pereg, 2003). V této fázi vztahové dynamiky jsou osoby typické ostražitostí a obavami o ztrátu vztahové vazby (Mikulincer & Shaver, 2016). Dále je hyperaktivační fáze vztahové vazby typická závislostí na partnerovi, kontrolujícím jednáním, neustálou snahou vyvolat a udržet si citovou a fyzickou blízkost a snahou o vzájemné splnutí a jednotu páru (Mikulincer & Shaver, 2016). „*Hyperaktivační strategie udržují systém chronicky aktivovaný a reagující na každou hrozbu, separaci nebo zradu*“ (Herentin, 2016, s. 28).

Deaktivace vztahové vazby je druhou sekundární vazbovou strategií a je typická svým zaměřením na co největší oddálení od osoby. Snaží se vyhnout vzájemné závislosti a snaží se zvládnout zátěž bez pomoci ostatních (Mikulincer & Shaver, 2016). Tato fáze získala svůj název na základě jejího primárního cíle – udržení vazbového systému deaktivovaného. Účelem je vyhnout se tak frustraci z nedostupnosti vazbové osoby. Cílem udržení deaktivované fáze vazby je „*popření a potlačení vazbových potřeb, vyhnutí se*

závislosti na blízkých vztazích a udržení maximální kognitivní, emoční nebo fyzické vzdálenosti od druhých“ (Mikulincer et al., 2003, in Herentin, 2016, s. 27).

Mikulincer a Shaver uvádí, že systém vztahové vazby funguje na základě cyklického opakování dříve naučených, a tudíž stabilnějších schémat. *„Cyklická dynamika je posilována zpětnovazebně kontaktem se vztahovými protějšky a zároveň dvojestupňovou aktivací vazbového systému v dospělosti.“ (Mikulincer & Shaver, 2007, in Seidl et al., 2016, s. 353).*

V ideálním případě probíhá opakující se cyklus aktivace a deaktivace vztahového rámce, který probíhá v následující sekvenci: *„zážitek ohrožení nebo nepohody aktivuje vazbový systém, následuje hledání ochrany a podpory u blízkých osob, v případě jejich dosažení přichází zážitek redukce stresu a vzniká pocit bezpečí, který vazbový systém deaktivuje a umožní návrat k nevazbovým aktivitám“ (Herentin, 2016, s. 26).* Tento jednoduchý systém je téměř identický jak u dospělých, tak u dětí.

1.3. Styly a projevy vztahové vazby v dospělosti

Různí autoři zastávají rozdílné názory k definování stylů vztahové vazby už v kojeneckém věku (Střelec, 2016). Jak uvádí Lečbych & Pospíšilíková (2012), styly vztahové vazby můžeme rozdělit podle kategorií, tudíž je můžeme označit jako *kategoriální*. Dále můžeme styly vztahové vazby rozdělit podle dimenzí, ty můžeme označit jako *dimenzionální*.

Shorey a Snyder (2006) zjistili, že styl vztahové vazby v dospělosti určuje, jakým způsobem vnímáme své okolí, jak jej atribuuje a jak na něj reagujeme. To stejné platí v případě psychoterapie.

Ze začátku měření vztahové vazby byl užíván kategoriální model, který byl však založen na nucené volbě, kdy byli respondenti vybídnuti k vybrání typu vztahové vazby, jež nejvíce odpovídá pocitům, které prožívají v blízkých vztazích. Dimenzionální model byl zaveden reakcí na kategoriální model, kdy někteří autoři tvrdili, že kategoriální pojetí je nedostatečně psychometricky kvalitní (Kodytková, 2009).

Kategoriální pojetí stylů vztahové vazby

Na začátku se krátce podíváme na historii a vznik kategoriálního dělení stylů. Již výše bylo zmíněno, že Ainsworthová měla značný vliv na rozvoj teorie vztahové vazby. Rozpracovala techniku pozorování při tzv. *Neznámé situaci* (viz kapitola 1.4) a zároveň

zavedla do teorie typologii stylů vztahové vazby (Bowlby, 2010). Tyto tři hlavní styly byly objeveny a popsány jako:

- 1) děti kategorie A – *úzkostně připoutané k matce a vyhýbavé*;
- 2) děti kategorie B – *s jistotou připoutané k matce*;
- 3) děti kategorie C – *úzkostně připoutané k matce a odmítavé* (Bowlby, 2010).

Mainová a Salomonová (1986, in Brazelton & Yogman, 1986) definovaly čtvrtou kategorii stylu vztahové vazby jako děti kategorie D – *dezorganizované vazby*. K tomuto výsledku došly po podrobné analýze podivného chování některých dětí při neznámé situaci.

Lečbých a Pospíšilíková (2012) uvádí dělení podle Bartholomew a Horowitz (1991), kteří upravili styly vztahové vazby kategoriálního pojetí a zkombinovali je s dvoudimenzionálním pojetím složek vnitřního pracovního modelu – *obrazu vlastního self (models of self)* a *obrazu vnímání okolí (models of others)*. Tento koncept můžeme také rozčlenit podle dimenzí *závislost na druhých* a *vyhýbavost intimitě*. Tento níže zobrazený model nazývají autoři Bartholomew a Horowitz (1991) jako model dospělé vztahové vazby (angl. *model of adult attachment*).

Tabulka 1

Schéma stylů vztahové vazby

		OBRAZ VNÍMÁNÍ VLASTNÍHO SELF (závislost na druhých)	
		Pozitivní (nízká)	Negativní (vysoká)
OBRAZ VNÍMÁNÍ OKOLÍ (vyhýbavost)	Pozitivní (nízká)	BEZPEČNÁ Nemající potíže s intimitou ani samostatností	AMBIVALENTNÍ Zaujatý vztahy
	Negativní (vysoká)	VYHÝBAVÁ Odmítá intimitu Neochotný svěřit se do cizích rukou	DEZORGANIZOVANÁ Vyhýbá se intimitě Nevyhledává společnost

Pozn.: Přepřacováno z původního anglického originálu Bartholomew & Horowitz (1991)

Brennan, Clark & Shaver (1998, in Lečbych & Pospíšilíková, 2012) dále rozvádí jednotlivé typy v dospělosti následovně:

1) Jistý typ citové vazby (secure attachment)

Jistý typ vazby se projevuje převážně kvalitně rozvinutou schopností regulovat své prožívání a dále pochopit jednání druhých. Dále dospělé osoby s jistým typem vztahové vazby prožívají méně stresu, jsou celkově odolnější a psychicky stabilnější. Nebrání se psychoterapeutické péči, kterou by mohli potřebovat (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

2) Nadměrně zaujatý (úzkostný) typ vazby (preoccupied attachment)

Lidé s tímto typem vazby jsou výrazní v ambivalenci vztahů. V dospělosti bývají pohlceni emocemi, bývají negativističtí a mohou také působit úzkostně, ustrašeně a závisle (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

3) Distancovaně vyhýbavý typ (dismissing avoidant attachment)

Lidé s distancovaně vyhýbavým typem vazby bývají perfekcionističtí a mohou pečovat i o své rodiče, jelikož bývají chváleni za svou nezávislost a také za předčasnou adaptaci na roli dospělého. Dále jsou tyto osoby typické svou distancovaností od sociálních a intimních vztahů, až emoční vyprahlostí a zvláštním zdůrazňováním nezávislosti. Klinickou významnost zaujímá vyhýbavost afektům a emočně nabitým vztahům (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

4) Bázlivě vyhýbavý typ vazby (fearful avoidant attachment)

Tento typ vazby je častým prediktorem duševních poruch. Jedinci nejsou ve vztazích šťastní, sužují je pocity viny a nejistoty, i pokud se ve vztazích trápí a nejsou schopni je ukončit. Vztahy jsou poznamenány dezorganizovaností, chaosem a nepředvídatelností (Lečbych & Pospíšilíková, 2012).

Dimenzionální pojetí stylů vztahové vazby

Někteří autoři kategoriální pojetí stylů vztahových vazeb nepovažovali za dostatečně vysvětlující (Feeney & Noller, 1990, in Cassidy & Shaver, 2016; Levy & Davis, 1988) a zaměřili se na dimenzionální pojetí vztahové vazby. Výsledkem je současně asi nejpoužívanější pojetí vztahové vazby, dvoudimenzionální konstrukt, který je vymezen vertikální a horizontální osou. Jak uvádí Brennan et al. (1998, in Lečbych & Pospíšilíková,

2012), horizontální osa vymezuje úzkostnost a reprezentuje model sebe sama. Vertikální osa reprezentuje vyhýbavost a je spjata s modelem ostatních. Vysoká míra úzkostnosti značí negativní model sebe sama, zatímco vysoká míra vyhýbavosti je spjata s negativním modelem ostatních.

Vztahovou úzkostnost (anxieta) můžeme definovat jako „strach z odmítnutí, strach ze separace, opuštění“, zatímco vztahovou vyhýbavost můžeme definovat jako „nepohoda v intimních situacích a v situacích podněcujících k závislosti na druhém“ (Brennan et al., 1998, in Lečbych & Pospíšilíková, 2012, s. 3).

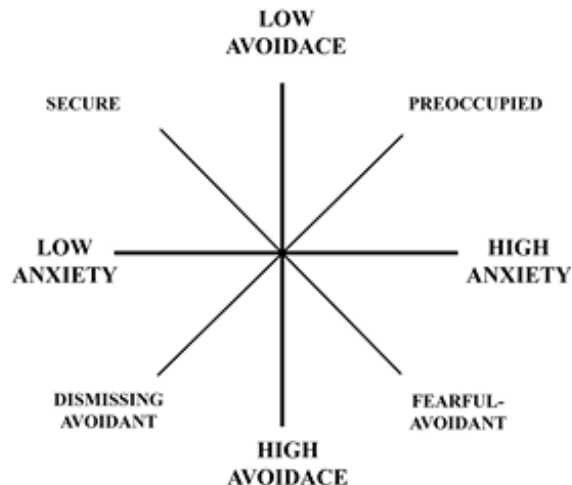
Nízká míra vztahové úzkostnosti a zároveň nízká míra vztahové vyhýbavosti u dané osoby ukazují na **jistý styl** vztahové vazby. Takové osoby jsou typické spokojeností s blízkostí druhých osob a mírnou závislostí na nich. Dále jsou schopní spolehnout se podporu a také konstruktivně zvládat zátěžové situace (Mikulincer & Shaver, 2016).

Vyšší hodnota v dimenzi **vztahová úzkostnost** značí obavy z odmítnutí druhými, dále pak značí obavu o blízké vztahy či nedostupnost blízké osoby v náročných chvílích a také ve chvílích, kdy to bude daná osoba potřebovat. Osoby s vyšší hodnotou v dimenzi vztahové úzkostnosti jsou typické vypořádáváním se se svou anxiétou sekundární strategií hyperaktivace vztahové vazby (Mikulincer & Shaver, 2016)

Naopak vysoká hodnota v dimenzi **vztahová vyhýbavost** vyjadřuje, jak jedinec nedůvěřuje zájmům a záměrům druhých. Takový stav se projevuje až extrémním spoléháním sám na sebe a preferencí emočního odstupu a emočním neangažováním se. Vypořádávání se situací probíhá na základě sekundární strategie deaktivace vztahové vazby (Mikulincer & Shaver, 2016).

Na základě dimenzí můžeme popsat citovou vazbu (pro názornost viz obrázek č. 1):

- secure (jistá) – značí nízkou míru úzkostnosti i vyhýbavosti;
- preoccupied (zaujatá) – značí vysokou míru úzkostnosti a nízkou míru vyhýbavosti;
- fearful-avoidant (bázlivě vyhýbavá) – značí vysokou míru úzkostnosti a vysokou míru vyhýbavosti;
- dismissing-avoidant (odmítavě vyhýbavá) – značí nízkou míru úzkostnosti a vysokou míru vyhýbavosti (Fraley, 2010).



Obrázek 1. *Dvoudimenzionální model citové vazby, převzato v původním anglickém originálu podle (Fraley, 2010)*

Na základě dimenzionálního pojetí stylů vztahové vazby byl Brennanovou, Clarkovou a Shaverem vytvořen dotazník ECR (Škála Experiences in Close Relationships) v roce 1998 (Seitl et al., 2016).

1.4. Nástroje k výzkumu a měření vztahové vazby

V této podkapitole se budeme zabývat možnostmi a nástroji k měření vztahové vazby u dospělé populace. Jedinou metodou nepatřící do metod pro dospělé, kterou zmíníme, je metoda vyvinutá Mary Ainsworthovou s názvem *Neznámá situace (SST – Strange Situation Test)*. Tuto metodu zmiňujeme pouze z důvodu, že se jedná o metodu, která odstartovala měření vztahové vazby (Kotková, 2009).

Adult Attachment Interview

Autory metody AAI jsou Mainová, Kaplanová a Cassidy. Jedná se o metodu polostrukturovaného rozhovoru zaměřeného na zjišťování vztahových zážitků dospělé osoby ke svým pečujícím osobám. Velkou výhodou této metody je její značná podrobnost a velká vypovídající hodnota. Nevýhodou je velká časová a technická náročnost. I přes tyto nedostatky se jedná o průlomovou metodu. Z důvodu velké náročnosti později z této metody vznikaly další, jednodušší metody (Bieščad & Hašto, 2010). Jako podobnou metodu k AAI můžeme použít metodu Current Relationship Interview (Seitl et al., 2016).

Adult Attachment Projective

Projektivní metoda blízká metodě AAI, kterou používáme k určení vztahových reprezentací u dospělých osob. Autory metody jsou Georgeová a Westová. Metoda je ekonomičtější než metoda AAI a přitom zachovává stejně kvalitní informace. Podnětový materiál se skládá z 8 kreseb, na každé z nich je vyobrazena jiná situace. Vyšetřovaná osoba má za úkol popsat zobrazenou situaci a dále pak dostává standardní doplňující otázky (Bieščad & Hašto, 2010). Metoda AAP se svým zadáním blíží Tematickému apercipčnímu testu. Zkoumány jsou taktéž možnosti diagnostiky vztahové vazby pomocí Rorschachovy metody a zmíněný TAT. Ze srovnání projektivních metod a sebeposuzujících dotazníků vychází zjištění, že projektivní metody poskytují specifičtější výsledky o dynamice vztahové vazby (Seitl et al., 2016).

E. M. B. U.

Dotazník E. M. B. U. vydaný roku 1980 Perrisem se do češtiny překládá jako Dotazník zapamatovaného rodičovského chování, zkratka je použita z původního švédského originálu. Jedná se o jednu z prvních dostupných metod k měření zapamatovaného stylu chování pacientových rodičů. Původně měla metoda 81 položek, sdružených 15 subškál. Byla vytvořena i zkrácená, 23 položková verze (Bieščad & Hašto, 2010).

Sebeposuzovací metody

Sebeposuzující metody jsou založeny více na předpokladu, že se jedinci odlišují ve svých osobnostních charakteristikách, které se projevují na celkovém výsledku vztahové vazby. „*Proto se jako vhodnější jeví dimenzionální než kategoriální přístup*“ (Seitl et al., 2016, s. 354)

Metod založených na dimenzionálním přístupu můžeme najít mnoho. Jmenovitě můžeme zmínit *Adult Attachment Scale*, *Briefildský dotazník klientského očekávání*, *Adult Attachment Questionnaire*. V těchto metodách byl identifikován různý počet faktorů. V dále uvedených a v dnešní době velmi významných metodách byly identifikovány 2 dimenze. Jedná se o *The Relationship Questionnaire* a *Experiences in Close Relationships* (Seitl et al., 2016), o které se dále zmíníme více.

Experiences in Close Relationships

Metoda vyvinutá autory Brennanem, Clarkem a Shaverem v roce 1998. Metoda na rozdíl od většiny dalších vychází z dimenzionálního pojetí. Díky spojení dimenzí vztahové vyhýbavosti a vztahové úzkostnosti může dojít k zachycení celého spektra vztahové vazby. Autoři metodu vytvořili na základě analýzy 14 sebeposuzujících metod vztahujících se k měření vztahové vazby. Z původního počtu (již očištěného o duplicity) 323 položek byla postupnými analýzami odstraněna většina položek a výsledkem je 18 položek na škále vztahové úzkostnosti a 18 na škále vztahové vyhýbavosti. (Seitl et al., 2016).

Metodou se budeme více zabývat ve výzkumné části, jelikož je jednou z námi použitých metod ve výzkumu.

2. Emocionální empatie

V druhé kapitole se budeme zabývat empatií, jakožto velice rozšířeným mezioborovým fenoménem zaujímajícím důležité postavení v lidské společnosti. Kvalitní lidská komunikace vychází právě z empatického porozumění mezi jednotlivými osobami nebo skupinami osob. V kapitole nejdříve představíme vznik a vývoj pojmu, dále pak rozdělení empatie na emocionální a kognitivní. Dále budou následovat informace o faktorech ovlivňujících empatii a o možnostech diagnostiky empatie.

Pro tuto práci a s ní spojený výzkum je důležitý pojem emocionální empatie, proto k němu budou uvedeny podrobnější informace.

2.1. Vymezení pojmu empatie

Empatii definuje Hartl & Hartlová (Hartl & Hartlová, 2010, s. 127) následovně:

„Empatie je pojímána jako schopnost vcítit se do pocitů a jednání druhé osoby. Je považována za součást emoční inteligence, kterou lze cíleně rozvíjet nácvikem“. Taktéž uvádějí, že se jedná o:

Umění dovedně zacházet s emocemi, vcítovat se do situace druhé osoby, emocionální ztotožnění se s jejím viděním, cítěním, chápáním, schopnost číst i neslovní projevy druhého, chápat, o co usiluje, čemu se chce vyhnout, co pečlivě skrývá. Souvisí se schopností naslouchat a vnímat neverbální komunikaci.

Uvedeme další definici, kterou přednesli Hewstone & Stroebe (2006, s. 340):
„Empatie je emocionální stav vyvolaný přiblížením se emocionálnímu stavu jiné osoby. Výsledný stav pramení z přijetí úhlu pohledu druhého a pochopení jeho pocitů“.

Empatii psychologie chápe jako trojici různých stavů, proto si je nyní krátce představíme:

- *Empatie jako osobnostní vlastnost,*
- *Empatie jako situačně specifický psychický stav* - empatie je vnímána jako nepřímá či zástupná reakce na druhou osobu,
- *Empatie jako multifázový experienciální proces* – empatie je popsána jako sled aktuálně vznikajících prožitků, které druhá osoba v aktuálním čase sleduje a vytváří si o nich domněnky (Zášková & Mlčák, 2009, s. 105–106).

Za autora pojmu empatie je považován britský psycholog Edward Titchener, který v roce 1909 přeložil do angličtiny německý termín *„Einführung“*. Tímto termínem je

označována tendence projikovat sebe sama do druhé osoby, čímž začneme vnímat pocity bytí v objektu, nikoliv pocity bytí o objektu (Stueber, 2013).

Dalším vědcem, který uvedl své dělení empatie, je britský vědec, profesor Simon Baron-Cohen, který se po dlouhou dobu zajímá o vztah mezi empatií a autismem. Je autorem knihy *Věda zla*, ve které také definoval své pojetí empatie. Autor vysvětluje proces empatie nejen jako schopnost reagovat na pocity druhého, ale také jako schopnost tyto myšlenky rozpoznat a adekvátně k nim přistoupit a případně nabídnout pomoc. Tento proces autor také vysvětluje tak, že empatie představuje zaměření člověka na dvě mysli. Uvažujeme tak nejen o své mysli, ale také o mysli druhého člověka. Pokud bychom zaměření na mysl druhého člověka vypnuli, zaměříme se pouze na své vlastní zájmy a takové jednání není považováno za empatické. Za empatické můžeme považovat reakce, kdy prožijeme příslušnou emoci dané osoby a zažíváme pocit, že chceme dané osobě pomoci. Zda se nám podaří pomoc dotáhnout ke zdárnému výsledku, to záleží na více faktorech (Baron-Cohen, 2014).

Přístup Simona Barona-Cohena neřeší, zda se jedná o kognitivní či emocionální empatii, ale tvrdí, že se jedná o kontinuum, kdy se míra empatie u každého člověka dá vyjádřit v rámci hodnotového pásma (uvedené níže). Úroveň empatie každého člověka je pevně stanovena. Ovšem jednotlivá pásma jsou velmi široká a proto je možné kolísání míry empatie i během dne. Baron-Cohen (2014) tvrdí, že u každého člověka existuje **empatický mechanismus**, který funguje díky empatickému obvodu v mozku, jež nám určuje, jakou mírou empatie člověk disponuje. Níže uvádíme rozdělení úrovní empatie podle Barona-Cohena, která je v populaci rozložena podle Gaussovy křivky (Baron-Cohen, 2014, s. 35):

- **úroveň nula** – extrémně nízká míra empatie, povětšinou žádná empatie. Takové osoby můžeme taktéž označit za apatické. Lidé s úrovní nula bývají často věznění, vykazují antisociální sklony, neprožívají smutek ani vinu a jsou schopni násilných trestných činů. Baron-Cohen rozdělil nulovou empatii dále na *pozitivní nulovou empatii* a *negativní nulovou empatii*. Mezi lidmi s pozitivní nulovou empatií řadí jedince s poruchami autistického spektra, kteří sice nezažívají empatii, ale mají často rozvinutou jinou schopnost, kterou přispívají rozvoji společnosti. Negativní nulová empatie se často vyskytuje u osob s narcistickým a hraničním typem osobnosti a také u

psychopatů. Významný u tohoto typu je nezájem o druhé, výhradní zájem o sebe samého a upřednostňování svých potřeb před potřebami ostatních.

- **úroveň jedna** – do této úrovně můžeme zařadit osoby, které jsou za normálních okolností schopny reflexe svého chování a projevení lítosti. Ve chvíli když se u nich spustí agresivní tendence, vypne se empatický obvod, který by za normálních okolností zabránil zraňujícímu chování. V takové situaci jedinec nevnímá pocity druhých a je schopen násilí.
- **úroveň dva** – jedinci spadající do této kategorie mají stále potíže s empatií, ovšem mají jí dostatek na to, aby dokázali odvrátit agresivní tendence. Tito lidé mohou mít problém se sebeovládáním, křičí na ostatní a jsou schopni verbálně ranit druhou osobu. Oproti předchozím úrovním jsou po upozornění třetí osobou schopni pochopit, že překročili určitou mez.
- **úroveň tři** – osoby v této úrovni jsou si vědomy snížené míry empatie a snaží se ji maskovat, což je může omezovat ve výkonu povolání a v sociální interakci. Zažívají pocity nejistoty, jelikož nejsou schopni vyznat se ve výrazech tváře, nerozumí vtipům a nevědí, co od druhých lidí očekávat.
- **úroveň čtyři** – úroveň čtyři značí nižší průměr empatie, který nezasahuje do běžného fungování člověka v lidské společnosti. Do této kategorie spadá více mužů než žen, kteří nejsou milovníky dlouhých citlivých rozhovorů. Rozhovory lidí v této kategorii se zaměřují na podobné aktivity.
- **úroveň pět** – osoby v páté úrovni mají mírně nadprůměrnou empatii. Častěji zde patří ženy. Přátelství lidí v této kategorii bývá význačné právě zaměřením na vztahy, emoční intimitu, sílení osobních témat a vyjadřování soucitu s druhými. Tito lidé se zajímají o druhé lidi, zajímá je jejich názor a úhel pohledu, zároveň urputně neprosazují svůj názor.
- **úroveň šest** – Baron-Cohen osoby v poslední úrovni označuje za *superempatické*, jelikož jejich mysl je neustále nastavena a zaměřena na myšlenky a pocity druhých, což omezuje jejich vlastní zájmy. Jejich empatický obvod je neustále aktivní a připravený.

2.2. Vývoj konstruktů empatie

V kapitole se budeme věnovat vývoji konstruktů empatie z 3 hledisek. Prvním hlediskem je vývoj empatie v dětství, kdy představíme, jak se empatie vyvíjí. Druhou část pak zaujme empatie v souvislosti s dalšími konstrukty, zejména se sympatií. V poslední části kapitoly se budeme zabývat rozdělením empatie, načež dále navážeme dalšími podkapitolami o kognitivní a emocionální empatii.

Vývoj empatie

Z vývojového hlediska se empatie vyvíjí již v prvním roce života, avšak dítě si tento proces vývoje přirozeně neuvědomuje. V případě, že dítě zaznamená pláč jiného dítěte, začne přirozeně také plakat z důvodu, že ještě není schopné oddělit sebe a okolní svět. Hoffman (1977) popsanou reakci nazývá **primární cirkulární reakcí**. Kolem 2. roku života dítě začne rozlišovat mezi sebou samým a okolním světem. To má za následek snahu o snížení prožívaných negativních zkušeností u druhého člověka pomocí napodobování záporných emocí druhého člověka, což se velmi přibližuje původnímu Titchenerovu výkladu empatie (Goleman, 1997).

Skutečně za empatické prožitky můžeme považovat až projevy okolo pátého a šestého roku, kdy se začíná rozvíjet kognitivní složka empatie. Do šesti let se rozvíjela pouze afektivní (emocionální) složka empatie. Tato schopnost se ovšem projevuje pouze u lidí, kteří jsou v blízkosti dítěte, nebo je dítě zná. Empatie se rozšiřuje na osoby, které nejsou přímo před dítětem, případně je dítě nikdy nevidělo až mezi osmým a dvanáctým rokem (Shapiro, 2009).

Empatie v souvislosti s dalšími konstrukty

Termín empatie je velmi úzce propojen s dalšími příbuznými pojmy, jimiž jsou *apatie*, *antipatie* a *sympatie*. Proto si tyto pojmy krátce rozebereme i v této práci.

Termín **apatie** znamená *netečnost*. Jedná se o stav, kdy je nám druhý člověk naprosto lhostejný. Apatický vztah k druhému naprosto vylučuje empatické porozumění druhému člověku (Křivohlavý, 2015).

Slovem **antipatie** označujeme disharmonické soucítění s člověkem. Do češtiny jej můžeme přeložit jako *odpor*. V různých situacích se nám může stát, že budeme komunikovat s člověkem, který je nám nepříjemný, protivný a necítíme se s ním dobře. To

vyjadřuje antipatický vztah. V případě antipatického vztahu je možné empatické porozumění druhému člověku (Křivohlavý, 1993).

Pojmem **sympatie** označujeme *soucítění*. V praxi to označuje stav, kdy je nám nějaká osoba příjemná, milá a rozumíme si s ní. Vzájemná interakce s osobou, která je nám sympatická, probíhá tak, že se smějeme stejným věcem, dokážeme být smutní ze stejných věcí a můžeme i plakat, když pláče druhá osoba. Již v době antického Řecka, kdy tento pojem vznikl, vyjadřoval schopnost spolucítění, emocionální náklonnost, kladný emocionální. Vztah vzájemné sympatie umožňuje projevení empatického porozumění více, než ostatní výše uvedené stavy (Křivohlavý, 2015).

Wispé (1986) informoval o nutnosti vymežit termíny **sympatie** a **empatie**. Navrhl rozlišující definice a popis těchto fenoménů. Wispé popisuje, že sympatie značí zvýšenou citlivost k emocím druhých, stejně tak jako potřebu zmírnit případné utrpení. Předmětem sympatie je snaha o zlepšení aktuálního stavu druhého člověka. Zatímco pojem empatie značí podle Wispého spíše snahu jedince o sebeuvědomění a pochopení kladných a záporných prožitků jiného já. Podstatou empatie je porozumění druhému člověku prostřednictvím vlastního self (já), empatie tak představuje způsob sociální kognice.

Koukolík (2010) nesouhlasí s Wispého pojetím a udává rozdíl mezi sympatií a empatií právě v tom, že u sympatie nedochází k porovnávání citových stavů mezi osobami.

Nutnost definování rozdílů mezi sympatií a empatií dále zdůrazňovala Gerdes (2011), která je dává do souvislosti s poznatky ze sociálně-kognitivních neurověd, které se zabývají způsobem, jak emoce, zejména sociální emoce, působí na mozek. Níže uvádíme tabulku č. 2 podle Gerdes (2011) ukazující rozdíly mezi empatií a sympatií.

Dělení empatie

Dutton (2013) provedl na svých pacientech vyšetření funkční magnetickou rezonancí (fMRI), což mělo za následek vytvoření vlastní typologie empatie. Autor rozdělil empatii na **vřelou** a **chladnou**. Chladná empatie se vyznačuje tím, že řeší neosobní morální dilema, dále se zabývá hodnocením objektivní zkušenosti, racionálním myšlením a uvažováním. Do kategorie chladné empatie spadají všichni pracovníci, kteří ke své práci potřebují velmi přesné soustředění, chladnokrevný přístup a značnou sebedůvěru (např. neurochirurgové či pyrotechnici). Vřelá empatie řeší osobní morální dilema. Díky zapojení amygdaly (mozkové emoční centrum) vstupuje všude, kde potřebujeme projevit emoce a zabývat se jimi. Konkrétně se jedná o ošetrovatelský personál, kde je vřelá empatie velmi rozšířená.

Tabulka 2

Srovnání empatie a sympatie

CHARAKTERISTIKA	EMPATIE	SYMPATIE
Vysvětlení	Sdílení emocí, uvědomění si sebe sama a druhých, přijímání perspektivy druhého.	Reakce nebo zvýšená vnímavost ke klientově úzkosti či jeho potížím.
Vyjádření empatie/sympatie pomáhajícím pracovníkem – účinek projevující se u klienta.	Klient zažívá porozumění ze strany druhé osoby. Někdo sdílí či rozumí jeho niterným prožitkům.	Nehodnotící vyjádření soucitu může klienta utěšit. Neobratné vyjádření sympatie však může být vnímáno jako klišé.
Impulz, který ovlivňuje jednání pomáhajícího.	Emoční regulace, sebeuvědomění a přijetí perspektivy druhého umožňuje pomáhajícímu odstup od emocí a vyhnutí se osobní tísní či úzkosti. Posilování určitého chování, poskytnutí informací či usnadnění vzhledu klientovi.	Nutkání, založené na vlastní či klientově úzkosti, provést kroky ke zmírnění úzkosti klienta. Pomoc může zahrnovat poskytnutí financí či krátkodobé pozornosti, aniž by bylo něco vyžadováno od klienta
Pocity a stavy, které může klient prožívat.	Posílení, self-efficacy (vnímaná vlastní zdatnost), kompetence, optimismus, resilience (odolnost).	Vděčnost a pohodlí což někdy může vést k závislosti na pomáhajícím.

Pozn.: Převzato podle Gerdes (2011, s. 237)

Jak bylo zmíněno v předchozí podkapitole, empatii můžeme mimo jiné vnímat jako osobnostní rys. Z tohoto pohledu Davis (1983) definoval **dispoziční empatii** (schopnost vnímat niterné pocity druhého člověka). Dispoziční empatie se u každé osoby vyskytuje v různé míře. V rámci tohoto pojetí je dispoziční empatie brána dohromady jako emocionální i kognitivní zároveň. Mezi zastánce pojetí dispoziční empatie můžeme zařadit psychoanalytiku, sociální a vývojové psychology.

Empatii můžeme rozdělit na **kognitivní** a **emocionální** (afektivní). K čemuž se dostaneme blíže v dalších podkapitolách, jelikož se jedná o rozdělení empatie, kterému se věnujeme v rámci této práce.

2.2.1. Kognitivní empatie

Kognitivní empatie je koncepcí, která se zaměřuje na poznávací aspekty. Je vnímána jako mechanismus vmýšlení se do psychiky druhých lidí (Zášková & Mlčák, 2009).

Hogan (1969, in Zášková & Mlčák, 2009), jakožto jeden z nejvýznamnějších představitelů přístupu kognitivní empatie definuje kognitivní empatii jako proces intelektuálního chápání stavu mysli, avšak bez aktuálního prožívání jeho pocitů.

Shapiro (2009) popisuje kognitivní empatii jako **vcítění se za pomoci rozumových schopností**, které se začíná vyvíjet již v 6 letech věku dítěte. Dítě se již v tomto věku dokáže podívat na situaci z úhlu pohledu druhé osoby a dokáže tomu přizpůsobit své chování.

Koukolík (2010) tvrdí, že v případě kognitivní empatie člověk dospívá k empatickému porozumění s druhou osobou za pomoci využití svých poznávacích procesů.

U mužů byla prokázána existence rozvinutějších oblastí mozku pro kontrolu a projevování kognitivní empatie (Christov-Moore et al., 2014).

Winning a Boag (2015) zjistili, že krátký trénink všímavosti vede ke zlepšení kognitivní empatie.

Za kognitivní formou empatie stojí aktivovaná zadní cingulární kůra. Levá přední inzula se aktivuje při kognitivní i emocionální empatii (Fan, Duncan, de Greck, & Northoff, 2011). Podle Brothorse (1989) je amygdala a její spojení s asociační oblastí zrakové kůry centrem mozkových drah empatie.

2.2.2. Emocionální empatie

Převážná většina výzkumů empatie se zabývá právě typem emocionální empatie (Zášková & Mlčák, 2009), stejně tak jako náš výzkum, který realizujeme v rámci této práce.

V případě přístupu emocionální/afektivní empatie se zaměřujeme na přístup, kdy dochází k afektivní reakci jedné osoby na druhou. Touto reakcí může být soucit s trpícím, empatický hněv, nespravedlnost a v případě nepomoci taktéž pocit viny (Zášková & Kubicová, 2008).

Baron-Cohen & Wheelwright (2004, in Zášková & Mlčák, 2009) vymezili emocionální empatii podle vnímání reakcí pozorovatele. Na základě tohoto představili čtyři způsoby chápání empatie.

- pocity pozorovatele relativně shodně odpovídají pocitům pozorované osoby;

- u pozorovatele se objevují podobné pocity a zážitky jako u pozorované osoby, avšak za přítomnosti dalších prožitků;
- pocity pozorovatele neodpovídají pocitům pozorované osoby;
- empatie se u pozorovatele projevuje tím, že jeho emoce obsahují také emoce soucitu s distresem pozorované osoby.

U žen byla prokázána vyšší emocionální reaktivita než u mužů a zároveň bylo prokázáno, že ženy jsou více schopny emocionální empatie (Christov-Moore et al., 2014).

Fan et al. (2011) uvádí, že u projevů emocionální empatie bývá aktivována pravá přední inzula.

2.3. Faktory ovlivňující empatii

Na empatii má vliv mnoho různých faktorů, mezi které můžeme například zařadit věk, rod, neurobiologické faktory a také profesi. V této kapitole se na ně blíže podíváme.

Správné fungování mozku má významný vliv na správné fungování empatie u člověka. Pokud tomu tak není, dochází k defektům při fungování empatie. Shamay-Tsoory et al. (2003, in Koukolík, 2006) uvádí, že při ventromediální prefrontální lézi zjistili vztah mezi mírou poškození empatie a schopností mentalizovat.

Emocionální i kognitivní empatie mají společný biologický základ, interindividuální rozdíly se objevují v působení genetických faktorů. Mlčák (2010) uvádí, že altruismus se jeví jako vhodný rámec k objasnění emocionální empatie, zatímco sociální inteligence je vhodnější pro objasnění vývoje kognitivní empatie.

Důležitým faktorem pro rozvoj empatie je citové pouto (vztahová vazba) a vzájemné naladění mezi matkou a dítětem. Jedná se zejména o proces, kdy dává matka najevo dítěti své city k němu a zároveň empaticky přijímá jeho emoce. Více informací o vztahové vazbě uvádíme v první kapitole týkající se vztahové vazby. Déletrvající nedostatečné projevování empatického porozumění a přijetí může mít za následek v dospělosti kriminální jednání, rozvoj narcistické a antisociální poruchy a agresivního chování (Stern, 1987, in Goleman, 1997).

Při měření empatie dosahují ženy vyšší úrovně emocionální empatie než muži. Může to být ovlivněno tím, že ženská role je tradičně vnímána jako citlivější k druhým. Ovšem problematika intersexuálních rozdílů nebyla doposud jednoznačně objasněna (Zášková, Kubicová, & Mlčák, 2009).

Věk je sporným faktorem v případě vlivu na empatii. Autoři López-Pérez & Fernández-Pinto (2010) uvádí, že empatie se s přibývajícím věkem snižuje. Na druhou stranu, Beadle, Sheehan, Dahlben, & Gutchess (2013) uvádí, že se empatie s přibývajícím věkem zvyšuje, vysvětluje to tím, že starší lidé se snaží držet rodinu pohromadě a udržet kvalitní vztahy s blízkými osobami.

Některé profese vykazují vyšší míru empatie než jiné. Mezi tyto můžeme zařadit lidi pracující v pomáhajících profesích, kteří mají prokazatelně vyšší míru empatie. Empatie však není stálá a trvalá, je ovlivněna životními zkušenostmi a událostmi v průběhu života (Zacharová & Šimíčková-Čížková, 2011).

(Dostál, Plháková, & Zášková, 2014) zjistili účinek oboru studia (humanitní obory vs. exaktní vědy) ve škále emoční reaktivita ve Kvocientu empatie, přičemž zjistili signifikantně vyšší skóre studentů humanitních oborů.

2.4. Diagnostika empatie

V této podkapitole se podíváme blíže na některé významné metody zkoumání empatie. Empatii nejčastěji zkoumáme pomocí sebeposuzovacích metod, kterými se budeme převážně zabývat. Okrajově se podíváme i na metody projektivní.

Za historicky první metodu k měření empatie můžeme považovat **Sociální test inteligence George Washingtona**. Jako první test měřící přímo kognitivní empatii je **Chapinův test sociálního vhledu**, který byl vytvořen v roce 1942. V tomto testu jedinec vybírá v různých sociálních situacích tu nejefektivnější možnost (Mlčák, 2010). O pár let později, v roce 1949 vydala Dymond (1950) **Hodnotící test vhledu a empatie**, test obsahuje 4 části po 6 položkách. Test byl zkonstruován tak, aby odhalil, jak dobře se testovaná osoba dokáže empaticky přesunout do myšlenek a pocitů druhých a jak dokáže porozumět jejich chování. V roce 1954 vydali Kerr a Speroff **Test empatie (Empathy test)**, ve kterém má respondent za úkol odhadnout, jaké hudbě nebo časopisům budou různé populace osob dávat přednost a dále odhadnout, zda budou takové osoby zažívat problémy (Mlčák, 2010).

Hoganova Škála empatie, kterou její autor, Hogan (1969) vytvořil na základě porovnání odpovědí dvou skupin jedinců (skupin s vysokou a nízkou mírou empatie), přičemž využil kombinaci dvou metod – MMPI (Minnesotský multifázový osobnostní inventář) a CPI (Kalifornský psychologický inventář). Výsledný inventář na základě faktorové analýzy obsahuje 4 faktory (sociální sebedůvěra, vyrovnanost, sensitivita a

nonkonformita) a obsahuje 64 položek, na které testovaná osoba odpovídá jako pravdivé/neppravdivé.

Další metodou k měření emocionální empatie je **Škála emocionální empatie (EES)**. Škála je určena pro adolescenty a také pro dospělé (Caruso & Mayer, 1998). Více se o této metodě zmíním v praktické části této práce, jelikož se jedná o jednu z výzkumně použitých metod.

V současnosti jednou z nejvíce používaných metod k měření empatie je **Index interpersonální reaktivity (IRI)**, autorem je Davis (1980). Metoda je přelomová, jelikož se jedná o jeden z prvních pokusů o multidimenzionální přístup k empatii (tedy spojení kognitivní a emocionální složky empatie v jedné metodě). Metoda obsahuje 28 položek skórovaných na pětibodové Likertově škále. Metoda IRI je rozdělena do čtyř subškál se shodným počtem položek. IRI obsahuje subškály Přijímání perspektivy, Fantazie, Empatický zájem a Osobní distres.

Jednou z novějších metod je **Kvocient empatie (Empathy Quotient – EQ)**, který se svými kolegy vydal Simon Baron-Cohen. Důvodem k vydání metody byl podle autorů nevyhovující stav metody IRI, jelikož podle autorů metoda IRI empatii vůbec neměří. Test EQ byl vyvinut ve dvou verzích, pro dospělé a pro děti. V dětské verzi odpovídají rodiče na otázky týkající se jejich dětí. Dotazník obsahuje 40 položek. Výsledky vykazují normální Gaussovo rozdělení (Baron-Cohen, 2014).

Pro určité profese existují speciální metody k měření empatie. Do této skupiny můžeme zařadit **Jeffersonovu škálu lékařské empatie (JSPE)**, která byla vyvinuta pro diagnostiku empatie u lékařů. Původně byla metoda JSPE navržena k měření empatie u studentů medicíny. U metody JSPE byly zjištěny 3 faktory (přijímání perspektivy, soucitná péče a umění „postavit se do pacientových bot“). Vzhledem k tomu, že výsledky nebyly příliš uspokojivé, autoři považují lékařskou empatii spíše za kognitivní schopnost, než emocionální naladění (Hojat et al., 2002).

V českém prostředí byl vyvinut **Dotazník empatie DE14**, který vydali autoři Tišanská a Kožený (2012). Autoři považují empatii za kognitivní vlastnost. Dotazník obsahuje 14 položek hodnocených na sedmibodové Likertově škále.

Užití sebezposuzovacích metod s sebou nese riziko špatného posouzení sebe sama. V případě zjišťování míry empatie u psychopatů nelze sebezposuzovací metodou zjistit pravdivé informace, jelikož psychopaté záměrně lžou (Baron-Cohen, 2014). Z tohoto důvodu se jako alternativní možnost k měření empatie používají projektivní metody (ROR – Rorschachova metoda a TAT – Tematický apercepční test). Projektivní metody mají

nespornou výhodou v tom, že vyšetřovaná osoba nemá ponětí, na co se test zaměřuje a je tak velmi obtížné záměrně ovlivnit výsledky. V rámci TAT můžeme pracovat při zjišťování míry empatie se škálou empatie (Teglasi, Locraft, & Felgenhauer, 2007, in Jenkins, 2007).

3. Životní spokojenost

Ve třetí kapitole se budeme zabývat konceptem životní spokojenosti, který je relativně novým konceptem pozitivní psychologie vyjadřující subjektivní aspekty spokojenosti s životem. Dále se v kapitole blíže podíváme na některé zdroje životní spokojenosti. Blíže se seznámíme také s dalšími souvisejícími pojmy, jako je osobní pohoda. V závěrečné podkapitole se seznámíme s vybranými metodami měření životní spokojenosti.

Koncept životní spokojenosti, well-beingu (osobní pohody) a štěstí je u mnohých autorů pojat různě, mnohdy značně rozdílně.

3.1. Vymezení pojmu životní spokojenost

Na životní spokojenost můžeme nahlížet z více rovin. Grob definoval životní spokojenost jako „*komplexní pojem, zahrnující na jedné straně nízké sebehodnocení, malé uspokojení nebo negativní stránky života, na druhé štěstí a spokojenost se životem, sebou samým a pozitivní stránky života*“ (1998, in Lašek, 2004, s. 215).

Dále Pavot, Diener, Colvin, & Sandvik (1991, s. 150) definovali životní spokojenost jako „*komplexní hodnocení vlastního života daným jedincem*“. Autoři dodávají, že hodnocení je zcela subjektivní a je závislé na uspokojení jednotlivých komponent (např. zdraví, finanční situace, vztahy). Rovněž autoři upozorňují na to, že výrazná nespokojenost v jedné z komponent může mít za následek celkovou nespokojenost s životem navzdory tomu, že člověk v ostatních komponentách zažívá dostatečné uspokojení.

Někteří autoři považují životní spokojenost za kognitivní hodnocení vlastního života (Kim & Hatfield, 2004). Nevylučují tím, že hodnocení může být nepřímo ovlivněno emočním naladěním. Primárně je však závislé na rozumovém posouzení (Diener, 2009). Životní spokojenost tak funguje jakožto jistý protiklad štěstí, které je další složkou osobní pohody, jak se dozvíme v další kapitole.

Rodná a Rodný, kteří převedli do české podoby Dotazník životní spokojenosti (Fahrenberg, Myrtek, Schumacher, & Brähler, 2001) vnímají životní spokojenost jako komplexní charakteristiku tvořenou následujícími komponentami:

- 1) spokojenost se zdravím,
- 2) spokojenost s prací a zaměstnáním,
- 3) spokojenost s finanční situací,
- 4) spokojenost s volným časem,

- 5) spokojenost s manželstvím a partnerstvím,
- 6) spokojenost s vlastními dětmi,
- 7) spokojenost s vlastní osobou,
- 8) spokojenost se sexualitou,
- 9) spokojenost s přáteli, známými či příbuznými,
- 10) spokojenost s bydlením (Fahrenberg et al., 2001).

3.2. Osobní pohoda (well-being)

Well-being je základním konceptem pozitivní psychologie a také pojmem nadřazeným pojmu životní spokojenost (Šolcová, Blatný, & Kebza, 2014, in Blatný, 2015).

Pojem well-being pochází z angličtiny a je obtížně přeložitelný do českého jazyka. Křivohlavý (2003) navrhuje užívání doslovného překladu, kdy by pojem mohl vyjadřovat stav, „kdy je člověku dobře“. V české literatuře se nejčastěji setkáváme s užíváním termínu *osobní pohoda* (Šolcová et al., 2014, in Blatný, 2015).

Pavot et al. (1991) popsali jednotlivé složky well-being modelu následovně:

- *životní spokojenost* – dána plněním životních cílů, jedná se o kognitivní komponentu modelu,
- *štěstí* – dlouhodobý pozitivně laděný stav, jedná se o časově neomezenou emocionální komponentu,
- *pozitivní afektivní komponenta* – přechodný pocit radosti,
- *negativní afektivní komponenta* – přechodný stav smutku a neštěstí.

Osobní pohodu Diener, Suh, Lucas, & Smith (1999, s. 277) definuje následovně: „*rozsáhlá kategorie fenoménů zahrnující emocionální reakce, spokojenost v jednotlivých oblastech a globální hodnocení životní spokojenosti*“. Blatný, Dosedlová, Kebza, & Šolcová (2005, s. 70) nabízí definici osobní pohody jako „*dlouhodobý emoční stav, ve kterém je reflektována jedincova spokojenost s jeho životem*“. Případně Křivohlavý (2003, s. 181) ji definuje jako „*kognitivní a emocionální vyhodnocení vlastního života*“. Poslední definicí, kterou uvedeme je osobní pohoda jakožto „*subjektivní spokojenost, která je dosahována díky uspokojování existenciálních potřeb a potřeb vyššího řádu*“ (Carp & Carpová, 1980, in Džuka & Dalbert, 1997, s. 390).

Pojem well-being se stal populární díky Světové zdravotnické organizaci (WHO), která jej zařadila do definice zdraví, kterou vydala v platnost roku 1948. Definice zdraví od této doby nezahrnuje pouze nepřítomnost choroby či poruchy. Byl přidán „*stav úplné*

tělesné, duševní a společenské pohody (well-being)“ (Světová zdravotnická organizace, 1946).

Komplexnější popis osobní pohody vydali Lopez a Snyder (2002), kteří rozlišili dvě dimenze well-beingu na dimenzi psychologickou a dimenzi sociální:

Psychologická dimenze well-beingu:

- **sebeřijetí** – pozitivní postoj k sobě a spokojenost se sebou samým, srozumění a přijetí aspektů sebe, vyrovnání se s vlastní minulostí,
- **osobní růst** – trvalý rozvoj, otevřenost a schopnost vidět pozitivní změny sebe,
- **smysl života** – přesvědčení, že náš životní příběh má smysl,
- **pozitivní vztahy s druhými** – uspokojující vztahy s druhými, zájem o druhé, empatie,
- **zvládnání života** – pocit kompetentnosti k plnění každodenních úkolů, přehled o okolí, schopnost vidět příležitosti,
- **autonomie** – pocit vlastního sebeurčení, nezávislost na hodnocení, zachování si vlastního názoru, schopnost odolat sociálním tlakům (Snyder & Lopez, 2002).

Sociální dimenze well-beingu:

- **sociální přijetí** – rozvinuté vztahy s druhými, respekt k okolí a druhým lidem,
- **sociální aktualizace** – víra ve společnost, jež je ve své podstatě dobrá a má možnosti k rozvoji a naplnění potenciálu,
- **spoluúčast na společenském dění** – pocit, že má jedinec co nabídnout společnosti a že společnost jej za to náležitě odměňuje,
- **sociální sounáležitost** – zájem o společnost a řád ve společnosti
- **sociální integrace** – snaha být členem společnosti a sociální komunity, zájem o to být společností podporován (Snyder & Lopez, 2002).

Mezi další aspekty mající vliv na celkový well-being patří fyzické zdraví, sociální okolí, pracovní podmínky, rodinné zázemí a mnoho dalších běžných součástí života (Diener et al., 1999).

3.3. Faktory ovlivňující životní spokojenost

V podkapitole se blíže podíváme na některé faktory, které mají vliv na životní spokojenost. Mezi nejčastější faktory ovlivňující životní spokojenost můžeme zařadit

faktory demografické, osobnostní, sociální a biologické (zdravotní) faktory (Sobotková, Reiterová, & Hurníková, 2011).

Osobnostní faktory

Fahrenberg et al. (2001) v manuálu Dotazníku životní spokojenosti uvádí významnou korelaci mezi nespokojeností se životem a neuroticismem. Mezi spokojeností se životem a rysem extravertovanosti pozorujeme pozitivní vztah. Všeobecně osoby intravertované jsou se svým životem méně spokojené, než osoby extravertované.

Svědomitost působí na životní spokojenost instrumentálně (tedy nepřímo). Přívětivost může působit přímo i nepřímo, v závislosti na jedincově vztahu k druhým lidem a obecně přístupu ke světu (Blatný et al., 2005).

Dále na životní spokojenost mají vliv i další osobnostní proměnné, mezi které můžeme zařadit místo řízení, atribuční styly, koncepci psychické odolnosti a self-efficacy (Blatný et al., 2005).

Demografické faktory

Část autorů (např. Fahrenberg et al., 2001; Hamplová, 2004) se shoduje, že rod nemá vliv na životní spokojenost. Rozdílem mezi pohlavími jsou jednotlivé aspekty životní spokojenosti. Pro ženy jsou důležitější aspekty rodiny, přátel a sociálních vztahů, zatímco pro muže je důležitější zaměstnání, příjem a úspěch (Sousa & Luybomirsky, 2001, in Worell, 2001).

Výsledky výzkumů zabývajících se vztahem věku a životní spokojenosti jsou nejednoznačné. Blatný et al. (2005) uvádí, že ženy jsou šťastnější v mladším věku, zatímco muži jsou šťastnější po 40. roku života. Fahrenberg et al. (2001) uvádí, že starší osoby jsou se životem spokojenější. Výzkum provedený Iwatsubem et al. (1996, in Fahrenberg et al., 2001) ukázal, že není žádná souvislost mezi věkem. Hamplová (2004) provedla výzkum na české populaci a zjistila, že životní spokojenost se s přibývajícím věkem snižuje.

Fahrenberg et al. (2001) uvádí, že na základě známých výzkumů lze jednoznačně prohlásit, že sezdání lidé vykazují vyšší životní spokojenost a jsou šťastnější.

Vzdělání se ukazuje jako jeden z významných faktorů majících vliv na životní spokojenost (Blatný et al., 2005; Šolcová & Kebza, 2005).

Biologické faktory

Diener et al. (1999) uvádí, že biologický faktor zdraví silně koreluje s pocitem osobní pohody. Brief, Butcher, George, & Link (1993, in Diener et al., 1999) uvádí, že ve své dlouhodobé studii nenalezli přímý vliv mezi objektivně posuzovaným zdravím a životní spokojeností. Podle Hooker & Siegler (1992, in Diener et al., 1999) je lepším ukazatelem životní spokojenosti subjektivně posuzované zdraví, v němž se odráží nejen aktuální fyzická kondice, ale také emoční stav jedince.

Sociální faktory

Důležitým faktorem pro životní spokojenost je partnerský vztah (Blatný, 2010). Hamplová (2004) udává, že pro vztah mezi rodinným stavem a celkovou životní spokojeností je nezbytné, aby muž či žena byli ve vztahu spokojeni. Pokud nejsou spokojeni, výhody společného soužití a tudíž i značná část spokojenosti se vytrácí.

Dále pod sociální faktory spadá další důležitá složka, kterou je pracovní sféra. Důvodem, proč je práce vzhledem k životní spokojenosti tak důležitá je fakt, že lidé tráví práci většinu svého produktivního věku. Na osobní pohodu působí zejména uspokojení z vlastní seberealizace, potřeba sociálních kontaktů, naplnění pocitu identity a pocitu životního smyslu (Tat, Padgett & Baldwin, 1989, in Blatný, 2010). Kebza & Šolcová (2003) uvádějí, že finanční příjem má značný vliv na osobní pohodu, ovšem pouze do té míry, kdy máme zajištěny potřeby srovnatelné s ostatními jedinci v okolí.

3.4. Metody měření životní spokojenosti

V kapitole představíme významné metody měření životní spokojenosti. V oblasti testů životní spokojenosti můžeme testovat jednak celkovou životní spokojenost a dále pak spokojenost v jednotlivých měřených oblastech života.

Dragomirecká & Škoda (1997) uvádí tři pohledy, ze kterých můžeme posuzovat životní spokojenost:

- objektivně měříme sociální ukazatele jako např. bezpečnost, vzdělání, stabilitu rodiny,
- měříme subjektivní odhad celkové spokojenosti se životem v oblastech, které sám dotazovaný určí jako směrodatné,
- měříme subjektivní odhad životní spokojenosti v dotazované oblasti.

Křivohlavý (2003) uvádí, že metodu **SEIQoL (Schedule for Evaluation of Individual Quality of Life)** užíváme k subjektivnímu hodnocení vlastního života. Užívá se k tomu pohled z pěti nejdůležitějších životních cílů, které si jedinec sám určí. Cílem je dát lidem prostor k vyjádření svých individuálních cílů a postojů. Mezi nejčastěji uváděné podněty patří rodina, práce, náboženství, finance a vzdělání.

Křivohlavý (2002) uvádí metodu zvanou **Stupnice spokojenosti se životem (SWLS)**, vyvinutou Dienerem. Jedná se o pětipoložkovou škálu zabývající se hodnocením kvality pacientova života z hlediska osob pacientovi blízkých.

Fahrenberg et al. (2001) uvádějí tři nejčastěji používané metody k měření životní spokojenosti:

- **Satisfaction with Life Scale**, kterou vydal Diener s kolegy v roce 1985. Jedná se o pětipoložkový dotazník mající za cíl měřit globální životní spokojenost.
- **Life Satisfaction Index A (LSI-A)** vydaná v roce 1961 Negartenem, Havighurstem a Tobinem. Škála je určena pro starší dospělé, obsahuje 12 pozitivních a 8 negativních výroků.
- **Life Satisfaction Questionnaire (LSQ-32)**, vydaná v roce 1996 Carlssonem a Hamrichem. Dotazník byl vytvořen pro pacienty s rakovinou a má 32 položek.

Dále uvedeme **Dotazník životní spokojenosti** vydaný Fahrenbergem et al. (2001), který jsme použili při výzkumném záměru a tudíž jej budeme blíže popisovat ve výzkumné části této práce.

4. Pomáhající profese

Z anglického termínu **helping professions** vycházejí pomáhající profese, které můžeme definovat jako:

„souhrnný název pro všechny profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby pomoc mohla být účinnější; patří sem lékaři, zvl. psychiatři, psychologové, sociální pracovníci, speciální pedagogové; šířeji i fyzioterapeuti, balneologičtí pracovníci apod.“ (Hartl & Hartlová, 2000, s. 185).

Z jiné definice Géringové (2011, s. 21) vyplývá, že pomáhající profese můžeme definovat jako *„skupinu povolání, která jsou založená na profesní pomoci druhým“*. Kopřiva (1997) řadí mezi pomáhající profese lékaře, zdravotní sestry, pečovatele, pedagogy, sociální pracovníky a psychology.

Matoušek (2001) tvrdí, že pomáhající profese jsou profese, které vznikají z důvodu slábnoucího rodinného systému a také slábnutí tradičních systémů sociální opory.

Obecné předpoklady pracovníka pomáhající profese

Matoušek sepsal a vydal nároky a předpoklady pracovníka v pomáhajících profesích, mezi které zařadil:

- **zdatnost a inteligence** – práce v pomáhajících profesích je náročná fyzicky i psychicky. Člověk musí dbát o své tělo, aby měl dostatek energie tuto práci vykonávat. Nezbytností je také inteligence a touha se neustále vzdělávat.
- **přitažlivost** – patří zde nejen přitažlivost fyzická, ale také mentální, což znamená, že pro dobré navázání vztahu s klientem je nezbytné, aby mu myšlení pomáhajícího pracovníka bylo přitažlivé.
- **důvěryhodnost** – je nezbytným předpokladem pro důvěru. Patří zde také diskretnost, spolehlivost, porozumění, smysl pro čest, srdečnost a otevřenost.
- **komunikační dovednosti** – jsou důležitým předpokladem navázání vztahu. Mezi čtyři základní dovednosti patří fyzická přítomnost pracovníka, aktivní naslouchání, empatie a analýza klientových prožitků (Matoušek, 2003).

Úlehla (2005, s. 113) popsal důležitost vztahu sám k sobě a také důležitost vztahu ke kolegům v závislosti ke vztahu s klienty:

- *„Jaký vztah má pracovník sám k sobě, takový mívá i ke klientům.“*
- *Jaké vztahy mají pracovníci mezi sebou, takové mívají ke klientům.“*

Géringová (2011) uvádí několik bodů, jaký by měl být pracovník v pomáhajících profesích. Tyto body vznikly dotazováním se účastníků autorčinných kurzů a jedná se o nejčastější odpovědi:

- ochotný,
- vlídný,
- empatický,
- klidný a vyrovnaný,
- zapálený pro věc,
- měl by mít rád svou práci (Géringová, 2011).

V navazujících podkapitolách uvedeme výzkumy v oblasti pomáhajících profesí provedené v souvislosti s emocionální empatií, dimenzemi vztahové vazby a životní spokojeností.

4.1. Vztahová vazba u pomáhajících profesí

Konrath, Chopik, Hsing, & O'Brien (2014) zjišťovali procentuální zastoupení stylů vztahové vazby na vzorku více než 25 tisíc studentů vysokých škol v roce 1988 a následně opakovaně až do roku 2011. Vycházeli z dělení stylů vztahové vazby podle Bartholomew a Horowitz (1991). Výsledkem výzkumu bylo zjištění, že procentuální zastoupení studentů s jistým stylem vztahové vazby se za 23 leté období snížilo o 7,4%. Zastoupení ostatních stylů patřících do nejistých stylů vztahové vazby (distancovaně vyhýbavý, bázlivě vyhýbavý a nadměrně zaujatý) o tuto hodnotu vzrostlo.

Pistole (1989) se zabývá vztahovou vazbou a jejím využitím v poradenství. Zdůrazňuje zejména, že vztah terapeuta a klienta je velmi blízký vztahu v útlém dětství. Dále informuje, že některým klientům stačí pouhé vysvětlení jejich problémů z hlediska teorie vztahové vazby. Jiným klientům je takové vysvětlení nedostačující, proto by terapeut měl pracovat se změnou vzorců chování. Pro terapeuta je také důležité pochopení teorie vztahové vazby z hlediska správného a úplného navázání vztahu s klientem.

(Fuenfhausen & Cashwell, 2013) zjišťovali roli attachmentu, stresu, párových copingových strategií a spokojenosti v manželství studentů pomáhajících profesí. Autoři zjistili pozitivní vztah mezi vztahovou úzkostností a prožívaným stresem. Další zjištěním je silný negativní vztah mezi vztahovou vyhýbavostí a párovými copingovými strategiemi.

4.2. Emocionální empatie u pomáhajících profesí

Mlčák (2005) zdůrazňuje vztah mezi empatií a prosociálním chováním. Autor uvádí, že vývoj prosociálního chování souvisí s vývojem empatie, morálky a atribučních procesů, což souvisí s rozvojem pomáhajícího chování.

(Mlčák & Zášková, 2006) dále provedli výzkum prosociálních tendencí, empatie a osobnostních dimenzí. Výsledkem významným pro náš výzkum je nalezená pozitivní souvislost mezi empatií a prosociálními tendencemi. Autoři dále objevili, že faktor otevřenosti ke zkušenosti a faktor přívětivosti pozitivně koreluje s kognitivní a emocionální empatií.

Na téma empatie v rámci pomáhajících profesí je zaměřen výzkum Reynoldse & Scotta (2000), kteří se zaměřili na empatii u zdravotních sester. Zjistili, že nízká empatie u sester má za následek to, že pacient nemusí cítit pochopení ze strany sestry. Dále zjistili, že v případě, že sestra selhává v pochopení potřeb pacienta, selhává také v poskytnutí emocionální podpory a také zvyšuje distress pacienta.

Většina pacientů dává lékařům příležitosti k projevení empatie. Zhruba 3 z 5 interakcí pacient-lékař je přítomna pobídka z projevení empatie. Lékaři na tyto pobídky reagují nejčastěji uznáním, věnováním se pacientovi a potvrzením pacientových empatických pobídek (Bylund & Makoul, 2005).

4.3. Životní spokojenost u pomáhajících profesí

Studenty ovlivňuje v jejich životní spokojenosti zejména stres. Výzkumem životní spokojenosti, stresu a emoční inteligence se zabýval Holinka (2015). Autor zjistil negativní statisticky významný vztah životní spokojenosti a míry stresu (což můžeme interpretovat tak, že vyšší hodnota životní spokojenosti bude znamenat nižší míru stresu).

Aktivní životní styl studentů má za následek zvýšení prožívané kvality života a tak i zvýšení životní spokojenosti (Slepička, 2009).

Podle výzkum došlo ve zdravotnictví ke zvýšení životní spokojenosti u všeobecných sester ve srovnání s dřívějšími výzkumy. Autorka zlepšení situace přičítá aktuálnímu stavu zdravotnictví, zejména pak zlepšujícímu se pracovnímu prostředí. (Dudáčková, 2016).

Výzkumy ukazují, že tzv. institucionální spiritualita (úroveň spirituálních hodnot dané organizace) a sebeúcta jsou významným prediktorem životní spokojenosti u pracovníků v pomáhajících profesích (Awan & Sitwat, 2014).

(Maroušková & Seitzl, 2014) zjistili, že celková životní spokojenost zaměstnanců přímé péče v domovech pro seniory je statisticky významně nižší ve srovnání s běžnou populací.

4.4. Souhrnné výzkumy

Výzkum, který provedli Trusty, Ng, & Watts (2005) se zabýval vlivem dospělé vztahové vazby a empatie. Výsledky byly oproti původnímu očekávání jiné. Původně bylo očekávání, že osoby s bezpečnou vztahovou vazbou budou mít také vysoké skóre v emoční empatii. Autoři zjistili, že osoby s vysokým skóre v empatii byly také osoby s vysokými skóre v úzkostnosti a nízkými ve vyhýbavosti.

Faltová (2016) se ve své diplomové práci zabývala sebesoucitem, jakožto jedním z blízkých konceptů empatie, ve vztahu ke vztahové vazbě. Autorka zjistila, že lidé s bezpečným stylem vztahové vazby mají obecně vyšší sebesoucit, což zapříčiňuje to, že jsou dále schopni soucit projevovat i k dalším osobám. Naopak osoby s nejistými styly vztahové vazby (distancovaně vyhýbavý, bázlivě vyhýbavý a nadměrně zaujatý) se vyznačují nižším sebesoucitem.

(Joireman, Needham, & Cummings, 2002) si pro svůj výzkum vybrali pole empatie a dimenze vztahové vazby pomocí dotazníku IRI. Zjistili, že empatický zájem je predikován nižší vztahovou vyhýbavostí. Dále zjistili, že osobní distres je predikován vztahovou úzkostností a v menším rozsahu také vztahovou vyhýbavostí.

Šimková (2015) se zabývala vztahem emocionální empatie, vztahové vazby a vnímání atmosféry ve skupině. Nenalezla předpokládanou statisticky významnou souvislost mezi vztahovou úzkostností a emocionální empatií, stejně tak jako mezi vztahovou vyhýbavostí a emocionální empatií.

VÝZKUMNÁ ČÁST

5. Výzkumný problém, cíle výzkumu a hypotézy

5.1. Výzkumný problém

Oblast výzkumu práce se týká determinant životní spokojenosti studentů pomáhajících profesí. Do výzkumného problému jsme zařadili emocionální empatii a dimenze vztahové vazby. Z provedených výzkumů vyplývá, že pracovníci a studenti v pomáhajících profesích vykazují vyšší skóre v empatii a dalších prosociálních vlastnostech a projevech. Ve výzkumné části budeme dávat emocionální empatii do souvislosti s životní spokojeností a dimenzemi vztahové vazby.

Hlavní přínos práce vidíme v prozkoumání vzájemného vztahu emocionální empatie, dimenzí vztahové vazby a životní spokojenosti u studentů pomáhajících profesí.

5.2. Cíle výzkumu

Cílem výzkumu je zjištění vztahů mezi vztahovou vazbou, emocionální empatií a životní spokojeností. Z uvedeného jsme stanovili hlavní cíle výzkumu:

1. Zjištění dimenzí vztahové vazby, míry emocionální empatie a dílčích aspektů životní spokojenosti u studentů pomáhajících profesí.
2. Zjištění souvislosti mezi emocionální empatií, dimenzemi vztahové vazby a dílčími aspekty životní spokojenosti u studentů pomáhajících profesí.

5.3. Výzkumné otázky a hypotézy

Ze stanovených výzkumných cílů byly stanoveny následující výzkumné otázky:

VO₁: Jsou studenti pomáhajících profesí v emocionální empatii, vztahové úzkostnosti a vztahové vyhýbavosti odlišní oproti normě?

VO₂: Souvisí emocionální empatie s dimenzemi vztahové vazby?

VO₃: Existuje souvislost mezi emocionální empatií a spokojeností s vlastní osobou?

VO₄: Lze míru životní spokojenosti předpovědět na základě dimenzí vztahové vazby a emocionální empatie?

K výzkumné otázce č. 1 byly stanoveny následující hypotézy:

H₁: Studenti pomáhajících profesí vykazují statisticky významně vyšší celkový skóre emocionální empatie ve srovnání s normou.

H₂: Studenti pomáhajících profesí se statisticky významně liší ve skóru vztahové úzkostnosti ve srovnání s normou.

H₃: Studenti pomáhajících profesí se statisticky významně liší ve skóru vztahové vyhýbavosti ve srovnání s normou.

K výzkumné otázce č. 2 byly stanoveny následující hypotézy:

H₄: Existuje statisticky významná negativní souvislost mezi vztahovou úzkostností a emocionální empatií.

H₅: Existuje statisticky významná negativní souvislost mezi vztahovou vyhýbavostí a emocionální empatií.

K výzkumné otázce č. 3 byla stanovena následující hypotéza:

H₆: Spokojenost s vlastní osobou statisticky významně pozitivně souvisí s emocionální empatií.

K výzkumné otázce č. 4 nebyla stanovena žádná hypotéza. Výzkumnou otázku jsme definovali jako explorativní a proto jsme nestanovovali statistickou hypotézu.

6. Metodologický rámec výzkumu

V následující kapitole se budeme věnovat popisu výzkumného designu. Začneme s popisem základního a výběrového souboru. Následuje popis použitých metod, mezi které řadíme českou verzi Škály emocionální empatie, českou verzi škály Experiences in Close Relationships a Dotazník životní spokojenosti. Popíšeme proces sběru dat a průběh výzkumu, taktéž se vyjádříme k etickým aspektům výzkumu. Na konci kapitoly přiblížíme proces vyhodnocení a analýzy dat.

6.1. Popis výzkumného souboru

Základní soubor našeho výzkumu tvoří studenti pomáhajících profesí. Výzkumný soubor tvoří oslovení studenti Univerzity Palackého v Olomouci, obory Porodní asistentka, Zubní lékařství, Všeobecné lékařství, Fyzioterapie, Sociální práce a Všeobecná sestra. Dále studenti Ostravské Univerzity v Ostravě, obory Speciální pedagogika, Fyzioterapie a Sociální práce. V poslední řadě studenti Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, obor Všeobecná sestra. Z hlediska metody získávání výzkumného vzorku se jedná o záměrný výběr v rámci konkrétní organizace, v tomto případě přes výše uvedené vysoké školy. Výzkumný soubor jsme získali metodou sněhové koule, kdy jsme oslovili kontaktní osoby jednotlivých oborů a požádali jsme je o zaslání žádosti o účast ve výzkumu. Blíže se výběru výzkumného souboru věnujeme v kapitole 6.3 *Sběr dat a průběh výzkumu*.

Ve výzkumném souboru je zastoupeno 91 osob ženského rodu a 8 osob mužského rodu. Průměrný věk všech respondentů je 22,09 let, minimum je 19 let, maximum 31 let.

Tabulka 3

Charakteristika vzorku dle rodu a věku.

Celý soubor	Muži	Ženy	Celkem
N	8	91	99
M let	21,25	22,16	22,09
SD	1,16	2,38	2,31
%	8,09	91,91	100

Pozn.: N = počet respondentů; M let = průměrný věk respondenta; SD = směrodatná odchylka; % = procentuální zastoupení

Ve výzkumném souboru se vyskytují respondenti s různými stupni dokončeného vzdělání. Ukončené vysokoškolské vzdělání uvedlo 20 respondentů (všechny ženského rodu), ukončené středoškolské vzdělání uvedlo 78 respondentů (z toho 70 ženského rodu). Jako nejvyšší dosažené vzdělání vyučen s maturitou uvedla 1 respondentka.

Univerzitu Palackého v Olomouci uvedlo jako svou aktuálně studovanou vysokou školu 80 respondentů (80,81 %), Ostravskou Univerzitu v Ostravě uvedlo 17 respondentů (17,17 %) a Univerzitu Tomáše Bati ve Zlíně uvedly 2 respondentky (2,02 %). Přehled aktuálního studijního oboru shrnuje tabulka č. 4.

Tabulka 4

Charakteristika vzorku dle rodu a studijní oboru.

Celý soubor	Muži	Ženy	Celkem
Porodní asistentka	0	16	16
Zubní lékařství	1	20	21
Všeobecné lékařství	4	14	18
Fyzioterapie	0	18	18
Speciální pedagogika	0	15	15
Sociální práce	1	4	5
Všeobecná sestra	0	6	6

V rámci rodinného stavu uvedlo všech 99 respondentů (100 %), že jsou svobodní. Většina respondentů (n = 54; 54,55 %) uvedla, že žijí sami, zatímco 45 respondentů (45,45 %) uvedlo, že žijí s partnerem nebo partnerkou. Z celého souboru uvedlo 84 respondentů (84,85 %), že nemají zaměstnání. Zaměstnaných respondentů bylo 15 (15,15 %).

6.2. Aplikovaná metodika

V našem výzkumu jsme využili kvantitativní přístup. Ferjenčík uvedl, že pomocí kvantitativního přístupu můžeme „*předmět zkoumání vyjádřit, analyzovat a manipulovat jím s využitím čísel*“ (Ferjenčík, 2000, s. 243).

V rámci výzkumného bádání jsme využili tři psychodiagnostické metody, které v této kapitole detailněji popíšeme. Jedná se o českou verzi Škály emocionální empatie (EES-R), českou verzi škály Experiences in Close Relationships (ECR-CZ) a Dotazník životní spokojenosti (DŽS). Ve všech třech testových metodách odpovídají respondenti na vícebodové škále.

6.2.1. Česká verze Škály emocionální empatie (EES-R)

Česká verze Škály emocionální empatie vznikla na základě Škály emocionální empatie (EES), která byla v roce 1998 představena Carusem a Mayerem v rámci většího projektu zaměřujícího se na výzkum emoční inteligence (Mayer, Caruso, & Salovey, 2000). V původním pojetí EES škála obsahovala 30 položek, přičemž respondent odpovídá na pětibodové škále Likertova typu. Škála obsahuje 6 reverzně formulovaných položek. Caruso a Mayer provedli faktorovou analýzu na vzorku 793 adolescentů a dospělých, z čehož bylo identifikováno 6 faktorů, které označili Empatické zarmoucení, Pozitivní sdílení, Reaktivní citlivost, Emocionální zaujetí, Soucítění a Emoční náказа. Ke každému faktoru náleží 2 až 8 položek. Z původních 30 položek autoři doporučují nezařadit 4 položky z poslední subškály Emoční náказа (Seitl, Charvát, & Juřicová, 2017).

Česká verze Škály emocionální empatie (EES-R) byla převedena z původního anglického jazyka Seitlem et al. (2017), přičemž bylo z důvodu lepších psychometrických vlastností vyřazeno 5 reverzně vyhodnocovaných položek. Finální verze škály obsahuje 25 položek, které sytí 3 faktory:

- **Emocionální dojetí (ED)** – subškála ED obsahuje pouze jednu reverzně skórovanou položku a je definována jako „*tendence identifikovat se s fiktivními postavami, jejich emočním prožíváním a osudem*“ (Seitl et al., 2017, s. 64).
- **Pozitivní sdílení (PS)** – subškála PS je definována „*jako citlivost vůči pozitivním emočním prožitkům druhých či vůči pozitivním situacím, ve kterých se druzí nacházejí s navazujícím afektivním prožitkem pozorovatele ve stejném směru*“ (Seitl et al., 2017, s. 64).

- **Soustrast – Sounáležitost (SS)** – Seitl et al. (2017, s. 64) definuje subškálu následovně jako: „*kapacitu jedince přímo emočně reagovat na negativní emoční prožívání druhých či na nepříznivou situaci, ve které se druzí nacházejí.*“

Vyhodnocování dotazníku probíhá odlišně pro věkové skupiny zvláště, kdy se zvláště vyhodnocují osoby do 35 let a druhou skupinu tvoří osoby od 35 let včetně. Autoři metody publikovali zjištění, že v metodě EES-R existují statisticky významné rozdíly mezi rody. Vyhodnocení probíhá sečtením skóre jednotlivých položek a vypočítáním průměru (Seitl et al., 2017).

6.2.2. Česká verze škály Experiences in Close Relationships (ECR-CZ)

Metodu Experiences in Close Relationships (ECR) vytvořili v roce 1998 Brennanová, Clarková a Shaver, jež provedli analýzu 14 sebesposuzovacích metod, z nichž použili 60 dílčích subškál, které souvisely s měřením vztahové vazby. Po očištění od duplicit došli k 323 položkám, které podrobili ověření na velkém souboru studentů ($n = 1086$) a získali tak dva dominantní faktory, které odpovídají **vztahové úzkostnosti** a **vztahové vyhýbavosti**. Výsledkem je metoda tvořená celkem 36 položkami, kdy 18 lichých položek náleží subškále Vztahové vyhýbavosti a 18 sudých položek náleží subškále Vztahové úzkostnosti. Škála byla následně překládána do dalších jazyků, mezi které můžeme zařadit španělštinu, francouzštinu, norštinu a další (Seitl, Charvát, & Lečbých, 2016).

ECR do češtiny převáděli Lečbých & Pospíšilíková (2012), kteří na vzorku českých studentů psychologie na UP ($n = 108$) a amerických studentů psychologie ($n = 51$) porovnávali, zda budou výsledky srovnatelné. Domnívali se a následně i potvrdili, že se výsledky nebudou statisticky významně lišit na základě zkušeností ze zahraničních výzkumů.

V současné době máme v češtině dvě verze škály Experiences in Close Relationships. Plnou verzi se 36 položkami (označovanou ECR) a verzi zkrácenou, obsahující 31 položek (ECR-CZ). Ve verzi ECR-CZ byly vyloučeny některé položky na základě explorační faktorové analýzy. V našem výzkumu využíváme zkrácenou verzi ECR-CZ (Seitl et al., 2016).

Škála obsahuje dvě subškály:

- **vztahová úzkostnost** – „definována jako strach z odmítnutí, strach ze separace, opuštění“ (Brennan et al., 1998 in Lečbých & Pospíšilíková, 2012, s. 3)
- **vztahová vyhýbavost** – „definována jako nepohoda v intimních situacích a v situacích podněcujících k závislosti na druhém“ (Brennan et al., 1998, in Lečbých & Pospíšilíková, 2012, s. 3)

K vyhodnocení škály musíme nejprve převrátit hodnoty inverzních položek a následně sečíst skóry jednotlivých subškál a vypočítat jejich průměr. Tím získáme skór vyhýbavosti a skór úzkostnosti pro testovanou osobu (Lečbých & Pospíšilíková, 2012).

6.2.3. Dotazník životní spokojenosti (DŽS)

Dotazník životní spokojenosti (DŽS) vznikl v roce 1986, kdy Fahrenberg s kolegy pracoval na rozsáhlém psychologicko-lékařském projektu zabývajícím se rehabilitací kardiologických pacientů. Původně měl dotazník 8 škál, ty byly v průběhu času rozšířeny o 2 další škály (viz níže). Každá ze škál obsahuje od počátku vývoje dotazníku 7 položek, na které respondent odpovídá na sedmistupňové škále Likertova typu od 1 (velmi spokojen) po 7 (velmi nespokojen) (Fahrenberg et al., 2001).

Použitá verze DŽS obsahuje 10 škál, každá po 7 položkách Likertova typu, kdy 1 značí velmi nespokojen a 7 velmi spokojen (na rozdíl od předchozích verzí, viz výše). Škály Dotazníku životní spokojenosti jsou následující (Fahrenberg et al., 2001):

- **Zdraví (ZDR)** – Škála Zdraví popisuje spokojenost s celkovým zdravotním stavem, fyzickou výkonností a odolností, což zahrnuje i bolesti a nemoci. Skór v škále Zdraví se s pokračujícím věkem snižuje.
- **Práce a zaměstnání (PAZ)** – Škála Práce a zaměstnání souvisí s pozicí v zaměstnání, úspěchy a možnostmi postupu v zaměstnání. Spokojenost je relativně vyšší u mladších respondentů, u mužů a u skupiny osob s vyššími příjmy. Škála PAZ patří mezi škály, které nepočítáme do celkového hrubého skóru dotazníku.
- **Finanční situace (FIN)** – Škála Finanční situace souvisí s výší příjmu, finanční situací, výší svého majetku, zajištěním existence, možnostmi výdělků v budoucnu a zajištěním na stáří.

- **Volný čas (VLC)** – Škála Volný čas souvisí s obsahem a délkou subjektivně vnímaného volného času.
- **Manželství a partnerství (MAN)** – Škála Manželství a partnerství souvisí s požadavky partnerského života a společnými aktivitami. Do škály je také zahrnuto pochopení a otevření partnera (partnerky). Škála MAN patří mezi škály, které nepočítáme do celkového hrubého skóru dotazníku.
- **Vztah k vlastním dětem (DET)** – Na výsledek ve škále Vztah k vlastním dětem mají vliv výsledky vlastních dětí, jejich radosti a starosti, dále pak vztah respondenta k vlastním dětem. Stejně tak škála souvisí se spokojeností vlastních dětí. Škála DET patří mezi škály, které nepočítáme do celkového hrubého skóru dotazníku.
- **Vlastní osoba (VLO)** – Škála Vlastní osoba vykazuje spokojenost s vlastní osobou ve smyslu vzhledu, schopností, charakterem, vitalitou a sebevědomím. Škála VLO má nejvyšší korelační koeficient s celkovou životní spokojeností.
- **Sexualita (SEX)** – Škála Sexualita souvisí s vnímáním vlastní fyzické atraktivity, sexuální výkonnosti, sexuálními kontakty. Dále souvisí se sexuálními reakcemi, což zahrnuje schopnost otevřeně hovořit o sexualitě a sexuální harmonii s partnerem / partnerkou.
- **Přátelé, známí, příbuzní (PZP)** – Škála Přátelé, známí, příbuzní vykazuje spokojenost s vlastními sociálními kontakty, s příbuznými a kontakt se sousedy.
- **Bydlení (BYD)** – Škála Bydlení souvisí se spokojeností s bytovými podmínkami, tj. velikost, stav a poloha bytu/domu. Dále souvisí s dostupností dopravních prostředků, hlukem v okolí bydlení a také s náklady a standardem bydlení.
- **Celková životní spokojenost (SUM)** – Škála Celková životní spokojenost je sumou předchozích škál Dotazníku životní spokojenosti a vyjadřuje celkovou hodnotu životní spokojenosti. Bližší postup vyhodnocení je popsán níže.

Pro potřeby výzkumného šetření jsme vyřadili škálu „Sexualita“. K tomuto kroku jsme se rozhodli na základě předpokladu, že by se respondenti mohli cítit nepříjemně při vyplňování položek týkajících se vlastní sexuality. Dále jsme se k tomuto kroku rozhodli

z důvodu anonymního prostředí internetu, navíc byl výzkumný soubor získáván přes kontaktní osoby. Což by mohlo mít za následek nedůvěru ve výzkumníka. Škálu Sexualita jsme vyřadili ještě před započítáním výzkumu.

Vyhodnocení Dotazníku životní spokojenosti probíhá sečtením individuálních odpovědí na každou položku z deseti škál. Do celkové životní spokojenosti se zahrnují pouze sečtené hodnoty ze škál ZDR, FIN, VLC, VLO, SEX, PZP a BYD. Škály PAZ, MAN a DET se do celkového skóru nezahrnují, jelikož odpovědi v těchto škálách chybí příliš často a proto autoři DŽS doporučují nezahrnovat zmíněné škály do celkové životní spokojenosti (Fahrenberg et al., 2001).

K vyhodnocení celkové životní spokojenosti v Dotazníku životní spokojenosti jsme po vyloučení škály Sexualita použili součet skóre škál ZDR, FIN, VLC, VLO, PZP a BYD. Vzhledem k chybějící škále jsme nesrovnávali výsledný hrubý skór s normami.

6.3. Sběr dat a průběh výzkumu

Při výzkumném šetření byl použit kvantitativní přístup. Realizace výzkumu proběhla pomocí dotazníkového šetření v online prostředí serveru *www.surveymonkey.com*. Dotazníkové šetření probíhalo od 16. listopadu 2017 do 8. února 2018.

V první fázi výzkumu jsme si definovali výzkumný soubor, který je blíže popsán v kapitole Popis výzkumného souboru. Ve druhé fázi výzkumu jsme e-mailem oslovili kontaktní osoby na vybraných oborech a vybraných školách. Oslovené kontaktní osoby dále přeposlaly e-maily studentům oborů pomáhajících profesí uvedených v prvním odstavci kapitoly Popis výzkumného souboru.

Třetí fázi výzkumu byl samotný sběr dat. Respondenti po kliknutí na odkaz uvedený v emailu získali základní informace o výzkumu a vyplnili kód podle instrukcí. Respondenti byli informováni, že vytvořený kód mají uvádět v každém vyplňovaném dotazníku. Jednalo se o osmimístný kód, kdy první dva znaky jsou den narození, další dva znaky (tudíž třetí a čtvrtý znak) jsou iniciály křestních jmen rodičů a následující 4 znaky jsou poslední 4 číslice respondentova telefonního čísla. Dále respondenti vyplnili demografické údaje, jež jsou rod, věk, dosažené vzdělání, obor studia a školu, kterou aktuálně studují, dále rodinný stav a informace o zaměstnání a domácnosti. Následovalo vyplnění Škály emocionální empatie. Ve Škále emocionální empatie jsme získali celkem 166 vyplněných a odeslaných formulářů. Z tohoto počtu jsme vyřadili celkem 5 respondentů z důvodu duplicitně odeslaných formulářů a dále 2 respondenty z důvodu zvolení oborů, které jsme

si nedefinovali do výzkumného souboru uvedené v kapitole 6.1 *Popis výzkumného souboru* (Rekreologie a Radiologický asistent). Celkově jsme získali 159 validně vyplněných formulářů Škály emocionální empatie.

Po vyplnění EES-R byli respondenti přeměrováni na škálu Experiences in Close Relationships (ECR-CZ). V této škále jsme získali celkem 134 vyplněných a odeslaných formulářů. Z uvedeného počtu jsme vyřadili 7 formulářů, které jsme vyhodnotili jako duplicitní. Stejně jako u EES-R jsme taktéž vyřadili 2 respondenty z důvodu zvoleného, pro výzkum nevyhovujícího oboru studia. Celkově jsme získali 125 validně vyplněných formulářů české verze škály Experiences in Close Relationships.

Následovalo přeměrování na Dotazník životní spokojenosti. K DŽS jsme získali celkem 108 vyplněných a odeslaných formulářů. Z důvodu nevhodně zvoleného oboru studia jsme vyřadili 1 respondenta z výzkumu (obor Rekreologie). Vyřadili jsme taktéž 5 vyplněných formulářů z důvodu duplicitně odeslaných hodnot. Nakonec jsme vyřadili ještě 3 respondenty, jelikož byli pouze 3 ve věkové skupině 35 let a více. Vyhodnocování EES-R se dělí na skupinu do 35 let a od 35 let včetně. Respondenty jsme vyřadili zejména z důvodu nemožnosti provedení statistických analýz díky malému počtu respondentů ve skupině. Celkově jsme získali 99 validně vyplněných formulářů Dotazníku životní spokojenosti, které tvoří výběrový soubor našeho výzkumu, jež je blíže popsán v kapitole *Popis výzkumného souboru*. Veškeré statistické analýzy a statistické výpočty byly prováděny pouze na výzkumném souboru.

Vzhledem k tomu, že data z jednotlivých formulářů byla na sobě nezávislá, zvolili jsme možnost párování na základě kódu, který si respondent vytvořil sám podle instrukcí. Následně jsme jednotlivé formuláře párovali v programu Microsoft Excel 2010 podle tohoto kódu.

6.4. Etické aspekty výzkumu

Nedílnou součástí každého výzkumu je kontrola etických aspektů. Ve výzkumu bylo dbáno anonymity dat. Účast respondentů na výzkumu byla zcela anonymní, jelikož si každý respondent vytvořil svůj jednoznačný identifikační kód, díky kterému jsme byli schopni zajistit respondentovi anonymitu a zároveň spárovat jednotlivé dotazníky. Postup vytvoření kódu je podrobně popsán v kapitole 6.3 *Sběr dat a průběh výzkumu*. Účast na výzkumu byla zcela dobrovolná, poskytnutá data jsou po celou dobu výzkumu zcela anonymní. Kromě toho jsme také respondentům nabídli možnost kontaktovat nás pomocí

e-mailu v případě, že by chtěli svou účast na výzkumu ukončit nebo by se chtěli dozvědět výsledky.

Lze konstatovat, že byla dodržena pravidla pro užívání výzkumných metod a výzkum byl proveden v souladu s etickými zásadami sdílenými evropskými psychology. Rovněž byl výzkum proveden v souladu s platnými právními normami České republiky.

6.5. Vyhodnocení a analýza dat

Výsledky respondentů byly zaznamenávány prostřednictvím online serveru survio.com, dále pak byly exportovány do datové tabulky v programu Microsoft Excel 2010. K výpočtům byl využit program Statistica 13 v anglické verzi. Analýza dat proběhla pomocí deskriptivní a inferenční statistiky. Ze statistických metod jsme využili T-test, Pearsonův korelační koeficient, Spearmanův korelační koeficient a mnohonásobnou lineární regresi. Všechny hypotézy byly testovány na hladině významnosti $\alpha = 0,05$.

7. Výsledky

Ve výsledkové kapitole budeme popisovat výsledky vztahující se k platnosti hypotéz a výzkumných otázek z hlediska inferenční statistiky. Rozebereme výzkumné otázky a k nim položené hypotézy. Nezbytnou součástí kapitoly je popis výsledků statistických výpočtů. Stanovili jsme čtyři výzkumné otázky, na které se pokusíme v této kapitole odpovědět.

Nejdříve jsme Shapiro-Wilkovým testem otestovali normalitu rozložení dat (pro výzkumnou otázku č. 1 a 2) na všech sledovaných proměnných ($p > 0,05$) a následně jsme Leveneho testem otestovali homogenitu rozptylů ($p > 0,05$)

Výzkumná otázka č. 1: Jsou studenti pomáhajících profesí v emocionální empatii, vztahové úzkosti a vztahové vyhýbavosti odlišní oproti normě?

K výzkumné otázce číslo 1 jsme stanovili následující hypotézy ($H_1 - H_3$), které přijímáme nebo zamítáme na základě výpočtů z T-testů.

H_1 : Studenti pomáhajících profesí vykazují statisticky významně vyšší celkový skór emocionální empatie ve srovnání s normou.

V tabulce č. 5 předkládáme výsledky deskriptivní statistiky metody EES-R. Normy jsou převzaty (Seitl et al., 2017). V celém souboru nám vyšel celkový hrubý skór stejný ve výzkumném souboru jako v normách. Vyšší oproti normě je skór škály Emocionální dojetí. V souboru žen pozorujeme celkově nižší hrubé skóry, kromě mírně zvýšené škály Emocionální dojetí. Soubor mužů nebudeme popisovat vzhledem k nízkému počtu respondentů a tudíž i možnému nevalidnímu popisu.

Studenti pomáhajících profesí ve výběrovém souboru nedosahují očekávaného vyššího průměru emocionální empatie ($M = 3,697$) než udávají normy ($M = 3,70$). Tento rozdíl není statisticky významný ($t(98) = -0,079$; $p = 0,532$; $d = -0,008$). **Zamítáme H_1 .**

Tabulka 5

Srovnání průměrů škál EES-R s normou, do 35 let.

Celý soubor	Výzkumný soubor			Normy		
	N	M	SD	N	M	SD
Celkový HS	99	3,70	0,43	317	3,70	0,54
HS SS	99	3,57	0,53	317	3,68	0,61
HS ED	99	3,51	0,77	317	3,24	0,93
HS PS	99	3,95	0,52	317	3,93	0,59

Pozn.: N = počet respondentů; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; HS = hrubý skór; SS = škála Soustrast – sounáležitost; ED = škála Emocionální dojetí; PS = škála Pozitivní sdílení

H₂: Studenti pomáhajících profesí se statisticky významně liší ve skóru vztahové úzkosti ve srovnání s normou.

U studentů pomáhajících profesí ve výběrovém souboru pozorujeme vyšší skór vztahové úzkosti (M = 4,12) oproti normám (M = 3,92). Pozorovaný rozdíl je statisticky významný (t (98) = 1,986; p = 0,0498; d = 1,049). **Přijímáme H₂.**

H₃: Studenti pomáhajících profesí se statisticky významně liší ve skóru vztahové vyhýbavosti ve srovnání s normou.

Studenti pomáhajících profesí ve výběrovém souboru dosahují vyššího skóru vztahové vyhýbavosti (M = 3,39), než udávají normy (M = 3,34). Tento rozdíl však není statisticky významný (t (98) = 0,515; p = 0,608; d = 0,052). **Zamítáme H₃.**

V tabulce č. 6 jsou uvedeny výsledky deskriptivní statistiky škály ECR-CZ na výběrovém souboru pro hypotézu 2 a 3. Normy a členění tabulky jsou převzaty (Střelec, Seitl, & Charvát, 2017). V celém souboru pozorujeme mírně zvýšený skór v porovnání s normami ve vztahové vyhýbavosti, o poznání vyšší skór pozorujeme ve vztahové úzkosti. Z toho taktéž vyplývají zvýšené skóry ve vztahové úzkosti i ve vztahové vyhýbavosti v souboru 19 – 25 let. Nebudeme popisovat tabulku souboru 26 – 35 let vzhledem k nízkému počtu respondentů v této skupině, což by mohlo mít za následek nevalidní popis.

Tabulka 6

Srovnání průměrů škál ECR-CZ s normou, do 35 let.

Celý soubor	Výzkumný soubor			Normy	
	N	M	SD	M	SD
AVO	99	3,39	1,04	3,34	1,00
ANX	99	4,12	1,00	3,92	0,99

Pozn.: N = počet respondentů; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; AVO = vztahová vyhýbavost; ANX = vztahová úzkostnost

Výzkumná otázka č. 2: Souvisí emocionální empatie s dimenzemi vztahové vazby?

K výzkumné otázce číslo 2 jsme stanovili hypotézy (H₄ – H₅), které přijímáme nebo zamítáme na základě výpočtů Pearsonova korelačního koeficientu.

H₄: Existuje statisticky významná negativní souvislost mezi vztahovou úzkostností a emocionální empatií.

Souvislost mezi vztahovou úzkostností a emocionální empatií na souboru studentů pomáhajících profesí nevykazuje korelaci ($r = 0,13$; $p = 0,896$). **Zamítáme H₄.**

H₅: Existuje statisticky významná negativní souvislost mezi vztahovou vyhýbavostí a emocionální empatií.

V rámci souboru studentů pomáhajících profesí existuje slabá negativní korelace mezi vztahovou vyhýbavostí a emocionální empatií ($r = -0,24$; $p = 0,010$). Uvedená korelace je statisticky významná. **Přijímáme H₅.**

Výzkumná otázka č. 3: Existuje souvislost mezi emocionální empatií a spokojeností s vlastní osobou?

K výzkumné otázce číslo 3 jsme stanovili hypotézu H₆, které přijímáme nebo zamítáme na základě výpočtů Spearmanova korelačního koeficientu.

Před provedením statistických výpočtů jsme otestovali normalitu rozložení Shapiro-Wilkovým testem, přičemž jsme zjistili, že škály Práce a zaměstnání ani Vlastní osoba

nemají normální rozdělení dat ($p < 0,05$). Z tohoto důvodu jsme se rozhodli využít Spearmanova korelačního koeficientu.

H₆: Spokojenost s vlastní osobou statisticky významně pozitivně souvisí s emocionální empatií.

Výsledky naznačují, že v rámci výzkumného souboru spokojenost s vlastní osobou slabě pozitivně souvisí s emocionální empatií ($r_s = 0,20$; $p = 0,043$). Uvedená korelace je statisticky významná. **Přijímáme H₆.**

Výzkumná otázka č. 4: Lze míru životní spokojenosti předpovědět na základě dimenzí vztahové vazby a emocionální empatie?

K výzkumné otázce číslo 4 jsme nestanovili hypotézy. Výzkumnou otázku jsme definovali jako explorativní a proto jsme nestanovovali statistickou hypotézu. **Na výzkumnou otázku budeme odpovídat pomocí výpočtů mnohonásobné lineární regresní analýzy.**

Pomocí mnohonásobné lineární regresní analýzy odpovídáme na uvedenou výzkumnou otázku. Pro výpočet byla použita standardní metoda vložení všech prediktorů najednou. Jako závisle proměnnou jsme zvolili životní spokojenost vypočtenou na základě sečtení 6 škál Dotazníku životní spokojenosti (odůvodnění je uvedeno v kapitole 6.2.3.). Mezi nezávislé spojité proměnné jsme zařadili T-skór vztahové vyhýbavosti a T-skór vztahové úzkostnosti.

Před výpočtem jsme ověřili prerekvizity jak je uvádí Hendl (2015). Nepředpokládáme problém s multikolinearitou mezi T-skórem vztahové vyhýbavosti a T-skórem vztahové úzkostnosti ($r = 0,16$). Normalita reziduí byla ověřena pomocí histogramu a pomocí P-P plotu, na základě čehož usuzujeme na normální rozdělení reziduí. Data vykazují heteroskedasticitu. Před výpočtem mnohonásobné lineární regrese jsme do výpočtu nezařadili emocionální empatii, vzhledem k tomu, že nekoreluje s ostatními prediktory.

Zabývali jsme se souběžným vztahem vztahové vyhýbavosti a vztahové úzkostnosti, jakožto prediktory životní spokojenosti. Celý model vysvětluje 16% variability životní spokojenosti. Výsledky jsou uvedeny v tabulce č. 7.

Tabulka 7

Výsledková tabulka k prediktorům mnohonásobné regrese.

Model	Koeficienty				CI 95% pro B	
	B	Std. chyba	β	t	LL	UL
(konstanta)	296,24	20,51		14,44	255,52	336,96
T-skór AVO	-0,833**	0,29	-0,269	-2,840	-1,42	-0,25
T-skór ANX	-0,791**	0,29	-0,251	-2,640	-1,38	-0,19

$$R = .40 \quad R^2 = 0,16$$

Pozn.: EE = celková emocionální empatie; AVO = vztahová vyhýbavost; ANX = vztahová úzkostnost; CI = konfidenční interval; LL = dolní mez CI; UL = horní mez CI

* $p < .05$; ** $p < .01$

Jako nejsilnějším prediktor životní spokojenosti z mnohonásobné regrese se ukázal být T-skór vztahové vyhýbavosti, který je zároveň statisticky vysoce signifikantní ($B = -0,833$; $t = -2,840$; $p = 0,006$). Stoupne-li T-skór vztahové vyhýbavosti o 1 bod, klesne životní spokojenost o 0,833 bodu. Druhým nejsilnějším prediktorem je T-skór vztahové úzkostnosti, který je statisticky významný ($B = -0,791$; $t = -2,640$; $p = 0,001$). Stoupne-li T-skór vztahové úzkostnosti o 1 bod, klesne životní spokojenost o 0,791 bodu.

8. Vyjádření se k výzkumným otázkám a k platnosti hypotéz

Ve výzkumu jsme si stanovili 4 výzkumné otázky, ke kterým jsme stanovili celkem 7 hypotéz, přičemž poslední výzkumná otázka nemá stanoveny hypotézy. Níže uvádíme souhrn předchozí kapitoly týkající se výsledků výzkumné části práce.

K výzkumné otázce číslo 1 jsme stanovili 4 hypotézy.

Hypotézu **H₁**, předpokládající vyšší celkový skóre emocionální empatie u studentů pomáhajících profesí oproti normě, **zamítáme**, jelikož se tato souvislost neprokázala.

Hypotézu **H₂**, předpokládající rozdíl ve vztahové úzkostnosti studentů pomáhajících profesí oproti normě, **přijímáme**. Vztahová úzkostnost se ukázala jako jediná charakteristika, která je u studentů pomáhajících profesí signifikantně vyšší oproti normě.

Hypotézu **H₃**, předpokládající rozdíl ve vztahové vyhýbavosti studentů pomáhajících profesí oproti normě, **zamítáme**, jelikož se neprokázala souvislost.

Studenti pomáhajících profesí jsou signifikantně odlišní oproti normě ve vztahové úzkostnosti, naopak v emocionální empatii a vztahové vyhýbavosti odlišní nejsou.

K výzkumné otázce číslo 2 jsme stanovili 2 hypotézy.

Hypotézu **H₄**, předpokládající negativní souvislost vztahové úzkostnosti a emocionální empatie, **zamítáme**, jelikož se statisticky významná souvislost neprokázala.

Hypotézu **H₅**, předpokládající negativní souvislost vztahové vyhýbavosti a emocionální empatie, **přijímáme**, jelikož se prokázala slabá negativní korelace.

Emocionální empatie statisticky významně souvisí se vztahovou vyhýbavostí v negativním směru, naopak u vztahové úzkostnosti vztah nebyl nalezen.

K výzkumné otázce číslo 3 jsme stanovili 1 hypotézu.

Hypotézu **H₆**, předpokládající souvislost emocionální empatie a spokojenost s vlastní osobou, **přijímáme**, jelikož se prokázala statisticky významná souvislost.

Byla nalezena souvislost mezi emocionální empatií a spokojenosti s vlastní osobou.

K výzkumné otázce číslo 4 jsme nestanovili žádné hypotézy. Zjistili jsme souběžný vliv prediktorů na životní spokojenost. Na základě mnohonásobné lineární regrese jsme zjistili, že vztahová vyhýbavost negativně predikuje životní spokojenost. Dále jsme zjistili, že také vztahová úzkostnost negativně predikuje životní spokojenost.

9. Diskuze

Bakalářská diplomová práce se zabývá vztahem emocionální empatie, dimenzemi vztahové vazby a životní spokojeností studentů pomáhajících profesí. Stanovili jsme si dva cíle výzkumu. Prvním cílem výzkumu bylo zjištění dimenzí vztahové vazby a míry emocionální empatie a dílčích aspektů životní spokojenosti studentů pomáhajících profesí. Dále jsme si stanovili druhý cíl výzkumu, který se zajímá o vzájemné vztahy a souvislosti mezi emocionální empatií, dimenzemi vztahové vazby a životní spokojeností studentů pomáhajících profesí. Naše snažení hodnotíme jako zdařilé, jelikož se nám podařilo prozkoumat a zodpovědět stanovené výzkumné otázky a hypotézy odpovídající cílům práce.

Vzhledem k vyjádření se k limitům výzkumu jsme si stanovili několik potencionálních, ale i skutečně uvědomělých limitů a potíží, které při výzkumu nastaly. Prvním limitem je samotný výběrový soubor, který jsme získali tím, že jsme se při rozesílání žádostí o účast ve výzkumu spoléhali na kontaktní osoby jednotlivých oborů a doufali jsme, že rozešlou žádosti o účast ve výzkumu studentům požadovaných oborů. Pravděpodobně se tak některých oborů nestalo. Bohužel jsme nemohli testovou baterii šířit veřejně, vzhledem k tomu, že testová baterie obsahuje standardizovanou, autorským zákonem chráněnou metodu (DŽS). Po provedení výzkumu si dále myslíme, že by pro příště bylo vhodnější provést výzkum formou tužka-papír. Značným problémem je fakt, že někteří respondenti (zhruba 37 % z nich) nedokončili všechny 3 metody. Výzkum nebyl časově příliš náročný (respondenti byli před začátkem participace na výzkumu informováni, že celková doba vyplnění je zhruba 13 – 15 minut; časový údaj jsme získali provedením výzkumu na sobě). Taktéž byli respondenti informováni, že je čekají 3 testové metody. Také jsme si vědomi, že forma tužka-papír má značná omezení, zejména časovou náročnost, ovšem i přes to si myslíme, že by byla vhodnější. Dalším limitem výzkumu je také relativně nízký počet respondentů ve výzkumném souboru. Plánovaný počet respondentů bylo 100. Usuzujeme na problematické zobecnění na populaci, vzhledem k nepravděpodobnostnímu výběru vzorku metodou blížící se sněhové kouli.

Specifickým problémem výzkumu se jeví vyřazení škály Sexualita před započítáním výzkumu, jak je popsáno v kapitole 6.2.3. Uvědomujeme si, že jsme tímto krokem přišli o možnost vyhodnocení celkové životní spokojenosti podle postupu uvedeného v manuálu Dotazníku životní spokojenosti. Nemohli jsme tak srovnávat životní spokojenost

s normami. Vzhledem k tomu, že jsme výzkum prováděli přes konkrétní osoby, tak jsme se obávali o vyplnění této škály, jelikož se zde snižuje důvěra ve výzkumníka vzhledem k tomu, že žádost o výzkum studenti dostali od kontaktní osoby z jejich katedry, tudíž si nemuseli být jisti, komu data poskytují.

I přes uvedené nedostatky jsme přesvědčeni, že výzkumná práce může přispět k rozvoji vědění v oboru pomáhajících profesí a jejich charakteristik, jimiž jsme se zabývali v práci.

V našem výzkumu jsme použili 3 dotazníkové metody, založené na metodě sebeposouzení. Tento způsob získávání dat nese značnou výhodu v množství dat získaných za určitý časový úsek, nevýhodou je však možná redukce dat, díky nucené volbě odpovědi na stupnici 1 – 7. Použili jsme českou verzi Škály emocionální empatie (Seitl et al., 2017). Ke škále EES-R jsou k dispozici normy vytvořené autory dotazníku. Ve vybraných hypotézách jsme porovnávali průměry emocionální empatie právě vzhledem k normám. Druhým dotazníkem užitým ve výzkumu využili je česká verze škály Experiences in Close Relationships (ECR-CZ). Dotazník bych přeložen autory Lečbychem a Pospíšilíkovou (2012). Aktuální normy ke škále vytvořili Střelec et al. (2017), podle nichž jsme postupovali ve vybraných hypotézách. Posledním dotazníkem, který jsme ve výzkumu použili je Dotazník životní spokojenosti (Fahrenberg et al., 2001). Jedná se o aktuální verzi dotazníku. V DŽS jsme vyřadili škálu Sexualita, z toho důvodu nebylo možné využít porovnávání s normami pro celkovou životní spokojenost.

Základní soubor pro náš výzkum jsme si stanovili studenty pomáhajících profesí. Výzkumný soubor tvoří 99 respondentů, kteří studují obory Porodní asistentka, Zubní lékařství, Všeobecné lékařství, Fyzioterapie, Speciální pedagogika, Sociální práce, Všeobecná sestra. Tyto obory jsme vybrali na základě definic pomáhajících profesí, případně doporučení výzkumníků (Hartl & Hartlová, 2000; Kopřiva, 1997).

V kapitole zabývající se výsledky výzkumného šetření jsme položili výzkumné otázky, k některým z nich jsme stanovili hypotézy a provedli jsme statistické výpočty. K výzkumné otázce číslo 1, jež se zabývá odlišností studentů pomáhajících profesí vůči normě v emocionální empatii, vztahové úzkostnosti a vztahové vyhýbavosti, jsme stanovili 3 hypotézy. Na základě výzkumů (Mlčák & Zášková, 2006) jsme očekávali, že emocionální empatie u studentů pomáhajících profesí bude vyšší, než je uvedená norma

pro celou populaci. Bohužel, tato hypotéza se nám nepotvrdila, jelikož nám vyšel podobný hrubý skór ve srovnání s normou. Dále jsme však, mimo hypotézy, provedli výpočty pro jednotlivé škály, ze kterých nám vyplynulo, že škála Pozitivní sdílení je téměř shodná s normou, ovšem škála Soustrast – sounáležitost je statisticky významně nižší, než je norma. A nakonec nám vyšlo, že skór škály Emocionální dojetí je oproti normě velmi vysoce signifikantně vyšší.

Druhá hypotéza se zabývala vztahovou úzkostností, jakožto jednou z dimenzí vztahové vazby. Vztahová úzkostnost souvisí s obavami, že ztratíme blízké osoby či nastane stav nedostupnosti blízkých osob v náročných chvílích života (Mikulincer & Shaver, 2016). V hypotéze jsme porovnávali vztahovou úzkostnost u studentů pomáhajících profesí s normou. Přijali jsme naši hypotézu, že se vztahová úzkostnost statisticky významně liší. Výsledkem je vyšší vztahová úzkostnost, než je udáváno v normě. Výsledek nám napovídá, že vztahová úzkostnost u respondentů v našem výzkumném souboru je vyšší, což naznačuje, že vzhledem k teorii mají respondenti našeho výzkumu větší strach o ztrátu blízké osoby, než normový soubor.

Ve třetí hypotéze jsme se zabývali vztahovou vyhýbavostí, což je druhá z dimenzí vztahové vazby. Tato dimenze se vyznačuje nedůvěrou k zájmům a záměrům druhých. V některých případech se projevuje až extrémním spoléháním se sám na sebe (Mikulincer & Shaver, 2016). V našem výpočtu nám vyšlo, že respondenti výzkumného souboru dosahují mírně vyššího průměrného skóru vztahové vyhýbavosti, než je uváděno v normě. Tento výsledek však není statisticky významný, proto jsme hypotézu zamítli. Tento výsledek můžeme interpretovat tak, že vztahová vyhýbavost v našem souboru není odlišná od normy, proto můžeme říci, že respondenti našeho výzkumu se neodlišují ve vyhýbavém chování ve vztahu k blízkým osobám.

Ve druhé výzkumné otázce jsme se zabývali emocionální empatií v souvislosti s dimenzemi vztahové vazby. K této výzkumné otázce jsme stanovili dvě statistické hypotézy. Ve čtvrté hypotéze, kterou jsme zamítli, jsme se zabývali vztahem emocionální empatie a vztahové úzkostnosti. Výsledkem statistických výpočtů není statisticky významná korelace. Šimkové (2015), stejně jako nám, vyšla zamítnutá hypotéza. Emocionální empatie nemá souvislost se vztahovou úzkostností, což si vysvětlujeme tím, že empatie se vyjadřuje vzhledem k ostatním lidem v okolí, kdežto úzkost probíhá uvnitř nás, v našem nitru. Dále (Joireman et al., 2002) udávají, že osobní distres (což je jedna ze složek empatie v metodě IRI) je predikován vztahovou úzkostností.

V páté hypotéze jsme se zabývali vztahem emocionální empatie a vztahovou vyhýbavostí. V této hypotéze nám podle očekávání vyšla slabá negativní korelace. Uvedená korelace je statisticky významná. Naše výsledky jsou v rozporu s Šimkovou (2015), která ovšem měla stejné předpoklady jako my. Joireman et al. (2002) uvádějí negativní vztah mezi vztahovou vyhýbavostí a empatickým zájmem. Naše výsledky jsou tudíž v souladu s uvedenými autory. Výsledek hypotézy nám říká, že se zvyšujícím se skórem emocionální empatie se zároveň snižuje skóre vztahové vyhýbavosti. Tento výsledek si vykládáme tak, že empatictější lidé se zároveň méně bojí, že přijdou o své blízké osoby. Hypotézu jsme přijali.

Třetí výzkumná otázka se zabývá souvislostmi mezi emocionální empatií s vybranou škálou DŽS. Vybrali jsme škálu Spokojenost s vlastní osobou. K výzkumné otázce jsme definovali jednu hypotézu. Po otestování normality rozložení jsme se rozhodli ke zvolení neparametrických statistických metod, konkrétně Spearmanův korelační koeficient. V šesté hypotéze našeho výzkumu jsme se zabývali vztahem emocionální empatie a spokojeností s vlastní osobou. Vyšel nám slabý pozitivní vztah, který je statisticky významný, proto hypotézu přijímáme. Výsledek nám napovídá, že s vyšším skóre emocionální empatie souvisí spíše vyšší skóre spokojenosti s vlastní osobou. Výsledek souvisí s našimi předpoklady, že existuje pozitivní vztah mezi spokojeností s vlastní osobou a emocionální empatií. Faltová (2016) se zabývá sebesoucitem, což je koncept velice blízký empatii. Vnímáme sebesoucitu jako empatii sám k sobě. Autorka uvádí, že v případě vyššího sebesoucitu (což dáváme do souvislosti se spokojeností s vlastní osobou) jsou pak dané osoby více empatické k druhým lidem, což autorka dává taktéž do souvislosti s bezpečným stylem vztahové vazby.

Výzkumnou otázku číslo 4 jsme definovali jako prediktivní, kdy našim úmyslem bylo zjistit, zda lze předpovědět míru životní spokojenosti na dimenzí vztahové vazby. Pro tento účel jsme provedli mnohonásobnou lineární regresní analýzu. V tomto bodě je nutno opět upozornit, že jsme životní spokojenost počítali pouze na 6 škálách DŽS požadovaných manuálem, tudíž jsme vyřadili škálu Sexualita. Jako nezávislé spojité proměnné jsme definovali vztahovou úzkostnost, vztahovou vyhýbavost. Celý model, tudíž vztahová úzkostnost a vztahová vyhýbavost dohromady, nám vysvětlili 16% variability životní spokojenosti. Znamená to, že vyšší životní spokojenost můžeme vysvětlit na základě signifikantních výsledků nižší vztahové vyhýbavosti a zároveň nižší vztahové úzkostnosti.

Výsledkem mnohonásobné lineární regrese jsou 2 statisticky významné prediktory. Jakožto nejsilnější prediktor životní spokojenosti vyplynula vztahová vyhybavost, která je vysoce signifikantní v negativním směru. Což znamená, že stoupne-li T-skór vztahové vyhybavosti o 1 bod, sníží se skór životní spokojenosti o 0,833 bodu. Druhým nejsilnějším prediktorem životní spokojenosti se ukázal být T-skór vztahové vyhybavosti, který je signifikantní v negativním směru. Interpretací tohoto zjištění je fakt, že stoupne-li T-skór vztahové úzkostnosti o 1 bod, sníží se skór životní spokojenosti o 0,791 bodu. Výsledek, jež jsme objevili v mnohonásobné lineární regresi, jsme očekávali, jelikož vysoký skór vztahové vyhybavosti a vztahové úzkostnosti znepříjemňují interakce s okolními osobami. (Mikulincer & Shaver, 2016). Tento fakt má podle nás vliv na životní spokojenost. Pro značnou část lidí je příjemná a naplňující komunikace s okolím důležitým faktorem, který nás tvoří šťastnými. Provedli jsme vedlejší výpočet mnohonásobné lineární regrese, který nebyl zahrnut do výsledkové části, jelikož neodpovídá žádné výzkumné otázce. Do tohoto vedlejšího výpočtu jsme navíc k předchozím nezávisle proměnným přidali ještě 3 kategoriální proměnné – rod, obor studia a informaci o tom, zda je osoba zaměstnaná, či nikoliv. Zajímavým výsledkem je statisticky významný vliv oboru studia, konkrétně se jedná zejména o obor Všeobecná sestra, rod a informace o zaměstnání nepredikují životní spokojenost v tomto modelu. Tento model vysvětluje celkem 30 % variability životní spokojenosti. V případě, že jsme rod a informaci o zaměstnání z modelu odstranili, nezvýšil se vysvětlitelný efekt všech prediktorů současně. Tyto výpočty jsme nezařadili do kapitoly výsledků, zejména díky velkému počtu prediktorů v souvislosti s relativně nízkým počtem respondentů. Minimální počet respondentů pro mnohonásobnou lineární regresi uvádí Hendl (2015) $50 + 8k$, kde k je brán jako počet prediktorů. V našem případě by se jednalo o minimálně 98 respondentů. Vzhledem k velmi blízké hodnotě jsme se rozhodli tento výsledek neuveřejňovat v prediktivní výsledkové části.

Na závěr diskusní části uvedeme doporučení pro další navazující výzkumy. Myslíme si, že by bylo vhodné použít design výzkumu taktéž na porovnání studentů pomáhajících profesí se studenty ostatních oborů, případně kombinaci s kvalitativními metodami, čímž bychom získali podrobnější informace o zkoumané problematice. Dále se domníváme, že by bylo přínosné blíže prozkoumat vztah emocionální empatie a dimenzí vztahové vazby. Výsledky v našem výzkumu nejsou podle předpokladů z předchozích studií, proto by poznání v tomto oboru pomohlo blíže jevy prozkoumat.

10. Závěr

V bakalářské diplomové práci jsme se zabývali vztahem emocionální empatie, vztahové vazby a životní spokojenosti u studentů pomáhajících profesí. K tomu jsme si stanovili 2 cíle výzkumu. Prvním cílem výzkumu je popsání míry emocionální empatie, attachmentu a životní spokojenosti u studentů pomáhajících profesí. Druhým výzkumným cílem je zjištění souvislosti mezi emocionální empatií, attachmentem a životní spokojeností u studentů pomáhajících profesí. Na základě výzkumných cílů jsme definovali výzkumné otázky a z nich vyplývající hypotézy.

Tohoto kvantitativně zaměřeného výzkumu se zúčastnilo celkem 166 respondentů, přičemž do výzkumného souboru jsme zařadili 99 z nich, jejichž úroveň emocionální empatie jsme posuzovali pomocí EES-R, dimenze vztahové vazby pomocí ECR-CZ a úroveň životní spokojenosti pomocí DŽS.

V rámci této kapitoly uvádíme přehled výsledků vyplývajících ze statistické analýzy ve vztahu k výzkumným cílům.

Respondenti ve výběrovém souboru **nevykazují** statisticky významně vyšší skóre **emocionální empatie** ve srovnání s normou. **Existuje** statisticky významný rozdíl ve **vztahové úzkosti** ve výběrovém souboru ve srovnání s normou. **Neexistuje** statisticky významný rozdíl ve **vztahové vyhýbavosti** ve výběrovém souboru ve srovnání s normou. **Neexistuje** statisticky významná korelace mezi **vztahovou úzkostí** a **emocionální empatií**. **Existuje** statisticky významná korelace v negativním směru mezi **vztahovou vyhýbavostí** a **emocionální empatií**. *To znamená, že vyšší emocionální empatie značí spíše nižší vztahovou vyhýbavost.* **Existuje** statisticky významná korelace v pozitivním směru mezi **spokojeností s vlastní osobou** a **emocionální empatií**. *Což znamená, že vyšší spokojenost s vlastní osobou značí spíše vyšší emocionální empatii.* **Vztahová vyhýbavost** a **vztahová úzkost** dohromady negativně predikují životní spokojenost. Nejsilnějším prediktorem **životní spokojenosti** je T-skóre **vztahové vyhýbavosti**, který je zároveň vysoce signifikantní. *To znamená, že stoupne-li T-skóre vztahové úzkosti, klesne životní spokojenost o 0,833 bodu.* Druhým nejsilnějším prediktorem **životní spokojenosti** je T-skóre **vztahové úzkosti**, který je signifikantní. *Což znamená, že stoupne-li T-skóre vztahové vyhýbavosti, klesne životní spokojenost o 0,791 bodu.*

Přínos práce vnímáme zejména v rozšíření vědění v oblasti pomáhajících profesí a dále v oblasti emocionální empatie, vztahové vazby a životní spokojenosti a v souvislostech mezi nimi.

Souhrn

Bakalářská diplomová práce se nazývá „Emocionální empatie, attachment a životní spokojenost u studentů pomáhajících profesí“. Název práce vystihuje i její zaměření, jelikož se práce zabývá emocionální empatií, vztahovou vazbou (attachmentem) a jednotlivými aspekty životní spokojenosti studentů pomáhajících profesí. Práce je rozdělena na teoretickou část a na část výzkumnou.

V teoretické práci teoreticky rozebíráme probírané konstrukty, kterými jsou emocionální empatie, vztahová vazba, životní spokojenost a krátce i pomáhající profese. V teoretické části práce jsme zvolili pořadí kapitol podle toho, jak na sebe jednotlivé konstrukty vývojově navazují. Na začátku teoretické části píšeme o vztahové vazbě, dále o empatii, následuje životní spokojenost a teoretickou část práce uzavírá kapitola o pomáhajících profesích.

Teoretická práce začíná kapitolou o teorii vztahové vazby, již v 50. letech minulého století formuloval anglický psychoanalytik John Bowlby. Na rozvoji teorie se podílela zejména Mary Ainsworthová, která rozvedla teorii zejména po metodologické stránce. Teorie vztahové vazby, v angličtině *attachment theory*, primárně vznikla v souvislosti s připoutáním v kojeneckém věku. Jelikož se naše práce zabývá studenty pomáhajících profesí, což jsou lidé v dospělém věku, zabýváme se i v teorii převážně vztahovou vazbou v dospělosti. Vztahová vazba v dospělosti se oproti dětství liší v kvalitě a počtu vazebných vztahů, stejně tak jako se důležitým aspektem stává reciprocita vztahu. Dále se v práci zabýváme dynamikou vztahové vazby, která se dělí na primární a sekundární vazbovou strategii. Přičemž sekundární vazbovou strategii ještě dále dělíme na hyperaktivaci a deaktivaci vztahové vazby, což má vliv na chování k vazebným osobám. Následující kapitola je věnována stylům a projevům vztahové vazby v dospělosti, přičemž styly dělíme na kategoriální a dimenzionální. Oboje dělení stylů jsou v práci popsány. Pro naše účely v práci je důležité dimenzionální pojetí stylů, které se dělí na vztahovou úzkostnost a vztahovou vyhýbavost. Zkráceně řečeno, vztahová úzkostnost značí obavu z odmítnutí blízkou osobou, vztahová vyhýbavost se vyznačuje nedůvěrou k druhým a v občas až extrémním spoléháním na sebe samého. V kapitole týkající se emocionální empatie vymezujeme empatii pomocí několika současných vymezení empatie. V kapitole o vývoji konstruktů se zabýváme vznikem pojmu empatie. Vymezujeme empatii vzhledem k dalším konstruktům, jako jsou apatie, antipatie a sympatie. Zajímáme se také o Baron-Cohenovým, sedmi úrovnovým rozdělením empatie. V dalších kapitolách se zabýváme rozdělením

empatie na kognitivní a emocionální. V práci je pro nás důležitá emocionální empatie, jež je podstatná v empatické reakci jedné osoby na druhou, přičemž touto reakcí může být soucit s trpícím, empatický hněv, pocit viny a další. Mezi faktory mající vliv na empatii patří rod, profese a taktéž neurobiologické faktory. Věk je sporným faktorem, někteří autoři uvádí, že se empatie s věkem snižuje, jiní autoři tvrdí, že se empatie s přibývajícím věkem zvyšuje. Ve třetí kapitole se zabýváme životní spokojeností, která je součástí vyššího konceptu, kterým je osobní pohoda. Osobní pohoda (*well-being*) je tvořena právě životní spokojeností, štěstím a negativní a pozitivní afektivní komponentou. Mezi faktory ovlivňující životní spokojenost řadíme osobnostní faktory, demografické faktory, biologické faktory a sociální faktory. Na životní spokojenost má negativní vliv neuroticismus a pozitivní vliv extraverte. Osoby introvertované vykazují celkově nižší životní spokojenost. Mezi demografické faktory řadíme rod, věk a vzdělání. Biologické faktory, zejména fyzické zdraví má silný vliv na životní spokojenost. Mezi sociální faktory řadíme rodinný stav a pracovní spokojenost. V poslední kapitole teoretické části se zabýváme pomáhajícími profesemi, vymezením pomáhajících profesí a obecnými předpoklady. V rámci této kapitoly se zabýváme i nejnovějšími výzkumy v rámci jednotlivých konstruktů této práce.

Design výzkumu byl stanovený jako kvantitativní. Ve výzkumné části výzkumu popisujeme výzkumné cíle, jež jsme si definovali 2. První cílem výzkumu je zjištění dimenzí vztahové vazby a míry emocionální empatie a životní spokojenosti u studentů pomáhajících profesí. Druhý výzkumným cílem bylo zjištění souvislosti mezi emocionální empatií, attachmentem a životní spokojeností u studentů pomáhajících profesí. Z cílů jsme si stanovili výzkumné otázky a následně jsme k některým výzkumným otázkám stanovili hypotézy, které jsme pak dále statisticky testovali. Do výzkumného souboru bylo zařazeno 99 respondentů. V dotazníkovém šetření jsme využili českou verzi Škály emocionální empatie (EES-R), českou verzi škály Experiences in Close Relationships (ECR-CZ) a Dotazník životní spokojenosti (DŽS). V rámci výzkumu jsme vyřadili škálu Sexualita. Realizace dotazníkového šetření proběhla v online prostředí pomocí serveru *www.surveymonkey.com*. Na základě stanovených hypotéz jsme prováděli statistické výpočty pomocí programu Statistica 13. Stanovili jsme si 4 výzkumné otázky. V rámci první výzkumné otázky jsme zjišťovali, zda jsou respondenti výběrového souboru v emocionální empatii, vztahové vyhybavosti a vztahové úzkostnosti odlišní oproti normě. Ze tří hypotéz jsme přijali pouze jedinou, která nám potvrdila statisticky významný rozdíl ve vztahové úzkostnosti ve srovnání s normou. Ve druhé výzkumné otázce jsme odpovídali na otázku,

zda emocionální empatie souvisí s dimenzemi vztahové vazby. Objevili jsme statisticky významný rozdíl v 5. hypotéze, která zkoumala negativní statistickou souvislost mezi vztahovou vyhýbavostí a emocionální empatií. Třetí výzkumná otázka se zabývala souvislostí s emocionální empatií a spokojeností s vlastní osobou. Přijali jsme šestou hypotézu na základě statisticky významného výsledku. Hypotéza se zabývala pozitivní souvislostí mezi emocionální empatií a spokojeností s vlastní osobou. Čtvrtá výzkumná otázka se zabývala prediktivním vztahem životní spokojenosti dimenzemi vztahové vazby, přičemž životní spokojenost byla stanovena jako závisle proměnná. Pomocí mnohonásobné lineární regrese jsme zjistili, že T-skór vztahové vyhýbavosti a T-skór vztahové úzkostnosti dohromady statisticky významně snižují životní spokojenost.

Seznam použitých zdrojů a literatury

- 1) Awan, S., & Sitwat, A. (2014). Workplace spirituality, self-esteem, and psychological well-being among mental health professionals. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 29(1), 125–149.
- 2) Baron-Cohen, S. (2014). *Věda zla: nová teorie lidské krutosti*. Brno: Emitos.
- 3) Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244.
- 4) Beadle, J. N., Sheehan, A. H., Dahlben, B., & Gutchess, A. H. (2013). Aging, Empathy, and Prosociality. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 70(2), 215–224. DOI: 10.1093/geronb/gbt091
- 5) Bieščad, M., & Hašto, J. (2010). Diagnostikovanie typov vzťahovej väzby (attachment) v dospelosti s použitím nástrojov dostupných v našich podmienkach. *Psychiatrie*, 14(2), 68–74.
- 6) Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti: Hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada.
- 7) Blatný, M. (2015). *Člověk v kontextech celoživotního vývoje*. Brno: Academia.
- 8) Blatný, M., Dosedlová, J., Kebza, V., & Šolcová, I. (2005). *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno: Masarykova univerzita.
- 9) Bowlby, J. (2010). *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.
- 10) Brazelton, T. B., & Yogman, M. W. (Ed.). (1986). *Affective development in infancy*. Norwood, N.J: Ablex Pub. Co.
- 11) Brothers, L. (1989). A biological perspective on empathy. *American Journal of Psychiatry*, 146(1), 10–19. DOI: 10.1176/ajp.146.1.10

- 12) Buist, K. L., Deković, M., Meeus, W. H., & van Aken, M. A. G. (2004). Attachment in Adolescence: A Social Relations Model Analysis. *Journal of Adolescent Research, 19*(6), 826–850. DOI: 10.1177/0743558403260109
- 13) Bylund, C. L., & Makoul, G. (2005). Examining Empathy in Medical Encounters: An Observational Study Using the Empathic Communication Coding System. *Health Communication, 18*(2), 123–140. DOI: 10.1207/s15327027hc1802_2
- 14) Caruso, D. R., & Mayer, J. D. (1998). *A Measure of Emotional Empathy for Adolescents and Adults* (Unpublished manuscript). University of New Hampshire.
- 15) Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Ed.). (2016). *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (Third edition). New York: Guilford Press.
- 16) Davis, M. H. (1980). A Multidimensional Approach to Individual. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology, 10*, 19.
- 17) Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*(1), 113–126. DOI: 10.1037/0022-3514.44.1.113
- 18) Diener, E. (2009). *The science of well-being: The collected works of Ed Diener (Vol. 37)*. Springer Science & Business Media.
- 19) Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin, 125*(2), 276–302.
- 20) Dostál, D., Plháková, A., & Zášková, T. (2014). Rozdíly v autistických rysech, empatii a systemizaci mezi studenty exaktních a humanitních věd. *Československá psychologie, 58*(3), 206–221.
- 21) Dragomirecká, E., & Škoda, C. (1997). Kvalita života. Vymezení, definice a historický vývoj pojmu v sociální psychiatrii. *Česká a slovenská psychiatrie, 93*(2), 102–108.

- 22) Dudáčková, T. (2016). *Kvalita života pomáhajících profesí z pohledu všeobecných sester* (Nepublikovaná bakalářská diplomová práce). Univerzita Karlova v Praze.
- 23) Dutton, K. (2013). *Moudrost psychopatů: praktická lekce od svatých, špiónů a sériových vrahů*. Brno: Emitos.
- 24) Dymond, R. F. (1950). Personality and empathy. *Journal of Consulting Psychology, 14*(5), 343–350. DOI: 10.1037/h0061674
- 25) Džuka, J., & Dalbert, C. (1997). Model aktuální a habituální subjektivní pohody. *Československá psychologie, 41*(5), 385–398.
- 26) Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J., & Brähler, E. (2001). *Dotazník životní spokojenosti*. Praha: Testcentrum.
- 27) Faltová, Š. (2016). *Attachment a jeho odraz v rozvoji sebesoucitu* (Diplomová práce). Masarykova univerzita v Brně.
- 28) Fan, Y., Duncan, N. W., de Greck, M., & Northoff, G. (2011). Is there a core neural network in empathy? An fMRI based quantitative meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 35*(3), 903–911. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2010.10.009
- 29) Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výkumu*. Praha: Portál. Získáno 11. února 2018 z <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=1640013>
- 30) Fonagy, P., & Target, M. (2005). *Psychoanalytické teorie: perspektivy z pohledu vývojové psychopatologie*. Praha: Portál.
- 31) Fraley, R. C. (2010). A brief overview of adult attachment theory and research. Získáno 25. února 2018, z <http://internal.psychology.illinois.edu/~rcfraley/attachment.htm>

- 32) Fuenfhausen, K. K., & Cashwell, C. S. (2013). Attachment, Stress, Dyadic Coping, and Marital Satisfaction of Counseling Graduate Students. *The Family Journal*, 21(4), 364–370. DOI: 10.1177/1066480713488523
- 33) Gerdes, K. E. (2011). Empathy, Sympathy, and Pity: 21st-Century Definitions and Implications for Practice and Research. *Journal of Social Service Research*, 37(3), 230–241. DOI: 10.1080/01488376.2011.564027
- 34) Géringová, J. (2011). *Pomáhající profese: tvořivé zacházení s odvrácenou stranou*. Praha: Triton.
- 35) Goleman, D. (1997). *Emoční inteligence*. Praha: Columbus.
- 36) Hamplová, D. (2004). *Životní spokojenost: rodina, práce a další faktory (Vol. 4)*. Praha: Akademi věd ČR.
- 37) Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál. Získáno 2. ledna 2018 z <http://catalog.hathitrust.org/api/volumes/oclc/48620609.html>
- 38) Hartl, P., & Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál.
- 39) Hašto, J. (2005). *Ku koreňom lásky a úzkosti*. Trenčín: Vydavateľstvo F.
- 40) Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 1–22.
- 41) Hendl, J. (2015). *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. Praha: Portál.
- 42) Herentin, V. (2016). *Attachment a rizikové chování u adolescentů* (Magisterská diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
- 43) Hewstone, M., & Stroebe, W. (2006). *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie*. Praha: Portál.
- 44) Hoffman, M. L. (1977). Sex differences in empathy and related behaviors. *Psychological Bulletin*, 84(4), 712–722. DOI: 10.1037/0033-2909.84.4.712

- 45) Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(3), 307–316. DOI: 10.1037/h0027580
- 46) Hojat, M., Gonnella, J. S., Nasca, T. J., Mangione, S., Vergare, M., & Magee, M. (2002). Physician Empathy: Definition, Components, Measurement, and Relationship to Gender and Specialty. *American Journal of Psychiatry*, 159(9), 1563–1569. DOI: 10.1176/appi.ajp.159.9.1563
- 47) Holinka, C. (2015). Stress, emotional intelligence, and life satisfaction in college students. *College Student Journal*, 49(2), 300–311.
- 48) Christov-Moore, L., Simpson, E. A., Coudé, G., Grigaityte, K., Iacoboni, M., & Ferrari, P. F. (2014). Empathy: Gender effects in brain and behavior. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 46, 604–627. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2014.09.001
- 49) Jenkins, S. R. (2007). *A handbook of clinical scoring systems for thematic apperceptive techniques*. New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- Získáno 19. února 2018 z
https://nls.ldls.org.uk/welcome.html?ark:/81055/vdc_100025692222.0x000001
- 50) Joireman, J. A., Needham, T. L., & Cummings, A.-L. (2002). Relationships between Dimensions of Attachment and Empathy. *North American Journal of Psychology*, 3(3), 63–80.
- 51) Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). Well-being jako psychologický a zároveň mezioborově založený pojem. *Československá psychologie*, 47(4), 333–345.
- 52) Kim, J., & Hatfield, E. (2004). Love Types and Subjective Well-being: A Cross-cultural Study. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 32(2), 173–182. DOI: 10.2224/sbp.2004.32.2.173

- 53) Kodytková, V. (2009). *Citová vazba a užívání strategií vztahové údržby v manželství* (Nepublikovaná diplomová práce). Masarykova univerzita v Brně.
- 54) Konrath, S. H., Chopik, W. J., Hsing, C. K., & O'Brien, E. (2014). Changes in Adult Attachment Styles in American College Students Over Time: A Meta-Analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 18(4), 326–348. DOI: 10.1177/1088868314530516
- 55) Kopřiva, K. (1997). *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese* (2., rozšířené a přepracované vyd). Praha: Portál.
- 56) Kotková, M. (2009). *Citová vazby k rodičům a vrstevníkům a strachy v rané adolescenci* (Bakalářská diplomová práce). Masarykova univerzita v Brně.
- 57) Koukolík, F. (2006). *Sociální mozek*. Praha: Karolinum.
- 58) Koukolík, F. (2010). *Lidství: neuronální koreláty* (1. vyd). Praha: Galén.
- 59) Křivohlavý, J. (1993). *Povídej naslouchám*. Praha: Návrat domů.
- 60) Křivohlavý, J. (2002). *Psychologie nemoci* (Vyd. 1). Praha: Grada.
- 61) Křivohlavý, J. (2003). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- 62) Křivohlavý, J. (2015). *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál.
- 63) Kubička, L., & Matějček, Z. (2003). Rodičovské Chování v Pohledu Dospívajících a Sebepercepce v Dospělosti: Prospektivní Studie. [Parental behavior perceived by adolescents and self-perception in adult age: a prospective study.]. *Československá Psychologie: Časopis Pro Psychologickou Teorii a Praxi*, 47(6), 481–490.
- 64) Lašek, J. (2004). Subjektivní životní spokojenost u tří věkových skupin respondentů. *Československá psychologie*, 48(3), 215–224.

- 65) Lečbych, M., & Pospíšilíková, K. (2012). Česká verze škály Experiences in Close Relationships (ECR): Polotní studie posouzení vztahové vazby v dospělosti. *E-psychologie*, 6(3), 1–11.
- 66) Levy, M. B., & Davis, K. E. (1988). Lovestyles and Attachment Styles Compared: Their Relations to Each Other and to Various Relationship Characteristics. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5(4), 439–471. DOI: 10.1177/0265407588054004
- 67) López-Pérez, B., & Fernández-Pinto, I. (2010). Age differences in empathy: From adolescence to old age. *Ansiedad y Estrés*, 16(2), 139,150.
- 68) Macek, P., & Lacinová, L. (2006). *Vztahy v dospívání*. Brno: Barister & Principal.
- 69) Maroušková, I., & Seitl, M. (2014). Pracovní zátěž, životní spokojenost a work-life balance zaměstnanců přímé péče v domovech pro seniory v jižních Čechách a Praze. *Czech & Slovak Social Work/Sociální Práce/Sociálna Práca*, 14(1).
- 70) Matoušek, O. (2001). *Základy sociální práce* (Vyd. 1). Praha: Portál.
- 71) Matoušek, O. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- 72) Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (2000). Traditional Standards for an Intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267–298.
- 73) Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change* (Second edition). New York: Guilford Press.
- 74) Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77–102. DOI: 10.1023/A:1024515519160
- 75) Mlčák, Z. (2005). *Profesní kompetence sociálních pracovníků a jejich hodnocení klienty*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.

- 76) Mlčák, Z. (2010). *Prosociální chování v kontextu dispozičních aspektů osobnosti*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.
- 77) Mlčák, Z., & Zášková, H. (2006). Prosociální tendence, empatie a osobnostní dimenze u studentek vybraných pomáhajících oborů. *Sociálne procesy a osobnosť*, 30–42.
- 78) Pavot, W., Diener, E., Colvin, C. R., & Sandvik, E. (1991). Further Validation of the Satisfaction With Life Scale: Evidence for the Cross-Method Convergence of Well-Being Measures. *Journal of Personality Assessment*, 57(1), 149–161. DOI: 10.1207/s15327752jpa5701_17
- 79) Pistole, M. C. (1989). Attachment: Implications for Counselors. *Journal of Counseling & Development*, 68(2), 190–193. DOI: 10.1002/j.1556-6676.1989.tb01355.x
- 80) Pitman, R., & Scharfe, E. (2010). Testing the function of attachment hierarchies during emerging adulthood. *Personal Relationships*, 17(2), 201–216. DOI: 10.1111/j.1475-6811.2010.01272.x
- 81) Plháková, A. (2007). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- 82) Reynolds, W. J., & Scott, B. (2000). Do nurses and other professional helpers normally display much empathy? *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 226–234. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2000.01242.x
- 83) Robles, T. F., & Kane, H. S. (2014). The Attachment System and Physiology in Adulthood: Normative Processes, Individual Differences, and Implications for Health: Attachment and Physiology. *Journal of Personality*, 82(6), 515–527. DOI: 10.1111/jopy.12052
- 84) Seitl, M., Charvát, M., & Juřicová, K. (2017). Česká verze Škály emocionální empatie. *E-psychologie*, 11(2).

- 85) Seitzl, M., Charvát, M., & Lečbych, M. (2016). Psychometrické charakteristiky české verze škály Experiences in Close Relationships (ECR). *Československá psychologie*, 60(4), 351–371.
- 86) Shapiro, L. E. (2009). *Emoční inteligence dítěte a její rozvoj*. Praha: Portál.
- 87) Shorey, H. S., & Snyder, C. R. (2006). The Role of Adult Attachment Styles in Psychopathology and Psychotherapy Outcomes. *Review of General Psychology*, 10(1), 1–20. DOI: 10.1037/1089-2680.10.1.1
- 88) Schneider, B. H., Atkinson, L., & Tardif, C. (2001). Child–parent attachment and children’s peer relations: A quantitative review. *Developmental Psychology*, 37(1), 86–100. DOI: 10.1037/0012-1649.37.1.86
- 89) Schönbrodt, F. D., & Asendorpf, J. B. (2012). Attachment dynamics in a virtual world. *Journal of Personality*, 80(2), 429–463.
- 90) Slaměnik, I. (2011). *Emoce a interpersonální vztahy*. Praha: Grada.
- 91) Slepíčka, P. (2009). *Sport and lifestyle*. Praha: Karolinum.
- 92) Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (Ed.). (2002). *Handbook of positive psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- 93) Sobotková, I., Reiterová, E., & Hurníková, K. (2011). Rozdíly mezi otci a matkami v pohledu na fungování rodiny, v životní spokojenosti a rovnováze mezi prací a rodinou. *Československá psychologie*, 55(2), 139–151.
- 94) Střelec, J. (2016). *Pracovní chování zaměstnanců v kontextu teorie vztahové vazby* (Bakalářská diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.

- 95) Střelec, J., Seitzl, M., & Charvát, M. (2017). Parametry české verze škály Experiences in Close Relationships (ECR-CZ) pro tvorbu norem (2017). Získáno 12. března 2018, z https://www.researchgate.net/publication/319269381_Parametry_ceske_verze_ska_ly_Experiences_in_Close_Relationships_ECR-CZ_pro_tvorbu_norem_2017
- 96) Stueber, K. (2013). Empathy. In *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Stanford: Stanford University. Získáno 11. února 2018 z <https://plato.stanford.edu/archives/spr2018/entries/empathy/>
- 97) Světová zdravotnická organizace. (1946). Constitution of the World Health Organization. Získáno 15. února 2018 z <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>
- 98) Šimková, L. (2015). *Teorie vztahové vazby v souvislosti k emoční empatii a k atmosféře v pracovních skupinách ve výrobním prostředí* (Magisterská diplomová práce). Univerzita Palackého v Olomouci.
- 99) Šolcová, I., & Kebza, V. (2005). Prediktory osobní pohody (well-being) u reprezentativního souboru české populace. *Československá psychologie*, 49(1), 1–8.
- 100) Tišanská, L., & Kožený, J. (2012). Vývoj a Psychometrická Analýza Dotazníku Empatie - De14. *Ceskoslovenska Psychologie*, 56(2), 157–166.
- 101) Trusty, J., Ng, K. M., & Watts, R. E. (2005). Model of effects of adult attachment on emotional empathy of counseling students. *Journal of Counseling & Development*, 83(1), 66–77.
- 102) Úlehla, I. (2005). *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství.

- 103) Wilkinson, R. B. (2004). The Role of Parental and Peer Attachment in the Psychological Health and Self-Esteem of Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(6), 479–493. DOI: 10.1023/B:JOYO.0000048063.59425.20
- 104) Winning, A. P., & Boag, S. (2015). Does brief mindfulness training increase empathy? The role of personality. *Personality and Individual Differences*, 86, 492–498. DOI: 10.1016/j.paid.2015.07.011
- 105) Wispé, L. (1986). The distinction between sympathy and empathy: To call forth a concept, a word is needed. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(2), 314–321. DOI: 10.1037/0022-3514.50.2.314
- 106) Worell, J. (Ed.). (2001). *Encyclopedia of women and gender: sex similarities and differences and the impact of society on gender (Vol. 2)*. San Diego: Academic Press.
- 107) Zacharová, E., & Šimíčková-Čížková, J. (2011). *Základy psychologie pro zdravotnické obory*. Praha: Grada.
- 108) Zášková, H., & Kubicová, A. (2008). Prosociální chování u pomáhajících profesí. *Kontakt*, 10(1), 150–158.
- 109) Zášková, H., Kubicová, A., & Mlčák, Z. (2009). *Prosociální chování a jeho rozvíjení u pomáhajících profesí*. Ostrava: Algoritmus.
- 110) Zášková, H., & Mlčák, Z. (2009). *Osobnostní aspekty prosociálního chování a empatie*. Praha: Triton.

Příloha 2: Abstrakt v českém jazyce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Emocionální empatie, attachment a životní spokojenost u studentů pomáhajících profesí.

Autor práce: David Maňur

Vedoucí práce: PhDr. Martin Seitl, PhD.

Počet stran a znaků: 77 stran, 114 398 znaků

Počet příloh: 3

Počet titulů použité literatury: 110

Abstrakt:

Bakalářská práce se zabývá emocionální empatií, vztahovou vazbou a životní spokojeností u studentů pomáhajících profesí. Za cíl si práce klade zjistit míru a souvislosti jednotlivých rozebíraných konstruktů, jimiž jsou emocionální empatie, vztahová vazba a životní spokojenost. Práce shrnuje dosavadní poznání o jednotlivých konstruktech v teoretické části. Ve výzkumu byl použit kvantitativní přístup. Výběrový soubor tvořili studenti vybraných oborů pomáhajících profesí Univerzity Palackého v Olomouci, Ostravské univerzity v Ostravě a Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Výzkum proběhl pomocí dotazníkového šetření v online prostředí metodami Škály emocionální empatie, škály Experiences in Close Relationships a Dotazníku životní spokojenosti. Výsledky ukazují určité souvislosti mezi životní spokojeností a dimenzemi vztahové vazby, dále jsme zjistili negativní souvislost mezi emocionální empatií a vztahovou vyhýbavostí.

Klíčová slova: emocionální empatie, attachment, životní spokojenost, pomáhající profese

Příloha 3: Abstrakt v anglickém jazyce

ABSTRACT OF THESIS

Title: Emotional empathy, attachment and life satisfaction of students in helping professions.

Author: David Maňur

Supervisor: PhDr. Martin Seitl, PhD.

Number of pages and characters: 77 pages, 114 398 characters

Number of appendices: 3

Number of references: 110

Abstract:

This Bachelor's thesis deals with emotional empathy, attachment and life satisfaction of students attending helping professions course. The target of this thesis is to acknowledge the amount and correlations among former mentioned constructs - emotional empathy, attachment and life satisfaction. The thesis summarizes existing knowledge about each construct in the theoretical part. Quantitative approach was used during the research. The researched sample contained students attending helping professions courses at Palacký University in Olomouc, University of Ostrava and Tomas Bata University in Zlin. The research was accomplished with usage of an online questionnaire with methods of Emotional Empathy Scale, Experiences in Close Relationships Scale and Life Satisfaction Questionnaire. The results show certain correlations between life satisfaction and dimensions of attachment. A negative correlation between emotional empathy and attachment avoidance was discovered.

Key words: emotional empathy, attachment, life satisfaction, helping professions

Seznam příloh

Příloha 1: Formulář zadání bakalářské práce

Příloha 2: Abstrakt v českém jazyce

Příloha 3: Abstrakt v anglickém jazyce