

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Bc. Markéta Opletalová

**Dispoziční naděje ve vztahu k osobní pohodě u studentů
středních škol**

Magisterská diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Marie Ocisková, Ph.D.

Olomouc 2018

Prohlášení:

Místopřísežně prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma: " Dispoziční naděje ve vztahu k osobní pohodě u studentů středních škol" vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl/a jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne.....

Podpis.....

Poděkování:

Na tomto místě bych chtěla poděkovat paní PhDr. Marii Ociskové, Ph.D., za odborné vedení, trpělivost a ochotu při vedení mé diplomové práce.

Úvod	5
1. Pozitivní psychologie	7
2. Osobní pohoda	7
2.1. Teoretické zakotvení osobní pohody	7
2.2. Struktura osobní pohody.....	10
2.3. Duševní pohoda podle Carol Ryffové	13
2.4. Demografické faktory osobní pohody.....	16
2.4.1 Pohlaví.....	16
2.4.2 Věk.....	16
2.4.3 Osobnostní dispozice	17
3. Naděje	20
3.1. Teorie C. R. Snydera	21
3.2. Situační a dispoziční naděje	22
3.3. Teorie prožívané naděje A. Kraffta.....	24
3.4. Optimismus jako explanační styl.....	25
3.5. Dispoziční optimismus Scheiera a Carvera.....	25
3.6. Bandurovo pojetí self-efficacy.....	26
3.7. Teorie self-esteem.....	27
3.8. Teorie osobnosti typu A	28
3.9. Teorie pozitivních emocí	28
3.10. Vznik a ztráta naděje	29
3.10.1 Souvislosti naděje a demografické faktory	30
3.10.2 Naděje a osobní pohoda	30
4. Adolescence	32
4.1. Dospívání jako období změn	32
4.2. Vymezení a definice vývojového období.....	33
4.3. Vývojové úkoly	34
5. Shrnutí teoretické části	39
6. Metodologie výzkumu.....	41
6.1. Výzkumný problém a cíle výzkumu	41
6.1.1 Výzkumný problém	41
6.1.2 Hypotézy.....	42
6.2. Výzkumné nástroje.....	44
6.2.3 Bernský dotazník osobní pohody – verze pro dospělé (BSW-A)	44
6.2.4 Škála dispoziční naděje pro dospělé ADHS (The Adult Dispositional Hope Scale)	47
6.2.5 Demografické údaje	48

6.2.6 Etické aspekty výzkumu	48
6.2.7 Metoda sběru dat.....	49
6.2.8 Způsob analýzy dat.....	49
6.2.9 Charakteristiky výzkumného souboru.....	50
6.2.10 Ověřování psychometrických vlastností metod	50
6.3. Výsledky.....	51
6.4. Diskuze	59
6.5. Závěry	66
6.6. Souhrn	67

Úvod

V minulosti se psychologie zaměřovala spíše na negativní aspekty lidského života, patologické jevy a způsoby jak je léčit. V poslední době se však čím dál více rozšiřuje pozornost také o témata týkající se pozitivních stránek prožívání a silných stránek osobnosti. Pozornost psychologie se upírá k tématům prevence a potlačení negativních aspektů lidského života. K prožívání a podpoře pozitivních vlastností a silných aspektů osobnosti. Těmito tématy se zabývá relativně mladý obor pozitivní psychologie. Tento obor se však nesnaží negativní aspekty lidského života opomíjet nebo je potlačovat. Snaží se pouze doplnit celkový obraz psychiky o pozitivní témata týkající se lidského prožívání, myšlení, rysů osobnosti a mezilidských vztahů.

Výběr jednotlivých témat byl určen především zájmem autorky o tyto oblasti. Osobní pohodu, jako jedno z klíčových témat pozitivní psychologie a naději pro její transcendentální povahu a nedostatečnou probádanost.

Smyslem psychologického výzkumu by mělo být získání takových poznatků, které by mohly posloužit v praxi jak odborníkům, tak laické veřejnosti. Zkoumáním možných protektivních faktorů a zdrojů pozitivních aspektů života, můžeme přispět k jejich rozšíření.

Zaměříme se na souvislosti zmíněných proměnných a vybraných demografických faktorů. Výsledky pak budeme diskutovat s dostupnou českou i zahraniční literaturou vycházející z rešerše uvedené v teoretické části.

Teoretická část

1. Pozitivní psychologie

Pozitivní psychologie jako obor vznikla na přelomu 20. a 21. století. Vymezovala se vůči trendu klasické psychologie, která se věnovala zejména negativním tématům, rizikovým faktorům, problémům a patologickým jevům, v němž byly příznivé aspekty života přehlíženy (Seligman, 2003). Pozitivní psychologie navazuje na teorie humanistické a existenciální psychologie a některé filozofické myšlenky. Zájmem studia jsou pozitivní emoce (láska, naděje, štěstí), kladné životní zážitky (optimální prožívání), pozitivní vlastnosti, rysy osobnosti (optimismus, zvědavost, nezdolnost, smysl pro humor) jejich výzkum a možnostmi jejich posilování. Pozitivní psychologie však nepopírá existence negativních jevů a nechce je ani opomíjet. Pouze se snaží osvětlit i ty pozitivní aspekty lidského života a tím doplnit celkový obraz lidské psychiky i společnosti (Slezáčková, 2012).

2. Osobní pohoda

Existuje mnoho různých pohledů a pokusů o konceptualizaci osobní pohody (well-being) a o této problematice toho bylo napsáno opravdu mnoho. I přes množství výzkumů však odborníci stále nejsou schopni shodnout se na tom, co well-being vlastně znamená (Blatný, 2010). Je často zaměňována a spojována s pojmy: spokojenost (satisfaction), blaho (welfare), radost (pleasure), úspěšnost (prosperity), štěstí (happiness) ale také zdraví (health) (Kebza, Šolcová 2005). Podle citace Světové zdravotnické organizace je zdravím stav: „úplné tělesné, duševní a společenské pohody“ (WHOQOL, 1995), což je podle Kebzy a Šolcové také všeobecný výklad well-beingu (Kebza, Šolcová, 2005).

2.1. Teoretické zakotvení osobní pohody

V literatuře bývá někdy rozlišováno mezi pojmy psychologická pohoda (psychological well-being, PWB) a subjektivní pohoda (osobní pohoda, well-being, SWB), někteří autoři totiž považují tyto dva pojmy za odlišné koncepty (Keyes et al., 2002; Ryan, Deci, 2001). Podle Dienera (1984) subjektivní pohoda odpovídá

příjemnému životu z emoční stránky, což se shoduje spíše s hédonickým nazíráním, zatímco psychologická pohoda v sobě zahrnuje termíny sebezpřijetí, pozitivních vztahů, zvládnání prostředí, smyslu života a autonomii (Ryff, 1989), což odpovídá eudaimonickému nazírání na osobní pohodu. Některé studie faktorové analýzy ukázaly, že PWB a SWB jsou opravdu odlišné aspekty osobní pohody, a to i přes vzájemnou korelaci (Keyes et al., 2002; McGregor, Little, 1998). Avšak podle výsledků Kashdana et al. (2006) jsou subjektivní a psychologická pohoda velmi úzce spojené, dokonce tvrdí, že by subjektivní pohoda mohla být podmínkou pro pohodu psychologickou. Někteří psychologové (Compton, Smith, Cornish & Qualls, 1996; McGregor & Little, 1998; Delle Fave et al., 2011) se domnívají, že osobní pohoda obsahuje prvky jak eudaimonického, tak hédonického přístupu. Nejedná se podle nich o zcela rozdílné teorie, neboť se v něčem překrývají a vzájemně se doplňují. Zjistilo se, že pokud člověk prožívá svůj život jako smysluplný, zažívá také mnoho příjemných zážitků a emocí (Ryan, Deci, 2001). Podle výzkumu Kashadana et al. (2006), však zkoumané osoby naopak po navození příjemných emocí vnímaly svůj život jako smysluplnější. Jedná se tedy o navzájem související konstrukty. Na základě těchto zjištění, budu používat v této práci pouze termín osobní pohoda (well-being) a nebudu rozlišovat mezi termíny PWB a SWB.

Ryan a Deci (2001) rozlišují dvě pojetí well-beingu a to hédonické a eudaimonické. Většina teorií se dá zařadit pod některé z těchto dvou pojetí, podle toho, jak well-being definuje.

a) Hédonické pojetí

Hlavní složkou hédonismu je dosahování příjemného, tedy „*pocit tělesného i duševního blaha bez tlaku neuspokojené potřeby*“ (Hartl, Hartlová, 2004: 595) a vyhýbání se nepříjemnému. Zaměřuje se na aktuální stav, který je vyjádřen hodnocením konkrétních událostí v životě jako jsou spokojenost s prací, ve vztazích, v rodině. Netýká se pouze dosahování a prožívání pozitivních emocí ve fyzické rovině ale také v duševních sféře. Duševní pohoda v této teorii je určitým cílem, který se snaží jedinec dosáhnout. Tuto teorii můžeme porovnat s konceptem duševní pohody vytvořeným Dienerem a jeho spolupracovníky (2002), jež obsahuje komponentu emocionální a kognitivní, jak jsme již zmínili výše. Kognitivní komponenta je vyjádřena životní spokojeností, která je těžko měřitelná. Ukázalo se totiž, že to, jak lidé svoji spokojenost

hodnotí, je ovlivněno tím, jak se zrovna v daný moment cítí. Aktuální nálada údajně ovlivňuje až 70% z toho, jakou míru životní spokojenosti lidé uvedou (Seligman, 2014).

Úskalí tohoto přístupu je v tom, že posuzuje osobní pohodu podle nálady. Lidé, kteří mají nízkou pozitivní afektivitu značně zkreslí výsledky. I když lidé postrádají zjevnou veselou náladu, mohou prožívat mnohem větší smysluplnost a zaujetí než lidé, kteří jsou otevřeně veselejší (Seligman, 2014).

b) Eudaimonické pojetí

Tento pojem pochází od Aristotela a vyjadřuje blaženost. V tomto smyslu však přesahuje pouhé hédonické štěstí, či životní spokojenost. Je to: *„stav mysli prostý zla, který spočívá v uskutečňování ctnosti a v jejím dokonalém a stálém užívání, v dokonalém plnění životního úkolu a ve vnitřním zušlechtění.“* (Blatný, 2010: 206).

Osobní pohoda v tomto pojetí je stabilní rys, který není ovlivněn aktuální náladou. Vede k ní neustálý proces rozvíjení osobnosti a schopností. Žítí autenticky, v souladu se svými hodnotami a tudíž smysluplně. Z tohoto hlediska člověk může dosahovat vysoké úrovně osobní pohody, i když právě nemá dobrou náladu, nebo se necítí se dobře (Ryff, 1989). Do této koncepce spadá například teorie sebeurčení Deciho a Ryana (2000), teorie duševní pohody Seligmana (2014) či teorie Carrol Ryffové (2013), které dále upřesníme.

Křivohlavý (2013) se k rozdělení osobní pohody na eudaimonické a hédonické vyjadřuje takto: *„Je životu nebezpečné vzít poměrně povrchní, hédonické štěstí za základ, případně jediný cíl života – pokud životem rozumíme život celý, plný a vydařený. Zřejmě platí, že nejen samým hédonickým štěstím je člověk plně šťasten, že je třeba mít nad to něco, pro co stojí za to žít. Ukazuje se tak, že k tomu, aby byl člověk opravdu šťastný a se svým životem spokojený, je třeba přiměřené výše organického spojení vertikálního (eudaimonického) se štěstím horizontálním (hédonickým). Ani jeden, ani druhý druh štěstí by neměl být ze života zcela vyloučen.“* (Křivohlavý, 2013:121)

Výzkum Della Fave a jejího týmu (2011) zjistil, že důležitá je vnitřní rovnováha kognitivní a afektivní složky. Well-being je interakce mezi hédonismem a eudaimonismem, tedy štěstím a smysluplností. To že osobní pohoda obsahuje jak prvky hédonického přístupu, stejně tak jako eudaimonického, potvrzují i studie dalších autorů (Compton, Smith, Cornish, Qualls, 1996; McGregor, Little, 1998)

2.2. Struktura osobní pohody

V řadě studií bývá osobní pohoda chápána jako součást kvality života (Levin, Chatters, 1998). Tito autoři předpokládají, že kvalita života se dělí na:

1. Objektivní dimenzi – životní podmínky konkrétního člověka (zdravotní stav, socioekonomický status, funkční kapacita organismu)

2. Subjektivní dimenzi – ta zahrnuje zážitek osobní pohody a životní spokojenost.

Rozlišení objektivní a subjektivní dimenze osobní pohody je jedním ze základních východisek studia tohoto fenoménu a v literatuře je všeobecně přijímáno naprostou většinou autorů (Bowling, 2005 In Blatný et. al., 2005).

Hnilica (2009) uvádí, že čím jsou lidé šťastnější, tedy naplnění v subjektivní dimenzi, tím méně jsou závislí na podmínkách, ve kterých žijí, tedy na charakteristikách objektivní dimenze.

Diener (1984) rozlišuje afektivní a kognitivní složku osobní pohody. Afektivní složka zahrnuje pozitivní a negativní afekt. Věnoval se intenzitě a frekvenci v jejich prožívání. Došel k závěru, že pozitivní a negativní afekty, jsou na sobě závislé, neboť jeden potlačuje přítomnost druhého. Oddělil také intenzitu od frekvence prožívaných emocí a tím zjistil, že existuje negativní korelace mezi intenzitou pozitivního a intenzitou negativního afektu (Diener, Horwitz, & Emmons, 1985). Kognitivní složka se týká spokojenosti v oblastech života jako jsou práce, vztahy, zdraví a spokojenost jako celek (Diener, 1984). Konstrukt osobní pohody je tedy situace či prožitek, kdy se člověk cítí dobře (Diener et al., 1999).

Mnoho autorů se shoduje, že osobní pohoda je multidimenzionální teoretický konstrukt, který je tvořen větším množstvím provázaných faktorů. Každý z těchto faktorů přispívá k celkovému well-being a jeho jednotlivé projevy můžeme měřit na základě verbálního i neverbálního chování, biologickými procesy, pozorností, pamětí atd. (Diener, 1984; Seligman, 2014; Diener, Ryan, 2009). Dodge et al. (2012) se snaží upozornit na komplikace při definování osobní pohody. Většina autorů se dle jejich názoru zaměřuje pouze na popis jednotlivých faktorů, jež tvoří well-being, než na její definici.

V následujícím textu si uvedeme některé teorie duševní pohody.

Blatný et al. (2005) definuje tento pojem ve spojitosti s duševní, tělesnou, sociální i spirituální dimenzí.

Šolcová, Kebza (2003) řadí well-being na pomezí afektů, nálad a osobnostních rysů. Dokonce k ní řadí i komponentu postojovou. Uvádějí čtyři složky: psychickou pohodu (afektivita, nálada, životní spokojenost atd.), sebeúctu (self-esteem), sebeúčinnost (self-efficacy) a osobní zvládnání (self-mastery).

Becker (1991 In Blatný et al., 2005) rozlišuje tři dimenze osobní pohody a to: stav, rys a proces. Dimenzi stavu představuje aktuální nálada, která ovlivňuje hodnocení toho, co člověk prožívá. Proces je „*variabilita stavu nálad v průběhu času*“ (1991 cit. dle Kebza, Šolcová, 2005:18). Rys je dlouhodobější ladění jedince, které není ovlivnitelné aktuální náladou či událostmi. Pokud by však události dosáhli neobvyklé intenzity, poškodí tím rovnováhu a úroveň pocíťované osobní pohody může kolísat. Na obvyklou úroveň se vrací po vymizení neobvyklých událostí nebo přizpůsobení se vzniklým podmínkám (Wearing, Headey, 1989).

Strukturální model P. Beckera (1991; In. Džuka, 1995) pracuje se dvěma liniemi, které tvoří čtyři samostatné komponenty: „aktuální psychická pohoda, habituální psychická pohoda, aktuální fyzická pohoda a habituální fyzická pohoda“ (Džuka, 1995: 513). Aktuální pohoda reflektuje momentální prožívání jedince ve fyzické i psychické formě. Habituální pohoda, (jak fyzická, tak psychická), představuje pro osobu typické prožívání well-being. Becker ji vysvětluje na základě úsudků o emocionálních zkušenostech, které vznikly důsledkem kognitivních procesů.

Grob, tvůrce Bernského dotazníku, který jsme využili v empirické části naší práce také hovoří o aktuální a habituální složce osobní pohody. Habituální složka se týká dosahování uspokojení přirozených potřeb a cílů. Pokud tyto potřeby neuspokojíme, vzdalujeme se pocitu osobní pohody. Aktuální osobní pohodu ovlivňují faktory, které působí v přítomném okamžiku, způsobují pozitivní pocity a eliminují ty negativní (Lašek, 2004).

Další teorie, které tvoří základnu Bernského dotazníku a jež zmiňuje Džuka (1995) jsou:

- a) **Kognitivní teorie H. Cantilla:** míra osobní pohody se odvíjí od nesouladu mezi aktuálním stavem a žádoucím, kterého chce jedinec dosáhnout.

b) Bradburnova dvojkomponentová emoční teorie: úroveň výsledné osobní pohody je dána rozdílem mezi pozitivními a negativními emocemi. Bradburn osobní pohodu spojuje s prožitkem štěstí. Jedinec dosáhne vysoké míry osobní pohody jedině pokud jeho pozitivní prožitky převáží míru prožitků negativních (Bradburn, 1969 In Dodge, 2012).

c) Dvojdimenzionální teorie osobní pohody B. Headyho: dvě dimenze SWB jsou na sobě nezávislé a jsou reprezentovány pohodou (well-being) a nepohodou (ill-being) (Džuka, 1995).

Keyes (2002 In Křivohlavý, 2004) oproti tomu klade důraz na sociální dimenzi pohody, která reprezentuje optimální fungování člověka ve společnosti. Její složky jsou:

- sociální integrace (hodnocení jedincova vztahu ke společnosti)
- sociální akceptaci (příznivý obraz daného člověka o lidech a společnosti)
- sociální přínos (hodnocení vlastní hodnoty ve společnosti)
- sociální aktualizaci (přijetí hodnotového systému a norem společnosti jedincem)
- soudružnost (harmonické a stabilní sociální vztahy)

Seligman (2003) vnímá osobní pohodu z hlediska časového horizontu. Dělí ji na tři složky: spokojenost z hlediska minulosti (satisfaction), štěstí v přítomnosti (happiness a flow) a do budoucnosti ji vztahuje k naději a optimismu (hope, optimism).

V pozdějších pracích (2014) definuje well-being jako silnou stránku osobnosti a jednu ze ctností. Důležitým pojmem jeho teorie je zakotvení v autentičnosti, kterého dosáhneme využíváním silných stránek osobnosti. Jeho teorie obsahuje pět složek: pozitivní emoce, zaujetí činností, pozitivní vztahy, smysluplnost a úspěšný výkon.

Existuje pro ně akronym PERMA

- P-positive emotion (pozitivní emoce-vděk, láska, naděje...)
- E-engagement (pohlčení aktivitou, zážitek flow)
- R-relationship (kvalitní a hodnotné vztahy)
- M-meaning (pocit'ování smysluplnosti života)
- A-accomplishment(dosažení cíle, úspěch)

Tyto aspekty dohromady tvoří osobní pohodu, mohou však být i nezávislými jednotkami, jichž chce člověk v životě dosáhnout.

Levin a Chatters (1998) rozdělují pohodu subjektivní a objektivní. Subjektivní pohoda zahrnuje náladu, životní spokojenost, afektivitu, psychosomatiku, sebeúctu, sebeuplatnění a osobní zvládnání. Objektivní pohoda se skládá ze zdravotního stavu, funkční kapacity organismu a socioekonomického statusu.

Zajímavé je i rozdělení Džuky a Dalbertové (1997) na tři dimenze: strukturální, aktuální a habituální. Strukturální dimenzi tvoří emoce, nálady, neutrální stav a tělesné pocity. Habituální dimenze vychází z osobních charakteristik.

Mezi dimenze osobní pohody patří i tělesná zdatnost (wellness či fitness). Pohybové aktivity mají velmi příznivý účinek na osobní pohodu, a to jak z krátkodobého, tak i dlouhodobého hlediska. Je prokázán pozitivní vliv cvičení na sebeúctu, depresi, úzkost a vnímání stresu (R. Norris, D. Carrol & R. Cochrane 1991; J. E. Brandon, J. M. Loftin & J. Curry, 1991).

Za nejzajímavější pojetí osobní pohody považujeme teorii Ryffové, která definovala šest složek duševní pohody. Podrobněji je rozvedeme v následující kapitole.

2.3. Duševní pohoda podle Carol Ryffové

Při tvorbě modelu duševní pohody věnovala značnou pozornost teoretickému základu i empirickému ověření. Kritizovala předchozí teorie pro nedostatečné teoretické ukotvení a zanedbání důležitých aspektů.

Model Ryffové vychází z eudaimonického pojetí blaženosti od Aristotela. Zahrnuje v sobě také prvky psychologických a filozofických teorií A. Maslowa (sebeaktualizace), C. Rogerse (plného fungování), G. Allporta (zralosti), C. G. Junga (individuace), E. Ericksona (psychosociální vývoj), Ch. Bühlerové (naplňující životní tendence), V. Frankla (vůle ke smyslu), M. Jahodové (duševní pohoda), B. Neugartenové (exekutivní procesy) (Ryff, Keyes, 1995; Ryff, Singer, 2008).

Koncept tvoří těchto šest dimenzí:

1) Sebeřijetí

Uvědomění si a přijetí dobrých i špatných stránek svojí osobnosti, včetně minulosti. Pokud má někdo problém se sebeřijetím, cítí nesoulad mezi reálným a ideálním

já. Sebepřijetí je důležitým znakem osobní pohody, neboť svědčí o osobnostní zralosti a optimálním fungování člověka (Ryff, Singer, 2008).

2) Pozitivní vztahy

Pozitivní vztahy se vyznačují schopností milovat, pociťovat intimitu, empatii a zájmem o druhé lidi. Lidé mající problém ve vztazích se neumí do vztahu ponořit a nechtějí do něj investovat energii. Pociťují frustraci, neboť nejsou schopni dělat kompromisy (Ryff, Singer, 2008).

3) Autonomie

Je umění odolat sociálnímu tlaku a jednat na základě vlastních hodnot a měřítek. Schopnost nenechat se ovlivnit očekáváním ostatních a hodnocením zvenčí. Lidé autonomní jsou svobodomyšlnost v jednání a myšlení (Ryff, Singer, 2008).

4) Zvládání prostředí

Je chápáno jako schopnost vypořádat se s problémy a výzvami, či změnit neutěšující podmínky. Je to pocit kontroly nad každodenními úkoly a požadavky života. Souvisí se schopností adaptace na prostředí a využívání nabízených příležitostí (Ryff, 2013).

5) Smysl života

Jde o pocit směřování v životě, snahy o dosažení nějakého cíle. Schopnost vidět smysl v minulých událostech i v přítomnosti, a nadějně myšlení směřované do budoucnosti (Ryff, 2013).

6) Osobní rozvoj

Je tím myšlen neustálý vývoj a rozvoj osobnosti, otevřenost změně a novým zkušenostem. Jedinec, který prožívá osobní rozvoj cítí, že jeho osobnost zraje a mění se, že se zlepšuje jeho jednání a on nabývá zkušeností (Ryff, 2013).

Dalšími představiteli eudaimonického přístupu jsou například Deci a Ryan (2000 In Slezáčková, 2012), kteří definují teorii sebedeterminace. Rozlišují dva typy motivace: vnitřní (orientovaná na vztahy, zdraví, osobní růst) a vnější (touha po majetku, slávě, oblíbenosti). S touto motivací souvisí také tři potřeby:

- Autonomie (volba, regulace chování)
- Kompetence (self-efficacy)
- Vztahovosti (blízké vztahy, péče)

Pokud budeme dosahovat vnitřních cílů, dosáhneme těchto tří potřeb a budeme spokojenější nežli ti, jež se snaží dosáhnout vnějších cílů. Vnější cíle zvyšují stres.

Výzkum v oblasti duševní pohody má dva směry. Prvním je snaha o popsání strukturálních vztahů mezi jednotlivými složkami well-beingu, druhý se snaží objasnit kauzální procesy, které k této strukturalizaci vedou (Shimmack, 2008). Při posuzování kauzálních procesů, lze nahlížet na tuto problematiku ze dvou pohledů a těmi jsou: top down teorie a bottom up teorie (Diener, 1984).

Bottom-up teorie předpokládají, že hodnocení životní spokojenosti závisí na mnoha malých zážitcích štěstí, či na spokojenosti v oblastech pro člověka důležitých. Pokud bude například člověk spokojen v práci, bude hodnotit pozitivně celkovou životní spokojenost, jestliže je pro něj tato životní oblast důležitá. Tyto teorie uvádí, vnímanou subjektivní pohodu tvoří součet negativních pozitivních prožitků. Čím více je těch pozitivních, tím vyšší subjektivní pohodu člověk pocítuje.

Top-down teorie vysvětlují ovlivnění míry prožívání osobní pohody v opačném směru. Předpokládají, že jednotlivé životní oblasti nemají na celkové hodnocení životní spokojenosti vliv. Pokud se člověk cítí celkově šťastný, je to proto, že je osobnostním založením spokojený člověk a nehledá pro to důvody (Schimmack, Diener, Oishi, 2002). Tendence prožívat a interpretovat události v životě člověka závisí na jeho osobnosti a temperamentu. Člověk optimistický, bude události v jeho životě vnímat celkově

pozitivněji než člověk negativně založený. V této teorii jsou tedy kauzálním vlivem především osobnostní charakteristiky, nikoliv události (Diener, Ryan, 2009).

S teoriemi bottom-up a top-down souvisí další dvě témata, a to definování osobní pohody jako rysu, nebo stavu. V teoriích, které považují osobní pohodu za rys, se předpokládá spíše vliv kognitivních procesů a tendence člověka reagovat pozitivně, což odpovídá top-down teorii. Teorie definující osobní pohodu za stav, zdůrazňují vliv příjemných událostí a zaměřují se na její afektivní složku. Odpovídají teoriím bottom-up. Výzkumy z posledních let poukazují na možnost přecenění role pozitivní afektivity v subjektivní pohodě (Linley et al., 2009).

2.4. Demografické faktory osobní pohody

Byly nalezeny souvislosti mezi některými jevy a well-being. Proměnné související s demografickými faktory nehrají příliš velkou roli v hodnocení osobní pohody. Vysvětlují pouze 3 % rozptylu (DeneVe, Cooper, 1980) My si v naší práci některé z nich uvedeme.

2.4.1 Pohlaví

Rozdíly v míře osobní pohody mezi pohlavími nebyly potvrzeny (Ryff 1989; Ryff, Keyes, 1995) Ukázalo se, že ženy prožívaly více negativních emocí než muži (Nolen-Hoeksema, Rusting, 1999), ale také více pozitivních emocí. Odpovídaly tedy více v krajních mezích škál. Ženy jsou z celkového hlediska více emocionální než muži (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999), ale v konečném výsledku to nemá tak výrazný efekt na prožívání well-being (Lucas, Gohm, 2000). Existují však rozdíly ve zdrojích osobní pohody mezi pohlavími. Ukázalo se, že pro ženy je mnohem důležitější navazování a udržování pozitivních vztahů, pro muže zase materiální stránka a kariéra (Ryff, Keyes, 1989).

2.4.2 Věk

Spojitost mezi věkem a mírou osobní pohody není přímočará. Z výsledků Ryffové a Keyese (2005) vyplývá, že míra vnímání smysluplnosti života, osobního rozvoje a

pozitivních vztahů s věkem klesá, naopak zvládnání prostředí s věkem roste. Mladší jedinci jsou údajně šťastnější, než starší lidé (Wilson, 1967). Může na to mít vliv fakt, že objektivní podmínky jako jsou zdraví, sociální opora, vztahy atd. se časem zhoršují (Diener, Suh, 1997). Nicméně novější výzkumy ukázaly, že tomu je právě naopak a že s rostoucím věkem se životní spokojenost zvyšuje, nebo u některých lidí přinejhorším neklesá, až do věku bezprostředně blízkého smrti (Mroczek, Spiro, 2005). Je možné chápat sníženou pohodu ve stáří jako následek přirozeného úbytku sil a ztráty samostatnosti, spolu s nástupem nemocí vázaných k vysokému věku jako jsou neurodegenerativní onemocnění a onemocnění pohybového aparátu (Levenson, Miller, 2007). V mezinárodním výzkumu nebyla objevena žádná souvislost s věkem (Deaton, 2008).

2.4.3 Osobnostní dispozice

Mnohé výzkumy vyvrátily výrazný vliv sociodemografických charakteristik na míru osobní pohody, výzkumníci tedy začali hledat příčiny duševní pohody v kontextu osobnosti jedince.

Na základě výzkumných studií se zdá, že nejsilnějšími faktory ovlivňujícími dlouhodobou úroveň SWB jsou osobnostní predispozice. Podle P. Costa a R. McCrae (1985) je SWB stabilní proměnná, která se dá předpovědět pomocí osobnostních konstruktů. Ty se zdají být tím nejpodstatnějším a nejkonzistentnějším prediktorem.

Tyto předpoklady také testovali A. Tellegen et al. (1988) na výzkumech dvojčat. Byla zkoumána již dospělá jednovaječná dvojčata žijící od narození odděleně a zjistilo se, že afekty mají silný genetický základ. V oblasti pozitivních emocí genetika ovlivňuje jedince ve 40 %, u negativní emocionality je to dokonce až 55 %. Dále se zjistilo, že genetická determinace u aktuální SWB ovlivňuje 40-55 %, u habituální osobní pohody je podíl dědičnosti až 80 % (Diener, Suh, Oishi, 1997).

I v České republice, Blatný (2012) dokládá výsledky mnoha longitudinálních výzkumů, které vykazují u osobní pohody jasnou stabilitu v čase. Předpokládá se tedy, že osobní pohoda musí být spjata se specifickou a trvalou kvalitou jedince; např. konkrétním rysem osobnosti.

Podle teorie AIM (attention, interpretation, memory), mají jedinci s vyšší mírou osobní pohody tendenci interpretovat události pozitivněji, optimističtěji hodnotit svoje

vzpomínky a zaměřovat svoji pozornost na pozitivní a příjemné věci (Diener, Biswas-Diener, 2011).

Důležitým faktorem se ukázala být zaměřenost na sebe a zahloubanost. Přemýšlivý jedinci s introvertním založením, mají tendenci se více znepokojovat a prožívat v souvislosti s tím více negativních emocí (Diener, Ryan, 2009).

Studie analyzující vztah pěti obecných dimenzí osobnosti (Big Five) přišly na zajímavé výsledky:

V mnoha výzkumech se prokázalo, že míra neuroticismu je nejméně výrazným indikátorem osobní pohody a jejího prožívání (Blatný, Osecká, 1998; Blatný, 2001; Hřebíčková, Blatný, 2010; Costa, McCrae, 1980; DeNeve, Cooper, 1998 in Blatný, 2010). Kromě neuroticismu má velký vliv na prožitek osobní pohody míra extravertze. Blatný (2012) to vysvětluje pomocí souvislosti extrovertní orientace s vyšší mírou pozitivních emocí a pozitivní afektivitou. Také se domnívá, že extroverti mají vyšší pocit osobní hodnoty díky pozitivní zpětné sociální vazbě, protože jsou společenštější. Extroverti také reagují silněji na pozitivním podněty ve porovnání s negativními. U neurotických jedinců je to opačně, tedy intenzivnější reakci prožívají v případě negativních podnětů (Diener, 2000).

Zjistilo se ale, že ve výzkumech byl nadhodnocován význam extravertze jako faktoru ovlivňujícím osobní pohodu (Argyle, Lu, 1990; Pavot a kol., 1990). Například Vittersø (2001) zkoumal tento jev na souboru norských studentů a pomocí regresní analýzy zjistil, že extravertze vysvětluje pouze 1 % rozptylu, zato emoční stabilita až 34 %.

V Česku a na Slovensku, Kráčmarová (2007 in Blatný, 2010) potvrdila při výzkumu seniorů, že neuroticismus je významnějším prediktorem pohody než extravertze. Ficková (2002 in Blatný, 2010) prováděla výzkum na adolescentech a zjistila, že neuroticismus je spolehlivým prediktorem prožívání negativních emocí, které výrazně snižují osobní pohodu. Tyto zjištění můžeme vysvětlit na základě teorií o osobnostním a kognitivním nastavení. Neurotický člověk je psychicky náchylnější ke stresu a vyčerpanosti, protože je úzkostnější. Tím se také zvyšují jeho negativní prožitky (Blatný, 2010).

Costa a McCrae (1981 in Blatný, 2010) svoji studii později rozšířili o další rysy Big Five a dospěli k závěru, že duševní pohoda výrazně koreluje i s přívětivostí a svědomitostí.

Jedinci, kteří mají vyšší míru svědomitosti, jsou zaměřeni na své cíle a pracují systematicky na jejich dosahování. Lze předpokládat, že díky těmto charakteristikám se jim daří úspěšně jejich cíle realizovat, což může výrazně přispívat k vyšší míře osobní pohody.

Korelace přívětivosti a svědomitosti s SWB může mít i vysvětlení externí. Tedy že se jedná o vlastnosti žádoucí, chtěné a druhými lidmi pozitivně oceňované, mohou mít tedy za následek kladnou odezvu ze strany okolí, což pozvedne úroveň SWB.

V České republice se souvislostmi mezi sebehodnocením, životní spokojeností a osobnostními vlastnostmi zabýval Blatný a Osecká (1994, 1997, 1998). Zjišťovali vztahy mezi osobní pohodou a osobnostními charakteristikami zjišťovanými NEO pětifaktorovým osobnostním inventářem (Blatný, 2001; Blatný a kol., 2004). Extravertovaní a svědomití studenti vykazovali vyšší míry sebehodnocení a spokojenosti se životem. Šolcová a Kebza (2009 in Blatný, 2010) zaznamenali u souboru vysokoškoláků korelace SWLS se všemi osobnostními charakteristikami (zjišťovanými NEO-FFI).

Výzkumníci také zkoumali korelaci mezi temperamentem a prožitkem osobní pohody (Tellegen, 1988). Dle Dienera (1998) má právě tato osobnostní dispozice velký vliv na subjektivní pohodu a zážitek štěstí. Tato charakteristika výrazně předurčuje způsob prožívání, intenzitu prožitku a také jeho stabilitu.

K dalším osobnostním charakteristikám, které souvisí s SWB patří například sebeúcta, která koreluje s osobní pohodou pozitivně (Diener E., Diener C. a Diener M., 1995). Ke stejným závěrům dospěl také V. S. Kwan spolu s kolegy (1997), kteří u respondentů v USA prokázali vysokou korelaci mezi sebeúctou a životní spokojeností. Vztah mezi sebeúctou a osobní pohodou se však může v odlišných kulturách lišit, jak upozorňují Diener a Lucas (2000).

Mezi další charakteristiky, které byly v této souvislosti zkoumány patří lokalizace kontroly a self-efficacy. Dle Kebzy a Šolcové (2005) existuje statisticky významný pozitivní vztah mezi interním místem kontroly, vyšší mírou self-efficacy a úrovní SWB.

K dimenzím osobní pohody je spjatá naděj a její protipól beznaděj, či naučená bezmocnost (hopelessness). Podle Snydera (2002) je naděj protikladem deprese, rezignace a negativních emocí.

V naší práci se zaměříme na faktor naděje, jako prediktor osobní pohody.

3. Naděje

Koncept naděje můžeme najít už v pracích existenciálních filozofů nebo v náboženských textech (O'Hara, 2013). Konstrukt naděje byl v psychologické a psychiatrické literatuře poprvé představen v 50. letech a byl spojován s lidskou adaptací (Magaletta, Oliver, 1999). Humanistická psychologie toto téma pojala jako pozitivní orientaci člověka k životu (Frankl, 2006). Existenciální přístup k naději představuje například Václav Havel, podle něhož naděje není „*přesvědčení, že něco dobře dopadne, ale jistota, že má něco smysl bez ohledu na to, jak to dopadne*“ (Havel, Hvizďala, 1999 In Slezáčková 2012:74). Psychologický slovník definuje naději jako „*emoční postoj charakteristický očekáváním něčeho příznivého*“ (Hartl, Hartlová, 2004:338). Dále se pojem naděje objevuje v teorii psychosociálního vývoje, kdy by dítě mělo naději jako jednu ze ctností získat do jednoho roku života, a to díky laskavé a nepodmíněné péči blízkých osob, hlavně matky. Nedostatek naděje vede v dospělosti k pocitu, že člověk nemůže dosáhnout uspokojení svých potřeb a od okolí lze očekávat primárně zradu a ohrožení (Křivohlavý, 2004).

V současné době většina odborníků chápe naději jako multifazetový konstrukt. Dufault a Martocchio (1985, In O'Hara 2013) ji rozdělili dle několika dimenzí do kterých přirozeně zasahuje: afektivní, kognitivní, behaviorální, afiliativní, časovou a kontextuální. Afektivní dimenze obsahuje emoce, které člověk ve spojení s nadějí prožívá. Můžou být pozitivní, jako je důvěra nebo touha, ale také negativní, například nervozita nebo napětí. Kognitivní dimenze obsahuje myšlenky, které podporují a analyzují situaci v kontextu hodnocení reality a vnějších okolností. Behaviorální dimenzí se myslí aktivita jedince, která je zaměřená na dosažení určitého cíle. Afiliativní dimenze zahrnuje aktivity spojené se vztahy k lidem a prožitky s tím spojené. Časová dimenze představuje vnímání času v procesu dosahování cíle a čekání na jeho naplnění. I přes to, že naděje je orientačně zaměřena na budoucnost, má i složku minulou a přítomnou. Kontextuální dimenze vysvětluje okolnosti, ve kterých se člověk prožívající naději nachází (O'Hara, 2013).

Naděje můžeme rozdělit z hlediska oblasti, do které zasahuje, na konkretizovanou a generalizovanou. Konkretizovaná naděje znamená zaměření pozornosti na určitý cíl, na oblasti, které jsou pro člověka z nějakého důvodu důležité. Obsahuje témata spojená se smyslem života daného člověka. Generalizovaná naděje na druhou stranu představuje širokou životní perspektivu. Je to dlouhodobý stav mysli podobný optimismu, ale

odlišný svojí pragmatičností. U optimismu se jedná spíše o kognitivní postoj. Obě sféry jsou samozřejmě propojené a vzájemně se doplňují (O'Hara, 2013).

V současné psychologii existuje několik teorií naděje. My si v naší práci představíme kognitivní teorii C. R. Snydera, teorii prožívané naděje A Kraffta a další příbuzné koncepty.

3.1. Teorie C. R. Snydera

Snyder definuje naději jako „souhrn vnímaných schopností nacházet cesty k vytyčeným cílům a vnímanou snahu těchto cest použít“ (Křivohlavý, 2004:18). Naději vnímá jako rys či dispozici a stav. Stavem myslí momentální situaci, ve které pocítujeme naději na dosažení cíle. Naděje jako dispozice je předpoklad schopnosti k hledání cílů a jejich dosahování. Obsahuje motivační složku.

Komponentami Snyderovy teorie jsou cíle, snahy a cesty (Snyder, 2002).

a) Cíle (goals)

jsou objekty, kterých chce člověk dosáhnout. Existují cíle krátkodobé i dlouhodobé. Mohou se lišit mírou specifičnosti nebo pravděpodobností dosažení. Můžeme je také rozlišit podle toho, zda se díky nim snažíme něčemu přiblížit, nebo se naopak vyhnout. Snyder je definuje jako: pozitivní cíle (usilování o udržení stávajícího stavu, rozvoj něčeho, co již probíhá, dosažení něčeho nového) a negativní cíle (odvrácení něčeho, co nechceme, aby se stalo, nebo jeho odložení) (Snyder, 2002).

b) Cesty (pathway)

jsou způsoby, jak vytyčeného cíle dosáhnout. Jsou to myšlenky, jež přibližují člověka k cíli: plánují postup a přizpůsobují jednání, aby bylo co nejefektivnější (Křivohlavý, 2004).

c) **Snaha (agency)**

je motivační složka, která člověka pohání k dosažení cíle. Podle Tonga (2010) jsou snahy jediný motivační činitel naděje. Pouze snahy predikují, zda dosáhneme cíle či nikoliv (Feldman, Rand, Kahle-Wroblekiová, 2009). Jedná se o úsilí a energii kterou vkládáme do překonávání překážek a hledání alternativních řešení, pokud se plán neplní podle představ. Beze snahy bychom nebyli schopni začít, ani pokračovat v činnosti, jež je nezbytná k dosažení vytouženého cíle (Snyder, 2002).

Bernardo (2010) přidává ke Snyderově teorii ještě další proměnnou a tou je místo naděje (locus of hope). Rozděluje je na internální a externální. Internální místo naděje je podobné snaze. Vkládáme potřebnou energii a využíváme vlastní zdroje k tomu, abychom dosáhli cíle. Jedná se pouze o naše schopnosti a motivaci, kterou jsme schopni vložit do toho, abychom něčeho dosáhli. Externální místo kontroly jsou nadějně myšlenky které vkládáme do vnějších zdrojů a lidí.

3.2. Situační a dispoziční naděje

Jak jsme již zmínili výše, Snyder rozlišuje dva druhy naděje. Prvním je naděje situační, která se vztahuje k momentálnímu stavu, ovlivněnému životními událostmi a změnami v životě člověka. Můžeme ji měřit šestipoložkovou škálou situační naděje (State Hope Scale), jejíž účelem je zobrazení aktuálního stavu člověka, který je konfrontován s nějakým problémem v podobě negativní životní události (Snyder, 2002). Výsledky měření touto škálou nezobrazují průměrnou hodnotu naděje, ale zachycují změny v naději (Křivohlavý, 2004).

Druhým typem je naděje dispoziční, jakožto relativně stálý osobnostní rys. Můžeme ji měřit škálou dispoziční naděje pro dospělé (Adult Hope Trait Scale) (Snyder et al., 1997). Mnoha autory je klasifikována jako jedna ze silných stránek osobnosti a spojují ji s optimismem, orientací na budoucnost a zaměřením na cíl (Peterson, Seligman, 2004).

Pokud mluvíme o naději jako o osobnostním rysu, rozlišujeme dva typy lidí: lidi silné naděje (high hoppers) a lidi s labé naděje (low hoppers). Liší se v míře naděje

(snahách i cestách) ale i v prožívání stresu, určování si cílů a v jejich dosahování (Křivohlavý, 2004).

Negativní události postihují bez rozdílu všechny lidi. To, co však lidi odlišuje, je přístup k nim. Lidé slabé naděje nahlíží na překážky, jako na nevyřešitelné problémy. Prožívají spolu s nimi spoustu negativních a sebedestruktivních emocí, neboť se cítí bezmocní a neschopní. Nejsou schopni je konstruktivně řešit, protože vnímají nastalé nesnáze jako pasti. Oproti nim lidé silné naděje vnímají překážky a nepřízeň osudu jako výzvu a jsou schopni vymyslet různé strategie a alternativní cesty k jejich zvládnutí. Jsou flexibilnější, a proto pocítují i méně stresu a s ním spojených negativních emocí (Křivohlavý, 2004).

Dle Snydera (2002) se lidé slabé naděje a lidé silné naděje liší v těchto třech charakteristikách:

a) Přesvědčení o zvládnutelnosti překážek

Lidé silné naděje mají pocit, že mají svůj život pod kontrolou, i když se jim objeví v cestě překážky. Mají mnohdy pocit, že mohou dokázat i nemožné. Lidé slabé naděje při komplikacích propadají pocitu bezmoci a neschopnosti (Snyder, 2002).

b) Různorodosti dosažení cíle

Dobré naplánování cest k dosažení cíle a schopnost najít alternativy při výskytu komplikací pomáhá lidem silné naděje udržovat si vysokou úroveň tohoto rysu. Lidé slabé naděje mají problém najít alternativní cesty a ani si nejsou jisti jím, jak přesně cíle dosáhnout. Tato nejistota jim způsobuje spoustu negativních emocí, včetně oslabení pocitu naděje (Křivohlavý, 2004).

c) Různorodosti cílů

Cíl je základní premisou celé Snyderovy teorie (Cheavens et al., 2006). Lidé silné naděje považují své cíle za důležité a posilující smysl jejich života. Jsou však schopni při složitosti jejich dosažení či změně podmínek cíl redefinovat. Naopak lidé slabé naděje většinou nemají cíle shodné s vlastními hodnotami, bývají často ovlivněni vnější

motivací. Postrádají potřebnou energii k jejich dosažení, protože jim chybí vnitřní motivace (Křivohlavý, 2004).

Naděje představuje proud myšlenek zaměřených na určitý cíl a na způsoby jeho dosažení. Na cestě k němu vedoucí, se obvykle objevují překážky, které nutí lidi cíle změnit, nebo hledat alternativní cesty k jejich dosažení. Emoce, které během cesty za cílem lidé prožívají, mohou být pozitivní, pokud se daří, nebo negativní, při neúspěchu nebo je-li cesta příliš složitá a vyčerpávající (Snyder, 2002).

Nadějné myšlení má tři fáze: historie jedince, doba před událostí a průběh události. Jako první proběhne zhodnocení cíle. Je-li cíl shledám důležitým, započne aktivita vedoucí k cíli. Do tohoto procesu vstupují vždy emoce, které jsou ovlivněné zkušenostmi. V průběhu cesty se může objevit nějaká překážka (stresor) nebo pozitivně překvapivá událost, která emočně ovlivní celý proces. Na konci procesu (při úspěchu i neúspěchu), dochází k zpětnému hodnocení cíle. Na něj navazuje emoční reakce, která předpovídá, jak budeme hodnotit naše schopnosti v budoucnu (Snyder, 2002).

Snyderův model má také některé nedostatky. Nedokáže například vysvětlit, proč někteří lidé stále doufají a naděje je neopouští, ačkoli není nic, co by v dané situaci mohli udělat pro to, aby ji změnili (Tong, Fredrickson, Chang & Lim, 2010).

3.3. Teorie prožívané naděje A. Kraffta

Koncept prožívané naděje je mnohem širší pojem, než dispoziční naděje C. Snydera. Představuje hluboké prožívání naděje a důvěru v pozitivní události, hlavně v těžkých situacích, kdy se člověk cítí ztracený. Vnímá dvojí pojetí naděje: individualistickou a kognitivní versus transcendentální/emocionální. Krafft dispoziční naději Snydera připodobňuje k vnímání vlastní účinnosti a optimismu (Slezáčková, Krafft, 2016).

3.4. Optimismus jako explanační styl

Teorie optimismu jako explanačního stylu M. Seligmana a Ch. Petersona vychází z teorie atribucí a z teorie naučené bezmocnosti. Dle M. Seligmana je optimismus styl nahlížení na realitu a vysvětlování příčin událostí (atribuce). Pesimistický atribuční styl nahlíží na negativní události jako na globální, stabilní a interní. Naopak optimistický atribuční styl vidí negativní příčiny v událostech externích, nestabilních a specifických (Seligman, 2006). Lidé s tímto atribučním stylem tedy dokáží vidět příčiny nepřízně osudu ve vnějších okolnostech, které se časem mění (Snyder et al., 2000).

Rozdíl mezi Seligmanovou atribuční teorií a Snyderovou teorií dispoziční naděje je v tom, jak podle nich lidé přistupují k negativním událostem. Seligman předpokládá, že člověk pozitivní bude ten, který na negativní zážitky nebude příliš myslet, rychle na ně zapomene a nebude si je tolik brát k srdci. Zatímco Snyder v nich vidí možnost k osobnímu růstu a k získání ponaučení. Lidé se podle něj mohou z negativních událostí mnoho naučit, a zvýšit tak svoje kompetence k překonávání nesnází a překážek v budoucnosti (Křivohlavý, 2004).

3.5. Dispoziční optimismus Scheiera a Carvera

Optimismus v pojetí Scheiera a Carvera, je charakterizován jako kladné očekávání zaměřené na budoucnost. Je chápán jako stálý rys osobnosti, stejně jako dispoziční naděje (Dosedělová, 2005). Předpokládají, že je dědičný geneticky (Scheier, Carver, 1993).

Teorie je podobná dispoziční naději Snydera, neboť v sobě obsahuje dimenzi cesty, jako schopnost nalézat způsoby k dosahování cíle, ale i motivační složku snahy a víru ve vlastní schopnosti (Snyder et al., 2000). Důležitost je také kladena na subjektivní hodnotu cíle, která ovlivňuje sílu motivace (Křivohlavý, 2004). Díky tomu se také uvažuje o možnosti učení se dispozičnímu optimismu na základě předchozích kladných zkušeností nebo o možnosti učení se nápodobou (Scheier, Carver, 1993).

3.6. Bandurovo pojetí self-efficacy

Self-efficacy neboli vědomí vlastní účinnosti, se řadí do behaviorální složky sebepojetí (Blatný, 2010). Vědomí vlastní účinnosti je spojeno s přesvědčením člověka o jeho schopnostech ovlivnit události v životě. Tohle přesvědčení je základem motivace, výkonu a emocionální osobní pohody (Bandura, 1997; 2006). Podobně jako u naděje, tak i u Bandurova pojetí self-efficacy, se jedná o cílesměrné chování člověka. Přičemž cíle musí mít pro danou osobu vysokou hodnotu, aby měl silnou motivaci k jejich dosažení. Dosažení cíle je ovlivněno kognitivním procesem, při kterém osoba zhodnotí, zda je možné ho dosáhnout (outcome expectancy) a zda má k tomu potřebné schopnosti a dovednosti (efficacy expectancy). Vědomí vlastní účinnosti má několik aspektů. Bandura (1997) v jeho sociálně kognitivní teorii předpokládá, že pokud v odlišných oblastech fungování využíváme podobné schopnosti a dovednosti, vnímáme vlastní účinnost i v těchto odlišných oblastech. Obecné strategie, které člověk používá v jedné oblasti, může využít i v jiné.

Vnímaní vlastní účinnosti mohou velmi ovlivnit mimořádné úspěchy. Zážitek dokonalého ovládnutí nějaké činnosti, demonstruje schopnosti a výjimečnou kapacitu jedince, která zasáhne do širokého pole působení. Může působit jako transformační zkušenost (Bandura, 2006). Člověk si tedy na základě zkušenosti z tohoto mimořádného úspěchu věří i v jiných oblastech.

Teorie self-efficacy se vztahuje k přesvědčení člověka o schopnosti ovlivňovat svůj život a mít kontrolu nad jeho událostmi. Dispoziční naděje se týká motivace a vůle člověka k dosažení cíle. Snyderova teorie vnímá naději jako trvalý osobnostní rys, Bandurovo self-efficacy se zaměřuje spíše na konkrétní cíle a oblasti (Snyder, Rand, Simon, 2002).

Výzkum Magaletta a Olivera (1999) prokázal, že sebeúčinnost, naděje a optimismus jsou podobné konstrukty a všechny predikují osobní pohodu. Sebeúčinnost predikuje osobní pohodu nejvíce $r = 0.06$, $p > 0.001$ a dá se za pomoci ní vysvětlit 40 % rozptylu. Podle tohoto výzkumu naděje a self-efficacy spolu velmi těsně korelují $r = 0.59$, $p > 0.00$.

3.7. Teorie self-esteem

Self-esteem znamená sebeúctu, sebeocení či vnímání vlastní hodnoty. Vnímaná účinnost vychází z úsudku o schopnosti, sebeúcta vychází z úsudku o vlastní ceně. Sebeúcta se v rámci sebesystému řadí do afektivní složky (Blatný, 2010). Zhodnocení se zakládá na vědomí dosažených úspěchů a úsilí, které bylo třeba překonat na cestě k jejich dosažení (Snyder, Rand, Simon, 2002). Zhodnocení může být jak pozitivní, tak negativní, nebo ambivalentní. Ukázalo se, že nejen negativní, ale také příliš pozitivní sebeúcta může být pro člověka škodlivá. Kvůli přehnané sebeúctě vznikají falešné přesvědčení o svých schopnostech a nadhodnocené závěry, které ve výsledku mohou vést k selhání dosažení cíle, jež byl vytyčen na základě přehnaných požadavků a očekávání. Sebeúctu, podobně jako u jiných psychických fenoménů můžeme rozdělit na stav (state self-esteem), který je závislý na aktuální situaci a sebeúctu jako rys (trait self-esteem), což je relativně trvalé a stabilní sebehodnocení (Blatný, 2010).

Rosenberg (1965) definuje globální sebehodnocení (self-worth), které dělí na dvě komponenty: kompetentnost (self-competence) a sebpřijetí (self-liking). Self-competence představuje vlastní vnímanou schopnost dosahovat úspěchu. Self-liking naopak vychází z hodnocení ostatních, tedy toho, jak jej vidí jeho sociální okolí. Lidé často přijímají za svou, představu o sobě založenou na základě sociálního přijetí a hodnocení okolí. Ačkoliv tyto dvě složky sebeúcty spolu úzce souvisí, jsou z kvalitativního hlediska rozdílné a je třeba je rozlišovat (Tafarodi, Swann, 1995).

Cílesměrné jednání je důležitou složkou self-esteem, ve Snyderově teorii je však kladen důraz spíše na proces dosahování cíle a schopnost vyrovnání se s překážkami (Křivohlavý, 2004). Naděje se ukázala být prediktorem sebeocení (Halama, Dědová, 2007).

V longitudinální studii (N=1825), trvající 12 let, výzkumníci zjišťovali, jak sebeúcta ovlivňuje různé životní oblasti. Zjistilo se, že sebeúcta stoupá od období adolescence až do střední dospělosti. Kolem 50 roku dosahuje vrcholu a pak ve stáří opět trochu klesá. Také se ukázalo, že sebeúcta není pouze doprovodným afektivním jevem prožívaných změn a událostí, ale ovlivňuje afektivitu, depresivitu, a do určité míry také spokojenost se vztahy a prací. Sebeúcta má výrazný vliv na důležité životní prožitky (Orth, Robins, Widaman, 2012). Zjistilo, že vzdělanější jedinci měli vyšší sebeúctu i přes to, že jejich životní osudy byli podobné jedincům s nižším vzděláním (Orth et al., 2010). Studie Sowislo a Ortha (2013) se zabývala vztahem sebeúcty

s depresivitou a úzkostí. Jednalo se o metaanalýzu 77 studií o vztahu sebeúcty a deprese a 18 studií zabývajících se souvislostmi mezi sebeúctou a úzkostí. Potvrdil se signifikantní vliv sebeúcty na depresi. Naopak vliv deprese na sebeúctu nebyl tak výrazný. Je tedy pravděpodobné, že nízká sebeúcta bude predikovat vznik deprese, než že následkem deprese se sníží sebeúcta. V případě souvislostí mezi úzkostí a sebeúctou se podobný vztah nepotvrdil.

3.8. Teorie osobnosti typu A

Lidé s osobností typu A mají jasně dané cíle, jež chtějí dosáhnout. Jsou velmi ambiciózní, vytrvalí, zaměřeni na výkon a soutěživí. Oproti lidem s nadějí však snadněji podléhají stresu a negativním emocím. Jsou neustále v napětí, neboť v honbě za úspěchem přepínají své síly a chtějí dosáhnout cíle co nejrychleji (Křivohlavý, 2004).

3.9. Teorie pozitivních emocí

Autorkou teorie rozšíření a budování (broaden and built theory) je B. Fredricksonová (2004). Podle Fredricksonové záleží na stavu, ve kterém se naše psychika nachází, protože ten ovlivňuje to, jakým způsobem budeme přemýšlet a jestli budeme kreativní. Pozitivní emoce totiž rozšiřují způsob myšlení, pozornost a možnosti jednání. Rozšířený stav mysli umožňuje budovat fyzické, sociální a emocionální zdroje, které vedou k vnímané osobní pohodě. Oproti tomu negativní emoce tyto schopnosti a zdroje zužují. Pokud tedy budeme přemýšlet pozitivně, nadějně, bude pravděpodobné že nalezneme efektivnější a zajímavější způsoby řešení, než kdybychom pociťovali emoce negativní.

Naděje se liší od ostatních emocí tím, že ji neprožíváme ve chvílích pohody a bezpečí, nýbrž v těžkých chvílích nejistoty a problémů a v období stresu. Naděje v těchto těžkých časech pomáhá vyrovnávat se s problémy, přináší energii, motivaci a podporuje kreativitu (Fredrickson, 2009).

3.10. Vznik a ztráta naděje

Podle Snydera et al. (2002) naděje vzniká převážně sociálním učením a nápodobou. Vzorem pro děti jsou hlavně rodiče, učitelé, vychovatelé a jejich filmový nebo knižní hrdinové a vrstevníci.

Na naději je možné pohlížet také jako na copingovou strategii vyrovnávání se s nepříznivými okolnostmi očekáváním, že se něco změní nebolepší (Snyder et al., 2002).

Snyder et al. (2002) se snaží vysvětlit, proč někteří lidé nedisponují nadějným myšlením. Podle něj jsou k tomu dva důvody:

- a) V mládí nedošlo k dostatečné emoční stimulaci, aby se naděje jako jedna z ctností vyvinula a dítě bylo schopné naučit se nadějnému myšlení od svých vzorů.
- b) Došlo k traumatickým nebo negativním životním událostem které poznamenali člověka natolik, že naději ztratil.

Jak jsme již zmínili, naděje vzniká do jednoho roku díky láskyplné péči matky či jiné blízké osoby. Pokud toto spojení není protknuto důvěrou, dítě naději nezíská. Může jít o nedostatečnou péči a přehlížení dítěte, což se považuje za pasivního zabijáka naděje (passive killer), nebo dokonce o týrání a zneužívání dítěte (jak fyzicky, tak psychicky) což se považuje za aktivního zabijáka naděje (active killer). Podobné je to i se ztrátou naděje následkem traumatu nebo negativní životní události (jedná se o přepadení, znásilnění, přežití přírodních katastrof, války atd.). To člověk poznamená natolik, že změní svoji zvládací strategii a zvolí jednoduchou a bezpečnou cestu, aby nemusel čelit překážkám a nástrahám (Snyder et al., 2002).

Dalším faktorem, který působí na ztrátu naděje může být jak u dospělých, tak u dětí ztráta milované osoby (rodič, partner). Snyder (2002) to vysvětluje tak, že pozůstalá osoba ztrácí smysl života a část energie, neboť plány a cíle překonávala spolu s milující osobou, která teď v jeho životě chybí, aby mu pomohla. Často byly cíle také přímo spojené s milovanou osobou, jejím odchodem je ztrácí, a proto jedná bezcílně a zmateně.

3.10.1 Souvislosti naděje a demografické faktory

Naděje souvisí s pozitivními emocemi, vnímáním rodičovské autority, osobním přizpůsobením, sociální oporou a lepšími akademickými výsledky. Je popsán také silný vztah naděje a osobní pohody (Snyder et al., 2002).

I přes to, že podle Snydera jde o schopnost, kterou ovlivňuje učení, měla by být tedy v populaci v normálním rozložení, výzkumy prokázaly, že u žen dochází častěji ke ztrátě naděje. Výzkum Vissera, Loesse, Jeglice a Hirsche (2013) ukázal, že ženy vykazovaly nižší míru dispoziční naděje a vyšší míru depresivity. To, že ženy častěji prožívají negativní emoce potvrdily i výzkumy (Bartz et al., 1996; NolenHoeksema, Rusting, 1999) a další výzkum ukázal, že mají více depresivních symptomů než muži (Visser et al., 2013). Tyto negativní emoce a depresivní symptomy by tedy mohly být odůvodněním toho, proč ženy mnohem více trpí ztrátou naděje než muži.

Výzkumy zabývající se vztahem naděje a věku prokázaly, že míry vnímané naděje v průběhu našeho života ubývá (Bailey, Snyder, 2007; Esbensen, Østerlind, Roer & Hallberg, 2004). Nejnižší míra naděje byla nalezena u věkové kategorie 55-64 let, což může být způsobeno tím, že dochází k prvním známkám stárnutí a mění se sociologické faktory lidí (odcházení do důchodu, úbytek sil, únava, menopauza u žen). Následkem těchto fyzických faktorů a úbytku sil se snižují možnosti dosažení cíle.

Co se týče sociálních faktorů naděje, výzkumy ukázaly, že lidé žijící v manželském svazku, pociťují vyšší míru naděje než lidé svobodní, rozvedení nebo ovdovělí (Bailey, Snyder, 2007).

3.10.2 Naděje a osobní pohoda

Pohlížení na určitý cíl jako na dosažitelný posiluje osobní pohodu a štěstí. Pokud cíl považujeme za shodný s vlastními hodnotami, zvyšuje se tím i pocit smysluplnosti našeho života, jedné ze složek osobní pohody (McGregor, Little, 1998).

Ve výzkumu Schmucka a Sheldona (2001) se autoři snažili najít souvislost mezi osobní pohodou a obsahem cílů. Ve svém výzkumu se opírali o koncept self-concordance, tedy souladu hodnot a zájmů spolu s životními cíli. Zjistili, že s osobní pohodu souvisí nejvíce sebepřesahující dlouhodobé cíle, zaměřené na pomoc ostatním a prospěšné společnosti.

Studie Elliota, Thrashe a Murayamy (2011) se zabývala souvislostmi mezi osobní pohodou, vyhýbavými typy cílů a faktory jež je ovlivňují. Za tyto faktory považovali vyhýbavou strategii zvládání stresu. Osobní cíle rozdělili na vyhýbavé (snaha vyhnout se neúspěchu) a pozitivní (snaha dosáhnout úspěchu). Z tohoto výzkumu vyplynulo, že vyhýbavý typ cílů je prediktorem vzniku stresu. Pokud si člověk vytyčuje tento typ cílů, zvyšuje tím množství stresu a stresových událostí ve svém životě. Také se zjistilo, že vyhýbavý typ cílů predikuje i použití vyhýbavé strategie zvládání stresu (snaha člověka vyhnout se určité věci, nebo se s ní vypořádat nepřímo). Ten vede z dlouhodobého hlediska k snížení pocitu osobní pohody.

Snyder et al. (2002) zjistili, že naděje nejen pomáhá k dosahování vytyčených cílů, ale také přispívá k osobní pohodě člověka. Zároveň se také prokázal významný pozitivní vliv naděje na žáky a studenty, kdy ukázala jako významný prediktor školní úspěšnosti a řádného dokončení studia (Snyder et al., 2002). Že naděje predikuje well-being potvrdily i výzkumy Doğana et al. (2012) a výzkum se vzorkem adolescentů (Valle et al., 2006).

Slezáčková a Krafft (2016) ve výzkumu Barometr naděje zjistili, že naděje by mohla fungovat jako protektivní faktor deprese. Toto tvrzení ve svém výzkumu ověřovala Dvorská (2016). Narazili jsme na propojenost naděje s proměnnými jako jsou smysluplnost života (Halama, Dědová, 2007; Varahrami et al., 2010) optimismus, štěstí (Alarcón et al., 2013) a self-efficacy (Shmuck, Shledon, 2001; Magaletta, Oliver, 1999). Opak naděje, tzv. beznaděj, je spojena s negativním prožíváním i sníženým hodnocením sebe sama, a bývá uváděna jako jeden ze symptomů depresivní poruchy. Můžeme se tedy domnívat, že vyšší míra naděje může přispívat k duševnímu zdraví a osobní pohodě.

4. Adolescence

Období adolescence je plné změn, které se dotýkají celkové změny osobnosti a mají výrazný vliv na rozvoj identity, míru subjektivní pohody a sebehodnocení. Vzhledem k tomu, že nás výzkumný vzorek tvoří studenti středních škol, tedy adolescenti, uvedeme zde alespoň stručnou charakteristiku tohoto vývojového období, a zdůrazníme aspekty sebehodnocení a rozvoje identity.

4.1. Dospívání jako období změn

Podle Sedláčkové (2009), je adolescence druhá fáze poměrně dlouhého období dospívání. Jedná se o rozmezí 15-20 let. Je ohraničeno dvěma sociálními mezníky, přičemž počátkem je ukončení povinné školní docházky a koncem je dokončení příprav na profesní život, jež vyústí v ekonomickou nezávislost.

Podobně rozlišuje dospívání i Vágnerová (2005): dělí je na dvě části. První je raná adolescence (11-15 let) a druhá je pozdní adolescence (15-20 let). Na počátku tohoto období si člověk volí, kam bude profesně směřovat a na konci tohoto období ukončuje střední vzdělání a dále si volí, zda bude pokračovat ve studiu, nebo nastoupí do pracovního procesu. Podobně definují adolescenci Langmeier a Krejčířová (2006). Za počátek adolescence se považuje ukončení tělesného rozvoje a růstu a plná reprodukční zralost. Koncem tohoto období by mělo být dosažení ekonomické nezávislosti.

Macek (2003:9) stanovil, že jsou pro ukončení období adolescence nejdůležitější tato kritéria: „psychologická (dosažení osobní autonomie), sociologická (role dospělého) a pedagogická (ukončení vzdělávání a získání profesní kvalifikace)“. Podle Zimbarda (In Vendel, 1995) je potřeba zvládnout pro přechod do dospělosti těchto kritérií:

1. dosáhnout tělesné zralosti a dospělé sexuality
2. dosáhnout změny v sociálních rolích, nezávislosti na rodičích
3. rozhodnout se o profesním směřování

Někteří autoři, například Hall, definují adolescenci mezi 14-24 rokem. Toto rozhraní by odpovídalo více trendům západního světa, kdy se mládí prodlužuje a přechod do dospělosti není jasně ohraničen (Arnett, 2009). Nejasně definovatelné

období, kdy člověk přebírá postupně povinnosti dospělého světa, ale sám se necítí ještě jako zcela dospělý, se snaží někteří autoři (Keniston, Levinson In Arnett, Taber, 1994) vydělit z adolescence a mladé dospělosti. Nazvali tuto etapu jako „emerging adulthood“. V češtině používáme překlad „vynořující se dospělost“, či „nastupující dospělost“ (Macek, 2003). Říčan se o tomto fenoménu zmiňuje jako o aktuálním společenském kultu nezralosti (1989).

4.2. Vymezení a definice vývojového období

Období dospívání je charakterizované jako mezník mezi dětstvím a dospělostí, jako přechodné období. Dochází ke komplexní přeměně osobnosti v oblasti somatické, psychické i sociální. Mnohé změny jsou způsobeny biologicky, jiné ovlivněné sociálními a psychologickými faktory, jež jsou spolu ve vzájemné interakci (Vágnerová, 2012). V současné době nelze dospět ve všech ohledech stejně rychle. Role dospělého v dnešní době neposkytuje takovou prestiž, výhody, ani jednoznačnou identitu, jak tomu bylo dříve. V minulosti byla hranice mezi adolescencí a dospělostí jednoznačnější. Určovali ji sociální normy a vnější mechanismy společnosti, netvořilo se díky nim tak dlouhé přechodné období. V dnešní době má dospívající jedinec dostatek volnosti a prostředků, při minimální zodpovědnosti, takže se mu dospělost nemusí jevit tak lákavá (Vágnerová, 2012). Mladé lidi odrazuje jednotvárnost a usedlost dospělého světa a také spousta povinností a závazků. Mezi adolescenty jsou velké individuální rozdíly. Důležité jsou například rozdíly mezi uční, středoškoláky a vysokoškoláky. A to hlavně v hodnocení důležitosti vzdělání, sebehodnocení a v ekonomické závislosti na rodičích (Čáp, Mareš, 2001).

Podle Krause (2006) je mládež specifická sociální skupina, kterou charakterizuje odlišný způsob chování a myšlení. Probíhá u ní krystalizace životních názorů, utváření hodnotového žebříčku a hledání životních perspektiv a smyslu. Je pro ni typická zvýšená kritičnost, tendence odsuzovat jednání druhých lidí a problém s přijímáním kompromisů. Vyznačují se touhou po svobodě a samostatností v myšlení i jednání. Běžná je nevyrovnanost chování, ambivalence v myšlení a nestabilní sebehodnocení. V tomto období je typický idealismus a hluboké prožívání emocí (Kraus, 2006). V následujícím textu si vysvětlíme, čím je to způsobené.

Mládež, je na rozdíl od „mládí“ jako biologického fenoménu, konstrukt sociokulturní. Je tedy přirozené, že každá nová generace se odlišuje a odmítá určité hodnoty staré generace, ve snaze vytvořit nové (Kraus, 2006).

Sváry mezi rodiči a dospívajícími chápeme jako sociokulturní tradici, která vede k osobnímu, společenskému a duchovnímu vývoji. V mládeži lze vidět novou energii, naději na změny a možnost náhledu na svět z jiné perspektivy. Předpokládá se, že bude kreativní, svobodná, revoluční a že odmítne zažitá konvence a formální konformismus jejích rodičů (Říčan, 1989). Tlak autorit na adolescenty může vést k nejistotě a úzkosti. Obranou proti nim je většinou generalizovaný negativismus, nebo otevřená vzpoura (Sedláčková, 2009). Další ze strategií může být konformita a neangažovanost, ta je však jen zdánlivá a neznamena zpravidla identifikaci s vnucovaným systémem. Jedná se o obranný mechanismus rezignace a ochuzuje člověka o rozvoj vlastní identity (Sedláčková, 2009). Vágnerová (2000: 226) ale tvrdí: „*Určité přizpůsobení se společnosti je nutné. Každý adolescent se musí vzdát části své jedinečnosti, aby se mohl stát součástí společnosti a být zde akceptován. Jde spíše o to vystihnout potřebnou míru kompromisu. Dále je nutné, aby dospívající realisticky zhodnotil svoje kompetence a vybral si takovou variantu, která by pro něj byla dosažitelná. Člověk je svými dispozicemi do určité míry limitován a musí je brát v úvahu i v procesu rozvoje vlastní identity*“.

4.3. Vývojové úkoly

Pokud je kojenecký věk považován za nejdůležitější období psychického vývoje (v oblasti emocí, sebezpojetí, sebedůvěry), potom musíme období adolescence považovat za druhé rozhodující období. Zatímco v kojeneckém věku vznikají základy autonomní osobnosti (základy jeho budoucích postojů k sobě a okolnímu světu a uvědomování si vlastní identity a integrity), její konečná podoba závisí na zkušenostech, které získá člověk v dospívání (Vendel, 1995).

Podle Ericksona (1965) má každá vývojová etapa svůj úkol, který je třeba překonat, aby se člověk mohl posunout do dalšího stádia. Úkolem adolescentů je vytvoření vlastní identity. Toto období nazývá vlastním termínem „psychosociální moratorium“, což znamená meziobdobí mezi dětstvím a dospělostí, mezi dětskou morálkou a dospělou etikou. Je to prozatímní způsob existence, k získání času na vnitřní, skryté zrání. Říčan

(1989) pokládá psychosociální moratorium za fenomén vzniklý následkem existenciální úzkosti. Je způsobená strachem ze samotné existence a uvědoměním si svých nároků a požadavků. Vzniká naprosto přirozeně, kvůli zvýšenému zájmu adolescentů o existenciální otázky jako je hledání podstaty a smyslu života. Mladí, jež se posunuli ve vývoji myšlení na abstraktní úroveň, začínají vnímat konečnost světa, chápat důsledky svých rozhodnutí, odpovědnost za svoje činy, začínají budovat hodnoty a snaží se přibližovat ke svému ideálu. Jde o charakteristiku dospívání mladých lidí, kterou je třeba přijmout (Halama, 2000).

Podle Říčana není budování identity záležitostí pouze adolescence, ale celého lidského života. Adolescence je však „*vrcholem osobního zápasu o identitu*“ (1989:232). Proto je tento pojem tak klíčovým pro toto období. Identita znamená uvědomění si vlastní stability, jedinečnosti osobnosti a konzistentnosti v čase a prostoru v souladu s osobními hodnotami a normami (Šabová, 2006). Říčan (1989) k těmto aspektům ještě přidává uvědomění si vlastních schopností a možností, harmonii a soulad mezi jednotlivými rolemi a sexuální identitu. Macek (2003) rozděluje sociální a osobní aspekt identity. Osobní identita je založená na sebereflexi a sebehodnocení a odpovídá na otázku „kdo jsem“. Sociální aspekt se týká pocitu sounáležitosti, začlenění, a kontinuity v čase a ve vztazích k lidem a odpovídá na otázky „kam patřím“, „odkud pocházím“ a „kam směřuji“.

Důležitý a dlouhodobý proces v dospívání je emancipace. Probíhá nenápadně a snadno ho podceníme. Adolescent se neustále vzdaluje od rodiny a tráví více času s vrstevníky, věnuje pozornost škole a svým zájmům, což je dobře. Citové vztahy mezi rodiči a dětmi se musí v adolescenci změnit. Je to nové stádium separačního procesu, který vznikl již v kojeneckém věku. Vztahy k rodičům musí ochladnout a uvolnit se, aby byl dospívající připravený na dospělý život a partnerské vztahy. Musí opustit jistoty a bezpečí domova a vydat se na vlastní nejistou cestu životem (Říčan, 1989).

Adolescent proces hledání sebe sama a naplnění svého života prožívá skrze vztahy s blízkými (vrstevníky a v partnerském vztahu). Jednou z možností, jak poznat sám sebe, je zpětná vazba okolí. Touto cestou také dochází k vymezování se vůči společnosti. Mladí se sdružují ve skupinách, které se nějak odlišují od ostatních. Mají specifické styly oblékání, specifické zájmy, odlišné trávení volného času a liší se často i slovníkem (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Dospívající si všímá rozdílů v trávení volného času v názorech a zájmech mezi sebou a rodiči. Dochází ke vzpouře proti autoritám. Nahrazuje jejich místo jinými vzory a cíli (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Vágnerová (2010) vymezuje v procesu budování identity dvě fáze: první je ustálení a harmonizace vztahu s rodiči, kdy dospívající zvládá vhodné způsoby chování, druhá je ukončení závislosti na rodině a psychické i myšlenkové osamostatnění.

Důležitou součástí v budování identity je i tělesný vzhled. Adolescent je srovnáván s ostatními a také s aktuálně přijímaným ideálem, který je ovlivněn sociokulturním standardem. Tělesný vzhled se může stát nejdůležitější součástí identity adolescenta, neboť tvoří jednu ze složek sebevědomí. Mladý člověk se potřebuje líbit okolí i sám sobě, aby tím potvrdil svoji hodnotu a dosáhl sociálního přijetí a prestiže (Sedláčková, 2009; Vágnerová, 2010).

Hledání či budování identity znamená často nutnost experimentovat. Procesem pokusu a omylu se člověk učí a hledá, co je pro něj vhodné a co nikoliv. Mladí střídají koníčky, sporty, častá je změna studijního oboru, ale experimentují i ve vztazích (Říčan, 1989).

Základní ctností, kterou v tomto období má člověk dosáhnout, je věrnost. Věrnost ve smyslu oddanosti zvolené životní filozofii, svému směřování v životě. Sjednocením představ mladého člověka o sobě samém s názorem okolí, se stmeluje ego identita (Erickson, 1965).

Pokud se nepodaří dosáhnout vývojového úkolu, mohou nastat problémy. Takový člověk s nejvyšší pravděpodobností bude mít problémy čelit nárokům dospělého života a ustrne ve vývoji. Může pociťovat zmatení rolí, zmatení sama sebe, svého postavení ve světě. Neustále bude hledat svou životní roli a identitu (Erickson, 1965).

Období adolescence je popisováno jako období bouří a stresu. V posledních letech se však ukazuje, že konflikty mezi generacemi už nejsou v adolescenci tak výrazné jako dříve, nejspíš následkem liberální výchovy a otevřenějšího myšlení ve společnosti. Objevuje se méně rizikového chování u mladých, a proto se toto období popisuje spíše jako náročné období plné životních změn (Říčan, 1989).

Bílá kniha (2001) charakterizuje dnešní mládež takto:

- a) Doba mládí se prodlužuje, doba ukončení vzdělání, nástup do práce a založení rodiny se přesouvá do vyššího věku. Dříve toužili mladí být co nejdříve dospělí, dnešní mládež se dospělosti bojí a odkládá ji.
- b) Život neprobíhá přímočaře, dochází k překrývání jednotlivých životních úseků. To má za následek vyšší nároky na zvládnání těchto oblastí a objevují se nové složitější druhy překážek.
- c) Životní osudy nabývají stále individuálnější formy, kolektivní modely chování ztrácejí na významu, nejsou pro mladé lidi přitažlivé. To samé platí o angažování se do veřejného života.

Shrneme-li a zjednodušíme tuto vývojovou etapu, pak v sobě obsahuje (Pavlas, 2015):

- a) Přejít od dětství k dospělosti. Od nesamostatnosti k samostatnosti. Od závislosti k nezávislosti. Od nízké odpovědnosti a naučené morálce k morální zralosti.
- b) Tranzitorní období, které předchází ustálení sociálního postavení a celkovému vyhranění osobnosti. Období plné experimentování, životních zkoušek, omylů. Výsledkem tohoto období je nalezení životního směru, hodnot a sebe sama.
- c) Toto období představuje konflikt mezi potřebou nalezení sebe sama a vypořádáním se s požadavky, jež na adolescenta klade společnost. Může to být často matoucí a způsobovat strach a úzkost z budoucnosti. Výsledkem tohoto období je přijetí určitých pravidel a respekt k ostatním lidem a společnosti. Někdy se tento stav (psychosociální moratorium) protáhne a profesní dráha či založení rodiny se odloží na později.

Požadavky dospívání jsou nelehké, není tedy divu, že v tomto období adolescenti pociťují zmatek a úzkost. Úkoly tohoto vývojového období jsou často spojeny s osobními krizemi a jsou bolestné. Až po jeho překonání obvykle dochází ke zlepšení psychického stavu a k radostnějšímu ladění. Spolu s pocitem zvládnutí tohoto období přichází pocit vnitřní síly a emocionální i rozumové prohloubení (Erickson, 1965).

5. Shrnutí teoretické části

Teoretická část naší práce je shrnuta do čtyř kapitol. V první kapitole jsme se krátce věnovali představení pozitivní psychologie jako psychologického směru, z jehož pojmového aparátu budou témata této práce čerpat. Následující kapitoly se pak věnují jednotlivým tématům, která souvisejí s empirickou částí naší práce. V každé z kapitol jsme provedli výzkumnou rešerši vybraných faktorů, se kterými budeme pracovat ve výzkumné části naší práce a jejich souvislosti s probíraným tématem.

Druhá kapitola se věnovala tématu osobní pohody. Zaměřili jsme se na definici tohoto pojmu s ohledem na různorodost jeho označení. Byly představeny dva přístupy k osobní pohodě, eudaimonický a hédonický, a vysvětleny rozdíly v těchto dvou přístupech. Dále byly představeny dvojí pojetí osobní pohody, a to subjektivní pohody a duševní pohody. Byly představeny jednotlivé teorie tohoto pojmu, z nichž jsme se nejvíce věnovali teorii osobní pohody Carol Ryffové. Dále byly představeny dosavadní výzkumy týkající se rozdílů mezi lidmi ve vybraných demografických charakteristikách, osobních dispozicích a kognitivních strategiích.

Třetí kapitola se věnovala naději. Uvedli jsme několik teoretických konceptů naděje, z nichž teorie dispoziční naděje C. R. Snydera je pro nás klíčová. Představili jsme význam naděje v tomto pojetí a jeho komponenty – cesty, snahy a cíle. Srovnali jsme rozdíly mezi lidmi v prožívání naděje a rozdělili je na lidi slabé naděje a lidi silné naděje. Byl zmíněn také koncept locus of hope, jako další z možných faktorů ovlivňující míru naděje. Dále jsme uvedli některé další teorie, které by se daly považovat za teorie naděje a srovnali jsme je se Snyderovou teorií.

Dále jsme představili kapitolu o adolescenci, vývojovém období našich respondentů. Popsali jsme úskalí a vývojové úkoly kterými musí projít k úspěšnému ukončení tohoto životního období. Žáci středních škol, o kterých náš výzkum pojednává se potýkají se změnami sociálními a osobnostními, které určují jejich životní směr a cíl.

V následující části práce se budeme věnovat souvislostem vybraných proměnných na základě formulovaných hypotéz a výzkumných otázek. Budeme se také zabývat souvislostmi jednotlivých proměnných s vybranými demografickými údaji. Pokusíme se zjistit, jak spolu souvisí osobní pohoda a naděje. Dále nás bude zajímat, jakou míru naděje a osobní pohody vykazují naši respondenti v tak náročném životním období.

Výzkumná část

6. Metodologie výzkumu

6.1. Výzkumný problém a cíle výzkumu

6.1.1 Výzkumný problém

Výchozím problémem naší diplomové práce je stále se zvyšující pozornost zaměřená na témata pozitivní psychologie a možnosti jejich využití jak v odborné praxi, tak i v laické společnosti. I přes velký boom pozitivní psychologie v posledních letech, kdy se výzkumníci snaží zjistit co přispívá k osobní pohodě, štěstí a spokojenosti lidí, zůstávají některé vztahy mezi jednotlivými tématy nedostatečně prozkoumané. Problém vidíme hlavně v nedostatečné probádanosti pojmu naděje u věkové kategorie adolescentů v České republice.

Cílem naší práce je zjistit, jaký je vztah mezi dispoziční nadějí a osobní pohodou u studentů středních škol. Studenti středních škol, nebo všeobecně adolescenti, jsou velmi specifickou skupinou. Klíčovou úlohou adolescentů je potřeba integrace sebe samého (ego-identita) a dosažení autonomie, ale také potřeba vyrovnat se s nejasnými požadavky společnosti. Tyto faktory mohou velmi ovlivnit motivaci, vnímání vlastní zdatnosti a schopnost dosahování cílů, jež má vliv na prožívání naděje a subjektivní pohodu. Zajímá nás, zda je dispoziční naděje prediktorem osobní pohody.

Dále pak budeme zkoumat souvislosti jednotlivých škál mezi sebou i s vybranými demografickými faktory, tak jak budou formulovány ve formě výzkumných otázek a hypotéz v následující části naší práce. Následně budeme naše výsledky konfrontovat a diskutovat se závěry jiných výzkumných studií.

6.1.2 Hypotézy

Na základě definování výzkumného problému a cílů výzkumu, formulujeme následující hypotézy, které budou v empirické části ověřovány.

Hypotézy:

H1: Muži a ženy se neliší v míře dispoziční naděje (ADHS).¹

H2: Muži a ženy se neliší v dosahované míře osobní pohody (BSW-A).²

H3: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS), vykazují v odstupu 6 týdnů vyšší míru osobní pohody (BSW-A), než respondenti s nižší dispoziční mírou naděje.³

H4: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS), vykazují v odstupu 6 týdnů nižší míru depresivního naladění (DEPN), než respondenti s nižší dispoziční mírou naděje.⁴

H5: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS), vykazují v odstupu 6 týdnů vyšší míru pozitivního postoje k životu (POPŽ), než respondent s nižší mírou dispoziční naděje.⁵

¹Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249-275.

²Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian journal of clinical psychology*, 24, 25-41

³Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249-275.

⁴Slezáčková, A., Krafft, A. (2016). Hope – A Driving Force of Optimal Human Development. In J. Mohan & M. Sehgal (Eds.). *Idea of Excellence: Multiple Perspectives*, pp. 1-12. Chandigarh: Panjab University.

Dvorská, P. (2017). *Deprese ve vztahu k naději, smysluplnosti života, generativitě a religiozitě: srovnání českého a maltského souboru* (Diplomová práce, Masarykova univerzita, Filozofická fakulta).

Mascaro, N., Rosen, D. H. (2005). Existential meaning's role in the enhancement of hope and prevention of depressive symptoms. *Journal of personality*, 73(4), 985-1014.

⁵Varahrami, A., Arnau, R. C., Rosen, D. H., & Mascaro, N. (2009). The Relationships Between Meaning, Hope, and Psychosocial Development. *International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy*, 3(1).

H6: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS), vykazují v odstupu 6 týdnů vyšší míru sebeúcty (SEBÚ), než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje.⁶

H7: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS) vykazují v odstupu 6 týdnů vyšší míru radosti ze života (RADŽ), než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje.⁷

H8: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS), vykazují v odstupu 6 týdnů nižší míru negativního rozpoložení (SOMP+ PRBL), než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje.⁸

Halama, P., & Dědová, M. (2007). Meaning in life and hope as predictors of positive mental health: Do they explain residual variance not predicted by personality traits?. *Studia psychologica*, 49(3), 191.

Schmuck, P. E., & Sheldon, K. M. (2001). *Life goals and well-being: Towards a positive psychology of human striving*. Hogrefe & Huber Publishers.

⁶Halama, P., & Dědová, M. (2007). Meaning in life and hope as predictors of positive mental health: Do they explain residual variance not predicted by personality traits? *Studia psychologica*, 49(3), 191.

⁷Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *Journal of clinical psychology*, 55(5), 539-551.

Alarcon, G. M., Bowling, N. A., & Khazon, S. (2013). Great expectations: A meta-analytic examination of optimism and hope. *Personality and Individual Differences*, 54(7), 821-827.

⁸Slezáčková, A. & Krafft, A. (2016). Hope – A Driving Force of Optimal Human Development. In J. Mohan & M. Sehgal (Eds.). *Idea of Excellence: Multiple Perspectives*, pp. 1-12. Chandigarh: Panjab University.

6.2. Výzkumné nástroje

6.2.3 Bernský dotazník osobní pohody – verze pro dospělé (BSW-A)

Tento dotazník, jehož autorem je Grobem (1995, In Lašek, 2004) zahrnuje kognitivní i emocionální komponentu. Snaží se tedy měřit koncept duševní pohody jako celku. Teoretický základem pro odvození indikátorů dotazníku byla Cantrilova kognitivní teorie, Bradburnova, dvojkomponentová emoční teorie a dvojdímní teorie subjektivní pohody Headyho et al., které jsme podrobněji rozepsali v kapitole 2.2.

K operacionalizaci těchto indikátorů byly použity už existující nástroje na měření subjektivní pohody, které byly autorem dotazníku doplněny o několik položek. Takto vzniklo 88 položek, z kterých pomocí faktorové analýzy bylo extrahováno 6 faktorů prvního řádu. Faktorovou analýzou druhého řádu byly získány dva faktory: spokojenost (složená ze škál – pozitivní postoj k životu, sebeúcta, radost ze života a chybění depresivního naladění) a negativní rozpoložení (ze škál-uvědomování si problémů a somatické potíže) (Džuka, 1995). Těmito dvěma faktory byla podle autora potvrzená dvojdímní struktura osobní pohody.

Ověřování reliability probíhalo prostřednictvím odhadu vnitřní konzistence testu na úrovni položek pomocí Cronbachova koeficientu alfa.

Tab. 1: Vnitřní konzistence jednotlivých škál dotazníku BSW-A dle Groba (1995, in Lašek, 2004).

Škály dotazníku BSW-A	Cronbachovo alfa
POPŽ - Pozitivní postoj k životu	0,86
PRBL – Uvědomování si problémů	0,71
SOMP(TEL) – Somatické potíže, tělesné těžkosti a reakce	0,69
SEBŮ – Sebeúcta	0,82
(ch)DEPN – Chybění depresivního naladění	0,87
RADŽ – Radost ze života	0,78

Hodnoty Cronbachova alfa šesti škál obsažených v dotazníku BSW-A prezentované ve své metodické studii Grobem (1995, in Lašek, 2004) je možné porovnat i s výsledky prezentovanými ve výzkumu Laška (2004), který tento nástroj použil v našem prostředí, ve výzkumu osobní pohody u tří věkových skupin respondentů.

V našem výzkumu jsme využili Džukovu modifikovanou verzi dotazníku, která se liší ve formátu odpovědí z 6 bodové stupnice na 4 bodovou u škál somatické potíže a radost ze života.

V našem výzkumu budeme pracovat jak s jednotlivými škálami, tak s faktorem spokojenosti a negativního rozpoložení, i s celkovým skórem dotazníku.

Jak již bylo řečeno, dotazník tvoří šest škál (tzv. faktorů prvního řádu), které měří více aspektů SWB, jež dohromady tvoří strukturu osobní pohody: POPŽ – pozitivní postoj k životu, PRBL – uvědomování si problémů, SOMP – somatické potíže, SEBÚ – sebeúcta neboli sebeocení, DEPN – depresivní naladění a RADŽ – radost ze života (Grob, 1991 In Džuka, 1995). V následujícím textu si jednotlivé škály podrobněji rozvedeme:

POPŽ (pozitivní postoj k životu): tato škála měří všeobecně pozitivní postoj vůči událostem a přesvědčení člověka že vede smysluplný život. Obsahuje šest výroků ve formě oznamovacích vět. Odpovědi jsou znázorněny na stupnici Likertovy škály (1- silně souhlasím, 6- silně nesouhlasím). Respondent má zvolit svou odpověď zakroužkováním číslice v tomto šestibodovém kontinuu, přičemž míra daného konstruktů stoupá s hodnotou čísla. Celkovou míru konstruktů dosáhneme sečtením skóru jednotlivých položek. V rámci jedné položky je možno získat 1-6 bodů. Skór celé škály dosahuje hodnot 6–36 bodů. Příklad otázky: *Můj život pro mě má smysl. (silně nesouhlasím 1 2 3 4 5 6 silně souhlasím)* (Džuka, 1995).

PRBL (uvědomování si problémů): je následující škála, která zjišťuje, jak respondent reaguje na prostředí, ve kterém se nachází a jak vnímá problémy. Škálu tvoří jedna otázka, která má odlišné dovětky. Ptá se: *Měl(a) jste v posledních několika týdnech starosti kvůli:doplněná o otázky ohledně vztahů s lidmi, práci, finance, zdraví? (silně nesouhlasím 1 2 3 4 5 6 silně souhlasím)*. Čím vyšší je hodnota na škále, tím silnější míru konstruktů představuje. Lze tedy u každé položky dosáhnout skóru 1–6. Celkový skór se pohybuje v rozmezí 7–42 (Džuka, 1995).

SOMP (somatické potíže): zachycuje somatické potíže a konkrétní fyzické těžkosti a problémy spojené se zdravím. Škála se skládá z osmi otázek. Stejně jako u předchozí škály, i zde se jedná o otázku, jež je doplněna konkrétními dovětky. Příklad: *Stalo se v posledních několika týdnech, že:.....jste nemohl usnout? (vůbec ne 1 2 3 4 velmi často)*. Odpovědi na otázky jsou opět v podobě Likertovy škály ale tentokrát se jedná nikoliv o kvantitativní kontinuum, vyjadřující sílu konstruktů, ale o četnost potíží. Hodnota 1 určuje nepřítomnost potíží, hodnota 4 naopak jejich vysokou frekvenci. Je možné získat za každou položku 1–4 body. Čím více bodů respondent získá, tím vyšší míru konstruktů to představuje. Celkový skóre se pohybuje mezi 8–32 body (Džuka, 1995).

SEBÚ (sebeúcta): zachycuje kognitivní složku SWB (pozitivní postoj k sobě, pocit vlastní hodnoty a schopnosti zvládnout věci stejně dobře jako většina lidí). Tato škála obsahuje pouze tři položky. Příklad: *Mám k sobě pozitivní postoj. (silně nesouhlasím 1 2 3 4 5 6 silně souhlasím)*. Skóre jednotlivých položek se pohybuje v rozmezí 1–6 bodů. Čím vyšší skóre respondent udává, tím vyšší je míra měřeného konstruktů. Skóre jednotlivých položek se sčítá ve výsledný skóre, který nabývá na hodnotě od 3–18 bodů (Džuka, 1995).

DEPN (chybění depresivní ladění): zachycuje depresivní ladění jedince, tedy ztrátu energie, životního smyslu a radosti ze života. Škála obsahuje čtyři otázky. Příklad položky: *Už mě nic nezajímá. (silně nesouhlasím 1 2 3 4 5 6 silně souhlasím)*. Prostřednictvím inverzního skórování, bude dosaženo formy chybění depresivního ladění. Jedinec odpovídá opět na kontinuu, kdy hodnota 1 odpovídá nízké míře konstruktů a hodnota 6 odpovídá vysoké míře konstruktů. Celkový skóre se pohybuje v rozmezí 4–24 body (Džuka, 1995).

RADŽ (radost ze života): měří pozitivní emoční prožitky a zkušenosti respondentů, které jsou důsledkem jejich konání, schopností či vlastností. Škálu tvoří jedna otázka, jež je doplněna pěti dovětky. Odpovědi jsou formulovány stejně jako u somatické škály nikoliv na kontinuu míry souhlasu a nesouhlasu s tvrzením, ale na základě frekvence. Příklad: *Stalo se vám v posledních několika týdnech, že:.....jste byl potěšen, protože se vám podařilo něčeho dosáhnout? (vůbec ne 1 2 3 4 velmi často)*. Hodnota 1 představuje

slabou míru konstruktů, hodnota 4 silnou míru konstruktů. Celkový skóre se pohybuje mezi 5–20 body (Džuka, 1995).

6.2.4 Škála dispoziční naděje pro dospělé ADHS (The Adult Dispositional Hope Scale)

Škála měří naději jako osobnostní rys, který je relativně stabilní v čase (Snyder et al. 2000). Může být používána u osob starších 15 let. Skládá se z 12 položek, přitom čtyři z nich měří dimenzi Cesty (1, 4, 6, 8) a čtyři dimenzi Snahy (2, 9, 10, 12). Zbylé čtyři položky slouží jako distraktory a zůstávají nehodnoceny. Probandi odpovídají na jednotlivé položky číslem z osmibodového kontinua podle míry souhlasu s tvrzením.

- 1- naprosto nepravdivé
- 2- většinou pravdivé
- 3- spíše nepravdivé
- 4- mírně nepravdivé
- 5- mírně pravdivé
- 6- spíše pravdivé
- 7- většinou pravdivé
- 8- naprosto pravdivé

Celkové skóre se pohybuje v rozmezí 8-64 bodů. Za průměrnou míru naděje je považováno 48 bodů u neklinické populace (Ocisková et al., 2016).

Míra vnitřní konzistence škály je dobrá, hodnoty Cronbachovy alfy se pohybují v rozmezí 0,74-0,84 (Snyder et al., 1991), obdobné je to i u vnitřní konzistence subškál. Pro subškálu Cesta se nachází v rozpětí 0,63-0,80 a pro subškálu Snaha v rozmezí 0,71-0,76 Cronbachovy alfy (Snyder et al., 1991 in Ocisková et al., 2016). Reliabilita škály zjišťovaná pomocí testu a re-testu v odstupu 10 týdnů korelovala nad hranicí 0,80 (Snyder et al., 1991).

Pomocí explorační faktorové analýzy se potvrdila struktura škály, dva faktory sytily 52-63 % rozptylu celkových hodnot škály. Validita škály byla ověřena výzkumem Snydera et al., (1991).

Na Slovensku překlad škály uskutečnil Halama (2001). Českou verzi škály vytvořili a ověřovali M. Ocisková, I. Sobotková, J. Praško, V. Mihál (2016) a stanovili normy, které slouží interpretaci skóre pro dospělé populace.

6.2.5 Demografické údaje

Vzhledem k homogenitě výzkumného vzorku (studenti posledních ročníků gymnázií-čtyřletých, šestiletých i osmiletých) se věk všech našich respondentů pohyboval ve věku 18-20 let. Zjišťovali jsme tedy pouze proměnnou pohlaví.

Z etických důvodů a také z důvodu právního ošetření našeho výzkumu jsme respondentům dali podepsat informovaný souhlas, ve kterém jim byli poskytnuty podmínky výzkumu, upřesněny jeho cíle a zdůrazněna anonymita a samozřejmě dobrovolná účast. Jeho podstatou je ochrana respondentů a jejich osobních údajů. Díky němu jsme získali souhlas s použitím a prezentováním získaných dat. Anonymitu výzkumu jsme ošetřili speciálním kódem, který respondenti napsali na hlavičku u obou dotazníků a podle kterého jsme později dotazníky spárovali. Tento, pro každého specifický kód, se skládal ze tří písmen a jednoho čísla, které jsme získali pomocí otázek:

První písmeno jména:	<input type="text"/>
První písmeno jména matky:	<input type="text"/>
Poslední písmeno příjmení:	<input type="text"/>
Měsíc narození (číslem):	<input type="text"/>

Dalším spárovacím identifikátorem byl název školy a datum, které psali respondenti na hlavičku dotazníků

6.2.6 Etické aspekty výzkumu

Ve výzkumu byla dodržena etická pravidla podle Americké psychologické asociace (2016). Jak jsme již zmínili, účast na výzkumu byla dobrovolná a anonymní. Účastníci byli informováni o zaměření studie, účelu našeho výzkumu a o časové náročnosti při vyplňování dotazníků. Mohli účast kdykoliv přerušit, nebo z výzkumu vystoupit. Žádná z položek dotazníku nebyla označena jako povinná, dobrovolný byl i identifikační kód, který nemuseli respondenti povinně uvádět.

6.2.7 Metoda sběru dat

Vzhledem k zájmu našeho výzkumu mířeného na prožívání adolescentů, byly autorkou práce rozeslány žádosti o spolupráci na výzkumu směrem ke všem gymnáziím v Olomouckém kraji, z nichž tři odpověděli kladně. S těmito gymnázii byla později navázána spolupráce. Vybrali jsme studenty posledních ročníků, neboť z věkového hlediska patří již k dospělým, ale dle kritérií odpovídají období adolescentního dozrávání. Navíc si brzy projdou velkou životní zkouškou v podobě maturitních zkoušek. Tyto charakteristiky vzorku a okolnosti jež ho doprovázejí byly pro náš výzkum zajímavé. Jednalo se tedy o příležitostný výběr, který jsme realizovali na základě dostupnosti a předem zvolených kritérií.

Sběr dat probíhal pomocí dotazníkového šetření. Dotazníky byli rozdány respondentům v období předcházející zkouškám, jež uzavírají pololetí, s šesti-týdenním rozmezím. Tedy první (ADHS) na konci listopadu a následující (BSW-A) na začátku ledna.

6.2.8 Způsob analýzy dat

Získaná data od respondentů byla vložena do programu MS Excel. Jisté jednoduché analýzy a úprava dat byla pro nás jednodušší v tomto programu. Například překódování reverzních položek a výpočet jednotlivých skóre. Pro kvantitativní analýzu získaných dat jsme použili statistický nástroj Statistica 13. Pro popis výzkumných souborů a demografických dat jsme použili deskriptivní statistiky. Ty jsme použili také pro popis rozložení hodnot u jednotlivých škál.

Pro zjištění normality dat jsme nejprve konzultovali histogramy zobrazující Gaussovu křivku a poté jsme použili Shapirův-Wilkův test normality. Normalita rozložení dat nebyla potvrzena, proto jsme na pozdější analýzy použili neparametrické metody.

Rozhodli jsme se ověřit reliabilitu Bernského dotazníku subjektivní pohody na základě vnitřní konzistence škál. Očekávaná hodnota Cronbachovy alfa by měla dosahovat hodnoty 0,70-0,90 (Urbánek, Denglerová, Širůček, 2011). Faktorovou analýzu pro zjištění obsahové validity nebudeme kvůli malému výzkumnému souboru používat, neboť pro její přesnost je potřeba alespoň desetinásobek respondentů, kolik je položek dotazníku (Ferjenčík, 2000).

Pro zjištění vztahů mezi jednotlivými konstrukty jsme použili Spearmanův korelační koeficient (r).

Ke zjištění rozdílů mezi muži a ženami jsme použili Mann Whitneův U test.

6.2.9 Charakteristiky výzkumného souboru

Jak jsme již zmínili výše, do výzkumu se zapojila tři gymnázia. V Olomouci to bylo gymnázium Čajkovského ($N=52$), v Prostějově gymnázium Jiřího Wolkera ($N=94$) a Reálné gymnázium ($N=49$).

Celkem se výzkumu zúčastnilo 196 studentů, z toho 83 mužů (42,35 %) a 113 žen (57,65 %). Někteří studenti však odpovídali pouze na jeden dotazník, nebo nechtěli uvádět identifikační kód, takže jsme nebyli schopni dotazníky spárovat. Na oba dotazníky proto odpovědělo pouze 131 studentů, 55 mužů (41,98 %) a 76 žen (58,02 %).

6.2.10 Ověřování psychometrických vlastností metod

Pro ověření reliability BSW-A jsme použili test vnitřní konzistence položek u jednotlivých škál dotazníku.

Tabulka č.2: Hodnoty Cronbachovy alfy pro použité škály dotazníku BSW-A

Název škály	Počet položek	Cronbachova alfa
POPŽ – pozitivní postoj k životu	6	0.87
PRBL – uvědomování si problémů	7	0.60
SOMP – somatické potíže, tělesné obtíže a reakce	8	0.76
SEBÚ – sebeúcta	3	0.78
chDEPN – chybění depresivního naladění	4	0.70
RADŽ – radost ze života	5	0.76

Hodnoty Cronbachova alfa zjištěné v rámci této studie lze srovnat s výsledky naměřenými Laškem (2004) nebo Džukou (1995).

6.3. Výsledky

V této části uvedeme výsledky, ke kterým jsme dospěli analýzou dat. Následujícími výsledky ověříme námi formulované hypotézy.

Pro zjištění normálního rozložení dat jsme použili Shapiro – Wilkův test normality, jež vyšel pro všechny proměnné statisticky významně ($p < 0,01$). Rozložení dat tedy není normální.

H1: Muži a ženy se neliší v míře dispoziční naděje (ADHS)

Použili jsme Mann Whitneuv U test abychom zjistili, zda se hodnota dispoziční naděje liší v závislosti na pohlaví.

Zjistili jsme, že mezi muži a ženami není statisticky významný rozdíl v naměřených hodnotách dispoziční naděje. Nulovou hypotézu přijímáme.

Tab. č.4: Výsledky Man-Whitney U testu (ADHS)

Proměnné	U	P hodnota	N muži	N ženy
Cesta	1723,500	0,110680	55	75
Snaha	2033,000	0,891300	55	75
celkový skór	1888,000	0,412240	55	75

* $p < 0,05$

Deskriptivní statistiky:

Tab. č. 5.: Skóry ADHS

Proměnné	Průměr Muži/Ženy	Medián Muži/Ženy	Std. odch. Muži/Ženy	Minimum Muži/Ženy	Maximum Muži/Ženy	Průměr celkem	Medián celkem
Cesta	23,25/22,53	23/22	5,15/4,00	5/13	32/32	22,84	23,00
Snaha	22,31/22,85	22/23	5,63/4,14	5/14	32/36	22,62	22,50
Celkový skór	45,56/45,34	46/45	9,86/6,99	11/28	64/63	45,46	45,50

Z předchozí tabulky můžeme vyčíst, že ženy skórovaly trochu méně v dimenzi cesta a trochu více v dimenzi snahy než muži. Hodnoty žen nejsou tak extrémní jako u mužů, kde je rozdíl mezi maximálním a minimálním skórem u obou dimenzí i celkového skóru veliký.

Průměrná hodnota 45,56 bodů naměřená u našich respondentů odpovídá průměrné míře naděje ve srovnání se standardizačním souborem.

H2: Muži a ženy se neliší v dosahované míře osobní pohody (BSW-A)

Opět jsme použili Mann Whitneuv U test abychom zjistili, zda se míra osobní pohody liší v závislosti na pohlaví.

Na hladině významnosti $p < 0,05$ přijímáme nulovou hypotézu, že mezi muži a ženami není rozdíl v naměřené míře osobní pohody. Ověřovali jsme také rozdíly mezi jednotlivými subtesty, ale rozdíl v jejich prožívání u mužů a žen se statisticky nepotvrdil.

Tab. č. 6: Výsledky Mann-Whitney U testu (BSW-A)

Proměnné	U	P hodnota	Z	N muži	N ženy
POPŽ	1667,000	0,062235	1,861402	55	75
SEBÚ	1831,000	0,274050	1,088567	55	75
chDEPN	2012,500	0,81486	0,233264	55	75
RADŽ	2003,500	0,781706	0,275676	55	75
BSW-A	1972,500	0,6732000	-0,42176	55	75

Pro znázornění jednotlivých výsledků jsme použili deskriptivní statistiky.

Deskriptivní statistiky:

Tab. č. 7: Skóry BSW-A/ Spokojenost

Proměnné	Průměr celkový	Průměr Muži/Ženy	Sdt. odch. Muži/Ženy
POPŽ (1- silně nesouhlasím, 6- silně souhlasím)	25,54 (4,26)	26,53/24,81	5,90/5,96
SEBŮ (1- silně nesouhlasím, 6- silně souhlasím)	13,29 (4,43)	13,72/12,97	3,53/3,74
chDEPN (1- silně souhlasím,6- silně nesouhlasím)	17,55 (4,40)	17,73/17,41	3,95/4,26
RADŽ (1- vůbec ne,4- velmi často)	13,59 (2,72)	13,64/13,56	3,54/2,86
Spokojenost	69,96 (3,95)	71,62/68,76	13,05/14,32

Rozdíl mezi muži a ženami v jednotlivých škálách je minimální. Jisté odchylky můžeme však vidět v dimenzi pozitivní postoj k životu, ve které muži skórovali průměrně o dva body výše. Stejně tak v dimenzi sebeúcta, kde skórovali průměrně o jeden bod více než ženy. Tyto výsledky však nejsou statisticky signifikantní.

Také nás zajímaly skóry faktoru Negativní rozpoložení, a jeho škál uvědomování si problémů a tělesné potíže a těžkosti. Výsledky jsme shrnuly v následující tabulce.

Deskriptivní statistiky:

Tabulka č. 8: Skóry BSW-A/ Negativní rozpoložení

Proměnné	Průměr celkový	Průměr Muži/Ženy	Sdt. odch. Muži/Ženy
PRBL (1- silně nesouhlasím, 6- silně souhlasím)	17,55 (2,40)	15,43/17,85	5,30/5,83
SOMP (1- vůbec ne, 4- velmi často)	16,56 (2,07)	15,81/17,12	4,26/5,20
Negativní rozpoložení	33,40 (2,24)	31,25/34,97	7,98/9,01

Pomocí Man Whitneova U testu jsme ověřovali, zda existuje rozdíl mezi muži a ženami ve faktoru negativního rozpoložení, jež se skládá ze škál uvědomování si problémů a tělesných potíží a těžkostí. Zjistili jsme statisticky významný rozdíl ($p < 0,05$) v mediánech faktoru negativního rozpoložení a ve škále uvědomování si problémů. U výsledků škály tělesné potíže a těžkosti rozdíl mezi muži a ženami není.

Tabulka č. 9: Výsledky Mann-Whitney U testu (BSW-A)/ Negativní rozpoložení

Proměnné	U	P hodnota	Z	N muži	N ženy
Negativní rozpoložení	1567	0,019668	-2,33264	55	75
PRBL	1572,000	0,020940	-2,30908	55	75
SOMP	1812,000	0,673200	-0,42176	55	75

* $p < 0,05$

H3: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS) vykazují v odstupu 6 týdnů vyšší míru osobní pohody (BSW-A) než respondenti s nižší dispoziční mírou naděje.

Použili jsme korelační analýzu Spearmanova typu, abychom zjistili, zda existuje vztah mezi mírou dispoziční naděje a mírou dosahované osobní pohody.

Tab. č. 10: Korelační matice – ověření souvislosti proměnných dispoziční naděje a osobní pohody

Proměnné	ADHS	BSW-A
ADHS	X	r=0,28
BSW-A	r=0,28	X

* $p < 0,05$

Na hladině významnosti $p < 0,05$ jsme zjistili statisticky významný vztah mezi dispoziční nadějí a osobní pohodou ($r= 0,28$). Respondenti, kteří dosahovali vyšší míry dispoziční naděje, v odstupu šesti týdnů vykazovali vyšší míru osobní pohody než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje. Podařilo se nám tedy potvrdit hypotézu H3.

H4: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS) vykazují v odstupu 6 týdnů nižší míru depresivního naladění (chDEPN) než respondenti s nižší dispoziční mírou naděje

Vyšel nám statisticky významný vztah mezi dispoziční nadějí a chyběním depresivního naladění ($r=0,36$). Na hladině významnosti $p < 0,05$, tedy můžeme přijmout naši hypotézu H4, že respondenti jež dosahovali vyšší míry dispoziční naděje vykazovali v odstupu šesti týdnů nižší míru depresivního naladění.

Tab. č. 11.: Korelační matice – ověření souvislosti proměnných dispoziční naděje a chybění depresivního naladění

Proměnné	ADHS	(chDEPN)
ADHS	X	$r=0,36$
(chDEPN)	$r=0,36$	X

* $p < 0,05$

Vyšel nám statisticky významný vztah mezi dispoziční nadějí a chyběním depresivního naladění ($r=0,36$). Na hladině významnosti $p < 0,05$, tedy můžeme přijmout naši hypotézu H4, že respondenti jež dosahovali vyšší míry dispoziční naděje vykazovali v odstupu šesti týdnů nižší míru depresivního naladění.

H5: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS) vykazují v odstupu 6 týdnů vyšší míru pozitivního postoje k životu (POPŽ), než respondent s nižší mírou dispoziční naděje.

Tabulka č. 12. :Korelační matice – ověření souvislosti proměnných dispoziční naděje a pozitivního postoje k životu

Proměnné	ADHS	(POPŽ)
ADHS	X	r=0,36
(POPŽ)	r=0,36	X

*p < 0,05

Korelační analýzou na hladině významnosti $p < 0,05$ jsme zjistili, že existuje statisticky významný vztah ($r = 0,36$) mezi dispoziční nadějí a pozitivním postojem k životu. Můžeme tedy přijmout naši hypotézu H5 a říci, že respondenti, kteří dosahovali vyšší míry dispoziční naděje, v odstupu šesti týdnů vykazovali vyšší míru pozitivního postoje k životu než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje.

H6: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS) vykazují v odstupu 6 týdnů vyšší míru sebeúcty (SEBÚ), než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje

Tabulka č. 13.: Korelační matice – ověření souvislosti proměnných dispoziční naděje a sebeúcty

Proměnné	ADHS	(SEBÚ)
ADHS	X	r=0,39
(SEBÚ)	r=0,39	X

*p < 0,05

Zjistili jsme statisticky významný vztah mezi mírou dispoziční naděje a sebeúctou ($p < 0,05$, $r = 0,39$). Naši hypotézu H6 přijímáme. Respondenti, kteří dosahovali vyšší

skóre ve škále dispoziční naděje (ADHS), v odstupu šesti týdnů vykazovali vyšší míru sebeúcty než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje.

H7: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS) vykazují v odstupu 6 týdnů vyšší míru radosti ze života (RADŽ), než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje.

Tabulka č. 14: Korelační matice – ověření souvislosti proměnných dispoziční naděje a radosti ze života

Proměnné	ADHS	(RADŽ)
ADHS	X	$r=0,26$
(RADŽ)	$r=0,26$	X

* $p < 0,05$

Zjistil se statisticky významný vztah mezi dispoziční nadějí a radostí ze života. Na hladině významnosti $p < 0,05$, se potvrdil vztah mezi těmito dvěma proměnnými. Můžeme tedy říci, že Hypotéza H7 se potvrdila.

H8: Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje (ADHS) vykazují v odstupu 6 týdnů nižší míru negativního rozpoložení (SOMP+ PRBL), než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje

Tabulka č. 15: Korelační matice – ověření souvislosti proměnných dispoziční naděje a negativního rozpoložení

Proměnné	ADHS	Negativní rozpoložení
ADHS	X	$r= -0,18$
Negativní rozpoložení	$r= -0,18$	X

* $p < 0,05$

Mezi mírou dispoziční naděje a škálou negativního rozpoložení byl nalezen statisticky významný negativní vztah ($p < 0,05$, $r = -0,18$). Můžeme tedy říci, že hypotézu H8 přijímáme. Respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje, vykazují v odstavu šesti týdnů nižší míru negativního rozpoložení, než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje.

Pro shrnutí uvádíme tabulku všech korelací našich proměnných.

Tabulka č. 16: Korelační matice – ověření souvislosti proměnných dispoziční naděje a jednotlivých škál BSW-A

Proměnné	ADHS
POPŽ	$r = 0,36$
SEBÚ	$r = 0,39$
chDEPN	$r = 0,36$
RADŽ	$r = 0,26$
Spokojenost	$r = 0,43$
Negativní rozpoložení	$r = - 0,18$
BSW-A	$r = 0,28$

6.4. Diskuze

V závěrečné části této práce bychom rádi shrnuli získané výsledky, budeme diskutovat nad jejich možnými vysvětleními a konfrontujeme je s výsledky českých i zahraničních výzkumů. Uvedeme možnosti aplikace našich výsledků v praxi, možnosti dalšího výzkumu a limity naší práce.

Naše práce byla zaměřena především na téma naděje, v souvislosti s osobní pohodou. Vycházeli jsme z pohledu pozitivní psychologie, která se snaží nacházet nové možnosti rozvoje a posilování silných stránek osobnosti a v naději jako ve zdroji vnitřní síly vidí potenciál v jejich aplikacích v klinické a poradenské psychologii (Linley, Joseph, 2004). Naděje je považována za jednu ze základních charakterových ctností, jež pomáhají zvládat náročné události a vytváří odolnost vůči stresu (Park, Peterson, Seligman, 2004).

Souvislosti mezi dispoziční nadějí Snydera a osobní pohodou podle Groba vidíme v oblasti definování a dosahování cílů, jež jsou pro oba koncepty termíny blízké. Také v schopnosti řešit problémy a poučit se z nich. Vidět ve svém jednání smysl a jednat v souladu s životními hodnotami a cíly. Dalším společným faktorem je prosociální chování a pozitivní vztahy, neboť lidé nadějní umí využít sociální opory při řešení svých problémů (Snyder, 2000).

Konkrétněji jsem se zaměřili na to, zda dispoziční naděje predikuje osobní pohodu u studentů středních škol. Adolescenti jsou specifická skupina obyvatel, která prožívá velmi těžké a rozporuplné období, plné životních změn a zkoušek. Předpokládáme, že dispoziční naděje nemizí, pokud je člověk vystaven dlouhodobě stresu, ale naopak je testována. A v tomto těžkém období se tato silná stránka osobnosti může projevit jako jeden z ochranných faktorů proti depresivnímu naladění, pocitu ztráty smyslu života a nízkému sebehodnocení.

Data jsme získali dotazníkovým šetřením, které se konalo na třech gymnáziích v olomouckém kraji. Zúčastnilo se jej 196 respondentů, ale na převážnou část výzkumu jsme použili pouze data od 130 respondentů, neboť někteří z nich odpovídali pouze na jeden dotazník.

Vzhledem k náročnosti výuky a předmaturitní přípravě (vybrali jsme soubor maturantů z důvodu věkové hranice dospělosti 18-ti let), jsme nechtěli studenty

zatěžovat složitým výzkumem. Vybrali jsme proto pouze dva dotazníky, jeden měřící dispoziční naději (ADHS), druhý osobní pohodu (BSW).

Škála dispoziční naděje se snaží posoudit míru naděje jako osobnostního rysu, nikoliv pouze prožívanou naději, která staví čistě na emocích. Takové teorie jsou příliš zjednodušující pro její pochopení i příliš jednodimenzionální pro potřeby praxe. Jsou v nich opomíjeny důležité složky lidské psychiky, jako jsou motivy nebo kognice a sociální vlivy (Bernardo, 2013).

Snyder (2000) zformuloval komplexní teorii naděje, jež zahrnuje nejen emoce, ale i motivaci, chování a kognici. Definoval naději jako „pozitivní emoční stav, který je založený na vzájemném vztahu mezi tzv. snahou (energizací osobnosti k dosahování cílů) a cestou (uvažováním o cestách k cíli)“ (Snyder, 2000:8). Co se týče prožívání emocí, Snyder se domníval, že k vynoření pozitivních emocí vedou právě úspěšné kroky k cíli a jeho dosažení (Snyder et al., 1996). Na počátku však stojí cílesměrné uvažování a snaha dosáhnout cílů, emoce se objevují až potom (Snyder, 2000). Podle Fredricksonové (2009) se naděje liší od ostatních emocí tím, že ji neprožíváme ve chvílích pohody a bezpečí, nýbrž v těžkých chvílích nejistoty a problémů a v období stresu. A právě v těchto těžkých časech nám pomáhá vyrovnávat se s problémy, přináší energii a motivaci (Fredrickson, 2009).

K měření osobní pohody jsme použili Bernský dotazník osobní pohody verzi pro dospělé (BSW-A) jehož autorem je A. Grob, který při jeho tvorbě vycházel z konstrukce SWB, jež předpokládá zahrnutí kognitivní i emocionální dimenze (Lašek, 2004). Snaží se tedy zachytit SWB v celé své komplexnosti.

V další fázi našeho výzkumu jsme se zaměřili na zjišťování souvislostí jednotlivých proměnných, které jsme strukturovali námi stanovenými hypotézami, jež vznikly na základě důkladné rešerše českých i zahraničních výzkumů.

Základním cílem našeho výzkumu bylo zjistit souvislost mezi dispoziční nadějí a duševní pohodou, neboť to, že spolu tyto dvě proměnné souvisí, se ukázalo i v mnoha zahraničních studiích (Snyder et al., 2002; Halama, 2010).

V našem výzkumu se ukázalo, že dispoziční naděje statisticky významně souvisí se subjektivní pohodou i se všemi jednotlivými škálami dotazníku BSW-A.

Co se týče výsledků skóru dispoziční naděje (ADHS) respondenti našeho výzkumu (žáci středních škol), dosahovali průměrného skóru (45,56) ve srovnání se standardizačním souborem.

V případě srovnání výsledků skóru osobní pohody se slovenským vzorkem studentů (Džuka, 1994), dosahovali naši respondenti obdobných výsledků, které uvádí Džuka (1994). V dimenzi pozitivního postoje k životu skórovali studenti na Slovensku v průměru 4,10, v dimenzi sebeúcty 4,11, což je o něco méně než u našich respondentů. V dimenzi chybění depresivního naladění skórovali 4,40 ženy a 4,70 muži, stejně jako v našem vzorku. Dimenzi radost ze života Džuka do svého výzkumu nepoužil. Budeme-li konzultovat výsledky s výzkumem Laška (2004), který dělal výzkum na třech věkových skupinách, dojdeme k poměrně zajímavým výsledkům. Lašek použil do svého výzkumu respondenty ve věku 20-80 let (N=420). Ve srovnání s jeho výzkumem, se nejvíce lišily hodnoty pozitivního postoje k životu a depresivního naladění. Lašek udává hodnotu POPŽ 30,94 bodů, přičemž náš výzkumný soubor skóroval v průměru 25,54 bodů. Tuto rozdílnost můžeme vysvětlit tím, že podle Laška míra pozitivního postoje k životu s věkem stoupá (nejvýše skórovali lidé středního věku) a postupně zase klesá (nejstarší respondenti skórovali nejnižší). Rozdíl jsme našli i u hodnot skóru škály depresivního naladění, kdy Lašek udává hodnotu 7,97 bodů a v našem případě je to 10,45 bodů. Lze předpokládat podobné rozložení tohoto rysu v populaci jako u škály pozitivního postoje k životu.

Dále jsme ověřovali hypotézu, že míra dispoziční naděje se u pohlaví neliší. Naše výsledky ukázaly, že opravdu není rozdíl v prožívání míry naděje u žen a mužů. Tento výsledek je v souladu s výzkumy Snydera (Snyder et al., 1991; Bailey, Snyder, 2007). Snyder (2000) ve své knize o naději přímo napsal, že v otázkách naděje se mezi sebou pohlaví neliší. Tvrdí, že jde o schopnost, kterou ovlivňuje učení, měla by se tedy v populaci vyskytovat v normálním rozložení. Některé výzkumy však prokázaly, že u žen dochází častěji ke ztrátě naděje. Výzkum Vissera, Loesse, Jeglice a Hirsche (2013) uvádí, že ženy vykazují nižší míru dispoziční naděje a vyšší míru depresivity. To, že ženy častěji prožívají negativní emoce potvrdily i výzkumy (Bartz et al., 1996; NolenHoeksema, Rusting, 1999) a další výzkum ukázal, že mají více depresivních symptomů než muži (Visser et al., 2013). Tyto negativní emoce a depresivní symptomy by mohly být příčiny toho, že ženy mnohem více trpí ztrátou naděje než muži.

Další proměnou, kterou jsme ve vztahu k pohlaví ověřovali, byla osobní pohoda. Goodstein (In Džuka, 1966) uvádí, že celkové rozdíly mezi muži a ženami v míře osobní pohody jsou velmi nízké. To potvrzuje i výzkum Diener, Suh a Oishi (1997). Tyto tvrzení jsou v souladu s výsledkem našeho výzkumu. Hypotéza H2, že není rozdíl mezi prožíváním osobní pohody u mužů a žen se potvrdila. V našem výzkumu není rozdíl mezi mírou pohody u mužů a žen.

Rozdíly mezi muži a ženami byly nalezeny pouze v dimenzi negativního rozpoložení (muži= 31,25; ženy= 34,97) ve kterém ženy skórovaly výše, stejně tak jako ve škále uvědomování si problémů (muži=15,43; ženy=17,85). Z toho je tedy patrné, že ženy si dělají větší starosti kvůli problémům se svým okolím a v mezilidských vztazích než muži, což má za následek zvýšení prožitku negativních emocí. Toto zjištění by mohlo odpovídat tvrzení Argyle (1990), že lze předpokládat rozdíly ve zdrojích duševní pohody u mužů a žen. Podle něj muže více ovlivňují sociální a materiální aspekty, ženy naopak sociální faktory jako jsou zdraví v rodině a spokojenost v mezilidských vztazích. Každopádně na celkový stav prožívané osobní pohody tato nerovnoměrnost nemá vliv.

Mezi jinými proměnnými nalezený vztah mezi pohlavím nebyl, což je překvapivé. Jak jsme již uvedli výše, ženské pohlaví bývá identifikováno jako rizikový faktor rozvoje deprese, protože výskyt depresivní poruchy u žen je asi dvojnásobný oproti mužům (Smolík, 2002; Peters et al. 2015). Bylo tedy možné očekávat signifikantně vyšší míru depresivního naladění u ženského pohlaví.

Dále jsme ověřovali souvislosti mezi jednotlivými škálami dotazníku BSW-A a dispoziční nadějí měřenou dotazníkem ADHS.

První ze škál, kterou jsme korelovali s naměřenou dispoziční nadějí bylo chDEPN (chybění depresivního naladění), která měří ztrátu chuti do života a nezáměr o ostatní lidi a činnosti. Negativní vztah mezi nadějí a depresivitou byl identifikován již v dřívějších studiích (Mascaro, Rosen, 2005) a v českém prostředí díky výzkumu Barometr naděje (Slezáčková, Krafft, 2016; Dvorská, 2017). My jsme ve shodě s těmito výzkumy. Dispoziční naděje statisticky významně korelovala se skórem škály (chDEPN) chybění depresivního naladění. Přijímáme hypotézu H4, tedy že lidé dosahující vyšší míru dispoziční naděje, v odstupu šesti týdnů vykazují vyšší míru absence depresivního naladění.

Následně jsme ověřovali souvislosti dispoziční naděje a pozitivního postoje k životu. Škála POPŽ reflektuje postoj k životu, vnímání smyslu života, ale také self-

efficacy. Výzkum Halamy a Dědové (2007) a Varahrami et al. (2010) poukázal na pozitivní souvislost naděje s pocitem smysluplnosti života. Schmuck a Sheldon (2001) se věnovali zkoumání osobní pohody v souvislosti s životními cíli a jejich obsahem. Oba autoři při určování determinant štěstí považují za významný Sheldonův konstrukt self-concordance, který vyjadřuje shodu vnitřních hodnot a zájmů s osobními cíli jedince. Což je v souladu s naší teorií, že naděje se shoduje s cíli v životě (Snyder, 2000). Výzkum Magletty a Olivera (1999) mimo jiné ukázal velmi těsný vztah mezi konstrukty self-efficacy a naděje. Naše výsledky se shodují s těmito tvrzeními, neboť jsme naměřili statisticky významnou souvislost mezi dispoziční nadějí a dimenzí pozitivní postoj k životu. Tyto výsledky nám umožňují přijmout hypotézu H5.

Další proměnou, kterou jsme v souvislosti s nadějí zkoumali byla sebeúcta. Ve výzkumu Halamy a Dědové (2007) se naděje ukázala jako významný prediktor sebeoceny. Zahraniční výzkumy (Yadav, Thingujajan, 2015; Hutz et al., 2014) prováděné na studentech, prokázaly statisticky významný vztah mezi nadějí a self-esteem. V souladu s těmito výzkumy je i výsledek naší analýzy, kdy jsme našli statisticky signifikantní vztah mezi mírou dispoziční naděje a sebeúctou.

V nedávné metaanalýze, byla naděje spojována se štěstím (Alarcon et al., 2013) a životní spokojeností (Hutz et al., 2014). My jsme tuto souvislost ověřovali pomocí korelace míry dispoziční naděje se škálou radosti ze života a shodujeme se zjištěním Alarcóna a Hutze, že existuje statisticky významný vztah mezi těmito dvěma proměnnými. Na základě těchto výsledků potvrzujeme hypotézu, že respondenti dosahující vyšší míry dispoziční naděje v odstupu šesti týdnů vykazovali vyšší míry radosti ze života než respondenti s nižší mírou dispoziční naděje.

V naší práci jsme se zaměřili na souvislosti mezi dispoziční nadějí a osobní pohodou a jednotlivými jejími složkami jako jsou pozitivní postoj k životu, sebeúcta, radost ze života, absence depresivního naladění ale také fyzická pohoda a uvědomování si starostí.

Náš předpoklad, že dispoziční naděje Snydera a osobní pohoda spolu souvisí, neboť se v mnoha oblastech tyto dva koncepty prolínají a doplňují, se potvrdil. Dispoziční naděje je spojena s cílesměrným chováním a motivací, která aktivizuje člověka k dosahování cílů a překonávání překážek i v období dlouho prožívaného stresu, jako je například předmaturitní období.

Síla dispoziční naděje se u každého člověka liší. Problémy, překážky a negativní události potkávají bez rozdílu všechny lidi, je však rozdíl v tom, jaký přístup k nim člověk zaujímá. Lidé silné naděje věří, že každá životní nesnáze a překážka se dá zvládnout, jsou schopni vnímat nestálé situace jako výzvy. Toto redefinování problémů jim pomáhá eliminovat negativní emoce. Zato lidé slabé naděje vnímají překážky jako pasti a soustředí na negativní aspekty svého prožívání jako je pocit bezmoci a neschopnosti. Tyto devastující pocity zpětně ovlivňují hladinu naděje, takže se tím ocitají v začarovaném kruhu (snyder et al., 2003).

Lidé silné naděje, kteří v tváři tvář problémům dokáží čelit negativním emocím, lépe nachází různé cesty k jejich překonání. Jejich mysl je díky pozitivnímu přístupu flexibilnější a kreativnější. Naopak lidé slabé naděje jsou paralizováni strachem z neúspěchu a pocitem neschopnosti, takže hůře nacházejí cesty, jež by jim pomohly se situací vyrovnat (Snyder et al., 2003).

Rozdíl mezi lidmi silné a slabé naděje je i v definování cílů. Lidé slabé naděje často vidí pouze jeden velký cíl v daleké budoucnosti, a proto je pro ně těžší vytrvat na cestě k jeho dosažení a uchovat si při překonávání překážek pozitivní myšlení a dobrou náladu, pokud se jim dosažení dlouhodobě nedaří. Naopak lidé silné naděje si umí výsledný cíl rozdělit na menší, postupné cíle, jejichž dosahování je motivuje a zvyšuje pocit sebeúcty a self-efficacy. Lidé slabé naděje často své cíle definují na základě požadavků okolí, jejich motivace je tedy externí a nevychází z jejich osobnosti. Lidé silné naděje jsou autonomnější v definování svých cílů, jež jsou v souladu s jejich hodnotami, což přispívá k smysluplnosti jejich života (Snyder et al., 2003).

Všechny tyto aspekty, kterými disponují lidé silné naděje přispívají k duševní pohodě člověka a působí jako protektivní faktor při psychické zátěži.

Uplatnění pro naše výsledky vidíme v oblasti aplikované pozitivní psychologie, koučování, ale také v psychologii zdraví nebo třeba v psychoterapii. Naději lze posilovat již v ranném dětství, ale také později ve školských zařízeních a poradnách. Například formou preventivních programů a pozitivní edukace. Snaha o zvýšení osobní pohody a životní spokojenosti tedy může být zaměřená na rozvoj naděje a cílesměrného chování. Využití tématu naděje v psychoterapii a poradenství rozvíjí například O'Hara (2013). V oblasti pedagogické psychologie Snyder se spolupracovníky (2003).

V naší práci jsme získávali data příležitostným výběrem, přičemž jsme využili velice homogenní vzorek populace, tedy studenty gymnázií ve věku od 18-20 let. Pro další výzkum by bylo přínosné využít širšího výběru a zahrnout do výzkumu různé věkové kategorie respondentů. Stejně tak jako velikost našeho výzkumného vzorku je limitující. Výsledky nejde zobecňovat na celou populaci. U většího výzkumného vzorku by nejspíše bylo možno pozorovat statisticky významnější výsledky.

Dalším z limitujících faktorů je nepochybně také nenormální rozložení dat, které jsme kompenzovali použitím neparametrických metod.

Pro další využití výzkumu navrhuje zvýšení jak výzkumného vzorku, tak jednotlivých proměnných. Některá témata pozitivní psychologie jsou stále na počátcích zkoumání, například souvislosti naděje a dalších pozitivně psychologických konceptů. Zajímavé by například bylo pokračovat v ověřování souvislostí naděje a osobní pohody v klinické praxi, na somaticky i psychiatricky nemocných pacientech, nebo v oblasti adiktologie. Dalším tématem by také mohlo být ověřování a standardizace výzkumných metod měřících osobní pohodu, kterých v českém prostředí není mnoho. I přes to, že můžeme sledovat zvýšený zájem o výzkum subjektivní pohody, v oblasti dětství a adolescence je její diagnostika velmi málo probádaná. Eiser a Morse (2001) tvrdí, že množství výzkumů z této oblasti je oproti výzkumům na dospělé populaci nízké.

Teoretická část naší práce může být v některých oblastech poněkud zjednodušující, ale snažili jsme v rámci limitů naší práce stručně a jasně přednést poznatky k jednotlivým tématům a aktuální výzkumy.

6.5. Závěry

Náš výzkum si kladl za cíl prozkoumat souvislost mezi dispoziční nadějí a osobní pohodou.

Dospěli jsme k následujícím zjištěním:

- Míra dispoziční naděje se neliší v závislosti na pohlaví.
- Míra osobní pohody mužů a žen se neliší.
- Ženy vykazovaly statisticky vyšší skóre ve škálách uvědomování si problémů (PRBL) a ve faktoru negativní rozpoložení.
- Dispoziční naděje statisticky významně souvisí s mírou osobní pohody a s jednotlivými faktory osobní pohody dotazníku BSW-A (pozitivní postoj k životu, absence depresivního naladění, radost ze života, sebeúcta)
- Dispoziční naděje negativně korelovala s faktorem negativní rozpoložení

6.6. Souhrn

V této práci jsme se zabývali dispoziční nadějí Charlese Snydera a její souvislosti s osobní pohodou u studentů středních škol. V teoretické části jsme definovali a popsali jednotlivé pojmy a prezentovali výsledky již existujících výzkumů.

Osobní pohodu (well-being) lze definovat různě, bývá také zaměňována s pojmy jako je spokojenost, blaho, štěstí, radost atd. Kebza a Šolcová (2005) ji definují jako stav „stav úplné tělesné, duševní a společenské pohody“. V literatuře bývá někdy rozlišováno mezi pojmy psychologická (PWB) a subjektivní pohoda (PWB). Podle Dienera (1984) subjektivní pohoda odpovídá příjemnému životu z emoční stránky, zatímco psychologická pohoda v sobě zahrnuje termíny sebepřijetí, pozitivních vztahů, zvládnání prostředí, smyslu života a autonomii (Ryff, 1989). Podle mnoha výzkumů se však potvrdilo, že se jedná o dva mezi sebou související konstrukty a že jedna nebo druhá definice by byla pro výklad tohoto jevu omezující (Compton, Smith, Cornish, Qualls, 1996; McGregor, Little, 1998). Podle Dienera (1984) osobní pohoda zahrnuje jak kognitivní, tak afektivní složku. Mnoho autorů se shoduje, že osobní pohoda je multidimenzionální teoretický konstrukt, který je tvořen větším množstvím provázaných faktorů (Diener, 1984; Seligman, 2014; Diener, Ryan, 2009). Zajímavé je pojetí C. Ryffové (2013), podle které osobní pohoda obsahuje těchto šest dimenzí: sebepřijetí, pozitivní vztahy, autonomii, zvládnání prostředí, smysl života a osobní rozvoj. Osobní pohoda souvisí s osobnostními rysy, temperamentem, věkem, lokalizací kontroly, self-efficacy a nadějí (Blatný, Osecká, 1998; Blatný, 2001; Hřebíčková, Blatný, 2010; Costa, McCrae, 1980; DeNeve, Cooper, 1998 in Blatný, 2010, Kwan et al., 1997; Snyder, 2002).

Naděje je považována za jednu ze transcendentálních silných stránek charakteru. V teorii psychosociálního vývoje je naděje ctností, kterou je třeba získat do jednoho roku života (Křivohlavý, 2004). Snyder (2000) definuje naději jako „souhrn vnímaných schopností nacházet cesty k vytyčeným cílům a vnímanou snahou těchto cest použít“. Podle něj je naděje rysem, který člověk v mladém věku buduje, získává pomocí učení, na základě překonávání překážek a hledání cest k dosažení cíle. Považuje ji za multidimenzionální konstrukt, který obsahuje složku emoční a kognitivní, ale i chování a motivaci. Někteří kritikové vnímají ve Snyderově teorii nedostatky. Například proč někteří lidé stále doufají a naděje je neopouští, ačkoli není nic, co by vdané situaci mohli udělat pro to, aby ji změnili (Tong, Fredrickson, Chang & Lim, 2010). Někteří

zdůrazňují emocionální složku naděje: Krafft (2016) naději považuje za hluboký prožitkový stav a zdůrazňuje důležitost sociální a spirituální podpory. Existují podobné koncepty, které však nejsou s nadějí totožné, například optimismus, self-efficacy, self-esteem, teorie osobnosti typu A a teorie pozitivních emocí. Naděje souvisí s věkem, sociálním statutem, se smysluplností života, sebeúctou a self-efficacy (Halama, Dědová, 2007; Varahrami et al., 2010; Esbensen, Østerlind, Roer & Hallberg, 2004; Bailey, Snyder, 2007).

Adolescence je období, ve kterém se nachází náš výzkumný vzorek. Je to poměrně dlouhé období dospívání (15-20 let), jež je ohraničeno dvěma mezníky a těmi jsou ukončení školní docházky a koncem by mělo být dokončení příprav na profesní život a ekonomická nezávislost (Sedláčková, 2009). V dnešní době není toto období jasně ohraničení, také díky trendům západního světa, kdy se mládí a závislost na rodičích prodlužuje. Této etapě se nazývá „vynořující se dospělost“ (Macek, 2003). Adolescence je také obdobím hledání identity, hodnot a životního směru. Výsledkem by mělo být ukončení konfliktu mezi požadavky, jež klade společnost a potřebou nalézt sebe sama. Dále emancipace a ekonomická i psychická nezávislost. Je to náročné období plné změn, není tedy divu, že v mladých lidech vzbuzuje úzkost, zmatek a nejistotu (Pavlas, 2015).

Vycházeli jsme z pohledu pozitivní psychologie, která se snaží nacházet nové možnosti posilování a rozvoje silných stránek osobnosti. V naději jsem viděli silný potenciál její aplikace do klinické a poradenské psychologie, a proto jsme se rozhodli ověřovat, zda dokáže predikovat osobní pohodu.

Souvislosti mezi dispoziční nadějí Snydera a osobní pohodou dle Groba jsme viděli v podobném vnímání schopnosti definovat a dosahovat cílů, řešit problémy a poučit se z nich a ve vnímání cílů v souladu s osobními hodnotami a se smyslem života, jako zdrojů naděje a osobní pohody.

Výzkum jsme realizovali pomocí dotazníkového šetření, které probíhalo ve dvou fázích po šesti týdnech. Proběhl ve spolupráci se studenty gymnázií v Olomouci a Prostějově. Výzkumu se zúčastnilo 196 studentů, v naší studii jsme však pracovali převážně se vzorkem 130 studentů, kteří odpověděli na oba dotazníky. Proces výběru byl příležitostný.

Použili jsme dvě výzkumné metody. První z nich byla Škála dispoziční naděje pro dospělé a druhá Bernský dotazník subjektivní pohody pro dospělé.

Pro analýzu dat jsme použili program Statistica 13.

Ověřovali jsme normalitu rozložení dat a zjistili jsme nenormální rozložení, proto jsme použili na další analýzu proměnných neparametrické metody.

Pomocí Mann Whitneova U testu se nám podařilo potvrdit hypotézu, že mezi muži a ženami není rozdíl v míře dispoziční naděje. Zjistili jsme, že není rozdíl mezi pohlavím ani v míře subjektivní pohody. Jediný statisticky významný rozdíl mezi pohlavími byl naměřený ve škále uvědomování si problémů a ve faktoru negativního rozpoložení.

Náš výzkumný vzorek vykazoval průměrné hodnoty dispoziční naděje v porovnání se standardizačním vzorkem. V případě skóru BSW-A dotazníku a jeho jednotlivých škál byly výsledky obdobné jako ve výzkumech Džuky (1994) a Laška (2004).

Spearmanovou korelací jsme potvrdili hypotézu o statisticky významném vztahu dispoziční naděje a osobní pohody. Dispoziční naděje statisticky významně korelovala i se škálami pozitivní postoj k životu, sebeúcta, absence depresivního naladění a radost ze života. Statisticky významný negativní vztah se potvrdil i u faktoru negativní rozpoložení.

Naděje spočívající v cílesměrném chování a motivaci aktivizuje člověka k dosahování cílů a překonávání překážek i v období dlouho prožívaného stresu, jako je například předmaturitní období a dokáže predikovat vyšší míru osobní pohody u studentů středních škol.

Náš výzkum má svá omezení. Prvním z nich je velikost vzorku 130 respondentů. Je to vzorek dostačující ale není reprezentativní. Příležitostný výběr a sběr dat skupinovým zadáváním může působit také určitá zkreslení.

Do budoucna by mohlo být přínosem realizovat výzkum s větším počtem proměnných a větším výzkumným vzorkem. Také by mohlo být zajímavé ověřování souvislostí naděje a osobní pohody v klinické praxi, na somaticky i psychicky nemocných pacientech nebo třeba v oblasti adiktologie. Přínosné by bylo i ověřování a standardizace výzkumných metod měřících osobní pohodu, kterých v českém prostředí není mnoho.

Literatura:

Alarcon, G. M., Bowling, N. A., & Khazon, S. (2013). Great expectations: A meta-analytic examination of optimism and hope. *Personality and Individual Differences*, 54(7), 821-827.

Argyle, M., Lu, L. (1990): The happiness of extraverts. *Personality and Individual Differences*, 11, 1011-1017

Arnett, J. J. (2009). Adolescence and Emerging Adulthood. New Jersey: Pearson Education.

Arnett, J. J., Taber, S. (1994). Adolescence terminable and interminable: When does adolescence end? *Journal of Youth & Adolescence*, 23(5), 517-537.

Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. *New York: WH Free Man, 1.*

Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. *Self-efficacy beliefs of adolescents*, 5(307-337).

Bailey, T. C., Snyder, C. R. (2007). Satisfaction with life and hope: A look at age and marital status. *The Psychological Record*, 57(2), 233-240.

Bartz, A. E., Blume, N. E., & Rose, J. (1996). Gender Differences in Self-Report Measures of Anger: The Role of Social Desirability and Negative Affect. *Journal Of Social Behavior & Personality*, 11(5), 241-253

Bernardo, A. I. (2010). Extending hope theory: Internal and external locus of trait hope. *Personality & Individual Differences*, 49(8), 944-949.

Blatný, M., Osecká, L. (1994): Rosenbergova škála sebehodnocení: struktura globálního vztahu k sobě. *Československá psychologie*, 38 (6), 481-488.

Blatný, M., Osecká, L. (1997): The relationship between global self-assessment and temperament and interpersonal personality characteristics. *Studia psychologica*, 39(1), 39-44.

Blatný, M., Osecká, L. (1998): Zdroje sebehodnocení a životní spokojenosti: osobnost a strategie zvládání. *Československá psychologie*, 42 (5), 385-394.

Blatný, M. (2001): Osobnostní determinanty sebehodnocení a životní spokojenosti: Mezipohlavní rozdíly. *Československá psychologie*, 45 (5), 385-392

Blatný, M., Jelínek, M., Blížkovská, J., Klimusová, H. (2004): Personality correlates of self-esteem and life satisfaction. *Studia psychologica*, 46 (2), 97-104.

Blatný, M., Dosedlová, J., Kebza, V. & Šolcová, I. (2005). *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno: Vydavatelství MSD

Blatný, M., Jelínek, M., Hřebíčková, M. (2009). *Osobnostní koreláty subjektivní (SWB) a psychologické (PWB) pohody*. V L. Golecká, J. Gurňáková, I. Ruisel (Eds.), *Sociálne procesy a osobnosť 2008. Zborník z konferencie*. (stránky 299-307). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.

Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada.

Bowling, A. (2005). *Measuring health*. Berkshire: Open University Press

Creed, P. A., Evans, B. M. (2002): Personality, well-being and deprivation theory. *Personality and Individual Differences*, 33 (7), 1045-1054.

Brandon, J. E., Loftin, J. M., Curry, J. (1991). Role of fitness in mediating stress: A correlational exploration of stress reactivity. *Perceptual and Motor Skills*, 73, 1171 – 1180.

Compton, W. C., Smith, M. L., Cornish, K. A., & Qualls, D. L. (1996). Factor structure of mental health measures. *Journal of Personality & Social Psychology*, *71*(2), 406-413.

Čáp, J., Mareš, J. (2001). *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál

Deaton, A. (2008). Income, health, and well-being around the world: evidence from the Gallup World Poll. *Journal of Economic Perspectives*, *22*(2), 53-72.

Delle Fave, A., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D., & Wissing, M. (2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness: *Qualitative and quantitative findings*. *Social Indicators Research*, *100*(2), 185-207. doi:10.1007/s11205-010-9632-

Deci, E. L., Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, *11*(4), 227

DeNeve, K. M., Cooper, H. (1998). The Happy Personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, *124*(2), 197-229.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, *95*(3), 542-575.

Diener, E., Horwitz, J., & Emmons, R. A. (1985). Happiness of the very wealthy. *Social Indicators Research*, *16*(3), 263-275

Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (1995). Factors predicting the subjective well-being of nations. *Journal of personality and social psychology*, *69*(5), 851.

Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian journal of clinical psychology*, *24*, 25-41.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological bulletin*, *125*(2), 276.

Diener, E., Lucas, R. E. (2000). Explaining differences in societal levels of happiness: Relative standards, need fulfillment, culture, and evaluation theory. *Journal of Happiness Studies*, 1(1), 41-78.

Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being. In Snyder, C. R. & Lopez, S. J. (Eds.) *Handbook of Positive Psychology* (63-73). New York: Oxford University Press.

Diener, E., & Ryan, K. (2009). Subjective well-being: a general overview. *South African Journal of Psychology*, 39(4), 391-406.

Diener, E., Biswas-Diener, R. (2011). *Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth*. John Wiley & Sons.

Doğan, T., Sapmaz, F., Tel, F. D., Sapmaz, S., & Temizel, S. (2012). Meaning in Life and Subjective Well-Being among Turkish University Students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 55, 612-617.

Dodge, R., Daly A. & Huyton, J. (2012). *The Challenge of defining wellbeing*. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222-235.

Dosedlová, J. (2005). Optimismus. In M. Blatný, J. Dosedlová, V. Kebza, V & I. Šolcová (Eds.). *Psychosociální souvislosti osobní pohody* (37-63). Brno: Masarykova univerzita.

Dvorská, P. (2017). *Deprese ve vztahu k naději, smysluplnosti života, generativitě a religiozitě: srovnání českého a maltského souboru* (Diplomová práce, Masarykova univerzita, Filozofická fakulta).

Džuka, J. (1994). Subjektívna pohoda u slovenskej a rakúskej mládeže. *Československá psychologie*, 38 (3), 1923-205.

Džuka, J. (1995). Faktorová analýza modifikovanej verzie Bernského dotazníka subjektívnej pohody (BDP). *Československá psychologie*. 39(6), 512-522.

Džuka, J. (1996). Subjektívna pohoda v kontexte pojmov šťastie, spokojnosť, duševné zdravie a jej determinácia. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 31(2), 99-110.

Džuka, J., Dalbert, C. (1997): Model aktuálnej a habituálnej subjektívnej pohody. *Československá psychologie*, 41,(5), 358-398.

Eiser, C., Morse, R. (2001). The measurement of quality of life in children: past and future perspectives. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 22(4), 248-256.

Elliot, A. J., Thrash, T. M., & Murayama, K. (2011). A Longitudinal Analysis of Self-Regulation and Well-Being: Avoidance Personal Goals, Avoidance Coping, Stress Generation, and Subjective Well-Being. *Journal of personality*, 79(3), 643-674.

Erikson, E. H. (1965). *Childhood and Society*. Harmondsworth, Middlesex: Penguin Books.

Esbensen, B. A., Østerlind, K., Roer, O., & Hallberg, I. R. (2004). Quality of life of elderly persons with newly diagnosed cancer. *European Journal of Cancer Care*, 13(5), 443-453

Feldman, D. B., Rand, K. L., & Kahle-Wroblewski, K. (2009). Hope and goal attainment: testing a basic prediction of hope theory. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 28(4), 479-497.

Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.

Frankl, V. (2006). *Vůle ke smyslu*.

Fredrickson, B. (2004). The broaden and build theory of positive emotions. *Philosophical Transaction of the Royal Society B*. 359, 1367–1377.

Fredrickson, B. (2009). *Why Choose Hope: The choice of hope over fear is vital*. [Online]. In *Psychology Today*. Sussex Publishers. Retrieved from <https://www.psychologytoday.com/blog/positivity/200903/why-choose-hope>

Hartl, P., Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. (Vyd. 1., 776 s.) Praha: Portál.

Halama, P. (2000). Zvládanie existenciálnej úzkosti adolescentov pomocou utvárania zmyslu života. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 35 (3), 222–232.

Halama, P., Dědová, M. (2007). Meaning in life and hope as predictors of positive mental health: Do they explain residual variance not predicted by personality traits. *Studia Psychologica*, 49(3), 191-200

Headey, B., Wearing, A. (1989). Personality, life events, and subjective well-being: Toward a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality & Social Psychology*, 57(4), 731-739.

Hnilica, K. (2009). *Reciproční účinky kvality života*. *Československá Psychologie*, 53(3), 224-240.

Hutz, C. S., Midgett, A., Pacico, J. C., Bastianello, M. R., & Zanon, C. (2014). The relationship of hope, optimism, self-esteem, subjective well-being, and personality in brazilians and americans. *Psychology*, 5(06), 514.

Cheavens, J. S., Feldman, D. B., Woodward, J. T., & Snyder, C. R. (2006). Hope in Cognitive Psychotherapies: On Workingwith With Client Strength. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(2), 135-145.

Kashdan, T. B., Uswatte, G., & Julian, T. (2006). Gratitude and hedonic and eudaimonic well-being in Vietnam war veterans. *Behaviour Research and Therapy*, 44(2), 177-199.

Kebza, V., Šolcová, I. (2003). *Well-being jako psychologický a zároveň mezioborově založený pojem*. *Československá psychologie* 47, 333 - 345.

Kebza, V., Šolcová, I. (2005). In Blatný, M., Dosedlová, J., Kebza, V., & Šolcová, I. *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno: Masarykova univerzita.

Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007.

Kraus, B. (2006). *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*. Brno: Paido.

Křivohlavý, J. (2004). *Pozitivní psychologie*. (Vyd. 1., 195 s.) Praha: Portál.

Křivohlavý, J. (2013). *Psychologie pocitů štěstí: Současný stav poznání*. Praha: Grada Publishing.

Kotásek, J., Bacík, F., & Coufalík, J. (2001). *Bílá kniha. Národní program rozvoje vzdělávání v České republice*. Praha: MŠMT.

Kwan, V. S., Bond, M. H., & Singelis, T. M. (1997). Pancultural explanations for life satisfaction: Adding relationship harmony to self-esteem. *Journal of personality and social psychology*, 73(5), 1038.

Langmeier, J., Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada publishing as.

Lašek, J. (2004). Subjektivní životní spokojenost u tří věkových skupin respondentů. *Československá psychologie*, 48(3), 215-224.

Levin, J. S., Chatters, L. M. (1998). Religion, health, and psychological well-being in older adults: Findings from three national surveys. *Journal of aging and health*, 10(4), 504-531.

Levenson, R. W., Miller, B. L. (2007). Loss of Cells-Loss of Self: Frontotemporal Lobar Degeneration and Human Emotion. *Current Directions In Psychological Science*, 16(6), 289-294.

Linley, P. A., Joseph, S. (Eds.). (2004). *Positive psychology in practice*. Hoboken: Wiley.

Linley, P. A., Maltby, J., Wood, A. M., Osborne, G., & Hurling, R. (2009). Measuring happiness: The higher order factor structure of subjective and psychological well-being measures. *Personality and Individual Differences*, 47(8), 878-884.

Lucas, R., Gohm, C. (2000). Age and Sex Differences in Subjective Well-being across Cultures. In E. Diener, & E. Suh (Eds.), *Culture and subjective well-being* (291-317). Cambridge, Massachusetts: MIT Press.

Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál.

Magaletta, P. R., Oliver, J. M. (1999). The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *Journal of clinical psychology*, 55(5), 539-551.

Mascaro, N., Rosen, D. H. (2005). Existential meaning's role in the enhancement of hope and prevention of depressive symptoms. *Journal of personality*, 73(4), 985-1014.

McCrae, R. R., Costa, P. T. (1991): Adding Liebe und Arbeit: The full five-factor model and well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17(2), 227-232

McGregor, I., Little, B. R. (1998). Personal projects, happiness, and meaning: on doing well and being yourself. *Journal of personality and social psychology*, 74(2), 494.

Mroczek, D. K., Spiro, A. (2005). Change in life satisfaction during adulthood: findings from the veterans affairs normative aging study. *Journal of personality and social psychology*, 88(1), 189.

Nolen-Hoeksema, S., Rusting, C. L. (1999). Gender differences in well-being. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz, (Eds). *Well-being: The foundations of Hedonic Psychology* (330-352). New York: Russel Sage Foundation

Norris, R., Carrol, D., Cochrane, R. (1992). The effects of physical activity and exercise training on psychological stress and well-being in an adolescent population. *J. Psychosom. Res.*, 36, 55–65.

Ocisková, M., Sobotková, I., Praško, J., & Mihál, V. Standardizace české verze Škály dispoziční naděje pro dospělé. (2016). Standardizace české verze Škály dispoziční naděje pro dospělé. *Psychologie a její kontexty* 7 (1), 2016, 109-123

O'Hara, D. (2013). *Hope in counselling and psychotherapy*. Los Angeles: SAGE.

Orth, U., Robins, R. W., & Widaman, K. F. (2012). Life-span development of self-esteem and its effects on important life outcomes. *Journal of personality and social psychology*, 102(6), 1271.

Orth, U., Trzesniewski, K. H., & Robins, R. W. (2010). Self-esteem development from young adulthood to old age: a cohort-sequential longitudinal study. *Journal of personality and social psychology*, 98(4), 645.

Osecká, L., Blatný, M. (1997): Struktura globálního vztahu k sobě: analýza Rosenbergovy škály sebehodnocení – replikace. *Československá psychologie*, 41(6),481-486.

Pavlas, I. (2015). Výkonová motivace studentů středních škol. *Paidagogos*, 2015(1), 1-1.

Pavot, W., Diener, E., Colvin, R., Sandvik, E. (1990): Extraversion and happiness. *Personality and Individual Differences*, 11, 1299-1306.

Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 603-619.

Peters, A. T., Shankman, S. A., Deckersbach, T., & West, A. E. (2015). Predictors of first episode unipolar major depression in individuals with and without sub-threshold depressive symptoms: A prospective, population-based study. *Psychiatry Research*, 230(2), 150-156

Peterson, Ch. (2000). The Future of Optimism. *American Psychologist* (55),44-55.

Peterson, C. Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: Oxford University Press

Ryan, R. M., Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review Of Psychology*, 52(1), 141.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.

Ryff, C. D. (2013). Psychological Well-Being Revisited: Advances in Science and Practice. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28. doi:10.1159/000353263

Ryff, C. D., Keyes, C. L. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.

Ryff, C. D., Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies*,9(1), 13-39.

Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale (RSE). *Acceptance and Commitment Therapy. Measures Package*, 61.

Říčan, P. (1989). *Cesta životem*. Praha: Panorama

- Sedláčková, D. (2009). *Rozvoj zdravého sebevědomí žáka*. Praha: Grada
- Seligman, M. (2003). *Opravdové štěstí: pozitivní psychologie v praxi*. Praha: Ikar
- Seligman, M. (2014). *Vzkvétání: nové poznatky o podstatě štěstí a duševní pohody*. Příbram: Jan Melvin Publishing
- Schimmack, U. (2008). The structure of subjective well-being. *The science of subjective well-being*, 97-123.
- Schimmack, U., Diener, E., & Oishi, S. (2002). Life-Satisfaction Is a Momentary Judgment and a Stable Personality Characteristic: The Use of Chronically Accessible and Stable Sources. *Journal of personality*, 70(3), 345-384.
- Slezáčková, A. (2012). *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada.
- Slezáčková, A., Krafft, A. (2016). Hope – A Driving Force of Optimal Human Development. In J. Mohan & M. Sehgal (Eds.). *Idea of Excellence: Multiple Perspectives*, pp. 1-12. Chandigarh: Panjab University.
- Scheier, M. F., Carver, C. S. (1993). On the power of positive thinking: The benefits of being optimistic. *Current Directions in Psychological Science*, 26-30.
- Smolík, P. (2002). *Duševní a behaviorální poruchy: průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika*. Praha: MAXDORF-JESSENIUS.
- Schmuck, P. E., Sheldon, K. M. (2001). *Life goals and well-being: Towards a positive psychology of human striving*. Hogrefe & Huber Publishers.
- Snyder, C. R. (2000). *Handbook of Hope: Theory, Measures, and Applications*. San Diego, Calif: Academic Press

Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. X., ... Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585.

Snyder, C. R., Hoza, B., Pelham, W. E., Rapoff, M., Ware, L., Danovsky, M., ... & Stahl, K. J. (1997). The development and validation of the Children's Hope Scale. *Journal of pediatric psychology*, 22(3), 399-421.

Snyder, C. R., Ilardi, S. S., Cheavens, J., Michael, S. T., Yamhure, L., & Sympton, S. (2000). The role of hope in cognitive-behavioral therapies. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 747-762.

Snyder, C. R., Rand, K. L., & Sigmon, D. R. (2002). Hope theory. A member of the positive psychology family. In Snyder, C. R. & Lopez, S. J. (Eds.) *Handbook of positive psychology* (257-276). New York: Oxford University Press.

Snyder, C. R., Lopez, S. J., Shorey, H. S., Rand, K. L., & Feldman, D. B. (2003). Hope theory, measurements, and applications to school psychology. *School psychology quarterly*, 18(2), 122.

Sowislo, J. F., Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139(1), 213.

Šolcová, I., Kebza, V. (2009): Osobní pohoda vysokoškolských studentů: česká část studie. *Československá psychologie*, 53, 129–139

Tafarodi, R. W., & Swann Jr, W. B. (1995). Self-linking and self-competence as dimensions of global self-esteem: initial validation of a measure. *Journal of personality assessment*, 65(2), 322-342.

Tellegen, A., Lykken, D.T., Bouchard, T.J., Wilcox, K.J., Segal, N.L., & Rich, S. (1988). Osobnostní podobnost u dvojčat oddělených společně. *Časopis osobnosti a sociální psychologie*, 54 (6), 1031.

Tong, E. W., Fredrickson, B. L., Weining, C., & Zi Xing, L. (2010). Re-examining hope: The roles of agency thinking and pathways thinking. *Cognition & Emotion*, 24(7), 1207-1215.

Urbánek, T., Denglerová, D., & Širůček, J. (2011). *Psychometrika: měření v psychologii*. Praha: Portál.

Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44(5), 393-406.

Vágnerová, M. (2005). *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum

Vágnerová, M. (2010). *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum.

Varahrami, A., Arnau, R. C., Rosen, D. H., & Mascaro, N. (2009). The Relationships Between Meaning, Hope, and Psychosocial Development. *International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy*, 3(1).

Vendel, S. (1995). Adolescents' problems: Current state of study. *Československá psychologie*, 39(6), 523-533.

Visser, P. L., Loess, P., Jeglic, E. L., & Hirsch, J. K. (2013). Hope as a Moderator of Negative Life Events and Depressive Symptoms in a Diverse Sample. *Stress & Health: Journal Of The International Society For The Investigation Of Stress*, 29(1), 82-88.

Vittersø, J. (2001): Personality traits and subjective well-being: Emotional stability, not extraversion, is probably the important predictor. *Personality and Individual Differences*, 31, 903-914.

WHOQOL Group (1995). The World Health Organization quality of life assessment (The WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, 41, 1403-409.

Yadav, K. V., Thingujam, N. S. (2015). Hope's relation with self-esteem, optimism, and life satisfaction in engineering students. *Indian Journal of Positive Psychology*, 6(3), 283.

Abstrakt

Název práce: Dispoziční naděje ve vztahu k osobní pohodě u studentů středních škol

Autor práce: Bc. Markéta Opletalová

Vedoucí práce: PhDr. Marie Ocisková Ph.D.

Počet stran a znaků: 83, 144 502

Počet příloh: 0

Počet titulů použité literatury: 134

Cílem magisterské diplomové práce je rozšíření poznatků o dispoziční naději a osobní pohodě a vztahu mezi těmito dvěma proměnnými u studentů středních škol. V teoretické části se zabýváme vymezením konceptu osobní pohody, naděje a specifiky vývojového období adolescence. Nastiňujeme problematiku osobní pohody ve vztahu k naději a dalším proměnným, pomocí rešerše zahraničních i českých výzkumů.

V empirické části volíme korelační studii realizovanou pomocí dotazníkové šetření u vzorku 196 studentů ze tří gymnázií v Olomouci a Prostějově. Použité metody jsou Škála dispoziční naděje pro dospělé (ADHS) a Bernský dotazník subjektivní pohody (BSW-A). Potvrzujeme přítomnost statisticky signifikantního vztahu mezi mírou dispoziční naděje a osobní pohody. Přijímáme nulové hypotézy o rozdílu míry dispoziční naděje a osobní pohody mezi muži a ženami. V závěru práce shrnujeme nabyté poznatky, stavíme se kriticky k nedostatkům studie a navrhuje možný směr výzkumu v budoucnosti.

Klíčová slova: naděje, osobní pohoda, adolescence, studenti středních škol, pozitivní psychologie

Abstract of the thesis

Title: Dispositional hope in relation to well-being among high school students

Author: Bc. Markéta Opletalová

Supervisor: PhDr. Marie Ocisková, PhD.

Number of pages and characters: 83, 144 502

Number of appendices: 0

Number of references: 134

Purpose of my thesis is to spread the knowledge about dispositional hope and well-being and relationship between these two factors in a group of high-school students. In a theoretical part we try to define the concept of personal well-being, hope and specifics of the developmental period of adolescence. We delineate problems of personal well-being in a relationship to hope and other variables with a help of foreign and local researches. In the empiric part of this thesis we choose correlation study realized by survey of 196 students from high schools in Olomouc and Prostějov. Methods used in research are the range of dispositional hope for adults (ADHS) and Bernese questionnaire of subjective well-being (BSW-A). We confirm presence of a statistically significant relationship between the degree of disposition hope. We accept null hypotheses about dispositional hopes and personal well-being between men and women. In the end of the thesis we summarize acquired knowledge and have critical thinking to short comings and propose to possible outcome in possible future researches.

Key words: hope, well-being, adolescence, high school students, positive psychology

