

**ROZHODOVANIE
A USUDZOVANIE
VI.**

KATALOGIZACE V KNIZE - NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Rozhodovanie a usudzovanie. VI, Jednotlivec a ostatní: rozhodovanie v sociálnych kontextoch / Radomír Masaryk, Jana Bašnáková (eds.). -- Vydanie: prvé. -- Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. -- 240 stran

Anglické resumé

ISBN 978-80-244-5033-9

316.3/6 * 159.955.5 * 304 * 159.9.07 * 316.6 * 159.9:613 * 159.98:316.7

- člověk a společnost
- rozhodování -- sociální aspekty
- experimentální psychologie
- sociální psychologie
- psychologie zdraví
- psychologie kultury
- kolektivní monografie

159.9 - Psychologie [17]

ROZHODOVANIE A USUDZOVANIE VI.

Jednotlivec a ostatní:
rozhodovanie v sociálnych kontextoch

Radomír Masaryk
Jana Bašnáková
(Eds.)



Ústav experimentálnej psychológie CSPV SAV v Bratislave
Vydala Univerzita Palackého v Olomouci
2016

- © Ústav experimentálnej psychológie, Centrum spoločenských a psychologických vied Slovenskej akadémie vied v Bratislave, 2016
- © Viera Bačová, Jana Bašnáková, Ivan Brezina, Katarína Dudeková, Mária Hatoková, Lenka Kostovičová, Radomír Masaryk, Mária Túnyiová

Recenzenti: Mgr. Miroslav Popper, PhD.
Mgr. Barbara Lášticová, PhD.

Vydavateľ: Univerzita Palackého v Olomouci

Publikácia vo vydavateľstve neprešla jazykovou korektúrou

Neoprávnené použitie tohto diela je porušením autorských práv a môže zakladať občianskoprávnu, správnu, prípadne trestnoprávnu zodpovednosť

Publikácia je súčasťou grantového projektu VEGA č. 2/0154/13 s názvom „Sociálne vplyvy v individuálnom rozhodovaní“

VUP 2016/0316

ISBN 978-80-244-5033-9

OBSAH

ÚVOD	11
Radomír Masaryk, Jana Bašnáková	
I. AKONTABILITA, ZODPOVEDNOSŤ, ROZHODOVANIE SKUPÍN A V SKUPINÁCH	22
Lenka Kostovičová, Katarína Dudeková	
1. Úvod	22
2. Anonymita verzus akontabilita	23
3. Jeden za seba, jeden za iných	29
4. Kto z koho?	32
5. Viac hláv, viac racionality?	35
6. Akademické a praktické dôsledky	39
7. Záver	42
Literatúra	43
II. ROZHODOVANIE MIMO SOCIÁLNEHO VÁKUA II. SOCIÁLNE REFERENČNÉ BODY A SOCIÁLNA PROJEKCIA	49
Katarína Dudeková, Lenka Kostovičová	
1. Úvod	49
2. Riskujeme, aby sme dobehli iných?	51
2.1 Existuje jeden referenčný bod?	58
2.2 Odolávali referenti riziku?	58
2.3 Je potrebné zohľadňovať referenčnú blízkosť?	58
2.4 Získal referent dostatočne atraktívnu dodatočnú odmenu?	59
2.5 Je potrebné definovať nové pojmy?	59
2.6 Suma sumárum	60
3. Sociálna projekcia	60
4. Oblasť výskumu sociálnych referenčných bodov a sociálnej projekcie	63
5. Záver	66
Literatúra	67

III.	ROZHODOVANIE RODIČOV O (NE)OČKOVANÍ ICH DETÍ	71
	Mária Hatoková	
1.	Úvod do témy	71
1.1	Očkovanie ako výzva.....	71
1.2	Legislatívny rámec očkovania	72
1.3	Čím nás zaujal proces rozhodovania rodičov o (ne)očkování svojich detí?	74
2.	Rozhodovanie o očkovaní je zložitý proces	76
2.1	Vnímanie možnosti voľby	77
2.1.1	Uvedomovanie si možnosti voľby	77
2.1.2	Hodnota a strata hodnoty: vnímanie rizika v rozhodovaní o zdraví	77
2.1.3	Potreba obhájiteľnej voľby v množstve protichodných alternatív	79
2.2	Sociálne vplyvy na rozhodovanie o očkovaní	82
2.2.1	Dôvera v zdravotnícke inštitúcie a význam očkovania	82
2.2.2	Potreba sociálnej podpory	84
2.2.3	Potreba obhájiteľnosti	85
2.2.3.1	Neočkujúci nie sú horší rodičia	85
2.2.3.2	Potreba obhájiteľnosti rozhodnutia v emocionálne náročných voľbách	87
2.2.3.3	Heuristika „Spoliehanie sa na sociálne informácie“	90
3.	Aký je rodič rozhodujúci sa o očkovaní	91
4.	Odporúčania – namiesto záveru	93
	Literatúra	95
IV.	OČKOVÄŤ ČI NEOČKOVÄŤ? SOCIÁLNE VPLYVY NA ROZHO- DOVANIE O VAKCINÁCII DETÍ	100
	Radomír Masaryk	
1.	Úvod	100
2.	Štúdia 1: Vnímanie vakcinácie	103
2.1	Vzťah k lekárom (antibiotiká)	103
2.2	Dôvera v systém	105
2.3	Chémia vs. alternatívna medicína	106

2.4	Asymetria sociálnych referencií	106
2.5	Kontraintuitívnosť vakcinácie	108
3.	Štúdia 2: Vnímanie pro-vakcinačných posolstiev ..	109
3.1	Informácia vysvetľujúca nedostatok dôkazov o spojení vakcín proti MMR s autizmom.....	111
3.2	Textová informácia o rizikách ochorení, pred ktorými chráni vakcína proti MMR	112
3.3	Dramatický príbeh dieťaťa, ktoré takmer zomrelo na osýpky	112
3.4	Obrázky detí trpiacich ochoreniami, ktorým dokážu vakcína proti MMR zabrániť	113
4.	Štúdia 3: Diskusné fóra k téme vakcinácia	114
4.1	Argumenty podporujúce očkovanie	117
4.2	Argumenty podporujúce individuálnu slobodu	118
5 .	Štúdia 4: Odporcovia vakcinácie	120
6.	Diskusia a záver	124
	Literatúra	130

V.	VPLYV CHARIZMATICKEJ OSOBY NA KONANIE A ROZHO- DOVANIE NASLEDOVNÍKOV	134
	Mária Túnyiová	
1.	Úvod	134
2.	Najvýznamnejšie teórie charizmy	135
2.1	Predvedecký pohľad na charizmu	135
2.2	Charizmatická osoba ako záchranca v čase krízy ...	136
2.3	Charizma ako súčasť transformačného vodcovstva .	137
2.4	Novšie chápanie charizmy	138
3.	Charizma a aktívna adaptácia v prostredí	139
3.1	Aktívna a pasívna adaptácia v prostredí	140
3.2	Psychologická adaptácia v prostredí	140
3.3	Adaptácia z perspektívy vedenia ľudí	141
4.	Zdieľanie životaschopnosti robí osobu viac chariz- matickou	142
4.1	Umožnenie aktívnej adaptácie nasledovníkom	143
4.2	Pasivita nasledovníkov a dôvera, že charizmatický líder naplní ich potreby	145

4.3	<i>Charizma a populizmus</i>	146
4.4	<i>Charizmatický líder ako idealizovaný rodič</i>	147
4.5	<i>Objavenie sa charizmatického spôsobu vedenia ako skupinová copingová stratégia</i>	148
5.	Rečnicke taktiky charizmatického vodcovstva – príklad aplikácie v oblasti motivovania pacientov ..	149
6.	Záver	157
	Literatúra	158
VI.	PREČO SA BOJÍME VAKCINÁCIE, UTEČENCOV ČI NOVÝCH TECHNOLOGIÍ? SOCIÁLNE VPLYVY NA INDIVIDUÁLNE ROZHODOVANIE Z POHLADU KULTÚRNO-KOGNITÍVNEJ TEÓRIE ..	161
	Jana Bašňáková	
1.	Úvod	161
2.	Kultúrna teória rizika ako východisko kultúrno-kognitívnej teórie	162
2.1	<i>Meranie kultúrnych svetonázorov v kultúrnej teórii rizika: Štyri škály K. Dakea</i>	165
2.2	<i>Dan Kahan a kognitívno-kultúrna teória rizika</i>	167
2.2.1	Dimenzie svetonázorov	167
2.2.2	Mechanizmy posudzovania rizika	169
2.2.3	Kritika teórie	172
3.	Overovanie kultúrno-kognitívnej teórie na výskum sociálnych vplyvov na rozhodovanie: tri slovenské empirické štúdie	176
3.1	<i>Výskum sociálnych vplyvov na rozhodovanie: automatické stereotypizovanie, kognitívna kontrola a kultúrne hodnoty</i>	176
3.2	<i>Kultúrne hodnoty a vnímanie rizika pri očkovaní proti HPV a nanotechnológiách</i>	177
3.3	<i>Kultúrne kognície a vnímanie rizika v emocionálne podfarbených témach: očkovanie vakcínou MMR a pomoc utečencom</i>	180
4.	Záver	182
	Literatúra	184

VII.	VZŤAH HODNÔT K ROZHODOVANIU A SPRÁVANIU	187
	Ivan Brezina	
	1. Úvod	187
	2. Základné vymedzenie pojmov	190
	3. Moderátory vzťahu medzi hodnotami a správaním. 191	
	3.1 <i>Situačné faktory vo vzťahu hodnôt a správania</i>	192
	3.2 <i>Časový kontext rozhodnutia o správaní</i>	195
	3.3 <i>Predikujú hodnoty aj pasivitu?</i>	197
	4. Namiesto záveru: Metodologické výzvy výskumu vzťahu hodnôt a správania	199
	Literatúra	203
VIII.	JE NAŠE BUDÚCE JA CUDZÍ ČLOVEK? ROZHODOVANIE V PRÍTOMNOSTI O SVOJEJ BUDÚCNOSTI	206
	Viera Bačová	
	1. Úvod	206
	2. Rozhodovanie a čas	207
	2.1 <i>Medzičasová voľba</i>	207
	2.2 <i>Časové diskontovanie</i>	209
	2.3 <i>Normatívne teórie časového diskontovania</i>	210
	2.4 <i>Časové diskontovanie ako netrzeplivosť</i>	211
	3. Sebavnímanie v čase	213
	3.1 <i>Kontinuita Ja</i>	213
	3.2 <i>Psychologická prepojenosť s budúcim Ja</i>	214
	3.3 <i>Empirické výskumy o vnímaní budúceho Ja ako iného človeka</i>	216
	4. Sebavnímanie a rozhodovanie v čase	217
	4.1 <i>Hypotéza „kontinuity budúceho Ja“</i>	217
	4.2 <i>Praktické aplikácie 1</i>	220
	4.3 <i>Praktické aplikácie 2</i>	222
	5. Záver	224
	Literatúra	225
	ABSTRAKTY	228
	ABSTRACTS	234

ÚVOD

Táto monografia sumarizuje výsledky grantového projektu VEGA Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky a Slovenskej akadémie vied s názvom „**Sociálne vplyvy v individuálnom rozhodovaní**“. K zameraniu na sociálne vplyvy nás inšpirovala skutočnosť, že tradičné prístupy k rozhodovaniu väčšinou skúmajú len limitované aspekty procesu rozhodovania, ktoré sú často vytrhnuté z prirodzeného kontextu. Len málo tradičných výskumov berie do úvahy širšie spoločenské či kultúrne faktory, v ktorých sa rozhodovanie jednotlivcov odohráva a ktoré rozhodnutia nevyhnutne podfarbujú. Premennivý kultúrny a spoločenský kontext je zároveň jedným z dôvodov, prečo je také ťažké nájsť a izolovať „univerzálne“ pravidlá ľudského rozhodovania.

Naším cieľom bolo myšlienkovy sa odraziť od *laboratórnych* experimentov, a začleniť do výskumu „sociálne“, plynulým prechodom od experimentálnych štúdií cez štúdium prirodzených skupín až po hĺbkové in-situ kvalitatívne výskumy. Všetky tri typy výskumu sme realizovali súbežne.

Ako príklad reálne sa rozhodujúcej skupiny sme v prvom roku zvolili akademický senát. Pilotnú štúdiu takéhoto prístupu dokumentuje text v našej prvej monografii (Masaryk, 2013a). Pri snahe rozšíriť tento pilot do podoby väčšieho projektu a skúmať ho rigoróznejšími metódami sme však narazili na spleť metodologických, právnych či etických otázok. Preto sme sa rozhodli postaviť sa k tejto dileme inak. Namiesto hľadania kooperujúcich skupín, v ktorých by sme etnograficky skúmali „čokoľvek sa vyskytne“, sme vybrali ohraničený problém, ktorý sa pokúsime preskúmať z viacerých uhlov pohľadu. Ako ťažiskovú tému sme zvolili rozhodovanie v lekárskom prostredí, konkrétne rozhodovanie o očkovaní detí. Ide o jasne definovaný problém so závažným vplyvom na verejné zdravie, ktorý prirodzene vzbudzuje silné emócie, a navyše pri ňom zohrávajú zásadnú úlohu sociálne vplyvy. Na pokrytie čo najväčšieho spektra sociálnych vplyvov a rozhodovacích procesov sme do výskumu zahrnuli rôzne cieľové skupiny: budúcich a súčasných rodičov malých detí, ľudí odmietajúcich vakcináciu, ale aj (v rámci nadväzujúceho

projektu) druhú stranu, pediatrov. Vďaka tomu sme získali pomerne ucelený obraz a mohli sa dostať na úroveň hlbšieho reflektovania sociálnych vplyvov pri tomto probléme. Vakcinácia bola spočiatku len jednou z oblastí, na ktoré sme sa zameriavali, napokon sa nám ju však podarilo prepojiť aj s ďalšími výskumnými prúdmi a témami v rámci nášho grantu.

Zdroje inšpirácie

Na teoretickej úrovni náš projekt prepája tri výskumné tradície. Prvou – mladšou – je skúmanie rozhodovania. Najznámejšími autormi, ktorí skúmali posudzovanie a voľbu teoreticky aj empiricky, sú Daniel Kahneman a Amos Tversky. Predmetom ich prác je, ako reálni ľudia posudzujú alternatívy voľby a ako sa pri voľbe odkláňajú od normatívnych racionálnych princípov maximalizácie úžitku. Ich prístup je známy ako výskumný program heuristik a odchýlok. V nadväznosti naň autori vytvorili normatívno-deskriptívnu perspektívnu teóriu (1979, 1992). V rámci tejto teórie nahradili racionálne a logické pravidlá rozhodovania princípmi psychologickými a na základe analýzy početných výskumov vyvodili parametre rozhodovania, ktoré vypovedajú o individuálnych zvláštnostiach a odlišnostiach medzi ľuďmi a opisujú variabilitu ľudského správania.

Koncept heuristik a odchýlok má však jedno slabé miesto. Skúma kognície nezávisle od prostredia a kontextu, v ktorom prebiehajú. Vychádzajúc z konceptu limitovanej racionality Herberta Simona (1979) vznikol na základe tejto kritiky v deväťdesiatych rokoch prístup *ekologickej* racionality (Gigerenzer & The ABC Research Group a ďalší). Predstavitelia tohto prístupu pripisujú pozorované chyby a odchýlky v rámci normatívneho prístupu neschopnosti výskumníkov skúmať rozhodovanie a usudzovanie v ekologicke validných podmienkach. Jednotlivci sa nerozhodujú vo vzduchoprázdne – často svoje rozhodnutia vzájomne konzultujú a tiež participujú na spoločných rozhodnutiach v rôznych skupinách rozhodovateľov. Najdôležitejšie aspekty prostredia jednotlivca – rozhodovateľa tvoria iní ľudia, s ktorými vstupuje do interakcií (Todd & Gigerenzer, 2000).

Druhou tradíciu, na ktorej staviame, je prístup sociálnej psychológie (cf. Masaryk, 2013c). V tejto oblasti sa klasické štúdie rozhodovania orientovali predovšetkým na faktor výkonu (napr. Triplett, Latané), konformity jednotlivca voči majorite (Asch), poslušnosti (Milgram), sociálnych noriem či skupinového konfliktu (Sherif), identifikácie so sociálnou rolou či deindividuácie (Zimbardo), alebo konformity majority voči minorite (Moscovici). Inšpiratívny vhlád pre rozhodovanie skupín priniesli napríklad Latané a Darley (1970), ktorí experimentálne sledovali rozdiely v ochote zasiahnuť pri jednotlivcoch, dyádach či triádach a zistili, že ochota intervenovať výrazne závisí od veľkosti skupiny.

Tretou skupinou vplyvov, ktorá k zdrojom inšpirácie pribudla až počas riešenia projektu, boli teórie kultúry. Kultúra vstupuje do našich rozhodnutí, dáva nám primárny, často neuvedomovaný rámec. Dobrým príkladom môže byť individualistická vs. kolektivistická orientácia, ktorá môže zasiahnuť aj do takých procesov ako je rozhodovanie rodičov o očkovaní dieťaťa. Práve individualistický vs. kolektivistický rozmer kultúry je konštruktom Geerta Hofstedeho, ktorého prelomový výskum hodnôt v rôznych kultúrach položil základ empirického skúmania kultúry v psychológii. Hofstedeho výskum je produktom rigorózneho zberu dát v základnom súbore krajín; pre niektoré ďalšie krajiny, vrátane Slovenska, však autor publikoval len svoj kvalifikovaný odhad. My sme sa v rámci nášho projektu pokúsili tento odhad spresniť a replikovať Hofstedeho prístup v našich podmienkach, s cieľom vytvoriť vhodný základ na konceptualizovanie a zachytenie kultúry a príslušných hodnôt, ktoré kultúry propagujú (Bašnáková, Brezina, & Masaryk, 2016).

Tím a podtímy

V riešiteľskom kolektíve sme sa rozdelili do troch podtímov: časť z nás skúmala sociálne vplyvy v rozhodovaní experimentálnymi spôsobmi (Lenka Kostovičová, Katarína Dudeková, Viera Bačová, Jana Bašnáková). Druhá časť sa zamerala na výskum vakcinácie a to hlavne kvalitatívnymi metódami (Radomír Masaryk, Mária Hatoková, Mária Túnyiová). Tretí prúd

(Ivan Brezina, Jana Bašňáková, Radomír Masaryk) sa venoval téme kultúry a hodnôt.

Dlho sme uvažovali nad cestami, ako tieto tri prúdy prepojiť. Spojovacím článkom sa stala kultúrno-kognitívna teória a výskum Dana M. Kahana z Yale Law School. Autor vychádza z predpokladu, že sociálne prostredie, v ktorom sa pohybujeme, má zásadný vplyv na naše vnímanie ohrozenia (rizík) a prínosov (benefitov). Podľa Kahana sa rozhodujeme na základe kultúrnych svetonázorov (cultural worldviews), a tie vychádzajú zo spoločenských kategórií alebo skupín, do ktorých patríme a ktoré vnímame ako rozhodujúce pre našu identitu. Kahan a kol. (2007) identifikujú dve hlavné dimenzie týchto svetonázorov: individualizmus verzus komunitarizmus, a egalitarizmus verzus hierarchizmus. Vo svojom výskume autori experimentálne skúmali, či úroveň týchto dvoch dimenzií dokáže predpovedať a vysvetliť postoje k citlivým témam ako je vakcinácia, zákony upravujúce držanie zbraní, postoje k novým technológiám, či klimatickým zmenám a celkovo životnému prostrediu. Zároveň sledovali, aké procesy sú na pozadí vplyvu kultúrnych kognícií na vnímanie rizík a prínosov. Tento koncept je spojením našich troch prúdov a načrtáva cestu, akou by sa výskum sociálnych vplyvov na individuálne rozhodovanie mohol uberať v budúcnosti.

V ďalšej časti stručne opíšeme obsah jednotlivých textov, ktoré tvoria predkladanú monografiu.

Popis kapitol

Prvá kapitola Lenky Kostovičovej a Kataríny Dudekovej má názov „**Akontabilita, zodpovednosť, rozhodovanie skupín a v skupinách**“. Cieľom kapitoly je poskytnúť prehľad o experimentálnom skúmaní sociálnych vplyvov v posudzovaní a rozhodovaní a jeho záveroch, a priniesť niekoľko príkladov, ako tento výskum možno využiť v bežnom živote. Vplyv akontability, zodpovednosti a aspekty rozhodovania v skupine autorky skúmali v kontexte rozhodovania v podmienkach rizika a neistoty. Prvá časť štúdií sleduje sociálne vplyvy v podobe deanonymizácie odpovedí na úsudky a voľby. Autorky zaujímala rola akontability, teda situácie, kedy ľudia oča-

kávajú, že svoje odpovede budú musieť prezentovať alebo obhajovať. Následne sa zamerali na vplyv zodpovednosti: či sa ľudia budú rozhodovať inak, ak budú počítat' s tým, že ich voľby ovplyvnia iných. Autorky ilustrujú, že aj experimentálny prístup môže zahrnúť element skupinového rozhodovania. Oblasť individuálnych riešení a volieb rozširujú aj o rozhodovanie skupín a v skupinách. Uzatvárajú, že izolovanie kognitívnych procesov ľudí od prirodzených sociálnych vplyvov, akými sú akontabilita, zodpovednosť či sociálne normy, môže viesť k nadhodnoteniu miery podliehania kognitívnym odchýlkam, neadekvátnym konštatovaniam o (i)rationalite ľudí, a najmä k nedostatočnému pochopeniu individuálnych i skupinových úsudkov a volieb. To môže mať zásadný význam v individuálne i spoločensky závažných doménach, napríklad v oblasti finančného rozhodovania a rozhodovanie o zdraví.

Ďalšia kapitola tých istých autoriek, s názvom **„Sociálne referenčné body a sociálna projekcia“**, poskytuje druhú časť zistení experimentálneho výskumu sociálnych vplyvov v rozhodovaní, konkrétne skúmania sociálnych referenčných bodov a sociálnej projekcie. Autorky sa zaoberali otázkou vplyvu sociálnych referenčných bodov na postoje k riziku. Iným slovom, ako výsledok volieb iných ľudí môže ovplyvňovať naše rozhodnutia. Postupovali tak, že menili referenčný bod (bod, od ktorého posudzujeme výsledky ako zisky alebo straty) formuláciou informácií o spárovanom referentovi (spoluziakovi). Druhým fenoménom, ktorý autorky skúmali bola sociálna projekcia – tendencia veriť, že naše hodnoty, postoje či názory zdieľa i naše okolie. Autorky svoje pozorovania situujú do aplikačnej oblasti ekonomického a spotrebiteľského správania – v rámci ktorých je tendencia ľudí porovnávať sa so svojím okolím a dosiahnuť to, čo dosiahli iní, významným motivátorom. Aplikácia však môže byť omnoho širšia, v rozsahu od plánovania a komunikovania organizačných zmien, formulácie marketingových či politických posolstiev, úpravy obsahu kampaní na prevenciu rizikového správania, a tiež výber členov komisií, či iných zoskupení vykonávajúcich voľby v mene väčších skupín.

V tretej kapitole **„Rozhodovanie rodičov o (ne)očkovaní ich detí“** sa presúvame ku kvalitatívnemu prúdu, ktorý sa zameriaval hlavne na psy-

chológiu zdravia; Mária Hatoková si kladie otázku, čo stojí za rastúcim odmietaním očkovania detí. Paradoxná situácia pri rozhodovaní vychádza z toho, že dnešná generácia rodičov nezažila priame ohrozenie smrteľnými chorobami, preto strach z následkov smrteľných chorôb vystriedal strach z reálnych – aj keď ojedinele sa vyskytujúcich – vedľajších účinkov očkovania. Rozhodovaniu sa autorka najprv venuje na individuálnej úrovni a popisuje rôzne heuristiky, ktoré vstupujú do hry. Následne však svoju pozornosť zameria na sociálne vplyvy, hlavne dôveru v lekárske inštitúcie, potrebu sociálnej podpory, potrebu obhájitelnosti. V závere formuluje praktické odporúčania pre komunikáciu o očkovaní s rodičmi, aby efektívna diskusia o očkovaní s rodičmi vôbec mohla prebehnúť.

Štvrtá kapitola podobne spadá pod kvalitatívny prúd v psychológii zdravia; s texte s názvom „**Očkovat' či neočkovat? Sociálne vplyvy na rozhodovanie o vakcinácii detí**“ nadväzuje Radomír Masaryk na predchádzajúci text a predstavuje niekoľko výskumov, ktoré náš tím realizoval v snahe odkryť pozadie rozhodovania o vakcinácii. Štyri štúdie pokrývali viacero cieľových skupín, od študentiek a rodičov vo fókusových skupinách cez analýzu príspevkov diskutujúcich na verejných diskusných portáloch až po individuálne skupinové rozhovory s ľuďmi, ktorí vakcináciu odmietajú. Cieľom textu je čiastkové výskumy prepojiť a dospieť k istej syntéze výskumných zistení z celého projektu. Na základe analýzy uvedených štyroch štúdií navrhuje autor sedem bodov, ktoré tvoria základnú štruktúru polarizácie pri téme vakcinácie detí: vplyv sociálnych referentov, kontraintuitívnosť samotného princípu vakcinácie, zastrašujúci účinok pro-vakcinačných posolstiev, anti-individualistický charakter vakcinácie, a nedôvera – voči lekárom, lekárske inštitúciám, a štátu ako takému. Z pohľadu skúmania sociálnych vplyvov je pozoruhodným výsledkom hlavne asymetria pri posudzovaní naratívnych referencií zo strany iných ľudí a zo strany inštitúcie, čo je faktor, ktorý by si zaslužil ďalšie experimentálne preskúmanie. Celkovo sa však zdá, že odmietanie vakcinácie je širším spoločenským problémom, a skúmanie sociálnych vplyvov v tejto oblasti má potenciál vysvetliť aj rôzne ďalšie otázky nedôvery ľudí v rôzne inštitúcie či praktiky.

Piata kapitola je ďalším príspevkom kvalitatívneho prúdu a opäť sa venuje psychológii zdravia; v texte **„Vplyv charismatickej osoby na konanie a rozhodovanie nasledovníkov“** si Mária Túnyiová otázku sociálnych vplyvov zúžila na otázku charizmy, ktorú využíva ako konštrukt v snahe vysvetliť, prečo niektorí ľudia získavajú vyššiu mieru sociálneho vplyvu ako iní. Kľúčovú rolu pri vysvetlení charizmy podľa nej zohráva uspokojovanie potrieb nasledovníkov. Na vlastnej výskumnej sonde ukazuje, že charismatické komunikovanie nie je „magickým darom“, ale obsahuje prvky, ktoré ho robia zrozumiteľnejším, viac emočným a ktoré poskytujú víziu alebo návod na zníženie frustrácie potrieb nasledovníkov. Takýto štýl komunikácie môžu využiť práve lekári na to, aby svojim pacientom vysvetlili podstatu komplikovanejších či kontraintuitívnych intervencií a pôsobili motivačne pri zvládaní liečby. Zároveň môže byť technikou, ktorá umožní adresovať jeden z problémov, kde doteraz medicínske inštitúcie zlyhávali: charismatická komunikácia totiž umožní postaviť pacientov do aktívnej a kompetentnej roly a zabezpečiť ich posilnenie (empowerment) pri realizovaní náročných a komplexných volieb v kontexte zdravotnej starostlivosti.

V šiestej kapitole s názvom **„Prečo sa bojíme vakcinácie, utečencov či nových technológií? Sociálne vplyvy na individuálne rozhodovanie z pohľadu kultúrno-kognitívnej teórie“** načrtáva Jana Bašnáková možnosti integrácie našich troch výskumných prúdov v rámci kultúrno-kognitívnej teórie. Predstavuje základy kultúrno-kognitívnej teórie spolu s jej ideovou predchodkyňou, kultúrnou teóriou rizika. Venuje sa jej úspešným aplikáciám, ale aj kritike. Priestor tvorený dimenziami egalitarizmus-hierarchizmus a individualizmus-komunitarizmus môže významne súvisieť s tým, ako ľudia vnímajú riziko a akceptujú či odmietajú rôzne typy argumentov. V druhej časti kapitoly stručne popisuje tri štúdie, ktoré uplatňujú optiku kultúrnych kognícií (1) v procese automatického stereotypizovania menšín (cieľom bolo preskúmať vzťah medzi stereotypizovaním a individuálnymi charakteristikami, vrátane kultúrneho svetonázoru), (2) pri vnímaní rizík a prínosov očkovania proti ľudskému papilomavírusu (HPV) a nanotechnológií, a (3) pri vnímaní rizika v dvoch emočne podfarbených témach, očkovaní detí vakcínou proti mumpsu, osýpkam a rubeole (MMR) a pomoci utečencom, na veľkej repre-

zentatívnej vzorke slovenskej populácie. Uzatvára, že kultúrne kognície sú významným hráčom pri vnímaní rizika. Autorka prináša pozoruhodné zistenie: ak mali respondenti z témy značné obavy, akékoľvek racionálne argumenty na nich nemali žiaden efekt smerom k vyvažovaniu vnímaných rizík. Takéto zistenie má ďalekosiahle dôsledky s ohľadom na snahu vyvracať rôzne mýty či konšpirácie.

Predchádzajúci text bol snahou o integráciu našich troch prúdov; v siedmej kapitole sa vrátíme k tretiemu z nich, ktorý sa venoval kultúrnym vplyvom. V texte s názvom „**Vzťah hodnôt k rozhodovaniu a správaniu**“ sa Ivan Brezina vracia k otázke hodnôt. Hodnoty v rámci vymedzenia Hofstedeho teórie boli hlavným predmetom záujmu kultúrneho prúdu nášho výskumu (Bašnáková, Brezina, & Masaryk, 2016), kde sme priniesli nový pohľad na pozíciu Slovenska v rámci tohto teoretického rámca. Hoci majú hodnoty jasne preukázaný vzťah ku správaniu, prístupy k ich konceptualizácii sú veľmi rôznorodé a cieľom tejto kapitoly je hlavne štruktúrovať zistenia týkajúce sa konvergencií a nesúlady medzi hodnotami a správaním. Text prináša základné vymedzenie pojmov, venuje sa moderátorom vzťahov medzi hodnotami a správaním, a kulminuje do diskusie o metodologických výzvach výskumu vzťahu hodnôt a správania. Autor uzatvára, že zmena hodnôt bude jednou z veľkých tém budúcnosti, spolu s oblasťami ako morálne usudzovanie, osobnostné premenné, kultúrne faktory či konzistencia hodnôt a správania u jednotlivca z vývinového pohľadu.

V ôsmej kapitole s názvom „**Je naše budúce ja cudzí človek? Rozhodovanie v prítomnosti o svojej budúcnosti**“ sa Viera Bačová zamýšľa nad fenoménom temporality v súvislosti s rozhodovaním. Dôsledky našich rozhodnutí sa totiž veľmi často prejavia až po istej dobe, a „istá doba“ môže znamenať sekundy aj dekády. Vzniká tak pozoruhodná dichotómia *súčasného ja* a *budúceho ja*, a otvára sa nový svet skúmania vzťahov medzi týmito dvomi entitami: budúce ja možno v extrémne vnímať ako úplne cudzieho človeka. Ďalším základným pojmom v tejto súvislosti je časové diskontovanie: tendencia podceňovať ten výsledok voľby, o ktorom vieme, že ho získame s časovým oneskorením a uprednostňovanie skoršieho, aj keď menej hodnotného výsledku. Kapitola

uvádza základné pojmy a zistenia v daných témach, prepája ich a ilustruje spôsoby ich skúmania. K praktickým implikáciám patria napríklad prístupy k apelovaniu na iných: výzvy, aby sme viac mysleli na svoju budúcnosť, môžu byť účinnejšie, ak vychádzajú z predpokladu, že seba vnímate v budúcnosti ako cudzieho človeka. To môže mať pozoruhodný dosah vo finančnom rozhodovaní (napríklad v zmysle sporenia), pri medicínskom rozhodovaní (o lekárskech intervenciách, aj napríklad o očkovaní), ale aj v oblastiach ako intervencií v kariérovom poradenstve.

V ôsmich kapitolách tak opisujeme rôzne prístupy k jednému problému, ktorým je skúmanie sociálnych vplyvov na individuálne rozhodovanie.

O sérii Rozhodovanie a usudzovanie

Ústav experimentálnej psychológie Centra spoločenských a psychologických vied Slovenskej akadémie vied touto publikáciou pokračuje v sérii monografií s názvom *Rozhodovanie a usudzovanie*. V prvej publikácii s podtitulom „*Pohľady psychológie a ekonómie*“ (Bačová, 2010) sa autorky a autori venovali vymedzeniu terminologických a teoretických základov skúmania posudzovania a rozhodovania. V druhej monografii s podtitulom „*Oblasti a koncepcie*“ (Bačová, 2011) predstavili autorky a autori niektoré konkrétnejšie oblasti skúmania rozhodovania. V tretej monografii s podtitulom „*Aspekty, javy, aplikácie*“ (Bačová, 2012) možno nájsť príspevky ku klasickým teóriám rozhodovania, ale aj k téme intuitívneho a nevedomého myslenia pri rozhodovaní, a niekoľko empirických či aplikačne zameraných príspevkov. Štvrtá monografia s podtitulom „*Aplikácie a limity intuície*“ (Čavojová, Ballová Mikušková, & Hanák, 2013) sa zameriava na oblasť racionality, intuície a intuitívneho rozhodovania. Piata monografia „*Sociálne vplyvy v rozhodovaní*“ (Masaryk, 2013b) predstavila výsledky prvého roka práce nášho tímu zameraného na sociálne vplyvy – hlavne teoretické východiská, výsledky prvých pilotných štúdií, a rozpracovanie niektorých konceptov.

Dúfame, že šieste pokračovanie s teoretickými úvahami aj praktickými výsledkami nášho projektu bude ďalším silným článkom tejto akademickej série. Prajeme príjemné čítanie.

V Bratislave, jeseň 2016

Radomír Masaryk a Jana Bašňáková
editori

Literatúra

- Bačová, V. (Ed.) (2010). *Rozhodovanie a usudzovanie I.: Pohľady psychológie a ekonómie*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Bačová, V. (Ed.) (2011). *Rozhodovanie a usudzovanie II.: Oblasť a koncepcie*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Bačová, V. (Ed.) (2012). *Rozhodovanie a usudzovanie III.: Aspekty, javy, aplikácie*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Bašnáková, J., Brezina, I., & Masaryk, R. (2016). Dimensions of culture: The case of Slovakia as an outlier in Hofstede's research [Dimenzie kultúry: prípad odľahlých hodnôt Slovenska v Hofstedeho výskume]. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*, 60(1), 13-25.
- Hanák, R., Ballová Mikušková, E., & Čavojská, V. (Eds.) (2013). *Rozhodovanie a usudzovanie IV.: Aplikácie a limity intuície*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Kahan, D. M., Braman, D., Gastil, J., Slovic, P., & Mertz, C. K. (2007). Culture and identity-protective cognition: Explaining the white male effect in risk perception. *Journal of Empirical Legal Studies*, 4, 465–505.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica*, 47(2), 263–292.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1992). Advances in Prospect theory: Cumulative representation of uncertainty. *Journal of Risk and Uncertainty*, 5, 297-323.
- Latané, B., & Darley, J. M. (1970). *The unresponsive bystander: Why doesn't he help?* New York: Appleton-Century-Crofts.
- Masaryk, R. (2013a). Kvalitatívne prístupy k skúmaniu sociálnych vplyvov na rozhodovanie. In R. Masaryk (Ed.), *Rozhodovanie a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v rozhodovaní* (s. 151-169). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Masaryk, R. (2013c). *Medzi človekom a ľuďmi: Úvod do sociálnej psychológie*. Bratislava: IRIS.
- Masaryk, R. (Ed.) (2013b). *Rozhodovanie a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v rozhodovaní*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Simon, H. A. (1979). Rational decision making in business organizations. *American Economic Review*, 69(4), 493-513.
- Todd, P. M., & Gigerenzer, G. (2000). Précis of Simple heuristics that make us smart. *Behavioral and Brain Sciences*, 23, 727-780.

I. AKONTABILITA, ZODPOVEDNOSŤ, ROZHODOVANIE SKUPÍN A V SKUPINÁCH

Lenka Kostovičová

Katarína Dudeková

1. Úvod

Anonymita je základným princípom zberu dát od účastníkov výskumu. Garantujete im, že sa ich odpovede nik nedozvie. Do akej miery je však táto situácia podobná podmienkam v bežnom živote? A môžeme si byť následne istí, že by ich odpovede boli v reálnych situáciách rovnaké? Ak metódy, materiály a dizajn experimentov ani približne nezodpovedajú prirodzeným podmienkam, ich ekologická validita je nízka. Aká je potom výpovedná hodnota výskumných zistení?

Podobné otázky motivovali naše zámery overiť sociálne vplyvy, primárne dôsledky deanonymizácie odpovedí, na úsudky a voľby ľudí. V prvom rade nás zaujímala rola akontability, teda situácie, kedy ľudia očakávajú, že svoje odpovede budú prezentovať alebo obhajovať. Následne sme sa zamerali na vplyv zodpovednosti za iných ľudí v rámci možného výsledku rozhodnutí. V poslednej fáze sme rozšírili oblasť individuálnych riešení a volieb o rozhodovanie skupín a v skupinách. Cieľom kapitoly je poskytnúť prehľad o experimentálnom skúmaní sociálnych vplyvov v posudzovaní rozhodovaní a jeho záveroch, ako aj inšpirácie pre bežný život.

Vplyv akontability (podkapitola 2), zodpovednosti (podkapitola 3), členov skupiny (podkapitola 4) a počtu konzultantov a rozhodovateľov (podkapitola 5) sme skúmali v kontexte rozhodovania v podmienkach rizika a neistoty. Pravdepodobnosť a riziko sú dôležitou súčasťou našich úsudkov a volieb. Sú kľúčovým faktorom v rámci informovaných rozhodnutí. Navyše,

posudzovanie pravdepodobnosti a rizika a riešenie s nimi súvisiacich rozhodovacích problémov prináša vysokú mieru exaktnosti vďaka možnosti kvantifikovať úspešnosť a presnosť odpovedí. Okrem základných východísk, predstavenia našich výskumov a ich výstupov, sa venujeme i praktickým aplikáciám zistení (podkapitola 6).

Text nadväzuje na kapitolu „Akontabilita a zodpovednosť v rozhodovaní“ (Kostovičová, 2013) v monografii „Rozhodovania a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v rozhodovaní (Masaryk, 2013). Pre hlbšie rozpracovanie teoretických východísk odkazujeme čitateľov práve na ňu. V prípade záujmu o detaily výskumu odporúčame jednotlivé výskumné štúdiá (Kostovičová, 2014a, 2014b; Kostovičová & Dudeková, 2015a, 2015b; Kostovičová, Dudeková, Sirota, & Bačová, 2013a, 2013b).

2. Anonymita verzus akontabilita

Sú naše voľby, obzvlášť tie menej bežné, anonymné? Aká časť závažných rozhodnutí v našom živote sa deje bez toho, aby sme ich s niekým prediskutovali a neskôr odkomunikovali iným ľuďom? Účastníci laboratórnych experimentov sa nemusia zaoberať sociálnymi dôsledkami svojich odpovedí. Je pravdepodobné, že za ne nebudú čeliť kritike. Hoci vnímaná zodpovednosť za úsudky či voľby v laboratórnych podmienkach môže variovať, neprirodzené eliminovanie vonkajších vplyvov a garantovanie anonymity značne ohrozuje mieru externej validity výsledkov výskumov (Vieider, 2009).

Človek nežije izolovane od okolitého sveta. Naše myšlienky sú intenzívne ovplyvňované nevyhnutnosťou vysvetľovať naše skutky, voľby, názory ľuďom okolo nás (Lerner & Tetlock, 1999). Sociálne faktory do veľkej miery formujú spôsob, akým myslíme, rozhodujeme sa a konáme (Krueger, 2011). Jedným z nich je akontabilita, explicitné alebo implicitné očakávanie, že človek bude svoje presvedčenia, postoje, činy musieť zverejniť, obhájiť a bude konfrontovaný so spätnou väzbou okolia. Ľudia sa v dôsledku akontability správajú ako politici, snažia sa chrániť a vylepšiť svoj sociálny obraz a identitu a získať žiaduce zdroje a kontrolu (Tetlock, 1992).

Ludia – politici pri sledovaní pragmatických cieľov si počínajú tak, ako sa im vzhľadom k predstavám o iných ľuďoch zdá vhodné. Napríklad konajú spôsobom, aký bude podľa nich okolím najviac ocenený, pochopený – v súlade s heuristikou akceptovateľnosti (*acceptability heuristic*). Akontabilita však často vedie k zvýšeniu kognitívneho úsilia, najmä ak sú názory a predstavy „publika“ neznáme. Vďaka očakávaniu sociálnych dôsledkov sa človek stáva viac snaživým, flexibilným, kritickým mysliteľom (Lerner & Tetlock, 1999).

Výskum nám neposkytuje jednoznačné zistenia o efekte akontability na kvalitu rozhodnutí a na sklony ku kognitívnym omylom (pre prehľad pozri Tetlock, 1992). Je zjavné, že očakávanie sociálnych dôsledkov môže redukovat', neovplyvniť, ale aj posilniť niektoré z nich. Okrem chýbajúcich presvedčivejších rozsiahlych výskumov v tejto oblasti je tiež nedostatok štúdií, ktoré sa venujú vysvetleniam experimentálnych zistení v súvislosti s akontabilitou. Preto sme sa rozhodli predmetnú medzeru v poznaní vyplniť pomocou série experimentov.

Zaujímalo nás, či anticipovanie nevyhnutnosti zverejniť a obhájiť svoje odpovede bude mať dopad na rizikové voľby, averziu k nejednoznačnosti, posúdenie kumulatívnej a podmienenej pravdepodobnosti. Stručne si predstavíme jednotlivé úlohy. V rámci rizikových volieb sme sa zamerali na ukazovatele postoja k riziku: averzia k riziku, averzia k strate, a odhad pravdepodobnosti. Je možné ich vyčíslit' pre každého jednotlivca, prostredníctvom hodnôt, ktoré uvedie v tzv. prospektových úlohách. Ukážky dvoch z nich uvádzame na Obrázku 1 a 2. Pravdepodobnosti i sumy v zadaniach úloh nadobúdajú rôzne hodnoty. V tejto časti experimentálneho skúmania sme vychádzali z prác Kahnemana a Tverského (1979, 1992). Prospektová teória má ďalekosiahle aplikácie nielen v psychológii a ekonómii, ale i v obchode, práve, medicíne, politike a verejnej správe (Wu, Zhang, & Gonzales, 2004).

Máte možnosť hrať hru, v ktorej:

**Máte šancu 90% vyhrať 20€
a šancu 10% vyhrať 40€.**

Prosím, vpište do políčka krúžok, ak preferujete vyplatenie istej sumy pred hraním hry. Vpište do políčka krížik, ak uprednostňujete hranie hry.

40€	36€	32€	28€	24€	20€

V nasledujúcej tabuľke spresnite svoju voľbu.

40€ - 37€	40	39	38	37
36€ - 33€	36	35	34	33
32€ - 29€	32	31	30	29
28€ - 25€	28	27	26	25
24€ - 21€	24	23	22	21

Obrázok 1. Jedna z prospektových úloh na zistenie úrovne averzie k riziku a odhadu pravdepodobnosti. Hodnota hore uvedenej hry, ako súčet násobkov súm a pravdepodobností, je: $(0,9*20)+(0,1*40)=22$. Racionálny rozhodovateľ v prvej tabuľke preferuje isté sumy 40 € až 24 € a hranie hry pri 20 €. Kto je averzný k riziku, volí vždy (aj pri 20 €) istú výhru. Kto riziko maximálne vyhľadáva, volí vždy (aj pri 40 €) hranie riskantnej hry.

Prvá hra s 50%-nou pravdepodobnosťou vyhrať 40€ a 50%-nou pravdepodobnosťou vyhrať 120€ je pre mňa rovnocenná (rovnako príťažlivá) ako druhá hra s 50%-nou pravdepodobnosťou vyhrať 10€ a 50%-nou pravdepodobnosťou vyhrať ____€.

Obrázok 2. Jedna z prospektových úloh na zistenie úrovne averzie k strate. Hodnota hry vľavo je: $(0,5*40)+(0,5*120)=80$. Aby mali hry rovnakú hodnotu – 80, racionálny človek doplní sumu 150, keďže $(0,5*150)+(0,5*10)=80$. Ľudia averzní k strate uvádzajú sumy vyššie ako 150.

Averzia k nejednoznačnosti (*ambiguity aversion*) vypovedá o tendencii ľudí preferovať alternatívy s presne určenými, vopred známymi pravdepodobnosťami a odmietat' možnosti obsahujúce značnú mieru neistoty. Ľudia

si v súťaži, kde červená guľôčka znamená výhru, vyberú možnosť ťahania z urny, kde je 50 čiernych a 50 červených guľôčok a nie tú s neznámym pomerom guľôčok. Sklon k odmietaniu nejednoznačných alternatív vysvetľuje početné fenomény v reálnom živote, napríklad v rámci ekonomického správania (Camerer & Weber, 1992), poisťovníctva (Cabantous, 2007) či reakcií na priaznivé a nepriaznivé správy (Epstein & Schneider, 2008).

V úlohách na kumulatívnu a podmienenú pravdepodobnosť drvivá väčšina ľudí zlyháva, a to zďaleka nehovoríme len o laikoch. Človek nie je dobrý intuitívny štatistik a má sklon dopúšťať sa pri posudzovaní pravdepodobnosti rôznorodých omylov. Negatívne dôsledky zlyhání pri ohodnotení rizika a pravdepodobnosti sú bohato dokumentované, predovšetkým v oblasti medicíny, financií a práva (napr. Hoffrage, Kurzenhäuser, & Gigerenzer, 2005; Koehler, 1996; Kurzenhäuser & Hertwig, 2006). Pripájame ukážku oboch typov úloh, v skrátenej verzii:

Kumulatívna pravdepodobnosť: „Ak je riziko nežiaducich účinkov lieku X 5 % pri pravidelnom užívaní 1 rok, aké je riziko nežiaducich účinkov pri užívaní 3 roky?“ [správna odpoveď: 14,3 %¹]

Podmienená pravdepodobnosť: „Výskyt ochorenia Y je 1 %. Pravdepodobnosť, že človek trpiaci ochorením Y dostane pozitívny výsledok testu na prítomnosť ochorenia Y, je 90 %. Pravdepodobnosť, že zdravý človek tiež dostane pozitívny výsledok testu, je 10 %. Ak Ján dostal pozitívny výsledok testu, aké je riziko, že trpí ochorením Y?“ [správna odpoveď: 8,3 %²]

Súčasťou našich experimentov (Kostovičová, 2014a; Kostovičová a kol., 2013a, 2013b) na približne 400 účastníkoch boli okrem spomínaných rozhodovacích problémov i úlohy na zistenie úrovne tzv. kognitívnej reflexie (*cognitive reflection*). Ide o schopnosť potlačiť intuitívne odpovede, vyvinúť kognitívne úsilie a zapojiť analytický systém uvažovania. Následne človek dokáže vyriešiť úlohy, ktoré sú navrhnuté tak, aby v ľuďoch evokovali

¹ Prvý rok bude nežiaducimi účinkami trpieť 50 z 1000 ľudí, druhý rok cca 48 zo zvyšných 950 ľudí, tretí rok cca 45 zo zvyšných 902 ľudí. Spolu je to 143 z 1000 ľudí = 14,3 %.

² Ochorením trpí 10 z 1000 ľudí. 9 z nich dostane pozitívny výsledok. 99 z 990 zdravých ľudí tiež dostane pozitívny výsledok. Pozitívny výsledok dostane 108 ľudí, avšak len 9 z nich trpí ochorením. Správna odpoveď je 9 zo 108 = cca 8,3 %.

chybnú automatickú odpoveď. Úspešnosť riešení tohto typu problémov v rámci testov kognitívnej reflexie (Frederick, 2005; Toplak, West, & Stanovich, 2014) je veľmi nízka. Ako príklady uvádzame dve z úloh:

„Na jazere je záhon plávajúceho lekna. Každý deň sa veľkosť záhonu zdvojnásobi. Ak trvá 48 dní, aby záhon pokryl celé jazero, ako dlho trvalo záhonu, aby pokryl polovicu tohto jazera? ___ dní“ [správna odpoveď: 47 dní; nesprávna intuitívna odpoveď: 24 dní] (Frederick, 2005)

„Ak Ján vypije jeden sud vody za 6 dní a Mária vypije jeden sud vody za 12 dní, ako dlho by im trvalo vypiť spoločne jeden sud vody? ___ dní“ [správna odpoveď: 4 dni; nesprávna intuitívna odpoveď: 9 dní] (Toplak a kol., 2014)

Prečo kognitívna reflexia? Vieider (2009) totiž navrhol, avšak neoveril, vysvetlenie vplyvu akontability na posúdenie rizika a pravdepodobnosti prostredníctvom perspektívy teórií duálnych procesov (napr. Evans, 2003; Kahneman, 2012). V dôsledku pozitívneho efektu očakávania sociálnych dôsledkov by mohol byť oslabený intuitívny Systém 1 a posilnený analytický Systém 2, čo by mohlo viesť k viac racionálnym, úspešným riešeniam usudzovacích a rozhodovacích úloh. Inak povedané, akontabilita by mohla podporiť kognitívnu reflexiu a oslabiť automatický systém uvažovania, vďaka čomu by riešenia prospektových úloh a pravdepodobnostných problémov mohli byť racionálnejšie.

Navodenie očakávania, že voľby neostanú anonymné, ale budú hodnotené, prezentované, prípadne vysvetľované (Tabuľka 1), pred ostatnými účastníkmi výskumu, nezlepšilo výkon v úlohách na kumulatívnu a podmienenú pravdepodobnosť. Úlohu zohral efekt podlahy (*floor effect*): celková úspešnosť i výkon v jednotlivých skupinách bola totiž v dôsledku privysokaj náročnosti problémov mimoriadne nízka a efekt akontability nedostatočne silný. Rovnako averzia k nejednoznačnosti, riziku a odhad pravdepodobnosti ostali na podobnej úrovni. Avšak, v súlade s výsledkami a interpretáciou Vieidera (2009) sme potvrdili, že stúpajúcou akontabilitou sa znižovala averzia k strate (získovaná úlohami podobnými ukážke na Obrázku 2), a to vďaka posilnenej schopnosti kognitívnej reflexie. Inak povedané, o čo vyššiu sociálnu zodpovednosť za svoje rozhodnutia ľudia cítili, o to viac zapojili analytický

system myslenia a boli ochotní vyvinúť úsilie, v dôsledku čoho prejavili vyššiu toleranciu k prípadným stratám a ich odpovede sa výrazne priblížili k racionálnym.

Tabuľka 1. Manipulácia akontability.

	Znenie inštrukcie:
Úroveň akontability	„Na konci experimentu budú náhodne vyžrebovaní účastníci odmenení finančnou výhrou bez ohľadu na odpovede, ktoré uvedú ... „
Žiadna	„ ... Ich odpovede ostanú anonymné. “
Nízka	„ ... Ich odpovede ostanú anonymné; avšak, ohodnotí ich náhodne vybraný spolužiak, ktorý nebude informovaný o identite odpovedajúceho.“
Stredná	„ ... Avšak, výhercovia budú pred odovzdaním odmeny požiadaní o zverejnenie svojich odpovedí na náhodne vybraných 6 úloh pred ostatnými spolužiakmi.“
Vysoká	„ ... Avšak, výhercovia budú pred odovzdaním odmeny požiadaní o zverejnenie a vysvetlenie svojich odpovedí na náhodne vybraných 6 úloh pred ostatnými spolužiakmi.“

Vysvetlenie: Každý participant bol náhodne zaradený do jednej zo skupín – úrovní akontability.

V rámci pokračovania výskumu sme sa rozhodli pre testovanie roly iného faktoru sociálneho vplyvu: zodpovednosti za iných. Úlohy na zisťovanie aspektov rizikových volieb, averzie k nejednoznačnosti a schopnosti riešiť pravdepodobnostné problémy ostali rovnaké ako v predošlých experimentoch. Východiská nadväzujúcej série štúdií, ako aj ich zistenia, predstavíme v nasledujúcej podkapitole.

3. Jeden za seba, jeden za iných

Situácie, kedy sa človek rozhoduje za iných ľudí, sú všadeprítomné. Stretávame sa s nimi v osobnom i verejnom živote – v rámci rodiny, domácnosti, práce, obchodu, politiky. Je o to viac zarážajúce, že výskumov o vplyve zodpovednosti na rozhodnutia je minimum tak v psychológii, ako i ekonómii. Pracujeme s pojmom zodpovednosť ako ho definujú Pahlke, Strasser a Vieder (2010): „situácie kedy rozhodovateľ vykonáva voľby za seba a súčasne za iných ľudí“ (s. 2).

Pahlkemu a kol. (2010) sa podarilo identifikovať efekt zodpovednosti na rizikové voľby (typ úloh ako na Obrázkoch 1 a 2) v zmysle posilnenia tzv. štvorzložkového modelu postoja k riziku. Model objasňujeme v Tabuľke 2 (upravené z Tversky & Kahneman, 1992).

Tabuľka 2. Štvorzložkový model postoja k riziku.

	Nízke pravdepodobnosti	Stredné a vysoké pravdepodobnosti
Zisky	i) Vyhľadávanie rizika	ii) Averzia k riziku
Straty	iii) Averzia k riziku	iv) Vyhľadávanie rizika

Vysvetlenie: i) Šanca 5 % vyhrať 1000 € verzus istá výhra 55 €: ľudia spravidla volia hru – tolerujú riziko – hoci hodnota hry ($0,05 \cdot 1000 = 50$) je nižšia než suma istej výhry (nádej veľkého zisku).

ii) Šanca 95 % vyhrať 1000 € verzus istá výhra 925 €: ľudia spravidla volia istú výhru – vyhýbajú sa riziku – hoci hodnota hry ($0,95 \cdot 1000 = 950$) je vyššia než suma istej výhry (obava zo sklamaní).

iii) Riziko 5 % stratiť 1000 € verzus istá prehra 55 €: ľudia spravidla volia istú prehru – vyhýbajú sa riziku – hoci hodnota hry ($0,05 \cdot 1000 = 50$) je nižšia než suma istej prehry (obava z veľkej straty).

iv) Riziko 95 % stratiť 1000 € verzus istá prehra 925 €: ľudia spravidla volia hru – tolerujú riziko – hoci hodnota hry ($0,95 \cdot 1000 = 950$) je vyššia než suma istej prehry (nádej vyhnúť sa veľkej strate).

Vnímanie zodpovednosti nielen za svoj, ale i výsledok inej osoby (výhra určitej sumy) viedol k posilneniu averzie k riziku u výhier so strednými a vyššími pravdepodobnosťami a naopak, vyhľadávanie rizika bolo posilnené u výhier s nižšími pravdepodobnosťami. Celkovo zodpovednosť zlepšila posúdenie pravdepodobnosti v súlade s objektívnou mierou odhadov (Pahlke a kol., 2010). My sme sa rozhodli pre upravenú repliku experimentov, s vylepšením metodologických obmedzení východiskových experimentov.

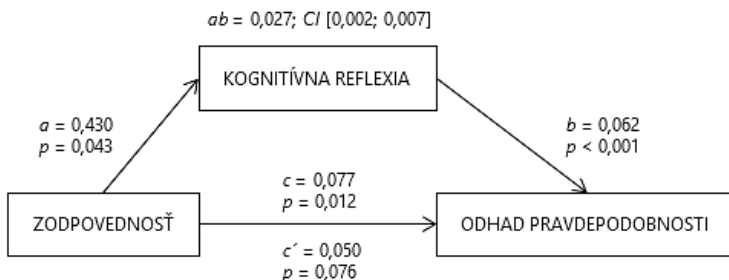
Účastníci riešili prospektové úlohy, pričom si boli vedomí, že v prípade vyžrebovania sa hry zrealizujú. Zamerali sme sa tiež na preferenciu neurčitej verzus rizikovej alternatívy a pravdepodobnostné problémy – budúca odmena sa odvíjala od správnosti riešení. V dôsledku navodenej zodpovednosti za potenciálny výsledok seba i iných (Tabuľka 3) sa zlepšil odhad pravdepodobnosti účastníkov experimentu. Navyše, v súlade s očakávaniami, zodpovednosť posilnila averziu k riziku pri vyšších pravdepodobnostiach ziskov a posilnila vyhľadávanie rizika pri nižších pravdepodobnostiach ziskov (Kostovičová, 2014a).

Tabuľka 3. Manipulácia zodpovednosti

Úroveň zodpovednosti za iných	Znenie inštrukcie:
Žiadna	„Na konci experimentu budú náhodne vyžrebovaní účastníci odmenení finančnou výhrou na základe náhodne vybranej hry a konkrétnej odpovede ...“
Vysoká	„ ... Rozhodujete sa iba za seba.“ „ ... Rozhodujete sa nielen za seba, ale aj za ďalšieho spolužiaka, ktorého výhra bude v prípade vyžrebovania rovnaká ako Vaša.“

Vysvetlenie: Každý participant bol náhodne zaradený do jednej zo skupín – úrovni zodpovednosti.

Efekt zodpovednosti nastal v dôsledku zvýšenej miery kognitívnej reflexie. Odhad pravdepodobnosti sa vplyvom zodpovednosti zlepšil vďaka tomu, že účastníci zodpovední za ďalšieho spárovaného človeka do vyššej miery zapojili analytické myslenie a vyvinuli väčšie mentálne úsilie, aby sa vyhlili automatickým chybným odpoveďami, ako jednotlivci rozhodujúci sa iba za seba (Obrázok 3). Inými slovami: vysvetlením, prečo zodpovednosť viedla k racionálnejšiemu posúdeniu pravdepodobnosti, je podpora kognitívnej reflexie. Ak zodpovednosť nezlepšila kognitívnu reflexiu, spravidla nevedla ani k lepším pravdepodobnostným odhadom. Na druhej strane, efekt zodpovednosti na averziu k riziku bol kognitívnou reflexiou mediovaný len čiastočne. Aj v prípadoch, kedy zodpovednosť neovplyvnila úroveň kognitívnej reflexie, často viedla k posilneniu alebo oslabeniu averzie k riziku – v závislosti od výšky pravdepodobnosti.



Obrázok 3. Jeden z experimentálnych výsledkov: vplyv zodpovednosti na zlepšenie odhadu pravdepodobnosti prostredníctvom zvýšenej miery kognitívnej reflexie (upravené z Kostovičová, 2014b). Po odpočítaní nepriameho efektu (ab) klesol vplyv zodpovednosti pod hranicu štatistickej významnosti.

Zodpovednosť však – rovnako ako akontabilita – nebola dostatočne silným faktorom, aby zlepšila výkon ľudí v riešení problémov na podmienenú a kumulatívnu pravdepodobnosť a aby zmiernila averziu k nejednoznačnosti. Na rozdiel od akontability, sociálny vplyv v podobe zodpovednosti za výsledok iných neznížil averziu ľudí voči prípadným stratám (Kostovičová, 2014a, 2014b).

Dva typy pomyselného „skladania účtov“, respektíve očakávaných sociálnych dôsledkov konania (akontabilita a zodpovednosť za iných) ovplyvňujú rôzne zložky úsudkov a rozhodnutí v podmienkach rizika. Je na mieste predpokladať ich spoločný výskyt v reálnych sociálnych situáciách a interakciách. Zdá sa, že anonymné rizikové voľby, ktorých dopad je rýdzo individuálny, nezodpovedajú rozhodnutiam v ekologicky validnejších podmienkach. Vzhľadom na posilnenie vyhranených rizikových postojov (averzia k riziku / vyhľadávanie rizika) v dôsledku zodpovednosti však zďaleka nemôžeme skonštatovať, že sociálne vplyvy majú len pozitívny efekt na mieru racionality odpovedí. V ďalšej časti sa pozrieme na inú formu prítomnosti sociálneho kontextu – na vyšší počet rozhodovateľov a na konzultáciu s inými.

4. Kto z koho?

Ľudia používajú pri spracovaní informácií, usudzovaní a rozhodovaní rozličné mentálne skratky – heuristiky, ktoré im pomáhajú vyrovnat sa s komplexnými informáciami a problémami. Ide o výpočtovo nenáročné, rýchle procesy, ktoré v početných rôznorodých podmienkach fungujú dostatočne dobre. Vďaka rýchlosti a úspornosti heuristik sú ľudia schopní rozhodovať sa adaptívne, aj s ohľadom na limity plynúce z vlastnej kognitívnej kapacity a prostredia (Gigerenzer, Todd, & the ABC Research Group 2008).

Fenomén „menej je viac“ znamená, že menej informácií, vedomostí či mentálnej námahy (napr. výpočtov) vedie často k presnejším odhadom a úsudkom a efektívnejším riešeniam problémov než viac údajov a výpočtov (Bačová, 2011). Príkladom je použitie heuristiky rozpoznania (*recognition heuristic*). Ak rozpoznáme práve jeden z dvoch objektov (napríklad jedno z dvojice miest), priradíme mu vyššiu hodnotu v príslušnom kritériu (napríklad počet obyvateľov). Napríklad ak rozpoznáme mesto Hollywood, avšak nerozpoznáme mesto Wichita, označíme Hollywood ako mesto, ktoré by podľa nášho odhadu malo mať viac obyvateľov. Konzistentne s heuristikou rozpoznania má preto väčšina neamerickej populácie tendenciu označiť ako

väčšie druhé mesto u všetkých desiatich párov na Obrázku 4 (teda Houston, Philadelphia, atď.).

Lakewood – Houston	Charlotte – Berkeley
Naperville – Philadelphia	Tucson – Vancouver
Waco – Dallas	Fresco – Salt Lake City
Roseville – San Jose	Mesa – Springfield
Surprise – Phoenix	Wichita – Hollywood

Obrázok 4. Dvojice amerických miest. Druhé mesto je spravidla rozpoznané, prvé mesto je prevažne neznáme. U dvojíc v ľavom stĺpci vedie heuristika rozpoznania k správne mu, v pravom stĺpci k nesprávne mu výsledku.

Postup je úspešný v situáciách, kedy existuje silná korelácia medzi mierou rozpoznania a predmetným kritériom (napr. známe mestá majú často väčší počet obyvateľov alebo produkty známej značky môžu do istej miery zodpovedať vyššej kvalite). Výskumné zistenia svedčia o tom, že heuristika rozpoznania nie je len funkčná, ale aj spoľahlivo opisuje reálne odpovede (Goldstein & Gigerenzer, 2002). Avšak, ako každá iná heuristika, i postup založený na rozpoznaní objektu môže viesť k chybným úsudkom. Spoľahnúť sa na známosť mesta ako indikátor jeho veľkosti sa osvedčí u ľavého stĺpca (druhé mesto z dvojice má podstatne viac obyvateľov), no nevyplatí sa u pravého stĺpca v rámci Obrázku 4 (druhé mesto z dvojice má podstatne menej obyvateľov).

Rozhodli sme sa (Kostovičová & Dudeková, 2015b) skúmať jednoduché binárne úsudky založené na odhade predpokladanej veľkosti populácie (obdobné ukážke na Obrázku 4), v rámci skupín participantov. Zaujímalo nás, či aj v rámci spoločných rozhodnutí viacerých ľudí môže platiť „menej je viac“ vzhľadom na to, že množstvo výskumov svedčí o informačnej výhode väčšieho počtu rozhodovateľov (Reimer & Hoffrage, 2003). Inšpirovali sme sa predošlým výskumom (Reimer & Katsikopoulos, 2004) a porovnávali odpovede jednotlivcov a z nich zostavených trojíc. Cieľom bolo overiť, či individuálne procesy rozpoznania objektov interagujú s rozhodovacími procesmi

skupín. Účastníci experimentu mali v rámci tridsiatich trojíc dospieť k spoločným odpovediam.

Porovnávali sme majoritné pravidlo – väčšina víťazí, stratégie založené na rozpoznaní a stratégie založené na vedomosti, pričom sme zistili, že „efekt menej je viac“ platil nielen u jednotlivcov, ale i u skupín. Preukázali sme, že ľudia, ktorí môžu vďaka nedostatku znalostí (poznajú len jedno z miest) použiť heuristiku rozpoznaní, sú vplyvnejší pri tvorbe spoločných úsudkov a riešení. Heuristická stratégia najlepšie predikovala skupinové voľby. Participanti ju aplikovali v 95 % prípadov, na rozdiel od situácií kedy mohli použiť väčšinové pravidlo a urobili tak len v 74 % z nich. Čo sa týka efektívnosti stratégií, úspešnosť volieb po použití majoritného, heuristického a vedomostného pravidla sa nelíšila. A teda, naše zistenia sú v rozpore s tvrdeniami, že kľúčovými rozhodovateľmi sú najviac kompetentní jednotlivci (v zmysle znalostí) a že rozhodnutia skupín sú lepšie keď/pretože ich členovia disponujú väčším množstvom informácií.

Pribúdajúca evidencia upravuje pohľad na heuristiky ako „slabé“ náhrady premyslených analytických postupov. V kontraste s optimalizačnými postupmi využívajú heuristiky kapacity mysle formované počas evolúcie (Todd, Gigerenzer, & the ABC Research Group, 2012). Preto by sa mala venovať zvýšená pozornosť detailnému preskúmaniu roly heuristik v skupinových úsudkoch a voľbách. Informácie by mohli slúžiť ako východisko pri zostavovaní komisií a pracovných tímov a pri snahách o modelovanie a predikcie skupinového správania. Okrem individuálnych charakteristík v zmysle znalostí, kompetencií a preferencií heuristických stratégií môže v rámci rozhodnutí skupín a v skupinách zohrávať dôležitú rolu taktiež počet členov a aspekty komunikácie pri riešení úloh. Oboj faktorom sa venujeme v nasledujúcej podkapitole.

5. Viac hláv, viac racionality?

Príslovie „viac hláv, viac rozumu“ má silnú podporu vo výsledkoch štúdií. Skupiny vyriešia úlohy, v ktorých jednotlivci zlyhávajú (prehľad zistení v Stasser & Titus, 2003) a sú úspešnejšie v riešení rôznych rozhodovacích problémov (napr. retrospektívne odhady – Stahlberg, Eller, Maass, & Frey, 1995; predikcie v rámci súťaže – Sutter, 2005). Avšak porovnateľné množstvo výskumov prináša i kontradiktórnú evidenciu. Okrem klasik sociálnej psychológie – štúdií Ascha, Janisa, Milgrama, Stonera alebo Zimbarda o konformite, poslušnosti, polarizácii či skupinovom myslení (in Hardman, 2009) sú to i zistenia o sociálnom zaháľaní (Latané, Williams, & Harkins, 1979; pre meta-analýzu pozri Karau & Williams, 1993) alebo neefektívnom brainstormingu (Diehl & Stroebe, 1991).

Nedávne štúdie v Science (Bahrami a kol., 2010; Koriat, 2012) potvrdzujú, že viac rozhodovateľov nezaručuje lepšie rozhodnutia, pokiaľ „hlavy“ neinteragujú optimálne. To znamená, že neprebíha dostatočne presná komunikácia miery istoty odpovedí rozhodovateľov, prípadne ak ide o problém, v ktorom má väčšina ľudí tendenciu zlyhať. Navyše, u kolektívnej inteligencie je zásadná sociálna citlivosť členov a ich vyvážený podiel na konverzácii (Woolley, Chabris, Pentland, Hashmi, & Malone, 2010). Ohľadne kognitívnych odchýlok (*biases*) sú závery výskumov a prehľadových štúdií porovnávajúcich výkon jednotlivcov a skupín (napr. Kerr, MacCoun, & Kramer, 1996) nejednoznačné.

Jedna z najcitovanejších a najrobustnejších kognitívnych odchýlok je omyl konjunkcie (*conjunction fallacy*; Tversky & Kahneman, 1983). Ľudia posúdia pravdepodobnosť výskytu jednej udalosti (napr. „Linda je banková úradníčka“) ako nižšiu než pravdepodobnosť spoluvýskytu dvoch udalostí (napr. „Linda je banková úradníčka a feministka“) ak si prečítajú opis Lindy, ktorý zodpovedá všeobecne zaužívanému prototypu feministky. Ide o porušenie jedného zo základných štatistických pravidiel v dôsledku heuristiky reprezentatívnosti (*representativeness heuristic*). Touto mentálnou skratkou je možné vysvetliť stereotypy, predsudky a mnohé ďalšie negatívne fenomény v myslení a rozhodovaní ľudí. V Tabuľke 4 uvádzame okrem originálneho znenia

tzv. Linda problému (Tversky & Kaheman, 1983) taktiež ukážku inej úlohy (Tentori, Bonini, & Osherson, 2004) na zisťovanie rezistencie voči omylu konjunkcie.

Tabuľka 4. Ukážka dvoch úloh na zisťovanie podliehania omylu konjunkcie

1. Linda je 31-ročná, slobodná, komunikatívna a veľmi šikovná absolventka filozofie. Ako študentka sa intenzívne zaujíkala o problematiku diskriminácie a sociálnej spravodlivosti, a zúčastnila sa tiež demonštrácií proti jadrovej energii.

Zoraďte, prosím, nasledujúce tvrdenia podľa toho, ako pravdepodobné Vám pripadajú. Najpravdepodobnejšie tvrdenie označte ako 1 a najmenej pravdepodobné ako 8.

- A. Linda je učiteľkou na základnej škole.
 - B. Linda pracuje v kníhkupectve a chodí na hodiny jogy.
 - C. Linda je aktívna vo feministickom hnutí.
 - D. Linda je sociálna pracovníčka na psychiatrii.
 - E. Linda je členkou Ligy ženských voličiek.
 - F. Linda je banková úradníčka.
 - G. Linda predáva poistenie.
 - H. Linda je banková úradníčka a je aktívna vo feministickom hnutí.
-

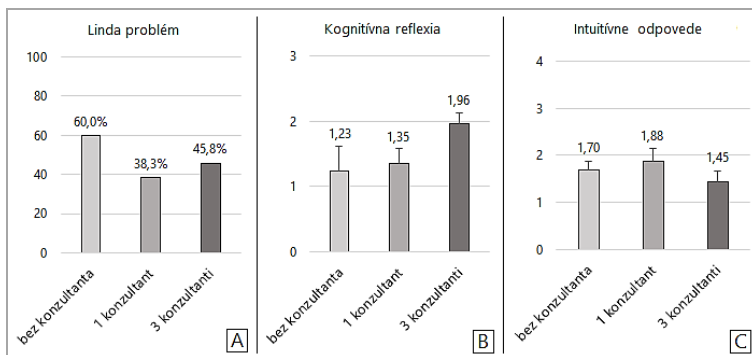
2. Škandinávsky polostrov je oblasťou Európy, kde sa vyskytuje najväčšie percento ľudí s blond vlasmi a modrými očami. Napriek tomu sú tu zastúpené všetky možné kombinácie farieb vlasov a očí (tak ako na Slovensku). Predpokladajme, že sme náhodne vybrali osobu zo škandinávskej populácie.

Ktorá z nasledujúcich možností je podľa Vás najviac pravdepodobná?

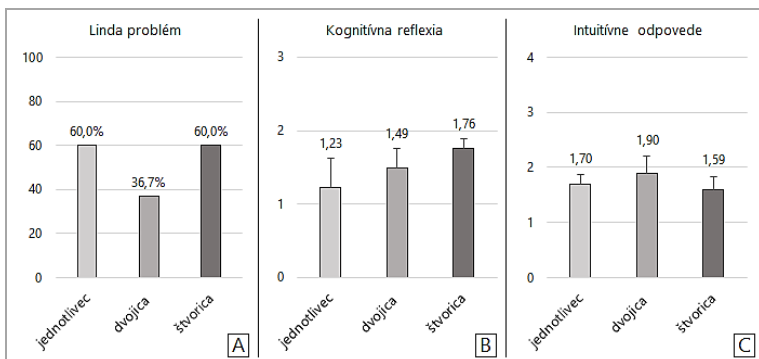
- A. Osoba má blond vlasy.
 - B. Osoba má blond vlasy a modré oči.
 - C. Osoba má blond vlasy a nemá modré oči.
-

Cieľom nášho experimentálneho výskumu s 210 participantmi (Kos-tovičová & Dudeková, 2015a) bolo overiť, či s pribúdajúcim počtom ľudí (jednotlivec, dvojice, štvorice), ktorí o probléme diskutujú, klesá podiel kognitívnych odchýlok a stúpa miera kognitívnej reflexie (pozri podkapitola 2). Vychádzali sme zo štúdie autorov Charness, Karni a Levin (2010), avšak zame-

rali sme sa na individuálne odpovede bez konzultácie a po konzultácii s jedným alebo tromi ľuďmi (Obrázok 5) a na odpovede jednotlivcov verus spoločné riešenia dvojíc a štvoric (Obrázok 6). Zvolili sme taktiež vyšší počet úloh evokujúcich automatickú chybnú odpoveď a pozreli sme sa na rôzne kontrolné premenné: štruktúra skupiny z hľadiska rodu, veku a odboru štúdia, čas riešenia, individuálna známosť rozhodovacích úloh, subjektívna istota odpovede jednotlivca, demonštrácia riešenia (respektíve skúška správnosti) a podiel členov v rámci diskusie o úlohe.



Obrázok 5. Úspešnosť riešenia Linda problému (A), skóre v Teste kognitívnej reflexie (pozri podkapitola 2) – 0 až 3, (B) a celkový počet chybných intuitívnych odpovedí – 0 až 4 (C) podľa počtu konzultantov. Chybové úsečky predstavujú horné hranice 95 %-ných intervalov spoľahlivosti (Kostovičová & Dudeková, 2015a).



Obrázok 6. Úspešnosť riešenia Linda problému (A), skóre v Teste kognitívnej reflexie – 0 až 3, (B) a celkový počet chybných intuitívnych odpovedí – 0 až 4 (C) podľa počtu rozhodovateľov. Chybové úsečky predstavujú horné hranice 95 %-ných intervalov spoľahlivosti (Kostovičová & Dudeková, 2015a).

Naše zistenia nepodporujú predpoklad „viac hláv, viac racionality“ (Obrázok 5 a 6). Najmenej úspešné v odolnosti voči kognitívnym omylom boli dvojice participantov. Po diskusii s viacerými konzultantmi dosiahli jednotlivci najlepšie skóre v úlohách na potlačenie intuitívnej odpovede a zapojenie analytického myslenia. Prediktormi nesprávnych odpovedí však nebol počet konzultantov či rozhodovateľov, ale niekoľko kontrolných premenných: úroveň subjektívnej istoty, demonštrovanie správneho riešenia a vyváženosť diskusie z hľadiska podielu členov. Dôsledkom a možným využitiam našich zistení sa venujeme v ďalšej podkapitole.

V nasledujúcej časti sa zameriame na implikácie našich výsledkov pre oblasť psychológie a výskumu ľudských kognícií vo všeobecnosti. No predovšetkým sa budeme venovať praktickým aplikáciám, ktoré môžu čitatelia užítkať v ich osobnom či pracovnom živote.

6. Akademické a praktické dôsledky

Vzhľadom na zistenia našich a východiskových štúdií konštatujeme, že izolovanie kognitívnych procesov ľudí od prirodzených sociálnych vplyvov, akými sú akontabilita, zodpovednosť či sociálne normy, môže viesť k nadhodnoteniu miery podliehania kognitívnym odchýlkam, neadekvátnym konštatovaniám o (i)racionalite ľudí, a najmä k nedostatočnému pochopeniu individuálnych i skupinových úsudkov a volieb. Ľudské správanie je podmienené predispozíciami jednotlivca a prostredím, ktoré ho obklopuje. Naše rozhodnutia sú ovplyvňované kombináciou atribútov problému (napr. poradie alternatív), situačného kontextu (napr. časový tlak) a individuálnych charakteristík (napr. schopnosť kritického myslenia) (Appelt, Milch, Handgraaf, & Weber, 2011). Základom systematického skúmania myslenia, usudzovania a rozhodovania je zohľadnenie všetkých troch uvedených komponentov a ich interakcie.

Vzhľadom na extenzívnu dokumentáciu ľudských zlyhaní pri riešení problémov, posudzovaní a realizácii volieb je na mieste zamerať sa na viac vyvážený výskum. Je vhodné, aby sa výskumníci orientovali na štúdie odhaľujúce pozitívne a nielen negatívne aspekty ľudského správania a rozhodovania (Krueger & Funder, 2004). Pokračovaním výskumu, ktorého výstupom je demonštrácia kognitívnych omylov a nízkej úspešnosti, by mali byť snahy o návrh možností zlepšenia úsudkov a rozhodnutí a testovanie úspešnosti intervencií. Závery aplikovaných výskumov by následne mohli slúžiť ako podklad pre tzv. „debiasing“ (redukcia kognitívnych odchýlok) a „nudge“ (postrčenia k adekvátnym rozhodnutiam) stratégie (Morewedge a kol., 2015; Sičáková-Beblavá, 2015; Sunstein & Thaler, 2010).

Ako sme doteraz spomenuli, kľúčové aspekty rozhodovania – rizikové postoje, schopnosť porozumieť pravdepodobnosti a štatistike, a tiež tendencie ku kognitívnym omylom – majú závažné dôsledky v spoločensky relevantných doménach, akými sú medicína, právo, ekonómia alebo prevencia rizikového správania. Množstvo štúdií potvrdzuje, že výskumne zistené miery kognitívnej reflexie, vnímania rizika a pravdepodobnosti odzrkadľujú reálne správanie ľudí v prirodzených podmienkach (napr. Brewer a kol., 2007;

Chua a kol., 2011; Falk, Berkman, Mann, Harrison, & Lieberman, 2010; Falk, Berkman, & Lieberman, 2012; Juanchich, Dewberry, Sirota, & Narendran, 2016; Renner & Reuter, 2012; Weinstein a kol., 2007).

Rozhodnutie lekára o liečbe jeho pacienta a nezainteresované posúdenie odborníkom, ktorý nenesie priamu zodpovednosť za prípad, nemusia byť konzistentné. Podobne sa finančné voľby slobodného bezdetného muža môžu výrazne líšiť od spôsobu, akým s peniazmi narába živiteľ rodiny. A nakoniec, i anonymné hlasovanie komisie o prijatí verejných zákaziek by pravdepodobne dopadlo ináč, ak by jej členovia mali svoje voľby obhájiť. V rámci snahy o zefektívnenie procesu a výsledku rozhodnutí je nevyhnutné vymedziť si cieľovú skupinu, jej sociálne a iné motívy, a uispôsobiť im prípadné intervencie. Napríklad, ako účinné metódy prevencie neadekvátneho zextrémňovania (polarizácie) názorov sa ukázali techniky diablovho advokáta³ a vzdelávania⁴ o fenoméne skupinovej polarizácie (Kostovičová, Kohút, & Lacík, 2014).

Každopádne, ani sociálna motivácia či iné sociálne faktory nie sú „všielik“. Navodenie zodpovednosti formou akontability, či dopadu na iných, neovplyvnilo úspešnosť ľudí v riešení úloh na podmienenú a kumulatívnu pravdepodobnosť (ukážkové úlohy o lieku X a ochorení Y). Ide totiž o kategóriu problémov, ktoré vyžadujú špeciálne vedomosti a tréning, a taktiež mimoriadne vysokú angažovanosť. Je preto nevyhnutné hľadať spôsoby, ako ľuďom pomôcť kultivovať racionalitu a kritické myslenie (Čavojová a kol., 2016) a porozumieť pravdepodobnosti, vďaka čomu sa zvýši šanca, že budú schopní urobiť informované, optimálne rozhodnutia. Príkladmi sú vizuálne

³ Diablov advokát zastáva protichodnú pozíciu k väčšinovému názoru – pre účel rozprúdenia diskusie, dôkladnejšej analýzy situácie, zváženia pôvodne opomínaných alternatív. Termín má pôvod v praxi katolíckej cirkvi. V našom experimente bol diablovým advokátom nami zvolený člen, pričom zvyšní dvaja v rámci trojice o jeho úlohe nevedeli. Názory členov sme vopred zisťovali, diablov advokát teda obhajoval svoju prirodzenú pozíciu, nie nami umelo navodenú.

⁴ Hardman (2009) uvádza vedomosť o možných rizikách a iných náležitostiach úsudkov a volieb ako predpoklad dôsledného, ostražitého rozhodovania. V našom experimente sme časť skupín upovedomili o fenoméne polarizácie a jeho podstate, pričom išlo o efektívnu intervenciu. Avšak o technike vzdelávania ľudí, ako aj o stratégii diablovho advokáta, existujú nejednoznačné výskumné zistenia (viac v Kostovičová a kol., 2014).

pomôcky (Sirota, Kostovičová, & Juanchich, 2014), tréningy (Sirota, Kostovičová, & Vallée-Tourangeau, 2015a), či formulácie evokujúce adekvátnu interpretáciu pravdepodobnostného problému (Sirota, Kostovičová, & Vallée-Tourangeau, 2015b).

Čo sa týka rozhodovania skupín, v demokratických spoločnostiach a veľkých organizáciách je ojedinelé, že by zásadné voľby spočívali „na pleciach“ jednotlivcov (Luan, Katsikopoulos, & Reimer, 2012). Skupiny vznikajú, okrem iného, aby robili viac i menej závažné rozhodnutia a má sa za to, že „dve hlavy sú viac ako jedna“ (Hastie & Kameda, 2005). Zdanlivo rozumné je, aby sa do skupín prijímali predovšetkým vysoko kompetentní členovia, s následnou legitímnou právomocou učiniť voľby. Väčšina organizácií takýto postup roky aplikuje a orientuje pozornosť a úsilie, aby prilákala talentovaných ľudí, potenciálne výnimočných rozhodovateľov.

V kontraste so situáciami individuálnych volieb, kedy šikovní ľudia robia často rozumné rozhodnutia, je platnosť opísaného intuitívneho predpokladu u skupinových rozhodnutí otázná. I v prípade dostatočnej miery kompetencie členov je totiž rovnako dôležité, nakoľko sú úsudky a voľby jednotlivcov v rámci skupiny nezávislé. Akonáhle sú ovplyvnené inými členmi, úspešnosť a presnosť rozhodnutí totiž klesá. Hlboko zakorenená dôvera k individuálnej expertíze na úkor kolektívnej inteligencie a kreativity sa môže prejaviť preferenciou skupín s „nadbytočným individuálnym talentom“, avšak bez dostatočnej diverzity (Luan a kol., 2012).

Čo z toho vyplýva? Pri výbere členov skupiny nie je vždy vhodné zvoliť tých, ktorí sa javia byť obzvlášť znali, informovaní alebo kompetentní. Tieto ich predispozície môžu byť vo výsledku nadbytočné. Kompetencie a vedomosti mohli nadobudnúť rovnakými, do otáznej miery spoľahlivými, prostriedkami (štúdium príbuzného odboru bez dostatočnej praxe, prax v málo vzájomne odlišných organizáciách alebo s nízkou variabilitou pracovných činností). Preto výskyt viacerých podobných jednotlivcov neprospeje skupine viac, ako keď je v nej iba jeden (dvaja) z nich. V mnohých úlohách je rôznorodosť perspektív a ďalších kľúčových atribútov tým, čo skupina potrebuje. Dokonca i v prípade, ak to znamená začlenenie do rozhodovacieho procesu člena, ktorý nie je zorientovaný v predmetnom probléme.

Záverom, viac hláv nie je zárukou úspechu. Aby sme skupinám pripravili podmienky a predpoklady na to, aby mohli robiť optimálne individuálne či spoločné voľby, je podľa výsledkov našej štúdie kľúčové: zamerať sa na odskúšanie riešení a názorné príklady; sústrediť sa nielen na argumenty, ale i úroveň istoty, ktorú im ich autori pripisujú; a v neposlednom rade zabezpečiť vyvážený priestor pre jednotlivých členov v priebehu komunikácie.

V rámci rozpracovania nami skúmaných tém, ako i aspektov rozhodovania v sociálnom kontexte vo všeobecnosti, by sme v budúcnosti odporúčali použitie kvalitatívnych metód (Masaryk, 2014) na získanie podrobnejších informácií o rozhodovacom procese. Zvolili by sme napríklad fókusové skupiny, „online“ verbálne protokoly alebo retrospektívne rozhovory. Ďalej odporúčame zamerať sa nielen na oblasť ziskov, ale i strát, ktoré sme kvôli problematickej operacionalizácii do nášho výskumu nezahrnuli. Navrhujeme tiež experimentálny výskum kombinovaného vplyvu akontability a zodpovednosti a overenie modelu efektu sociálnych vplyvov prostredníctvom kognitívnej reflexie na iné než nami použité rozhodovacie úlohy, napríklad na komplexné problémy s rôznymi alternatívami riešení.

V kontexte štúdií Bahramiho a kol. (2010) a Koriata (2012) by bolo podnetné preskúmať interakcie rozhodovateľov z hľadiska rôznej distribúcie vedomostí a istoty odpovedí. Ďalšou líniou, hodnou zváženia, je konfrontácia modelov individuálnych (Ballová Mikušková, Čavojová, & Hanák, 2014) a skupinových rozhodovacích stratégií. A v neposlednom rade povzbudzujeme k čo najvernejším simuláciám rozhodovacích problémov z reálneho života. Pokračovanie prehľadu našich zistení v rámci experimentálneho výskumu sociálnych vplyvov v rozhodovaní nájdete v nasledujúcej kapitole, kde sa dočítate o sociálnych referenčných bodoch a sociálnej projekcii.

7. Záver

Zdravá miera pochybností je súčasťou každej práce. U vedcov by mala byť jej základným pilierom. Je dôležité venovať náležitú pozornosť miere, do akej sa dajú výsledky psychologických štúdií zovšeobecniť. Bariérou gene-

realizácie nie je len nereprezentatívna vzorka ľudí – účastníkov výskumu. Zásadnejší nedostatok môže predstavovať výskumný dizajn a materiály, ktoré sú vzhľadom na reálne rozhodovacie úlohy príliš zjednodušené, prípadne dostatočne nevystihujú merané konštrukty.

Väčšina učebníc sociálnej psychológie začína konštatovaním, že človek je tvor spoločenský. Táto všeobecne akceptovaná myšlienka je však prehliadaná naprieč štúdiami usudzovania a rozhodovania. Sociálny kontext je z experimentov spravidla vylúčený. Hoci „sociálne neutrálne“ výskumy môžu priniesť významné vhľady do problematiky ľudských kognícií, nedostatočne reflektujú aspekty situácií reálneho sveta a ich ekologická validita je nízka.

Ako sme ilustrovali na rôznych miestach kapitoly, sociálne faktory vedú tak k pozitívnym, ako i k negatívnym dôsledkom v rámci ľudských úsudkov a volieb. Avšak moderátory (obmedzenia) a mediátory (vysvetlenia) sociálnych vplyvov v posudzovaní a rozhodovaní sú zatiaľ len málo preskúmané. Našími experimentmi sme chceli prispieť práve k rozšíreniu tejto kategórie poznatkov, vďaka ktorým by bolo možné optimalizovať rozhodnutia s potenciálne závažnými dôsledkami.

Literatúra

- Appelt, K. C., Milch, K. F., Handgraaf, M. J. J., & Weber, E. U. (2011). The Decision Making Individual Differences Inventory and guidelines for the study of individual differences in judgment and decision-making research. *Judgment and Decision Making*, 6, 252–262.
- Bačová, V. (2011). Klasická a ekologická racionalita v rozhodovaní: Spor o heuristiky. In V. Bačová (Ed.), *Rozhodovanie a usudzovanie II. Oblasti a koncepcie* (pp. 105–130). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie.
- Bahrami, B., Olsen, K., Latham, P. E., Roepstorff, A., Rees, G., & Frith, Ch. D. (2010). Optimally interacting minds. *Science*, 329, 1081–1085.
- Ballová Mikušková, E., Čavojská, V., & Hanák, R. (2014). Stratégie rozhodovania: Prehľad a možnosti overovania. In E. Ballová Mikušková & V. Čavojská (Eds.), *Rozhodo-*

- vanej v kontexte kognície, osobnosti a emócií IV. *Súčasný trendy v rozhodovaní* (pp. 27–34). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Brewer, N. T., Chapman, G. B., Gibbons, F. X., Gerrard, M., Mccaul, K. D., & Weinstein, N. D. (2007). Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: The example of vaccination. *Health Psychology, 26*, 136–145.
- Cabantous, L. (2007). Ambiguity aversion in the field of insurance: Insurers' attitude to imprecise and conflicting probability estimates. *Theory and Decision, 62*, 219–240.
- Camerer, C. F., & Weber, M. (1992). Recent developments in modeling preferences: Uncertainty and ambiguity. *Journal of Risk and Uncertainty, 5*, 325–370.
- Charness, G., Kami, E., & Levin, D. (2009). On the conjunction fallacy in probability judgment: New experimental evidence regarding Linda. *Games and Economic Behavior, 68*, 551–556.
- Chua, H. F., Ho, S. S., Jasinska, A. J., Polk, T. A., Welsh, R. C., Liberzon, I., & Strecher, V. J. (2011). Self-related neural response to tailored smoking-cessation messages predicts quitting. *Nature Neuroscience, 14*, 426–427.
- Čavojsková, V., Ballová Mikušková, E., Majerník, M., Jurkovič, M., Juhásová, A., & Masaryk, R. (2016). *Rozum: návod na použitie. Psychológia racionálneho myslenia*. Bratislava: IRIS.
- Diehl, M., & Stroebe, W. (1991). Productivity loss in idea-generating groups: Tracking down the blocking effect. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 392–403.
- Epstein, L. G., & Schneider, M. (2008). Ambiguity, information quality, and asset pricing. *Journal of Finance, 63*, 197–228.
- Evans, J. S. B. T. (2003). In two minds: Dual-process accounts of reasoning. *Trends in Cognitive Sciences, 7*, 454–459.
- Falk, E. B., Berkman, E. T., & Lieberman, M. D. (2012). From neural responses to population behavior: Neural focus group predicts population-level media effects. *Psychological Science, 23*, 439–445.
- Falk, E. B., Berkman, E. T., Mann, T., Harrison, B., & Lieberman, M. D. (2010). Predicting persuasion-induced behavior change from the brain. *The Journal of Neuroscience, 30*, 8421–8424.
- Frederick, S. (2005). Cognitive reflection and decision making. *Journal of Economic Perspectives, 19*, 25–42.
- Gigerenzer, G., Todd, P. M., & The ABC Research Group (1999). *Simple heuristics that make us smart*. New York: Oxford University Press.

- Goldstein, D. G., & Gigerenzer, G. (2002). Models of ecological rationality: The recognition heuristic. *Psychological Review*, *109*, 75–90.
- Hardman, D. (2009). *Judgment and decision making. Psychological perspectives*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Hastie, R., & Kameda, T. (2005). The robust beauty of majority rules in group decisions. *Psychological Review*, *112*, 494–508.
- Hoffrage, U., Kurzenhäuser, S., & Gigerenzer, G. (2005). Understanding the results of medical Tests: Why the representation of statistical information matters. In R. Bibace, J. D. Laird, K. L. Noller & J. Valsiner (Eds.), *Science and medicine in dialogue* (pp. 83–98). Westport, CT: Praeger.
- Juanchich, M., Dewberry, C., Sirota, M., & Narendran, S. (2016). Cognitive reflection predicts real-life decision outcomes, but not over and above personality and decision-making styles. *Journal of Behavioral Decision Making*, *29*, 52–59.
- Kahneman, D. (2012). *Myšlení rychlé a pomalé*. Brno: Jan Melvil Publishing.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica*, *47*, 263–292.
- Karau, S. J., & Williams, K. D. (1993). Social loafing: A meta-analytic review and theoretical integration. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*, 681–706.
- Kerr, N. L., Maccoun, R. J., & Kramer, G. P. (1996). Bias in judgment: Comparing individuals and groups. *Psychological Review*, *103*, 687–719.
- Koehler, J. J. (1996). On conveying the probative value of DNA evidence: Frequencies, likelihood ratios, and error rates. *University of Colorado Law Review*, *67*, 859–886.
- Koriat, A. (2012). When are two heads better than one and why? *Science*, *336*, 360–362.
- Kostovičová, L. (2013). Akontabilita a zodpovednosť v rozhodovaní. In R. Masaryk (Ed.), *Rozhodovania a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v usudzovaní a rozhodovaní* (pp. 69–93). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Kostovičová, L. (2014a). Do we always prefer the devil we know? Social influence on ambiguity aversion. In *SGEM Conference on Psychology & Psychiatry Sociology & Healthcare Education: Conference Proceedings* (pp. 129–136), Sofia: STEF92 Technology Ltd.
- Kostovičová, L. (2014b). *Sociálne vplyvy na hodnotenie a rozhodovanie: Accountability and responsibility* (Dizertačná práca). Bratislava: Univerzita Komenského.
- Kostovičová, L., & Dudeková, K. (2015a). Kedy platí „menej je viac“? Heuristika rozpoznania v rozhodovaní jednotlivcov a skupín. In I. Farkaš, M. Takáč, J. Rybár & J. Kelemen (Eds.), *Kognícia a umelý život 2015* (pp. 85–90). Bratislava: Univerzita Komenského.

- Kostovičová, L., & Dudeková, K. (2015b). Viac hláv, viac racionality? Vplyv počtu rozhodovateľov a konzultantov na výskyt intuitívnych odpovedí. In *Zborník z 18. ročníka medzinárodnej konferencie Sociálne procesy a osobnosť 2014 - Otázky a výzvy*. Manuscript under review.
- Kostovičová, L., Dudeková, K., Sirota, M., & Bačová, V. (2013a). Let's think it through: Effects of accountability and responsibility on risk attitude are partially mediated by cognitive reflection. *Proceedings of the 24th conference of European Association of Decision Making – Subjective Utility, Probability and Decision Making SPUDM24* (p. 107). Barcelona: IESE.
- Kostovičová, L., Dudeková, K., Sirota, M., & Bačová, V. (2013b). Podporou kognitívnej reflexie k tolerancii vyšších strát? Vplyv akontability na averziu voči strate je čiastočne mediovaný mierou analytického myslenia. In J. Kelemen a kol. (Eds.), *Kognitívni veda a umělý život II* (pp. 141146). Opava: Slezská univerzita.
- Kostovičová, L., Kohút, Z., & Lačík, I. (2014). *Toward group depolarization: Education and devil's advocacy*. Research report for the New Trends in Cognitive Science. University of Vienna.
- Krueger, J. I. (2011). *Social judgment and decision making*. New York: Psychology Press.
- Krueger, J. I., & Funder, D. C. (2004). Towards a balanced social psychology: Causes, consequences, and cures for the problem-seeking approach to social behavior and cognition. *Behavioral and Brain Sciences*, 27, 313–327.
- Kurzenhäuser, S., & Hertwig, R. (2006). How to foster citizens' statistical reasoning: Implications for genetic counseling. *Community Genetics*, 9, 197–203.
- Lerner, J. S., & Tetlock, P. E. (1999). Accounting for the affects of accountability. *Psychological Bulletin*, 125, 255–275.
- Luan, S., Katsikopoulos, K. V., & Reimer, T. (2012). The "less-is-more" effect in group decision making. In R. Hertwig, U. Hoffrage, & the ABC Research Group (Eds.), *Simple heuristics in a social world* (pp. 293–317). Oxford University Press.
- Masaryk, R. (Ed.). (2013). *Rozhodovanie a usudzovanie V.: Sociálne vplyvy v rozhodovaní*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Masaryk, R. (2014). Researching social influences on decision making: The case for qualitative methods, *Human Affairs*, 24, 336–348.
- Morewedge, C. K., Yoon, H., Scopelliti, I., Symborski, C. W., Korris, J. H., & Kassam, K. S. (2015). Debiasing decisions: Improved decision making with a single training intervention. *Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences*, 2, 129–140.
- Pahlke, J., Strasser, S., & Vieider, F. (2010). Responsibility effects in decision making under risk. Discussion paper no. 2010-37. Munich: Department of Economics, University of Munich.

- Reimer, T., & Hoffrage, U. (2003). Information aggregation in groups: The approach of simple group heuristics (SIGH). In R. Alterman & D. Hirsh (Eds.), *Proceedings of the Twenty-Fifth Annual Conference of the Cognitive Science Society* (pp. 982-987), New York: Psychology Press.
- Renner, B., & Reuter, T. (2012). Predicting vaccination using numerical and affective risk perceptions: the case of A/H1N1 influenza. *Vaccine*, *30*, 7019–7026.
- Reimer, T., & Katsikopoulos, K. V. (2004). The use of recognition in group decision-making. *Cognitive Science*, *28*, 1009–1029.
- Sičáková-Beblová, E. (2015). *Behaviorálne základy verejnej politiky*. Bratislava: Univerzita Komenského.
- Sirota, M., Kostovičová, L., & Juanchich, M. (2014). The effect of iconicity of visual displays on statistical reasoning: Evidence in favor of the null hypothesis. *Psychonomic Bulletin & Review*, *21*, 961–968.
- Sirota, M., Kostovičová, L., & Vallée-Tourangeau, F. (2015). How to train your Bayesian: A problem-representation transfer rather than a format-representation shift explains training effects. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, *68*, 1–9.
- Sirota, M., Kostovičová, L., & Vallée-Tourangeau, F. (2015). Now you Bayes, now you don't: Effects of set-problem and frequency-format mental representations on statistical reasoning. *Psychonomic Bulletin & Review*, *22*, 1465–1473.
- Stahlberg, D., Eller, F., Maass, A., & Frey, D. (1995). We knew it all along: Hindsight bias in groups. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *63*, 46–58.
- Stasser, G., & Titus, W. (2003). Hidden profiles: A brief history. *Psychological Inquiry*, *14*, 304–313.
- Sunstein, C. S., & Thaler, R. (2010). Nudge (Šťouch). *Jak postrčit lidi k lepšímu rozhodování o zdraví, majetku a štěstí*. Kniha Zlín.
- Sutter, M. (2005). Are four heads better than two? An experimental beauty-contest game with teams of different size. *Economics Letters*, *88*, 41–46.
- Tentori, K., Bonini, N., & Osherson, D. (2004). The conjunction fallacy: A misunderstanding about conjunction? *Cognitive Science*, *28*, 467–467.
- Tetlock, P. E. (1992). The impact of accountability on judgment and choice: Toward a Social Contingency Model. *Advances in Experimental Social Psychology*, *25*, 331–376.
- Todd, P. M., Gigerenzer, G., & The ABC Research Group (2012). *Ecological rationality: Intelligence in the world*. Oxford University Press.

- Toplak, M. E., West, R. F., & Stanovich, K. E. (2014). Assessing miserly information processing: An expansion of the Cognitive Reflection Test. *Thinking & Reasoning, 20*, 147–168.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1983). Extensional versus intuitive reasoning: The conjunction fallacy in probability judgement. *Psychological Review, 90*, 293–315.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1992). Advances in prospect theory: Cumulative representation of uncertainty. *Journal of Risk and Uncertainty, 5*, 297–323.
- Vieider, F. M. (2009). The effect of accountability on loss aversion. *Acta Psychologica, 132*, 96–101.
- Weinstein, N. D., Kwitel, A., Mccaul, K. D., Magnan, R. E., Gerrard, M., & Gibbons, F. X. (2007). Risk perceptions: Assessment and relationship to influenza vaccination. *Health Psychology, 26*, 146–151.
- Woolley, A. W., Chabris, Ch. F., Pentland, A., Hashmi, N., & Malone, T. W. (2010). Evidence for a collective intelligence factor in the performance of human groups. *Science, 330*, 686–688.
- Wu, G., Zhang, J., & Gonzales, R. (2004). Decision under risk. In D. J. Koehler & N. Harvey (Eds.), *Blackwell handbook of judgment and decision making* (pp. 399–423). Malden, MA: Blackwell Publishing.

II. ROZHODOVANIE MIMO SOCIÁLNEHO VÁKUA II. SOCIÁLNE REFERENČNÉ BODY A SOCIÁLNA PROJEKCIA

Katarína Dudeková

Lenka Kostovičová

1. Úvod

V predošlej kapitole sme sa venovali sociálnym vplyvom na rozhodnutia v podobe prezentovania alebo obhajovania svojich rozhodnutí pred jednotlivcom, či skupinou. Rozhodovateľ je v týchto situáciách konfrontovaný s inými ľuďmi. Bude mať tú istú váhu i sociálne pôsobenie ľudí bez priameho kontaktu? Čo sa odohráva v hlave rozhodovateľa, pokiaľ iba pozoruje výsledok iných aktérov, pričom medzi nimi neexistuje priame vzájomné pôsobenie? Je následne voľba rozhodovateľa závislá od tohto pozorovania? A teraz naopak. Čo prebieha v prípade, že máme urobiť úsudok ako sa v konkrétnej situácii rozhodol iný človek, bez dodatočných informácií o ňom? Máme tendenciu veriť, že ostatní zdieľajú rovnaké preferencie, zvyky i presvedčenia?

Pri rozhodovanom procese (ale nie len) pozorujeme ostatných ľudí, berieme na vedomie rozhodnutia iných. Informácie zväčša nespracúvame izolovane (Olsen, 2013), ale s niečím porovnávame. Čisto intuitívne, môžu byť informácie o ľuďoch pre rozhodnutie dôležité? Mali by byť do rozhodovacieho procesu zakomponované alebo plne ignorované? Ukáže sa byť dôležité, s kým sa konfrontujeme?

Ako sme už opakovane v jednotlivých kapitolách naznačili, veľakrát nerobíme svoje rozhodnutia bez prítomnosti iných ľudí, skôr naopak. Nemu-

síme s nimi byť v bezprostrednom kontakte, diskutovať, či brať na nich ohľad. Zdá sa, že aj bez toho pôsobia na naše úsudky a rozhodnutia.

Abstrahovanie prítomnosti sociálneho porovnávania s inými ľuďmi pri výskume posudzovania a rozhodovania spôsobuje nižšiu mieru podobnosti s reálnym prostredím vzniku úsudkov a volieb, pre ktoré je príznačná práve dostupnosť a použiteľnosť väčšieho súboru informácií, konkrétne i o ľuďoch. Mohli by práve filtrované sociálne vplyvy pozmeniť preferencie vo viacerých riskantných rozhodnutiach?

Text svojím obsahom sčasti nadväzuje na kapitolu „Sociálne referenčné body v rizikovom rozhodovaní“ (Dudeková, 2013) v rámci monografie „Rozhodovanie a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v rozhodovaní (Masaryk, 2013). Pre viac informácií ohľadne sociálneho porovnávania a sociálnych preferencií v rizikovom rozhodovaní čitateľovi odporúčame práve túto kapitolu. Predstavuje teoretické východiská problematiky sociálnych referenčných bodov a prezentuje predchádzajúce realizované experimenty. Pre pripomenuť, termín sociálny referenčný bod vo veľkej miere vychádza z postulátov prospektivej teórie (*reference point*, Kahneman & Tversky, 1979; Tversky & Kahneman 1992). Trautmann a Vieider (2012) v ňom videli potenciál pre sociálne vplyvy na rizikové rozhodovanie. Domnievali sa, že výsledok (rozhodnutie) iných ľudí by mohol ovplyvniť hodnotenie nášho výsledku. Konkrétne tým, že sa ovplyvní formulácia referenčného bodu (a teda bodu od ktorého posudzujeme výsledky ako zisky alebo straty) a ten sa následne pod vplyvom pozorovania rozhodnutia inej osoby posunie. Značnú časť kapitoly budeme venovať práve tejto oblasti – vplyvu sociálnych referenčných bodov na postoje k riziku (podkapitola 1). Z hľadiska nejednoznačnosti predošlých zistení a ťažkej porovnateľnosti štúdií sme sa rozhodli výskum smerovať do oblasti sociálneho porovnávania a posúvania referenčných bodov do sociálnych.

Ďalej objasníme fenomén tiež z časti založený na princípe porovnania. Kto by sa mal stať členom mestského zastupiteľstva, poroty, či komisie? Osoba, ktorej názory sú v súlade s väčšinovým postojom alebo práve naopak? A je dôležité, aby si dotýčny bol vedomý tejto (ne)konzistentnosti? Ľudia majú tendenciu veriť, že ich hodnoty, postoje a názory zdieľa i okolie,

dopúšťajúc sa tak sociálnej projekcie (Ames & Iyengar, 2005). Ide o univerzálny fenomén, predstavujúci pripisovanie vlastných presvedčení a hodnotení iným ľuďom. Nazýva sa tiež efektom falošného konsenzu (podkapitola 2). Falošného z toho dôvodu, že v konkrétnej reálnej situácii môže byť správanie a rozhodovanie veľkej časti skupiny práve opačné ako to naše, aj keď máme sklon vnímať svoje vlastné činy a rozhodnutia ako primerané, dokonca všeobecne platné.

Nebudeme sa venovať iba podmienkam rizika, ale dôraz budeme klásť skôr na fakt, že sociálne vplyvy v podobe prítomnosti/pozorovania iných osôb pri tvorbe úsudku či rozhodnutia sú súčasťou viacerých domén, v ktorých hrá prítomnosť iných ľudí značnú úlohu. V rámci svojho sociálneho priestoru si človek vytvára rôzne skupiny, do ktorých patrí či chce patriť. Je možné nájsť vo viacerých doménach situácie, kedy už len samotná prítomnosť iných ľudí (s ohľadom na ich blízkosť alebo bez) môže ovplyvniť rozhodnutia a správanie? V bežných situáciách spravidla pozorujeme, nakoľko sú ľudia zdraví, šťastní či bohatí, čo následne ovplyvňuje naše sebahodnotenie (Lyubomirsky, Tucker, & Kasri, 2001). Porovnanie v oblasti zárobkov s ľuďmi z našej komunity značne pôsobí na prežívanie subjektívnej pohody (Stutzer, 2004). Preto sa pokúsime sprehľadniť niektoré oblasti usudzovania a rozhodovania, založené práve na koncepte sociálnych referenčných bodov v podobe porovnávania sa s inými ľuďmi a na princípoch sociálnej projekcie (podkapitola 3).

2. Riskujeme, aby sme dobehli iných?¹

V prípade postojov k riziku (tolerancia, neutralita či averzia voči nemu) sa dlhú dobu nazeralo na rozhodovateľa z hľadiska normatívnych kritérií prejavov jeho správania a výskum sa realizoval v rámci laboratórnych podmienok (Dudeková, 2014). S akousi ľahkosťou filtroval všetky potenciálne vplyvy, vrátane sociálnych (Schmidt, Stramer, & Sugden, 2008; Sugden,

¹ Pre detailnejšie výsledky odporúčame čitateľom nazrieť do príspevku z konferencie Sociálne procesy a osobnosť XVII. autoriek Dudeková, Kostovičová a Fiamčíková (2014)

2003). Predpoklady klasických ekonomických teórií totiž neplatia dokonale, ak sa rozhodujeme v istom sociálnom kontexte a berieme do úvahy aj iných ľudí než len vlastné preferencie (Trautmann & Vieider, 2012).

Samotní autori prospektivej teórie však ukázali priestor pre možné posúdenie „aj“ sociálnej stránky rozhodovacej situácie (Trautmann & Vieider, 2012). Proces rozhodovania za podmienok rizika a neistoty je charakterizovaný dvoma fázami: editačnou a hodnotiacou (Kahneman & Tversky, 1979; Tversky & Kahneman, 1992). V prvej, editačnej fáze, sa agent orientuje na predbežnú analýzu ponúkaných možností, pričom používa častejšie intuitívne postupy, než presné matematické výpočty (Kahneman & Tversky, 1979). Inak tomu nie je ani v prípade referenčnej závislosti, referenčných bodov, ktorých tvorba prichádza práve v editačnej fáze rizikového rozhodovania.

Na priblíženie fungovania referenčného bodu (v podobe jednoduchej numerickej informácie), ktorý môže zmeniť vnímanie vzniknutej situácie, ponúkame nasledovný príklad (Olsen, 2013).

Predstavte si, že sa k Vám dostane informácia, že súčasná úroveň nezamestnanosti na Slovensku je cca 13 %. Toto číslo, samo o sebe, nemá veľkú výpovednú hodnotu, pokiaľ človek nie je odborník v ekonómii, prípadne nečíta pravidelne periodiká. Väčšina ľudí tak okamžite začne hľadať bod, s ktorým by zistenú hodnotu mohla porovnať. Následne posúdia, či je úroveň v norme alebo nie. Takýmto bodom by sa mohla stať napríklad úroveň nezamestnanosti pred dvoch rokov, ktorá predstavovala 10 % a ktorú prezentovali predvolebné slogany. V tomto prípade by sme vyhodnotili situáciu ako zlú/horšiu. Ak by sme však percento dali do kontrastu s inou krajinou (s ktorou sa obyčajne porovnávame), pričom jej úroveň nezamestnanosti je výrazne vyššia, konštatovali by sme, že situácia na Slovensku nie je až taká nepriaznivá.

Na podobnej báze funguje aj porovnávanie s iným rozhodovateľmi/rozhodovateľom v podmienkach rizika.

Pri situáciách rizika a neistoty (situáciách, kedy posudzujeme poznané alebo nepoznané pravdepodobnosti nastania určitých alternatív) je vnímanie výsledného stavu, t. j. jeho zakódovanie ako zisku alebo straty, dôležitejšie ako výsledná úroveň bohatstva (Tversky & Kahneman, 1991). Ľudia hodnotia takéto situácie na základe veľkosti zmeny v bohatstve vo vzťahu k určitej

referencii, v závislosti od „štartovacieho“, referenčného, bodu (napríklad počiatočná čiastka osobného príjmu v hazardnej hre alebo nejaký predošlý úspech v podobnej situácii, najčastejšie však nula, status quo) (Camerer & Loewenstein, 2002). Výsledky nižšie ako tento bod sú považované za straty, tie vyššie za zisky (Koop & Johnson, 2012). Využitie referenčného bodu pri posudzovaní a hodnotení istej situácie ako straty alebo zisku, slúži ako akási skratka, ktorá nám umožňuje posúdiť informácie o výsledkoch bez dodatočných hlbších analýz (Mussweiler, 2003).

V prípade sociálneho vplyvu, kedy ľudia pozorujú výsledné rozhodnutia iných a nemôžu ich ovplyvniť, môžeme hovoriť o pocitoch (ne)spravodlivosti, konformite a v neposlednom rade o posune individuálneho referenčného bodu v závislosti od výsledku pozorovaného rozhodnutia iných agentov (Trautmann & Vieider, 2012). Opakujúcou sa myšlienkou vo výskumoch sociálnych referenčných bodov (Bolton & Ockenfels, 2008; Rohde & Rohde, 2011; Linde & Sonnemans, 2012; Schwerter, 2013) je preto predpoklad, že na základe výnosu jednotlivca, s ktorým sa pri situácii rozhodovania porovnávame, sa referenčný bod transformuje v závislosti od výsledku voľby pozorovanej referenčnej osoby (Trautmann & Vieider, 2012).

Nás vo výskume zaujímalo, ako jednoduché navodenie situácie porovnávania s inou osobou, spárovaným referentom, ovplyvní participatovu ochotu vstúpiť do rizikovej situácie v podobe lotérie, a teda pri rozhodovaní sa za podmienok rizika. Predpokladali sme, že v situáciách, v ktorých sa výnos/dodatočná odmena referenčnej osoby nachádza pod úrovňou všetkých možných odmien, ktoré sa vo vybraných situáciách voľby ponúkajú participatovi, budú jeho možnosti posudzované ako zisky. Rozhodovateľ bude disponovať zvýšenou averziou voči riziku a v snahe uchovať si zisk, v porovnaní so spárovaným referentom, bude menej tolerantne vstupovať do situácií rizika (Linde & Sonnemans, 2012). Na druhej strane, ak bude výnos referenta ležať nad všetkými ponúkanými odmenami participanta, budú posudzované ponúkané možnosti považované za straty voči odmene referenta (aj keď majú kladné hodnoty). Rozhodovateľ bude vďaka tomu viac riziko vyhľadávajúci alebo minimálne menej averzný, s cieľom čo najviac sa priblížiť prezentovanej odmene jeho referenta. Zmena správania vzhľadom na priaz-

nivé/nepriaznivé sociálne porovnanie, môže byť teda motivovaná práve prítomnosťou sociálnych referenčných bodov (ktoré majú napríklad podobu prezentácie odmeny; Gardner & Steinberg, 2005).

V rámci dizajnu experimentu bol každý participant (54 študentov neekonomického študijného odboru) postavený do všetkých podmienok:

- 1) bez sociálneho vplyvu (kontrolná podmienka) – 10 úloh,
- 2) sociálny vplyv v podobe zobrazenej informácie o tom, že spárovaný spolužiak získal 2 € navyše (1. experimentálna podmienka) – 10 úloh,
- 3) sociálny vplyv v podobe zobrazenej informácie o tom, že spárovaný spolužiak získal dodatočne 8 € (2. experimentálna podmienka) – 10 úloh.

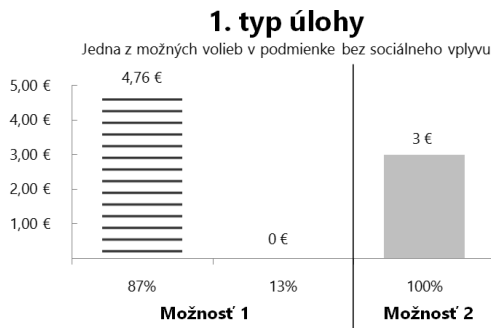
Predpokladali sme približne rovnakú sociálnu blízkosť medzi participantmi, nakoľko išlo o študentov prvého ročníka na vysokej škole, pričom zber dát sa konal na začiatku zimného semestra. Študenti sa mali s prísediacim študentom po pravom boku spárovať a zahrať hru „kameň – papier – nožnice“. Vítazi (polovica participantov) boli vyzvaní, aby odišli s druhou experimentátorkou do inej miestnosti. Následne sa inštrukcie v jednotlivých miestnostiach nelíšili.

Pre zistenie participantových preferencií k riziku sme použili súbor 10 úloh – binárnych lotérií, založených na rozhodnutí medzi dvomi možnosťami:

- 1) alternatíva, v ktorej s istou pravdepodobnosťou p_i môže získať sumu x_i a s pravdepodobnosťou q_i nezíska nič - hra,
- 2) istá výhra 3 €.

Na detailnejšie priblíženie priebehu úloh ponúkame nasledovný konkrétny príklad i grafické prevedenie (Obrázok 1). V každej binárnej úlohe sa participant rozhodoval medzi dvomi možnosťami. Jednou z nich je, že vstúpi do rizika a zvolí si „hru“, v ktorej s istou pravdepodobnosťou môže získať určitú sumu peňazí alebo taktiež nezískať nič. Druhou je naopak vsadenie na istotu a voľba výhry bez hrania hry, ktorá v každej úlohe predstavovala 3 €. Takáto jedna úloha napríklad predstavuje voľbu medzi nasledovnými možnosťami: možnosť 1 – hrať hru, v ktorej s pravdepodobnosťou 57 % môže

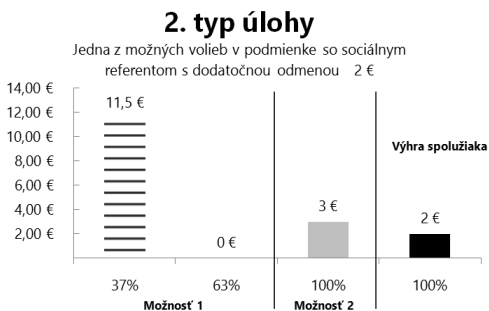
participant získať 8,80 € a s pravdepodobnosťou 43 % získa 0 € a možnosť 2 – zvoliť istú výhru vo výške 3 €, ktoré získa s pravdepodobnosťou 100 %.



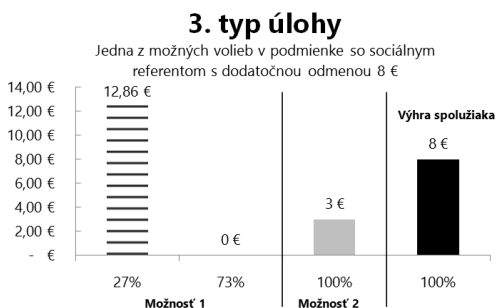
Obrázok 1. Dizajn úlohy v prvej podmienke hovorí o binárnej hre, v ktorej sa má participant rozhodnúť medzi dvoma možnosťami (Možnosť 1 – hrať hru, v ktorej je 87 % šanca vyhrať 4,76 € a 13 % pravdepodobnosť nezískať nič a Možnosť 2 – získať so 100 % istotou 3 €), pričom v tejto hre nie je prezentovaná dodatočná odmena spárovaného participanta.

Grafické prevedenie úloh, ktoré boli participantom prezentované v jednotlivých experimentálnych podmienkach formou pero a papier zobrazuje obrázok 2a) a 2b).

a)



b)



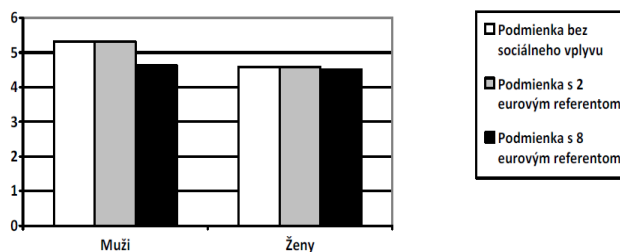
Obrázok 2. Dizajn úloh v 1. a 2. experimentálnej podmienke hovorí o podobnej binárnej hre, avšak s prezentovaním dodatočnej odmeny sociálneho referenta v hodnote 2 € (2. typ úlohy) a 8 € (3. typ úlohy).

Každý participant/ka pracoval samostatne. Ukazovateľom rizikového postoja bol počet rizikových volieb (ochota hrať hru), ktoré participant v jednotlivých podmienkach zvolil. Pre lepšie priblíženie prezentujeme konkrétne pravdepodobnosti a možné výhry v jednotlivých lotériách (Tabuľka 1).

Tabuľka 1. Binárne lotérie použité vo výskume sociálnych referenčných bodov

Voľba	Možnosť 1 ($x_i p_i, ; 0, q_i$)	Možnosť 2
1	3,40 € s 97 % alebo 0 € s 3 %	3 €
2	4,76 € s 87 % alebo 0 € s 13 %	3 €
3	6,10 € s 77 % alebo 0 € s 23 %	3 €
4	7,45 € s 67 % alebo 0 € s 33 %	3 €
5	8,80 € s 57 % alebo 0 € s 43 %	3 €
6	10,15 € s 47 % alebo 0 € s 53 %	3 €
7	11,50 € s 37 % alebo 0 € s 63 %	3 €
8	12,86 € s 27 % alebo 0 € s 73 %	3 €
9	14,20 € s 17 % alebo 0 € s 83 %	3 €
10	15,56 € s 7 % alebo 0 € s 93 %	3 €

Výsledky naznačili odpoveď smerom ku konštatovaniu, že neriskujeme, aby sme dobehli ostatných, prípadne v niektorých situáciách je nám to jedno a naše správanie naznačuje skôr averziu k riziku v prípade, že spárovaný referent získal väčšiu odmenu. Predpoklady z predošlých výskumov („riskujeme viac aby sme dobehli iných“) sa v našom prípade nepotvrdili. V nasledujúcom obrázku prezentujeme výsledky rodových rozdielov, v ktorých vidieť pokles rizikových volieb u mužov v prípade 2. experimentálnej podmienky. Obrázok 3 uvádza priemerné hodnoty rizikových volieb v jednotlivých podmienkach.



Obrázok 3. Porovnanie priemerného počtu rizikových volieb mužov a žien v jednotlivých podmienkach

V podmienke s referentom, ktorý získal dodatočnú odmenu 8 €, muži aj ženy volili v priemere viac istých volieb než rizikových, a teda sa v tejto situácii prejavovali ako viac rizikovo averzní.

Vzhľadom k tomu, že iba približne 38 % participantov uvádzalo, že pri jednotlivých voľbách bralo do úvahy dodatočnú výhru spárovaného participanta, vyvstávajú mnohé otázky. Záleží na forme prezentácie úlohy? Neboli sumy v lotériách pre vznik sociálneho referenčného bodu dost' atraktívne? Zvolili sme vhodne dizajn výskumu? Možné vysvetlenia, ktoré zároveň v sebe odhaľujú možnosti pokračovania výskumu (replikovania experimentu s určitými obmenami) predkladáme v nasledujúcom texte.

2.1 Existuje jeden referenčný bod?

Ako tvrdia Trautmann a Vieider (2012), sociálne referenčné body často koexistujú aj s individuálnymi referenčnými bodmi (tak ako ich chápe Perspektívna teória) a výber referenčného bodu z viacerých dostupných závisí od navodenia sociálneho porovnávania (Boles & Messik, 1995). V kontexte použitých lotérií rozhodnutie človeka mohlo byť ovplyvnené skôr samotnou lotériou ako ziskom a rizikom, ktorému čelil druhý človek (Rohde & Rohde, 2011). V tejto súvislosti nevieme s istotou určiť, pri ktorých situáciách sa účastníci mohli prikloniť k individuálnemu referenčnému bodu a pri ktorých práve ku sociálnemu. Mohla byť ich pozornosť upriamená pri konkrétnych lotériách raz jedným a inokedy druhým smerom?

2.2 Odolávali referenti riziku?

Transformácia referenčného bodu je závislá od toho, či sociálni referenti čelia rovnakému riziku ako účastníci výskumu (Gardner & Steinberg, 2005; Rohde & Rohde, 2011). Tým, že v našom dizajne sociálny referent dostal dodatočnú odmenu bez rozhodovania v konkrétnych situáciách voľby, ktoré by účastníci mohli pozorovať, nemuseli ho vnímať ako relevantný sociálny referenčný bod, s ktorým porovnávali možné výhry v lotériách a spoliehali sa viac na individuálny referenčný bod. Napríklad vo výskume autoriek Rohde a Rohde (2011) pracovali účastníci s počítačovou aplikáciou, pričom videli, medzi akými lotériami a možnými ziskami/výnosmi sa rozhodujú ostatní ľudia v skupine (10 ľudí). Autorky postup odôvodnili tým, že v reálnom živote sa porovnáваме s rôznymi ľuďmi – rodičmi, kolegami, kamarátmi. Je potrebné pri dizajnovaní výskumov v tejto problematike hľadať zlatú strednú cestu?

2.3 Je potrebné zohľadňovať referenčnú blízkosť?

Ďalšie vysvetlenie rozdielnosti a slabšej porovnateľnosti mála realizovaných výskumov v danej problematike vidíme v tom, že autori narábali s referenčnou blízkosťou rôznym spôsobom. Niektorí sa snažili navodiť

situáciu blízkosti tým, že participantom experimentu ukázali fotky ich referentov. Tým chceli dosiahnuť relevantnosť vnímania referenta ako sociálneho referenčného bodu (Linde & Sonnemans, 2012). V našom výskume sme sa inšpirovali druhou skupinou vedcov (Schwerter, 2013; Rohde & Rohde, 2011) a snažili sme sa zabezpečiť blízkosť referenta iba náhodným pridelením v rámci skupiny, ktorá spolu pracovala niekoľko mesiacov. Otázkou ostáva, akým spôsobom je vhodné referenčnou blízkosťou v oblasti ďalšieho experimentálneho skúmania manipulovať?

2.4 Získal referent dostatočne atraktívnu dodatočnú odmenu?

Model averzie voči nespravodlivosti/nerovnosti (*inequity aversion*, Ockes & Bolton, 2000) predpokladá, že ľudia pozitívne vnímajú výnosy jedincov s nižšou odmenou ako je tá ich a negatívne hodnotia výnosy ľudí s vyššou odmenou. Výnosy iných ľudí im tak slúžia ako referenčný bod. Averzia voči nerovnosti vyvoláva sociálnu emóciu v podobe reakcie na výsledok druhého človeka (Maccheroni a kol., 2008). Podľa týchto modelov vplyv zisku referenta je o to silnejší, o koľko referent získa viac. Tento argument by mohol vysvetľovať, prečo nastala zmena v preferenciách voči riziku až pri dodatočnej odmene vo výške 8€.

2.5 Je potrebné definovať nové pojmy?

Je vhodné situácie s prítomnosťou sociálneho referenčného bodu definovať v pojmoch zisky a straty, tak ako je to zaužívané v prípade individuálneho referenčného bodu? Alebo je potrebné definovať nové pojmy: sociálna strata a sociálny zisk, a teda je na mieste upraviť predpoklady odvodené z prospektovej teórie? Sociálna strata bolí viac ako rovnako veľký sociálny zisk (Maccheroni a kol., 2008) a ľudia radi zarábajú viac ako iní a nesú zle, ak majú menej peňazí ako ostatní, pričom sa stále pohybuje v oblasti ziskov (Schwerter, 2013). Taktiež v rámci nášho skúmania participanti v lotériách nemohli nič stratíť. V tomto sociálnom kontexte mohli alternatívu získať 0€ zakódovať ako sociálnu stratu vzhľadom na referentovu odmenu.

2.6 *Suma sumárum*

V zhode s výskumom Schwertera (2013) ukázalo testovanie sociálnych referenčných bodov nasledovné úskalia:

- a) je problematické určiť, kto je skutočne relevantný sociálny referenčný bod pre rozhodovateľa,
- b) je náročné dosiahnuť presvedčivú objektivnu variáciu sociálnych referenčných bodov,
- c) ľudia zvyčajne súčasne pozorujú výsledky i správanie ostatných ľudí a ostatní pozorujú ich výsledky a správanie.

Tieto faktory sťažujú abstrakciu vplyvu samotného sociálneho referenčného bodu od iných pridaných faktorov (imitovanie, sociálne učenie, sociálny tlak a pod.).

Pri pozorovaní ľudí človek taktiež zvažuje, čo si ten druhý myslí, čo by urobil na jeho mieste, ako bude to-ktoré rozhodnutie a konanie posudzovať. Proces sociálnej projekcie tiež do veľkej miery ovplyvňuje úsudky a voľby. Vzhľadom na to, že s projekciou spojené odhady môžu byť do rôznej miery nepresné a skreslené, identifikovanie faktorov, ktoré zohrávajú rolu v rámci príslušných procesov, je teoreticky i prakticky prínosné. To v skratke predstavuje našu motiváciu venovať sa vo výskume aj problematike projekcie.

3. Sociálna projekcia

Výskumy naznačujú, že sociálna projekcia, pripisovanie vlastných názorov a hodnotení iným, sa odvíja skôr od vnímanej miery podobnosti s referenčnou skupinou, než od motivácie odlišovať sa (Ames & Iyengar, 2005). My sme sa rozhodli overiť tento predpoklad a identifikovať individuálne rozdiely v sociálnej projekcii, pričom časť hypotéz bola nepriama. Zamerali sme sa napríklad na vek, keďže s mladšími účastníkmi výskumu sa spája očakávanie zvýšenej motivácie líšiť sa v názoroch a prejavoch od zvyšku populácie. Zaujímalo nás tiež porovnanie rôznych študijných zameraní, keďže

predpokladom, respektíve súčasťou niektorých (budúcich) profesií je schopnosť prichádzať s kreatívnymi nápadmi a s nekonvenčnými myšlienkami.

V prípade, že je neadekvátna sociálna projekcia považovaná za kognitívnu odchýlku, mohla by jej predísť vyššia schopnosť kognitívnej reflexie (potlačenie intuitívnej odpovede, vyvinutie kognitívneho úsilia a zapojenie analytického spôsobu uvažovania (Frederick, 2005). V tejto súvislosti je na mieste očakávať i rodové rozdiely, keďže množstvo výskumných štúdií dokumentuje výrazne vyššiu schopnosť reflexie u mužov (napr. Čavojová & Hanák, 2014). Ďalším prediktorom pripisovania vlastných názorov iným by mohlo byť aktívne otvorené myslenie, kedy ľudia s flexibilným, nerigidným úsudkom dokážu robiť lepšie odhady a predikcie (Haran, Ritov, & Mellers, 2013). A v neposlednom rade epistemické presvedčenia o povahe poznania a poznávania, taktiež úzko súvisia s kritickým myslením a vyhodnocovaním rôznych postojov, argumentov a názorov (Chan, Ho, & Ku, 2011). Príkladom epistemických presvedčení je viera v neomylnosť vedomostí alebo vo vševediace authority (Schraw, Bendixen, & Dunkle, 2002).

V rámci nášho experimentu (Kostovičová, 2014 – Štúdia 1) študenti aplikovanej psychológie posudzovali rôzne objekty – atypické perá, lampy a šálky (napr. Obrázok 4) – a tiež im pripisovali predpokladané hodnotenie inými ľuďmi v referenčnej skupine. V rámci experimentálnej manipulácie boli identické objekty opísané jedným z dvoch spôsobov: ide o bežný alebo výnimočný objekt. Vlastná miera pripísania pozitívnych atribútov a vyjadrených sympatií voči predmetu sa „pretavila“ do anticipovaných preferencií iných ľudí len ak išlo o objekt považovaný za bežný. Motivácia ľudí byť originálnym konzumentom a odlišovať sa znižovala mieru sociálnej projekcie len u ľudí, ktorí vnímali nízku mieru podobnosti s inými. Navyše, muži prejavili oveľa vyššiu úroveň túžby byť iní než ostatní (tzv. motiváciu k jedinečnosti; Lynn & Harris, 1997), než ženy. Taktiež očakávali oveľa priaznivejšie hodnotenia objektov inými ľuďmi. Domnievame sa, že rodové rozdiely mohli byť spôsobené špecifickým postavením mužov ako študentov psychológie (tvorili výraznú menšinu) a referenčnou skupinou – „Vaši spolužiaci“.



Obrázok 4. Jeden z hodnotených objektov (www.hongkiat.com)

V korelačnej časti výskumu (Kostovičová, 2014 – Štúdia 2) sme identifikovali prediktory úrovne sociálnej projekcie: vnímaná podobnosť s inými, motivácia k jedinečnosti, otvorené myslenie a kognitívna reflexia. Svoje názory a hodnotenia pripisovali účastníci výskumu iným ľuďom zo svojej referenčnej skupiny o to viac, o čo podobnejší ostatným členom skupiny si pripadali, o čo motivovanejší neodlišovať sa v rámci spotrebiteľského správania boli, o čo viac aktívne otvorené myslenie prejavovali, a najmä o čo menšiu schopnosť vykazovali ohľadne úrovne analytického myslenia a inhibície intuitívnych odpovedí. Výsledok v súvislosti s flexibilným uvažovaním bol prekvapivý. Najsilnejší efekt – kognitívnej reflexie – bol prítomný u ľudí, ktorí nevnímali vysokú podobnosť medzi sebou a členmi svojej referenčnej skupiny. Ani epistemické presvedčenia, ani socio-demografické charakteristiky nezohrávali kľúčovú rolu v procese sociálnej projekcie.

V situáciách, kedy nevieme čo iní ľudia očakávajú a čo si myslia, vytvárame si približné odhady o ich postojoch a názoroch. Naše predpoklady však môžu byť nepresné, skreslené a zaujaté, a to v dôsledku subjektívnej povahy predikcií a rôznorodých kognitívnych skreslení. Časť z nich sa týka

sociálnej projekcie – atribúcie vlastných presvedčení, názorov a hodnotení ľuďom okolo nás.

Zistenia nášho výskumu dokumentujú, že ak ľudia nevykazujú dostatočnú schopnosť či motiváciu vyvinúť kognitívne úsilie v rámci posudzovania a rozhodovania a zapojiť analytický spôsob uvažovania, ak nepreferujú originalnosť a jedinečnosť, ak sa považujú za podobného svojím rovesníkom, prejavujú tendenciu pripisovať iným svoje názory a hodnotenia. Zdá sa, že tento vzorec myslenia je posilnený špecifickým opisom (zarámčovaním) posudzovaných objektov a otvorenosťou voči odlišným presvedčeniam a protichodným argumentom.

Naše závery obohacujú oblasť výskumu sociálnej projekcie o nové vhľady, primárne o identifikáciu faktorov, ktoré sú v rámci procesu priradovania vlastných názorov a hodnotení iným kľúčové. Rovnako prispievajú do dotvorenia obrazu o úlohe rámcovania a obmedzeniach, tzv. efektu framingu, na úsudky a voľby. Naše zistenia by však potrebovali hlbšiu analýzu a overenia na menej homogénnych vzorkách participantov (z hľadiska veku, zamerania štúdia či profesie a pod.). Očakávania v súvislosti so správaním a kogníciami iných ľudí slúžia ako vysoko relevantné sociálne referenčné body, preto je na mieste snažiť sa porozumieť mechanizmom sociálnej projekcie.

4. Oblasti výskumu sociálnych referenčných bodov a sociálnej projekcie

Ľudia spontánne pozorujú správanie iných ľudí, aby sa uistili o správnosti vlastných názorov či hodnotení, a tak si vytvárajú akéhosi referenčného človeka, od ktorého sa odvíja hodnotenie seba samého (Festinger, 1954). V prípade absencie sociálneho referenta, s ktorým by sme sa mohli porovnať, sú naše subjektívne hodnotenia nestále. Tento proces funguje v akejkolvek situácii, kedy je človek konfrontovaný s informáciou o tom, ako si viedol iný (Corcoran, Crusius, & Mussweiler, 2011). Výskumy rozhodovania poukazujú čoraz viac na fakt, že sociálny kontext a sociálne porovnávanie môžu výrazne

ovplyvňovať či už štruktúru spotreby (Easterlin, 1995), úspory (Luttmer, 2005), diskusiu (Neumark & Postlewaite, 1998), kooperáciu či súťaženie (Bolton & Ockenfels, 2000; Fehr & Schmidt, 1999) a iné druhy ekonomického správania. Niektoré z výskumných oblastí sa budeme na teoretickej úrovni snažiť priblížiť v nasledovnom texte.

Porovnávanie príjmu zaujíma ekonomickú literatúru už dlhšiu dobu (Diecidue & Van de Ven, 2008). Zamestnanci porovnávajú vlastné vnímané náklady a výnosy s nákladmi a výnosmi ich kolegov (Grund & Martin, 2013). Pod nákladmi sa chápu vynaložená snaha, zručnosti či vedomosti. Ako výnosy sa chápu ohodnotenia svojich vkladov, ktoré však nemusia mať len peňažnú podobu, ale napríklad formu ocenenia od nadriadeného. Vnímaná nespravodlivosť medzi vlastnými vkladmi a výnosmi a tými od svojich kolegov môže ovplyvniť úžitok. Človek tak môže zmeniť svoje správanie a napríklad pracovať viac či menej. Výskum manažérov (Grund & Martin, 2013) sledoval dva koncepty referenčných bodov: vlastné status quo a sociálny referenčný bod/sociálne porovnávanie v situácii s potenciálnym odstupným z ich pracovného miesta. Výsledky štúdie naznačili, že manažéri porovnávali svoje odstupné (a fixný príjem) s ostatnými a vykazovali menšiu spokojnosť s prácou, v prípade keď mali menej peňazí ako im podobní manažéri.

Pocit spokojnosti sa preukázal ako relevantný aj pri porovnávaní príjmov domácnosti s jej referenčnou skupinou (Vendrik & Woltjer, 2007). V prípade pozitívneho (väčší príjem ako v prípade referenčnej skupiny) i negatívneho (menší príjem) hodnotenia príjmu sa krivka životnej spokojnosti nápadne podobala krivke úžitku (definovanej a mnohými výskumami v rámci prospektivej teórie potvrdenej téze), ktorá hovorí o rozdielnom vnímaní ziskov a strát. Autori interpretovali výsledok v pojmoch zvyšujúcej sa citlivosti na nižšie hodnoty relatívneho príjmu, a teda akýsi prejav sociálnej averzie k strate.

V súvislosti s nákupným správaním sme sa vo viacerých štúdiách (napríklad DeMarz & Kaniel, 2016; Fafchamps, Kebedeb, & Zizzod) stretli s idiómom „Držať krok s Novákovcami“ (Keeping up with the Joneses). Tento výraz vo všeobecnosti odkazuje na tendenciu ľudí porovnávať sa so svojim

okolím a dosiahnuť to, čo dosiahli iní ľudia. Dôsledkom môže byť, že ľudia napríklad často kupujú veci preto, že chcú niekam „zapadnúť“ a nie preto, že by ich skutočne potrebovali, pretože predstava, že budú „horší“ ako iní je pre nich bolestivá (DeMarz & Kaniel, 2016).

Spojením situácie rizika (nákup žrebu), spokojnosti a výšky príjmu vznikne napríklad nasledovné. Ak chudobným ľuďom prezentovali, že sa nachádzajú na dne rebríčka príjmov, častejšie kupovali lístky do lotérie a ochotnejšie vyhľadávali riziko (Haisley, Mostafa, & Loewenstein, 2008). Avšak keď im ukázali, že sa v tomto rebríčku nachádzajú približne v strede, neboli tak ochotní riziko podstúpiť. Rebríčky sú typickým príkladom porovnávania. Tí, ktorí sa nachádzajú v rebríčku vyššie, predstavujú pre ľudí akúsi úroveň aspirácie, ktorú chcú dosiahnuť. Maccheroni a kol. (2008) uvádzajú ešte iný termín, a to averziu voči umiestneniu v sociálnom rebríčku. Rozhodovateľ je viac averzný voči riziku v prípade, že môže stratiť viac ako druhý človek, s ktorým sa v rámci rebríčka porovnáva.

V rámci problematiky sociálnej projekcie je výzvou pre jej ďalšie skúmanie extenzívne overovanie faktorov, ktoré podporujú, limitujú a vysvetľujú sociálne vplyvy na úsudky a voľby, či už v podobe sociálnej komparácie, projekovania alebo iných aspektov sociálneho kontextu. Môže ísť o individuálne a situačné premenné (moderátory) alebo o možné vysvetlenia procesov sociálnych vplyvov (mediátory).

V kontexte týchto snáh je obzvlášť dôležité zamerať sa na rozhodnutia so závažnými dôsledkami (Bačová, 2013) – jednak individuálnymi, ale i spoločenskými. Výsledky nášho i príbuzných výskumov majú svoje využitie v oblasti reklamy, marketingu, spotrebiteľského správania, ale aj organizačného a pracovného prostredia, či verejnej politiky. Príkladmi môže byť plánovanie a komunikovanie organizačných zmien tak, aby sa stretli s väčšou podporou zamestnancov, formulácia marketingových a politických posolstiev, úprava obsahu kampaní na prevenciu rizikového správania, a tiež výber členov komisií, či iných zoskupení vykonávajúcich voľby v mene väčších skupín.

Čo sa týka širšieho kontextu, so sociálnou projekciou a porovnávaním vzhľadom k sociálnym referenčným bodom sú úzko previazané i početné

skreslenia a odchýlky vo vnímaní, usudzovaní a rozhodovaní. Tri príklady odchýlok reprezentujú sklon k sebaopotvrdzovaniu, omyl skupinovej atribúcie alebo omyl slepej škrvny. V prvom prípade ide o vyhľadávanie, pamätanie si a interpretovanie informácií spôsobom, ktorý korešponduje s naším pôvodným presvedčením (napr. Nickerson, 1998). V druhom ide o tendenciu považovať charakteristiky jedného člena za reflektujúce atribúty skupiny ako celku, respektíve chápať výsledok skupiny ako zodpovedajúci preferenciám každého jej člena (napr. Corneille, Yzerbyt, Rogier, & Buidin, 2001). Tretia kognitívna odchýlka sa týka sklonu podceňovať mieru vlastných kognitívnych zaujatostí (napr. Pronin, Lin, & Ross, 2002). V rámci výskumníckych snáh vo vedách o človeku je dôležité nachádzať spôsoby redukcie kognitívnych zaujatostí (debiasing) a podpory kritického myslenia a racionality (Čavojová a kol., 2016) v snahe o optimalizáciu rozhodnutí.

5. Záver

Procesy zohľadňovania sociálnych referenčných bodov a sociálnej projekcie sú dôležitou súčasťou rozhodnutí v reálnom živote. Pre mnohé domény – hlavne ekonomické – boli dlho irelevantné. Ako ukazujú aktuálne výskumné štúdie, sociálny kontext je nezanedbateľný a zohľadňovanie informácií a predpokladov o iných ľuďoch je často zdrojom preferencií jednotlivca. Ľudia realizujú každodenne rozhodnutia, obsahujúce istú mieru rizika a neistoty. Väčšina z nich prebieha buď v prítomnosti iných ľudí, predstavujúc si voľby a reakcie ostatných, alebo vznikajú po vzájomnej dohode napríklad v rodine, v pracovnom tíme a podobne. Zaoberaním sa referenčnými osobami a skupinami, ako aj pripisovaním vlastných názorov a hodnotení iným pri odhadoch o ich potenciálnom konaní a uvažovaní, sa psychologický výskum posúva do reálnejších životných situácií, ktorých stredobodom je správanie človeka.

Literatúra

- Ames D. R., & Iyengar S. (2005). Appraising the unusual: Framing effects and moderators of uniqueness-seeking and social projection. *Journal of Experimental Social Psychology, 41*, 271–282.
- Bault, N., Coricelli, G., & Rustichini, A. (2008). Interdependent utilities: How social ranking affects choice behavior. *PLoS One, 3*, 1–10.
- Bačová V. (2013). Rozhodnutia so závažnými dôsledkami. In I. Sarmány-Schuller (Ed.), *Otázky rozhodovania: teória, empiria, život: 31. Psychologické dni: Zborník príspevkov* (s. 14–18), Bratislava: STIMUL.
- Boles, T., & Messick, D. (1995). A reverse outcome bias: The influence of multiple reference points on the evaluation of outcomes and decisions. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 61*(3), 262–275.
- Bolton, G. E., & Ockenfels, A. (2000). ERC: A theory of equity, reciprocity, and competition. *American Economic Review, 90*, 166–193.
- Bolton, G., & Ockenfels, A. (2008). Risk taking and social comparison. A comment on "Betrayal Aversion: Evidence from Brazil, China, Oman, Switzerland, Turkey, and the United States." *American Economic Review*. Köln.
- Camerer, C. (1999). Behavioral economics: Reunifying psychology and economics. *Proceedings of the National Academy of Science, 96*, 10575–10577.
- Chan N. M., Ho I. T., & Ku K. Y. L. (2011). Epistemic beliefs and critical thinking of Chinese students. *Learning and Individual Differences, 21*, 67–77.
- Corcoran, K., Crusius, J., & Mussweiler, T. (2011). Social comparison: Motives, standards, and mechanisms. In D. Chadee (Ed.), *Theories in Social Psychology* (s. 119–139). Oxford: Wiley - Blackwell.
- Corneille, O., Yzerbyt, V. Y., Rogier, A., & Buidin, G. (2001). Threat and the group attribution error: When threat elicits judgments of extremity and homogeneity. *Personality and Social Psychology Bulletin, 27*, 437–446.
- Čavojová, V., Ballová Mikušková, E., Majerník, M., Jurkovič, M., Juhásová, A., & Masaryk, R. (2016). *Rozum: návod na použitie. Psychológia racionálneho myslenia*. Bratislava: IRIS.
- Čavojová V., & Hanák R. (2014). Assessing fluid rationality and its relations to cognitive styles. In T. Ahram, W. Karwowski & T. Marek (Eds.), *Proceedings of the 5th International Conference on Applied Human Factors and Ergonomics AHFE*, Krakow, Poland.

- DeMarzo, P. & Kaniel, R. (2016). Relative pay for non-relative performance: Keeping up with the Joneses with optimal contracts. Working paper. Retrieved from: <http://www.econ.upf.edu/docs/seminars/kaniel.pdf>
- Diecidue, E., & Van de Ven, J. (2008). Aspiration level, probability of success and failure, and expected utility. *International Economic Review*, 49, 683–700.
- Dudeková, K. (2013). Sociálne referenčné body v rizikovom rozhodovaní. In R. Masaryk (Ed.), *Rozhodovania a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v usudzovaní a rozhodovaní* (s. 95–116). Bratislava: ÚEP SAV. ISBN 978-80-88910-46-6
- Dudeková, K. (2014). Psychologické aspekty parametrov rozhodovania v prospektivej teórii (Dizertačná práca). Bratislava: Univerzita Komenského.
- Dudeková, K., Kostovičová, L., & Fiamčíková, L. (2015). Riskujeme, aby sme dobehli iných? Sociálne referenčné body v rizikových voľbách. In M. Bozogánová, M. Kopaničáková & J. Výrost (Eds.), *Zborník zo 17. ročníka medzinárodnej konferencie Sociálne procesy a osobnosť 2014. Človek a spoločnosť* (s. 127–135). Košice: Spoločenskovedný ústav SAV. ISBN 978-80-89524-18-1.
- Easterlin, R. A. (1995). Will raising the incomes of all increase the happiness of all? *Journal of Economic Behavior & Organization*, 27, 35–47.
- Fafchamps, M., Kebedeb, B., & Zizzod, D.J. (2015). Keep up with the winners: Experimental evidence on risk taking, asset integration, and peer effects. *European economic review*, 79, 59–79.
- Fehr, E., & Schmidt, K. (1999). A theory of fairness, competition, and cooperation. *The Quarterly Journal of Economics*, 114, 817–868.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117–140.
- Frederick, S. (2005). Cognitive reflection and decision making. *Journal of Economic perspectives*, 19, 25–42.
- Gardner, M., & Steinberg, L. (2005). Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: An experimental study. *Developmental Psychology*, 41, 625–35.
- Grund, C., & Martin, J. (2013). Monetary reference points of managers: An empirical investigation of status quo preferences and social comparisons. Working paper, Aachen.
- Haisley, E., Mostafa, R., & Loewenstein, G. (2008). Subjective relative income and lottery ticket purchases. *Journal of Behavioral Decision Making*, 21, 283–295.
- Haran U., Ritov I., & Mellers B. A. (2013). The role of actively open-minded thinking in information acquisition, accuracy, and calibration. *Judgment and Decision Making*, 8, 188–201.

- Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica*, *47*, 263–292.
- Koop, G. J. , & Johnson, J. G. (2012). The use of multiple reference points in risky decision making. *Journal of Behavioral Decision Making*, *25*, 49–62.
- Kostovičová, L. (2014). To be or not to be mainstream? Attributing own views to others when appraising unique and ordinary objects. In *SGEM Conference on Psychology & Psychiatry Sociology & Healthcare Education: Conference Proceedings* (s. 547–554), Sofia: STEF92 Technology Ltd.
- Linde, J., & Sonnemans, J. (2012). Social comparison and risky choices. *Journal of Risk and Uncertainty*, *44*, 45–72.
- Luttmer, E. F. P. (2005). Neighbors as negatives: Relative earnings and well-being. *The Quarterly Journal of Economics*, *120*, 963–1002.
- Lynn, M., & Harris J. (1997). The desire for unique consumer products: A new individual differences scale. *Psychology and Marketing*, *14*, 601–616.
- Lyubomirsky, S., Tucker, K. L., & Kasri, F. (2001). Responses to hedonically conflicting social comparisons: Comparing happy and unhappy people. *European Journal of Social Psychology*, *31*, 511–535.
- Maccheroni, F., Marinacci, M., & Rustichini, A. (2008). Social Decision Theory: Choosing within and between groups. Working paper, Torino, Italy.
- Masaryk, R. (Ed.). (2013). *Rozhodovanie a usudzovanie V.: Sociálne vplyvy v rozhodovaní*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Mussweiler, T. (2003). Comparison processes in social judgment: Mechanisms and consequences. *Psychological Review*, *110*, 472–489.
- Mussweiler, T., & Posten, A. C. (2012). Relatively certain! Comparative thinking reduces uncertainty. *Cognition*, *122*, 236–240.
- Neumark, D., & Postlewaite, A. (1998). Relative income concerns and the rise in married women's employment. *Journal of Public Economics*, *70*, 157–183.
- Nickerson, R. S. (1998). Confirmation bias: A ubiquitous phenomenon in many guises. *Review of General Psychology*, *2*, 175–220.
- Ockenfels, A., & Bolton, G. E. (2000). ERC: A theory of equity , reciprocity, and competition. *The American Economic Review*, *90*, 166–193.
- Olsen, A. L. (2013). Compared to what? Reference points in performance evaluation. Working paper.
- Pronin, E., Lin, D., & Ross, L. (2002). The bias blind spot: Perceptions of bias in self versus others. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *28*, 369–381.
- Rohde, I. M. T., & Rohde, K. I. M. (2011). Risk attitudes in a social context. *Journal of Risk and Uncertainty*, *43*, 205–225.

- Schmidt, U., Starmer, C., & Sugden, R. (2008). Third-generation prospect theory. *Journal of Risk and Uncertainty*, 36, 203–223.
- Schraw, G., Bendixen, L. D., & Dunkle, M. E. (2002). Development and validation of the epistemic belief inventory. In B. K. Hofer & P. R. Pintrich (Eds.), *Personal epistemology: The psychology of beliefs about knowledge and knowing* (s. 261–75). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Schwerter, F. (2013). Social reference points and risk taking. Working paper, Bonn.
- Stutzer, A. (2004). The role of income aspirations in individual happiness. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 54, 89–109.
- Sugden, R. (2003). Reference-dependent subjective expected utility. *Journal of Economic Theory*, 111, 172–191.
- Trautmann, S. T., & Vieider, F. M. (2012). Social influences on risk attitudes: Applications in Economics. In R. Hillerbrand, S. Roeser, P. Sandin, & M. Peterson (Eds.), *Handbook of Risk Theory: Epistemology, Decision Theory, Ethics, and Social Implications of Risk* (s. 575–603). NY City: Springer.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1991). Loss aversion in riskless choice: A reference-dependent model. *The Quarterly Journal of Economics*, 106, 1039–1061.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1992). Advances in prospect theory: Cumulative representation of uncertainty. *Journal of Risk and Uncertainty*, 5, 297–323.
- Vendrik, M. C. M., & Woltjer, G. B. (2007). Happiness and loss aversion: Is utility concave or convex in relative income? *Journal of Public Economics*, 91, 1423–1448.

III. ROZHODOVANIE RODIČOV O (NE)OČKOVANÍ ICH DETI

Mária Hatoková

1. Úvod do témy

1.1 Očkovanie ako výzva

Očkovanie alebo vakcinácia je považované za jeden z najvýznamnejších objavov medicíny. Princípom očkovania je vpravenie antigénov preventabilných ochorení očkovaním do tela zdravého pacienta, ktoré po aplikácii vyvolávajú v organizme aktiváciu buniek imunitného systému cez tvorbu špecifických protilátok. Tie jednotlivca chránia pred očkovaním preventabilnými chorobami dlhodobo, niektoré celoživotne (Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť). Avšak očkovacie látky, ako mnohé iné liečivá, môžu v organizme vyvolať aj nežiaduce účinky, hoci prevažnú väčšinu tvoria mierne a prechodné reakcie. Lokálne ide o začervenanie, opuch, bolesť v mieste vpichu. Celkové reakcie sa vyskytujú v podobe horúčky, bolesti hlavy, vracania, hnačky, obštipácie a zdurenia uzlín. Ojedinele sa vyskytujú závažné až život ohrozujúce reakcie. Práve tieto závažné vedľajšie účinky vakcín odrádzajú rodičov od očkovania ich detí (Malovecká a kol., 2014).

Téma rozhodovania sa, či rodič dá alebo nedá svoje dieťa zaočkovať, príp. či dospelý podstúpi, či nepodstúpi očkovanie, v súčasnej spoločnosti silne rezonuje. Dostupnosť medicínskych informácií v médiách, najmä na internete, možnosť porovnávať očkovacie schémy v rôznych krajinách, prezentácia antivakcinačných kampaní a reakcia na ne v podobe vzniku internetových skupín „vyvracačov mýtov“ alternatívneho liečenia, strata dôvery v profesiu lekára, spochybňovanie odborného záujmu lekárov a vnímanie

silnej „farmaloby“, etické pochybenia lekárov, ale aj príbehy očkovaním poškodených detí, to je len ukážka fenoménov, s ktorými sú rodičia, rozhodujúci sa prvýkrát zaočkovat' svoje niekoľkomesačné dieťa, konfrontovaní.

Toto rozhodovanie však okrem dieťaťa samotného zasahuje hneď niekoľko skupín obyvateľov (spoločnosť, imunitne deficientných jednotlivcov, ktorí sami nemôžu byť očkovaní, každého jednotlivca individuálne, špecificky) a nikto voči nemu nemôže byť nezávislý. Politika celoplošného očkovania v minulosti priniesla časom overené pozitívne výsledky, napr. v podobe eliminácie pravých kiahní, či kontroly výskytu život ohrozujúcich ochorení (napr. detská obrna, mumps, osýpky, rubeola, čierny kašeľ). Vďaka očkovaniu sa spoločnosti dlhé roky darí bojovať s epidémiami (Hill & Cox, 2013). Po vypracovaní očkovacích kalendárov a po tom, čo očkovanie a imunizácia boli považované za základ detského zdravia (Hirte, 2009; Brunson, 2013), objavili sa štúdie prezentujúce dopad nežiaducich účinkov očkovacích látok na zdravie zaočkovaných jednotlivcov (najznámejšia Wakefield a kol., 1998, o spojení vedľajších účinkov vakcíny MMR s autizmom). Uvedomovanie si rizík očkovania sa prejavuje v nesúlase s celoplošným očkovaním bez prihliadania na individualitu fyzických dispozícií jednotlivca. A dostáva sa do konfliktu aj v legislatívnej rovine.

1.2 Legislatívny rámec očkovania

Povinnosť očkovať upravuje v Slovenskej republike niekoľko zákonov a predpisov. Prinášame prehľad, ktorý spracovala a podrobnejšie popisuje Benedikovičová (2015). Očkovanie je upravené v Ústave Slovenskej republiky, v zákone č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v zákone č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, vo vyhláske MZ SR č. 585/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení a v odbornom usmernení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 33477/2010-OZS zo dňa 15. novembra 2010 o vy-

konávaní očkovania u detí a dorastu s dočasnými alebo trvalými kontraindikáciami očkovania, zverejnenom vo Vestníku MZ SR pod číslom 42/2010.

Podľa čl. 40 Ústavy SR má každý právo na ochranu zdravia, teda aj na ochranu zdravia pred prenosnými ochoreniami, ktorých výskyt je možné znížiť alebo zamedziť očkovaním. S ochranou zdravia verejnosti môže dôjsť do konfliktu ochrana súkromia a sloboda myslenia. Kľúčovou právnou normou očkovania v Slovenskej republike je zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a jeho vykonávací vyhláška (vyhláška MZ SR č. 585/2008 Z. z.). Tento zákon obsahuje legálnu definíciu prevencie a legálnu definíciu prenosnej choroby. Ustanovuje opatrenia na predchádzanie ochoreniam, t. j. opatrenia na predchádzanie vzniku a šírenia prenosných ochorení a iných hromadne sa vyskytujúcich ochorení a porúch zdravia, požiadavky na umiestnenie dieťaťa v predškolskom zariadení, povinnosti fyzických osôb v súvislosti s predchádzaním prenosným ochoreniam, priestupky a iné správne delikty na úseku verejného zdravotníctva.

Prevencia ochorení a iných porúch zdravia je zákonom definovaná ako systém opatrení zameraných na vylúčenie, prípadne zníženie rizika výskytu ochorení a iných porúch zdravia, na ktoré v rozhodujúcej miere vplyvajú životné, pracovné a sociálno-ekonomické podmienky a spôsob života, a opatrení zameraných na ochranu, podporu a rozvoj verejného zdravia. V súvislosti s predchádzaním prenosným ochoreniam je legislatívne upravená aj povinnosť fyzickej osoby podrobiť sa lekárske vyšetreniam a diagnostickým skúškam, ktoré nie sú spojené s nebezpečenstvom pre zdravie, preventívneho podávaniu protilátok a iných prípravkov, povinnému očkovaniu, liečeniu prenosných ochorení, izolácii a karanténym opatreniam. Ak ide o maloletého, zodpovedá za plnenie tejto povinnosti zástupca dieťaťa.

Porušením tejto povinnosti sa fyzická osoba dopúšťa priestupku na úseku verejného zdravotníctva, ktorého sa dopustí ten, kto sa bez preukázania závažných zdravotných dôvodov alebo v iných lekárom zdôvodnených prípadoch nepodrobí očkovaniu vyplývajúcejmu z príslušných právnych predpisov. V prípade nezabezpečenia plnenia povinnosti zástupcom dieťaťa sa

priestupok kvalifikuje v zmysle § 56 ods. 1 písm. k) zákona č. 355/2007 Z. z. a za nepodrobenie sa povinnému očkovaniu môže správny orgán uložiť pokutu v súhrnnej výške 331 eur. Ak obaja rodičia vykonávajú svoje rodičovské práva a povinnosti, a nesplnia povinnosť, môže správny orgán viesť konanie o priestupku s oboma rodičmi (zástupcami dieťaťa) ako účastníkmi konania. Príslušnými štátnymi orgánmi na prerokovanie takýchto priestupkov sú regionálne úrady verejného zdravotníctva, odvolacím orgánom je Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky.

Rodičia bojujúci za individualizovaný prístup k očkovaniu a odmietajúci dať očkovať svoje deti sa obracajú na súd s odvolaním sa na právo na rešpektovanie súkromného života. Podľa Najvyššieho súdu Slovenskej republiky však právo na rešpektovanie súkromného života (článok 8 ods. 1 Dohovoru) nemožno považovať za právo absolútne, a preto zásah do tohto práva automaticky neznamená aj porušenie tohto práva. Podľa rozsudku Najvyššieho súdu Slovenskej republiky vo veci povinného očkovania (sp. Zn. 2Szd/1/2013, spracovala Moľová, 2014) „fyzická integrita človeka je obsiahnutá v koncepte „súkromného života“, pričom povinný lekársky zásah, ak je čo i len minimálnej dôležitosti, činí zásah do tohto práva. Povinné očkovanie potom ako nedobrovoľná lekárska starostlivosť rovnako činí zásah do práva na rešpektovanie súkromného života, ktoré zahŕňa osobnú, fyzickú a mentálnu integritu garantovanú článkom 8 ods. 1 Dohovoru. Takýto zásah preto neznamená automaticky porušenie práva, ak je vykonaný v súlade so zákonom, ak sleduje legitímny cieľ ochrany zdravia a je nevyhnutný v demokratickej spoločnosti“. Prnutie medzi individuálnym a kolektívnym právom i zdravím tak naďalej pretrváva.

1.3 Čím nás zaujal proces rozhodovania rodičov o (ne)očkovaní svojich detí?

S narodením dieťaťa rodičia preberajú na seba (aj právnu) zodpovednosť za jeho život a zdravie. Ak boli do toho momentu zvyknutí prijímať rozhodnutia len sami za seba, teraz prijímajú rozhodnutia za dieťa, ktoré je na nich plne závislé. A jednou z najťažších úloh rodičovstva je voľba spôsobu

zaobchádzania s chorobami (Hirte, 2009), resp. ich prevenciou, pričom pozitívny výsledok rozhodnutia a snáh smerujúcich k ochrane zdravia dieťaťa nie je zaručený. Keďže príklady najmä neurologicky poškodených detí mohutne rezonovali v societe rodičov, rodičia sa začali dostávať do určitej rozhodovacej pasce (Casiday, 2005). Totiž, negatívny dopad na zdravie im zverenej osoby môžu mať ako vedľajšie účinky vakcín, tak i hrozba ochorenia v prípade, že dieťa zaočkovať nedajú. Dnešná generácia rodičov nezažila priame ohrozenie smrteľnými chorobami, preto strach z následkov smrteľných chorôb vystriedal strach z reálnych, ale ojedinele sa vyskytujúcich, vedľajších účinkov očkovania (Oľpiňski, 2012). Trend odmietania očkovania zaznamenávame dlhodobo aj na Slovensku. Prvé ročníky podočkovaných detí¹ už nastúpili do materských škôl, čo môže našej spoločnosti priniesť staronové výzvy v otázkach ochrany zdravia a prevencie pred potenciálnymi epidémiami.

V tomto kontexte nás zaujíma rozhodovací proces rodičov o (ne)očkovaní svojich detí. Popisujeme hodnoty a individuálne ako aj sociálne premenné, ktoré do tohto procesu vstupujú. Približujeme taktiež nástroje, ktoré rodičia používajú pri práci s alternatívami, ako aj rozhodovacie skratky, ktorými si v tak komplexnom rozhodovacom prostredí pomáhajú. Cieľom nášho príspevku nie je hodnotiť finálnu voľbu rodičov. Ako ukazuje nasledujúci text, voľby ohľadom očkovania svojho dieťaťa sú pre rodiča osobnostne významné a vôbec nie jednoduché². Rodičia majú dôvody, prečo svoje deti očkujú, ale aj neočkujú. V závere kapitoly sa pokúsime opísať rozhodujúceho

¹ Úrad verejného zdravotníctva vo Vyhodnotení administratívnej kontroly očkovania v Slovenskej republike k 31. 8. 2014 konštatuje v ročníku narodenia 2012 u základného očkovania proti mumpsu, osýpkam, rubeole (angl. skratka MMR) celoslovenská zaočkovanosť dosiahla 94,1 %, teda klesla pod hranicu 95 % potrebnú na udržanie kolektívnej imunity, a v porovnaní s predchádzajúcim obdobím klesla zaočkovanosť pri všetkých druhoch pravidelného povinného očkovania. Na úrovni krajov sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2012 v Bratislavskom kraji (88,8 %), v Trenčianskom kraji (92,8 %), v Banskobystrickom kraji (94,0 %) a v Košickom kraji (93,9 %) a v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2011 v Bratislavskom kraji (92,3 %).

² Jednoduchosť v rozhodnutí – rozhodovacia skratka – sa javí ako pomoc v zvažovaní v zaplavujúco komplexnej téme očkovania.

sa rodiča a reflektovať jeho potreby v rozhodovaní sa o očkovaní svojho dieťaťa. Analýzu našich pôvodných empirických zistení z výskumov realizovaných na Slovensku prináša nadväzujúca kapitola IV. R. Masaryka.

2. Rozhodovanie o očkovaní je zložitý proces

Aby jednotlivec mohol byť zaočkovaný, musí byť zdravý, bez príznakov choroby. Zdravému človeku je vpravená do tela vakcína s antigénmi, čo sú živé oslabené alebo neživé zárodky baktérií či vírusov chorôb, proti ktorým má chrániť a ktorá vyvolá svojim pôsobením imunitnú odpoveď. Zároveň nesie so sebou riziko potenciálnych vedľajších účinkov, vďaka ktorým sa dobrý zdravotný stav môže skomplikovať, hoci prechodne. Dlhodobá ochrana voči očkovaním preventabilným chorobám je síce benefitom, otázkou však je miera pravdepodobnosti, či sa jednotlivec s potenciálnymi chorobami v dnešnom svete stretne a či na ne aj ochorie. V rozhodovaní o očkovaní riskujeme diskomfort a stratu momentálneho zdravia prostredníctvom vedľajších účinkov vakcín s víziou dlhodobej imunity voči (zo súčasného pohľadu) fiktívnej chorobe. Zvlášť, ak sa rozhodujeme o očkovaní niekoľkomesačného dieťaťa, za ktoré sme ako rodičia zodpovední a snažíme sa vyrovnat' s rizikami ako očkovania, tak neočkovania; ide o zložitý proces – kognitívny i emočný (Casiday, 2005, Connolly & Reb, 2012).

Rozhodovanie všeobecne môžeme definovať ako proces výberu či voľby jednej z viacerých alternatív. Do tohto procesu vstupujú túžby (benefity, hodnoty, ciele) a presvedčenia (očakávania, vedomosti, pripisovaný význam), ako aj prospech jednotlivca, ktoré určujú voľbu ďalšieho postupu. Podľa Hastieho (2001) rozhodnutie obsahuje tri zložky: (a) vnímanie možnosti voľby (alternatívy), (b) presvedčenie o objektívnych stavoch, procesoch a udalostiach vo svete (vrátane presvedčenia o výsledku rozhodnutia a prostriedkoch na jeho dosiahnutie) a (c) túžby, hodnoty, alebo prospech, ktoré popisujú následky spojené s každým rozhodnutím v konkrétnom okamihu. Tieto tri zložky môžeme zachytiť aj v procese rozhodovania sa o očkovaní.

2.1 Vnímanie možnosti voľby

2.1.1 Uvedomovanie si možnosti voľby

Rodičia pred očkovaním svojho dieťaťa podpisujú u pediatra informovaný súhlas. Je to úkon³, v ktorom svojím podpisom, ale aj gestom súhlasu potvrdzujú, že porozumeli navrhovanej intervencii zo strany lekára, jej prínosom, rizikám a následkom plynúcim z odmietnutia intervencie, a súhlasia s ňou. Tomuto aktu by mala predchádzať „informovaná“ (chápeme ju tu ako uvedomelú) voľba, teda zváženie aj alternatívnych možností a ich dostupnosti. Táto voľba by nemala byť robená pod nátlakom a výsledky voľby by mali byť lekárom rešpektované (Boszorményiová, 2015).

„Robenie lepších volieb vychádza z lepšieho poznania možností, ktoré môžu byť overované. V uvedomelej voľbe sú skúmané kladné aj záporné možnosti. Dôsledky každej možnosti sú preskúmané a zodpovednosť za výber procesu je ponechaná priamo osobe, ktorá si volí,“ (Nelson, 1976, s. 463). Aj pri rozhodovaní o očkovaní svojich detí si rodičia volia z alternatív. Rozhodnú sa rodičia pre zaočkovanie s rizikom potenciálneho poškodenia dieťaťa vedľajšími účinkami vakcín a posilnia tak aj komunitnú imunitu? Alebo uprednostnia momentálne individuálne zdravie svojho dieťaťa s vedomím jeho ohrozenia očkovaním preventabilnými chorobami a riskujú sociálnu „nálepku“ ako „čierni pasažieri“, ktorí sa na zaočkovanej spoločnosti „vezú“?

2.1.2 Hodnota a strata hodnoty: vnímanie rizika v rozhodovaní sa o zdraví

Rodičia svojou voľbou „vypovedajú“, odhaľujú bez slov, čo považujú za takú hodnotu (úžitok), že ju preferujú viac než hodnoty (úžitky) iné“ (Bačová, 2013, s. 45). Zároveň svojím rozhodnutím demonštrujú, o akú hodnotu nechcú prísť, čo nechcú riskovať. V rozhodovaní o očkovaní sa dá vypožoro-

³ Upravuje ho zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

vať, že strata súčasného zdravia, teda strata *status quo*, môže mať väčší vplyv na rozhodovanie ako rovnako veľký zisk ochrany pred očkovaním preventabilnými chorobami (Kahneman & Tversky, 1979). Rodič si tiež volí medzi hodnotou výsledku, ktorý je časovo blízky (diskomfort dieťaťa pri a po očkovaní, riziko vedľajších účinkov vakcíny bezprostredne po očkovaní) a výsledkom, ktorý je vzdialený v čase (dlhodobá ochrana pred očkovaním preventabilnými chorobami). Hodnota budúcich výhod sa rodičom v prítomnosti javí menšia v porovnaní s okamžitými rizikami a diskomfortom⁴. Zvlášť v prípade zdravotných rozhodnutí sú ľudia menej ochotní akceptovať stratu. Tieto osobne významné rozhodnutia sa väčšinou spájajú so silnými emocionálnymi reakciami. Navyše, preferencie rodičov súvisia aj s afektívnymi reakciami spojenými s potenciálnymi výsledkami riskantného rozhodnutia (Čavojová, 2010).

Rodičia sa snažia vybalansovať množstvo potenciálnych rizík stojacich oproti sebe a vybrať si, ktoré riziko je pre nich v prípade (ne)očkovania najviac znepokojujúce. Hoci sú rozhodnutia o očkovaní finálne prijímané jednotlivcom, je to práve sociálny kontext, ktorý kľúčovo ovplyvňuje priebeh verejných debát a postupov. Skupinové rozdiely⁵ sťažujú konsenzus a formuláciu prijateľných postupov či politiky aj v oblasti očkovania. Antropologické výskumy zaznamenali fundamentálny nesúlad medzi „expertným“ a „laickým“ chápaním rizika. Podobné napätie je zaznamenávané medzi „epidemiologickým“ a „klinickým“ vnímaním rizika, kde proti sebe stojí riziko na úrovni „depersonalizovanej“ populácie a riziko na úrovni konkrétneho jednotlivca (Casiday, 2005).

Hoci do dôsledkov nepoznáme riziká, ktorým čelíme teraz alebo v budúcnosti, musíme sa správať tak, ako by sme ich poznali. Súvisí to s identifikovaním neželaných následkov a podmienok, ktoré ich vznik umožňujú, a tiež možností, ako rizikovým následkom predchádzať. Dôležitú úlohu tu zohráva poznanie, vedomosti o rizikách. Riziká, ktorými sa znepokojujeme a prikladáme im vážnosť, majú dočinenia s voľbou skupín, ku ktorým chceme

⁴ Tému časového diskontovania v rozhodovaní podrobnejšie približuje kapitola č. VIII. V. Bačovej Je naše budúce Ja cudzí človek? Rozhodovanie v prítomnosti o svojej budúcnosti

⁵ Štát – občania, lekári – rodičia, experti – laici, očkujúci – neočkujúci, atď.

patríť. V pozadí tejto voľby je strach uprednostňujúci niektoré riziko pred iným, ktorý je založený na predsudkoch vychádzajúcich z kultúry skupín, do ktorých sa ľudia združujú (Douglas & Wildavský, 1986). Ak rozhodovateľ vníma väčšie riziko vo vedľajších účinkoch vakcín než v následkoch chorôb, proti ktorým sa očkuje, uprednostní skupinu neočkujúcich.

2.1.3 *Potreba obhájiteľnej voľby v množstve protichodných alternatív*

Od rodičov sa očakáva, že svoje finálne rozhodnutie zdôvodnia – seba v zodpovednosti za svoje dieťa, potenciálne svojmu dieťaťu, svojmu sociálnemu okoliu, lekárovi a aj štátnym inštitúciami. Efekt voľby založený na zdôvodňovaní (Reason-based choice effect, Connolly & Reb, 2012) vysvetľuje tendenciu podceňiť alebo ignorovať veľmi veľké rozdiely v pravdepodobnosti výskytu následkov rôznych rozhodnutí. Rozhodnutie o očkovaní prezentuje pre rozhodovateľa komplex vysoko významného rozhodnutia, ktoré je rozhodovateľ silno motivovaný urobiť starostlivo či obhájiteľne, ale bez prostriedkov, možností, spôsobov, aby ho mohol reálne urobiť. Zaplavenie komplexom znepokojujúcich informácií bez pomoci k ich hodnoteniu a integrovaniu (Kata, 2010; Betsch & Sachse, 2012) vedie rozhodovateľa k zraniteľnosti v zmysle prílišného zjednodušovania a k mentálnym skratkám, ako je rozhodnutie podložené „jedným dobrým dôvodom“. Typické heuristiky a predsudky spájané s rozhodovaním o očkovaní sú nasledovné (súhrne Leask, n.a.):

„*Stane sa mi to*“ (heuristika dostupnosti) – ide o precenenie šancí ochorieť alebo byť poškodený liečbou/očkovaním bez ohľadu na aktuálnu pravdepodobnosť možnosti reálne ochorieť za podmienok, ktoré sú ľahko predstaviteľné vystavením obrázkom, grafike alebo širokej prezentácii v médiách. Pre ľudí preferujúcich túto rozhodovaciu skratku nie je veľkým problémom nájsť si medicínske alebo laické informácie, príbehy či obrázky na podporu ich presvedčenia. Väčšina je dostupná na internete.

„*Nestane sa mi to*“ (tendencia k optimizmu) – tendencia byť nadmerne optimistický v súvislosti s jednotlivými zdravotnými rizikami, ktoré sú typickejšie pre určitú skupinu než pre inú. Napr. zdravý dospelý človek sa

nedá zaočkovať proti chrípke, lebo nepredpokladá, že ju v sezóne dostane, keďže riziku následkov ochorenia sú viac vystavení starší ľudia a ľudia s oslabenou imunitou.

„Nechcem svojím konaním spôsobiť poškodenie“ (tendencia odkladať) – ľudia sa radšej vyhýbajú rizikám plynúcim z konania ako rizikám z nekonania, aj ak by nekonanie znamenalo väčší hazard. Vnímajú väčšiu zodpovednosť za svoje činy, než za nekonanie. Napr. rodič sa rozhodne neočkovať, pretože by sa cítil zodpovednejší za prípadné vedľajšie nežiaduce účinky očkovania, než za dieťaťom pasívne získanú infekčnú chorobu, ktorej sa očkovaním dalo predísť.

„Nikdy si neodpustím, keď sa stane niečo zlé“ (anticipovaná ľútosť) – potenciál človeka ľutovať svoje rozhodnutie má tiež vplyv na finálne rozhodnutie. V prípade zaočkovania je možné predpokladať „hrozný“ pocit, ak bude dieťa poškodené vedľajšími účinkami vakcíny. V prípade neočkovania sa rodič môže cítiť „hrozne“, ak dieťa ochorie na očkovaním preventabilnú chorobu. Ide o ľútosť predstavovanú, očakávanú, aj keď nie je isté, či sa negatívny scenár naplní.

„Je v tom priveľa neistoty“ (averzia k nejednoznačnosti) – finálne rozhodnutie o očkovaní môže ovplyvniť miera neistoty o zdravotných rizikách. Ak je prítomná väčšia neistota alebo rozpor expertov ohľadom úrovne rizík, napr. v prípade konkrétnej vakcíny, u rodiča vzrastie jeho vlastná neistota a rozhodne sa nezaočkovať dieťa, i keď odhad spomínaných rizík je veľmi nízky.

„Preferujem kráčanie s davom“ (oportunizmus) – ovplyvnenie dôverou v to, čo robia ostatní, má za následok adopciu preventívneho správania. Ak sociálna sieť rodiča zahŕňa majoritu očkujúcich, rodič sa rozhodne očkovať. Ak prevládajú v sociálnej sieti neočkujúci, môžu byť rodičia v rozhodovaní o očkovaní nerozhodní.

„Nepotrebujem očkovať, pretože ostatní sú zaočkovaní“ („čierni pasažieri“) – rozhodnutie dať zaočkovať dieťa môže byť založené na tom, ako jednotlivec vníma výskyt konkrétneho ochorenia v spoločnosti. Vďaka očkovaniu sa mnohé choroby už v súčasnej populácii nevyskytujú alebo sú vzác-

ne, čo môže viesť k rozhodnutiu „viezť sa“ na preočkovaním vytvorenej imunity druhých.

„*Chcem ochraňovať iných*“ (altruizmus) – niektorí ľudia môžu mať záujem nechrániť iba zdravie svojho dieťaťa, ale i tých, ktorí sú príliš malí, aby mohli byť zaočkovaní alebo nemôžu byť očkovaní z medicínskych dôvodov. Tento postoj pomáha udržiavať vysoké hodnoty komunitnej imunity a rozhodnutie očkovať, aj keď priame ohrozenie chorobou je nízke.

Do rozhodovania o očkovaní významne vstupujú aj emócie spojené s otázkami (tamtiež):

„*Kto mi podáva túto informáciu?*“ – dôvera v osobu, ktorá podáva informácie o zdravotných rizikách, je jednou z najdôležitejších premenných ovplyvňujúcich rozhodnutie o očkovaní, najmä v prípade kontroverzných informácií. Táto premenná v sebe skrýva množstvo polarít (napr. podáva mi informáciu lekár z rodiny, ktorému dôverujem alebo anonymný lekár, ktorému nedôverujem; čítam anonymný príbeh na internete alebo počúvam príbeh niekoho blízkeho, atď.).

„*Ako sú riziká prezentované?*“ – pre rozhodnutie sa (ne)očkovať je dôležité, akým spôsobom sú prezentované jeho riziká – pozitívnym/negatívnym rámcovaním (v 90 % nespôsobuje vedľajšie účinky, 10 % detí reaguje negatívne na danú vakcínu) a ako sa rámcuje zisk z daného rozhodnutia.

Leask (n.a.) z austrálskeho Národného centra pre výskum imunizácie a stáleho dohľadu (NCIRS) poukazuje na to, že ľudia majú tendenciu rozmyšľať o zdravotných rizikách rôzne v závislosti od povahy rizika. Keď sa ľudia snažia dospieť k rozhodnutiu, potrebujú zvládnuť množstvo komplexných informácií. Získané informácie sú často nedostačujúce a nemusia nutne viesť k akcii, naopak často ju blokujú či odďaľujú. Ľudia, ktorí sa rozhodujú ohľadom očkovania, potrebujú postup, akúsi metodiku, aby si vedeli preložiť informáciu do odporúčenia pre konanie⁶. Ide o spôsob, ako použiť informáciu efektívne k urobeniu finálneho rozhodnutia. Tento proces súvisí so spôsobom organizovania a štruktúrovania informácií, ktoré vedú k voľbe ko-

⁶ Úspešnosť a akceptovateľnosť ponúkaného rozhodovacieho kľúča nebude pravdepodobne univerzálna, ale bude súvisieť s akceptovateľnosťou authority, ktorá ho predkladá – ako sme o tom referovali vyššie (porovnaj Horne a kol., 2015).

ania. Ide o psychologicky aj procesne zložitú úlohu. Informačne zaplavení rozhodovatelia si volia príliš jednoduché rozhodovacie modely (Connolly & Reb, 2012). Preto sa v prípade očkovania ukazuje byť dôležitá dostupnosť pomoci v rozhodovaní cez zvládanie situácií „správnej voľby“ – zodpovednej, obhájiteľnej, prinášajúcej rozhodovateľovi elementárnu spokojnosť.

Ale efektívnosť rozhodovania ovplyvňuje aj dostupnosť presných a aktuálnych liečebných informácií spolu s vierohodnými informáciami o vakcínach na jednej strane a rizikách choroby na strane druhej (Walther, 2011). Zdrojom týchto informácií pre rodičov je najčastejšie pediater. V súčasnosti však vzťah rodič – pediater prechádza v našich socio-kultúrnych podmienkach viacerými zmenami.

2.2 Sociálne vplyvy na rozhodovanie o očkovaní

2.2.1 Dôvera v zdravotnícke inštitúcie a význam očkovania

Do procesu rozhodovania sa o očkovaní kľúčovo vstupuje hodnotenie rizík očkovania, resp. neočkovania a dôvera – vo verejné zdravotnícke inštitúcie, v lekárov a v spoločnosť ako takú. Rodičia sa o očkovaní rozhodujú v konkrétnom socio-kultúrnom priestore a čase. Preto nie je možné porozumieť tomuto procesu bez širšieho kultúrno-historického kontextu.

Vývin dôvery či nedôvery vo význam očkovania by sa podľa „Naturaľnej histórie imunizačného programu“ R. Chena dal rozdeliť do štyroch období (Ołpiński, 2012). Prvé obdobie, „pre-vakcinačné“, bolo poznačené strachom z ohrozenia života prenosnými a ťažko liečiteľnými chorobami. Ľudia často osobne poznali niekoho, kto na vysoko nákazlivú chorobu zomrel alebo žil s jej následkami. Očkovanie bolo prijímané s entuziazmom aj napriek potenciálnym vedľajším účinkom vakcín. Počas druhého obdobia, keď sa preočkovaním znížil výskyt chorôb a úmrtí na vysoko nákazlivé choroby, začínalo sa zabúdať na ohrozenia, obeť a sociálny rozvrat spôsobený vyhubenými chorobami. Zvýšeným užívaním vakcín sa pozornosť začala presúvať na *reálne či domnelé vedľajšie účinky vakcinácie*. Deti do svojho prvého roka boli očkované cca každé 2 mesiace, a tak sa začali objavovať

úvahy o potenciálnych súvislostiach medzi vakcináciou a závažnými diagnózami (mozgová mŕtvica, diabetes mellitus, syndróm náhleho úmrtia dieťaťa, mentálna retardácia, ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou, autizmus a i.). Ľudia už nepoznali niekoho, kto bol postihnutý či zomrel na očkovaním preventabilnú chorobu, ale skôr poznali niekoho, kto bol poškodený vakcináciou. V treťom období sa vystupňoval *strach z vakcín* – s pomocou antivakcinačného hnutia, vďaka nedostatku dôvery vo vlády, národné i medzinárodné zdravotnícke inštitúcie, s pomocou médií, najmä internetu, vďaka konšpiračným teóriám (o záujmoch vlád, farmapriemyslu, predajných lekároch) a vďaka nedostatku vedeckého vysvetlenia etiológie mnohých chorôb. Všetko toto prispieva k pokračujúcemu znižovaniu preočkovanosť v populácii a v konečnom dôsledku to vedie k *znovuobjaveniu nakazení a umierania na očkovateľnými preventabilnými chorobami*. Vo štvrtom období chorobnosť a úmrtnosť spôsobené opakovanými prepuknutiami nakažlivých chorôb vedú späť k *strachu z chorôb samotných a ľudia začínajú znova očkovať seba a svoje deti*.

Keďže kolektívna imunita v našej krajine dlhodobo neklesala pod kritickú hranicu, prevažuje v našich podmienkach tretie obdobie vývinu postojov k očkovaniu – strach z vakcín. Dostupnosť a overiteľnosť medicínskych informácií spôsobuje odklon od jednoduchej dôvery v lekárove odporúčania⁷ smerom k zdieľanému rozhodovaniu ohľadom zdravotných záležitostí pacientov (Hertwig a kol., 2013). V súčasnosti sa navyše nachádzame v období, keď je spochybňovaná autorita zdravotníckych expertných systémov, čo vychádza z povahy rizík v medicíne a meniaceho sa postavenia lekárskej vedy. Dochádza k oslabovaniu viery v schopnosti medicíny kvôli neistote spojenjej s rizikami zdravotníckych intervencií (Hasmanová Marhánková, 2014).

⁷ Heuristika „Dôveruj svojmu lekárovi“ (podrobnejšie Hertwig a kol., 2013) má tri pravidlá: (1) pravidlo vyhľadávania informácií: otázky ohľadom zdravia konzultuj so svojim lekárom; (2) pravidlo stop: buď spokojný a nehľadaj ďalšie informácie; (3) pravidlo rozhodovania sa: riad sa podľa rád svojho lekára. Pacienti nediskutujú s lekárom o pozitívach a negatívach navrhovanej intervencie, ale plne mu dôverujú nasledujúc jeho odporúčania (Hatoková & Túnyiová, 2015).

Na rozdiel od štatistických záverov vedeckých štúdií, príbehy laikov zverejňované na internete majú „živú“ povahu. Umožňujú predstaviť si následky očkovania realisticky a ľahšie zasiahnu aktuálne správanie rozhodovateľa, pretože nadmerne zamestnávajú rozhodovateľovu myseľ (Connolly & Reb, 2012). V tomto kontexte aj celkom jednoduché rozhodnutia robia rozhodovateľom podstatné, často zaplavujúce, kognitívne ťažkosti.

2.2.2 *Potreba sociálnej podpory*

Nie je prekvapujúce, že s tak mäťúcimi a zavádzajúcimi informáciami ohľadom bezpečnosti vakcín, ktoré sú mediálne dostupné, sa rodičia v otázke očkovania svojich detí nechávajú usmerňovať postojmi svojich priateľov (Rochman, 2013). Potreba redukovať neistotu býva jedným z dôvodov, prečo ľudia vyhľadávajú podporu skupiny a približujú sa k jej normám (Hogg, 2000).

Brunson (2013) zistila, že sociálna sieť (okruh blízkych ľudí) je v 95 % dôležitým zdrojom pre rozhodnutie sa rodičov pre očkovanie/neočkovanie svojho dieťaťa. Pre tých, ktorí neočkujú, dokonca 100 % (vs. 80 % očkujúcich). Významnejšie ako charakteristiky rodiča a charakteristiky jeho sociálnej siete bolo percento ľudí blízkych rodičom, ktorí odporúčali nekonformnosť v očkovaní. Vzájomná interakcia neočkovaných detí v takomto sociálnom prostredí však prináša svoje riziká v podobe potenciálnych ohnisk infekcie očkovaním preventabilných chorôb. Eames (2009) modeloval vo svojom výskume dve populácie – rodičov a ich deti, a dva procesy – formovanie názorov medzi rodičmi a šírenie infekcií medzi deťmi. Predpokladal, že formovanie názorov je ovplyvnené sociálnymi kontaktmi rodičov, čo je sprevádzané vytváraním kamarátstiev s deťmi rodičov s podobnými názormi. Zistil, že riziko vypuknutia infekcií sa zvyšuje práve v skupine interagujúcich neočkovaných detí, pretože rodičia neočkovaných detí sa zgrupujú v priestore, aby si zabezpečili sociálnu podporu rozhodnutia neočkovať.

V kvalitatívnej štúdií Benina a kol. (2006) podporovatelia očkovania dôverovali pediatrom svojich detí a boli uspokojení odpoveďami po diskusií s pediatrom ohľadom vakcín. Zároveň sa nechceli líšiť od kultúrnych noriem

a mali záujem udržiavať sociálny kontakt. Odmietajúci alebo odďaľujúci očkovanie sa cítili voči pediatrom odcudzení a neschopní im dôverovať. Naopak, mali vzťah plný dôvery k homeopatovi, prírodnému liečiteľovi alebo inej osobe, ktorá neverí vakcinácii. Mali obavy z trvalých vedľajších následkov, boli presvedčení, že očkovaním preventabilné choroby nie sú vážne a kým sú zaočkované iné deti, ich dieťa nie je ohrozené. Aj očkujúci aj neočkujúci rodičia sú konfrontovaní s potrebou obhájiť svoje rozhodnutie pred sebou samým, svojím dieťaťom, svojím okolím i zdravotníckym systémom.

2.2.3 Potreba obhájitelnosti

2.2.3.1 Neočkujúci nie sú „horší“ rodičia

Bolo by zjednodušujúce predpokladať, že dôvodom rodičov rozhodujúcich sa neočkovat' je iba vedenie sa na komunitnej imunitě ako na spoločenskom dobre⁸. Rodičia môžu váhať so zaočkovaním svojich detí, keď má vakcína potenciálne fatálne vedľajšie účinky, hoci za určitých okolností pravdepodobnosť fatálnych vedľajších účinkov je iba zlomkom z úmrtnosti na chorobu. Pravdepodobne je to preto, že *anticipovaná ľútosť* je vyššia v prípade vakcinácie (Ritov & Baron, 1990), čo korešponduje s *heuristikou „Nechcem svojim konaním spôsobiť poškodenie“* (omission bias), pri ktorej sa rodičia vyhýbajú spôsobeniu poškodenia dieťaťa vlastným aktívnym rozhodnutím v porovnaní s chorobou, ktorá dieťa môže, ale nemusí poškodiť.

⁸ Spoločenské dobro, resp. verejný statok, je zdrojom, z ktorého profitujú všetci bez ohľadu na to, či k nemu nejakým spôsobom prispeli (napr. verejná bezplatná televízia, verejné parky, očkovanie, o.i.). Z verejných statkov nemožno nikoho vylúčiť. Úžitok spoločenského dobra je nedeliteľný individuálne, ako v prípade súkromných statkov či dobier. S tým ide ruka v ruke pokušenie čerpať z týchto dobier bez ich vytvárania či prispievania k nim. Tí, ktorí takto činia (aj v prípade očkovania), zvyknú byť označovaní ako „free-rideri“ – „čierni pasažieri“. Aj v prípade, že to môžu mať individuálne zracionalizované. Je pravdou, že ak by takto konali všetci, spoločenské dobro by nebolo vytvorené a všetci by oň boli ukrátení. Pretože platí, že ak nie je dosiahnutá určitá úroveň prispenia/angažovania sa vo vytváraní verejného statku (v prípade očkovania kolektívna imunita), verejný statok sa nevytvorí, alebo je nepostačujúci (Kollock, 1998).

V tomto procese nejde primárne o konanie a nekonanie, ale o vnímanie priamych a nepriamych následkov voľby (Baron & Ritov, 2004).

Príspevkom k vysvetleniu rodičovskej voľby neočkovať by mohol byť jeden z typov zvládania ohrozujúcich situácií. *Proaktívny coping* je definovaný ako úsilie jednotlivca zamerané na prevenciu alebo zmenu situácie skôr ako nastane (Aspinwall & Taylor, 1997). Hlavným úsilím tohto na budúcnosť orientovaného typu zvládania je budovanie a manažment vlastných zdrojov (stratégia zvládania, osobnostné charakteristiky, sociálna opora v zmysle informácie, rady, praktickej a emočnej podpory) spájajúcich sa s vytváraním a napĺňaním cieľov, porovnávajúc nároky a riziká problémovej situácie s vlastnými cieľmi jednotlivca. Súčasťou kognitívneho proaktívneho copingu je prevencia, ktorá reflektuje predstavu o úspechu, anticípáciu budúcich problémov, plánovanie ich zvládania a prijatie preventívnych opatrení na odvrátenie nešťastia (Greenglass, 2002; Ruiselová, 2009b). Ak je cieľom zdravie dieťaťa, na miskú pomyselných váh sa dostáva strach⁹ z vedľajších účinkov vakcín alebo následky očkovaním preventabilných chorôb. V tomto kontexte aj neočkovanie je pre mnohých rodičov stratégiou zachovania zdravia ich dieťaťa.

K základným stratégiám zvládania záťažových situácií (copingu) patrí snaha vyhnúť sa novej tragickej udalosti ako prejav najbazálnejšieho pudu sebazáchovy (Roese, 2005). Zvládanie závisí od vyhodnotenia, či možno v danej situácii urobiť niečo pre jej zmenu. Ak áno, prevažuje na problém zamerané správanie. Ak zmena situácie nie je možná, do popredia sa dostáva zvládanie zamerané na emócie (Ruiselová, 2009b). Ak sa už nešťastie stalo, snažíme sa mu vyhnúť aspoň v myslí, predstavujúc si, ako sa mu dalo predísť. Myslíme „kontra faktom“, ktoré sa udiali. *Kontrafaktovým myslením* sa pripravujeme na podobné situácie v našej budúcnosti, pretože ide o simuláciu, čo mohlo byť a ako to mohlo prebiehať v pozitívnom (lepšia alternatíva) i negatívnom (horšia alternatíva) zmysle (Ruiselová, 2009a). Kontrafaktové

⁹ „Jedného dňa možno budeme žiť vo svete, v ktorom strach nebude viesť rodičov k zlým rozhodnutiam. Kým také časy nastanú, povinné očkovanie ostáva najlepším spôsobom, ako zabezpečiť ochranu pred ochoreniami, ktoré spôsobili toľko zbytočného utrpenia a úmrtí.“

Paul Offit, M.D.

myslenie teda reguluje správanie a zlepšuje výkon funkčne alebo korektívne a vyskytuje sa častejšie po neúspechu. Tento typ myslenia je aktivovaný potrebou vyriešiť problém a jeho výsledkom je správanie, ktoré problém odstráni alebo napravi. Ale kontrafaktovo uvažujeme aj v prípade predpokladaných nešťastných udalostí alebo na základe tragických skúseností iných ľudí. Príbehy detí poškodených očkovaním sú pre rodičov hľadajúcich informácie o očkovaní na internete a v sociálnych sieťach ľahko dostupné. Spúšťačom kontrafaktového myslenia je afekt, väčšinou spojený s neúspechom. Najčastejšie ide o ľútosť, pocity viny, pocity sklamania, ale i hnev a i. (tamtiež).

2.2.3.2 Potreba obhájitelnosti rozhodnutia v emocionálne náročných voľbách

Rozhodovanie o očkovaní prebieha v neanonymnom reálnom prostredí a spája sa s osobnými, sociálnymi i legislatívnymi následkami rozhodnutia. V usudzovaní o voľbách ohľadom očkovania môžeme sledovať určité motívy a ciele ako jednotlivca, tak i skupín. Finálne rozhodnutie je spojené s nevyhnutnosťou obhájitelnosti, pretože v súčasnosti nie je vždy kompatibilné so sociálnymi očakávaniami a legislatívnymi normami. Aplikujúc definície pojmov *zodpovednosti a akontability* (Kostovičová, 2013) konštatujeme, že v prípade rozhodovania sa o očkovaní potrebujeme uvažovať v ich kontexte. Akontabilita je definovaná ako explicitné alebo implicitné očakávanie vysvetľovania alebo obhajovania vlastných presvedčení, pocitov a konania iným, ktoré vstupuje do spôsobu uvažovania a prijímania volieb, čo so sebou nesie potenciál explicitných alebo implicitných bariér v konaní ľudí. Väčšina reálnych každodenných rozhodnutí v sebe zahŕňa istú neredukovateľnú mieru neistoty, kedy aj aplikáciou najlepšej novej procedúry rozhodovania nemusíme dospieť k optimálnemu výsledku (Kostovičová, 2013). Ako už bolo spomínané, straty istej hodnoty majú signifikantnejší vplyv na rozhodovateľa ako zisky rovnakej hodnoty (Kahneman & Tversky, 1979). Tento koncept je považovaný za isté vysvetlenie sklonu k udržaniu status quo v rizikových situáciách, kde jednotlivec odmietne „hrať hru“ aj v prípade, že možnosť výhry je vyššia ako možnosť prehry (viac Kostovičová, 2013). V rozhodovaní

o očkovaní sa s týmto fenoménom stretávame v prípadoch, keď rodičia svoje deti neočkujú, lebo nechcú riskovať poškodenie ich zdravia vedľajšími účinkami vakcín a odmietajú tak potenciálny benefit posilnenia obranyschopnosti detí voči očkovaním preventabilným chorobám.

Rozhodovanie o očkovaní svojho dieťaťa býva vysoko komplexné a osobne významné, spojené s *potrebou obhájiteľnosti rozhodnutia* (najmä pred samým sebou ako rodičom), ktoré stojí na dostatočnom množstve vstupných informácií (Benin a kol., 2006). Ide o zložitý proces vysporadúvania sa s rizikami a emóciami, ktoré sú doňho zahrnuté. V čase rozhodovania o vážnych záležitostiach (v kontexte zdravia až o fatálnych) ľudia neprežívajú len rozhodovanie samotné, ale predstavujú si, aké emócie budú prežívať pri výsledkoch svojho rozhodnutia, či už v pozitívnom alebo negatívnom zmysle (Bačová, 2009). Emócie môžu vstupovať do rozhodovania sa v rizikových situáciách dvoma spôsobmi: ako okamžité emócie alebo emócie očakávané (viac Dudeková, 2013), pričom negatívne emócie ovplyvňujú rozhodovanie viac ako tie pozitívne (Forgas, 1995).

Negatívne emócie vstupujú do procesu rozhodovania, najmä ak rozhodovanie trvá prídlho alebo si rodičia nevedia vybrať pri zvažovaní rôznych alternatív. *Emócie vstupujú do procesu rozhodovania sa vo všetkých fázach* (viac Čavojová, 2010). Pred rozhodnutím je to nálada, emocionálny stav, ktoré v prípade rozhodovania rodičov o očkovaní reflektujú okrem aktuálneho zdravotného stavu a predispozícií dieťaťa aj jeho emocionálne prežívanie očkovacej situácie, atmosféru v čakárni a ordinácii, ako aj prístup lekára a zdravotníckeho personálu (Connolly & Reb, 2012; Hatoková & Túnyiová, 2015). Po rozhodnutí sú rozhodovatelia konfrontovaní s anticípovanými emóciami. Podľa prospektivej teórie emócie vstupujú do procesu rozhodovania aj priamo ako istý kľúč¹⁰. Situácia očkovania je bohatá na afekt, čo uľahčuje automatické hodnotenie pomocou pocitov a v takýchto situáciách sa preceňuje aj malá pravdepodobnosť rizika. Pri emočne nabitých výsledkoch sú ľudia citlivejší na odchýlky od nemožnosti a istoty, menej však na

¹⁰ Na rozhodovanie o očkovaní adaptujeme štyri empiricky podložené vzorce prospektivej teórie, ktoré opisujú rolu emócií v procese rozhodovania (viac Čavojová, 2010).

variácie v stredných pravdepodobnostiach. Súvisí to s konceptom averzie voči strate Kahnemana a Tverského, v ktorom strata vzhľadom k status quo má väčší vplyv ako zodpovedajúci zisk oproti súčasnému stavu. Zjednodušené, pri rozhodovaní sú „straty väčšou hrozbou než zisky“. Do posúdenia pravdepodobnosti výsledku očkovania vstupujú emócie spojené skôr s túžbou, aby všetko dobre dopadlo, a s hrôzou z poškodenia dieťaťa. Nejde teda len o nádej na dobrý výsledok a strach z nesprávnej voľby. Významnú úlohu v tomto procese zohráva emočná predstavivosť, najmä ak sa rodičia dozvedia o reálnych prípadoch detí poškodených vedľajšími účinkami vakcín alebo očkovaním preventabilných chorôb. Mnohí rodičia v rozhodovaní o očkovaní, ktorého výsledok sa spája s neistotou, zvažujú pravdepodobnosti rôznych následkov svojho rozhodnutia. Vzhľadom na vysokú osobnú dôležitosť tohto rozhodnutia je váženie pravdepodobností vo veľkej miere ovplyvňované náladami a emóciami. Pozitívne emocionálne naladení rodičia majú tendenciu preceňovať pravdepodobnosť výskytu žiaducich výsledkov očkovania a podceňovať pravdepodobnosť vedľajších účinkov, kým negatívne naladení naopak (Čavojová, 2010).

Heuristika afektu (Slovic a kol., 2002) postuluje, že afektívne reakcie sa často používajú ako kľúče pre hodnotu témy v rozhodovaní a sú integrálnou súčasťou racionálneho rozhodovania. Afektívne dojmy sú rýchlo dostupné, vo vyhodnocovaní situácie oveľa pružnejšie a efektívnejšie ako váženie rizík a ziskov alebo hľadanie informačnej podpory relevantných príkladov „najmä v situáciách, keď je rozhodovanie komplexné a mentálne zdroje sú obmedzené“ (Čavojová, 2010, s. 150). V rozhodovaní dopĺňajú pocity a emócie aj subjektívne skúsenosti rozhodovateľov na metakognitívnej úrovni a pocity v tele (bodily sensations). Rozhodovateľ nemusí vedieť pomenovať, aké pocity a emócie ovplyvňujú jeho úsudok. Informácie z týchto zdrojov napriek tomu vstupujú do rozhodovania ako základ *heuristiky* „pocity ako informácia“ (Schwarz, 2010). Po tejto rozhodovacej skratke siahajú rozhodovatelia v situáciách, keď pocity napomáhajú zjednodušeniu inak komplikovanej úlohy alebo keď majú málo dostupných informácií (Čavojová, 2010).

Vo výskume Benina a kol. (2006) boli v skupinách ako očkujúcich tak i neočkujúcich rodičov relevantné vedomosti o vakcínach nedostatočné.

Rodičia popisovali situáciu ako „viac otázok, než odpovedí“. Emócie môžu rozhodovací proces skresliť aj cez opomenutie pravdepodobností pri vnímaní negatívnych následkov v naráciách zverejnených na sociálnych sieťach. Zároveň však môžu facilitovať uváženejšie rozhodovanie cez motivovanie rodičov, aby svoje rozhodnutia robili starostlivejšie, opatrnejšie, vnímajúc zodpovednosť za život a zdravie svojho dieťaťa.

Rozhodnutia sú tvarované dvoma odlišnými komponentmi *očakávanej lútosti*: hodnotením nešťastných následkov (unfortunate outcomes) a sebaobviňovaním za prijatie rozhodnutia, ktoré nie je odôvodnené (Connolly & Reb, 2012). Rodičia, ktorí sa rozhodujú opatrne či starostlivo a do hĺbky zvažujú, či očkovať alebo neočkovať, či naplniť sociálnu normu alebo nie, ľutujú nešťastné následky rozhodnutia menej ako tí, ktorí dosiahli rovnaký výsledok neopatrným nedbanlivým rozhodnutím. Riziko možnej sebaobviňujúcej lútosti, vyplývajúcej z chudobného rozhodovacieho procesu, vedie rozhodovateľov k investovaniu dlhšieho času a väčšieho úsilia, aby urobili opatrnejšie a opodstatnené rozhodnutie.

2.2.3.3 Heuristika „Spoliehanie sa na sociálne informácie“

Pri vysporadúvaní sa s vlastnými emóciami môžu rodičia siahnuť po ďalšej rozhodovacej skratke – *spoliehanie sa na sociálne informácie* (Gigerenzer & Gaissmaier, 2011; Bačová 2011). Spomenutý skratkový model rozhodovania napomáha rozhodovateľom vyhnúť sa zaplaveniu informáciami cez prijatie jednoznačného odporúčenia signifikantných druhých. Vyplývať môže tiež zo strachu z očakávaných negatívnych emócií spojených s vlastným rozhodnutím, zo strachu z odmietnutia spoločnosťou („čierny pasažier“) či lekárom („nezodpovedný rodič“), ako i zo strachu z prípadných následných sankcií.

Preto rozhodnutie, či rodičia budú alebo nebudú očkovať svoje dieťa, často reflektuje konsenzus s rozhodnutím rodiny, priateľov (Connolly & Reb, 2012). Teória sociálneho vplyvu popisuje, ako jednotlivci menia svoje postoje a rozhodnutia v štruktúrovanom sociálnom prostredí. Poukazuje na to, že sila sociálneho vplyvu sa určuje podľa charakteristík zdroja (jeho postojov, roz-

hodnutí), podľa blízkosti sociálnych vzťahov a podľa počtu zdrojov majúci podobné postoje, rozhodnutia (Latané, 1981; Nowak, Szamrej, & Latané, 1990). Vychádzajúc z uvedeného, spoločnosť, resp. komunita sama sa svojim prevažujúcim sociálnym vplyvom na rodičov rozhodujúcich sa o (ne)očkovaní svojich detí podieľa na vytváraní komunitnej imunity ako svojho spoločenského dobra – posilňuje ho alebo oslabuje. Rozhodujúci sa rodičia však nie sú v tomto procese pasívni poberatelia odporúčaní.

3. Aký je rodič rozhodujúci sa o očkovaní?

Rodič rozhodujúci sa o očkovaní spracúva vstupné informácie rôzne. Rodič rozhodujúci sa o očkovaní je individuálny, špecifický, ale v niečom aj typický. Brunson (2013) vo svojom kvalitatívnom výskume identifikovala všeobecný rozhodovací proces rodičov o očkovaní, ktorý zahŕňal uvedenie, posudzovanie a výber/rozhodnutie, nasledovaný fázou stabilizácie alebo opakovaného prehodnocovania. Fáza posudzovania, v ktorej rodičia skúmali témy súvisiace s očkovaním, aby mohli dospieť k následnému rozhodnutiu, poukázala na tri všeobecné prístupy k posudzovaniu vstupných informácií. Rodičia rozhodujúci sa o očkovaní pristupujú k vstupným informáciám ako:

- akceptori – ktorí sa spoliehajú predovšetkým na všeobecné sociálne normy;
- dôverujúci – ktorí sa spoliehajú primárne na informácie a odporúčania od iných ľudí;
- hľadajúci – ktorí hľadajú vlastné informácie najmä z publikovaných zdrojov.

Intervencie ohľadom očkovania by mali byť rodičom podávané cieľne podľa ich spôsobu posudzovania informácií, nie univerzálnym prístupom.

Rodič po svojom rozhodnutí ťažko prijíma dodatočné informácie. Architektúra voľby využíva sklon človeka držať sa rozhodnutia, ktoré je už urobené. Ide najmä o rozhodnutia, ktoré sú vnímané ako komplexné (Opel a kol., 2013). V rozhodovaní sa prejavuje konzervativizmus odolávajúci dodatočným informáciám držiac sa pôvodných presvedčení (Edwards a kol., 1963),

v súčasnosti popisovaný skôr ako heuristika „backfire“ efektu (Tourangeau & Rasinski, 1988). V téme očkovania sa s týmto typom rozhodnutí stretávame najmä u neočkujúcich rodičov, ktorých dodatočné pro-vakcinačné argumenty paradoxne utvrdzujú v ich pôvodnom rozhodnutí neočkovať (Nyhan a kol., 2014). Aj v našom prebiehajúcom kvalitatívnom výskume o rozhodovaní o očkovaní z pohľadu pediatra, pediatri opakovane konštatujú, že diskusia ohľadom očkovania je s takýmto typom rodiča náročná a nevedie k zmene jeho postoja.

Rodič rozhodujúci sa o očkovaní je plný strachu. Do rozhodovania rodičov negatívne vstupuje aj sklamanie sa v systéme neschopnom adekvátne zodpovedať otázky ohľadom bezpečnosti očkovania. Prítomný je tiež strach plynúci zo závažnosti a záväznosti rozhodnutia a potenciálneho sebaobviňovania z tohto rozhodnutia v prípade negatívnych dopadov (ne)očkovania na dieťa. Do popredia vystupuje potreba zrozumiteľnejšieho a vierohodného komunikovania benefitov i rizík očkovania bez zahmlievania či vyhýbania sa etickej a morálnej roviny, ako i znovuvybudovanie dôvery a pozitívnych vzťahov k expertom a referenčným lekárom. A tiež potreba dôvery expertov voči rodičom, že sa rozhodujú v najlepšom záujme svojho dieťaťa (Walther, 2011; Benin a kol., 2006; Hertwig a kol., 2013; Hatoková & Túnyiová, 2015).

Konfliktné zdroje informácií ohľadom vedľajších účinkov vakcín totiž neprímerane zvyšujú obavy rodičov (Lyren & Leonard, 2006). Pokiaľ pediater nie je schopný adekvátne zodpovedať otázky rodičov, nedostatočné informácie a strach z nepoznaných následkov choroby či vakcinácie vedú k rizikovému rozhodnutiu (Walther, 2011). Ak rodičia vnímajú neistotu alebo rozpor expertov ohľadom rizík očkovania, môžu sa rozhodnúť neočkovať svoje dieťa, aj keď je odhad konkrétnych rizík vakcíny veľmi nízky (Leask, n.a.). Zároveň je potrebné pristupovať inak k presvedčeným odporcom očkovania a k rodičom váhajúcim. Váhajúci rodičia sa chcú rozhodnúť v najlepšom záujme dieťaťa, ale zaplavení protichodnými informáciami riešia dilemu, komu a čomu v téme očkovania veriť (Shane, 2011).

Na rozhodovanie o očkovaní je potrebné nazerat' cez odlišné vnímanie ziskov a strát. Rodič vníma potenciálne poškodenie zdravia dieťaťa následkom vedľajších účinkov vakcíny citlivejšie ako potenciálny, ale vzdialený,

zisk imunity na očkovaním preventabilnú chorobu, na ktorú v priebehu života dieťa ani nemusí ochorieť. Ak potenciálny zisk z rozhodnutia nie je okamžitý alebo je pre rozhodovateľa náročné si ho predstaviť, stáva sa pre rozhodovateľa menej atraktívnym a do rozhodovania výraznejšie vstupuje vedomie potenciálnej straty (Mellers a kol., 1998). Horne a kol. (2015) preto overovali iný prístup k udržaniu dostatočnej kolektívnej imunity. Namiesto zamerania sa na vyvracanie mýtov ohľadom „okamžitých“ vedľajších účinkov vakcín presunuli fókus na reálne následky chorôb, proti ktorým sa očkuje. Využitím takéhoto spôsobu komunikovania zaznamenali efektívnu zmenu postojov smerom k očkovaniu. Aj preto, že vzhľadom na preočkovanosť v populácii sa generácia súčasných rodičov s následkami očkovaním preventabilných chorôb už nemala možnosť stretnúť, tento prístup môže byť efektívnym spôsobom facilitácie zodpovedného a plne informovaného rozhodovania sa rodičov o zdraví svojich detí aj v ich budúcnosti.

4. Odporúčania – namiesto záveru

Proces rozhodovania sa rodiča o očkovaní svojho dieťaťa je osobne významný, a preto plný emócií. V súčasnej kultúrno-spoločenskej situácii si je rodič vedomý možnosti viacerých volieb a dostupnosti vstupných informácií k nim. Do slobody zvolit' si vstupuje zároveň zodpovednosť za voľbu ziskov a strát konkrétnej voľby a uvedomovanie si rizika, ktoré môže byť ako preceňované, tak i podceňované rodičom v téme očkovania. Emócia strachu, ba až hrôzy, z nesprávneho rozhodnutia stavia v rozhodovacom procese proti sebe následky očkovaním preventabilných chorôb a vedľajšie účinky vakcín. Posudzovanie pravdepodobností je v prípade rozhodovania o zdraví svojho dieťaťa skomplikované vysoko významnou osobnou voľbou, zodpovednosťou a obhájiteľnosťou rozhodnutia, ako aj anticipovanými emóciami. S množstvom protichodných informácií v téme očkovania sa mnohí rodičia vysporadúvajú využívaním rôznych rozhodovacích skratiek – heuristik. V pediatrickej

praxi¹¹ sa vyskytuje skupina rodičov, ktorí očkovanie odkladajú, až kým tlak externých faktorov (legislatíva, potreba umiestniť dieťa do vybraných inštitúcií, štúdium v zahraničí) alebo strach z očkovaním preventabilných chorôb (pri cestovaní s deťmi do zahraničia, nástup do detského kolektívu) nepreváži ich strach z očkovania samotného (najčastejšie v podobe strachu z vedľajších účinkov vakcín).

Bolo by nápomocné uvedomiť si, že téma očkovania vlastného dieťaťa je pre rodičov osobne vysoko významná a spojená s potrebou urobiť „dobré rozhodnutie“. V pozadí tohto rozhodovania je zdravie dieťaťa a túžba zachovať ho a chrániť, ako aj „hrôza“ z jeho potenciálneho poškodenia. Potrebu ochrany vidíme aj u neočkujúcich rodičov, ktorí však volia inú stratégiu na podporu zdravia svojho dieťaťa, ako je väčšinová stratégia očkovania. Argumenty sú prijímané rodičmi podľa spôsobu, ako spracúvajú informácie (akceptáciou, dôverou v zdroj informácie, alebo vlastným hľadaním) a ako u očkujúcich tak i u neočkujúcich rodičov vstupné presvedčenia nezriedka odolávajú tlaku na zmenu v zmysle heuristiky „backfire“ efektu (potvrzovania pôvodných presvedčení). Rodičia volia rôzne copingové stratégie na vysporiadanie sa s mierou zdravotného rizika, ktoré sa s očkovaním od jeho etablovania do medicíny vždy spájalo. Táto kapitola sa snažila uvedené oblasti podrobnejšie preskúmať a porozumieť im. Kapitola IV. R. Masaryka prináša analýzu našich originálnych empirických zistení v tejto téme. Dovoľujeme si už na tomto mieste postulovať nasledovné odporúčania, aby efektívna komunikácia o očkovaní s rodičmi vôbec mohla prebehnúť:

- rodičia potrebujú zo strany odborníkov potvrdenie, že toto rozhodnutie nie je jednoduché, že riziká sú v následkoch chorôb, ale aj vo vakcínach.
- rodičia potrebujú zo strany odborníkov potvrdenie, že rodičovská zodpovednosť a strach, ktoré aj v iných životných a výchovných situáciách plnia protektívnu úlohu pri vývine dieťaťa, sú vnímané a prijímané ako fakt, ktorý k rodičovstvu patrí.

¹¹ Informácia z aktuálne prebiehajúceho kvalitatívneho výskumu o téme očkovania s pediatrami.

- zároveň je potrebné s rešpektom k uvedenému zrozumiteľne komunikovať, že je tu aj desiatky rokov trvajúca klinická skúsenosť, ktorá dlhodobo hovorí v prospech očkovania.
- zdieľané rozhodovanie v zdravotníctve pozýva pediatra i rodiča k dialógu, za konečné rozhodnutie však nesie zodpovednosť rodič.
- rodič, aj vzhľadom na zložitosť a významnosť rozhodovacieho procesu, na finálne rozhodnutie o očkovaní potrebuje niekedy viac času.
- citlivé usmerňovanie a trpezlivosť zo strany pediatra môže podnecovať „informované“ rozhodovanie rodiča, kde výsledkom rozhodovacieho procesu je skutočný „informovaný súhlas“ ohľadom (ne)očkovania svojho dieťaťa.

Literatúra

- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121(3), 417–436.
- Bačová, V. (2009). Kontrafaktové myslenie ako súčasť rozhodovania. In Z. Ruiselová a kol. *Kontrafaktové myslenie a osobnosť* (s. 43–62). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie.
- Bačová, V. (2011). Klasická a ekologická racionalita v rozhodovaní: spor o heuristiky. In V. Bačová (Ed.) *Rozhodovanie a usudzovanie II. Oblasti a koncepcie* (s. 105–130). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Bačová, V. (2012). Príliš veľa možností: hľadanie jednoduchosti v komplexnej voľbe. In V. Bačová (Ed.) *Rozhodovanie a usudzovanie III. Aspekty, javy, aplikácie* (s. 15–40). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Bačová, V. (2013). Preferencie a efekt atraktivity v rozhodovaní. In R. Masaryk (Ed.) *Rozhodovanie a usudzovanie V. Sociálne vplyvy v rozhodovaní* (s. 45–68). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Baron, J., & Ritov, I. (2004). Omission bias, individual differences, and normality. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 94, 74–85.
- Benedikovičová, A. (2015). Legislatívna úprava povinného pravidelného očkovania detí. *Pediatrica pre prax*, 16(3), 122–126.

- Benin, A. L., Wisler-Scher, D. J., Colson, E., Shapiro, E. D., & Holmboe, E. S. (2006). Qualitative analysis of mother's decision making about vaccines for infants. *Pediatrics, 117*(5), 1532–1541.
- Betsch, C., & Sachse, K. (2012). Dr. Jekyll or Mr. Hyde? (How) the Internet influences vaccination decisions: Recent evidence and tentative guidelines for online vaccine communication. *Vaccine, 30*, 3723–3726.
- Boszorményiová, J. (2015). *Informovaný súhlas: základ vzťahu lekára a pacienta*. Dostupné z <http://www.medipravnik.sk/Clanky-a-Temy/informovany-suhlas-zaklad-vztahu-lekara-a-pacienta>
- Brunson, E. K. (2013). How parents make decisions about their children's vaccinations. *Vaccine, 13*, 5466–5470.
- Casiday, R. (2005). Risk and trust in vaccine decision making. *Durham Anthropology Journal, 13*, 1.
- Connolly, T., & Reb, J. (2012). Toward interactive, Internet-based decision aid for vaccination decisions: Better information alone is not enough. *Vaccine, 30*, 3813–3818.
- Čavojoová, V. (2010). Rola emócií v rozhodovaní a ekonomickom správaní. In V. Bačová (Ed.) *Rozhodovanie a usudzovanie. Pohľady psychológie a ekonómie I*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Douglas, M., & Wildavsky, A. (1982). *Risk and culture: An essay on the selection of technical and environmental danger*. Berkeley: University of California Press.
- Dudeková, K. (2013). Sociálne referenčné body v rizikovom rozhodovaní. In R. Masaryk (Ed.) *Rozhodovanie a usudzovanie V. Sociálne vplyvy v rozhodovaní* (s.95–116). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Eames, K. T. D. (2009). Network of influence and infection: parental choices and childhood disease. *Journal of the Royal Society Interface, 6*(38), 811–814.
- Edwards, W., Lindman, H., & Savage, L. J. (1963). Bayesian statistical inference for psychological research. *Psychological Review, 70*(3), 193–242.
- Forgas, J. P. (1995). Mood and judgment: The affect infusion model (AIM). *Psychological Bulletin, 117*(1), 39–66.
- Gigerenzer, G., & Gaissmaier, W. (2011). Heuristics decision making. *Annual Review of Psychology, 62*, 451–482.
- Greenglass, E. (2002). Proactive coping. In E. Frydenberg (Ed.) *Beyond coping: Meeting goals, vision, and challenges* (pp. 37-62). London: Oxford University Press. Dostupné z http://www.psych.yorku.ca/greenglass/pdf/RevPROACTIVE_COPIPING_Greenglass_edIRI.pdf

- Hasmanová Marhánková, J. (2014). Postoje rodičů odmítajících povinná očkování svých dětí: případová studie krize důvěry v biomedicínské vědění. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 50(2), 163–187.
- Hastie, R. (2001). Problems for judgment and decision making. *Annual Review of Psychology*, 52, 653–683.
- Hatoková, M., & Túnyiová, M. (2015). Pediatri a/versus rodičia: (ne)komunikácia a (ne)dôvera v rozhodovaní o (ne) očkovaní. In K. Dudeková, L. Kostovičová (Eds.) *Cesty k rozhodovaniu: šesť dekád psychologického výskumu* (s. 52–58). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie.
- Hertwig, R., Ulrich Hoffrage, & ABC Research Group (2013). *Simple Heuristics in a Social World*. New York: Oxford University Press.
- Hill, M. C., & Cox, C. L. (2013). Influencing factors in MMR immunisation decision making. *British Journal of Nursing*, 22(15), 893–898.
- Hirte, M. (2009). *Očkování - pro a proti*. Brno: Outdooring.cz.
- Hogg, M. A. (2000). Subjective uncertainty reduction through self-categorization: A motivational theory of social identity processes. *European Review of Social Psychology*, 11, 223–305.
- Horne, Z., Powell, D., Hummel, J. E., & Holyoak, K. J. (2015). Countering antivaccination attitudes. *PNAS*, 33, 10321–10324.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1979). Prospect theory: An analysis of decision under risk. *Econometrica*, 47, 263–292.
- Kata, A. (2010). A postmodern Pandora's box: Anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine*, 28, 1709–1716.
- Kollock, P. (1998). Social dilemmas: The anatomy of cooperation. *Annual Review of Sociology*, 24, 183–214.
- Kostovičová, L. (2013). Akontabilita a zodpovednosť v rozhodovaní. In R. Masaryk (Ed.) *Rozhodovanie a usudzovanie V. Sociálne vplyvy v rozhodovaní* (s. 69–93). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Latané, B. (1981) The psychology of social impact. *American Psychologist*, 36(4), 343–356.
- Leask, J. (n.a.). What influences our decisions about vaccination? Dostupné z http://www.ncirs.edu.au/assets/consumer_resources/mmr/decision-influences.doc
- Lyren, A., & Leonard, E. (2006). Vaccine refusal: Issues for the primary care physician. *Clinical Pediatrics*, 45(5) 399–404.
- Malovecká, I., Lehocká, L., Mináriková, D., & Foltán, V. (2014). Analýza problematiky vakcinácie v pediatrii. *Klinická farmakologie a farmacie*, 28(3), 92–96.

- Mellers, B. A., Schwartz, A., & Cooke, A. D. (1998). Judgment and decision making. *Annual Review of Psychology, 49*, 447–77.
- Moľová, L. (2014). *Porušenie očkovacej povinnosti*. Dostupné z <http://www.pravo-medicina.sk/aktuality/931/porusenie-ockovacej-povinnosti>
- Nelson, R. C. (1976). Choice awareness: An unlimited horizon. Dostupné z <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.2164-4918.1976.tb04293.x/abstract>
- Nowak, A., Szamrej, J., & Latané, B. (1990). From private attitude to public opinion: A dynamic theory of social impact. *Psychological Review, 97*(3), 362–376.
- Nyhan, B., Reifler, J., Richey, S., & Freed, G. L. (2014). Effective messages in vaccine promotion: A randomized trial. *Pediatrics, 4*, 1–8.
- Ołpiński, M. (2012). Anti-vaccination movement and parental refusal of immunization of children in USA. *Pediatrica Polska, 87*, 381–385.
- Opel, D. J., Heritage, J., Taylor, J. A., Mangione-Smith, R., Salas, H. S., DeVere, V., Zhou, Ch., & Robinson, J. D. (2013). The architecture of provider-parent vaccine discussions at health supervision visits. *Pediatrics, 132*(6), 1037–1046.
- Ritov, I., & Baron, J. (1990). Reluctance to vaccinate: Omission bias and ambiguity. *Journal of Behavioral Decision Making, 3*, 263–277.
- Roese, N. J. (2005). *If only*. New York: Broadway Books.
- Rochman, B. (2013). How social networks influence parents' decision to vaccinate. Dostupné z <http://healthland.time.com/2013/04/15/how-social-networks-influence-a-parents-decision-to-vaccinate/>
- Ruiselová, Z. (2009a). Kontrafaktové myslenie. In Z. Ruiselová a kol. *Kontrafaktové myslenie a osobnosť* (s. 7–28). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie.
- Ruiselová, Z. (2009b). Kontrafaktové myslenie a zvládanie náročných situácií. (Vybrané aspekty). In Z. Ruiselová a kol. *Kontrafaktové myslenie a osobnosť* (s. 155–170). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie.
- Shane, A. L. (2011). How physicians handle parents' vaccine concerns. *AAP Grand Rounds, 26*(1), 5.
- Slovenská epidemiologická a vakcinologická spoločnosť (n.a.) *Prečo očkovat?* Dostupné z <http://www.ockovanieinfo.sk/sekcia-sk-16-Preco-ockovat>
- Slovic, P., Finucane, M., Peters, E., & MacGregor, D. G. (2002). The affect heuristic. In T. Gilovich, D. Griffin, D. Kahneman (Eds.) *Heuristics and biases: The psychology of intuitive judgment* (s. 397–420). New York: Cambridge University Press.
- Schwarz, N. (2010). Feelings-as-Information Theory. In P. Van Lange, A. Kruglanski, E. T. Higgins (eds.) *Handbook of theories of social psychology*. London: Sage.

- Tourangeau, R., & Rasinski, K. A. (1988). Cognitive processes underlying context effects in attitude measurement. *Psychological Bulletin*, *103*(3), 299–314.
- Úrad verejného zdravotníctva (2014)._Vyhodnotenia administratívnej kontroly očkovania v Slovenskej republike k 31. 8. 2014. Dostupné z http://www.uvzsr.sk/docs/info/epida/Vyhodnotenie_administrativnej_kontroly_ockovania_v_SR_k_31082014_komentar.pdf
- Wakefield, A. J., Murch, S. H., Anthony, A., Linnell, J., & Casson, D. M., a kol. (1998). Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet*, *351*, 637–641.
- Walther, S. (2011). A parent's decision on immunization: Making the right choice. *Pediatrics*, *127*(1), S5–S8.

IV. OČKOVAŤ ČI NEOČKOVAŤ? SOCIÁLNE VPLYVY NA ROZHODOVANIE O VAKCINÁCII DETÍ¹

Radomír Masaryk

1. Úvod

Vakcinácia je spoločensky mimoriadne polarizujúcou témou. Súvisí to so zmenou paradigmy v zdravotníctve, hlavne s prechodom od medicínskeho paternalizmu k zdieľanému a participatívnemu rozhodovaniu o zdravotnej starostlivosti (cf. Masaryk & Petrjánošová, 2012). V dnešnej dobe už mnohé rozhodnutia týkajúce sa zdravia za nás neurobí lekár, musíme sa rozhodovať sami. Príkladmi takýchto situácií môžu byť rôzne elektívne operačné zákroky či rôzne formy liečby – napr. rehabilitácia vs. chirurgický zákrok, užívanie či odmietnutie chemoterapie, rozhodovanie o hormonálnej liečbe, rôzne testy v tehotenstve, ale aj alternatívne spôsoby liečby mimo mainstreamového lekárskeho diskurzu. Pri takomto rozhodovaní často využívame sociálne siete, fyzické aj virtuálne. Rozhodovanie sa v každom prípade odohráva v sociálnom kontexte, vyhľadávame názory ostatných a zapracovávame ich do svojho rozhodovania.

Polarizácia témy očkovania súvisí aj s tým, že téma sa spája s mnohými ďalšími širšími celospoločenskými trendmi – napríklad trend k indivi-

¹ Text je rozšírenou, doplnenou a prepracovanou verziou článku „Sociálne vplyvy na individuálne rozhodovanie: príklad vakcinácie“, ktorý vyšiel v zborníku z konferencie PhD Existence (Masaryk, 2016). Ďakujem editorke Lucii Viktorovej za súhlas s republikovaním časti tohto textu. Zároveň ďakujem kolegyniam Márii Hatokovej a Márii Túnyiovej, ktoré sa podieľali na spracovávaní dát z fókusových skupín, s svojimi diplomantkám Ivete Dávidikovej, Kristíne Foltánovej a Andrei Čunderlíkovej, ktoré so mnou na niektorých častiach tohto výskumného projektu spolupracovali.

dualizmu, ktorý je v značnom rozpore so samotným konceptom kolektívnej imunity.

Miera zaočkovanosti detí na Slovensku v porovnaní s minulosťou klesá pri všetkých druhoch pravidelnej povinnej vakcinácie. Podľa Úradu verejného zdravotníctva (2014) klesla v kohorte z roku 2012 zaočkovanosť pod kritickú hranicu 95 % v 4 krajoch a 36 okresoch. O rok neskôr, v roku 2015 už pre kohortu z roku 2013 udáva Úrad verejného zdravotníctva (2015) pokles pod kritickú hranicu 95 % v 5 krajoch a 40 okresoch. Odmietanie vakcinácie však nie je len špecifikom Slovenska: v USA podľa dát z Národného imunizačného prieskumu z rokov 2003 a 2004 až 28 % rodičov odmietalo, odkladalo či pochybovalo o vakcinácii (Gust, Darling, & Schwartz, 2008). Penta a Baban (2014) referovali o nedôvere voči vakcinačnému programu proti HPV v Rumunsku, atď. Zdá sa, že spochybnovanie vakcinácie je globálnym fenoménom.

Predchádzajúca kapitola Márie Hatokovej prezentovala komplexnosť rozhodovania o očkovaní – od vnímania možnosti voľby cez presvedčenia o svete po následky spojené s rozhodnutím. Autorka sa venovala aj rôznym štýlom rozhodovania rodičov o očkovaní svojich detí. Táto kapitola v nadväznosti na to predstaví niekoľko výskumov, ktoré náš tím realizoval v snahe odkryť pozadie rozhodovania o vakcinácii: čo všetko a ako vplýva na rozhodovanie o očkovaní. Sledovali sme viacero cieľových skupín, od študentov cez rodičov a verejné diskusné portály až po individuálne skupinové rozhovory s ľuďmi, ktorí vakcináciu odmietajú. Cieľom tohto textu je tieto čiastkové výskumy prepojiť a dospieť k istej syntéze výskumných zistení z celého projektu.

Štúdia 1 analyzovala diskusie vo fókusových skupinách. Dáta zbierali Radomír Masaryk, Mária Hatoková a Ľveta Dávidíková, na spracovávaní dát sa okrem nich podieľala aj Mária Túnyiová. Cieľom fókusových skupín (76 participantiek) bolo hlbšie preskúmať skúsenosti s vakcináciou, zdroje informácií a postup rozhodovania pri očkovaní detí. Fókusových skupín sme usporiadali 8, v priebehu rokov 2014 a 2015. V štyroch skupinách diskutovali študentky – potenciálne matky, v ďalších štyroch matky s deťmi do 5 rokov. Študentky sme oslovovali z radov poslucháčok Fakulty sociálnych a ekonomických vied

Univerzity Komenského v Bratislave. Dôvodom ich zapojenia bol úmysel sledovať diskurz o vakcinácii v generácii, ktorá nemá vlastné deti a túto dilemu ešte neriešila – s čím všetkým si vakcináciu budú spájať, od čoho sa bude ich rozhodovanie odvíjať, aký majú podklad pre neskoršie rozhodovanie. Matky sme oslovovali v spolupráci s agentúrou TNS v snahe vytvoriť čo najpestrejšiu vzorku matiek s deťmi do 5 rokov. Na ženy sme sa sústredili z toho dôvodu, že v prevažnej väčšine prípadov prichádzajú na pediatrické kontroly s deťmi matky². Rozhovory sme zaznamenali, prepísali a analyzovali metódou tematickej analýzy.

Štúdia 2 vychádza z rovnakých fókusových skupín ako predchádzajúca štúdia, vzorka je rovnaká ako pri štúdiu 1. Štúdiu realizovali Radomír Masaryk a Mária Hatoková, so spracovaním dát pomohla Iveta Dávidíková. Na konci skupín predchádzajúcej štúdie sme respondentkám predložili pro-vakcinačné posolstvá (Nyhan a kol., 2014). Išlo o posolstvá, ktorými sa inštitúcie v USA snažia podporovať detskú vakcináciu a mali formu krátkych vysvetľujúcich textov o vakcinácii a o príslušných chorobách, a príbehov a fotografií nevakcinovaných detí, ktoré ochoreli na choroby, proti ktorým sa dá očkovať. Cieľom bolo skúmanie reakcií na pro-vakcinačné posolstvá, ktorými sa úrady snažia presvedčiť ľudí o benefitoch vakcinácie.

Štúdia 3 spočívala v analýze diskusií o vakcinácii v diskusných fórach (12 952 online príspevkov). Štúdiu realizovali Radomír Masaryk a Kristína Foltánová. Dáta sme zbierali v roku 2015. Analyzovali sme anonymné posty návštevníkov diskusného portálu Modrý koník vo vláknach venovaných vakcinácii detí. Cieľom bolo identifikovať hlavné témy a argumenty zástancov a odporcov vakcinácie pri diskusii vo verejnom priestore.

Štúdia 4 sa špecificky zameriavala na ľudí, ktorí vakcináciu odmietajú. Štúdiu realizovali Radomír Masaryk a Andrea Čunderlíková. Aj keď sa vo fókusových skupinách vyskytli ľudia, ktorí mali voči vakcinácii výhrady, v tejto štúdiu nás vyslovene zaujímali tí, ktorí mali jasne formulované výhrady a očkovanie odmietali. V rokoch 2015 a 2016 sme uskutočnili sériu individu-

² Napriek tomu náš tím zaujímala aj úloha otcov pri rozhodovaní o vakcinácii detí. Mária Hatoková viedla dve magisterské práce zamerané na úlohu otcov pri vakcinácii detí: Sedlačková (2016) a Dvorštiaková (2016).

álnych rozhovorov s odporcami vakcinácie. Cieľom týchto 14 rozhovorov bolo identifikovať štruktúru argumentácie pri odmietaní vakcinácie. Respondentov a respondentky sme vyberali metódou snehovej gule, podmienkami bol negatívny postoj k vakcinácii a ochota vysvetliť svoj postoj a diskutovať o ňom. Rozhovory sme zaznamenali, prepísali a analyzovali metódou tematickej analýzy.

Pri všetkých týchto cieľových skupinách sme sa navyše zameriavali na to, ako sa na názoroch respondentov prejavujú sociálne vplyvy.

V tomto texte budem tieto štyri štúdie prepájať v snahe dosiahnuť istý širší a presahujúci rámec rozhodovania o vakcinácii.

Pred tým, ako sa dostanem ku konkrétnym štúdiám by som chcel zdôrazniť, že pri celej výskumnej sérii sme sa snažili o čo najneutrálnejší postoj k téme vakcinácie. Výskum nie je snahou argumentovať v prospech vakcinácie ani proti nej. Cieľom je skôr podať obraz o tom, ako túto tému vnímajú respondentky a respondenti.

2. Štúdia 1: Vnímanie vakcinácie

Vo fókusových skupinách sme kládli otázky týkajúce sa skúseností s vakcináciou, vnímania vakcinácie, vzťahu k lekárom a farmaceutickému priemyslu, či skúseností blízkych s vakcináciou.

Pri analýze prepisov sme extrahovali týchto päť zásadných tém, ktoré sa opakovane vynárajú v diskurze o vakcinácii detí.

2.1 Vzťah k lekárom (antibiotiká)

Pri diskusii o lekároch opakovane zaznievali negatívne zážitky, spojené hlavne s vnímaným necitlivým a rutinným prístupom pri rôznych prehliadkach, konzultáciách či návštevách. Táto necitlivosť a najmä rutina pri vyšetrovaní viedla k pocitovaniu nedôvery k lekárom – keďže ich rozhodnutia tým pádom nemusia nevyhnutne vychádzať zo snahy konať v najlepšom záujme pacienta, ale z inej motivácie. Napríklad zo snahy vyšetriť čo najrýchlejšie,

alebo predpisovať nadbytočné lieky v snahe získať materiálne výhody od farmaceutických firiem. Ideálnym príkladom konštruovania nedôvery v tomto kontexte je príklad predpisovania antibiotík. Mnohé respondentky popisovali návštevu lekára pri infekcii horných dýchacích ciest, kedy im lekári po základom vyšetrení predpísali širokospektrálne antibiotiká. To, že liek je nastavený širokospektrálne, bez špecifickej bakteriologickej kultivácie, vnímajú pacienti ako negatívny jav a snahu lekára uľahčiť si prácu. Niekedy si lieky ani nevyberú v lekárni a ak áno, tak ich neužívajú a snažia sa infekciu zvládnuť konvenčnými spôsobmi alebo alternatívnou liečbou. Infekciu často bez liekov úspešne zvládnu, vedie to však k našttrbeniu dôvery k lekárovi.

Participantky v našich skupinách opakovane uvádzali, že rôzne mediínske intervencie či dilemy sa snažia konzultovať hlavne s človekom, ktorý má lekárske vzdelanie a súčasne s ním majú príbuzenský alebo priateľský vzťah. Tento postup môže súvisieť s opatrnosťou pri komunikácii s pediatrom, respondentky si prípadné intervencie pre istotu overujú.

Naše respondentky opakovane uvádzali negatívne príklady, kedy lekári nepostupovali správne. Tieto príklady však nemusia nevyhnutne svedčiť o nekompetentnosti lekárov, často išlo o nedorozumenia, či nepochopenie a nevysvetlenie postupu na strane lekárov. Týka sa to najmä lekárskeho postupu, ktoré sú pre laikov kontraintuitívne. Vhodný príklad uviedla respondentka, ktorá spomenula prípad, keď mala problém s respiračným ochorením. Lekár jej predpísal antibiotiká, v príbalovom letáku si však prečítala, že indikáciou tohto lieku sú aj bakteriálne infekcie urogenitálneho traktu. Respondentka to vnímala ako exemplárny prípad nekompetentnosti lekára, prípadne vplyvu farmaceutickej firmy. Ostatné respondentky s ňou súhlasili a zhodne vyjadrovali emóciu pohoršenia. Urogenitálne infekcie však boli len jednou z viacerých indikácií lieku, neznamená to, že ide o výlučne urologický liek.

„Ja som nediskutovala s ňou, ale prestala som k nej chodiť po jednej mojej návšteve, lebo som k nej došla s tým, že mám brutálnu angínu a nech mi na to niečo dá. A dala mi antibiotiká, ktoré som si bola vybrať a užívala som ich tri dni a bolo to stále horšie a horšie. A potom som si pozrela, že na čo sú

v letáku, a tie antibiotiká boli na močové cesty, a vtedy som proste že, tak toto už tam ako k nej nepôjdem.“ (2014/Š/F4)

2.2 Dôvera v systém

Skúsme vzťah k lekárom zasadiť do širšieho kontextu nedôvery v celkový systém. Otázka nedôvery v lekárstvo, farmaceutické odvetvie a v štát ako taký sa v diskusiách vyskytovala opakovane. Štát vnímali respondentky ako nekompetentný, byrokratický a dehumanizovaný systém, ktorý svojimi nariadeniami ľuďom skôr komplikuje život než by ho chránil. Mnohé matky mali negatívne skúsenosti s lekármi už v adolescencii, niektoré prežili nepríjemný či traumatizujúci pôrod, a často zažívali neochotu osôb v pozícii autority komunikovať či prejavit' určitú mieru flexibility pri rôznych otázkach súvisiacich so starostlivosťou o deti. Hlavne matky so skúsenosťami zo zahraničných krajín boli frustrované z rigidity pri postupoch, ktoré sú inde štandardne akceptované, no u nás sa považujú za neprijateľné – napríklad ak chcú spolurozhodovať o priebehu pôrodu, alebo by chceli diskutovať o posunutí očkovania do vyššieho veku či o rôznych vyšetreniach. Ďalším príkladom môže byť komunikácia so štátnou správou u tých matiek, ktoré nedali svoje dieťa zaočkovať a následne dostali predvolanie na podanie vysvetlenia: príslušné úradníčky a úradníci podľa nich vystupovali arogantne a nekompetentne. A keďže „vlastníkom procesu“ povinnej vakcinácie je štát, tento širší kontext nedôvery sa môže do vzťahu k vakcinácii priamo premietnuť.

“Podľa mňa je tam, je to aj taká veľká nedôvera tomu zdravotníctvu všeobecne. Lebo to je, ako jasné, že je to trend a ten trend súvisí s mnohými ďalšími vecami a ja to presne vidím témy ako sú: pôrody, antikoncepcia, kojenie, že ono všetko ako väčšinou sa tie názory nejak tak pohybujú spolu na určité témy. A čiastočne, presne, aj čiastočne rozumiem ako to tej nedôvere k zdravotníctvu, ako sme tu aj hovorili. Všetci vieme, že za, v tom farmaceutickom biznise je istá miera lobbingu. A je pravda, že lekári často ako vidia veľmi tak... iba tu svoju oblasť, a neriešia ďalšie, presne, ako tu bolo spomínané, že človek, ktorý má cukrovku a dostane liek, ktorý by pri tom nemal brať. Ale a tí

lekári, tiež akože majú toho veľa, každý jeden. Tie nemocnice nie sú vybavené, ako. Veď je veľa zase vecí, ktoré s tým súvisia, ktoré vzbudzujú to, že tomu zdravotníctvu nedôverujeme a toto podľa mňa je ako keby súčasť toho celého. A potom presne sa radšej obracajú ľudia na ako niečo to prírodné, niečo, čo tu bolo už dlho, čo zase tiež je trend ako, aj ja s ním v mnohom súhlasím...” (2014/M/F2)

2.3 Chémia vs. alternatívna medicína

Hlavne pri mladších respondentkách vzťah k lekárstvu významne štruktúrovala dichotómia „chémia vs. alternatívna medicína“. V skratke, moderný životný štýl priniesol množstvo umelých intervencií (napr. lieky potláčajúce symptómy), a človek by sa mal snažiť im čo najviac vyhýbať. Ako som spomenul vyššie, pri vnímaní lekárstva mnohí využívajú kotvu v podobe respiračných infekcií, čo je hlavne u mladších ľudí asi najčastejším dôvodom kontaktu s medicínskym systémom. Tento príklad vo fókusových skupinách zaznieval často; účastníčky kritizovali nadužívanie antibiotík (príklad zlej chémie, ktorá nadmerne zaťažuje organizmus) a preferovali tradičné ľudové liečebné postupy, prípravky na báze bylín, alebo homeopatiík. Viaceré respondentky, hlavne študentky, preferovali alternatívne postupy. Nešlo o väčšinu, ale ich hlas zaznieval vo fókusových skupinách veľmi dôrazne. Vakína bola pre ne práve príkladom „chémie“, keďže môže obsahovať nebezpečné a toxické látky a je v rozpore so snahami o užívanie prírodných prípravkov:

„Skôr verím tomuto [bylinkám] ako proste liekom, keďže lieky sú... neviem, čo je v nich, viem, že je to chémia, a že chcú na tom len zarábať. Čiže určitým spôsobom ničia to telo, aby mohli následne na to vymyslieť nejaký liek.“ (2014/Š/F1)

2.4 Asymetria sociálnych referencií

Naratívne referencie a príbehy zo strany oficiálnej inštitúcie zamerané na podporu očkovania vnímali účastníčky negatívne, a kontrastne, naratívne

referencie opačného charakteru (t. j. svedčiace o škodlivosti vakcinácie) prijímali bez výhrad. Naratívnymi referenciami boli napríklad príbeh človeka, ktorého poškodili vedľajšie účinky vakcinácie. Respondentky ich považovali za hodnoverné, hlavne ak ich predkladali iní ľudia v skupine alebo kolegovia, známi, priatelia. Pri fókusových skupinách zaznievali sociálne referencie aj od vzdialených zdrojov (známy známeho, alebo náhodný spolucestujúci v prostriedku hromadnej dopravy), vždy v kontexte škodlivých a negatívnych účinkov vakcinácie. Ani raz tieto referencie nikto nenapadol či nespochybnil ich kredibilitu. Keď však takúto referenciu prezentovala oficiálna inštitúcia (napríklad príbeh dieťaťa, ktoré rodičia neočkovali a dieťa následne dostalo ťažkú chorobu, ktorej by vakcinácia mohla predísť – išlo o súčasť posolstva na podporu vakcinácie v Spojených štátoch, ktoré sme testovali v našich fókusových skupinách, viac podrobností v tretej podkapitole), odsúdili to respondentky ako nedôveryhodný a priehladný pokus o manipuláciu. Od oficiálnych inštitúcií požadovali mimoriadne vysoký štandard argumentácie, napríklad odkazy na aktuálne výskumné štúdie na lokálnej populácii. To by bolo v poriadku, ale pozoruhodné je, že v protiklade k tejto náročnosti prijímali opačné argumenty (proti vakcinácii) bez vážnejších výhrad, aj keď mali anekdotický charakter, details boli vágne a nejasné, a neboli ani z prvej ruky. K tejto téme sa ešte vrátim v ďalšej podkapitole.

O príbehu neočkovaného dieťaťa, ktoré dostalo vážnu chorobu; príbeh bol súčasťou posolstva na podporu vakcinácie v Spojených štátoch: *„Toto je podľa mňa otrasné. Tento štýl reklamy. Celkovo toto absolútne na mňa nezaberá. Nenávidím, keď niekto odporúča v reklame kosmodisk. Akože ja to beriem, tým ľuďom sa zaplatili peniaze. Každý si nejak zarába, ale proste pre mňa toto absolútne nemá žiadnu hodnotu. Ja som sa voči tomu tak obrnila, že pre mňa sú to len nejaké riadky, ktoré si prečítam a potom to ide preč. Nechcem tu nikoho uraziť, ale podľa mňa to vyslovene vplýva možno na takých nižšie vzdelaných. To sú celkovo robené reklamy len na nich. Mám takú kamarátku, ktorú také srdcervúce príbehy, proste to na ňu platí. Ona má také zmýšľanie.“ (2014/Š/F4)*

2.5 Kontraintuitívnosť vakcinácie

Účastníčok sme sa hneď na začiatku fókusových skupín pýtali, ako rozumejú konceptu vakcinácie. Aj keď základnému princípu podávania oslabených vírusov s cieľom vyvolať reakciu imunitného systému rozumeli, už horšie prijímali koncept kolektívnej imunity. To samozrejme nemusí súvisieť s problémom tento koncept uchopiť logicky, skôr s problémom konfliktu individuálnych vs. kolektívnych potrieb, čo popisujem v podkapitole 5. Základný problém nastáva pri otázke nežiaducich vedľajších účinkov. Mnoho ľudí tu naráža na bariéru. Liek by v ich ponímaní mal uľaviť od bolesti, nie bolesť spôsobiť. Existencia vedľajších účinkov je z tohto pohľadu kontraintuitívnym fenoménom. Spúšťa vyhľadávanie ďalších informácií o vakcinácii, čo často vedie k antivakcinačným stránkam, čo opäť zvyšuje mieru úzkosti a spochybňuje vakcináciu ako koncept. V každom prípade však strach z vedľajších účinkov veľakrát preváži obavy z ochorení, proti ktorým sa vakcinuje.

O známej, ktorá neočkuje: *„Ona povedala, že sa bojí tých vedľajších reakcií, tak. A vlastne aj mi doslova povedala, že malý má teraz päť mesiacov. Jednoducho krásny, zdravučký, vysmiaty a že ona sa bojí, že zrazu začne byť plačlivý a že jednoducho počula, že potom deti nespia a neviem čo. Mne to trochu príde také, ako jasne, nikto nechce, aby bolo dieťa choré a veľmi často to očkovanie - povedzme prvá teplota, ktorú si rodičia vôbec... ako náš malý mal relatívne malé reakcie, ale poznám rodičov, kde naozaj potom horúčky boli. Niekoľko dní poriadne nespali tie deti, atď. Keď si človek predstaví, že ako keby dobrovoľne vstupuje do tohto, tak je to strašne nepríjemné. A robíme to ako keby pre nejaký vyšší cieľ toho, že potom nedostanú tie naozaj zlé choroby, ale hej no, keď si človek myslí, že tie choroby sa tu aj tak nevyskytujú a teraz, na čo budem ako vedome vystavovať to dieťa riziku, že teraz tuto od tohto dňa, ktorý mám v diári mi napríklad týždeň nebude spať, tak je to, je to veľmi nepríjemné.“* (2014/M/F2)

O tejto štúdii ďalej referujeme v texte Hatokovej, Masaryka a Túnyiovej (v tlačí), ktorý prezentuje dáta spracované metódou tematickej analýzy

zy. Z prepisov časti skupín (študentské skupiny) vychádzala aj Dávidíková (2015) vo svojej diplomovej práci.

3. Štúdia 2: Vnímanie pro-vakcinačných posolstiev

Jedným z komponentov fókusových skupín bolo testovanie rôznych typov informačných správ o vakcinácii, ktoré v súčasnosti využívajú orgány ako napríklad *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* v USA v snahe podporiť vakcináciu. Nyhan a kol. v roku 2014 prezentovali na reprezentatívnej vzorke 1759 rodičov nad 18 rokov jednu z nasledujúcich 4 intervencií používaných v USA. Intervencie sa zameriavali hlavne na vakcínu proti osýpkam, mumpsu a rubeole (Mumps, Measles and Rubella, MMR). Autori v štúdiu použili tieto štyri intervencie:

- 1) Odborný text vysvetľujúci nedostatok dôkazov o spojení vakcín proti MMR s autizmom;
- 2) Textová informácia z informačného letáku k vakcíne o rizikách tých ochorení, pred ktorými chránia vakcíny proti MMR;
- 3) Obrázky detí trpiacich ochoreniami, ktorým dokážu vakcíny proti MMR zabrániť;
- 4) Dramatické rozprávanie o dieťati, ktoré takmer zomrelo na osýpky.

Autori (ibid.) zistili, že žiadna z intervencií nevedla k zvýšeniu úmyslu zaočkovať dieťa. Vyvrátenie tvrdení o spojení vakcinácie proti osýpkam, mumpsu a rubeole (MMR) s autizmom úspešne zredukovalo chybné presvedčenie, že vakcíny spôsobujú autizmus, avšak súčasne znížilo úmysel vakcinovať u rodičov s najviac odmietavým postojmi k vakcinácii. Obrázky chorých detí zvýšili presvedčenie o prepojení vakcín s autizmom. Dramatický príbeh ohrozeného dieťaťa zvýšil presvedčenie o vážnych vedľajších účinkoch vakcín. Podľa autorov nie je komunikácia o vakcináciách efektívna. U niektorých rodičov môže dokonca zvyšovať chybné presvedčenia či znižovať úmysel očkovať. Mimoriadne kontraproduktívne môžu byť podľa autorov štúdie hlavne snahy presvedčať verejnosť o rizikách infekčných ochorení alebo naprávať chybné presvedčenia o vakcínach.

V našich fókusových skupinách sme hľadali odpoveď na otázku, *prečo* tieto posolstvá nefungujú.

Respondentky sme najprv požiadali, aby ohodnotili dva parametre posolstva: či bolo zrozumiteľné, a či bolo presvedčivé. Všetky štyri posolstvá s menšími odchýlkami hodnotili ako zrozumiteľné (priemerná hodnota 1,36 na škále od 1 = výborne po 5 = nedostatočne). Hodnoty presvedčivosti však boli nižšie; priemer dosiahol 3,05. Hodnotenia sme zaznamenávali najprv individuálne (v písomnej podobe), následne sme respondentky požiadali o argumentáciu.

Tabuľka 1. Zrozumiteľnosť a presvedčivosť štyroch posolstiev podľa našich respondentiek (Masaryk a Hatoková, 2016)

	Študentky	Matky	Priemer
Zrozumiteľnosť			
Informácia vysvetľujúca nedostatok dôkazov o spojení vakcín proti MMR s autizmom	1,41	1,62	1,52
Textová informácia o rizikách ochorení, pred ktorými chránia vakcíny proti MMR	1,08	1,13	1,11
Dramatický príbeh dieťaťa, ktoré takmer zomrelo na osýpky	1,20	1,27	1,24
Obrázky detí trpiacich ochoreniami, ktorým dokážu vakcíny proti MMR zabrániť	1,56	1,58	1,57
Priemer za skupiny	1,31	1,40	1,36
Presvedčivosť			
Informácia vysvetľujúca nedostatok dôkazov o spojení vakcín proti MMR s autizmom	2,65	2,83	2,74
Textová informácia o rizikách ochorení, pred ktorými chránia vakcíny proti MMR	2,88	2,48	2,68
Dramatický príbeh dieťaťa, ktoré takmer zomrelo na osýpky	3,93	3,28	3,61
Obrázky detí trpiacich ochoreniami, ktorým dokážu vakcíny proti MMR zabrániť	3,44	3,28	3,36
Priemer za skupiny	3,22	2,88	3,05

Ďalej zhrňame dôvody, ktoré respondentky uviedli pri hodnotení posolstiev vo forme hlavných tém. Témy sú zoradené podľa frekvencie, od najviac spomínaných po najmenej. Uvádzanie konkrétnych frekvencií by však vzhľadom k veľkosti vzorky nemalo veľký význam.

3.1 Informácia vysvetľujúca nedostatok dôkazov o spojení vakcín proti MMR s autizmom

Nedostatok informácií. Účastníčky opakovane spomínali potrebu grafov, odkazov, citácií či metodologických detailov. Štúdie citované v rámci textu informácie hodnotili ako zastarané (najnovšie boli z roku 2008).

Informácia je jednostranná. Text sa týkal iba autizmu a nespomínal iné možné vedľajšie účinky vakcinácie. Takýto jednostranný prístup môže vyvolať heuristiku averzie k nejednoznačnosti (ambiguity aversion heuristics; Hertwig a kol., 2013; Ritov & Baron, 1990; Zimmerman a kol., 2005), kedy cieľová skupina označí argument len za jednu z viacerých možností náhľadu na problém. Participantky to opakovane formulovali slovami „jedni odborníci hovoria to, ďalší zas niečo iné“.

Citované štúdie selektívne vybrali farmaceutické spoločnosti. Ako som už spomenul, účastníčky sa opakovane vracali ku kritike farmaceutického odvetvia. Farmaceutické spoločnosti podľa nich finančnými odmenami manipulujú lekárov, aby predpisovali nepotrebné lieky.

Autori sa snažia až príliš. Viaceré participantky tvrdili, že text sa úmyselne snaží manipulovať. Prílišnú snahu a opakovanie informácie o nedostatku prepojení medzi vakcínami proti MMR a autizmom vnímali podozrivo a vzbudzovala nedôveru.

Text neuvádza dôvody za vakcináciu. Aj keď sa v texte hneď v prvej vete píše, že „všetky deti by mali byť očkované proti mumpsu, osýpkam a rubeole“, viacerým participantkám chýbalo jasné odporúčanie a uvedenie dôvodov za vakcináciu. Chápali, že prepojenie medzi vakcináciou a autizmom je sporné, avšak text im nedával žiaden pozitívny dôvod vakcinovať.

3.2 Textová informácia o rizikách ochorení, pred ktorými chránia vakcíny proti MMR

Prílišné zjednodušovanie. Túto tému vyvolávalo slovo „väčšina“ vo ve-te „Väčšina detí, ktoré absolvujú vakcináciu MMR sa týmito chorobami nena-kazí“. Participantky toto slovo komentovali v takmer každej skupine a považovali takéto zjednodušovanie za neférové. Jedna účastníčka poveda-la, že „väčšina“ môže byť 99 %, ale aj 60 %.

Chýbajú podrobnosti. Tak ako pri predchádzajúcej informácií, účast-níckam chýbali presné percentá, ilustrácie, odkazy na štúdie, atď.

Úmysel autorov bol príliš očividný. Aj táto správa bola hodnotená ako jasná snaha vyvolať strach a manipulovať. Spomína sa len ten najhorší mož-ný scenár, text nepracuje s reálnou pravdepodobnosťou nákazy či vážnych komplikácií.

3.3 Dramatický príbeh dieťaťa, ktoré takmer zomrelo na osýp-ky

Nesúvisí s vakcináciou. Text participantkám vôbec nedával zmysel; bol to príbeh dieťaťa, ktoré bojovalo so závažným ochorením, nebolo však jasné, ako to súvisí s vakcináciou. Text jasne nehovoril, či by očkovanie doká-zalo chorobe zabrániť, alebo či by zmiernilo príznaky. Text ani nedáva jasné odporúčanie očkovať.

Emočné vydieranie. Príbeh považovali účastníčky za príliš umelý, ne-dôveryhodný, pripomínal bulvárnu tlač či televízne programy založené na ťažení z emotívnych momentov. Viaceré respondentky okamžite príbeh hodnotili ako vymyslený, zmanipulovaný, nereálny.

Je to len jeden príbeh, ktorý nič nedokazuje. Participantky nechápali, prečo by príbeh mal byť generalizovateľný – išlo o špecifický prípad, ktorý navyše ani nesúvisí s vakcináciou. Viaceré matky uviedli, že spomínané prí-znaky zažívalo ich dieťa pri rôznych detských chorobách.

Viaceré participantky pozorovali aj sekundárne nezamýšľané posol-stvo tohto textu: že dieťa v príbehu sa nakazilo počas návštevy lekára. Argu-

mentovali, že ak by dieťa nešlo na lekársku prehliadku, nenakazilo by sa – a preto je za tento stav zodpovedný lekársky systém a nie rodičia.

3.4 Obrázky detí trpiacich ochoreniami, ktorým dokážu vakcíny proti MMR zabrániť

Emočné vydieranie. Podobne ako pri predchádzajúcej správe, respondentky označili obrázky za cynickú snahu o emočnú manipuláciu.

Správa neobsahovala žiadne fakty. Účastníckam sa nepáčila predstava, že by obrázky mali hovoriť samé za seba. Zhodli sa, že hlavná myšlienka by mala byť jasne verbalizovaná a argumentovaná.

Zdroj obrázkov je pochybný. Aby bola takáto informácia účinná, musela by cieľovej skupine komunikovať, že obrázky sú reálne prípady nevakcinovaných detí a nakazili sa chorobou, pred ktorou by ich vakcinácia mohla ochrániť. Táto premisa však zlyháva na troch úrovniach. Po prvé, participantky poznajú manipulačnú techniku používania obrázkov mimo kontextu (napríklad obrázky stiahnuté z vyhľadávača) a túto správu považovali presne za takýto prípad manipulácie. Po druhé, sami udávali, že sú už znečitlivené voči „šokujúcim“ informáciám, ktorými chcel komunikátor vzbudiť emóciu. A po tretie, viaceré matky naznačovali, že podobné vyrážky či opuchy ako sú na obrázkoch bežne videli ako dôsledok inej choroby. Jedna matka dokonca spomenula, že jej dieťa vyzeralo veľmi podobne vďaka vedľajším účinkom vakcinácie.

Pokiaľ chcú lekárske inštitúcie presviedčať ľudí o vakcinácii, potrebujú úplne nové prístupy. Na tomto závere sa zhodujú viacerí autori (Nyhan a kol., 2014; Horne a kol., 2015; Graves, 2015; Ołpiński, 2012; Ritov & Baron, 1990, atď.) a potvrdzujú to aj naše respondentky. Informácie by mali byť vyváženejšie a nemali by sa zameriavať len na negatívny dosah očkovaním preventabilných chorôb. Mali by diskutovať obe strany – benefity a súčasne aj vedľajšie účinky. Mali by poskytovať dôkazy a argumenty, po prezentovaní tvrdení by mal ihneď nasledovať odkaz na dôkaz pre toto tvrdenie. Táto požiadavka do istej miery súvisí s tým, že štyri z našich skupín tvorili študentky, ktoré na vysokých školách vedú k dôslednému citovaniu zdrojov a kritickému odstupu

od autorít. Vyskytla sa však aj vo vzorke žien s rôznou úrovňou vzdelania. Odporúčanie vakcinovať by malo byť ďalej v texte uvedené úplne jasne, bez akýchkoľvek nejednoznačností. A texty by nemali pracovať so strachom a obavami, skôr by mali komunikovať štýlom, ktorý bude recipientov stavať do aktívnej a kompetentnej roly.

O tejto štúdií podrobnejšie referujeme v texte Masaryka a Hatokovej (2016).

4. Štúdiá 3: Diskusné fóra k téme vakcinácia

Úvahu o téme vakcinácie v diskusných fórach začneme štúdiou Nyhana s Reiflerom a Richeym, ktorí v roku 2012 sledovali vplyv sociálnych sietí na postoje a zámery súvisiace s vakcináciou proti chrípke. Podľa autorov podpora sociálnej skupiny (ľudí, ktorých sami participantí označili za referenčné osoby – téme sa v tejto monografii podrobnejšie venujú Katarína Dudeková a Lenka Kostovičová) bola vysoko signifikantným prediktorom vnímania bezpečnosti očkovania aj zámeru očkovať. Autori tvrdia, že siete ľudí, s ktorými komunikujeme o našom zdraví, môžu hrať kľúčovú rolu v šírení informácií a postojov k vakcinácii.

Okrem bezprostredných sociálnych sietí však v dnešnej dobe zohrávajú významnú úlohu aj virtuálne komunity. Kata (2010) analyzovala obsah webových stránok zameraných proti vakcinácii. V prvom rade, takéto stránky výrazne prevažujú nad pro-vakcinačnými: až 71 % výsledkov vyhľadávania výrazu „vaccination“ klasifikovala ako antivakcinačné. Keďže autorka tvrdí, že ľudia hľadajúci informácie o zdraví študujú len prvých desať výsledkov, do podrobnej obsahovej analýzy si vybrala celkovo 8 antivakcinačných stránok, ktoré sa zobrazovali na popredných miestach vyhľadávania v USA a v Kanade.

Hlavné oblasti, na ktoré sa stránky zameriavali boli: (1) bezpečnosť a účinnosť vakcín (vakcíny obsahujú toxíny, choroby by vymizli aj bez vakcinácie, atď.; aspoň jedno z kritérií tejto kategórie sa spomínalo na 100 % analyzovaných stránok), (2) alternatívna liečba (presadzovanie iných spôso-

bov liečby a kritika biomedicíny, aspoň jedno kritérium identifikovala na 88 % stránok), (3) občianske práva (povinné očkovanie berie rodičom právo rozhodnúť sa, aspoň jedno kritérium na 75 % stránok), (4) konšpiračné teórie (napr. farmaceutické firmy zarábajú na liečení chorôb, ktoré spôsobujú vakcíny; aspoň jedno kritérium na 75 % stránok) a (5) morálka, náboženstvo a ideológia (napríklad, že vakcinácia je proti Božej vôli; aspoň jedno kritérium na 75 % stránok).

Alternatívna medicína sa teda vyskytla na 7 z 8 stránok. Tieto stránky presadzovali alternatívnu liečbu a podporovali spôsoby liečby ako bylinárstvo, homeopatiu, chiropraxiu, naturopatiu a akupunktúru v tom zmysle, že sú lepšie ako vakcinácia. Tento diskurz často zaznieval v spojitosti s myšlienkou návratu k prírode a preferovania prirodzených metód predchádzania ochoreniam (rovnako 7 z 8 stránok). Jedna stránka dokonca priamo ponúkala alternatívne produkty (vitamíny a esenciálne oleje) na predaj.

V analyzovaných stránkach identifikovala množstvo argumentačných chýb: neaktuálne zdroje sa vyskytli na 75 % stránok, nesprávne interpretácie (posunutý význam citovaných zdrojov či nesprávne odvodené závery) v 75 % prípadoch, odkazy na antivakcinačných expertov v zmysle citovania samého seba v 88 % prípadoch, úplne chýbajúce odkazy či štatistické zdroje v 38 % prípadoch a nepodložené tvrdenia v 88 % prípadoch.

Špecifickým bodom je spomínaná otázka individuálnych práv. Imperatív kolektívnej imunity sa môže za určitých okolností dostať do rozporu s imperatívom individuálnej slobody, keďže kolektívna imunita si vyžaduje plošnú zaočkovanosť aspoň na úrovni 95 % kohorty. Tento imperatív do značnej miery vylučuje možnosť individuálneho a slobodného rozhodnutia neočkovať svoje dieťa.

Dokážeme podobné trendy identifikovať aj v slovenskom virtuálnom priestore? V rámci tejto štúdie sme analyzovali dáta z diskusnej siete *Modrý koník*, čo je slovenská virtuálna komunita približne 250 000 žien (ženy tvoria až 99,2 % návštev). V priemere strávi užívateľka na tomto portáli 13 hodín mesačne. Používateľky v diskusiách portálu vystupujú anonymne (Jurinová, 2014).

Dáta sme zbierali v marci 2015. Najprv sme vyhľadávali pojmy týkajúce sa vakcinácie, a to „vakcína“ (výskyt 3200-krát) a „očkovanie“ (výskyt 19 200-krát). Najfrekvencovanejšie diskusie prebiehajú vo vlákne „Ideme očkovať“ (v čase zberu dát 620 diskusií). Dve najväčšie aktívne diskusie, v ktorých denne podľa štatistik pribúdajú príspevky, sú „(Ne)očkovanie na *Modrom koníku*“ (v čase zberu dát 9013 príspevkov) a „Agresívna protiočkovacia kampaň a jej dôsledky“ (3938 príspevkov).

Analýza relevantných postov v týchto vláknach ukázala, že diskusia o vakcinácii prebieha v rôznych obsahových líniiach. Dôležitou antinómiou je lekárstvo vs. alternatívne prístupy, kde sú tradičné medicínske prístupy vnímané v spojitosti s nežiaducimi účinkami či nadmernou záťažou organizmu (vakcíny obsahujú hliník, ortuť, olovo, formaldehyd). Na druhej strane, alternatívne prístupy (napríklad homeopatia, vysoké dávky vitamínu C, bylinné prípravky) dokážu podporovať imunitu a vyhnúť sa zaťažujúcim intervenciám ako je práve vakcinácia. Niekedy v tejto súvislosti zaznieval aj náboženský argument (človek bol stvorený Bohom s dokonalým imunitným systémom), náboženstvo však v diskusiách veľmi nerezonovalo ako dominantná téma.

Ako ďalšia téma zaznievalo porovnávanie s minulosťou. Napríklad zástancovia vakcinácie argumentujú epidémiami, ktoré sa podarilo eradikovať; odporcovia zas hovoria o zmene hygienických štandardov, vďaka ktorým epidémia nie sú pravdepodobné.

Hlavne odporcovia vakcinácie opakovane zdôrazňujú prepojenie lekárov s farmaceutickým priemyslom, pričom snahu tohto odvetvia generovať profit vnímajú ako fakt znižujúci kredibilitu vakcinácie. Toto prepojenie býva u niektorých odporcov vakcinácie zasadzované do kontextu rôznych konšpiračných teórií (farmaceutický priemysel nechce liečiť, ale vyrábať chorých; zatajuje dávno vyvinuté účinné lieky na vážne ochorenia s cieľom generovať zisk z ich pomalého liečenia; prípadne sa snaží o depopuláciu).

V tomto texte sa však sústredíme na príspevky, ktoré obhajovali buď kolektívnu zodpovednosť v očkovaní alebo individuálnu slobodu.

4.1 Argumenty podporujúce očkovanie

Používatelia, ktorí podporujú vakcináciu zdôrazňovali predovšetkým ochranné funkcie vakcinácie v rámci spoločnosti (očkovanie chráni deti, choroby nepoznajú hranice, ochrana najzraniteľnejších detí, kolektívna imunita má benefity prekonávajúce negatíva vakcinácie), v súčasnosti, ale aj z historického hľadiska (celkové zníženie detskej úmrtnosti vďaka vakcinácii). Najčastejšie argumenty odporcov vyvracali hlavne apelovaním na dôveru voči expertom, vyvracaním tvrdení o nebezpečných nežiaducich účinkoch vakcín (môžu mať iné príčiny) a poukazovaním na časté prepojenie antivakcinačných posolstiev s propagandou a konšpiračnými teóriami. Zaznela aj priama argumentácia kolektívnym ziskom, ktorý je viac než imperatívom individuálnej slobody („sloboda má svoje hranice“). Citácie sú v originálnom znení bez diakritiky a bez gramatických či štylistických úprav, všetky citácie sú z vlákna „Agresívna protiočkovacia kampaň a jej dôsledky“:

„Pokiaľ ma pamat neklame tak v tomto roku bolo nahlásených okolo 1000 prípadov čierneho kašľa... Čo sa týka moje kamošky susedy – robí na detskom na [meno nemocnice] a prišla po nočnej znechutená domov a na margo dusiaceho sa babatka vtedy skonštatovala, že nechápe tých šibnutých rodičov čo deti neočkujú a potom plačú keď im div nie umru pod rukami.“

„Podľa mne dostupných informácií ma vakcinácia zabrániť ochoreniu; ak nezabrani – ochorenie ma vacsinou miernejši priebeh. Ja chapem vakciny ako 'mensie' zlo, ktoré ma zabrániť tomu vacsiemu - % vyskyt a uroven komplikácií u neockovaného jedinca, ktorý ochorie je podstatne vyssi ako problémy spojené s vakcinaciou (vratane neziaducich vedlajších ucinkov).“

„...dalsie diagnozy ako autizmus a pod. nie su preukazane v suvislosti iba s ockovaním!!! treba si zapamatať, že organizmus je veľký celok a genetickú predispozíciu veľa ľudí neberie do úvahy...možno i nezaockovaný chlapec bude autista, či take niečo neexistuje? ak ano, prosím opravte ma!“

4.2 Argumenty podporujúce individuálnu slobodu

Rodičia, ktorí preferujú individuálnu slobodu, najčastejšie argumentovali vedľajšími účinkami vakcín, ktoré môžu byť omnoho závažnejšie než dôsledky chorôb, pred ktorými má vakcína chrániť. Tieto tvrdenia zaznievali izolovane (len samotný argument o slobode, alebo len argument o vedľajších účinkoch vakcín, alebo len argument o menej závažných dôsledkoch chorôb v porovnaní s rizikami vakcinácie) alebo vo vzájomnej kombinácii. Ďalším argumentom bola neúčinnosť či limitovaná účinnosť vakcín (aj po vakcinácii stále hrozí riziko choroby), prepojenie vakcinácie s ekonomickými záujmami farmaceutických firiem a argument osobnej referencie od nevakcinujúceho medicínskeho experta.

„...neockujem, lebo si myslím, že je vacšie riziko vaznych NU [nežiaducich účinkov] po ocku [očkovaní] (aj keď si nemyslím, že vakciny su jedynym spustacom), ako po prekonani choroby“ 17. okt 2014

„...A osypky...to je choroba co moja generacia prekonavala bezne a nikto nemal ziadne nasledky. Bola to bezna detska choroba...to len tato doba z toho robi takeho strasiaka, ako keby slo minimalne o lepru...“

„Nikto nechce svojmu dietatu ublizit, ale ockovanie je biznis, tak ako ine veci co sa na SVK [Slovensku] praktizuju a inde nie (ale to je o inom).“

Treba dodať, že v diskusii sa vyskytli aj príspevky snažiace sa o neutrálny postoj či nadsúhľad – vedené v duchu, že existujú silné argumenty na oboch stranách a je veľmi ťažké rozsúdiť, kto má pravdu. Ostáva otázkou, či takúto argumentáciu môžeme vnímať ako neutrálnu, alebo ako argumentáciu v duchu individuálnej slobody a zodpovednosti.

Vráťme sa však k téme individualizmus vs. kolektivismus. Kollock (1998) hovorí, že individuálna racionalita môže viesť ku kolektívnej iracionalite. Ak sa teda rodičia boja škodlivosti vakcín a poškodenia svojho dieťaťa, neočkujú. Využívajú však výhody spoločnosti vo forme kolektívnej imunity. Tá existuje vďaka tomu, že väčšina rodičov koná v rámci spoločenskej zod-

povednosti a teda očkuje (aj keď môžu očakávať riziko, že by ich dieťa bolo vakcínou poškodené). Môžeme si položiť otázku, či nárast antivakcinačných tendencií nespôsobil práve posun spoločnosti od kolektivistických princípov k individualizmu, kde sú individuálne práva vnímané ako nadradené nad právami širšieho kolektívu.

Ako uvádza Kata (2010), mnoho matiek vníma svoje dieťa ako výnimočné (napr. aj s lepším imunitným systémom ako ostatné deti). Popri tom hodnotia riziká a benefity vakcinácie z individuálneho pohľadu, nie z pohľadu kolektívneho zisku. Kolektívna imunita je však verejný statok, na tvorbe ktorého ľudia kooperujú, avšak výhody čerpajú aj tí, ktorí neprispievajú. Na základe svojej individuálnej slobody nevynaložia náklady (riziko, že by ich dieťa mohlo zle reagovať na očkovaciu látku), ale užívajú výhody kolektívnej imunity.

Potvrdzujú to aj diskutéri, ktorí priamo apelovali na odporcov vakcinácie ako na sebeckých. Z individuálneho pohľadu môže mať nevakcinácia isté benefity, napríklad v prípade, ak je dieťa zdravé, žije v prostredí s vysokým hygienickým štandardom a rodič vie zabezpečiť prístup ku špičkovej zdravotnej starostlivosti. Avšak z pohľadu kolektívnej imunity môže takéto individuálne rozhodnutie prispieť k šíreniu chorôb. Na to môžu doplatiť práve rodičia detí zo znevýhodneného prostredia, s kompromitovanou imunitou, či bez prístupu k špičkovej zdravotnej starostlivosti.

V tejto štúdii sme identifikovali argumenty, ktoré naznačujú, že diskusia je štruktúrovaná po osi individuálnej slobody vs. kolektívnej zodpovednosti. Argumenty za vakcináciu v prevažnej miere apelovali na kolektívnu imunitu a celospoločenské benefity, kým argumenty proti vakcinácii zväčša bránili možnosti výberu a hájili právo jednotlivca rozhodnúť sa. Prípadná snaha o intervenciu v tejto oblasti by mala zohľadňovať túto líniu a pracovať na podpore argumentov v prospech kolektívnej imunity.

O štúdií podrobnejšie referujeme v texte Masaryka a Foltánovej (2015), kde na dáta nahliadame z perspektívy komunitnej psychológie. Dáta z tejto štúdie spracovala Foltánová (2015) vo svojej diplomovej práci.

5. Štúdia 4: Odporcovia vakcinácie

Cieľom štúdie bolo analyzovať rozhovory s ľuďmi, ktorí odmietajú vakcináciu. Respondentov sme získavali metódou *snowball sampling*. Súčasťou štúdie boli individuálne rozhovory so 17 participantkami/participantmi, z toho bolo 6 otcov a 11 matiek. Podmienkou účasti bol odmietavý postoj k vakcinácii. Väčšina (13 zo 17) žije v Bratislave alebo v obciach v jej okolí a má vysokoškolské vzdelanie. Uvádzali kvalifikované zamestnanie (napr. účtovníčka, tlmočnica, chemička, majiteľka materskej školy, finančný kontrolór, konzultant informačných technológií, výskumný pracovník, manažér rizika). Väčšina matiek (9 z 11) bola v čase realizácie rozhovorov na materskej dovolenke. Niektorí (n=6) z participantov odmietli pre svoje deti všetky vakcíny. Ostatní (n=8) začali vakcináciu odmietat až po určitej dobe, čiže ich staršie deti majú prvú vakcináciu za sebou (zväčša TBC alebo prvú hexavakcínu), ale mladšie deti už nie sú vakcinované vôbec.

Prvé asociácie na vakcináciu boli celkovo negatívne – zahrňali slová ako manipulácia, podvod, ohrozenie, biznis, zdravotné problémy, zásah do organizmu. Proces rozhodovania väčšinou spúšťal podnet z okolia, ktorý slúžil ako istý výstražný signál. Respondentka napríklad spomenula, že pracovala v škôlke s autistickými deťmi a dve matky detí z tejto škôlky spomínali, že autizmus u ich dieťaťa prepukol po podaní vakcíny MMR. Na druhej strane, úplne opačný prípad môže byť takisto dôkazom zbytočnosti vakcinácie – ak vo svojom okolí pozorovali nevakcinované dieťa, ktoré nemá žiadne zdravotné problémy, vnímali to ako dôkaz zbytočnosti očkovania.

Rozhodnutie o vakcinácii a nevakcinácii robila u našich respondentov matka dieťaťa. Úloha otca bola skôr poradná, úloha okolia podporná a úloha rodičov respondentov (starých rodičov dieťaťa) v podstate zanedbateľná:

„Ja som vyhlásila, že dieťa bude bez očkovania. Dala som mu v podstate na zváženie, teda, na zváženie, áno, mohol si to vypočít' (smiech). Čiže povedala som partnerovi moje vlastné zistenia a on sa k tomu mal vyjadriť. A vyjadril sa tiež negatívne“.

„Ja som mala hlavnú úlohu ako matka, myslím že to tak je všade, lebo tie matky majú šiesty zmysel pre svoje deti. A muži už prispôsobovaci. Môj manžel si to prečítal, uznal argumenty ako hodnoverné, silné a potom sme už boli radi, že sme naozaj syna neočkovali“.

Čo je pozoruhodné, odporcovia vakcinácie v našich skupinách neboli nastavení proti akémukoľvek očkovaniu všeobecne. Skôr sa vzpierali masovej a rutinnej vakcinácii na základe jednotného očkovacieho kalendára a žiadali individuálny prístup. Príkladom je nasledujúce vyjadrenie:

„Najaktuálnejšie riešim tetanus. Hovorí sa, že v konskom truse... A my teda žijeme s koňmi, chováme ich. Čítala som, že ľudia, ktorí žijú v kontaminovanom prostredí a tie baktérie sa dostanú do tela, tak už majú protilátky. Nevieť, čo je na tom pravdy. Ja by som rada spravila nejaký rozbor krvi deťom na tieto protilátky, len sa mi to zdá také, že by som z nich robila pokusných králikov. Takže zvažujem tetanus. Plus ešte záškrť, keby tu bol. Zatiaľ tu nie je ani zďaleka. Existuje aj dvoj vakcína záškrť-tetanus, takže túto ja stále zvažujem pre deti“.

Najčastejšie argumenty proti vakcinácii:

- Obavy z nežiaducich účinkov (14 participantov)
- Snaha posunúť vakcináciu do vyššieho veku, individuálna úprava dávkovania (9)
- Obavy zo zloženia vakcín (8) a
- Spochybňovanie účinnosti a potreby vakcinácie (8)

Proti vakcinácii ich najčastejšie presvedčili obavy z negatívnych účinkov vakcinácie, spomenulo to 14 participantov. Či už priamo vyjadrovali obavy alebo hovorili o tom, že nám chýbajú dlhodobé výskumy o vedľajších účinkoch, alebo ich medicínsky systém odmieta priznávať (napríklad formou neexistencie fondu pre odškodnenie obetí vakcinácie). Hneď v druhom poradí dôvodov bola snaha posunúť vakcináciu do vyššieho veku – teda nie odmietanie, len individuálna úprava času podávania vakcín (n=9) a na treťom mieste súčasne obavy zo zloženia vakcín (n=8) a spochybňovanie účinnosti a potreby vakcinácie (n=8). Tam sa zaradil napríklad opakovane spomínaný

argument o lepšej sanitácii v dnešnej dobe oproti obdobiu, kedy vakcíny vznikli, alebo nízka pravdepodobnosť nákazy týmito ochoreniami. Epidémie sa v duchu tohto argumentu podarilo eradikovať hlavne skvalitnením sanitácie, hygieny a zdravotnej starostlivosti a vakcinácia proti mnohým chorobám (hlavne mumps, rubeola a osýpky) je preto už v súčasnosti zbytočná. Takéto epidémie už v dnešnej dobe nie sú podľa respondentov pravdepodobné a vedľajšie účinky vakcinácie môžu byť škodlivejšie než riziko nakazenia sa týmito chorobami.

Ako zdroje informácií uvádzali všetci respondenti a respondentky internetové zdroje. Mysleli tým zdroje veľmi rôznorodej úrovne, od diskusných fór až po medzinárodné akademické štúdie a metaštúdie. Opakovane zariadení webové stránky *Iniciatíva za uvedomenie si rizík očkovania a Sloboda v očkovaní*, či rôzne nemecké, rakúske a švajčiarske hnutia proti vakcinácii. Ďalej to boli rozhovory s ľuďmi z okolia participantov (rodina, priatelia, známi, rodičia v detských kluboch a materských školách...), knihy a časopisy (konkrétne príklady – *Vaccine Book, Očkování pro a proti, Mama, nedovoľ im, aby mi ublížili, Varovné signály očkování, Lovci šarlatánov, Mama a ja, Dieťa*) a prednášky oponentov vakcinácie. Žiaden z participantov pri tejto otázke nespomenul lekára ako zdroj informácií.

Viacerí účastníci spomenuli, že objektivita a autenticita týchto zdrojov je ťažko overiteľná a kritizovali osobnosti spájané s antivakcinačným diskurzom:

„Logickej diskusii bráni to, že ľudia, ktorí si sprivatizovali antivax diskurz, sú často skôr také obskúrne postavy, argumentujú rôznymi konšpiráciami. Často je to veľmi emotívne, ľudia sa často rozhodli neočkovať na základe divných argumentov a nie toho, že by to mali nejako zvážené“.

„Ja tu vidím jeden veľký problém, nie dosť dobre liečiteľný, lebo všetci tí aktívni predstavitelia sú extrémisti nie len v tomto. Sú to vegetariáni (smiech), konšpirační teoretici, ezoterici, uletení iným smerom a tým pádom nedôveryhodní, úplne mimo“.

Naši respondenti a respondentky sa napriek odmietavému postoju vymedzili voči najhlasnejším obhajcom antivakcinačného diskurzu. Napriek tomu je však dôležité dodať, že ironizovaní konšpirační teoretici môžu mať značný spoločenský vplyv. Ako ukázali Jolley a Douglas (2014), ľudia, ktorým v experimente ukázali materiály podporujúce antivakcinačné konšpiračné teórie prejavili menšiu ochotu vakcinovať ako tí, ktorí boli v kontrolnej skupine a dostali materiál proti antivakcinačným konšpiračným teóriám.

Súčasne s kritikou zástancov antivakcinačných posolstiev zaznievala aj otázka nedôvery k lekárom – hlavne v podobe kritiky ich neochoty a nekompetentnosti pri komunikácii (n=12). V pozadí tejto kritiky bol často ironizovaný obraz lekárstva, ktoré je zamerané len na potláčanie symptómov. Aj v tejto štúdií opakovane zaznievala kotva v podobe opakovanej skúsenosti s nadmerným predpisovaním antibiotík. Predpísané antibiotiká si respondenti a respondentky často ani nevyzdvihujú v lekárni, prípadne vyzdvihujú a neužívajú. Podobne ako zbytočné predpisovanie antibiotík (ktoré respondentky a respondenti často pripisujú komerčným záujmom lekárov), aj vakcináciu vnímajú ako intervenciu motivovanú hlavne snahou o zisk. Takýto hlas však neznel *unisono*: v siedmich prípadoch respondenti spomínali situáciu, kedy ich lekár odmietnutie vakcinácie podporil.

Ako sme už spomínali pri predchádzajúcich štúdiách, aj tu významne rezonovala téma návratu k prírode a snahy budovať prirodzenú imunitu, odmietat' chémiu, a minimalizovať umelé zásahy (n=7): napríklad uprednostňovaním bylín, alternatívnej liečby, homeopatie. Toto naratívum sa často prelínalo s kritikou farmaceutického priemyslu (n=10).

Celkovo rozhovory, podobne ako pri predchádzajúcej štúdií, poukázali na diskurz individualizmu. Dobrým príkladom bol odpor voči „pásovej výrobe“, ktorou je očkovanie: deti sú očkované automaticky bez ohľadu na individuálny zdravotný stav či iné okolnosti. Zároveň opakovane zaznievalo vedomé spoliehanie sa na kolektívnu imunitu.

Túto štúdiu sme prezentovali na dvoch konferenciách (Masaryk & Čunderlíková, 2016a a 2016b) a dáta spracovala Čunderlíková (2016) vo svojej diplomovej práci.

6. Diskusia a záver

Téma vakcinácie detí a jej odmietania je mimoriadne aktuálna. Skúmanie vplyvov, ktoré súvisia s rozhodnutím vakcinovať či nevakcinovať, môže byť kľúčom pri snahe medicínskych inštitúcií adresovať klesajúce miery vakcinácie, komunikačné problémy, či nedôveru rodičov v medicínske inštitúcie (cf. Hatoková, 2014; Hatoková & Túnyiová, 2015).

Na základe analýzy uvedených štyroch štúdií navrhujem sedem bodov, ktoré podľa mňa tvoria základnú štruktúru polarizácie pri téme vakcinácie detí:

1. Na rozhodovanie o vakcinácii majú značný vplyv sociálne referenčné osoby, vrátane sociálnych sietí
2. Samotný princíp vakcinácie je pre veľa ľudí kontrain intuitívny, často v rozpore s tradičnou reprezentáciou medicíny
3. Pro-vakcinačné posolstvá komunikujú z pozície autority a zastrážujú, kým antivakcinačné posolstvá prinášajú ľuďom pozíciu moci
4. Koncept vakcinácie naráža na individualistické hodnoty
5. Ľudia nedôverujú lekárom, majú zlé skúsenosti s nedostatkom empatie u lekárov a slabou komunikáciou
6. Nedôvera pretrváva aj na inštitucionálnej úrovni – voči lekánskym inštitúciám a farmaceutickému odvetviu
7. Nedôvera však ide ešte hlbšie, dá sa pozorovať aj na úrovni nedôvery celkovo voči štátnym inštitúciám

Pozrime sa na týchto sedem okruhov bližšie.

1. Na rozhodovanie o vakcinácii majú značný vplyv sociálne referenčné osoby, vrátane sociálnych sietí. Respondenti sa opakovane odvolávajú na tieto referenčné osoby (cf. Dudeková, 2013 a kapitola Dudekovej a Kostovičovej v tejto monografii) – či už v negatívnom alebo pozitívnom význame. Príkladom je príbeh osobnej komunikácie s rodičom, ktorý má skúsenosti s nežiaducimi účinkami po vakcinácii. Takýto alebo podobný príbeh mal často v rozprávaní respondentov značný význam pre ďalšie rozhodovanie a slúžil ako spúšťač vyhľadávania ďalších informácií. Vyhľadávanie má formu

komunikácie so známymi, sledovania materiálov v časopisoch či na webových stránkach, či angažovania sa v online diskusiách. Komplikuje ho asymetria prijímania informácií vo verejnom priestore: pro-vakcinačných zdrojov je málo a nie sú vždy zrozumiteľné, kým antivakcinačných zdrojov je hlavne v elektronických médiách výrazne viac. Antivakcinačné zdroje využívajú emotívne naratíva a silné príbehy, apelujú na atraktívne hodnoty ako sloboda, nezávislosť či rebelovanie voči autoritám, no ich odborná úroveň je spravidla nízka (tieto stránky často odkazujú jedna na druhú a vytvárajú tak uzavretý kruh, len zriedka obsahujú odkazy na relevantné dôkazy, dookola citujú malý počet antivakcinačných odborníkov a často do témy vnášajú aj rôzne konšpiračné či geopolitické témy). Vyhľadávanie informácií tak má často skôr charakter legitimizovania rozhodnutia rodičov (potrebou obhájitelnosti takýchto rozhodnutí sa vo svojej kapitole zaoberá Mária Hatoková). Tieto rozhodnutia rodičia realizujú na základe komunikácie s bezprostredným okolím. Konkrétne, rozhodovatelia často hľadajú sociálne referenčnú osobu, ktorá má po prvú medicínske vzdelanie, a po druhé s ňou majú priateľský alebo príbuzenský vzťah.

2. Samotný princíp vakcinácie je pre veľa ľudí kontraintuitívny, často v rozpore s tradičnou reprezentáciou medicíny. Lekárske intervencie typicky vedú k zmierneniu bolesti, eliminácii nepríjemného stavu či náprave negatívneho vývoja v oblasti zdravia; nasleduje po nich úľava a obrat k lepšiemu. Napriek tomu sa vakcinácia administruje bez zjavných predchádzajúcich zdravotných problémov a môžu ju sprevádzať negatívne vedľajšie účinky. Svojím spôsobom je priamym opakom liečby ako ju poznáme. Navyše takýto kontraintuitívny postup už nie je možné legitimizovať masovými epidémiami, keďže ich v dnešnej dobe už nepoznáme, resp. dôkazy o nich nie sú pohotovo dostupné (a ich pripomínanie si väčšina proti vakcinácii nastavených respondentov ihneď neutralizuje ako propagandu). Hobson-West (2003) uvádza, že práve pochopenie základných kategórií zdravia a choroby je kľúčom k odporu voči vakcinácii. Koncept vakcinácie je však náročný na porozumenie, čo môže spúšťať sklony k chybám, heuristiky pri rozhodovaní, či spochybňovanie základných premis. Predpojatosť k sebaoprotivrdzovaniu (confirmation bias), efekt známosti antivakcinačných posolstiev (familiarity effect)

a neprítomnosť rizika komplikujú správne posudzovanie argumentov (Graves, 2015; Horne a kol., 2015; Lord a kol., 1979); viac detailov v kapitole Márie Hatokovej.

3. *Pro-vakcinačné posolstvá komunikujú z pozície autority a zastrášujú, kým antivakcinačné posolstvá prinášajú pozíciu moci.* Angličtina používa výraz „empowerment“, ktorý sa dá preložiť ako posilnenie či podporenie osoby, alebo postavenie osoby do pozície moci; Túnyiová v tejto monografii tento výraz prekladá ako stavenie pacientov do aktívnej a kompetentnej roly. V každom prípade takýto mocenský prísľub antivakcinačných posolstiev pôsobí lákavo: nedajte sa manipulovať, nebudte ako ovce, bojujte za slobodu, odkrývajte tajné prepojenia medzi lekármi a farmaceutickým biznisom. Apeluje na pozitívne hodnoty ako sloboda, autonómnosť, pravda či vzopretie sa voči autorite. To recipientom prináša pozíciu moci: jednoduchým odmietnutím vakcinácie môžu posilniť svoju (relatívne slabú a bezmocnú) pozíciu voči štátu (Colgrove & Bayer, 2005; Larson a kol., 2011). Ako sme totiž videli v Štúdii 2, pro-vakcinačné texty často ľudia vnímajú presne opačne: podľa našich respondentov skôr manipulujú, zastrášujú, vyvolávajú obavy a komunikujú z pozície sily a moci.

4. *Koncept vakcinácie naráža na individualistické hodnoty.* Vakcinácia je intervencia, ktorá vychádza z konceptu kolektívnej imunity a znižuje celkovú mieru výskytu ochorenia aj na úkor určitých problémov s vedľajšími účinkami na individuálnej úrovni. Pri silnejúcom dôraze na jednotlivca však môže byť tento koncept predmetom kritiky práve preto, že nezohľadňuje individuálne odlišnosti či špecifický stav každého dieťaťa. Akceptovať kompromitovanie individuálnych práv v mene kolektívnych benefitov nie je jednoduché, hlavne keď sa masové epidémie či hromadné úmrtia malých detí z dôvodu očkovaním preventabilných chorôb už nevyskytujú.

5. *Ľudia nedôverujú lekárom, majú zlé skúsenosti s nedostatkom empatie u lekárov a slabou komunikáciou.* Väčšina respondentov udávala negatívne skúsenosti s návštevou lekára: najčastejšie spomínali rutinný prístup, neochotu, predpisovanie zbytočných liekov (napríklad predpisovanie antibiotík či tlak gynekológov k užívaniu hormonálnej antikoncepcie u mladých žien) a rôzne prejavy nekompetentnosti. Je však pozoruhodné, že v niektorých

prípadoch sa v našich fókusových skupinách vyskytli naratíva o nekompetentných lekároch, ktoré boli skôr nedorozumením či nepochopením niektorých kontraintuitívnych rozhodnutí o liečbe. Bez ohľadu na zdroje či oprávnenosť týchto negatívnych skúseností však nedostatok dôvery môže byť bariérou. Na to nadväzuje ďalší zásadný problém: lekárom často chýbajú vedomosti a spôsobilosti na to, aby dokázali vakcinačné mýty vyvracať (Cook & Lewandowsky, 2011; Lewandowsky a kol., 2012). Lekári navyše často bojujú s problémom zmeny paradigmy v lekárstve, v smere od medicínskeho paternalizmu k zdieľanému rozhodovaniu (cf. Masaryk & Petrjánošová, 2012).

6. *Nedôvera pretrváva aj na inštitucionálnej úrovni – voči lekárskeým inštitúciám a farmaceutickému odvetviu.* Predchádzajúce výskumy naznačujú, že je dôležité, kto poskytuje informácie o vakcinácii, komu, kedy a akým spôsobom (Fiks & Jimenez, 2010; Ołpiński, 2012). Naše participantky a participanti vyjadrili jasnú nedôveru k autoritám poskytujúcim informácie o vakcinácii. Celková nedôvera voči farmaceutickému a medicínskemu odvetviu rezonuje aj vo výskumných pozorovaniach z iných post-socialistických štátov (cf. Penta & Baban, 2014). Má svoj racionálny základ vyplývajúci z medializovaných snáh farmaceutických spoločností ovplyvňovať rozhodovanie lekárov a hlavne skladbu predpisovaných liekov (cf. Baglia, 2005). Krajiny prechádzajúce procesom tranzície často začali zmenu na trhovú ekonomiku pomerne liberálnou legislatívou s permissívnym regulačným rámcom, kde sa dá predpokladať ešte vyššia miera zasahovania farmaceutického odvetvia do rozhodovania lekárov než v krajinách s vyladenou štruktúrou legislatívnych a regulačných noriem. Naše rozhovory, fókusové skupiny či analýza diskusných fór však naznačujú, že táto nedôvera je širšia než len obavy z korupcie. Zdôrazňovanie umelosti a chemickej podstaty medicínskych intervencií (v protiklade k prírodnej podstate alternatívnej liečby), rutinného charakteru vyšetrenia (v protiklade k empatickému a individualizovanému prístupu) a povrchného zamerania liečby na symptómy (v protiklade k holistickému ideálu) naznačuje, že nedôvera k lekárstvu má širšie korene a súvisí skôr s celkovou nedôverou k oficiálnym inštitúciám a štruktúram. Dôkazom tohto tvrdenia môže byť aj nárast podpory anti-systémových strán na Slovensku. Z tohto pohľadu je pomerne vysvetliteľné, že snahy propago-

vať vakcináciu môžu vyznieť ako manipulácia. Aj preto respondenti a respondentky vnímajú používanie naratív či sociálnych referencií zo strany oficiálnych inštitúcií skôr ako snahu manipulovať či emočne vydierať.

7. Nedôvera však ide ešte hlbšie, dá sa pozorovať aj na úrovni nedôvery celkovo voči štátnym inštitúciám. Ak sa na celý problém pozrieme zo širšieho pohľadu, hlavné témy, ktoré sme videli v našich dátach smerujú k jednej centrálnej kategórii a tou je nedôvera. Nedôveru by sme mohli diskutovať v zmysle istého post-industriálneho (či post-moderného) rozčarovania zo štátu a jeho inštitúcií, vrátane zdravotníckych. Toto rozčarovanie umocnil príchod informačných technológií, sociálnych sietí a rýchleho zdieľania emotívnych príbehov bez hlbšieho overovania či analýzy. Aj keď nám moderné komunikačné prostriedky ponúkajú možnosť rýchleho prístupu k akademickým článkom a štúdiám, čiže teoreticky by mali zlepšiť kvalitu rozhodnutí, v skutočnosti skôr slúžia na rýchle zdieľanie krátkych emotívnych naratív, ktoré často predstavujú mimoriadne zjednodušený pohľad na danú tému. Môže to byť z dôvodu snahy pôvodcov zaujať a zvýšiť čitateľnosť, úmyselnou snahou manipulovať, alebo len úprimne mienenou snahou podporiť argument, s ktorým pôvodca cíti emočný súzvuk.

Skúsme sa na tento argument pozrieť trochu z nadhľadu, aj keď v tomto odseku už zájdem nad rámec našich dát. Všetky tieto naratíva mali akoby jednu spoločnú líniu – sú súčasťou pocitu rozčarovania. To rozčarovanie láka zúčastniť sa na istom protipohybe, ktorý smeruje proti modernému štátu. Moderný štát vytvoril systém certifikovaných expertov (napríklad lekárov) ako protiváhu k neformálnym autoritám (napríklad ľudovým liečiteľom). Vytvoril koncept na dôkazoch založenej medicíny ako protiváhu k spoliehaniu sa na charizmu či povest' liečiteľa. Vytvoril médiá založené na overovaní informácií ako protiváhu k šíreniu príbehov ústnym podaním. Založil inštitúcie fungujúce na formálnych základoch a jasných mechanizmoch ako protiklad k neformálnemu, tribálnemu ad-hoc rozhodovaniu. A tak ďalej. V súčasnosti však v spoločenskom diskurze pozorujeme atraktivitu myšlienky ísť presne opačným smerom – od formálnych inštitúcií späť k neformálnym autoritám, od lekárov späť k liečiteľom, od mainstreamových médií späť k sociálnym či tzv. „alternatívnym“ médiám, od zastupiteľskej demokracie

k priamemu rozhodovaniu, od vyvíjania sofistikovaných riešení, technológií a produktov k snahám o návrat k prírode, a podobne. Odmietanie vakcinácie sa pri takomto protipohybe stáva priam dokonalým symbolom vzdoru voči diskurzu modernizmu. Stáva sa kontra-poznaním, ktoré rezonuje v rámci žitej skúsenosti (Fiske, 1996), pričom tento vzdor je relatívne bezpečný a štát ho postihuje len marginálne. Na rozdiel od iných foriem občianskej neposlušnosti sú pri odmietaní vakcinácie sankcie zanedbateľné, hlavne pre rodiny s nadpriemerným príjmom; sankcie majú podobu finančnej pokuty či odmietnutie dieťaťa v štátnej škôlke, čo nie sú pre mnohé rodiny až tak závažné komplikácie. Okrem toho pri stále vysokej kolektívnej imunite, kvalitnej sanitácii a prevencii, a dobrej zdravotnej starostlivosti skutočne nemusí neočkovaným deťom hroziť žiadne bezprostredné riziko.

Nedôvera voči oficiálnym inštitúciám nie je jav limitovaný výlučne na oblasť vakcinácie detí. Mercer a kol. (2011) napríklad vo svojom výskume spomínajú až 17 % respondentov medzinárodného prieskumu, ktorí verili, že štátne orgány prevádzkujú tajný program a lietadlami rozprašujú do vzduchu škodlivé chemické látky (tzv. chemtrails) s cieľom ovládať myslenie a správanie ľudí. Viacerí výskumníci a výskumníčky si všimli paralely medzi vierou v takéto tajné programy a rastúcou nedôverou ľudí voči elitám a spoločenským inštitúciám (Cairns, 2014; Bakalaki, 2016). Nedôvera voči štátu nie je samozrejme hlavným dôvodom odporu proti očkovaniu, ale vytvára preň mimoriadne priaznivý podklad.

Odmietanie vakcinácie je okrem toho akt výsostne individualistický, v konečnom dôsledku môže vyznieť ako vzopretie sa voči kolektivistickému konceptu skupinovej imunity.

Otvorenou otázkou ostáva, nakoľko je tento diskurz odmietania len deklarativným gestom, dôsledkom intenzívneho využívania sociálnych sietí a popularity alternatívnych pohľadov na svet. A do akej miery sa reálne prejaví do rozhodovania o otázkach ako je vakcinácia detí. Odpoveď poskytne pravdepodobne až budúci spoločenský vývoj. Zatiaľ však všetko nasvedčuje tomu, že odmietanie vakcinácie je trend, ktorý má všetky predpoklady pokračovať aj do budúcnosti. Na jednej strane sa zdá, že odporcovia vakcinácie sú otvorení voči argumentom a sú prístupní komunikácii s expertmi hlavného

prúdu, situáciu však komplikujú rezervy v kvalite komunikácie lekárskeho autorít (na úrovni expertov aj na úrovni praktikov). Stálo by za to zaoberať sa práve týmito rezervami, keďže komunikácia oficiálnych autorít k téme vakcinácie je často skôr kontraproduktívna (cf. Masaryk & Hatoková, 2016). Znovuobnovenie dôvery v lekárskeho profesionálov a medicínske inštitúcie je zásadnou a naliehavou výzvou. Autoritatívny prístup medicínskych autorít a samotných lekárov totiž môže ľudí postrčiť smerom k odmietaniu vakcinácie, hlavne ak prebieha v súčinnosti s ďalšími sociálnymi vplyvmi spomínanými v tomto texte.

Literatúra

- Baglia, J. (2005). *The Viagra Ad Venture: Masculinity, media, and the performance of sexual health*. New York: Peter Lang Publishing.
- Bakalaki, A. (2016). Chemtrails, crisis, and loss in an interconnected world. *Visual Anthropology Review*, 32(1), 12–23.
- Bašnáková, J. (2013). Skúmanie sociálnych vplyvov na rozhodovanie: kvantitatívne metódy. In R. Masaryk, (Ed.), *Rozhodovanie a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v rozhodovaní* (s. 17–43). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Brezina, I. (2013a). Kognitívny a hodnotový kontext kultúrnych rozdielov v rozhodovaní. In R. Masaryk (Ed.), *Rozhodovanie a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v rozhodovaní* (s. 115–132). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Brezina, I. (2013b). Medzikultúrny výskum osobnostných aspektov rozhodovania. In R. Masaryk (Ed.), *Rozhodovanie a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v rozhodovaní* (s. 133–148). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Cairns, R. (2014). Climates of suspicion: 'Chemtrail' conspiracy narratives and the international politics of geoengineering. *The Geographical Journal*, 182(1), 70–84.
- Colgrove, J., & Bayer, R. (2005). Could it happen here? Vaccine risk controversies and the specter of derailment. *Health Affairs* 24(3), 729–739.
- Cook, J., & Lewandowsky, S. (2011). *The debunking handbook*. St. Lucia, Australia: University of Queensland.
- Čunderlíková, A. (2016). *Rodičia odmietajúci vakcináciu detí: analýza argumentácie*. Diplomová práca. Školiteľ práce: Radomír Masaryk. Bratislava: FSEV UK.

- Dávidíková, I. (2015). *Problém vakcinácie detí: analýza diskusií, tém a konfliktov*. Diplomová práca. Školiteľ práce: Radomír Masaryk. Bratislava: FSEV UK.
- Dudeková, K. (2013). Sociálne referenčné body v rizikovom rozhodovaní. In R. Masaryk, R. (Ed.), *Rozhodovanie a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v rozhodovaní* (s. 94–114). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Dvorštiaková, M. (2016) *Participácia otcov na rozhodovaní o (ne)očkovaní ich detí: exploratórny výskum*. Diplomová práca. Školiteľka práce: Mária Hatoková. Bratislava: FSEV UK.
- Fiks, A. G., & Jimenez, M. E. (2010). The promise of shared decision-making in paediatrics. *Acta Paediatrica*, 99(10), 1464–1466.
- Fiske, J. (1996). *Media matters: everyday culture and political change*. Minnesota: University of Minnesota Press.
- Foltánová, K. (2015) *Vakcinácia v internetových fórach: analýza tém*. Diplomová práca. Školiteľ práce: Radomír Masaryk. Bratislava: FSEV UK.
- Gigerenzer, G., & Todd, P. M. (1999). *Simple heuristics that make us smart*. New York: Oxford University Press.
- Graves, C. (2015). Why debunking myths about vaccines hasn't convinced dubious parents. *Harvard Business Review*, 10 February, 2015.
- Gust, A., Darling, N., Kennedy, A., & Schwartz, B. (2008). Parents with doubts about vaccines: which vaccines and reasons why. *Pediatrics*, 122(4), 718–725.
- Hatoková, M. (2014). Sme pri rozhodovaní obeťami sociálnych vplyvov? In E. Ballová Mikušková, V. Čavojská (Eds.), *Rozhodovanie v kontexte kognície, osobnosti a emócií. Súčasné trendy v rozhodovaní* (s. 151–155). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Hatoková, M., & Túnyiová, M. (2015). Pediatri a/versus rodičia: (ne)komunikácia a (ne)dôvera v rozhodovaní o (ne)očkovaní. *Zborník z konferencie pri príležitosti 60. výročia Ústavu experimentálnej psychológie* (s. 52–58). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Hatoková, M., Masaryk, R., & Túnyiová, M. (v tlači). How students and mothers view child vaccination: Focus group analysis.
- Hertwig, R., Hoffrage, U., & ABC Research Group (2013). *Simple heuristics in a social world*. New York: Oxford University Press.
- Hobson-West, P. (2003). Understanding vaccination resistance: Moving beyond risk. *Health, Risk & Society*, 5(3), 273–283.
- Home, Z., Powell, D., Hummel, J. E., a kol. (2015). Countering antivaccination attitudes. *Proceedings of the National Academy of Sciences U S A*, 112(33), 10321–10324.

- Jolley, D., Douglas, K. M. (2014). The effects of anti-vaccine conspiracy theories on vaccination intentions. *PLoS One*, 9(2): e89177.
- Jurinová, M. (2014). Mamičky online. *Forbes*, 4(1), 36–39.
- Kata, A. (2010) A postmodern Pandora's box: Anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine*, 28(7), 1709–1716.
- Kostovičová, L. (2013). Akontabilita a zodpovednosť v rozhodovaní. In R. Masaryk (Ed.), *Rozhodovanie a usudzovanie V: Sociálne vplyvy v rozhodovaní* (s. 69–93). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Larson, H. J., Cooper, L. Z., Eskola, J., a kol. (2011). Addressing the vaccine confidence gap. *The Lancet*, 378(9790), 526–535.
- Latané, B., & Darley, J. M. (1970). *The unresponsive bystander: Why doesn't he help?* New York: Appleton-Century-Crofts. ISBN 9780139386138.
- Lewandowsky, S., Ecker, U. K., Seifert, C. M., a kol. (2012). Misinformation and its correction: continued influence and successful debiasing. *Psychological Science in the Public Interest*, 13(3), 106–131.
- Lord, C. G., Ross, L., & Lepper, M. R. (1979). Biased assimilation and attitude polarization: The effects of prior theories on subsequently considered evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(11), 2098–2109.
- Masaryk, R. (2016). Sociálne vplyvy na individuálne rozhodovanie: príklad vakcinácie. In E. Maierová, L. Viktorová & M. Dolejš, *PhD existence 2016. Česko-slovenská psychologická konferencia (nejen) pro doktorandy a o doktorandech. Sborník odborných příspěvků*. Olomouc: VUP.
- Masaryk, R., & Čunderlíková, A. (2016). Argumenty oponentov vakcinácie: príbeh nedôvery. In *Sborník abstrakt sdělení*. Ostrava: Pedagogická fakulta OU v Ostravě, 2016, s. 25. ISBN 978-80-7464-827-4.
- Masaryk, R., & Čunderlíková, A. (2016). Collective immunity in the age of individualism: Exploring arguments of vaccination opponents. In *European Health Psychology Society & BPS Division of Health Psychology. Behaviour Change: Making an Impact on Health and Health Services. Zborník abstraktov* (s. 89). Dohľadané na http://www.ehps2016.org/files/EHPS2016_Abstracts_Book_08082016.pdf
- Masaryk, R., & Foltánová, K. (2015). Kolektívny zisk alebo individuálna sloboda? Reflexia diskusie virtuálnej komunity o vakcinácii detí. In J. Sadovská Halamová (Ed.), *Komunitná psychológia na Slovensku* (s. 113–120). Bratislava: Ústav aplikovanej psychológie, Fakulta sociálnych a ekonomických vied, Univerzita Komenského, Bratislava.
- Masaryk, R., & Hatoková, M. (2016). Qualitative inquiry into reasons why vaccination messages fail. *Journal of Health Psychology*, Jul 7, 2016 [Epub ahead of print]

- Masaryk, R., & Petrjánošová, M. (2012). Rozhodovanie v kontextoch zdravia. In V. Bačová (Ed.), *Rozhodovanie a usudzovanie III* (s. 213–256). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV.
- Mercer, A. M., Keith, D. W., & Sharp, J. D. (2011). Public understanding of solar radiation management. *Environmental Research Letters*, *6*(4).
- Nyhan, B., Reifler, J., & Richey, S. (2012). The role of social networks in influenza vaccine attitudes and intention among college students. *Journal of Adolescent Health*, *51*, 302–304.
- Nyhan, B., Reifler, J., Richey, S., & Freed, G. L. (2014). Effective messages in vaccine promotion: A randomized trial. *Pediatrics*, *133*(4), E835–42.
- Otpiński, M. (2012). Anti-vaccination movement and parental refusals of immunization of children in USA. *Pediatrica Polska*, *87*(4), 381–385.
- Penta, M. A., & Baban, A. (2014). Dangerous agent or saviour? HPV vaccine representations on online discussion forums in Romania. *International Journal of Behavioral Medicine*, *21*(1), 20–28.
- Reimer, T., & Katsikopoulos, K. V. (2004). The use of recognition in group decision-making. *Cognitive Science*, *6*(28), 1009–1029.
- Ritov, I., & Baron, J. (1990). Reluctance to vaccinate: omission bias and ambiguity. *Journal of Behavioral Decision Making*, *3*(4), 263–277.
- Sedlačková, B. (2016) *Participácia otcov na rozhodovaní o (ne)očkovaní ich detí: on-line prieskum*. Diplomová práca. Školiteľka práce: Mária Hatoková. Bratislava: FSEV UK.
- Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (2014). Vyhodnotenie administratívnej kontroly očkovania v Slovenskej republike k 31. 8. 2014. http://www.uvzsr.sk/docs/info/epida/Vyhodnotenie_administrativnej_kontroly_ockovania_v_SR_k_31082014_komentar.pdf
- Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (2015). Vyhodnotenie administratívnej kontroly očkovania v Slovenskej republike k 31. 8. 2015. http://www.uvzsr.sk/docs/info/epida/Vyhodnotenie_administrativnej_kontroly_ockovania_v_SR_k_31082015_komentar.pdf
- Zimmerman, R. K., Wolfe, R. M., Fox, D. E., a kol. (2005) Vaccine criticism on the world wide web. *Journal of Medicine Internet Research* *7*(2): e17.

V. VPLYV CHARIZMATICKEJ OSOBY NA KONANIE A ROZHODOVANIE NASLEDOVNÍKOV

Mária Túnyiová

1. Úvod

Do rozhodovania človeka zasahujú rôzne vplyvy a konečné rozhodnutie je mnohokrát výsledkom interakcie s iným človekom alebo skupinou. Je zvyčajné, že sa v skupinách medzi ľuďmi utvára hierarchia a niektorí jednotlivci majú väčší vplyv na to, ako sa správajú, myslia a rozhodujú ostatní ľudia. Aký je dôvod, že sa ľudia rozhodnú niekoho nasledovať a iného nie? Spočiatku sa verilo, že charisma, schopnosť pritiahnúť ľudí, je magickým darom a až do 2. polovice 20. storočia nemala vo vedeckom slovníku takmer žiadne miesto. Momentálne je skúmaná predovšetkým v rámci politológie, manažmentu a organizačnej psychológie (Antonakis, Bastardoz, Jacquart, & Shamir, 2016). V úvode preto predstavujem najvýznamnejšie teórie charizmy prevažne z týchto oblastí.

Podkapitoly 3 a 4 venujem vysvetleniu charizmy z vlastnej perspektívy, kde kľúčovú úlohu zohráva uspokojovanie potrieb nasledovníkov. Dôvod, prečo sa niekto stáva charizmatickým, je jeho schopnosť (najmä) aktívne zasahovať do prostredia za účelom znížiť frustráciu alebo naplniť svoje potreby aj potreby skupiny ľudí, v ktorej sa pohybuje. Aktívna adaptácia v prostredí je spájaná s lepšími vyhliadkami na zachovanie života tejto osoby, povedzme, s jej väčšou životaschopnosťou. To, čo ju robí takou atraktívnou v očiach nasledovníkov je „zdieľanie životaschopnosti“. Ľudia ochotne prenechajú moc a pozíciu lídra charizmatickej osobe, ku ktorej sa stávajú lojálni, pretože sa dokáže efektívne adaptovať v prostredí a lojalitou k nej zároveň zvyšujú aj svoju šancu na naplnenie svojich potrieb.

Záverečná 5. podkapitola je samostatnou zostručenou výskumnou štúdiou, ktorou ilustrujem, že charizmatické komunikovanie nie je magickým darom, ale obsahuje prvky, ktoré ho robia zrozumiteľnejším, viac emočným a ktoré poskytujú víziu alebo návod na zníženie frustrácie potrieb nasledovníkov. Keďže dôsledkom charizmatického pôsobenia je vyššia motivácia nasledovníkov, jeho využitie vidím napríklad v zdravotnej starostlivosti, v oblasti stavania pacientov do aktívnej a kompetentnej roly (empowerment pacientov). V tomto kontexte bol výskum realizovaný.

2. Najvýznamnejšie teórie charizmy

2.1 *Predvedecký pohľad na charizmu*

Slovo charizma má starogrécky pôvod. Najstarší dokument, kde sa slovo nachádzalo v písanej podobe, pochádza z polovice 1. storočia nášho letopočtu (Potts, 2009). Je menej známe, že sa začalo používať v kresťanských spoločenstvách a jeho význam zahŕňa vlastnosti ako „zázračné duchovné sily“ a to schopnosť prorokovať, uzdravovať a hovoriť jazykmi (Potts, 2009). Prvýkrát sa charizma objavila v listoch apoštola Pavla, ktorý používal slovo charis na vyjadrenie „daru Božej milosti“. Pavlove listy boli písané v gréčtine, preto jeho chápanie charizmy má korene v gréckom slove charis, čo znamená pôvab, milosť alebo láskavosť. Charis znamená tiež kúzlo, vzrušenie, dar, krásu alebo potešenie (Antonakis, Bastardo, Jacquart, & Shamir, 2016).

Slovo charizma sa až do čias Maxa Webera len veľmi zriedka používalo mimo teologických kruhov (Potts, 2009). Weber prevzal toto slovo z nemeckých teologických škôl druhej polovice 19. storočia a prvýkrát ho použil v roku 1920 v diele *Ekonomika a spoločnosť*, ktoré však nestihol dokončiť a bolo vydané po jeho smrti (Potts, 2009). Vďaka Weberovmu záujmu o charizmu a hľadaniu charizmy aj mimo náboženstva sa záujem o charizmu pomerne rýchlo rozšíril po celom svete, do rôznych oblastí a slovo charizma sa začalo bežne používať už od 2. polovice 20. storočia (Potts, 2009).

Weber definoval charizmu ako „určitú kvalitu osobnosti jednotlivca, na základe ktorej je považovaný za výnimočného a obdareného nadprirodzenými, nadľudskými alebo aspoň špecificky výnimočnými silami a kvalitami“ (Weber, 1968). Ďalej hovorí, že tieto sily a kvality nie sú dostupné obyčajnej osobe, ale sú božského pôvodu alebo sú považované za vzor a na ich základe je takáto osoba považovaná za vodcu. Pri definovaní charizmy vychádzal z náboženskej literatúry a hovoril o výnimočnej sile, ktorá dáva vodcovi kvality spasiteľa alebo záchrancu. Weber síce upozornil na fenomén, ktorý vo svojom okolí pozoroval, avšak jeho definícia bola pomerne nepresná, až mierne magická.

2.2 Charizmatická osoba ako záchranca v čase krízy

Počiatky vedeckého výskumu charizmy sa spájajú s Robertom Houseom (1977), ktorý prezentoval prvú psychologickú teóriu charizmy ako druhu vodcovstva. Charizmu dominantne spájajú s vodcovstvom aj iní autori. Vychádzajú pritom z dispozičného (Antonakis, Fenley, & Liechti, 2011) alebo situačného pohľadu (Tucker, 1968) na vodcovstvo. Niektorí akceptujú oba aspekty (House, 1977) a tvrdia, že charizma je skôr kombináciou špecifických schopností alebo taktík, ktoré sú využívané za špecifických okolností, predovšetkým v čase krízy alebo na uspokojenie frustrovaných potrieb skupiny ľudí.

Houseova teória spájala správanie charizmatického vodcu v krízových situáciách a jeho charakteristiky ako osoby. Pri svojich pozorovaniach si všimol, že charizmatický líder sa často (nie však nevyhnutne) objavuje v čase krízy ako záchranca alebo predstavuje vzor správania a nasledovníci sa s ním identifikujú. House ďalej hovorí, že títo lídri narušajú status quo a zmeny v spoločnosti sa dejú vďaka ich vedeniu. Charizmatický líder má podľa neho ideologické ciele, vysoké očakávania, komunikuje dôveru, že očakávania sú dosiahnuteľné a svojim konaním predstavuje vzor správania, aké očakáva od nasledovníkov. House neveril, že charizma je dar alebo magická schopnosť, ale že ide skôr o špecifickú interakciu medzi lídrom a nasledovníkmi, odohrávajúcu sa v určitom kontexte. Vo svojej teórii vyjadril niekoľko testovateľných

téz a tým rozvíril vody vo vedeckých kruhoch, najmä v oblasti manažmentu, politológie a organizačnej psychológie.

Tucker (1968) vnímal ako rozhodujúce situačné faktory a prirovnával charizmatických lídrov k záchrancom, ktorí sa v skupine vynárajú v stresovej situácii. To, že sa niekto stáva charizmatickým je výsledkom rôznych sociálnych vplyvov a tiež vplyvu stresových okolností. Charizmatickým sa teda človek nestáva výhradne z pozície autority, ale svojím konaním v čase krízy.

Charizmomou v kontexte výnimočných schopností v čase krízy sa zaoberal aj Yukl, ktorý tvrdí, že charizmu možno aj stratiť, napríklad ak pomíne krízová situácia, v ktorej sa charizmatický vodca utvoril (Yukl, 1999) alebo vznikne iná kríza, v ktorej už pôvodnému vodcovi chýbajú schopnosti riešiť novovzniknuté špecifické problémy. Ďalším dôvodom, kedy sa môže charizmatickosť podľa Yukla (1999) zmenšiť je situácia, kedy sa za podpory lídra stávajú nasledovníci úspešnejší a charizmatická osoba už nie je považovaná za výnimočnú.

Schopnosť riešiť problémy v krízovej situácii, ktorú Yukl (1999) spájal s charizmomou, je možné považovať za efektívne adaptovanie sa v prostredí, prípadne menenie prostredia podľa svojich potrieb a potrieb nasledovníkov. Ak sa predtým cenené schopnosti v inej situácii ukážu ako málo významné a pôvodne charizmatickej osobe chýbajú nové kompetencie pre efektívnu adaptáciu v novom prostredí, stráca tím svoju charizmatickosť. Charizma preto úzko súvisí so schopnosťou adaptácie s cieľom naplniť potreby lídra aj nasledovníkov.

2.3 Charizma ako súčasť transformačného vodcovstva

Najväčší vplyv na výskum charizmy mal Bass so svojou teóriou vodcovstva (Antonakis, Bastardo, Jacquart, & Shamir, 2016), v ktorej hovorí o troch rozličných spôsoboch vedenia – transformačné, transakčné a laissez-faire. Ako prvý však popísal a pomenoval dve formy líderstva (transakčné a transformačné) už Burns (1978), ktorý svoju teóriu postavil na analýze životopisov politikov a charizmu chápal ako hrdinské a ideologické vodcovstvo.

Bass (1997), nadväzujúc na Burnsove myšlienky, vnímal transformačné a transakčné líderstvo ako komplementárne. Na popis lídra, ktorý je hlásajúci, povznášajúci, mobilizujúci, inšpirujúci, ten kto šíri nadšenie, káže a vyzýva, použil pomenovanie transformačný líder. Transakčným vodcovstvom nazval spôsob riadenia pomocou odmien a trestov (Bass, 1990 a). Laissez-faire vedenie je nezasahujúce, kedy líder odmieta akceptovať zodpovednosť, nevyjadruje svoj názor a požiadavky (Bass, 1997).

Bass považuje charizmu, za najdôležitejšiu časť transformačného vedenia, pretože charizmatický líder má veľkú moc a vplyv, nasledovníci sa s ním identifikujú a dôverujú mu (Bass, 1990a). Druhou súčasťou je inšpirovanie a nabudzovanie druhých myšlienkou, že ak vynaložia viac námahy, sú schopní dosiahnuť skvelé veci. Transformačné vodcovstvo zahŕňa tiež tretiu zložku, a to všímanie si potrieb jednotlivých nasledovníkov, vytváranie „pozitívneho prostredia“, ochotu pomôcť im v rozvoji a dosahovaní cieľov (Bass, 1990a). Intelektuálna stimulácia je štvrtou súčasťou vedenia v Bassovej teórii transformačného vodcovstva a znamená ochotu a schopnosť pozerat' sa na problémy novým spôsobom, vidieť problémy ako výzvy, ktoré je možné zvládnuť. Je kladený väčší dôraz na racionálne riešenia ale zároveň je umožnené rozvíjať kreatívne a inovatívne nápady. Bassova charakteristika transformačného lídra sa podľa Antonakisa, Bastardoza, Jacquarta a Shamira (2016) do veľkej miery prekrýva s tým, ako bola a je chápaná aj charizma.

2.4 Novšie chápanie charizmy

Predmetom skúmania vyššie uvedených teórií sú vodcovia, ktorí majú výnimočný vplyv na nasledovníkov, prípadne na prostredie, v ktorom pôsobia. Shamir, House a Arthur (1993) označujú tieto teórie ako charizmatické, pretože charizma je explicitne alebo implicitne centrálnym konceptom každej z nich. Antonakis, Bastardoz, Jacquart a Shamir (2016) si všimli, že tieto doterajšie definície charizmy zväčša popisujú dôsledok pôsobenia charizmatického človeka alebo sú v nich vymenované jeho vlastnosti a správanie. Charizmu samotnú však definujú nedostatočne. Podľa Antonakisa, Bastardoza, Jacquarta a Shamira je charizma „na hodnotách založené, symbolické a emočne

sýtené signalizovanie (komunikovanie) vodcu". Podľa Antonakisa, Fenley a Liechti (2011) je možné si charizmu, ako spôsob komunikácie, tréningom osvojiť, pretože sa v nej využívajú rétorické taktiky, ktoré nazvali taktikami charizmatického líderstva (používanie metafor, príbehov, morálneho odsudzovania, kontrastov, zoznamov, rečnických otázok, gest a „živého“ tónu v hlase, vyjadrenie emócií, spolupatričnosti, očakávaní od nasledovníkov a dôvery, že tieto očakávania sú splniteľné).

To, čo charizmatický líder komunikuje, by však malo byť kongruentné s jeho konaním. Mal by sa správať podľa prezentovaných hodnôt alebo konať v súlade s prezentovanými emóciami. Nemal by signalizovať nerealizovateľné činnosti, pretože z dlhodobého hľadiska riskuje stratu kredibility a tým tiež efektu charizmy. Preto vodca, ktorý je charizmatický a koho hodnoty sú akceptované, by mal v dlhodobom horizonte podávať lepší výkon ako ten, ktorý nie je považovaný za charizmatického (Antonakis, Bastardo, Jacquart, & Shamir, 2016).

3. Charizma a aktívna adaptácia v prostredí

Antonakis, Bastardo, Jacquart a Shamir (2016) hovoria, že ten, kto je považovaný za charizmatického, dlhodobo podáva lepší výkon ako ostatní. Tucker (1968) a Yukl (1999) považujú charizmatickú osobu dokonca za záchrancu, ktorý sa objavuje v čase krízy a ktorý má kompetencie a schopnosti riešiť problémy. Teória transformačného vedenia (Bass, 1997) je viac orientovaná na pôsobenie na nasledovníkov, kde charizmatický vodca dokáže motivovať ľudí, aby urobili viac, ako pôvodne očakávali, že spravia (Bass, 1985). Ako spoločný prvok v týchto teóriách vidím schopnosť charizmatického človeka nadštandardne úspešne operovať vo svojom prostredí s cieľom vyriešiť problémy a naplniť potreby skupiny a rozširovať túto schopnosť aj na nasledovníkov. Mohla by preto charizma súvisieť s pudom sebazáchovy? Pudom, ktorý nás núti adaptovať sa v prostredí a hľadať cesty ako naplniť potreby súvisiace s prežitím (Karni & Schmeidler, 1986)?

3.1 Aktívna a pasívna adaptácia v prostredí

Náš život prebieha v určitom fyzickom a sociálnom prostredí. Každý organizmus sa v ňom musí adaptovať tak, že sa buď prispôsobí prostrediu alebo si prostredie prispôsobí tak, aby vyhovovalo, prípadne podporovalo jeho štýl fungovania. Organizmy potrebujú uspokojiť svoje potreby spojené s výživou, kumuláciou energie počas spánku a oddychu, rozmnožovaním, bezpečím a podobne. Podľa toho, či je prostredie veľkorysé k potrebám alebo hostilné, je výber adaptácie v zásade medzi dvoma možnosťami a to pasívnou alebo aktívnou, čo znamená tendenciu akomodovať sa na dané prostredie a akceptovať, čo prostredie ponúka, verzus tendencia modifikovať alebo intervenovať v prostredí a tým spôsobom ho adaptovať podľa vlastných potrieb (Millon, Grossman, Millon, Meagher, & Ramnath, 2004). Schopnosť adaptácie je vlastne prejavom životaschopnosti organizmu. V kontexte ľudí je možné túto polaritu vidieť tak, či človek prevezme iniciatívu aby tvaroval prostredie a udalosti alebo je správanie smerované k tomu aby sa prispôbil udalostiam.

Podľa Brocka (2000), ktorý nazval dva spôsoby adaptácie endogénna a exogénna, sa endogénna adaptácia vyznačuje menením vlastného organizmu, štruktúry, metabolizmu, správania a presunom do iného prostredia. Exogénna adaptácia sa objavuje najmä v prípade súboja, napríklad o limitované zdroje, ide tiež o lov predátora, vytváranie „prístrešia“. Exogénna adaptácia je chápaná ako kapacita meniť vonkajšie prostredie.

3.2 Psychologická adaptácia v prostredí

Heinz Hartmann, významný zástupca psychoanalytickej egopsychoológie prispel do psychoanalýzy teóriou o adaptácii človeka v prostredí. Ak ľudia, podobne ako živočíchy, majú telo, ktoré je prispôsobené na zvládnutie nárokov prostredia, do ktorého sa narodili, mala by táto predispozícia úspešnej adaptácie platiť nie len pre fyzické ale aj psychologické self (Mitchell & Black, 1995). Darwinova evolučná teória ho inšpirovala myšlienkou, že živočíchy sú spôsobilé adaptovať sa v prostredí a organizmy interagujú vo vzá-

jomnom vzťahu so svojim okolím. Hartmann (1958) chápal adaptáciu ako vzájomnú interakciu organizmu a jeho okolia, ktorá je skôr vyvíjajúcim sa a nie statickým procesom. Na popis dvoch druhov adaptácie ega použil pomenovanie aloplastická zmena a autoplastická zmena.

Pod autoplastickou zmenou rozumieme, keď sa osoba akomoduje, keď mení seba aby zvládla nároky danej situácie. Na druhej strane, v prípade aloplastickej zmeny osoba mení svoje okolie. Podľa Hartmanna (1958) sa môže človek úspešne adaptovať vtedy, ak je medzi aloplastickými a autoplastickými zmenami rovnováha, pričom v pomerne bezpečných podmienkach je efektívnejšie sa pasívne prispôbovať, v menej vyhovujúcich je vhodnejšia aktívna adaptácia (Millon, 2003).

3.3 Adaptácia z perspektívy vedenia ľudí

Z perspektívy vedenia ľudí je v pomerne bezpečnom prostredí zmena nežiaduca a optimálnym je transakčný štýl vedenia. Naopak, transformačné vedenie zmeny víta. Bass (1985) charakterizuje transakčného vodcu ako toho, ktorý preferuje vyhýbanie sa riziku. Úspešnejší je skôr v známom prostredí, v už existujúcom systéme alebo kultúre. Efektívny je najmä v stabilnom a predvídateľnom prostredí. Transakčný líder zadáva príkazy a podľa toho, do akej miery boli splnené, buď odmeňuje alebo trestá. Naplňa tak potreby nasledovníkov za výmenu za ich výkon.

Na opačnej strane je transformačný (charizmatický) líder. Tento líder vyhľadáva nové spôsoby práce, vyhľadáva príležitosti, neprekáža mu riziko, s menšou pravdepodobnosťou udržuje status quo. Transformačný líder vzbudzuje v nasledovníkoch pocit, že spoločné hodnoty sú veľmi dôležité a tiež presvedčenie, že spoločné tímové záujmy majú väčší význam ako ich vlastné (Bass, 1985). Transformačný líder menej reaguje na okolnosti okolia, skôr sa pokúša ich vytvárať (Avolio & Bass, 1988). Paralelu medzi charizmou a schopnosťou adaptácie vidím v tom, ako tvrdia Avolio a Bass (1988), že transakčný líder očakáva, že je len jedna správna cesta ako robiť veci, zatiaľ čo transformačný líder dáva priestor pre novú stratégiu riešenia problému. Skôr ako by sa mal transformačný líder prispôbovať prostrediu, on pro-

stredie prispôsobuje sebe. Túto vlastnosť považujem za jednu z najdôležitejších, pretože vďaka schopnosti aktívne zasahovať do okolia a modifikovať ho, môže človek rýchlejšie naplniť svoje potreby, než keby bol v roli toho, kto na prostredie len reaguje. Domnievam sa, že ak má niekto schopnosť aktívne vytvárať okolnosti (najmä v prospech vnútornej sociálnej skupiny), je vyššia pravdepodobnosť, že sa ľudia, v prípade slobodnej voľby, rozhodnú túto osobu nasledovať a ona bude mať vplyv na ich rozhodovanie a konanie, pretože jej správanie môže byť vnímané ako vzor úspešného správania pre naplnenie potrieb, prípadne oddanosťou k nej môžu zdieľať získané zdroje a výhody.

Aktívna, exogénna alebo aloplastická adaptácia je skôr výhodná, keď prostredie nie je úplne priaznivé. Charizma je vnímaná predovšetkým u toho, kto dokáže aktívne zasahovať do prostredia a meniť ho, aby naplnil svoje potreby. Charizmatický líder sa pritom objavuje skôr v menej priaznivých podmienkach, napríklad v čase krízy (House, 1977; Tucker, 1968). Jeho schopnosť aktívneho riešenia problematických okolností musí byť však preukázaná (Antonakis, Bastardo, Jacquart, & Shamir, 2016). To znamená, že musí byť schopný sa aktívne adaptovať. Dóci a Hofmans (2015) dokonca zistili, že komplexnosť riešenej úlohy negatívne koreluje so správaním charakteristickým pre transformačného vodcu. Ak charizmatická osoba nezvládala vyriešiť ťažkú úlohu, jej správanie sa menilo na menej „transformačné“.

4. Zdieľanie životaschopnosti robí osobu viac charizmatickou

Charizma nie je vlastnosť človeka ako napríklad extroverzia, inteligencia, pamäťové schopnosti a podobne, ktoré sú nezávislé od okolia a okolností. Charizma vždy závisí od hodnotenia ostatných ľudí (Antonakis, Fenley, & Liechti, 2011). Keďže sa spoločnosti a skupiny líšia v tom, čo považujú za výnimočné kvality, aké majú potreby a hodnoty, aj predstava o charizmatickosti sa líši od skupiny k skupine. Fenomén vodcovstva je však vlastný takmer každej skupine.

Čo ale privedie ľudí k tomu, aby sa bez ohľadu na kultúru členskej skupiny, rozhodli nasledovať charizmatického lídra? Na základe doterajších zistení sa domnievam, že to je vlastný pud sebazáchovy nasledovníkov. Charizmatiký človek vzbudzuje dojem alebo tiež činmi dokazuje, že je schopný aktívne zasahovať do prostredia a prispôbiť si ho tak, aby sa zvýšila šanca, že jeho potreby budú naplnené (s ohľadom na jemné odtiene v prioritovaní potrieb, ktoré sa môžu medzi kultúrami líšiť), čo však pre to, aby bol považovaný za charizmatického, nestačí úplne. Na to, aby bol vnímaný ako charizmatiký musí poskytnúť víziu, že aj nasledovníci budú mať z toho pozitívne dôsledky, ideálne, nasledovníci budú tí, ktorí sa tiež budú môcť aktívne adaptovať v prostredí, prípadne profitovať zo životaschopnosti lídra.

4.1 Umožnenie aktívnej adaptácie nasledovníkom

Vezmime si ako príklad jeden z najlepších rečníckych prejavov J. F. Kennedyho (1961), ktorý vo svojom inauguračnom príhovore priamo vyzýva ľudí k zanechaniu pasívneho prijímania okolností a motivuje ich k aktívnej adaptácii. Kennedy ukončuje svoju reč výrokom: „A tak, moji americkí spoluobčania, nepýtajte sa, čo vaša krajina môže urobiť pre vás; pýtajte sa, čo môžete urobiť vy pre svoju krajinu. Moji drahí spoluobčania sveta, nepýtajte sa, čo Amerika urobí pre vás, ale čo spoločne môžeme urobiť pre slobodu človeka.“ V tomto výroku sú ľudia nie len vyzývaní k aktívnej adaptácii, ale rečník použitím slov „spoluobčania“ a „spoločne môžeme urobiť“ vzbudzuje tiež v poslucháčoch spolupatričnosť s krajinami a všeobecne s ľuďmi.

Charizmatiký líder ovplyvňuje ľudí tým, že u nich vzbudzuje lojalitu ku skupine a podporuje v nich pocit spolupatričnosti. Robí to niekoľkými spôsobmi. Napríklad prepája aktuálne správanie s minulými udalosťami (Shamir, House, & Arthur, 1993). Zreteľne vyjadruje svoju ideológiu použitím hesiel a sloganov a ponúka živý obraz budúcnosti, hovorí tiež o ideologickej vízii a hľadá nasledovníkov, ktorí túto víziu zdieľajú (Greenberg, 1994). Nezábúda pritom každému z nasledovníkov zdôrazňovať jeho väzby ku skupine (Shamir, House, & Arthur, 1993). Takto charizmatiký líder dodáva svojim nasledovníkom pocit skupinovej identity a pocit sebaúčinnosti (Greenberg,

1994). Prepájaním vízie so signifikantnými historickými udalosťami a ich premietaním do budúcnosti, charizmatiký líder poskytuje nasledovníkom tiež dojem kontinuity (Shamir, House, & Arthur, 1993).

Nasledovníci vynaložia väčšie úsilie na dosiahnutie stanoveného cieľa vplyvom charizmatikého lídra aj vďaka tomu, že takýto líder zvyšuje u nasledovníkov ich sebaúctu a sebahodnotu. Robí to tým spôsobom, že na nich kladie vysoké očakávania ale tiež vyjadruje dôveru, že nasledovníci majú schopnosť tieto očakávania naplniť (Yukl, 2010). Tým zároveň zvyšuje sebaúčinnosť nasledovníkov, ktorá je definovaná ako hodnotenie vlastnej schopnosti dosiahnuť určitý výkon (Shamir, House, & Arthur, 1993). Vnímaná sebaúčinnosť je pomerne veľkým zdrojom motivácie k aktívnej adaptácii. Ak charizmatiký vodca zvyšuje sebaúčinnosť nasledovníkov, má pomerne výrazný vplyv na to, ako sa následne budú rozhodovať a konať.

Ďalšou možnosťou ako charizmatiký vodca „zdieľa životaschopnosť“ je, že predstavuje vzor správania. Zástupné učenie sa deje vtedy, keď je dôležité posolstvo odovzdávané cez pozorovanie lídrovho správania, jeho životného štýlu, reakcií, hodnôt, aspirácií, preferencií a obľúbených vecí (Shamir, House, & Arthur, 1993). Lídrovo správanie sa stáva etalónom, vzorom toho, čo je vhodné a dobré napodobňovať a rozvíjať. Charizmatiký líder riskuje, osobne sa obetuje, správa sa podľa ideológie, ktorú propaguje a tým demonštruje svoju vlastnú odvahu a pevné presvedčenie v ideológii. Správanie charizmatikého lídra je určitým ideálom, ktorý by nasledovníci radi dosiahli. Ako už bolo skôr spomenuté, Antonakis, Bastardo, Jacquart a Shamir (2016) hovoria o charizmatickom lídrovi ako o niekom, kto v dlhodobom horizonte podáva lepší výkon ako ten, kto nie je vnímaný ako charizmatiký.

Na to, aby bol nasledovník ochotný správať sa podľa vzoru charizmatikého lídra, je dôležité vziať do úvahy, že líder a nasledovník musia mať spoločné hodnoty. Lídri sú viac rešpektovaní vtedy, keď sa ich hodnoty zhodujú s hodnotami, ktoré majú ich nasledovníci a naopak, nezhoda medzi hodnotami nasledovníkov a vodcu môže byť zdrojom konfliktu (Antonakis, Fenley, & Liechti, 2011). Bass (1990a) vidí nasledovníkov ako tých, ktorí sa slobodne rozhodujú a ich záujmy sa prekrývajú so záujmami lídra. Podľa

neho má transformačný líder väčší záujem o stavanie nasledovníkov do aktívnej a kompetentnej roly (empowerment), ako o ich závislosť.

4.2 Pasivita nasledovníkov a dôvera, že charizmatický líder naplní ich potreby

Dostupné dôkazy naznačujú, že poskytnutie priestoru a podpory pre nasledovníkov, aby aj oni mohli aktívne operovať v prostredí, je dôležitou súčasťou charizmatického vystupovania. To však pravdepodobne nie je nevyhnutná podmienka v prípade, že nasledovník môže zvýšiť šance na naplnenie svojich potrieb „pod ochrannými krídlami“ charizmatického vodcu. Teda ak nasledovník má vieru, že líder zvládne vyriešiť problémy za neho a v jeho prospech.

Charizmatický líder narába s veľkou mocou, ktorá môže byť použitá na veľmi dobré aj zlé ciele (Antonakis, Bastardo, Jacquart, & Shamir, 2016). Napriek prevažne pozitívnej konotácii charizmy, ľudstvo pozná aj charizmatických lídrov, ktorých v žiadnom prípade nemožno považovať za pozitívne postavy. Príkladom môže byť počiatkové pôsobenie Hitlera. Dokázal strhnúť veľké davы ľudí. Vysvetlením tohto javu by mohlo byť, že prisudzovanie charizmatickosti nejakej osobe je úzko prepojené s pudom sebazáchovy. Prežijú tí silnejší, pravdepodobne tí, ktorí sa aktívne adaptujú. K popularite mu dopomohli aj jeho veľmi energické príhovory. Len ťažko je možné si predstaviť, že on bol niekým, kto sa prispôsobuje okoliu. Ľudia inklinujú k mocným ľuďom, predovšetkým v čase krízy, zdá sa, že je to preto, lebo s nimi (a pod ich ochranou) zároveň zvyšujú aj svoju šancu na prežitie.

V čase, keď Hitler prvý krát začal ľudí zaujímať, zohrávali úlohu podmienky okolia, jeho hľadanie zdroja frustrácie, pomenovanie toho, čo za tento zdroj považoval a prezentovanie spôsobu adaptácie v týchto podmienkach. Nemecko sa nachádzalo v krízovej situácii. V podmienkach bezpečia a dostatočných zdrojov pre naplnenie potrieb by bola výhodnejšia pasívna adaptácia. V náročnejších (krízových) podmienkach sa zvyčajne spomedzi ľudí formuje charizmatický líder a do popredia sa dostáva skôr aktívna adaptácia. Energickosť a neústupnosť v jeho prejave mu zvyšovala šance, že ho

ľudia budú nasledovať. Mohlo to viesť k dvom postojom dobrovoľných nasledovníkov. Niektorí sa aktívne adaptovali a podieľali sa na vojnových udalostiach. Je možné, že ďalší postoj nasledovníkov bol síce pasívnejší ale lojálny k vodcovi, ktorý prezentoval moc meniť svoje okolie tak, že výsledkom by mohlo byť naplnenie potrieb nasledovníkov.

4.3 Charizma a populizmus

Yukl (2010) hovorí, že kľúčovým aspektom, prečo je charizmatiký vodca prítiažlivý, je jeho schopnosť pomenovať a vyjadriť pocity, ktoré nasledovníci majú, ale nie sú schopní alebo im nie je celkom umožnené ich vyjadriť. Ľudia budú skôr nasledovať toho lídra, ktorý zároveň poskytuje nádej (víziu) na lepšiu budúcnosť a vieru v jej dosiahnuteľnosť. Plány pre lepšiu budúcnosť však nemusia byť verbalizované v konkrétnych cieľoch, ktoré by bolo možné reálne dosiahnuť (Shamir, House, & Arthur, 1993). Tieto javy nahrávajú populistickým osobám, ktoré sa neraz tešia veľkej priazni. Charizmatiký vodcovia sa objavujú v čase krízy, práve v takom čase, keď sú potreby ľudí frustrované. Vo voľbách môžu postúpiť tí, ktorí sú vnímaví voči potrebám ľudí, dokážu ich pomenovať a zároveň sa prezentujú ako tí, ktorí sú schopní aktívnej adaptácie, čiže zmeny prostredia a okolností. Ľudia veria, že takýto líder dokáže meniť prostredie a tým uspokojiť aj ich potreby.

Albertazzi a McDonnell (2008) definujú populizmus ako ideológiu, ktorá stavia obyčajných ľudí proti elite a nebezpečným „druhým“. Táto nebezpečná alebo elitná skupina je vnímaná ako sila, ktorá sa pokúša odoberať suverénnosť ľudí, ich práva, hodnoty, prosperitu, identitu a hlas, preto sa treba postaviť proti nej. Pretože v čase krízy sú ľudia citlivejší na charizmatikého vodcu, populista buď využije aktuálne spoločenské dianie alebo zveličuje problémy vo svoj prospech. Rozpozná frustráciu väčšej skupiny ľudí, prípadne menej akútnu alebo výraznú frustráciu hyperbolizuje. Následne ju pomenuje, čím sa stáva v očiach nasledovníkov viac charizmatiký. Charizmatiký populista, ako niekto schopný aktívnej adaptácie, navrhuje zmenu, hoci jeho vízie nemusia obsahovať konkrétne kroky. Keďže populistický politik môže takto konať z veľkej miery kvôli vlastnému prospechu, nakoniec môže

prísť u voličov ku sklamaniam. Luby (2015) to vtipne komentuje: „Dobre bude vtedy, keď nápisy „Ďakujeme“ nebudú na volebné billboardy lepiť poslanci, ale občania.“

4.4 Charizmatický líder ako idealizovaný rodič

Ľudia vo všeobecnosti možno vedome, možno nevedome vyhľadávajú možnosti ako naplniť svoje potreby. Jednou z neopomenuteľných potrieb je aj potreba bezpečia, ktoré vyhľadávame už ako deti v blízkosti rodiča. V čase krízy, kedy výraznejšie pociťujeme ohrozenie, sa zvyčajne spomedzi ľudí formuje charizmatický líder (Shamir & Howell, 1999; Hunt, Boal, & Dodge, 1999; Pillai, 1996; House, 1977; Tucker, 1968), ktorý preukáže svoju schopnosť poradiť si s problémami (Antonakis, Bastardo, Jacquart, & Shamir, 2016) a tým sa zároveň stane vzorom, ako sa správať (Shamir, House, & Arthur, 1993). Transformačný líder (do veľkej miery hodnotený ako charizmatický) je schopný ponúknuť stratený pocit bezpečia (Popper & Maysel, 2003). Je pravdepodobné, že väčšina ľudí v čase krízy vyhľadáva ochranu, ktorý by bol schopný dodať stratený pocit bezpečia a tento ochranca sa začne javiť ako charizmatický vodca.

V simulovanom čase vojny si ľudia z fotiek vybrali viac maskulinne tváre potenciálnych vodcov, ako v simulovanom čase mieru (Re, De Bruine, Jones, & Perrett, 2013). Maskulinnejšia tvár a väčšia výška sú spájané s dominanciou. Maskulinnejší líder je ten, ktorý má životaschopnejšiu genetiku – je to ten, kto bude pravdepodobne schopnejší modifikovať a tvarovať okolie. Ľudia si ho vybrali aj napriek tomu, že tento líder by mal byť v potenciálnom vojnovom stave hlavou krajiny a nie fyzicky bojujúcim lídrom na čele vojska (Re, De Bruine, Jones, & Perrett, 2013) (jeho fyzická sila by teda nemala byť rozhodujúca, keďže nebude tým, kto bude naozaj bojovať).

Rola lídra, podobne ako rodiča, je viesť, nasmerovať, starať sa o tých, ktorí sú slabší. Vzťah líder-nasledovník je podľa Poppera a Maysel (2003) v mnohých aspektoch analógiou vzťahu rodič-dieťa. Bezpečná vzťahová väzba poskytuje dieťaťu bezpečný prístav ale aj voľnosť k poznávaniu sveta

(Hašto, 2005). Dospelému človeku dáva charizmatiký líder tiež do istej miery pocit bezpečia a podnecuje nasledovníka k aktívnemu konaniu v prostredí.

Podľa Poppera a Maysessa (2003) transformačný líder nenadobúda svoju moc na úkor slabosti a závislosti nasledovníkov, ale skôr

1) zvyšuje ich autonómiu a povzbudzuje ich k nezávislému a kritickému mysleniu,

2) zvyšuje ich úroveň sebaúčinnosti, sebavedomia, kompetencie, vlastnej hodnoty a sebariadenia,

3) zvyšuje ich kreativitu a ochotu riskovať.

Takýto líder poskytuje nasledovníkom priestor pre vlastnú aktívnu adaptáciu a tento proces je možné považovať za stavanie nasledovníkov do aktívnej a kompetentnej roly (empowerment).

4.5 Objavenie sa charizmatického spôsobu vedenia ako skupinová copingová stratégia

Vo všeobecnosti platí súhlas, že charizmatiký líder sa vytvára na základe spolupôsobenia faktorov súvisiacich s vodcovstvom, nasledovníkmi a situáciou (Shamir & Howell, 1999) a kríza je považovaná za živnú pôdu pre objavenie sa charizmatického vodcovstva (Pillai, 1996). Krízová situácia vedie k stresu, ktorý za prítomnosti lídra a doktríny môže viesť k prisudzovaniu charizmatických vlastností lídrovi, inými slovami, ľudia sa stávajú stále viac vnímaví alebo citliví na vodcu a jeho vízie vtedy, keď sú oslabení krízou (Bligh, Kohles, & Meindl, 2004). Bass (1990b) hovorí, že kríza robí ľudí „hladných po charizme“ kvôli vymiznutiu starých hodnôt a rituálov, šoku, ktorý kultúra utrpela, rastúcemu strachu, úzkosti a kríze identity. Napríklad Mahátma Gándhí nasýtil tento hlad tým, že poskytol novú kolektívnu identitu a nové rituály (Erikson, 1969, podľa Bass, 1990b). Thagard (2015) vymenúva niekoľko teórií, ktoré vysvetľujú, akým spôsobom prichádza k šíreniu emócií a v konečnom dôsledku tiež ideológií v skupine. Deje sa tak napríklad vďaka prirodzenému imitovaniu tvárovej mimiky a pohybov tela, empatie alebo jednoduchým verbálnym šírením informácie.

Akceptovaním lídrovej interpretácie udalosti a tiež vierou, že líder dokáže riešiť krízu sa znižuje stres nasledovníkov a pocit straty kontroly nad situáciou (Bligh, Kohles, & Meindl, 2004). Preto Meindl (1993) hovorí, že objavenie sa viac charizmatického spôsobu vedenia je možné chápať ako skupinovú copingovú stratégiu.

Bligh, Kohles a Meindl (2004) analyzovali verejné príhovory bývalého prezidenta USA Georgea W. Busha pred teroristickým útokom, ktorý sa stal 11. septembra 2001 a po ňom. Zistili, že vzniknutá kríza viedla k zmene komunikácie prezidenta s verejnosťou. Nasledujúcich niekoľko týždňov obsahovala jeho rétorika prvky, ktoré sú spájané s charizmatickým vodcovstvom a to orientáciu na spoločnosť; orientáciu na budúcnosť; zdôrazňovanie hodnoty nasledovníkov; vlastnú podobnosť s nasledovníkmi; morálne odsúdenie činu; zhmotnenie; akciu; verbalizovanie nepravosti (Bligh, Kohles, & Meindl, 2004).

5. Rečnicke taktiky charizmatického vodcovstva – príklad aplikácie v oblasti motivovania pacientov

Charizmatická osoba disponuje schopnosťami potrebnými pre uspokojenie potrieb skupiny a ľudí najľahšie motivuje verbálnou cestou. Bolo by možné využiť rétoriku charizmatického lídra na motivovanie ľudí, ktorí nie sú vyslovene nasledovníci, napríklad na motivovanie pacientov aby sa rozhodli dodržiavať zdravý životný štýl alebo liečbu?

Antonakis, Fenley a Liechti (2011) zhrnuli doterajšie zistenia o charizme, najmä o rétorike charizmatického lídra. Pokúsili sa overiť, či je možné sa tento spôsob rečníctva naučiť do takej miery, aby osoba, ktorá tento spôsob používa bola vnímaná ako charizmatická. Identifikovali deväť verbálnych a tri neverbálne taktiky, ktoré používajú charizmatickí lídri a nazvali ich taktiky charizmatického vodcovstva (Charismatic Leadership Tactics). Medzi verbálne taktiky patria (1) metafory, ktoré sú veľmi efektívnym nástrojom presvedčania, lebo zjednodušujú správu, vzbudzujú emócie a napomáhajú pri rozpačatovaní sa. Charizmatický rečník často hovorí (2) príbehy a anekdoty, ktoré

robia posolstvo zrozumiteľným a ľahko zapamätateľným, zároveň umožňuje poslucháčovi sa s postavami identifikovať. (3) Morálne odsudzuje neprávosti alebo zločiny. (4) Vyjadruje pozitívne city spájané so skupinou, pocit spolupatričnosti. Charizmatický rečník, ktorý má záujem viesť ľudí k určitému cieľu, (5) má tiež vysoké očakávania od nasledovníkov a (6) vyjadruje dôveru, že tieto očakávania sú splniteľné. Využíva rétorické nástroje ako (7) kontrasty, ktorými rámcuje správu a (8) zoznamy, ktorými vytvorí štruktúru informácie a dojem uzavretého celku a nakoniec (9) rečnícke otázky, ktorými jednak vzbudí pozornosť, ale aj vytvorí isté napätie pri očakávaní odpovede, záhadu, ktorú je potrebné vyriešiť. Na neverbálnej úrovni je charizmatický rečník majstrom vo (1) vyjadrovaní svojich pozitívnych aj negatívnych emócií a získavaní podpory v tom, čo práve povedal. (2) Používa gestá a tvárovú mimiku aby aj pohybom podporil to, čo bolo povedané a (3) „živý“ tón hlasu.

Antonakis, Fenley a Liechti (2011) zahrnuli tieto verbálne a neverbálne taktiky do tréningového programu. Skupine 34 manažérov jednej väčšej spoločnosti (približne 20 000 zamestnancov) poskytli trojmesačný tréning. Každého manažéra hodnotili podriadení, nadriadení a niekoľko spolupracovníkov na rovnakej pozícii. Spolu približne 10 ľudí, ktorí pôvodne nevedeli, čo je skutočným predmetom výskumu. Hodnotenie prebiehalo pred tréningom a tri mesiace po skončení tréningu (za tento čas si mali manažéri osvojiť novonadobudnuté schopnosti). Na hodnotenie bol použitý Bassov multifaktorový dotazník vodcovstva (Multifactor Leadership Questionnaire). Manažéri, ktorí po tréningu viac používali taktiky charizmatického vodcovstva, boli hodnotení ako viac charizmatickí, než tí ktorí ich používali v menšej miere.

V druhom experimente Antonakis, Fenley a Liechti (2011) požiadali študentov manažmentu, aby si predstavili, že ich spoločnosť má problém, ktorý si vyžaduje drastické kroky a pre zamestnancov nepopulárne rozhodnutia. Následne mali pripraviť 4-minútovú reč, kde zamestnancom objasnia najdôležitejšie body nového plánu. Reč bola nahrávaná a po nej nasledoval tréning charizmatického vodcovstva. Študenti si šesť týždňov po tréningu pripravili novú reč, ktorá obsahovala rovnaké fakty ako pôvodná, ale spôsob akým ju predniesli obsahoval aj taktiky charizmatického vodcovstva. Hodnotelia, ktorí pôvodne nepoznali skutočný výskumný cieľ, zoradzovali menšie

skupiny nahrávk od najlepšej po najhoršiu. Rečníci, ktorí používali taktiky charizmatického vodcovstva vo vyššej miere, boli hodnotení lepšie ako tí, ktorí používali tieto taktiky menej.

Vychádzajúc z výskumu Antonakisa, Fenley a Liechti (2011) sme si kládli otázku, či by bolo možné viac motivovať ľudí, ak by rečník použil taktiky charizmatického vodcovstva aj v oblasti stavania pacientov do aktívnej a kompetentnej roly (empowerment pacientov). Konkrétne sme sa vo výskume, ktorý je publikovaný ako bakalárska práca Kitty Domsitzovej, pod vedením Márie Túnyiovej (2016), zamerali na možnosti, ako by mohol lekár motivovať pacientov k zmene životného štýlu. Svetová zdravotnícka organizácia v ostatných rokoch odporúča stavenie pacientov do aktívnej a kompetentnej roly pomocou edukácie, praktického tréningu samoošetrovania (napríklad aplikácia injekcií pri diabete) a motivovania. Možnosť, ako efektívne motivovať pacientov sme videli práve vo využití taktík charizmatického vodcovstva.

Inou možnosťou motivovania pacienta je postupovanie podľa komplexnej metódy zahrňujúcej tiež zisťovania potrieb a cieľov pacienta, a to metódy Motivačného rozhovoru (Rollnick, Miller, & Butler, 2008), ktorý sa používa aj na Slovensku (Timuláková & Timulák, 2005). Motivačný rozhovor vyžaduje tri základné komunikačné zručnosti:

- pýtanie sa – kam by sa pacient chcel dostať,
- počúvanie – a rešpektovanie, čo by si pacient prial,
- informovanie – o aktuálnom stave, o chorobe, ale aj poskytovanie rád.

Rollnick, Miller a Butler (2008) v rámci informovania ponúkajú niekoľko taktík. Radia, že pri informovaní je vhodné prinášať informácie v pozitívnom ladení. Správy sú „dobré“ a „menej dobré“. „Keď prestanete fajčiť, bude sa vám ľahšie dýchať“ namiesto upozorňovania na neblahé dôsledky fajčenia. Je vhodné poskytnúť dostatočné, ale nie preťažujúce množstvo informácií. Reč má byť pre pacienta zrozumiteľná, bez skratiek, príliš odborných alebo technických či infantilných výrazov. Podľa záujmu je vhodné poskytnúť ďalšie zdroje – knihy, webstránky a podobne. Počas informovania by sa mal lekár pýtaním a počúvaním stále uisťovať, či boli informácie poro-

zumené správne, ako sa pacient cíti, či je ochotný prijímať ďalšie a detailnejšie vysvetlenia a rady, prípadne má záujem o iné alternatívy (možnosti liečby).

V prípade, že dôsledkom informovania by malo byť určité správanie, Rollnick, Miller a Butler (2008) radia hovoriť o tom, čo robili iní ľudia, ktorí boli v pacientovej situácii a čo bolo dôsledkom ich konania. Podľa autorov motivačného rozhovoru nie je vhodné priamo povedať, čo by mal pacient robiť a čo nie, pretože tak by strácal možnosť vybrať si to, čo by jemu najviac vyhovovalo. Hovorenie príbehov, prípadne viac emočne zafarbených anekdot odporúčajú aj Antonakis, Fenley a Liechti (2011). Vďaka nim je možné lepšie vzbudiť pozornosť poslucháča, informácia je zakomponovaná do komplexnejšieho celku, ktorý je zapamätateľnejší a poslucháč sa môže s protagonistom identifikovať a nájsť v ňom vzor pre svoje konanie.

Vychádzajúc z princípov Motivačného rozhovoru je zrejmé, že lekár, podobne ako charizmatiký líder, môže pôsobiť na pacienta/nasledovníka, ak obaja majú podobné hodnoty (Bass, 1985; Antonakis, Fenley, & Liechti, 2011). Spoločná hodnota, ktorá je v popredí pri komunikácii lekára a pacienta, je zdravie. Úlohou lekára je okrem samotnej liečby aj zvyšovať povedomie pacienta, umožniť mu získať potrebné schopnosti a vedomosti, odovzdať mu informácie, prípadne ho učiť novým úkonom potrebným k sebaošetrovaniu. Aby pacient dobre spolupracoval, je dobré ho primerane motivovať a povzbudzovať. Dôsledkom stavania pacienta do aktívnej a kompetentnej roly sa z pasívneho pacienta stáva pacient aktívne sa starajúci o svoje zdravie.

Na overenie efektívnosti taktík charizmatikého vodcovstva v kontexte komunikácie lekára s pacientom sme vytvorili experiment, v ktorom lekárka mala vysvetliť tehotným ženám zásady správneho pitného režimu počas tehotenstva, objasňovala jeho dôvody a dôsledky, ak je príjem tekutín nedostatočný. Výber témy pitný režim bol zámerný preto, lebo príjem tekutín je pre život nevyhnutný, má viacero pozitív pre zdravie človeka, nie sú nám ohľadom neho známe žiadne kontroverzie a pokiaľ objem nie je extrémne veľký, voda nemá nežiaduce vedľajšie účinky. Z etických dôvodov sme hľadali oblasť, v ktorej prakticky nie je možné neadresnými radami poškodiť partici-

pantov. Informácie, ktoré sme participantom podávali, pochádzali z dokumentu vydaného Svetovou zdravotníckou organizáciou s názvom Živiny v pitnej vode (Nutrients in drinking water), vydané v roku 2005.

Rozhodli sme sa efektivitu charizmatického podávania rád overiť v skupine 50 tehotných žien v priemernom veku 30 rokov. Pre 38 žien to bolo prvé tehotenstvo, pre 12 žien to bolo druhé alebo tretie tehotenstvo. Pôvodným zámerom bolo osloviť ženy, ktoré sú tehotné prvýkrát, lebo sme predpokladali, že pre ne je aktuálna situácia nová a takisto informácie, ktoré sa týkajú ich stavu sú pravdepodobne tiež nové. Chceli sme, aby participantky výskumu ešte neboli presýtené odporúčaniami k ich zdravotnému stavu. Presýtenosť informáciami však nemôžeme úplne vylúčiť ani u nami zvolenej vzorky.

Pripravili sme dve zvukové nahrávky, ktoré obsahovali rovnaké informácie ohľadom správneho pitného režimu v tehotenstve. Poradie, v ktorom boli informácie podávané bolo rovnaké. Hlas, hlasitosť, tempo reči a intonácia boli približne rovnaké. Nahrávky sa líšili v tom, že informácie v jednom texte boli formulované podľa taktík charizmatického vodcovstva a v druhom texte tieto taktiky neboli použité a charizmatický text bol o 97 slov dlhší (Tabuľka 1). Charizmatický text obsahoval príbeh (vlastné skúsenosti lekárky); morálny apel (pitný režim je v záujme zdravia dieťaťa); spolupatričnosť (lekárka, ktorá bola tiež tehotná); zoznam (3 najdôležitejšie dôvody prečo prijímať dostatočné množstvo tekutín); rečnicu otázku (otázka, koľko vody dnes žena vypila) a metaforu (v každodennom kolotoči); očakávanie a zároveň dôveru, že ich žena môže naplniť („len malá záťaž, ale môžete tým zabezpečiť lepší štart do života svojmu dieťaťu a to stojí za to.“). V druhom texte boli vymenované príznaky dehydratácie a jej riešenie, ktoré neboli zakomponované do príbehu; neobsahoval explicitný morálny apel; žiadnu rečnicu otázku alebo metaforu; lekárka nehovorila, že tiež bola tehotná; najdôležitejšie dôvody, prečo prijímať tekutiny boli len vysvetlené bez vymenovávanie (bez použitia „po prvé“, „po druhé“...); namiesto záverečného povzbudenie bolo vyslovené len všeobecné odporúčanie: „Preto odporúčam piť počas tehotenstva dostatočné množstvo vody.“

Tabuľka 1. Doslovný prepis reči s použitím taktík charizmatického vodcovstva a reči bez týchto taktík.

Reč s taktikami charizmatického vodcovstva	Obyčajná reč
<p>Vedel by ste povedať koľko vody ste dnes vypili? Volám sa Eva Fehérová, som gynekologička a tiež matka dvoch detí.</p> <p>V praxi sa veľmi často stretávam s tým, že ženy podcenia dostatočný príjem tekutín. Stáva sa to, ja som bola tiež taká. Keď som bola tehotná, v jednom období som mala veľmi veľa práce, zároveň veľmi málo času kontrolovať svoj pitný režim. Ale tehotná žena by mala vypiť asi o 3 dcl vody denne viac ako pred tehotenstvom. Ja som si však vyššie nároky na vodu moc nevšímala. Tiež som len človek... Postupne som sa začala cítiť veľmi slabá a unavená, až v jeden kritický deň mi bolo až priam na odpadnutie, rýchlo mi bilo srdce a hlava ma bolela celý deň. Bolo to veľmi nepríjemné. V noci som napriek únave vôbec nemohla zaspáť. Tak som vstala, išla som si dať veľký pohár vody, možno boli aj dva. Po chvíli sa mi uľavilo. V každodennom kolotoči som si neuviedomila ako ľahko sa môže telo dehydrovať. Toto isté by sa mohlo stať aj Vám. Pre mňa to bol veľmi nepríjemný zážitok, najmä preto, že som už mala pocit zodpovednosti už za dvoch ľudí.</p> <p>Počas tehotenstva telo matky potrebuje prijať viac tekutín a tu sú tri najdôležitejšie dôvody prečo: po prvé, ranná nevoľnosť predstavuje stratu vody, ktorú je treba doplniť. Po druhé, vyvíjajúce sa telo dieťaťa tiež potrebuje dostatok vody a tretí dôvod je, že správne zloženie plodovej vody predstavuje ďalšiu potrebu tekutín. Voda tvorí asi 60 percent tela ženy s normálnou hmotnosťou, no počas tehotenstva sa tento objem zvýši o 6 až 8 litrov.</p>	<p>Volám sa Eva Fehérová a som gynekologička.</p> <p>V praxi sa veľmi často stretávam s tým, že ženy podcenia dostatočný príjem tekutín. Niekedy majú obdobie, kedy je veľa práce a zároveň málo času kontrolovať svoj pitný režim. Telo tehotnej ženy ale potrebuje približne o 3 dcl vody denne viac ako pred tehotenstvom. Vyššie nároky na vodu si však nevšímam. Ak je žena dehydrovaná môže sa cítiť veľmi slabá a unavená. Dehydratácia sa prejavuje tiež pocitom na odpadnutie, rýchlym búšením srdca a bolesťou hlavy. Tieto prejavy sú vnímané negatívne. Obvykle sú tiež problémy so zaspávaním aj napriek únave. V takomto prípade je dobré vypiť veľký pohár vody, prípadne dva, čo by malo po chvíli priniesť úľavu. Pri každodenných povinnostiach si zvyčajne ženy ani neuviedomia ako ľahko môže prísť k dehydratácii.</p> <p>Počas tehotenstva telo matky potrebuje prijať viac tekutín. Dôvodov je niekoľko: ranné nevoľnosti predstavujú stratu vody, ktorú je potrebné doplniť. Telo dieťaťa tiež potrebuje dostatok vody. Okrem toho správne zloženie plodovej vody predstavuje ďalšiu potrebu tekutín. Voda tvorí asi 60 percent tela matky s normálnou hmotnosťou, no počas tehotenstva sa tento objem zvýši o 6 až 8 litrov.</p>

Reč s taktikami charizmatického vodcovstva	Obyčajná reč
<p>Teraz Vás možno prekvapím. Nedá sa určiť presné množstvo vody, ktoré by mala tehotná žena denne prijať. Závisí to od viacerých faktorov, napríklad od množstva minerálov vo vode alebo miery potenia sa v lete, či od fyzickej námahy. Ale za bežných okolností sa odporúča vypiť asi o jeden veľký pohár vody denne viac ako pred tehotenstvom.</p>	<p>Nedá sa však určiť presné množstvo vody, ktoré by mala tehotná žena prijať. Závisí to od viacerých faktorov. Napríklad od množstva minerálov vo vode alebo miery potenia sa v lete, či od fyzickej námahy. Ale za bežných okolností sa odporúča vypiť asi o jeden veľký pohár vody denne viac ako pred tehotenstvom.</p>
<p>Z vlastných skúseností viem, že dodržiavanie primeranej hydratácie je jedna z najjednoduchších vecí, čo môže žena urobiť aby si zachovala energiu a vitalitu. Myslím si, že je to len malá záťaž, ale môžete tým zabezpečiť lepší štart do života svojmu dieťaťu a to stojí za to.</p>	<p>Zo skúseností viem, že dodržiavanie primeranej hydratácie je jedna z najjednoduchších vecí, čo môže žena urobiť aby si zachovala energiu a vitalitu. Preto odporúčam piť počas tehotenstva dostatočné množstvo vody.</p>

Ženy boli rozdelené do dvoch skupín, jedna skupina si vypočula najprv charizmatický text a potom obyčajný, druhá skupina najprv obyčajný, po ktorom nasledoval charizmatický. Ženy mali za úlohu porovnať spôsob, akým lekárka komunikovala a na vizuálnej analógovej škále hodnotiť do akej miery by lekár, ktorý by používal jeden alebo druhý spôsob komunikácie:

- dokázal vzbudiť ich záujem,
- ich presvedčil o tom, aby žili zdravšie,
- ich motivoval k tomu, aby začali konať,
- ich inšpiroval urobiť pre zdravie viac ako predtým,
- vzbudil chuť dosiahnuť cieľ,
- upevnil v nich vieru, že cieľ sa dá dosiahnuť.

Použitie otázky sme vybrali z Bassovho Multifaktorového dotazníka vodcovstva, ktorým Antonakis, Fenley a Liechti (2011) vo svojom výskume merali charizmatickosť participantov (lídrov). Vybrali sme tie položky, ktoré sa týkali schopnosti motivovať a presvedčiť a ich znenie sme modifikovali tak, aby hodnotenou osobou bol „lekár, ktorý by formuloval svoje rady tak, ako

v práve vypočutom texte". Naším zámerom bolo zistiť mieru presvedčivosti a potenciál motivovať, čo sú významné komponenty charizmatičkosti prejavu. Týmto spôsobom sme chceli tiež zistiť, do akej miery ženy vnímali jednu alebo druhú lekárku ako viac či menej charizmatičkú.

Tehotné ženy hodnotili odporúčania obsahujúce taktiky charizmatičkého vodcovstva viac pozitívne vo všetkých otázkach dotazníka, než odporúčania bez týchto taktík (celkové skóre $Z=-3,070$; $p<0,01$). Ženy boli viac ochotné riadiť sa odporúčaniami lekára, keď boli podané viac charizmatičkým spôsobom. V dopytovaní ženy najviac oceňovali, že lekárka na nahrávke bola ochotná sa podeliť o svoje vlastné skúsenosti s dehydratáciou a jej riešením. V príbehu vystupovala ako vzor, s ktorým bolo možné sa identifikovať. Zdieľala vlastné skúsenosti s vlastnými frustrovanými potrebami a ukázala spôsob aktívnej adaptácie za nepriaznivých okolností. Pretože člen rovnakej skupiny dokáže viac motivovať ako člen inej skupiny, v charizmatičkých prejavoch sa často objavujú inkluzívne výrazy ako „my“ a „náš“ a poukazuje sa na vzájomné podobnosti (Foil, Harris, & House, 1999). Nasledovníci sa s charizmatičkým lídrom často identifikujú (Bass, 1990b) a používanie inkluzívneho jazyka túto identifikáciu uľahčuje.

Ďalším významným aspektom je podobnosť v hodnotách lekárky-matky a tehotných žien. V tomto prípade nimi boli pre obe strany vlastné zdravie a zdravie dieťaťa. Zhoda v hodnotách medzi vodcom a nasledovníkom je nevyhnutná, pretože charizma, ako štýl komunikácie, je vlastne na hodnotách založená, symbolická a emocionálne sýtená signalizácia vodcu (Antonakis, Bastardoz, Jacquart, & Shamir, 2016) a rozdielnosti v hodnotách by mohli byť zdrojom konfliktu (Antonakis, Fenley, & Liechti, 2011).

Sledovali sme vyjadrenú tendenciu žien správať sa žiadaným spôsobom po tom, čo lekárka (herečka) použila taktiky, ktoré používajú charizmatičkí rečníci. Limitom výskumu je, že sme sa žien explicitne nepýtali, ktorú reč, respektíve, ktorú lekárku považujú za charizmatičkejšiu. Avšak na základe väčšej ochoty nasledovať „charizmatičkejšie radenie“ predpokladáme, že lekárka na nahrávke pôsobila ako viac charizmatičká osoba, než lekárka, ktorá nepoužila taktiky charizmatičkého vodcovstva.

Uvedený výskum je pilotnou štúdiou, v ktorej sme overovali, či použitie viacerých taktík charizmatického vodcovstva by bolo pre pacientov viac motivujúce ako obyčajné vymenovanie dôvodov prečo dodržiavať zdravý životný štýl. Výsledky nedovoľujú identifikovať, ktoré jednotlivé taktiky alebo ich súčinnosť sú najefektívnejšie.

Za dôležité považujem poznamenať, že taktiky charizmatického vodcovstva by mal zdravotník používať v súlade s hodnotami a cieľmi pacienta a pacientovým rozhodnutím ohľadom liečby.

6. Záver

Dôvod, prečo sú ľudia ochotní rozhodovať sa a správať sa podobne, ako sú očakávania charizmatického lídra, je pravdepodobne nevedomovaná alebo nevedomá motivácia zvýšiť vlastné šance na zachovanie svojho života. Charizmatický líder sa objavuje najmä v čase krízy, kedy sú potreby ľudí frustrované. Stáva sa v očiach nasledovníkov tým, kto dokáže aktívne zasahovať do nepriaznivého okolia alebo okolností a modifikovať ich tak, aby sa zvýšila šanca naplnenia potrieb. Nasledovníci ťažia z lídrovej schopnosti sa aktívne adaptovať v prostredí tým, že charizmatický líder ich nabáda, aby sami prebrali iniciatívu a aktívne konali, ideálne v prospech celej skupiny, v ktorej charizmatický líder pôsobí. Lídrovo správanie je zároveň vzorom pre nasledovníkov. Preto by mal byť charizmatický líder skutočne schopný aktívnej adaptácie v prostredí. Niekedy sa nasledovníci stávajú lojálni k charizmatickému lídrovi, pretože im poskytuje bezpečie. Zdá sa, že charizmatická rétorika nie je alchýmiou alebo darom z nebies, ale obsahuje niekoľko prvkov, ktoré robia posolstvo zrozumiteľnejším, zapamätateľnejším, vzbudzujúcim emócie, pocit spolupatričnosti a zvyšujú sebaúčinnosť. Poznatky o charizmatickom vedení ľudí si nájdú svoje miesto najmä v oblastiach, kde je žiaduce motivovať ľudí, ako napríklad v procese poskytovania zdravotnej starostlivosti a stavania pacientov do aktívnej a kompetentnej roly.

Literatúra

- Albertazzi, D., & McDonnell, D. (2008). Introduction: The sceptre and the spectre. In D. Albertazzi & D. McDonnell (Eds.), *Twenty-First Century Populism The Spectre of Western European Democracy*. New York: Palgrave MacMillan.
- Antonakis, J., Bastardoz, N., Jacquart, P., & Shamir, B. (2016). Charisma: An ill-defined and ill-measured gift. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 3, 293–319.
- Antonakis, J., Fenley, M., & Liechti, S. (2011). Can charisma be taught? Tests of two interventions. *Academy of Management Learning & Education*, 10, 374–396.
- Avolio, B. J., & Bass B. M. (1988). Transformational leadership, charisma, and beyond. In J. G. Hunt, B. R. Baglia, H. P. Dachler & C. A. Schriesheim (Eds.), *Emerging leadership vistas*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Bass, B. M. (1990a). From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision. *Organizational Dynamics*, 18, 19–31.
- Bass, B. M. (1990b). *Bass & Stogdill's handbook of leadership: Theory, research and managerial applications third edition*. New York: The free press.
- Bass, B. M. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. New York: The Free Press.
- Bass, B. M. (1997). Does the transactional – transformational leadership paradigm transcend organizational and national boundaries? *American psychologist*, 52, 130–139.
- Bligh, M. C., Kohles, J. C., & Meindl, J. R. (2004). Charisma under crisis: Presidential leadership, rhetoric, and media responses before and after the September 11th terrorist attacks. *The Leadership Quarterly*, 15, 211–239.
- Brock, J. P. (2000). *The evolution of adaptive systems: The general theory of evolution*. London: Academic Press.
- Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
- Dóci, E., & Hofmans, J. (2015). Task complexity and transformational leadership: The mediating role of leaders' state core self-evaluations. *The Leadership Quarterly*, 26, 436–447.
- Domsitzová, K. (2016). *Vplyv charizmatického prejavu komunikátora na rozhodovanie komunikanta*. Bakalárska práca. Univerzita Komenského v Bratislave, Fakulta sociálnych a ekonomických vied, Ústav aplikovanej psychológie.
- Foil, C. M., Harris, D., & House, R. (1999). Charismatic Leadership: Strategies for effecting social change. *Leadership Quarterly*, 10, 449–482.

- Greenberg, J. (1994). *Organizational behavior: The state of the science*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Hartmann, H. (1958). *Ego psychology and the problem of adaptation*. Madison: International Universities Press.
- Hašto, J. (2005). *Vztahová väzba, Ku koreňom lásky a úzkosti*. Trenčín: Vydavateľstvo F.
- House, R. J. (1977). A theory of charismatic leadership. In J. G. Hunt & L. L. Larson (Eds.), *Leadership: The cutting edge*. Carbondale, IL: Southern Illinois University.
- Hunt, J. G., Boal, B. B., & Dodge, G. E. (1999). The effects of visionary and crisis-responsive charisma on followers: an experimental examination of two kinds of charismatic leadership. *The Leadership Quarterly*, *10*, 423–446.
- Karni, E., & Schmeidler, D. (1986). Self-preservation as a foundation of rational behavior under risk. *Journal of Economic Behavior & Organization*, *7*, 71–81.
- Kennedy, J. F. (1961). *Inaugural Address*. www.jfklibrary.org/Research/Research-Aids/Ready-Reference/JFK-Quotations/Inaugural-Address.aspx
- Luby, Š. (2015). *Šibalstvá a roztopaše*. Bratislava: VEDA.
- Meindl, J. R. (1993). Reinventing leadership: A radical, social psychological approach. In K. Murnighan (ed.), *Social psychology in organizations: Advances in theory and research*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Millon, T., Grossman, S., Millon, C., Meagher, S., & Ramnath, R. (2004). *Personality disorders in modern life*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Millon, T. (2003) Evolution: A generative source for conceptualizing the attributes of personality. In T. Millon, M. J. Lerner, & I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of psychology, personality and social psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Mitchell, S. A., & Black, M. J. (1995) *Freud and beyond: A history of modern psychoanalytic thought*. New York: Basic Books.
- Pillai, R. (1996). Crisis and the emergence of charismatic leadership in groups: an experimental investigation. *Journal of Applied Social Psychology*, *26*, 543–562.
- Popper, M., & Mayseless, O. (2003). Back to basics: Applying a parenting perspective to transformational leadership. *The Leadership Quarterly*, *14*, 41–65.
- Potts, J. (2009). *A history of charisma*. New York: Palgrave Macmillan.
- Re, D. E., De Bruine, L. M., Jones, B. C., & Perrett, D. I. (2013). Facial cues to perceived height influence leadership choices in simulated war and peace contexts. *Evolutionary Psychology*, *11*, 89–103.
- Rollnick, S., Miller, W. R., & Butler, C. C. (2008). *Motivational interviewing in health care: Helping Patients Change Behavior*. New York: The Guilford Press.
- Shamir, B., House, R. J., & Arthur, M. B. (1993). The motivational effects of charismatic leadership: A self-concept based theory. *Organization Science*, *4*, 577–594.

- Shamir, B., & Howell, J. M. (1999). Organizational and contextual influences on the emergence and effectiveness of charismatic leadership. *The Leadership Quarterly*, 10, 257–283.
- Thagard, P. (2015). The cognitive-affective structure of political ideologies. In B. Martinkovsky (Ed.), *Emotion in Group Decision and Negotiation*. Dordrecht: Springer.
- Timuľáková, K., & Timuľák, L. (2005). Motiváciu posilňujúca terapia závislostí: predstavenie, účinnosť a možnosti jej využitia na Slovensku. *Psychiatria*, 12, 52–56.
- Tucker, R. C. (1968). The theory of charismatic leadership. *Daedalus*, 97, 731–56.
- Weber, M. (1968). *Economy and society. An outline of interpretative sociology*. Los Angeles: University of California Press.
- World Health Organization (2005). *Nutrients in drinking water*. www.who.int/water_sanitation_health/dwq/nutrientsindw.pdf
- Yukl, G. A. (2010). *Leadership in organizations, seventh edition*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Yukl, G. A. (1999). An evaluation of conceptual weaknesses in transformational and charismatic leadership theories. *The Leadership Quarterly*, 10, 285–305.

VI. PREČO SA BOJÍME VAKCINÁCIE, UTEČENCOV ČI NOVÝCH TECHNOLOGIÍ? SOCIÁLNE VPLYVY NA INDIVIDUÁLNE ROZHODOVANIE Z POHLADU KULTÚRNO-KOGNITÍVNEJ TEÓRIE

Jana Bašňáková

1. Úvod

Ako ľudia vnímajú riziko, ktoré sprevádza rozhodovanie o dôležitých spoločenských témach? Ako dokážeme vysvetliť, že časť spoločnosti považuje očkovanie za jednoznačný prínos, kým druhá za ohrozenie, pričom oba tábory majú podobné vzdelanie a spoločenský status? Prečo, napriek vysokej vedeckej zhode o príčinách globálneho otepľovania, stále nájdeme veľké množstvo vzdelaných ľudí, ktorí tento vedecký konsenzus považujú skôr za ideológiu, než za fakt? Presne na tieto otázky sa usiluje odpovedať kultúrno-kognitívna teória (Kahan, 2012), nadstavba kognitívnej teórie rizika (Douglas & Wildavsky, 1983). K jej základným premisám patrí, že jednotlivci selektívne spracúvajú informácie o riziku spôsobom, ktorý reflektuje a posilňuje ich kultúrny svetonázor a ich preferencie ohľadom organizácie spoločnosti. To znamená, že aj do zdanlivo súkromných, individuálnych rozhodnutí zasahujú sociálne vplyvy vo výraznej miere – čo naznačuje, že riziko je „kolektívnym konštruktom“ (Douglas & Wildavsky, 1983, s. 186). Zhoda v tom, čo považujeme za ohrozenie a čo za prínos, nesúvisí jednoducho len s rôznymi osobnými charakteristikami, ale odvíja sa aj od toho, do akých spoločenských kategórií alebo skupín patríme a vnímame ich ako rozhodujúce pre našu identitu. Kahan a jeho spolupracovníci (2007) nazývajú tieto kľúčové kategórie kultúrnymi svetonázormi (*cultural worldviews*) a identifikujú ich dve hlavné

dimenzie: individualizmus verzus komunitarizmus, a egalitarizmus verzus hierarchizmus. Potreba vnímať spoločenské prínosy a riziká spôsobom, ktorý posilňuje našu predstavu o správnom usporiadaní sveta, tak vedie napríklad individualistu k tomu, aby vnímal akékoľvek obmedzenie svojej osobnej autonómie – napríklad povinné očkovanie – ako potenciálne rizikové. Komunitarián, na druhej strane, považuje za riziko práve odmietanie očkovania, pretože to ohrozuje spoločné dobro nabúraním kolektívnej imunity.

Kultúrno-kognitívna teória je svojim dôrazom na nad-individuálne aspekty vnímania rizika, zosobnené v hodnotách a očakávaniach jednotlivých kultúrnych svetonázorov, ideálnym modelovým prípadom pre naše skúmania sociálnych vplyvov na rozhodovanie. Cieľom tejto kapitoly je predstavenie teórie, doplnené ilustráciou možností jej využitia na vzorke slovenských účastníkov. V tejto časti uvádzam základy kultúrno-kognitívnej teórie, spolu s jej ideovou predchodkyňou, kultúrnou teóriou rizika, a tiež jej najúspešnejšie aplikácie, ale aj kritické hlasy voči nej. V druhej časti kapitoly stručne opíšem tri štúdie, kde sme sa optikou kultúrnych kognícií pozreli na rozhodovanie o rizikách spojených s vakcináciou proti ľudskému papilomavírusu (HPV) a nanotechnológiám, na proces automatického stereotypizovania, a napokon na aktuálne témy očkovania detí vakcínou MMR a prijímania utečencov.

2. Kultúrna teória rizika ako východisko kultúrno-kognitívnej teórie

Priekopníkmi kultúrnej teórie rizika¹ boli antropológovia Mary Douglas, Steve Rayner a Michael Thompson spolu s politológmi Aaronom Wildavskym a Richardom Ellisom. Svoje aplikácie však teória našla aj mimo týchto odborov, napríklad v ekonómii, psychológii či sociológii. Kultúrnu teóriu by sme mohli zhrnúť do niekoľkých kľúčových bodov (podľa Verweij, Luan, & Nowacki, 2011 a Kahan, 2012). Po prvé, spoločenské vzťahy je možné orga-

¹ Kultúrna teória rizika sa v novších výskumoch nazýva aj teóriou plurálnej racionality, aby sa predišlo jej zamieňaniu s post-štrukturalistickými kultúrnymi analýzami (Verweij, Senior, Dominquez, & Turner, 2015).

nizovať 4 spôsobmi, a to prostredníctvom konceptov hierarchie, individualizmu, egalitarizmu a fatalizmu/solidarity. Tieto štyri spôsoby organizácie vzniknú kombináciou dvoch dimenzií spoločenského života, z ktorých každá môže dosahovať vysokú a nízku hodnotu: *skupina* a *štruktúra* (z angl. *group* a *grid*). Koncept skupiny popisuje, do akej miery sa ľudia vnímajú „previazaní“ pocitmi solidarity a príslušnosti, či do akej miery sa vnímajú ako súčasť väčšieho kolektívu. Na jednom póle (slabá identifikácia so skupinou alebo individualizmus) sú tí, ktorí sa vnímajú ako samostatní, nezávislí od druhých, vyznávajú súťaživosť s druhými a v živote sa usilujú „bojovať sami za seba“. Na druhom póle (silná identifikácia so skupinou, fatalizmus alebo solidarita) sú naopak tí, ktorých identita je neoddeliteľná od identity ich skupín, napríklad krajiny alebo politickej strany. V protiklade s individualistami často spolupracujú na spoločných projektoch, kde nehrá rolu súťaživosť, ale skôr kolektívny záujem, pričom sú si vedomí toho, že ich ciele sú prepojené s cieľmi druhých ľudí. Pojem „štruktúry“ odkazuje na stratifikáciu jednotlivcov v rámci spoločnosti, respektíve na úlohu kontroly a štruktúry v spoločenských rolách jedincov. „Silná“ štruktúra charakterizuje hierarchický spôsob života, v ktorom sú jasne rozdelené spoločenské roly, povinnosti a materiálne zabezpečenie, typicky na základe rodu, veku, či farby pleti. Naopak, svetonázor charakterizovaný slabou štruktúrou možno opísať ako egalitársky, teda charakteristický pre spôsob života, v ktorom nikomu nie je odopieraný prístup k spoločenským funkciám alebo k materiálnym statkom na základe spoločenského statusu, rodu či veku. Kombináciou skupiny a štruktúry vzniknú 4 spomínané dimenzie: hierarchizmus, individualizmus, egalitarizmus a fatalizmus/solidarita.

Každý spôsob organizácie v sebe nesie kultúrnu predpojatosť, alebo tendenciu vnímať, zdôvodňovať a pociťovať realitu istým spôsobom – pričom najsilnejšia predpojatosť sa spája s extrémnymi pozíciami. Autori kultúrnej teórie rizika predpokladali, že kultúrna predpojatosť je v jedincoch tak hlboko ukotvená, že ovplyvňuje nielen vnímanie spôsobu vodcovstva alebo riadenia spoločnosti, ale aj vnímanie času, priestoru, prírodného sveta, ľudskej povahy či rizika. Vnímanie rizika má v teórii špeciálny status, ako to vyplýva z jej názvu.

Každý kultúrny svetonázor sa spája s inými typmi vnímaných rizík. Individualisti si napríklad cenia osobnú autonómiu a voľný trh, a trhové obmedzenia, napríklad tie navrhnuté za účelom ochrany životného prostredia, vnímajú ako hrozbu. Na rozdiel od nich, egalitariáni² uprednostňujú aktivity, ktoré vedú k eliminácii spoločenských bariér. Obchodovanie či priemysel vnímajú ako zdroj sociálnej nerovnosti a tiež ako potenciálne ohrozenie životného prostredia, ku ktorému dochádza, ak rozvoj priemyslu nie je regulovaný. Jedinci, ktorí preferujú hierarchiu, uznávajú rolu tradičných spoločenských a politických autorít v podpore udržania sociálnych rolí a statusu. Zaznávajú aktivity, ktoré „vybočujú z radu“, napríklad predmanželské alebo neheterosexuálne sexuálne vzťahy či užívanie drog, a vnímajú ich ako spúšťače spoločenských neuduhov – kriminality či chorôb (Braman, Kahan, & Grimmelman, 2005).

Alternatívne by sa dal vzťah medzi kultúrnym svetonázorom a vnímaním rizika vyjadriť tak, že jedinci majú tendenciu vnímať riziko spôsobom, ktorý odráža a posilňuje ich kultúrny svetonázor. Douglas a Wildavsky to výstižne popisujú tak, že každý spôsob života a s ním spojený kultúrny svetonázor majú svoje „typické portfólio rizík“ (1982, s. 8, pozri aj Kahan, 2012). V rôznych „portfóliách“ sú zvýraznené či potlačené rôzne typy rizík. Ak sa stotožňujem so súborom hodnôt, ktoré vyzdvihujú osobnú autonómiu, budem za rizikovejšie považovať situácie, v ktorých hrozí obmedzenie osobnej slobody. Naopak, jedinci, ktorí za dôležitú považujú rovnosť medzi ľuďmi, budú obhajovať riešenia, ktoré zabraňujú selektívnemu zvýhodneniu istej skupiny ľudí, ako sú napríklad vládne obmedzenia ťažby nerastných surovín.

Vzorce spoločenských vzťahov a kultúrna zaujatosť sa navzájom posilňujú, pretože ak sa niekto zapojí do určitej spoločenskej aktivity, táto so sebou nesie kultúrny vzorec nazerania na svet, a naopak – kultúrne podmienený vzorec nazerania na svet podporuje určité spôsoby interakcií medzi ľuďmi (napríklad Verweij a kol., 2015).

² Pôvodný anglický výraz „egalitarian“ prekladáme ako „egalitarián“, hoci slovenčina pozná výraz „egalitár“. Egalitár má však aj negatívnu konotáciu, preto sme sa rozhodli použiť výraz, ktorý negatívnu konotáciu nemá.

Jednou z implikácií kultúrnej teórie rizika v „reálnom živote“ je postulat, že efektívne riešenia spoločenských problémov musia vychádzať z analýz problémov aj riešení v intenciách rozličných svetonázorov, pretože inak riskujú, že sa voči nim ľudia budú „reflexívne“ brániť.

Jednotlivé východiská kultúrnej teórie rizika testovali výskumníci na širokom spektre tém rozličnými metódami: kazuistikami (napríklad Hendriks, 1999), experimentmi či dotazníkovými metódami zameranými na hľadanie korelácií medzi kultúrnymi svetonázormi a vnímaním rizika alebo preferenciami (Gastil a kol., 2011; Ripberger a kol., 2012). Snaha poskytnúť empirickú podporu kultúrnej teórii rizika sa logicky rozšírila aj do iných vedných disciplín než tých, v ktorých vznikla. V súčasnosti je jej výrazný vplyv cítiť v politológii, ekonómii, psychológii a antropológii, a najnovšie sa hľadajú presahy aj s neurovedou, hoci zatiaľ len vo všeobecnej rovine (napríklad Verweij a kol., 2015).

2.1 Meranie kultúrnych svetonázorov v kultúrnej teórii rizika: Štyri škály K. Dakea

Dôležitou súčasťou porozumenia východiskám kultúrnej teórie rizika je preskúmanie nástrojov, akými hľadajú výskumníci rozdiely medzi jednotlivými svetonázormi. V tejto sekcii stručne charakterizujem pôvodný dotazník kultúrnych svetonázorov (*culture scales*), ktorý vyvinul Karl Dake a upravili jeho nasledovníci. Podrobnejšie sa rozdielom v meracích nástrojoch venujem v ďalších častiach kapitoly, kde explicitne porovnam psychometrický prístup kultúrnej teórie rizika a kultúrno-kognitívnej teórie.

V nasledujúcej tabuľke (Tabuľka 1) sú vybrané položky Dakeovho dotazníka (1990, 1992) podľa toho, do ktorého kvadrantu definovaného „skupinou“ a „štruktúrou“ patria. Každý z kvadrantov meria inú subškálu, pričom subškály sú od seba nezávislé, čo znamená, že tá istá osoba môže teoreticky dosiahnuť vysoké skóre na hierarchii aj egalitarizme, hoci jeden svetonázor je charakterizovaný silnou štruktúrou a druhý slabou. Jeden a ten istý človek preto teoreticky môže byť súčasťou viacerých kvadrantov. To patrí aj k typickej kritike adresovanej Dakeovej škále (Kahan, 2012), hoci kultúrna

teória rizika skutočne predpokladá, že jednotlivé svetonázory sa môžu dynamicky meniť v závislosti od kontextu.

Tabuľka 1. Vybrané položky dotazníka K. Dakea o kultúrnych svetonázoroch

ŠTRUKTÚRA	
SKUPINA	Fatalizmus
	Hierarchia
<p>Spolupráca s druhými väčšinou nefunguje. Budúcnosť je príliš neistá na to, aby sa oplatilo robiť si seriózne plány. Často sa ku mne správajú neférovlo. Človeku je lepšie, ak nikomu nedôveruje.</p>	<p>Myslím, že mám striktnější názor na to, čo je dobré a čo zlé, než väčšina ľudí. Polícia by mala mať pri vyšetrovaní zločinov právo odpočúvať súkromné telefonické rozhovory. Dnešná mládež je veľmi nedisciplinovaná. Zákony stelesňujú večnú spravodlivosť. Povinná vojenská služba v čase mieru je pre prežitie tejto krajiny nevyhnutná.</p>
<p>Podporujem menšie zásahy vlády do obchodu. Ak má človek víziu a schopnosť získať majetok, malo by mu byť dovolené, aby si ju užíval ako sám chce. V tejto krajine sa na vrch dostanú tí najschopnejší. „Sociálny štát“ má tendenciu ničiť individuálnu iniciatívu. Hlavným motívom tvrdej práce je osobný zisk. Je v poriadku, že životný zápas prehrávajú tí, ktorí s ním nedokážu udržať tempo.</p>	<p>Podporujem zintenzívnenie vládnej snahy vykoreniť chudobu. Podporujem zmenu, aby väčšie bremeno niesli veľké korporácie a osoby s vyšším príjmom. Tento svet potrebuje „férovú revolúciu“ aby sa vyrovnala distribúcia majetku. Americké zasahovanie do záležitostí iných krajín je veľmi vážnym problémom dnešnej spoločnosti. Rasová nespravodlivosť je veľmi závažným problémom dneška.</p>
Individualizmus	Egalitarizmus

2.2 Dan Kahan a kognitívno-kultúrna teória rizika

Kultúrna teória rizika sa od svojho vzniku teší veľkej popularite a z nej vyplývajúcej nadstavbám. Kultúrno-kognitívna teória je jednou takou nadstavbou. Van der Linden (2015) ju výstižne predstavuje ako „konceptuálne manželstvo medzi kultúrnou teóriou rizika [...] a psychometrickou paradigmou“ (s. 2). V čom je toto manželstvo odlišné od samotnej kultúrnej teórie rizika? K najvýpuklejším odlišnostiam patria zmeny v konceptualizácii svetonázorov, zásadná modifikácia meracej škály (odtiaľ odvolávka na manželstvo s psychometrickou paradigmou), a tiež snaha o presný popis mechanizmov vnímania rizika.

2.2.1 Dimenzie svetonázorov

Po prvé, zmena nastala v pohľade na dimenzie, ktoré tvoria „kultúrnu“ časť teórie. Kultúrne sklony (*biases*) boli pôvodne identifikované na základe etnografických štúdií a v kultúrnej teórii rizika mali status sociálne konštruovaných vzorcov hodnôt a presvedčení (Douglas, 1985; Douglas & Wildavsky, 1982). S vývinom spomínanej škály na ich meranie (Tabuľka 1, Dake, 1991, 1992, neskôr rôzne modifikácie, najdôležitejšie Jenkins-Smith & Herron 2009; Silva & Jenkins-Smith 2007; Jenkins-Smith, 2001) sa o kultúrnych sklonoch začalo uvažovať skôr ako o črtách alebo dispozíciách, ktoré jedinca nasmerujú ku konkrétnemu spôsobu vnímania rizika. Kultúrna teória rizika rozlišuje medzi štyrmi svetonázormi – individualistickým, hierarchickým, egalitárskym a fatalistickým, ktoré navzájom korelujú. Ako už bolo povedané, tento model predpokladá, že v rámci jednej osoby môžu bok po boku existovať rôzne z týchto sklonov, dokonca že v rôznych situáciách sa môže ich pomer dynamicky meniť (Verweij a kol., 2011). V kultúrno-kognitívnej teórii sa uvažuje len o dvoch dimenziách, alebo ortogonálnych faktoroch, ktoré sa navzájom vylučujú. Táto perspektíva je teda statickejšia, pretože predpokladá, že konkrétny jedinec má „svoje miesto“ v rámci pomyselnej mapy tvorenej egalitarizmom a hierarchizmom, a individualizmom a komunitarizmom. To

znamená, že ak je jedincova pozícia blízko pólu individualizmu, nemôže byť zároveň aj blízko komunitarizmu.

Existenciu dvoch dimenzií reflektuje aj vlastná škála, *Škála kultúrnych kognícií* (Kahan a kol., 2007, dostupná aj v kratšej verzii, Kahan, Jenkins-Smith, & Braman, 2013). Jej autori si dali záležať na jej psychometrických vlastnostiach a ako uvádza Kahan (2012), hodnoty Cronbachovej alfy sú spravidla nad úrovňou 0,70. Pre ilustráciu uvádzam reprezentatívne položky v Tabuľke 2 (v preklade).

Tabuľka 2. Vybrané položky slovenského prekladu *Škály kultúrnych kognícií*. Súhlas s položkou sýti Individualizmus (resp. Egalitarizmus); pri položkách označených ako R je to naopak (preklad Kostovičová, Bašňáková, Masaryk, nepublikované).

INDIVIDUALIZMUS – HIERARCHIZMUS

EGALITARIZMUS – KOMUNITARIZMUS

Zdá sa, že zlodejom a špekulantom so sociálnymi dávkami je sveta žiť a bežný občan nech len platí.

Ľudia, ktorí sú úspešní v podnikaní, majú právo užívať si svoje bohatstvo tak, ako uznajú za vhodné.

V našej krajine sme v presadzovaní rovnoprávnosti zašli príďaleko.

Keby sa štát menej miešal do života ľudí, boli by sme na tom všetci oveľa lepšíe.

Zdá sa, že ľudia tmavej pleti, ženy, homosexuáli a iné skupiny nechcú rovnoprávnosť, skôr chcú špeciálne práva len pre seba.

Voľný trh — nie vládne programy — je najlepšou cestou, ako ľuďom zabezpečiť to, čo potrebujú.

Za mnohé problémy dnešnej spoločnosti môže odklon od tradičnej rodiny, v ktorej muž pracuje a žena ostáva v domácnosti.

Hlavným motívom tvrdej práce je osobný zisk.

Diskriminácia menšín je stále veľmi vážnym problémom našej spoločnosti. (R)

Niekedy vláda potrebuje vytvoriť zákony, ktoré ľuďom zabránia ubližovať sebe samým. (R)

Je spiatocnícke a nesprávne myslieť si, že hodnoty jednej kultúry sú lepšie ako hodnoty ktorejkoľvek inej kultúry. (R)

Štát by mal obmedzovať rozhodnutia jednotlivcov, ak by tieto rozhodnutia mohli ohroziť to, čo je dobré pre spoločnosť. (R)

**INDIVIDUALIZMUS –
HIERARCHIZMUS**

Potrebuje zásadne zredukovať nerovnosti medzi bohatými a chudobnými, bielymi a ľuďmi inej farby pleti, mužmi a ženami. (R)

Naša spoločnosť by na tom bola lepšie, keby bolo bohatstvo rozdelené rovnomernejšie. (R)

**EGALITARIZMUS –
KOMUNITARIZMUS**

Vláda by mala robiť viac pre presadzovanie cieľov spoločnosti, aj za cenu obmedzenia slobody a rozhodnutí jednotlivcov. (R)

Ľudia by mali mať možnosť spoľahnúť sa v prípade potreby na podporu od štátu. (R)

Kultúrno-kognitívna teória sa mierne líši aj v terminológii. Protipólom k individualizmu je v kultúrnej teórii rizika *fatalizmus*. Kultúrno-kognitívna teória používa menej emočne nabitý výraz *komunitarizmus*, ktorý vyjadruje skutočnosť, že jedinci s týmto kultúrnym svetonázorom majú nízku úroveň príslušnosti k skupine a vysokú úroveň štruktúry a z nej vyplývajúcej potreby spoločenskej stratifikácie. Dôležitejšie ako zmena v terminológii sú však predikcie možných kultúrnych vzorcov, podľa ktorých sa môže jednotlivec správať. Keďže každý respondent zaujme na „súradniciach“ vytvorených mriežkou hierarchizmu-egalitarizmu a individualizmu-komunitarizmu jednu konkrétnu pozíciu, možno jeho kultúrny svetonázor opísať vždy ako kombináciu dvoch konceptov: hierarchický individualizmus alebo egalitársky individualizmus, a hierarchický komunitarizmus a egalitársky komunitarizmus. Je zjavné, že aj v rámci svojho kvadrantu môže byť človek rôzne vyhraný, pričom väčšina respondentov pravdepodobne zaujme miernejšiu pozíciu v strede a len malému množstvu bude prirúdená extrémna pozícia v rámci kultúrneho svetonázoru.

2.2.2 Mechanizmy posudzovania rizika

Druhou zásadnou zmenou kultúrno-kognitívnej teórie oproti jej predchodkyň je jej „kognitívny“, alebo psychologizujúci rozmer. Kahan

(2012) v nadväznosti na prácu Slovica (2000) obohacuje teóriu o popis *mechanizmov*, ktoré nabádajú jedincov s rôznymi kultúrnymi svetonázormi rôzne vnímať a asimilovať riziko. Tieto mechanizmy nie sú v sociálnej psychológii ničím novým, avšak dodávajú teórii punc väčšej presnosti, než má jej predchodkyňa. V nasledujúcej časti opíšem, akým spôsobom pôsobia tie najčastejšie uvádzané mechanizmy: *identitu-obraňujúce kognície*, *polarizácia* a *predpojatá asimilácia*, *kultúrna kredibilita* a *kultúrna dostupnosť*.

Identitu-obraňujúce kognície (*identity-protective cognitions*) odkazujú na (nevedomú) snahu prispôbiť svoje presvedčenia, názory, emócie či vnímanie rizika osobám alebo skupinám, s ktorými človek zdieľa záväzky dôležité pre vlastnú identitu (Cohen, Aronson, & Steele, 2000; Giner-Sorolla & Chaiken, 1997). S ohľadom na riziko to napríklad znamená, že jedinci s rôznymi kultúrnymi svetonázormi by mali prispôbovať svoje vnímanie rizika „svojím“ skupinám – teda že vnímanie rizika by malo byť usporiadané podľa jednotlivých svetonázorov a nie podľa iných ukazovateľov, napríklad veku alebo rodu. Dobrý modelový prípad poskytuje posudzovanie rizika spojeného s citlivými rozhodnutiami, na pozadí ktorých sú rôzne vzorce hodnôt. Kahan a kol. (2010) si ako príklad zobrali kontroverzný americký zákon o práve súdu nariadiť mentálne chorým osobám povinnú liečbu. Autori na vzorke 1500 Američanov ukázali, že jedinci s hodnotami, ktoré ich zaraďujú medzi hierarchistov a individualistov, mali väčšiu tendenciu súhlasiť s takouto legislatívou než jedinci s egalitárskym a komunitárskym svetonázorom. Kľúčovú rolu tu hrá skutočnosť, že kultúrne svetonázory štruktúrovali vnímanie rizika väčšmi než iné charakteristiky respondentov ako pohlavie či vek.

Predpojatá asimilácia a polarizácia (*biased assimilation and polarization*) (Lord, Ross, & Lepper, 1979) vysvetľujú tendenciu jedincov všímať si primárne tie informácie, ktoré sú v súlade s ich názormi či pohľadom na svet a ignorovať tie, ktoré im odporujú. Z toho vyplýva, že ak predložíme osobám s rôznymi „filtrami“ tie isté vyvážené informácie, každá z nich má tendenciu *polarizovať* sa vo svojom pohľade na svet. To isté platí na úrovni kultúry alebo svetonázoru. Ak sa k rôznym jedincom so silným kultúrnym svetonázorom dostanú rovnaké informácie, každý si z nich vyberie predovšetkým to, čo

v rámci svojho kultúrneho filtra považuje za dôležité, napríklad konkrétny typ rizika (Kahan a kol., 2012). V tejto súvislosti Kahan a kol. ukázali, ako sa formujú a posilňujú rizikové postoje k spoločensky exponovaným témam. Veľkému reprezentatívne súboru respondentov z USA dali za úlohu posúdiť riziká a prínosy povinnej vakcinácie mladých dievčat proti HPV infekcii. Nakoľko v USA už v tom čase prebehla verejná diskusia o tejto forme očkovania, boli zjavné aj reprezentatívne postoje v nej. Respondenti dostali za úlohu prečítať si argumenty za a proti povinnému očkovaniu a potom posúdiť riziko, ktoré vnímajú v spojitosti s HPV vakcináciou. Podľa predpokladov kultúrno-kognitívnej teórie, respondenti vnímali riziká selektívne podľa toho, ako im zapadali do vízie „dobrej spoločnosti“. Napríklad hierarchisti a individualisti považovali vakcináciu za rizikovú: tí prví preto, lebo predpokladali, že vakcinácia proti sexuálne prenosnej chorobe inšpiruje dievčatá k menšej zdržanlivosti v sexuálnom živote, čo sa vymykalo z ideálneho vzorca správania definovaného (hierarchistami) ako dodržiavanie rodových noriem. Individualisti sa vakcináciou cítili ohrození z iného dôvodu – ako štátom určená povinnosť obmedzovala vysoko cenenú možnosť slobodného rozhodovania o sebe samom. Jedinci, ktorí sa podľa vzorca hodnôt zaradili do kvadrantu medzi hierarchických individualistov, vnímali najvyššie potenciálne riziká a najnižšie potenciálne prínosy HPV vakcíny zo všetkých. V kontraste s nimi o vakcíne uvažovali jedinci z opačného kvadrantu: pre egalitárskych komunitaristov prevyšovali benefity vakcíny nad jej rizikami, pretože takéto opatrenie jednak umožňuje dievčatám vystúpiť zo „zovretia“ svojich rodových rolí, a tiež stelesňuje kolektívny záväzok starať sa o spoločné dobro (Kahan a kol., 2008).

Spomínaná štúdia ilustruje aj pôsobenie ďalšieho mechanizmu vplyvu kultúrnych svetonázorov na vnímanie rizika – kultúrnej kredibility. Kultúrna kredibilita v spojení s kultúrno-kognitívnu teóriou opisuje fenomén, kedy posudzujeme argument ako silnejší, ak s jeho autorom zdieľame podobné hodnoty. Vo výskume s vakcínou HPV boli v jednej z experimentálnych podmienok argumenty podávané nie anonymne, ale respondenti verili, že ich pôvodcami sú konkrétni ľudia, alebo ich „kultúrne identifikovateľní obhajcovia“ (*culturally identifiable advocates*). V súlade s predpokladmi teórie boli

polarizujúce efekty argumentov ešte silnejšie, ak ich (domnelým) autorom bol takýto kultúrne identifikovateľný obhajca. Každý z obhajcov bol pritom identifikovateľný len na základe náznakov, napríklad podľa typickej fotky (starší šedivý muž v obleku verus mladý „hipster“) a titulov kníh a článkov, ktoré údajne napísal (*The Immigrant Invasion: Threatening the American Way of Life – Invázia prisťahovalcov: hrozba pre americký spôsob života*). Názvy článkov zároveň poskytovali jediný odkaz na jeho domnelú expertízu. Inými slovami, expertíza sa tu stotožňovala s prináležitosťou k vlastnej skupine (in-group).

Kahneman a Tversky (1982) charakterizujú heuristiku dostupnosti (*availability effect*) ako typickú chybu pri posudzovaní rizika, pri ktorej si ľudia ľahko všimnú a zapamätajú *výraznú (salient)* informáciu alebo aspekt situácie. Keď sa neskôr budú k udalosti vracat', spomienku si ľahko vybaví (vd'aka jej výraznosti), a to ich bude mylne nabádať k tomu, aby nadhodnotili riziko spojené s udalosťou/situáciou. Napríklad, keďže teroristické útoky pritiahnu pozornosť, ľudia majú tendenciu nadhodnocovať pravdepodobnosť, že sa udejú (v kontraste s javmi, ktoré nie sú príliš výrazné, napríklad klimatické zmeny). Kultúrna variácia na heuristiku dostupnosti hovorí, že práve kultúra robí niektoré udalosti či situácie *výraznými* (Kahan, Jenkins-Smith, & Braman, 2011). Kahan a Braman skúmali tento mechanizmus na prípade expertnej zhody v otázke klimatických zmien. Predpokladali, že ak človeka s určitým kultúrnym svetonázorom v expertnej diskusii niekto zaujme, bude to práve obhajca jeho kultúrneho svetonázoru. To však znamená, že si primárne všimne, a posúdi ako relevantné, práve tie názory, ktoré potvrdzujú jeho videnie sveta a vnímanie rizika, a teda vytvorí si reprezentáciu „vedeckého konsenzu“ v danej otázke, ktorá je veľmi vzdialená od skutočného konsenzu.

2.2.3 Kritika teórie

Psychologický výskum v rámci kultúrno-kognitívnej teórie je pomerne nový a kritických hlasov zatiaľ nie je veľa. Jednou z najvýraznejších výčítiek je, paradoxne, jej kultúrna špecifickosť. Van der Linden (2015) trochu škodoradne poznamenáva, že teória vysvetľuje primárne postoje k riziku obča-

nov USA, a aj to len vo vybraných spoločenských otázkach. V podobnom duchu možno kritizovať aj psychometrický nástroj, ktorým je teória operacionalizovaná. Škála kultúrnych kognícií bola mimo USA používaná doteraz len málo. Výnimku tvoria štúdie Hagmana a kol. (2015) vo Švédsku, Fieldinga a kol. (2014) v Austrálii, Shi a kol. (2015) s respondentmi zo Švajčiarska a napokon naša séria štúdií so Slovákami (Kostovičová & Bašnáková, 2016; Bašnáková & Kostovičová, 2016; Bašnáková, Kostovičová, & Masaryk, v *príprave*). V žiadnom z európskych výskumov, s výnimkou tých našich, neoverovali autori psychometrické vlastnosti dotazníka, napríklad mieru reliability škály³. V štúdiách so slovenskými respondentmi sme zaznamenali veľké rozdiely v tom, do akej miery bola škála spoľahlivá: na študentskej populácii dosahovala uspokojivé hodnoty len ak sme použili dlhú verziu škály, na väčšej vzorke slovenskej populácie, reprezentatívnej z hľadiska veku, pohlavia a vzdelania, však ukazovatele spoľahlivosti klesli k nízkym. Jedným z vysvetlení takejto variability je, že pre menej vzdelaných slovenských respondentov – ktorí boli zastúpení v reprezentatívnej, nie však v študentskej vzorke – môžu byť otázky škály pomerne málo zrozumiteľné, a tak ich vnímajú inak, ako zamýšľal autor. Samotný Kahan predpokladá, že kultúrne kognície sú nezávislé od vzdelania, a preto by nemal byť rozdiel v tom, či škálu vyplňajú respondenti s vysokou školou alebo so základným vzdelaním. Je však možné, že kým v USA sú témy predkladané v škále bežnou súčasťou verejného diskurzu, a preto s nimi majú priamu skúsenosť aj menej vzdelaní respondenti a vedia na ne pohotovo reagovať, v našej kultúre môžu znieť cudzo. (Napríklad pri položke „Hnutie za práva žien zašlo príďaleko“ – menej vzdelaní respondenti môžu mať problém predstaviť si pod hnutím za práva žien niečo konkrétne). Škála je (neúmyselne) kultúrne špecifická aj v tom, že niektoré otázky v nej sa týkajú reálií, ktoré sa v jednotlivých krajinách líšia. Pár príkladov za všetky – napríklad odkaz na „belochov a ľudí tmavej pleti“ je inak vnímaný v kontexte dlhodobého boja za desegregáciu v USA a inak u nás, kde si pod „osobou tmavej pleti“ drvivá väčšina respondentov pravdepodo-

³ Respektíve overovaná bola vždy len krátka verzia škály. Shi a kol. (2016) uvádzajú prijateľné hodnoty reliability pre švajčiarsky preklad (Cronbachove alfy ,68 a ,77) a Fieldinga a kol. pre austrálsku verziu v pôvodnom, anglickom znení (.77 a ,81).

dobne predstavi Róma. Podobne odkaz na „tvrdú prácu“ („*hard work*“) je súčasťou kultúrne špecifického diskurzu o americkom sne, kým na Slovensku sa výraz zvykne spájať skôr s manuálnou prácou, a teda nižšou spoločenskou vrstvou. Navyše sa pomerne vysoké percento otázok týka úlohy štátu/vlády (*government*), ktorého rola a právomoci sa opäť môžu medzi jednotlivými krajinami líšiť.

Je otázne, do akej miery sa uvedená kritika týka len škály a do akej miery – ako píše van der Linden – celej teórie kultúrnych kognícií. Jednotlivé krajiny môžu teoreticky upraviť znenie položiek – napríklad namiesto „osoby tmavej pleti“ dosadia výraz „osoba s inou farbou pleti“ – otázkou však zostáva, do akej miery potom možno hovoriť o rovnakej teórii, ak sa zmenou otázok neúmyselne zmení aj vnútorná štruktúra jednotlivých kultúrnych svetonázorov. Tento problém zatiaľ nebol empiricky testovaný, pretože neamerické adaptácie škály neupravili položky vôbec, alebo len mierne, a žiadna štúdia neporovnávala pôvodnú s upravenou škálou na tej istej populácii. Na druhej strane by sme však predpokladali istý stupeň univerzality medzi kultúrami, keďže základné osi rozdelenia možno aplikovať na mnohé krajiny a politické zriadenia: na jednej strane je to tendencia preferovať rovnosť/nerovnosť v spoločnosti, na druhej dobro jednotlivca alebo spoločnosti.

Kým uvedené výčitky voči škále kultúrnych kognícií sa môžu javiť len ako technická záležitosť, ktorú možno vylepšiť dôkladným prekladom a testovaním, van der Linden (2015) podrobuje teóriu zásadnejšej konceptuálnej kritike. Poukazuje na cirkularitu, alebo ako to takmer poeticky nazýva, na „podivnú slučku“ (*strange loop*, s. 3), v jej vymedzení kultúry. Kahan a jeho spolupracovníci definujú kultúru ako zdieľané hodnoty skupín a skupiny sú definované ako súbor jedincov, ktorí majú podobnú/spoločnú politickú afinitu. Skupiny s rôznou politickou afinitou sú následne charakterizované ako „kultúrne rozmanité“. Inými slovami, kultúrno-kognitívna teória stotožňuje kultúru so spoločenskými skupinami a skupiny sú definované na základe ich politickej afinity – čo naznačuje, že kultúra je rámcovaná ako politická ideológia a politická ideológia ako kultúra. Van der Linden ďalej dodáva, že teória nedostatočne rozlišuje medzi „hodnotami“ a „kultúrnymi svetonázorami“, ale používa koncept kultúrnych svetonázorov tam, kde by bol vhodnejší

základnejší pojem hodnotových orientácií. Práve za nejasný status kultúrnych svetonázorov bola opätovne kritizovaná aj „materská“ kultúrna teória rizika (napríklad Price, Walker, & Boschetti, 2014; Sjoeborg, 1998).

Viaceri autori, dokonca aj samotná Douglas (2003), kritizujú kultúrnu teóriu rizika za to, že sa primárne orientuje na rozdiely v rámci jednej kultúry (a to takmer výlučne Spojených štátov amerických). Kultúrna teória rizika, a následne aj teória kultúrnych kognícií, sú tak skôr zamerané na rozdiely v *individuálnych* hodnotách v rámci konkrétnej spoločnosti, v kontraste s inými vplyvnými koncepciami dimenzií kultúry, napríklad od G. Hofstedeho (2003). Van der Linden (2015) predpokladá, že porovnanie viacerých kultúr medzi sebou by prinieslo väčšiu rozmanitosť, pretože variabilita medzi ľuďmi je typicky menšia v rámci kultúry než medzi kultúrami. Ďalšou logickou otázkou je, či popísané štyri typy kultúrnych svetonázorov nie sú skutočne len „artefaktom“ americkej politickej scény a či by iná konceptualizácia hodnotových orientácií nemala vyššiu explanačnú silu. Napríklad výskumy o komunikácii vedeckých poznatkov, konkrétne klimatických zmien, identifikovali až 6 rôznych typov „publika“, ktoré zdieľajú špecifické hodnoty, presvedčenia, postoje a vzorce správania (Maibach a kol., 2011), v dôsledku ktorých sa v rozličnej miere angažujú alebo vyhýbajú aktivitám spojeným s globálnym otepľovaním, či vôbec uvažovaniu o ňom. Kahan (2012) sa voči takejto kritike obraňuje konštatovaním, že primárnym ťažiskom jeho teórie je vysvetliť *vnútrospoločenské*, nie striktné *medzikultúrne* javy. Ak je však zameranie teórie formulované týmto spôsobom, prestáva byť jasné, ktoré aspekty teórie môžeme aplikovať univerzálne a ktoré nie. Hoci to Kahan explicitne neformuluje, bolo by logické, že prinajmenšom tá časť teórie, ktorá hovorí o *mechanizmoch* vplyvu kultúrnych kognícií, bude univerzálna.

Na druhej strane, užšie vymedzenie kultúry než napríklad u G. Hofstedeho nie je nutne limitujúcim prvkom teórie. Jej prínos je v objasnení toho, prečo sa ľudia líšia v posudzovaní rizika, pričom ide ďalej než k individuálnym charakteristikám, napríklad anxiety alebo neurotizmus. Ako som už naznačila vyššie, ani samotná Škála kultúrnych kognícií, ktorá sa v súčasnej podobe sústreďuje na konkrétny typ spoločnosti, nemôže byť vo svojom základnom zameraní (jedinec preferuje spoločenskú rovnosť/ne-

rovnosť, ide mu o dobro spoločnosti/jednotlivca) aplikovateľná na viaceré typy spoločností. Potenciálne problematické je však prepojenie medzi svetonázormi a vnímaním rizík. Autori kultúrnej teórie rizika predpokladajú, že určitý typ svetonázoru korešponduje s určitým vzorcom vnímaných rizík. Je však otázne, a zatiaľ nepreskúmané, či tento vzťah platí aj v iných kultúrnych prostrediach, než v tom, kde teória vznikla.

Dôkladnejšie preskúmanie by si zaslúžila aj prediktívna sila teórie. Hoci sú kultúrne svetonázory konzistentne úspešným prediktorom vnímania rizika v rôznych témach, vysvetľujú pomerne malé percento rozptylu. Podľa Verweija a kol. (2008) to však môže byť neželaným dôsledkom dotazníkovej metódy, ktorá sťažuje skúmanie zložitých spoločenských fenoménov. Je napríklad pravdepodobné, že osoby s niektorými typmi svetonázorov nie sú rovnako spolupracujúcimi respondentmi ako iní, napríklad kvôli všeobecnému nezájmu o širšie spoločenské problémy.

3. Overovanie kultúrno-kognitívnej teórie na výskum sociálnych vplyvov na rozhodovanie: tri slovenské empirické štúdie

V nasledujúcej časti prinesieme tri príklady empirického výskumu inšpirovaného kultúrno-kognitívnu teóriou, s použitím škály kultúrnych kognícií, realizovaného našim výskumným tímom v rámci riešenia projektu VEGA.

3.1 Výskum sociálnych vplyvov na rozhodovanie: automatické stereotypizovanie, kognitívna kontrola a kultúrne hodnoty

Majú hodnoty zoskupené do kultúrneho svetonázoru vplyv na to, či ľudia potlačia automatické predsudky spojené s výrazmi referujúcimi k menšinám? Na vzorke 260 študentov sme v pilotnej štúdii podrobne skúmali (Kostovičová & Bašňáková, 2016), či v procese automatického stereotypizovania menšín a vyjadrovania predsudkov vstupujú do hry len exekutívne schopnosti a schopnosti spojené s otvorenosťou myslenia a kognitívnu

reflexiou, alebo či záleží aj na vplyve hodnôt. Participantmi bolo 220 vysokoškolských študentov a študentiek, u ktorých sme testovali výkon v teste kognitívnej kontroly (Stroopov test), mieru kognitívnej reflexie (Test kognitívnej reflexie), otvorené/zatvorené myslenie (Škála aktívne otvoreného myslenia) a administrovali sme aj krátku Škálu kultúrnych kognícií. Participanti absolvovali dva experimenty. V prvom sme zisťovali mieru implicitných negatívnych stereotypov voči rómskej menšine. Na obrazovke počítača sme prezentovali fotografie tvári členov menšiny (rómske) aj majority (biele), spolu s negatívnymi alebo pozitívnymi hodnotiacimi adjektívami (napríklad čestní/nечestní). Úlohou participantov bolo rozhodovať o tom, či sú adjektíva pozitívne alebo negatívne. Miera implicitného stereotypizovania členov menšiny bola vyjadrená chybovosťou v prípadoch, že vzťah medzi fotografiou a adjektívom nebol „kongruentný“, napríklad ak sa pod fotografiou rómskej ženy nachádzalo slovo s pozitívnou konotáciou (čestná). V druhom experimente boli zisťované explicitné stereotypy. V nedokončených príbehoch vystupovali majoritní alebo minoritní protagonisti a úlohou participantov bolo vybrať ich pokračovanie. Jeden z príbehov sa napríklad týkal možnej krádeže a príslušný variant pokračovania počítal s tým, že čitateľ vníma naznačené nelegálne konanie protagonistu v súlade s predsudkami o minorite (Rómovia kradnú). Podľa očakávaní sa potvrdil vzťah medzi stereotypizovaním a kognitívnou kontrolou. Participanti s lepšou kognitívnou kontrolou dosiahli najmenšiu úroveň automatického stereotypizovania. Tento vzťah bol však moderovaný cez kultúrny svetonázor participantov. U tých, ktorí vyznávali najliberálnejšie hodnoty vzhľadom na sociálnu stratifikáciu (egalitariáni), sme nezaznamenali stereotypizovanie ani vtedy, ak bola ich kognitívna kontrola slabá.

3.2 Kultúrne hodnoty a vnímanie rizika pri očkovaní proti HPV a nanotechnológiách

V ďalšom výskume na prevažne študentskej vzorke (Bašnáková & Kostovičová, 2016) sme sa pokúsili replikovať výskum Kahana a kol. (2009) o vplyve kultúrnych hodnôt na posúdenie rizika v dvoch doménach, ktoré

má verejnosť potenciál vnímať ako kontroverzné. V prvom prípade išlo o očkovanie dievčat proti vírusu HPV, v druhom prípade o postoje k nanotechnológiám. Na rozdiel od USA, u nás zatiaľ ani o jednej z týchto tém neprebehla verejná diskusia, a preto sme predpokladali, že účastníci nebudú mať vopred premyslené postoje, ale budú sa spoliehať predovšetkým na to, do akej miery sa s nimi hodnotovo stotožňujú. Tak ako v pôvodnom článku, aj tu sme využili dve rôzne manipulácie na zisťovanie toho, či majú kultúrne svetonázory skutočne polarizačný potenciál. 339 účastníkov sme rozdelili do troch skupín. Prvá z nich (N = 60) slúžila ako kontrolná – tá mala za úlohu jednoducho posúdiť jednotlivé riziká a prínosy v každej z domén. Druhá (N = 46) a tretia (N = 233) skupine sme pred posudzovaním predložili argumenty za a proti HPV vakcinácií a za a proti používaniu nanotechnológií. Argumenty sme starostlivo vyvážili, aby sa týkali približne rovnako závažných aspektov oboch tém. V súlade s pôvodným výskumom sme predpokladali, že napriek vyváženým informáciám nebudú v témach vnímať riziko všetci rovnako, ale že vnímanie rizika a prínosov bude podmienené kultúrnymi svetonázormi respondentov. Napríklad individualisti budú proti povinnému očkovaniu, pretože preferujú slobodu voľby, na rozdiel od komunitaristov, pre ktorých je prioritné dobro spoločnosti (kolektívna imunita).

V tretej skupine účastníkov sme vplyv kultúrnych premenných sledovali prostredníctvom dodatočnej experimentálnej manipulácie. Očakávali sme, že ak argumenty previažeme s kultúrne identifikovateľnými obhajcami – osobami s vyhranenými kultúrnymi svetonázormi – miera ich polarizujúceho vplyvu bude závisieť od (ne)zhody medzi kultúrnymi hodnotami účastníka a autora argumentov. Napríklad postoj človeka preferujúceho egalitaristicko-komunitaristický pohľad na svet sa po prečítaní podporných argumentov o očkovaní polarizuje, ak má autor dostatočne podobný svetonázor, no ostane bez väčšej zmeny, ak je svetonázor autora odlišný.

Naše očakávania sa síce potvrdili len čiastočne, ale vzťah kultúrneho svetonázoru s vnímaním rizika bol jednoznačne pozorovateľný v oboch témach. Po prvé, ak účastníci nedostali žiadne informácie v podobe argumentov za a proti, pri nanotechnológiách zavážilo to, či už o téme niečo vedeli, alebo bola pre nich celkom neznáma. Tí účastníci, ktorí o téme

nevedeli nič alebo len veľmi málo, ju vnímali ako rizikovejšiu. Po druhé, participanti s egalitárskymi hodnotami sa nanotechnológií neobávali až natoľko, než menej liberálni hierarchisti. Tento poznatok je zaujímavý z dvoch hľadísk: jasne preukázal polarizujúci potenciál kultúrnych hodnôt, ale jeho smer bol presne opačný ako u americkej populácie. V pôvodnej štúdii sa egalitariáni „báli“ nanotechnológií, kým hierarchickí individualisti mali tendenciu oceňovať ich prínosy. Dôvodom môže byť citlivosť na možné riziká s ohľadom na životné prostredie na strane egalitariánov spojené s príchodom nových technológií, a ich potenciál pre obchod a priemysel na strane individualistických hierarchistov. Zdá sa, že u slovenských participantov je vnímanie nanotechnológií zamerané skôr na ich progresívny aspekt a ich potenciál zlepšiť život všetkých, bez ohľadu na spoločenský status. Analýza odpovedí tretej skupiny navyše potvrdila aj vplyv „kultúrne identifikovateľných obhajcov“: tí participanti, ktorí mali málo predchádzajúcich poznatkov o nanotechnológiách, ich vnímali ako potenciálne rizikovejšie v závislosti od kultúrnej afinity k autorom argumentov. Kultúrnu afinitu sme definovali ako relatívnu vzdialenosť medzi svetonázorom participanta (vyjadrenú jeho pozíciou v mriežke skupina/štruktúra) a kultúrne identifikovateľnými autormi argumentov. Vyššia afinita znamenala, že participant mal podobnejší svetonázor ako autor protiargumentov, a odlišnejší názor ako autor podporujúci dané stanovisko (v tomto prípade prospešnosť nanotechnológií).

Aj pri téme očkovania vakcínou HPV sme potvrdili vplyv kultúrnych hodnôt na vnímanie rizika, spolu s mierou predchádzajúcich poznatkov o vakcíne a chorobe. Tentoraz však, na rozdiel od pôvodného výskumu, zohralo rolu aj to, či boli príjemcami argumentov ženy alebo muži. Za najrizikovejšiu považovali vakcínu muži-hierarchisti. U žien, pre ktoré bola téma na rozdiel od mužov osobne relevantná, sa neprejavila polarizácia na základe kultúrnych hodnôt, možno práve vďaka tomu, že ju vnímali optikou vlastnej skúsenosti. Zavážilo tu však to, či o téme niečo vedeli, alebo nie – čím viac o nej vedeli, tým menej sa očkovania obávali.

Výsledok druhej štúdie nám naznačil, že hoci kultúrna kognícia zohráva pri vnímaní rizika nezanedbateľnú rolu, jej konkrétna manifestácia sa môže líšiť od krajiny ku krajine. Zároveň sa potvrdila intuícia, že vplyv kultúr-

nych hodnôt moderujú ďalšie premenné, napríklad povaha témy, úroveň poznatkov o nej a osobná relevancia.

3.3 Kultúrne kognície a vnímanie rizika v emocionálne podfarbených témach: očkovanie vakcínou MMR a pomoc utečencom

V poslednom výskume (Bašnáková, Kostovičová, & Masaryk, *v príprave*) sme sa rozhodli zamerať na témy, u ktorých sme predpokladali vysokú emočnú zaangažovanosť respondentov, a zároveň to, že budú mať tému čiastočne spracovanú aj na racionálnej/argumentačnej úrovni. Opäť sme vybrali dve rôzne oblasti. Prvou bolo očkovanie detí vakcínou MMR, ktorá patrí na Slovensku k najčastejšie odmietaným vakcínam a s ktorou sa spája množstvo kontroverzných informácií vyvolávajúcich obavy (pozri kapitolu R. Masaryka v tejto monografii). Druhou témou bola utečenecká kríza, ktorá bola v čase zberu dát (november 2015) v krajine mimoriadne aktuálnou témou, využívanou politikmi na naháňanie strachu, a Slováci vo všeobecnosti utečencov skutočne vnímali ako jednu z najakútnejších hrozieb. Navyše sa práve v čase zberu dát odohral teroristický útok v Paríži, v ktorom boli podľa prvých medializovaných informácií zaangažovaní práve utečenci, respektíve osoby vydávajúce sa za utečencov. Vzhľadom na komplexnosť výsledkov a priestorové obmedzenia tu prezentujem len niekoľko najzaujímavejších čiastkových záverov výskumu.

Vo výskumnom súbore bolo spolu 1004 respondentov vybraných tak, aby boli z hľadiska veku, pohlavia a vzdelania reprezentatívnou vzorkou slovenskej populácie. To znamená, že sme oproti predchádzajúcim výskumom mali nielen potenciálne vyššiu štatistickú silu, ale aj v priemere menej vzdelaných a starších účastníkov. Táto skutočnosť, spolu s emočným podfarbením tém, sa ukázala ako rozhodujúci faktor. Na jednej strane sme mali viac účastníkov, ktorí mali problém uchopiť témy prítomné v škále kultúrnych kognícií, respektíve ktorí vnímali otázky inak, než boli zamýšľané, čo sa prejavilo nízkou reliabilitou oboch subškál. Na druhej strane sme zistili, že medzi kľúčových hráčov z hľadiska vnímania rizika tento raz vstúpili nielen kultúrne

svetonázory či vedomosti o téme, ale predovšetkým miera obáv, ktoré v respondentoch témy vyvolávali. Ak sme analyzovali súhrnnú vzorku respondentov bez ohľadu na to, či čítali vyvážené argumenty o téme alebo nie, najväčšie riziká v súvislosti s príchodom utečencov vnímali tie osoby, ktoré sa ich zároveň najviac obávali⁴. Druhým významným faktorom bol egalitarizmus, ktorý naopak súvisel s nižším vnímaním rizika. Pri téme očkovania bola situácia komplexnejšia: ako rizikovejšie ho vnímali tí respondenti, ktorí mali väčšie obavy spojené s vakcináciou proti MMR a tiež negatívne skúsenosti s ňou, napríklad oni sami alebo ich okolie zažilo nepríjemné vedľajšie účinky. Nižšia úroveň vnímaného rizika, naopak, súvisela s priamymi skúsenosťami s MMR vakcináciou – teda ak sa respondenti sami, ako rodičia, v blízkej či vzdialenejšej budúcnosti museli nad vakcináciou zamýšľať. Keď sme sa pozreli na vnímanie rizika samostatne u tej skupiny, ktorá čítala vyvážené argumenty, pri téme utečencov sa výsledky nezmenili. Bez ohľadu na argumenty predikovali úroveň vnímania rizika vždy dva rovnaké faktory: strach (vyššie riziko) a egalitarizmus (nižšie riziko). To znamená, že predpoklady kultúrno-kognitívnej teórie sa potvrdili len čiastkovo: kultúrny svetonázor síce ovplyvňoval vnímanie rizika, a to v predpokladanom smere, ale na druhej strane nedošlo k interakcii medzi svetonázorom a argumentmi. Nezaznamenali sme, že by prítomnosť vyvážených argumentov rôzne vplývala na osoby s rôznym kultúrnym svetonázorom.

Pri očkovaní hrali kultúrne svetonázory ešte menej podstatnú rolu – ani v kontrolnej, ani v experimentálnej skupine sa nezaradili medzi významné prediktory vnímania rizika. V kontraste s našimi očakávaniami o polarizujúcom vplyve kultúrnych svetonázorov sa vnímanie rizika po prečítaní vyvážených argumentov spájalo len s ich presvedčivosťou (čím presvedčivejšie sa argumenty participantom zdali, tým nižšie riziko vnímali v spojitosti s MMR očkovaním). Podobne ako pri téme utečencov, aj tu však zohrali najvýznamnejšiu rolu obavy z vakcinácie. Jedna z možností je aj tá, že sú tieto odlišnosti len dôsledkom použitej Škály kultúrnych kognícií, ktorá mohla na sloven-

⁴ Teda tí, ktorí mali už vopred vysoké obavy z utečencov, bez ohľadu na argumenty, ktoré si o nich prečítali.

ských respondentoch fungovať iným spôsobom, než na americkej alebo západoeurópskej populácii. Kým túto možnosť pripúšťame, predbežné analýzy ju spochybňujú. Ak sme totiž škálu redukovali len na malý počet reprezentatívnych položiek, výsledky sa nezmenili.

4. Záver

Pre podrobnejšiu, rozšírenú verziu výsledkov odporúčame čitateľom naše časopisecké články uvedené v zozname literatúry. Predbežných záverov, ktoré môžeme vysloviť na základe uvedeného, je niekoľko. Po prvé, kultúrne kognície sú významným hráčom pri vnímaní rizika, hoci ich vplyv nie je rovnaký pri každej téme a pri každom type populácie. Na druhej strane, ich absolútna „sila“ je síce významná, ale pomerne nízka, čo je v súlade s kritikou vyslovenou viacerými autormi (napríklad van der Linden, 2015). Súvisieť to môže aj so zložitosťou a kultúrnou špecifickosťou škály na ich zisťovanie, ako uvádzam vyššie. Najprekvapivejším výsledkom, najmä v súvislosti s treťou štúdiou, je prediktívna sila strachu a obáv spájaných s témou. Vo všetkých analýzach bol vplyv už existujúcich obáv z očkovania a utečencov (či už kvôli masívnej negativistickej politickej propagande o utečencoch alebo zneistujúcim informáciám o vedľajších účinkoch MMR vakcín) dvojnásobne silnejší (efekt účinku) než akýkoľvek iný ukazovateľ, vrátane kultúrnych vplyvov. S trochou nadsázky by sa dalo povedať, že ak mali naši respondenti z témy značné obavy, akékoľvek racionálne argumenty na nich nemali žiaden efekt smerom k vyvažovaniu vnímaných rizík. To podporuje predpoklad o role úzkosti od Gadarian a Alberston (2014), podľa ktorých strach (úzkosť) motivuje ľudí zamerať sa práve na ohrozujúce informácie. To znamená, že aj ak si participanti prečítali vyvážené argumenty, kde boli zahrnuté riziká, ale aj benefity týkajúce sa prijímania utečencov do našej krajiny, sústredili sa skôr na riziká.

Otázne je aj, do akej miery zohral rolu fakt, že Kahanove „balíčky“ kultúrnych svetonázorov nemusia byť pre našu spoločnosť rovnako výstižné ako pre tú severoamerickú. Rôzne štúdie sa pozerajú na širšie poňatie kultúr-

ných svetonázorov. Napríklad Medin a Bang (2014) v rámci USA identifikovali širšie spektrum kultúr, napríklad medzi domorodcami a „prišielcami“ (novodobými obyvateľmi), a potvrdili rozdiely vo vnímaní prírody vďaka rôznym hodnotám a epistemickým rámcom týchto kultúrnych svetonázorov, z čoho vyplývali aj rôzne postoje k jej (ne)ochrane. Zároveň nepriamo potvrdili jednu z kritik voči Kahanovým východiskám, ktorá upozorňuje na to, že existuje viacero kultúrnych rámcov relevantných z pohľadu vnímania rizika než len tie zdôrazňované kultúrno-kognitívnou teóriou.

Na druhej strane, aj ak by sa v neskorších výskumoch potvrdilo, že škála kultúrnych kognícií nie je plne „prenosná“ na slovenskú realitu, alebo že sa pozícia v rámci mriežky skupina/štruktúra nedá mapovať na vnímanie rizík identickým spôsobom ako v pôvodnej formulácii teórie, predsa to zásadným spôsobom nenaaruša naše zistenia. Naším cieľom bolo zachytiť, či tendencia k preferencii ne/rovnosti v spoločnosti a dobra jednotlivca/spoločnosti vedie k odlišnému vnímaniu rizík, a to sa nám podarilo ukázať na viacerých vzorkách a vo viacerých rôznych doménach. Zároveň sme potvrdili, že na slovenských respondentov platia aj ďalšie predpoklady kultúrno-kognitívnej teórie: kultúrne podmienené posúdenie rizík a prínosov sa skutočne zmenilo vplyvom argumentov a kredibility zdrojov.

Štúdiá o vakcinácii dievčat proti HPV prináša aj náznaky toho, že by sme teoreticky mohli očakávať interakciu medzi kultúrnym svetonázorom a osobnou angažovanosťou v téme. Kahan napríklad predpokladá, že hierarchisti by boli proti vakcinácii mladých dievčat proti HPV, pretože sa obávajú, že vedomie „falošnej bezpečnosti“ poskytovanej vakcínou bude nabádať dievčatá k nezodpovednému sexuálnemu správaniu. Čo ak je však silnejším zdrojom informácií, než kultúrny svetonázor o „dievčatách všeobecne,“ sebaobraz ženy, ktorá riziko posudzuje a vníma sa ako zodpovedná a svedomitá? Hoci sa to respondentky priamo netýka, predsa spadá medzi potenciálnych príjemcov vakcíny a je pravdepodobné, že bude rozhodnutie považovať za osobne relevantné.

Hoci by detaily škály kultúrnych kognícií bolo vhodné prispôsobiť lokálnym podmienkam, prináša oproti existujúcim etablovaným škálam (Hofstede, Schwartz) nový pohľad na hodnotové rozdiely medzi skupinami ľudí.

Ako jediná zachytáva tendencie jednotlivcov preferovať rovnosť alebo nerovnosť ľudí v spoločnosti, a zároveň aj tendenciu klásť do popredia buď dobro jednotlivca v kombinácii so slabým štátom, alebo dobro spoločnosti v kombinácii so silným štátom. Práve tieto aspekty kultúrnych hodnôt sú vo vnímaní polarizujúcich spoločenských tém, ako je očkovanie alebo potreba pomoci znevýhodneným skupinám obyvateľov, kľúčové. Navyše kognitívno-kultúrna teória prichádza aj s prehľadom kognitívnych mechanizmov, ktoré stoja v pozadí toho, či a ako sa preferencia určitého typu spoločnosti premietne do obáv z očkovania, ktoré budú ešte posilnené čítaním vyvážených argumentov a kredibilitou ich autora. Navyše má široké možnosti aplikácie v ekologicky validných paradigmách s potenciálom zaujať participantov a získať od nich hodnotné údaje. Z hľadiska skúmania sociálnych vplyvov na rozhodovanie jednotlivca považujem túto teóriu za originálnu a prínosnú.

Literatúra

- Bašnákova, J., & Kostovičová L. (2016). "Testing the predictors of risk perception within novel domains". Poster prezentovaný na konferencii ICT, Providence, USA, Aug. 4.-6. 2016.
- Braman, D., Kahan, D. M., & Grimmelmann, J. (2005). Modeling facts, culture, and cognition in the gun debate. *Social Justice Research*, 18(3), 283–304.
- Cohen, G. L., Aronson, J., & Steele, C. M. (2000). When beliefs yield to evidence: Reducing biased evaluation by affirming the self. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(9), 1151–1164.
- Dake, K. (1990). *Technology on trial: Orienting dispositions toward environmental and health standards*. Ph.D. dissertation. University of California at Berkeley, Berkeley, Calif.
- Dake, K. (1991). Orienting dispositions in the perception of risk: An analysis of contemporary worldviews and cultural biases. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 22(1), 61.
- Dake, K. (1992). Myths of nature: Culture and the social construction of risk. *Journal of Social Issues*, 48(4), 21–37.

- Douglas, M. (1985). *Risk acceptability according to the social sciences* (s. 115). New York, Russel Sage Foundation.
- Douglas, M., & Wildavsky, A. (1983). *Risk and culture: An essay on the selection of technological and environmental dangers*. Univ of California Press.
- Gadarian, S. K., & Albertson, B. (2014). Anxiety, immigration, and the search for information. *Political Psychology*, 35(2), 133–164.
- Gastil, J., Braman, D., Kahan, D., & Slovic, P. (2011). The cultural orientation of mass political opinion. *PS: Political Science & Politics*, 44(04), 711–714.
- Giner-Sorolla, R., & Chaiken, S. (1997). Selective use of heuristic and systematic processing under defense motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23(1), 84–97.
- Hagman, W., Andersson, D., Västfjäll, D., & Tinghög, G. (2015). Public views on policies involving nudges. *Review of Philosophy and Psychology*, 6(3), 439–453.
- Hendriks, F. (1999). *Public policy and political institutions: The role of culture in traffic policy*. Aldershot, UK: Edward Elgar.
- Jenkins-Smith, H. (2001). Modeling stigma: An empirical analysis of nuclear waste images of Nevada. *Risk, media, and stigma: Understanding public challenges to modern science and technology*, 107–132.
- Jenkins-Smith, H. C., & Herron, K. G. (2009). Rock and a hard place: Public willingness to trade civil rights and liberties for greater security. *Politics & Policy*, 37(5), 1095–1129.
- Kahan, D. M. (2012). Cultural cognition as a conception of the cultural theory of risk. In *Handbook of risk theory* (pp. 725–759). Springer Netherlands.
- Kahan, D. M., Braman, D., Gastil, J., Slovic, P., & Mertz, C. K. (2007). Culture and identity-protective cognition: Explaining the white-male effect in risk perception. *Journal of Empirical Legal Studies*, 4(3), 465–505.
- Kahan, D. M., Braman, D., Cohen, G. L., Gastil, J., & Slovic, P. (2010). Who fears the HPV vaccine, who doesn't, and why? An experimental study of the mechanisms of cultural cognition. *Law and Human Behavior*, 34(6), 501–516.
- Kahan, D. M., Braman, D., Monahan, J., Callahan, L., & Peters, E. (2010). Cultural cognition and public policy: The case of outpatient commitment laws. *Law and Human Behavior*, 34(2), 118–140.
- Kahan, D. M., Jenkins-Smith, H., & Braman, D. (2011). Cultural cognition of scientific consensus. *Journal of Risk Research*, 14(2), 147–174.
- Kahneman, D., & Tversky, A. (1982). Availability: A heuristic for judging frequency and probability. In D. Kahneman, P. Slovic & A. Tversky (Eds.), *Judgment under un-*

- certainty: heuristics and biases* (s. 163–178). Cambridge; New York: Cambridge University Press.
- Kostovičová L., & Bašňáková, J. (2016). "Beyond the dual-process models of automatic stereotyping and expression of prejudice". Poster prezentovaný na konferencii ICT, Providence, USA, Aug. 4.-6. 2016
- Lord, C. G., Ross, L., & Lepper, M. R. (1979). Biased assimilation and attitude polarization: The effects of prior theories on subsequently considered evidence. *Journal of personality and social psychology*, 37(11), 2098.
- Maibach, E. W., Leiserowitz, A., Roser-Renouf, C., & Mertz, C. K. (2011). Identifying like-minded audiences for global warming public engagement campaigns: An audience segmentation analysis and tool development. *PLoS one*, 6(3), e17571.
- Medin, D. L., & Bang, M. (2014). The cultural side of science communication. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(Supplement 4), 13621–13626.
- Price, J. C., Walker, I. A., & Boschetti, F. (2014). Measuring cultural values and beliefs about environment to identify their role in climate change responses. *Journal of Environmental Psychology*, 37, 8–20.
- Ripberger, J. T., Song, G., Nowlin, M. C., Jones, M. D., & Jenkins-Smith, H. C. (2012). Reconsidering the relationship between cultural theory, political ideology, and political knowledge. *Social Science Quarterly*, 93(3), 713–731.
- Shi, J., Visschers, V. H., & Siegrist, M. (2015). Public perception of climate change: The importance of knowledge and cultural worldviews. *Risk Analysis*, 35(12), 2183–2201.
- Silva, C. L., & Jenkins-Smith, H. C. (2007). The precautionary principle in context: US and EU scientists' prescriptions for policy in the face of uncertainty. *Social Science Quarterly*, 88(3), 640–664.
- Sjöberg, L. (1998). Worry and risk perception. *Risk analysis*, 18(1), 85–93.
- Slovic, P. E. (2000). *The perception of risk*. Earthscan publications.
- van der Linden, S. (2015). The social-psychological determinants of climate change risk perceptions: Towards a comprehensive model. *Journal of Environmental Psychology*, 41, 112–124.
- van der Linden, S. (2016). A conceptual critique of the cultural cognition thesis. *Science Communication*, 38(1), 128–138.
- Verweij, M., Luan, S., & Nowacki, M. (2011). How to test cultural theory: Suggestions for future research. *PS: Political Science & Politics*, 44(04), 745–748.
- Verweij, M., Senior, T. J., Dominguez D., J. F., & Turner, R. (2015). Emotion, rationality, and decision-making: how to link affective and social neuroscience with social theory. *Frontiers in Neuroscience*, 9, 332.

VII. VZŤAH HODNÔT K ROZHODOVANIU A SPRÁVANIU

Ivan Brezina

1. Úvod

Začiatkom tridsiatych rokov minulého storočia strávil LaPierre dva roky cestovaním po USA v spoločnosti čínskeho páru. Počas tej doby sa ubytovali v 251 hoteloch a jedli v mnohých reštauráciách. Napriek tomu, že to bolo v čase, kedy v americkej spoločnosti dozrieval silný anti-čínsky sentiment, odmietnutí boli za celý čas iba raz. Na záver cesty LaPierre rozoslal poštou dotazník do všetkých zariadení, ktorých služby využili, pozostávajúci z jednej otázky: „Akceptovali by ste ľudí čínskej rasy vo svojej prevádzke?“. Odpoveď dávala respondentom tri možnosti – áno, nie a záleží na okolnostiach. Zo 128-ich dotazníkov, ktoré sa vrátili, 92 % odpovedalo nie. Výskum publikovaný v časopise *Social Forces* v roku 1934 zasadil tvrdú ranu prívržencom presvedčenia ohľadom správania ako priamej manifestácie hodnôt a odšaroval novú etapu výskumu tohto vzťahu.

Hodnoty predstavujú jednu zo základných tém výskumu tak v psychológii, ako aj sociológii. Zatiaľ čo pozornosť sociológov sa sústreďuje prevažne na zmeny hodnotových rebríčkov v populácii, psychológovia k hodnotám často pristupujú v kontexte osobnostných dispozícií, potrieb, či kultúrnych premenných. Odborníci si pre prácu v danej téme zvyčajne vyberajú jedno zo štyroch najplyvnejších teoretických vymedzení – (a) Schwarztzovu teóriu základných ľudských hodnôt, (b) Rokeachovu teóriu terminálnych a inštrumentálnych hodnôt, (c) Hofstedeho teóriu hodnotových dimenzií národných kultúr alebo (d) Inglehartovu teóriu hodnotových dimenzií. Všetky uvedené teórie vychádzajú z prvotnej empirickej explorácie, prezentujú vlastný metodologický inštrument a sú podložené (resp. korigované) po-

četnými štúdiami realizovanými na rozsiahlych a demograficky diverzných dátach. Zatiaľ čo prvé dve teórie sú dielom psychológov, Hofstede a Inglehart majú odborné zázemie v iných disciplínach sociálnych vied (sociológia, politické vedy) a ich teoretické modely sa primárne zameriavajú na postihnutie kultúrneho aspektu hodnotových orientácií. Autori publikujúci v oblasti vzťahu hodnôt a správania sa najčastejšie opierajú o teoretické vymedzenie Schwartz a teda tento model bude ťažiskový aj v kontexte nasledujúcej kapitoly.

Odborná literatúra mapujúca vzťah hodnôt a správania prináša rozmanité zistenia. Jedna časť výskumu dokumentuje významné korelácie medzi zámerným správaním a hodnotami (napr. Sagiv & Schwartz, 1995; Bardi & Schwartz, 2003), zatiaľ čo ďalšia prichádza k záverom ohľadom slabej predikitivity hodnôt vo vzťahu k správaniu (napr. Kristiansen & Hotte, 1996).

Vzťah hodnôt a správania empiricky potvrdili štúdie skúmajúce široké spektrum správania, medzi inými aj rozhodnutia týkajúce sa voľby politických strán (Caprara a kol., 2006), zdravého životného štýlu a pravidelného cvičenia (Bogg a kol., podľa Maio, 2001), výchovných štýlov (Cottrell a kol., 2007, podľa Eyal a kol., 2009) či zapojenia sa do školských aktivít (Hofer a kol., 2009). Na druhej strane časť výskumných štúdií, ktoré sa zameriavajú na vplyv situačných premenných na správanie dokumentuje diskrepancie medzi hodnotami a očakávaným konatívnym výstupom (Staub, 1993, podľa Maio, 2001; Latané & Darley, 1976).

V súlade s uvedeným, jedna skupina odborníkov zastáva názor, že hodnoty riadia správanie (napr. Allport, 1961; Rokeach, 1973) a druhá skupina vyjadruje presvedčenie, že hodnoty ovplyvňujú správanie len výnimočne a nie u väčšiny populácie (napr. McClelland, 1985). Domnievam sa, že heterogenita prístupov a zistení pridáva téme na atraktivite a verím, že tiež poslúži ako pridaná hodnota pre čitateľa nasledujúcej kapitoly.

Jej cieľom bude poskytnúť odbornej verejnosti štruktúrovaný prehľad dôležitých výskumných zistení ohľadom hodnôt ako potenciálneho prediktora správania; tak v kontexte situačných faktorov a časovej ukotvenosti správania vo vzťahu k rozhodnutiu, ako aj v súvislosti s tým, nakoľko je skúmané správanie subjektu vedomé, ovplyvnené sociálnou žiaducnosťou alebo zau-

jatosťou voči nekonaniu. Budeme sa zaoberať výskumami správania v hypotetických situáciách aj v reálnych životných situáciách zaznamenaných seba-výpoveďami aj experimentálnym prístupom. K správaniu budeme tiež pristupovať z pohľadu každodennosti a na základe hodnotenia správania subjektu druhými ľuďmi. Načrtujeme tiež základné zistenia v oblasti výskumu zameraného na indukciu zmeny postojev a hodnôt.

Motivácia k spracovaniu prezentovaných poznatkov vychádza z odborného zamerania nášho výskumného tímu a jeho doterajších zistení ohľadom sociálnych vplyvov na rozhodovanie. Skúmali sme hodnoty ako sociálny konštrukt, vo vzťahu ku kultúrnym premenným ako aj premenným demografického charakteru (Bašnáková a kol., 2016). Zaoberali sme sa primárne hodnotami odstupe od moci a maskulinity (podľa vymedzenia Hofstedeho teórie), v ktorých Slováci na základe doterajších výskumov dosahovali extrémne hodnoty. Výsledky sme kalibrovali vo vzťahu k holandskej vzorke a porovnávali so vzorkou českých participantov ako celok, a tiež aj parciálne v kontexte demografických premenných. Výskum rozhodovania bol súčasne tiež realizovaný metódou fókusových skupín v kontexte rozhodovania ohľadom očkovania detí (Masaryk & Hatoková, 2016). Naše ciele vo všeobecnosti súviseli so skupinovými vplyvmi na rozhodovanie jednotlivca, ktorému sa v tejto kapitole pokúsime priblížiť prehľadom výskumov vzťahu premenných hodnôt (v kontexte sociálnych vplyvov) a správania (v paralele k rozhodovaniu). Cieľom prehľadovej štúdie bude štruktúrovať zistenia týkajúce sa konvergencií a diskrepancií medzi hodnotami a správaním do formy ktorá je relevantná pre odbornú verejnosť výskumne aktívnu v oblasti sociálnych vplyvov na rozhodovanie. Domnievame sa totiž, že hodnoty reprezentujú centrálny pilier vplyvov sociálneho prostredia na jednotlivca, pričom v ich vzťahu k správaniu sa manifestuje rad premenných (viď nasledujúca podkapitola), ktoré zohrávajú kľúčovú rolu pre porozumenie procesov rozhodovania.

2. Základné vymedzenie pojmov

Hodnoty sú zvyčajne definované v spojitosti so životnými cieľmi, resp. zásadami, ktoré vedú človeka životom (Kluckhorn, 1951; Rokeach, 1973; Schwartz, 1972). Slúžia ako štandardy alebo kritériá, ktoré zabezpečujú sociálne opodstatnenie volieb a správání, čo hodnoty odlišuje od osobnostných atribútov ako sú črty, či záujmy (Rokeach, 1973). Roccas a Sagiv (2010) na ilustráciu uvádzajú príklady interpretácie správania referujúceho na osobnostnú črtu („pomohol som jej, lebo som ochotný človek“), záujmy („rád pomáhám iným“) a hodnoty („považujem za dôležité pomáhať“). Hodnoty vytvárajú bázu na tvorbu postojov, resp. „prezentujú centrálnu pozíciu v kognitívnych sieťach postojov a presvedčení“ (Feather, 1995, s. 26) – sú však výrazne abstraktnejšie a trvalejšie.

Spomínaný komponent „dôležitosti“ hodnoty obohacuje o motivačný rozmer a zároveň ich jasne odlišuje od postojov manifestujúcich dispozíciu hodnotiť objekt (napr. film) v rovine priazne, resp. nepriazne (Mayo, 2001). Jednotlivci často o sebe uvažujú v kontexte hodnôt, ktoré vyznávajú – či už je to sloboda, priateľstvo, spravodlivosť, ochrana životného prostredia, alebo bezpečnosť. Vo všeobecnosti sa autori zhodujú v tom, že hodnoty tvoria dôležitú zložku self-konceptu, spoluutvárajú vnímanie vlastnej identity (napr. Feather, 1995; Maio & Olson, 1998; Rokeach, 1973; Schwartz, 1992; Verplanken & Holland, 2002) a teda predstavujú relatívne stabilnú osobnú motivačnú charakteristiku, ktorá sa v priebehu dospelosti iba veľmi málo mení (Bardi & Schwartz 2003).

Ľudské správanie je komplexný fenomén a hodnoty predstavujú iba jeden z mnohých faktorov, ktorý ho ovplyvňuje. Pre účely tejto kapitoly budeme k správaniu pristupovať na základe inkluzívneho vymedzenia, a teda v istom rozpore s behavioristickou definíciou odvolávajúcou sa na výhradne pozorovateľný a merateľný fenomén. Subjektivita sa dotkne tak sebauvvedení o vlastnom správání, ako aj výpovedí iných o správání skúmanej osoby, zároveň sa pokúsime čitateľovi priblížiť kritický náhľad na interpretáciu správania ako ho prezentuje teória identifikácie činnosti.

3. Moderátory vzťahu medzi hodnotami a správaním

Väčšina odbornej verejnosti vníma hodnoty a postoje ako potenciálny prediktor správania. Existuje však i obrátený pohľad – podľa teórie seba-percepcie tvorba postojov u človeka (v doméne, kde pre nedostatok predošlej skúsenosti postoj absentuje) prebieha tiež na základe pozorovania vlastného správania a dedukovaním toho, ktoré postoje mohli dané správanie spustiť (Bem, 1972). I keď daná teória hodnoty explicitne nezahŕňa do vlastnej terminológie, jej čiastočná aplikovateľnosť do kontextu hodnôt je zrejmá aj vzhľadom na vzájomnú prepojenosť teoretického vymedzenia oboch konštruktov.

Časť správania nie je vedome regulovaná a teda predpoklad, že jednotlivci analyzujú vlastné správanie ex-post podobným spôsobom ako sa snažia porozumieť správaniu iných, je legitímny. Na posúdenie ostáva, akú rolu tieto ohliadnutia za vlastným konaním zohrávajú v kontexte hodnôt a či vo všeobecnosti predstavujú významný faktor podieľajúci sa na ich tvorbe. Literatúra v tomto ohľade poskytuje slabé vodítko¹, keďže pri pohľade z pozície „obrátenej kauzality“ sa nachádzame výrazne bokom od hlavného toku vedeckého záujmu. Napriek, resp. aj vďaka tomu, si tento pohľad zaslúži pozornosť; relativizuje zaužívanú perspektívu a otvára možnosť uvažovať o vzťahu kauzality hodnôt a správania súčasne v oboch smeroch, v závislosti od jednotlivca, situácie a uhla pohľadu.

V kontexte našej témy je zaujímavé poznanie, že kauzálny obrat medzi prediktora (v našom prípade hodnoty) na závislú premennú a naopak, nemusí nevyhnutne znamenať zmenu charakteru moderátorov vzťahu. Nasledujúce podkapitoly budú venované moderátorom vzťahu hodnôt a správania, ktoré identifikujeme na základe „klasického“ predpokladu, podľa ktorého hodnoty primárne vplyvajú na správanie.

Vplyv hodnôt môže byť v tomto smere dvojznačný. V prvom rade existuje očakávanie, že ľudia budú konať v súlade s vlastnými hodnotami

¹ I keď zaujímavé referencie o utváraní postojov na základe vlastného správania ponúka napr. Waterman, 1969, alebo Tiffany, 2006.

a budú odmietat' konať spôsobmi, ktoré im odporujú (Sagiv & Schwartz, 1995). V druhom rade je možné predpokladať nepriamy vplyv hodnôt na správanie cez rolu, ktorú hodnoty zohrávajú v smerovaní pozornosti (deDreu & Boles, 1998), spôsob, akým interpretujeme informácie (Sattler & Kerr, 1991, podľa Roccas & Sagiv, 2010), či druh našich obáv (Schwartz a kol., 2000).

3.1 Situačné faktory vo vzťahu hodnôt a správania

V kontexte výskumu vplyvu situačných faktorov na správanie zasadené do hodnotového rámca azda najznámejší experiment realizovali výskumníci v teologickom seminári. Požiadali študentov, aby si pripravili krátku prednášku v neďalekej budove (Darley & Batson, 1973). Výskumníci manipulovali s tým, či študenti meškali na očakávanú prezentáciu alebo nie, pričom zaznamenávali ich tendenciu zastaviť pri osobe, ktorá potrebovala pomoc na ich ceste za povinnosťou. Výsledky ukázali, že iba 10 % z tých, čo meškali, jej ponúkli pomoc, zatiaľ čo väčšina tých, ktorí (podľa zadania) nemeškali, pomoc poskytla (63 %). Efekt časovej tiesne na manifestáciu hodnoty ochoty pomôcť bol zrejmy bez ohľadu na to, či mal študent inštrukciu pripraviť si a prezentovať reč o dobrom Samaritánovi, ktorý vynikal nápomocnosťou, alebo na akúkoľvek inú tému. Situačné vplyvy teda v danom experimente zohrali úlohy významného moderátora vzťahu deklarovaných hodnôt a správania. Je však možné tieto zistenia zovšeobecniť aj do kontextu iných hodnôt, správania, či situačných vplyvov?

Podľa teórie identifikácie činnosti (Vallacher & Wegner, 1987) hodnoty predikujú správanie v situáciách, ktoré sú konštruované z relevantných obsahov. Subjektivita relevancie situačných obsahov pridáva životu krásu a výskumníkom vrásky z viacerých dôvodov. Medzi ne patrí napríklad (a) komplexnosť prejavov správania vyjadrujúceho rovnakú hodnotu, alebo (b) obsahová šírka vymedzenia hodnoty. Napríklad Chaiken a Baldwin (1981) sa vo svojom experimente zameriavali na environmentálne postoje tvoriace organickú súčasť hodnôt univerzalizmu² (Schwartz, 1973). Participantov

² Vymedzený Schwartzom (1992) v kontexte porozumenia, tolerancie, ocenenia.

rozdělili do dvoch skupín. Jedna skupina vyplňala dotazník, v ktorom boli otázky formulované sugestívnym spôsobom, naznačujúcim potenciálne nedostatky v environmentálnom správaní jednotlivca („Recyklovali ste vždy všetko?“). Otázky v dotazníku druhej skupiny navádzali k pozitívnym odpovediam a zvyšovali pozitívny sebaobraz v danom kontexte („Už ste niekedy recyklovali?“). Následne výskumníci merali zmenu postojov zúčastnených k environmentálne zameranej aktivite. Z výsledkov vyplýva, že tí participanti, ktorí zastávali silné postoje pred experimentom (za alebo proti), vykázali minimálnu zmenu, avšak u participantov so slabou valenciou postoja pred vyplnením dotazníka výskumníci zaznamenali významný posun. V prípade, že tvorili súčasť pozitívne stimulovanej skupiny („Už ste niekedy recyklovali?“), zmenili sa ich postoje smerom k ochrane životného prostredia významne viac, než u druhej skupiny.

Interpretácia zistení v podaní autorov zdôrazňuje situačné vplyvy stimulujuce spracovanie vlastného predošlého správania spôsobom, ktorý upevňuje pôvodný postoj, resp. hodnotu. Zistenia sú to zaujímavé, avšak ak by sme ašpirovali na ich verifikáciu v kontexte hodnôt (abstraktnejší univerzalizmus namiesto konkrétneho a merateľnejšieho postoja) a správania (namiesto sebauvýpovede), museli by sme sa vyrovnat' s obidvoma vyššie spomínanými výzvami. Komplexnosť prejavov správania by sa prejavila v ťažkostiach pri definovaní toho, čo presne budeme merať – či sa zameriame na triedenie odpadu jednotlivcom, jeho/jej spotrebu energie a zdrojov, aktivity súvisiace so šírením informácií propagujúcich environmentálne správanie, atď. Bola by pre náš určujúca typickosť správania v kontexte danej hodnoty? Eyal a kol. (2009) uvádza príklad hodnoty rovnosti (angl. equality) často reprezentovanej rodovou rovnosťou, avšak bežne prehliadanej v kontexte rovnosti ľavákov resp. pravákov (diskriminácia ľavákov pri používaní nožníc, šoférovaní auta, a podobne). Alebo by pri výbere správania zohrala rolu jeho centralita, t. j. blízkosť ku všetkým jej častiam (komponentom)? Ostatné zložité metodologické otázky by sme potrebovali vyriešiť skôr, než by sme meranie správania rozšírili z atribútov charakterizujúcich postoj (pro-enviro) na tie, ktoré definujú hodnotu (univerzalizmus). A práve táto extenzia súvisí s obsahovou šírkou definície danej hodnoty, ktorá v porovnaní s kon-

krétnejšími, uchopiteľnejšími, a teda aj merateľnejšími postojmi predstavuje samostatnú výzvu. V konkrétnom prípade hodnoty benevolencie (podľa Schwartzovej teórie³) čelí výskumník natoľko diverznej významovej topografii, že možné prejavy vybranej hodnoty je často nútený redukovať na limitované množstvo prejavov správania. A teda zamerať sa napríklad výhradne na manifestácie tolerancie a čestnosti, pričom správanie vyjadrujúce poctivosť, užitočnosť, lojalitu z pozorovania vynechať. Táto dilema poukazuje na jadro problému merania prejavov správania vo všeobecnosti a privádza nás späť k predpokladu Vallachera a Wegnera (1987), ktorí upozorňujú na to, že komplexnosť zadania odkazuje výskumníka k exaktnému výberu relevantných obsahov. A to sa týka rovnako výberu situácie, hodnoty (resp. jej komponentov) ako aj korešpondujúcich prejavov správania.

Nie je jednoduché posúdiť, nakoľko sa konštrukcia situácií z relevantných obsahov (hodnota, jej komponenty, situácia, prejavy správania) podpísala pod výskumy, ktorých zistenia vykazovali diskrepanciu s očakávaniami autorov. V tejto skupine prevládajú štúdie, kde predpokladané správanie absentovalo, nebolo však nevyhnutne nahradené inou, hodnoty vyjadrujúcou formou konania. Výskumy dizajnované na postihnutie situačných vplyvov, prinášajúce zistenia nepotvrdzujúce hypotézy autorov sa týkali diskriminačného správania (Dovidio & Gaertner, 1998), násilia (Staub, 1993, podľa Maio, 2001) a intervencie okoloidúceho (Latané & Darley, 1976). Známy, kontroverzný a v literatúre často spomínaný je incident z roku 1967, pri ktorom 37 svedkov odmietlo poskytnúť pomoc obeti (Gansberg, 1967, podľa Maio, 2001), ktorá pol hodinu intenzívne kričala o pomoc. Časť dôvodov, ktoré stoja za absenciou konania v situácii, kedy je konanie očakávané, sa pokúsime priblížiť v podkapitole 3.3 zameranej na rozdiely vo vyjadrení hodnôt správaním a nečinnosťou.

³ Koncept vymedzený v kontexte pomáhania, čestnosti, odpúšťanie, lojality, zodpovednosti, duchovného života, priateľstva, zrelej lásky, zmyslu života.

3.2 Časový kontext rozhodnutia o správaní

V reálnom živote, podobne ako väčšina situácií predstavuje konatívny potenciál viacerých hodnôt, vo väčšine foriem správania je možné identifikovať viac než jednu hodnotu. Ľudia môžu ísť na výlet, pretože majú radi dobrodružstvo (stimulácia), milujú prírodu (univerzalizmus alebo sa snažia vyhovieť očakávaniam druhých (konformita). Zároveň, jedna hodnota sa môže manifestovať v odlišných formách správania. Ľudia, ktorí pripisujú dôležitosť hodnote bezpečia môžu dávať dôraz na osobnú bezpečnosť výberom automobilu, zdravotnej starostlivosti, alebo zaistením bezpečnosti svojich online aktivít. Výskum sa zvyčajne zameriava na situácie evokujúce správanie, z ktorého je jednoduché derivovať v prvom rade jednu konkrétnu skúmanú hodnotu – tento druh správania sa nazýva expresívne správanie.

Vychádzajúc z neho napríklad vieme, že hodnoty spoľahlivo predikovali výber voliteľných predmetov u univerzitných študentov (Feather, 1988) alebo politické preferencie dospeléj populácie (Schwartz, 1996). Obidva príklady predstavujú správanie, ktoré je zvyčajne výsledkom dôkladného výberu a zvažovania výhod a nevýhod. V takýchto situáciách človek uvažuje nad vlastnými hodnotami a je pravdepodobné, že tie ovplyvnia jeho rozhodnutie. Na druhej strane existujú však aj situácie, kedy je správanie viac spon-tánne. Ako uvádza Eyal a kol. (2009), iba zriedkavo uvažujeme nad našimi prioritami predtým, než prerušíme partnera v rozhovore (hodnota moci) alebo sa vrhneme na podmanivý krémeš (hedonizmus).

Je vhodné hľadať spojitosť medzi hodnotami a správaním aj v prípade nevedomého konania? Podľa McClellanda (1985) jednoznačne nie. Zastáva názor, že správanie je možné vzťahovať k hodnotám iba v prípade, keď ide o vedomú, zváženú a starostlivo vybranú možnosť – vedomé rozhodnutie. Početnejší zástancovia inkluzívnej perspektívy (napr. Maio, 2010; Eyal a kol., 2009) argumentujú príkladom zvykov, ktoré síce nevyžadujú vedomé rozhodnutia, zároveň však vykazujú istú mieru prepojenia s hodnotami (napr. zvyk preferovať použitie bicykla pred cestou automobilom). Podobne Schwartz (2015) uvádza, že posúdenie potenciálnych možností založené na hodnotách sa typicky odohráva mimo vedomých procesov. Hodnoty pri

rozhodovaní do vedomia prenikajú až vtedy, keď činy, ktoré človek zvažuje, zastupujú konfliktné záujmy v kontexte hodnotovej hierarchie jednotlivca (napr. pomoc druhým verzus vlastné zdravie). Schwartz (2015) zároveň uvádza, že síce hodnoty sú často manifestované v správaní, ktorému nepredchádza vedomá reflexia, ich existencia (dôležitosť) však vždy ostáva dostupná pamäti – čo podľa autora tvorí základnú líniu ich definície.

Podobne dôležitú doménu výskumu rozhodovania predstavuje časový kontext, ktorý je neraz kľúčovou premennou v snahe o porozumenie správaniu jednotlivca. Viaceré formy správania naberajú na zmysluplnosti až pri analýze väčšieho časového rámca, resp. širšieho a prepojeného súboru prejavov, ktoré utvárajú jeden celok. Napríklad málokomu je príjemná kritika od druhého, tá zároveň, v ideálnom prípade, dokáže človeku viac pomôcť než uškodiť.

Podľa teórie úrovne konštruktú (angl. construal-level theory) si ľudia utvárajú vyššiu úroveň abstraktných mentálnych konštruktov pri udalostiach, ktoré sa majú udiť vo vzdialenej budúcnosti. Zatiaľ čo konštrukty viazané na udalosť blízkej budúcnosti sú bohaté na kontextové náhodné alebo periférne detaily, konštrukty vzdialenej budúcnosti pozostávajú vo väčšej miere z centrálnych vlastností udalosti a teda sú viac abstraktné a schematické (Eyal a kol., 2009). Ako príklad autor uvádza získanie novej práce v ďalekej budúcnosti, reprezentované ako príležitosť na osobný a kariérny rast v protiklade k reprezentácii získania práce v blízkej budúcnosti, ktorú definujú prípravy, procedúry výberového konania. Eyal a kol. (2009) na ilustráciu používa tiež príklad zdravotnej prehliadky, ktorú, keď sa koná v blízkej budúcnosti reprezentujú konkrétne nepríjemnosti vyšetrenia, zatiaľ čo ak je plánovaná v budúcnosti, subjekt ju spája so (všeobecnejšou) starostlivosťou o vlastné zdravie.

Podobne aj Lieberman a Trope (1998) dokumentujú tendenciu participantov opísať denné aktivity (napr. „pozeranie TV“) častejšie v pojmoch vyšších cieľových stavov („zábava“) než nižších prostriedkov („prepínanie kanálov“), ak boli tieto aktivity očakávané vo vzdialenej budúcnosti. Predpoklad, že hodnoty, ako konštrukt abstrakcie na vysokej úrovni, budú skôr aktivované v prípade posudzovania správania v časovo vzdialenejších situá-

ciách získava v kontexte týchto zistení svoju váhu. Bolo by tiež možné očakávať, že ich manifestnosť v správaní nebude nevyhnutne viazaná na jednoduché a časovo blízke udalosti, respektíve konatívne príležitosti. Práve túto časť sa Eyalovi a kol. (2009) nepodarilo jednoznačne svojím výskumom potvrdiť, na rozdiel od hypotézy, ktorá stavala hodnoty do role lepšieho prediktora správania pre vzdialenú, než blízku budúcnosť. Dostatočnú podporu pre ňu výskumníci získali vo viacerých samostatných experimentoch zasadených do kontextu rozličných hodnôt, nezávisle od vplyvov sociálnej žiadúcnosti.

3.3 Predikujú hodnoty aj pasivitu?

Menej pozornosti je v odbornej literatúre venované *inhibícii* prejavov správania vzťahujúceho sa k deklaroványm hodnotám. Tá ostáva v tieni výskumov zameraných na prejavy, respektíve aktivitu. Schwartz (2003) uvádza ako častý faktor inhibujúce prejavy správania (napr. diskriminácia) založeného na hodnotách normy situačnej slušnosti. Iní autori spomínajú konformitu, alebo sociálnu žiadúcnosť. Schwartz a kol. (1997) identifikoval vplyv sociálnej žiadúcnosti na hodnotovú orientáciu na vzorke izraelskej dospeljej populácie a finských študentov, pričom v oboch vzorkách autori zistili vyššiu mieru sociálnej žiadúcnosti pri hodnotách zdôrazňujúcich sociálnu harmóniu (konformita, bezpečnosť, tradícia a benevolencia) v kontraste s opačne orientovanými hodnotami (hedonizmus, stimulácia, úspech a moc).

V štúdiu zameranej na každodenné správanie nechal Schwartz a kol. (2003) hodnotiť participantov osobami, ktoré ich dobre poznali. Ich úlohou bolo určiť ako často za posledný rok vykonávali istý druh správania. Autor vyberal kategórie správania korešpondujúce s jeho základnými desiatimi hodnotami a dáta neskôr koreloval s výsledkami hodnotového dotazníka PVQ (Portrait Values Questionnaire). Výsledky potvrdili najvyššie korelácie správania a teoreticky zodpovedajúcej hodnoty a najnižšie korelácie hodnoty zastávajúcej protikladnú pozíciu v rámci Schwartzovej teórie. Niektoré správanie korelovali so zodpovedajúcimi hodnotami viac než iné podľa kľúča, ktorý autori interpretovali v kontexte normatívneho tlaku. Najviac normatívne (sociálne žiaduce) druhy správania zastupujúce bezpečnosť, konformitu,

benevolenciu a úspech – vykazovali relatívne najnižšie korelácie s korešpondujúcimi hodnotami. Na druhej strane, hodnoty, ktoré boli najmenej dôležité pre skúmanú skupinu (tradícia, stimulácia), prejavovali najbližší vzťah so správaním, dokumentujúc pozitívny vplyv absencie sociálneho tlaku na expresivitu hodnôt v správaní (Schwartz a kol., 2003)⁴.

V kontexte výskumov realizovaných naším výskumným tímom v posledných rokoch zaujme téma „zaujatosť voči nekonaniu“ (angl. omission bias). Predstavuje tendenciu menej sa zaoberať škodlivými dôsledkami udalostí spôsobenými nekonaním, v porovnaní s rovnakými dôsledkami spôsobenými tým, že budeme konať. Táto zaujatosť sa napríklad v kontexte rozhodovania ohľadom očkovania vlastných detí prejavuje tak, že rodičia preferujú v situácii epidémie nekonať, ak by použitie vakcíny malo za následok smrť 5 detí z 10000 a nepoužitie 20 z rovnakého počtu. Tento jav je dokumentovaný rovnako v kontexte rozhodovania ohľadom vlastných detí, ako aj prijímania hypotetických regulácií (Ritov & Baron, 1990; Baron, 1992; Baron & Ritov, 1994). Časť štúdií si za cieľ stanovila tiež identifikovať hraničnú mieru škody aktivitou, ktorá by participantov inšpirovala ku konaniu. V súvislosti s očkovaním, podľa Ritova a Barona (1999), participanti len veľmi výnimočne dosahujú nulové skóre reprezentujúce presvedčenie, že aj jediná smrť spôsobená očkovaním by pre nich znamenala dostatočný dôvod neočkovať.

Ritov s Baronom jav zaujatosť voči nekonaniu skúmajú v kontexte „chránených hodnôt“ (angl. protected values), ktoré Baron a Spranca (1997) definujú ako absolútne, pre jednotlivca najdôležitejšie hodnoty, ohľadom ktorých človek za žiadnu cenu nerobí kompromisy. Tieto hodnoty, ak sú (prijaté a) aktivované, prekrývajú všetky ostatné hodnoty a riadia rozhodovací proces bez rozdielu v tom, či sa ich obsah vzťahuje na ľudské práva, environmentálne otázky, či posvätné objekty. Chránené hodnoty podľa autorov (Baron & Spranca, 1997) vychádzajú z deontologických pravidiel, ktoré sa v prvom rade týkajú aktivity, nie však jej dôsledkov. V tomto zmysle sa abso-

⁴Podobne Fisher a Katz (2000) poukazujú na pozitívne aspekty sociálnej žiadúcnosti vo výskume. Autori na základe vlastných zistení prezentujú názor, že miera, v ktorej sú sebaový povede ohľadom hodnôt ovplyvnené sociálnou žiadúcnosťou, reflektuje dôležitosť daných hodnôt v skúmanej kultúre.

lútnou stáva prohibícia správania, ktoré narúša danú hodnotu (zabíja ohrozené druhy zvierat), avšak nie prohibícia nekonania v prípade tohto narušenia (ochrana). Ritov s Baronom (1999) sa rozhodli tento predpoklad empiricky overiť a dokázať, že je bežné súbežne vyznávať chránené hodnoty a zároveň nevykonať všetko potrebné v prospech zabránenia zlým dôsledkom (v relatívnej ekvivalencii k hodnotám).

Korelácia medzi zaujatosťou voči nekonaniu a chránenými hodnotami sa potvrdila v štyroch experimentálnych štúdiách, v zameraní na odlišné hodnoty (participanti riešili hypotetické situácie ktorých zadanie malo presah do morálneho; hľadali rovnováhu medzi experimentom stanovenými cieľmi a stratami vedúcimi k detskej práci, prírodnej katastrofe a podobne). Autori predpokladajú, že podobný vzťah je možné očakávať aj medzi bežnými (nechránenými) hodnotami a správaním, resp. nečinnosťou. V prípade že by sa daný predpoklad potvrdil, a teda výskum by dokumentoval tendenciu konať v súlade s vlastnými hodnotami, avšak nekonať v prípade, že tieto hodnoty sú ohrozené, predstavovalo by to mílnik vo výskume hodnôt a správania, ktorý by zaručene ovplyvnil smerovanie ďalšieho bádania.

4. Namiesto záveru: Metodologické výzvy výskumu vzťahu hodnôt a správania

Od čias výskumu LaPierra (1934) uvádzaného v úvode kapitoly prešiel vývoj výskumu vzťahu hodnôt a správania viacerými etapami. Zatiaľ čo pre jeho vývin bola po väčšinu času charakteristická relatívne stabilná inklinácia k hodnotovej teórii Shaloma Schwartza, metodologické prístupy k tematike sa vyznačujú vysokou mierou diverzity, ktorá charakterizuje prakticky všetky historické štádiá výskumu. Dominancia experimentálnej metódy v minulosti v porovnaní s dňekom je v súčasnej dobe kompenzovaná sofistikovanosťou psychometrie. Výskum sa viac zameriava na hypotetické situácie, a i keď väčšina výskumníkov si je vedomá limitov seba výpoved'ových metód, ich použitie je naďalej epidemické. Hodnoty sa skúmajú v širšom kontexte psychologických konštruktov a pozornosť je taktiež zameraná na kultúrny roz-

mer – či už v záujme o potvrdenie univerzality konštruktov, resp. vzťahov medzi nimi, alebo o identifikáciu kultúrne špecifických fenoménov.

Posledné zistenia naznačujú, že správanie skúmané v reálnych životných situáciách dosahuje nižšiu koreláciu s hodnotami v porovnaní so správaním reportovaným v sebavýpovediach (napr. Caprara & Steca, 2007, ktorí skúmali intenciu pomôcť v porovnaní s Daniel a kol. 2015, zameriavajúci sa na kvantifikovateľné formy správania). Tento efekt je zatiaľ dokumentovaný na limitovanom množstve štúdií, všeobecne interpretovaný v kontexte metodologickej zaujatosti a hrá do kariet autorom volajúcim po častejšom využití experimentálnej metódy, ideálne v nelaboratórnych podmienkach. Prepojenie výskumu hodnôt s premennými psychológie osobnosti je tiež jednou z oblastí ktorá, s ohľadom na pozornosť, ktorú jej venujú autori, pravdepodobne nevyužíva svoj explanačný potenciál naplno.

Sebaobraz považuje za najvýznamnejšieho moderátora vzťahov medzi hodnotami a správaním (Eyal, 2009). Jeho zistenia nachádzajú podporu aj vo výskume holandských psychológov, podľa ktorých aktivácia istej hodnoty vyúsťovala do správania kongruentného s danou hodnotou v prípade, ak táto hodnota zaberala centrálnu pozíciu v rámci self-konceptu (Verplanken & Holland, 2002). V zaujímavom výskume Kristiansen a Hotte (1996) zistili, že ľudia s jasnejšie vymedzeným sebaobrazom vykazujú silnejší vzťah medzi hodnotami a správaním, pričom kľúčovú rolu spomedzi premenných moderujúcich vzťah hodnôt a správania zohrávala úroveň morálneho usudzovania. Autori zistili, že jednotlivci, ktorí dosiahli vyššie štádiá vývinu morálneho usudzovania, konajú viac v súlade so svojimi internalizovanými hodnotami v porovnaní s ľuďmi, ktorí zotrvávajú na nižšom stupni vývinu morálneho usudzovania (viď Kohlbergove dilemy, ref.). I keď štúdia priamo neodkazuje na prácu Hensela (1971), teória je v súlade s jeho potvrdenou hypotézou očakávajúcou silnejší vzťah medzi hodnotami a správaním u starších detí v porovnaní s mladšími. Hensel skúmal u žiakov štvrtého až siedmeho ročníka koreláciu medzi skóre úprimnosti a podvádzaním na skúškach.

V danom kontexte vyvstáva tiež otázka osobnej interpretácie vlastného konania, aspektu, ktorý málokto výskum reflektuje. A teda, do akej miery vyššie spomínaná hodnota úprimnosti bude naďalej predikovať pod-

vádzanie na skúške aj v prípade, že potenciálny podvodník definuje (interiori-
zuje) svoje konanie v zmysle málo relevantnom k morálke (úprimnosti)
a interpretuje ho ako „som spoločenský“, resp. „porovnávam odpovede“.
Predstavivosť čitateľovi isto pomôže porozumieť dôležitosť, akú v danom
kontexte zohrávajú (kultúrne relatívne) normatívne štandardy.

Vyššie v texte sme sa venovali „deliacim líniam“ v zameraní výskumu
v rovinách vedomé a nevedomé správanie, budúce a súčasné aktivity, resp.
výskumné zameranie na aktivitu alebo nečinnosť. V kontexte tak osobnosti,
ako aj morálneho usudzovania získava na relevancii pohľad na klasické roz-
hranie emócie verzus kognície a jeho pozícia na poli výskumu hodnôt/sprá-
vania. Maio so spoluautormi (2001) poukazujú na dvojznačnosť v dodnes
vplyvnom vymedzení hodnôt u Rokeacha (1973), ktorý uvádza, že ľudia
extenzívne uvažujú o vlastných hodnotách (a dôvodoch preferencie istých
hodnôt pred inými). Zároveň však – v istom rozpore s prvou premisou –
Rokeach zastáva presvedčenie, že mnohé hodnoty sú naučené spôsobom
„všetko alebo nič“, za absencie vedomej reflexie. Overiť predpoklad, že ne-
kontemplatívny proces tvorí dominantnú časť utvárania hodnôt, sa podujal
Maio s kolegami (2001). Domnievali sa totiž, že hodnoty sú široko zdieľané,
avšak málo spochybnované, a teda, že ľudia môžu často zlyhať pri tvorbe
validných argumentov na podporu vlastných hodnôt. Autori poukazovali na
to, že deťom sú spoločné ideály počas vývinu vštepené autoritatívnym spô-
sobom, pričom sa všeobecne očakáva, že vhodnosť a prospešnosť prebra-
ných hodnôt a cieľov bude automaticky zjavná, respektíve sa takou stane
v priebehu interakcií. Navyše, ako náhle jednotlivец začne konať v protiklade
k všeobecne akceptovaným hodnotám, jeho správanie je spoločnosťou
mnohokrát sankcionované a trestané v snahe vyvolať správnu formu správa-
nia (bez nevyhnutnej reflexie).

Výsledky Maiovho výskumu (a kol., 2001) prinášajú zistenia posilňujú-
ce teóriu ohľadom minimálnej kognitívnej podpory ľudských hodnôt. Partici-
panti považovali vybrané hodnoty za dôležité, pretože k nim boli silne emo-
cionálne viazaní, a nie z dôvodu, že by s hodnotami spájali presvedčivé alebo
početné argumenty (Maio a kol., 2010). K podobných zisteniam sa dopra-
covali aj autori viacerých štúdií nielen v kontexte hodnôt (napríklad Edwards &

Smith, 1996) – Abelson (1988) dokumentuje, že emocionálna sila vzťahu neimplikuje kognitívnu podporu tak v oblasti postojev, ako aj medziľudských vzťahov.

V posledných dekádach sa časť výskumných snáh presunula do domény environmentálneho správania a hodnôt, teda témy, ktorá podľa mnohých zastáva kľúčovú rolu v otázke prežitia ľudského druhu na Zemi. Viaceré štúdie využívajúc tak prístup Rokeacha (1973), ako aj Schwartza (1994) boli úspešné v preukazovaní vzťahu medzi postojmi, hodnotami a environmentálnym správaním (Schultz & Zelezny, 1999; Stern, Dietz, & Guagnano, 1995, podľa Stern, 2000). Karp (1996) v kongruencii s predošlým poznaním zistil, že hodnoty seba-transcendencie pozitívne korelovali so sebauvedomujúcou ohľadom environmentálneho správania. O týchto hodnotách tiež vieme, že korelujú s prosociálnym správaním (Bardi & Schwartz, 2003) a tiež, že predikujú to, či okoloidúci vníma útok (na druhú osobu) ako situáciu, kde je potrebná pomoc, alebo ako situáciu, ktorej je potrebné sa vyhnúť (Schwartz, 2007). Za jednoznačný prínos výskumu environmentálnych hodnôt a foriem správania je možné považovať teoretické aj empirické zahrnutie konceptov (a) intencie a (b) impaktu; a ich rigorózne rozlišovanie pri analýze konatívnych premenných.

Zmena hodnôt bude pravdepodobne jednou z veľkých tém budúcnosti⁵. Implikácie zmien hodnôt naberajú na zaujímavosti logicky až vtedy, keď presahujú do roviny správania. Budúci výskum teda možno zohľadní viac experimentálny prístup a zameria sa na relevantné oblasti, ktoré dosiaľ ležali mimo epicentra pozornosti – morálne usudzovanie, osobnostné premenné, kultúrne faktory či konzistencia hodnôt a správania u jednotlivca z vývinového, respektíve longitudinálneho pohľadu.

⁵Za pozornosť v tomto ohľade stojí NEP (New Ecological Paragigm) teória Sterna (2000) v kontexte environmentálnych hodnôt.

Literatúra

- Ajzen I, & Fishbein M. (1977). Attitude-behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bulletin*, *84*, 888–918.
- Bardi, A., & Schwartz, S. H. (2003). Values and behavior: Strength and structure of relations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *29*, 1207–1220.
- Baron, J., & Spranca, M. (1997). Protected values. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *70*, 1–16.
- Bašnáková, J., Brezina, I., & Masaryk, R. (2016). Dimensions of culture: The case of Slovakia as an outlier in Hofstede's research [Dimenzie kultúry: prípad odľahlých hodnôt Slovenska v Hofstedeho výskume]. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*, *60*(1), 13–25.
- Bem, D. J. (1972). Self-perception theory. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 6, s. 1–62). New York: Academic Press.
- Caprara, G. V., Schwartz, S., Capanna, C., Vecchione, M., & Barbaranelli, C. (2006). Personality and politics: Values, traits, and political choice. *Political Psychology*, *27*, 1–28.
- Caprara, G. V., & Steca, P. (2007). Prosocial agency: The contribution of values and self-efficacy beliefs to prosocial behavior across ages. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *26*, 218–239.
- Chaiken, S., & Baldwin, M. W. (1981). Affective-cognitive consistency and the effect of salient behavioral information on the self-perception of attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, *41*(1), 1–12.
- Daniel, E., Bilgin, A. S., Brezina, I., Strohmeier, C. E., & Vainre, M. (2015). Values and helping behavior: A study in four cultures. *International Journal of Psychology*, *50*(3), 186–192.
- Eyal, T., Sagristano, M. D., Trope, Y., Liberman, N., & Chaiken, S. (2009). When values matter: Expressing values in behavioral intentions for the near vs. distant future. *Journal of Experimental Social Psychology*, *45*(1), 35–43.
- Feather, N. T. (1995). Values, valences, and choice: The influence of values on the perceived attractiveness and choice of alternatives. *Journal of Personality and Social Psychology*, *68*, 1135–1151.
- Fisher, R. J., & Katz, J. E. (2000). Social-desirability bias and the validity of self-reported values. *Psychol. Mark.*, *17*, 105–120.
- Hatoková, M., & Túnyiová, M. (2015). Pediatri a/versus rodičia: (ne)komunikácia a (ne)dôvera v rozhodovaní o (ne)očkovaní. In K. Dudeková, L. Kostovičová, *Cesty*

- k rozhodovaniu: *Šesť dekád psychologického výskumu* (s. 52–58). Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV, 2015.
- Ilgová, J., & Ritomský, A. (2009). Hodnoty mladých Čechov a Slovákov: Komparatívny empirický výskum [Values in Young Czechs and Slovaks: Comparative Empirical Research]. *Sociálne a politické analýzy*, 3(1), 73–113.
- Karp, D. G. (1996). Values and their effect on pro-environmental behavior. *Environment and Behavior*, 28(1), 111–133.
- Kristiansen, C. M., & Hotte, A. M. (1996). Morality and the self: Implications for when and how of value-attitude-behavior relations. In C. Seligman, J. M. Olson, & M. P. Zanna (Eds.), *The Ontario Symposium: Vol. 8. The psychology of values* (s. 77–106). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Seligman, C., Olson, J. M., & Zanna, M. P. (Eds.), *The psychology of values: The Ontario Symposium* (Vol. 8, s. 77–105). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Kostovičová, L., Dudeková, K., Sirota, M., & Bačová, V. (2013). Let's think it through: Effects of accountability and responsibility on risk attitude are partially mediated by cognitive reflection. *Proceedings of the 24th conference of European Association of Decision Making – Subjective Utility, Probability and Decision Making SPUDM24* (p. 107). Barcelona: IESE.
- Liberman, N., & Trope, Y., (1998). The role of feasibility and desirability considerations in near and distant future decisions: A test of temporal construal theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 5–18.
- Maio, G. R., Olson, J. M. (1998). Values as truisms: Evidence and implications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 294–311.
- Maio, G. R., Olson, J. M., Allen, L., & Bernard, M. (2001). Addressing discrepancies between values and behavior: The motivating effect of reasons. *Journal of Experimental Social Psychology*, 37(2), 104–117.
- Masaryk, R., & Hatoková, M. (2016). Qualitative inquiry into reasons why vaccination messages fail. *Journal of Health Psychology*, Jul 7, 2016 [Epub ahead of print]
- McClelland, D. C. (1985). *Human motivation*. Glenview, IL: Scott, Foresman.
- Paulhus, D. L. (1984). Two-component models of socially desirable responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(3), 598–609.
- Ritov, I., & Baron, J. (1990). Reluctance to vaccinate: Omission bias and ambiguity. *Journal of Behavioral Decision Making*, 3, 263–277.
- Ritov, I., & Baron, J. (1999). Protected values and omission bias. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 79, 79–94.
- Roccas, S., & Sagiv, L. (2010). Personal values and behavior: Taking the cultural context into account. *Social and Personality Psychology Compass*, 4, 30–41.

- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. New York: Free Press.
- Sagiv, L., Schwartz, S. H. (1995). Value priorities and readiness for out-group social contact. *Journal of Personality and Social Psychology*, *69*, 437–448.
- Schwartz, S. H. (1973). Normative explanations of helping behavior: A critique proposal and empirical test. *Journal of Experimental Social Psychology*, *9*, 349–364.
- Schwartz, S. H. (1996). Value priorities and behavior: Applying a theory of integrated value systems. In C. Seligman, J. M. Olson, & M. P. Zanna (Eds.), *The psychology of values: The Ontario Symposium* (Vol. 8, s. 1–24). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Schwartz, S. H., Sagiv, L., & Boehnke, K. (2000). Worries and values. *Journal of Personality*, *68*, 309–346.
- Schwartz, S. H. (2007). Universalism values and the inclusiveness of our moral universe. *Journal of Cross Cultural Psychology*, *38*, 711–728.
- Schwartz, S. H., Caprara, G. V., & Vecchione, M. (2009). *Basic values, core political values and political preference*. Manuscript submitted for publication.
- Schwartz, S. H. (2015). Basic individual values: Sources and consequences. In D. Sander & T. Brosch (Eds.), *Handbook of value*. Oxford: UK, Oxford University Press.
- Schultz, P. W., & Zelezny, L. (1999). Values as predictors of environmental attitudes: Evidence for consistency across cultures. *Journal of Environmental Psychology* *19*, 255–265.
- Staub, E. (1984). Steps toward a comprehensive theory of moral conduct: Goal orientation, social behavior, kindness and cruelty. In J. Gewirtz & W. Kurtines (Eds.), *Morality, moral development, and moral behavior: Basic issues in theory and research* (s. 241–260). New York: Wiley.
- Stem, P. C. (2000). New environmental theories: Toward a coherent theory of environmentally significant behavior. *Journal of Social Issues*, *56*, 407–424.
- Stem, P. C., Dietz, T., & Guagnano, G. A. (1995). The new eEcological paradigm in social-psychological context. *Environment and Behavior*, *27*(6), 723–743.
- Vallacher, R. R., & Wegner D. M. (1987). What do people think they're doing? Action identification and human behavior. *Psychological Review*, *94*, 3–15.
- Vande Mortel, T. F. (2008). Faking it: Social desirability response bias in self-report research. *The Australian Journal of Advanced Nursing*, *25*(4), 40–48.
- Verplanken, B., & Holland, R. W. (2002). Motivated decision making effects on activation and self-centrality of values on choices and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*, 434–447.
- Wilson, T. D., Kraft, D., & Dunn, D. S. (1989). The Disruptive effects of explaining attitudes: The moderating effect of knowledge about the attitude object. *Journal of Experimental Social Psychology*, Vol 25, 379–400.

VIII. JE NAŠE BUDÚCE JA CUDZÍ ČLOVEK?

ROZHODOVANIE V PRÍTOMNOSTI O SVOJEJ BUDÚCNOSTI

Viera Bačová

1. Úvod

Aj keď si voľíme medzi rôznymi možnosťami v prítomnosti, rozhodovanie je vždy o budúcnosti. Dôsledky našej voľby sa prejaví až po voľbe, to jest v čase, keď sme voľbu už urobili a proces rozhodovania ukončili. Čas, kým sa dôsledky našej voľby prejaví, môže byť veľmi krátky, ale aj veľmi dlhý – od niekoľkých sekúnd po desaťročia. Časové odloženie znamená, že dôsledky voľby, ktorú robí naše prítomné Ja, dopadnú plnou váhou na naše budúce Ja. Svoje budúce Ja v súčasnosti nepoznáme. Je to „Ja“, ktorým sa staneme po rokoch, to isté „Ja“, ktoré rozhodnutie pred rokmi urobilo? Alebo je „Ja“ po rokoch niekto úplne iný – cudzí človek, a vtedy v prítomnosti robíme rozhodnutie pre budúceho „cudzieho“ človeka?

Podobné úvahy sa začali v psychológii rozhodovania rozvíjať len v posledných rokoch. Aj predtým sa vo vedách o rozhodovaní uvažovalo o úlohe času v rozhodovaní, ale celé desaťročia boli tieto úvahy a skúmania „odosobnené“. V prvom rade sa skúmal jav: ako prebieha voľba z možností, ktorých dôsledky sa udejú v rôznych časových bodoch? Ako možno zmerať a znázorniť funkciu plynutia času v rozhodovaní? Aký charakter má táto funkcia?

Táto kapitola sa usiluje objasniť, ako sa prepájajú v skúmaní rozhodovania dve, donedávna oddelené témy: voľby o prítomnosti a budúcnosti a vnímanie seba v prítomnosti a budúcnosti. Prvá téma sa usiluje odpovedať predovšetkým na otázku „ako?“ – ako medzičasová voľba prebieha. Druhá

téma sa viac pýta otázkami „prečo?“ – prečo človek pri rozhodovaní podceňuje budúce dôsledky svojej voľby a prečo sú medzi ľuďmi rozdiely v tzv. časovom diskontovaní. Ukazuje sa, že tieto rozdiely by mohli byť dané tým, či seba v budúcnosti vnímame ako rovnakého, podobného alebo cudzieho človeka.

Kapitola najskôr uvádza základné pojmy a zistenia v každej tejto téme. Potom tieto témy prepája a ukazuje spôsoby ich skúmania, výsledné zistenia a ich implikácie. Implikácie sú veľmi zaujímavé a tiež veľmi praktické: napríklad apely na to, aby sme viac mysleli na svoju budúcnosť, môžu byť účinnejšie, ak vychádzajú z predpokladu, že seba vnímame v budúcnosti ako cudzieho človeka.

2. Rozhodovanie a čas

2.1 Medzičasová voľba¹

Téma rozhodovania v čase dostala názov medzičasová voľba (inter-temporal choice). Medzičasová voľba je voľba medzi možnosťami, ktorých dôsledky sa prejavujú v rôznych časových obdobiach (Read, 2004; Soman a kol., 2005). Je to napríklad voľba medzi odmenou 10 eur dnes alebo odmenou 12 eur o týždeň, voľba medzi čokoládovou tortou alebo ovocím, sporením alebo minutím peňazí, voľba štúdia psychológie alebo ekonómie, rozhodnutie či prestať alebo neprestať fajčiť. Časová vzdialenosť medzi okamžitým a neskorším výsledkom je označovaná ako „odloženie“ (delay).

Ak neberieme do úvahy dimenziu času, podstatou rozhodovania je konflikt, keď si rozhodovateľ volí medzi dvomi (viacerými) možnosťami, z ktorých každá predstavuje inú utilitu (hodnotu) a inú pravdepodobnosť, že túto utilitu rozhodovateľ dostane.

Medzičasová voľba je druh rozhodovania, do ktorého silno vstupuje dimenzia času. Aj v tomto rozhodovaní je konflikt dôležitý – v tomto prípade

¹ Niektoré pasáže z časti 2 tejto kapitoly sa čiastočne prekrývajú s textom, ktorým som prispela do zborníka z konferencie Psychológia práce a organizácie 2016 (Bačová, 2016a).

je to konflikt medzi prítomnosťou a budúcnosťou. Ešte konkrétnejšie – v konflikte je maximalizácia súčasnej utility (pohody) a maximalizácia budúcej (niekedy aj celoživotnej) utility (pohody) (Bartels & Urminsky, 2011).

V medzičasovej voľbe rozhodovateľ „vymieňa“ utilitu výsledku časovo blízkeho (zvyčajne okamžitého) za utilitu iného výsledku, ktorý je časovo vzdialený. Tak napríklad výsledkom voľby čokoládovej torty teraz je okamžitá príjemná chuť, ale v budúcnosti možné horšie zdravie v dôsledku kalorickej stravy; výsledkom voľby minúť peniaze je radosť z kúpenej veci v súčasnosti, ale nedostatok finančných prostriedkov pri neočakávanej udalosti v budúcnosti a pod.

Väčšina volieb, ak nie všetky, ktoré jednotlivci a organizácie vykonávajú v reálnom svete, sú medzičasové (Soman a kol., 2005). Vo väčšine svojich volieb, ak nie vo všetkých, zvažujeme medzi hodnotou vecí v súčasnosti a ich hodnotou v bližšej či vzdialenejšej budúcnosti.

Doteraz skúmalo medzičasovú voľbu veľké množstvo výskumníkov v rôznych situáciách: v experimentálnych a terénnych výskumoch, s reálnymi a hypotetickými odmenami (výsledkami), s peňažnými a nepeňažnými odmenami, prípadne zmiešanými odmenami, u ziskov alebo strát, s rôznym spôsobom zisťovania časových preferencií a s ohľadom na ďalšie premenné.

Hoci výsledky mnohých štúdií medzičasovej voľby sa rôznili a rôznia aj vzhľadom na skúmané premenné, výskumy sa pozoruhodne zhodli v zistení, že výsledky v budúcnosti sú zľavňované (podhodnocované či diskontované) v porovnaní s blízkyimi, resp. okamžitými výsledkami. Povedané inými slovami, identický (pozitívny) výsledok bude pre nás tým atraktívnejší, čím bližšie je v čase umiestnený k dobe rozhodovania (Soman a kol., 2005). Táto preferencia prítomnosti bola a je skúmaná ako časové diskontovanie² (temporal discounting).

² Diskontovanie je odborný termín finančnej matematiky, dobre zavedený a široko používaný v ekonómii a ekonomike. Vzhľadom na jeho presnú definíciu ho používa aj behaviorálna ekonómia a psychológia. Obe tieto disciplíny sa zaoberajú psychologickými aspektmi diskontovania.

2.2 Časové diskontovanie

Časové diskontovanie označuje skutočnosť, že v medzičasovej voľbe máme tendenciu podceňovať ten výsledok voľby, o ktorom vieme, že ho získame s časovým oneskorením, a uprednostňujeme (voľíme) ten výsledok, ktorý dostaneme časovo skôr, hoci hodnota tohto časovo blízkeho výsledku je (oveľa) menšia než hodnota výsledku, ktorý sa prejaví neskôr v budúcnosti. Ako konštatuje Baron (2008), základným problémom medzičasovej voľby je naše uprednostňovanie prítomnosti. Každodenná skúsenosť, ako aj empirické zistenia v laboratórnych aj terénnych výskumoch ukazujú, že príliš často uprednostňujeme maximalizáciu výhod (či našej pohody) v prítomnosti pred maximalizáciou výhod (či našej pohody) v budúcnosti. Napríklad, ľudia vo všeobecnosti ochotnejšie akceptujú malú sumu peňazí okamžite pred väčšou sumou peňazí v budúcnosti. Ľudia si tiež pomerne často kupujú lacnejšie elektrospotrebiče, hoci ich prevádzka má vysoké náklady, namiesto drahších elektrospotrebičov, ktorých prevádzka počas celej ich životnosti je oveľa lacnejšia; radšej míňajú než sporia; používajú kreditné karty a berú si pôžičky; nešportujú a doprajú si príliš dobré jedlo a to aj s vedomím, že dôsledky takéhoto konania sa môžu v budúcnosti prejavíť nepriaznivo.

Aj pri odhadovaní budúcich nákladov sa nám javí hodnota budúcich dôsledkov našej voľby (či už ide o peniaze, čas alebo vynaložené úsilie) menšia, keď o nej uvažujeme v prítomnosti. V prítomnosti napríklad často podceňujeme budúce úsilie a čas, ktorý budeme musieť vynaložiť na vážne alebo aj veľmi triviálne úlohy v budúcnosti. S ľahkosťou napríklad sľúbime vybaviť pre priateľa nejakú drobnosť v budúcnosti, neuvedomujúc si, že keď príde k splneniu sľubu, čas a námaha, ktorú táto úloha vyžaduje, ďaleko prevyšujú náš odhad. Iným príkladom môže byť, že nevyužijeme zľavy, o ktoré sme sa predtým usilovali, kvôli námahe spojenej s ich uplatnením. Čo sa týka vážnych úloh, pomerne ľahko prisľúbime napísať kapitolu či článok alebo učiť nový predmet, ak termín splnenia tejto úlohy je dostatočne vzdialený.

2.3 Normatívne teórie časového diskontovania

Literatúra uvádza, že prvý, kto normatívne skúmal diskontovanie v čase, bol Irving Fisher (v 20. a 30. rokoch minulého storočia). Keďže to bol ekonóm, formalizoval časovú preferenciu ako ekonomickú výmenu utilít v čase. V roku 1937 predložil ekonóm Paul Samuelson³ model „diskontovanej utility“ aj v podobe matematických vzorcov. Ako uvádza Loewe (2006), medzičasová voľba a časové diskontovanie boli na začiatku skúmania čisto ekonomickou teóriou.

Normatívny model časového diskontovania vychádza zo základného predpokladu, že jednotlivec koná (rozhoduje sa) tak, aby maximalizoval súčet všetkých svojich budúcich utilít rovnomerne počas celého priebehu svojho života.

Ekonómovia veľmi rýchlo prijali možnosť zisťovať vplyv časového odloženia na subjektívnu hodnotu budúcich výsledkov pomocou diskontnej funkcie, ktorá matematicky vyjadruje, že výsledky volieb hodnotíme tým nižšie, čím viac sú odložené (ku klasickým modelom časového diskontovania pozri Bačová, 2016b).

Diskontná funkcia je vyjadrená ako diskontná miera (r), ktorá je priamo úmerná zmene hodnoty v štandardnom časovom období (obvykle jeden rok), alebo ako diskontný faktor (δ), čo je podiel hodnoty, ktorý ostáva po odložení výsledku o túto štandardnú dobu (pre podrobnejšie výpočty pozri Read, 2004). Čiže pre každého jednotlivca možno zmerať mieru jeho diskontovania budúcnosti pomocou dvoch ukazovateľov – diskontnou mierou alebo diskontným faktorom.

Normatívny model časového diskontovania považuje za primeranú mieru časového diskontovania úrokové miery na finančnom trhu⁴. V ekonomických úvahách je samozrejmosťou predpokladať, že keď jedinec odloží spotrebu peňazí v súčasnosti a uloží si ich pre budúcnosť, berie do úvahy skutočnosť, že peniaze mu počas doby odloženia prinesú úrok.

³ Paul Samuelson je nositeľom Nobelovej ceny za ekonómiu v roku 1970.

⁴ Pre úplnosť: aj ďalšie ekonomické ukazovatele ako likvidita a inflácia.

Ak je napríklad úroková miera 5 % (čo je na súčasnosť veľmi vysoká miera úročenia), potom by sme mali požadovať za odloženie príjmu 100 eur o jeden rok sumu 105 eur. Jednotlivci však diskontujú budúce výsledky oveľa viac ako je úroková miera – za časový odklad príjmu 100 eur o jeden rok vo všeobecnosti požadujeme oveľa väčšie množstvo peňazí v porovnaní s úrokovými sadzbami na trhu – napríklad 110, 120 eur, prípadne aj oveľa vyššiu sumu.

Pre psychológiu je zaujímavé poznať, ako vysvetľuje časové diskontovanie ekonómia. Podľa nej sa na tomto procese podieľajú dva činitele, ktoré sa prelínajú (Read, 2004). Prvým činiteľom sú náklady obetovanej príležitosti: časové odloženie je nákladom takmer v každej produktívnej aktivite. Je zrejmé, že dané množstvo ľubovoľnej veci prináša väčší úžitok teraz než v budúcnosti. Odložením spotreby v čase rastie riziko a neistota, preto je racionálne preferovať viac teraz ako neskôr. Druhým činiteľom je „čistá“ časová preferencia⁵: očakávanú utilitu hodnotíme tým vyššie, čím skôr si ju užijeme (Read, 2004). Uznanie „čistej“ časovej preferencie možno považovať za ďalšie uznanie psychologických dimenzií ekonomického rozhodovania a správania.

2.4 Časové diskontovanie ako netrpezlivosť

Schopnosť kontrolovať svoje impulzy a realizovať plány do budúcnosti je pre život jednotlivca v spoločnosti mimoriadne dôležitá. Plánovať a realizovať svoje plány predpokladá schopnosť osoby odložiť svoje súčasné odmeny, to je „obetovať sa“ v prítomnosti v záujme svojich ziskov a výhod v dlhodobom horizonte.

Empiricky potvrdený sklon ľudí preferovať skoršie-menšie odmeny pred väčšími-neskoršími odmenami bol – a doteraz je – označovaný ako

⁵ Termín *časová preferencia* je špecifický termín, presne definovaný v oblasti medzicasovej voľby, časového diskontovania a rozhodovania. Nemožno ho zamieňať s termínom *vnímanie, resp. prežívanie času*, ktorému sa venuje iný prúd skúmaní. Na prepojenie týchto oblastí (ktoré bude veľmi užitočné pre oba smery skúmania, pozri napr. odporúčania Somana a kol., 2005), je zrejme potrebné ešte počkať.

krátkozrakost, netrzeplivosť alebo impulzivnosť. Rôzni autori uvádzajú, že diskontnú mieru, t. j. stupeň, v ktorom výsledok pre nás stráca hodnotu tým, že je odložený o istý čas, možno interpretovať aj ako mieru netrzeplivosti či impulzivnosti jednotlivca (Ainslie, 1975; Mischel, Shoda, & Rodriguez, 1989).

Ako uvádza Loewe (2006), už myslitelia v 18. storočí uvažovali o „túžbe človeka zhromažďovať“, a tým vysvetľovali časové preferencie ľudí. Napríklad John Rae (považovaný za otca modelovania medzičasovej voľby – podľa Loewe, 2006) predpokladal, že túžba jedinca akumulovať statky zahŕňa štyri faktory: (1) motív zanechať dedičstvo, (2) sebakontrolu, (3) neistotu ľudského života a (4) vzrušenie z okamžitej spotreby.

Prvé dva faktory podporujú túžbu po akumulácii, zatiaľ čo posledné dva faktory ju obmedzujú. Ale všetky štyri faktory sa spoločne podieľajú na časových preferenciách osoby. Napríklad: čím viac neistoty vo svojom živote jedinec pociťuje (faktor 3), tým menej sa bude starať o budúcnosť, a v dôsledku toho je jeho túžba veci zhromažďovať nižšia. Na druhej strane, čím vyššia je jeho náklonnosť k svojim dedičom (faktor 1), tým väčšiu hodnotu bude pripisovať budúcnosti, a v dôsledku toho bude jeho túžba akumulovať vyššia (podľa Loewe, 2006). Tieto úvahy Johna Rae presvedčivo ukazujú, že klasickí ekonómovia nazerali na medzičasovú voľbu a časové diskontovanie ako spoločný produkt viacerých konfliktných psychologických motívov (Frederick, Loewenstein & O'Donoghue, 2002).

Aj Irving Fisher už v roku 1930 písal, že každý človek má svoju vlastnú mieru „netrzeplivosti“, ktorá závisí jednak od objektívnych faktorov, napríklad veľkosti a rizika budúceho príjmu, a jednak od subjektívnych faktorov, napríklad predvídavosti, sily vôle, zvykov, neistoty, sebeckta, módných vplyvov (podľa Loewe, 2006).

Tieto faktory, o ktorých uvažovali klasici už pred dvomi storočiami, t. j. túžba po okamžitom uspokojení, sebakontrola, vnímanie neistoty v živote a motív zanechať po sebe niečo nasledovníkom, rozpracúva v súčasnosti psychológia a ďalšie spoločenské vedy v rôznych variáciách.

V psychológii sú v tejto oblasti najviac známe klasické skúmania, ktoré uskutočnil Walter Mischel so spolupracovníkmi na konci 60. a začiatkom 70. rokov 20. storočia (Mischel, 1974). Zaujímali sa o schopnosť detí odložiť

svoje okamžité uspokojenie. Dieťaťu bola ponúknutá možnosť voľby medzi jedným cukríkom hneď alebo dvomi cukríkmi neskôr (približne o 15 minút). V ďalších rokoch výskumníci sledovali skúmané deti a zistili, že tie deti, ktoré boli schopné počkať na výhodnejšiu odmenu, dosiahli vo všeobecnosti lepšie životné výsledky vo viacerých oblastiach (napr. dosiahli vyššie vzdelanie, príjem, kariéru, mali dokonca lepšiu telesnú hmotnosť atď.).

3. Sebavnímanie v čase

3.1 Kontinuita Ja

Termín kontinuita seba⁶ vyjadruje, že jednotlivec prežíva trvalosť seba ako rovnakej osoby (entity) v čase – v minulosti, prítomnosti a budúcnosti. Je to pojem, ktorý sa úzko prelína s pojmom identita. Jednotlivec prežíva kontinuitu seba, ak sa identifikuje v rôznom čase stále ako tá istá osoba – napriek všetkým zmenám vo svojom fyzickom, psychickom a sociálnom stvárnení a napriek všetkým zmenám vo svojom prostredí.

Aj keď téma kontinuity budúceho Ja je v psychológii a v behaviorálnych vedách relatívne nová, pojem kontinuity Ja nie je nový vo filozofii. Starogrécki filozofi a budhistickí myslitelia sa intenzívne zaoberali záhadou osobnej identity: ak sa všetky bunky v organizme vymenia, čiže ak je organizmus úplne nahradený novým materiálom, v ktorom bode sa organizmus stáva celkom novou a odlišnou bytosťou? Ako je tomu v prípade psychického Ja? Je človek v rôznych časových obdobiach svojho života vždy rovnakou bytosťou, alebo je inou, odlišnou osobnosťou, s inými osobnostnými vlastnosťami?

Podľa názorov psychológov pocit kontinuity svojho Ja je dôležitý pre našu psychickú stabilitu a mentálne zdravie (napríklad Chandler, 1994). Bez tohto pocitu by pre nás nemalo žiadny význam učiť sa, preberať zodpovednosť, plánovať a mnohé ďalšie činnosti. Pociť kontinuity Ja môžu krátkodobo

⁶ Pojmy „kontinuita seba“ a „kontinuita Ja“ používam rovnocenne.

(alebo aj dlhodobu) narušiť životné udalosti, ktoré radikálne menia náš život (napr. nezamestnanosť, strata životného partnera). Podľa výsledkov viacerých výskumov, diskontinuita Ja môže narušať psychickú odolnosť osobnosti a navodzovať maladaptívne štýly zvládania (Zimbardo, 1999; Sadeh & Karniol, 2012). Možno predpokladať, že keď ľudia prežívajú kontinuitu seba samých, viac si uvedomujú, že ich problémy môžu byť dočasné. Môžu si viac dôverovať, že prekážky prekonajú, pretože môžu ťažiť zo svojich minulých skúseností, a tiež môžu veriť, že svoje schopnosti uplatnia aj v budúcnosti.

Narušenie prežívania našej kontinuity zaznamenávame nielen pri prevratných životných udalostiach. Aj v každodennom živote sme vystavení stálemu paradoxu trvalosti a zmeny. S touto skutočnosťou sa môžeme vyrovnávať rôzne. Niektorí ľudia sú presvedčení, že „stále som a ostanem jednou a tou istou osobou a ostanom ňou po celý život“. Iní zdôrazňujú nevyhnutnosť zmien a svoju vlastnú meniteľnosť a viac či menej sa „dištancujú“ od osoby, ktorou budú o blízky či vzdialený čas. S presvedčeniami o kontinuite svojho Ja jednotlivci potom spája svoj názor o tom, či a do akej miery vie a môže predvídať, akým človekom sa stane v blízkej alebo vzdialenejšej budúcnosti.

3.2 Psychologická prepojenosť s budúcim Ja

Naša kontinuita s minulým Ja, s tým, akí sme boli, sa zreteľne vyjavuje v našich spomienkach, v tom, ako sa vnímame v spätnom pohľade – v čo sme verili, želali si, ako sme konali a prečo sme tak robili. Zároveň sme si viac-menej vedomí toho, čo v nás pretrváva a v čom sme sa zmenili. Môžeme preto prežívať väčšiu či menšiu kontinuitu so svojim minulým Ja v rôznych dimenziách. Iná situácia nastane, keď premýšľame o svojom budúcom Ja. V tomto prípade môžeme len predvídať alebo odhadovať pretrvávanie svojich vlastností v budúcnosti, pretože kontinuita sa ešte nekonala.

Či už ide o predvídanie vlastností svojho budúceho Ja alebo iné predvídanie, naše odhadovanie budúcnosti obsahuje mnoho odchýlok (biases). Wilson a Gilbert mnoho rokov intenzívne skúmali ako predvídame svoje emócie a pohodu, ktorú budeme prežívať v budúcnosti (prehľad poskytujú

Wilson & Gilbert, 2003; pozri tiež Bačová, 2011). Skúmanie predpovedí svojich emócií (v porovnaní s ich skutočným prežívaním, keď udalosť nastala)⁷ ukázalo silnú tendenciu preceňovať v prítomnosti vplyv (dosah, účinnosť, pôsobenie) istého javu alebo udalosti na naše budúce emócie. Ľudia anticipujú, že straty a negatívne výsledky ich v budúcnosti emočne zasiahnu oveľa viac, než sa tak v skutočnosti stane. Keď si predstavujeme budúce nešťastie alebo nepriaznivé životné udalosti, napríklad stratu práce, rozpad vzťahu, diagnózu ťažkej choroby atď., predpovedáme, že budeme prežívať intenzívne a dlhodobé negatívne emócie. Avšak v reálnom živote naše negatívne emócie (podráždenie, úzkosť, strach, smútok, depresia) často pominú rýchlejšie a sú menej silné než sme to predpovedali. V skutočnosti neprežívame straty a nepriaznivé udalosti tak zle, ako si toto prežívanie predstavujeme a očakávame. Aj pri predpovedaní emočného účinku pozitívnych javov podliehame tejto tendencii – preceňujeme intenzitu a trvanie pozitívnych emócií; v skutočnosti ich neprežívame tak intenzívne a dlho, ako to predpovedáme⁸. Táto tendencia nadhodnocovať svoje budúce emócie (označená ako omyl predpovede účinku – impact bias) bola potvrdená v mnohých populáciách a u mnohých udalostí.

Téma prežívania dis/kontinuity so svojim budúcim Ja sa v nedávnych psychologických výskumoch začala označovať ako „psychologická prepojenosť“ (psychological connectedness) osoby k svojmu budúcemu Ja (Bartels & Rips, 2010; Bartels & Urminsky, 2011), alebo „kontinuita budúceho Ja“ (future self-continuity; Ersner-Hershfield, Garton, Ballard, Samanez-Larkin, & Knutson, 2009; Hershfield, 2011; Hershfield, Cohen, & Thompson, 2012).

Ľudia sa líšia v očakávaniach a predpokladoch, či budú alebo nebudú rovnakou/podobnou osobou zajtra (o rok, o desať, dvadsať či tridsať rokov)

⁷ Presnosť predpovedania svojich emócií sa skúma porovnaním predikovaných a skutočne prežívaných emócií. Napríklad, ako športoví fanúšikovia predpovedajú intenzitu a trvanie svojho šťastia deň po tom, čo ich obľúbený tím vyhral futbalový zápas, a ako silno a dlho tento pocit na druhý deň skutočne prežívajú (pozitívne emócie). V prípade predpovedí negatívneho prežívania boli skúmaní napríklad uchádzači o prácu pred a po pracovnom pohovore s negatívnym výsledkom, alebo ženy, ktoré čakali na potvrdenie svojho nechceného tehotenstva, tiež ľudia, ktorým ušiel vlak a pod.

⁸ Preceňovanie dosahu budúcich emócií je silnejšie pri predpovedaní negatívnych emócií v porovnaní s predpovedaním pozitívnych emócií.

v porovnaní s osobou, akou sú dnes. Ak človek prežíva svoju identitu ako veľmi stabilnú, predpokladá, že tie vlastnosti, ktoré ho charakterizujú najviac, ostanú v priebehu času bez zmeny. V druhom extréme môže človek dokonca nazerať svoje na svoje budúce Ja ako na úplne iného človeka.

3.3 Empirické výskumy o vnímaní budúceho Ja ako iného človeka

Filozofické úvahy, ako aj praktické dôsledky toho, ako zmýšľame o svojom budúcom Ja, boli a sú dostatočne zaujímavé, aby podnietili empirické skúmanie tejto otázky.

Pronin a Ross (2006) pri koncipovaní svojho výskumu vychádzali z empiricky overených psychologických zistení⁹, že pozorovatelia majú tendenciu prisudzovať dôvody správania iných ľudí ich osobnostným vlastnostiam, kým aktéri to isté svoje správanie pripisujú situačným požiadavkám a obmedzeniam. Vo svojom výskume (2006) overovali hypotézu, že svojim minulým a budúcim Ja ľudia pripisujú dôvody správania tak, ako by boli pozorovateľmi tohto správania, a nie aktérmi. Autori potvrdili svoje výskumné hypotézy – účastníci v ich výskumoch pripisovali vlastnosti svojmu budúcemu Ja tak, ako by ich pripisovali inej osobe (čiže ako by boli pozorovateľmi iného človeka). Napríklad, keď si predstavovali budúce udalosti, v ktorých boli zahrnutí, často prijali vizuálnu perspektívu externého pozorovateľa. Doslova vnímali svoje budúce Ja tak ako vnímali inú osobu, hoci svoje súčasné Ja z takejto perspektívy nevnímali. Ak posudzovali svoje aktuálne Ja, vnímali sa ako aktéri. Pronin a Ross v diskusii svojho článku konštatujú, že či už je to dobre alebo zle, máme dar „vidieť sami seba ako nás vidia iní“ (2006, s. 206).

Vo svojich ďalších výskumoch Pronin so spolupracovníkmi ďalej rozvíjala a overovala možnosť, že sociálna vzdialenosť a časová vzdialenosť môžu mať podobné psychologické účinky na vnímanie seba a iných. Článok

⁹ Rozdiely v atribúovaní príčin správania aktérov verus pozorovateľov patria k najznámejším a najviac skúmaným rozdielom v kognitívnej sociálnej psychológii.

z roku 2008 (Pronin, Olivola & Kennedy, 2008) opisuje experimenty, ktorými títo autori a autorky skúmali vnímanie sociálnej a časovej vzdialenosti medzi ľuďmi a ich rozhodovanie s dôsledkami pre seba a iných. Výsledky ich výskumov ukázali, že rozhodnutia, ktoré ľudia robia pre budúce Ja a pre ostatných ľudí, sa vzájomne podobajú, a odlišujú sa od rozhodnutí pre svoje súčasné Ja. V ich výskume si účastníci vybrali menšie-skoršie odmeny vtedy, keď volili pre seba, a väčšie-odložené odmeny vtedy, keď rozhodovali za niekoho iného alebo za svoje budúce Ja. Aj keď išlo o rozhodnutia sociálne a časovo vzdialené, napríklad, keď účastníci výskumu rozhodovali o budúcnosti iných ľudí, ich rozhodnutia boli veľmi podobné rozhodnutiam pre iného človeka v prítomnosti alebo pre budúce Ja.

Aj ďalšie psychologické výskumy o budúcom Ja, ktoré sa viac špecifikovali na spojenie s časovou voľbou naznačujú, že ľudia majú tendenciu premýšľať o svojom budúcom Ja tak ako o iných ľuďoch.

4. Sebavnímanie a rozhodovanie v čase

4.1 Hypotéza „kontinuity budúceho Ja“

O otázkach budúceho Ja rozmýšľajú a píšú v súčasnosti teoretici vo filozofii a ekonómii. Pri týchto úvahách sa takmer vždy vynorí otázka, akú úlohu hrá vnímanie seba v procese rozhodovania. Ako naše presvedčenia o pretrvávaní našej identity v budúcnosti ovplyvňuje naše rozmýšľanie o budúcnosti a voľby, ktoré aktuálne robíme v prítomnosti, ale týkajú sa budúcnosti? Dôsledky spojenia budúcej identity a rozhodovania sú totiž nielen psychologické, ale aj pragmatické a ekonomické.

Ako sme už uviedli, v pomerne dlhom skúmaní časového diskontovania sa výskumníci (predovšetkým v ekonómii) koncentrovali na efekt časovej vzdialenosti a hodnoty dôsledkov rozhodnutia na urobenie voľby. Výskumníci (najmä psychológovia) však nedávno predložili odlišný pohľad na časové diskontovanie: vysvetliť tento jav by mohol vzťah jednotlivca k sebe samému v budúcnosti, k svojmu budúcomu Ja.

Súčasnú teoretickú úvahu a empirické výskumy o tom, ako ľudia premýšľajú o sebe ako o aktuálnej a budúcej osobe, vychádzajú predovšetkým z prác britského filozofa Dereka Parfita, ktorý pojem psychologické prepojenosti uviedol vo svojej obsiahlej monografii o osobnej identite (1984). Parfit definuje osobnosť ako časovú postupnosť čiastočne sa prekrývajúcich Ja (Parfit, 1984).

Z úvah tohto filozofa vyplýva, že medzičasová voľba a časové diskontovanie závisí nielen od časovej vzdialenosti medzi udalosťami a výšky odmien v podobe budúcich výsledkov, ale aj od vnímanej kontinuity medzi súčasným a budúcim Ja rozhodovateľa.

Derek Parfit píše (1984), že ak jednotlivec hodnotí príjem 100 eur dnes viac než 100 eur o desať rokov, je to preto, lebo uprednostňuje svoje časovo bližšie Ja, ktoré dostane 100 eur, než svoje vzdialenejšie budúce Ja, o ktorom teraz ešte nevie, aké bude: aké presvedčenia, hodnoty a ciele bude mať, či bude jemu podobným alebo úplne iným človekom.

Prečo sa staráme menej o svoju budúcnosť? Parfit udáva nasledujúci dôvod – pretože vieme, že málo z toho, čím sme teraz, prežije do vzdialenejšej budúcnosti, málo našich súčasných nádejí alebo plánov, lások či ideálov, a preto z tohto dôvodu môžeme vedome pôsobiť proti vlastnému dlhodobému záujmu (Parfit, 1984). Parfit ďalej rozvíja svoje úvahy: keď sa ľudia cítia silno prepojení so svojím budúcim Ja, výhody pre budúce Ja sú hodnotené rovnako, ako keby ich dostalo súčasné Ja. Ak však vnímajú diskontinuitu medzi súčasným a budúcim Ja, odložené výhody sa odkladajú pre psychologicky neprepojené budúce Ja (t. j. akoby odlišnej osobe), a tento výsledok preto osoba hodnotí nižšie než keby tieto výhody využilo súčasné Ja. Prepojenie k budúcemu Ja sa samozrejme mení s časovou vzdialenosťou. Budúce blízke alebo vzdialené Ja sa nám môže javiť ako blízky alebo ako celkom iný, cudzí človek.

Parfit vo svojich úvahách (1971) prezentuje iný názor na racionálnosť diskontovania budúcnosti ako normatívne teórie časového diskontovania: ak súčasnosť prežije do budúcnosti len v malej miere, tak je vlastne racionálne starať sa menej o pohodu našich budúcich Ja než ako sa staráme o naše súčasné Ja. Záleží to od miery, v ktorej na svoje budúce Ja nazeráme ako na

inú osobu. Ak je nám naše budúce Ja tak vzdialené ako nám je vzdialený cudzí človek, prečo by sme mali odložiť okamžité uspokojenie v prospech toho budúceho cudzieho Ja?

Na základe týchto teoretických úvah bola postavená hypotéza „kontinuity budúceho Ja“, ktorá predpokladá, že vnímanie seba samého v budúcnosti súvisí s mierou diskontovania budúcich výsledkov. Spôsob, akým vnímame svoje budúce Ja¹⁰, determinuje naše rozhodovanie o budúcnosti. Ak budúce Ja vnímame ako cudzinca, vyplynie z toho nízka motivácia k odloženiu uspokojenia na budúce obdobie (napr. v podobe sporenia). Ak je budúce Ja vnímané ako podobné súčasnému Ja, motivácia k odloženiu uspokojenia na budúci čas (napr. k sporeniu) bude oveľa vyššia.

Bartels a Urminsky (2011) pri overovaní hypotézy „kontinuity budúceho Ja“ zistili, že čím menej sú ľudia psychologicky spojení so svojím budúcim Ja, tým menej sú ochotní vzdať sa okamžitých výhod pred zabezpečením väčších, ale neskorších výhod, ktoré by dostalo ich budúce Ja. V experimentoch overili, že keď prežívajú slabé prepojenie so svojimi budúcimi Ja, účastníci ich výskumov viac akceptovali menšie-skoršie odmeny, menej boli ochotní počkať s nákupom s cieľom ušetriť peniaze, vyžadovali väčšie prémie za oneskorené prijatie darčkových poukazov a mali nižšie dlhodobé diskontné miery. Podobné výsledky získali v sérii experimentov aj výskumníci zoskupení okolo H. E. Hershfielda (Hershfield, 2011; Hershfield, Cohen, & Thompson, 2012; Hershfield a kol., 2009; Hershfield a kol., 2012).

¹⁰ Miera kontinuity budúceho Ja alebo miera psychologickej prepojenosti sa vo výskumoch operacionalizuje odpoveďou na otázku o podobnosti svojho aktuálneho Ja so svojím budúcim Ja. V súčasnosti najviac používanou metodikou je *Škála kontinuity budúceho Ja* (Future self-continuity scale), ktorej autormi sú Hershfield, Garton, Ballard, Samanez-Larkin a Knutson (2009). Účastník výskumu odpovedá označením jedného zo siedmych párov kružníc, ktoré sa v rôznej miere prekrývajú. Najväčšie prekrytie vyjadruje najväčšiu mieru podobnosti aktuálneho a budúceho Ja, malý prienik týchto kružníc predstavuje len malú podobnosť aktuálneho a budúceho Ja. Autori zistili vysokú test-retestovú reliabilitu a dobrú konštruktívnu validitu svojej škály (2009). Metodiku vo svojom výskume u nás použila Polláková (2016). Overila, že manipulácia vnímania budúceho Ja mala za následok, že účastníci – študenti slovenských univerzít, ktorí preukázali vyššiu mieru kontinuity budúceho Ja v *Škále kontinuity budúceho Ja*, boli ochotnejší odložiť menší, no okamžitý úžitok a počkať na úžitok väčšej hodnoty, ktorý však bol pre nich dostupný až v budúcnosti.

Bartels a Rips (2010) svojimi experimentmi prispeli tiež k vysvetleniu hyperbolického diskontovania (Bačová, 2016b) zistením účinkov zmien v závislosti od stupňa prepojenosti so svojim súčasným Ja. V tých časových intervaloch, keď prepojenosť so svojim súčasným Ja klesala rýchlejšie, budúce výsledky boli diskontované strmšie, v porovnaní s časovými intervalmi, keď zmeny v prepojenosti boli menšie.

Ersner-Hersfield, Wimmer a Knutson (2009) skúmali neurobiologické aspekty spracovávania informácií o sebe a iných ľuďoch. Vychádzali z predpokladu rozdielnej aktivity mozgu pri uvažovaní o svojom aktuálnom Ja a o svojom budúcom Ja. Účastníkom kládli otázky o ich povahových vlastnostiach teraz a o tom, aké – podľa ich predpokladu – budú ich charakteristické povahové vlastnosti o desať rokov. Počas premýšľania o týchto otázkach zaznamenávali mozgovú činnosť účastníkov pomocou funkčnej magnetickej rezonancie (fMRI). Zistili, že posudzovanie vlastností aktuálneho Ja aktivovalo predné časti mozgovej kôry, ktoré sa neaktivovali, keď účastníci posudzovali svoje budúce Ja. Zistili tiež, že aktivácia častí mozgu pri premýšľaní účastníkov o svojich budúcich Ja sa podobá aktivácii pri uvažovaní o iných ľuďoch. Vывodili záver, že vnímanie svojho súčasného Ja sa v zobrazení činnosti mozgu líši od vnímania svojho budúceho Ja. Ďalším zistením autorov boli individuálne rozdiely v mozgovej aktivite, ktoré predikovali tendenciu k časovému diskontovaniu (2009).

Možno konštatovať, že empirická podpora zatiaľ hovorí za hypotézu kontinuity budúceho Ja.

4.2 Praktické aplikácie 1: budúce Ja a sporenie

Poznanie toho, ako ľudia volia medzi rôznymi výsledkami v čase má mnoho aplikácií. Môže napríklad pomôcť pochopiť a vysvetliť zdanlivo „krátkozraké“ správanie ľudí v mnohých situáciách – od nadmerného užívania alkoholu, drog alebo nezdravých potravín, cez nedostatočné sporenie na dôchodok, malé investovanie do svojho vzdelávania, po nedostatok cvičenia a fyzického pohybu ľudí.

V nasledujúcich dvoch častiach uvediem tú oblasť aplikácie, ktorá je v súčasnej dobe veľmi aktuálna – je to časové odkladanie svojich finančných zdrojov pre ich neskoršie použitie v prospech svojho budúceho Ja.

V súčasnosti je sporenie dôležité z viacerých dôvodov. V mnohých krajinách sveta dĺžka života ľudí dramaticky narastá. To zároveň znamená, že ľudia teraz musia robiť finančné voľby s cieľom dlhšieho časového horizontu než kedykoľvek predtým. Napriek tomu mnohé indície naznačujú, že ľudia nemyslia na svoju finančnú budúcnosť, napr. nesporia dostatočne, aby si napr. v dôchodku udržali aspoň čiastočne svoju predchádzajúcu životnú úroveň.

Ak ľudia diskontujú svoje budúce výhody preto, lebo sa nedostatočne identifikujú so svojimi budúcimi Ja (z rôznych dôvodov, či už napr. kvôli nedostatku predstavivosti alebo z presvedčenia), možno predpokladať, že ak sa budú cítiť viac prepojení s svojim budúcim Ja, budú viac ochotní pridať viac zdrojov v prítomnosti pre seba v budúcnosti.

Abý overili tento predpoklad, Hershfield so svojimi spolupracovníkmi (Hershfield a kol., 2012) uskutočnili niekoľko experimentov, aby skúmali vzťah medzi vnímaním seba v budúcnosti a sporením v dlhodobom horizonte. Použili trojdimenzionálnu virtuálnu realitu, aby svojím účastníkom – univerzitným študentom – prezentovali vizuálne zobrazenie ich tela a tváre tak, ako bude vyzerat' v budúcnosti. Špeciálne vyvinutý softvér najskôr lokalizoval kľúčové body účastníckej tváre z jeho fotografie, potom vytvoril trojrozmerný model jeho tváre a nakoniec simuloval proces starnutia a vytvoril presvedčivý vizuálny analóg 68-ročnej verzie vzhľadu študenta.

V jednom z týchto výskumov študenti napríklad vstúpili do virtuálneho prostredia, kde mohli v priestore vo virtuálnom zrkadle vidieť obrazy samých seba, a pre zvýšenie účinku mohli aj krátko komunikovať¹¹ so svojím súčasným avatarom alebo stvárnením seba v staršom veku. Účastníci v kontrolnej skupine pozerali vo virtuálnom zrkadle na digitálnu reprezentáciu svojich súčasných Ja a komunikovali s nimi. Účastníci v experimentálnej sku-

¹¹ Krátku nevýznamnú komunikáciu zabezpečoval pomocník experimentátorov pomocou domyselného zariadenia.

pine videli v zrkadle vekovo stvárnené (staršie) verzie seba a komunikovali s nimi. Účastníci potom pridelovali hypotetické peniaze na rôzne zdroje. Podľa predpokladu, tí účastníci, ktorí boli vystavení a komunikovali so svojim budúcim Ja, pridelovali viac peňazí na svoj hypotetický dôchodkový sporiaci účet v porovnaní s tými, ktorí komunikovali so súčasným Ja.

4.3 Praktické aplikácie 2: apel na sociálnu zodpovednosť za budúce Ja ako inú osobu

Bryan a Hershfield (2012) vo svojom výskume zobrali doslova dôkazy o tom, že ľudia často myslia na svoje budúce Ja ako na iného človeka. Taktiež vychádzali z predpokladu, že uvažovanie o budúcom Ja ako o inom človeku sa spája s neochotou vzdať sa súčasných benefitov v prospech budúceho zabezpečenia svojej pohody, čiže tento spôsob uvažovania môže byť vážnou prekážkou sporenia na dôchodok.

Preto vytvorili intervenciu v podobe písomnej výzvy s apelom na sporenie, ktorá by prekonala túto prekážku a motivovala ľudí k sporeniu. Overovanie intervencie vychádzalo zo skutočnosti, že ľudí nemotivuje výhradne napĺňanie vlastných záujmov, ale že im záleží aj na iných a majú radosť z pomáhania iným. Potom tendencia myslieť na svoje budúce Ja ako na iného človeka nemusí byť nutne prekážkou sporenia, ak by sa apel k sporeniu zakladal na potrebe pomoci tomuto „inému“ človeku (t. j. svojmu budúcemu Ja).

Výskumníci preto overovali účinnosť výzvy, ktorá apelovala na pocit spoločenskej zodpovednosti jednotlivca k svojmu budúcemu Ja, ktoré je silne závislé od rozhodnutí prítomného Ja. Cieľom bolo vyvolať pocit morálnej zodpovednosti voči svojmu budúcemu Ja, podobnej zodpovednosti, ktorú jedinec cíti k iným ľuďom, napr. rodinným príslušníkom, priateľom a ďalším ľuďom, o životnú pohodu ktorých sa obáva.

Výzva teda odkazovala na budúce Ja v tretej osobe a zdôrazňovala morálnu zodpovednosť, ktorú má každý k svojmu budúcemu Ja, lebo budúce Ja je do značnej miery vydané na milosť či nemilosť rozhodnutiam súčas-

ného Ja. Autori porovnali účinnosť tejto výzvy s tradičnou výzvou, ktorá apelovala na vlastný záujem ľudí.

Na základe doterajších poznatkov autori v hypotézach predpokladali, že apel na vlastný záujem ľudí bude relatívne neúčinný, pretože sa nezlučuje s tendenciou ľudí myslieť na budúce Ja ako na iného človeka. Apel na spoločenskú zodpovednosť za budúce Ja bude účinnejší, ale nie univerzálne – účinnosť apelu spoločenskej zodpovednosti bude závisieť od stupňa „interpersonálnej“ blízkosti, ktorú účastníci cítia ku svojmu budúcemu Ja. Ide o rovnaký predpoklad, ako v prípade blízkosti, ktorú ľudia cítia voči iným – sú veľkorysejší a viac ochotní pomôcť ľuďom, ktorí sú im podobní, alebo s ktorými cítia silné sociálne spojenie.

Účastníkmi výskumu boli pracovníci univerzity, ktorí najskôr stanovili prežívanie blízkosti k svojmu budúcemu Ja v dôchodkovom veku. Potom boli náhodne rozdelení do dvoch skupín a bola im prezentovaná výzva šetriť viac na dôchodok. Výzva apelovala buď na ich racionálny vlastný záujem (prvá skupina) alebo na pocit sociálnej zodpovednosti voči budúcemu Ja (druhá skupina). Neskôr autori získali objektívne údaje o miere, v ktorej si účastníci po uskutočnení experimentu zvýšili svoje dôchodkové sporenie.

Uvedeným postupom sa autori usilovali postihnúť aj podstatu procesu, ktorým prežívanie „kontinuity budúceho Ja“ (to znamená pocity prepojenosti a podobnosti k budúcemu Ja) zvyšuje medzičasovú trezivosť, t. j. ochotu ľudí priniest krátkodobé obete v prospech dlhodobých prínosov.

V prípade, že proces obsahuje sociálnu blízkosť a empatiu, účastníci so silnými pocitmi podobnosti a spolupatričnosti k budúcemu Ja by mali reagovať na výzvu k spoločenskej zodpovednosti za seba viac než na výzvu naplniť vlastný záujem. V prípade, že hnacou silou procesu je racionálny vlastný záujem, mal by sa prejaviť opak: účastníci by mali reagovať silnejšie na výzvu vlastného záujmu než na výzvu k sociálnej zodpovednosti.

Výsledné zistenia autorov potvrdili ich hypotézy. Ako autori sumarizujú (Bryan & Hershfield, 2012, s. 432): Ľudí, ktorí cítia blízke „sociálne“ prepojenie k svojmu budúcemu Ja, účinnejšie motivuje sporiť taká výzva, ktorá apeluje na ich spoločenskú zodpovednosť k tomuto budúcemu Ja, než výzva, ktorá apeluje na racionálny vlastný záujem. Ľudia, ktorí sa necítia blízki svoj-

mu budúcemu Ja, reagujú na oba typy správ relatívne rovnako. Pozoruhodné a cenné v tomto výskume bolo, že autori zistili tieto výsledky na reálnych finančných rozhodnutiach, ktoré sa týkali skutočnej mzdy a penzijných účtov skúmaných pracujúcich ľudí.

5. Záver

Aj na základe doterajšieho poznania, ako som ho prezentovala v tejto kapitole, je zrejmé, že prepájanie jednotlivých tém – doteraz rozvíjaných v psychológii oddelene – je veľmi prínosné. Keď poznávame spôsoby, akými ľudia rozmýšľajú o sebe a iných v priebehu času, poznávame bližšie aj procesy ich rozhodovania. Prispievame zároveň aj k poznaniu, ako ľudia chápu morálne povinnosti a zodpovednosť voči sebe a iným. To sa ukázalo vo výskumoch, keď budúce Ja bolo priamo koncipované ako iný človek. Ľudia vtedy reagovali na svoje budúce Ja spôsobom, ktorý sa nápadne podobal tomu, ako sa správajú k iným ľuďom: pomáhali budúcemu Ja, keď sa cítili blízko k nemu, a nepomáhali, keď to tak necítili. To naznačuje, že psychologické hranice medzi Ja a iným človekom sú menej ostré než ako to často predpokladáme (Bryan & Hershfield, 2012, s. 432).

Keď pojem spoločenská zodpovednosť vztiahneme aj na rozhodovanie o vlastnej osobe (v podobe kontinuity svojho Ja), súčasný výskum preklenuje priepasť medzi viacerými predtým nesúvisiacimi oblasťami psychologickej teórie a poskytuje nové a dôležité integrované poznatky.

Nepoznáme zatiaľ mnoho o procesoch, ktorými sa v psychologickej teórii oddeľované javy v našej myslí integrujú. Nevieme s určitosťou potvrdiť, či a kedy rozhodujeme primárne z hľadiska vlastného záujmu, ako to dlhodobo predpokladá normatívna racionálna teória rozhodovania. Vlastne nevieme ani to, čo „vlastný záujem“ pre jednotlivých ľudí znamená. Ak však overíme, že k vlastnému záujmu patria aj pocity spolupatričnosti a podobnosti k budúcemu Ja, a že tieto pocity majú rovnaký základ ako sociálna blízkosť a empatia k iným ľuďom, potom tieto poznatky možno priamo

využiť nielen v sociálnej a verejnej politike, ale vo všetkých oblastiach spoločenského života.

Literatúra

- Ainslie, G. (1975). Specious reward: A behavioral theory of impulsiveness and impulse control. *Psychological Bulletin*, 82(4), 463–469.
- Bačová, V. (2011). Anticipovanie svojich emócií: ako budeme svoje rozhodnutie hodnotiť v budúcnosti? In M. Bratská (ed.), *Cesty k múdrosti: 29. Psychologické dni* (s. 35–40), Bratislava: STIMUL.
- Bačová, V. (2016a). Rozhodovanie a čas: vnímanie svojho budúceho Ja ovplyvňuje naše voľby. In *Psychológia práce a organizácie 2016*. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie. Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre. V redakčnom pokračovaní.
- Bačová, V. (2016b). Modely časového diskontovania v rozhodovaní: ako hodnotíme súčasné a budúce výhody. In *Rozhodovanie v kontexte kognície, osobnosti a emócií V*. Zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie. Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre. Akceptované na publikovanie.
- Baron, J. (2008). *Thinking and deciding* (4th ed.). New York: Cambridge University Press.
- Bartels, D. M., & Rips, L. J. (2010). Psychological connectedness and intertemporal choice. *Journal of Experimental Psychology-General*, 139, 49–69.
- Bartels, D. M., & Urminsky, O. (2011). On intertemporal selfishness: How the perceived instability of identity underlies impatient consumption. *Journal of Consumer Research*, 38(1), 182–198.
- Bryan, Ch. J., & Hershfield, H. E. (2012). You owe it to yourself: Boosting retirement saving with a responsibility-based appeal. *Journal of Experimental Psychology: General*, Vol 141(3), 429–432.
- Chandler, M. (1994). Self-continuity in suicidal and non-suicidal adolescents. *New Directions for Child Development*, 64, 55–70.

- Ersner-Hershfield, H., Garton M. T., Ballard K., Samanez-Larkin, G. R., & Knutson, B. (2009). Don't stop thinking about tomorrow: Individual differences in future self-continuity account for saving. *Judgment and Decision Making*, 4(4), 280–86.
- Ersner-Hershfield, H. E., Wimmer, G. E., & Knutson, B. (2009). Neural evidence for self-continuity in temporal discounting. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 4(1), 280–286.
- Frederick, S., Loewenstein, G., & O'Donoghue, T. (2002). Time discounting and time preference: A critical review. *Journal of Economic Literature*, 40(2), 351–401.
- Hershfield, H. E. (2011). Future self-continuity: How conceptions of the future self-transform intertemporal choice. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1235, 30–43.
- Hershfield, H. E., Cohen, T. R., & Thompson, L. (2012). Short horizons and tempting situations: Lack of continuity to our future selves leads to unethical decision making and behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 117, 298–310.
- Hershfield, H. E., Garton, M. T., Ballard, K., Samanez-Larkin, G. R., & Knutson, B. (2009). Don't stop thinking about tomorrow: Individual differences in future self-continuity account for saving. *Judgment and Decision Making*, 4(4), 280–286.
- Hershfield, H. E., Goldstein, D. G., Sharpe, W. F., Fox, J., Yeykelis, L., Carstensen, L. L., & Bailenson, J. J. (2012). Increasing saving behavior through age-progressed renderings of the future self. *Journal of Marketing Research*, 4, 85–92.
- Loewe, G. (2006). The development of a theory of rational intertemporal choice. *Papers: revista de sociología*, 80, 195–221.
- Mischel, W. (1974). Processes in delay of gratification. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (s. 249–292), Vol. 7., New York: Academic Press.
- Mischel, W., Shoda, Y., & Rodriguez, M. L. (1989). Delay of gratification in children. *Science*, 244(4907), 933–938.
- Parfit, D. (1971). Personal identity. *Philosophical Review*, 80(1), 3–27.
- Parfit, D. (1984). *Reasons and persons*. Oxford: Clarendon press.
- Polláková, A. (2016). *Vnímanie budúceho ja a medzičasové voľby*. Univerzita Komenského v Bratislave. Fakulta sociálnych a ekonomických vied, Ústav aplikovanej psychológie. Diplomová práca.

- Pronin, E., Olivola, C. Y., & Kennedy, K. A. (2008). Doing unto future selves as you would do unto others: Psychological distance and decision making. *Personality and Social Psychology Bulletin, 34*(2), 224–236.
- Pronin, E. & Ross, L. (2006). Temporal differences in trait self-ascription: When the self is seen as an other. *Journal of Personality and Social Psychology, 90*(2), 197–209.
- Read, D. (2004). Intertemporal Choice. In D. J. Koehler & N. Harvey (Ed.), *Blackwell Handbook of Judgment and Decision Making* (s. 424–43), Oxford: Blackwell.
- Sadeh, N., & Karniol, R. (2012). The sense of self-continuity as a resource in adaptive coping with job loss. *Journal of Vocational Behavior, 80*, 93–99.
- Soman, D., Ainslie, G., Frederick, S., Li, X., Lynch, J., Moreau, P., Mitchell, A., Read, D., Sawyer, A., Trope, Y., Wertenbroch, K., & Zauberman, G. (2005). The psychology of intertemporal discounting: Why are distant events valued differently from proximal ones? *Marketing Letters, 16*(3-4), 347–360.
- Wilson, T. D., Gilbert, D. T. (2003). Affective forecasting. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (s. 346–412). Vol. 35, San Diego: Academic Press.
- Zimbardo, P. G. (1999). Discontinuity theory: Cognitive and social searches for rationality and normality may lead to madness. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (s. 345–486). San Diego, CA: Academic Press.

ABSTRAKTY

Akontabilita, zodpovednosť, rozhodovanie skupín a v skupinách

Lenka Kostovičová, Katarína Dudeková

V kapitole sumarizujeme prvú časť výsledkov nášho experimentálneho skúmania sociálnych vplyvov v posudzovaní a rozhodovaní v podmienkach rizika a neistoty. Zamerali sme sa na sociálny kontext v podobe očakávania sociálnych dôsledkov (akontabilita), zodpovednosti za iných, a vyššieho počtu rozhodovateľov a konzultantov. Akontabilita znížila averziu k strate, zodpovednosť zlepšila posúdenie pravdepodobnosti a jej vplyv na averziu k riziku závisel od výšky pravdepodobnosti. Efekty je možné vysvetliť podporou kognitívnej reflexie prostredníctvom sociálnej motivácie. Miera nesprávnych intuitívnych odpovedí nezávisela od počtu rozhodovateľov, ale od vyváženosti diskusie, komunikácie subjektívnej istoty a overenia správnosti riešení. V rámci predikcie binárnych skupinových volieb je kľúčové zohľadniť vyšší vplyv členov, ktorí používajú heuristiku rozpoznania. Diskutujeme o obmedzeniach vyplývajúcich z nízkej ekologickej validity „sociálne neutrálnych“ výskumov. Zistenia o role sociálnych faktorov v rozhodovaní sú relevantné najmä pre oblasti efektívnej komunikácie informácií a optimalizácie volieb so závažnými individuálnymi a spoločenskými dôsledkami.

Sociálne referenčné body a sociálna projekcia

Katarína Dudeková, Lenka Kostovičová

Druhú časť výsledkov experimentálneho skúmania sociálnych vplyvov prezentujeme v kapitole, ktorá nadväzuje na sériu výskumov posudzovania a rozhodovania. V prvej časti smerujeme do oblasti sociálneho porovnávania a posúvania referenčných bodov (bodov od ktorých posudzujeme výsledok

rozhodnutia ako zisk alebo stratu). Prostredníctvom prezentovania jednoduchej numerickej informácie o výnose iného človeka (sociálny referenčný bod) môže dôjsť k prehodnoteniu rizikovej voľby. V protiklade s predošlými zisteniami účastníci neriskovali viac aby dobehli zisk referenčnej osoby. V závere diskutujeme, že sociálne vplyvy v podobe prítomnosti/pozorovania iných osôb pri tvorbe úsudku či rozhodnutia sú súčasťou viacerých domén, v ktorých hrá prítomnosť iných ľudí značnú úlohu. Ďalej sa venujeme sociálnej projekcii, tendencii predpokladať u členov referenčnej skupiny úsudky a voľby zhodné s vlastnými. Prediktormi miery pripisovania vlastných názorov a hodnotení iným boli vnímaná podobnosť s cieľovou skupinou, motivácia k jedinečnosti, aktívne otvorené myslenie a kognitívna reflexia. Aplikácie našich zistení sa týkajú finančného a spotrebiteľského správania, reklamy a marketingu, ale aj organizačného a pracovného prostredia, či verejnej politiky.

Rozhodovanie rodičov o (ne)očkovaní ich detí

Mária Hatoková

Rozhodovanie o očkovaní svojich detí je v súčasnosti pre mnohých rodičov výzvou. Vďaka médiám, najmä internetu, nie je dostupnosť medicínskych informácií či názorov na medicínske intervencie problémom. Problémom sa stáva posúdenie relevantnosti týchto informácií a urobenie finálneho rozhodnutia. Množstvo protichodných informácií ohľadom očkovania zahľuče myseľ i emócie rodiča. Znižujúca sa dôvera v zdravotnícky systém a vôbec v štátne organizácie (aj cez negatívne vnímaný legislatívny tlak na rodičov), zmena vnímania lekárskej autority v smere očakávaného partnerstva, preferovanie individualizmu pred kolektivismom (podobne individuálneho zdravia pred kolektívnou imunitou), uvedomovanie si možnosti voľby a zároveň neistota ohľadom rizík ako očkovania tak i neočkovania, sťažuje prijímanie finálnych rozhodnutí. Navyše, do procesu rozhodovania i samotného rozhodnutia vstupujú najmä emócie strachu a viny za potenciálne poškodenie

dieťaťa následkami choroby – ak zaočkované nebude, alebo vedľajšími účinkami vakcín – ak ho rodičia zaočkovať dajú. Rozhodovanie o očkovaní je komplexné, emocionálne náročné, s potrebou obhájiteľnosti. Pre absenciu akéhosi „rozhodovacieho kľúča“ rodičia siahajú po špecifických rozhodovacích skratkách – heuristikách. Predkladaná kapitola sa bližšie venuje špecifikám tohto rozhodovacieho procesu i rozhodovateľov samotných a prináša konkrétne odporúčania pre komunikáciu odborníkov s rodičmi ohľadom očkovania.

Očkovat' či neočkovat'? Sociálne vplyvy na rozhodovanie o vakcinácii detí

Radomír Masaryk

Odmietanie očkovania detí vedie ku klesajúcim hodnotám kolektívnej imunity, čo predstavuje pre očkovanie zásadnú výzvu v oblasti verejného zdravia. V texte predstavujeme štyri štúdie: 1) fókusové skupiny so študentkami a matkami (8 skupín, N=76), zamerané na témy súvisiace s očkovaním; 2) s tými istými respondentkami sme testovali texty a vizuály, ktorými sa štátne orgány snažia zvýšiť ochotu rodičov očkovať a ktoré predchádzajúci autori onačili za kontraproduktívne, 3) analýza diskusií o vakcinácii v diskusných fórach (12 952 online príspevkov) a 4) individuálne rozhovory s odporcami vakcinácie (14 rozhovorov). Na základe analýzy uvedených štyroch štúdií navrhuje autor sedem bodov, ktoré tvoria základnú štruktúru polarizácie pri téme vakcinácie detí: vplyv sociálnych referentov, kontraintuitívnosť konceptu vakcinácie, zastrešujúci účinok pro-vakcinačných posolstiev, anti-individualistický charakter vakcinácie, nedôvera – voči lekárom, lekárskeým inštitúciám a štátu ako takému.

Vplyv charismatickej osoby na konanie a rozhodovanie nasledovníkov

Mária Túnyiová

Rozhodovanie človeka je mnohokrát ovplyvnené interakciou s iným človekom alebo skupinou. Je zvyčajné, že sa v skupinách ľudí utvára hierarchia a niektorí charismatický jednotlivci majú väčší vplyv na to, ako sa správajú, myslia a rozhodujú ostatní. V kapitole je predstavených niekoľko najvýznamnejších teórií charizmy. Ako spoločný prvok v týchto teóriách vidím schopnosť charismatického človeka efektívne a aktívne sa adaptovať vo svojom prostredí s cieľom vyriešiť problémy, naplniť potreby skupiny a rozširovať túto schopnosť aj na nasledovníkov. Charismatický líder motivuje nasledovníkov, aby sami prebrali iniciatívu a aktívne konali, ideálne v prospech celej skupiny. Niekedy sa nasledovníci stávajú lojálni k charismatickému lídrovi, pretože im poskytuje bezpečie, prípadne je predpoklad, že s nimi bude zdieľať získané zdroje a výhody. Charizma je vyjadrovaná najmä verbálnou cestou. V závere popisujem výskum, v ktorom sme aplikovali rétorické taktiky charismatického vodcovstva do oblasti poradenstva zdravého životného štýlu.

Prečo sa bojíme vakcinácie, utečencov či nových technológií? Sociálne vplyvy na individuálne rozhodovanie z pohľadu kultúrno-kognitívnej teórie

Jana Bašňáková

Keď sa ľudia rozhodujú o tom aké stanovisko zaujať k spoločenským otázkam, nejasným dilemám či zložitým vedeckým informáciám, robia tak na základe nielen faktov, ale aj svojich hodnôt a presvedčení. V tejto kapitole predstavujem Kultúrno-kognitívnu teóriu rizika, ktorá hovorí o tom, že ľudia majú tendenciu vnímať riziká a benefity konkrétnej témy z hľadiska súboru vlastných hodnôt a presvedčení – kultúrnych svetonázorov. To znamená, že ak aj majú k dispozícii vyvážené argumenty týkajúce sa danej témy, predsa

ich „filtrujú“ cez optiku svojich kultúrnych svetonázorov, ktoré selektívne zosilnia vnímanie konkrétnych typov rizík. Svetonázory sa dajú klasifikovať v dvoch dimenziách, ktoré charakterizujú jednak to, do akej miery sa jedinec vníma ako súčasť spoločnosti (individualizmus vs. komunitarizmus) a do akej miery obhajuje rovnostárske rozdelenie zdrojov (hierarchizmus vs. egalitarizmus). Optikou kultúrno-kognitívnej teórie sa skúmalo napríklad vnímanie rizík a prínosov očkovania, nových technológií, alebo existencia vedeckého konsenzu ohľadom klimatických zmien. V druhej časti kapitoly popisujem tri štúdie, v ktorých sme východiská kultúrno-kognitívnej teórie uplatnili na výskum vnímania rizika na slovenskej populácii. Prvá štúdia sa týkala procesu automatického stereotypizovania menších, druhá vnímania rizík a prínosov nanotechnológií a očkovania proti ľudskému papilomavírusu (HPV). V poslednej sme na reprezentatívnej vzorke slovenskej populácie skúmali prediktory vnímania rizika v dvoch emočne podfarbených témach: očkovaní detí vakcínou proti mumpsu, osýpkam a rubeole (MMR) a pomoci utečencom. Hoci súčasťou kapitoly je aj jej kritika, týkajúca sa najmä Škály kultúrnych kognícií, závery našich štúdií sa prikláňajú k tomu, že kultúrne kognície sú významným hráčom pri vnímaní rizika.

Vzťah hodnôt k rozhodovaniu a správaniu

Ivan Brezina

Cieľom kapitoly je poskytnúť odbornej verejnosti štruktúrovaný prehľad dôležitých výskumných zistení ohľadom hodnôt ako potenciálneho prediktora správania; tak v kontexte situačných faktorov a časovej ukotvenosti správania vo vzťahu k rozhodnutiu, ako aj v súvislosti s tým, nakoľko je skúmané správanie subjektu vedomé, ovplyvnené sociálnou žiaducnosťou alebo zaujatosťou voči nekonaniu. Z metodologického hľadiska porovnávame výskumy správania v hypotetických situáciách a v reálnych životných situáciách zaznamenaných sebaučineniami aj experimentálnym prístupom. K správaniu pristupujeme z pohľadu každodennosti a na základe hodnotenia sprá-

vania subjektu druhými ľuďmi. Načrtneme tiež základné zistenia v oblasti výskumu zameraného na indukciu zmeny postojev a hodnôt. Záverom si priblížime hlavné výzvy a nástrahy výskumu aktuálnej avšak veľmi komplexnej tematiky.

Je naše budúce Ja cudzí človek? Rozhodovanie v prítomnosti o svojej budúcnosti

Viera Bačová

Kapitola usiluje objasniť, ako sa prepájajú v skúmaní rozhodovania dve, donedávna oddelené témy: voľby o prítomnosti a budúcnosti a vnímanie seba v prítomnosti a budúcnosti. Prvá téma usiluje odpovedať predovšetkým na otázku ako medzičasová voľba prebieha. Druhá téma sa viac zaujíma o otázky prečo človek pri rozhodovaní podceňuje budúce dôsledky a prečo sú medzi ľuďmi rozdiely v časovom diskontovaní. Ukazuje sa, že naše rozhodnutia môžu byť ovplyvnené tým, či vnímame seba v budúcnosti ako rovnakého, podobného alebo cudzieho človeka.

Kapitola uvádza základné pojmy a zistenia v každej tejto téme. Potom tieto témy prepája a prezentuje doterajšie spôsoby ich skúmania a získané výsledky. Implikácie skúmaní sú zaujímavé a tiež veľmi praktické: napríklad zistenie, že apely na to, aby sme viac mysleli na svoju budúcnosť, môžu byť účinnejšie, ak vychádzajú z predpokladu, že seba vnímame v budúcnosti ako cudzieho človeka.

Autorka v závere uvádza, že základný predpoklad normatívnej teórie racionálneho rozhodovania, to jest „vlastný záujem“, môže obsahovať aj pocity spolupatričnosti a podobnosti k budúcemu Ja ako k inému človeku. Tieto pocity majú možno rovnaký základ ako sociálna blízkosť a empatia k iným ľuďom. Ak sú psychologické hranice medzi Ja a iným človekom menej ostré než ako to často psychológia predpokladá, táto skutočnosť by mala byť do skúmania nášho rozhodovania zakomponovaná.

ABSTRACTS

Accountability, responsibility, decision-making of groups and in groups

Lenka Kostovičová, Katarína Dudeková

In the chapter we summarize the first part of results of our experimental research regarding social influence on judgment and decision-making under risk and uncertainty. We focused on social context in terms of expecting social consequences (accountability), responsibility for others, and a greater number of decision-makers and consultants. Accountability reduced loss aversion, responsibility improved probability weighting, and its impact on risk aversion depended on the probability level. The effects can be explained by enhancement of cognitive reflection via social motivation. Not the number of decision-makers and consultants but balanced discussion, communication of subjective certainty and correctness check were critical for the rate of incorrect intuitive responses. For accurate prediction of group binary choices, it is crucial to take into account higher impact of members who use recognition heuristic. We discuss the limits imposed by a low ecological validity of "socially neutral" research. The findings on the role of social factors in decision-making are particularly relevant for effective communication of information and optimization of choices with severe individual and social consequences.

Social reference points and social projection

Katarína Dudeková, Lenka Kostovičová

The second part of our experimental research results is presented in a chapter that follows a series of judgment and decision making researches. In the first part we enter the field of social comparison and shifting of reference points (points from which we assess the decision making result as a gain or

loss). By presenting a simple numerical information about the gain of another person (social reference point), risky choice may be re-evaluated. In contrast to the previous findings, participants did not take more risks to match the gain of the reference person. In conclusion we discuss that social influences in the form of presence/observations of other people in forming the judgment or decision are a part of several domains, where the presence of other people is significant. Moreover, we focus on social projection, tendency to assume judgments and decisions of reference group members to be the same as ours. Predictors of the rate of assigning own opinions and assessments to others were perceived in similarity with target group, motivation to uniqueness, active open thinking and cognitive reflection. Application of our findings is related to financial and consumer behavior, advertising and marketing, but also organizational and work environment or public politics.

Parental decision making in child (no)vaccination

Mária Hatoková

Nowadays, the decision to vaccinate or to not vaccinate their children is a challenge for many parents. Thanks to the media, especially the Internet, it is not a problem to check the availability of medical information and medical interventions, the problem emerges in assessing the relevance of this information, and in making the final decision. The amount of conflicting information about vaccination overwhelms the mind and emotions of a parent. It is difficult to take the final decision in an environment, where the confidence in the healthcare system as well as in state organizations is declining (also because of the negative perception of the legislative pressure on parents), the perception of medical authorities is changing from authoritarian approach to the expected partnership, individualism is preferred before collectivism (as well as individual health before herd immunity), parents are aware of choice and uncertain about the risks of vaccination as well as rejection of the vaccination, at the same time. In

addition, especially the emotions of fear and guilt of potential harm to the child (due to illness – if not vaccinated, or side effects of vaccines – in case of vaccination) enter into parents' decision-making and into the decision itself. Decision-making process about vaccination is complex, emotionally challenging, with the need to reason. In the absence of some kind of "decision-making key", parents cope with this via using specific decision-making shortcuts – heuristics. This chapter presents the specifics of the decision-making process as well as the specifics of the decision-makers themselves, and makes concrete recommendations for communication of professionals with parents about immunizations of their children.

To vaccinate or not: Social influences on parental decision making in child vaccination

Radomir Masaryk

Child vaccination opt-out leads to decreasing rates of collective immunity, which presents a major public health issue. The text presents four studies: 1) focus groups with students and mothers (8 groups, N=76) on themes related to vaccination, 2) the same respondents assessed texts and visuals used by authorities to increase intent to vaccinate; those messages turned out to be counter-productive in previous research; 3) analysis of online discussions on vaccination (12 952 online posts), and 4) individual interviews with people who refuse vaccination. Based on the analysis of these four studies the author suggests seven points that make up the basic structure of polarization in relation to child vaccination: the influence of social reference, counter-intuitiveness of the concept of vaccination, fear as the main pro-vaccination message, the anti-individualist nature of vaccination, and mistrusts – toward physicians, medical institutions, and state as such.

Charismatic person effect on actions and decision making of followers

Mária Túnyiová

Decision making is often influenced by an interaction with another person or a group. It is usual that hierarchy is created in groups of people and certain charismatic individuals have a greater impact on how others behave, think and decide. In the chapter I present several major theories of charisma. As a common element in these theories I see the ability of a charismatic person effectively and actively adapt in their environment in order to solve problems, meet the needs of groups and expand this ability also to followers. A charismatic leader motivates the followers to take the initiative and action, ideally for the benefit of the whole group. Sometimes followers become loyal to charismatic leader because he or she provides security, or there is an assumption that he or she will share gained resources and benefits. Charisma is expressed mostly by the verbal way. In the end I describe research in which we applied the rhetorical charismatic leadership tactics in healthy lifestyle counselling.

Why are we afraid of vaccination, refugees or new technologies? The view of Cultural Cognitive Theory on social influence on individual decision making

Jana Bašňáková

When people make decisions about what stance to take on societal issues, ambiguous dilemmas or complex scientific information, they not only take facts, but also their values and beliefs into account. In this chapter, I am introducing the Cultural Cognition of Risk Theory (CCR), which claims that people have a tendency to view risks and benefits of a specific topic from the standpoint of a collection of values and beliefs - their cultural worldviews. Thus, even if they have access to balanced arguments about the topic, they will nevertheless "filter" them through the lens of their own cultural

worldviews that will selectively amplify their perception of specific types of risks. Cultural worldviews can be classified along two dimensions which characterize to what extent a person perceives themselves as part of the society (individualism vs. communitarianism) and to what extent they advocate equal division of resources (hierarchism vs. egalitarianism). The perspective of cultural cognition of risk theory was applied to the study of how people perceive risks and benefits of vaccination, novel technologies, or the existence of scientific consensus about climate change. In the second part of this chapter, I describe three studies in which we applied the CCR theory to risk perception research in the Slovak population. The first study concerned the process of automatic stereotyping of minorities and the second one perception of risks and benefits of nanotechnologies and HPV vaccination. In the last study conducted on a representative sample of the Slovak population, we studied the predictors of risk perception in two emotionally charged topics: MMR vaccination in children and helping refugees. Even though there is some criticism of the theory concerning especially the Cultural Cognition Worldview Scales, on the whole these studies show that cultural cognitions are an important factor in risk perception.

Relation of values to decision making and behavior

Ivan Brezina

Presented chapter provides reader with a structured overview of important research findings in the research domain of values. More specifically, we focus on values as a potential predictor of behavior, both, in context of situational and temporal factors, as well as in relation to extend to which the behavior is conscious, induced by social desirability, or omission bias. We compare findings of research carried out in real-life situations with the ones that use hypothetical problems in their design aiming also to structure current findings according to the fact whether the behavior was self-reported, reported by others, or experimentally observed. Induction of

change of attitudes and values forms part of conclusions where the major challenges of future development of this complex research topic are discussed.

Is our future Self a stranger? Decision making in the present about our future

Viera Bačová

This chapter seeks to clarify how are interconnected the two until recently separated topics: the first, our choices in the present about our future and the second, our perception of ourselves in the present and the future. The first theme seeks primarily to answer the question of how intertemporal choices are under way. The second issue is more interested in question why a person underestimates the future consequences of his/her choice and why there are differences between people in time discounting. It turns out that our decisions may be influenced by whether we perceive ourselves in the future as identical, similar or strange person.

The chapter presents the basic concepts and empirical findings in each of these topics. Then the interconnection of these topics and methods of investigation and results obtained up to now are introduced. The implications of research are interesting and also very practical: for example, the findings that the appeals to us more to think of our future well-being may be more effective if they are based on the assumption that in the future we see ourselves as a stranger.

The author concludes that the basic premise of normative theory of rational decision-making, that is "self-interest" can also include feelings of belonging and similarity to future self as a different person. These feelings can have the same foundation as social closeness and empathy for other people. If the psychological boundaries between self and another person are less sharp than psychology has often assumed, this should be incorporated into the searching of our decision making.

NÁZOV: Rozhodovanie a usudzovanie VI:
Jednotlivec a ostatní: rozhodovanie v sociálnych
kontextoch

EDITORI: PhDr. Radomír Masaryk, PhD.
Mgr. Jana Bašnáková, MSc.

ROZSAH
PUBLIKÁCIE: Prof. PhDr. Viera Bačová, DrSc. (1,07 AH)
Mgr. Jana Bašnáková, MSc. (1,33 AH)
PhDr. Ivan Brezina, PhD. (1 AH)
Mgr. Katarína Dudeková, PhD. (0,98 AH)
Mgr. Mária Hatoková, PhD. (1,48 AH)
Mgr. Lenka Kostovičová, PhD. (1,22 AH)
PhDr. Radomír Masaryk, PhD. (1,7 AH)
Mgr. Mária Túnyiová, PhD. (1,38 AH)

RECENZENTI: Mgr. Miroslav Popper, PhD.
Mgr. Barbara Lášticová, PhD.

ZODPOVEDNÁ
REDAKTORKA: Mgr. Jana Kreiselová

TECHNICKÁ
REDAKTORKA: Mgr. Ida Prokopčáková

VYDAVATEĽ: Vydavatelství Univerzity Palackého v Olomouci
Křížkovského 8, 771 47 Olomouc
www.vydavatelstvi.upol.cz
e-mail: vup@upol.cz

ROK VYDANIA: 2016

VYDANIE: prvé

POČET STRÁN: 240

VUP 2016/0316

ISBN 978-80-244-5033-9