

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

**ČASOVÁ PERSPEKTIVA LIDÍ
S DIAGNOSTIKOVANOU OČNÍ VADOU
KRÁTKOZRAKOSTI A DALEKOZRAKOSTI**

**TIME PERSPECTIVE OF PEOPLE WITH
DIAGNOSED EYE DEFECT MYOPIA AND
HYPERMETROPIA**



Bakalářská diplomová práce

Autor: Daniel Rýznar
Vedoucí práce: Mgr. Martin Kupka, Ph.D.

Olomouc
2017

Ochrana informací – autorský zákon

„Ochrana informací v souladu s ustanovením § 47b zákona o vysokých školách, autorským zákonem a směrnicí rektora k Zadání tématu, odevzdávání a evidence údajů o bakalářské, diplomové, disertační práci a rigorózní práci a způsob jejich zveřejnění. Student odpovídá za to, že veřejná část závěrečné práce je koncipována a strukturována tak, aby podávala úplné informace o cílech závěrečné práce a dosažených výsledcích. Student nebude zveřejňovat v elektronické verzi závěrečné práce plné znění standardizovaných psychodiagnostických metod chráněných autorským zákonem (záznamový arch, test/dotazník, manuál). Plné znění psychodiagnostických metod může být pouze přílohou tištěné verze závěrečné práce. Zveřejnění je možné pouze po dohodě s autorem nebo vydavatelem.“

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Časová perspektiva lidí s diagnostikovanou oční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti“ vypracoval samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl jsem všechny použité podklady a literaturu.

Vdne

Podpis

Na tomto místě bych rád poděkoval Mgr. Martinu Kupkovi, Ph.D. za odborné vedení mé práce. Dále děkuji všem lidem, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření a také všem, kteří se na vzniku této práce jakýmkoliv způsobem podíleli. Zvláštní poděkování věnuji Mgr. et. Mgr. Pavle Homolové za ochotu, vstřícnost a poskytnutí přepočtených statistických dat.

OBSAH

Úvod.....	5
TEORETICKÁ ČÁST	
1 FYZIOLOGIE OKA A VIDĚNÍ.....	6
1. 1 Historie.....	6
1. 2 Zraková soustava.....	6
1. 2. 1 Stavba oka a okoohybné svaly.....	7
1. 2. 2 Optický aparát oka.....	9
1. 2. 3 Z oka do mozku.....	10
1. 3 Zrakové vady.....	11
1. 3. 1 Refrakční vady.....	11
1. 3. 2 Krátkozrakost – myopie.....	12
1. 3. 3 Dalekozrakost – hypermetropie.....	12
1. 3. 4 Příčiny vzniku krátkozrakosti a dalekozrakost.....	13
1. 3. 5 Stres a jeho vliv na vznik myopie a hypermetropie.....	14
1. 3. 6 Osobnostní charakteristiky krátkozrakých a dalekozrakých.....	15
2 ČASOVÁ PERSPEKTIVA.....	18
2. 1 Vymezení časové perspektivy.....	18
2. 2 Časová orientace.....	19
2. 3 Orientace do minulosti.....	20
2. 4 Orientace na přítomnost.....	21
2. 5 Orientace do budoucnosti.....	22
2. 6 Výzkumy časové perspektivy.....	22
2. 6. 1 Výzkumy časové perspektivy v ČR.....	25
2. 6. 2 Časová perspektiva a refrakční vady zraku, další výzkumy refrakčních vad.....	27
VÝZKUMNÁ ČÁST	
3 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍLE PRÁCE, HYPOTÉZY.....	29
3. 1 Cíle výzkumu.....	29
3. 2 Hypotézy.....	30
4 METODOLOGICKÝ RÁMEC VÝZKUMU.....	32
4. 1 Metody získávání dat.....	32
4. 2 Metody zpracování a analýzy dat.....	33
4. 3 Etické aspekty výzkumu.....	34
5 VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	35
5. 1 Základní soubor.....	35
5. 2 Výběrový soubor.....	36
5. 2. 1 Průběh sběru dat.....	36
5. 2. 2 Charakteristiky a popis výběrového souboru.....	36
6 ANALÝZA DAT A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ.....	42
6. 1 Testování hypotéz.....	42
6. 2 Dílčí cíle a jejich výsledky.....	45
6. 3 Vyjádření k platnosti hypotéz.....	48
7 DISKUZE.....	50
8 ZÁVĚRY.....	53
Souhrn.....	54
Seznam použitých zdrojů a literatury.....	57
Přílohy	

ÚVOD

Když jsem se před nějakým časem začal zajímat o svůj zhoršující se zrak (v dětství jsem trpěl dalekozrakostí, tupozrakostí a šilhavostí), narazil jsem na mnoho zajímavých tvrzení, které se týkaly vidění a vzniku různých zrakových vad. Jednalo se především o tzv. sférické refrakční vady, jimiž jsou krátkozrakost a dalekozrakost.

Zpočátku mě zaujala informace, že zrakové vidění, kterým sledujeme vnější svět a vnitřní vidění, kterým pozorujeme náš vnitřní svět čili svět našich myšlenek, pocitů, emocí a nálad spolu úzce souvisí, že se navzájem ovlivňují. Pokud se v našem zorném poli objeví nějaká traumatická či stresující událost, která působí dlouhodobě nebo není dostatečně na vědomé úrovni zpracována, může způsobit vznik zrakové vady. Dokonce druh a síla takovéto stresující události může ovlivnit, jaká oční vada vznikne, jestli krátkozrakost nebo třeba dalekozrakost.

Další podnětnou informací bylo, že lidé s různou oční vadou se různě vztahují ke světu, k životu, druhým lidem nebo k sobě samým. Krátkozraký člověk se například zaměřuje více na sebe než na druhé, zatímco dalekozraký raději upřednostňuje druhé před sebou apod. Co se týká časové perspektivy, tak je zajímavé, že oběma skupinám je prý společné nepříjemné prožívání přítomnosti, ze které se snaží uniknout. Krátkozrací unikají zaměřením se na minulost, zatímco dalekozrací se upínají do budoucnosti.

A právě tyto odlišné preference si podle mého soudu zaslouží zvýšenou pozornost. Rád bych se proto v této práci věnoval právě lidem s těmito očními vadami. Chtěl bych ověřit, zda opravdu existují rozdíly v jejich časové orientaci, tak jak tvrdí výše uvedené výroky.

Domnívám se, že pokud se tyto rozdíly prokáží, může být tato práce podnětem pro další zkoumání. Výsledkem by pak mohlo být větší porozumění lidem s refrakčními vadami zraku a také, možná, využití takto získaných poznatků v psychologické praxi.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Fyziologie oka a vidění

1.1 Historie

Snad nikdo z nás nepochybuje o tom, že svět a prostředí kolem nás poznáváme prostřednictvím našich smyslů. Stará indická filozofie například poukazuje na to, že tento svět, který dokonce nazývá světem smyslovým, lze zakoušet pouze a jen skrze naše smysly a nijak jinak.

Z filozofického hlediska bylo poznání světa prostřednictvím našich smyslových orgánů základem učení empiristů. Snad nejznámější z nich Angličan John Lock je proslulý svým výrokem „Nihil est in intellectu quod non fuerit in sensu“ (volně přeloženo: „nic není v intelektu-rozumu-vědomí, co by nebylo dříve ve smyslech“). Pokračovateli této linie byli například August Comte či David Hume a v neposlední řadě náš T. G. Masaryk. Tito filozofové se nezabývali jen čistou filozofií, ale také hlubokými úvahami o povaze lidského vnímání světa (Mourek, 2004).

Základy rozvoje fyziologie smyslů lze najít již v době renesance. Podíleli se na něm Leonardo da Vinci, Johannes Kepler, Thomas Young a mnozí další. K objasnění funkce zrakového orgánu přispěli takoví velikáni, jakými byli kupříkladu Jan Evangelista Purkyně (Purkyňův jev, Purkyňovy obrázky¹), Ewald Hering, který studoval především pohyby oka a barevné vidění (teorie protikladných procesů). V tomto výčtu nelze opomenout Hermanna von Helmholtze, jenž formuloval trichromatickou teorii barevného vidění, která je dnes známa jako Youngova-Helmholtzova teorie. K objasnění funkce zrakového orgánu přispěli i vědci z jiných oborů – anatomové, histologové, biochemici a další. (Plháková, 2006; Synek, & Skorkovská, 2014).

1.2 Zraková soustava

Zraková soustava člověka se skládá z očí, odpovídajících částí mozku a spojů mezi nimi. Zrak je pro člověka nejdůležitějším smyslem. Asi 80 % všech informací z okolí získáváme prostřednictvím zraku jako elektromagnetické záření, které se v oku transformuje v nervové signály. Orgánem zraku je oko (Atkinsonová a kol., 2003; Novotný, & Hruška, 2010).

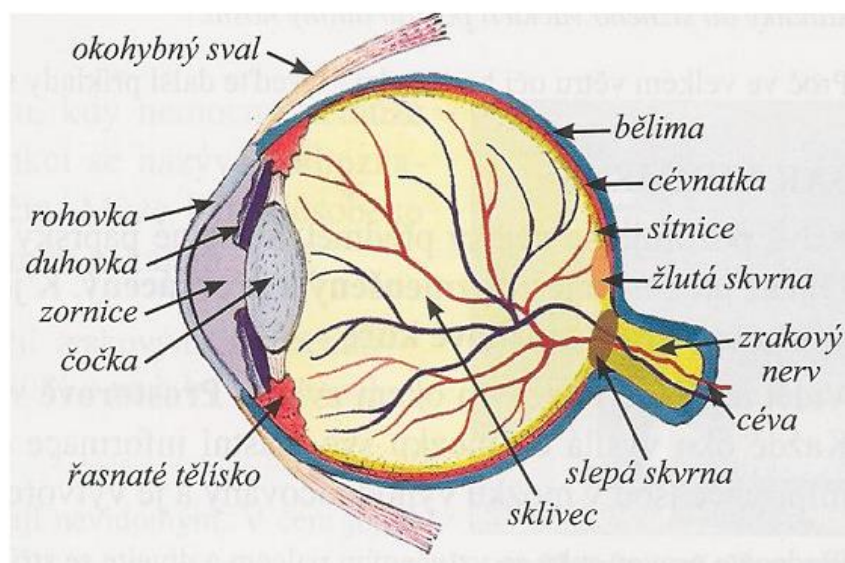
¹ Jeden z principů vyšetřování oka. Posvítí-li vyšetřující do oka např. svíčkou, uvidí reflexní obrázky, které se odrážejí od přední a zadní plochy rohovky a čočky. Purkyně si rovněž všiml, že při akomodaci oka se mění vzájemná velikost a vzdálenost odrazů. Navrhl tak postup pro měření zakřivení rohovky (keratometrie) a další využití reflexních obrázků k diagnostice očních chorob (Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2016).

1. 2. 1 Stavba oka a okoohybné svaly

Oční koule je složena ze šesti základních struktur:

1. **Bělima** (*sclera*) – vazivová blána tvořící vnější vrstvu oka, udržuje tvar oční koule. V přední části přechází v **rohovku** (*cornea*). Povrch rohovky je chráněn tenkou vrstvou slz, kterou vylučují slzné žlázy.
2. **Cévnatka** (*chorioidea*) – tvoří vnitřní vrstvu oční koule. Je bohatě protkána cévami zásobujícími zevní vrstvu sítnice. Vpředu přechází v **řasnaté těleso**, jehož funkcí je měnit zakřivení čočky.
3. **Duhovka** (*iris*) – kruhový terčik z hladkého svalstva. Uprostřed duhovky se nachází kruhový otvor zvaný **zornice**. Svaly duhovky se v jasném světle stahují, čímž se zmenšuje průměr zornice.
4. **Čočka** (*lens*) – je zavěšena na vláknech řasnatého tělesa. Tvoří ji rosolovitá, dokonale průhledná hmota. Uvolněním tahu závěsných vláken řasnatého tělesa se čočka vyklenuje.
5. **Sklivec** – rosolovitá průhledná hmota vyplňující většinu vnitřního prostoru oční koule.
6. **Sítnice** (*retina*) – je vlastní světločivný systém oka. V sítnici jsou uloženy vlastní receptorové buňky pro vnímání světla tzv. **tyčinky** a **čípky**. Sítnice pokrývá zadní dvě třetiny vnitřní plochy oční koule s výjimkou místa, kde vychází z oční koule zrakový nerv (slepá skvrna). Uprostřed sítnice se nachází tzv. **žlutá skvrna**, která je místem nejostřejšího vidění.

Obrázek 1: Stavba oční koule



Dalšími důležitými součástmi oka jsou tzv. přídavné orgány oční, mezi které patří horní a dolní oční víčko, spojivka, slzné žlázy a okohybné svaly (Hornová, 2011; Novotný, & Hruška, 2010).

A právě okohybné svaly hrají podle Brofmana (2011) důležitou roli při vzniku různých zrakových poruch.

Pro účely této práce bude tedy vhodné věnovat okohybným (extraokulárním) svalům větší pozornost.

Okohybné svaly

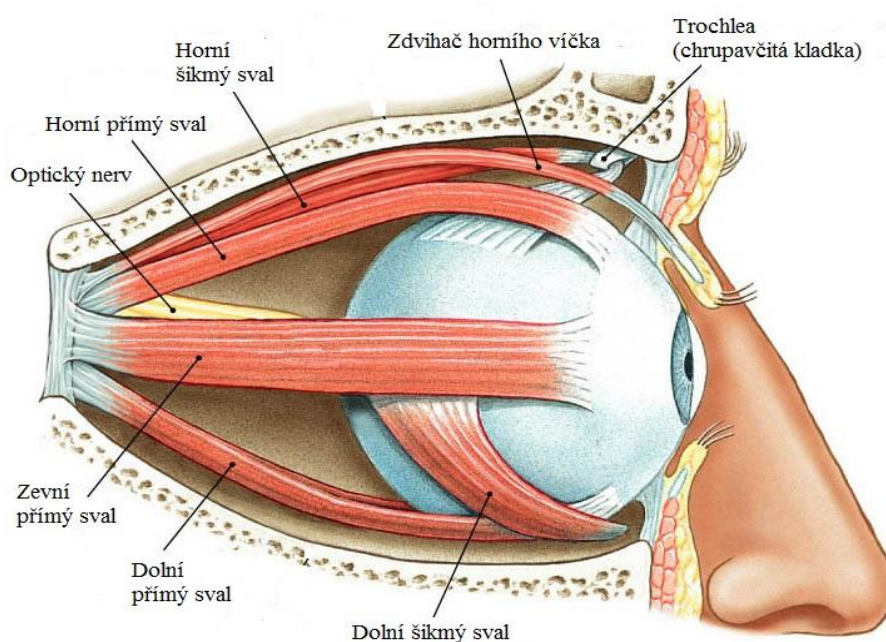
Každé oko obklopuje šest extraokulárních svalů. Tyto svaly zajišťují postavení a pohyb oční koule. Pohyby obou očí jsou vzájemně fyziologicky svázány. Tyto jemné a koordinované pohyby vykonávají čtyři přímé a dva šikmé svaly (Šmarda a kol., 2007).

Přímé okohybné svaly obepínající oční kouli jsou čtyři: horní, vnitřní, dolní a zevní. Zevní a vnitřní přímé svaly otáčejí oční kouli v horizontále na svou stranu. Horní a dolní přímý sval stáčí oko nahoru a dolů a současně lehce mediálně.

Šikmé okohybné svaly jsou dva: horní a dolní. Horní při pohledu vpřed provádí rotaci oka dovnitř a druhotně stáčí oko dolů a zevně. Dolní šikmý okohybný sval při pohledu vpřed provádí rotaci oka zevně a druhotně oko zvedá a stáčí také zevně (Synek, Skorkovská, 2014).

Všechny okohybné svaly jsou tvořeny příčně pruhovanou svalovinou. Jsou řízeny vůlí, a to prostřednictvím motorických vláken hlavových nervů III., IV. a VI. (Kaláb, Orel, 2009).

Obrázek 2: Okohybné svaly pravého oka

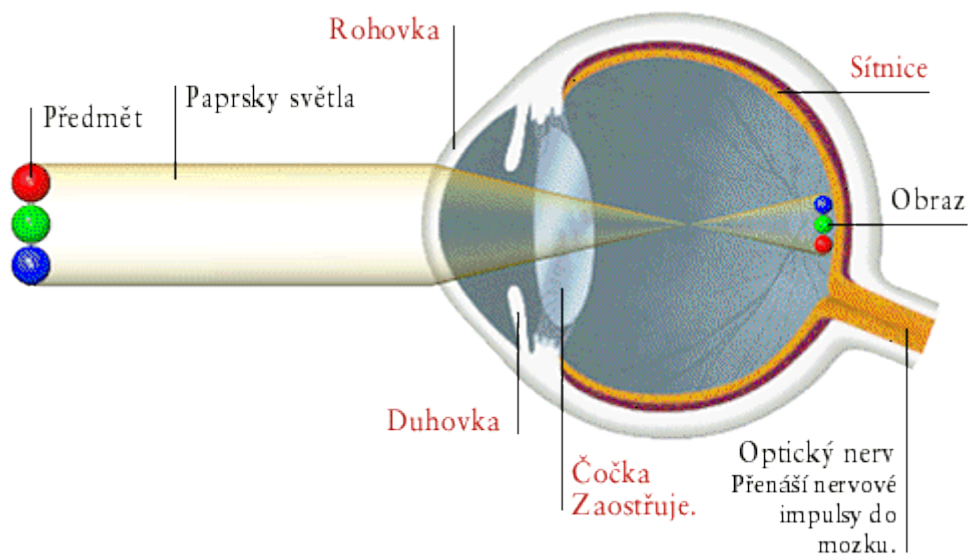


Podle Brofmana (2011) slouží okohybné svaly spolu s čočkami také jako součást zaměřovacího mechanismu našeho vidění. Způsobují, že se oční bulbus protahuje nebo zkracuje podle toho, na co se díváme a co si myslíme nebo cítíme.

1. 2. 3 Optický aparát oka

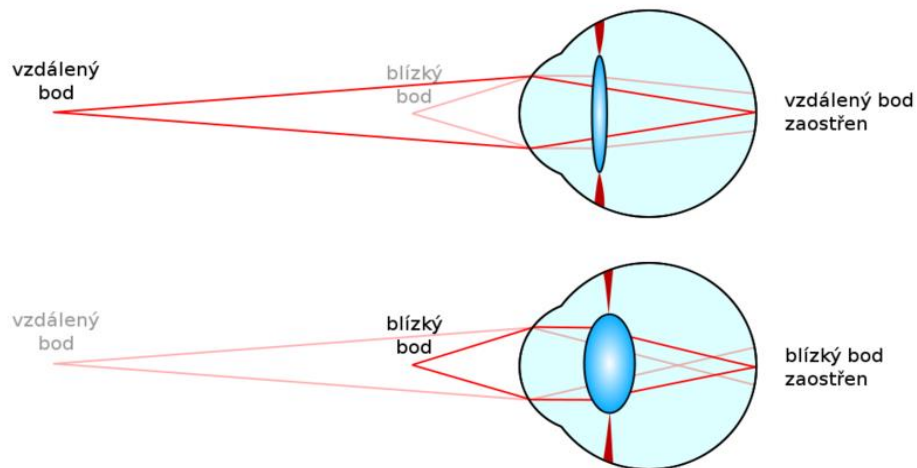
Oko je složeno ze dvou systémů. Jeden vytváří obraz a druhý jej převádí na elektrické impulzy. Úkolem systému, který vytváří obraz je zaostřit světlo, které odráží předměty tak, aby obraz těchto předmětů vznikl na sítnici (obrázek 3).

Obrázek 3: Optický aparát oka



Tento systém se skládá z rohovky, zornice a čočky. Tvar rohovky a čočky a délka očního bulbu (jeho podélná osa) určují bod, kde se rozptýlené papřsky vycházející z pozorovaného předmětu setkají. **Rohovkou** vstupuje do oka světlo. Již zde se světelné papřsky ohýbají a začíná se tvořit obraz. Funkcí **čočky** je dokončovat proces zaostřování světla na sítnici. Díky své plasticitě je čočka schopna měnit svůj tvar. Tato funkce jí umožňuje zaostřovat předměty nacházející se v různé vzdálenosti. Při pozorování bližších předmětů nastává zvýšení optické mohutnosti čočky, stah ciliárního svalu a uvolnění závěsného aparátu čočky. Takovéto změně tvaru čočky se říká akomodace (obrázek 4). Pokud se tedy oko zaostřuje nablízko, tak tzv. akomoduje. Při zaostřování na vzdálenější předměty dochází ke zploštění čočky. Od vzdálenosti 5-6 metrů je akomodace prakticky nulová (Atkinsonová a kol., 2003; Novotný, & Hruška, 2010; Synek, & Skorkovská, 2014; Šmarda a kol., 2007).

Obrázek 4: Akomodace oka



Třetí součástí systému, který vytváří obraz je **zornice**. Je to kruhový otvor v duhovce, jehož velikost se mění v závislosti na intenzitě světla. Za šera je zornice nejširší, za jasného světla nejúžší. Tímto mechanismem je zajištěno, že do čočky pronikne odpovídající množství světla a také je jím zajištěna odpovídající kvalita obrazu na sítnici při různých světelných podmínkách. Rohovka, čočka a zornice tedy slouží k tomu, aby vytvořili co nejostřejší obraz na sítnici. V tomto místě přejímá aktivitu tzv. transdukční systém, jehož srdcem jsou receptorové buňky tyčinky (barevné, denní vidění) a čípky (vidění v noci, nebarevné vidění) (Atkinsonová a kol., 2003).

1. 2. 4 Z oka do mozku

Tyčinky a čípky jsou první vrstvou zrakové dráhy, která je víceneuronová. Druhou vrstvou či druhým neuronem jsou bipolární buňky, třetím neuronem jsou gangliové buňky. Zrakový nerv tvoří axony gangliových buněk. Světlo, které pronikne k tyčinkám a čípkům způsobí rozpad fotopigmentu. Absorpce světla fotopigmenty zahájí proces, jehož výsledkem je nervový vzruch. Tyto elektrické impulzy se přes bipolární a gangliové buňky a jejich axony šíří dále do mozku přes talamus, střední mozek a další části mozku, až do primární zrakové kůry týlního laloku. Na zpracování zrakových informací v mozkové kůře se podílí až třicet korových oblastí uložených ve všech mozkových lalocích (Kaláb, & Orel, 2009). „*Obrazy promítané do obou očí se v mozkové kůře spojují v jeden komplexní plastický vjem. Binokulárně (oběma očima) fixovaný bod se promítá do centrálních jamek sítnice a malá diskrepance sítnicových obrazů (jsou na sítnicích nepatrně posunuty) umožňuje prostorové – stereoskopické vidění*“ (Šmarda a kol., 2007, 347).

Oči jsou podle Libermana (2006) pokračováním mozku. Jsou složitější a komplexnější než jakýkoliv jiný systém. Oko obsahuje 137 miliónů fotoreceptorů a přes 1 miliardu součástí celkem. Přestože oči a mozek představují pouhých 2 % tělesné váhy, vyžadují až 25 % nutričního příjmu člověka. Oči mají až třetinovou spotřebu kyslíku, jakou má srdce. Moderní věda začíná pohlížet na oči jako na možnou vstupní bránu do lidské mysli. Byla objevena nápadná souvislost mezi problémy se zrakem a duševními potížemi. Ze skupiny jedinců trpících depresemi, schizofrenií či alkoholismem vykazuje zároveň 66 % zrakové potíže. V průběhu své šestnáctileté praxe očního lékaře si Liberman (2006) postupně všiml vztahu mezi specifickými mentálními vzorci a fungováním, případně i dysfunkcemi očí. Zaznamenal také, že určité terapie, které využívají zrak, mohou být efektivní při diagnostikování a léčbě poruch těla a mysli.

Doposud jsme se zabývali popisem a funkcemi zdravého oka. V následujících částech si blíže představíme, jak funguje oko, které trpí refrakčními očními vadami.

1.3 Zrakové vady

Zrakové neboli oční vady lze rozdělit do několika kategorií. Mimo již zmiňované refrakční vady se naše oči mohou potýkat s těmito dalšími diagnózami:

Katarakta (šedý zákal), glaukom (zelený zákal), retinopatie (patologické změny sítnice a jejích cév), degenerace sítnice, záněty sítnice, odchlípení sítnice, změny terče zrakového nervu, albinismus (duhovka propouští světlo – narůžovělý odstín světla modré duhovky), aniridie (anomálie duhovky – extrémní světlolachost), afakie (chybění čočky), kolobom (chybí část duhovky nebo sítnice, vrozená vada), keratokonus (vyklenutí, zašpičatění rohovky), mikroftalmie (nevyvinuté, malé oko), nystagmus (bezděčné rytmické pohyby obou očí zároveň v několika směrech, porucha binokulárního vidění), amauroza (slepota), poruchy barvocitu, amblyopie (tupozrakost, porucha i v mozku, obraz není vnímán ostře, často u jednoho oka), slabozrakost (výrazné snížení zrakových schopností), strabismus (šilhání) (Khurana, 2007; Kuchyňka a kol., 2013; Rozsival et al., 2006).

1.3.1 Refrakční vady oka

Ideální stav, při kterém je v rovnováze délka oční koule, zakřivení lomných médií (čočka, rohovka) a optická mohutnost oka se nazývá **emetropie**. Ametropie je stav, při kterém tomu tak není a oko má refrakční vadu (Rozsival et al., 2006).

Podle Zemanové (2014) lze refrakci také nazvat jako lomivost oka, která je určena poměrem mezi axiální délkou očního bulbu a lomivostí optického systému. V emetropickém oku se paprsky pozorovaného předmětu po průchodu (lomu) optickým prostředím oka soustředí v jednom bodě tzv. ohnisku a vytvoří jasný obraz na sítnici. V případě, že se poměr mezi axiální délkou a optická mohutností oka jakýmkoliv způsobem poruší, vznikají refrakční vady.

Výskyt refrakčních poruch na celém světě je poměrně alarmující. Globální odhady podle Naidooa a Jaggernatha (2012) ukazují, že na celém světě trpí poruchou zraku v důsledku refrakční vady více než 2,3 miliardy lidí.

Základními refrakčními vadami jsou krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus či presbyopie (vetchozrakost). Pro účely této práce se budeme podrobněji zabývat pouze krátkozrakostí a dalekozrakostí.

1. 3. 2 Krátkozrakost – myopie

Myopie je refrakční vada, při které se rovnoběžné paprsky, které procházejí okem sbíhají v ohnisku před sítnicí (Rozsival et. al., 2006). „*Porucha emetropizačního procesu vede u myopie k posunu obrazu pozorovaného předmětu před sítnici. U krátkozrakého oka je tedy lomivost optického systému větší, než předozadní délka tohoto oka*“ (Anton, 2006, 18).

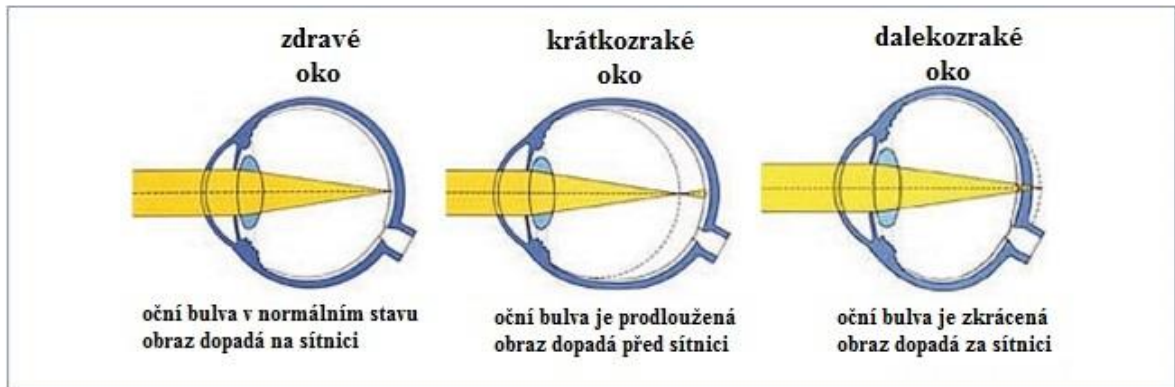
Cotch (2016) uvádí, že hlavním příznakem krátkozrakosti je rozmazané vidění vzdálených předmětů, naopak vidění blízkých předmětů zůstává jasné. Příčinou toho, že se paprsky sbíhají v ohnisku před sítnicí, mohou být různé vady rohovky nebo čočky, které nepracují tak, jako u zdravého oka. Další příčinou bývá, že oční bulva je příliš dlouhá. Co ovšem způsobuje větší předozadní (odpředu dozadu) délku oční koule, není podle Cotch (2016) zcela objasněné.

1. 3. 3 Dalekozrakost – hypermetropie

Hypermetropie je vada, u níž má oko tendenci soustřeďovat paprsky obrazu za sítnici. Příčiny vzniku této vady nejsou příliš pochopitelné, jako je tomu ostatně i u jiných otázek týkajících se vidění. Nejčastěji uváděné důvody jsou příliš krátká předozadní osa, kdy je oční bulva zkrácená, odchlípení sítnice nebo nedostatečná síla lomivého aparátu oka (akomodace) apod. (Fingerbild, 2003).

Funkci myopického a hypermetropického oka v porovnání s okem zdravým neboli emetropickým znázorňuje obrázek 5.

Obrázek 5: Emetropie, krátkozrakost a dalekozrakost



1. 3. 4 Příčiny vzniku krátkozrakosti a dalekozrakosti

Podle Gottlieba (nedat.), by se příčiny vzniku myopie a hypermetropie daly shrnout do pěti následujících bodů či teorií:

1. Genetické teorie – krátkozrakost je genetické onemocnění.
2. Nutriční metabolické teorie – krátkozrakost je produktem stravy či se na ní podílí metabolické faktory.
3. Teorie vnějších podmínek – krátkozrakost je výsledkem nadměrného užívání očí při práci s blízkými body (čtení, psaní apod.).
4. Teorie běžné biologické variace – na vzniku krátkozrakosti a dalekozrakosti se podílí délka oční bulvy a síla optických prvků oka.
5. Teorie psychologické, osobnostní a emoční – krátkozrakost a dalekozrakost jsou symptomy navykklých emočních postojů, potlačených emocí, jako přímá obrana proti úzkosti či sebetrestání apod.

V dnešní době stojí například za zvýšeným výskytem krátkozrakosti boom různých elektronických zařízení, jakými jsou mobilní telefony, tablety a počítače. Mnoho dětí, ale i dospělých tráví více času doma při sledování jejich obrazovek a displejů a minimálně se pohybují na denním světle. Nedostatek denního světla pro oči je další příčinou nárůstu krátkozrakosti v populaci (Lieberman, 2006).

Dle mého soudu je velmi zajímavou informací, že na vzniku obou očních vad se podílí délka oční bulvy. Z obrázku 5 je patrné, že u oka s refrakční vadou dochází buď k trvalému prodloužení oční koule, kdy obraz dopadá před sítnici (krátkozrakost) anebo k trvalému zkrácení očního bulbu, kdy se obraz zjevuje až za sítnicí (dalekozrakost).

I když podle Cotch (2016) není zcela objasněno, co způsobuje dlouhou anebo krátkou oční bulvu, tak podle Brofmana (2011) mají na toto prodloužení či zkrácení zcela zásadní vliv stres a extraokulární svaly (obrázek 2).

1. 3. 5 Stres a jeho vliv na vznik myopie a hypermetropie

Stres podle Brofmana (2011) nese zodpovědnost za veškerou emocionální i fyzickou nerovnováhu. Lékaři podle něj uznávají, že hraje zásadní roli při vzniku různých onemocnění. Stres se ve fyzickém těle ukládá hned několika způsoby, včetně napětí a tlaku v některých svalech, Příkladem mohou být například ztuhlá ramena či šíje, zatínání zubů nebo bolesti hlavy apod. Je tedy možné říci, že fyzické napětí je mentální nebo emocionální napětí, které se ukládá nebo přenáší na svaly fyzického těla. Fyzické napětí je tedy reakcí na prožívanou mentální nebo emocionální zátěž. Autor dále tvrdí, že *„napětí v konkrétních svalech souvisí s určitými emocemi a mentálními stavy. Jinými slovy to, kde napětí cítíte, se vztahuje k tomu, proč je pociťujete“* (Brofman, 2011, 32-33). V případě zraku jsou podle něj zrakové poruchy spojovány s určitými emocionálními vzorci a s tím souvisejícím nadměrným napětím a tlakem v určitých okoohybných svalech.

Psychické napětí, neurotické stavy a stresy způsobují napětí našich svalů. Týká se to samozřejmě i svalů oka, které odpovídají za kvalitu i ostrost vidění. Negativní psychické stavy jako žal, smutek, vztek, závist způsobují nejen žaludeční vředy nebo srdeční onemocnění, ale i onemocnění zraku (Fingerbild, 2003).

Okohybné svaly tedy podle Brofmana (2001) způsobují, že se oční bulva zkracuje nebo natahuje podle toho, na co se díváme, co si myslíme nebo cítíme. Čtyři přímé svaly natahují oční bulvu zpět do očního důlku, čímž ji zkracují. Nadměrné a dlouhodobé napětí v těchto svalech způsobuje trvalé zkrácení oční bulvy a vede k dalekozrakosti. Krátkozrakost podle něj naopak způsobují dva šikmé svaly, které při déletrvajícím a nadměrném stresu či emocionálním vypětí na oční bulvu tlačí tak, že ji prodlužují. Důležitá je v tomto procesu doba trvání stresu. Při delším trvání není svalům umožněno, aby se uvolnily a oční kouli tak umožnily, aby se vrátila zpět do původního stavu.

Fingerbild (2003) například uvádí, že neblahý vliv stresu jako psychologického faktoru je nejvíce vidět u krátkozrakosti. Krátkozrakost je stavem nabytým, a to převážně v dětství. Stres je v tomto období nejvíce spjat s učením, osvojováním si látky, soutěžením, rivalitou mezi žáky, snahou dosažení nejlepších známek a v neposlední řadě s výukou čtení, psaní a osvojením si abstraktních znaků (písmena a číslice). Tyto znaky se v přírodě, jako v našem původně přirozeném prostředí nevyskytují. Proces učení se novým, nepřirozeným,

abstraktním znakům vytváří u mnoha dětí stav psychického napětí, z něhož se později vyvine zraková vada, protože oko je v tomto procesu nejvíce namáhaným orgánem.

Fingerbild (2003) se také domnívá, že psychický stav, ve kterém se nacházíme, působí nejen na funkci okohybných svalů, ale také na konečnou fázi procesu vidění, jímž je rozpoznávání (vyhodnocování). Velkou roli hrají také emoce. Díky nim dokážeme vidět zcela reálně a téměř hmatatelně v málo osvětlených místnostech neexistující lupiče, pavouky a hady. O vlivu psychických stavů na kvalitu vidění hovoří i některá pořekadla a rčení: „zatmělo se mu před očima“, „svět se stal šedivým a ponurým“ apod.

Vidění není pouze fyzickým procesem, jehož jediným aspektem je ostrost. Jedná se o funkci o více rozměrech. Vidění jednak ovlivňuje náš emocionální a mentální stav, ale také emocionální a mentální stav ovlivňuje naše vidění. Vidění má také podle něj spojitost s osobností, kdy každý typ zrakového poškození koreluje s určitým osobnostním typem či osobnostní charakteristikou (Brofman, 2011).

Lieberman (2004) v této souvislosti poukazuje na fakt, že mezi převážně krátkozrakými a převážně dalekozrakými osobami byly zjištěny nápadné psychologické a fyzické rozdíly.

Podle Gottlieba (1982, in Liberman, 2004) lze tyto psychologické rozdíly pozorovat jako dva různé způsoby vztahování se k sobě samým a k okolnímu světu či dva různé způsoby přístupu (obraného chování) k zachytávání nezpracovaných pocitů, kdy u obou výše zmíněných existuje jakýsi „ochranný pancíř či krunýř“.

1. 3. 6 Osobnostní charakteristiky krátkozrakých a dalekozrakých KRÁTKOZRACÍ

Ochranným krunýřem je se u krátkozrakého, obranné chování vůči pocitům a vyjádření strachu. Tento krunýř se dle Gottlieba (1982, in Liberman, 2004) skládá z jakéhosi strnulého vnímání, které krátkozrakého uvězní ve vzpomínkách na minulost.

U krátkozrakých osob se nejčastěji, dle míry jejich krátkozrakosti, vyskytují tyto charakteristiky:

Životní pocit:

„(Oni) vnější svět jsou mimo mne. Musím se tedy stáhnout dovnitř, abych vytvořil nárazník, bezpečnou zónu mezi sebou a světem“ (Lieberman, 2004, 77).

Zaměření pozornosti:

inklinuje k vnitřku a utíká od vnějšku, směřuje dovnitř a stahuje se, a tak věci musí být blízko, aby byly vidět ostře, bez potíží.

Vztah k sobě, druhým:

orientace na sebe, přílišné upínání se na svou osobu, to, co chce nebo cítí, mu připadá důležitější než to, co chtějí nebo cítí ostatní, výjimečná potřeba soukromí, skrývání vlastního já, necítí se bezpečně na to, aby mohli být sami sebou. Já je považováno důležitější než ty a my neobsahuje rovnoprávně akceptované ty.

Vztah ke světu:

uzavření se do sebe, izolace od obklopujícího prostředí, stahování se ze světa, nedůvěra v to, co vidí, vidění světa naplněného strachem, ztráta pocitu bezpečí, svět je pro ně mnohdy nebezpečnou arénou, mohou se okolím cítit ohroženi.

Emocionální rovina:

emocionálně strnulí – nepružní, bojácni, opatrní, touží po shodě, strach snáší ve vysoké míře, své pocity kontrolují.

Další charakteristiky:

přílišná kritičnost, analyzování, přílišné soustředování se na detaily, nemají rádi změny, chtějí být „dobří“ a úspěšní a touží po získání vysokého postavení.

Vnější kompenzační chování:

mnohdy dochází u krátkozrakých k různým kompenzacím, jako je projevování agrese, které má sloužit k zamaskování a minimalizování ohrožení nebo vynucená extroverze k zastření pocitů v nitru.

Časová perspektiva:

vyhýbání se prožívání přítomnosti orientací do minulosti, noření se do vzpomínek s negativní nebo pozitivní konotací (Brofman, 2011; Fingerbild, 2003; Gottlieb, nedat.; Liberman, 2004).

DALEKOZRACÍ

Gottlieb (1982, in Liberman, 2004) uvádí, že ochranným krunýřem dalekozrakých je blokováná zlost. Tak jako krátkozraké jejich strulé vnímání uvěznuje ve vzpomínkách na minulost, dalekozrací jsou naopak uvězněni v očekávání budoucích událostí.

Životní pocit:

„Bráním se proti tomu (proti vnějšimu světu). Vidím-li tě už z dálky, mohu reagovat dřív, než se přiblížíš. Rozšiřuji tedy své zorné pole tak daleko, jak je to jen možné“ (Liberman, 2004, 77).

Zaměření pozornosti:

pozornost se rozpíná a směřuje ven, staví se proti tomu, co je venku, vyhýbání se pohledu dovnitř, chtějí-li vidět věci bez problémů ostře, musí si je držet na jistou vzdálenost.

Vztah k sobě, druhým:

nadměrná orientace na ostatní a pryč od sebe, zaměřování se spíše na svůj vnější obraz či roli než na to, čím skutečně jsou; to, co chtějí nebo cítí ostatní, považují dalekozrací za důležitější než své vlastní potřeby a pocity. Ty je považováno za mnohem důležitější než já a my neobsahuje rovnoprávně akceptované já.

Vztah ke světu:

uvědomují si své okolí „tam venku“, orientace ven do světa, dívání se na svět prizmatem strachu.

Emocionální rovina:

většinou jsou dost agresivní, časté pocity viny a zlosti (zlosti na sebe sama), záchvěvy vzteku či zlosti jsou schopni potlačit, aby neurazili ostatní.

Další charakteristiky:

méně se noří do snů, jsou snadno ovlivnitelní jinými lidmi.

Vnější kompenzační chování:

přílišné svatouškovství za účelem skrytí viny nebo extrémní laskavost k zastření zlosti.

Časová perspektiva:

distancování se od přítomnosti a aktuálních problémů, orientace na budoucnost (Brofman, 2011; Fingerbild, 2003; Liberman, 2004).

I když se všeobecně tyto charakteristiky shodují, tak v psychologické praxi je to podle Libermana (2004) poněkud složitější. Někdy se mohou u krátkozrakých osob projevovat znaky, které spíše náležejí dalekozrakým a naopak. Přesto mohou být tyto osobnostní charakteristiky dobrým vodítkem, pro získání vhodného obrazu psychologické povahy člověka.

Z výše uvedených charakteristik vyplývá, že krátkozrací a dalekozrací lidé mají rozdílné postoje k sobě, ke druhým, ke světu či se odlišují například v kompenzačním chování a dalších oblastech. Co se týká časové perspektivy, tak zde se objevuje také diference. Krátkozrací se podle uvedených autorů orientují více na minulost a dalekozrací na budoucnost. Velmi zajímavým zjištěním, ovšem, dle mého soudu je, že vztah k přítomnosti je u obou zrakových vad stejný. Lidé z obou skupin se přítomnému okamžiku nějakým způsobem vyhýbají. Dovoluji si připomenout, že ověření této vztahovosti k jednotlivým časovým dimenzím je cílem této práce. V tomto okamžiku je tedy vhodné seznámit se s minulostí, přítomností a budoucností neboli časovou perspektivou poněkud podrobněji.

2 Časová perspektiva

2.1 Vymezení časové perspektivy

Čas je fenomén, který je nerozlučně spjat s lidskou existencí. Počátkem časového úseku naší existence je narození a koncem smrt. Uvnitř tohoto časového ohraničení pak probíhá vlastní život, který se odehrává v časových rámcích či dimenzích, které nazýváme minulost, přítomnost a budoucnost. Ačkoliv je čas neviditelný, neuchopitelný a fyzicky nehmatatelný, má na lidský život dalekosáhlý vliv.

Psychologické výzkumy času začaly před rokem 1890. Toto období lze z hlediska časového zkoumání nazvat prehistorickým, kdy se prosazoval psychofyzilogický pohled (odhadování délky trvání různých podnětů, určování časové vzdálenosti a souslednosti aj.). V následujícím raném období do roku 1926 se začala zkoumat lidská zkušenost s časem (simultánnost, následnost), individuální rozdíly v posuzování a trvání času. Střední období (1927-1958) psychologického zkoumání času ovlivnil nástup nebehaviorismu a ztráta zájmu o psychické procesy, včetně zkoumání času. Oživení přinesla až dětská psychologie, která začala zkoumat vznik časového pojetí u dětí. Během čtyřicátých let spatřila světlo světa Lewinova koncepce životního prostoru, která zahrnovala individuální pojetí minulosti, přítomnosti a budoucnosti (Block, & Zakay, 2001; Mareš, 2010). Lewin tak svou koncepcí položil základ psychologických úvah o časové perspektivě v lidském životě (Pavelková, Purková, & Menšíková, 2010). Oslabení vlivu nebehaviorismu umožnilo nástup kognitivní psychologie, čímž se zvýšil zájem o zkoumání psychologického času (prospektivní a retrospektivní posuzování doby trvání, studium vnitřních hodin, časová perspektiva, zkoumání životního tempa aj.). Toto období lze nazvat moderním s dobou trvání do roku 1999 (Block, & Zakay, 2001; Mareš, 2010). V současném období, tj. od roku 2000 jsou podle Mareše (2010) typickými výzkumnými tématy multidimenzionalita lidského vnímání, prožívání a hodnocení času; emoční a hodnotové aspekty času; kulturní, etnické a náboženské souvislosti času; subjektivní čas a komunikační technologie atd. V neposlední řadě se rozvíjí také interdisciplinární zkoumání času.

Časová perspektiva je tedy tématem, které je rozvíjeno již od čtyřicátých let minulého století. Podle některých autorů existovalo již v roce 1986 nejméně 211 definic časové perspektivy a je jisté, že během posledních let se jejich počet násobně rozrostl. Významným pojmem v této problematice je Zimbardova teorie časové perspektivy, která je vyvíjena více než dvacet let. I když časová perspektiva bývá nejčastěji vymežována jako kognitivně

motivační charakteristika jedince, v Zimbardově pojetí se jedná o individuální charakteristiku založenou na kognitivních, motivačních, emocionálních a sociálních procesech. (Lukavská, Klicperová-Baker, Lukavský, & Zimbardo, 2011).

Časová perspektiva je podle Zimbarda a Boyda (1999) základním procesem, který se uplatňuje v individuálním a společenském fungování člověka. V tomto procesu, který je často nevědomý, jsou naše prožité zkušenosti přiřazovány do časových kategorií či rámců (minulost, přítomnost, budoucnost). Minulost čili prožitá předchozí událost a budoucnost (očekávaná událost) jsou považovány za abstraktní časové rámce. Mezi nimi či uprostřed nich leží empirický střed, jímž je přítomnost, která je vyjádřením aktuálně působících podnětů. Tyto časové rámce pomáhají dávat našim zkušenostem určitý řád, soudržnost a smysl. Také se podílejí na kódování, ukládání a vybavování si zkušeností a mají velký vliv na formování našich očekávání a cílů. Utváření časových rámců a jejich používání je dynamickým procesem, který má také silný vliv na naše úsudky, rozhodování a jednání.

Časová perspektiva je tedy kognitivním procesem, který se podílí na utváření psychologického času. Základními časovými kategoriemi, které se při tomto procesu formují, jsou minulost, přítomnost a budoucnost (Zimbardo, & Boyd, 1999).

Zimbardo dále identifikoval na základě kvalitativních a kvantitativních výzkumů provedených na americké populaci v devadesátých letech minulého století, pět hlavních časových dimenzí, které nazval: pozitivní minulost, negativní minulost, fatalistická přítomnost, hédonistická přítomnost a budoucnost (Homolová, 2011).

2.2 Časová orientace

V odborné literatuře se v souvislosti s časovou perspektivou také objevuje pojem „časová orientace“ např. (Reichler, A., Brickman, C., Jason L. A., Schade, & J. Furo, L., 1989; Hornik, & Zakay, 1996; Lennings, 1996; Zimbardo, & Boyd, 1999).

Hornik a Zakay (1996) definovali časovou orientaci jako relativní dominanci minulosti, přítomnosti nebo budoucnosti v myšlenkách dané osoby.

Pro Mareše (2010) a Lenningse (1996) je časová orientace kognitivní aktivitou, ve které se jedinec přednostně soustředí na jedno časové údobí. V této aktivitě jsou pak přítomny dva procesy. Emoční reakce na představy o vlastní minulosti, přítomnosti a budoucnosti a také preferování určitého časového rámce, do kterého je potom směřováno vlastní úsilí a příslušné aktivity.

Zimbardo s Boydem (1999, 2010) jsou přesvědčeni, že v každém okamžiku máme možnost vybavit si již prožité související zkušenosti a také si představit, jaké by naše současné rozhodnutí či jednání mohlo mít důsledky na naši budoucnost. V této souvislosti hovoří o *vyvážené časové orientaci, časové orientaci nevyvážené a ideální*.

Vyvážená časová orientace se uskutečňuje v případě, kdy jedinec pružně a vyváženě přepíná pozornost mezi jednotlivými časovými rámci v závislosti na situačním kontextu, osobních a sociálních zkušenostech. Toto chování lze charakterizovat jako hledání kompromisu mezi minulou zkušeností, současnou touhou, a budoucími následky (Zimbardo, & Boyd, 1999).

Lidé s vyváženou časovou perspektivou mají silný kladný vztah k vlastní minulosti, s nízkou úrovní negativních pocitů a vzpomínek. Na svou budoucnost nahlíží prakticky, analyticky a pozitivně. Nejsou na ni tolik zaměřeni, ale naopak se zdá, že žijí více v přítomnosti a užívají si jí spontánně, bez nádechu požitkářství (Boniwell, Osin, Linley, & Ivanchenko, 2010).

Kontrastem k této vyváženosti je tzv. *nadužívání či nedostatečné využívání* jednoho nebo více časových rámců vůči ostatním. Tento způsob duševního prožívání nastává ve chvíli, kdy se z přirozené tendence upřednostňovat jednu časovou dimenzi oproti ostatním, která společná většině lidí vyvine zvyk. Vyvážená i přílišná orientace na některý z časových rámců je závislá na mnoha faktorech. Mezi nejvýznamnější patří vliv kultury, vzdělání, náboženské víry, sociálního statusu, sociálních kontaktů a rodinné výchovy. Ačkoliv je časová orientace považována za poměrně stabilní osobnostní charakteristiku, lze ji úspěšně měnit (Zimbardo, & Boyd, 1999).

Ideální časová orientace by měla být podle Zimbarda a Boyda (2008; in Krpoun, 2013) zastoupena v prožívání jedince těmito poměry jednotlivých dimenzí: vysoká pozitivní orientace do minulosti, středně vysoká orientace do budoucnosti a na hédonistickou přítomnost, nízká negativní orientace do minulosti a nízká fatalistická orientace do přítomnosti.

V následujících kapitolách se seznámíme s charakteristikami jednotlivých časových orientací. V této souvislosti bych chtěl upozornit na skutečnost, že popisované časové orientace či perspektivy se vztahují k Zimbardovu inventáři časové perspektivy (ZTPI), který byl, jako měrný nástroj, v jeho české verzi, použit v této výzkumné práci.

2.3 Orientace do minulosti

U jedinců orientovaných do minulosti převládají tendence posuzovat aktuálně prožívané události podle událostí zažitých v minulosti. Tyto tendence se nevztahují pouze k aktuálnímu dění, ale projevují se také při anticipaci budoucnosti. Pro orientaci na minulost je charakteristický konzervatismus, lpění na starých vzorcích chování, rituálech a neochota otevřít se novým zážitkům a výzvám. Významný je jejich vztah k rodině, zejména rodičům, preference tradičních hodnot, silný pocit stability já v čase a vlastní kontinuity (Holman, & Zimbardo, 2009; Homolová, 2011).

Orientace do minulosti, tak jak ji nastínil Zimbardo se svými spolupracovníky může mít negativní anebo pozitivní náboj.

Negativní minulost se obecně týká averzivního či negativního pohledu do minulosti, který je důsledkem nepříjemných, trýznivých či traumatických událostí, se kterými se dotyčný nedokázal vyrovnat a pro kterého je minulost stále otevřenou záležitostí. Rodinné vztahy nejsou pro ně tolik důležité, jako je tomu u lidí s pozitivní orientací. Negativní minulost nejsilněji koreluje s depresí, úzkostí, agresivitou, nízkou emoční stabilitou a nízkou sebeúctou (Mareš, 2010; Stolarski, Fieulaine, & van Beek, 2015).

Pozitivní minulost odráží vřelý vztah k minulým zážitkům a událostem, který je často zabarven sentimentálním až nostalgickým postojem. Osoby s pozitivní orientací jsou introvertní, přesto se poměrně dobře zapojují ve vztazích v rodině a svými přáteli. (Boniwell, & Zimbardo, 2004). Minulost považují „za nejlepší období svého života a vše další, co právě přichází či teprve přijde, bude jen horší; příkladem může být starý osamělý člověk, člověk chronicky nemocný, mladý člověk po vážném úraze“ (Mareš, 2010, 14). Vlastnosti, se kterými pozitivní orientace nejvíce koreluje, jsou přátelskost, vysoká sebeúcta a nízká úzkostnost (Stolarski et al., 2015).

2.4 Orientace na přítomnost

Pro osoby orientované na přítomnost je nejpřitažlivější aktuální dění. O to, co se odehrálo v minulosti či co se uskuteční v budoucnosti, až tak velký zájem nemají. V této kategorii můžeme rozlišit dvě zajímavé orientace.

Hédonistická přítomnost. Stolarski se svými kolegy (2015) uvádí, že pro jedince, kteří jsou hédonisticky orientováni, je charakteristický přístup k životu, který je zaměřen na aktuální potěšení. Pro tuto skupinu je také příznačné riskování, vysoká míra impulzivity a minimální starost o budoucí následky svých činů. V Marešově (2010) pojetí si hédonistický

typ chce naplno užívat života, žije tady a teď, bez ohledu na budoucnost. Mívá pocit, že má vše pod kontrolou a že se mu nic nemůže stát. Je pro něj příznačná radost z riskování spojená s vyhledáváním rizikových situací.

Hédonistická přítomnost výrazně koreluje např. s tendencí vyhledávat nové pocity a zážitky a nízkou sebekontrolou (Stolarski et al., 2015).

Fatalistická přítomnost. Lidé s tímto zaměřením jsou silně přesvědčeni o tom, že jejich budoucnost je předurčená a že ji lze jen stěží ovlivnit. Přítomné prožívání je vesměs rezignované, bezmocné a odevzdané, protože vše je řízeno „silami osudu“ (Zimbardo, & Boyd, 1999). Podle Mareše (2010) tyto lidé věří, že jejich možnosti, jak změnit nebo ovlivnit svůj život jsou omezené, protože je řízen vnějšími silami či okolnostmi, na které mají jen nepatrný vliv.

Tato tvrzení potvrzují výzkumy, které provedl Zimbardo spolu s kolegy (1997, 1999), při kterých byla zjištěna souvislost mezi orientací na fatalistickou přítomnost a depresí, nízkou anticipací budoucnosti a vnějším místem kontroly.

Mareš (2010) ještě upozorňuje na třetí formát vztahování se k přítomnosti, který je pozitivní. Jedná se o tzv. flow-fenomén, který charakterizuje stav, kdy je člověk plně ponořen v tom, co právě dělá. V tomto zaujetí se jeho pojmání času vytrácí a člověku je dobře.

Pozitivní přítomnost ovšem není součástí zde použitého inventáře ZTPI.

2.5 Orientace do budoucnosti

Lidé orientovaní do budoucnosti jsou podle Homolové (2011) charakterizováni jako odpovědní, svědomití a výkonní. Svou pozornost směřují k dosahování budoucích cílů a odměn. Jsou ochotni vzdát se aktuálního potěšení na úkor možných budoucích zisků.

Jsou to lidé vysoce organizovaní, zaměřeni na cíl, kteří pečlivě zvažují důsledky svého chování. Přítomnost je pro ně prostředkem pro dosažení cílů v budoucnosti. Toto zaměření s sebou přináší i stinné stránky, jakými je například vyšší stresová zátěž či ambice co nejlépe využít každý časový okamžik. Tito lidé také vykazují nižší úroveň v hledání nových zážitků a méně riskují. Orientace do budoucnosti se častěji projevuje u osob s vysokoškolským vzděláním a vyšším socioekonomickým statutem. (Zimbardo, & Boyd, 1999).

Jako jediná z představených časových perspektiv zůstala budoucnost v rámci ZTPI nerozčleněna. Zimbardo s Boydem (2010) následně představili tzv. „šestou dimenzi“ časové perspektivy, kterou nazvali *transcendentální budoucnost*. Tato ovšem není součástí ZTPI.

2.6 Výzkumy časové perspektivy

Výzkumy časové perspektivy, provedené v posledních desetiletích dávají tušit, jaký velký význam má tento fenomén pro běžné fungování každé lidské existence. Bylo zjištěno, že časová perspektiva má vliv nejen na vnímání, myšlení, cítění a prožívání každého jedince, ale také na jeho osobnostní charakteristiky a v neposlední řadě na jeho způsoby chování v různých osobních, sociálních a pracovních situacích a kontextech. Některé konkrétní souvislosti byly již uvedeny v textu, ale namátkou můžeme zmínit některé další. Vliv časové perspektivy se projevuje např. v procesech souvisejících s učením, motivací (výkonová, pracovní, sociální, motivace k učení), zvládnutím stresu, autoregulací chování, spotřebním a rizikovým chováním (zneužívání návykových látek, užívání drog), bezdomovectvím apod. (Stolarski et al., 2015).

Vedle osobnostních charakteristik byly ve vztahu k časové perspektivě zkoumány některé sociodemografické znaky. Zejména se jedná o vztahy k pohlaví, věku, vzdělání, etnické příslušnosti, socioekonomickému statusu a etnické příslušnosti (Homolová, 2011).

V současné době patří časová perspektiva mezi hojně zkoumané oblasti po celém světě, zejména pak v Evropě a Spojených státech. Podle Stolarskiho a jeho kolegů (2015) lze výzkumy časové perspektivy rozdělit do několika základních oblastí (Tab. 1).

Tab. 1: Oblasti a témata výzkumů a studií vztahujících se k časové perspektivě (seřazeno dle Stolarski et al., 2015).

OBLAST	TÉMA
Teorie, měření a vývoj časové perspektivy	<ul style="list-style-type: none">• Vyvážená časová perspektiva (BTP – balance time perspective).• Časová harmonie (temporal harmony).• Transcendentální budoucnost (TTP) a myšlení.• Vliv budoucí časové perspektivy (FTP) v procesu učení.• Švédský model ZTPI (S-ZTPI) rozšířený o dimenzi negativní budoucnost.• Časová perspektiva jako stabilní osobnostní rys.• Funkce a vliv časové perspektivy v období dospívání.
Evoluční, kulturní a sociální kontext časové perspektivy	<ul style="list-style-type: none">• Časová perspektiva ve vztahu k "life history strategies²" (LH).• Časová perspektiva v různém kulturním prostředí.

² Vychází z „teorie historie života“, která studuje rozmanitost různých životních strategií, které používají živé organismy v souvislosti se svou existencí, reprodukčním vývojem a chováním, životaschopností a přežitím. *Life history theory*. (nedat). In Wikipedia.

	<ul style="list-style-type: none"> • Kolektivní reprezentace časové perspektivy. • Sankofa efekt³. • Časová perspektiva v sociálním kontextu (sociální vyloučení, chudoba, sociálně-ekonomická nejistota).
<p>Kognitivní, emocionální a motivační procesy</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Výzkum neurálních korelátů mozkových funkcí metodou fMRI ve vztahu k jednotlivým časovým orientacím. • Vliv časových orientací na kognitivní procesy (autobiografická paměť, kognitivní hodnocení a přehodnocení, regulace emocí). • Epizodické budoucí myšlení. (modelování budoucích událostí v pracovní paměti). • Vliv časové perspektivy na emocionální procesy. • Motivační vlastnosti budoucí časové perspektivy a orientace. • Časová perspektiva a prokrastinace. • Motivační funkce stanovených a dosahovaných cílů v rámci jednotlivých časových dimenzí.
<p>Klinická oblast, klinické využití</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vliv traumatických (stresových) událostí na sociální vztahy a vnímání časové perspektivy. • Vliv časové perspektivy na stárnutí (pozitivní stárnutí, přijetí zdravého životního stylu, životní pohoda, odolnost ve vztahu k úspěšnému stárnutí). • Koučink v oblasti časové perspektivy (metody a techniky k dosažení vyvážené časové perspektivy). • Postoje ke smrti vs. časová perspektiva u lidí se suicidálními zkušenostmi. • Time perspective therapy. • Posttraumatická stresová porucha, úzkost, agresivita, rizikové chování, deprese, ADHD v souvislosti s nevyváženou časovou perspektivou.
<p>Mimo klinické využití</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Budoucí časová perspektiva jako prediktor zdraví prospěšného chování a prevence nemocí. • Časová perspektiva ve spotřebním chování. • Časová perspektiva ve vztahu k environmentálním otázkám. • Časová perspektiva v komunikačních procesech. • Časová perspektiva a její vliv na životní pohodu (well-being) a životní spokojenost.

³ Vědomá integrace osobní a kolektivní minulosti a využití tohoto skrytého či potlačovaného potenciálu pro přítomnost a budoucnost. Týká se především marginalizovaných skupin, které byly v minulosti vystaveny předsudkům a diskriminaci (např. Afričané, Afroameričané – otroctví, rasismus apod.). Také používán název „proces sankofa“ (Jones, & Leitner, 2015).

Mezi témata, která se aktuálně těší velkému zájmu výzkumníků, patří nepochybně tzv. vyvážená časová perspektiva, která má podle dosavadních zjištění velice příznivý vliv na mnoho úrovní lidské existence. Například Zhang, Howell a Stolarski (2013) prokázali souvislost ($r=0.6$) mezi vyváženou časovou perspektivou (BTP) a životní pohodou. Stolarski a Ciniak-Cieciura (2016) ověřovali příznivý vliv BTP na posttraumatickou stresovou poruchu (PSTD). Boniwell, Osin a Sircova (2014) poukázali na fakt, že s jednotlivými časovými rámci lze aktivně pracovat, zejména pak s časovou nevyvážeností. Pomocí zveřejněných technik práce s časovou orientací a organizací vlastního času lze podle nich dosáhnout kýžené vyváženosti. Téhož názoru jsou Díaz-Morales a Ferrari (2013), kteří ve své studii zjišťovali, jakým způsobem souvisí časová perspektiva s prokrastinací a došli k zajímavým závěrům. Ti, kteří projevovali střední míru nerozhodnosti v procesu zahájení nebo dokončení stanovených úkolů, projevovali nízkou orientaci do budoucnosti a vysoké zaměření do pozitivní i negativní minulosti. Vysvětlením bylo, že tito nerozhodní jedinci jsou příliš zaujatí vzpomínáním na libé či nelibé minulé události, což může mít za následek tendence k nerozhodnosti. Naopak lidé s vysokou mírou nerozhodnosti projevovali silnou orientaci na hédonistickou i fatalistickou přítomnost se slabým zaměřením do budoucnosti. Výhodiskem z této nevyváženosti pak může být její léčba či náprava.

V této souvislosti je také potřeba zmínit tzv. Time Perspective Therapy (TPT), která je novou terapií založenou na čase. Zaměřuje se na vnímání klientů v souvislosti s jejich minulostí, přítomností a budoucností. Vychází ze Zimbardovy teorie časové perspektivy a využívá ZTPI. Tento nový narativní terapeutický přístup byl vyvinut za účelem léčby klientů s diagnózou posttraumatické stresové poruchy. Cílem TPT je identifikovat u klientů jejich orientaci do šesti základních časových dimenzí a pak s těmito dimenzemi pracovat a dosáhnout jejich vyvážení. Cílem je také více podporovat jejich pozitivní orientaci do budoucnosti, snižovat jejich negativní traumatickou minulost a tím vytvořit zdravějšího jednotlivce (Sword, Sword, Brunskill, & Zimbardo, 2013).

2. 6. 1 Zkoumání časové perspektivy v ČR

Pro zkoumání časové perspektivy v České republice byl významný rok 2011, kdy byly zveřejněny výsledky validizační studie 56 položkové české verze Zimbardova dotazníku časové perspektivy (CZ-ZTPI).

Studie byla provedena týmem Kateřiny Lukavské z Karlovy univerzity na souboru 2030 respondentů (reprezentativní vzorek dospívajících a dospělých), kteří se v letech 2003 a 2008 zúčastnili kontinuálního průzkumu Naše společnost prováděného CVVM

Sociologického ústavu AV ČR. Jednotlivé položky dotazníku byly podrobeny explorační a konfirmační faktorové analýze. U prvně jmenované bylo zjištěno, že česká verze se s americkou rozchází v několika položkách se slabší zátěží. Přes tyto skutečnosti autoři konstatovali, že původní americký dotazník je jazykově a kulturně převeditelný do českého prostředí a je v této podobě užitečným nástrojem pro výzkum i psychologickou praxi. Příslibem do budoucna by pak měla být zkrácená verze dotazníku, která nebude obsahovat položky s nižší zátěží (Lukavská et al., 2011).

Ve stejném roce byly zveřejněny výsledky výzkumné studie mapující časové perspektivy v české společnosti, kterou provedla Pavla Homolová z katedry sociologie FF UK.

Jedním z cílů bylo zjistit souvislosti mezi osobní časovou perspektivou, věkem, pohlavím, vzděláním a náboženským vyznáním. Statistická analýza byla provedena na stejném vzorku respondentů z roku 2003 a 2008 jako ve výše uvedené validizační studii. Z analýzy vyplynulo, že v české společnosti existují významné souvislosti mezi vnímáním času a výše uvedenými proměnnými. Dalším zjištěním byla skutečnost, že Češi vykazují poměrně stabilní vzorec časových orientací. Relativně nejsilnějším časovým rámcem je pozitivní minulost prožívaná současně s ohledem na budoucnost. Relativně nejslabší časovou perspektivou se ukázala být fatalistická přítomnost (Homolová, 2011).

Dalším úkolem byla podle Homolové (2011) analýza CZ-ZTPI zaměřená na ověření hlavních dimenzí, včetně položkové analýzy. Na základě zjištěných údajů byla provedena úprava modelu CZ-ZTPI, aby lépe odpovídal českým datům a česká populace tak mohla být popsána co nejpřesněji. Výsledky poukázaly na fakt, že celkem 10 položek z 56 přesně nekopíruje původní ZTPI a nemá silnou spojitost s žádnou z uvedených dimenzí. Další 11 položek bylo přiřazeno do jiných dimenzí, než které odpovídaly českým údajům. Konečná podoba upraveného modelu CZ-ZTPI, který přesněji odpovídá českým datům, čítá 45 položek (původně 56). Jedenáct položek, které prokázaly slabou spojitost s jednotlivými časovými dimenzemi, bylo z původního dotazníku vyřazeno. Celkem šest položek bylo zařazeno do jiné dimenze, než která odpovídá původní CZ-ZTPI.

V roce 2015 bylo v rámci České (N=1032) a Slovenské (N=1036) republiky provedeno testování tzv. krátké verze ZTPI (ZTPI-short). Krátká verze měla dvě varianty pětidimenzionální a šestidimenzionální. Šestou dimenzi nově tvořila negativní budoucnost. Každá dimenze obsahovala tři položky. Šestidimenzionální krátká verze ZTPI prokázala o něco horší psychometrické vlastnosti, kdy byla zjištěna silná korelace mezi negativní budoucností a negativní minulostí. Celkové výsledky prokázaly, že ZTPI-short je kvalitní

nástroj pro zjišťování časové perspektivy a lze jej doporučit k dalšímu používání (Košťál, Klicperová-Baker, Lukavská, & Lukavský, 2015).

Výzkumnou prací v souvislosti s časovou perspektivou se v současné době věnuje tým kolem Martiny Klicperové z Psychologického ústavu Akademie věd ČR. Jejich práce zabývající se spotřebním chováním ve vztahu k časové perspektivě (Klicperová-Baker, Košťál, Vinopal, 2015) se stala součástí mezinárodní publikace (Stolarski et al., 2015), vydanou na počest průkopníka ve zkoumání časové perspektivy Philipa Zimbarda. Tato publikace mapuje dosavadní výzkumy v oblasti časové perspektivy související se ZTPI modelem.

Další významnou aktivitou Klicperové-Baker a českých kolegů, byla účast na projektu zkoumajícím časovou perspektivu jako potenciální diagnostický a terapeutický nástroj ve vztahu k ADHD (Weissenberger, et al., 2016).

V neposlední řadě nesmíme zapomenout na Isabelu Pavelkovou a její výzkum časové perspektivy jako významného regulativu v lidském životě a žákovské motivaci (Pavelková et al., 2010).

2. 6. 2 Časová perspektiva a refrakční vady zraku, další výzkumy refrakčních vad

Ačkoliv bádání a výzkum na poli časové perspektivy operuje v současné době s mnoha tématy, tak lze konstatovat, že téma refrakčních vad mezi ně rozhodně nepatří. V oblasti klasické medicíny jsou tyto zrakové vady hojně zkoumaným tématem, které je ovšem omezeno pouze na fyziologické příčiny jejich vzniku. Časté jsou také studie postojů či preferencí v návaznosti na používání korekčních pomůcek (brýle, čočky apod.), ale také výzkumy výskytu refrakčních vad ve vztahu k věku a pohlaví či k sociálním, ekonomickým, kulturním, geografickým a environmentálním ukazatelům. Naopak zkoumání těchto očních vad z psychologického hlediska není příliš častým jevem. I přesto lze některé práce týkající se této oblasti ve světě najít.

Příkladem může být např. studie poruch chování u dětí s významnou refrakční vadou, která prokázala vyšší výskyt poruch chování u dětí, u kterých byla diagnostikována dalekozrakost a dalekozrakost spojená s astigmatismem (Aghai, Dibajnia, Ashkesh, Nazari, & Falavarjani, 2016).

Akçay et al. (2015) zkoumali vliv refrakčních vad na charakterové vlastnosti a temperament a došli k závěru, že refrakční vady obecně, negativně ovlivňují některé povahové rysy. Dále zjistili, že každá z těchto vad (krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus) může mít specifický vliv na temperament a charakterové vlastnosti.

3 Výzkumný problém, cíle práce, hypotézy

Vzhledem k uvedeným skutečnostem lze konstatovat, že refrakční oční vady a jejich psychologické aspekty nepatří mezi hlavní témata současných výzkumů. Jednotlivé psychologické charakteristiky lidí s krátkozrakostí a dalekozrakostí, které jsou uvedeny v teoretické části této práce tak převážně vycházejí z poznatků či pozorování zde uvedených očních lékařů (Brofman, 2011; Fingerbild, 2003; Liberman, 2004). Ti si během své práce s těmito pacienty začali všimnout rozdílů v jejich osobnostních charakteristikách a chování.

Tato skutečnost mi byla potvrzena při rozhovorech s očními lékaři, se kterými jsem domlouval spolupráci na sběru dat, kteří takřka jednohlasně prohlásili, že krátkozrací jsou v porovnání s dalekozrakým „jiní“. Domnívám se tedy, že vzhledem k poměrně velkému počtu lidí na celém světě, kteří trpí refrakční vadou (podle odhadů více než 2,3 mld.⁴) si tito lidé naši pozornost určitě zaslouží.

Ze zde uvedených osobnostních charakteristik myopů a hypermetropů vyplývá, že témat, která by si zasloužili pozornost je více. Pro tuto práci byla zvolena časová perspektiva, a to z několika důvodů:

- je to základní kognitivní proces, který se podílí na strukturování a formování psychologického času;
- utvořené časové rámce ovlivňují lidské chování a prožívání;
- tyto časové kategorie lze pomocí vhodných technik měnit (lze s nimi pracovat) a tím zpětně působit (pozitivně) na chování a prožívání daného jedince (Boniwell et al., 2014; Sword et al., 2013; Zimbardo, & Boyd, 1999).

3.1 Cíle výzkumu

Hlavní cíle výzkumu

Prvním z hlavních cílů výzkumu této práce je ověřit, zda jsou lidé s refrakční vadou (krátkozrakost + dalekozrakost) méně orientováni na přítomnou časovou perspektivu než lidé bez refrakční vady. To znamená, zda bude skupina s diagnostikovanou refrakční vadou dosahovat nižšího průměrného skóre (statisticky významně) v dimenzích fatalistická a

⁴ Zdroj: Naidoo, & Jaggernath, 2012.

hédonistická přítomnost v porovnání s kontrolní skupinou (lidé bez diagnostikované refrakční vady).

Druhým hlavním cílem je ověřit, jestli jsou krátkozrací lidé více orientováni do minulosti a lidé dalekozrací více do budoucnosti v porovnání s lidmi bez oční vady. To znamená, zda bude skupina krátkozrakých dosahovat vyšší průměrné skóre (statisticky významně) v dimenzích negativní a pozitivní minulost v porovnání s kontrolní skupinou. A zda bude skupina dalekozrakých dosahovat vyšší průměrné skóre (statisticky významně) v budoucí časové perspektivě v porovnání s kontrolní skupinou.

Dílčí cíle výzkumu

- Zjistit, zda existují statisticky významné rozdíly v průměrech skóru v jednotlivých časových dimenzích mezi lidmi s diagnostikovanou oční vadou krátkozrakosti a bez oční vady.
- Zjistit, zda existují statisticky významné rozdíly v průměrech skóru v jednotlivých časových dimenzích mezi lidmi s diagnostikovanou oční vadou dalekozrakosti a bez oční vady.
- Zjistit, zda existují statisticky významné rozdíly v průměrech skóru v jednotlivých časových dimenzích mezi lidmi s diagnostikovanou oční vadou krátkozrakosti a diagnostikovanou oční vadou dalekozrakosti.
- Porovnat průměry jednotlivých časových dimenzí zkoumaného vzorku s průměry reprezentativního vzorku české populace z roku 2008.

3.2 Hypotézy

Vzhledem k uvedeným skutečnostem týkajících se refrakčních vad krátkozrakosti a dalekozrakosti ve vztahu k časové perspektivě byly stanoveny tyto hypotézy:

H₁: Přítomná časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti statisticky významně nižší než u lidí bez refrakční vady.

H₂: Minulá časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti statisticky významně vyšší než u lidí bez refrakční vady.

H3: Budoucí časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou dalekozrakosti statisticky významně vyšší než u lidí bez refrakční vady.

H4: Minulá časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti statisticky významně vyšší než u lidí s refrakční vadou dalekozrakosti.

H5: Budoucí časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti statisticky významně nižší než u lidí s refrakční vadou dalekozrakosti.

4 Metodologický rámec výzkumu

Výzkum byl pojat jako kvantitativní dotazníkové šetření. Nezávisle proměnnou je kategorie oční vady, která má tři úrovně (bez oční vady, krátkozrakost, dalekozrakost). Závisle proměnnou je časová perspektiva s pěti úrovněmi (pozitivní, negativní minulost, fatalistická, hédonická přítomnost, budoucnost) popřípadě se třemi základními úrovněmi (minulost, přítomnost, budoucnost). Skóry v jednotlivých časových dimenzích jsou metrickou proměnnou.

4.1 Metody získávání dat

K získání dat pro účely této práce byla použita zkrácená 45 položková česká verze Zimbardova inventáře časové perspektivy ZTPI navržená Homolovou (2011).

Tato verze, jak je blíže popsáno v kapitole 2. 6. 1, byla sestavena na základě výsledků faktorové analýzy 56 položkové verze CZ-ZTPI⁵ a hlubšího psychometrického rozboru vlastností škály pro české prostředí a měla by podle autorky (Homolová, 2011) lépe odpovídat datům vztahujícím se k české populaci. Tato skutečnost byla hlavním důvodem pro výběr této metody. Tato zkrácená verze je uvedena v příloze 3.

Inventář ZTPI obsahuje 45 položek, které jsou rozděleny do pěti časových dimenzí: Negativní minulost (NM) – 10 položek, Pozitivní minulost (PM) – 8 položek, Fatalistická přítomnost (FP) – 6 položek, Hédonistická přítomnost (HP) – 12 položek, a Budoucnost (B) – 9 položek. Položky jsou uvedeny „*ve formě oznamovacích vět v první osobě*“ (Lukavská et al., 2011, 358). Úkolem respondenta je určit nakolik souhlasí s uvedenými výroky v jednotlivých položkách. K hodnocení odpovědí slouží pětistupňová škála: 1 – rozhodně nesouhlasím, 2 – spíše nesouhlasím, 3 – ani souhlasím, ani nesouhlasím, 4 – spíše souhlasím, 5 – rozhodně souhlasím (Homolová, 2011; Lukavská et al., 2011).

Podrobné charakteristiky jednotlivých časových dimenzí byly již popsány. Z toho důvodu budou v následujícím textu uvedeny pouze základní informace doplněné o příklady znění některých položek, které se k uvedeným časovým rámcům vztahují.

Sestaveno podle Zimbarda a Boyda (1999) a Lukavské et al. (2011).

Negativní minulost (NM) – negativní či averzivní pohled do minulosti. Příklad položky: „*Je pro mne těžké zapomenout na nepříjemnosti z mého mládí*“.

⁵ Česká 56 položková verze ZTPI, ověřená na základě validizační studie provedené na reprezentativním vzorku české populace (srov. Lukavská, et al. 2011).

Pozitivní minulost (PM) - vřelý vztah k minulým zážitkům a událostem. Příklad položky: „*Pohledy, zvuky a vůně důvěrně známé z dětství ve mně často vyvolávají spoustu nádherných vzpomínek*“.

Fatalistická přítomnost (FP) – rezignovaný a bezmocný postoj k přítomnému dění. Příklad položky: „*Má životní cesta je řízena silami, na které nemám vliv*“.

Hédonistická přítomnost (HP) – přítomnost je prostředkem k prožívání potěšení, zábavy a vzrušení bez ohledu na budoucí následky. Příklad položky: „*Pokouším se žít svůj život den za dnem (bez velkého přemýšlení o budoucnosti) a naplno*“.

Budoucnost (B) – všeobecná orientace do budoucnosti, charakterizovaná snahou o dosažení příznivých budoucích událostí. Příklad položky: „*Když chci něčeho dosáhnout, vytyčím si své cíle a rozmyslím si jakými konkrétními prostředky k nim dospět*“.

4.2 Metody zpracování a analýzy dat

Data z uvedeného dotazníku ZTPI byla nejdříve zpracována do datové tabulky v programu MS Excel. Zde bylo také provedeno kódování proměnných a vypočet hrubých a průměrných skóre jednotlivých časových dimenzí. Náhled části datové tabulky je v příloze 4.

Analýza dat byla prováděna programem Statistica 12. Normalita rozdělení dosažených skóre v časových dimenzích u zkoumaných souborů byla ověřena Shapir-Wilkovým testem. U souboru krátkozrakých (N=50) nevykazovaly skóre v některých časových dimenzích normální rozložení. Tato skutečnost se projevila také u souboru s refrakčními vadami (N=72), který tvořili krátkozrací spolu s dalekozrakými.

Toto porušení normality ovšem podle Hendla (2015), Mrkvičky a Petráškové (2006) není při větším rozsahu náhodného výběru závažné, vzhledem k působení centrální limitní věty a zákonu velkých čísel.

Z tohoto důvodu byly pro statistické testování zvoleny parametrické testy, jmenovitě studentův t-test pro dva nezávislé výběry a t-test pro samostatný vzorek. Hladina významnosti alfa byla testována na úrovni $\alpha = 0,05$.

4.3 Etické aspekty výzkumu

Sběr dat probíhal formou dotazníkového šetření pomocí tištěné a elektronické online verze. Každý z ústně oslovených respondentů byl seznámen o výzkumném záměru a jeho účelu. Dále byli respondenti poučeni o dobrovolné účasti a anonymitě získaných dat, o předpokládané délce administrace dotazníku a o možnosti kdykoliv tuto účast přerušit. Tyto informace také obsahovala úvodní část obou verzí. Dále byly v dotazníku uvedeny základní informace o výzkumném záměru, pokyny pro vyplnění a kontaktní údaje na výzkumníka v podobě jména, telefonního čísla a e-mailové adresy. Účastníkům byla také nabídnuta možnost, získat na uvedených kontaktech informace o výsledcích tohoto výzkumného snažení pro případ, kdy by o tyto data někdo z participujících projevil zájem.

5 Výzkumný soubor

5.1 Základní soubor

Základní soubor tvoří všichni lidé v ČR bez refrakční oční vady, lidé s diagnostikovanou oční vadou krátkozrakosti a diagnostikovanou oční vadou dalekozrakosti, ve věkovém rozmezí 18-42 let. Složení této populace z hlediska počtu, pohlaví a věku nelze určit, protože podle sdělení Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) nemají uvedené údaje k dispozici. Další informace k uvedeným výběrovým kritériím jsou následující.

1) věk 18-42 let (stejný pro všechny skupiny uvedené v bodech 2, 3, 4).

Uvedené věkové rozmezí bylo zvoleno z důvodu vyloučení presbyopie⁶. Záměr této výzkumné práce se vztahuje k lidem, u nichž se předpokládá, že příčinou vzniku jejich oční vady není narušená funkce oční čočky, ale nevhodné působení okohybných svalů na tvar oční bulvy vlivem stresu (viz kapitola 1. 3. 5).

2) lidé bez oční vady.

Do skupiny lidí bez oční vady spadali všichni lidé, kteří neměli diagnostikovanou žádnou z refrakčních vad (krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus) a kteří nepoužívali žádnou korekční pomůcku zraku. Dalším kritériem byla absence šedého a zeleného zákalu.

Oba zmíněné zákaly byly vyloučeny, protože podle několika autorů (Brofman, 2011; Fingerbild, 2003; Liberman, 2004) se tyto oční onemocnění projevují odlišnými osobnostními charakteristikami, než je tomu u refrakčních vad.

3) lidé s diagnostikovanou krátkozrakostí.

Do skupiny myopů patřili lidé s diagnostikovanou oční vadou krátkozrakosti s absencí šedého i zeleného zákalu.

4) lidé s diagnostikovanou dalekozrakostí.

Skupinu hypermetropů tvořili lidé s diagnostikovanou oční vadou dalekozrakosti, taktéž s absencí šedého i zeleného zákalu.

⁶ Presbyopie neboli vetchozrakost je oční vada, která se objevuje ve vyšším věku (po čtyřicítce). Její příčinou je přirozená degenerace oční čočky vlivem stárnutí organismu (Liberman, 2006).

5. 2 Výběrový soubor

Velikost výběrového souboru byla stanovena na 160 respondentů, který mělo tvořit 80 respondentů bez refrakční vady, 40 s myopií a 40 s hypermetropií.

5. 2. 1 Průběh sběru dat

Jako hlavní a jedinou formou pro sběr dat byla zpočátku zvolena tištěná verze dotazníku. Tento způsob byl upřednostněn z důvodu osobního kontaktu s respondenty pro dodržení stanovených výběrových kritérií. Výběrový soubor byl na základě tohoto rozhodnutí vybírán metodou prostého záměrného výběru, kdy se podle Miovského (2006) vybírají z potenciálních účastníků ti, kteří jsou pro účast ve výzkumu nejvíce vhodní.

Sběr dat probíhal v období od září 2016 do února 2017. Pro výběr participantů s diagnostikovanou krátkozrakostí a dalekozrakostí byli osloveni čtyři oční lékaři na Šumpersku a dva oční lékaři z Pardubického kraje. Z oslovených lékařů byli ochotni podílet se na sběru dat oba lékaři z Pardubického kraje a jeden ze Šumperska. V druhé polovině sběrného období došlo ke zjištění, že dva ze spolupracujících lékařů nezískali žádná data. Jako důvod uváděli nedostatek času a z další spolupráce se omluvili. S postupujícím časem se jako problematický ukázal sběr dat od respondentů s dalekozrakostí.

Během měsíce ledna byl spuštěn elektronický sběr dat, který byl realizován pomocí online dotazníku prostřednictvím internetových stránek survio.com. Důvodem pro tento krok byla skutečnost, že se v tomto období téměř zastavil přísun dat získávaných formou tužka-papír. Dalším důvodem byla snaha získat více dat od dalekozrakých, kterých bylo do té doby minimum. Aby byly v co největší možné míře dodrženy kritéria týkající se očních vad, byly do úvodní části této verze umístěny informace o tom, jak se krátkozrakost a dalekozrakost projevují. Potenciální účastníci byly také instruovány o tom, aby dotazník nevyplňovali v případě, kdy se u nich projevuje šedý nebo zelený zákal. Instrukce o věkovém rozmezí zde již nebyla uvedena. Dotazníky, které nesplňovali toto kritérium byly z výběrového souboru vyřazeny.

V lednu byly také v této souvislosti osloveny čtyři oční optiky, z nichž se celkem tři aktivně podílely na sběru dat. Sběr dat byl definitivně ukončen začátkem měsíce března.

5. 2. 2 Charakteristiky a popis výběrového souboru

Celkem se podařilo shromáždit 174 administrovaných dotazníků. Z tohoto počtu bylo 116 dotazníků získáno tištěnou formou a 58 elektronicky. Z tištěné verze byly do

výběrového souboru použity všechny dotazníky, žádný nebyl vyřazen. Elektronická verze poskytla celkem 58 dotazníků⁷. Z toho bylo 15 ks vyřazeno pro nesplnění věkového kritéria, 5 ks pro krátký čas vyplnění (do 2 minut) a 2 ks z důvodů stejných odpovědí na všechny skórovací položky. Pro výběrový soubor bylo tedy použito 116 dotazníků získaných tištěnou formou a 36 elektronicky.

Výběrový soubor nakonec čítal celkem 152 respondentů, z toho 80 bez refrakční vady, 50 krátkozrakých a 22 dalekozrakých⁸.

Vzhledem k uvedeným hlavním cílům výzkumu byl výběrový soubor rozdělen na dva hlavní soubory. Prvním souborem jsou lidé s refrakčními vadami, kterou tvoří lidé s krátkozrakostí a dalekozrakostí. Tento soubor byl dále rozdělen na dva podsoubory krátkozrakých a dalekozrakých. Druhý soubor (kontrolní skupina) je tvořen lidmi bez refrakční vady.

Soubor s refrakčními vadami (krátkozrakost + dalekozrakost)

Popisné charakteristiky uvedeného souboru jsou uvedeny v tabulce 2. Z hlediska pohlaví tvořili soubor z 81 % ženy. Z pohledu nejvyššího dosaženého vzdělání tvořili soubor z 93 % lidé s vyšším vzděláním (SŠ-maturita, VOŠ, VŠ). Další údaje o dosaženém vzdělání jsou uvedeny v tabulce 3. Věkové rozložení souboru je znázorněno v grafu 1.

Tab. 2: Popisné charakteristiky souboru s refrakčními vadami z hlediska věku a pohlaví

	počet	průměr	sm. odchylka	minimum	maximum
Muži	14	34,85	5,57	23	42
Ženy	58	30,66	6,80	18	42
Celý soubor	72	31,47	6,76	18	42

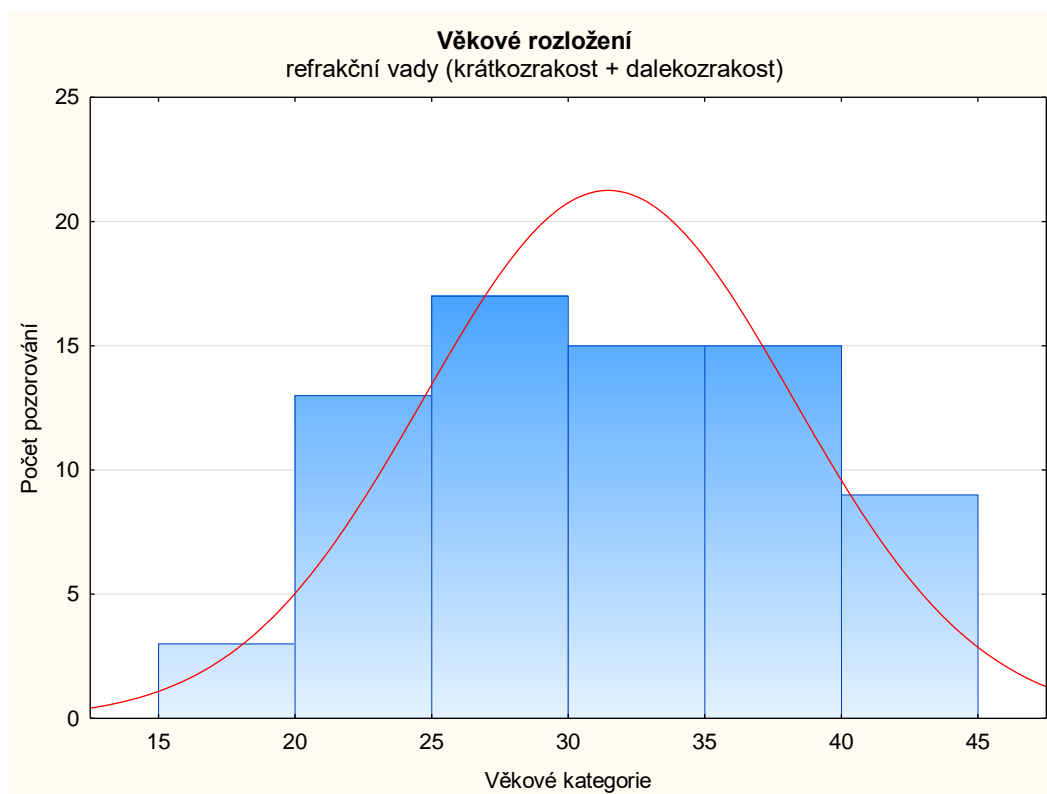
Tab. 3: Dosažené vzdělání v souboru s refrakčními vadami

	ZŠ	SŠ-vyučení	SŠ-maturita	VOŠ	VŠ
Počet	1	4	29	9	29

⁷ Pro doplnění uvádím skutečnost, že online verzi dotazníku si zobrazilo celkem 258 respondentů, z nichž celých 200 nedokončilo jeho administraci. Složení 58 účastníků, kteří online verzi úspěšně vyplnili bylo následující: 16 lidí bez oční vady, 36 krátkozrakých a 6 dalekozrakých

⁸ Přes veškerou snahu všech, kteří se podíleli na sběru dat, se v této kategorii nepodařilo získat stanovený počet respondentů. V průběhu sběrného období bylo zjištěno, že se tito jedinci odpovídající výběrovým kritériím, vyskytují v populaci v menším počtu, než se původně předpokládalo.

Graf 1: Věkové rozložení v souboru s refrakčními vadami



Soubor krátkozrakých

Popisné charakteristiky souboru s oční vadou krátkozrakosti jsou uvedeny v tabulce 4. V uvedeném souboru opět dominují ženy a to z 80 %. Z pohledu nejvyššího dosaženého vzdělání tvořili soubor z 98 % lidé s vyšším vzděláním. Další údaje o dosaženém vzdělání jsou uvedeny v tabulce 5. Věkové rozložení souboru je znázorněno v grafu 2.

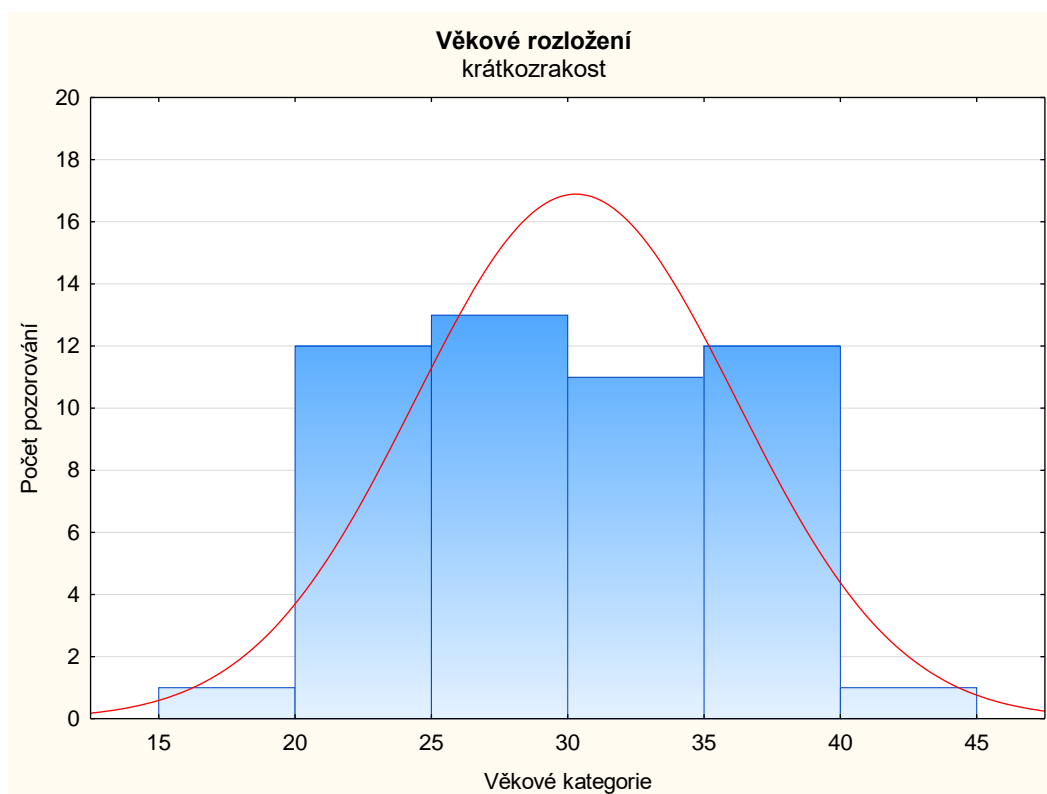
Tab. 4: Popisné charakteristiky souboru s oční vadou krátkozrakosti z hlediska věku a pohlaví

	počet	průměr	sm. odchylka	minimum	maximum
Muži	10	34,60	4,25	27	42
Ženy	40	29,23	5,81	20	40
Celý soubor	50	30,30	5,91	20	42

Tab. 5: Dosažené vzdělání v souboru s oční vadou krátkozrakosti

	ZŠ	SŠ-vyučení	SŠ-maturita	VOŠ	VŠ
Počet	0	1	18	7	24

Graf 2: Věkové rozložení v souboru s oční vadou krátkozrakosti



Soubor dalekozrakých

Popisné charakteristiky souboru s oční vadou dalekozrakosti z jsou uvedeny v tabulce 6. Z hlediska pohlaví tvořili soubor z 82 % ženy. Z pohledu nejvyššího dosaženého vzdělání tvořili soubor z 82 % lidé s vyšším vzděláním. Další údaje o dosaženém vzdělání jsou uvedeny v tabulce 7. Věkové rozložení souboru je znázorněno v grafu 3.

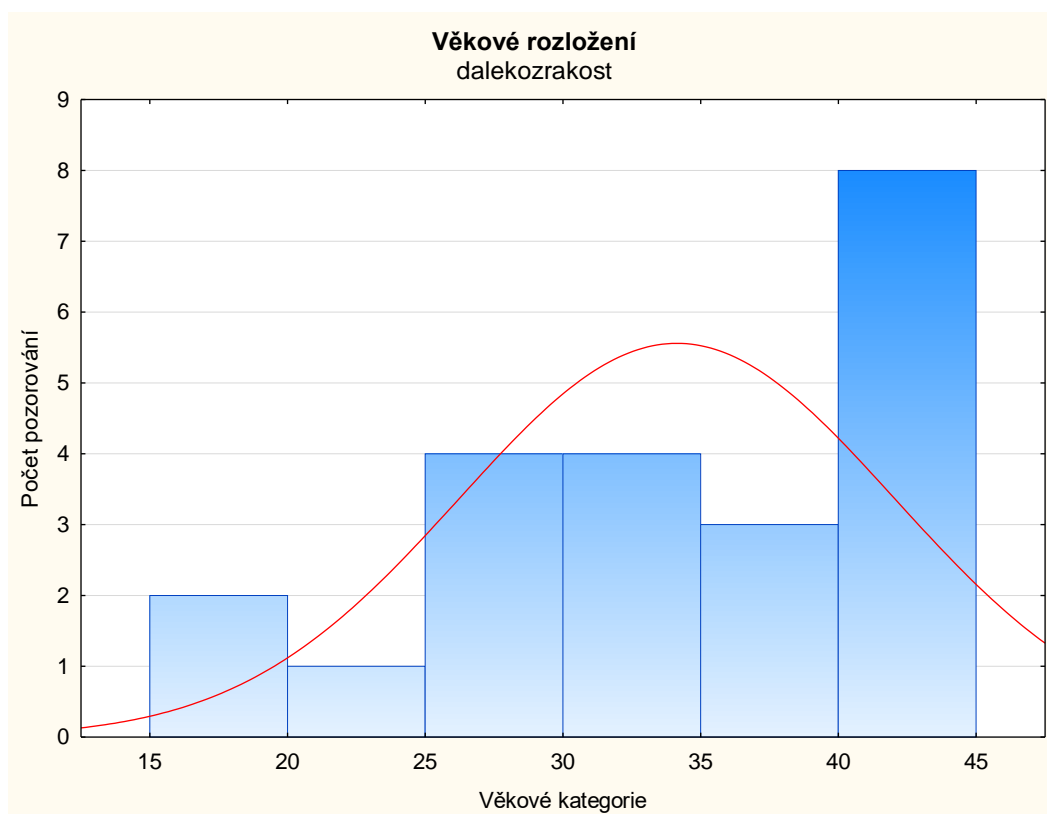
Tab. 6: Popisné charakteristiky souboru s oční vadou dalekozrakosti z hlediska věku a pohlaví

	počet	průměr	sm. odchylka	minimum	maximum
Muži	4	35,50	8,96	23	42
Ženy	18	33,83	7,89	18	42
Celý soubor	22	34,14	7,89	18	42

Tab. 7: Dosažené vzdělání v souboru s oční vadou dalekozrakosti

	ZŠ	SŠ-vyučení	SŠ-maturita	VOŠ	VŠ
Počet	1	3	11	2	5

Graf 3: Věkové rozložení v souboru s oční vadou dalekozrakosti



Soubor bez refrakční vady (kontrolní skupina)

Popisné charakteristiky souboru bez refrakční vady jsou uvedeny v tabulce 8. Z hlediska pohlaví je soubor vyvážený, tvoří jej z 53 % ženy a z 47 % muži. Z pohledu nejvyššího dosaženého vzdělání tvořili soubor ze 75 % lidé s vyšším vzděláním. Dvanáct respondentů uvedlo základní vzdělání. Tuto skupinu většinou tvořili studenti třetího ročníku obchodní akademie. Věkové rozložení souboru je znázorněno v grafu 4.

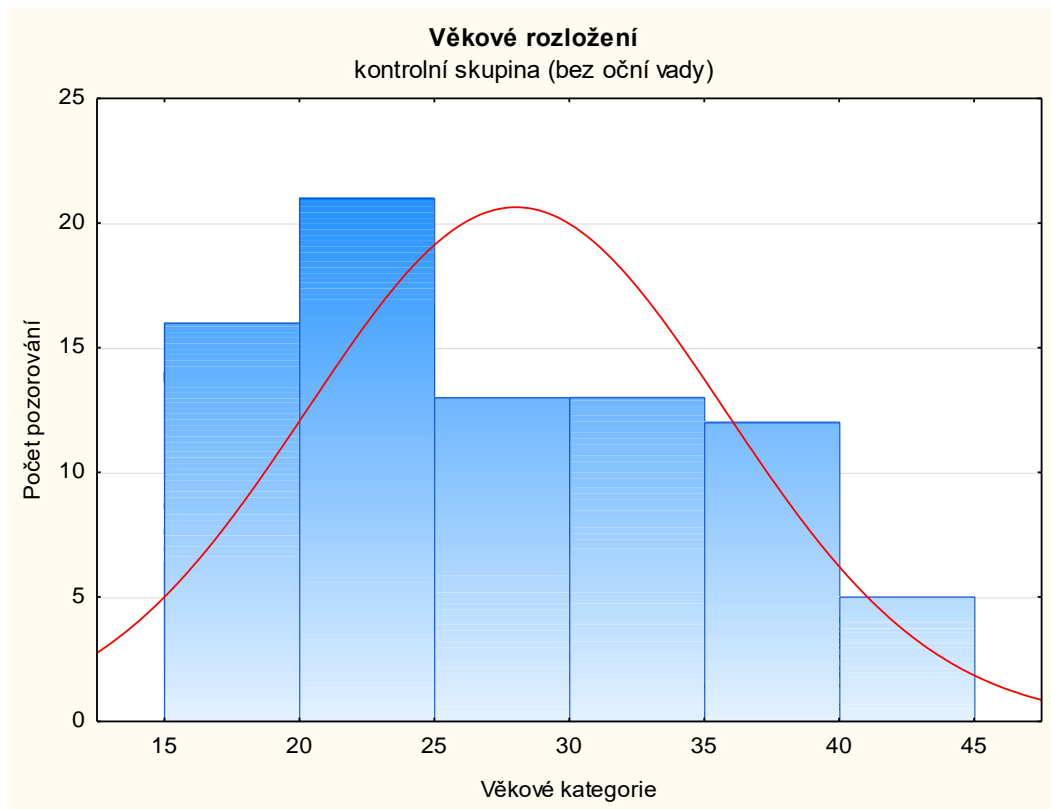
Tab. 8: Popisné charakteristiky souboru bez refrakční vady z hlediska věku a pohlaví

	počet	průměr	sm. odchylka	minimum	maximum
Muži	38	27,68	7,53	18	41
Ženy	42	28,33	7,99	18	41
Celý soubor	80	28,03	7,73	18	41

Tab. 9: Dosažené vzdělání v souboru bez refrakční vady

	ZŠ	SŠ-vyučení	SŠ-maturita	VOŠ	VŠ
Počet	12	8	29	5	26

Graf 4: Věkové rozložení v souboru s bez refrakční vady



6 Analýza dat a interpretace výsledků

V této kapitole, která je věnována analýze a interpretaci získaných dat jsou používány zkratky jejichž význam je uveden v tabulce 10.

Tab. 10: Zkratky používané v tabulkách a grafech

Zkratka	Název
BV	bez refrakční vady
RV	refrakční vady
KR	krátkozrakost
DA	dalekozrakost

Jak již bylo v kapitole 4.2 zmíněno a zdůvodněno jsou pro testování a analýzu dat z dotazníkového šetření používány parametrické testy. Pro testování všech hypotéz, ve kterých zjišťujeme statistickou významnost rozdílu průměrných skóre mezi soubory naměřené v daných časových dimenzích je použit studentův t-test. Ve všech souborech je předpokládána homogenita rozptylů.

6. 1. Testování hypotéz

Struktura této kapitoly bude následující. Každá testovaná hypotéza bude krátce představena s uvedením počtu respondentů v porovnávaných souborech. Dále bude následovat komentář k výsledkům testu. Pro přehlednost a zobrazení důležitých statistických ukazatelů jsou testové výsledky zobrazeny v tabulce. Z možných výsledků jsou uvedeny průměry a směrodatné odchylky⁹ srovnávaných skupin, hodnoty testových statistik F-testu a t-testu, včetně dosažených p-hodnot. Na konci tabulky jsou uváděny stupně volnosti.

Hypotéza H₁ předpokládá statisticky významné **nižší** průměrné skóre v přítomné časové perspektivě (měřeno ZTPI) u souboru s refrakční vadou, oproti souboru bez refrakční vady.

⁹ Uváděné průměry a směrodatné odchylky se vztahují k průměrům skóre na škálách ZTPI. Důvodem pro jejich uvedení je skutečnost, že výsledky prezentované v českých i zahraničních výzkumech časové perspektivy jsou uváděny právě v tomto formátu.

Soubor s refrakční vadou tvoří 72 lidí, z toho 50 s krátkozrakostí a 22 s dalekozrakostí. Soubor bez refrakční vady čítá 80 respondentů.

Z výsledků uvedených v tabulce 11 je zřejmé, že u souboru s refrakčními vadami byl naměřen oproti předpokládanému nižšímu průměrnému skóru skóre vyšší než v souboru bez vady. Již z tohoto faktu lze poměrně snadno odvodit závěr, že se předpoklad uvedený v H_1 nepotvrdil.

Tab. 11: Srovnání přítomné časové perspektivy mezi lidmi s refrakčními vadami a bez refrakční vady

časová dimenze	průměr		sm. odchylka		F-test		t-test		sv
	RV	BV	RV	BV	F	p	t	p	
Přítomnost	2,88	2,78	0,56	0,62	1,23	0,37	1,04	0,30	150

Pozn.: Hodnota průměru skóreů za přítomnou časovou perspektivu je vypočítána jako vážený průměr těchto hodnot naměřených v dimenzích hédonistická a fatalistická přítomnost.

Hypotéza H_2 předpokládá statisticky významné **vyšší** průměrné skóre v minulé časové perspektivě (měřeno ZTPI) u souboru s oční vadou krátkozrakosti oproti souboru bez refrakční vady. Hypotéza je testována na souboru 50 respondentů s krátkozrakostí a 80 respondentů bez refrakční vady.

Na základě výsledků uvedených v tabulce 12 lze konstatovat, že zkoumaný soubor lidí s oční vadou krátkozrakosti dosahuje vyššího průměrného skóre v minulé časové perspektivě v porovnání se souborem lidí bez refrakční vady. Rozdíl dosažený v tomto ukazateli ovšem není statisticky významný, jak potvrzuje velikost hodnoty $p = 0,14$, která je vyšší než námi stanovená hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Tab. 12: Srovnání minulé časové perspektivy mezi lidmi s oční vadou krátkozrakosti a bez refrakční vady

časová dimenze	průměr		sm. odchylka		F-test		t-test		sv
	KR	BV	KR	BV	F	p	t	p	
Mínulost	3,11	2,95	0,52	0,61	1,39	0,22	1,50	0,14	128

Pozn.: Hodnota průměru skóreů za minulou časovou perspektivu je vypočítána jako vážený průměr těchto hodnot naměřených v dimenzích pozitivní a negativní minulost.

Hypotéza H₃ předpokládá statisticky významné **vyšší** průměrné skóre v budoucí časové perspektivě (měřeno ZTPI) u souboru s oční vadou dalekozrakosti oproti souboru bez refrakční vady. Hypotéza je testována na souboru 22 respondentů s dalekozrakostí a 80 respondentů bez oční vady.

Vzhledem k výsledkům uvedeným v tabulce 13 lze konstatovat, že zkoumaný soubor lidí s oční vadou dalekozrakosti dosahuje vyššího průměrného skóre v budoucí časové perspektivě v porovnání se souborem lidí bez refrakční vady. Rozdíl dosažený v tomto ukazateli ovšem není statisticky významný, jak potvrzuje velikost hodnoty $p = 0,40$.

Tab. 13: Srovnání budoucí časové perspektivy mezi lidmi s oční vadou dalekozrakosti a bez refrakční vady

časová dimenze	průměr		sm. odchylka		F-test		t-test		sv
	DA	BV	DA	BV	F	p	t	p	
Budoucnost	3,77	3,65	0,55	0,60	1,19	0,68	0,85	0,40	100

Hypotéza H₄ předpokládá statisticky významné **vyšší** průměrné skóre v minulé časové perspektivě (měřeno ZTPI) u souboru s oční vadou krátkozrakosti oproti souboru s oční vadou dalekozrakosti. Hypotéza je testována na souboru 50 respondentů s krátkozrakostí a 22 respondentů s dalekozrakostí.

Výsledky testu této hypotézy uvedené v tabulce 14 poukazují na skutečnost, že zkoumaný soubor lidí s oční vadou krátkozrakosti dosahuje vyššího průměrného skóre v minulé časové perspektivě v porovnání se souborem lidí s dalekozrakostí. Ovšem rozdíl v tomto ukazateli je minimální, až zanedbatelný což potvrzuje vysoká hodnota $p = 0,92$.

Tab. 14: Srovnání minulé časové perspektivy mezi lidmi s oční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti

časová dimenze	průměr		sm. odchylka		F-test		t-test		sv
	KR	DA	KR	DA	F	p	t	p	
Minulost	3,11	3,10	0,52	0,53	1,07	0,82	0,10	0,92	70

Pozn.: Hodnota průměru skóreů za minulou časovou perspektivu je vypočítána jako vážený průměr těchto hodnot naměřených v dimenzích pozitivní a negativní minulost.

Hypotéza H₅ předpokládá statisticky významné **nižší** průměrné skóry v budoucí časové perspektivě (měřeno ZTPI) u souboru s oční vadou krátkozrakosti oproti souboru s oční vadou dalekozrakosti. Hypotéza je testována na souboru 50 respondentů s krátkozrakostí a 22 respondentů s dalekozrakostí.

Jak naznačují data uvedená v tabulce 15, zkoumaný soubor lidí s oční vadou krátkozrakosti dosahuje nižšího průměrného skóre v minulé časové perspektivě v porovnání se souborem lidí s dalekozrakostí. Rozdíl dosažený v tomto ukazateli ovšem není statisticky významný, jak potvrzuje velikost hodnoty $p = 0,36$, která je vyšší než námi stanovená hladina významnosti $\alpha = 0,05$.

Tab. 15: Srovnání budoucí časové perspektivy mezi lidmi s oční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti

časová dimenze	průměr		sm. odchylka		F-test		t-test		sv
	KR	DA	KR	DA	F	p	t	p	
Budoucnost	3,62	3,77	0,67	0,55	1,50	0,32	-0,92	0,36	70

6.2 Dílčí cíle a jejich výsledky

Prvním z dílčích cílů bylo zjistit, zda existují statisticky významné rozdíly v průměrech skóru v jednotlivých časových dimenzích mezi lidmi s oční vadou krátkozrakosti a lidmi bez refrakční vady. Počty lidí ve zkoumaných souborech odpovídají počtu lidí uvedených při testování hypotéz.

Podle výsledků uvedených v tabulce 16 skórují krátkozrací výše nejen v obou dimenzích vztahujících se k minulosti, ale také v dimenzích fatalistické a hédonistické přítomnosti. Tyto vyšší skóry ovšem nejsou ani v jednom případě statisticky významné v porovnání se souborem respondentů bez refrakční vady. Za zmínku stojí hodnoty krátkozrakých dosažené v dimenzi pozitivní minulost, kdy se hodnota $p = 0,13$ lehce přibližuje hladině α . V budoucí časové perspektivě skórovali výše lidé bez refrakční vady, ovšem rozdílem, který je ze statistického pohledu bezvýznamný.

Tab. 16: Srovnání časových perspektiv mezi lidmi s oční vadou krátkozrakosti a bez refrakční vady

časová dimenze	průměr		sm. odchylka		F-test		t-test		sv
	KR	BV	KR	BV	F	p	t	p	
negat. min.	2,77	2,64	0,89	0,76	1,36	0,22	0,86	0,39	128
pozit. min.	3,53	3,34	0,62	0,73	1,39	0,22	1,54	0,13	128
fatal. přít.	2,49	2,36	0,73	0,79	1,15	0,61	0,93	0,35	128
hédon. přít.	3,12	3,00	0,63	0,69	1,19	0,52	1,03	0,31	128
budoucnost	3,62	3,65	0,67	0,60	1,26	0,35	-0,27	0,78	128

Dalším z dílčích cílů bylo zjistit, zda existují statisticky významné rozdíly v průměrech skóre v jednotlivých časových dimenzích mezi lidmi s oční vadou dalekozrakosti a lidmi bez refrakční vady. Počty lidí ve zkoumaných souborech odpovídají počtu lidí uvedených při testování hypotéz.

Podle výsledků v tabulce 17 skórují lidé v souboru dalekozrakých výše ve všech měřených dimenzích kromě hédonistické přítomnosti. Statisticky významný rozdíl lze pozorovat v dimenzi fatalistická přítomnost, kdy hodnota p podkročila námi stanovenou hladinu významnosti alfa. V ostatních dimenzích nebyl prokázán žádný statisticky významný rozdíl v naměřených hodnotách porovnávaných skupin.

Tab. 17: Srovnání časových perspektiv mezi lidmi s oční vadou dalekozrakosti a bez refrakční vady

časová dimenze	průměr		sm. odchylka		F-test		t-test		sv
	DA	BV	DA	BV	F	p	t	p	
negat. min.	2,78	2,64	0,81	0,76	1,13	0,68	0,75	0,46	100
pozit. min.	3,49	3,34	0,51	0,73	2,06	0,06	0,89	0,38	100
fatal. přít.	2,74	2,36	0,79	0,79	1,02	0,91	1,99	<0,05	100
hédon. přít.	2,88	3,00	0,56	0,69	1,51	0,29	-0,77	0,45	100
budoucnost	3,77	3,65	0,55	0,60	1,19	0,68	0,85	0,40	100

Třetím úkolem bylo zjistit, zda existují statisticky významné rozdíly v průměrech skóre v jednotlivých časových dimenzích mezi lidmi s oční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti. Počty lidí ve zkoumaných souborech odpovídají počtu lidí uvedených při testování hypotéz.

Podle tabulky 19 nebyl zjištěn žádný statisticky významný rozdíl v časových perspektivách u zkoumaných skupin. Krátkozrací oproti dalekozrakým skórují výše v dimenzi pozitivní minulost a hédonistická přítomnost. Uvedená hodnota $p = 0,12$ vztahující se k hédonistické přítomnosti ukazuje lehké přiblížení se k hladině statistické významnosti.

Dalekozrací v porovnání s krátkozrakými skórují výše v dimenzích fatalistická přítomnost, budoucnost a negativní minulost. Rozdíl v posledně jmenované časové perspektivě je minimální

Tab. 19: Srovnání časových perspektiv mezi lidmi s oční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti

časová dimenze	průměr		sm. odchylka		F-test		t-test		sv
	KR	DA	KR	DA	F	p	t	p	
negat. min.	2,77	2,78	0,89	0,81	1,21	0,65	-0,05	0,96	70
pozit. min.	3,53	3,49	0,62	0,51	1,48	0,33	0,29	0,77	70
fatal. přít.	2,49	2,74	0,73	0,79	1,17	0,64	-1,29	0,20	70
hédon. přít.	3,12	2,88	0,63	0,56	1,27	0,57	1,57	0,12	70
budoucnost	3,62	3,77	0,67	0,55	1,49	0,32	-0,92	0,36	70

Posledním dílčím cílem bylo porovnat průměry jednotlivých časových dimenzí zkoumaného vzorku s průměry reprezentativního vzorku české populace z roku 2008. K tomuto srovnání a datům uvedeným v tabulce 20 uvádím tyto doplňující informace:

- v této práci byla pro sběr dat použita zkrácená 45 položková verze CZ-ZTPI_45 podle Homolové (2011);
- první sloupec s daty v tabulce 20 – průměry z roku 2008, zveřejněné Homolovou (2011) na základě dat získaných pomocí 56 položkového inventáře pro českou populaci CZ-ZTPI_56 (Lukavská et al., 2011);
- druhý sloupec s daty (uvedena tučně) v tabulce 20 - průměry dat z roku 2008 přepočtené podle zkrácené 45 položkové verze. Tento přepočet byl na základě osobní

e-mailové komunikace proveden a zaslán M. Homolovou (osobní sdělení 17. března 2017), tabulka s přepočtem je uvedena v příloze 5;

- další sloupce s daty v tabulce 20 – průměry celého vzorku, souboru krátkozrakých, dalekozrakých a bez refrakční vady vypočítaných podle CZ-ZTPI_45.

Tabulka 20 poměrně přehledně zobrazuje průměry dosažené v jednotlivých časových kategoriích u uvedených zkoumaných vzorků populace. Z hlediska myopie a hypermetropie dosahovali uvedené soubory v porovnání se souborem z roku 2008 (CZ-ZTPI_45) vyšších skóre v dimenzi pozitivní minulost a budoucnost. Nižší skóre byly naopak nalezeny v časové dimenzi negativní minulost a fatalistická přítomnost (krátkozrací $p < 0,001$). V kategorii hédonistická přítomnost krátkozrací skórovali výše a dalekozrací níže než uvedený reprezentativní vzorek české populace. U soubor respondentů bez refrakční vady se v porovnání se vzorkem z roku 2008 byly zjištěny statisticky významné nižší skóre v dimenzích negativní minulost a fatalistická přítomnost. Vyšší a statisticky významná byla také orientace do budoucnosti.

Tab. 20: Průměry v dimenzích CZ-ZTPI

	CZ-ZTPI_56	CZ-ZTPI_45	CZ-ZTPI_45	CZ-ZTPI_45	CZ-ZTPI_45	CZ-ZTPI_45
	2008	2008	celý soubor	KR	DA	BV
N	1152	1142-1149 ¹⁰	152	50	22	80
negat. min.	2,94	2,87	2,71*	2,77	2,78	2,64**
pozit. min.	3,53	3,37	3,43	3,53	3,49	3,34
fatal. přít.	3,00	2,97	2,46***	2,49***	2,74	2,36***
hédon. přít.	3,02	2,97	3,02	3,12	2,88	3,00
budoucnost	3,51	3,49	3,66*	3,62	3,77*	3,65*

Pozn.: Hvězdičky značí statistickou významnost: * - $p < 0,05$, ** - $p < 0,01$, *** - $p < 0,001$ a vztahují se ke vzorku z roku 2008, přepočteným podle CZ-ZTPI_45.

6.3 Vyjádření k platnosti hypotéz

Na základě výsledků statistických analýz lze k jednotlivým testovaným hypotézám podat následující vyjádření, vztahující se k jejich platnosti.

¹⁰ Negativní minulost N=1142, pozitivní minulost N=1144, fatalistická přítomnost N=1149, hédonistická přítomnost N=1147, budoucnost N=1145 (srov. příloha 5).

H₁: *Přítomná časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti statisticky významně nižší než u lidí bez refrakční vady.*

U souboru respondentů s refrakční vadou krátkosti a dalekozrakosti byl naměřen **vyšší** průměrný skóre v přítomné časové perspektivě než u respondentů bez refrakční vady. Na základě tohoto výsledku hypotézu H₁ **nelze přijmout**.

H₂: *Minulá časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti statisticky významně vyšší než u lidí bez refrakční vady.*

Vyšší průměrný skóre, který byl naměřen v minulé časové perspektivě u souboru krátkozrakých v porovnání se souborem bez refrakční vady, nebyl potvrzen jako statisticky významný na stanovené hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Na základě tohoto výsledku hypotézu H₂ **nelze přijmout**.

H₃: *Budoucí časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou dalekozrakosti statisticky významně vyšší než u lidí bez refrakční vady.*

Vyšší průměrný skóre, který byl naměřen v budoucí časové perspektivě u souboru dalekozrakých v porovnání se souborem bez refrakční vady, nebyl potvrzen jako statisticky významný na stanovené hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Na základě tohoto výsledku hypotézu H₃ **nelze přijmout**.

H₄: *Minulá časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti statisticky významně vyšší než u lidí s refrakční vadou dalekozrakosti.*

Vyšší průměrný skóre, který byl naměřen v minulé časové perspektivě u souboru krátkozrakých v porovnání se souborem dalekozrakých, nebyl potvrzen jako statisticky významný na stanovené hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Na základě tohoto výsledku hypotézu H₄ **nelze přijmout**.

H₅: *Budoucí časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti statisticky významně nižší než u lidí s refrakční vadou dalekozrakosti.*

Nižší průměrný skóre, který byl naměřen v budoucí časové perspektivě u souboru krátkozrakých v porovnání se souborem dalekozrakých, nebyl potvrzen jako statisticky významný na stanovené hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Na základě tohoto výsledku hypotézu H₅ **nelze přijmout**.

7 Diskuze

Vzhledem k uvedeným výsledkům lze konstatovat, že testování hypotéz nepotvrdilo žádné statisticky významné rozdíly v časových orientacích u zkoumaných souborů.

V dimenzi přítomné časové perspektivy, kterou ověřovala první z hypotéz se dokonce projevil opačný trend, než se původně uvažovalo. Ve zbývajících hypotézách již předpokládaný směr naměřen byl.

Dílčí cíle, ve kterých bylo stanoveno zjistit, zda existující statisticky významné rozdíly mezi zkoumanými skupinami ve všech pěti časových dimenzích, až na jednu výjimku, žádné statisticky signifikantní rozdíly nenašly. Statisticky signifikantní rozdíl ($p < 0,05$) byl zjištěn v dimenzi fatalistická přítomnost u souboru dalekozrakých, který dosahoval vyššího skóre v porovnání se souborem bez refrakční vady. Ovšem vzhledem k poměrně nerovnoměrnému rozložení respondentů z hlediska věku a pohlaví mezi testovanými soubory nelze tento výsledek považovat za dostatečně průkazný.

Tímto sdělením se dostávám k možným zdrojům ovlivnění či zkreslení těchto i dalších výsledků. Jedním z těchto zdrojů může být nevyváženost souborů z hlediska věku a pohlaví. U souboru krátkozrakých a dalekozrakých výrazně převažovaly respondenti ženského pohlaví oproti poměrně věkově vyváženému souboru bez refrakčních vad. Soubor bez refrakčních vad měl výrazně větší zastoupení ve věkové kategorii 18-25 let v porovnání se zbylými soubory. V souboru dalekozrakých byl také o polovinu nižší počet respondentů, než se původně předpokládalo. Z pohledu nejvyššího dosaženého vzdělání ve všech souborech výrazně převažovali lidé s vyšším vzděláním (SŠ s maturitou, VOŠ, VŠ). Tato skutečnost mohla mít vliv na výsledky uvedené v tabulce 20, které porovnávali námi zkoumané soubory s reprezentativním souborem z roku 2008.

Podle studie časové perspektivy v české společnosti provedené Homolovou (2011) jsou lidé s vyšším vzděláním méně orientovaní na negativní minulost, fatalistickou i hédonistickou přítomnost a jsou více zaměřeni do budoucnosti. U českých žen se podle této studie projevuje silnější orientace na pozitivní minulost než u mužů. Orientace na negativní minulost a fatalistická přítomnost je mezi muži a ženami bez odlišností. Lidé do 29 let vykazují větší orientaci na hédonistickou přítomnost v porovnání se staršími ročníky (Homolová, 2011).

Ačkoliv se pod tíhou uvedených faktů může zdát, že výsledky této studie nelze nijak dále použít, domnívám se, že tomu tak není. Podle mého soudu není zanedbatelné, i přes všechna

možná zkreslení, že byl ve čtyřech z pěti hypotéz potvrzen směr v časové orientaci, které tyto hypotézy předpokládaly. Domnívám se také, že velice zajímavé výsledky lze pozorovat v tabulce 20, která porovnává průměry zkoumaných souborů vůči vzorku z roku 2008. Zde bych se pozastavil u dat, které byly zjištěny u skupiny bez refrakční vady. Pozoruhodné jsou dle mého názoru průměrné hodnoty v dimenzi fatalistická přítomnost ($p < 0,001$) a negativní minulost ($p < 0,01$). Obě tyto orientace jsou nižší než u souboru z roku 2008. Zajímavá je především jejich statistická významnost i když zde nelze opomenout vliv nejvyššího dosaženého vzdělání (srov. Homolová, 2011). Další statisticky významná ($p < 0,05$) je v uvedeném srovnání vyšší orientace do budoucnosti.

Soubor krátkozrakých v tomto srovnávání vykázal taktéž velmi vysoce signifikantní nižší orientaci na fatalistickou přítomnost ($p < 0,001$). Jak zdůvodnit tento jev zůstává otázkou. Jistě lze počítat se zkreslením z důvodu vyššího vzdělání a také s užší věkovou kategorií zkoumaného souboru v porovnání s reprezentativním vzorkem české populace. Ale vzhledem k dosažené hladině významnosti nelze tento výsledek jen tak opominout.

Také je potřeba upozornit na skutečnost, že lidé v souboru bez refrakčních vad krátkozrakosti a dalekozrakosti dosáhli v uvedených časových dimenzích hodnot, které se více přibližují tzv. ideální časové perspektivě, jak ji popisuje Zimbardo a Boyd (2010). Domnívám se tedy, že tyto výsledky by mohly poukazovat na fakt, že se lidé bez refrakčních vad krátkozrakosti a dalekozrakosti, ale také bez šedého a zeleného zákalu (!) odlišují v prožívání časové perspektivy od běžné populace. Toto odlišné prožívání směřuje směrem k vyvážené či ideální časové perspektivě, což je podle Sworda et al. (2013) cílem TPT (Time Perspective Therapy), která je novou terapií založenou na práci s vnitřním časem. V tomto ohledu si tedy dovoluji konstatovat, že tato výzkumná práce splnila svůj účel, když poukázala, byť nepřímo a z opačného směru, na možné odlišnosti v prožívání časové perspektivy v souvislosti s refrakčními vadami.

Z hlediska zvolené metodiky lze použitý měrný nástroj CZ-ZTPI_45, který podle Homolové (2011) lépe odpovídá české populaci, hodnotit jako vhodný a přínosný. Takto získaná data ovšem nelze relevantně porovnat s výzkumy, které používají (v naprosté většině) 56 položkovou verzi ZTPI. Toto považuji za nevýhodu zkrácené 45 položkové verze.

V otázce výběru respondentů do souborů s refrakčními vadami se ukázala jako omezující neexistence oficiálních statistických dat na ÚZIS ČR o zastoupení těchto lidí v běžné populaci. Jak ukázal průběh půlročního sběru dat, tak tato doba nestačila pro získání dostatečného a vyváženého počtu respondentů, zejména s oční vadou dalekozrakosti. Jako

podceněnou lze také hodnotit spolupráci s očními lékaři a očními optikami. V lepším případě by mělo být osloveno více očních lékařů i očních optik, aby byl zaručen dostatečný přísun dat.

Vzhledem k uvedeným zjištěním a úvahám se domnívám, že výzkumné téma časové perspektivy ve vztahu k refrakčním i jiným očním vadám zůstává nadále otevřeno. Zejména výsledky zjištěné na vyváženějším souboru bez refrakčních vad krátkozrakosti a dalekozrakosti v porovnání s reprezentativním vzorkem české populace, lze považovat minimálně za motivující. Pro případ dalšího výzkumného snažení souvisejícího s tímto tématem bych doporučoval zaměřit se více na jednotlivé časové perspektivy. Jako přínosné také vidím použití vhodného měrného nástroje, který by rozšířil budoucí časovou perspektivu například o dimenzi negativní budoucnost. Prověření vztahů mezi jednotlivými časovými dimenzemi by také mohlo být dobrým námětem. Dále bych doporučoval provést výzkum na vyšším počtu respondentů s důrazem na vyváženost jednotlivých souborů. Ovšem s ohledem na výše popsané těžkosti vztahující se ke sběru dat od krátkozrakých a dalekozrakých respondentů, ale také z důvodu zajištění jejich větší reprezentativnosti, by mohlo být vhodnější, zaměřit výzkumné aktivity přímo na populaci bez těchto vad.

Tuto práci lze z hlediska přínosu a společenského uplatnění považovat za sondující. Je zřejmé, že na základě zde uvedených výsledků nelze vyvozovat žádné významné teoretické závěry, ovšem z praktického pohledu může být jistým vodítkem pro další případná výzkumná snažení.

8 Závěry

Tato práce se věnovala problematice časové perspektivy u skupiny lidí s diagnostikovanou oční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti v porovnání se skupinou bez oční vady, která nebyla v ČR dosud zkoumána.

Na základě statistického zpracování dat nebyla potvrzena nižší časová orientace na přítomnou časovou perspektivu u skupiny s refrakčními vadami krátkozrakosti a dalekozrakosti v porovnání se skupinou bez refrakčních vad. Dále nebyl prokázán statisticky významný rozdíl ve vyšší orientaci na minulou časovou perspektivu u skupiny krátkozrakých a vyšší orientaci do budoucnosti u skupiny dalekozrakých oproti souboru bez refrakčních vad. U souboru krátkozrakých se neprokázal statisticky významný rozdíl ve vyšší orientaci do minulosti a v nižší orientaci do budoucnosti v porovnání se skupinou dalekozrakých.

Při zjišťování statisticky významných rozdílů v jednotlivých časových dimenzích byla zjištěna statisticky významná ($p < 0,05$) vyšší orientace na fatalistickou přítomnost u souboru dalekozrakých v porovnání se skupinou bez refrakčních vad. Vzhledem k nevyváženosti souboru dalekozrakých z hlediska věku a pohlaví i počtu respondentů je tento výsledek sporný.

Srovnání průměrných hodnot jednotlivých výzkumných souborů s reprezentativním souborem české populace z roku 2008, prokázalo u souboru bez refrakčních vad statisticky významný rozdíl v nižší orientaci do negativní minulosti ($p < 0,01$), na fatalistickou přítomnost ($p < 0,001$) a vyšší orientaci do budoucnosti ($p < 0,05$). Soubor krátkozrakých prokázal statisticky významný rozdíl v nižší orientaci na fatalistickou přítomnost ($p < 0,001$). U souboru dalekozrakých byl zjištěn signifikantní rozdíl ve vyšší orientaci do budoucnosti ($p < 0,05$). Soubor bez refrakční vady složený s krátkozrakých a dalekozrakých prokázal v tomto porovnání statisticky významnou vyšší orientaci na pozitivní minulost ($p < 0,05$), nižší orientaci na fatalistickou přítomnost ($p < 0,001$) a vyšší orientaci do budoucnosti ($p < 0,05$).

Souhrn

Tato práce byla zaměřena na refrakční oční vady krátkozrakost a dalekozrakost v souvislosti s prožíváním časové perspektivy. Někteří oční lékaři (Brofman, 2011; Fingerbild, 2003; Liberman, 2004) si během své dlouholeté praxe všimli rozdílů v různých psychologických aspektech u lidí s těmito refrakčními vadami. Těmito aspekty byly např. rozdílný vztah k sobě, ke druhým, ke světu, rozdílné zaměření pozornosti ve smyslu introverze a extraverze či například odlišné vztahování se k minulosti, přítomnosti či budoucnosti. Tyto informace byly hlavním důvodem pro provedení této výzkumné práce, s cílem ověřit je v praxi. Jako výzkumná oblast pro ověření těchto rozdílů byla zvolena časová perspektiva.

V teoretické části byla nejdříve popsána fyziologie oka a vidění. Další část byla věnována refrakčním vadám a příčinám jejich vzniku. Jako jedna z hlavních příčin je uváděn stres, který se podle Brofmana (2011) podílí na vzniku refrakčních vad tím, že působí negativně na funkci okohybných svalů, které zajišťují natahování či prodlužování oční bulvy v procesu akomodace. Dále byly uvedeny některé osobnostní charakteristiky krátkozrakých a dalekozrakých a jejich odlišnosti. Z hlediska časové perspektivy by mělo být oběma skupinám společné nepříjemné prožívání přítomnosti, ze které se snaží uniknout. Krátkozrací zaměřením do minulosti, dalekozrací naopak do budoucnosti.

Koncept časové perspektivy byl představen podle teorie Philipa Zimbarda. V jeho pojetí je základním kognitivním procesem, který se podílí na strukturování a formování psychologického času a který má významný vliv na lidské chování a prožívání (Zimbardo, & Boyd, 1999). Základními časovými rámci, které se v tomto procesu formují jsou přítomnost, minulost a budoucnost. Zimbardo s Boydem (1999) dále tyto časové kategorie rozdělil do dimenzí negativní a pozitivní minulost, fatalistická a hédonistická přítomnost a budoucnost. Toto rozdělení přesně odpovídá ZTPI, což je nástroj, který se používá pro měření vlastní orientace na uvedené časové perspektivy. V současné době je časová perspektiva, v souvislosti s různými psychologickými aspekty, hojně zkoumanou oblastí, jak potvrzuje publikace Stolarskiho et al. (2015). Nutno uvést, že ve vztahu k refrakčním očním vadám doposud zkoumána nebyla.

Výzkumná část měla v návaznosti na uvedená teoretická východiska za cíl prověřit pět níže uvedených hypotéz:

H1: Přítomná časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti statisticky významně nižší než u lidí bez refrakční vady.

H2: Minulá časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti statisticky významně vyšší než u lidí bez refrakční vady.

H3: Budoucí časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou dalekozrakosti statisticky významně vyšší než u lidí bez refrakční vady.

H4: Minulá časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti statisticky významně vyšší než u lidí s refrakční vadou dalekozrakosti.

H5: Budoucí časová perspektiva (měřeno ZTPI) je u lidí s refrakční vadou krátkozrakosti statisticky významně nižší než u lidí s refrakční vadou dalekozrakosti.

Dílčí cíle měly za úkol zjistit, zda existují statisticky významné rozdíly mezi jednotlivými skupinami v dalších časových dimenzích, které měří Zimbardův inventář časové perspektivy (ZTPI). Posledním úkolem bylo porovnání průměrů mezi výzkumnými soubory a reprezentativním vzorkem populace z roku 2008.

Uvedené hypotézy byly testovány na souboru krátkozrakých (N=50), dalekozrakých (N=22) a souboru bez refrakčních vad (N=80). Soubory krátkozrakých a dalekozrakých byly nevyvážené z hlediska pohlaví (převaha žen) a vzdělání (převaha vyššího vzdělání). U souboru bez refrakčních vad převažovalo stejná forma vzdělání. Kritériem pro výběr ve všech skupinách byl věk v rozmezí 18-42 let pro vyloučení vetchozrakosti. Pro soubory krátkozrakých a dalekozrakých byla výběrovým kritériem diagnostikovaná krátkozrakost a dalekozrakost bez šedého a zeleného zákalu. U souboru bez refrakčních vad nesměla být přítomna krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus, šedý a zelený zákal.

Data od těchto respondentů byla získána pomocí dotazníkového šetření formou tužka-papír a online dotazníku metodou prostého účelového výběru. Pro sběr dat byla použita česká verze ZTPI podle Lukavské et al. (2011), v její zkrácené 45 položkové formě podle Homolové (2011). Zkrácená verze podle autorky (Homolová, 2011) lépe vystihuje českou populaci.

Testování hypotéz a dílčích cílů bylo prováděno v programu Statistica 12, pomocí parametrických testů, konkrétně studentova t-testu pro dva nezávislé výběry. Srovnání průměrů bylo provedeno t-testem pro samostatný vzorek.

Ve čtyřech z pěti hypotéz byl potvrzen předpokládaný směr v časových orientacích zkoumaných skupin. Testy hypotéz neprokázaly žádné statisticky významné rozdíly mezi skupinami.

V rámci testování dílčích cílů byl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p < 0,05$) v dimenzi fatalistická přítomnost u skupiny dalekozrakých. Tento soubor vykazoval vyšší orientaci v porovnání se skupinou bez refrakční vady. Výsledek ovšem nelze považovat za průkazný, z důvodu nevyváženosti dalekozrakého souboru z hlediska pohlaví.

Porovnávání průměrů zkoumaných souborů s reprezentativním vzorkem české populace z roku 2008 přineslo poměrně zajímavé výsledky. Soubor krátkozrakých vykázal statisticky významnou nižší orientaci na fatalistickou přítomnost ($p < 0,001$). Dalekozrací respondenti byli více orientováni do budoucnosti ($p < 0,05$). U souboru bez refrakčních vad byla zjištěna statisticky významná nižší orientace do negativní minulosti ($p < 0,01$), na fatalistickou přítomnost ($p < 0,001$) a vyšší orientace do budoucnosti ($p < 0,05$).

Uvedené výsledky mají ovšem určitá omezení, které se týkají nevyváženosti souborů z hlediska pohlaví, nejvyššího dosaženého vzdělání a věku (18-42 let).

Seznam použitých zdrojů a literatury:

- Aghai, G., Dibajnia, P., Ashkesh, E., Nazari, M., & Falavarjani, K. (2016). Behavior disorders in children with significant refractive errors. *Journal of Current Ophthalmology*, 28 (4), 223-225. Doi: 10.1016 / j. joco.2016.07.007.
- Akcay, E. K., Canan, F., Simavli, H., Dal, D., Yalniz, H., Ugurlu, N., Gecici, O., & Cagil, N. (2015). Effect of refractive error on temperament and character Properties. *International Journal of Ophthalmology*, 8 (1), 72-76. Doi: 10.3980/j.issn.2222-3959.2015.01.13
- Anton, M. (2006). Myopie. *Česká oční optika*, 1/2006, 19-20. Získáno 24. srpna 2016 z http://www.4oci.cz/dokumenty/pdf/4oci_2006_01.pdf
- Atkinsonová, R. L. a kol. (2003). *Psychologie*. Praha: Portál.
- Block, R., & Zakay, D. (2001). *Psychological Time at the Millennium: Some Past, Present, Future, and Interdisciplinary Issues*. Získáno dne 12. ledna 2017 z <http://www.montana.edu/rblock/documents/papers/BlockZakay2001b.pdf>
- Boniwell, I., Osin, E., Linley, P. A., & Ivanchenko, G. V. (2010). A question of balance: Time perspective and wellbeing in British and Russian samples. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 5:1, 24-40. Doi: 10.1080/17439760903271181
- Boniwell, I., & Zimbardo, P. (2004). Balancing Time Perspective in Pursuit of Optimal Functioning. *Positive psychology in practice*, 165-178. Doi: 10.1002/9780470939338.ch10
- Brofman, M. (2011). *Jak si zlepšit vidění*. Bratislava: Eugenika.
- Cotch, M. F. (2016). *A Blurry Worldview, Understanding Myopia*. Získáno 24. srpna 2016 z <https://newsinhealth.nih.gov/issue/Jul2016/feature2>
- Česká lékařská společnost J. E. Purkyně. (28. srpna 2016). *Purkyňovy obrázky*. Získáno z <http://www.cls.cz/purkyne-v-terminech>.
- Díaz-Morales, J. F., & Ferrari, J. R., (2013). More Time to Procrastinators: The Role of Time Perspective. In M. Stolarski, N. Fieulaine, van Beek, W. (Eds.) *Time perspective Theory; Review, Research and Application* (305-322). Získáno 20. ledna 2017 z <http://link.springer.com>.
- Fingerbild, B. (2003). *Samoléčení zraku metodou dr. Batese*. Krakov: Arkadiusz Wingert.

- Gottlieb, R. (nedat.). *The Psychophysiology of Nearsightedness, by Ray Gottlieb, O. D.* Získáno 16. září 2016 z <http://www.iblindness.org/ebooks/psychophysiology-nearsightedness/>
- Hendl, J. (2015). *Přehled statistických metod. Analýza a metaanalýza dat.* Praha: Portál.
- Holman, E. A., & Zimbardo, P. G. (2009). The Social Language of Time: The Time Perspective – Social Network Connection. *Basic and applied social psychology*, 31, 136-147. Doi: 10.1080/01973530902880415
- Homolová, P. (2010). Časové perspektivy v české společnosti. *Naše společnost*, 9 (2), 33-44. Získáno dne 16. ledna 2017 z <http://cvvm.soc.cas.cz/2011-2/casove-perspektivy-v-ceske-spolecnosti>
- Hornik, J., & Zakay, D. (1996). Psychological Time: the case of time and consumer behaviour. *Time & Society*, 5(3), 385-397. Doi: 10.1177/0961463X96005003007
- Hornová, J. (2011). *Oční propedeutika.* Praha: Grada.
- Jones, J. M., & Leitner, J. B. (2015). The Sankofa Effect: Divergent Effects of Thinking About the Past for Blacks and Whites. In M. Stolarski, N. Fieulaine, van Beek, W. (Eds.) *Time perspective Theory; Review, Research and Application*, (197-212). Získáno 20. ledna 2017 z researchgate.net.
- Kaláb, M., & Orel, M. (2009). *Základy anatomie a fyziologie pro studenty humanitních oborů III.* Olomouc: Univerzita Palackého.
- Khurana, A. K., (2007). *Comprehensive Ophthalmology.* Získáno 20. srpna 2016 z <http://api.ning.com>
- Klicperová-Baker, M., Košťál, J., & Vinopal, J. (2015). Time Perspective in Consumer Behaviour. In M. Stolarski, N. Fieulaine, van Beek, W. (Eds.) *Time perspective Theory; Review, Research and Application*, (353-370). Získáno 30. ledna 2017 z researchgate.net.
- Košťál, J., Klicperová-Baker, M., Lukavská, M., & Lukavský, J. (2015). Short version of the Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI–short) with and without the Future-Negative scale, verified on nationally representative samples. *Time & Society*, 25 (2), 169-192. Doi: 10.1177/0961463X15577254
- Krpoun, Z. (2013). Časová perspektiva: úvod do teorie a výzkumu. *Klinická psychologie a osobnost*, 2 (1), 81-90. Získáno 17. ledna 2017 z <https://digilib.phil.muni.cz/handle/11222.digilib/129474>
- Kuchyňka, P a kol. (2016). *Oční lékařství.* Praha: Grada.

- Lennings, C. J. (1996). Self-Efficacy and Temporal Orientation as Predictors of Treatment Outcome in Severely Dependent Alcoholics. *Alcoholism. Treatment Quarterly*, 14:4, 71-79, Doi: 10.1300/J020V14N04_05
- Liberman, J. (2006). *Světlo – lék budoucnosti*. Praha: Blue step.
- Liberman, J. (2004). *Dobrý zrak bez brýlí*. Bratislava: Eugenika.
- *Life history theory*. (nedat). In Wikipedia. Získáno 20. února 2017 z https://en.wikipedia.org/wiki/Life_history_theory
- Lukavská, K., Klicperová-Baker, M., Lukavský, J., & Zimbardo, P. G. (2011). ZTPI – Zimbardův dotazník časové perspektivy. *Československá psychologie*, 4, 356-373.
- Mareš, J. (2010). Člověk a subjektivní čas. *Studia Pedagogica*, 15, 1, 9-27. Získáno dne 12. 1. 2017 z <https://digilib.phil.muni.cz/handle/11222.digilib/115361>
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Mourek, J. (2012). *Fyziologie*. Praha: Grada.
- Mrkvička, T., Petrášková, V. (2006). Úvod do statistiky. České Budějovice: Jihočeská univerzita. Získáno 3. března 2017 z www.pf.jcu.cz/stru/katedry/m/petrasekstat.pdf
- Naidoo, K. S., & Jaggernath, J. (2012). Uncorrected refractive errors. *Indian Journal Ophthalmol*, 60, 432-7. Získáno 20. srpna 2016 z <http://www.ijo.in/text.asp?2012/60/5/432/100543>
- Novotný, I., & Hruška, M. (2010). *Biologie člověka*. Praha: Fortuna.
- Plháková, A. (2003). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Pavelková, I., Purková, V., & Menšíková, V. (2010). Časová perspektiva jako významný regulativ v lidském životě a žákovské motivaci. *Studia Pedagogica*, 15, 1, 9-27. Získáno dne 12. 1. 2017 z <https://digilib.phil.muni.cz/handle/11222.digilib/115355>
- Reichler, A., Brickman, C., Jason L. A., Schade, & J. Furo, L. (1989). Time orientation: past, present and future perceptions. *Psychological reports*, 64, 1199-1205. Doi: 10.2466/pr0.1989.64.3c.1199
- Rozsival, P. et al. (2006). *Oční lékařství*. Praha: Galén, Karolinum.
- Stolarski, M., & Cyniak-Cieciura, M. (2016). Balanced and less traumatized: Balanced time perspective mediates the relationship between temperament and severity of PTSD syndrome in motor vehicle accident survivor sample. *Personality and Individual Differences* 101, 456-461. Doi: 10.1016 / j. paid.2016.06.055.

- Stolarski, M., Fieulaine, N., & van Beek, W. (2015). *Time Perspective Theory; Review, Research and Application*. London: Springer. Získáno dne 23. ledna 2017 z www.adriips.org.
- Synek, S., & Skorkovská Š. (2014). *Fyziologie oka a vidění*. Praha: Grada.
- Sword, R. M., Sword, R. K. M., Brunskill, S. R., & Zimbardo, P. G. (2013). Time Perspective Therapy: A New Time-Based Metaphor Therapy for PTSD. *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 19 (3). Doi: 10.1080/15325024.2013.763632
- Šmarda, J. a kol. (2007). *Biologie pro psychology a pedagogy*. Praha: Portál.
- Weissenberger S., Klicperová-Baker, M., Zimbardo P. G., Schonová, K., Akotia, D., Košťál, J., Goetz, M., Raboch, J., & Ptáček, R. (2016). ADHD and Present Hedonism: time perspective as a potential diagnostic and therapeutic tool. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 2963-2971. Doi: 10.2147/NDT.S116721.
- Zemanová, L. (2014). *Hypermetropie a myopie: specifika refrakčních vad* (Bakalářská práce). Získáno 17. srpna 2016 z <http://is.muni.cz/>.
- Zhang, J. W., Howell, R. T., & Stolarski, M. (2013). Comparing three methods to measure a balanced time perspective: The relationship between a balanced time perspective and subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 14 (1), 169–184. Doi: 10.1007/s10902-012-9322-x.
- Zimbardo, P. G., Keough, K. A., & Boyd, J. N. (1997). Present time perspective as a predictor of risky driving. *Personality and Individual Differences*, 23, 1007-1023. Doi: 10.1016/S0191-8869(97)00113-X
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology* 77, 6, 1271-1288. Doi: 10.1037/0022-3514.77.6.1271
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (2010). *The Time Paradox. Using the new Psychology of Time to you advantage*. London: Rider Books.

Obrázky:

obr. 1 - <http://www.uh.cz/>

obr. 2 - <http://www.kaitseomatervist.ee/>

obr. 3 - http://veronika.sovova.sweb.cz/f_9r/optika.htm

obr. 4 - <http://www.wikiskripta.eu/index.php/Akomodace>

obr. 5 - <http://www.luxoroptik.ch/print.cfm?vPrint=42>

Příloha 1: Formulář zadání bakalářské práce

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2015/2016

Studijní program: Psychologie
Forma: Kombinovaná
Obor/komb.: Psychologie (PSYB)

Podklad pro zadání BAKALÁŘSKÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
RÝZNAR Daniel	Dlouhá 35, Zábřeh	F140536

TÉMA ČESKY:

Časová perspektiva lidí s diagnostikovanou oční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti.

TÉMA ANGLICKY:

Time perspective of people with diagnosed eye defect myopia and hypermetropia.

VEDOUcí PRÁCE:

Mgr. Martin Kupka, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

Práce bude rozdělena na teoretickou a výzkumnou část.

a) Cílem teoretické části je popsat a osvětlit tyto oblasti:

- časová perspektiva
- anatomie a funkce zrakového orgánu
- funkce zrakového orgánu při oční vadě dalekozrakosti a krátkozrakosti
- fyziologické a psychologické příčiny vzniku dalekozrakosti a krátkozrakosti

b) Cílem praktické části je zjistit, zda existuje souvislost mezi oční vadou a časovou perspektivou. Přesněji nás zajímá, zda se nějakým způsobem liší orientace na minulost, přítomnost či budoucnost u lidí s diagnostikovanou vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti.

c) Sběr dat bude proveden od 40 respondentů s diagnostikovanou vadou krátkozrakosti, 40 respondentů s diagnostikovanou vadou dalekozrakosti a 80 respondentů kontrolní skupiny, ve které budou lidé bez oční vady. Výběr zkoumaného vzorku bude proveden jako stratifikovaný náhodný výběr.

Aby byl zajištěn přesný výběr respondentů z hlediska diagnózy krátkozrakosti a dalekozrakosti, oslovím ke spolupráci dva až čtyři oční lékaře. Ve všech skupinách budou lidé ve věku 18-40(45) let v rovnovážném zastoupení mužů a žen.

Metoda: dotazníkové šetření pomocí Zimbardova inventáře časové perspektivy (ZTPI).

Téma této bakalářské práce si klade za hlavní cíl zjistit výše uvedenou souvislost. V případě, že bude souvislost prokázána, lze dle mého názoru s těmito poznatky dále pracovat a hledat cestu jak je zakomponovat do psychologické praxe.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- * Brofman, M. (2011). Jak si zlepšit vidění. Bratislava: Eugenika.
- * Draaisma, D. (2009). Proč život ubíhá rychleji, když stárneme. Praha: Academia.
- * Ferjenčík, J. (2010). Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši. Praha: Portál.
- * Fingerbild, B. (2003). Samoleczenie wzroku metoda Dr Bates'a. Krakow: Wydawnictwo Arkadiusz Wingert
- * Hornová J. (2011). Oční propedeutika. Praha: Grada.
- * Liberman J. (2004). Dobrý zrak bez brýlí. Bratislava: Eugenika
- * Lukavská, K., Klicperová-Baker, M., Lukavský, J., Zimbardo, P. G. (2011). ZTPI Zimbardův dotazník časové perspektivy.

Československá psychologie, 55(4), 356373.

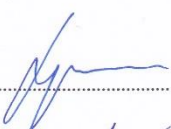
* Synek S., Skorkovská, Š. (2014). Fyziologie oka a vidění. Praha: Grada

* Zimbardo, P. G. Boyd, J. N. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual differences metric. Journal of Personality and Social Psychology, 77, 1271-1288. <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index89378EN.html>

* Zimbardo, P., G. (2005). Moc a zlo: sociálně-psychologický pohled na svět. Břeclav: Moraviapress.

* Zimbardo, P. G., Boyd, J. (2009). The Time Paradox: The New Psychology of Time That Will Change Your Life. New York: Free Press.

Podpis studenta:

.....


Datum: 30.11.2015

Podpis vedoucího práce:

.....


Datum: 30.11.2015

Příloha 2: Abstrakt diplomové práce v českém a anglickém jazyce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Časová perspektiva lidí s diagnostikovanou oční vadou krátkozrakosti a dalekozrakosti

Autor práce: Daniel Rýznar

Vedoucí práce: Mgr. Martin Kupka, Ph.D.

Počet stran a znaků: 60 stran, 111 457 znaků

Počet příloh: 5

Počet titulů použité literatury: 51

Abstrakt: Práce se zabývá časovou perspektivou ve vztahu k refrakčním vadám krátkozrakosti a dalekozrakosti. Výzkumným problémem bylo zjistit, zda se lidé s uvedenými refrakčními vadami odlišují od lidí bez těchto vad v orientaci na časovou perspektivu. Testované hypotézy předpokládaly statisticky signifikantní nižší orientaci na přítomnost u lidí s refrakčními vadami, dále signifikantně vyšší orientaci krátkozrakých do minulosti a dalekozrakých do budoucnosti v porovnání s lidmi bez těchto vad. Krátkozrací oproti dalekozrakým měli vykazovat statisticky významnou vyšší orientaci do minulosti a nižší orientaci do budoucnosti. Podkladem pro stanovení hypotéz byly poznatky očních lékařů vztahované k refrakčním vadám, vycházející z jejich praxe. Teoretický rámec časové perspektivy vycházel ze Zimbardovy teorie. Dotazníkové šetření bylo provedeno na vzorku 80 respondentů bez refrakční vady, 50 respondentů s diagnostikovanou krátkozrakostí a 22 respondentů s diagnostikovanou dalekozrakostí, ve věku 18-42 let, který byl získán záměrným výběrem. Jako měrný nástroj byl použit Zimbardův inventář časové perspektivy (ZTPI) v jeho zkrácené 45 položkové verzi. Testy hypotéz provedené studentovým t-testem pro dva nezávislé výběry neprokázaly žádné statisticky významné rozdíly mezi uvedenými skupinami.

Klíčová slova: časová perspektiva, refrakční vady, krátkozrakost, dalekozrakost, ZTPI.

ABSTRACT OF THESIS

Title: The time perspective of people with diagnosed eye defect of myopia and hypermetropia

Author: Daniel Rýznar

Supervisor: Mgr. Martin Kupka, Ph.D.

Number of pages and characters: 60 pages, 111 457 characters

Number of appendices: 5

Number of references: 51

Abstract: The thesis deals with the time perspective in relation to the refractive errors of myopia and hypermetropia. The research problem was to determine whether the people with these refractive defects differ from the people without these defects in the orientation to the time perspective. The tested hypotheses assumed statistically significant lower orientation to the presence of people with refractive defects, as well as significantly higher orientation to the past of people with myopia and greater orientation to the future of people with hypermetropia compared to people without these defects. People with myopia compared to people with hypermetropia have reported a statistically significant higher orientation to the past and a lower orientation to the future. The basis for hypotheses assessment was ophthalmologists' findings related to the refractive errors based on their experience. The theoretical framework of the time perspective was based on the theory of Zimbardo. The questionnaire survey was performed on a sample of 80 respondents without refractive errors, 50 respondents diagnosed with myopia and 22 respondents diagnosed with hypermetropia, aged 18-42 years, which was acquired by purposive sampling. Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI) in its abbreviated 45-item version was used as a specific tool. Hypotheses testing performed by student's t-test for two independent samples showed no statistically significant differences between the groups.

Key words: time perspective, refractive errors, myopia, hypermetropia, ZTPI.

Příloha 3: Zimbardův dotazník časové perspektivy, zkrácená 45 položková verze

Plné znění psychodiagnostických metod je uvedeno v tištěné verzi diplomové práce.

Příloha 4: Ukázka části datové tabulky

#	oc_vada	pohlavi	vek	vzdelani	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	0	2	31	5	4	2	1	4	1	2	2	4	5	4	4	2	1	1
2	0	2	30	5	2	4	1	2	4	2	2	5	5	2	5	1	1	2
3	0	2	27	5	2	4	2	4	2	5	4	5	5	5	5	4	2	2
4	0	1	33	3	2	2	3	4	3	2	4	4	2	4	4	2	3	4
5	0	1	28	5	4	2	2	2	4	4	4	2	2	2	4	2	2	2
6	0	2	25	3	3	3	2	3	4	2	2	4	3	2	2	1	4	4
7	0	2	40	5	4	4	2	2	4	4	2	4	5	1	4	1	5	1
8	0	1	35	5	5	2	1	2	4	2	2	4	4	2	5	1	1	2
9	0	2	28	4	4	4	3	1	2	2	5	4	4	5	5	2	2	2
10	0	2	18	1	4	4	2	2	4	4	5	3	4	2	2	2	2	2
11	0	2	41	5	4	4	3	2	2	3	4	2	3	1	4	2	2	3
12	0	1	18	1	3	4	2	5	5	4	1	5	4	2	1	1	4	1
13	0	2	41	2	3	3	2	3	3	3	2	4	4	2	3	1	2	2
14	0	1	19	1	4	4	3	2	3	4	2	5	5	4	4	4	4	1
15	0	1	40	5	5	5	3	4	5	5	4	4	5	4	4	1	5	2
16	0	2	18	1	4	5	2	3	4	4	5	5	4	2	4	1	2	3
17	0	1	23	3	3	2	1	2	2	2	1	2	4	4	4	2	3	2
18	0	1	22	3	4	2	3	2	2	2	4	2	4	4	4	4	2	2
19	0	2	18	1	5	3	5	5	1	3	5	4	3	5	1	1	3	5
20	0	2	18	1	3	5	2	1	4	4	2	5	4	3	4	1	4	2
21	0	1	29	5	5	4	2	2	2	4	2	5	4	4	3	1	4	2
22	0	2	39	3	4	5	1	5	2	3	2	5	3	2	5	5	5	4
23	0	2	40	3	2	2	3	2	4	1	2	2	1	4	5	2	2	4
24	0	1	39	3	2	4	1	5	1	4	2	5	4	1	5	4	5	4
25	0	1	19	3	5	4	2	3	2	4	4	4	4	5	2	2	1	1
26	0	2	18	1	5	4	5	5	1	3	4	2	5	4	2	4	5	5
27	0	1	19	3	5	4	2	4	1	4	5	4	4	5	2	2	4	2
28	0	2	18	2	5	4	3	5	2	4	2	4	2	4	1	4	5	4
29	0	1	21	1	5	4	5	5	1	1	2	4	2	5	1	5	4	5
30	0	1	23	3	4	1	1	1	1	2	5	5	3	1	4	1	5	4
31	0	2	21	3	4	5	3	5	5	5	2	4	5	2	2	4	5	4
32	0	1	22	4	2	2	1	2	4	4	4	5	5	4	4	1	4	2
33	0	1	35	2	5	4	4	5	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4
34	0	2	39	3	5	4	4	5	5	4	5	2	4	2	4	2	5	4
35	0	2	19	2	5	5	4	5	5	4	5	4	3	4	3	3	5	5
36	0	1	32	5	2	4	1	4	2	3	2	4	5	4	5	1	1	4
37	0	1	41	5	2	2	3	1	2	2	2	4	4	4	2	5	1	1
38	0	1	21	3	2	4	1	2	4	2	4	5	3	4	2	3	1	2
39	0	2	21	3	4	5	1	2	4	5	2	4	5	2	4	1	4	1
40	0	1	20	2	2	4	1	3	2	3	4	3	3	1	2	2	2	2
41	0	2	28	3	4	4	2	4	4	5	4	2	4	5	4	1	2	2
42	0	1	24	5	5	5	1	5	3	5	3	5	3	1	5	3	5	5

Příloha 5: Tabulka s přepočtenými průměry krátké 45 položkové verze CZ-ZTPI

Průměry na škálách ZTPI								
	dlouhá verze 2003	dlouhá verze 2008	krátká verze 2008	S.E.	N	Cronbachovo alpha krátké verze (listwise deletion)	SD	z kolika položek vypočítán průměr (n/2)
pozitivní minulost	3,64	3,53	3,37	0,02	1144	0,68	0,6	alespoň 4
negativní minulost	3,00	2,94	2,87	0,02	1142	0,84	0,7	alespoň 5
hédonistická přítomnost	3,14	3,02	2,97	0,02	1147	0,87	0,7	alespoň 6
fatalistická přítomnost	3,02	3,00	2,97	0,02	1149	0,77	0,8	alespoň 3
budoucnost	3,61	3,51	3,49	0,02	1145	0,79	0,6	alespoň 5
Zdroj dat: Centrum pro výzkum veřejného mínění, SOU AV ČR, v.v.i								