

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Ústav pedagogiky a sociálních studií

**Bakalářská práce**

Eva Hloušková

Formy rizikového chování u adolescentů a faktory jeho vzniku

Olomouc 2017

vedoucí práce: Mgr. Pavla Andrysová, Ph.D.

**Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedené literatury.

V Olomouci dne 11. 4. 2017

.....

Eva Hloušková

Děkuji Mgr. Pavle Andrysové, Ph.D. za odborné vedení mé bakalářské práce a její cenné a podnětné rady. Poděkování patří i respondentům, kteří se zapojili do výzkumného šetření.

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>6</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>8</b>
<b>1 ADOLESCENCE.....</b>	<b>8</b>
1.1    Přístupy k časovému vymezení adolescence .....	8
1.2    Změny v období adolescence .....	9
1.2.1    Biologické změny .....	9
1.2.2    Psychické změny .....	10
1.2.3    Sociální změny .....	12
<b>2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ.....</b>	<b>14</b>
2.1    Formy rizikového chování.....	15
2.1.1    Záškoláctví .....	15
2.1.2    Šikana .....	16
2.1.3    Kyberšikana .....	19
2.1.4    Užívání a zneužívání návykových látek (drog).....	21
2.1.4.1    Alkohol.....	24
2.1.4.2    Tabák .....	24
2.1.4.3    Konopné drogy .....	25
<b>3 SYNDROM RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ V DOSPÍVÁNÍ A FAKTORY VZNIKU RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ .....</b>	<b>27</b>
3.1    Syndrom rizikového chování v dospívání .....	27
3.2    Faktory vzniku rizikového chování v dospívání.....	28
3.2.1    Rodinné faktory .....	28
3.2.2    Společenské faktory.....	29
3.2.3    Faktory na úrovni jedince a jeho vrstevníků .....	30
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>32</b>
<b>4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....</b>	<b>32</b>
4.1    Cíle výzkumu a výzkumné otázky.....	32
4.2    Metoda výzkumného šetření.....	32
4.3    Cílová skupina výzkumného šetření.....	33
4.4    Formulace hypotéz .....	33
4.5    Výsledky a vyhodnocení výzkumu.....	35
4.6    Ověřování stanovených hypotéz.....	45

4.7 Závěry výzkumného šetření.....	46
<b>DISKUZE .....</b>	<b>48</b>
<b>DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....</b>	<b>50</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>51</b>
<b>SEZNAM LITERATURY .....</b>	<b>53</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>56</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>57</b>
<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>58</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>59</b>

# ÚVOD

Rizikové chování u adolescentů je v současnosti velmi aktuálním tématem, jelikož v posledních několika letech došlo k nárůstu počtu dospívajících, u kterých se objevují projevy rizikového chování, a také se snížil věk jedinců, u nichž se tyto projevy vyskytují. O aktuálnosti této problematiky vypovídá i skutečnost, že následky rizikového chování se ve vyspělých zemích stávají jednou z hlavních příčin úmrtnosti dospívajících ve věku od patnácti do devatenácti let.

Nejen aktuálnost a zdánlivá naléhavost této problematiky byla mou motivací pro její výběr jakožto tématu mé bakalářské práce. Důležitou roli zde sehrála i osobní zkušenost s mládeží s projevy rizikového chování v rámci praxe, kterou jsem absolvovala v průběhu studia na vysoké škole. Ta mě podnítila k přemýšlení o tom, proč mají někteří dospívající tendence chovat se rizikově a jiní nikoliv nebo ne v takové míře.

Co se cílů práce týká, cílem teoretické části bakalářské práce je charakterizovat období adolescence, vymezit pojem rizikové chování, popsat jeho vybrané formy a vyjmenovat protektivní a rizikové faktory pro vznik rizikového chování.

Cílem praktické části práce je:

- zjistit, zda se u dotázaných adolescentů vyskytují vybrané formy rizikového chování – užívání návykových látek, záškoláctví, šikana a kyberšikana,
- zjistit, zda jsou u těchto adolescentů přítomny rizikové faktory pro vznik rizikového chování na úrovni rodiny a vrstevníků,
- zjistit, jak adolescenti převážně tráví svůj volný čas,
- ověřit stanovené hypotézy a na základě toho zjistit, zda existuje závislost mezi přítomností rizikových faktorů či způsobem trávení volného času a výskytem rizikových forem chování.

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část je tvořena třemi kapitolami, které korespondují s tématem práce i zaměřením výzkumného šetření. První kapitola teoretické části se zaměřuje na období adolescence. Toto vývojové období je zde charakterizováno, uvedena jsou zde jeho časová vymezení podle různých autorů. Převážná část kapitoly je věnována změnám, které jsou pro adolescenci typické. Druhá kapitola se věnuje rizikovému chování. Tento pojem je v úvodu této kapitoly vymezen, dále jsou v ní uvedeny projevy, které vybraní autoři do rizikového chování zařazují. Větší část druhé

kapitoly je věnována charakteristice vybraných forem rizikového chování, na které jsem se v práci zaměřila – tedy záškoláctví, šikaně, kyberšikaně a užívání návykových látek. V poslední, třetí kapitole jsou uvedeny rizikové a protektivní faktory pro vznik rizikového chování, popsán je zde rovněž syndrom rizikového chování v dospívání. Praktická část práce je zaměřena na zjišťování výskytu vybraných forem rizikového chování, na mapování výskytu rizikových faktorů pro vznik rizikového chování v rodině a na úrovni vrstevníků a na zjišťování způsobu trávení volného času u dotázaných adolescentů ve věku od patnácti do devatenácti let. Součástí praktické části je i ověřování hypotéz, které předpokládají, že existuje vztah mezi přítomností rizikových faktorů či způsobem trávení volného času a výskytem rizikových forem chování.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ADOLESCENCE

Adolescence je vývojovým obdobím, kterým jedinec prochází v druhé dekádě svého života. Původ označení této vývojové fáze nalezneme v latinském slovese *adolescere*, které v překladu znamená dospívat, mohutnět či dorůstat. (Macek, 2003, s. 9).

Adolescence u jedince nastupuje po vývojové etapě dětství a je ukončena nástupem dospělosti. Jedná se o bouřlivé období, v jehož průběhu jedinec čelí celé řadě změn. Proměňuje se jeho tělo, psychika a významné změny probíhají také v sociální oblasti. Jedinec přehodnocuje doposud uznávané hodnoty a hledá nové vzory. Připravuje se také na to, aby se mohl stát platným členem společnosti a byl schopen odpovědně plnit své společenské funkce v dospělosti. Za tímto účelem si osvojuje příslušné kulturní normy, obsahy, vědomosti, dovednosti a návyky (Dolejš a kol., 2014, s. 7).

Pokud hovoříme o adolescenci, nelze také opomenout na postupné formování identity, které je pro ni charakteristické. V závislosti s utvářením identity pro jedince v tomto období nabývá na důležitosti, jak se jeví v očích druhých lidí, především pak svých vrstevníků a dospělých (Dolejš, 2010, s. 83).

Je velice důležité, aby adolescent dospěl do fáze, kdy chápe a přijímá sám sebe a vytvořil si o sobě pozitivní představu. Pokud by se mu to nepovedlo, mohlo by to nepříznivě ovlivnit jeho schopnost vytvářet si vztahy a poznamenat by to rovněž mohlo i jeho schopnost plnit další vývojové úkoly adolescence, mezi něž patří nalezení profesního směřování, dosažení autonomie na rodičích, nalezení milované osoby vně rodiny, nalezení svého místa na světě a dosažení ekonomické nezávislosti (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 69–70).

### 1.1 Přístupy k časovému vymezení adolescence

V oblasti časového vymezení adolescence lze u různých autorů shledat rozdíly. Ve své podstatě lze tyto autory rozdělit na dvě skupiny. První skupinou autorů je adolescence vymezována jako celé období mezi dětstvím a dospělostí, zatímco druhá skupina autorů adolescenci chápe jako druhou fázi vývojového období dospívání, která následuje po její první fázi – pubertě.

Zástupcem první skupiny autorů je Macek, podle něhož je adolescence přechodem mezi dětstvím a dospělostí. V jejím rámci pak rozlišuje tři etapy: časnou adolescenci



(10 (11)–13 let), střední adolescenci (14–16 let) a pozdní adolescenci (17–20 let) (Macek, 2003, s. 10). Časnou adolescenci charakterizuje jako období, v němž se odehrávají především pubertální změny. Dochází i k emocionálním změnám a změnám v poznávacích funkcích, nicméně zřejmá je převaha změn pubertálních. Střední adolescenci popisuje jako fázi, kdy se proměňuje vztah člověka k autoritám, k sobě samému i k vrstevníkům. V poslední fázi adolescence – v pozdní adolescenci si jedinec začíná být vědom, že se brzy stane dospělým a na důležitosti pro něj nabývá jeho budoucnost (Macek, 2003, s. 80).

Pro druhou skupinu autorů je charakteristické, že adolescenci chápou jako druhou etapu vývojového období dospívání. Autoři, kteří se přiklánějí k tomuto jejímu pojetí, se však liší v jejím časovém vymezení.

Podle Labátha adolescence, jakožto druhá etapa dospívání, začíná mezi 16. – 17. rokem života a končí kolem 21. roku věku života jedince (Labáth, 2001, s. 14).

Podle Langmeiera a Krejčířové adolescence začíná kolem 15. roku věku a končí mezi 20. – 22. rokem života (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 139).

Vágnerová, která taktéž patří ke druhé skupině autorů, adolescenci časově zasazuje do období patnácti až dvaceti let věku života a pojímá ji jako období komplexní psychosociální přeměny, v níž prochází proměnou osobnost i sociální pozice jedince (Vágnerová, 2000, s. 53).

## **1.2 Změny v období adolescence**

Jak bylo již zmíněno, v průběhu adolescence dochází u jedince k mnoha změnám v oblasti biologické, psychické a sociální. V této podkapitole si tyto změny stručně charakterizujeme.

### **1.2.1 Biologické změny**

Co se biologických změn v adolescenci týká, význačný je pro ně především rychlý tělesný růst, zrání a dosažení schopnosti reprodukce (Dolejš a kol., 2014, s. 8).

V souvislosti s rychlým tělesným růstem může u dospívajících docházet ke vzniku disproportionality. Ta je způsobena tím, že končetiny rostou rychleji než zbylé části adolescentova těla. Dospívající jedinci si na jejím základě pak připadají neobratní a nešikovní a u některých z nich může vést k nespokojenosti s vlastním tělem (Labáth, 2001, s. 15).

Stav disproportionality je typický pro pubescenci (časnou adolescenci). Ve střední adolescenci naopak roste více trup a na základě toho již tělo nabývá dospělých rysů (Říčan, 2014, s. 193).

Nástup biologických změn v adolescenci nelze úplně zobecňovat, jelikož u chlapců a dívek můžeme pozorovat rozdíly v tělesném vývoji. Zatímco u děvčat začíná tělesný vývoj v deseti až jedenácti letech a končí v šestnácti letech, u chlapců nastupuje se dvouletým zpožděním až ve dvanácti letech a končí v osmnácti letech (Dolejš a kol., 2014, s. 8).

## 1.2.2 Psychické změny

**Ve sféře kognitivních činností**, zejména pak v oblasti myšlení a inteligence, dochází v průběhu adolescence ke kvalitativním změnám (Dolejš a kol., 2014, s. 11).

Období časně adolescence s sebou přináší vyšší stupeň logického myšlení – formální operace. Ty adolescentovi umožňují pracovat s pojmy, které jsou abstraktnější, vzdálenější smyslové zkušenosti; při řešení problému uvažovat o možných dalších alternativách; používat různé teorie a hypotézy, u kterých zvládne ověřit, zda jsou platné či nikoliv; používat logické operace nezávisle na obsahu soudů; vytvářet smyšlené domněnky, které zvládá porovnat se skutečností nebo normami platnými ve společnosti. Tento nový způsob myšlení umožňuje adolescentovi jinak pohlížet na svět a lidi. Dospívající je schopen porovnávat existující stav s ideálním stavem vytvořeným v jeho mysli, což může vést k jeho nespokojenosti, pesimismu a zklamání (Kabiček a kol., 2015, s. 24).

**V oblasti emocí** se v období časně adolescence v souvislosti s velkým množstvím změn, kterými jedinec prochází, objevuje citová labilita, zvýšená citová reaktivita, pocity nejistoty a úzkosti (Labáth, 2001, s. 15). V období střední a pozdní adolescence se pak emocionalita postupně stabilizuje (Nielsen Sobotková a kol., 2014, s. 30).

Jak jsem uvedla již v úvodu této kapitoly, mezi základní vývojové úkoly adolescence patří **dosažení pocitu vlastní identity**. Hledání vlastní identity však nelze chápat jako úkol, který se váže pouze k této vývojově etapě, jedná se totiž o úkol celoživotní. Nicméně adolescence zaujímá v tomto procesu klíčovou roli (Říčan, 2014, s. 216). Jedinec v tomto vývojovém období usiluje o nalezení odpovědi na otázky typu: „Kým jsem a jaký jsem?“, „Kam mířím a kam patřím?“ nebo „Jaké hodnoty považuji ve svém životě za nejdůležitější?“ Aby jedinec našel odpovědi na zmíněné otázky, a došlo u něj k vytvoření vlastní identity, je nutné, aby dokonale poznal své možnosti i omezení a přijal vlastní jedinečnost i se všemi svými nedostatky. Hledání vlastní identity ovšem není pouze pasivním procesem

sebepoznávání, ale také aktivním procesem spojeným s experimentováním, střídáním zájmů a zkoušením různých postojů (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 156). Proces hledání identity má několik fází. Macek uvádí ve své publikaci vývoj identity v adolescenci podle R. Josselsonové, která v jeho rámci rozlišuje 4 etapy:

1. **Fáze psychologické diferenciaci** – Ta je charakteristická pro období časně adolescence. Jedinec si začíná být vědom toho, že se jeho osobnost odlišuje od jiných lidí. Tuto odlišnost nejvýrazněji shledává především ve vztahu k rodičům a ostatním dospělým. Jejich hodnoty, postoje a rady tak bývají často ze strany adolescenta podrobovány kritice a rodiče již nejsou jako dříve považovány za neomylné autority a bezvýhradně kladné vzory.
2. **Fáze zkoušení a experimentů** – Tato fáze je typická pro období mezi čtrnáctým až patnáctým rokem života. Jedinec začíná nabývat přesvědčení, že jen on sám nejlépe ví, co je pro něho dobré a usiluje o dosažení nezávislosti na formálních autoritách. Žije zejména blízkou budoucností, tu vzdálenější zatím příliš neřeší.
3. **Fáze navazování přátelství** – Ta nastává mezi šestnáctým až sedmnáctým rokem věku, kdy jsou obnovovány vztahy s rodiči. Ve vztahu k druhým lidem adolescent hledá nové normy a pravidla, zvyšuje se také jeho odpovědnost za vlastní chování.
4. **Fáze konsolidace vztahu k sobě** – K té dochází v období pozdní adolescence. Jedinec dosahuje pocitu vlastní jedinečnosti a nezávislosti (Josselsonová, in Macek, 2003, s. 63–64).

Adolescence končí začátkem dospělosti. Dospělost je spojena se svobodou rozhodování, ale i se zodpovědností za svoje jednání a rozhodnutí. Někteří adolescenti však nemají zájem o zodpovědnost, chtějí si užívat pouze svobody. Proto usilují o odsunutí dospělosti na pozdější dobu, a tím se dostávají do mezifáze **adolescentního moratoria**. Tento stav se může projevovat následovně. Adolescent na jedné straně zkouší různé role a vztahy, touží po změně, nových zkušenostech. Tyto nové podněty pro něj však na druhé straně představují zátěž a vytváří zmatek, což má za následek, že se jedinec v nové situaci přestává orientovat. Proto chce odložit rozhodování o podstatnějších věcech na pozdější dobu. Variantou adolescentního moratoria je difúzní identita, kdy je jedinec dezorientován sám v sobě a dochází k různým obránám. Tato obrana může mít podobu např. neschopnosti pracovat systematicky, ztráty motivace k aktivitě apod. Adolescent může také opovrhovat rolemi, které jsou uznávané společností a rodinou a zvolit si tzv. negativní identitu. Tedy identitu, která je

v protikladu s tou, která je ze strany rodiny nebo společnosti žádoucí (Vágnerová, 2000, s. 266).

### 1.2.3 Sociální změny

Pro období adolescence je typické, že se jedinec postupně uvolňuje ze závislosti na rodičích a vytváří si významné vztahy mimo rodinu se svými vrstevníky stejného i opačného pohlaví (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 149).

**Získávání autonomie na rodině** – Osamostatňování jedince od rodiny není jevem, kterým by se vyznačovalo pouze období adolescence. Jeho počátky lze nalézt již v raném dětství a dále pokračuje až do dospělosti. Klíčovou roli však v tomto procesu zaujímá právě období adolescence (Kabíček a kol., 2016, s. 25). Proces získávání autonomie na rodině je snazší u adolescentů, kterým se podařilo se svými rodiči navázat nekonfliktní a hlubší vztahy (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 149). Avšak ani optimální podmínky nezaručují, že toto období bude jednoduché. Pro mnohé rodiče se stává období adolescence jejich dítěte velmi bolestivou záležitostí. Každý adolescent si hledá vlastní způsoby, jak dosáhnout nezávislosti, a přitom se vyhnout úzkosti, která je spojena se ztrátou dosavadních jistot. Mnohdy adolescent začne zveličovat rozdíly, které spatřuje v chování a názorech prezentovaných rodiči ve srovnání s jeho vrstevníky, k nimž v tomto období inklinuje. Proto se mnozí adolescenti uchylují ke kritice svých rodičů, k vytýkání jejich zdánlivých i skutečných nedostatků, bouří se proti nim a odmítají jejich nadměrnou kontrolu. Je běžné, že ani adolescent sám dostatečně nerozumí svým afektům a pokouší se o jejich dodatečně vysvětlení. Obvykle shledává důvody svého afektu v nespravedlivém nebo nesprávném jednání ze strany rodičů. Obavy ze ztráty rodičovské lásky vedou některé adolescenty k odmítání nových vztahů a uzavření se do sebe samého. Nakonec se však většině adolescentů podaří nalézt vlastní úspěšnou cestu, a přitom si zachovat ke svým rodičům pozitivní vztah (Kabíček a kol., 2016, s. 25).

**Vztahy k vrstevníkům** – Pro jedince v adolescenci nabývají jeho vrstevníci zásadního významu. Přitažlivost vrstevníků spočívá především v tom, že poskytují adolescentovi uznání, společné zážitky a kooperaci. Mladý člověk nalézá v okruhu vrstevníků ochranu a duševní oporu. Vrstevníci se mezi sebou považují za sobě rovné, plnohodnotné osobnosti na rozdíl od dospělých, v jejichž očích nebývají ještě vnímáni jako plně odpovědní a s nimi rovní. Mimo to navíc dospělí vyžadují po adolescentovi kázeň, poslušnost a plnění úkolů (Jedlička a kol., 2015, s. 40). Vrstevníci jsou v tomto období pro adolescenta důležití také z toho

důvodu, že mu usnadňují průběh i dokončení procesu osamostatňování se od rodiny (Vágnerová, 2000, s. 285). Mladý člověk touží po tom, aby byl vrstevníky uznáván, a usiluje o získání pozice v rámci skupiny vrstevníků. To u něj může vyústit do silného vnitřního konfliktu, jelikož sice na jedné straně touží po uznání svých vrstevníků, ale na straně druhé nechce, aby došlo ke ztrátě jeho vztahů s rodiči. Nicméně mnohdy jsou tyto tendence protichůdné (Labáth, 2001, s. 17). Vrstevníci ovlivňují osobnost i chování adolescenta. Míra jejich vlivu na dospívajícího závisí ve značné míře na kvalitě a intenzitě vztahů tohoto jedince s jeho rodinou (Dolejš a kol., 2014, s. 18). Vztahy jedince k jeho vrstevníkům procházejí během období adolescence určitým vývojem. Kabíček a kol. (2016, s. 25–26) uvádějí následující fáze vývoje vztahů jedince k vrstevníkům:

1. **Skupinová, izosexuální fáze** – Dochází k tvorbě vrstevnických skupin stejného pohlaví. Tyto skupiny se vyznačují diferenciací určitých rolí, od jejich členů se očekává loajalita. Dochází k aktivnímu odmítání jedinců druhého pohlaví. Členy skupiny spojují podobné zájmy, vzájemný obdiv či přání sdružovat se.
2. **Individuální, izosexuální fáze** – V období puberty se u jedinců většinou projevuje potřeba párového přátelství, která je neslučitelná se skupinovým životem. Dospívající si se svou důvěrnou přítelkyní či přítelem mohou sdělovat své pocity, prožitky i tajné otázky. Zatímco u děvčat vznikají tato přátelství na základě emoční náklonnosti, u chlapců hrají zásadní roli společné činnosti a zájmy. Přátelství, která vzniknou v tomto období, mnohdy trvají až do pozdní dospělosti.
3. **Přechodná fáze** – V této fázi se začíná projevovat zájem jedince o osoby opačného pohlaví. Pro tyto první heterosexuální zájmy je ale typická bázlivost, nejistota a tápání.
4. **Heterosexuální fáze polygamní** – Obvykle u jedince nastává na pomezí časně a pozdní adolescence. Adolescent získává první zkušenosti ve vztahu k opačnému pohlaví prostřednictvím nahodilých a utajovaných schůzek. Na základě těchto vztahů se adolescenti přesvědčují o vlastní přitažlivosti a ceně. Důležitým prvkem je zde rovněž zvědavost.

Na konci adolescence dochází ke změně vztahu adolescenta k vrstevníkům. Nekritický obdiv a přijímání všeho, co je skupinou vyžadováno, mizí, jedinec se stává jistějším a postupně se od skupiny odpoutává. Už se dokáže spoléhat na vlastní názory, které dokáže vyjádřit jak svým rodičům, tak i vrstevníkům (Vágnerová, 2000, s. 287).

## 2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

Rizikové chování je pojmem, jehož zkoumáním se zabývá celá řada vědních oborů, mezi které patří vývojová a sociální psychologie, kriminologie, sociální pedagogika a další obory zabývající se člověkem a společností. Pro oblast rizikového chování je typická značná terminologická roztříštěnost, se kterou se lze setkat nejen napříč vědními obory ale i v rámci jednotlivých oborů. Terminologickou nejednotnost v oblasti rizikového chování způsobují odlišná teoretická východiska a také zdůrazňování kontextu sociálního, zdravotního či normativního (Nielsen Sobotková, 2014, s. 39).

Podle Jedličky (2015, s. 66) „*lze za rizikové chování označit takové chování, jímž jedinec ohrožuje sebe či jiné. Hrozící újma může mít podobu tělesnou, duševní, společenskou nebo materiální.*“

Podobně definuje rizikové chování i Dolejš (2010, s. 148): „*Pojem rizikové chování označuje takové formy chování jedince, jež jsou společností vnímány negativně a které mají negativní dopad pro samotného jedince nebo pro jeho okolí, popřípadě pro společnost.*“ Rizikové chování chápe tento autor jako nadřazený pojem pro pojmy disociální, asociální, antisociální a delikventní chování.

Na rozdíl od toho Moravcová a kol. považují za rizikové chování takové projevy, které mohou u jedince naznačovat výskyt delikventního chování v budoucnosti. V jejich pojetí rizikové chování zahrnuje zejména nonkonformní jednání, které se u jedince projevuje nedodržováním norem a jednáním, které je v rozporu se školními, společenskými a jinými pravidly. Zvýšený výskyt takového chování je typický především u jedinců nacházejících se v pubertě (časné adolescenci), tedy mezi jedenáctým až patnáctým rokem života. Pro některé děti je toto chování pouze přechodnou záležitostí, jiné v něm pokračují až do dospělosti a postupně může toto chování přerůst v závažnější delikventní chování. Upozorňují ale, že ne vždy se u jedince musí rizikové chování nutně objevovat před delikvencí. Tyto dva typy chování se mohou u jedince vyskytovat souběžně nebo se i vzájemně doplňovat (Moravcová a kol., 2015, s. 46–47).

Motivací rizikového chování adolescentů je stejně jako u chování zdravého dosažení jejich osobních a sociálně smysluplných cílů, jakými je vytvoření identity či dosažení nezávislosti na rodičích (Nielsen Sobotková, 2014, s. 34).

## 2.1 Formy rizikového chování

U různých autorů se můžeme setkat s rozdílným počtem a výčtem aktivit, které do rizikového chování zařazují.

Hutyrová a kol. (2013, s. 11) do rizikového chování zařazují následující aktivity:

1. záškoláctví;
2. šikana a extrémní projevy agrese;
3. extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě;
4. rasismus a xenofobie;
5. negativní působení sekt;
6. sexuální rizikové chování;
7. závislostní chování.

Miovský a kol. (2015, s. 127–128) rozlišují tyto okruhy a formy rizikového chování:

1. rizikové zdravotní návyky (např. pití alkoholu, užívání drog, kouření cigaret, nezdravé stravovací návyky);
2. sexuální chování (např. nechráněný pohlavní styk, promiskuita, předčasné zahájení pohlavního života apod.);
3. interpersonální agresivní chování (např. šikana, násilné chování, rasová nesnášenlivost a diskriminace některých skupin);
4. delikventní chování ve vztahu k hmotným majetkům (např. sprejerství, vandalismus);
5. hráčství (gambling);
6. rizikové chování ve vztahu ke školským institucím (např. záškoláctví);
7. rizikové sportovní aktivity (např. provozování adrenalinových a extrémních sportů).

Výčet projevů rizikového chování u adolescentů však nikdy nemůže být definitivní, jelikož se objevují nové formy rizik a některé aktivity adolescentů jsou na pomezí vnímání, co jsou aktivity skýtající riziko a co jsou aktivity bez rizika (Dolejš a kol., 2014, s. 21).

Jelikož rozpětí aktivit, které do rizikového chování spadají, je velké, dále uvádím pouze charakteristiku těch forem rizikového chování, na něž je tato práce zaměřena.

### 2.1.1 Záškoláctví

Záškoláctvím se rozumí neomluvená nepřítomnost žáka ve škole. Při záškoláctví žák záměrně nenavštěvuje školu a činí tak na základě vlastního rozhodnutí většinou, aniž by o tom

věděli rodiče. Tato forma úniku ze školy se obvykle objevuje u žáků, kteří mají problémy s plněním školních povinností a na základě toho se dostávají do stresujících situací (Čapek, 2014, s. 88). Ten, kdo se záškoláctví dopouští, porušuje nejenom školní řád, ale provinuje se i proti ustanovení školského zákona o povinné školní docházce (Miovský a kol., 2010, s. 75).

Rozlišujeme dva typy záškoláctví – záškoláctví, které má impulzivní charakter a záškoláctví, které je plánované, účelové. Pro záškoláctví impulzivního charakteru je typické, že dítě není předem rozhodnuté, že do školy nepůjde, jeho reakce je nepromyšlená, náhlá, může se jednat i o odchod v průběhu vyučování. Naopak účelovým záškoláctvím žák sleduje jasný cíl, kterým může být vyhnutí se testu, zkoušení, neoblíbenému učiteli apod. (Martínek, 2015, s. 116)

Záškoláctví se ve většině případů nevyskytuje u jedince izolovaně, jeho výskyt je často doprovázen existencí dalších typů rizikového chování, které mohou mít negativní dopady na vývoj jedincovy osobnosti (Miovský a kol., 2010, s. 75).

Záškoláctví s sebou může přinášet celou řadu rizik. V době, kdy je dítě za školou, na něj nikdo nedohlíží, může trávit čas s partou, se kterou se může dopouštět dalších forem rizikového chování jako je konzumace alkoholu, vandalismus, krádeže nebo sprejerství. Záškoláctví může rovněž způsobit zhoršení školního prospěchu, narušit žákův vztah s pedagogy, rodiči i spolužáky, ale i jeho vztah k povinnostem (Blažková, 2011, s. 11–12).

### **2.1.2 Šikana**

Čapek (2014, s. 80) definuje šikanu jako *„jakékoliv chování, jehož účelem je ublížit, ohrozit, ponižovat nebo zastrašovat jiného člověka či skupinu lidí.“* Považuje ji za vážnou poruchu vztahů ve skupině, která vzniká především jako důsledek obtížné situace ve skupině, která se vyznačuje zvýšeným napětím nebo jako důsledek nudy, která je překonávána ubližováním slabším či jako důsledek existence více agresivních jedinců ve skupině.

Šikana může nabývat různých podob, může se jednat o poškozování psychické (např. urážení, ponižování, vysmívání oběti), o nepřímou šikanu (např. intriky, pomlouvání, nezájem...), o poškozování předmětů, které vlastní oběť nebo o poškozování fyzické (např. údery pěstí, kopání). Může probíhat zjevně či skrytě (Hutyrová, 2013, s. 59).

Šikanu je nutné odlišovat od leasingu – nevinného škádlení probíhajícího mezi dětmi, které může šikanu zdánlivě připomínat, nicméně oběti nebývá nepříjemné. Jedná se



o normální jev, který se na školách, zejména u žáků na druhém stupni, běžně objevuje (Martínek, 2015, s. 128).

Ne tedy každé chování, které se nám zdá být šikanou, jí musí nutně být. O šikanu se jedná, pokud chování splňuje následující podmínky:

1. **Jedná se o převahu síly nad obětí.** Agresor musí nad svou obětí převažovat fyzickou, psychickou či mentální silou. Jednat se může i o převahu v množstevní rovině. Šikana může být také založena na mocenské převaze (například když žáci devátého ročníku šikanují žáky nižších ročníků).
2. **Ze strany oběti je útok vnímán jako nepříjemný.**
3. **Útok může být dlouhodobý, ale i krátkodobý** (Martínek, 2009, s. 110–111).
4. **Šikana je záměrná.**
5. **Agrese je samoučelná.** Jedinec nechce na jejím základě dosáhnout nějakého zisku, agrese je vlastním cílem jednání (Vágnerová a kol., 2009, s. 74).

Šikana může probíhat krátkodobě, nicméně obvykle je dlouhodobější záležitostí a prochází určitým vývojem. Vágnerová a kol. (2009, s. 79–83) rozlišují následujících pět stádií ve vývoji šikany:

**1. stádium – zrod ostrakismu:**

Pro tuto fázi jsou typické mírné, především psychické formy násilí, které jsou okrajovému členovi skupiny nepříjemné. Ze strany ostatních členů skupiny není tento jedinec uznáván, je mezi nimi neoblíbený, je jimi odmítán, pomlouván, nekomunikují s ním a vysmívají se mu.

**2. stádium – manipulace přitvrzuje, začíná se objevovat fyzická agrese:**

V této fázi dochází k tomu, že si ostatní členové skupiny odreagovávají na jejích okrajových členech svoje negativní pocity vzniklé například na základě konfliktu s učitelem. Psychický nátlak je postupně vystřídán mírnou fyzickou agresí.

**3. stádium – utvoření jádra:**

Třetí fáze je charakterizována vytvořením skupiny agresorů, ti mezi sebou spolupracují a společně ubližují nejpříhodnějším obětem. Šikana již neprobíhá nahodile, ale systematicky. Skupina se rozdělí na agresory, jejich pomocníky, přihlížející (mlčící většina) a oběti. Přihlížející se na šikanování oběti nepodílejí, ale ani se nesnaží jí pomoci. Oběť se snaží agresorům vyhýbat. Skupina se vyznačuje pokřivenou morálkou, všichni vědí, že se ve skupině šikana odehrává, ale nikdo s tím nic nedělá.

#### **4. stádium – normy agresorů jsou přijímány většinou skupiny:**

Normy stanovené agresory jsou akceptovány většinou členů skupiny a stávají se nepsaným zákonem. V tomto stádiu se již téměř nikdo nedokáže postavit tlaku skupiny, která již situaci přijala za danou. I jednotlivci, kteří se jeví jako poslušní a mírní se mohou začít podílet na ubližování oběti. Někdy se stává, že šikanovaný jedinec přijme roli oběti a agresorům se nevyhýbá. Může dojít dokonce k tomu, že oběť své trýznitele začne sama vyhledávat, jelikož začne pociťovat jakousi závislost. Na první pohled pak mohou vypadat jako kamarádi.

#### **5. stádium – dokonalá šikana:**

V závěrečném stádiu šikany je násilí jako norma uznáváno všemi členy skupiny a šikanování se stává skupinovou záležitostí. Členové skupiny se rozdělí na dvě části, jedna část skupiny disponuje všemi právy a ta druhá je všech práv zbavena. Šikanující jedinec vnímá oběť jako svůj majetek a pozbývá poslední zbytky zábran. U oběti dochází k přijetí norem skupiny a nezdají se jí nenormální. Oběť se stává na agresorovi závislá.

Když se zaměříme na to, proč se někteří jedinci stávají oběťmi šikany a proč někteří jedinci mají zase sklony k tomu ubližovat druhým, zjistíme, že existují jisté faktory, které se u šikanovaných a šikanujících objevují. Jedinci, kteří bývají šikanováni ze strany svých vrstevníků, často vyrůstají v rodinách, které se potýkají s nějakými problémy (např. rozvod, alkoholismus rodiče, konflikt mezi rodiči), jsou osamoceni, mají problémy s řešením konfliktů a udržováním dlouhodobějších vztahů nebo se stýkají s vrstevníky, kteří jsou rovněž šikanováni. Jedná se většinou o jedince impulzivní, se sníženou sebeúctou, špatně snášející frustraci, hůře se adaptující na nové situace, se zkresleným vnímáním reality. Agresory lze již většinou rozeznat v raném dětství. Jde obvykle o jedince, kteří mají problémy se školní kázní a mají sklony k ubližování a zastrašování druhých lidí. Často bývají vychováni autoritářským stylem výchovy. Problémem agresorů bývá nízký sebeobraz, deficit v této oblasti se jim však daří skrývat. Šikanování druhých jim pak slouží k tomu, aby překonali pochybnosti o sobě samém a svůj nízký sebeobraz si posílili (McDowell, Hostetler, 2013, s. 170–172).

Šikana může zanechat na všech jejích účastnících negativní dopady. U agresora může docházet k prohlubování jeho antisociálních sklonů, které mohou vyústit v páchaní trestných činů. Oběti může šikanování způsobit psychickou i zdravotní újmu. U ostatních členů skupiny

pak může šikana zapříčinit ztrátu iluzí o společnosti, která by měla všem garantovat ochranu před násilím (Machová a kol., 2009, s. 120–121).

### 2.1.3 Kyberšikana

Je nesporné, že rozvoj informačních technologií s sebou přinesl do života člověka mnoho pozitiv. Někteří jedinci však informačních technologií zneužívají a využívají je k tomu, aby skrz ně ponižovali a ubližovali jiným lidem a znepríjemňovali jim život.

Kyberšikana je druhem šikany, při níž agresor své oběti ubližuje skrze elektronické prostředky, mezi které patří např. mobilní telefony, internet, e-maily, blogy apod. (Vágnerová a kol., 2009, s. 92)

Abychom mohli jednání klasifikovat jako kyberšikanu, je důležité, aby byly splněny následující podmínky:

1. **Agrese se odehrává prostřednictvím elektronických médií.**
2. **K agresí dochází opakovaně.**
3. **Mezi obětí a agresorem existuje mocenská nerovnováha.** Ta se projevuje především v neustálém přístupu agresora k oběti, ve kterém mu nelze v podstatě zabránit.
4. **Agresivní jednání vůči oběti je záměrné.**
5. **Oběti je agresorovo jednání vnímáno jako nepříjemné a ubližující.**

Pokud jednání chybí některý z těchto znaků, nejedná se o kyberšikanu, ale o online obtěžování (Černá, 2013, s. 21–22).

Kyberšikana jakožto forma klasické šikany s ní sdílí mnoho společných rysů, nicméně má i svá určitá specifika, mezi která patří:

1. **Anonymita** – V případě kyberšikany nejsou její účastníci společně v přímém kontaktu. To umožňuje agresorovi držet si od oběti určitý odstup, který mu napomáhá zachovat si anonymitu (Rogers, 2011, s. 32).
2. **Proměna agresora** – Kyberšikany se dopouštějí jedinci, kteří jsou znalí v oblasti informačních technologií, nikoliv sociálně a fyzicky zdatní jedinci jako u šikany klasické. Znamená to tedy, že agresorem může být takřka kdokoliv.
3. **Proměna oběti** – I obětí kyberšikany se může stát téměř kdokoliv. Nejčastěji se jejími oběťmi stávají jedinci, kteří mají sníženou schopnost obrany. Mnohdy si pachatelé svoje oběti hledají v prostředí internetu náhodně.

4. **Před kyberšikanou není úniku.** Pachatel může svou oběť pronásledovat takřka kdykoliv a kdekoliv.
5. **Chybí fyzické násilí.**
6. **Opakující se útoky** – U klasické šikany má každý jednotlivý útok svůj konec. Kdežto v případě, že pachatel například zašle své oběti urážlivý e-mail, oběť si ho může opakovaně pročítat, znovu si jej připomínat, a tak se stávají tyto útoky neukončenými, stále působícími.
7. **Velikost publika** – Kyberšikana může být sledována velkým množstvím lidí, a to především v případě, pokud probíhá prostřednictvím webových stránek, na které může vstoupit téměř každý (Vágnerová a kol., 2009, s. 94–96).
8. **Mezigenerační rozměr kyberšikany** – Virtuální svět poskytuje mladým lidem prostor pro šikanování rodičů, učitelů a dalších dospělých osob způsobem, který v reálném světě neexistuje (Rogers, 2011, s. 33).

Kyberšikana může nabývat různých podob. Nejčastěji se setkáváme s jejími následujícími projevy:

- **Vydávání se za někoho jiného a krádeže hesla** – Agresor se na internetu vydává za oběť.
- **Vyloučení a ostrakizace** – Jedinec je vyloučen ze skupiny, jejímž členem by chtěl či měl být.
- **Flaming** – Prudká hádka, ke které dojde mezi dvěma či více uživateli určitého virtuálního komunikačního prostředí.
- **Pomlouvání** – Agresor s úmyslem poškodit oběť o ní poskytuje nepravdivé informace.
- **Odhalení a podvádění** – Agresor zveřejňuje informace o oběti osobám, kterým nebyly určeny (Černá, 2013, s. 25–27).
- **Zveřejňování fotografií a záznamů, které jsou pro oběť ponižující.**
- **Kyberharašení** – Pachatel opakovaně zasílá oběti zprávy, volá jí, prozvání ji, což oběť obtěžuje a je jí to nepříjemné.
- **Kyberstalking** – Pachatel dlouhodobě obtěžuje oběť v kyberprostoru.
- **Happy slapping** – Vytvoření záznamu fyzického útoku, který je následně umístěn na internet a dále sdílen.
- **Kyberšikana spojená s online hrami** (Kopecký, 2015, s. 14–15).

Kanály pro šíření kyberšikany se stávají sociální sítě (např. Facebook), online interaktivní hry, webové stránky, instant messengery (např. ICQ) a zprávy (SMS, MMS), elektronická pošta, blogy, chatovací místnosti a diskusní fóra, internetové dotazníky a ankety (Černá, 2013, s. 28–31).

Oběťmi kyberšikany bývají častěji dívky a oběti klasické šikany a také na internetu závislí jedinci, kteří v reálném světě mají malé množství přátel, proto se snaží navázat kontakty s lidmi přes internet (Sztokowski a kol., 2013, s. 21). Často to bývají úzkostní, jedinci s nízkým sebevědomím a zhoršenými sociálními schopnostmi (Černá, 2013, s. 76).

Pachateli kyberšikany pak bývají ve většině případů chlapci, kteří mají dobré znalosti internetových aplikací a na internetu tráví velké množství času. Obvykle mají mnoho přátel a často se dopouští i klasické šikany (Sztokowski a kol., 2013, s. 22). Jedná se většinou o jedince vyznačující se zvýšenou impulzivitou, agresivitou, sníženou schopností empatie, se sklony k delikventnímu chování (Černá, 2013, s. 76).

#### **2.1.4 Užívání a zneužívání návykových látek (drog)**

Nešpor (2001, s. 144) uvádí následující definici pojmu droga: „*Droga je jakákoliv přírodní nebo syntetická látka, která po vpravení do živého organismu mění jednu nebo více psychických či tělesných funkcí.*“

Návykových látek existuje celé spektrum. Rozdělit je můžeme do následujících sedmi skupin:

1. **Látky centrálně tlumivé** (např. alkohol).
2. **Opiáty** (morfin, braun, heroin) – Jedná se o alkaloidy získané ze surového opia, jejichž hlavním psychotropním účinkem je celkové zklidnění. Předávkování těmito drogami může vést až k zástavě oběhu a dechu.
3. **Stimulační látky** (pervitin, kokain, amfetaminy, kofein, nikotin) – Jejich psychotropní účinek spočívá v celkové stimulaci, povzbuzení, potlačení únavy. Snadno se na nich vyvíjí psychická závislost, dlouhodobý uživatelé amfetaminu a pervitinu se mohou potýkat s toxickou psychózou, stavem doprovázeným halucinacemi, přeludy, svalovými křečemi a paranoidními stavy.
4. **Halucinogenní látky** (např. LSD, lysohlávký) – Do této skupiny patří drogy syntetické i přírodní, které způsobují změnu vnímání.
5. **Konopné drogy** (marihuana, hašiš).

6. **Inhalanty** (organická rozpouštědla a další chemikálie) – Tyto látky způsobují změnu vnímání na pokraji halucinací. Hrozí u nich vysoké riziko předávkování, poškození jater a dýchacích cest.
7. **Závislost na lécích** (Sochůrek, 2001, s. 22–23; Presl, 1995, s. 15–43; Arterburn, Burns, 2001, s. 69).

Z výše uvedeného je patrné, že jednotlivé návykové látky mají odlišný charakter a účinky a jejich konzumace s sebou přináší různou míru rizika. Jedno riziko však mají všechny drogy společné, u každé z nich hrozí, že jedinec ztratí kontrolu nad jejím užíváním a stane se na této látce závislým. Z hlediska rizika vzniku závislosti se pak drogy dělí na měkké (sem spadá např. káva, alkohol, hašiš, marihuana, tabákové výrobky) a tvrdé drogy (např. kokain, pervitin). Užívání tvrdých drog lze z hlediska vzniku závislosti považovat za vysoce rizikové. Člověk je na droze závislý, pokud splňuje tato kritéria:

- projevuje se u něj nezvladatelná, neodolatelná touha po opakovaném užití drogy,
- vznikla u něj fyzická či psychická závislost na droze, která se po vysazení drogy projevuje přítomností tzv. abstinenciho syndromu fyzického nebo psychického typu,
- má tendence neustále zvyšovat dávky drogy,
- kvůli návykové látce zanedbává ostatní zájmy,
- užívání návykové látky má pro jedince i společnost negativní důsledky. Jedinec však s užíváním drogy nepřestane, i když si její škodlivé následky uvědomuje.

Intenzita jednotlivých kritérií závislostí může být u různých drog rozdílná, některá kritéria mohou chybět (Presl, 1995, s. 10–11; Nešpor, 2001, s. 80–81).

Závislost na návykových látkách vzniká u jedince postupně, v jejím vývoji můžeme rozlišit následující stádia:

### **1. První pokusy s drogami (stádium experimentu):**

První pokusy, experimenty s drogami se u dětí objevují obvykle ve věku druhého stupně základní školy. Jedinec drogu okusí většinou pod tlakem vrstevníků, většina jedinců však od experimentu odstupuje a dále drogu neužívá, nevyhledává její účinky.

### **2. Pravidelnější užívání (stádium užívání):**

Pravidelnější užívání se objevuje u středoškoláků. Tolerance organismu se zvyšuje v závislosti na zvyšování dávek návykové látky. Motivací jedincova užívání drogy je vyrovnat se ostatním členům party, nebýt jiný než oni. Jedinec objevuje pro něj

pozitivní účinky návykové látky, užívá ji stále častěji. V této fázi může u jedince docházet ke zhoršení školního prospěchu, záškoláctví apod.

### **3. Každodenní touha po droze (stádium problémového užívání):**

U jedince se zvyšuje potřeba stavů vyvolaných drogou, ty se stávají pro jedince běžným stavem. Jedinec drogu užívá o samotě, její užívání se snaží skrývat před okolím. Jedinec ztrácí přátele i zájem o jiné aktivity, je v častém konfliktu s rodiči a jeho nepřítomnost ve škole je stále častější.

### **4. Stádium závislosti:**

V případě, že člověk v užívání návykové látky dále pokračuje, dospěje do fáze závislosti. V této fázi je již stav vyvolaný drogou pocíťován jako běžný, u jedince se začínají projevovat zdravotní problémy, problémy s pamětí a koncentrací, stavy úzkosti. Jedinec je ve škole trvale nepřítomen, zanedbává ostatní aktivity, svůj čas vynakládá na shánění drogy a ztrácí kontrolu nad sebou samým (Kabíček a kol., 2014, s. 53–54; Arterburn, Burns, 2001, s. 48–49).

Organismus dítěte a organismus dospělého se od sebe liší, je tedy zřejmé, že působení návykových látek na děti a dospívající bude mít svá specifika. První odlišnost lze shledat v rychlosti vzniku závislosti na užívané návykové látce. Ta může u dětí a dospívajících vzniknout daleko rychleji než u dospělého člověka. U dětí a dospívajících jsou také častější těžké otravy, což je dáno především menším množstvím zkušeností, které mládež s užíváním návykových látek má, dále pak menší tolerancí a jejich sklonem k riskování. Riziko otrav u dětí a dospívajících zvyšují také jejich tendence zkoušet široké spektrum návykových látek, kombinovat je nebo přecházet od jedné drogy k druhé. (Nešpor, 2007, s. 52).

I přes nesporná rizika, které s sebou užívání návykových látek přináší, se mohou drogy stát pro děti a dospívající lákadlem, zejména z následujících důvodů. Prvním důvodem může být skutečnost, že některé drogy jsou zakázané a některé určené pouze pro dospělé. Tudíž si dospívající mohou na základě jejich konzumace připadat starší, dospělejší. Drogy bývají také spojovány s něčím nepoznaným, novým, tajemným, což se může stát další motivací dospívajících pro experimentování s nimi. V neposlední řadě mohou být drogy užívány s cílem si jejich pomocí navodit žádaný stav např. uvolnit se, být komunikativní, zapomenout (Hajný, 2001, s. 11).

### **2.1.4.1 Alkohol**

Alkohol je ze strany společnosti nejvíce tolerovanou drogou. Jedná se o drogu, která je součástí většiny lidských oslav, rituálů a událostí, které člověka provázejí po celý jeho život. A právě tyto rituály s pitím alkoholu spojené představují velké nebezpečí pro oslovení dětí a mládeže (Sekot, 2010, s. 16–18; Mühlpachr, 2008, s. 81).

Alkohol patří mezi velmi propagované produkty a bývá mnohdy do značné míry idealizován a nezobrazován jako něco, co může mít škodlivé účinky. A to jich přitom skýtá celé množství – především pak pro mladé lidi. Nadměrná konzumace alkoholu může totiž způsobit poškození jater, žaludku nebo mozku. Důsledkem nadměrného užívání alkoholu se také stává množství dopravních nehod, které často končí smrtí. Objevují se také nechtěná těhotenství, sexuální zneužití, v nichž sehrál důležitou roli právě alkohol. Opomenout také nelze na otravy touto návykovou látkou, které mohou mít až tragické následky (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 168).

Stejně jako u jiných návykových látek i u alkoholu je jedním z největších rizik vznik závislosti. Na jejím základě může u člověka dojít k nenávratnému poškození vnitřních orgánů jako žaludku, tenkého střeva nebo jater, mohou se u něj projevit závažná psychická postižení, jeho závislost ho může také přivést do ekonomických problémů, může přijít o zaměstnání nebo o rodinu (Dolejš, 2010, s. 41). Jelikož organismus mladistvých není zcela zralý, je na alkohol velice citlivý, tudíž se u nich může závislost rozvinout rychleji než u dospělých (Machová a kol., 2009, s. 68).

Alkohol lze označit za tzv. průchozí drogu, tedy za drogu, jejíž nadměrná konzumace může vést k přechodu na jinou drogu, v mnoha případech horší podstaty (Illes, 2002, s. 9).

### **2.1.4.2 Tabák**

Kouření cigaret vzhledem k vysokému obsahu škodlivých látek, které spalováním tabáku vznikají, patří mezi jednu z nejčastějších příčin onemocnění a předčasných úmrtí. Velké množství z těchto látek (např. dehty, formaldehyd, oxid uhelnatý nebo kyanid) je totiž rakovinotvorných a jedovatých. Mimo tyto látky obsahuje tabákový kouř nikotin, který je rovněž jedovatý a je jedinou návykovou látkou, která je v tabáku obsažena. I přes svoje negativní důsledky je kouření tabáku u dnešní mládeže poměrně rozšířené. Tento stav můžeme považovat za výsledek dobré dostupnosti cigaret, jejich poměrně nízké ceny, rozšířenosti kouření tabáku ve společnosti a propagace cigaret prostřednictvím reklamy, která



v očích mládeže zvyšuje atraktivitu kouření. Za nejvíce kritické období z hlediska vzniku návyku na kouření lze považovat období mezi dvanáctým a patnáctým rokem věku dítěte. V tomto období kouří děti z důvodu, aby si připadali dospělejší, nezávislejší, vybudovali si úspěšné postavení v kolektivu vrstevníků či získali jejich obdiv. Kolem sedmnáctého roku dojde k rozpadu skupiny kuřáků a v kouření poté pokračují už jen ti, kterým cigarety zachutnaly a nadále kouřit chtějí. Nelze ale říci, že by pravidelné kouření v adolescenci automaticky vyústilo v závislost na nikotinu v dospělosti. Nicméně představuje pro vznik závislosti významný rizikový faktor (Machová a kol., 2015, s. 61–63).

U mládeže, která kouří cigarety, existuje větší šance, že od nich přestoupí ke kouření marihuany nebo dokonce k tvrdším drogám. Nejedná se o pravidlo, ale riziko, že se tak stane, je u nich vyšší než u mládeže, která zastává zdravý životní styl (Illes, 2002, s. 12).

### **2.1.4.3 Konopné drogy**

Konopným drogám je v této práci věnován větší prostor než jiným ilegálním drogám, jelikož právě s užíváním konopných drog mívají mladí lidé více zkušeností než s užíváním jiných drog, které jsou nelegální.

Mezi konopné drogy patří marihuana a hašiš. Jedná se o přírodní látky, které jsou produktem získaným z indického konopí. Jako hašiš označujeme usušenou pryskyřici z této rostliny a jako marihuanu pak její usušená květenství (Hajný, 2001, s. 18).

Účinnou látkou, která je obsažena v konopných drogách a vyvolává pocit intoxikace je THC. THC se ukládá do tukových tkání sleziny, plic, mozku, reprodukčních orgánů a jater. Část této látky je z těla postupně vylučována v rozmezí tří až sedmi dnů, část zůstává v krevním oběhu a může být v moči prokázána sedm až deset dní po vykouření jedné cigarety. Obsah THC se v konopných drogách liší, ale čím více je této látky v droze obsaženo, tím je silnější a má škodlivější účinky (Illes, 2002, s. 15).

Popsat účinky marihuany není snadné, často závisí na osobnosti jedince a na jeho fyzickém a psychickém rozpoložení. První intoxikace může u člověka vyvolat nepříjemné tělesné prožitky jako závrať, sucho v ústech nebo také může člověka uvést do stavu euforie doprovázeného smíchem a změněným vnímáním okolí, ale rovněž se nemusí dostavit efekt vůbec žádný. Obecně má intoxikace následující průběh. Nejprve se u jedince projeví nepříjemné tělesné stavy (pocit suchosti v ústech, bušení srdce, dráždivý kašel). Po jejich

odeznění se pak dostavuje pocit příjemného rozpoložení, pohody, klidu, uvolnění často doprovázený smíchem, který je vyvolán v podstatě jakýmkoliv podnětem. Tento stav u člověka trvá několik hodin v závislosti na množství THC v droze obsaženého. Počáteční nepříjemné stavy se při opakovaných intoxikacích postupně zkracují a dříve se dosahuje kýženého efektu (Presl, 1995, s. 31–32).

Stejně jako konzumace jiných drog i dlouhodobé užívání konopných drog s sebou přináší značná rizika. Jedná se především o narušení krátkodobé paměti a schopnosti koncentrace, snížení obranyschopnosti organismu, dočasnou ztrátu plodnosti u mužů. Vzhledem k množství rakvinotvorných látek, které se při spalování konopí uvolňují, může konzumace konopných drog vést i ke vzniku rakoviny (Arterburn, Burns, 2001, s. 67). Užívání konopných drog může také vyvolávat u člověka násilné sklony, nezájem a apatii. Stejně jako u jiných drog i marihuana může vyvolat závislost. Užívání marihuany zvyšuje také riziko, že jedinec sáhne po tvrdších drogách, není to sice pravidlem, ale tato možnost tu existuje (Nešpor, Csémy, 2003, s. 28).

První užití konopných drog, ale i jiných návykových látek bývá v dospívání motivováno sociálně. Adolescenti tedy tyto látky většinou neužívají o samotě, ale kvůli vrstevníkům, u nichž si tak chtějí vybudovat uznání (Machová a kol., 2015, s. 187).

### **3 SYNDROM RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ V DOSPÍVÁNÍ A FAKTORY VZNIKU RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ**

Tato kapitola se skládá ze dvou částí. První část této kapitoly je věnována syndromu rizikového chování, tento pojem je v ní definován a uvedeny jsou zde rovněž okruhy, které do syndromu rizikového chování spadají. Druhá část kapitoly se zabývá faktory, které mohou sehrávat roli při vzniku rizikového chování, a jejich popisem.

#### **3.1 Syndrom rizikového chování v dospívání**

Tendence k experimentování s rizikem jsou pro období dospívání charakteristické. Jako běžnou součást vývoje je však můžeme pokládat pouze v případě, že trvají jen po určité době a dochází k nim pouze v takové míře, která pro jedince nepředstavuje ohrožení a nesplňuje parametry chování problémového. V poslední době však došlo k nárůstu dospívajících, jež rizikový způsob života uznávají. Ten s sebou přináší následky, které mohou mládež ohrožovat či přímo poškozovat. O nebezpečnosti následků rizikového způsobu života vypovídá i skutečnost, že patří v současnosti k jedné z nejčastějších příčin úmrtí osob ve věku od patnácti do devatenácti let.

Problematikou rizikového chování se v 2. polovině 20. století zabýval profesor Richard Jessor. Ten rozlišil tři okruhy rizikového chování a na základě výzkumu zjistil, že se tyto projevy často vyskytují současně a že mají stejné příčiny vzniku. Od té doby se hovoří o syndromu rizikového chování v dospívání, který můžeme definovat jako „*charakteristický soubor příznaků, které vznikají na stejném podkladě.*“ Jessor rovněž zjistil, že syndrom rizikového chování může ve vývoji dospívajícího plnit jistou funkci. Může mu posloužit jako náhrada za něco podstatného, čemu se mu právě nedostává nebo jako něco, co mu usnadňuje vyřešení aktuálního osobního problému. V neposlední řadě může také adolescentovi poskytovat jakousi kladnou satisfakci v jeho obtížích spojených s vývojem (Kabíček a kol., 2014, s. 32–33).

Syndrom rizikového chování zahrnuje tyto tři okruhy projevů:

##### **1. Zneužívání návykových látek**

Patří sem zneužívání alkoholu, nikotinu, konopných a tvrdých drog (Machová a kol., 2009, s. 175).

## **2. Rizikové chování v psychosociální oblasti**

Do této oblasti řadíme agresivitu, delikvenci, kriminalitu, autoagresivní chování, sebevražedné myšlenky a pokusy, dokonalé sebevraždy, úrazy spojené s agresivitou nebo riskováním, především pak dopravní úrazy způsobené na základě jízdy pod vlivem návykových látek, riskantní jízdy anebo jízdy bez použití bezpečnostních pásů. Spadá sem i problémové chování přechodného charakteru jako jsou rvačky, týrání zvířat, záškoláctví, tyranizování slabších, lhaní, ničení majetku, žhářství, krádeže, útěky z domova apod.

## **3. Rizikové chování v reprodukční oblasti**

Rizikové chování je zde zastoupeno předčasným sexuálním životem, častým střídáním sexuálních partnerů a nechráněnými pohlavními styky (Kabíček a kol., 2014, s. 34–35).

## **3.2 Faktory vzniku rizikového chování v dospívání**

Faktorů, které mohou ovlivnit, zda se u dospívajícího objeví projevy rizikového chování či nikoliv, existuje velké množství. V této velké skupině různých faktorů je pak možné rozlišovat faktory rizikové a protektivní (ochranné). Protektivní faktory představují takové proměnné, které dospívajícímu napomáhají se rizikovým formám chování vyhýbat. Faktory rizikové pak působí opačným směrem - jejich přítomnost u jedince pravděpodobnost výskytu rizikového chování zvyšuje (Dolejš, 2010, s. 33).

Rizikové i protektivní faktory můžeme nalézat na různých úrovních. V následujícím textu budou představeny rizikové a protektivní faktory, které se vyskytují v rodině, obecně ve společnosti a na úrovni jedince a jeho vrstevníků.

### **3.2.1 Rodinné faktory**

Rodina je prostředím, kterému nelze upřít zásadní roli při utváření osobnosti jedince. Významnou roli může sehrávat rovněž při vzniku rizikového chování. Chování rodičů, fungování rodiny, hodnoty rodiny a její celkové klima může ovlivnit, zda bude jedinec inklinovat k rizikovému chování či nikoliv.

**Rizikové faktory na úrovni rodiny** – Zvýšit pravděpodobnost, že se u dospívajícího objeví projevy rizikového chování, může na úrovni rodiny hned několik faktorů, jejichž výskyt není podle našeho názoru v dnešních rodinách nijak vzácný. Jako významný rizikový

faktor se ve spojitosti s rizikovým chováním jeví závislost rodičů na některé z návykových látek či jiná chronická nemoc rodičů, ať již tělesná či duševní. Nebezpečí vzniku rizikového chování může u jedince rovněž zvýšit, pokud vyrůstá v rodině, která se vyznačuje častým výskytem konfliktů, chabou a vážnoucí vzájemnou komunikací svých členů, nízkým či naopak vysokým socioekonomickým statusem či nedostatečným dohledem rodičů nad dětmi. Rizikové je rovněž prostředí dysfunkční rodiny, dále také přílišná shovívavost nebo naopak nadměrná přísnost rodičů ve vztahu k dětem a nesoulad mezi hodnotami uznávanými rodiči a hodnotami uznávanými vrstevníky jedince. Náchylnost dospívajícího k rizikovému chování může být rovněž způsobena ztrátou blízkého člověka, se kterou se může jedinec problematicky vyrovnávat (Kabíček a kol., 2014, s. 36–37). Ve vztahu k užívání návykových látek pak Nešpor a Csémy (2003, s. 7) uvádí jako rizikové faktory nezaměstnanost rodičů a akceptování užívání návykových látek dítětem ze strany rodičů. U záškoláctví pak může jisté riziko pro jeho výskyt představovat vyrůstání dítěte v neúplné rodině či v rodině s častým výskytem konfliktů a také uplatňování liberální nebo autoritářské výchovy nebo střídání těchto dvou výchovných stylů při výchově dítěte (Blažková, 2011, s. 5).

**Protektivní faktory na úrovni rodiny** – Rodinné prostředí, které představuje jakousi pomyslnou ochrannou bariéru proti vzniku rizikového chování u dospívajících, se vyznačuje dobrými rodinnými vztahy, dostatečnou a otevřenou komunikací všech členů rodiny, podporováním dospívajícího a jeho akceptováním takového, jaký je. Co se socioekonomického statusu týká, jako nejméně riziková se ve vztahu ke vzniku rizikového chování jeví střední sociální třída. Riziko výskytu tohoto chování je rovněž nižší u dospívajících, jejichž rodina uznává podobné hodnoty jako jejich vrstevníci a je zaměřena i na jiné hodnoty než na hodnoty konzumní (Kabíček a kol., 2014, s. 37).

### **3.2.2 Společenské faktory**

Ať už si to uvědomujeme či nikoliv, i společenské prostředí, v němž žijeme a jsme jím obklopeni, nás společně se svými zákony, podmínkami pro život, výskytem určitých jevů apod., do značné míry ovlivňuje. A stejně tak jako prostředí rodiny může i ono skýtat faktory, které mohou u jedince přispívat ke vzniku rizikového chování nebo naopak ho před těmito formami chování chránit.

**Rizikové faktory na úrovni společnosti** – Ke vzniku rizikového chování u dospívajících může přispět, pokud je pro společnost charakteristická hojná míra nezaměstnanosti a chudoby, jsou v ní snadno dostupné návykové látky, zbraně jsou v ní legálně přístupné, jsou v ní poskytovány příležitosti k páčání protizákonných činů a v médiích jsou negativní a rizikové formy chování nepřímo vyzdvihovány (Kabíček a kol., 2014, s. 37). Za další rizikové faktory lze na úrovni společnosti také považovat příslušnost jedince ke společenské menšině a platnost benevolentních zákonů v oblasti návykových látek ve společnosti (Machová a kol., 2009, s. 177).

**Protektivní faktory na úrovni společnosti** – Společenské prostředí, které by mělo jedinci napomoci k tomu, aby se rizikovým formám chování vyhýbal, disponuje kvalitním školstvím, striktními zákony týkajícími se zbraní a drog, dospělými, kteří se věnují mládeži (i mimo rodinu) a hojným zastoupením pozitivních vzorů. Důležitými protektivními faktory na této úrovni jsou také média, kterými jsou prezentována pozitivní poselství, ve společnosti působící sociální kontrola, na jejímž základě dochází k sankcionování přestupků, a také vytváření příležitostí, které podporují kreativitu dětí a dospívajících (Kabíček a kol., 2014, s. 37).

### **3.2.3 Faktory na úrovni jedince a jeho vrstevníků**

Výskyt rizikového chování u dospívajících může být ovlivněn také jejich osobnostními charakteristikami, ale rovněž i chováním vrstevníků, se kterými se stýkají.

**Rizikové faktory na úrovni jedince a jeho vrstevníků** – Na úrovni jedince jsou za rizikové faktory pro vznik rizikového chování považovány následující faktory: projevy poruch chování, genetické dispozice k rizikovému chování, nízká sebedůvěra a sebeúcta, chronická nemoc či handicap, školní neúspěšnost, popř. vyloučení ze školy, nezaměstnanost, malé a nejisté perspektivy pro budoucnost a rodičovství dospívajícího (Kabíček a kol., 2014, s. 36). Riziko představují i potíže s dodržováním psaných i nepsaných pravidel, traumatické zážitky z dětství, impulzivita, neurotičnost a extravertze dospívajícího (Dolejš, 2010, s. 33). Z hlediska vrstevníků nebezpečí pro výskyt rizikového chování u adolescenta představuje přátelení se s vrstevníky, kteří vykazují problémové chování. Jejich zhoubné působení na jedince pak může být umocněno ještě tím, že je na ně adolescent vázán více než na svoje rodiče, a tudíž jej více ovlivňují (Kabíček a kol., 2014, s. 36).

**Ochranné faktory na úrovni jedince a jeho vrstevníků** – Jako ochranné faktory ve vztahu k rizikovému chování mohou na straně jedince působit dostatečně vytvořená sebedůvěra a sebeúcta, inteligence na vysoké úrovni, pozitivní perspektivy pro budoucnost v oblasti práce, vztahů i zaměstnání, schopnost sebekontroly, rozvinuté sociální dovednosti, orientace především na vzdělání a zdraví, netolerance sociálně patologických jevů, pocit jedince, že někam patří a také náboženská víra (Kabiček a kol., 2014, s. 36). K rizikovým formám chování také méně inklinují jedinci, jejichž vývoj v dětství byl normální a zdravý (Machová a kol., 2009, s. 177). A také jedinci, kteří si bez problémů plní své povinnosti školní, společenské i domácí (Dolejš, 2010, s. 33). Co se týká ochranných faktorů na úrovni vrstevníků jedince, můžeme za klíčovou považovat především okolnost, že se vrstevníci jedince nedopouštějí rizikových forem chování (Kabiček a kol., 2014, s. 36).

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Praktická část bakalářské práce je zaměřená na zjišťování výskytu vybraných forem rizikového chování, na mapování výskytu rizikových faktorů pro vznik rizikového chování v rodině a na úrovni vrstevníků a na zjišťování způsobu trávení volného času u dotázaných adolescentů ve věku od patnácti do devatenácti let. Součástí empirické části je i ověřování hypotéz, které zjišťují, zda existuje vztah mezi přítomností rizikových faktorů a výskytem rizikových forem chování.

### 4.1 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Pro empirickou část bakalářské práce jsem formulovala následující cíle:

1. Zjistit, zda se u dotázaných adolescentů vyskytují vybrané formy rizikového chování – užívání návykových látek, záškoláctví, šikana a kyberšikana.
2. Zjistit, zda jsou u těchto adolescentů přítomny rizikové faktory pro vznik rizikového chování na úrovni rodiny a vrstevníků.
3. Zjistit, jak adolescenti převážně tráví svůj volný čas.
4. Ověřit stanovené hypotézy a na základě toho zjistit, zda existuje závislost mezi přítomností rizikových faktorů či způsobem trávení volného času a výskytem rizikových forem chování.

Pro naplnění těchto výzkumných cílů je nutné nalézt odpovědi na následující výzkumné otázky:

1. Vyskytuje se u oslovených adolescentů záškoláctví, šikana, kyberšikana a užívání návykových látek?
2. Jaké rizikové faktory se objevují v rodinách adolescentů?
3. Jsou u kamarádů adolescentů přítomny rizikové faktory?
4. Jak adolescenti převážně tráví svůj volný čas?

### 4.2 Metoda výzkumného šetření

V souvislosti s tématem bakalářské práce, jsem pro zjištění požadovaných údajů, zvolila kvantitativní metodu výzkumu – dotazník. Dotazník se skládal ze vstupní části, vlastních otázek dotazníku a konce dotazníku. V úvodní vstupní části byl představen zadavatel



výzkumu, uveden cíl výzkumného šetření a instrukce k vyplňování dotazníku. Po vstupní části následovaly vlastní otázky dotazníku. Dotazník obsahoval 19 otázek. Pro snadnější vyhodnocování dotazníku a zjištění požadovaných odpovědí byly všechny otázky v dotazníku uzavřené. Respondentům bylo tedy předloženo určité spektrum odpovědí a jejich úkolem bylo označit tu odpověď, která je nejbližší jejich názoru. V rámci uzavřených otázek se v dotazníku objevily dichotomické otázky (odpověď ano/ne), výběrové otázky (volba jedné odpovědi) a otázky výčtové, u nichž bylo možné označit větší počet odpovědí. Na konci dotazníku bylo poděkováno respondentům za spolupráci.

Vzhledem k cílové skupině, na kterou bylo výzkumné šetření zaměřeno, jsem zvolila elektronický dotazník, který byl šířen prostřednictvím internetu. Elektronický dotazník jsem rovněž zvolila z důvodu, že v případě osobního zadávání dotazníků např. v prostředí středních škol, by mohly být odpovědi respondentů ovlivněny přítomností vrstevníků, před kterými by dotazovaní mohli mít tendence vypadat zkušenější, co se např. užívání návykových látek týká, a tak by mohlo dojít ke zkreslení údajů.

Vlastní výzkumné šetření probíhalo v období únor–březen 2017.

### **4.3 Cílová skupina výzkumného šetření**

Cílovou skupinou výzkumného šetření byly adolescenti ve věku od patnácti do devatenácti let. Celkem se mi v rámci výzkumného šetření podařilo získat odpovědi od 204 respondentů.

### **4.4 Formulace hypotéz**

Pro výzkumné šetření byly formulovány následující tři hypotézy, jejichž platnost byla následně ověřována na základě testu nezávislosti chí-kvadrát.

*Hypotéza č. 1:*

1H<sub>0</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost se záškoláctvím, jsou v rámci různých výchovných stylů<sup>1</sup> zastoupeni stejně.

1H<sub>A</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost se záškoláctvím, jsou v rámci různých výchovných stylů zastoupeni rozdílně.

---

<sup>1</sup> různými výchovnými styly se myslí demokratický, liberální, autoritářský výchovný styl a střídání liberálního a autoritářského výchovného stylu

*Hypotéza č. 2:*

2H<sub>0</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost s kouřením cigaret, jsou mezi adolescenty, jejichž kamarádi žijí zdravým životním stylem a adolescenty, jejichž kamarádi užívají návykové látky, zastoupeni stejně.

2H<sub>A</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost s kouřením cigaret, jsou mezi adolescenty, jejichž kamarádi žijí zdravým životním stylem a adolescenty, jejichž kamarádi užívají návykové látky, zastoupeni rozdílně.

*Hypotéza č. 3:*

3H<sub>0</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost s nelegálními drogami, jsou mezi adolescenty, kteří tráví převážnou část volného času s kamarády a adolescenty, kteří tráví převážnou část volného času jiným způsobem<sup>2</sup>, zastoupeni stejně.

3H<sub>A</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost s nelegálními drogami, jsou mezi adolescenty, kteří tráví převážnou část volného času s kamarády a adolescenty, kteří tráví převážnou část volného času jiným způsobem, zastoupeni rozdílně.

---

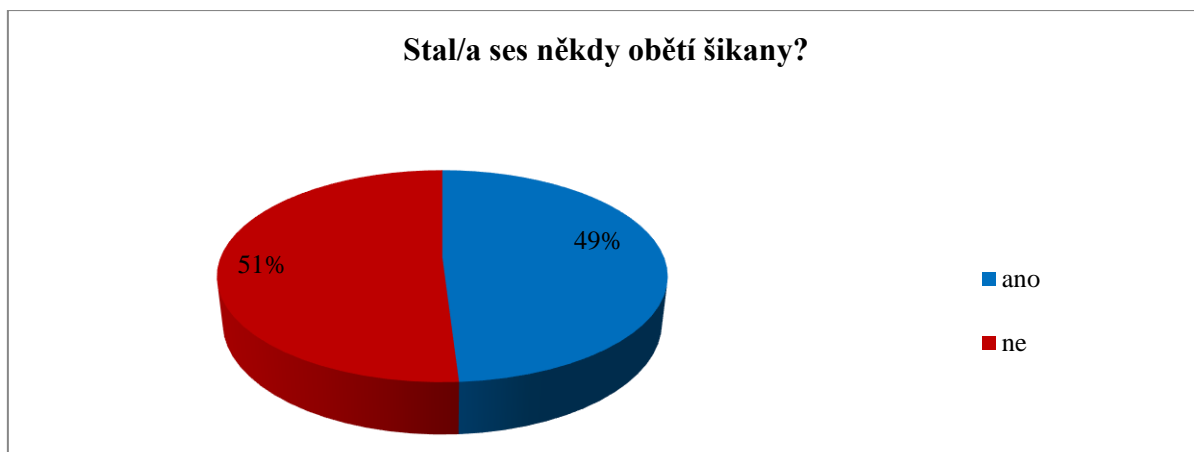
<sup>2</sup> trávení volného času jiným způsobem se myslí s rodinou, zájmovou činností, o samotě a jinak

## 4.5 Výsledky a vyhodnocení výzkumu

Vyhodnocení výzkumu je provedeno formou zpracování výzkumných otázek. Pro lepší přehlednost je procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí zobrazeno formou grafů.

### 1. výzkumná otázka - Vyskytuje se u oslovených adolescentů záškoláctví, šikana, kyberšikana a užívání návykových látek?

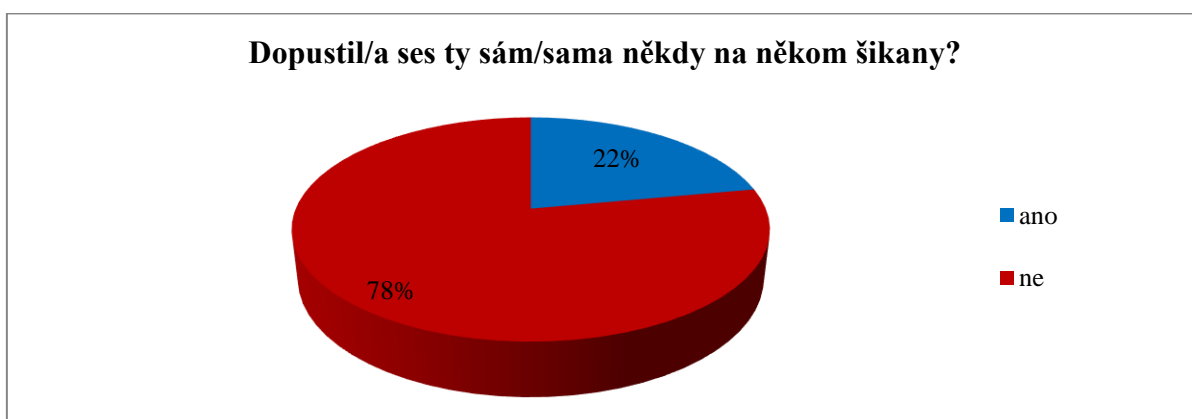
K této výzkumné otázce se vztahují v dotazníku otázky č. 6–19.



**Graf č. 1: Oběti šikany**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

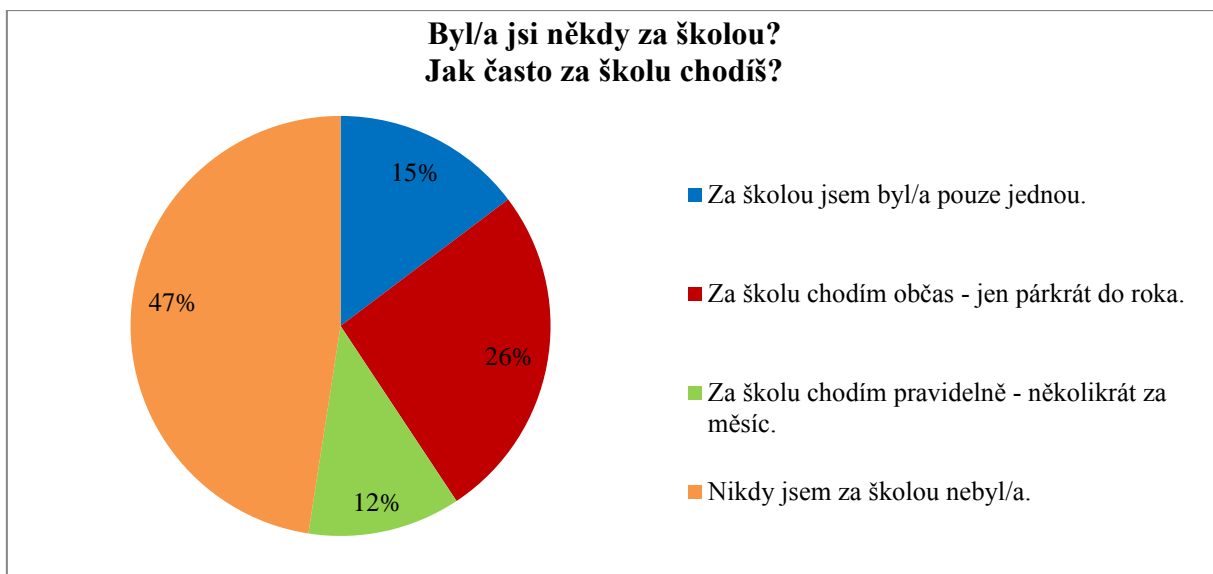
V otázce č. 6 v dotazníku jsem se dotazovala na to, zda se respondenti stali někdy oběťmi šikany. Kladně odpovědělo 100 respondentů (49 %). Zbýlých 104 respondentů (51 %) se nikdy obětí šikany nestalo.



**Graf č. 2: Pachatelé šikany**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

V otázce č. 7 měli respondenti uvést, zda se někdy stali pachateli šikany. Záporně odpovědělo 159 respondentů (78 %). 45 respondentů (22 %) uvedlo, že se na někom šikany dopustilo.

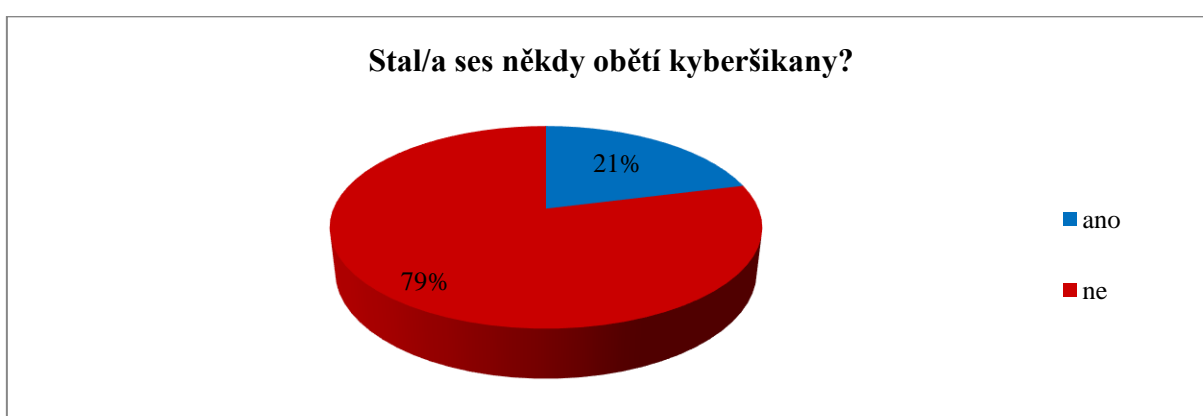


**Graf č. 3: Záškoláctví**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

Účelem otázky č. 8 v dotazníku bylo zjistit, jestli mají respondenti zkušenost se záškoláctvím. 107 respondentů (53 %) uvedlo, že za školou někdy bylo. 97 respondentů (47 %) se vyjádřilo, že se záškoláctví nikdy nedopustilo.

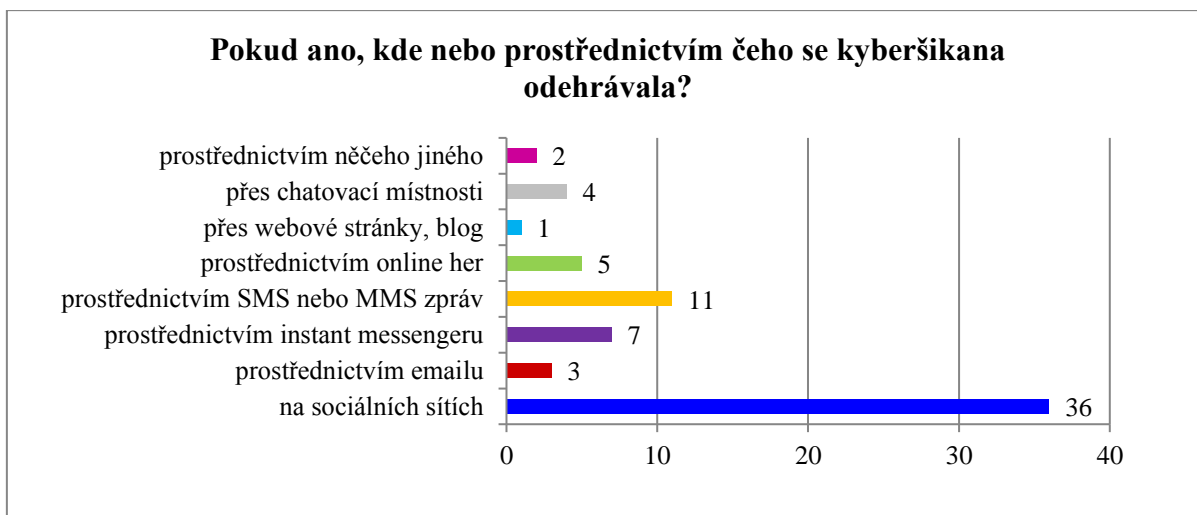
Otázka č. 9 upřesňovala předchozí otázku. Respondenti, kteří na otázku č. 8 odpověděli, že za školou někdy byli, zde měli uvést, jak často za školu chodí. 53 dotázaných (26 %) odpovědělo, že za školu chodí občas – jen párkrát do roka, 30 respondentů (15 %) odpovědělo, že za školou byli pouze jednou a zbylých 24 dotázaných (12 %) chodí za školu pravidelně – několikrát za měsíc.



**Graf č. 4: Oběti kyberšikany**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

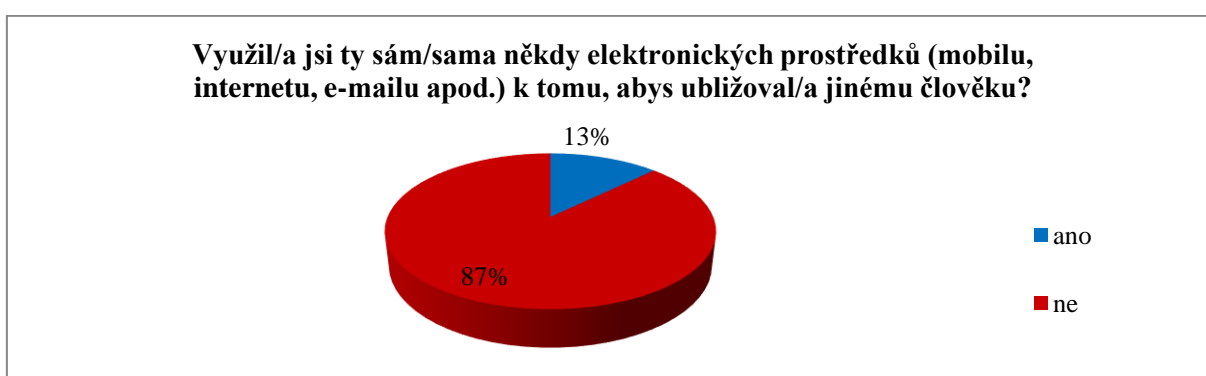
Otázka č. 10 se dotazovala na to, zda se respondenti stali někdy oběťmi kyberšikany. 161 respondentů (79 %) odpovědělo, že ne. 43 dotázaných (21 %) uvedlo, že na nich kyberšikana byla páchána.



**Graf č. 5: Kanály kyberšikany**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

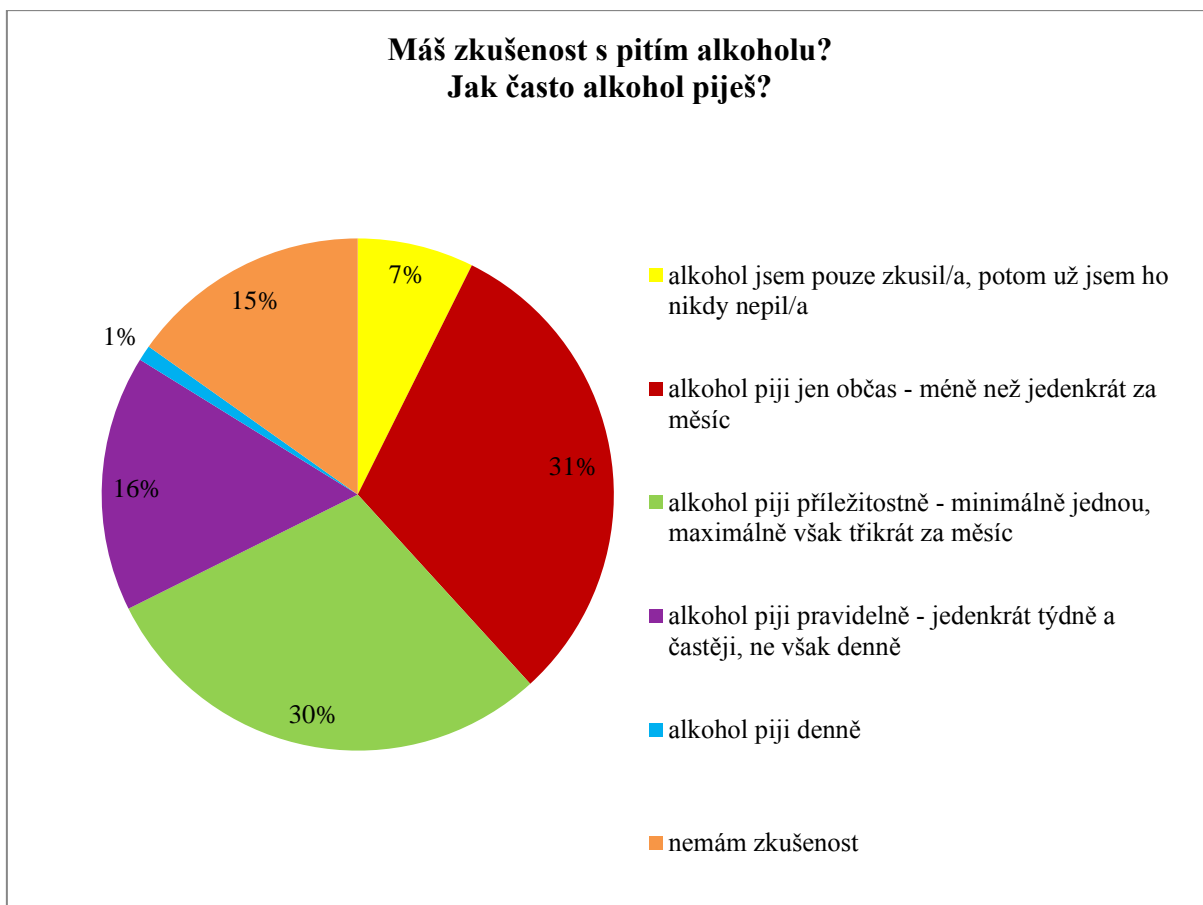
Otázka č. 11 byla určena pouze pro respondenty, kteří se stali oběťmi kyberšikany. Měli zde uvést, kde nebo prostřednictvím čeho se kyberšikana odehrávala. Nejčastěji byla respondenty označena možnost, že se kyberšikana odehrávala na sociálních sítích. Tu označilo 36 respondentů. 11 respondentů uvedlo, že k ní docházelo prostřednictvím SMS nebo MMS zpráv, 7 respondentů se s kyberšikanou setkalo na instant messengeru. Zbylé odpovědi už byly zastoupeny v malé míře – možnost prostřednictvím online her označilo 5 dotázaných, možnost přes chatovací místnosti 4 dotázaní, možnost prostřednictvím emailu 3 respondenti, možnost přes webové stránky či blog jeden respondent a možnost prostřednictvím něčeho jiného zvolili dva respondenti.



**Graf č. 6: Pachatelé kyberšikany**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

Účelem otázky č. 12 bylo zjistit, jestli sami dotázaní někdy ubližovali druhému člověku skrz elektronické prostředky. Převážná část respondentů uvedla, že tak nikdy nečinila. Tuto odpověď uvedlo 178 respondentů (87 %). Zbývajících 26 respondentů (13 %) někdy využilo elektronických prostředků k ubližování druhému člověku.

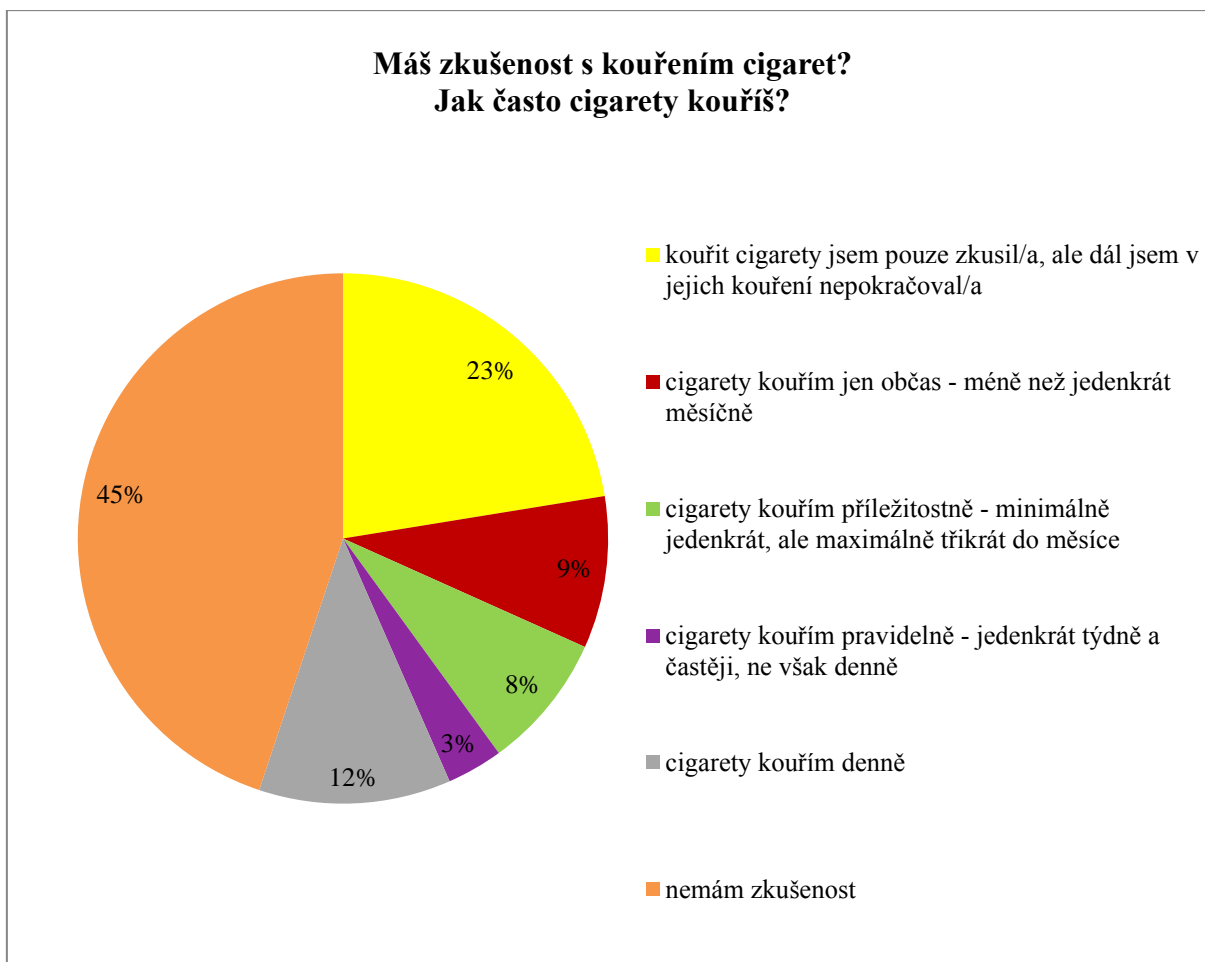


**Graf č. 7: Alkohol**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

V otázce č. 13 v dotazníku bylo zjišťováno, zda mají respondenti zkušenost s pitím alkoholu. Většina respondentů uvedla, že s pitím alkoholu zkušenost má. Tuto možnost zvolilo 173 respondentů (85 %). 31 respondentů (15 %) pak uvedlo, že s pitím alkoholu zkušenost nemá.

Respondenti, kteří v otázce č. 13 uvedli, že s pitím alkoholu mají zkušenost, měli u otázky č. 14 zvolit, jak často alkohol pijí. Méně než jedenkrát za měsíc pije alkohol 63 respondentů (31 %), minimálně jednou, maximálně však třikrát za měsíc pije alkohol 60 respondentů (30 %), jedenkrát týdně a častěji, ne však denně pije alkohol 33 respondentů (16 %). Alkohol pouze zkusilo pít, a poté už ho nikdy nepilo 15 respondentů (7 %), denní konzumaci alkoholu uvedli 2 respondenti (1 %).

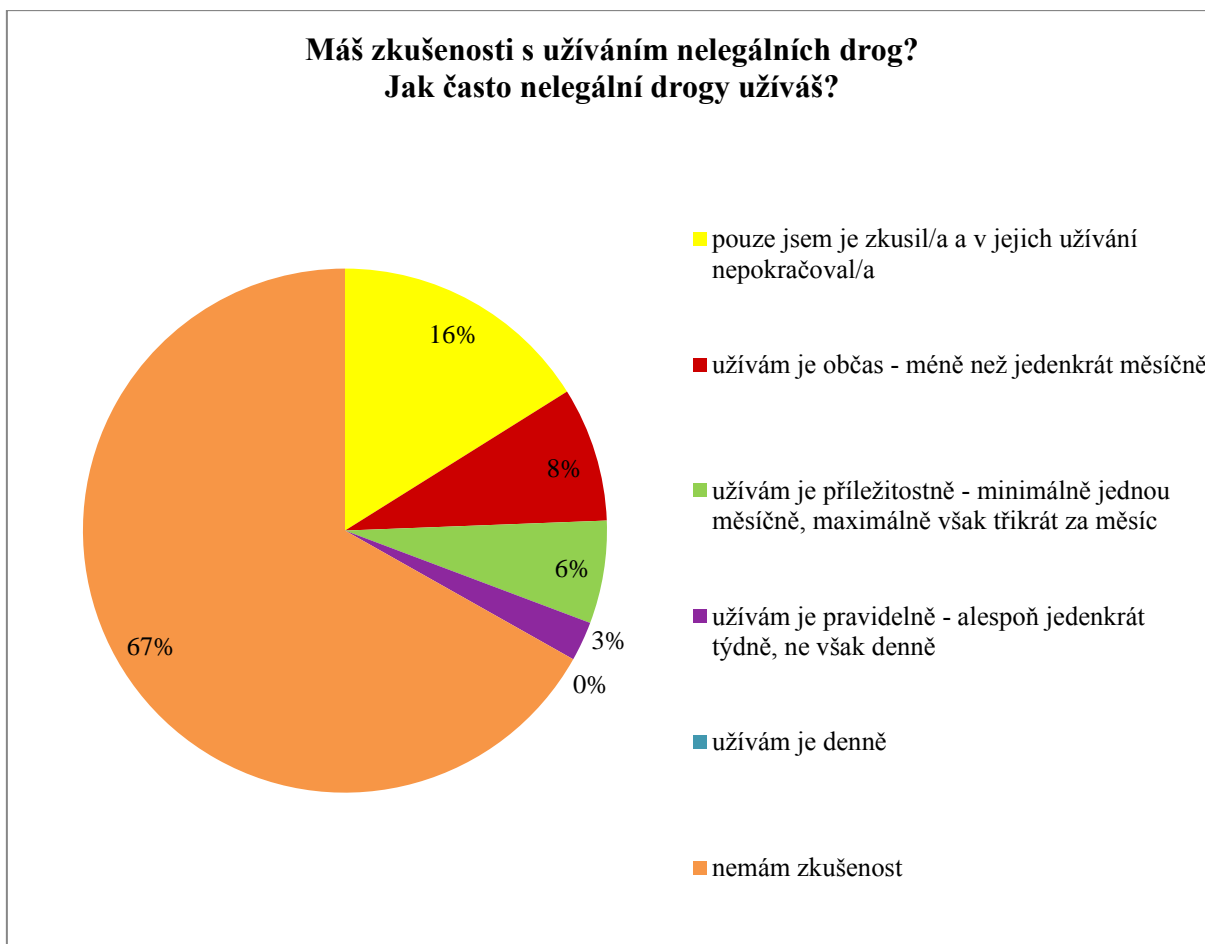


**Graf č. 8: Cigarety**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

Otázka č. 15 se dotazovala na zkušenost respondentů s kouřením cigaret. 112 (55 %) z nich uvedlo, že cigarety někdy kouřilo. 92 respondentů (45 %) uvedlo, že cigarety nikdy nekouřilo.

Respondenti, kteří na otázku č. 15 odpověděli kladně, v otázce č. 16 měli uvést, jak často cigarety kouří. Z grafu vyplývá, že cigarety pouze kouřit zkusilo a v jejich kouření nepokračovalo 46 respondentů (23 %), méně než jedenkrát měsíčně kouří cigarety 19 dotázaných (9 %), minimálně jedenkrát a maximálně třikrát do měsíce cigarety kouří 17 respondentů (8 %), jedenkrát týdně a častěji, ne však denně kouří cigarety 7 respondentů (3 %) a denně kouří cigarety 24 respondentů (12 %).



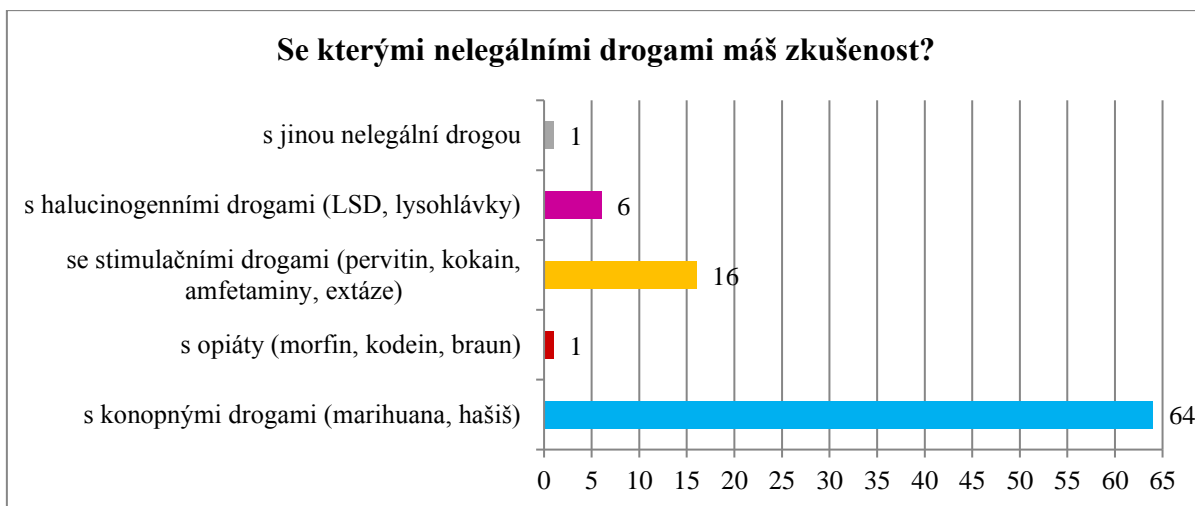
**Graf č. 9: Nelegální drogy 1**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

Sedmnáctá otázka v dotazníku se zaměřovala na to, zda mají oslovení respondenti zkušenosti s užíváním nelegálních drog. U této otázky převažovala odpověď ne, kterou zvolilo 137 respondentů (67 %). Zkušenost s nelegální drogou uvedlo 67 respondentů (33 %).

Respondenti, kteří uvedli, že mají zkušenost s užíváním nelegálních drog, měli u otázky č. 19 uvést, jak často nelegální drogy užívají. Užívat nelegální drogy pouze zkusilo a v jejich užívání nepokračovalo 33 respondentů (16 %), méně než jedenkrát měsíčně užívá nelegální drogy 17 dotázaných (8 %), minimálně jednou měsíčně, maximálně však třikrát za měsíc užívá nelegální drogy 13 respondentů (6 %), alespoň jedenkrát týdně, ne však denně užívá nelegální drogu 5 respondentů (3 %). Denní užívání nelegálních drog nevedl ani jeden respondent, což lze považovat za jednoznačně pozitivní zjištění.





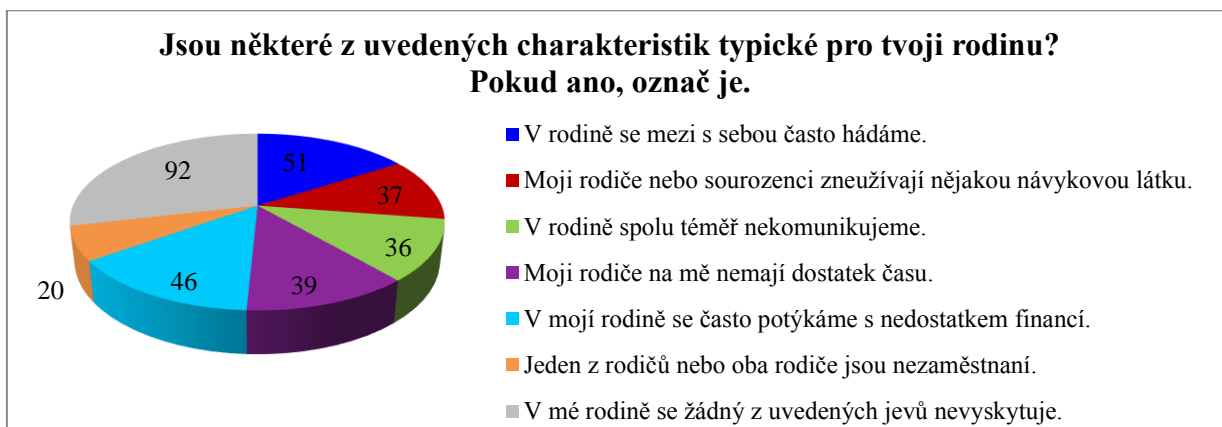
**Graf č. 10: Nelegální drogy 2**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

Otázka č. 18 byla určena pro respondenty, kteří mají zkušenost s užíváním nelegálních drog. Otázka se dotazovala na to, se kterými nelegálními drogami, mají respondenti zkušenost. Nejvíce zastoupenou odpovědí byla zkušenost s konopnými drogami, tuto možnost odpovědi zvolilo 64 dotázaných. Se stimulačními drogami má zkušenost 16 respondentů, s halucinogenními drogami 6 dotázaných. Zkušenost s opiáty uvedl jeden respondent, stejně tak jeden respondent odpověděl, že má zkušenost s jinou nelegální drogou.

## 2. výzkumná otázka - Jaké rizikové faktory se objevují v rodinách adolescentů?

K této výzkumné otázce se v dotazníku váže otázka č. 4 a otázka č. 5.

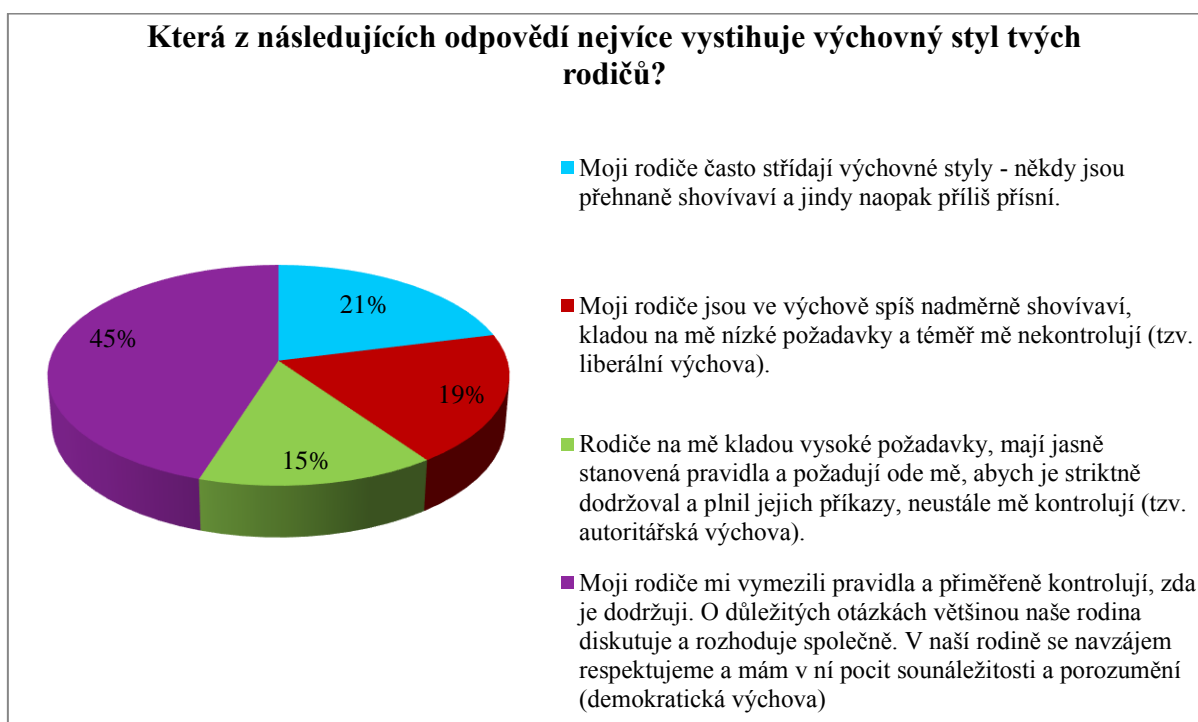


**Graf č. 11: Rizikové faktory v rodině**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

V otázce č. 4 jsem se respondentů dotazovala na to, jaké charakteristiky jsou typické pro jejich rodinu. Touto otázkou jsem sledovala odhalení rizikových faktorů pro vznik rizikového chování, které se v rodinách respondentů objevují a to vážnoucí až chybějící

komunikaci, časté konflikty, nedostatek času na děti ze strany rodičů, nedostatek financí v rodině, nezaměstnanost rodičů a zneužívání návykových látek členem rodiny. Možnost, že se v rodině žádný z uvedených jevů nevyskytuje, označilo 92 respondentů (45 %), zbylých 112 dotázaných (55 %) označilo výskyt alespoň jednoho rizikového faktoru v jejich rodině. Jednotlivé rizikové faktory pak byly u respondentů zastoupeny následovně. Časté hádky jsou typické pro rodiny 51 respondentů, s nedostatkem financí v rodině se potýká 46 respondentů. 39 respondentů označilo odpověď, že jejich rodiče na ně nemají dostatek času a 36 dotázaných, že v rodině spolu téměř nekomunikují. 37 respondentů odpovědělo, že jejich rodič nebo sourozenec zneužívá nějakou návykovou látku. Nejméně zastoupenou odpovědí byla nezaměstnanost jednoho nebo obou rodičů, ta byla dohromady označena dvaceti respondenty.



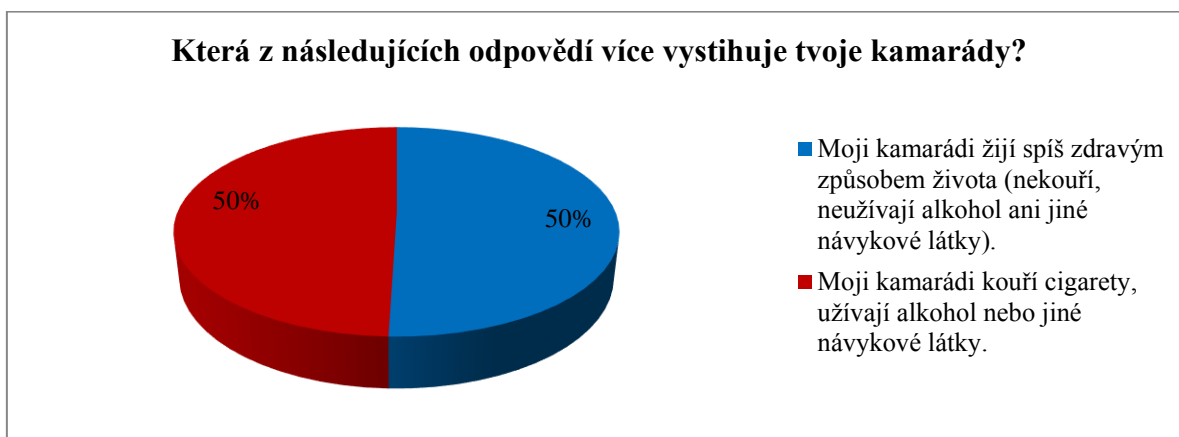
**Graf č. 12: Výchovné styly**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

V otázce č. 5 jsem zjišťovala výchovné styly, kterými jsou respondenti v rodinách vychovávaní. Jelikož, jak je uvedeno v teoretické části, některé výchovné styly mohou být také rizikovým faktorem ve vztahu k rizikovému chování. Nejvíce zastoupeným výchovným stylem byla demokratická výchova, kterou zvolilo 92 respondentů (45 %). Ostatní výchovné styly byly zastoupeny následovně – liberální výchova byla označena 39 respondenty (19 %), autoritářská výchova 30 respondenty (15 %). Možnost, že rodiče střídají výchovné styly, někdy jsou přehnaně shovívaví a jindy naopak příliš přísní, zvolilo 43 respondentů (21 %).

### 3. výzkumná otázka – Jsou u kamarádů adolescentů přítomny rizikové faktory?

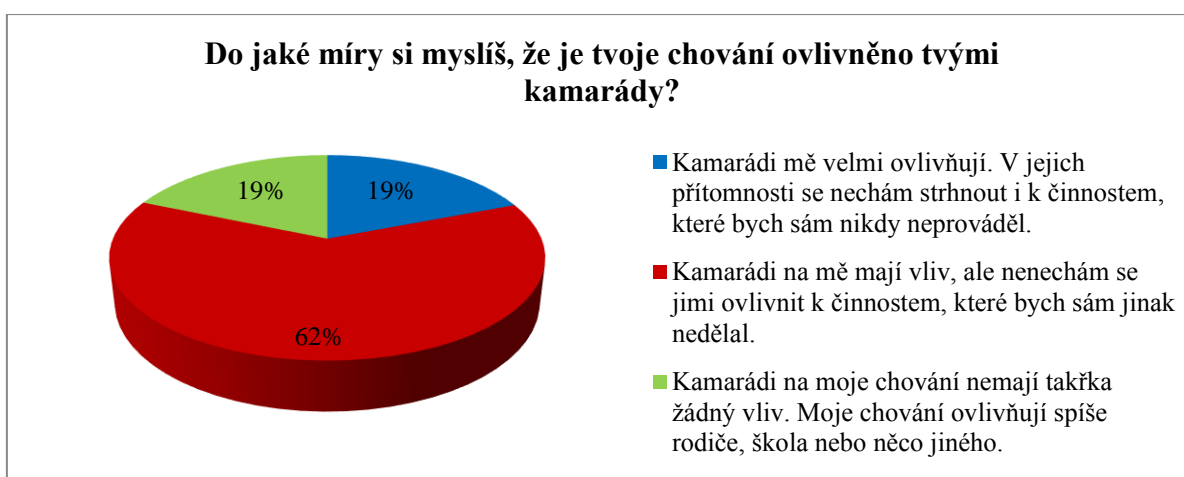
Třetí výzkumná otázka byla zjišťována otázkou č. 2 a č. 3 v dotazníku.



**Graf č. 13: Kamarádi**

*Zdroj: zpracováno autorkou*

U otázky č. 3 v dotazníku měli respondenti určit, která z odpovědí lépe vystihuje jejich kamarády. Měli rozhodnout, zda žijí spíše zdravým životním stylem, tedy neužívají návykové látky nebo je užívají. 103 respondentů (50 %) na tuto otázku odpovědělo, že jejich kamarádi žijí spíše zdravým způsobem života, zbylých 101 respondentů (50 %) uvedlo, že jejich kamarádi kouří cigarety, užívají alkohol nebo jiné návykové látky.



**Graf č. 14: Vliv kamarádů**

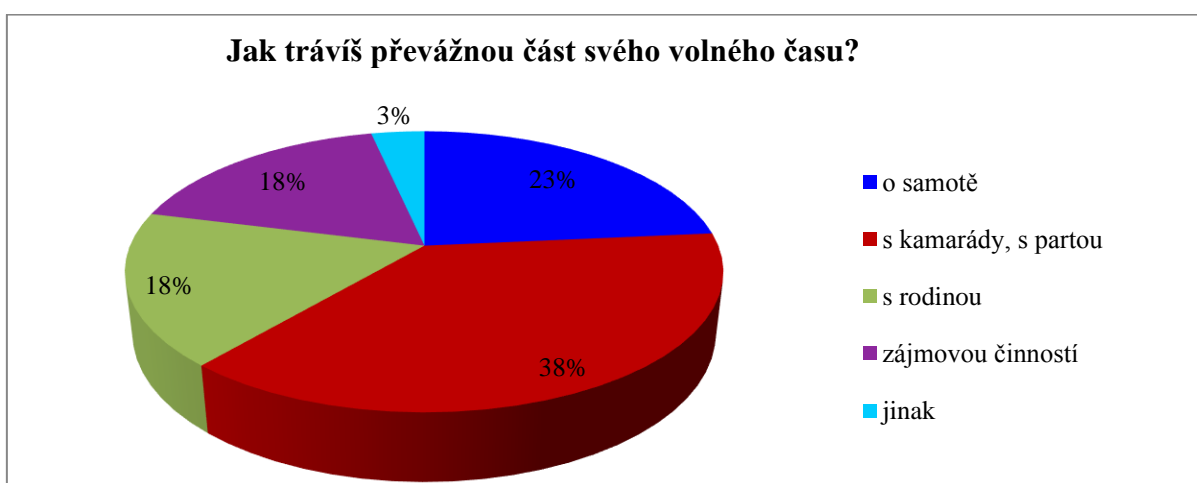
*Zdroj: zpracováno autorkou*

V otázce č. 2 v dotazníku jsem zjišťovala, do jaké míry si dotázaní myslí, že jejich chování ovlivňují jejich kamarádi. Touto otázkou jsem především chtěla zjistit, zda by byli schopni pod vlivem kamarádů učinit něco, co by sami jinak nedělali. Největším podílem byla u dotázaných zastoupená odpověď, že na ně kamarádi mají vliv, ale k činnostem, které by sami jinak nedělali, by se jimi ovlivnit nenechali. Tuto možnost odpovědi zvolilo

127 respondentů (62 %). 39 respondentů (19 %) odpovědělo, že je kamarádi velmi ovlivňují a nechali by se jimi strhnout i činností, které by sami nikdy neprováděli. 38 respondentů (19 %) označilo třetí odpověď, tedy uvedlo, že kamarádi na jejich chování nemají takřka žádný vliv a jejich chování ovlivňují spíše rodiče, škola nebo něco jiného.

#### 4. výzkumná otázka - Jak adolescenti převážně tráví svůj volný čas?

K této výzkumné otázce se v dotazníku váže otázka č. 1.



Graf č. 15: Trávení volného času

Zdroj: zpracováno autorkou

První otázka v dotazníku se zaměřovala na to, jak respondenti převážně tráví svůj volný čas. Největší část oslovených adolescentů tráví převážnou část svého volného času s kamarády nebo partou. Tuto odpověď zvolilo 77 respondentů, což odpovídá 38 % ze všech respondentů. Druhou nejčastější odpovědí bylo, že převážnou část svého volného času tráví o samotě, tato odpověď byla označena 48 respondenty (23 %). S rodinou tráví převážnou část volného času 36 respondentů (18 %). Stejně tak 36 respondentů (18 %) tráví volný čas převážně zájmovou činností. Odpověď jinak jako nejčastější způsob trávení volného času zvolilo 7 respondentů (3 %).

## 4.6 Ověřování stanovených hypotéz

Všechny tři stanovené hypotézy byly ověřovány pomocí testu nezávislosti chí-kvadrát. Podrobnější postup výpočtu je možné nalézt v příloze práce.

### Hypotéza č. 1

U hypotézy č. 1 hodnota testového kritéria chí-kvadrát odpovídá  $\chi^2 = 8,396$ . Pokud vypočítanou hodnotu testového kritéria srovnáme s kritickou hodnotou, která při zvolené hladině významnosti 0,05 a třech stupních volnosti činí  $\chi^2_{0,05}(3) = 7,815$  zjistíme, že vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než kritická hodnota. **Zamítám tedy nulovou hypotézu a přijímám hypotézu alternativní.**

Styl výchovy (zkušenost se záškoláctvím)	Pozorovaná četnost (P)	Očekávaná četnost (O)	$\frac{(P - O)^2}{O}$
Demokratická výchova (ano)	38	48,25	2,177
Demokratická výchova (ne)	54	43,75	2,401
Autoritářská výchova (ano)	19	15,74	0,675
Autoritářská výchova (ne)	11	14,26	0,745
Liberální výchova (ano)	24	20,46	0,612
Liberální výchova (ne)	15	18,54	0,676
Střídání liberálního a autoritářského výchovného stylu (ano)	26	22,55	0,528
Střídání liberálního a autoritářského výchovného stylu (ne)	17	20,45	0,582
			<b><math>\Sigma = 8,396</math></b>

Tabulka č. 2a: Hypotéza 1 - výpočet testového kritéria

### Hypotéza č. 2

U hypotézy č. 2 je vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát  $\chi^2 = 19,15$ . Když vypočítanou hodnotu testového kritéria porovnáme s kritickou hodnotou, která při zvolené hladině významnosti 0,05 a jednom stupni volnosti odpovídá  $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$  zjistíme, že vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než hodnota kritická. **Zamítám tedy nulovou hypotézu a přijímám hypotézu alternativní.**

Kamarádi (zkušenost s kouřením cigaret)	Pozorovaná četnost (P)	Očekávaná četnost (O)	$\frac{(P - O)^2}{O}$
Zdravý životní styl (ano)	41	56,549	4,275
Zdravý životní styl (ne)	62	46,451	5,205
Užívání návykových látek (ano)	71	55,450	4,361
Užívání návykových látek (ne)	30	45,550	5,309
			<b><math>\Sigma = 19,15</math></b>

Tabulka č. 4a: Hypotéza 2 - výpočet testového kritéria

### Hypotéza č. 3

U hypotézy č. 3 činí vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát  $\chi^2 = 10,017$ . Když vypočítanou hodnotu testového kritéria porovnáme s kritickou hodnotou, která při zvolené hladině významnosti 0,05 a jednom stupni volnosti odpovídá  $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$  zjistíme, že vypočítaná hodnota testového kritéria je vyšší než hodnota kritická. **I v případě této hypotézy tedy zamítám nulovou hypotézu a přijímám hypotézu alternativní.**

Trávení volného času (zkušenost s nelegální drogou)	Pozorovaná četnost (P)	Očekávaná četnost (O)	$\frac{(P - O)^2}{O}$
S kamarády (ano)	36	25,67	4,157
S kamarády (ne)	41	51,33	2,079
Jiným způsobem (ano)	32	42,33	2,521
Jiným způsobem (ne)	95	84,67	1,260
			<b><math>\Sigma = 10,017</math></b>

Tabulka č. 6a: Hypotéza 3 - výpočet testového kritéria

## 4.7 Závěry výzkumného šetření

Z údajů zjištěných v rámci výzkumu by se daly vyvodit následující závěry. Co se týká výskytu rizikového chování, dalo by se konstatovat, že:

- téměř polovina dotázaných (49 %) se stala někdy obětí šikany a více než pětina (22 %) respondentů se někdy sama šikany dopustila,
- více než polovina (53 %) respondentů byla někdy za školou,
- více než pětina dotázaných (21 %) se stala někdy obětí kyberšikany a více než osmina respondentů (13 %) někdy sama využila elektronických prostředků k ubližování druhým, nejčastěji uvedeným prostředím, kde se kyberšikana odehrávala, byly sociální sítě,
- 85 % dotázaných má zkušenost s pitím alkoholu, většina z nich pije alkohol příležitostně nebo jen občas,
- více než polovina respondentů (55 %) má zkušenost s kouřením cigaret, přičemž téměř osmina respondentů (12 %) kouří cigarety denně,
- třetina respondentů (33 %) má zkušenosti s nelegálními drogami, ve většině případů s konopnými drogami.

V oblasti rizikových faktorů na úrovni rodiny a vrstevníků bylo zjištěno, že:

- nejvíce zastoupenými rizikovými faktory pro vznik rizikového chování na úrovni rodiny jsou časté hádky a nedostatek financí, v rodinách 92 respondentů se žádný sledovaný rizikový faktor nevyskytuje,
- více než polovina dotázaných (55 %) je vychovávána výchovnými styly, které pro vznik rizikového chování představují riziko, tedy liberálním, autoritářským výchovným stylem a jejich kombinací,
- polovina respondentů má kamarády, kteří užívají návykové látky, téměř pětina dotázaných (19 %) se cítí být kamarády natolik ovlivněna, že by se jimi nechala strhnout k činnostem, které by sama nikdy neprováděla.

Co se týká způsobu převážného trávení volného času, dvěma nejvíce zastoupenými odpověďmi bylo trávení volného času s kamarády a o samotě.

Jelikož se mi nepodařilo pro výzkum získat reprezentativní vzorek respondentů, jsou výše uvedené závěry platné pouze pro tento výzkumný vzorek. Pokud bychom chtěli, aby uvedené závěry byly platné pro všechny adolescenty ve věku od patnácti do devatenácti let v populaci, bylo by nutné získat reprezentativní vzorek respondentů.

## DISKUZE

Před provedením výzkumu jsem si stanovila čtyři výzkumné otázky, na něž jsem prostřednictvím dotazníkového šetření hledala odpovědi. V následujícím textu shrnu, co bylo zjištěno a pokusím se stručně k výsledkům vyjádřit.

První výzkumná otázka zněla: „*Vyskytuje se u oslovených adolescentů záškoláctví, šikana, kyberšikana a užívání návykových látek?*“ V rámci výzkumu bylo zjištěno, že zkušenosti se zmíněnými formami rizikového chování nejsou u oslovených adolescentů ničím výjimečným. Více než polovina dotázaných byla někdy za školou, šikanováno se někdy cítilo 49 % respondentů. Toto číslo je opravdu alarmující, nicméně může být způsobeno tím, že oslovení respondenti si rozdílně definují pojem šikana. Je tedy možné, že někteří z nich chápou jako šikanování i takové formy chování druhých k jejich osobě, které parametry šikany nenaplnují, tedy chybí jim některý z jejích znaků. 21 % respondentů uvedlo, že má zkušenost s kyberšikanou, respektive, že se stali její obětí. Toto číslo potvrzuje myšlenku, že informační technologie přinesly do života člověka pozitiva, ale bohužel s sebou přináší i některé negativní jevy, mezi něž můžeme právě kyberšikanu zařadit. Jako nejčastější kanál pro šíření kyberšikany byly uvedeny sociální sítě, což v dnešní době také není ničím překvapujícím v závislosti na jejich oblíbenosti a rozšíření. Pokud se zaměříme na výsledky výzkumu v oblasti užívání návykových látek, zkušenost s alkoholem uvedlo 85 % dotázaných, s kouřením cigaret více než polovina (55 %) respondentů a s nelegálními drogami 33 % respondentů. Podíl respondentů, kteří mají zkušenost s nelegální drogou, je tedy poměrně velký. Pokud bych měla hledat příčiny této skutečnosti, nejspíš bych uvedla poměrně snadnou dostupnost marihuany, s níž mývají adolescenti nejčastěji zkušenost. Na tomto výsledku se mohou rovněž projevat sklony adolescentů k experimentování, jejich touha po dobrodružství a nových zážitcích a zkušenostech. V neposlední řadě se na tomto výsledku mohou podílet i vrstevníci, jejichž vliv na dospívajícího bývá výrazný.

Znění druhé výzkumné otázky bylo následující: „*Jaké rizikové faktory se objevují v rodinách adolescentů?*“ Sledovanými rizikovými faktory byly časté konflikty v rodině, vážnoucí až chybějící komunikace mezi členy rodiny, nedostatek času na děti ze strany rodičů, nedostatek financí v rodině, nezaměstnanost rodičů a zneužívání návykových látek členem rodiny. Více než polovina uvedla, že alespoň jeden z uvedených jevů se v jejich rodině vyskytuje, přičemž nejvíce uváděnými faktory byly časté hádky a nedostatek financí.



V rámci výzkumu byl rovněž jako potencionální rizikový faktor sledován výchovný styl, kterým jsou respondenti v rodinách vychováni. Překvapujícím zjištěním bylo, že více než polovina adolescentů je vychovávána liberálně, autoritativně a střídáním těchto dvou výchovných stylů. Ke zjištěním v oblasti rizikových faktorů na straně rodině lze uvést snad jen to, že rodinné zázemí je velice důležité. Nevhodný výchovný přístup rodičů či dlouhodobé problémy vyskytující se v rodině mohou vést k tomu, že dospívající děti začnou hledat z rodiny úniky, a může se stát, že svoje místo naleznou v prostředí party, jejíž členové inklinují k rizikovému chování. Proto lze tato zjištění považovat za velmi znepokojující.

Třetí výzkumná otázka zněla: „*Jsou u kamarádů adolescentů přítomny rizikové faktory?*“ Zjišťovanými rizikovými faktory byly výskyt projevů rizikového chování (konkrétně užívání návykových látek) u kamarádů dotázaných a míra vlivu kamarádů na chování dotázaných adolescentů. Polovina respondentů uvedla, že má kamarády, kteří užívají nějakou návykovou látku. 81 % dotázaných pak uvedlo, že jejich chování kamarádi velmi ovlivňují, přičemž téměř pětina respondentů by se nechala kamarády strhnout k činnostem, které by sama nikdy nedělala. Z toho vyplývá, že kamarádi do značné míry ovlivňují chování adolescentů. Jejich vliv však bohužel bývá v případech, kdy se dopouštějí negativních forem chování, především negativní.

„*Jak adolescenti převážně tráví svůj volný čas?*“ Na to se dotazovala čtvrtá výzkumná otázka. Mezi uvedenými možnostmi (o samotě, s rodinou, s kamarády/partou, zájmovou činností a jinak) byla nejvíce zastoupená odpověď s kamarády/partou, kterou zvolilo 38 % respondentů. To vypovídá o důležitosti vrstevníků pro adolescenty a v některých případech bohužel i o nebezpečnosti jejich vlivu na osobnost adolescenta.

## DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Na základě teoretické části můžeme konstatovat, že rizikové chování je multifaktoriálně podmíněným jevem, na jehož vzniku se podílí hned celá řada různých příčin. Abychom jeho výskyt omezili, bylo by zapotřebí maximalizovat protektivní tedy ochranné faktory a minimalizovat faktory rizikové. Ke snížení výskytu rizikového chování by v praxi mohla pomoci například tato opatření:

- Včasná, systematická, soustavná, dlouhodobá, erudovaná a věku přiměřená prevence rizikových forem chování. Jako stěžejní se jeví samozřejmě prevence primární zaměřená na celou populaci dětí a mládeže. Zahájena by měla být co nejdříve, nejlépe v době, kdy děti ještě nemají s žádnou formou rizikového chování zkušenost.
- Působení na rodiče jakožto důležité tvůrce rodinného prostředí formou přednášek apod. Tato oblast je asi nejvíce problematickou, jelikož vzorce výchovy se často přenáší z generace na generaci. Nicméně je důležité, aby si rodiče uvědomili, že i oni sami se mohou svým přístupem k výchově a ke svým dětem obecně stát příčinnou vzniku rizikového chování jejich potomků.
- Snížení dostupnosti nelegálních drog, k čemuž by mohlo přispět zpřísnění legislativy v této oblasti.
- Snížení dostupnosti legálních drog (alkoholu a cigaret) nezletilým dětem. V této oblasti by mohlo pomoci zpřísnění postihů za prodej alkoholu a cigaret osobám mladším osmnácti let a důsledný dohled na plnění tohoto zákazu.
- Více volnočasových klubů, které by nabízeli pro děti a mládež zajímavý program a poskytovali jim možnost smysluplného trávení volného času.
- Zvýšit informovanost o nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež jakožto sociální službě podílející se na především na sekundární prevenci rizikového chování. Tato sociální služba poskytuje dospívajícím zázemí a pomáhá jim při řešení obtížných situací. Shledáváme ji tedy jako vysoce přínosnou.
- Omezení propagace alkoholických nápojů prostřednictvím reklam, které jej mnohdy neprezentují jako něco škodlivého.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala rizikovým chováním adolescentů a faktory ovlivňujícími jeho vznik. V teoretické části byla popsána adolescence jako vývojové období, v němž dochází u jedince k mnoha změnám tělesným, psychickým i sociálním, kterým musí dospívající čelit a překonat je, aby se mohl stát dospělým členem společnosti. Většina jedinců toto období a změny s ním spojené překoná bez obtíží, aniž by se u nich objevily projevy rizikového chování, nicméně někteří adolescenti přijímají rizikový způsob života, který pro ně může představovat velké nebezpečí, může ohrožovat jejich zdraví, v horších případech i život. Dále jsem v teoretické části definovala rizikové chování, popsala vybrané formy rizikového chování, na které se práce zaměřovala, tedy záškoláctví, šikanu, kyberšikanu a užívání návykových látek. V poslední kapitole teoretické části jsem pak vyjmenovala rizikové a protektivní faktory, které ovlivňují vznik rizikového chování u adolescentů. Zmínila jsem se zde rovněž o syndromu rizikového chování v adolescenci. Co se tedy týká teoretické části práce, mohu konstatovat, že cíl pro ni stanovený, se mi podařilo naplnit.

Empirická část práce vycházela z teoretických východisek uvedených v teoretické části práce. V rámci výzkumného šetření byl pomocí elektronického dotazníku u dotázaných adolescentů ve věku od patnácti do devatenácti let zjišťován výskyt záškoláctví, šikany, kyberšikany a užívání návykových látek, mapován výskyt rizikových faktorů pro vznik rizikového chování v rodině a na úrovni vrstevníků a zjišťován způsob trávení volného času. Ukázalo se, že projevy rizikového chování se u oslovených adolescentů vyskytují, nicméně v míře, která by se dala předpokládat (výsledky našeho výzkumu jsou srovnatelné s výsledky jiných prováděných výzkumů v této oblasti). Ve větší míře se u dotázaných vyskytovala pouze šikana, ovšem tento výsledek může být ovlivněn faktorem, o němž se zmiňuji v diskuzi. V oblasti rizikových faktorů bylo zjištěno, že více než polovina dotázaných vyrůstá v rodině, v níž se vyskytuje alespoň jeden rizikový faktor, což je informace, která není pro stav rodinného fungování nijak příznivá. Na úrovni vrstevníků se znepokojivě jeví zjištění, že polovina kamarádů respondentů užívá návykové látky a téměř pětina dotázaných by ve společnosti kamarádů konala věci, které by sama nedělala. V rámci empirické části práce byly také testovány hypotézy, které předpokládaly, že existuje vztah mezi výskytem rizikových faktorů či způsobem trávení volného času a výskytem rizikového chování. U všech tří stanovených hypotéz byl prokázán statisticky významný rozdíl. I v případě praktické části práce je možné uvést, že všechny na počátku vytyčené cíle, byly naplněny.

Bakalářská práce přináší údaje nejen o výskytu rizikových forem chování u adolescentů, jejich životním stylu, trávení volného času, ale i o stavu dnešních rodin. Na základě těchto zjištění jsem formulovala doporučení pro praxi, která jsou uvedena výše.

Co se týká využitelnosti této práce, mohla by posloužit jako příručka pro výchovné poradce a jiné odborníky v oblasti prevence a řešení rizikového chování, kteří pro svou práci potřebují znát příčiny těchto negativních projevů v chování dětí a mládeže.

## SEZNAM LITERATURY

1. ARTERBURN, Stephen a Jim BURNS. *Drogy klepou na dveře: výchova, prevence, léčba*. Brno: Nová naděje, 2001. ISBN 80-86077-03-9.
2. BLAŽKOVÁ, Blanka (ed.) *Vybrané formy rizikového chování: materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ*. Praha: Josef Raabe, c2011. ISBN: 978-80-87553-25-1
3. CARR-GREGG, Michael a Erin SHALE. *Pubertáči a adolescenti: průvodce výchovou dospívajících*. Praha: Portál, 2010, 197 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-662-9.
4. ČAPEK, Robert. *Odměny a tresty ve školní praxi: kázeňské strategie, zásady odměňování a trestání, hodnocení a klasifikace, podpora a motivace žáků*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4639-5.
5. ČERNÁ, Alena. *Kyberšikana: průvodce novým fenoménem*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-210-6374-7.
6. ČEVELA, Rostislav, Libuše ČELEDOVÁ a Hynek DOLANSKÝ. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2860-5.
7. DOLEJŠ, Martin. *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2642-6.
8. DOLEJŠ, Martin, Ondřej SKOPAL a Jaroslava SUCHÁ. *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014, 153 s. ISBN 978-80-244-4181-8.
9. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.
10. HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada, 2001. Pro rodiče. ISBN 80-247-0135-9.
11. HUTYROVÁ, Miluše, Michal RŮŽIČKA a Jan SPĚVÁČEK. *Prevence rizikového a problémového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3725-5.
12. ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002. Drogy. ISBN 80-85866-50-1.

13. JEDLIČKA, Richard a kol. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5447-5.
14. KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.
15. KOPECKÝ, Kamil. *Rizikové formy chování českých a slovenských dětí v prostředí internetu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4861-9.
16. LABÁTH, Vladimír. *Riziková mládež: možnosti potencionálnych zmien*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Série učebnic pro obor sociální práce. ISBN 80-85850-66-4.
17. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X.
18. MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003, 144 s. ISBN 80-717-8747-7.
19. MCDOWELL, Josh a Bob HOSTETLER. *Poradenství dospívajícím: snadno srozumitelný a moderní zdroj pomoci k padesáti hlavním problémům, jimž v současnosti čelí mladí lidé*. Praha: Návrat domů, c2013. ISBN 978-80-7255-282-5.
20. MACHOVÁ, Jitka, Dagmar KUBÁTOVÁ a kol. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.
21. MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5351-5.
22. MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2310-5.
23. MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5309-6.
24. MIOVSKÝ, Michal, Lenka SKÁCELOVÁ, Jana Zapletalová, Petr NOVÁK (eds.) *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.
25. MIOVSKÝ, Michal, Tereza ADÁMKOVÁ, Miroslav BARTÁK, et al. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. ISBN 978-80-7422-391-4.
26. MORAVCOVÁ, Eva, Zuzana PODANÁ a Jiří BURIÁNEK. *Delikvence mládeže: trendy a souvislosti*. Praha: Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-860-3.

27. MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7.
28. NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-515-6.
29. NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 5. vyd. Praha: Sdružení FIT IN - Rodiče proti drogám, 2003. ISBN 978-80-260-3873-3.
30. NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.
31. PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i vaše dítě?*. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. Medica. ISBN 80-85800-25-X.
32. PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.
33. ROGERS, Vanessa. *Kyberšikana: pracovní materiály pro učitele a žáky i studenty*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-984-2.
34. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem: [vývojová psychologie] : přepracované vydání*. 3. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0772-6.
35. SEKOT, Aleš. *Úvod do sociální patologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5261-1.
36. SLAVÍK, Milan. *Vysokoškolská pedagogika*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4054-6.
37. SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3.
38. SOCHŮREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita, 2001. ISBN 80-7083-495-1.
39. SZOTKOWSKI, René, Kamil KOPECKÝ a Veronika KREJČÍ. *Nebezpečí internetové komunikace IV*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3911-2.
40. VÁGNEROVÁ, Kateřina a kol. *Minimalizace šikany: praktické rady pro rodiče*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-611-7.
41. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

## **SEZNAM ZKRATEK**

**ICQ** – I Seek You – počítačový program, umožňující komunikaci uživatelů

**SMS** – Short Message Service – krátká textová zpráva

**MMS** – Multimedia Messaging Service – multimediální zpráva

**LSD** – diethylamid kyseliny lysergové – halucinogenní droga

**THC** – tetrahydrocannabinol – účinná látka obsažená v konopných drogách



## SEZNAM GRAFŮ

**Graf č. 1:** Oběti šikany

**Graf č. 2:** Pachatelé šikany

**Graf č. 3:** Záškoláctví

**Graf č. 4:** Oběti kyberšikany

**Graf č. 5:** Kanály kyberšikany

**Graf č. 6:** Pachatelé kyberšikany

**Graf č. 7:** Alkohol

**Graf č. 8:** Cigarety

**Graf č. 9:** Nelegální drogy 1

**Graf č. 10:** Nelegální drogy 2

**Graf č. 11:** Rizikové faktory v rodině

**Graf č. 12:** Výchovné styly

**Graf č. 13:** Kamarádi

**Graf č. 14:** Vliv kamarádů

**Graf č. 15:** Trávení volného času

## **SEZNAM TABULEK**

**Tabulka č. 1:** Hypotéza 1 - kontingenční tabulka

**Tabulka č. 2:** Hypotéza 1 - Výpočet testového kritéria

**Tabulka č. 2a:** Hypotéza 1 - Výpočet testového kritéria

**Tabulka č. 3:** Hypotéza 2 - kontingenční tabulka

**Tabulka č. 4:** Hypotéza 2 – Výpočet testového kritéria

**Tabulka č. 4a:** Hypotéza 2 – Výpočet testového kritéria

**Tabulka č. 5:** Hypotéza 3 - kontingenční tabulka

**Tabulka č. 6:** Hypotéza 3 – výpočet testového kritéria

**Tabulka č. 6a:** Hypotéza 3 – výpočet testového kritéria

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č. 1** – Slovníček použitých pojmů

**Příloha č. 2** - Dotazník

**Příloha č. 3** – Postup ověřování hypotéz

## PŘÍLOHA Č. 1 – SLOVNÍČEK POUŽITÝCH POJMŮ

**Identita** – totožnost člověka (Průcha a kol., 2003, s. 81).

**Socializace** – proces probíhající po celou dobu života jedince, v průběhu kterého si jedinec osvojuje specificky lidské formy jednání a chování, hodnoty, poznatky, kulturu, jazyk a na základě toho se začleňuje do společnosti (Průcha a kol., 2003, s. 216).

**Sebepojetí** – představa, kterou má jedinec o svém já. Vyvíjí se na základě styku s rodiči, vrstevníky, sourozenci, učiteli, spolupracovníky, kamarády a umožňuje jedinci orientovat se ve světě (Průcha a kol., 2003, s. 209).

**Puberta** – vývojové období, kterým jedinec prochází přibližně mezi 11.–15. rokem života a je spojené s bouřlivým vývojem ve všech oblastech a snahou vymanit se ze závislosti na autoritách (Průcha a kol., 2003, s. 194).

**Antisociální chování** – chování, které směřuje vůči dané společnosti, proti jejím zvyklostem a normám. Jeho aktéři se jej dopouští záměrně a jsou si vědomi jeho protispolečenské povahy (Průcha a kol., 2003, s. 18).

**Asociální chování** – chování, které není v souladu s mravními a jinými normami platnými ve společnosti (Průcha a kol., 2003, s. 20).

**Delikvence, delikventní chování** – jednání, které je většinou společností nebo sociální skupiny považováno za porušení společně uznávané normy (Jedlička a kol., 2015, s. 71).

**Disociální chování** – jedná se o projevy chování, které trvají většinou po krátkou dobu a vážou se k určitým věkovým obdobím. Pro okolí toto chování není nebezpečné, pohybuje se obvykle na pomezí normy a lze jej odstranit uplatněním běžných výchovných postupů (Jedlička a kol., 2015, s. 384).

**Agrese** – chování, jehož záměrem je vědomé ublížení, omezení nebo poškození osoby nebo věci, které může nabývat řady podob a projevů (Hutyrová a kol., 2013, s. 17).

**Sexuálně rizikové chování** – Hutyrová (2013, s. 62) ho definuje jako: „*Soubor behaviorálních projevů doprovázejících sexuální aktivity a vykazujících prokazatelný nárůst zdravotních, sociálních a dalších typů rizik.*“

**Extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě** – Úmyslné vystavování své vlastní osoby nebo druhých osob nepřiměřeně vysokému riziku poškození zdraví či dokonce přímému ohrožení života v rámci sportu nebo v dopravě (Miovský a kol., 2010, s. 76).

**Rasismus a xenofobie** – „*Soubor projevů směřujících k potlačení zájmů a práv menšin a neschopnost akceptace odlišností*“ (Hutyrová, 2013, s. 62).

**Sekta** – navenek ohraničená sociální skupina, jejíž členové sdílí stejnou ideologii, na základě které se sekta vymezuje vůči svému okolí. U příslušníků sekty dochází k jejich postupné izolaci od společnosti, je s nimi manipulováno a výjimkou nejsou ani další extrémní zásahy sekty do jejich soukromí (Miovský a kol., 2010, s. 76).

**Vandalismus** – specifický typ agresivního chování vyznačující se logicky nezdůvodnitelným poškozováním soukromého či veřejného majetku nebo věcných hodnot. Jedinec se tohoto jednání dopouští obvykle pro vlastní potěšení nebo pro potřebu odreagovat se (Fischer, Škoda, 2009, s. 55).

**Blog** – stránka na internetu, na níž může uživatel publikovat jak svoje vlastní příspěvky, tak i příspěvky převzaté odjinud, jejichž není autorem. Na tuto stránku lze vkládat obrázky, text i jiné multimediální soubory (Černá, 2013, s. 143).

**Instant messenger** – „*Počítačový program, který umožňuje synchronní, převážně textovou komunikaci*“ (Černá, 2013, s. 144).

**Sociální síť** – webové stránky, na nichž si uživatelé vytvoří svoje profily, které jsou na základě seznamu přátel propojeny s dalšími profily, čímž vzniká „sociální síť“ daného uživatele (Černá, 2013, s. 144).

**Fyzická závislost** – stav, kdy došlo k přizpůsobení organismu droze, droga byla organismem zahrnuta do látkové výměny. Člověk drogu potřebuje, v případě že přeruší užívání návykové látky, projeví se u něj abstinenční příznaky (Sochůrek, 2001, s. 22).

**Psychická závislost** – je duševním stavem, který vzniká na základě podávání drogy a projevuje se silným nutkáním drogu užívat (Sochůrek, 2001, s. 22).

**Abstinenční syndrom** – souhrn příznaků, které se objeví, pokud dojde k odnětí látky, na níž je člověk závislý. Může se projevovat různou intenzitou a různým způsobem. Rozlišujeme mezi abstinenčním syndromem psychickým a fyzickým. Pro psychický abstinenční syndrom

je typický neklid, úzkost, skleslost, emoční labilita, depresivní ladění, útlum, podrážděnost. Pro ten fyzický zase nepříjemné tělesné stavy jako jsou průjem, bolesti svalů a kostí, žaludeční křeče apod. (Čevela a kol., 2009, s. 57–58).

**Problémové chování** – takové chování dospívajícího, na jehož základě může být ohrožen jeho vývoj, ať už si je sám adolescent vědom jeho nebezpečnosti nebo není (Kabíček a kol., 2014, s. 34).

**Dysfunkční rodina** – rodina, jejíž některé nebo všechny funkce jsou vážně porušeny. Tyto její poruchy ohrožují a poškozují rodinu jako celek, ohrožen je i vývoj a prospěch dítěte. Rodina tuto situaci nezvládá řešit sama a nutná je pomoc zvenčí (Fischer a Škoda, 2009, s. 143).

**Sociální kontrola** – označení pro mechanismy, které jsou ve společnosti využívány za účelem usměrňování sociálního jednání. Využívá systému odměn (v případě konformního jednání) a sankcí (v případě nekonformního jednání) (Jedlička a kol., 2015, s. 76).

## PŘÍLOHA Č. 2 – DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

jmenuji se Eva Hloušková a v současné době jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Tento dotazník, o jehož vyplnění bych vás chtěla poprosit, mi poslouží jako podklad pro zpracování praktické části mé bakalářské práce, která se zabývá formami rizikového chování u adolescentů a faktory jejich vzniku. Dotazník je určen pro respondenty ve věku od patnácti do devatenácti let, je zcela anonymní a jeho vyplnění vám nezabere více než deset minut času. Vámi zvolenou odpověď označíte kliknutím na políčko, které je umístěné vedle této odpovědi. Odpovídejte, prosím, pravdivě.

Předem děkuji za vaši ochotu a čas.

### **1. Jak trávíš převážnou část svého volného času?**

- o samotě
- s kamarády, s partou
- s rodinou
- zájmovou činností
- jinak

### **2. Do jaké míry si myslíš, že je tvoje chování ovlivněno tvými kamarády?**

- Kamarádi mě velmi ovlivňují. V jejich přítomnosti se nechám strhnout i k činnostem, které bych sám nikdy neprováděl.
- Kamarádi na mě mají vliv, ale nenechám se jimi ovlivnit k činnostem, které bych sám jinak nedělal.
- Kamarádi na moje chování nemají takřka žádný vliv. Moje chování ovlivňují spíše rodiče, škola nebo něco jiného.

**3. Která z následujících odpovědí více vystihuje tvoje kamarády?**

- Moji kamarádi žijí spíše zdravým způsobem života (nekouří, neužívají alkohol ani jiné návykové látky).
- Moji kamarádi kouří cigarety, užívají alkohol nebo jiné návykové látky.

**4. Jsou některé z uvedených charakteristik typické pro tvoji rodinu? Pokud ano, označ je.**

- V rodině se mezi sebou často hádáme.
- Moji rodiče nebo sourozenci zneužívají nějakou návykovou látku.
- V rodině spolu téměř nekomunikujeme.
- Moji rodiče na mě nemají dostatek času.
- V mé rodině se často potýkáme s nedostatkem financí.
- Jeden z rodičů nebo oba rodiče jsou nezaměstnaní.
- V mé rodině se žádný z uvedených jevů nevyskytuje.

**5. Která z následujících odpovědí nejvíce vystihuje výchovný styl tvých rodičů?**

- Moji rodiče často střídají výchovné styly - někdy jsou přehnaně shovívaví a jindy naopak příliš přísní.
- Moji rodiče jsou ve výchově spíše nadměrně shovívaví, kladou na mě nízké požadavky a téměř mě nekontrolují (tzv. liberální výchova).
- Rodiče na mě kladou vysoké požadavky, mají jasně stanovená pravidla a požadují ode mě, abych je striktně dodržoval a plnil jejich příkazy, neustále mě kontrolují (tzv. autoritářská výchova).
- Moji rodiče mi vymezili pravidla a přiměřeně kontrolují, zda je dodržuji. O důležitých otázkách většinou naše rodina diskutuje a rozhoduje společně. V naší rodině se navzájem respektujeme a mám v ní pocit sounáležitosti a porozumění (tzv. demokratická výchova).

**6. Stal/a ses někdy obětí šikany?**

- ano
- ne



**7. Dopustil/a ses ty sám/sama někdy na někom šikany?**

- ano
- ne

**8. Byl/a jsi někdy za školou?**

- ano
- ne

**9. Pokud ano, jak často za školu chodíš?**

- Za školou jsem byl/a pouze jednou.
- Za školu chodím občas - jen párkrát do roka.
- Za školu chodím pravidelně - několikrát za měsíc.

**10. Stal/a ses někdy obětí kyberšikany? Tedy ubližoval ti opakovaně někdo prostřednictvím internetu nebo mobilního telefonu a tobě to bylo nepříjemné?**

- ano
- ne

**11. Pokud ano, kde nebo prostřednictvím čeho se kyberšikana odehrávala?**

- na sociálních sítích (např. Facebook, MySpace, Lidé.cz, Twitter, Youtube, Linkedl)
- prostřednictvím emailu
- prostřednictvím instant messengeru – počítačového programu, který umožňuje přihlášeným uživatelům si navzájem posílat zprávy a komunikovat (např. Skype, ICQ)
- prostřednictvím SMS nebo MMS zpráv
- prostřednictvím online her
- přes webové stránky, blog
- přes chatovací místnosti
- prostřednictvím něčeho jiného

**12. Využil/a jsi ty sám/sama někdy elektronických prostředků (mobilu, internetu, emailu apod.) k tomu, abys ubližoval/a jinému člověku.**

ano

ne

**13. Máš zkušenost s pitím alkoholu?**

ano

ne

**14. Pokud ano, jak často alkohol piješ?**

alkohol jsem pouze zkusil/a, potom už jsem ho nikdy nepil/a

alkohol piji jen občas - méně než jedenkrát za měsíc

alkohol piji příležitostně - minimálně jednou, maximálně však třikrát za měsíc

alkohol piji pravidelně - jedenkrát týdně a častěji, ne však denně

alkohol piji denně

**15. Máš zkušenost s kouřením cigaret?**

ano

ne

**16. Pokud ano, jak často cigarety kouříš?**

kouřit cigarety jsem pouze zkusil/a, ale dál jsem v jejich kouření nepokračoval/a

cigarety kouřím jen občas - méně než jedenkrát měsíčně

cigarety kouřím příležitostně - minimálně jedenkrát, ale maximálně třikrát do měsíce

cigarety kouřím pravidelně - jedenkrát týdně a častěji, ne však denně

cigarety kouřím denně

**17. Máš zkušenosti s užíváním nelegálních drog, tedy drog, jejichž výroba a distribuce je zakázaná? Patří mezi ně např. marihuana, hašiš, pervitin, heroin, extáze. Alkohol a cigarety jsou drogy legální a do této skupiny NEPATŘÍ.**

Pokud s nimi žádnou zkušenost nemáš, pokračuj na otázku 22.

- ano
- ne

**18. Jak často nelegální drogy užíváš?**

- pouze jsem je zkusil/a a v jejich užívání nepokračoval/a
- užívám je občas - méně než jedenkrát měsíčně
- užívám je příležitostně - minimálně jednou měsíčně, maximálně však třikrát za měsíc
- užívám je pravidelně - alespoň jedenkrát týdně, ne však denně
- užívám je denně

**19. Se kterými nelegálními drogami máš zkušenost?**

- s konopnými drogami (marihuana, hašiš)
- s opiáty (morfin, kodein, braun)
- se stimulačními drogami (pervitin, kokain, amfetaminy, extáze)
- s halucinogenními drogami (LSD, lysohlávky)
- s jinou nelegální drogou

Děkuji za vyplnění dotazníku.

## PŘÍLOHA Č. 3 – POSTUP OVĚŘOVÁNÍ HYPOTÉZ

### Stanovené hypotézy:

#### *Hypotéza č. 1:*

1H<sub>0</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost se záškoláctvím, jsou v rámci různých výchovných stylů<sup>3</sup> zastoupeni stejně.

1H<sub>A</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost se záškoláctvím, jsou v rámci různých výchovných stylů zastoupeni rozdílně.

#### *Hypotéza č. 2:*

2H<sub>0</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost s kouřením cigaret, jsou mezi adolescenty, jejichž kamarádi žijí zdravým životním stylem a adolescenty, jejichž kamarádi užívají návykové látky, zastoupeni stejně.

2H<sub>A</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost s kouřením cigaret, jsou mezi adolescenty, jejichž kamarádi žijí zdravým životním stylem a adolescenty, jejichž kamarádi užívají návykové látky, zastoupeni rozdílně.

#### *Hypotéza č. 3:*

3H<sub>0</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost s nelegálními drogami, jsou mezi adolescenty, kteří tráví převážnou část volného času s kamarády a adolescenty, kteří tráví převážnou část volného času jiným způsobem, zastoupeni stejně.

3H<sub>A</sub>: Adolescenti, kteří mají zkušenost s nelegálními drogami, jsou mezi adolescenty, kteří tráví převážnou část volného času s kamarády a adolescenty, kteří tráví převážnou část volného času jiným způsobem<sup>4</sup>, zastoupeni rozdílně.

### Ověření hypotézy č. 1:

**Stanovená hladina významnosti:** 0, 05

**Zvolené testové kritérium:** test nezávislosti chí-kvadrát

**Vztah pro výpočet testového kritéria:**

$$\chi^2 = \sum \frac{(P - O)^2}{O}$$

---

<sup>3</sup> různými výchovnými styly se myslí demokratický, liberální, autoritářský výchovný styl a střídání liberálního a autoritářského výchovného stylu

<sup>4</sup> trávení volného času jiným způsobem se myslí s rodinou, zájmovou činností, o samotě a jinak

Styl výchovy	Má zkušenost	Nemá zkušenost	Suma
Demokratická výchova	38	54	92
Autoritářská výchova	19	11	30
Liberální výchova	24	15	39
Střídání liberálního a autoritářského výchovného stylu	26	17	43
Suma	107	97	204

Tabulka č. 1: Hypotéza 1 - kontingenční tabulka

Styl výchovy (zkušenost se záškoláctvím)	Pozorovaná četnost (P)	Očekávaná četnost (O)	P - O	(P - O) <sup>2</sup>	$\frac{(P - O)^2}{O}$
Demokratická výchova (ano)	38	$\frac{92}{204} \times 107 = 48,25$	- 10, 25	105, 0625	2, 177
Demokratická výchova (ne)	54	$\frac{92}{204} \times 97 = 43,75$	10, 25	105, 0625	2, 401
Autoritářská výchova (ano)	19	$\frac{30}{204} \times 107 = 15,74$	3, 26	10, 6276	0, 675
Autoritářská výchova (ne)	11	$\frac{30}{204} \times 97 = 14,26$	- 3, 26	10, 6276	0, 745
Liberální výchova (ano)	24	$\frac{39}{204} \times 107 = 20,46$	3, 54	12, 5316	0, 612
Liberální výchova (ne)	15	$\frac{39}{204} \times 97 = 18,54$	- 3, 54	12, 5316	0, 676
Střídání liberálního a autoritářského výchovného stylu (ano)	26	$\frac{43}{204} \times 107 = 22,55$	3, 45	11, 9025	0, 528
Střídání liberálního a autoritářského výchovného stylu (ne)	17	$\frac{43}{204} \times 97 = 20,45$	- 3, 45	11, 9025	0, 582
					<b>Σ = 8, 396</b>

Tabulka č. 2: Hypotéza 1 - výpočet testového kritéria

**Vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát  $\chi^2 = 8,396$**

Počet stupňů volnosti: 3

Kritická hodnota pro zvolenou hladinu významnosti a 3 stupně volnosti: 7,815

**8,396 > 7,815**

**Interpretace výsledku:** V zastoupení adolescentů, kteří mají zkušenost se záškoláctvím, existuje v rámci výchovných stylů statisticky významný rozdíl. Zamítám tedy nulovou hypotézu a přijímám hypotézu alternativní.

### Ověření hypotézy č. 2:

**Stanovená hladina významnosti:** 0,05

**Zvolené testové kritérium:** test nezávislosti chí-kvadrát

**Vztah pro výpočet testového kritéria:**

$$\chi^2 = \sum \frac{(P - O)^2}{O}$$

Kamarádi	Má zkušenost	Nemá zkušenost	Suma
Zdravý životní styl	41	62	103
Užívání návykových látek	71	30	101
Suma	112	92	204

Tabulka č. 3: Hypotéza 2 - kontingenční tabulka

Kamarádi (zkušenost s kouřením cigaret)	Pozorovaná četnost (P)	Očekávaná četnost (O)	P - O	(P - O) <sup>2</sup>	$\frac{(P - O)^2}{O}$
Zdravý životní styl (ano)	41	$\frac{103}{204} \times 112 = 56,549$	- 15,549	241,7714	4,275
Zdravý životní styl (ne)	62	$\frac{103}{204} \times 92 = 46,451$	15,549	241,7714	5,205
Užívání návykových látek (ano)	71	$\frac{101}{204} \times 112 = 55,450$	15,55	241,8025	4,361
Užívání návykových látek (ne)	30	$\frac{101}{204} \times 92 = 45,550$	- 15,55	241,8025	5,309
					<b><math>\Sigma = 19,15</math></b>

Tabulka č. 4: Hypotéza 2 - výpočet testového kritéria

**Vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát  $\chi^2 = 19,15$**

Počet stupňů volnosti: 1

Kritická hodnota pro zvolenou hladinu významnosti a jeden stupeň volnosti: 3,841

**19,15 > 3,841**

**Interpretace výsledku:** V zastoupení adolescentů, kteří mají zkušenost s kouřením cigaret, existuje mezi adolescenty, jejichž kamarádi žijí zdravým životním stylem a adolescenty, jejichž kamarádi užívají návykové látky, statisticky významný rozdíl. Zamítám tedy nulovou hypotézu a přijímám hypotézu alternativní.

### Ověření hypotézy č. 3:

**Stanovená hladina významnosti:** 0,05

**Zvolené testové kritérium:** test nezávislosti chí-kvadrát

**Vztah pro výpočet testového kritéria:**

$$\chi^2 = \sum \frac{(P - O)^2}{O}$$

Trávení volného času	Má zkušenost	Nemá zkušenost	Suma
S kamarády	36	41	77
Jiným způsobem	32	95	127
Suma	68	136	204

Tabulka č. 5: Hypotéza 3 - kontingenční tabulka

Trávení volného času (zkušenost s nelegální drogou)	Pozorovaná četnost (P)	Očekávaná četnost (O)	P - O	(P - O) <sup>2</sup>	$\frac{(P - O)^2}{O}$
S kamarády (ano)	36	$\frac{77}{204} \times 68 = 25,67$	10,33	106,7089	4,157
S kamarády (ne)	41	$\frac{77}{204} \times 136 = 51,33$	-10,33	106,7089	2,079
Jiným způsobem (ano)	32	$\frac{127}{204} \times 68 = 42,33$	-10,33	106,7089	2,521
Jiným způsobem (ne)	95	$\frac{127}{204} \times 136 = 84,67$	10,33	106,7089	1,260
					<b><math>\Sigma = 10,017</math></b>

Tabulka č. 6: Hypotéza 3 - výpočet testového kritéria

**Vypočítaná hodnota testového kritéria chí-kvadrát  $\chi^2 = 10,017$**

Počet stupňů volnosti: 1

Kritická hodnota pro zvolenou hladinu významnosti a jeden stupeň volnosti: 3,841

**10,017 > 3,841**

**Interpretace výsledku:** V zastoupení adolescentů, kteří mají zkušenost s kouřením cigaret, existuje mezi adolescenty, kteří tráví převážnou část s kamarády a adolescenty, kteří tráví převážnou část volného času jiným způsobem, statisticky významný rozdíl. Zamítám tedy nulovou hypotézu a přijímám hypotézu alternativní.



## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Eva Hloušková
<b>Katedra:</b>	Ústav pedagogiky a sociálních studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Pavla Andrysová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2017

<b>Název práce:</b>	Formy rizikového chování u adolescentů a faktory jeho vzniku
<b>Název v angličtině:</b>	Forms of Risk Behavior in Adolescents and Factors of Its Origin
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce se zabývá rizikovým chováním adolescentů a faktory, které ovlivňují jeho vznik. V teoretické části práce popisuje období adolescence, definuje rizikové chování, popisuje jeho vybrané formy (záškoláctví, šikanu, kyberšikanu a užívání návykových látek) a uvádí faktory ovlivňující vznik rizikového chování u adolescentů. V praktické části byl pomocí dotazníků zkoumán výskyt vybraných forem rizikového chování, výskyt rizikových faktorů v rodině a na úrovni vrstevníků a způsob trávení volného času u adolescentů ve věku od 15 do 19 let.
<b>Klíčová slova:</b>	adolescence, rizikové chování, rizikové faktory, protektivní faktory, rodina, vrstevníci, volný čas, šikana, kyberšikana, záškoláctví, drogy, alkohol, tabák
<b>Anotace v angličtině:</b>	Bachelor thesis deals with risk behavior of adolescents and the factors that influence its origin. In theoretical part thesis describes adolescence, defines risk behavior, describes his selected forms (truancy, bullying, cyberbullying, substance use), and states the factors that influence the origin of risk behavior in adolescents. In the practical part was studied using questionnaires incidence of selected forms of risk behavior and risk factors in the family and at the level of peers and

	leisure time of adolescents at the age of 15 to 19 years.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	adolescence, risky behavior, risk factors, protective factors, family, peers, leisure, bullying, cyberbullying, truancy, drugs, alcohol, tobacco
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	1: Slovníček použitých pojmů 2: Dotazník 3: Postup ověřování hypotéz
<b>Rozsah práce:</b>	59 stran
<b>Jazyk práce:</b>	český