

Univerzita Palackého v Olomouci
Katedra psychologie Filosofické fakulty

Rizikový profil žáků v souvislosti s jejich osobnostními faktory



Diplomová práce

Autor: Martin Bayer
Vedoucí práce: PhDr. Martin Dolejš

Olomouc
2010

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracoval samostatně a všechny použité prameny řádně citoval a uvedl.

V Olomouci 25. března 2010

.....

Rád bych poděkoval PhDr. Martinu Dolejšovi za odborné vedení, podporu, kritiku a optimistický postoj. Děkuji pak především za možnost zapojit se do administrace testových baterií a přípravy odborné rešerše v rámci projektu „Převod a standardizace psychodiagnostické metody Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) a tvorba norem u Osobnostního dotazníku pro mládež (HSPQ)“.

Martin Bayer

Existují důkazy o tom, že raný temperament předpovídá chování v adolescenci a dospělosti. Je jednodušší předpovídat budoucnost lidí s extrémním druhem temperamentu než těch, kteří jej mají normální (Nathan Benn/Corbis)

There is some evidence that early temperament traits predict behavior in adolescence and adulthood. It is easier to predict the future behavior of people with extreme temperament styles than of those who fall in the middle. Nathan Benn/Corbis (in Salkind, 2002, s. 409)

Obsah

1. Úvod	7
2. Teoretická část	10
<i>Adolescence</i>	<i>10</i>
Temperament	12
Emoční a kognitivní vývoj.....	17
Sebeúcta a životní spokojenost	21
Coping.....	23
Rizikové chování	26
Užívání návykových látek a psychopatologie u dospívajících.....	45
<i>Aplikovaná metodika.....</i>	<i>48</i>
Osobnostní dotazník pro mládež.....	49
SURPS	61
3. Empirická část.....	85
<i>Definice výzkumného problému</i>	<i>85</i>
<i>Hypotézy.....</i>	<i>85</i>
<i>Metodologický rámec a metody</i>	<i>87</i>
Metody získávání dat	88
Metody zpracování a analýzy dat	90
<i>Charakteristika výzkumného vzorku</i>	<i>91</i>
<i>Výsledky</i>	<i>96</i>
Škála vyhledávání vzrušení SS (SURPS).....	97
Škála impulzivity IMP (SURPS)	101
Škála přecitlivělosti AS (SURPS).....	105
Škála beznadějnosti H (SURPS).....	108

4. Diskuze	112
5. Závěry	127
6. Souhrn	129
Literatura.....	133
Seznam tabulek:.....	141
Abstrakt.....	142
Přílohy.....	144

1. Úvod

Adolescence má svůj základ v latinském slově *adolescere*. V překladu znamená dorůstat, dospívat, mohutnět (Macek, 2003). Délka či existence tohoto období se v průběhu lidské historie různě mění. J. J. Rousseau byl jedním z prvních v novodobé historii, který bojoval za důležitost období dospívání, jako přípravy na dospělý život. Institucionalizace období dospívání je spojená s kulturními a hlavně socioekonomickými změnami v posledních třech stoletích. Tyto změny vedly ke vzniku tzv. ochranného období, které umožňuje dospívajícím žít bez práce, experimentovat se sociálními rolími a navazovat osobní vztahy. Dospívající však zároveň omezuje závislostí na primárních rodinách a sociálních rolích, které jsou jim předem určené. Vývojové úkoly, které by dítě mělo splnit, jsou příčinou zvýšeného stresu, jenž je spoluvytvářen biologicky podmíněnými změnami. Specifické osobnostní proměnné v tomto vývoji mohou být k prospěchu nebo také k neprospěchu.

Práce se zabývá osobností dospívajících, u kterých bylo zaznamenáno zvýšené riziko užívání návykových látek. Vzhledem k faktu, že nebyla nalezena tzv. závislá osobnost, není smysluplné zkoumat pouze osobnostní proměnné. Zkoumají se navíc přesvědčení, zvládací styly, očekávání (expectancies), motivy spojené s užíváním návykových látek. Významné jsou rysy spojené se sebekontrolou a disinhibicí např. vyhledávání vzrušení (sensation seeking) a impulzivita, které patří mezi obecné rizikové faktory osobnosti. V teorii se lze dočíst o mnoha rizikových osobnostních faktorech, či proměnných. Budeme se zabývat zejména těmi faktory či proměnnými, které můžeme měřit pomocí metod využitých v empirické části této práce. Konkrétně se jedná o tyto faktory či proměnné: 1) beznadějnost, která se váže k depresivní symptomatice, příp. ke konceptu demoralizace; 2) přecitlivělost (citlivosti k úzkosti), která má nejbližší z teoretického hlediska ke konceptu neuroticismu; impulzivitu; vyhledávání nových zážitků (Woicik, et al., 2009).

Výzkum v oblasti osobnosti a užívání návykových látek má v České republice své opodstatnění. Užívání návykových látek je v naší zemi velice rozšířeným jevem mezi žáky a studenty. Ze statistik vyplývá, že v rámci Evropské unie se dospívající v České republice v roce 2003 umístili na „pátém“ místě v užívání alkoholu a cigaret a na „prvním“ místě

v užívání nelegálních látek, včetně marihuany (Csémy, et al., 2006). Možný vznik závislosti není však jediným problémem spojeným s užíváním návykových látek. Tyto látky mohou také být příčinou úrazů, úmrtí a v budoucnu mohou vytvářet komplikace pro jedince samotné či jejich blízké (Jaffee & D'Zurilla, 2009).

V práci klademe důraz především na vývojové hledisko. V adolescenci je užívání návykových látek normativní jak z hlediska rozšíření, které je podloženo statistickými údaji (Csémy, et al., 2006), tak z hlediska vývojové psychologie. Engels a Bogt (in Hurrelmann & Richter, 2006) uvádějí, že rizikové chování je vývojově vhodný způsob experimentace.

Je podstatné vymezit pole, ve kterém se teoreticky budeme pohybovat. Na fenomén užívání návykových látek dospívajícími se lze dívat skrze teoretickou perspektivu syndromu problémového chování, s kterým přišli v 80. letech Jessor a Jessorová (in Širůčková, 2009). Syndrom popsali jako „chování, které je sociálně definováno jako problém, jako zdroj obav nebo jako nepřijatelné vzhledem k normám obecné společnosti“ (Širůčková, 2009, s. 9). Donovan a Jessor se s jeho pomocí snaží predikovat užívání návykových látek, předčasné zahájení sexuálního života a delikventní jednání (in Širůčková, 2009)

Existuje však rozdíl mezi syndromem problémového chování a konstrukty, kterými se zde budeme zabývat. Jessor a Jessorová (in Širůčková, 2009) vymezili několik typů rizikového chování. Jejich počet narostl dodnes natolik, že se syndrom problémového chování podle Jessora (in Hurrelmann & Richter, 2006) zabývá téměř všemi aspekty rizikového chování, včetně psychických poruch jako je deprese, mentální bulimie a anorexie nervosa. Syndrom problémového chování, který původně pracoval s rizikovým chováním a jeho sociálními následky, se rozšířil do modelu rizikového chování Jessora, Donovana & Costa (in Širůčková, 2009), který obsahuje tyto domény: subjektivně percipované prostředí, systém osobnostních charakteristik, psychosociální charakteristiky a systém sociálního prostředí.

V naší práci zkoumáme zejména systém osobnostních charakteristik, tím se chceme přiblížit jedinci a jeho problémům. Z pohledu teoretické psychologie náš přístup odpovídá problematice psychologie osobnosti a vývojové psychologie. Z hlediska aplikované

psychologie lze mluvit o zejména problematice klinické psychologie a psychodiagnostiky (Plhánková, 2005).

Pro práci s rizikovým chováním jsou nejčastěji voleny dva přístupy s odlišnými cíly a to sociální a klinický přístup. Zvolený přístup (klinický) si klade za cíl, na rozdíl od sociálního přístupu, který se zaměřuje více na práci s rodinou, vrstevníky a komunikaci, intervenci, která je selektivní a zaměřená na ty aspekty lidského prožívání např. pocity deprese či úzkosti.

Ve výzkumné části práce využíváme screeningovou „Škálu osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ (SURPS¹) (Woicik, et al., 2009). Byla vytvořena pro selekci rizikových dospívajících, jež by si měli projít preventivním programem založeným na motivačních technikách a přístupu kognitivně behaviorální terapie (Woicik, et al., 2009).

Na osobnost dospívajícího se zaměřuje pozornost badatelů posledních 20 let. Zkoumají osobnost v kontextu psychologie vývojové a sociální. Velkým vývojem prochází výzkum osobnosti a copingových strategií (Hanžlová & Macek, 2008). V české a slovenské literatuře je dobře zastoupené téma zvládání stresu v kombinaci s depresí, agresivitou a úzkostí (Blatný & Osecká, 1998; Medvedřová, 1995, 2004). Problematika impulzivity a vyhledávání vzrušení (sensation seeking) je zastoupena mnohem méně, proto bylo zapotřebí čerpat ze zahraničních zdrojů (Aluja, et al., 2003; Vazire & Funder, 2006; Zuckerman, 1996, 2004).

Diplomová práce se skládá ze dvou částí. V první části se zabýváme teorií adolescence a dvěma metodami použitými ve výzkumné části. První z nich je Cattellův Osobnostní dotazník pro mládež (Balcar, 1992) a screeningová metoda „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ autorem Conrod a Woicik (2009). Obě metody podrobně popisujeme a pokoušíme se vysvětlit jejich teoretický původ. Druhá část práce je výzkumná. Pomocí základních statistických metod analyzujeme část dat z výzkumu, který proběhl v rámci projektu vedeným PhDr. Dolejšem (2009). Podílel jsem se na něm formou administrace dotazníků na několika školách a odbornou rešerší.

¹ Substance Use Risk Profile Scale

2. Teoretická část

Adolescence

V této kapitole se zaměřujeme na adolescenci a vývoj osobnosti. Jedná se konkrétně o vývoj osobnosti v oblastech: 1) rysů temperamentu (např. ostýchavosti); 2) osobnostních rysů (neuroticismu, extravertze); 3) specifických konceptů osobnosti (např. sebeúcty, copingu či hostility). Dále se zabýváme emočními a kognitivními změnami u dospívajících a jejich dopadem na prožívání. Ke konci kapitoly uvedeme relevantní aspekty rizikového chování a užívání návykových látek.

Základní charakteristika adolescence

Institucionalizace adolescence, ve smyslu období ve vývoji jedince, je z historického pohledu nový fenomén. Do 19. století se adolescence ztotožňovala s pubertou. V některých přírodních kulturách je v rámci rituálního života kmene pohlavní zralost spojena se získáním nového společenského statusu a pracovní role. Na rozdíl od naší kultury je v přírodních kulturách přechod z dětství do dospělosti mnohem rychlejší. Macek (2003) uvádí, že „soubor rolí (rodičovských, pracovních), které si bylo třeba osvojit, byl ve svém celku více méně konzistentní, jasně komunitou deklarovaný a jednoznačně hodnotově zakotvený, což proces adaptace na život v dospělosti bezesporu usnadňovalo“ (Macek, 2003, s. 11). Tento jasně deklarovaný a jednoznačný soubor rolí jedince na druhou stranu omezuje v jeho možnostech rozvoje. Okolnosti, které vedly ke změně a vývoji adolescence jako období, můžeme hledat v **socioekonomickém vývoji** v posledních staletích, zejména pak v rozvoji kapitalismu, vědy a kultury. Změny měli dopad na původní organizaci rodiny. Macek (2003) zmiňuje „migraci obyvatelstva a oddělení života v rodině od pracovní části dne,... styl života dospělých se postupně odděloval od stylu života dětí a období adolescence začalo mít specifický význam“ (Macek, 2003, s. 11).

Adolescence je obdobím, jež společnost vyhradila jedincům pro dozrání, získávání zkušeností a vzdělávání. Původní kulturní prvky např. rituály, tradice, hodnoty byly z velké

míry ztraceny nebo transformovány. Vznik vlastní kultury, popř. subkultury mládeže je zaznamenán zřetelně po druhé světové válce. Nejdřív byla v opozici proti kultuře dospělých. Postupně kultura adolescence získala specifitější a autonomnější charakter (Macek, 2003).

Tolerance společnosti vůči dospívajícím a poskytování prostoru pro experimentování má i svá omezení. U adolescentů mohou vést k pocitům chybění vlivu na dospělý svět a pocitům, že nejsou přijímáni dospělými. Čekání na přijetí je často spojeno s **ambivalentními pocity volnosti a nudy**. „Jedinou společensky akceptovanou aktivitou během adolescence zůstává vzdělání“ (Macek, 2003, s. 40). Kromě toho, že výše zmíněné kulturní vakuum v současné době podléhá komercializaci, se u dospívajících setkáváme čím dál častěji s tzv. rizikovým chováním, o kterém se zmíníme v jedné z následujících podkapitol.

Klasifikace období adolescence

Druhé desetiletí lidského života je děleno do několika období. V české literatuře se můžeme setkat se třemi způsoby dělení.

Mackem (2003) využívané dělení spočívá v rozdělení zmíněného období do tří částí: 1) časná adolescence (od 10 či 11 do 13 let); 2) střední adolescence (od 14 do 16 let); 3) pozdní adolescence (od 17 do 20 či 24 let). Dělení Vágnerové (2000) je založeno na rozdělení tohoto období do dvou částí a to na pubescenci (od 11 do 15 let) a adolescenci (od 16 do 20 či 22 let). Dělení Langmeiera a Krejčířové (2006) přidává podrobnější dělení pubescence na prepubertu (od 11 do 13 let) a vlastní pubertu (od 13 do 15 let). Fáze prepuberty začíná prvními známkami sekundárních pohlavních znaků a urychlením růstu. U dívek končí prepuberta nástupem menarché a u chlapců první emisí semene (noční poluce). Dívky v biologickém zrání předbíhají chlapce o 1 až 2 roky. Fáze vlastní puberty je ukončena dosažením reprodukční schopnosti. V pubertě se nově projevuje zájmem o druhé pohlaví, který je z počátku bázlivý, tápavý. Ke konci puberty se objevují první důvěrné vztahy mezi chlapci a dívkami.

Mackovo (Macek, 2003) dělení využíváme z těchto důvodů: 1) je nejrozšířenější v zahraničních výzkumech; 2) více odpovídá kognitivnímu vývoji; 3) odpovídá nejvíc našemu zkoumanému vzorku, kterým jsou žáci ve věku čtrnácti a patnácti let.

Časná adolescence je charakteristická biologickými změnami, které začínají kolem **10 až 11 roku**. Pohlavní zralosti je dosaženo ve většině případů **do 13 roku**. Pohlavního pud ve spojení s biologickými změnami motivuje jedince k většímu zájmu o vrstevníky opačného pohlaví. Zájem o druhé pohlaví, ale také o sebe, je nutné zasadit do kontextu kognitivních změn. V průběhu tohoto období dochází k ukončení fáze konkrétních operací. Ke konci časně adolescence se projevuje mnohem silněji fáze formálních operací (Sternberg, 2002). „Intelektový potenciál a schopnosti dospívajícího (abstraktní myšlení, kritičnost, pohled z více úhlů) jako by předbíhaly emocionální vyrovnání se s novými zkušenostmi a poznatky“ (Macek, 2003, s. 63). Tento souběh biologických a kognitivních změn se projevuje celkovou nestabilitou v prožívání i v chování dospívajících.

Střední adolescenci se označuje časové rozmezí mezi 14 až 16 rokem. Typickým rysem tohoto období je kognitivní rozvoj v oblasti formálních operací, který se promítá do kvalitativně nového hlubšího emočního prožívání. Pro jedince je podstatné hledání identity. Objevuje se zde také jedno z prvních velkých rozhodnutí v jejich životech, kterým je volba střední školy.

Pozdní adolescence probíhá od 17 do 20 let a déle. Dospívající postupně přechází od budování identity k pevnější identitě. Adolescent vnímá svoji identitu zejména ve vztahu ke komunitě. V sociálním kontextu znovu vykládá také vlastní osobní historii. Řeší potřeby někam patřit, něco sdílet. Sami adolescenti mají vliv na časování úkolů, které jsou spojené se vzděláváním, profesionálním a rodinným životem.

V následující podkapitole se zabýváme podrobněji rysy temperamentu, které mají vliv na průběh dospívání.

Temperament

„Temperament se spojuje úzce s vlastnostmi stavby a činností nervové soustavy (I. P. Pavlov) nebo široce se způsobem, jakým probíhají akce jedince (J. P. Guilford)“ (in Nakonečný, 1997, s. 79). O temperamentu lze uvažovat jako o biologicky založené

odlišnosti v reagování na svět, jak ho definuje McCall (in Salkind, 2002). Diagnostika temperament je vázána na přímé a nepřímé pozorování dětí od jejich narození. Příkladem temperamentové typologie je typologie již zmíněného McCalla obsahující čtyři dimenze temperamentu, které lze pozorovat u dětí. První z nich je aktivita. Jedná se o intenzitu a množství pohybu a řeči dítěte. Jak moc si dítě hraje, pobíhá a mluví. Druhou dimenzí je reaktivita. Jedná se o množství energie vložené dítětem do přístupu k nové situaci nebo útěku před ní, případně setrvání v ní. Třetí dimenzí je emotivita. Popisuje míru, v jaké dítě vyjadřuje pozitivní nebo negativní emoce. Jestli se rychle naštvě, nebo vůbec. Poslední čtvrtou dimenzí je sociabilita, která je spojená s tendencí vyhledávat druhé a být přátelský. Někteří namítají, že i tyto biologicky podmíněné rysy mohou být ovlivněné v prenatálním období. To je v souladu s myšlenkou, že i biologické rysy jsou ovlivnitelné prostředím (Nakonečný, 1997). Jean Piaget (1999) se kloní dokonce k opačnému názoru, a to že i samotné děti jsou aktivními participanty v jejich zkušenostech. Děti jsou podle něj motivované se adaptovat na své okolí. Většina rysů temperamentu je nejméně středně (moderately) podmíněná dědičně (Salkind, 2002). **Ostýchavost** se zdá být nejvíce podmíněná geneticky.

U autorů Thomase a Chesse (in Roberts & DelVecchio, 2000) se můžeme setkat ještě s těmito konstrukty temperamentu: práh jednání (threshold), rytmicita. Problematičnost rysu „práh jednání“ je zejména v jeho nestabilitě v čase na rozdíl od konstruktu rytmicity, která má stejnou úroveň konzistence jako klasické rysy temperament, a proto by si zasloužila větší pozornost. Podle Macka (2003) se finální struktura temperamentu, včetně její závislosti na vlastnostech nervového systému, ustaluje v období pubescence.

Studie na malých dětech s přesahem do adolescence

K problematice rizikového chování uvádíme studie provedené vývojovým psychologem Kaganem (in Salkind, 2002). V první studii pozoroval dvě extrémní skupiny dětí. První skupina neinhibovaných dětí byla v nových situacích nadšená a asertivní, zatímco druhá inhibovaná skupina reagovala strachem a plachostí. Inhibované děti v adolescenci pravděpodobněji zažívaly **sociální a emoční problémy** na rozdíl od neinhibovaných. V podobné studii byly děti rozděleny do skupin tak, že pokud se dítě stáhlo z nové situace, bylo zařazeno do skupiny ostýchavých dětí, pokud se však stahovalo i v pro něj familiární

situaci, bylo zařazeno do skupiny úzkostných dětí. Retrospektivně bylo zjištěno, že u dětí v druhé skupině byl zaznamenán větší výskyt **úzkostné poruchy**. Další studie se zabývala dětmi, které se vyhýbaly novým situacím a trpěly záchvaty hněvu. Tato skupina dětí měla v dospělosti problémy s pracovními a partnerskými vztahy (Salkind, 2002).

Zdá se, že nápadná plachost či ostýchavost v dětství může být v dospělosti podstatným rizikovým faktorem.

Temperament a osobnostní rysy

Konstrukty rysů temperamentu a osobnosti mají společný předpoklad, kterým je jejich neměnnost či stabilita v čase. Zmíněný předpoklad se ověřuje nejčastěji pomocí psychodiagnostických metod, o kterých budeme dále pojednávat. Z pohledu diagnostiky je věk zásadním kritériem pro výběr vhodné metody měření osobnosti u dětí. U novorozenců a batolat se využívá zejména metoda pozorování, která s věkem přestává plnit tak podstatnou roli. Sebeuposuzovací škály a dotazníky nabývají na významu od 6 let věku (Svoboda, et al., 2001).

Podle Sapira (in Roberts & DelVecchio, 2000) a psychoanalytické teorie je osobnost jedince z velké míry hotová do tří let věku a to skrze způsob péče o dítě. Bloom a James (in Roberts & DelVecchio, 2000) s tím nesouhlasí a tvrdí, že vývoj osobnosti pokračuje i dál a ustaluje se po 20., resp. 30. roce života. Field and Millsap (in Roberts & DelVecchio, 2000) přitom uvažují, že vývoj osobnosti nikdy nekončí. Roberts a DelVecchio (2000) provedli analýzu 152 longitudinálních studií a zjistili, že osobnostní rysy se zásadně nemění až po 50. roce. Do studie byly zahrnuty práce pojednávající o pozorování temperamentu novorozenců a batolat, dále první osobnostní dotazníky dětí, které je začínají být schopné vyplnit od 6 let, kdy je u nich možno pozorovat popis sebe i ostatních za pomoci rysů. Z výše uváděných konstruktů temperamentu zjistili, že pouze čtyři rysy (tendence k přístupu – approach; negativní emocionalita, perzistence v plnění úkolu a adaptabilita všechny na úrovni 0,35 až 0,47) byly prokazatelně konzistentní v čase (Roberts & DelVecchio, 2000).

Konstrukt aktivity se prokázal být problematický z hlediska operacionalizace a také díky nestabilitě v měnícím se sociálním prostředí². Dále nebylo objektivně možné přesně

² Dítě se jinak chovalo doma a jinak ve školce apod.

oddělit konstrukt aktivity od konstruktů emoční reaktivity. Podle Digmana and Inouyea lze přesto konstrukt aktivity identifikovat jako konstrukt vztažený pozitivně k extraverci a negativně k svědomitosti v rámci osobnostních rysů (in Roberts & DelVecchio, 2000). Podobně Baton 1994 naznačuje, že vzhledem k dětskému věku mohou děti dát průchod rysu aktivity v sociálních interakcích a impulzivním jednání (in Roberts & DelVecchio, 2000).

Pro další postup je potřeba lépe popsat konstrukty osobnosti, jež nejsou tolik ovlivněné biologicky. Máme tím na mysli osobnostní rysy, které se formují vlivem učení, výchovy či prostředí.

Existuje nespočet typologií osobnosti. Z klinického pohledu jsou zajímavé zejména ty, které lze měřit. Mezi klasické dotazníky osobnosti patří EPQ³, 16PF⁴, MMPI⁵ a v poslední době velice oblíbený NEO-FFI⁶. Původní temperamentové konstrukty s těmito dotazníky minimálně málo korelují (Roberts & DelVecchio, 2000).

Mnohé konstrukty, které se měří pomocí osobnostních dotazníků, v tomto případě například EOD⁷, vykazují velkou míru dědičnosti, čímž se blíží konstruktům temperamentu. Index hereditu **extraverze**⁸ je $H = 70$, což vypovídá o tom, že je přibližně ze tří-čtvrtin dána biologicky. Drábková také zkoumala maladaptivní část rysu extraverte, která má index hereditu $H = 43$ a adaptivní část, která má index hereditu $H = 24$. Dalším rysem je **neuroticismus**⁹ nebo také emoční labilita-stabilita, která má index hereditu $H = 22$. Tento výsledek vypovídá o velkém vlivu prostředí na jedince (Drábková, 1995). K těmto zjištěním je potřeba dodat, že osobnostní faktor extraverte je nejvíce konzistentní faktor v průběhu lidského života, zatímco neuroticismus nejméně (Roberts & DelVecchio, 2000). Blatný a Osecká poukazují na vliv osobnostních proměnných na životní

³ Eysenck, H. J., Eysenck, S. B. J., & Barrett, P. (1985). A revised version of the psychoticism scale. *Personality and Individual Differences*, 6, 21–29.

⁴ Cattell, R. B., Cattell, A. K., & Cattell, H. E. P. (1993). 16PF Fifth Edition Questionnaire. Champaign, IL: Institute for Personality and Ability Testing.

⁵ Hathaway, S. R., & McKinley, J. C. (1940). A multiphasic personality schedule (Minnesota): I. Construction of the schedule. *Journal of Psychology*, 10, 249–254.

⁶ Costa, P. T., Jr. & McCrae, R. R. (1992). Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

⁷ Eysenck, H. J., Eysenck, S. B. G. (1968) Eysenckov osobnostný dotazník – testová příručka. Bratislava, SK: Psychodiagnostické a didaktické testy n. p.

⁸ Osobnostní faktor extroverze „souvisí se vzájemným poměrem excitace a inhibice v centrální nervové soustavě; předpokládá se, že i tato rovnováha je z větší části zděděná (Drábková, 1995, s. 504)“.

⁹ Neuroticismus je podle Eysencka „závislý na stupni zděděné reaktivity vegetativní nervové soustavy. Emoční stabilita je podmíněná co do velikosti a trvání nadměrnými odezvami na různé podněty (in Drábková, 1995, s. 504).“

spokojenost. „Extraverti a stabilní osoby jsou spokojenější a mají vyšší sebehodnocení, než introverti a labilní osoby (in Blatný & Osecká, 1998, s. 385). Dále uvádějí, že rys extraverze je podle Amirkhan a kol. spojen s vyhledáváním sociální opory a rys neuroticismu je podle McCrae a Costa spojen s vyhýbáním se a sebeobviňováním (in Blatný & Osecká, 1998).

Rovněž u dospělých se můžeme setkat s diagnostikou temperamentu a to např. za pomoci Cloningerova dotazníku TCI¹⁰ (Temperament and Character Inventory) nebo dotazníku SPSRQ¹¹ založeného na neurobiologických teoriích¹². Zajímavý přístup zvolili autoři Kožený a Tišánská (1998). Ve své studii uchazečů (N = 303) na vysokou školu využili Cloningerova inventáře TCI a Eysenckův dotazník EPQ¹³. Cílem bylo vyložit vzájemné souvislosti mezi osobnostními rysy a temperamentem. Tento krok umožňuje lepší pochopení toho, jak se biologické nebo dědičné prvky promítají do osobnosti.

- Jedince, kteří skórovali vysoce na škále **vyhledávání nového** (novelty seeking), popsali jako extravertované, emočně ploché, nekonformní a impulzivní.
- Temperamentový faktor **vyhýbání se poškození** (harm avoiding) byl spojen u dospívajících s introverzí, emoční labilitou a vyšší empatií.
- Temperamentový faktor **závislost na odměně** (reward dependence) byl spojen s afiliativním přístupem k sociálnímu prostředí.
- Poslední faktor temperamentu **vytrvalost** (persistence) souvisela s tendencí adolescentů jednat konformně.

Výsledky naznačují, že extraverze je velice stabilní a dědičný rys na rozdíl od neuroticismu, u kterého je tomu naopak. Výše zmíněný popis výrazné plachosti u dětí se blíží popisu faktoru temperamentu - Vyhýbání se poškození. Kritizovaný faktor aktivity, pozorovaný u dětí, se zdá být svým popisem podobný popisu faktoru temperamentu -

¹⁰ Kožený, J. Tišánská, L. (1998). Formální vlastnosti dotazníku TCI testované na datech adolescentů. *Československá psychologie*, 42, 75-83.

¹¹ Torrubia, R., Ávila, C., Moltó, J., Caseras, X.(2001). The Sensitivity to Punishment and Sensitivity to Reward Questionnaire (SPSRQ) as a measure of Gray's anxiety and impulsivity dimensions. *Personality Individual Differences*, 31,837–862.

¹² Konkrétně na teorii citlivosti k posílení (Reinforcement Sensitivity Theory. Pickering, A. D., Corr, P. J., & Gray, J. A. (1999). Interactions and reinforcement sensitivity theory: A theoretical analysis of Rusting & Larsen (1997). *Personality and Individual Differences*, 26, 357–365.

¹³ Eysenck, H. J., Eysenck, S. B. J., & Barrett, P. (1985). A revised version of the psychoticism scale. *Personality and Individual Differences*, 6, 21–29.

vyhledávání nového. Další faktory by bylo předběžně nějakým způsobem více hypoteticky spojovat, i když z pohledu rizikového chování se zdá být faktor temperamentu - závislost na odměně, rizikový tým, že by mohl zcitlivovat dospívajícího k vlivům „tlaku skupiny.“

Emoční a kognitivní vývoj

Z evolučního pohledu slouží emoce k lepší adaptaci na prostředí. „Primární funkcí subjektivního emočního prožívání je pravděpodobně sloužit jako signál, který pomáhá zapojit určité záměrně chování“ (Stuchlíková, 2002, s. 91). Tento signál dokáže vychýlit organizmus ze stavu homeostázy, a tak využít jeho energetických zásob. Poté, co je situace zvládnuta, se dostaví uspokojení, potěšení a obnova zdrojů do původního stavu homeostázy. V podstatě je „učení, tj. formativní vliv zkušeností, funkcí emocionálně podmíněných trestů a odměn; emoce v podstatě rozhodují o tom, co se člověk naučí, determinují volbu jeho prostředků i cílů, která bývá nezřídka racionalizována, takže rozum často vystupuje ve službách emocí“ (Nakonečný, 1997, s. 91). Allport tvrdí, že „emocionalita, tj. určitými obsahy vybavený temperament, je surovinou, z níž zkušenosti formují tvar osobnosti“ (in Nakonečný, 1997, s. 91). Nakonec dodává, že se tímto způsobem temperament přetváří v emocionalitu neboli rozhodujícího činitele lidského chování.

Studie Havilandové a Kramera (in Stuchlíková, 2002, s. 100) ukazuje, že „emoce předcházely vývoji abstraktních úvah a posilovaly jej.“ Je to dáno tím, že sebeuvědomění v době adolescence sahá mnohem hlouběji do sebehodnocení. Sebezpytování, které je spojeno se sebehodnocením, vyvolává další negativní emoce. Dospívající může zažívat strach, smutek nebo zhnusení. V některých případech zahanbení může vyvolat až hněv v zájmu obrany „já.“ Stuchlíková udává, že „nárůst negativních emocí v tomto věku spíše vychází z reálných nebo představovaných romantických vztahů“ (Stuchlíková, 2002, s. 100). Ideály z oblasti erotické, morální a estetické jsou konfrontovány s realitou, s tím také souhlasí Macek (2003) a uvádí, že střední adolescence je často obdobím „prvního vystřízlivění.“

Chápeme výše uvedené takovým způsobem, že kognitivní funkce přináší natolik nový obsah, že původní kognitivní zpracování nestačí pro jeho zhodnocení a je tudíž využito

emočního zpracování, které je méně přesné. Právě nezkušenost se tak odráží v „romantických“ vztazích, ideálech a postupném vystřízlivění.

Kognitivní vývoj je z hlediska způsobu myšlení, tedy kvality, téměř ukončen. Dospívající dosáhnou podle Piageta (1999) fáze formálních operací. Začínají chápat některé věci, které si samy přímo nevyzkoušely. Tento jev se v matematice projeví také tím, že „teprve ve 12 letech dohoní ve formálních termínech to, co umí v sedmi letech provádět s konkrétními veličinami“ (Piaget, 1999, s. 140). Dospívající je schopen myslet logicky. Tato nová dovednost vytvořit si názor či perspektivu je spojena se zvýšeným egocentrismem, který pomáhá dále vytvářet pocit vlastní autonomie a vlastních hodnot (Macek, 2003). V protikladu k období dětství adolescent uvažuje nezávisle na přítomnosti, vytváří si teorie „o všem možném“, přičemž si zvláště libuje v úvahách neaktuálních (Piaget, 1999). „Skořepa mluvil o centripetální tendenci, která v pubertě vystřídá předchozí zaměření centrifugální (zaměření na vnější reálný svět) a, která představuje - slovy Rousseaua – přímo druhým zrozením“ (Langmeier & Krejčířová, 2006, s. 148). Šíře prožívání se tak rozpíná, až často způsobuje nemalé komplikace.

Lze jen shrnout, že v střední adolescenci dospívající konsoliduje nedávno získanou schopnost přemýšlet. Pokud bychom využili terminologii Piageta (1999), tak nový způsob myšlení zpřístupnil informace a zkušenosti, pro které dospívající neměl vytvořená schémata. Akomodace nových informací je ztížená mnoha vlivy. Jednak vnějšími, kam by šlo zařadit nevhodné rodiny, či školní prostředí a vnitřními vlivy, kam by šlo zařadit extrémní temperamentové rysy nebo biologické zrání.

Dopad na chování a prožívání dospívajících

Hormonální disbalance a nezkušenost s nově nabytou kognitivní kapacitou má zásadní vliv na sebehodnocení dospívajícího, zejména v období rané adolescence. Podle Švancary (in Macek, 2003) je zvýšená míra egocentričnosti a sebereflexe, vyvolána kognitivním vývojem. Zvýšená míra egocentričnosti a sebereflexe v sobě obsahuje vysokou potřebu sebehodnocení a nekritické nadšení pro ideály a určité osoby, které tvoří referenční rámec pro sebehodnocení. Labilní sebehodnocení v důsledku nízké frustrační tolerance a nedostatku sebevlády je příčinou horšího přijetí ze strany druhých. Pocity odmítnutí snižují už tak jeho labilní sebehodnocení. Se změnou v prožívání a sebekontroly souvisí

neochota naivně sdílet s okolím svůj vnitřní svět. Jedním ze způsobů jak snížit napětí a vnitřní nejistotu, je zaměření se na vnější aspekty osobnosti, které lze jednodušeji ovlivnit. V dnešní době se jedná zejména o kladení důrazu na vnější zjev, který nabývá kvality sociálního kapitálu (Langmeier & Krejčířová, 2006; Poněšický, 2004).

Elkind (in Vágnerová, 2000) definuje určitou formu egocentrismu, vztahovačnosti, kterou nazývá „imaginární publikum.“ Dospívající se nepřetržitě vnitřně pozoruje, hodnotí a rozebírá. Problémy ostatních si neuvědomuje, a tak vlastní problémy získávají na důležitosti a závažnosti. „Jde o projev nezralého a nevyrovnaného sebevědomí, jež s pokračujícím vývojem zmizí. Adolescenti postupně přijdou na to, že ostatní lidé mají svoje vlastní problémy a nemají žádný důvod zaměřit se právě na ně“ (Vágnerová, 2000, s 220). Tento egocentrismus je snahou o pochopení vlastního chování a o jeho kontrolu. Umožňuje tak na základě vlastní zkušenosti pochopit jednání ostatních. Umožňuje dospívajícím věnovat pozornost druhým kvalitativně novým způsobem. Podle Smedslunda (in Shantz & Hartup, 1995) existují dva druhy kognitivních konfliktů. První konflikt souvisí s naším očekáváním a následnou realitou. Druhý konflikt je dán nasloucháním druhému člověku, jehož názor nebo očekávání se od našeho liší. Smedslund tvrdí, že pouze druhý druh konfliktu může vést od egocentrismu (centraci), k vnímání situace jako celku (decentraci).

Postupně přibývá vyšších citů, které se diferencují. Podle Kona je pro střední a pozdní adolescenci, na rozdíl od její časně fáze, typická větší extravertovanost, menší impulzivnost, emocionální dráždivost a **vyšší stálost** (Vágnerová, 2000). Erikson vývojově popisuje toto časové rozmezí jako období vytvoření identity vs. konfuze rolí. Na rozdíl od předchozích období se výsledky jednání, třeba pouze domnělé, stávají součástí komplexního sebepojetí, které není už natolik závislé na jednotlivých výsledcích činností (Erikson, 2002). Sebepojetí je více konzistentní v čase. Dospívající získává jasnější představu o tom jaký je, jaké má schopnosti a kam patří. Ideální představa o sobě může být v rozporu se současným stavem.

Moratorium, které je podle Marcii (in Macek, 2003) obdobím experimentování bez závazků, je různě interpretováno. Říčan (2004) mluví o aktuálním kultu nezralosti. Vágnerová píše o tom, že dospělost je pro adolescenty „příliš náročná nebo nepřitažlivá, a proto ji chtějí odložit“ (Vágnerová, 2000, s. 254). Zatímco Macek naopak píše že, „nekonečné čekání na dospělosti **zodpovědnost**, tak někdy vede k orientaci na hédonistické

užívání přítomnosti, ke ztrátě pocitu vlivu a k nudě“ (Macek, 2003, s. 40). Právě zodpovědnost za svá rozhodnutí je podstatným prvkem aktivního hledání identity popř. stavu dosažení identity, který je podle Marcii (in Macek, 2003) spojen také s kritickým přehodnocováním rozhodnutí. Rodiče, partneři, starší kamarádi nebo jiné osoby podstatně pro dospívajícího mohou tlačit dospívajícího do chybných rozhodnutí, pokud je dospívající nekriticky přijímá, buduje si tzv. náhradní identitu (fore closure).

Přestože dochází k částečnému ustálení emočního prožívání a jednání v střední a pozdní adolescenci, objevuje se u adolescentů tzv. mechanismus kyvadla, podle kterého se dospívající, před tím než postoupí na vyšší úroveň vývoje, občas vrací k chování neadekvátnímu svému věku, včetně způsobu řešení situací (Vágnerová, 2000). Erikson popisuje úkoly, které člověk ve svém vývoji nutně řeší (Erikson, 2002). Nedokončené vývojové kroky z předchozích období mohou znesnadňovat naplnění kroků aktuálních a budoucích. Potíže v jejich plnění může způsobovat i nepříznivá aktuální situace (Hurrelmann & Richter, 2006).

Teoreticky tak můžeme uvažovat o zpomalení případně pozastavení v některých aspektech vývoje, která se tímto mohou konzervovat. Tento mechanismus může být důvodem ke kompenzacím v jiných aspektech vývoje. Vývoj tedy nebude probíhat rovnoměrně, ale bude nést známky většího nebo menšího přizpůsobení daným okolnostem jejího neúspěchu. Podle toho, jestli se dítěti podaří zkompenzovat své nedostatky, můžeme diskutovat o jeho **resilienci**, v opačném případě o **potížích v přizpůsobení**, které budou komplikovat a narušovat mnohem závažněji jeho vývoj. Podle Thomase a Chesse (in Roberts & DelVecchio, 2000) a jejich konceptu dobré shody, jedinec podobně jako zvíře v ekologické nise¹⁴, prospívá podle toho, v jakém je prostředí. V případě, že jeho osobnost není kompatibilní s jeho prostředím, tak jej prostředí nutí ke změně osobnostních rysů. Byly zjištěny osobnostní rysy pojící se s životní spokojeností. Patří mezi ně extraverteze, nízký neuroticismus a dále afiliace (Blatný & Osecká, 1998). Tyto osobnostní rysy jsou spojeny se stabilitou rysů v průběhu života, a tudíž jsou jakýmsi ideálem přizpůsobení.

¹⁴ Biologická nika je životní prostor živočišného druhu v ekosystému. Příkladem biologické niky je rybník. Je zde prostor pro ryby. Ty, které jsou menší a rychleji se množí, často vytlačují své větší konkurenty, např. kapry. Rybáři úmyslně udržují větší životní prostor (niku) kaprů, na úkor jiných ryb, které by jinak kapry více vytlačily. Naopak je tomu u mandelinky bramborové, které životní prostor (biologická nika) je naopak uměle zmenšována postřiky apod.

Dospívající neprožívají současnost jenom jako přípravu na blízkou dospělost. Obojí je pro ně stejně podstatné, přesto více volí únik do ideální budoucnosti v situacích, které jim jsou v přítomnosti nepříjemné. Naopak akcentace přítomnosti je spojená se strachem z budoucnosti (Macek, 2003).

Sebeúcta a životní spokojenost

Pro adolescenci je typická hlubší integrace sebeúcty (self-esteem) do systému osobnosti (Koubeková, 2004). Sebeúcta je podstatná hned z několika hledisek. Jedním z nich je její vztah ke zvládnání stresu. Zvyšuje naši schopnost jej zvládat. Druhým je její spojení s vyšší sociální podporou ve stresu.

Na to, že tento proces integrace není nikterak jednoduchý, upozorňuje přístup, který adolescenti k tvorbě vlastního „self“ volí. Podle Hanzlové a Macka (2008) byla právě tato oblast zvládnání pro adolescenty spojená stejně silně s aktivním přístupem, tak i s pasivním odstupem. Právě aktivní přístup, na rozdíl od pasivního, je pro adolescenty typický. Adolescence je natolik složitou vývojovou oblastí, že se zde objevuje signifikantně zvýšené procento sebevražedného chování, které je třetí nejčastější příčinou úmrtí v období adolescence (Vendel, 1995).

Sebeúcta je osobnostní rys, který je poměrně stabilní (Trzesniewski, et al.). Blatný a Osecká (1998, s. 386) „za primární považují temperamentové charakteristiky jako dispoziční báze osobnosti, interpersonální charakteristiky považují za výsledek interakce temperamentových charakteristik osobnosti a sociálních vlivů, tedy za druhotně odvozené.“ Rádi bychom tím upozornili, že i sebe-úcta je ovlivněna signifikantně osobnostními rysy, případně temperamentem a také prostředím, ve kterém se jedinec nachází. Koubková (2004) uvádí, že lidé s vysokou sebeúctou mají tyto charakteristiky. Jsou aktivní při řešení. Častěji a směleji se prosazují. Více odolávají a efektivněji se vyrovnávají se svým okolím. Jedná se častěji o emočně stabilní jedince, extravertované a dominantní. Blatný a Osecká (1998) dodávají, že se nejedná o neurotiky, nýbrž o osoby, které se s problémy se vyrovnávají přímo, často za použití kognitivní restrukturalizace problému. Tyto nevyužívají negativní zvládací způsoby jako **fantazijní únik** a sebeobviňování, které se objevují často v situacích dospívajícími percipovanými jako řešitelné, ale sami je přítom nezvládají (Blatný, et al., 2002).

Nízká sebeúcta je spojená s emoční labilitou, zejména sebeobviňováním, introverzí (Koubeková, 2004), sociální izolací, užíváním návykových látek, gamblingem (Gupta & Jeffrey, 1998), depresivními a úzkostnými symptomy (Cunningham, et al., 2008). Z výše uvedeného lze vyvodit, že sebeúcta je velice podstatný rys osobnosti jak z hlediska rizika zdravotního, tak z hlediska rizikového chování.

Koubeková (2002) se zabývala osobnostmi dospívajících z hlediska sebeúcty a jejich zdrojů a poukázala na zásadní rozdíly:

zjistila, že u adolescentních chlapců s vysokou sebe-úctou se můžeme častěji setkat s pomocí od rodiny, přičemž se jedná více o pocit podpory. **Vrstevníci** zvyšují sebeúctu globální, ale také jejich sebe-úctu osobní a sociální. Rodinná sebeúcta je také podstatná, ale méně než je tomu u dívek. Vyhledávání sociální opory je negativně spojená se sebe-úctou. Radí se až v situacích, kdy si neví rady, tedy až když vše ostatní selhalo.

U dívek se setkáváme s jinou konstelací zdrojů sebeúcty. Hlavní zdroj sebe-úcty dívek je **rodina** a další osoby. Nejsilněji byla osobní sebe-úcta spojená s instrumentální pomocí rodiny v krizi. Podpora rodiny v běžných dnech byla spojená pouze s celkovou sebeúctou. Největším rozdílem (oproti chlapcům) je hledání pomoci, rad a emoční podpory mezi přáteli a cizími osobami (signifiant others) méně v rodině.

Harter (2001) uvádí, že vzhled u dívek a atletická zdatnost u chlapců jsou podstatným faktory, které ovlivňují sebe-úctu dospívajících.

Životní spokojenost a sebeúcta jsou ve vzájemném vztahu. Blatný a Osecká (1998) zjistili, že oba aspekty „well-being“ jsou nejlépe predikovány za pomoci osobnostních rysů a méně už za pomoci interpersonálních charakteristik a copingových strategií. Nejlépe predikovaly životní spokojenost a sebeúctu tyto faktory: emoční stabilita a dominance. Přičemž životní spokojenost byla hůře předpověditelná než sebeúcta.

Zmiňujeme se dále o problematice životní spokojenosti z toho důvodu, že diferencuje mezi podstatnými osobnostními rysy. Vysoká sebeúcta je typická pro dominantní, stabilní, extravertované, ale také i **hostilní** jedince. Vysoká životní spokojenost je typická pro extravertované, dominantní a afiliativní typy. Rys hostility je spojený s vyšší sebeúctou, přesto však není spojený s životní spokojeností (Blatný & Osecká, 1998). Více se o problematice hostility a agresivity budeme zabývat dále v textu v kapitole rizikového chování.

Coping

Skinner a Wellborn (1994, in Medved'ová, 1999, s. 4) tvrdí, že coping „bezprostředně usměrňuje afektivní vzrušení a (nebo) konání individua v stresové situaci a v dlouhodobém kontextu ovlivňuje jeho sociální, kognitivní a osobnostní vývoj.“ Coping byl po dlouhou dobu zaměřený na zkoumání situačních proměnných a kognitivních stylů, přičemž potlačoval vliv individuálních rozdílů. V posledních 20 letech se hledají souvislosti mezi copingem a osobnostními rysy. Je prezentován jako „projev osobnosti“ v podmínkách zátěže a stresu. Byl zjištěn větší vliv stálých rysů než situačních vlivů na zvládnání v průběhu delší časové periody (Hanžlová & Macek, 2008).

Vývoj copingových strategií odráží obecný trend v adolescenci, a to nezkušenost v rámci užívání nově získaných kognitivních kapacit. Dospívající mnohem více užívá pocitů, čili emočního hodnocení pro rozhodování, než zkušeností, založených na reflexi vlastních schopností a situace. S nárůstem úrovně přesvědčení o zvládnutelnosti stresorů narůstá u obou pohlaví efektivita zvládnání a to také za častějšího používání aktivních strategií zvládnání (Medved'ová, 2004). Výzkum Medved'ové (2004) ukázal, že za adaptivní můžeme považovat pouze aktivní strategie zvládnání, a především přímé řešení problému u chlapců a u dívek i hledání opory při řešení problému. Další zjištění mluví o tom, že jiné strategie mohou pomoci zmírňovat či snižovat distres (napětí), zejména tehdy, když stres není možné ovlivnit (lékařský zákrok, ztráta blízké osoby).

V střední a pozdní adolescenci dochází k zásadním změnám v prožívání stresorů oproti rané adolescenci. Dospívající se méně připravují na nejhorší a více akceptují své možnosti, méně se hněvají, méně se cítí bezradní a méně se vzdávají. Na druhou stranu Coleman a Hendry (1999, in Hanžlová & Macek, 2008, s. 5) uvádějí, že „podle výzkumů se s rostoucím věkem častěji **objevuje emocionálně zaměřený coping**, zatímco problémově zaměřeného zvládnání v dospělosti nepřibývá.“ Oproti dětství je repertoár copingových strategií širší v průběhu dospívání, v dospělosti jejich počet běžně nenarůstá. Z hlediska zvládnání je podle názoru Seiffge-Krenke (in Hanžlová & Macek, 2008) podstatný přelom patnácti let. V tomto věku nastal podle jejího výzkumu významný zvrát hned v několika oblastech zvládnání a to v užívání návykových látek, ve schopnosti přímé komunikaci se stresující osobou a také s osobou, která má podobný problém. Přestože se jedná o diametrálně odlišné způsoby chování, jejich funkce je stejná, proto není vhodné automaticky hodnotit jejich význam. Jediným a velice podstatným rozdílem je,

že u užívání návykových látek hrozí zvýšené riziko závislosti. „Užívání návykových látek nebo hráčství vytváří časem autonomní motivační systémy, které nevyžadují vnější posilování, ačkoliv se původně rozvinuly v úzké návaznosti na sociální kontext“ (Širůčková, 2009, s. 14). Dopad užívání návykových látek přináší kromě rizika návyku také mnoho přímých negativních dopadů na život jedince, jeho rodiny a nejbližšího okolí (Conrod, P. J., et al., 2006).

Z hlediska copingu hraje roli pohlaví dospívajícího. Koubeková (2004) uvádí, že dívky zvládají své prostředí více produktivně než chlapci. Je podle ní možné, že chlapci jsou na tom lépe se zvládáním nároků prostředí na začátku dospívání. V průběhu adolescence dochází k obratu a dívky zvládají své prostředí lépe na konci adolescence. Mezi aktivní strategie zvládání prostředí patří kognitivní rozhodování, přímé řešení problému a hledání pochopení, přičemž poslední uvedená strategie se vyskytuje hlavně u dívek. Pro dívky je dále typické využívání vyššího počtu copingových strategií, včetně těch, které jim pomáhají se vyhnout problémům např. rozptylující aktivity. Sport a fyzická relaxace, které patří mezi vyhýbavé strategie, jsou typická pro chlapce. Chlapci užívají celkově menší počet copingových strategií, na druhou stranu poměr vyhýbavých a aktivních copingových strategií, které využívají, je více ve prospěch aktivních strategií, než je tomu u dívek. U chlapců hraje podstatnou roli při řešení osobních problémů vrstevnická, dále školní a nakonec osobní sebeúcta (Koubeková, 2004). Významnými strategiemi zvládání emočních stavů jsou rovněž vyhledávání dalších informací o problému, užíváním agresivních a konfrontačních technik v interpersonálních situacích případně užití humoru. Současně je třeba konstatovat, že problémy více popírají (Hanzlová & Macek, 2008). To také souvisí s tím, že chlapci nevykazují takovou míru neuroticismu jako dívky, zejména v rané adolescenci (Medved'ová, 1999). Z pohledu teorie temperamentu od Cloningera je pro chlapce rizikový, ve smyslu vyšší pravděpodobnosti volby negativních copingových strategií, vyšší skóre na škále vyhýbání se nebezpečí a nízký skóre na škále vyhledávání nového (Palíšek, 2008). Obecně lze říct, že riziko chlapců lze spatřovat v již zmíněném popírání problémů, menší tendenci říci si o pomoc přátel nebo rodiny a vyvinutí alternativních způsobů zvládání jako je vyhýbání, popírání problémů v možné souvislosti s užíváním návykových látek (Hanzlová & Macek, 2008).

U dívek je zásadní vliv školní sebeúcty, která souvisí s vyšším stresem ze zlých známek (Hanzlová & Macek, 2008) a také vliv jiných významných osob (Koubeková, 2004).

Celkově intenzivněji znají a hodnotí problémy ve svém okolí. Vyjadřují více své emoce. Jsou závislejší na rodičích, jiných dospělých a citlivější k očekáváním druhých (Hanžlová & Macek, 2008). Seiffge-Krenkeová (in Hanžlová & Macek, 2008) uvádí, že dívky zažívají dilema. „Na jedné straně uvádějí více interpersonálních konfliktů s důležitými lidmi, ovšem na druhé straně používají strategie, které vyžadují používání sociálních vztahů právě s těmito lidmi (Hanžlová & Macek, 2008, s. 6).

Palíšek (2008) zkoumal vzájemný vztah copingových strategií (dotazník SVF 78¹⁵) a temperamentu (dotazník TCI¹⁶) u 62 dospívajících. Volba negativních strategií je u obou pohlaví spojená s nízkým skórem ve vyhledávání nového (novelty seeking) a vysokým skórem ve vyhýbání se škodě (harm avoidance). U dívek navíc byl nalezen rizikový faktor v nízkém skóru vytrvalosti (perzistence), který byl silně spojen s únikovými tendencemi, rezignací a perseverací.

Pro obě pohlaví platí, že pro zvládnání vnějšího prostředí je podstatná vrstevnická sebeúcta. Aktivní strategie celkově volí dívky s vyšší osobní a školní sebeúctou, zatímco chlapci volí hlavně přímé řešení problémů. Zajímavé je, že u chlapců je negativní sebeúcta spojená s vyhýbavými strategiemi, přičemž u dívek tomu, tak mu tak není. Ustoupit konfrontaci a vyhnout se aktivnímu řešení, je způsob, jak nenarušit sebevědomí posilující vazby, přičemž tento postup byl nalezen i u několika chlapců s vysokou sebeúctou. Z pohledu diagnostického je důležité si uvědomit, že "sebeúcta je více významným **zdrojem adaptivního zvládnání** a při způsobu vyrovnávání se zátěží sehrává menší roli" (Koubeková, 2004, s. 7). Tedy nehraje tak podstatnou roli při výběru konkrétní copingové strategie.

Z pozitivních osobnostních faktorů nezávislých na pohlaví zmiňuje Medved'ová (1999) zejména **svědomitost**. Negativní osobnostním faktorem je neuroticismus, který slouží jako prediktor vyhýbání se problému, příp. pasivního na emoce zaměřeného copingu. Neuroticismus je také spojen s vyšším vyjadřováním emocí, a to zejména v situacích méně ovlivnitelných a dále s fantazijním únikem (Blatný, et al., 2002). Neuroticismus se zdá být nejvíce „zodpovědný“ z pohledu osobnosti za negativní a vyhýbavé chování.

¹⁵Švancara, J. (2003) Dotazník strategie zvládnání stresu – SVF autorů Wilhelma Jankeho a Gisely Erdmannové. Praha: Testcentrum

¹⁶ Kožený, J. Tišanská, L. (1998). Formální vlastnosti dotazníku TCI testované na datech adolescentů. Československá psychologie, 42, 75-8

Rizikové chování

Formování identity a obecně celé osobnosti v průběhu dospívání má trvalý vliv na další životní dráhu jedince. Rozhodnutí, která učiní jedinec v adolescenci, mu v budoucnu umožní žít lépe nebo naopak. Právě poznáním, za jakých okolností se člověk rozhodne pro možnost, která mu v budoucnu přinese více potíží (zdravotní problémy, sociální problémy apod.), se zabývá problematika rizikového chování.

Z pohledu vývoje psychologie můžeme považovat rizikové chování za přirozené a adaptivní v období adolescence. Podle Eriksona in (Janečková, 2009) jde dokonce o **nezbytný proces na cestě k dospělosti**. Tyto názory lze podložit výzkumem v oblasti návykových látek podle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (Csémy, et al., 2006) a ve výzkumu antisociálního chování v České republice (Sobotková, 2009). Některé aspekty rizikového chování jsou normativní, proto je není vhodné paušálně patologizovat. Problém rizikového chování a jeho diagnostiky spočívá v odhalení jedinců, kteří v rizikovém chování budou pokračovat i v budoucnu (Sobotková, et al., 2009).

Problematika rizikového chování je spojená s teorií tzv. **syndromu problémového chování**, jehož autory jsou manželé Jessor a Jessorová (Širůčková, 2009), podle kterých (in Kožený, et al., 2007) je problémové chování vysvětleno působením charakteristik osobnostního systému (zejména motivačních, postojoyých, kontrolních struktur) a také blízkého sociálního prostředí (rodiny, vrstevníků). V roce 1993 toto dělení (in Širůček, et al., 2007) podstatně rozšířili přidáním dalších aspektů, mezi které patří např. vrozené dispozice, hodnocení druhými lidmi, kvalita sociálního prostředí, antecedenty rizikového chování a další. Pro každou z úrovní jsou popsány protektivní a rizikové faktory.

Donovan, Jessor a Costa (in Vendel, 1995) zkoumali vztah pití alkoholu, kouření marihuany, delikventního chování a rizikových sexuálních styků. Na základě vysokých korelací mezi všemi zmíněnými proměnnými u dospívajících usoudili na existenci jednoho společného faktoru a to syndromu problémového chování, který „odráží všeobecnou dimenzi **konvenčnosti – nekonvenčnosti**, osobnosti i sociálního prostředí“ (Vendel, 1995, s. 531). Podle Širůčka a kol. (2007, s. 486) však „jednofaktorový model nevyčerpává celou varietu funkčních vztahů problémových projevů adolescentů k dalším doménám jejich života.“ Nezabývá se často motivací a také funkcí konkrétních druhů rizikového chování.

Velice pragmatické dělení rizikového chování zmiňuje Širůčková (2009). Zahrnuje sexuální chování, interpersonální agresivní chování, delikventní chování ve vztahu k hmotným majetkům, rizikové zdravotní návyky včetně experimentování s návykovými látkami, rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím, prepatologické hráčství či rizikové sportovní aktivity. Každá z těchto forem je intenzivně zkoumána.

Další dělení, které navrhli Kloep, Gune, Cok & Simsek (in Širůčková, 2009), uvádí některé z motivů rizikového chování. Rizikové chování je rozdělené na tři skupiny podle dvou kritérií (motivů a funkce).

- **Nezodpovědné riskující chování** (irresponsible behaviors). Typickým příkladem je nevyužití kondomu při sexuálním styku. Nelze tedy mluvit o cíleném jednání, které by neslo smysl samo o sobě. Jedná se o rizikový způsob, jak rychle a bezmyšlenkovitě dosáhnout cíle.
- **Publikem kontrolované riskující chování** (audience-controlled risk-taking behaviors). Strach ze ztráty sociální opory ve skupině vrstevníků je motivací k rizikovému chování, např. užívání návykových látek. Jedná se tedy o prostředek k dosažení sociálního nebo interpersonálního cíle. Dalo by se také uvažovat o ceně, kterou musí jedinec zaplatit za příslušnost ke skupině, která mu umožní plnit vývojové úkoly.
- **Vzrušení vyhledávající chování** (thrill seeking behavior). Toto chování je spojeno s testováním vlastních dovedností a hranic. Dospívající tak brojí proti nudě a stagnaci. Hledání proto může mít i vývojový potenciál.

Výše zmíněné dělení nebere v úvahu rozsah, do jakého dospívající reflektují své rozhodování. Zajímavé je pojetí rizikového chování u tureckých studentů (in Širůčková, 2009), kteří považovali skládání zkoušky, účast na závodech či přestěhování se do jiného města za rizikové z hlediska ztrát v nejbližší budoucnosti, ale prospěšné z pohledu dlouhodobé perspektivy. Toto nasvědčuje, že pro dospívající je z jejich pohledu “rizikové” něco jiného, než se předpokládá z pohledu dospělých. Můžeme uvažovat o ztrátě kontaktů a vztahů s vrstevníky, o neúspěchu u zkoušek, o ztrátě sociální pozice mezi vrstevníky nebo před rodiči, kdy tedy **riziko spadá více do kontextu vývojových úkolů**.

Z výčtu dělení je zřejmé, že rozpětí rizikového chování je velice široké. První dělení, které zkoumali Donovan, Jessor a Costa (in Vendel, 1995), je spojené zejména se zdravotními

riziky. Pragmatické dělení Širůčkové (2009) je podstatné zejména z hlediska zdravotního a také se objevují rizika spojená s porušováním sociálních norem. Dělení, které navrhli Kloep, Gune, Cok & Simsek (in Širůčková, 2009) se zaměřuje na motivy příp. funkci rizikového chování a na oblast sociální, méně pak na oblast zdravotní. Zároveň se blíží perspektivě dospívajících a jejich vývojovým potřebám.

Vývojové spojení mezi některými osobnostními charakteristikami a funkcemi rizikového chování lze spatřit u integrativního modelu rizikového chování **Hurrelmana & Richtera** (2006). Rizikové chování podle nich plní z počátku funkci náhradního uspokojování vývojových úkolů (např. získání stabilní pozice ve skupině, navázání partnerského vztahu, apod.). Dospívající si volí formu rizikové chování podle předchozích zkušeností a osobnostní struktury. Závažnost rizikového chování je závislá na míře, s jakou dovede dospívající adaptivně vytvářet strategie pro zvládnutí svých nových potřeb vzniklých vývojem¹⁷. Z psychologického hlediska lze říci, že dimenze v modelu rozdělují jedince podle toho, jestli vidí zodpovědnost za svůj stav, nebo zda odpovědnost odmítá. Dalším prvkem je závislé chování. Model je složen ze tří forem rizikového chování.

- První z nich je **forma externalistická**. „Nepříjemné důsledky poškozené sebeúcty jsou do jisté míry přesunuty do vnějšího světa“ (Hurrelmann & Richter, 2006, s. 24). S touto formou se setkáváme častěji u chlapců. Tento mechanismus je vysvětlen neschopností či nedostatkem vůle konfrontovat jádro své osobnosti se svými negativními stránkami. Dospívající v této skupině jsou vystaveni zejména sociálním rizikům a z nich plynoucím zdravotním důsledkům. Zapojují se do antisociálních skupin, kriminálních a násilných skupin. Rysem zvládnutí situace je použití **agrese**.
- Druhou formou je **internalistické chování**, které je typické stažením se ze sociálních situací, nezájmem o veřejné dění a druhé lidi. Ze zdravotního pohledu je problematické psychosomatickými stesky, **depresemi** a sebevražednými pokusy. Na nedostatek copingových strategií reagují dospívající bezmocností, protože neví, jak mají změnit situaci, jimi reflektovanou, jako negativní.

¹⁷ Lze zde vidět paralelu k sebeúctě jako zdroji zvládnutí. V případě vysoké sebeúcty se jedná o aktivní copingové strategie a v případě nízké sebeúcty více o negativních vyhýbavých strategiích.

- Třetí smíšenou formou obou předchozích je **vyhýbavé reagování**. O této formě můžeme hovořit zejména v situaci, kdy u dospívajícího nalzáme nějaký druh **závislého chování** např. hazardní aktivity, užívání návykových látek, poruchu příjmu potravy apod. Navíc obsahuje prvek unikání, resp. tendence neřešit příčiny původního negativního stavu. Projevují se **agresivní a autoagresivní** tendence, které rozdělují internalistickou od externalistické formy.

O tomto dělení lze uvažovat také jako o možném způsobu, jak reagovat na dlouhodobý neúspěch v řešení vývojových úkolů.

Mezi osobnostní charakteristiky dospívajících, které jsou stabilně spojeny s rizikovým chováním v průběhu života, patří podle Širůčkové (2009) tyto rysy: vyhledávání nových zážitků (**sensation seeking**), **impulzivní** rozhodování bez promýšlení dlouhodobějších důsledků svých činů, dále **osobnosti hraniční** a s **problémy v přizpůsobení**. Lze konstatovat, že první dva rysy nejsou rizikové samy¹⁸ o sobě, ale představují riziko v situaci zvýšeného stresu vyvolaného vývojovými změnami či sociálním kontextem.

Už zmiňovaný Elkindův koncept **imaginárního publika** (in Širůčková, 2009; Vágnerová, 2000), jež byl spojen s vývojem kognitivních kapacit, empatií a nízkou sebeúctou, má svou roli i v rámci rizikového chování. V tomto kontextu hraje roli **moderátora**. Záleží na sociálním kontextu, jestli jeho vliv bude víc protektivní, nebo negativní. Potencuje chování, které je oceňováno v rámci referenční skupiny.

Z perspektivy zdravotních rizik je relevantní Elkindův (in Širůčková, 2009) konstrukt **osobního mýtu** (personal fable). První rovinou tohoto mýtu je pocit dospívajícího, že je jedinečný (uniqueness) a nikdo mu nemůže porozumět v jeho jedinečném prožívání a chápání věcí a světa. Druhou a závažnější rovinou je představa o vlastní nezranitelnosti, omnipotenci či osudovosti. Výsledkem jsou nechtěná otěhotnění, úrazy a nehody. Green, Kramar, Walter, Rubin & Hale (in Širůčková, 2009) tento pocit zaznamenali u lidí s vysokým skórem na škále **sensation seeking**¹⁹.

Na problematiku rizikového chování se lze podívat také z pohledu **resilience** (Novotný, 2008). Resilience není nic konstantního. Nejde ani o osobnostní rys, ani o lidskou vlastnost

¹⁸ Pokud se nejedná o jejich extrémní formy.

¹⁹ Zuckerman, M. (1996). Item revisions in the Sensation Seeking Scale Form V (SSS-V). *Personality and Individual Differences*, 20(4), 515-515.

nebo schopnost. Resilience je dynamický vývojový proces, založený na interakci mezi prostředím a jedincem. Podle Ungar (in Novotný, 2008) lze nalézt následující domény, které umožňují resilienci. Do individuální domény, patří **self-efficacy, sebeúcta, naděje, humor**. Do interpersonální domény spadá **akceptace vrstevníky**, sociální kompetence, **přítomnost modelů a rolí**. Do společensko-komunitní domény umístil **zabránění vystavení násilí**, přístup ke vzdělání a příležitost k práci, přiměřené věku. Poslední doména je kulturní umožňující sebepřesah skrze náboženství nebo kulturní identifikaci. Obsah slova resilience neznamená projevovat úspěch ve všech oblastech, ale pouze v některých doménách (škola, kroužek apod.). Tato úspěšnost plní tzv. kompenzační funkci, kdy úspěch někde nahrazuje neúspěch. Např. neúspěch ve škole je kompenzován úspěchem ve sportu, oblíbeností u vrstevníků apod. **Kompenzační funkce** resilience tak může hrát významnou roli u dospívajících, kteří mají rizikové chování dáno pouze vývojově, na rozdíl od těch, kteří v rizikovém chování pokračují i za hranicemi adolescence. Z vyjmenovaných aspektů resilience je jasné, že dospívající se jich snaží dosáhnout často za pomoci rizikového chování, včetně užívání návykových látek. Inspirativní je pohled resilience a zvládání v kontextu už zmíněného modelu od Kloep a kol. (in Širůčková, 2009). Zdá se, že užívání návykových látek může pomáhat, resp. usnadňovat kompenzační funkci.

Aspekty resilience jsou rovněž **závislé na pohlaví**. Podle McClean (in Novotný, 2008, s. 328) jsou „ženy více resilientní v dětství, avšak v období adolescence se situace mění.“ Ženám prospívá nepřítomnost zvýšené ochrany, schopnost vypořádat se nějakým způsobem s rizikem a zároveň mít spolehlivou emoční podporu. „Muži naopak těžší z přítomnosti výraznějších pravidel a struktur, dohledu dospělých, přítomnosti pozitivní mužské role a povzbuzení k vyjadřování emocí (in Novotný, 2008, s. 328).“ Dále se budu zabývat resiliencí v kontextu kontrolovaného užívání.

V souvislosti s vývojovými úkoly se lze bavit o integraci identity. Erikson (in Vendel, 1995) uvádí typy identity, které jsou spojeny s maladaptivním vývojem. V rámci **konfuze identity** (tj. zamlžené, zmatené) lze zmínit tři formy.

- Rozptýlená identita je typická nedostatkem schopností pro závazná rozhodnutí v životě, např. pro povolání.
- Negativní identitu lze hledat u jednotlivců, kteří nemají o sobě jasnou představu.

- Deviantní identitu získali jedinci, jejichž životní styl se neshoduje s očekáváním společnosti.

Identita je podstatnou součástí osobnosti a můžeme se na ní dívat jako na vnitřní strukturu prožívání. Chování ať už rizikové, nebo nerizikové, které je příčinou, nebo důsledkem určité formy identity.

Langfeldt (in Vendel, 1995) zmiňuje studii, ve které měli učitelé hodnotit problémy svých žáků. Následující výsledky se dělily do tří skupin. Mezi asociální žáky patřili ti, kteří užívali návykové látky, byli agresivní, kradli a podíleli se na vandalismu. U skupiny asociálních žáků byl zjištěn největší počet sebevražedných pokusů. Za žáky s únikovým chováním by se dali označit ti žáci, kteří jsou úzkostní, ostýchaví, konformní, nejistí, neklidní a perfekcionističtí. Nekonformní chování bylo typicky spojeno s návštěvami diskoték, extravagancí, s „partičkami“, podvody či brzkými sexuálními vztahy.

Druhá skupina žáků s únikovým chováním se podobá internalizovanému chování z integrativního modelu autorů Hurrelmana a Richtera (2006). Chování třetí skupiny se popisem velice podobá chování jedinců s vysokým skóre vyhledávání vzrušení (sensation seeking), o kterém budeme psát v rámci kapitoly o diagnostické metodě SURPS. První skupinou asociálních žáků se budu zabývat dále v textu.

Vendel (1995, s. 528) uvádí, že téměř „30 % z problémových dětí je i v budoucnu problémových, až psychiatrických.“ Pro tyto problémy je nejvíc prediktivní antisociální a agresivní chování, přičemž změna osobnosti a chování je více pravděpodobná se změnou prostředí (Roberts & DelVecchio, 2000; Vendel, 1995).

Agresivní chování

Agresivní způsob jednání je spojen s mnoha sociálními, kognitivními, biologicko-temperamentovými koncepty a můžeme zde hovořit také o motivaci dospívajícího k jeho volbě a také o jeho funkci. Jelikož není možné se zmínit o každém z přístupů v rámci jedné diplomové práce, zaměřujeme se pouze na její vývoj a na aspekty, které jsme našly v tuzemské literatuře, jež byly relevantní k užívání návykových látek.

Medved'ová (2002) zaznamenala nárůst agresivity, negativizmu a hostility v průběhu adolescence až po ranou dospělost. Pro obě pohlaví jsou charakteristické odlišné projevy

agresivního chování, přesto nebyl nalezen rozdíl v kvantitě agresivního chování (Medved'ová, 2002; Sobotková, et al., 2009). Chlapci volí přímou agresi např. rvačky a dívky nepřímou, např. pomlouvání, intriky apod. Pro dívky je také mnohem víc typická závist, iritabilita a podezíravost. U chlapců je zaznamenán postupný nárůst závisti v průběhu adolescence.

Z hlediska predikce agresivity v období dospělosti Moffit (in Sobotková, et al., 2009) rozděluje antisociální jednání na vývojově podmíněné, perzistentní čili celoživotní. Perzistentní antisociální jednání je podle něj typické tím, že začíná už v předškolním věku.

Pro jedince, kteří takto jednají, jsou typické neuropsychické a temperamentové obtíže a nepříznivá rodinná anamnéza. Tento rys je podle Moffita poměrně stabilní v průběhu celého života (in Blatný, et al., 2006). V této skupině jsou mnohem více zastoupeni muži. O tomto druhu agresivity budu pojednávat v následujících odstavcích.

Podle Blatného a kol. (2006) je v České republice 1,6 % žáků, kteří vykazují známky celoživotní agresivity. Podle Kohoutka, Ježka a Mareše (Blatný, et al., 2006) mají tito žáci negativní vztah ke škole, snáší hůře školní prostředí. Jejich diskomfort je spojen s pocitem absence bezpečí. Nepocitují podporu učitelů a nejsou motivováni k učení.

Mnoho výzkumů agresivního chování je spojeno s tzv. atribuční předpojatostí (Reichelová, 1995). Z kognitivního hlediska jde o tendenci vybírat si ze značného množství sociálních klíčů v interpersonální situaci pouze některé. U slabě adjustovaných mladších dětí, které reagovaly agresivně, byl zjištěn trend ve výběru podle určitého pravidla. Podle Dodge a Tomlina (in Reichelová, 1995) se více zaměřují oproti přizpůsobeným dětem na situační klíče, a to zejména na ty, které jsou v časové řadě jako poslední než na charakterové klíče. Tento fenomén nebyl spojen s inteligencí. Celkově byl tento způsob čtení sociální situace podobný dětem nižšího věku.

Specifickou skupinou atribučních zkreslení je hostilní atribuční chyba. Její podstata leží v interpretaci sociálního klíče, který je neutrální či pozitivní jako klíče negativního, agresivního. Příkladem hostilní atribuce je útok na spolužáka, který do nás omylem strčil či omylem zničil naši věc. Podle Selmana (in Reichelová, 1995, s. 335) „zaostávají ve schopnosti převzít roli, včetně jejího významu pro rozvoj sociálního chování.“ Tato schopnost je spojená s vývojem kognitivních funkcí. Mezi 7 – 12 rokem ve fázi konkrétních operací se dítě naučí pochopit myšlenky druhé osoby, se kterou momentálně

mluví, ale přestože umí předvídat její reakce, jsou jeho schopnosti značně omezeny a to na konkrétní vztahovou situaci. Od 10 do 15 let se rozvíjí formální myšlení a s ním i možnost perspektivy třetí osoby. V praxi to znamená reflexi chování dvou lidí ve vztahu z perspektivy úplně někoho jiného, který má třeba i jiné úmysly. Dospívající si umí uvědomit, co se od něho očekává, jakou roli hraje a jaké výhody může očekávat, pokud bude hrát vlastní roli dobře. Agresivní děti této perspektivy nevyužívají. Nevyznají se v úmyslech a záměrech druhých. Chander (in Reichelová, 1995) tento fenomén nazývá „sociální egocentrismem agresivních dětí a adolescentů“ a dává ho do souvislosti s nedostatkem v kognitivní i afektivní složce chování a přebírání role. Chander navrhl trénink sociálních rolí, po kterém bylo možné zaznamenat podstatný rozdíl v jejich chování. Podobné deficity mají podle Puttalaz (in Reichelová, 1995) také děti, které ustupují a stahují se, tzv. „nevšímané děti,“ které na agresi z okolí nejsou schopny aktivně reagovat.

K existenci perzistentního agresivního chování se přiklánějí také výsledky Kopányiové (in Macek & Dalajka, 2005), získané na základě výpovědi učitelů ohledně chování žáků v různých ročnících základní školy. Brněnská longitudinální studie ELSCPAC (Širůčková, 2009) zaznamenala nárůst antisociálního chování (sex, drogy, antisociální jednání) jak u dívek, tak u chlapců. Zjistili, že na rozdíl od ostatních skupin byl u skupiny, později označené jako predikčně perzistentní antisociální chování, zjištěn výskyt antisociálního jednání v každém ze tří časově měřených bodů (12, 14 a 16 let) ve vývoji jedince. U vývojově podmíněného antisociálního chování se předpokládala jeho přítomnost pouze v jednom bodu. Antisociální chování bylo nejsilněji predikováno užíváním návykových látek dospívajícími. Pro tyto osoby je užívání návykových látek pouze dokreslením celkové nepřizpůsobivosti a neochoty nebo neschopnosti se řídit pravidly společnosti (Sobotková, et al., 2009). Medved'ová (2002) v souladu s předchozími informacemi o socio-kognitivních deficitech tvrdí, že agresivní adolescenti neovládají základní komunikační dovednosti²⁰. Nedovedou poskytovat podporu spolužákům. Dále v textu opouštíme koncept perzistentní agresivity a především diferencujeme možné projevy agresivity.

Coie a Dodge (in Reichelová, 1995) se zabývali rozdělením agresivních jedinců podle sociálního statutu. Agresivní jedinci v průměrném umístění v kolektivu vykazovali více

²⁰ poprosit, podpořit, ocenit, říct si o radu, slušně odmítnout, neskákat do řeči

přímé agrese a byli asertivní. Hostilní a agresivní rysy byli schopni přetransformovat do vlastností jako vůdcovství, zvládnutí kooperace či sociální zdatnosti. Jejich agresivní chování je tzv. proaktivní a plní funkci instrumentální. Slouží jako způsob k uspokojení potřeby či dosažení cíle, jakými jsou vyšší status ve třídě, prosazení si svého za cenu fyzického násilí apod. Na druhé straně spektra jsou umístěni vyloučení, případně odmítání agresivní jedinci. Jejich agresivita je nepřímá a málo asertivní, méně sociálně zdatná. Zatímco předchozí instrumentální agrese je více proaktivní, tak u vyloučených agresivních jedinců se můžeme setkat s reaktivní formou agresivity. Využívají agresi, když se cítí utlačováni či provokováni. Hůř se emočně kontrolují a ovládají méně sociálních dovedností. Jsou nejvíc rizikovou skupinou vůbec. Wilmerová (in Reichelová, 1995) zkoumala interpersonální chování obou skupin agresivních dětí a zjistila, že agresivní děti jsou více kontrolující (příkazy, zákazy) a agresivní na rozdíl od neagresivních dětí, které během dne užívají více vyjednávání, případně defenzivní formu agrese.

Agresivní děti mohou využívat čistě instrumentální agrese k získání dominance, zastrašování, tyranizování. Asarnow a Callan (Reichelová, 1995, s. 342) uvádí, že u devíti až jedenácti letých dětí jde o „zhroucení toho nejzákladnějšího elementu adaptivního sociálního chování, kterým je vzájemná vnímavost a citlivost.“ Kendall (in Reichelová, 1995) k poznání této problematiky přidává fakt, že agresivní děti jsou schopné si představit sociálně vhodné alternativy na agresivní provokaci, ale nerealizují je, tudíž se nezdají být deficitní v hodnocení možností, ani v hodnocení důsledků akcí. Agresivní děti věří, že agrese je asociovaná s pozitivními následky. Považují agresivní chování za dovolené a věří, že zvyšuje jejich sebevědomí. Prožívají chování své i ostatních osob skrze hodnocení výkonu (performance goals). Podstatným prvkem tohoto prožívání je sebe prezentace. Vystavují se tak více méně neustále hrozbě prohry, selhání a jiným negativním emocím. Jiným způsobem prožívání je pohled na problémy jako na výzvy ke zlepšení, k učení se (learning goals) než k sebe-prezentaci. Cílem je se něco naučit. Selhání je chápáno jako výzva.

Podle našeho názoru má druhý způsob prožívání výhodu ve větší emoční stabilitě a udržitelnosti v čase než první, pro který je typická snaha o kontrolu okolí za pomoci agrese. Rhodewalt a Morf (in Reichelová, 1995) se zabývali problematikou narcismu vzhledem k agresivitě. Pro skupinu jedinců s narcistickými rysy je typická zejména vysoká úroveň sebeúcty. Zjistili, že dosahují také signifikantně vyšší úrovně hostility

v sebezposuzovacích škálách. V review literatury relevantní k sebeúctě a agresivitě autoři Baumeister, Smart, a Boden (in Vazire & Funder, 2006) shrnují, že agresivní lidé mají nerealisticky vysokou a vulnerabilní sebeúctu. V mnoha doménách se vysoká sebeúcta pojí s agresí, včetně vražd a napadeními, znásilněními, domácím násilím, juvenilní delikvencí, politickým násilím a dokonce genocidou. Uvádějí také, že **impulzivita**, tedy část temperamentu, může výrazně působit na chování u těchto osobností.

V souvislosti s narcismem a agresí se často mluví o tzv. ego obranných mechanismech, které slouží pro zachování pozitivního obrazu sama sebe. Stejný mechanismus popsali Hurrelmann a Richter (2006) u externalizačního chování. Wilmerová (in Reichelová, 1995, s. 343) tvrdí, že „egocentrismus a sebezduřazňování slouží jako faktory, které zkreslují hodnocení důsledků vlastního jednání“. Podobně Lochman (in Reichelová, 1995) zaznamenal, že chlapci směřovali k minimalizaci percepce vlastního agresivního chování a k hodnocení neagresivních vrstevníků, jako agresivnějších, než jsou oni sami.

Z hlediska užívání návykových látek je rizikovější perzistentní antisociální chování, než vývojově podmíněné rizikové chování. Je však také třeba vzít v úvahu kontext, ve kterém k antisociálnímu chování dochází. Tím je často třídní, případně vrstevnický kolektiv. Agresivní chování se zdá být nálepkou, která žáka dále ovlivňuje a omezuje v možné změně (Reichelová, 1995). Může tak docházet k situacím, kdy spolužáci vnímají jak neutrální, tak i pozitivní chování agresivního spolužáka žáka jako negativní. Na druhou stranu to má své oprávnění, protože agresivní děti více vyvolávají konflikty než neagresivní. Sociální pozice žáků ve třídě je poměrně stabilní, to znamená, že pokud je žák agresivní, tak se od něj i agrese očekává.

Sebepoškozování

Sebepoškozování lze definovat jako „chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, jehož důsledkem je poškození tělesné integrity“ (Kocourková & Koutek, 2008, s. 610). V posledních letech dochází podle Cleavera (in Kocourková & Koutek, 2008) k jeho rozšíření v západních zemích. Nejohroženější skupinou jsou dívky v období pozdní adolescence. Na výskytu se podílí adolescentní subkultura „gothic“, kterou se zabývají Young, Sweeting a West (in Kocourková & Koutek, 2008), a „emo“ (Kuška, et al., 2010).

Existuje mnoho způsobů sebepoškození. Některé z nich ohrožují jedince v přímo v momentu sebepoškozujícího jednání, jako např. extrémní rizikové chování, bouchání hlavou o stěnu, opařování se, probodávání kůže, řezání, zabraňování zacelení rány, drhnutí kůže apod. Z hlediska dlouhodobého je rizikové zejména nadměrné užívání alkoholu, léků, drog, hladovění (Kocourková & Koutek, 2008) či polykání cizích předmětů (Honzák, 2007).

V teorii se lze setkat v této oblasti se dvěma termíny, o kterých se postupně zmíníme. Prvním je automutilace. Jedná se často o závažné porušení tělesné integrity v důsledku patického myšlení. Je spojována s poruchou z psychického okruhu. V tomto případě má chování často symbolický význam. Vyjadřuje sebepotrestání, způsob jak se zbavit pocitů viny při těžké depresi. Touto poruchou trpí zejména ženy a oběti sexuálního zneužití. Druhým termínem je sebepoškození. Motivací adolescentů bývá primárně úleva od napětí, vztek na sebe, příp. potřeba trestu spojená v konečném důsledku s pocitem provinění (Kocourková & Koutek, 2008).

Mezi prvky, které mají osoby narušující svou tělesnou integritu společné, patří deprese, pocity beznaděje, **bezmoci**, a suicidiální myšlenky. Jsou agresivnější, **autoagresivnější** a celkově emočně nestabilní. Byl u nich zaznamenán velký stupeň ohrožení suicidiálním pokusem a to v rozmezí 55% - 85 %. Z klinické praxe je podstatné jejich spojení s hraniční, disociální, histrionskou a mnohočetnou poruchou osobnosti a poruchami příjmu potravy (Kocourková & Koutek, 2008). Cassilas a Clark (in Honzák, 2007) uvádějí, že **závislost, impulzivita** a sebepoškození vytváří specifickou konstelaci.

Z vývojového hlediska hrají v rozvoji sebepoškození svoji roli „nedostatečně dobré dětské zkušenosti s péčí blízké osoby, které se obrací v pohotovost obracet agresivní impulzy vůči vlastnímu tělu“ (Kocourková & Koutek, 2008, s. 612). Podobně Kudrle (in Kalina & al., 2003, s. 130) píše, že „oběť chronické traumatizace není schopna dosáhnout uspokojení z vnitřních zdrojů, a tak se spoléhá na činy, většinou na negativní přehrávání (acting-out).“ Vztahy sebepoškozujících se jedinců k nejbližšímu okolí jsou narušené, a proto často vyhledávají podobně smýšlející jedince (autoagresivní nebo agresivní). S věkem se zpřístupňují další způsoby, jak negativně přehrávat původní stav oběti. Patří mezi ně např. prostituce, užívání návykových látek apod. (Kalina & al., 2003).

Pro zajímavost uvádím příklad Kaufmanna a kol. (in Novotný, 2008) zabývajících se resiliencí. Zjistili, že u dvou třetin dětí, které byly v minulosti sexuálně zneužívány, se projevuje akademická resilience (spojená se školním úspěchem a kompetencí), ale pouze 21 % z nich projevilo resilientní znaky v oblasti sociální kompetence.

Jánský (2006), který se zabývá ústavní výchovou, odlišuje rozdílné etiologie sebepoškozování:

- Sebepoškozující jednání jako symptom prožívané krize dítěte s vysokou emoční tenzí, s prožitkem duševní bolesti nebo prázdnoty.
- Projev negativního prožívání vlastního těla, což bývá časté u zneužitých dětí.
- Demonstrativní akt mající formu volání o pomoc.
- Účelové chování sloužící k manipulaci s okolím.
- Výraz negace a odporu k formálním pravidlům.
- Projev ritualizovaného rolového chování.

Každá z těchto etiologií má implikace jak k léčbě, tak i riziku možného sebevražedného jednání.

Toto chování má zásadní vliv na identitu dospívajícího. S vyhraněným obrazem se můžeme setkat u osob s hraniční poruchou osobnosti. Setkáváme se u nich častěji s tzv. rozptýlenou identitou, která v sobě skrývá u této poruchy nedostatek schopnosti být autentický, pocit prázdnoty, nevyjasněnou sexuální identitu a morální relativismus. Pro aktuální prožívání těchto lidí to obnáší: diskontinuitu sebehodnocení v čase, neschopnost zvolit priority, neschopnost empatie. Prožívají sami sebe jako člověka s protikladnými rysy (Röhr, 2003).

Zdá se, že na sebepoškozování je možno nahlížet jako na extrémní formu internalizačního chování, které je, podobně jako je tomu u agresivních jedinců, spojené s poruchami v rámci identity a schopnosti adaptivně reagovat na stres, resp. vývojově dané úkoly. Užívání návykových látek se zdá být v kontextu jejich osobnosti pouze jednou z řady možných rizikových činností, které plní stejnou funkci, a to možnost rychle se zbavit nepříjemných pocitů a myšlenek.

Delikventní chování

Burešová (in Blatný, et al., 2007) se zabývala osobností 80 delikventních chlapců ve věku 15-18 let. Zjistila tyto rozdíly proti kontrolní skupině. Delikventní chlapci měli vyšší skóre na škále psychoticismu, neuroticismu, lži škále, impulzivitě. Rozdíl se projevil také v užívání jiných copingových strategií např. vyhýbání se problému, vyjadřování emocí, sebeobviňování a sociální izolace. Celkově se podle Matouška (in Blatný, et al., 2007) projevuje nižší tendence aktivního a adekvátního zvládnutí konfliktu. V případě, kdy už se problém řeší, tak jednají méně konstruktivně, agresivněji a zkratovitěji. V souladu s předchozí kapitolou o temperamentu, autorka nezaznamenala rozdíl na škále extraverze. Zajímavou, ale zatím ne úplně známou roli hraje zvýšené vyjadřování emocí delikventními chlapci. Chlapci se nelišili v strategiích kognitivní restrukturační, řešení problémů a fantazijního úniku od kontrolní skupiny. Strategie fantazijního úniku je podle Burešové podmíněna vývojově, což je v souladu s Mackem, Kohoutkem a Januštovou (in Blatný, et al., 2007). Dodávají však, že je spojen zejména s nízkou úrovní sebeúcty a „neadaptivními“ způsoby zvládnutí u normální populace adolescentů. Burešová (in Blatný, et al., 2007) volbu strategií delikventních chlapců interpretuje jako výsledek jejich zvýšené **impulzivity** a **snížené schopnosti sebeovládání**.

Hazardní aktivity

V této kapitole se zmíním o problematice mladistvých gamblerů. Jedná se o narůstající problém (Kooyman, et al., 2004), kterému se na rozdíl od problematiky poruch příjmu potravy a sebepoškození nevěnuje tolik pozornosti.

Podle zprávy Mládež a drogy 2000 (Polanecký, et al., 2000) bylo v roce 2000 v České republice 14% adolescentů ve věku 14-19 let, kteří zkusili hrát na výherních automatech, přičemž pravidelných hráčů postávajících u hracího automatu není ani 1%. V zahraničí literatuře se lze setkat s několikanásobně vyššími čísly. Například podle Fishera (in Hardoon & Derevensky, 2002) 70 % z 1013 kanadských studentů v rozmezí 11-18 let, alespoň jednou v posledním roce utratilo peníze v automatech. Podobně v Anglii byla zaznamenána hra na automatech přibližně mezi 40 - 81% dětí v průběhu adolescence, přičemž 5-18% z dospívajících hrálo na automatech každý týden. Informace

ze zahraničních pramenů je nutné brát s rezervou, vzhledem ke kulturním tradicím a lokálním podmínkám.

Podle Jacobsovy teorie (in Allcock, et al., 2006, s. 23) gambling má stejnou funkci jako další závislé chování. Hlavní funkcí takového chování je umožnit únik od psychologické či fyziologické bolesti a zároveň prožívat „přání plnicí“ fantazie. (wish-fulfilling) Tyto úniky se zdají být disociativní povahy a byly nalezeny u gamblerů, alkoholiků a lidí trpících přejídáním. Gamblerů podle Jacobsova zjištění (in Gupta, et al., 2006) užívali více strategie popření a **kompensační fantazie**. Griffiths, Wood, Parke a Parke (in Allcock, et al., 2006) nazývají zvládací styl spojený se závislostí jako supresivní copingový styl. Vyznačuje se vyhýbáním, eskapismem, dezorganizací a nízkou vytrvalostí v řešení problémů. Cílem copingových strategií je také vypořádat se stresem a napětím, které vzniká v konfliktech. Blaszczynski (in Allcock, et al., 2006) uvádí na základě jeho klinického pozorování, že výrazné výkyvy a nárůst v hraní se objevovaly v souvislosti se závažnými stresujícími životními událostmi. Tento nárůst hazardních aktivit si vykládá jako snahu o útěk před emočním utrpením (emotional turmoil). Gupta a kol. (2006) zjistili pomocí pokročilých metod analýzy, že závažnost hraní byla zapříčiněna potřebou útěku nebo disociace. Ta je přímo podporována fyziologickými a emočními stavy vzbuzujících averzi.

U normální populace adolescentů, kteří zkusili hrát na automatech, se můžeme setkat podle Jacobse (in Allcock, et al., 2006) s motivy relaxace, stimulace, zbavení emoční tenze, zapomenutí na nešťastný domov a jednotvárný život. Ti adolescenti, kteří měli za rodiče gamblery, přitom jako primární motiv o 20 % častěji volili poslední tři motivy. Úspěšnost v „hraní“ určovala u některých skupin dospívajících chlapců z Anglie umístění jednotlivců ve skupinové hierarchii. Hraní na automatech se tak zařadilo mezi ostatní rizikové aktivity, které patří pod skupinu publikem kontrolovaného riskujícího chování v rámci dělení, jehož autory jsou Kloep, Gune, Cok & Simsek (in Širůčková, 2009).

Adolescentní problémoví a patologičtí hráči se podle Gupta a Derevensky (1998) odlišují od normální populace adolescentů v následujících charakteristikách. Bylo zjištěno, že zažívali nižší stavy nabuzení v klidovém stavu, vyšší emoční distres a vyšší úroveň disociace. Byla u nich zaznamenána vyšší úroveň komorbidity včetně deprese a užívání návykových látek. Alkohol užívali ve 40 % případů. Ve 45 % případů kouřili tabákové produkty a v 10 % případů užívali tvrdé drogy (Gupta & Jeffrey, 1998). Dále jmenovaní testovali populaci adolescentních gamblerů a zjistili, že problematické a patologické hráče

odlišovala od normální populace vyšší míra faktoru D (**vznětlivost**)²¹ v HSPQ²² a větší míra disinhibice na škále SSS-V²³. Podle Wanner, Ladouceur a Vitaro (Allcock, et al., 2006) je stav nízkého nabuzení důvodem, proč gambleři vyhledávají „disociaci“, o které jsme se doposud podrobněji nezmínili. Zdá se, že skrze hraní se jedinci dostávají do tzv. „plynutí“, (flow) nebo „bytí mimo“ (zoning out), přičemž tyto stavy jim mají být příjemné ve smyslu optimálnějšího fyziologického stavu, který je provází. Progresivně změněné stavy vědomí jsou podle Jacobse (Allcock, et al., 2006) v kontinuu mezi normálním stavem vědomí (koncentrace s občasným zahloubáním se) a disociativním stavem vědomí (fuga, amnézie apod.). Změněné stavy vědomí často navíc obsahují změněný, pozitivní obraz identity.

Garcia Blaszczyński (in Allcock, et al., 2006) uvádí hypotézu Groth-Marnat & Jeffs, že každá osobnost má v kapacitě predispozice k disociaci, různou motivaci k jejímu prožívání a také výslednou emoční polaritu případné disociace na škále libých - nelibých emocí. Tuto schopnost, nebo osobnostní konstrukt by rádi zařadili jakou v pořadí šestou dimenzi rozšířeného osobnostního konceptu Big Five²⁴. Pokud by neuspěli, pokusí se vytvořit další facetu pod již existujícími osobnostními konstrukty neuroticismu nebo otevřenosti k nové zkušenosti. Své závěry staví na základě rysu, který je podobný: 1) konceptu změněných stavů vědomí, 2) fantazii, 3) náchylnosti k nudě s genetickou komponentou. Tato predispozice k disociaci existuje bez nutného vztahu k traumatu.

I v rámci gamblingu byl, stejně jako v již zmíněných tématech, nalezen rozdíl mezi pohlavími. Predikce patologického gamblingu byla u mužů nejvíc spojená s mírou vznětlivosti, zatímco u žen byl nejsilnějším prediktorem abúzus drog, které tak mohou být podle autorů nepřímým důkazem stavu nižšího nabuzení v klidovém stavu. Je možné, že nízké nabuzení v klidovém stavu se manifestuje u mužů jako vzrušivé, dráždivé chování a u žen jako potřeba užívat stimulační drogy. Deprese, která je přítomná téměř u všech případů patologického hráčství, je spojená s abnormálními fyziologickými stavy v klidu.

²¹ Podle Gupta a Jeffrey (1998) souvisí zvýšený faktor D+ s nižšími stavy nabuzení v klidovém stavu

²² Cattell, R. B., Cattell, E. S., & Johns, E. (1984). Manual and norms for the high school Personality Questionnaire. Institute for personality and Ability Testing.

²³ Zuckerman, M., Eysenck, S. B. G., & Eysenck, H. J. (1978). Sensation seeking in England and America: Cross cultural, age, and sex comparisons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 139-149.

²⁴ Goldberg, L. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist*, 48, 26-34.

Je podstatným emočním faktorem, přesto je vztah mezi depresí a gamblingem nejasný (Allcock, et al., 2006).

Gambling má potenci navodit vyšší stav nabuzení, zúžené pozornosti a změněného stavu vědomí. Podle Jacobse (Allcock, et al., 2006) disociace funkčně umožňuje psychologický únik z útočící, nehostinné reality, když jiné možnosti úniku jsou zablokované nebo nedostupné. Disociace je tak využita jako metoda řešení problémů. Jacobsova všeobecná teorie závislosti tvrdí, že vzorec závislého chování vybraný jedincem, se pro něj stává přijatelným způsobem vyvolání a udržování disociativního stavu. Podle Griffiths (in Allcock, et al., 2006) je vědecká analýza gamblerské „disociace“ nebo „změněného stavu vědomí“ velice problematická. Čas mezi odměnami (automat vs. sázky na hokej), myšlenková náročnost (automat vs. poker), délka hraní (15 minut vs. 5 hodin), užívání návykových látek (alkohol, pervitin apod.) patří mezi faktory, které jsou diskutovány v souvislosti se změněným stavem vědomí gamblersů. Samotný fenomén změněného stavu vědomí je spojen se zážitkem ztráty ponětí o čase, pocitu derealizace, pocitu transu, pocitu bytí mimo sebe či ztráty paměti na příslušnou dobu. Patologičtí gamblers dokonce popisují zážitky "automacie" neboli ztráty kontroly nad svým jednáním. U juvenilních delikventů byl zaznamenán vztah mezi nárůstem problémů s gamblingem a nárůstem zmíněných zážitků. Typicky se jednalo o ztrátu ponětí o čase a změněný stav identity ve fantazijním životě gamblersů (Allcock, et al., 2006).

Pokusili jsme se vybrat okruhy, které jsou spojené se zvýšenými zdravotními a sociálními riziky. Užívání návykových látek plní u každého ze zmíněných okruhů odlišnou funkci. Dále v textu pojednáváme o návykových látkách a možnostech vzniku závislosti.

Návykové látky

Sigmund Freud (in Lukomská, 2008) tvrdil, že první projevy závislosti se projevují v počátečních fázích psychického života. Nesoběstačný kojeneček je podle Freuda plně závislý na své matce, která plnila mnoho funkcí, které kojeneček neovládal. Společně s jejich plněním dítě zažívá pocit bezpečí a uspokojení. Později však některé funkce matky mohou být nahrazeny náhražkami např. alkoholem, morfiem, tabákem. Droga má přitom jistou „ekonomickou funkci“ a to možnost zbavit se nepříjemných pocitů a zároveň způsobit okamžitou rozkoš. Tato vlastnost drog má implikace pro jedince, kteří jsou na nich závislí.

Předpokládají se u nich potíže v oblasti psychického řešení frustrujících vztahů. Lze u nich vyzorovat zkreslené vztahy k lidem v jejich okolí a poruchu v oblasti narcismu.

Podstata závislosti spočívá podle Freuda (in Lukomská, 2008) v kompenzaci funkce bezpečí a s ním spojeného pocitu uspokojení. V adolescenci, která je typická mnoha vývojovými úkoly v krátkém čase, jsou dospívající vystaveni velkému stresu a ztrátě pocitu bezpečí (Hurrelmann & Richter, 2006). Drogy jsou podle Frouzové (in Kalina & al., 2003, s. 124) využívány pro „exploraci a sdružovací rituály, kdy dospívající, který je v této chvíli v zemi nikoho, s nejistotou získanou v minulosti (všechno bylo špatně, proto jsem to opustil) a ještě větší nejistotou, týkající se budoucnosti, snadno přijme drogu, jakožto určitou proklamaci sounáležitosti ke společenství či jenom aktuální naladění se na ni“.

Pro zdravý vývoj je typické, že dospívající nepotřebuje berličku drogy dlouhodobě. Nezdravým vývojem se zabývá Kalina a kol. (2003, s. 224). Uvádějí, že „pokračující užívání návykových látek může být pro dospívající významné v rovině sociální i individuální a umožnit jim tak dosažení totožných cílů, které defilují v normálním vývoji adolescenta.“ Lze sem zařadit podle Henry, Kobus (in Majzlíková, 2009) sociální uznání vrstevníků, práci na vlastní identitě, podle Nešpora (in Majzlíková, 2009) odmítnutí konvencí, vymezení se proti autoritám či podle Jessora (in Majzlíková, 2009) utvrzení se ve vlastní zralosti. Zvládání těchto úkolů zůstává pro některé dospívající splnitelné pouze za pomoci užívání drog i v dospělosti.

Orosová a Gajdošová (2009, s. 407) nepřímo upozorňují na fakt, že v dospělosti velice hodnotná schopnost být asertivní je v dospívání spojená s užíváním návykových látek. Podobně tomu je i se sociální inteligencí. Obě schopnosti mohou nabývat v rámci referenční skupiny manipulativního a antisociálního charakteru. Tyto dovednosti dávají do protikladu se schopností „řící ne“ drogám. V literatuře se můžeme setkat s rozšířenou představou marihuany jako „vstupní drogy“ (gateway drug) (Kožený, et al., 2007). Zábranský tuto teorii vyvrací tvrzením, že marihuana není nejlepším prediktorem užívání tvrdých drog. Závěry jeho studie naznačují, že neexistuje žádná droga z hlediska sekvenčního, která by byla prediktivní pro následné užívání tvrdých drog. Lze pouze hovořit o náklonnosti k užívání všech drog obecně (Zábranský, 2006).

Ačkoliv je sekvenční model z hlediska predikce užívání „tvrdých“ drog nevhodný. Podle našeho názoru způsob, nebo posloupnost, jakým dospívající zkoušel legální či nelegální

drogy, je důležitou informací. Ženy mají podobný sekvenční model jako muži, navíc u nich bývá kromě alkoholu na začátku jejich „drogové kariéry“, také zvýšená konzumace tabákových produktů. Zajímavý přístup navrhuje Kandel (in Kožený, et al., 2007, s. 558), podle které je „dekompozice sekvencí předpokladem pro identifikaci specifických vývojově psychologických rizikových faktorů, které vysvětlují přechod od jednoho stádia užívání k dalšímu“. Obecně platí, že čím dřív se dospívající chová rizikově, včetně užívání návykových látek, tím hůř, protože věk je jedním z nejsilnějších prediktorů následně vzniklých problémů. (Kožený, et al., 2007).

Bentler přichází s tzv. běžným modelem (common model) (in Hnilica, 1994), který staví na vlivné teorii Ajzen (in Hnilica, 1994), podle kterého „je možno predikovat chování z postojů tehdy, jsou-li splněny další dvě podmínky, má-li daný jedinec záměr (intention) realizovat dané chování a věří-li, že realizace daného chování je v jeho kompetenci (self-efficacy)“ (Hnilica, 1994, s. 210). Hnilica (1994) se domnívá, že právě zkušenost s kouřením může vést ke zvýšení důvěry mladého člověka v jeho schopnosti či kompetenci (self-efficacy) užívat i další drogy.

Jacobs (in Gupta & Jeffrey, 1998) uvádí, že na vzniku případné závislosti se přímo podílí tzv. nápomocné prostředí (conducive environment), které se musí provázet s existujícími dispozičními faktory. Pouze „tehdy je pravděpodobné, že jedinec narazí náhodou na užívání drog, které bude fungovat jako regulace jeho abnormálních fyzických stavů nabuzení a zmírní tak psychologický distres“ (Gupta & Jeffrey, 1998, s. 20). Tato událost, kdy dispozice a současně přítomný špatný stav se „vhodně“ spojí s užitím drogy, musí být dostatečně nová a intenzivní, proto aby byl jedinec dále motivovaný k vyhledávání podobných situací. Jacobs (in Gupta & Jeffrey, 1998) dále uvádí, že ne všichni jsou takto ohroženi, ale zejména jedinci chronicky nabuzení²⁵ a v **depresivním fyziologickém stavu**, jenž je provázán s pocitem odmítnutí a inferiority.

Návykové látky existovaly v lidské společnosti od nepaměti. Jejich užívání bylo v některých kulturách omezeno na rituály a oficiální události pojící se životem ve společenství (Rehan, 2007). Naše společnost se dokázala naučit zacházet zejména s alkoholem i v prostředí, které není už natolik ritualizované. Podle Becker (in Morávek, 2007) je klíčovou funkcí kultur či společenství lidí užívajících návykové látky,

²⁵ Vztahuje se k teorii optimálního nabuzení od Hebb (in Gupta & Jeffrey, 1998).

resp. subkultur předávání informací týkajících se návykových látek. Jedná se o rituály spojené s užíváním a možné komplikace v důsledku užíváním návykových látek. Tato vědomost je podle Zindberga (in Morávek, 2007) podstatná z toho důvodu, že umožňuje užívat drogu bez zásadních komplikací v běžném životě. Szasz (in Morávek, 2007, s. 454) aplikuje vědomosti ohledně užívání drog do kontextu běžného života a tvrdí, že „uživatelé přijímají rizika drog jako součást života a učí se s nimi realisticky vypořádat“. Tento pohled na problematiku sdílí také Caulking a Reuters (in Morávek, 2007, s. 454), kteří považují uživatele drog „za strůjce svých osudů, schopné rozhodovat se o svých životech samostatně a v souladu s jejich osobními cíly.“ Tento způsob užívání se nazývá kontrolovaný. Grund (in Morávek, 2007) se zabýval uživateli drog, kteří dokázali i přes to, že užívali heroin či kokain normálně fungovat v běžném životě. Vytvořil model o třech faktorech. 1) Životní struktura uživatelů zahrnuje pravidelné styky, závazky, povinnosti a ambice. 2) Rituály a pravidla užívání, kterými se jedinec řídí. 3) Kontrola užíváním drog je spojená s jejich dostupností. Pokud jsou návykové látky dlouhodobě dostupné, může si uživatel naplánovat, kdy by ji rád užil. V opačném případě návykové látky užívá neplánovaně.

Konkrétněji se k základním pravidlům užívání návykových látek vyjadřují Warburton, Turnbull a Hough (in Morávek, 2007). Mezi ně patří neužívání drogy k úniku a její skrývání před sociálním okolím. Kontrolující závislí uživatelé, na rozdíl od těch bez závislosti, se odlišují v tendenci, aby jim užívání nezasahovalo do každodenních činností.

Hypoteticky uvažujeme, že kontrolující uživatelé by měli mít jasně vymezenou osobnost a role, do kterých by jim droga neměla zasahovat. Ambice a povinnosti poukazují na vybudování určitého stupně identity, která v sobě obsahuje také závazek, který je podstatným aspektem identity podle Marcii (in Macek, 2003). Předpokládáme tedy, že pro možnost kontrolovaného užívání, je nutná vyzrálejší osobnost, než je osobnost adolescenta, jehož role a identita se teprve vytváří. Na rozdíl od dospělého jedince jsou vystaveni dospívající zvýšenému tlaku okolí a vývojových úkolů, které mohou neúměrně zvyšovat nároky na zvládnutí. Z tohoto důvodu se zdá být jasné, že koncept kontrolovaného užívání je u adolescentů méně přijatelný než u dospělých uživatelů. Na koncept kontrolovaného užívání je možné dále pohlížet také z hlediska osobnosti. Tendence volit negativní zvládací strategie, včetně vyhýbavých, je typická pro skupiny dospívajících, kteří skórovali vysoce na škále neuroticismu a depresivity, resp. měli nízké sebehodnocení

(Medved'ová, 2004). Zvládací strategie jsou zde hypoteticky velice podstatným aspektem rizik spojených s užíváním návykových látek. Brichcín, Čadová a Zýka (1997, s. 27) zkoumali objektivní metodou volní úsilí závislých dospívajících. Byl zaznamenán signifikantní rozdíl ve volním úsilí oproti kontrolní „nezávislé“ skupině. Své výzkumy shrnují tím, že „oslabená schopnost sebekontroly u závislých osob se týká spíše sebeovládání: rozhodování subjektu o sobě samém jako osobě, ve smyslu osobnosti.“ O dalších návaznostech mezi osobností adolescenta a užíváním návykových látek se zmíníme v dalších kapitolách.

Užívání návykových látek a psychopatologie u dospívajících.

Problematika užívání návykových látek je v České republice dlouhodobě monitorována. Ze studie ESPAD²⁶ a HBSC²⁷ se dozvídáme o užívání návykových látek mezi dospívajícími. V textu budeme uvádět informace ze studie ESPAD 2007²⁸. Nejčastěji užívanými návykovými látkami mezi dospívajícími, jsou alkohol a nikotin. V roce 2007 kouřilo denně²⁹ 24% chlapců a 26,8% dívek. Silných³⁰ kuřáků bylo celkově 8%. Pravidelné užívání alkoholu bylo častější u chlapců, kteří pili pravidelně pivo v 28,7 % případů, u dívek to bylo „pouze“ 15,7% případů. Zatímco u chlapců byl zaznamenán klesající trend v užívání alkoholických nápojů, tak u dívek tomu bylo naopak. Navíc byl u dívek zaznamenán nárůst kouření cigaret. V České republice podobně jako v jiných zemích (Conrod, et al., 2008) dochází k nárůstu užívání příležitostných nadměrných³¹ dávek alkoholu u žáků (Csémy, et al., 2007) i u vysokoškolských studentů (Adámková, et al., 2009). Tento způsob konzumace alkoholu byl zaznamenán u 23,5 % chlapců a 16,7 % dívek. I zde byl silnější nárůst zaznamenán u dívek. Užívání nelegálních návykových látek je spojené zejména s užíváním marihuany, kterou vyzkoušelo 45,1% studentů. U většiny nelegálních návykových látek byl zaznamenán pokles v užívání oproti stavu v 2003. Z pohledu celoživotní prevalence studenti užili léky s tlumivým účinkem v 9,1 %, halucinogenní houby v 7,4 %, těkavé látky 7%, LSD nebo jiné halucinogeny v 5 %, extázi

²⁶ Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách

²⁷ Health Behaviour in School-aged Children

²⁸ Studie analyzuje reprezentativní vzorek (N = 3914) dospívajících narozených v roce 1991.

²⁹ V posledních 30 dnech

³⁰ Silní kuřáci vykouří 11 a více cigaret denně.

³¹ Množství 3 dávek alkoholu a více.

ve 4, 6%, anabolické steroidy ve 4,3 %, pervitin nebo amfetamin ve 3,5 % a heroin a opiáty ve 2 % případů.

V rámci České republiky nepatřily námi zkoumané kraje ke krajům, kde studenti měli větší zkušenosti s užíváním drog nebo menší zkušenosti s živáním drog. Přestože jsou průměrné v tomto měřítku, tak přesto se vyznačovaly následujícími specifiky. Studenti Středočeského kraje se vyznačovali častějším užíváním nadměrných dávek alkoholu

Tabulka 1: Sociodemografické informace- počet propuštěných a zemřelých v psychiatrických lůžkových zařízeních podle skupin psychiatrických diagnóz, věkových skupin			
Skupina psychiatrických diagnóz	Věková skupina		
	10-14	15-17	18-19
organické duševní poruchy (F00–F09)	4	10	15
poruchy vyvolané alkoholem (F10)	6	34	50
Poruchy vyvolané ostatními psychoaktivními látkami (F11–F19)	40	423	361
schizofrenie (F20–F29)	20	139	221
afektivní poruchy (F30–F39)	12	52	37
neurotické poruchy (F40–F48, F50–F59)	246	421	303
poruchy osobnosti (F60–F63, F68–F69)	29	88	196
sexuální poruchy/deviace (F64–F66)	4	5	7
vývojové poruchy v dětství a adolescenci (F80–F98)	1347	526	12
Celkem (%) v populaci hospitalizovaných	3,2%	3,2%	2,3%

Pozn. Upraveno pro potřeby práce (*Psychiatrická péče 2008, 2009, s. 58*)

(22%). Více než 50 % studentů v kraji hlavního města Prahy mělo zkušenost s konopnými látkami a téměř 7% studentů v Severomoravském kraji mělo zkušenost s extází.

Mezi hlavní dopady spojené s užíváním návykových látek patří vznik závislosti, proto dále uvádíme zdravotnické údaje (*Psychiatrická péče 2008, 2009*), týkající se dospívajících. V roce 2008 došlo k přesunu těžiště ambulantních pacientů užívajících nealkoholové drogy (F11-F19) z věkové skupiny 15. až 19. let do věkové skupiny 20. až 39. let. „Nejvyšší míra prevalence u nealkoholových návykových látek byla u žen ve věkové skupině 15–19 let (23 pacientek na 10 tisíc žen) a u mužů ve věkové skupině 20–39 let (51 pacientů na 10 tisíc mužů)“ (*Psychiatrická péče 2008, 2009*). V tabulce: 1 lze nalézt nejčastější důvody

psychiatrické hospitalizace dospívajících. Zatímco počet pacientů s poruchami vyvolanými alkoholem (F10) s věkem roste, u pacientů s poruchami vyvolanými psychoaktivními látkami je tomu v průběhu adolescence naopak. Lze zaznamenat zvýšený počet hospitalizací u poruch afektivních, neurotických a také vyvolaných psychoaktivními látkami v období mezi 15. a 17. rokem.

Aplikovaná metodika

Cílem empirické části práce je korelační analýza výsledků získaných za pomoci dvou psychodiagnostických metod, a to Osobnostního dotazníku pro mládež HSPQ (Balcar, 1992) a „Škály osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ SURPS (Woicik, et al., 2009). V této kapitole podrobně pojednáváme o původu a aplikaci zmíněných psychodiagnostických metod. „Technické“ parametry testů popisujeme až v empirické části této práce. Naším cílem bylo za pomoci této části vytvořit dostatečný interpretační rámec pro výsledky naší studie a také získat náhled na možnosti a omezení zvolených psychodiagnostických metod.

Mezi historicky původní teorie osobnosti patří dělení Hippokratose a Galéna. Oba lékaři objevili významné souvislosti psychických rysů (in Nakonečný, 1997). Jejich zjištění je možné nalézt i v současných teoriích a diagnostických metodách např. v Eysenckově dotazníku osobnosti EPI³². Mezi další významné vědce, kteří se zabývali psychologií osobnosti, patří např. McDougall, Kretchmer Guilford (in Nakonečný, 1997). Na přelomu 50. a 60. let 20. století lze zaznamenat první vícedimenzionální metody k měření dospělé osobnosti (Svoboda, 2005). Jedná se tedy o aplikaci a verifikaci předchozích zjištění.

Od počátku byly vystaveny velké kritice. Zásadní námitku vznesl Edwards s konceptem sociální desirability, která zásadním způsobem snižuje validitu sebeposuzovacích škál. Hřebíčková a Urbánek (2001) uvádějí, že spory ohledně testování osobnosti se týkají i mnohem základnějších otázek. Zmiňují myšlenky antropologa D'Andradeho (in Hřebíčková & Urbánek, 2001), který se domnívá, že rysy jsou pouze kognitivními konstrukty, které byly vytvořeny pozorovatelem, nikoliv psychologickými charakteristikami pozorovaného. I přes tuto a jiné výtky se vývoj na poli osobnostních dotazníků nezastavil. Převážily výhody využití norem, časové a finanční nenáročnosti, včetně jejich nepopíratelné role ve vývoji psychologie jako vědy. Jejich vývoj byl spojen s pokrokem na poli statistických metod (Thurstonova faktorová analýza) a výpočetní techniky (Balcar, 1992).

³² Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1964). *The Manual of the Eysenck Personality Inventory*. London: University of London Press.

Osobnostní dotazník pro mládež

Vývoj Cattellových osobnostního dotazníků má své kořeny v předpokladu a práci anglického vědce, psychologa a statistika Francise Galtona. Tvrdil, že „nejvýznamnější individuální difference jsou v přirozeném jazyce kódovány jako jednotlivá slova“ (in Hřebíčková, 1993, s. 455). Tento předpoklad sdílí mnoho dalších diagnostických metod a teorií osobnosti např. teorie Klagese, Allporta či Goldberga (in Hřebíčková, 1993). Přesto má tento předpoklad svá omezení, která spočívají ve velkém množství slov a výrazů popisujících osobnost nebo chování. Zároveň, některé pro psychology podstatné charakteristiky, se vůbec v přirozeném jazyce nezachytily např. slova z neurotické a psychotické problematiky. Na základě seznamů slov tzv. osobnostních deskriptorů vznikaly taxonomie. Pro taxonomii užívanou v biologii platí podle Kenrick a Funder (in Hřebíčková, 1993, s. 456), že „zvířata nebo rostliny reálně existují, kdežto vlastnosti osobnosti jsou abstraktní, vyvozené koncepty, o jejichž reálné existenci mnohé teorie pochybují.“ Začátek výzkumu osobnostních deskriptor je spojen se jménem Francise Galtona, dále Ludwiga Klagese, Francizsky Baumgartenové.

Pro významný rozvoj v této oblasti na poli psychologie byl zásadní výzkum Allporta a Odberta (in Hřebíčková, 1993), kteří zpracovali osobnostně relevantní slova z Webstova slovníku, přičemž preferovali adjektiva, a dospěli k počtu 18 000 slov. Vytvořili čtyři kategorie: 1) osobnostní rysy, které definovaly jako konzistentní a stabilní módy individuálního přizpůsobení se prostředí; 2) dočasné charakteristiky; 3) úsudky o sociálním chování a charakteru osob nebo o jejich vlivu na jiné; 4) smíšená kategorie nejasných termínů, termínů vysvětlujících chování a popisujících fyzické kvality, schopnosti a talent. V rámci výsledků své práce poukázali na základní omezenost tohoto systému, která spočívala v možnosti zařadit některé termíny do více kategorií najednou. Za situace, kdy tři nezávislí posuzovatelé zařazovali slova do kategorií, byla jejich shoda 47% (Hřebíčková, 1993).

Cattell byl první, který využil výsledky práce Allporta a Odberta. Nebudeme zde popisovat kompletní způsob, jakým Cattell (in Hřebíčková, 1993) vytvářel rysové shluky, které následně podrobil statistickému zpracování. Jeho postup byl však napadán mnoha kolegy např. Bourke, Franci a Robins (2004) dále Angleitner a kol. (in Hřebíčková, 1993), kteří pochybovali o replikaci postupů užitých k redukci původního seznamu včetně objektivitu těchto postupů. Data pro finální faktorovou analýzu získal pozorováním 13

skupin po 16 mužích dvěma experimentátory. Za pomoci faktorové analýzy³³ 35. rysových shluků dospěl ke 12 faktorům, které jsou v jeho testech seřazeny od nejsilnějších po nejslabší. Kritiku si vysloužil Cattell také tím, že teorie, která stojí za „vyvozovanými dimenzemi osobnosti, není dobudována natolik, aby jim dala teoreticky jasný psychologický smysl (Balcar, 1992, s. 9).“ Cattell využívá pojmů z jiných teorií osobnosti k tzv. ukotvení vypočtených faktorů. Odkazuje se na pojmy McDougallovy teorie instinktů, Freudovy psychoanalýzy či neobehaviorismu (in Balcar, 1992). Získaná data posloužil k tvorbě své teorie osobnosti a nástrojů k jejímu měření např. dotazníku 16 PF, který byl poprvé vydaný v roce 1946.

Je potřeba dodat, že i přes značnou kritiku jeho postupu byly získané rysové shluky, využity i dalšími vědci např. Fiske, Tupes a Christal (in Hřebíčková, 1993). Výsledkem jejich analýz Cattelovy práce byla pětifaktorová teorie osobnosti. Goldbreg označil faktory, které zjistili Tupes a Christal (in Hřebíčková, 1993), které také odpovídaly prvním pěti Cattelovým faktorům, za tzv. „Big Five“ – velkou pětku. Hřebíčková, Urbánek (2001) uvádějí že, Costa McRae za pomoci shlukové analýzy 16 PF identifikovali tři skupiny škál označené jako N, E, a otevřenost vůči zkušenosti (O), které dal vzniknout modelu NEO. Po seznámení se autorů s pětifaktorovou teorií osobnosti Goldberga byl vytvořen dotazník NEO – FFI (Five Factor Inventory). Samotné Cattelovy dotazníky (in Bourke, et al, 2004) HSPQ a také 16PF byly a jsou široce užívané dotazníky s prediktivní hodnotou.

Pro zkoumání osobnosti Cattell (in Nakonečný, 1997) v rámci své teorie definuje tři zdroje informací, s kterými podle jejich vlastností dále zachází. První skupinou jsou tzv. L-data „Life Data“, která vznikají pozorováním objektu cizími osobami, zejména s pomocí rodičů či učitelů. Q-data „Questionnaire Data“ jsou získána ze sebeposuzovacích dotazníků a škál. Třetím a posledním zdrojem jsou výsledky testů, u kterých podle Cattella dochází k menšímu zkreslení než u předchozího zdroje dat. Cattell (in Nakonečný, 1997) rozlišuje tzv. povrchové rysy (surface traits), které popisují určité chování, které lze spojit do **trsů** chování např. altruismus a tzv. pramenné **rysy** (source traits), které jsou psychologickými příčinami těchto behaviorálních trsů, kam patří faktory osobnosti nebo také determinanty chování.

³³ Faktorová analýza osobnosti je statistická metoda zkoumání osobnosti založená na tzv. klastrech, trsech vlastností. Jejich váha a význam jsou získány pomocí statistických korelací (Hartl, 2000)

Osobnostní dotazník pro děti a mládež (dále už **HSPQ** – High School Personality Questionnaire) byl poprvé vydán v roce 1962³⁴. Jedná se o variantu 16 PF, která měří 14 primárních faktorů osobnosti (Svoboda, et al., 2001). Faktory jsou dvojdimenzionální, tudíž mají jak kladný pól, např. F+(nadšenost), tak i v záporný pól, např. F- (skleslost) Stejně jako v případě 16 PF je HSPQ dotazník normálních rysů osobnosti, čímž se liší od tzv. patologické linie psychodiagnostických testů, kam lze zařadit známý MMPI. Pomocí testu HSPQ, lze také pracovat s „psychopatologií“, projevující se vysokými, nebo nízkými hodnotami na některých škálách, např. G- (svévolnost) je typická u juvenilních delikventů a Q₄+ (vysoké pudové napětí) podle Balcara umožňuje rozlišit zdravého člověka od neurotika. Bez ohledu na kladnost, či zápornost pólu nazýváme v této práci pól, který je spojen s psychopatologií „negativním“ pólem faktoru.

Cattellova teorie počítá se stabilitou faktorů v čase, proto HSPQ sdílí 12 společných faktorů s 16 PF. Měří vlastnosti mladého člověka ve věku od 12 do 18 let (Balcar, 1992).

Mezi faktory 1. řádu patří (Balcar, 1992):

(„H“ je index hereditu. Vyšší, číslo značí vyšší genetickou podmíněnost)

Tabulka: 2 HSPQ - faktory 1. řádu	
A bezprostřednost - uzavřenost	• A+ Dospívající jsou kolísaví v náladě. Mají zájem o společenské uznání. Jsou impulzivně štědřejší a lépe společensky přizpůsobení.
	• A- Jsou vážnější, více oceňují intelekt, vytrvalejší a důkladnější. Jsou samotářští.
	• H = 0,5 Cattell 1973
B vysoká krystalická inteligence - nízká krystalická inteligence	• B+ Jedinci s vyšší krystalickou inteligencí jsou lépe přizpůsobení a méně často mladistvými delikventy.
C citová stálost - citová nestálost	• C+ Jsou schopni lépe snášet frustraci.
	• C- Hůře se ovládají a řídí pravidly. Pokud selhávají, tak to snižuje jejich sebedůvěru. Dále jsou neurotičtí, psychopatičtí.
D vznětlivost - klidnost	• D+ Jsou biologicky impulzivní, neklidní. Trpí rozptylujícím blouděním myšlenek. Nejsou rádi omezováni. Chovají se delikventně.

³⁴ Cattell, R. B. (1962). *Handbook for the Jr.-Sr. high school personality questionnaire: "the HSPQ"*. . Savoy, IL: Institute for Personality and Ability Testing.

E průbojnost - poddajnost	• E+ Jsou neposlušní, nezávislí, tvořiví. V sublimované podobě je průbojnost žádoucí. Na vysoké škole jsou výkonní. Mají vlohy pro vůdcovství. Extrémní forma se projevuje neurotičností.
	• E – Jsou výkonnější na základní škole.
	• H = 18 (Bourke, 2002)
F nadšenost - sklíčenost	• F + Jsou extravertovanější. Byli vychováni ve volnější bezpečnější atmosféře bez větších nároků.
	• F- Jsou vychováni v tvrdší a přísnější atmosféře. Jsou zodpovědní a přizpůsobení starostem.
G zodpovědnost - svévolnost	• G+ Svévolnost se podobají se faktoru C+ (citové stálosti). Spoléhají na sílu a důraz rozumu. Jsou vytrvalí, kontrolující id, vynikající ve výkonu. Řídí se „kategorickým imperativem“.
	• G- Jsou lehkovážní, nespolehliví a delikventní. Snadno se vzdávají, častěji lžou a jednají antisociálně.
H smělost - plachost	• H- Jsou dědičně plaší, více reaktivní. Jedná se o dobře vychované nesmělé jedince. Ostatním nedůvěřují. Jsou vnímaví a pomalí.
	• H+ necitliví vůči hrozbě, aktivní, přesto nevýkonní, ve společnosti nudní, nebo necitlivý
	• H = 0,4 (Bourke, 2001)
I citová choulostivost - citová tvrdost	• I+ Nemají rádi hrubé lidi a hrubou práci. Mají smysl pro pořádek, klid a romantiku. Projevují se labilně. Jsou frivolní a nepraktičtí. Vyhýbají se cvičení. Častěji jsou neurotičtí.
	• I- Jsou zodpovědní, nezávislí, praktičtí, tvrdí a více maskuliní.
	• H = 47 (Bourke, 2002)
J individualistická zdrženlivost - družná aktivnost	• J+ Individualistická zdrženlivost je ve vztah k schizofrenii, delikvenci. V kolektivu nebývají oblíbení. Nezapomínají na zradu a nespravedlnost. Mívají odlišné názory od ostatních.
	• J- Jsou družní a rádi ve středu pozornosti. Jsou rázní a plní síly. Přejímají obecná měřítka.
O úzkostná sebenejistota - sebedůvěra	• O + Mají tendenci k prožívání obav, pocitů viny a pocitů nedostačivosti. Mají cit pro povinnost. Častěji pláčou. Dojímají se. Jsou ohleduplní a citliví na souhlas nebo nesouhlas ostatních. Jsou fobičtí.
	• O – Jsou nedbalí, klidní, nezávislí na názoru ostatních a plní dravé síly. Věří si. Jednají a nemají strach. Nemají problémy.
Q₂ soběstačnost - závislost na druhých	• Q ₂ + Jsou rozhodní, nezávislí na ostatních. Ve skupině jsou nespokojení, proto jsou častěji osamělejší. Jsou sebevědomě samostatní.
	• Q ₂ - Jsou závislí na ostatních a konvencích. Cení si uznání.

Q ₃ sebevláda - nedostatek sebevlády	• Q ₃ reflektuje, nakolik jedinec ztvárnil představu vlastního ideálu.
	• Q ₃₊ Jedinci se umí se ovládat a snaží se dosahovat úspěchů v rámci norem
	• Q ₃₋ Jsou necitliví. Bez stálějšího sebepojetí. Odmítají narcisticky požadavky společnosti. Jejich emoční reagování nevyzrálé a nekultivované.
Q ₄ vysoké pudové napětí - nízké pudové napětí	• Q ₄₊ Jedinci udávají rozumem nezdůvodněné obavy a pocity napětí. Cítí se frustrovaní. Projevuje se u psychopatií, schizofrenií a tělesných postižení

Pozn. Upraveno pro potřeby práce

Faktory 2. řádu a faktory 1. řádu, které je sytí:

Tabulka 3: HSPQ- faktory 2. řádu	
QI společenská extraverte - společenská introverte	A bezprostřednost - uzavřenost F nadšenost - skličenosť (-J) individualistická zdrženlivost - družná aktivnost (-Q₂) soběstačnost - závislost na druhých
QII úzkostnost – vyrovnanost	(-C) citová stálost - citová nestálost D vznětlivost - klidnost (-H) smělost - plachost O úzkostná sebenejistota - sebedůvěra (-Q₃) sebevláda - nedostatek sebevlády Q₄ vysoké pudové napětí - nízké pudové napětí
QIII vzpurnost – oddanost	-E průbojnost - poddajnost (-G) zodpovědnost - svévolnost (-I) citová choulostivost - citová tvrdost

Pozn. Upraveno pro potřeby práce; faktory druhého řádu korelují s tučně zvýrazněnými póly faktorů 1. řádu

Faktory 2. řádu vznikly faktorovou analýzou faktorů prvního řádu, které navzájem silně korelovaly³⁵. Vystihují obecnější vlivy působící na osobnost (Bourke, et al., 2004). Jejich statistická spolehlivost je také vyšší než u faktorů prvního řádu, a to z důvodu, že jsou založené na více položkách. Mají velmi dobré vlastnosti, přesto jsou v poradenské praxi méně užitečné a to z důvodu jejich vyšší abstraktnosti (Balcar, 1992). Na rozdíl od původní americké verze nemá česká verze po opětovné faktorové analýze 4 faktory 2. řádu, ale pouze 3, které jsou co, se týče složení rozdílné, kromě položky Q₂.

Balcar tvrdí, že je „nutno varovat před využitím osobnostního dotazníku ve zkouškové situaci (např. při výběru do zaměstnání či školy). Lépe se hodí v poradenství a dobrovolné účasti na výzkumech (Balcar, 1992).

Pro lepší pochopení škál HSPQ budeme v následujícím textu zmiňovat výsledky studií, které využívaly HSPQ v kombinaci s jinými metodami. První z nich je studie Bourke a kol. (2004), kteří testovali 491 chlapců a 354 dívek mezi 13 a 15 roky. Cílem jejich studie bylo srovnat metodu HSPQ a JEPQ-R³⁶ (Junior Eysenck Personality Questionnaire - Revised). Vzhledem k vnitřní reliabilitě Bourke zjistila, že na rozdíl od JEPQ-R škál, u kterých neklesá reliabilita pod 0,65 (hranice pro jednodimenzionální konstrukt), tak u 14 HSPQ škál toto neplatí. Cattell (in Bourke, et al., 2004) dodává, že reliabilita 14 škál se zvýší retestem pomocí jiné varianty³⁷ s tím, že tyto škály prvního řádu jsou široce pojaté konstrukty. Lepší reliability lze dosáhnout u faktorů druhého řádu. Přehlednou tabulku lze nalézt příloze (viz příloha: 1). Na škály HSPQ v následujících tabulkách se lze dívat jako na facety vyšších Eysenckových faktorů (faktory jsou seřazeny podle velikosti korelačního koeficientu). Mohli jsme pro tento účel také využít už zmíněné faktory 2. řádu, které se kryjí vesměs s navrhovanými Eysenckovými faktory, přesto má náš postup opodstatnění. Umožňuje lépe srovnávat naše výsledky s výsledky jiných výzkumů, kde byl využit Eysenckův dotazník JEPQ;-R.

³⁵ Odlišný postup zvolil Eysenck, který se rozhodl pro „důležité, dobře rozpoznatelné faktory vysokého řádu a poté zvažoval, jaké další aspekty, facety se mohou podílet na těchto faktorech (Bourke, et al., 2004).

³⁶ Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1991). *Manual of the Eysenck Personality Scales*. London: Hodder and Stoughton.

³⁷ Americká verze HPSQ má čtyři varianty. České verze má varianty dvě (Balcar, 1992)

Tabulka 4: HSPQ - Extraverze (Bourke, 2004)	
Extraverze (JEPI) a škály HSPQ	
A + bezprostřednost	Jsou vřelí, přátelští, příjemní, ale také náladoví.
F + nadšenost	Jsou entusiastičtí a impulsivní.
H + smělost	Projevují se „neinhibováně“. Jsou schopní snášet stres a napětí spojené s dobrodružstvím (venturesomeness).
Q ₂ – závislost na druhých	Rádi se zapojují do kolektivu. Jsou často středem pozornosti.

Pozn. Upraveno pro potřeby práce

Zdá se, že Eysenckova extraverze je spojená se schopností navazovat dobře sociální vztahy a být v nich úspěšný, na druhou stranu je u nich vidět jejich otevřenost k novým ale také i rizikovým výzvám. V následující tabulce se nachází faktory HSPQ, které korelovaly nejsilněji s dimenzemi JEPQ-R. V tabulce uvádíme interpretace realizátorů studie (Bourke, 2004).

Tabulka 5: HSPQ- Neuroticismus (Bourke, 2004)	
Neuroticismus (JEPI) a škály HSPQ	
D + vznětlivost	Jsou netrpěliví, přehnaně aktivní a náchylní k vyrušení
O + úzkostná sebenejistota	Jsou náchylní k prožitkům viny a pocitům nejistoty. Často se trápí
Q ₄ + vysoké pudové napětí	Jsou frustrovaní, příp. pudově napjatí.
C – emoční nestálost	Jsou méně emočně stabilní a náladoví.
H + plachost	Jsou citliví vůči hrozbě a bázlíví.
A - uzavřenost	Jsou náladoví.

Pozn. Upraveno pro potřeby práce

Neuroticismus lze popsat jako tenzi, která se projevuje ve výše zmíněných doménách. Důležitým aspektem neuroticismu je jeho silná korelace s nízkým sebehodnocením. Z perspektivy rizikového chování je důležitá volba vyhýbavého chování u neurotických jedinců.

Psychoticismus je podle Eysencka (in Bourke, et al., 2004) typický pro agresivní, egocentrické, impulzivní, antisociální a tvrdohlavé, popř. necitlivé jedince. Oproti dvěma předchozím škálám má psychoticismus nejnižší vnitřní konzistenci a je nejméně jednohlasný. Škála psychoticismu vznikla původně vynětím impulzivity z extraverte. Howarth (1986) uvádí, že psychoticismus je kombinací faktorů sociální konverzace, tendence k vedení, vyhledávání zážitků (sensation seeking), dominancí a nedostatek superega. Uvádí, že psychoticismus sytí také faktor extraverte (sociální konverzace) a také faktor neuroticismu (nedostatek superega), proto se nejedná podle něj o vyšší obecný faktor, který by byl nezávislý na ostatních faktorech. V tabulce: 6 se nachází faktory, které korelovaly ve studii Bourke a kol (2004) nejsilněji s dimenzí psychoticismu EPQ-R. Navíc uvádíme interpretace jejich výsledků.

Tabulka 6: HSPQ - Psychoticismus (Bourke, 2004)	
Psychoticismus (JEPI) a škály HSPQ	
F + nadšenost	Vypovídá podle autorů o nedbalosti a impulzivitě jedinců.
G - svévolnost	Jedinci nejsou ohleduplní vůči ostatním.
I – citová tvrdost	Jsou necitliví, tvrdohlaví a hrubí.
Q ₂ – závislost na druhých	Jsou závislí na sociálním uznání.

Pozn. Upraveno pro potřeby práce

HSPQ nemá v české verzi „lži škálu“, nebo jiný prostředek odhalování nepravdivých, nebo náhodných odpovědí³⁸ (Balcar, 1992). Korelace lži škály s HSPQ poodhaluje prostor pro možnou sociální desirabilitu (Bourke, et al., 2004). Sherman, Krug a Birenbaum (1979) se zabývali možnými způsoby zvýšení validity HSPQ. Na základě analýz došli k desítce otázek, pro které jsou atypické odpovědi ano, ne nebo nevím. V případě, že se v protokolu objevily např. tři takto nevhodné odpovědi, bylo 79 % náhodných, nesprávných protokolů vyloučeno při 5% šanci vyloučení i protokolu reálného. Výsledky této škály korelovala s těmito faktory: B- (nízká krystalická inteligence), E+ (průbojnost) a Q₂+ (závislost na druhých). V následující tabulce: 7 se nalézají faktory, které signifikantně korelovaly s „lži škálou“ JEPQ-R (Bourke, et al., 2004).

³⁸ Pozdější verze HSPQ a 16 PF obsahují speciální škály citlivé na náhodné, nebo sociálně desirabilní odpovědi.

Tabulka: 7 HSPQ- Lži škála (Bourke, 2004)	
Lži škála (JEPI) a škály HSPQ	
F - sklíčenost	Vychovávání v přísnější atmosféře, přivyklí problémům
G+ zodpovědnost	Vypovídá o méně smyslu pro závazky k druhým, popř. jednání bez ohledu k druhým
I + citová choulostivost	Nevýkonní, nepraktičtí, frivolní, citliví
Q ₃ + sebevláda	Dokáže se ovládat tak, že v rámci společenských norem dosahuje svých cílů

Pozn. Upraveno pro potřeby práce

i přes svůj konkrétní cíl určení validity testu také výpovědní hodnotu o sociální desirabilitě jako schopnosti, na rozdíl od škály autorů Shermana, Kruga a Bernbauma (1979), která se vztahuje více k nejméně častým odpovědím a chybám.

Gambling byl spojen s faktorem D (vznětivost). Gupta a Derevensky (1998) tento faktor definují jako hypotonické vs. hypertonické fyziologické nabuzení nebo impulzivní, netrpělivé jednání. Gambling byl dále spojen s faktorem O (úzkostná sebenejistota), zejména jeho negativním pólem, který se projevuje pochybovačností a sebeobviňováním. Více jsem se zmiňoval v problematice gamblingu.

Z hlediska obecného přizpůsobení uvádí Cattell, Schuerger a Klein (1982) faktory C citová zralost (ego strenght), G svědomitost (super-ego strenght) a Q₃ společensky zaměřená sebevláda (self-sentiment). Jsou nazývány tzv. „**kontrolujícím triumvirátem**“ osobnosti a to proto, že „často jednají v souvislosti s dynamikou kontroly impulzů a emočního přizpůsobení“ (Cattell, et al., 1982, s. 770). Mají negativní korelační vztah k úzkosti, neuróze a delikvenci a pozitivní vztah k úspěchu ve škole a dalším nástrojům hodnotícím přizpůsobení. To také potvrzují Brichcín, Čadová a Zýka (1997), kteří uvádějí, že se faktory G+ a Q₃+ v minulosti osvědčily pro zkoumání projevů volných faktorů adolescentů.

Faktor C (citová stálost) je méně ovlivněn geneticky, ale více výchovou. Zjistilo se, že nárůst faktoru C (emoční stálost) u jednoho sourozence je na úkor emoční stálosti (C) druhého sourozence. Faktor je nezávislý na uspořádání v rodinném prostředí. Je dědičný

přibližně ze 40 %. **Faktor G** (svědomitost) resp. jeho negativní pól svévolnost, je dáván do souvislosti s neschopností pozdržet impulzy a odložit jednání a to zejména u mladých delikventů. Dědičnost tohoto faktoru je malá, přesto byla nejvyšší u prvorozeného dítěte. Pro posouzení osobnosti to znamená, že existují podstatnější faktory predisponující z biologického hlediska jedince k delikventnímu jednání. Těmito faktory jsou E+ (dominance) a Q₃- (self-sentiment), které se zdají být více geneticky podmíněné. **Faktor Q₃ sebevláda** je spojen s úspěchem, ale také s narcismem a self-důležitostí. Cattell uvádí, že rozsah učení, umožněný 37% podílem vlivu prostředí na tento faktor, je ve prospěch predispozice. „Self-sentiment tak dává příklad „eidolon“ modelu interakce dědičnosti a prostředí, ve kterém je učení nuceno následovat formu vynořující se genetické stránky, podobně jako se tvaruje víko ke krabici (Cattell, et al., 1982, s. 777). Tedy, že Faktor Q₃ je zejména dán biologicky a vytvářející se sebevláda se bude muset naučit ovládat prvky psychiky, které jsou neměnné tak, aby jedinec prospíval.

V studii z roku Bourke (2002) poukazuje na významnou změnu v rámci rozdílů mezi pohlavími. Výzkum probíhal na placených soukromých školách ve Velké Británii, na 1070 žácích mezi 13-16 roky s vyšším socioekonomickým statusem. Zjistila zásadní změny v rozdělení některých pro pohlaví typických rozdílů. Bourke (2002) uvádí, že nejsilnější rozdíly mezi pohlavími byly v minulosti: 1) chlapci byli více průbojní (E+); 2) dívky byly více citlivě choulostivé (I+). To se však v její studii nepotvrdilo spíš naopak. Další údaje, které byly netypické pro původní normu HSPQ pro Velkou Británii, jsou následující. Dívky byly více zodpovědné (G+). Z hlediska faktorů druhého řádu bylo zajímavé, že nebyl rozdíl v extraverci mezi pohlavími, přesto byly rozdíly mezi škálami, které se na extraverci u jednotlivých pohlaví podílely. Pro chlapce byl typický vyšší skóre faktoru A+ (bezprostřednost) a F+ (nadšenost) U dívek byly nalezeny tyto silnější tyto korelace E+ (průbojnost) a H+ (smělost). Byl nalezen podstatný rozdíl u faktoru druhého řádu nezávislosti, ve prospěch dívek. Faktor nezávislosti je sycen faktorem E+ (průbojnost), J+ (individualistická zdrženlivost) a Q₂+ (soběstačnost). Hardy v této souvislosti (in Bourke, 2002) zmiňuje disproportionální nárůst násilí páchaných ženami. Bourke dále uvádí, že dívky mnohem víc než dřív uvažují o svých rolích z pohledu genderu a vědomě se rozhodují.

HSPQ sloužilo v minulosti k výzkumným účelům v oblasti psychoterapie a nápravy delikventní mládeže (Pierson, et al., 1966). Pierson a kol. zkoumali osobnost amerických

juvenilních delikventů před nástupem do výchovného zařízení a poté po dvou měsících jejich pobytu. Vyjma posledního* řádku v tabulce: 8, uvádíme pouze vstupní hodnoty, podle autorů úspěšná terapie tlačí extrémní výsledky směrem k průměru.

Tabulka 8: HSPQ- Delikventní chlapci (Pierson, Cattell, & Pierce, 1966)	
Delikventní chlapci	
E+ průbojnost	Jsou agresivní, asertivní, hostilní, rebelující a tvrdí. Antisociální chování je podle autorů opakem neurotického spektra, proto má být pro léčbu delikventů využit opačný přístup v léčbě.
G - svévolnost	Nepřijímají morální standardy. Nepocitují závazky vůči druhým. Jsou netrpěliví.
I – citová tvrdost	Málo očekávají. Jsou cyničtí a neovlivnění rozmary. Podle autorů je to následek zanedbávání ze strany rodičů. Typické jsou pro ně hrubé maskulinní rysy chování.
Q3 – nedostatek sebevlády	Nepřijali vhodný „ego-ideál“, který by řídil jejich chování. Mají negativní názor na vlastní „self“.
Q4-vysoké* pudové napětí	U chlapců, kteří byli drženi věznění po dobu 2 měsíců, došlo k nárůstu pudového napětí. Byla to jediná zaznamenaná změna, ke které u této skupiny došlo v z perspektivy změny osobnosti.

Pozn. V tabulce jsou interpretace autorů (Pierson, Cattell, & Pierce, 1966)

Stern a Grosz (1969) se zabývali delikventními dívkami, avšak zjištěné výsledky neinterpretovali. U dívek zjistili všechny faktory, které zjistil i Pierson, Cattell a Pierce (1966), navíc ještě zaznamenali sníženou krystalickou inteligenci (B-) a vyšší tendenci individualistické zdrženlivosti (J+).

Na opačné straně rizikového spektra leží skupina dospívajících, kteří jsou věřící (Bourke, et al., 2007). Stojí za povšimnutí, že tabulka: 6 vztahů psychoticismu JEPI-R a HSPQ se liší opačným skórováním na téměř stejných škálách, od naměřených hodnot dospívajících, kteří navštěvují kostel a věří v boha. V tabulce: 9 lze nalézt faktory,

kterými se věřící žáci (N = 845) lišili od svých nevěřících vrstevníků.

Tabulka 9: HSPQ - Věřící dospívající (Bourke, Francis, & Robbins, 2007)	
Věřící dospívající	
E- průbojnost	Jsou submisivnější, přizpůsobivější, poslušnější.
F – skleslost	Střízliví a vážní. Mají větší strach z pochybení. Řídí se vnitřními pravidly.
G + morálnost	Jsou moralističtí a více svázaní pravidly.
I +citová tvrdost	Reagují více emocemi než rozumem. Jsou empatičtí a ví o svých slabinách.
Q ₃ +sebevláda	Více se kontrolují a na druhou stranu také respektují. Vnitřní jednota vede k vyšší sebeúctě.

Pozn. Upraveno pro potřeby práce

Poslední studie, kterou uvádíme, se zabývá vztahem osobnosti (dotazník HSPQ) a problematikou poruch příjmu potravy (metody EAT 26³⁹ a EDI⁴⁰). Vzorek sestával z 244 studentek (černé pleti/bílé pleti 175/69) ve věku od 13 do 18 let žijících v Jihoafrické republice.

³⁹ Garner DM, Garfinkel PE (1979) The eating attitudes test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. Psychol Med 9: 273-279.

⁴⁰ Garner DM, Olmsted MP, Polivy J (1983) The eating disorders inventory: a measure of cognitive-behavioural dimensions of anorexia nervosa and bulimia. In: Darby PL, Garfinkel PE, Garner DM, Coscina DV (eds) Anorexia nervosa: recent developments in research. Alan R Liss, New York, pp 173-184.

V tabulce: 10 uvádíme výsledky a interpretace realizátora studie (Silva, 2007).

Tabulka 10: HSPQ - Poruchy příjmu potravy u dívek (Silva, 2007)	
Poruch příjmu potravy	
J + individualistická zdrženlivost	Jsou individualistické a hlídající se. Interpretace: Dívky jsou stažené do sebe, izolované a perfekcionistické
O + úzkostná sebenejistota	Jsou úzkostné, depresivní a sebeobviňující se. Interpretace: Jsou citlivé na odmítnutí druhými a zažívají pocity „inadekvátnosti.“
Q ₂ + soběstačnost	Díky jsou soběstačné, oplývající zdroji zvládnání a vyhýbají se sociálnímu kontaktu. Interpretace: Tento výsledek není v souladu s předchozími studii.
Q ₄ + vysoké pudové napětí	Dívky jsou frustrované, v tenzi a podrážděné. Interpretace: Jsou zvýšeně impulzivní a zároveň zažívají potřebu sebekontroly.
C – emoční nestálost	Jsou emočně nestálé, vyhýbající se zodpovědnosti a strachují se. Jsou, zmatené. Interpretace: Tento výsledek není v souladu s předchozími studii.
H - plachost	Jsou stydlivé, nespolečenské a střídmé v oblékání. Před partnerem jsou mírné a kontrolující se. Interpretace: Dívky s mentální anorexií se kontrolují více než dívky s mentální bulimií.
A - uzavřenost	Jsou rezervované, kritické a precizní. Interpretace: Dívky vnímají svět „černo-bíle“. Jsou rigidní ve vnímání celkově rezervované.

Pozn. Upraveno pro potřeby práce

Uvedenými příklady využití dotazníku HSPQ jsme chtěli demonstrovat jeho možnosti. V následující kapitole budeme podrobně zkoumat subškály screeningové metody SURPS.

SURPS

SURPS (Substance Use Risk Profile Scale) neboli „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ je nová screeningová metoda, která byla oficiálně představená v roce 2001 ("Society for the Study of Addiction: Changing the Course of Addiction," 2002). Autorkami metody jsou Patricia J. Conrod (Kings College, Londýn) a Patricia A. Woicik (State University of New York at Stony

Brook). Současná verze⁴¹ má 23 otázek a v české verzi je určena pro dospívající ve věkovém rozmezí od 11 do 16 let⁴² (Dolejš, M., 2010). Metoda podle Blackwell a kol. (in Conrod, et al., 2006) prokázala svoji užitečnost jak v klinických, tak neklinických podmínkách, např. u žáků středních škol a studentů vysokých škol. Škála dosáhla dobrých test-retest hodnot⁴³ a hodnot alfa reliability pro jednotlivé škály. Stručnost škály umožňuje jeho využití v epidemiologických studiích k zhodnocení osobnosti a psychopatologie vztahující se k užívání návykových látek.

Mezi vlastnosti SURPS patří schopnost predikovat budoucí užívání alkoholu nebo jiných návykových látek, případně udržování jejich užívání (Jaffee & D'Zurilla, 2009). Vzhledem k formě, v jaké jsou položky v této škále vytvořeny, je možné predikovat budoucí užívání i bez ohledu na to, jestli dospívající v současné době užívá nebo neužívá návykové látky (Woicik, et al., 2009).

SURPS vychází z principů, které se zabývají zvýšením efektivity terapií jedinců trpících závislostí. Konkrétně se jedná o princip „client-treatment matching strategies“, strategií přiřazování klienta do vhodné terapie, o které již dříve psal Mattson a kol. (in Conrod, & Stewart, 2006; Conrod, et al., 2000b). V české literatuře se s tímto principem můžeme setkat v díle Kaliny a kol. (2003). Kritéria pro zvolení vhodné léčby vychází z konceptu vulnerability k užívání návykových látek, spojené s motivačními teoriemi. Konkrétně jde o aplikaci teorií spojených s temperamentem, které vypracoval Cloninger (in Conrod, et al., 2000b). Conrod a Stewart zjistily, že ženy zneužívající návykové látky, klasifikované podle specifických osobnostních rysů (tj. přecitlivělost (AS), beznadějnost⁴⁴ (H), impulzivita (IMP), vyhledávání zážitků (SS) čili sensation seeking), prokazovaly rozdílné vzorce psychopatologie a deficit v copingových dovednostech (coping skills deficits). Rozdílné vzorce psychopatologie byly spojené jak se závislostí, tak i bez spojitosti k závislosti. Tím, že objevily podporu pro validitu motivačních hypotéz, potvrdily výše zmíněný koncept (Conrod, et al., 2000b).

Zjištění vedla k vytvoření intervence, založené na osobnostních rysech, motivaci a zvládacích strategiích. Původní intervence byla vytvořená pro závislé ženy. Pro potřeby

⁴¹ Původní verze měla 28 otázek (Brunelle, et al., 2004a)

⁴² Conrod a Woicik

⁴³ 0,75 škála H, 0,51 škála AS, 0,61 škála IMP, 0,80 škála SS. (N=64 ve věku 18,8 SD=1,3 roku)

⁴⁴ Názvy jednotlivých škál se v průběhu vývoje různě měnily. (introverze-beznaděj (Conrod, Patricia J., et al., 2000a), negativní myšlení (Castellanos & Conrod, 2006), hopelessness (Conrod, P. J., et al., 2006).

správné diagnostiky a správného zařazení či přiřazení klienta k profilově relevantní intervenci byl vytvořen algoritmus, s jehož pomocí byly ženy se závislostí, přiřazeny do terapií (Conrod, et al., 2000b). Jednalo se tedy o aplikaci přístupu přiřazování klientek do profilově vhodné terapie. Nástroj SURPS vznikl transferem tohoto postupu do oblasti prevence. Jedná se o diagnostickou metodu, která je součástí kompletního interakčně-preventivního programu (PREVenture⁴⁵), zaměřeného na rizika zneužívání drog u osob se specifickými osobnostními rysy, který je ve fázi převodu pro použití v České Republice (Charvát, et al., 2009).

V souvislosti s užíváním návykových látek je aplikováno mnoho dotazníků, včetně screeningových. Pro přehlednost jsme je rozdělili do pěti skupin.

1) Mezi screeningové dotazníky měřící závažnost, problémy a dopady spojené s užíváním návykových látek patří u dospělé populace např. Michigan Alcoholism Screening Test (MAST⁴⁶), Drug Abuse Screening Test (DAST⁴⁷) a u dospívajících Rutgers Alcohol Problem Inventory (RAPI⁴⁸).

2) Další skupinou dotazníků jsou Euro Adolescent Drug Abuse Diagnosis (Euro-ADAD⁴⁹), Personal Experience Inventory (PEI⁵⁰), Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT⁵¹) a Comprehensive Drinker Profile (CDP⁵²). Jsou to zástupci časově náročnějších dotazníků (přes 100 položek různé povahy), ve kterých se setkáváme s mnoha oblastmi spojenými s užíváním návykových látek (frekvence užívání návykových látek, rodina, škola, volný čas, fyzické a mentální zdraví apod.).

⁴⁵ Jedná se o práci týmu vedeným Conrod (autorka metody SURPS)

1) Conrod, P. J., Comeau, M. N., Stewart, S. H. (2004a). Learning to Deal with Sensation Seeking. Canada: Javin Creative Inc.

2) Conrod, P. J., Comeau, M. N., Stewart, S. H. (2004). Learning to Deal with Impulsivity. Canada: Javin Creative Inc.

3) Conrod, P. J., Comeau, M. N., Stewart, S. H. (2004c). Learning to Deal with Anxiety Sensitivity. Canada: Javin Creative Inc.

4) Conrod, P. J., Comeau, M. N., Stewart, S. H. (2004d). Learning to Deal with Hopelessness. Canada: Javin Creative Inc.

⁴⁶ Pokorný, A. D., Miller, B. A., & Kaplan, H. B. (1972). The brief MAST: A shortened version of the Michigan Alcoholism Screening Test. *American Journal of Psychiatry*, 129, 342-345.

⁴⁷ Skinner, H. A. (1982). The Drug Abuse Screening Test. *Addictive Behaviors*, 7, 363-371.

⁴⁸ White HR, Labouvie EW (1989) Towards the assessment of adolescent problem drinking. *J Stud Alcohol* 50:30-37.

⁴⁹ <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index9748EN.html>

⁵⁰ <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index4370EN.html>

⁵¹ <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index4439EN.html>

⁵² Miller, W. R., & Marlatt, G. A. (1984). *Comprehensive Drinker Profile* (introductory kit). Odessa, FL.: Psychological Assessment Resources.

3) Beck Depression Inventory (BDI), Anxiety Sensitivity Inventory (ASI), State and Trait Anxiety Inventory (STAI) jsou klinické dotazníky pro určení míry psychopatologie, která je u závislých osob nejčastější.

4) Mezi osobnostní rysy relevantní k užívání návykových látek a rizikovému chování obecně, které jsem zmiňoval v předchozích částech práce, patří vyhledávání vzrušení (sensation seeking), které lze měřit pomocí Sensation Seeking Scale V (SSS-V⁵³) a Arnett Inventory of Sensation Seeking (AISS⁵⁴). Rys impulzivity lze měřit pomocí IVE-7⁵⁵ nebo jako facetu NEO-PI-R.

5) Drug Avoidance Self-Efficacy Scale (DASES⁵⁶) a Drinking Motives Questionnaire – Revised (DMQ-R⁵⁷) jsou zástupci dotazníků, zabývajících se motivací uživatelů k užívání návykových látek. Temperament and Character Inventory (TCI⁵⁸) je zástupcem inventářů založených na neuropsychologických výzkumech, které se zabývají osobností.

Škála SURPS byla vytvořena na základě motivačních teorií, proto lze hledat přímou návaznost k poslední skupině dotazníků. DASES a DMQ-R se odlišují od SURPS tím, že neberou v potaz proměnnou osobnosti a její psychopatologii. SURPS se liší od inventáře TCI, který je ji teoreticky nejbližší, specifickým cílem zkoumání rizika užívání návykových látek. Obsahově SURPS (psychopatologie a rizikové chování) do značné míry kopíruje také části, týkající se mentálního zdraví nebo psychiky jedinců, které je možné nalézt ve druhé skupině obecných dotazníků a také v oblasti dotazníků ze čtvrté skupiny.

Škála je složená z 23 položek. Respondent určuje míru souhlasu s tvrzením označením jedné ze 4 možností. Má na výběr z těchto variant⁵⁹: silně souhlasím, souhlasím, nesouhlasím, silně nesouhlasím (Woicik, et al., 2009).

⁵³ Zuckerman, M. (1996). Item revisions in the Sensation Seeking Scale Form V (SSS-V). *Personality and Individual Differences*, 20(4), 515-515.

⁵⁴ Arnett, J. J. (1994). Sensation seeking: a new conceptualization and a new scale. *Personality and Individual Differences*, 16, 289–296.

⁵⁵ Eysenck, S. B., & Eysenck, H. J. (1978). Impulsiveness and venturesomeness: Their position in a dimensional system of personality description. *Psychological Reports*, 43, 1247-1255.

⁵⁶ <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index3627EN.html>

⁵⁷ Grant, V. V., Stewart, S. H., O'Connor, R. M., Blackwell, E., & Conrod, P. J. (2007). Psychometric evaluation of the five-factor Modified Drinking Motives Questionnaire Revised in undergraduates. *Addictive Behaviors*, 32(11), 2611-2632.

⁵⁸ Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A Psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 975-989.

⁵⁹ Původní anglické varianty: 1) strongly agree, 2) agree 3) disagree, 4) strongly disagree.

Položky, které jsou součástí screeningové škály, nejsou původní, ale jde o přeměněné položky z jiných testů. Tento postup se podle Ben-Porth (in Heretik Jr, et al., 2009) nazývá sekundární výběr empirických klíčů, tj. výběr ověřených položek z jiných testů, jejichž výběr je spojen s využitím statistických metod a kritérií, které tvůrci testů vyžadují. Jedním z takových kritérií v rámci SURPS je možnost zkoumání osobnosti a to nezávisle na popisu chování, které je spojeno s užíváním návykových látek. V testu se to pozná podle toho, že se neobjevují slova (wording) jako alkohol, cigarety, nebo slova, popisující přímo rizikové chování (Conrod, & Stewart, 2006). Pro jasnější názornost je možné, se podívat do přílohy. Testy, ze kterých pocházejí jednotlivé otázky, budu zmiňovat až u popisu jednotlivých škál, které jsou na rozdíl od HSPQ (Balcar, 1992) jednodimenzionální.

Do interpretačního rámce metody SURPS patří teorie citlivosti k posílení (reinforcement Sensitivity Theory dále už pouze RST). Jejím autorem je Gray a vznikala na počátku 80. let (in Mitchell, et al., 2007). Jedná se o biologicky založenou teorii osobnosti, která by měla být schopna osvětlit jedinečné rozdíly v lidské osobnosti a také psychopatologii. Na rozdíl od deskriptivních typologií, založených na lexikální tradici, jejichž zástupcem je NEO-PI-R (Hřebíčková & Urbánek, 2001), je typologie RST kauzální, protože zdůrazňuje kauzální determinanty osobnosti. Koncept RST se skládá ze tří částí.

1. **Behaviorální aktivační systém** (dále pouze **BAS**), který je zodpovědný za motivaci k tzv. apetitivnímu chování, čili k aktivaci a aktivnímu zkoumání a zapojení se do vnějšího světa a po emoční stránce je BAS spojen s **pocí povznesené nálady a úlevy** (Mitchell, et al., 2007)
2. Druhým systémem je podle Corr (in Mitchell, et al., 2007) tzv. „**uteč-bojuj-ztuhni**“ **systém** (Flight-Fight-Freeze System dále pouze **FFFS**), který je zodpovědný za vyhýbavé a únikové chování v odpovědi na stimuly vzbuzující averzi a emočně je spojen s **pocí strachu a paniky**.
3. Třetím systémem je **behaviorální inhibiční systém** (dále už pouze **BIS**), který je zodpovědný za řešení konfliktů mezi soutěžícími cíly (například konflikt přiblížení se vs. vyhnoutí se) a to za pomoci inhibice velmi silného chování (prepotent behavior), zvýšením pozornosti, zvýšením nabuzení a aktivním zapojením se do hodnocení rizikového chování. Cílem je pak řešení cílů, avšak

„pravděpodobně díky evolučním tlakům, je BIS zkreslen v situaci potenciální hrozící informace, z kteréhož důvodu je vyhýbavá odpověď preferovaná” (Mitchell, et al., 2007, s. 871). Emoční projev BIS je spojen s **pocity úzkosti**. Za pomoci specifické kooperace těchto systémů, lze vysvětlit některé z konceptů, které SURPS měří, o nichž budou pojednávat následující čtyři podkapitoly.

Beznadějnost H (Hopelessness)

Koncept beznaděje se objevuje v několika kontextech. Významně je spojen s teorií kognitivní terapie A. Becka (in Cunningham, et al., 2008), který pro její měření vytvořil škálu beznadějnosti⁶⁰. Jejím cílem je zhodnotit rozsah negativních očekávání směřovaných do budoucnosti. Byla vytvořena pro dospělé a dospívající (Kapci, et al., 2008). U podobné škály pro děti byl navíc objeven faktor celkového štěstí a očekávání (Schroeder & Gordon, 2002). Kognitivní terapie nahlíží na beznadějnost jako součást tzv. kognitivní triády rekurentních negativních postojů. Jedná se o pohled osoby na sebe (negativní self-koncept, případně bezcennost sebe sama), na svět kolem sebe (nadhodnocení požadavků na vlastní osobu, případně prožívání světa beze smyslu, významu) a do budoucna (beznadějnost) (Baldwin & Birstwistle, 2002). Dalším kontextem, ve kterém je možné nalézt beznadějnost, je koncept demoralizace. Jedná se o fenomenologický termín vytvořený Frankem (in Clarke & Kissane, 2002). Podle něj se jedná o nespecifický emoční distres, který není spojen s žádnou psychopatií. Podle Franka se má jednat o esenci problémů spojených se zvládáním a také esenci, která spojuje následující fenomény: pocity bezmoci, beznadějnosti, nesmyslnosti, inkompetence a nízké sebeúcty. Frank vyzoroval úzkost i depresi jako přímou expresi demoralizace. Podle Clarke a Kissane (2002) výzkum prokázal, že setrvávání jedince pod vnitřními nebo vnějšími tlaky, je vnímáno jako náročné. Přibývá při tom vnitřně prožívané úzkosti. Jedinec může vnímat situaci jako nekontrolovatelnou, což vede k pocitům bezmoci (helplessness). Pokud nejsou pocity bezmoci ošetřeny, tak se rozvíjí pocity beznadějnosti (hopelessness) a neschopnost zvládat (Cunningham, et al., 2008). Rozdíl mezi depresí a demoralizací je v tom, že první je spojeno s neschopností prožívat libé pocity, zatímco druhé je spojeno s inkompetencí. Model demoralizace uvádí přechodný vztah mezi úzkostí, depresí a beznadějností, kde demoralizace je výsledek deprese a beznadějnosti, která nebyla léčena či ošetřena

⁶⁰ Beck, A. T., Lesker, D., & Trexler, L. (1974). The hopelessness scale. *Journal of Consulting in Clinical Psychology*, 42, 861-874.

(Clarke & Kissane, 2002). Naopak Rickelman (in Clarke & Kissane, 2002) uvádí, že demoralizace může být prekurzorem deprese, úzkosti a chování spojených se závislostí.

Škála beznadějnosti (Hopelessness) dále pouze H byla vytvořená z těchto dotazníků: Beck Hopelessness Scale (BHS⁶¹), State-trait Anxiety Inventory (STAI⁶²) a Self-Esteem Scale (SES⁶³). Jedná se tedy o kombinaci konceptu beznadějnosti, úzkostnosti a negativně pojatého konceptu sebeúcty. Kombinace beznadějnosti, případně depresivity a nízkého sebehodnocení odpovídá také modelu, který použila Harter (2001) pro vysvětlení depresivního a suicidiálního chování.

„Škála beznadějnosti by měla poukazovat na vzorce asociací mezi škálami osobnosti měřící deprese (například beznadějnosti a rys úzkosti) a užíváním drog, reflektující proces negativního posílení (negative reinforcement). Proces negativního zpevnění je typický pro deprese a beznadějnost (tj. „sebeuposouzení“ v užívání alkoholu a jiných drog např. analgetik, je motivováno snížením depresivních symptomů)“ (Woicik, et al., 2009, s. 1044). Na rozdíl od přecitlivělosti, o které budeme mluvit později a pro kterou je typická seabemedikace úzkostných symptomů, je u beznadějnosti typické zvládání negativních afektů za pomoci drog. Výsledky studie prokázaly vztah mezi škálou beznadějnosti a třemi faktory motivace z dotazníku Drinking Motive Questionnaire (dále pouze DMQ-R⁶⁴). Jednalo se výrazně o motiv copingu s depresí. Méně výrazně se jednalo o obecný motiv copingu, který je nejsilněji spojen se škálou přecitlivělosti AS. Třetí vztah byl negativní. Poukazoval na menší častost sociálních motivů k pití alkoholu. Škála beznadějnosti měla druhý nejsilnější vztah k 1) užívání návykových látek (RBQ⁶⁵), 2) k jejich dopadům na život dospívajícího (RAPI⁶⁶) a 3) k rizikovému chování (RBQ) (Woicik, et al., 2009).

V případě užívání alkoholu hodnotila skupina lidí s vysokým skórem beznadějnosti alkohol jako méně měnící náladu, než skupina s vysokým IMP a SS skórem. Vzhledem

⁶¹ Beck, A. T., Lesker, D., & Trexler, L. (1974). The hopelessness scale. *Journal of Consulting in Clinical Psychology*, 42, 861-874.

⁶² Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

⁶³ Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.

⁶⁴ Grant, V. V., Stewart, S. H., O'Connor, R. M., Blackwell, E., & Conrod, P. J. (2007). Psychometric evaluation of the five-factor Modified Drinking Motives Questionnaire Revised in undergraduates. *Addictive Behaviors*, 32(11), 2611-2632.

⁶⁵ Shaw, D. S., Wagner, E. F., Arnett, J., & Aber, M. S. (1992). The factor structure of the Reckless Behavior Questionnaire. *Journal of Youth and Adolescence*, 21, 305 - 323.

⁶⁶ White HR, Labouvie EW (1989) Towards the assessment of adolescent problem drinking. *J Stud Alcohol* 50:30-37.

k reakcím na alkohol, měli dospívající s vyšším skóre H či AS skórem menší biologickou reakci na alkohol a lze tak říct, že u této rizikové skupiny nedochází k pozitivnímu zpevnění, takovým způsobem jako u rizikových skupin IMP a SS (Brunelle, et al., 2004). U dospívajících s vysokým skóre beznadějnosti se jedná zejména o tzv. bolest zmírňující funkci alkoholu (pain reducing) (Conrod, et al., 2009). Byl také zaznamenán trend v užívání sedativ (Woicik, et al., 2009) a zvýšené celoživotní prevalence užívání opioidů (Conrod, et al., 2000a). To je v souladu s názorem Graye (in Conrod, et al., 2009), který tvrdí, že alkohol a narkotika umožňují zmírnit bolest a zranění a potlačit inhibiční efekty (inhibitory effects) trestu z předtím odměňovaného chování (rewarded behavior). Podle Hartka et al (in Conrod, et al., 2009) je deprese prediktivní pro eventuální vývoj problému s alkoholem a to typicky více pro ženy. Přesto není jasné, jakým způsobem alkohol negativně posiluje užívání. Curtin a Stephens (in Woicik, et al., 2009) poukázali na to, že alkohol interferuje se zkreslením paměti u myšlenek, vypovídajících o sobě negativně (self-referent information), které charakterizují depresivního jedince. Je nejasné, zda alkohol redukuje na sebe zaměřenou pozornost, nebo zda dochází ke zkreslení pozornosti či paměti. Další šetření provádí např. Kennedy, Koeppe, Young, a Zubieta a týká se opioidových receptorů (in Woicik, et al., 2009).

V české literatuře se o beznadějnosti mnoho nepíše, proto se budu dále věnovat širšímu konceptu deprese, ke které se beznadějnost silně váže (Cunningham, et al., 2008). Podle Medved'ové (2002) přibývá depresivity v průběhu adolescence. Podle Kondáše a Kordačovej (in Medved'ová, 2002) dochází v tomto období k rozvoji iracionálních přesvědčení. Tento rozvoj můžeme dát také do souvislosti s rozvojem ruminace pozorovatelné hlavně u dívek, kterou popsala S. Nolen-Hoeksem (in Medved'ová, 2002, s. 3). Ta „se může projevat jako ulpívání jedince nad problémem, mluvení nebo psaní deníku o tom, jak se zle cítí, jak je nešťastný a časté rozebírání negativních zážitků.“ Je to jedna z reakcí na stres, jejímž protikladem jsou tzv. vyhýbavé strategie, které také častěji uplatňují dívky. Pro chlapce jsou v tomto směru typičtější redukce napětí pomocí fyzické relaxace a sportu. Pro dívky jsou naopak typické rozptylující aktivity (Koubeková, 2004).

Medved'ová (2002) zjistila, že deprese nebyla statisticky odlišná mezi pohlavími, ale dívky měly vyšší průměr a byla u nich zaznamenána vyšší míra anhedonie a snížené sebeúcty. Byl také zaznamenán nárůst anhedonie u chlapců, přičemž pro dívky je anhedonie typická

už od začátku dospívání. Jedním projevem deprese u adolescentů je agresivní chování. Medved'ová (2002) uvádí, že nenalezla ve své studii u 120 žáků 6., 7. a 8. tříd, ani jednu negativní korelaci mezi depresivitou⁶⁷ a agresivitou⁶⁸. U chlapců nalezla v souvislosti s depresí: zlou náladu, interpersonální těžkosti a anhedonii. Mezi agresivní projevy patří závist, negativismus a iritabilita. U dívek se projevila v rámci výzkumu mnohem silnější korelační vazba mezi depresí a agresí. Emocionalita podle autorky zasahuje obecně do více rovin sebehodnocení. Projevuje se kombinací snížené sebeúcty, iritability a závisti. Na rozdíl od chlapců se ukazuje v kombinaci s depresí silný prvek nevykonnosti. Gjerde a Block (in Medved'ová, 2002) k této problematice uvádí, že adjustační potíže souvisí s internalizací distresu a pozdější depresí v důsledku přílišné kontroly impulzivity a hněvu.

Z dlouhodobé perspektivy podle Vida a kol. (2009) je užívání nealkoholových drog a současné depresivní poruchy v 19 letech prediktivní pro snížení depresivních příznaků deprese ve 25. letech, přesto je oproti pouze depresivním dospívajícím ve věku 19 let, jejich úroveň depresivity stále vysoká (sub-klinická). Pro skupinu depresivních uživatelů drog v 19 letech bylo dále typické, že vyhledali nebo prošli nějakým druhem léčby v 55 % případů a i poté vykazovali proti skupině bez diagnózy v 19 letech signifikantně zvýšené užívání drog, zejména marihuany. Tato skupina je mimo jiné vystavena mnohem většímu riziku nedokončení střední školy, zatčení a také rodičovství v brzkém věku (Vida, et al., 2009). Možným vysvětlením této problematiky je nejvyšší a nejstabilnější pozitivní korelace mezi škálou beznadějnosti H a škálou impulzivity IMP ($r = 0,09$ až $0,32$ $p < 0,5$) (Woicik, et al., 2009).

Pro dokreslení teorie beznadějnosti uvádíme vztahy mezi škálou beznadějnosti SURPS a jinými dotazníky. Podle Brunelle (2004) škála beznadějnosti nejlépe koreluje s očekávanými škálami např. s Beck Hopelessness Scale ($r = 0.74$ $p < 0.001$), s neuroticismem v NEO-FFI ($r = 0.54$ $p < 0.001$) a v menším rozsahu s Anxiety Sensitivity Index ($r = 0.26$; $p < 0.001$). Škála beznadějnosti má také negativní vztah k extraverci ($r = -0.45$ $p < 0.001$) a svědomitosti ($r = -0.38$; $p < 0.001$) v NEO-FFI, přičemž nemá žádný signifikantní vztah k Impulsiveness and Empathy Scale (IVE-7), Sensation Seeking Scale (SSS-V) nebo k dimenzím otevřenosti (O) či přívětivosti (A) v NEO-FFI.

⁶⁷ Kovacs, M. (1998). Sebaopisná škála depresivity pre deti. Príručka. Bratislava: Psychodiagnostika

⁶⁸ Buss, A. H., & Durkee, A. (1957). An Inventory for Assessing Different Kinds of Hostility. *Journal of Consulting in Psychology*, 16, 343-349.

Na základě výše zmíněného textu lze předpokládat, že zvýšené skóre může mít různou příčinu. První je vliv deprese, podmíněné biologickými změnami v adolescenci. Druhá varianta je spojená s obecným nedostatkem zvládacích strategií, které vedou k neschopnosti zvládat své okolí a později k pocitům beznadějnosti.

Přecitlivělost AS (Anxiety Sensitivity)

V rámci sjednocení terminologie bylo rozhodnuto⁶⁹, že na místo termínu „citlivost k úzkosti“, tedy doslovného překladu „anxiety sensitivity“ se bude používat termín „přecitlivělost“, a to i v jiných studiích, článcích a také v preventivním programu Preventure. V případě „citlivosti k úzkosti“ (Anxiety Sensitivity dále pouze AS) se jedná o užší koncept úzkosti, který vychází z dotazníku Anxiety Sensitivity Index (ASI). Podle Conrod a kol. (2008) škála přecitlivosti AS SURPS měří strach z tělesných prožitků. Rozdíly naměřené mezi jednotlivci jsou podle Schmidt, Buckner, & Keough (in Conrod, et al., 2008) vhodné pro predikci výskytu problematického užívání návykových látek a výskytu panické poruchy. Podle D'Zurilla a Jaffee (2009) jedinci, kteří mají vysokou úroveň AS, jsou náchylní k prožitkům strachu, jako odpovědi na symptom fyzického nabuzení, např. zvýšeného srdečního tepu a lapavého dýchání (shortness of breath). Conrod a Woicik (in "Society for the Study of Addiction: Changing the Course of Addiction," 2002) vyslovily hypotézu, že lidé citliví na úzkost, jsou riziková v preferenci takového chování, včetně užívání návykových látek, případně copingových strategií, které jim umožní uniknout z úzkostných nebo úzkost vyvolávajících situací. Woicik a kol. (2009) píší konkrétněji o volbě anxiolytik a alkoholu, které motivují jedince tím, že sníží jejich úroveň úzkosti. Podle jejich názoru se jedná tedy o sebemedikaci úzkostných symptomů. Z pohledu RST (in Mitchell, et al., 2007) jde o negativní posílení, kdy jedinec díky užívání návykových látek nezažívá pocity úzkosti, které jsou spojené s BIS aktivitou.

Neurobiologické vysvětlení užívání návykových látek osob s vysokým skórem AS je podle Gray a McNaughtona (in Brunelle, et al., 2004) spojeno s aktivací BIS, který pokud je aktivován, tak inhibuje současné chování a zároveň aktivuje nabuzení, pozornost a úzkost. Proto podle Pihl a Petersona (in Brunelle, et al., 2004, s. 395), „aktivace BIS může vyústit ve zvýšenou fyziologickou aktivitu“. Alkohol je podle nich schopen tlumit

⁶⁹ Realizátoři studie

úzkost (anxiety-dampening properties) skrze aktivaci GABA-ergní neurotransmise. Fišerová (in Kalina & al., 2003) řadí mezi látky ovlivňující GABA-ergní aktivitu také benzodiazepiny a barbituráty, přičemž po jejich vysazení dochází u osob se závislostí ke zvýšené nespavosti a úzkosti.

AS škála je pozitivně spojená zejména s copingovými motivy pro užívání alkoholu. Je nezávislá na motivu copingu s depresí, je negativně spojná s motivy pro povznesení či zlepšení nálady (Woicik, et al., 2009). Z pohledu volby drog byl nalezen negativní vztah k užívání marihuany u mladých dospělých a alkoholu u adolescentů. Pro vysvětlení negativního vztahu k užívání marihuany uvádíme tvrzení Stewart, Samoluk a MacDonald (in Woicik, et al., 2009), podle kterých platí, že „jedinci s vysokým skórem na AS se vyhýbají marihuaně kvůli strachu z pocitů, které indukuje.“ Vysvětlení negativního vztahu k alkoholu je komplikovanější a to z toho důvodu, že jeho užívání je spojeno s copingovými motivy. Jedním z vysvětlení, které vzešlo z prospektivního výzkumu Schmidt, Buckner & Keough (in Woicik, et al., 2009), je závislost na alkoholu, resp. jeho problémové užívání v pozdějších obdobích života. U mladých dospělých, kteří v 19 letech pili často alkohol, dochází ve věku 25 let pravděpodobněji k nárůstu úrovně depresivity na klinickou úroveň a dalšímu nárůstu konzumace alkoholu (Vida, et al., 2009).

Úzkostné potíže jsou nejčastější diagnózou mezi adolescenty (Klykylo & Kay, 2005). Tito adolescenti typicky nemají problémy s chováním. To je v souladu se zjištěními Woicik a kol. (2009), kteří zjistili, že pouze škála AS ze škál SURSP negativně koreluje s tzv. nedbalým chováním měřeným dotazníkem RBQ. Pokud se u chlapců projevovala zároveň agresivita a stydlivost, bylo zjištěno, že tato kombinace je riziková pro užívání kokainu. Podobně jsou vystaveni riziku užívání návykových látek lidé trpící PTSD (Klykylo & Kay, 2005).

Prokopčáková (in Sobotková, 2009) zkoumala vliv úzkosti na 264 patnáctiletých dospívajících za pomoci dotazníku Magnussona a Durého. Výsledky se lišily podle pohlaví. Chlapci měli více potíží v interpersonální rovině, kdy cítili nepřátelství vůči ostatním. Hádali se s rodiči a častěji byli mimo domov. U dívek byl obraz trochu jiný. Úzkost se projevovala jasněji ve vztahu k rodičům, kteří se o dívku báli a zároveň jí málo věřili, že uspěje ve škole, a že nezačne kouřit. Přestože dívky se chovají vzorně pouze ze strachu z trestu, v některých situacích dělají přesný opak toho, co po nich požadují rodiče. Zvýšená úzkost se tak projevuje nejvíc ve škole a v rodině.

Úzkost se také podílí na školním výkonu. Pašková (in Blatný, et al., 2006, s. 290) tvrdí, že „nejvíce je s úzkostí, která brzdí výkon spojená negativní a rysová úzkost.“ Přičemž úzkost není pouze negativní vzhledem k výkonu. „K predikci úzkosti podporující výkon přispívá také negativní složka stavové úzkosti, to znamená, že čím vyšší úroveň negativních pocitů studenti aktuálně prožívali, tím vyšší u nich byla úroveň výkonové motivace“, jak tvrdí Schunk (in Blatný, et al., 2006, s. 290). Pašková nakonec uvádí, že vzhledem k osobnosti a možným faktorům se zdá být nejsilnějším jediným faktorem úzkosti, který se však projevuje různě, a sice „v závislosti na osobnostních dispozicích buď působí jako úzkost, která výkon brzdí (emocionální labilita, nízké sebevědomí, introverze), anebo úzkost, která ho podporuje (emocionální stabilita, panovačnost, expanzivnost, autoritativnost, energičnost).“ (Blatný, et al., 2006, s. 294).

Medved'ová (1995) uvádí, že úzkost jako stav je v odborné literatuře jednoznačně považována za indikátor přítomnosti stresu, resp. je totožná s distresem. Vztah k úzkostlivosti a jejímu zvládnutí, tak jasný není. Ve svém výzkumu měří úzkostlivost za pomoci ŠAD, která je podle Rosmanna (in Medved'ová, 1995) dobrým prediktorem horšího zvládnutí a to zejména v sociálních situacích. Především je podstatná míra úzkosti v daný moment. Určitá míra úzkosti stimuluje, poté však může způsobit „dezorganizaci“ myšlení a chování. Z výsledků srovnání úzkostnějších jedinců s neúzkostnými vyšly najevo tyto údaje: úzkostnější jedinci mají signifikantně horší úroveň zvládnutí ve všech dimenzích, nižší hodnotu sebehodnocení, výraznější vnější místo řízení (locus of control), vyšší školní situační úzkost, vyšší tendenci k hněvání se a také vyšší empatii. Podle Medved'ové (1995) dospívající empatie, senzibilizuje ke schopnosti se vcítit do druhých podstatná proto, aby byli schopni lépe získat sociální oporu.

Stuchlíková (in Blatný, et al., 2006) se zabývala sociální desirabilitou, úzkostí a iracionálním myšlením u 70 vysokoškolských studentů. Zjistila, že vysoce úzkostní jedinci, kteří také vykazovali vysokou míru sociální desirability, projevují méně iracionálních přesvědčení, která jsou typická pro depresi, než vysoce úzkostní jedinci, kteří se chovali sociálně méně žádoucně. U první skupiny bylo zaznamenáno vyšší skóre v rámci idealizace, tedy jednoho mechanismu iracionálního myšlení. Ve druhé skupině naopak měli ve svém myšlení přítomné zbývající procesy iracionálního přesvědčení: bezmocnost, perfekcionismus, externí vulnerabilitu a negativní očekávání.

Podle Medved'ové (2004, s. 112) „úzkost, úzkostlivost a neuroticismus zvyšují dispozici k lehčímu nástupu distresu a blokuji tendenci vyhledat sociální oporu.“ Zároveň vysoce úzkostní jedinci „mají tendenci odklánět se od kognitivních aktivit a volit pasivní strategii zvládnání (vyhýbání, únik, popření, stoické přijímání situace apod.)“ (Medved'ová, 1995, s. 71). Podle Machača (in Medved'ová, 1995, s. 71) „působí úzkost astenicky a ochromuje adaptační systémy, což jedinec prožívá jako bezmocnost a tendenci k úniku.“ Dále uvádí, že hněv, na rozdíl od úzkosti působí stenicky a zároveň aktivuje adaptační mechanismy.

Říčan uvádí ve vztahu k úzkosti oběti šikany, u kterých byla zaznamenána vyšší úroveň úzkosti obecně. Podle něj se přímo nepřenáší do dospělosti, ale projevuje se u nich vyhýbáním se konfrontaci. U dospělých se přesto projevuje ve větší míře depresivní tendence a nedostatek sebevědomí a sebeúcty. Mluví se o tzv. „chronickém pocitu ponížení.“ (Říčan, Pavel, 1992)

Škála přecitlivělosti SURPS je snahou o měření neuropsychologického konceptu systému spojeným s funkcí BIS systému a jeho projevem (tj. úzkosti). Z pohledu rizikového užívání návykových látek je rizikovost daná svou skrytostí, z důvodu většího stažení dospívajícího ze svého okolí, tendenci vyhýbat se trestu a problémům obecně. Problémy s pitím alkoholu se mohou projevit až s odstupem času.

Impulzivita IMP (Impulsivity)

Impulzivita je jedním z nejvíce zmiňovaných přímých faktorů rizikového chování obecně (Acton, 2003; Širůčková, 2009; Zuckerman, 1990). Podle Pulkkinen & Pitkänen je spojená se zvýšeným rizikem brzkého začátku problému s užíváním alkoholu a jiných drog (in Conrod, et al. 2009). Podle Kendal a Braswell (in Conrod, et al., 2000b) se impulzivita často projevuje jako tzv. externalizační porucha, jež je spojená s antisociálním chováním (Sobotková, et al., 2009), krádežemi v obchodě, záškoláctvím apod. (Castellanos & Conrod, 2006).

Škála impulzivity SURPS dále (pouze IMP) podle Conrod, Castellanos a Mack (2008) měří tendenci jednat bez rozmyšlení. Dalley a kol., případně Finn (in Woicik, et al., 2009) tuto vlastnost vyzpořovali také na zvířatech a klinických modelech impulzivního užívání návykových látek. Brunelle a kol. (2009) dále uvádí, že se jedná o tendenci odpovědět

rapidně na klíče spojené s odměnou, bez dostatku času na přemýšlení o dlouhodobých následcích. Zuckerman a Kuhlman navíc vyzorovali intoleranci k negativním emocím (in Jaffee & D'Zurilla, 2009). Liší se navíc od konceptů vyhledávání vzrušení (Arnett) a venturesomeness (Eysenck a Eysenck) (in Woicik, et al., 2009).

Impulzivita je multidimenzionální konstrukt, přičemž v laboratorních podmínkách je možno odlišit podle postupu Finna impulzivní uživatele od neimpulzivních (pomocí go/no-go exekučních chyb) (in Woicik, et al., 2009). Mezi další podstatná kritéria patří: konkrétní užívaná návyková látka (často stimulancia), vzorec jejího užívání (často závažný) a přítomnost antisociální osobnosti (Conrod, Pihl et al., 2000), případně podle Breen a Zucekermana přítomnost jiného problému s kontrolou impulsů (in Woicik, et al., 2009).

Woicik a kol. (2009) vytvořili škálu IMP z otázek, které původně patřily do Impulsivity – Venturesomeness Scale, konkrétněji ze škály impulzivity, dále otázek z facety hostility ze škály přívětivosti (Agreeableness) dotazníku NEO-FFI (např. „mám pocit, že se musím chovat manipulativně, abych dosáhl(a) toho, co chci.“)

V interpretačním rámci RST je impulzivita spojená s „neschopností monitorovat risk/konflikt (tj. „neefektivní“ BIS⁷⁰), což může vest k okolnostem, ve které behaviorální inhibice bude nepravděpodobná” (Woicik, et al., 2009). V studii byla prokázána mírná pozitivní korelace mezi škálou IMP a osobnostními rysy spojenými se silným FFFS⁷¹ a zároveň pozitivně s vysokou a nízkou BAS⁷² aktivací (extraverzí a H škálou). Jako příklad FFFS se uvádí např. AS, neuroticismus. „Tento společný výsledek či konstelace (joint output) by byl neefektivní v přerušení případného přístupového chování (approach behavior), pokud by BIS byl dysfunkční“ (Woicik, et al., 2009, s. 1051). Předchozí teze je v souladu s poznatky Finna (in Woicik, et al., 2009), podle kterého je inhibiční deficit spojený s úzkou dimenzí impulzivity a rizikem závislosti na alkoholu. Tento inhibiční deficit na nižší úrovni (tj. neschopnost monitorovat risk/konflikt) odlišuje IMP škálu od ostatních škál SURPS. Nebyly nalezeny žádné konkrétní motivy, můžeme je najít jak na straně pozitivního zpevnění (např. zlepšení nálady, konformity), tak i na straně negativního zpevnění (copingu s negativními emocemi

⁷⁰ Behaviorální aktivační systém (Mitchell, et al, 2007)

⁷¹ Systém „uteč-bojuj-ztuhni“ (Flight-Fight-Freeze System) (Mitchell, et al, 2007)

⁷² Behaviorální aktivační systém (Mitchell, et al, 2007)

a stavy, včetně copingu s depresí). Dospívající s vysokým skórem na IMP častěji užívají návykové látky závažnějším a nekontrolovanějším způsobem (pattern). Při výběru drogy užívala tato skupina signifikantně častěji stimulanty, než jiné skupiny (Brunelle, et al., 2004; Woicik, et al., 2009).

Brunelle a kol. (2009) uvádí, že pro uvězněné ženy bylo typické, že užívaly více drog najednou (polysubstance use). Dále se ukázalo, že jedinci (v průměru kolem 19,15 roku), kteří užili více jak pětkrát za život kokain, měli zvýšenou IMP, přičemž podobný trend byl zjištěn u extáze (ecstasy), avšak nebyl signifikantní (Brunelle, et al., 2004). V souvislosti s kokainem, druhem stimulační návykové látky, byla vyslovena hypotéza o jeho dlouhodobých efektech na chování. [Bornovalova, Daughters, Hernandez, Richards, and Lejuez \(in Brunelle, et al., 2009\)](#) zjistili, že lidé kteří užívali crack cocaine, tj. derivát kokainu, se častěji chovali rizikově a zároveň měli vysoké skóre v IMP. Předpokládali, že stimulanty, konkrétně derivát kokainu, způsobí dlouhodobou změnu v chování. Při pokusech na krysách se ukázalo, že reagovaly impulzivně ještě po dalších třech měsících abstinence. [Simon, Mendez a Setlow \(in Brunelle, et al., 2009\)](#) tím podporují jejich hypotézu.

Z výsledků lidských a zvířecích pokusů vychází najevo, že “impulzivita je prediktivně spojená se specifickou citlivostí k stimulačním drogám a jejich zneužívání” (in Woicik, et al., 2009). Impulzivita má podle Eysencka silné biologické kořeny (in Vazire & Funder, 2006). Mezi ně patří snížená úroveň serotoninu (Harrison, Everitt, & Robbins), specifické vzorce aktivity v nefrontálním kortexu a navíc se zdá být dědičná in Vazire & Funder, 2006).

Finn (in Brunelle, et al., 2004) vyřkl hypotézu, že lidé, reagující zrychleným srdečním tepem na podání alkoholu, budou mít také zvýšené skóre IMP. Studie vypracovaná Brunelle a kol. (2004), potvrdila pouze trend. Mustanski a kol. (in Brunelle, et al., 2004) uvádějí, že z neurobiologického hlediska IMP v sobě zahrnuje seberegulační deficit a nedostatek schopnosti rozmyšlení s ohledem na sociální normy. Tento deficit může být umístěn do regionu frontálního, nebo septo-hipocampálního. Podle Finn (in Brunelle, et al., 2004) zmíněný deficit představuje první ze dvou trajektorií spojených s problémovým užíváním alkoholu. Druhá trajektorie je asociovaná s hledáním vzrušení SS, aktivací BAS, citlivostí k příjemným aktivitám (pleasurable activities) a mezolimbickým dopaminovým vlivům (Brunelle, et al., 2004).

Dále uvádíme tabulku: 11 s obecným přehledem rizikových témat, s nimiž je spojována impulzivita.

Tabulka 11: SURPS – Impulzivita (Vazire & Funder, 2006)	
Impulzivita obecně	
Rizikový sexuální život	Delikvence
Slabší školní výkony	Agresivní v interpersonální sféře
Riskantní řízení	Násilí
Nižší frustrační tolerance	Zneužívání návykových látek

Pozn. Upraveno pro potřeby práce

Paulhus a jeho kolegové (in Vazire & Funder, 2006, s. 160) ukázali, že „dělání se lepším (self-enhancement), se zvýší, když jsou lidé rušeni úkoly, které jsou spojené s pozorností nebo afektivními stimuly.“ Participanty nutili k vyplňování dotazníku pod dvěma podmínkami (aby četli čísla z počítačového monitoru, nebo tito byli seznamováni s emočně rušícími slovy - affective distractor word). V obou případech byla zaznamenána tendence, se „dělat lepší.“ Tento jev nazvali Paulhus a Levitt (in Vazire & Funder, 2006, s. 160) „automatickým egotismem“. Uvedený proces je podle nich velice složité převrátit. U osob s rysy narcismu se tento mechanismus vyskytuje častěji a zdá se, že zde hraje dispoziční roli impulzivita. Vazire a Funder (2006) se domnívají, že dispoziční nedostatek self-kontroly, způsobený impulzivitou, je zodpovědný za excesivní a ničím neomezené „dělání se lepším“ (self-enhancement). U normálních lidí by této situaci měla zabránit právě dostatečná sebekontrola. Na základě těchto poznatků vyvozují, že impulzivita by měla být považována za prediktor narcistického chování. Výsledky studie Vazire & Mehla (in Vazire & Funder, 2006) ukazují u impulzivních a současně narcistických lidí negativní nesignifikantní korelaci k jejich sebeúctě ($r = -0.19$, n. s.). Toto zjištění by mohlo podle autorů pomoci ve vývoji nástroje, který by odlišil narcistické jedince od jedinců s „normální“ vysokou sebeúctou.

Dalším podstatným prvkem z hlediska rizikového chování je hostilita, u které byl podle Osecké a Macka (1998) nalezen pozitivní korelační vztah k sebeúctě, ale ne k životní spokojenosti. O problematice agresivity jsme se zmiňovali už v rámci rizikového chování. V tomto kontextu je podstatné, že jak u impulzivních osob s narcistickými rysy,

tak u hostilních dospívajících se objevují podobné obranné mechanismy. Jak jsme se již dříve zmiňovali, tak hostilní chlapec lze rozdělit do dvou skupin. Na proaktivní agresory s dobrým statutem ve třídě a často se socializovanou formou hostility a na odmítané reaktivní agresory, jejichž zástupce „je charakterizovaný jako **neschopný kontrolovat svou emocionalitu**, když je utlačovaný nebo jiným způsobem provokovaný“ (Reichelová, 1995, s. 338). Zároveň jsou ohroženi rizikem vzniku brzkých sociálních komplikací.

Podle nás je hostilita a její agresivní projev (přímý či nepřímý) umocněn temperamentovým rysem impulzivity. V závislosti na copingových dovednostech, sociálních a komunikačních dovednostech vzniká potřeba používat jako ego obranné mechanismy (tj. automatický egotismus).

Woicik (2009) upozornila na fakt, že IMP položky se překrývají obsahově s položkami tzv. negativní afektivity (As a H škály). Toto překrývání v sobě implikuje jiné, nižší rysy impulzivity: 1) naléhavost (urgency), 2) dysfunkční impulzivitou, 3) zbrklou (rash) impulzivitou.

První jmenovaný nižší rys impulzivity naléhavost (urgency), který je spojen s ukvapeným jednáním v situacích, kdy jedinec čelí negativnímu afektu (in Woicik, et al., 2009), si „získal na důležitosti, protože přímo pojmenovává roli emocí v několika formách maladaptivního chování“ (in Woicik, et al., 2009, s. 1051). Pro potřeby škály IMP, která by měla primárně predikovat následné užívání návykových látek, je však tento koncept příliš široký. Vztah mezi negativní afektivitou (škálami AS a H) a IMP reprezentuje koncepčně něco jiného než rys naléhavosti (urgency).

Pro lepší pochopení tohoto rozdílu Woicik a kol. (2009) uvádí, že překrývání mezi škálami AS, H a IMP je konzistentní s RST, ve které je podle Pickering, Corr, & Gray (in Woicik, et al., 2009) IMP graficky reprezentována 30° úhlem mezi Eysenckovými dimenzemi neuroticismu a extraverze. Toto pootočení je zdůvodněno Gray požadavkem z roku 1970 po „lepší reflektovatelnosti neurobiologických systémů, kdy ...dimenze byly pojmenovány úzkost a impulzivita (Mitchell, et al., 2007, s. 871). Překrývání je tak vysvětleno grafickým způsobem.

Dalším vysvětlení překrývání je, že škály AS, H, SS totiž „reflektují v základu kompulzi k užívání alkoholu a jiných drog, která pravděpodobně stojí za mírným překrýváním,

ale motivační determinanty pro kompulzi jsou jiné” (Woicik, et al., 2009, s. 1052). V případě vysokého skóre v AS škále, a mírného skóre v IMP škále, se mohou jedinci v některých situacích chovat impulzivním způsobem. Jejich vysoká úzkost může zapříčinit zapojení se do okamžitého úniku, tedy do více unáhlené reakce než méně unáhleného alternativního chování.

Na základě srovnání s AS škálou, pro kterou jsou podstatné motivy copingu s úzkostnými symptomy, tak IMP škála není zaměřená na změnu konkrétního negativního emočního stavu, ale její vliv je více způsobený neschopností inhibovat velice silnou (prepotent response) odpověď na vnější nebo vnitřní stimul. Z hlediska rizikového chování máme hypotézu, že v případě vyššího vystavení distresu a komplikacím, může reagovat zbrkle a také se „vylepšovat“ (self-enhancement). Tento mechanismus tak může zkomplikovat už tak stresující situaci.

Z hlediska vývoje byl zaznamenán rozdíl u mladých dospělých a dospívajících v negativní afektivitě a impulzivitě. U mladých dospělých byl vyzorován skromný (modest) korelační vztah mezi IMP a AS a dále mírný (moderate) vztah IMP k H. Zatímco u dospívajících tomu bylo naopak.

Brady & Kendall (in Woicik, et al., 2009) tvrdí, že mladí adolescenti mají tendenci podhodnocovat beznadějně/depresivní symptomy. Podhodnocování je dáno nedostatkem životních zkušeností a také nedostatečně vyvinutou inhibiční kontrolou (BIS), která by stála za případnými negativními afekty (úzkost). Zdá se, že skromná korelace IMP a H u adolescentů je buď důsledkem zkreslení hodnocení, nebo impulzivita nezpůsobuje signifikantní distres. Podle Brady & Kendall (in Woicik, et al., 2009, s. 1052) platí, že po dosažení dospělosti a „získání mnoha životních zkušeností, impulzivita a slabá behaviorální kontrola vede ke ztrátě příležitostí, interpersonálním konfliktům a potížím v dosahování dlouhodobých cílů, které logicky mohou vést k symptomům deprese a beznadějnosti.“

Westmaas, Moeller, & Woicik (2007) se zabývali vývojem dotazníku problémového chování v průběhu intoxikace (Intoxicated Behaviours Inventory IBI). Proměnná impulzivity se projevila jako prediktor tzv. emočně labilního typu intoxikace. Dospívající z této skupiny neočekávali zhoršení v oblasti kognitivních schopností a také ani obecné snížení výkonu, ke kterému v průběhu intoxikace dochází. Z hlediska motivů se u nich

jednalo o copingové motivy. Uvádíme pro dokreslení obsah položek, které sytily faktor emočně labilního typu intoxikace. 1) Stanu se verbálně agresivním (hádání, křik, pomlouvání, ubližování komentáři). 2) Začnu plakat. 3) Prozradím tajemství nebo nevhodné podrobnosti o sobě anebo o někom jiném. 4) Stanu se lítostivý, proto co jsem udělal (apologetic). Z obsahu je vidět, že užívání alkoholu je zde spojeno s jasnými interpersonálními dopady, které mohou narušovat přátelství a vztahy. Proto se může užívání návykových látek podílet na rozvoji dalších emočních a interpersonálních problémů (Westmaas, et al., 2007).

Vyhledávání vzrušení SS (Sensation Sensitivity)

Koncept (vyhledávání vzrušení) sensation seeking našel široké uplatnění v 80. letech, kdy Zuckerman (in Zuckerman, 2004) vymyslel diagnostický nástroj Sensation Seeking Scale. Koncept vychází z pokusů se senzoricou deprivací (Zuckerman, 1981) a z Hebb teorie optimálního nabuzení (in Gupta & Jeffrey, 1998).

Podle jeho výzkumů je rys sensation seeking silně biologicky podmíněný. Během pokusů na krysách a kočkách zjistil, že některá ze zvířat mají silný orientační reflex. U zvířat byla větší pravděpodobnost, že jim zachutná alkohol, a že budou méně pečovat o své mladé. Tato zvířata reagovala na stimulaci výrazně v oblasti "odměn" laterálního hypotalamu. Pod stresem tato skupina vykazovala vyšší dopaminergní aktivitu v předních lalocích, zatímco zvířata bez silného orientačního reflexu odpovídala na stres více přes „stresovou“ endokrinní osu hypothalamus-hypofýza-kortikální (Zuckerman, 2004).

Při hledání korelátů sensation seeking u lidí se ukázalo, že tento rys je silnější u mužů a klesá s věkem, což bylo i následně potvrzeno jeho spojením s hladinou testosteronu v krvi. Murphy (in Zuckerman, 2004) v klinickém výzkumu zjistil, že lidé, kteří mají silný rys sensation seeking, mají menší množství MAO a tím u nich dochází k odlišnému fungování v rámci synaptické štěrbině, zejména v neurotransmisi dopaminu (Loas, et al., 2001). Existuje hypotéza, že lidé s vyšším rysem sensation seeking mají nižší napětí nebo nabuzení (tonic activity) v dopaminergním systému a drogy užívají za účelem hledání nové intenzivní stimulace, která by zvýšila tonickou aktivitu v dopaminergním systému.

Poté, co Costa a McRae (in Zuckerman, 2004) představili koncept Big Five, se Zuckerman rozhodl pro tvorbu vlastního modelu pěti významných osobnostních rysů, který však bude aplikovatelný i na chování zvířat. Výsledkem byl dotazník ZKPQ (Zuckerman, 2004), ve kterém se vyskytovala škála impulzivního sensation seeking, z toho důvodu, že ve faktorové analýze jeho položek, faktory impulzivity a sensation seeking vždy sytily při požadovaných pěti faktorech stejný faktor. Podrobnější perspektivu na problematiku impulzivity a sensation seeking lze získat za využití ostatních typologií osobnosti.

Eysenck (in Heaven, 1991) uvádí, že rys extravertze byl původně složen z impulzivity, která korelovala pozitivně s neuroticismem a sociabilitou, která korelovala negativně s neuroticismem. Poté co vznikla škála psychoticismu, tak podle Rocklina a Revelle (in Heaven, 1991, s. 93) „došlo ke zjevnému přesunu položek impulzivity ze škály E do P, z toho důvodu po bližším pohledu na škálu E v EPQ-R (krátká verze) se zdá být složená zcela z položek sociability.“ Eysenck zjistil, že existuje překrývání subškál testu Impulzivity s multidimenzionální konceptem sensation seeking od Zuckermana (in Heaven, 1991). Dále Eysenck (in Heaven, 1991) uvádí, že překrývání se týkalo subškály riskování (risk-taking) z testu Impulzivity a škály vyhledávání napětí a dobrodružství (thrill-and-adventure seeking) z SSS⁷³. Heaven (1991) provedl dotazníkové šetření (Impulzivity Venturesomeness = IV⁷⁴, Eysenck Personality Questionnaire – Revised = EPQ - R⁷⁵) na 170 studentech v průměrném věku 16,5 roku.

Heaven (1991) využil analýzu „principálních komponent“ pro vysvětlení škály impulzivity a škály dobrodružnosti. Výsledky týkající se škály impulzivity neodpovídaly očekávání, protože první dvě komponenty z celkových tří, obsahovaly pouze několik málo položek z původní Eysenckovi škály Impulzivity. Byla to impulzivita kognitivní (cognitive impulsiveness), např. „Mluvíš, dřív než věci promyslíš?“ a **impulzivita „úzce“ definovaná (IMPn)**, např. „Kupuješ si často věci v impulsu?“ Poslední komponenta byla složena z několika položek subškály testu Impulzivity, dimenze riskování (risk-taking) (např. „Byl by život bez nebezpečí pro tebe nudný?“).

⁷³ Zuckerman, M. (1979). Sensation-seeking. In H. London & I. Exner (Eds.), *Dimensions of personality* (pp. 487-559). New York: Wiley.

⁷⁴ Eysenck, S. B. G., & Eysenck, H. J. (1978). impulsiveness and Venturesomeness: Their position in a dimensional system of personality description. *Psychological Reports*, 43, 1247-1255.

⁷⁵ Eysenck, S. B. G., Eysenck, H. J., & Barrett, P. (1985). A revised version of the psychoticism scale. *Personality & Individual Differences*, 6, 21-29.

Pro vysvětlení pro nás podstatnější škály dobrodružnosti (venturesomeness) bylo zapotřebí dvou komponent. První z nich odpovídala popisu SSS dimenze vyhledávání napětí a dobrodružství (thrill-and-adventure seeking). Byla pojmenována **vyhledávání vzrušení** (sensation seeking) (např. Užil by sis skok s padákem?) a druhá **vyhledávání vzrušení, rozruchu** (excitement seeking) (např. „Často toužíš po vzrušení?“).

Výsledky vypovídaly o rozdílech mezi pohlavími. Dívky byly více kognitivně impulzivní a chlapani více dobrodružní (venturesome). Byla nalezena silnější signifikantní korelace mezi škálou Dobrodružnosti (Venturesomeness) a Impulzivity u dívek. Zatímco u chlapanů byla nalezena signifikantní pozitivní korelace pouze mezi komponentami těchto škál a to mezi riskováním (risk taking ze škály Impulzivity) a vyhledáváním rozruchu či vzrušení (excitement seeking ze škály Dobrodružnosti).

Dále Heaven (1991) zjistil, že různé subškály Impulzivity a Dobrodružnosti, korelují se škálami EPQ-R v závislosti na pohlaví. Škála N u dívek korelovala negativně ($r = -.0,20$ $p < .0,05$) se subškálou vyhledávání vzrušení (sensation seeking) škály Dobrodružnosti a u chlapanů byla nalezena negativní korelace ($r = -0,28$, $p < 0.05$) mezi škálou N a E. Finální analýza primárních komponent odhalila tři komponenty. První pojmenovaná komponenta P sytila nejvíce škálu EPQ-R psychotocismu a byla složena z subškály riskování škály Impulzivity (risk taking), subškály vyhledávání vzrušení škály Dobrodružnosti (sensation seeking) a vyhledávání rozruchu (excitement seeking). Vysvětlovala 29% variance. Druhá byla nazvána E, protože vysvětlovala celkově 18 % rozptylu a sytila škálu extraverze EPQ-R. Byla složena z pouze z impulzivity „úzcé“ definované. Třetí komponenta N, která sytila dimenzi Neuroticismu, se skládala z kognitivní impulzivity (Heaven, 1991). Po podrobnějším zhodnocení se domníváme, že ačkoli Heaven (1991) tímto způsobem poukázal na multidimenzionalitu impulzivity, případně jejího projevu v různých kontextech, přesto nedokázal přesně ohraničit koncept sensation seeking v rámci širšího konceptu impulzivity, případně mimo něj. Další studie se zabývala pouze konceptem vyhledáváním vzrušení (sensation seeking) (Zuckerman, 1996).

Aluja, Garcia a Garcia (2003) zkoumali vztah NEO-PI-R a SSS V na 1006 studentech psychologie. Zjistili, že se nástroje navzájem prolínají v dimenzích extraverze a otevřenosti (openness) k novým zkušenostem. Při podrobnějším pohledu SSS nevysvětluje rozptyl sociálních facet extraverze (tj. pojí se pouze s facetami E1, E2 a E6). Lze tedy uzavřít,

že rys vyhledávání vzrušení (sensation seeking) může mít jak socializovanou formu, tak i naopak. V dimenzi otevřenosti k nové zkušenosti má vyhledávání vzrušení nejsilnější vztah k facetám: O4 – činy (actions), O1- fantazie a O3 pocity (feelings). Facety otevřenosti (O) měly souvislost pouze se subškálou vyhledávání zkušeností (experience seeking ES) SSS V (Aluja, et al., 2003). Faceta impulzivity z dimenze neuroticismu NEO-PI-R, zejména její funkční část, se váže k subškálám disinhibice (DIS) a náchylnosti k nudě (boredom susceptibility BS) SSS V. Impulzivita se tak podle nás vztahuje k „negativním“ aspektům rysu sensation seeking.

Dále uvádím tabulku: 12 s výčtem oblastí, ve kterých byl nalezen vztah k SSS konceptu (Loas, et al., 2001).

Tabulka 12: SURPS - Vyhledávání vzrušení (Laos, et. al., 2001)	
Nízká úroveň SS	Vysoká úroveň SS
Introverze	Sexuální zkušenost
Autonomie	Preference jídel a způsobů řízení
Dysfunkční postoje	Obliba estetických, komplexních a originálnějších vjemů, či stimulace
Pasivita	Bohatost snů
Pesimismus	Profesionální zájmy a volby
Vysoká kapacita nelibých pocitů	Liberálnost, nekonformismus
Obsesivně kompulzivní rysy	Zapojování se do riskantních sportů
Anhedonie	Užívání drog u pacientů s poruchou nálady a psychotické poruchy
Anhedonie jako deficit dopaminergní aktivity	Užívání drog (případně jeho varieta užívání v komunitě)
Rodinně dědičná depresivita	
Pacienti v léčbě schizofrenie	

Pozn. Upraveno pro potřeby práce

Mezi motivy, které jsou spojeny se SS škálou SURPS patří zejména navození dobré nálady, případně její vylepšení (enhancement) a již méně copingové motivy (Woicik, et al., 2009).

Z hlediska interpretačního rámce RST jsme se zabývali SS škálou v předešlé kapitole o škále IMP. Zde pouze uvedu další podstatné prvky. Zuckerman & Kuhlman (in Jaffee & D'Zurilla, 2009) uvádějí, že koncept vyhledávání vzrušení je podobný v ohledu na citlivost k odměně konceptu impulzivity. Rozdíl vidí v tom, že impulzivita se více pojí s neuroticismem a agresivitou, přičemž u vyhledávání vzrušení tomu tak není.

Podle Fibiger & Phillips (in Conrod, 2009) jsou s vysokým skóre SS více ohroženi v důsledku nízké hladiny dopaminu, případně větší citlivostí na něj, proto jsou mnohem náchylnější k abúzu drog, které zvyšují dopamin v systému odměn z kteréhož důvodu pro tuto skupinu patří mezi rizikové látky také alkohol. Podle výsledků studie Conrod a kol. (2001) podáním etanolu lze zvýšit u jedinců, kteří jsou zvýšeně citliví na dopamin, srdeční tep a také tzv. AL-BAC. Dovožují, že zmíněný efekt podaného alkoholu je mediován pouze pomocí BAS a ne BIS. To je v souladu s pocity, které intoxikovaní se zvýšeným srdečním rytmem a změnou AL-Bac popisují (pocity energie a síly). Tento stav je, ale nezávislý na vlastnostech alkoholu, spočívajících v tlumení úzkosti (Conrod, et al., 2001). Conrod, Pihl, Ditto predikují „umocnění paměti k povzbuzujícím, avšak ne k depresivním výrokům (in Brunelle, et al., 2004, s. 395). Bruce a kol. uvádí, že tyto charakteristiky jsou teoreticky asociovány s aktivací BAS (in Brunelle, et al., 2004)

Mezi drogy, které ovlivňují lidské chování a prožívání díky změnám neurotransmise dopaminu, patří 1) podle Holdstock a kol. a King a kol. alkohol (in Brunelle, et al., 2004), který působí podle Fišerové (in Kalina & al., 2003) na dopaminovou neurotransmisi skrze působení na GABA receptory, 2) podle Zuckerman and Kuhlman obecně stimulační drogy, kam patří podle Fišerové (in Kalina & al., 2003) následující látky: a) kokain; b); nikotin; c) amfetaminy včetně pervitinu; d) kofein, který však na rozdíl od předcházejících nepůsobí na lidský organizmus pomocí dopaminu, ale noradrenalinu.

Pro dokreslení neurobiologického pozadí, uvádíme text Fišerové (in Kalina & al., 2003, s. 99), podle které „ dopaminergní aktivace je většinou vnímána jako příjemná a je většinou součástí systému chování vedoucího přežití druhu (libost = odměna – např. potrava, uspokojení sexuálního pudu = uspokojení základních životních potřeb pro přežití jedince a druhu = princip pozitivního posilování).“ Z hlediska psychodiagnostického (Woicik, et al., 2009) uvádí, že SS škála je negativně asociována

s FFFS⁷⁶ systémem, např. AS škálou, ale zároveň pozitivně s rysy odpovídajícími za citlivost k odměně (například extraverci podle Pickering či Zuckerman (in Woicik, et al., 2009)). Z toho důvodu se zdá, že škála SS, případně chování, které se pomocí ní snažíme vysvětlit, je kombinací silného BAS a slabého FFFS. Tato kombinace tak umožňuje zkreslení apetitivnímu, přístupovému (approach) chování, které může proběhnout za současné kontroly BIS (tj. poté, co proběhlo vyhodnocení risk/konflikt). Podle Zuckermana (in Woicik, et al., 2009) „tato myšlenka souhlasí s tvrzením, že lidé, kteří vyhledávají vzrušení, jsou také citliví k vnímané odměně v prostředí a jsou schopni plánovat i rizika“. Mezi další potvrzující důkazy patří: 1) vyšší psychostimulace vyvolaná alkoholem (Brunelle, et al., 2004), 2) podle Castellanos a Conrod (in Woicik, et al., 2009) citlivost k efektům odměny během pasivního postoje k procesu učení.

Zjistili jsme, že jsou minimálně dvě oblasti, ve kterých má koncept SS své nezastupitelné místo. Prvním z nich je problematika uživatelů ve výkonu trestu a dále problematika gamblingu.

Ve výzkumu, který prováděla Jaffee a D'Zurilla (2009) u 32 žen ve výkonu trestu a kontrolní skupině, bylo vysoké skóre na škále SS třetím nejsilnějším prediktorem uvěznění. Z finálních analýz se ukázalo, že závislost na stimulantech je parciálním mediátorem pro uvěznění vzhledem k vysokému skóre SS u trestaných žen (tj. pro ženy SS je užívání stimulantů vysoce rizikové, vzhledem k jejich neurobiologické citlivosti na odměnu).

U skupiny gamblersů, byla zjištěna trvale nízká úroveň nabuzení, která je podle Gupta a kol. (2006) motivuje k preferenci aktivit a prostředí, spojených s aktivací a nepřímo k automedikaci.

Podle našeho názoru škála vyhledávání vzrušení v SURPS (Woicik, et al., 2009) se liší od škály SSS V (Zuckerman, 1996) tím, že je zdařilým pokusem o eliminaci impulzivní složky, kterou řešil předchozí dotazník ZKPQ (Zuckerman, 2004). Škála Extraverze EOD později škála psychoticismu, EPQ-R nedokázaly přesně oddělit. Má tak velice blízko ke škále vyhledávání nového (novelty seeking) TCQ a případně facetám dimenzí NEO-FFI, týkajících se otevřenosti k novým zkušenostem a k extraverci, kromě její sociabilní části

⁷⁶ Systém „uteč-bojuj-ztuhni“ (Flight-Fight-Freeze System) (Mitchell, et al, 2007)

3. Empirická část

Definice výzkumného problému

Historie užívání návykových látek mladými lidmi začíná nárůstem v poválečném období. Od té doby se situace ustálila. Užívání návykových látek mladými lidmi sebou přináší mnoho nežádoucích důsledků v oblasti sociální, psychologické, zdravotní i ekonomické (Csémy, et al., 2006). S vědomím nedostatku vědecky potvrzených preventivních programů v České Republice si myslíme, že výzkum za účelem efektivní prevence a minimalizace případných důsledků užívání návykových látek je odůvodnitelný a prospěšný.

Naším cílem je zkoumat faktory osobnosti dospívajícího, které pro něho představují riziko vývoje negativních důsledků užívání návykových látek. Zaměříme se zejména na analýzu vztahů mezi Osobnostním dotazníkem pro mládež (HSPQ) a (SURPS). Výzkumný vzorek pochází ze studie (Dolejš, M., Miovský, M., Řehan, V., 2009), jejímž cílem by převod a standardizace metody SURPS a vytvoření norem pro HSPQ, tudíž jsme neměli možnost volby metod. Tvorba výzkumného designu tedy odráží možnosti využití dat z této studie a také velikost nám poskytnutého vzorku.

Hypotézy

V odborné literatuře jsme nenašli zmínku o podobném designu (korelační studie SURPS x HSPQ, případně jiné metody měřící patologii a HSPQ), proto nelze přímo vyvozovat hypotézy na základě předchozích výzkumů. Na druhou stranu lze díky faktorům 2. řádu (Balcar, 1992) a korelačním studiím HSPQ s jinými osobnostními dotazníky, které provedla Bourke a kol. (2002; 2004), alespoň hrubě odhadovat možné výsledky. Mezi další vodítka, která využíváme při tvorbě hypotéz (přiřazení škál SURPS k faktorům druhého řádu, či Eysenckovým dimenzím osobnosti), patří grafické umístění škál SURPS v Eysenckově typologii osobnosti (in Mitchell, et al., 2007) a rozdíl mezi škálou impulzivity (Heaven, 1991) a vyhledávání vzrušení (Aluja, et al., 2003).

Hypotézy jsou:

Škála **vyhledávání vzrušení** (SS) bude korelovat se škálami, které (Bourke, et al., 2004; Heaven, 1991; Woicik, et al., 2009) korelují s faktorem extraverze (EPQ-R)

- H 1: škála SS bude pozitivně korelovat s faktorem A (A+ bezprostřednost)
- H 2: škála SS bude negativně korelovat s faktorem Q₂ (Q₂+ soběstačnost)
- H 3: škála SS bude pozitivně korelovat s faktorem H (H+ smělost)
- H 4: škála SS bude pozitivně korelovat s faktorem F (F+ nadšenost)
- H 5: škála SS bude negativně korelovat s faktorem J (J+ družná aktivnost)

Škála impulzivity (IMP) bude korelovat se škálami, které (Bourke, et al., 2004; Heaven, 1991; Woicik, et al., 2009) korelují s faktorem psychotocismu (EPQ-R)

- H 6: škála IMP bude pozitivně korelovat s faktorem F (F+ nadšenost)
- H 7: škála IMP bude negativně korelovat s faktorem G (G- svévolnost)
- H 8: škála IMP bude negativně korelovat s faktorem Q₃ (Q₃- nedostatek sebevlády)
- H 9: škála IMP bude negativně korelovat s faktorem I (I- citová tvrdost)

H3: Škála přecitlivělosti (AS) bude korelovat se škálami, které (Bourke, et al., 2004; Smari, et al., 2003; Woicik, et al., 2009) korelují s faktorem neuroticismu (EPQ-R)

- H 10: škála AS bude negativně korelovat s faktorem C (C- citová nestálost)
- H 11: škála AS bude pozitivně korelovat s faktorem D (D+ dráždivost)
- H 12: škála AS bude negativně korelovat s faktorem H (H- plachost)
- H 13: škála AS bude pozitivně korelovat s faktorem O (O+ úzkostná sebenejistota)
- H 14: škála AS bude pozitivně korelovat s faktorem Q₄ (Q₄+ vysoké pudové napětí)

H4: Škála H bude korelovat s „negativními, patologickými“ polaritami faktorů HSPQ, tedy těmi, které pozitivně korelují s dimenzí psychotocismu (Hurrelmann & Richter, 2006), neuroticismu (Cunningham, et al., 2008) a negativním pólem extraverte (Blatný & Osecká, 1998) EPQ-R.

- škála H bude pozitivně korelovat s faktory D (D+ vznětlivost), I (I+ citová choulostivost), J (J+ individualistická zdrženlivost), O (O+ úzkostná sebenejistota), Q₂ (Q₂₊ soběstačnost), Q₄ (Q₄₊ vysoké pudové napětí)
- škála H bude negativně korelovat s faktory A (A- uzavřenost), C (C- emoční nestabilita), E (E- poddajnost), F (F- skleslost), G (G- svévolnost), H (H- plachost) a Q₃ (Q₃₋ nedostatek sebevlády)

Metodologický rámec a metody

Náš design lze zařadit pod neexperimentální výzkumné plány, pro které není primární úlohou zjistit příčinné souvislosti, ale deskripce a případná predikce zkoumaných jevů. V rámci této skupiny výzkumných plánů se jedná o tzv. korelační studii, jejímž cílem je „zjišťování těsnosti vztahů mezi proměnnými.“ (Ferjenčík, 2000, s. 124). Cílem toho výzkumného plánu je poznání, zda jsou jevy, skutečnosti či proměnné vzájemně spojené nebo nejsou. Výhodou tohoto výzkumného plánu je možnost predikce na základě principu společného výskytu jevů a principu pravděpodobnosti. Zvolenou metodou získávání dat je využití dvou už zmíněných psychologických testů. Vzhledem k využití menšího vzorku a omezenému výběru vhodných statistických metod je tato práce pilotní studií, která bude podkladem pro další možné práce za využití metody SURPS.

HSPQ je osobnostní dotazník normálních vlastností, který byl v minulosti využit v rámci problematiky delikvence mládeže (Pierson, et al., 1966), užíváním návykových látek (Puliyel, et al., 1981), gamblingu (Gupta, et al., 2006), poruch příjmu potravy (Silva, 2007) a dalšími oblastmi, které představují riziko pro zdravý vývoj jedince. V HSPQ v České

Republice bylo využito hlavně Balcarem, Čápem a Boschkem, kteří se zabývali vztahem mezi výchovou v rodině a osobností⁷⁷.

Screeningová škála SURPS je v České Republice využita poprvé. Jedná se o nový nástroj založený na kauzální typologii osobnosti (Mitchell, et al., 2007). Její škály se snaží vysvětlit možné příčiny rizikového chování a zejména užívání návykových látek. V minulosti byla využita ve výzkumu dospělých závislých žen (Conrod, et al., 2000), uvězněných závislých žen (Brunelle, et al., 2009) a zejména na žácích (Conrod, et al., 2008) a studentech (Conrod, et al., 2006) apod.

Metody získávání dat

Ve výzkumu využíváme dvojici psychologických testů. Vzhledem k faktu, že náš výzkum je součástí studie zaměřené na tvorbu platných norem a dalších údajů podstatných pro standardnost těchto metod, rozhodli jsme se pro využití původních norem a hodnot reliability⁷⁸. Údaje v normách jsou však pro samotnou analýzu dat méně podstatné, protože pro výzkumné účely je lepší ponechat data v hrubých skórech.

První metodou je Cattellův Osobnostní dotazník pro mládež (Balcar, 1992). Jedná se o osobnostní dotazník normálních vlastností. Normalizace probíhala na vzorku 1014 lidí ve věku 13 až 17 let. Dotazník má v české verzi dvě formy A, B a každá z nich má 142 otázek. Teorie HSPQ vychází z lexikální tradice a faktorové analýzy (Hřebíčková, 1993). Dotazník neobsahuje žádnou validizační škálu. Měří celkem 14 faktorů 1. řádu za pomoci 14 škál po 10 položkách⁷⁹. Respondent volí jednu ze tří možností: ano, nevím, ne. Pro správné vyplnění dotazníku je zapotřebí aby dotazovaný odpověděl na všechny otázky. „Svou psychologickou podstatou postihují jednotlivé vlastnosti (faktory) různé stránky osobnosti: některé označují temperamentové rysy, některé spíš motivační sklony, jiné postihují různé úrovně povahové integrace“ (Balcar, 1992, s. 17). Hodnoty alfa reliability jsou v následující tabulce: 13.

⁷⁷ Čáp, J., Boschek, P., & Balcar, K. (1999). Způsob výchovy v rodině a osobnostní faktory HSPQ II. řádu. *Československá psychologie*, 43(4), 289 - 299.

⁷⁸ Aktuální data nebyla v době statistické analýzy dostupná

⁷⁹ Dále měří tři faktory druhého řádu, které jsou však pro výzkum nevhodné, z důvodů jejich velké abstraktnosti.

TABULKA 13: HSPQ - HODNOTY ALFA RELIABILIT (BALCAR, 1992)															
forma	faktory	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	O	Q ₂	Q ₃	Q ₄
A	česká	0,49	0,45	0,51	0,63	0,18	0,47	0,40	0,42	0,71	0,39	0,51	0,40	0,40	0,42
	americká	0,22	0,40	0,25	0,26	0,34	0,30	0,41	0,36	0,43	0,20	0,40	0,26	0,26	0,40
B	česká	0,19	0,41	0,46	0,39	0,16	0,70	0,43	0,50	0,54	0,8	0,38	0,29	0,40	0,47
	americká	X	X	x	X	x	x	X	x	x	x	X	x	x	x

K hodnocení psychometrické spolehlivosti Balcar (1992) uvádí, že americký originál je psychometricky srovnatelný s českým převodem a na základě zjištěných parametrů udává jistá doporučení. Formu B nepoužívat samostatně, pouze k zvýšení spolehlivosti formy A. Dále škálám E a J při interpretaci nedávat příliš velkou váhu. Administrace testu trvá přibližně 45 minut. Platí ale, že čím je žák, respondent mladší, tím je větší šance, že bude dotazník vyplňovat déle.

Metoda SURPS (Substance Use Risk Profile Scale) (Woicik, et al., 2009) byla prezentována na pravidelné konferenci Kanadské společnosti pro studium závislosti v roce 2000 jejím autorkami Conrod a Woicik. Škála má 4 dimenze (faktory), a každá z nich má od 5 do 7 otázek. Na rozdíl od HSPQ, který je dotazníkem normálních vlastností, je SURPS škálou zaměřující se více patologii. Dohromady má škála 23 otázek. Respondent vyjadřuje míru svého souhlasu pomocí volby z těchto možností: silně nesouhlasím, nesouhlasím, souhlasím, silně souhlasím. Administrace testu trvá přibližně 10 minut. Položky sytí čtyři faktory: beznadějnost (hopelessness) H, přecitlivělost (anxiety sensitivity) AS, impulzivitu (impulsivity) IMP a vyhledávání vzrušení (sensation seeking) SS. „Každá škála úmyslně měří jiné vzorce náchyllosti k závislosti a zneužívání návykových látek s různými posilujícími vlastnostmi (reinforcing properties)“ (Woicik, et al., 2009, s. 1044). Jejím vznikem se zabýváme v jedné z předchozích kapitol. Administrace škály trvá přibližně 10 minut.

Hodnoty alfa reliabilit získané od 462. vysokoškolských studentů jsou uvedeny v tabulce: 14.

Tabulka 14: SURPS – Alfa reliability (Woicik et al., 2009)				
Škály	H	AS	IMP	SS
N = 462	0,86	0,61	0,64	0,70

Sběr dat probíhal formou návštěvy výzkumníka ve škole, se kterou se dopředu domluvil vedoucí studie a vyřídil všechny potřebné náležitosti, např. informovaný souhlas rodičů

(Dolejš, M., Miovský, M., Řehan, V., 2009). Výzkumník dorazil před započítím výuky a ohlásil se na sekretariátu, kde byl informován o třídách, které škola vybrala pro testování. Pokud byla možnost výběru, preferoval variantu testování nižších ročníků před velkou přestávkou a to z důvodu časové tísně. Testová baterie totiž sestává z testů, pro jejichž vyplnění je zapotřebí přibližně 55 minut. Proto se v některých případech tzv. „přetahovalo přes přestávku.“ Po příchodu do třídy se výzkumník představil, krátce prezentoval studii a dotazníky. Účast byla dobrovolná, tudíž byli žáci požádáni o jejich vyplnění. První byl administrován SURPS, druhý byl HSPQ. Formy dotazníku HSPQ se střídaly. V průběhu dotazníkového šetření výzkumník vyplňoval tzv. průvodku, podle které také postupoval. Vyplněné testovací baterie se po odevzdání označily kódem, který se skládal z kraje, školy, třídy a pořadí, ve kterém byla baterie odevzdána, a to z důvodů větší kontroly nad dotazníky. Po ukončení administrace nebo při odevzdání dotazníkové baterie žákem, výzkumník poděkoval respondentům. Školy se ve většině případů testovaly v průběhu jednoho dne. O zpracování dotazníkové baterie se dále staral realizátor studie.

Z pohledu využitých metod se jedná o originální přístup k problematice. Zvolená teoretická problematika přesahuje možnosti diplomové práce, proto není možné se podrobně zabírat koncepty škály SURPS, přesto jsou podle nás informace v teoretické části dostačující vzhledem k malému rozsahu zkoumaného souboru, jeho vlastnostem a možnostem statistického zpracování.

Metody zpracování a analýzy dat

Data od realizátorů studie (Dolejš, M., Miovský, M., Řehan, V., 2009) jsme získali ve formátu programu Microsoft Excel, který jsme dále využili pro základní čištění a úpravu dat do finální podoby. V první fázi jsme opravovali chybějící data ve škálách SURPS. Data byla doplněna podle následujícího pravidla. Pokud v jedné škále ze čtyř chyběly dvě a více odpovědí, tak se všechny údaje spojené s metodou SURPS vymazaly. V opačném případě byla data doplněna pomocí následujícího vzorce. Průměr respondenta v ostatních položkách škály (např. H) se sečetl s průměrem konkrétní položky, který vznikl v tabulce složené z pohlaví respondenta a vyplněné formy. Výsledek byl vydělen dvěma a zaokrouhlen. Celkem bylo opraveno 12. z 15. případů. Data HSPQ data jsme nemuseli nijak upravovat. Z celkového počtu 284 respondentů nejsou dostupná data k HSPQ u 70 respondentů, jedná se tedy o 24,6 % výzkumného souboru.

Analýza dat probíhala pomocí statistického softwaru SPSS 16 (trial) a Statistica 8 (demoverze). Mezi počáteční analýzy patřily testy normality, přičemž škály SUPRS a faktory HSPQ ve většině případů nevykazovaly znaky normality rozložení dat. Z toho důvodu jsme využívali pro analýzu dat neparametrické statistické testy. Dále byl využit Grubbsův test pro odlehlé hodnoty (outliers). Podle výsledku testu nebylo zapotřebí ani u jedné ze zkoumaných veličin zasahovat do dat. Dále jsme postupovali za pomoci Spearmanových korelací a neparametrických testů průměrů.

Problematiky etiky nás zajímaly zejména v průběhu administrace dotazníků. Pro mladší žáky byl časový rámec testování nedostačující, proto i při plném nasazení nebyly schopny dokončit vyplňování. Dětem jsme poděkovali a ocenili jejich pečlivost. rušení jedné vyučovací hodiny u jedné třídy je podle nás omluvitelné, pokud bereme v potaz reálné využití výsledků studie provedené Dolejšem (2009).

Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek této studie je tvořen výsekem z reprezentativního vzorku žáků 6 - 9 tříd v České republice, který vznikl v rámci studie „Převod a standardizace psychodiagnostické metody Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) a tvorba norem u Osobnostního dotazníku pro mládež (HSPQ)“ (Dolejš, M., Miovský, M., Řehan, V., 2009). Pro naši studii byl vybrán vzorek 284 žáků ve věku 14 a 15 let, kteří navštěvovali základní školy, gymnázia, základní umělecké školy a základní školy praktické v kraji hlavního města Prahy, Středočeském a Moravskoslezském.

Studie probíhala v průběhu školního roku 2008/2009, kdy docházelo celkově na druhý stupeň 400 147 žáků⁸⁰ (48,4% zastoupení dívek). Ve vybraných krajích to bylo 133 306 žáků (33 % žáků druhého stupně v ČR). Náš vzorek obsahuje 284 žáků, jež tvoří 0,21% zastoupení populace žáků druhého stupně ve zkoumaných krajích. V případě 9. tříd, kam docházelo v námi vybraných krajích 36 598 žáků, byla tato kohorta zastoupena v našem výzkumu 242 žáky (0,77% celé populace). Našemu souboru ubírá na reprezentativnosti nízký počet otestovaných dětí, přesto lze vzhledem k původními reprezentativnímu souboru uvažovat o jeho možné reprezentativnosti. Náš vzorek je tedy nereprezentativní. Základní popisné údaje vzorku lze najít v příloze: 2 a 3. Dále uvádíme počty žáků

⁸⁰ (Ústav informací ve vzdělání, 2009) na vyžádání u realizátora studie PhDr. Martina Dolejše

ve třídách, podle kraje a typu školy. Do 7. Třídy docházeli pouze 4 žáci, proto jsme spojili kategorii 7. třídy a 8 třídy.

Tabulka 15: VZOREK - Třída, Kraj, Typ školy						
Třída			Kraj			Celkem
			Hl. m. Praha	Střední Čechy	Severo-moravský	
8.+ (7)	Typ školy	ZŠ	7	5	19+(2)	33
		Gym.	0	1	0	1
		ZŠP	4+(2)	3	0	9
	Celkem		13	8	21	41
9.	Typ školy	ZŠ	48	38	97	184
		Gym.	11	22	10	42
		ZŠP	4	8	0	12
		ZUŠ	0	5	0	5
	Celkem		63	73	107	243
CELKEM			73	81	126	284

Dolejš (2009) uvádí, že původní základní skupinový soubor, který čítal 148 škol a byl vybrán pomocí stratifikovaného náhodného skupinového výběru bez opakování. Z celkového počtu 148 náhodně vybraných a oslovených škol souhlasilo se spoluprací 83 škol, do nichž chodilo 6877 žáků. Testovou baterii odevzdalo 5 476 dětí (79,6%). Ostatní žáci byli buď nepřítomní, nebo nezískali souhlas rodičů. Z hlediska pohlaví odevzdalo testovou baterii 51,15 % dívek. Cílem realizátora studie bylo získat kohorty ne menší než 1300 žáků v každém ročníku, což se také podařilo.

Tabulka 16: VZOREK - Původní vs. výzkumný						
Typ školy v závislosti na pohlaví žáka (%) – původní soubor a výzkumný soubor						
Pohlaví	vzorek	Typ školy				Celkem
		ZŠ	Gym.	ZŠP	ZUŠ	
Chlapci	Původní vzorek	77,70%	17,70%	2,80%	1,60%	100%
	Výzkumný vzorek	76,60%	12,00%	10,10%	1,30%	100%
Dívky	Původní vzorek	73,00%	22,20%	1,40%	3,20%	100%
	Výzkumný vzorek	74,60%	19,00%	4,00%	2,40%	100%

Poznámka: ZŠ – základní škola; Gym. – gymnázium; ZUŠ – základní umělecká škola; ZŠP – základní škola praktická.

V následující tabulce uvádíme základní údaje o pohlaví žáků a typu školy v souboru původním a výzkumném. Výzkumný vzorek je více zastoupen chlapci ze základních škol praktických a méně gymnázií.

V našem vzorku se lišil počet chlapců a dívek.

Tabulka 17: VZOREK - Pohlaví žáku a třída				
Pohlaví:	chlapec	dívka	Celkem	
Třída	7.	4	0	4
	8.	23	15	38
	9.	131	111	242
Celkem		158	126	284

Dalším kritériem, ve kterém se žáci lišili, byl počet odevzdaných vyplněných dotazníků HSPQ. Byl nalezen signifikantní rozdíl mezi chlapci a dívkami (Mann-Whiteny U-test $p=0,02$). Chlapci, kteří neodevzdali dotazník, signifikantně více prožívali beznadějnost H (Mann-Whiteny U-test $p=0,02$), byli přecitlivělí AS (Mann-Whiteny U-test $p=0,01$) a méně vyhledávající vzrušení SS (Mann-Whiteny U-test $p=0,05$) než chlapci, kteří vyplněný dotazník odevzdali. Dívky, které neodevzdaly vyplněný dotazník, signifikantně méně vyhledávaly vzrušení (Mann-Whiteny U-test $p=0,01$). Výpočty a histogramy naleznete v příloze: 4 až 11.

Následující část pojednává o metodě SURPS. V tabulce:18 uvádíme interkorealce SURPS.

Interkorelace SURPS (Chlapci i Dívky)	H	AS	IMP	SS
Přecitlivělost (AS)	0,09			
Impulzivita (IMP)	0,01	0,07		
Vyhledávání vzrušení (SS)	-0,20*	-0,13*	0,21*	

* korelace jsou signifikantní na úrovni $p<0,05$

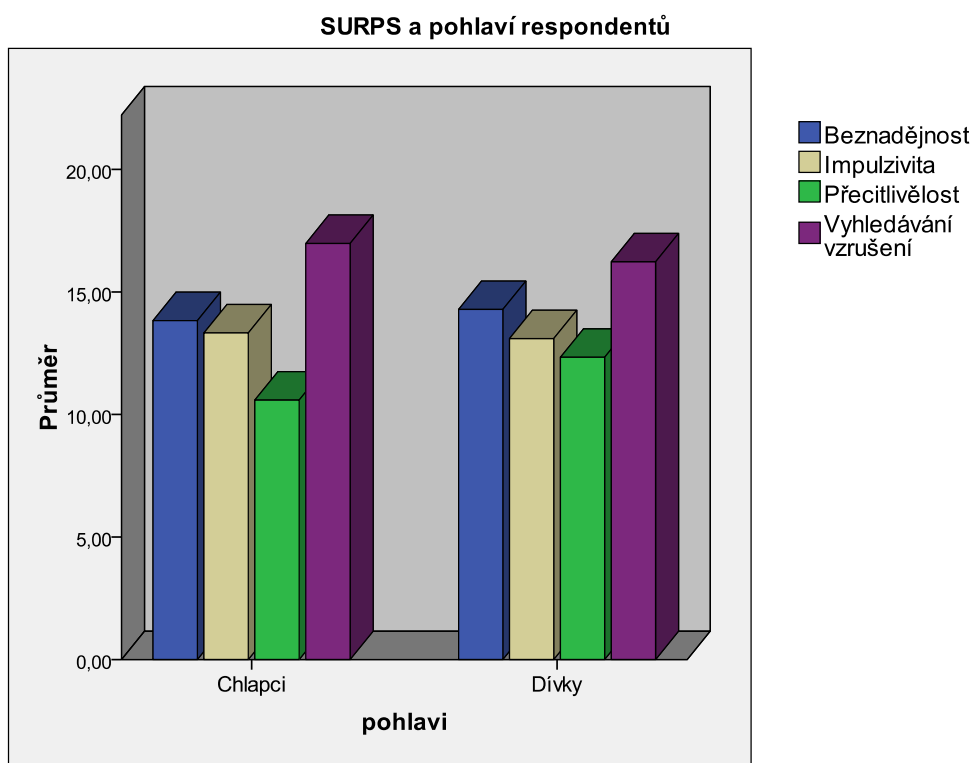
K psychometrickým vlastnostem SURPS na základě interkorelací lze říci, že ačkoliv jsou mírné, tak odpovídají směru interkorelací⁸¹, které naměřily autorky testu (Woicik, et al., 2009). Je možné je nalézt v příloze této práce. Tím lze hypoteticky označit překlad metody z anglického jazyka do českého za úspěšný.

V případě interkorelací SURPS pro každé pohlaví zvlášť byly zaznamenány rozdílné výsledky. U chlapců byla zaznamenána pozitivní korelace IMP x SS ($r_s = 0,27$ $p<0,05$) u dívek IMP x AS ($r_s = 0,20$ $p<0,05$).

⁸¹ Tabulka 18: s interkorelacemi je umístěna v přílohách.

Podle proměnné pohlaví byl nalezen signifikantní rozdíl mezi dívkami a chlapci na škále AS a téměř signifikantní rozdíl (Mann Whitney U-test $p=0,88$) pro škálu SS. Nebyl nalezen žádný rozdíl mezi typy škol a skóre v SURPS.

GRAF 1: SURPS - POHLAVÍ RESPONDENTŮ

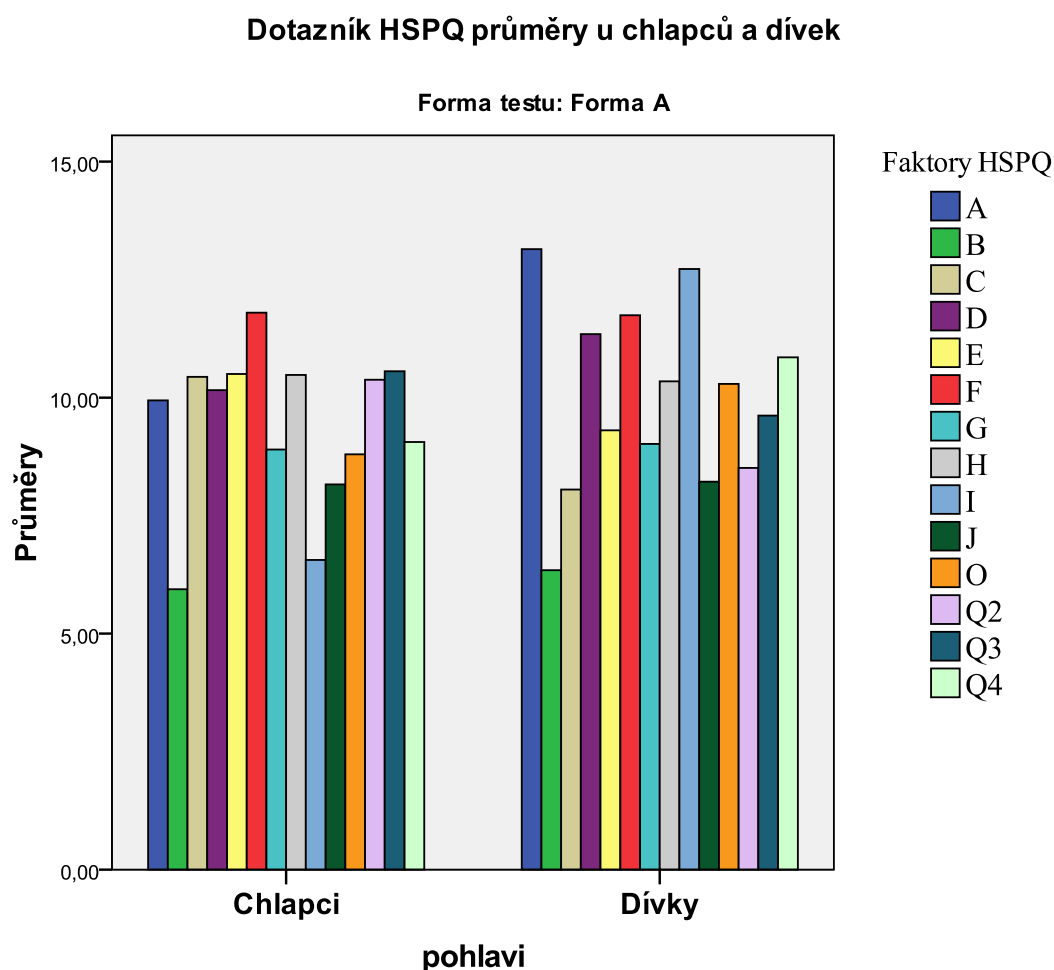


Mezi proměnnou škola a průměry SURPS byl pouze zaznamenán klesající průměr IMP (Kruskal-Wallisův Test $p=0,76$) v tomto pořadí (ZŠ, Gym., ZŠP, ZUŠ).

Dále se budeme zabývat metodou HSPQ. Podle Dolejše (2010) jsou nové normy, výsledky interkorelací a alfa-reliability škál HSPQ shodné či velice podobné s původními hodnotami, které uvádí Balcar (1992). Podrobněji jsme psychometrické vlastnosti vzhledem k rozsahu našeho menšího vzorku nezkoumali. Zásadním interpretačním problémem je existence dvou forem, které mají jiné psychometrické vlastnosti. Balcar (1992, s. 51) doporučuje, aby se „formy B pro jejich celkově menší spolehlivost k individuální diagnostice neužívaly.“ Tato rozdílnost se mimo jiné projevuje signifikantními rozdíly mezi výsledky obou forem tohoto testu. V případě testování dívek i chlapců se zároveň jednalo o tyto škály: A, B, E, G, J, O, Q₂. Dohromady tedy u 8 ze 14 škál HSPQ se budeme zabývat zejména výsledky formy A hlavně graficky

a výsledky formy B pouze slovně. Výsledky jsou uvedeny v příloze: 12. Za pomoci formy A HSPQ byly zjištěny tyto signifikantní rozdíly mezi pohlavími na škálách: A, C, I, O, Q₂ a Q₄ (ve formě B souhlasně škála I, O a navíc ve škálách E a H.). Podrobné výsledky testu lze najít v příloze 13.

GRAF 2: HSPQ - POHLAVÍ RESPONDENTŮ



VYSVĚTLIVKY: A BEZPROSTŘEDNOST VS. UZAVŘENOST; B VYSOKÁ KRYSTALICKÁ INTELIGENCE VS. NÍZKÁ KRYSTALICKÁ INTELIGENCE; C EMOČNÍ LABILITA VS. EMOČNÍ STABILITA; D VZNĚTLIVOST VS. KLIDNOST; E PRŮBOJNOST VS. PODDAJNOST; F NADŠENOST VS. SKLÍČENOST; G ZODPOVĚDNOST VS. SVĚVOLNOST; H SMĚLOST VS. PLACHOST; I CITOVÁ CHOULOSTIVOST VS. CITOVÁ TVRDOST; J INDIVIDUALISTICKÁ ZDRŽENLIVOST VS. DRUŽNÁ AKTIVNOST; O ÚZKOSTNÁ SEBENEJISTOTA VS. SEBEDŮVĚRA; Q₂ SOBĚSTAČNOST VS. ZÁVISLOST NA DRUHÝCH; Q₃ SEBEVLÁDA VS. NEDOSTATEK SEBEVLÁDY; Q₄ VYSOKÉ PUDOVÉ NAPĚTÍ VS. NÍZKÉ PUDOVÉ NAPĚTÍ

Žáci se lišili také ve faktorech osobnosti podle typu školy, kam docházeli. Pomocí HSPQ formy A jsme našli signifikantní rozdíly na škálách: B, F, O, Q₄ (forma B: shodně) mezi základními školami a gymnázií. Podrobné výsledky lze najít v příloze: 14.

Výsledky

Pro ověření hypotéz jsme si vytvořili tabulky, kterými se snažíme lépe uchopit parametry našeho vzorku. Důvodem je nalezení signifikantních rozdílů jednak v rámci forem testu HSPQ, ale také pohlavími. Pro interpretaci dat z těchto tabulek jsme se rozhodli vytvořit pravidlo, které by bralo v potaz statistickou „sílu“ a prokazatelnost jednotlivých dat v tabulce.

- Pro určení korelace bez závislosti na pohlaví je nejsilnější sloupec „Forma A“, dále „Všechny skupiny“, a to z toho důvodu, že forma A testu HSPQ má nejlepší psychometrické vlastnosti. „Všechny skupiny“ volíme jako druhý nejsilnější indikátor „síly“ či prokazatelnosti korelace z toho důvodu, že na rozdíl od formy A, jsou ve výpočtu zahrnuty jak výsledky formy A, tak i B (tj. dvojnásobný počet případů a také větší statistická „síla“).
- Pro určení korelace specifické pro pohlaví je nejsilnější sloupec (příklad u dívek) „Dívky Forma A“ a dále „Dívky“ a nakonec „Dívky Forma B“

Na podkladu takto zhodnocených korelací vytvoříme tabulku (např. tabulka: 19), ve které budou korelace seřazeny podle velikosti korelačního koeficientu a dále jejich „síly“, či průkaznosti (tučné písmo znamená korelaci zjištěnou v nejsilnějším sloupci dat).

Korelační studii volíme, protože se obáváme, že testování dat pomocí technik bivariační rozdílové statistiky by bylo zavádějící a to z následujících důvodů:

- signifikantní nesourodost forem testu HSPQ
- signifikantní rozdíly mezi pohlavími
- nutnost využití neparametrických testů
- malá velikost zkoumaného vzorku.

Většina námi zjištěných korelací je v rozsahu mezi $r_s = 0,2$ až $0,54$ ($p < 0,05$). Výsledné korelace jsou tedy malé ($r_s = 0,1 - 0,30$), případně střední ($r_s = 0,31 - 0,7$) (Hendl, 2004). Námi prováděné korelace jsou vždy Spearmanovy a to z důvodu už zmíněné „nenormality“ dat.

Škála vyhledávání vzrušení SS (SURPS)

Následující tabulka vypovídá o korelacích škály SS SUPRS a faktorů HSPQ:

Tabulka: 20- MATRICE - SS Vyhledávání vzrušení x SURPS a HSPQ									
Spearman rho SURPS SS	Všechny skupiny	Forma A	Chlapci	Chlapci Forma A	Chlapci Forma B	Forma B	Dívky	Dívky Forma B	Dívky Forma A
HP	-0,20*	-0,25	-0,16	-0,2	-0,14	-0,14	-0,23*	-0,16	-0,30*
AS	-0,13*	-0,09	-0,08	-0,02	-0,14	-0,18*	-0,13	-0,17	-0,12
IMP	0,21*	0,21*	0,27*	0,25*	0,30*	0,22*	0,14	0,11	0,15
SS	1	1	1	1	1	1	1	1	1
A	-0,05	-0,07	0,02	0,01	0,09	0	-0,06	-0,04	-0,07
B	-0,08	0,05	-0,16	-0,01	-0,26	-0,16	0	-0,06	0,13
C	0,08	0	0,04	-0,06	0,12	0,17	0,07	0,24	-0,01
D	0,03	-0,05	0,13	0	0,28	0,11	-0,07	-0,1	-0,06
E	0	-0,03	0,03	-0,03	0,15	0,06	-0,08	-0,06	-0,09
F	0,43*	0,40*	0,44*	0,37*	0,49*	0,45*	0,42*	0,38*	0,46*
G	-0,11	-0,16	-0,08	-0,13	-0,02	-0,05	-0,12	-0,04	-0,16
H	0,15*	0,12	0,13	0,03	0,22	0,18	0,15	0,08	0,2
I	-0,22*	-0,14	0	0,25	-0,16	-0,26*	-0,35*	-0,40*	-0,30*
J	-0,18*	-0,04	-0,05	0,14	-0,16	-0,29*	-0,29*	-0,4	-0,17*
O	-0,06	0	-0,03	0,19	-0,17	-0,07	-0,05	0,09	-0,15
Q ₂	-0,02	0,08	-0,04	0,01	-0,17	-0,18	-0,01	-0,22	0,1
Q ₃	-0,20*	-0,25*	-0,25*	-0,30*	-0,19	-0,14	-0,17	-0,07	-0,25
Q ₄	0	0,03	0,09	0,08	0,13	-0,03	-0,07	-0,25	0,05

* signifikantní na hladině $p < 0,05$

Za použití pravidel jsme zjistili tyto korelace:

Tabulka 19: SURPS - SS - výsledky		
SUSPS SS	+	-
Všechny s.	F	
Chlapci	F, IMP	Q ₃
Dívky	F	I, HP, J,

hypotézy 1 až 3 **nepotvrzujeme**

- H1.: škála SS bude pozitivně korelovat s faktorem A – **bezprostřednost** vs. uzavřenost
- H2.: škála SS bude negativně korelovat s faktorem Q₂ – soběstačnost vs. **závislost na druhých**

- H3.: škála SS bude pozitivně korelovat s faktorem H – **smělost** vs. plachost

Interpretace hypotézy vztahu vyhledávání vzrušení SS a dimenze extravertze EPQ-R. Výsledky jsou podle nás v částečném souladu se studií Aluja a kol. (2003), podle kterých vyhledávání vzrušení měřené SSS-V⁸² nekorelovalo se žádnou ze sociabilních subškál extravertze NEO – FFI. V našem případě lze říci, že tento jev se projevil u chlapců a méně u dívek.

A+ (bezprostřednost) lze popsat jako myšlení poznamenané citovým přízvukem. Z Balcarova popisu vychází najevo zájem o druhé lidi a celkově lepší zkušenosti s nimi. Pól faktoru **Q₂+** je svou povahou velice sociabilní. Pro **A+** (bezprostřední) dospívající je společenské ocenění. Často jsou konvenční a řídí se módou. Vzhledem k dědičnosti faktoru **H** jsme očekávali jeho potvrzení (**H+**). U těchto dospívajících se očekává necitlivost vůči hrozbě, větší aktivnost v sociálních situacích a dobrodružnost. Zdá se nám, že faktor H měří dědičný rys nezávislý na škále vyhledávání vzrušením SS.

hypotézy 4 a 5 **potvrzujeme,**

- H 4.: škála SS bude pozitivně korelovat s faktorem F - **nadšenost** vs. skleslost
- H 5.: škála SS bude negativně korelovat s faktorem J – individualistická zdrženlivost vs. **družná aktivnost**

Navíc se projevila korelace

- u chlapců ke škále IMP+ (zvýšená impulzivita) a Q₃- (nedostatek sebevlády)
- u dívek k I- (citová tvrdost) a ke škále H- SURPS (nižší beznadějnost).

Interpretace korelací nalezených u chlapců i dívek

Interpretace faktoru **F+** (nadšenost). Pól faktoru **F+** popisuje dospívajícího jako bezstarostného, boдрého, optimisticky laděného, s menšími nároky a také jako člověka, který bydlí uprostřed města. Tedy člověka, jemuž nevdí příliš stres a napětí a více se orientuje na nové věci. Jedná se tedy o „pozitivní“ pól faktoru. Opačný pól **F-** je dán vytrvalostí a dobrým přizpůsobením se práci. Dospívající jsou však více neurotičtí a méně vhodní pro práci s lidmi, protože jsou velice vážní v jednání. Korelace **F+** má nejsilnější vztah v celé studii právě k SS, proto se domníváme, že tento faktor nejvíce

⁸² Zuckerman, M., Eysenck, S. B. G., & Eysenck, H. J. (1978). Sensation Seeking in England and America: cross-cultural, age, and sex comparisons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 139–149.

odpovídá konceptu sensation seeking⁸³. Popis faktoru od Balcara (1992) tomu také odpovídá.

Interpretace korelací nalezených u chlapců

Interpretace faktoru **Q₃-** (nedostatek sebevlády). U dospívajících chlapců s nedostatkem sebevlády byly zaznamenány potíže s nestabilním sebepojetím, tedy druhem vnitřní sladění, který podle Balcara (1992, s. 29) lze označovat jako „setrvačnickový, protože dodává osobnosti stabilitu a účelnost“. Navíc extrémně nízká úroveň sebevlády je v některých případech ve vztahu k delikvenci a narcistickému odmítnutí společenských požadavků. Faktor **Q₃** patří do tzv. triumvirátů kontroly impulzů a je dán více dědičně. Tento pól je „negativní“ a projevuje se pouze u chlapců, stejně jako další korelace se škálou **IMP+**.

Interpretace korelace SS ke škále **IMP+** (zvýšeně impulzivní). Korelace mezi škálou vyhledávání vzrušení **SS** a škálou impulzivity **IMP** ($r_s = 0,25$) není tak silná jako mezi **SS** a **F-nadšenost** ($r_s = 0,37$). Je více podobná korelaci **SS** a **Q₃-** ($r_s = 0,30$). Na první pohled se zdá, že impulzivita **IMP** by mohla mít negativní dopady na sebevládu **Q₃-** (nedostatek sebevlády) chlapců. To je však velice laický pohled a samotný vztah mezi **SS+** a **IMP+** nám není znám. Hypoteticky uvažujeme, že vysoká impulzivita a zároveň vysoké vyhledávání zážitků může být velice rizikové. Současně je zajímavá absence korelací k jiným faktorům. Zdá se totiž, že všechny zmíněné korelace jsou velice silně geneticky podmíněny.

Interpretace korelací nalezených u dívek

Interpretace korelace **SS** k faktoru **I-** (citová tvrdost) u dívek je poměrně komplikovaná a to z toho důvodu, že u dívek je toto skóre očekáváno vyšší (**I+**), zatímco zde se setkáváme s jeho opakem. Vypovídá o jisté „maskulinitě“ v prožívání. Jedinec by měl být věcný, zralý a realistický. Zajímavé je, že by „neměl dát na žádné hlouposti“ (Balcar, 1992, s. 26). Tedy podle Cattella by neměla tato dívka zbytečně riskovat. To nás přivádí k názoru, že **SS** se může projevovat jinak u dívek a jinak u chlapců. V tomto případě se jedná o „lepší“ polaritu faktoru **I**, protože vysoké **I** znamená i vyšší riziko neurotičnosti a somatických stesků. Dále působí pozitivně nepřítomnost faktoru impulzivity.

⁸³ V rámci korelační tabulky koreluje s ostatními (až na jednu výjimku) proměnnými stejnou polaritou jako **SS**, ale nesignifikantně.

Interpretace korelace SS k Faktoru **J-** (družná aktivnost) je v protikladu s již zmíněnou studií Aluja a kol. (2003) a to z toho důvodu, že je zřetelně sociabilní. Družnost se projevuje u dospívajících vyšší rázností, tendencí vyhledávat druhé. Jsou rády středem pozornosti. Zdá se nám, že u dívek vyhledávajících vzrušení nabývá jejich chování více sociabilní formy, než je tomu u chlapců. Dívky jsou raději ve středu zájmu a více organizují své okolí.

Interpretace korelace SS ke škále **H-** (menší beznadějnost) odpovídá obecnému názoru, že dospívající, kteří jsou SS, jsou více extravertovaní, sebevědomí a mají vyšší sebe-úctu (Aluja, et al., 2003; Blatný & Osecká, 1998). Je zajímavé, že byla nižší beznadějnost nalezena v této kombinaci s faktory J a I pouze dívek.

Škála impulzivita IMP (SURPS)

Následující tabulka vypovídá o korelacích škály IMP SURPS a faktorů

Tabulka 21: MATRICE - IMP Impulzivita x SURPS a HSPQ									
Spearman SURPS IMP	Všechny skupiny	Forma A	Chlapci	Chlapci Forma A	Chlapci Forma B	Forma B	Dívky	Dívky Forma B	Dívky Forma A
H	0,01	0,03	-0,04	-0,07	0,01	-0,01	0,07	-0,04	0,12
AS	0,07	0,04	-0,01	-0,04	0,01	0,13	0,20*	0,31*	0,09
IMP	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
SS	0,21*	0,21*	0,27*	0,25*	0,30*	0,22*	0,14	0,11	0,15
A	0,06	0,02	0,05	-0,22	0,29*	0,12	0,09	0,07	0,13
B	0,04	0,01	0,27*	0,30*	0,20	0,08	-0,16	-0,02	-0,24
C	-0,30*	-0,27*	-0,29*	-0,38*	-0,20	-0,33*	-0,35*	-0,53*	-0,16
D	0,10	-0,02	0,16	0,11	0,23	0,23*	0,04	0,26	-0,16
E	0,08	0,03	0,13	-0,02	0,24	0,15	0,03	0,00	0,08
F	0,28*	0,22*	0,36*	0,35*	0,39*	0,35*	0,21*	0,30*	0,09
G	-0,19*	-0,29*	-0,14	-0,29*	-0,06	-0,10	-0,22*	-0,08	-0,31*
H	-0,12	-0,13	-0,22*	-0,31*	-0,20	-0,10	-0,03	-0,09	0,01
I	-0,04	0,06	0,26*	0,36*	0,15	-0,15	-0,28*	-0,35*	-0,22
J	-0,01	0,03	-0,01	0,05	-0,12	-0,05	-0,02	0,01	0,01
O	0,21*	0,19*	0,21*	0,19	0,21	0,24*	0,24	0,38*	0,17
Q ₂	-0,04	0,03	-0,04	0,09	0,01	-0,08	-0,05	-0,16	-0,02
Q ₃	-0,23*	-0,23*	-0,23*	-0,27*	-0,18	-0,23*	-0,25*	-0,30*	-0,19
Q ₄	0,20*	0,15	0,13	0,07	0,17	0,26*	0,28*	0,35*	0,21

* signifikantní na hladině $p < 0,05$

Za použití pravidel jsme zjistili tyto korelace:

Tabulka 22: SURPS - IMP - výsledky		
SURPS IMP	+	-
všechny s.	F, O, I	C, Q ₃ , G
chlapci	F, B, SS, O, I	C, G, H, Q ₃
dívky	Q ₄ , F, AS, O,	G, C, I, Q ₃

Hypotézy 6 – 9 **potvrzujeme**.

- H6.: škála IMP bude pozitivně korelovat s faktorem F - **nadšenost** vs. sklíčenost
- H7.: škála IMP bude negativně korelovat s faktorem G – zodpovědnost vs. **svévolnost**
- H8.: škála IMP bude negativně korelovat s faktorem Q₃ – sebevláda vs. **nedostatek sebevlády**

- H9.:škála IMP bude negativně korelovat s faktorem I – citová choulostivost vs. **citová tvrdost**

Navíc se projeví korelace k

- U obou pohlaví k O+ (úzkostná sebenejistota) a C- (emoční nestabilita) (silněji pro chlapce)
- pro chlapce k B+(vysoká krystalická inteligence) a ke škále SS+ (vyšší vyhledávání vzrušení)
- pro dívky k faktorům Q₄+(vyšší pudové napětí), F+ (nadšenost) a ke škále SURPS AS+(vyšší přecitlivělost)

Interpretace obecných výsledků vztahu IMP a dimenze **psychoticismu** EPQ-R. Na rozdíl od vztahu SS a extravertze, který se potvrdil pouze u 2 z 5 navrhovaných faktorů, vztah IMP k psychoticismu se projevil mnohem výrazněji.

Interpretace korelací nalezených u chlapců i dívek

Interpretace korelace (průkaznější pro chlapce) škály IMP a faktoru C- (citová nestálost) u obou pohlaví je zajímavá tím, že se jedná o faktor nejvíce sytící škálu neuroticismu. Dospívající mají problémy v dodržování pravidel a vzniklé problémy jim snižují sebedůvěru. Vyhýbají se častěji problémům. Podle Balcara (1992, s. 20) je faktor C „ústřední složkou schopnosti snášet frustraci.“ Mohou být díky tomu více neurotičtí. Zmíněná nejsilnější korelace je oproti nejsilnější korelaci vyhledávání vzrušení (F+ nadšenost) „negativní.“

Interpretace korelace IMP a faktoru F+ (nadšenost). Nadšenost je typičtější pro chlapce. Mohou být tedy extravertovanější, bezstarostnější. Vyšší skóre F může být způsobeno stylem výchovy. Konkrétně se jedná o výchovu volnější, optimističtější laděnou, s menšími nároky případně s bezpečnou atmosférou (Balcar, 1992). Korelace mezi faktorem F+ a IMP ($r_s = 0,21$ až $0,36$) je však nižší, než v případě korelace F+ a SS ($r_s = 0,42$ až $0,44$).

Interpretace korelace IMP a faktoru Q₃- (nedostatek sebevlády) je nejslabší ($r_s = 0,23$) ze „silných“, průkazných korelací platných pro obě pohlaví. Projevuje se nedostatkem sebevlády, nestabilitou sebepojetí a nevyzrálým emočním reagováním spojeným s prvky narcismu. Negativní korelace k faktoru Q₃, se projeví nejsilněji ke škále impulzivitu.

Dále jsou v textu uvedeny méně „silné“ či průkazné a zároveň malé korelace impulzivity s faktory HSPQ.

Interpretace korelace škály IMP a faktoru **G-** (svévolnost). Korelace je podobně silná u obou pohlaví. G- (svévolnost) může znamenat lehkovážnost, samolibost, nespolehlivost, ale také zároveň sklon k antisociálnímu jednání. Tedy dva různé druhy osobnosti mohou mít stejný výsledek. Balcar (1992) uvádí, že tento rys může být nejnadhěji zkrleslen, protože v sobě obsahuje jistou formu „kategorického imperativu.“ To je v souladu s Bourke a kol. (2004), kteří zjistili, že lži škála EPQ-R koreluje s faktorem G ($r_s = 0,46$). Podobně v jako v případě Q₃- (nedostatek sebevlády) má negativní pól faktoru G- (svévolnost) nejsilnější korelaci právě ke škále impulzivity. Z toho důvodu považujeme dvojici Q₃- nedostatek sebevlády a G- svévolnost za korelát impulzivity v rámci dotazníku HSPQ.

Interpretace korelace IMP a faktoru **O+** (úzkostná sebenejistota). Úzkostná sebenejistota se projevuje průkazněji u **dívky** s vysokým skóre IMP než u chlapců. Dívky tedy budou mít větší tendenci dělat si starosti, hůře snášet nesouhlas okolí, trpět pocity viny, ale zároveň být více ohleduplné. Tato polarita faktoru je „negativní“, čili spojená s psychopatologií. Faktor O nejsilněji koreluje s dimenzí neuroticismu (Bourke, et al., 2004). Lze tedy říci, že podle Medved'ové (1999) a Blatného, Kohoutka a Janušové (2002) by tito dospívající mohli častěji volit negativní copingové strategie, mít horší sebevědomí a být celkově hůře přizpůsobeni. To odpovídá také faktu, že v naší studii je nejsilnější korelace faktoru O+ (úzkostná sebenejistota) se škálou beznadějnost H.

Interpretace korelací nalezených u chlapců

Interpretace korelace škály IMP a faktoru **H-** (plachost). Plachost se projevuje stydlivostí, opatrností, pohotovostí ke vnímání nebezpečí (sensitivity to punishment). Podle Balcara je tato polarita dědičně daná (1992), což je v souladu se závěry Salkind (2002). Plaší dospívající mají méně přátel a vyhýbají se soutěžím a společenským událostem. Faktor H je podle nás v protikladu k výše popsanému (vs. **G-** svévolnost, **F+** nadšenost). Myslíme si, že to není způsobeno chybou metody HSPQ, ale nedokonalým statistickým zpracováním.

Interpretace korelace škály IMP a faktoru **B+** (vysoká krystalická inteligence). Tato korelace je pro nás překvapující. Tento vztah byl zaznamenán pouze u chlapců

na základní škole ($N=88$, $r_s = 0,284$ $p<0,01$). Už v popisu souboru jsme uvedli, že existuje signifikantní rozdíl ve faktoru B podle typu škol. Očekávali jsme, že na základní škole bude větší rozptyl, který by mohl vysvětlit námi zkoumanou korelaci. Zjistili jsme však, že obě skupiny chlapců (ZŠ i Gymnázium) mají stejné směrodatné odchylky. Podle naší interpretace tedy základní škola neklade na impulzivní chlapce takové nároky, které by je jinak díky jejich osobnosti mohly hendikepovat (myslíme tím např. snížení Q₃-nedostatek sebevlády, C- snížená frustrační tolerance). Podle Balcara (1992) se vysoká krystalická inteligence projevuje rychlým učením, lepší přizpůsobivostí a menší delikvencí. Má negativní vztah k neuroticismu. Přikláníme se však k názoru, že jde o anomálii vzorku.

Interpretace korelace škály IMP a faktoru I+ (citová choulostivost). Vyšší skóre znamená u chlapců duševní labilitu, nestálost „frivolnost“, stěžování si na unavitelnost. Vzbuzují pocit, že nepřispívají společnému úsilí. Ostatní si o nich myslí, že jsou vybíraví, citliví, nervózní a dožadující se pozornosti.

Interpretace korelací nalezených u dívek

Interpretace korelace škály IMP a faktoru Q₄+ (vysoké pudové napětí) souvisí se zvýšeným neuroticismem a celkově negativními dopady impulzivity na život dívek. Faktor Q₄ signifikantně koreluje s dalšími „negativními“ polaritami faktorů HSPQ např. C- (citová nestabilita) ($r_s = -0,36$ $p<0,05$), G- (svévolnost) ($r_s = -0,44$ $p<0,05$) a Q₃- (nedostatek sebevlády) ($r_s = -0,34$ $p<0,05$), které jsou tzv. „triumvirátem kontroly impulzů“ podle Cattell, Schuerger a Klein (1982). V našem případě je však triumvirát pravděpodobněji méně funkční. U dívek očekáváme nezdůvodněné obavy, napětí, či pocity frustrace. Korelace faktoru Q₄+ a škály IMP ($r_s = 0,28$ $p<0,05$) je podobně „silná“ jako korelace faktoru Q₄+ a škály AS ($r_s = 0,25$ $p<0,05$).

Interpretace korelace škály IMP a škály AS (přecitlivělost). Tato interpretace plně souvisí s předchozí interpretací.

Interpretace korelace škály IMP a faktoru I- (citová tvrdost). Podobnou korelaci můžeme nalézt také u dívek s vyšším SS. I- je „pozitivní“ polaritou tohoto faktoru, proto není v souladu s výše uvedeným s C- (citovou nestálostí), G- (svévolností) a Q₄ (vysokým pudovým napětím). Jsme zde v podobné situaci jako u plachých (H-) impulzivních (IMP) chlapců, u kterých si faktory protirečí. Opět si myslíme, že by bylo na místě použít

složitějších statistických metod a většího vzorku. Citová tvrdost se projevuje realistickým přístupem ke světu, praktičností a solidárností.

Škála přecitlivělosti AS (SURPS)

Následující tabulka vypovídá o korelacích škály AS SUPRS a faktorů HSPQ:

TABULKA 23: MATRICE - AS PŘECITLIVĚLOST X SURPS A HSPQ									
Spearmann SURPS AS	Všechny skupiny	Forma A	Chlapci	Chlapci Forma A	Chlapci Forma B	Forma B	Dívky	Dívky Forma B	Dívky Forma A
H	0,09	0,08	0,00	-0,05	0,03	0,10	0,15	0,19	0,09
AS	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
IMP	0,07	0,04	-0,01	-0,04	0,01	0,13	0,20*	0,31*	0,09
SS	-0,13	-0,09	-0,08	-0,02	-0,14	-0,18*	-0,13	-0,17	-0,12
A	0,02	0,01	-0,07	-0,18	0,04	0,04	-0,12	-0,05	-0,16
B	-0,03	-0,08	-0,09	-0,26	-0,06	0,00	0,02	0,02	0,02
C	-0,28	-0,27*	-0,24*	-0,17	-0,32*	-0,29*	-0,19	-0,26	-0,12
D	0,20	0,17	0,22*	0,24	0,19	0,24*	0,22	0,38*	0,08
E	-0,16	-0,12	-0,10	-0,01	-0,23	-0,21*	-0,05	0,01	-0,12
F	-0,13	-0,19*	-0,03	-0,02	-0,05	-0,08	-0,23*	-0,06	-0,39*
G	-0,04	0,06	-0,10	0,01	-0,20	-0,14	-0,02	-0,18	0,15
H	-0,20	-0,14	-0,17	0,00	-0,35*	-0,24*	-0,16	-0,04	-0,27*
I	0,35	0,42*	0,12	0,09	0,08	0,27*	0,10	-0,01	0,17
J	0,20	0,18	0,17	0,25	0,08	0,20*	0,25*	0,31*	0,16
O	0,27	0,22*	0,29*	0,20	0,32*	0,31*	0,15	0,25	0,05
Q ₂	-0,04	-0,15	-0,13	-0,18	-0,04	0,05	0,10	0,13	0,05
Q ₃	-0,07	-0,11	-0,19*	-0,23	-0,12	-0,03	0,07	-0,02	0,17
Q ₄	0,31	0,30*	0,33*	0,30*	0,33*	0,33*	0,23*	0,37*	0,13

* signifikantní na hladině $p < 0,05$

Za použití pravidel jsme zjistili tyto korelace:

Tabulka 24: SURPS - AS - výsledky		
SURPS AS	+	-
všechny s.	Q ₄	C
Chlapci	Q ₄ , O	C
Dívky	Q ₄ , IMP, J, D	F, H, C

Hypotézy 10 až 14 **potvrzujeme**.

- H10: škála AS bude pozitivně korelovat s faktorem O – **úzkostná sebenejistota** vs. sebedůvěra

- H11: škála AS bude negativně korelovat s faktorem C – citová stálost vs. **citová nestálost**
- H12: škála AS bude negativně korelovat s faktorem H – smělost vs. **plachost**
- H13: škála AS bude pozitivně korelovat s faktorem D – **vznětlivost** vs. klidnost
- H14: škála AS bude pozitivně korelovat s faktorem Q₄ – **vysoké pudové napětí** vs. nízké pudové napětí

Projevila se také korelace

- u chlapců k **O+** (úzkostná sebejistota),
- u dívek ke škále **IMP+** (zvýšená impulzivita), **J+** (individualistická zdrženlivost), **D+** (dráždivost), **F-** (skleslost), **H-** (plachost), **C-** (emoční nestabilita)

Škála přecitlivělosti (AS) bude korelovat se škálami, které sytí dimenzi neuroticismu EPQ-R.

Interpretace obecných výsledků vztahu AS a dimenze **neuroticismu** EPQ-R. Podobně jako v případě vztahu IMP a psychoticismu, se u škály AS potvrdily korelace všech z navržených faktorů. Objevili jsme však mnohem nižší počet dalších signifikantních korelací.

Interpretace korelací nalezených u chlapců i dívek

Mezi korelace mezi faktory HSPQ a AS SUPRS, které se nelišili zásadně mezi pohlavími, patří:

Interpretace korelace AS a faktoru **Q₄₊** (vysoké pudové napětí). Jedná se o nejsilnější korelaci mezi AS a dotazníkem HSPQ. Vysoké pudové napětí je tzv. „negativním pólem“ tohoto faktoru. Vyznačuje se u přecitlivělých (AS) dospívajících (průkazněji u chlapců) dráždivostí, vnitřním zmatkem, napětím případně nezdůvodnitelnými obavami. Vyskytuje se častěji u neurotiků, psychopatií, vleklých tělesných onemocnění. Podobná korelace byla nalezena průkazněji u dívek ($r_s = 0,28$) na škále IMP. Pokládáme ji za korelát škály AS v dotazníku HSPQ.

Interpretace korelace AS a faktoru **C-** (citová nestálost). Tato korelace je „slabá“ jak svoji průkazností tak i koeficientem ($r_s = -0,19$ až $-0,27$) a je průkaznější u chlapců. Projevuje se nižší frustrační tolerancí, vyhýbáním se zodpovědnosti a sklonem k vzdávání

se a přítomností obranných mechanismů. Tito dospívající jsou méně přizpůsobiví v novém prostředí. Nejsilnější korelace C- (citová nestálost) je ke škále beznadějnosti.

Interpretace korelací nalezených u chlapců

Interpretace korelace AS a faktoru **O+** (úzkostná sebenejistota). Pól faktoru O+ je spojen s vyšší pravděpodobností prožívání obav, starostí, či pocitů viny. Chlapci by měli být více ohleduplní a mělo by jim také více záležet na souhlasu okolí. Mohou být zadumaní samotáři. Podobně jako u předchozí korelace je tento vztah nejtypičtější pro škálu beznadějnosti.

Interpretace korelací nalezených u dívek

Interpretace korelace AS a faktoru **F-** (sklíčenost). Podle Balcara (1992) má tato polarita faktoru F značnou dědičnou složku. Pól F- je spojen s vážností, opatrností také však s přísnější výchovou nebo obtížnějšími podmínkami. Objevuje se zde také sklon k dennímu snění, ale také i zvýšené zodpovědnosti. Typicky nejstarší ze sourozenců má nižší F než nejmladší. Dívky se mohou zdát opatrnější či pomalejší. F- (sklíčenost) se projevuje pouze u úzkostných dívek. Naopak F+ (nadšenost) se projevuje u impulzivních chlapců a dívek a ještě silněji u chlapců a dívek vyhledávajících vzrušení.

Interpretace korelace AS a faktoru **H-** (plachost). Snížený skóre svědčí o celkově větší reaktivitě vegetativního systému a citlivosti k hrozbě (sensitivity to punishment). Přecitlivělé dívky by se měly projevovat plachostí, nelibostí se vyjadřovat před ostatními, menším počtem přátel. Rizikové je spojení zejména spojení s traumatickou událostí. U tohoto pólu faktoru H byl zaznamenán vyšší index heredity (Bourke, 2001). Ve srovnání s ostatními škálami SURPS se tento „negativní“ pól H- (plachost) projevuje ve stejné míře u obou pohlaví u škály IMP, H.

Interpretace korelace AS a faktoru **J+** (individualistická zdrženlivost). Tento pól faktoru je „negativní“. Balcar (1992) popisuje dospívající, kteří takto skórují, jako neuroticky unavené, individualistické, případně uzavřené. Uvádí, že rádi přemýšlí o svých chybách i o tom, jak se jim vyhnout. Své názory si nechávají pro sebe, aby se vyhnuli případně sporům.

Interpretace korelace AS a faktoru **D+** (vznětlivost). Pól D+ je popisován jako temperamentová část emocionality, vzrušivosti. Souvisí s nezvladatelností citového

a impulzivního sebeprosazování. Další korelace s HSPQ D+ (vznětlivost) se projevila také u škály beznadějnosti H SURPS a opět prokazatelněji u dívek.

Škála beznadějnosti H (SURPS)

Následující tabulka vypovídá o korelacích škály H SURPS a faktorů HSPQ:

TABULKA 25: MATRICE - H BEZNADĚJNOST X SURPS A HSPQ									
Spearman SURPS H	Všechny skupiny	Forma A	Chlapci	Chlapci Forma A	Chlapci Forma B	Forma B	Dívky	Dívky Forma B	Dívky Forma A
H	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
AS	0,09	0,08	0,00	0,09	0,19	0,10	0,15	0,03	-0,05
IMP	0,01	0,03	-0,04	0,12	-0,04	-0,01	0,07	0,01	-0,07
SS	-0,20*	-0,25*	-0,16*	-0,30*	-0,16	-0,14*	-0,23*	-0,14	-0,20*
A	-0,03	0,15	0,08	-0,13	-0,28	-0,27	-0,20*	-0,29*	0,32
B	0,02	0,06	0,07	-0,10	0,08	-0,09	-0,04	-0,21	0,15
C	-0,33*	-0,28*	-0,27*	-0,46*	-0,24	-0,41*	-0,36*	-0,54*	0,04*
D	0,07	0,04	-0,04	0,27*	0,13	0,12	0,20*	0,13	-0,24*
E	0,02	0,01	0,00	0,07	0,01	-0,01	0,05	-0,06	-0,01
F	-0,12	-0,19*	-0,08	-0,15	-0,11	-0,05	-0,14	0,04	-0,28
G	-0,17*	-0,11	-0,20*	-0,17	-0,12	-0,28*	-0,15	-0,39*	-0,03
H	-0,21*	-0,15	-0,12	-0,31*	-0,19	-0,27*	-0,26*	-0,31*	0,04*
I	0,05	0,15	-0,03	-0,10	0,10	-0,07	-0,02	-0,18	0,00
J	0,14*	0,07	0,03	0,21	0,40*	0,21*	0,23*	0,04	-0,12
O	0,32*	0,28*	0,32*	0,41*	0,18	0,33*	0,29*	0,47*	0,06*
Q ₂	0,11	0,13	0,06	0,25	0,05	0,19	0,18	0,28*	0,15
Q ₃	-0,11	-0,05	-0,20*	-0,14	0,18	-0,17	-0,01	-0,48*	0,13
Q ₄	0,13	0,15	0,01	0,24	0,13	0,10	0,23	0,09	-0,11

* signifikantní na hladině $p < 0,05$

Za použití pravidel jsme zjistili tyto korelace:

SURPS - SS - výsledky

Tabulka 26: SURPS - H - výsledky		
SURPS H	+	-
Všechny s.	O	SS, C, H,
Chlapci	O	SS, C, H, G
Dívky	O, D	C, H, SS, A,

Výsledky hypotéz 15 a 16:

H15: škála H bude pozitivně korelovat s faktory D, I, J, O, Q₂, Q₄

Potvrzujeme pozitivní korelace k

- O+ (úzkostná sebe-nejistota) pro obě pohlaví
- D+ (vznětlivost) pouze pro dívky

Nepotvrzujeme pozitivní korelace k

- I+ (citová choulostivost), J+ (individualistická zdrženlivost), Q₂+ (soběstačnost), Q₄+ (vysoké pudové napětí)

H16: škála H bude negativně korelovat s faktory A, B, C, E, F, G, H, Q₃

Potvrzujeme negativní korelace k

- C- (citová nestálost), H- (plachost) pro obě pohlaví
- pro chlapci G- (svévolnost) pouze
- pro dívky A- (uzavřenost)

Nepotvrzujeme negativní korelace k

- E- (poddajnost), F- (sklíčenost), Q₃- (nedostatek sebevlády)

Interpretace obecných výsledků vztahu H a dimenzí EPQ-R. Zjištěné korelace sytí nejvíc dimenzi neuroticismu EPQ-R. Faktory HSPQ korelující pouze „negativními póly“ s H, tím se liší škály IMP či SS.

Interpretace korelací nalezených u chlapců i dívek

Interpretace korelace H a faktoru O+ (úzkostné sebenejistota). Jedná se o „negativní“ polaritu faktoru O. O+ (úzkostná sebenejistota) koreluje ze všech faktorů HSPQ nejsilněji s dimenzí neuroticismu EPQ-R. Projevuje se zejména prožíváním negativním pocitů např. úzkosti, smutku, nedostačivosti, náladovosti. V interpersonálním chování se dospívající zbytečně projevují starostlivě, ohleduplně, ustrašeně. Tito dospívající jsou citliví na nesouhlas ostatních. Mezi korelacemi škály beznaděje H a faktory HSPQ je korelace O+ druhá nejsilnější. Podle nás faktor O+ odlišuje beznaděj H od ostatních škál.

Interpretace korelace H a faktoru C- (citová nestálost). Tato korelace patří mezi vůbec nejsilnější korelace, které jsme v našem výzkumu objevily. Podle Balcara (1992) tento faktor může popisovat obecnou dynamickou sjednocenost, případně schopnost snášet frustraci. C- (citová nestálost) se projevuje v chování dospívajících větším počtem

neurotických způsobů chování, obrannými mechanismy potlačení, poruchami spánku (Danielsson, et al., 2009) či zažívání.

Interpretace korelace H SURPS a faktoru **H-** HSPQ (plachost). Pokud bychom se o první korelaci O+ (úzkostná sebenejistota) bavili jako o způsobu prožívání a interpersonálním chování, o druhé korelaci C- (citová nejistota) jako o způsobu reagování, tak v případě H- (plachost) bychom mohli říct, že se jedná o způsob reagování, který se promítá do interpersonálního stažení. Balcar (1992) uvádí, že tento rys plachosti je z velké míry dědičný. To je v souladu se Salkind (2002), která uvádí studie plachých dětí a jejich pozdějších interpersonálních potíží. Balcar (1992) dále uvádí, že tito dospívající mají reaktivnější vegetativní nervovou soustavu. Vyhýbají velkým společenským událostem a otevřeným soutěžím. Na druhou stranu jsou vnímavý vůči pocitům druhých. Pokud bychom udělali hypotetický krok a nazvali tuto vnímavost empatií, tak by nám to umožnilo navázat na studii Medved'ové (1995, s. 71), která zaznamenala vysoce signifikantní vztah „empatie se zvládnutím prostředí ve skupině vysoce skórujících, které vysoká úzkostlivost pravděpodobně senzibilizovala a rozvíjela u nich schopnost vcítění se do situace jiných, kterých jako sociální oporu v procesu adjustace potřebují.“

Interpretace korelace H a škály vyhledávání vzrušení, respektive jejího negativního pólu (**SS-**) SURPS. Objevili jsme dvě možné interpretace této korelace.

Škála beznadějnosti H je spojená s problémy v přizpůsobení, iracionálním myšlením, depresí, úzkostí a navíc introverzí a nízkou sebe-úctou. Naopak vyhledávání vzrušení SS je asociováno s vyšší úrovní sebe-úcty a extravertí a celkově lepším přizpůsobením (Blatný & Osecká, 1998).

Nízká úroveň vyhledávání vzrušení byla zjištěna v souvislosti s anhedonií a dědičnou depresí (Loas, et al., 2001). Je možné vyvozovat hypotézu o nízké úrovni aktivace BAS (tedy nižší tendence pocítit odměnu; sensitivity to reward), nebo vysoké aktivace BIS (tedy zvýšená tendence pocítovat trest; sensitivity to punishment), případně FFFS. Vycházíme z předpokladu, že plachost a její „opak“ temperamentový rys aktivity, resp. vyhledávání vzrušení jsou podmíněny z velké míry biologicky.

Interpretace korelací nalezených u chlapců

Interpretace korelace H a faktoru **G-** (svévolnost). Tato korelace je velice nízká, a proto je riskantní ji brát vážně. Dospívající jednající svévolně jsou více lhostejní, lehkovážní

a nedbalí. Mohou se chovat antisociálně. Na faktor G je možné nazírat jako na míru mravnosti. V protikladu k předchozím korelacím, v kterých zmíněné faktory HSPQ korelovaly nejsilněji se škálou beznadějnosti H, faktor G- (svévolnost) nejvíc koreluje se škálou IMP. Z našeho pohledu je tedy možné, že faktor G- je méně specifický a vysvětluje chování dospívajících ve více rizikových skupinách.

Interpretace korelací nalezených u dívek

Interpretace korelace H a faktoru **D+ vznětlivost**. U dívek (a méně jistě u chlapců) lze říct, že dívky jsou více neklidné, méně se nechají omezovat. Jejich chování může podle nás vést k interpersonálním konfliktům. Tento faktor je podle nás velice rizikový. Signifikantně koreluje s C- (emoční nestabilita $r_s = -0,38$ $p < 0,05$), H- (nadšenost $r_s = -0,46$ $p < 0,05$) O+ (úzkostná sebenejistota $r_s = 0,46$ $p < 0,05$) a Q₄+ (vysoké pudové napětí $r_s = 0,31$ $p < 0,05$).

4. Diskuze

Diskuze k výsledkům výzkumu

Pro lepší orientaci jsme se rozhodli rozdělit diskusi do dvou hlavních bloků. První pojednává o výsledcích našeho výzkumu v širším kontextu. Druhý pojednává o metodologických, aplikačních a dalších výzkumných otázkách.

Škála vyhledávání vzrušení

Rys vyhledávání vzrušení je podle nás velice stabilní v čase. Náš závěr stavíme na teorii Robertse a DelVecchio (2000), kteří uvádějí, že nejstabilnější rysy osobnosti jsou ty, které jsou dědičně dané a také ty, které se pojí s úspěšným přizpůsobením se. Šetření test-retest prokázalo, že nejvíc konzistentní v čase je škála vyhledávání vzrušení (Woicik, et al., 2009). Rys vyhledávání vzrušení je geneticky podmíněný. Mezi korelacemi mezi SS škálou a faktory osobnosti HSPQ byla převaha „kladných“ korelací, které jsou typické pro dobré přizpůsobení se.

Nalezli jsme rozdílné korelace mezi chlapci a dívkami, které mohou výrazně proměnit projev vyhledávání vzrušení v jejich chování. **Chlapci** projeví ve vztahu ke škále vyhledávání zážitků SS dvě korelace. První z nich je k faktoru **Q₃** - nízká sebevláda. Balcar (1992) ji dává do souvislosti s nedokonalým, nestálým sebepojetím. Může se podle něj projevit případně i narcistickým odmítáním společenských norem. Z pohledu EPQ-R koreluje **Q₃** nejvíc s dimenzí psychotismu (Bourke, et al., 2004). Dalším „rizikovým“ vztahem je pozitivní korelace k **impulzivitě** SURPS, která má také signifikantní vztah k **Q₃**- ($r_s = -0,27$ $p < 0,05$). Je tedy možné, že se impulzivita podílí na zhoršení sebevlády, ale potvrdit nebo vyvrátit to pomocí zvoleného designu, nedokážeme.

U **dívek** jsme zaznamenali tři mírné korelace. Nejsilnější z nich se váže k negativnímu pólu faktoru **I-** (**citová tvrdost**), který má nejbližší k faktoru psychotismu EPQ-R (Bourke, et al., 2004). Faktor **I-** by se tak u dívek mohl projevit zvýšenou praktičností, zralostí a realističností. Vzhledem k tomu, že se jedná o „pozitivní“ pól tohoto faktoru ve smyslu neuroticismu, tak předpokládáme, že tyto dívky se nebudou zbytečně vyhýbat problémům (Koubeková, 2004). Dále u nich méně předpokládáme vyhýbavé strategie typu ruminace, kterou popsala Nolen-Hoeksem (in Medved'ová, 2002), a to z důvodů zmíněného důrazu na realitu a praktičnost, případně „maskulinnost“ (Balcar, 1992).

Dalším vztahem byla malá negativní korelace ke škále **beznadějnosti H-**, která možná souvisí se sníženým prožíváním úzkosti, či deprese, případně sníženého sebehodnocení, které je typické zejména u dívek s nástupem puberty (Koubeková, 2004). Poslední korelací, která se týkala dívek vyhledávajících vzrušení, je jejich možný vztah k vlastnostem faktoru **J-** (družná aktivnost). Pro tyto dívky je, na rozdíl od dívek s nižším faktorem **I-** (citová tvrdost), který je více individualistický (psychoticismus), typická sociabilita (extraverze), která spolu v kombinaci s vyhledáváním vzrušení **SS** a **F+** (nadšenost), z nich může vytvářet dobré a zábavné kamarádky. Jejich oblíbenost u druhých může být podstatným zdrojem sebeúcty.

Škála vyhledávání zážitků nejvíce korelovala s faktorem **F** a jeho pozitivním pólem **F+** (nadšenost). Balcar (1992) uvádí, že pouze negativní pól **F-** (sklíčenost) je z velké míry dědičný. Naše výsledky nasvědčují, že i jeho pozitivní pól by mohl být dědičný. Naše tvrzení zakládáme na těchto faktech (které seřazujeme podle jejich síly) :

- 1) střední korelace faktoru **F** ($r_s = 0,43$ $p < 0,05$) k vyhledávání vzrušení **SS**,
- 2) střední, ale o něco slabší korelace faktoru **F** ($r_s = 0,34$ $p < 0,05$) k impulzivě **IMP**,
- 3) popis škály odpovídá také rysu sensation seeking (např. rychlý a pohotový, veselý, optimisticky laděný či bodrý (Balcar, 1992)

Myslíme si, že vysoké skóre **F+** (nadšenost) je dáno přítomností rysu vyhledávání vzrušení. Jeho opačný pól **F-** (skleslost) je spojen s přecitlivělostí **AS** a vysokým pudovým napětím **Q₄₊**.

Balcar (1992) dále píše, že po dosažení dospělosti **F+** klesá. Vysvětluje tento fenomén přizpůsobením se starostem. Podle nás je možné, že klesá také z důvodu poklesu testosteronu v krvi, o kterém píše Zuckerman (2004).

Škála impulzivity

Škála impulzivity sytí podle Heaven (1991) nejsilněji škálu psychoticismu, a to z důvodu rozdělení původní škály extraverze **EOD** do škály psychoticismu (impulzivita) **EPQ**⁸⁴ a škály extraverze (sociability). Psychoticismus podle Eysencka při bližším pohledu zkoumá tyto oblasti (in Howarth, 1986): hostilitu, tvrdohlavost, neakceptování kulturních norem, nezralost a „antiautoritářské“ postoje. Na základě své studie Howarth (1986) tvrdí,

⁸⁴Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1976). Psychoticism as a dimension of personality. London: Hodder & Stoughton.

že psychoticismus je složen z impulzivity, nedostatku kooperace, orálního pesimismu, rigidity, nízké superego kontroly, nízké sociální citlivosti, nízké vytrvalosti, absence úzkosti a chybění pocitů inferiority. Výše uvedeným výčtem facet psychoticismu jsme chtěli upozornit na jeho vnitřní inkonsistenci. Podobná inkonsistence se projevila i v našem výzkumu škály impulzivity. V následujícím seznamu uvádíme námi nalezené korelace škály impulzivity IMP s faktory HSPQ (faktory jsou přibližně seřazeny podle jejich korelačních koeficientů).

- Faktor **F+** (nadšenost) sytí nejvíce dimenzi extraverze a zároveň psychoticismu.
- Faktor **C-** (emoční nestálost) sytí nejvíce dimenzi neuroticismu.
- Faktor **G-** (svévolnost sytí dimenzi psychoticismu.
- Faktor **O+** (úzkostná sebenejistota) sytí dimenzi neuroticismu.
- Faktor **Q₃₋** (nízká sebevláda) sytí dimenzi psychoticismu, případně neuroticismu.

Pro chlapce specificky:

- Faktor **B+** (vyšší krystalická inteligence) anomálie vzorku.
- Faktor **H-** (plachost) sytí dimenzi neuroticismu.
- Škála **SS+** zvýšené vyhledávání vzrušení.
- Faktor **I+** (citová choulostivost) sytí neuroticismus.

Pro dívky specificky:

- Faktor **I-** (pozitivní pól z hlediska neuroticismu negativní z hlediska delikvence) u dívek sytí nejvíce dimenzi psychoticismu.
- Faktor **Q₄₊** (vysoké pudové napětí) sytí nejvíce dimenzi neuroticismu.
- Škála **AS+** vyšší přecitlivělost.

Výčet je dlouhý a poukazuje na vnitřní rozporuplnost, která je mnohem silnější než u popisu interpretací škály vyhledávání vzrušení. Obecně pro obě pohlaví, na rozdíl

od vyhledávání vzrušení, platí menší vztah k faktoru F+ (nadšenost), který je přibližně na stejné úrovni jako korelace k faktoru C- (citová nestálost). Zdá se, že impulzivita přináší těmto dosívajícím potíže vzhledem k emoční sladění a projevuje se mimo jiné nízkou frustrační tolerancí. Další faktory společné pro obě pohlaví jsou všechny „negativní“. Tím myslíme jejich vztah k:

- G- (svévolnost) projevující se nedodržováním norem, nekonformností a samolibostí;
- Q₃- (nízká sebevláda), která se může projevovat obrannými mechanismy jako popření či narcismus, v důsledku nezralého emočního reagování,
- ke O+ (úzkostná sebenejistota), která je o něco málo silnější u dívek než u chlapců a je naopak spojená s prožíváním pocitů viny a starostí.

Zdá se nám, že u chlapců a dívek podobně jako v případě vyhledávání vzrušení můžeme zaznamenat trochu jiný obraz impulzivity v jejich projevu či chování.

U **chlapců** jsme navíc našli slabou korelaci k SS+ vyhledávání vzrušení, která je však v přímém protikladu k faktoru H – (plachost). Uvažujeme tedy, že u chlapců můžeme nalézt nejméně dva projevy impulzivity v chování. Jeden více narcistický a druhý více úzkostný a plachý. Zvýšená plachost může být dána také geneticky. Tyto úvahy u chlapců jsou však vzhledem k nedostatečnému statistickému zpracování na úrovni největších hypotéz.

U **dívek** se setkáváme také s významově protikladnými korelacemi. Korelace škály IMP a faktoru I- (citová tvrdost) je pro dívky „dobrá“ v tom, že u nich předpokládáme nižší úroveň neuroticismu. Neměly by se zabývat hloupostmi ani fantaziemi, naopak by měly být víc tvrdé a praktické, jak uvádí Balcar (1992). Podobnou korelaci k faktoru I- (citová tvrdost) jsme našli u dívek vyhledávajících vzrušení. Na druhou stranu lze interpretovat I- (citová tvrdost) také jako větší riziko nepochopení si se svým okolím a to z toho důvodu, že I- (citová tvrdost) je více typická pro chlapce. Zbývající korelace IMP k Q₄+ (vysoké pudové napětí) a AS+ (vyšší úzkostnost) jsou obě „negativní.“ Balcar mluví v případě faktoru Q₄+ (vysoké pudové napětí) o frustraci základních pudových potřeb. Škála přecitlivělosti AS+ je podle Woicik a kol. (2009) silně korelována s úzkostí a neuroticismem, u kterého je větší pravděpodobnost užívání negativních zvládnání strategií a vyhýbání se problémům (Blatný & Osecká, 1998). Pro dívky vzhledem k jejich závislosti

na druhých, z perspektivy zdrojů sebeúcty, může impulzivita přinášet zvýšené riziko konfliktů, a proto méně stabilních zdrojů pro vlastní sebeúctu (Hanžlová & Macek, 2008). Z těchto důvodů považujeme dívky prožívající současně úzkost a impulzivitou za zvýšeně rizikové, než pouze impulzivní, nebo úzkostné.

Zaujala nás nepřítomnost faktoru **D+** (vznětlivost), která se podle Balcara podílí na vzrušivosti a emocionálním prožívání. Pro bližší zkoumání této problematiky bude zapotřebí lepších statistických metod. Předpokládáme však na podkladu studie Gupta a Jeffrey (1998), že **D+** (vznětlivost) bude spojena zejména s faktorem **O+** (úzkostná sebenejistota) a nepřímo se škálou **H** (beznaděj).

Vzhledem k impulzivitě je možné vzít v potaz biologické zrání, či maturaci, které by mělo v přechodu do dospělosti zlepšit situaci dospívajících se zvýšenou impulzivitou. Na druhou stranu se ukázal jiným způsobem vliv času u impulzivních dospívajících. Podle Woicik a kol. (2009) u dětí, které jsou zvýšeně impulzivní a zároveň také úzkostné, hrozí v pozdějším věku vyšší skóre beznadějnosti **H**, která je riziková zejména z hlediska přizpůsobení se, nízkého sebehodnocení a závažnějšího rizikového chování. Tyto výsledky jsou v souladu se studii, zabývajícími se problematikou komorbidity či duálních diagnóz u mladých psychiatrických pacientů (Haggerty, et al., 1994).

Q₃₋ (nízká sebevláda) a **G-** (svévolnost) jsme zaznamenali hlavně u škály impulzivity. Podle nás představují významnou dvojici, která může vysvětlovat antisociální chování. Jak **Q₃₋** tak i **G-** jsou „negativní“ póly. **Q₃₋** se podle Balcara projevuje nevychovanou, neuvažující citovostí a narcistickým odmítnutím společenských požadavků. **G-** (svévolnost) byl nalezen u mladistvých delikventů (Balcar, 1992). Naše zjištění podporují i výsledky Piersona a kol. (1966), kteří se zabývali terapií mladistvých delikventů. Podobnost bychom také mohli hledat u studie Sobotkové a kol. (2009), kteří zkoumali antisociální chování a našli čtyři typy forem antisociálního chování. Nás zajímá nejvíce čtvrtý typ, který je reprezentován adolescenty s mírně zvýšeným problémovým chováním. „sou pro ně typické fyzické souboje, poškozování majetku a lhaní rodičům a učitelům ve snaze utajit své styky a aktivity“ (Sobotková, et al., 2009, s. 436).

Ze všech škál SUPRS nám škála impulzivity **IMP** na základě korelací nejvíce připomíná popisem „externalistickou“ formu chování. Hurrelmann a Richter (2006) popisují „externalistickou“ formu chování jako neschopnost konfrontovat své jádro osobnosti s negativními stránkami své osobnosti. Pro větší jistotu v tom, jestli se škála **IMP**

významně podílí na této formě chování, by nám mohla pomoci lepší analýza faktoru E+ dominance, který se však v našem výzkumu vůbec neprojevil. Přesto, že je korelace Q₃- a IMP slabá, myslíme si, že můžeme poukázat na podobnost mezi našimi výsledky a výsledky studie Vazire a Funder (2006), kteří spojují impulzivitu s narcismem.

Westmaas, Moeller a Woicik (2007) zkoumali chování dospívajících během intoxikace alkoholem. Zjistili, že impulzivita a emoční nestálost může pro dospívající přinášet zvýšené riziko konfliktních situací. V naší studii byla zaznamenána podobná korelace mezi impulzivitou IMP a faktorem C- (emoční nestálost)

Škála přecitlivělosti AS

Jednotlivé faktory HSPQ, které korelovaly se škálou přecitlivělosti AS, korelují hlavně se škálou neuroticismu EPQ-R (Bourke, et al., 2004). Obecně je osobnostní rys neuroticismu (index heredity H = 0,22) podle Drábkové (1995) mnohem více ovlivněn prostředím, než extraverte. To platí zejména pro širší dimenzi neuroticismu měřenou testem EOD⁸⁵. Naopak škála přecitlivělosti má své kořeny v teoretickém konceptu rysu - citlivosti k úzkosti (anxiety sensitivity; dotazník ASI⁸⁶), která je považována za stabilní rys osobnosti, předurčující jedince k budoucí panické poruše (Woicik, et al., 2009). Proto jsme očekávali vyšší projev dědičných rysů např. A, F-, H- apod. Náš předpoklad se potvrdil pouze částečně. Byly zaznamenány malé korelace k faktorům F- (skleslost) a H- (plachost) a to pouze u dívek. Tento výsledek můžeme asociovat s rozdílem v přecitlivělosti mezi pohlavími. Dívky jsou totiž signifikantně více přecitlivělé.

Škála AS se projevila ve vztahu k dotazníku HSPQ celkově nižším počtem tzv. „silných“ či prokazatelných korelací, proto předpokládáme, že neexistuje „přecitlivělá osobnost“, která by měla specifické rysy a to zejména u chlapců.

Myslíme si, že faktor Q₄+ (vysoké pudové napětí) je nejsilnějším korelátem přecitlivělosti AS mezi faktory HSPQ. Faktor Q₄+ (vysoké pudové napětí), nebyl kromě impulzivních dívek, nalezen ve vztahu k jiné škále SURPS. Ostatní korelace nalezené ve vztahu k přecitlivělosti je také možné nalézt i u jiných korelací mezi faktory HSPQ a škálami SURPS. Faktor Q₄+ (vysoké pudové napětí) byl nalezen u delikventních chlapců, kteří byli

⁸⁵ Eysenck, H. J., Eysenck, S. B. G. (1968) Eysenckov osobnostný dotazník – testová příručka. Bratislava, SK: Psychodiagnostické a didaktické testy n. p.

⁸⁶ Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

omezování v pohybu (Pierson, et al., 1966) a dívek s poruchami příjmu potravy (Silva, 2007).

Druhým nejsilnějším vztahem je korelace AS k faktoru C- (citová nestálost). Citová nestálost se projevuje nespokojeností s rodinou či školou. V prožívání lze u těchto dospívajících pozorovat nízkou frustrační toleranci. Mohou se u nich projevit problémy v přizpůsobení se, poté, co opustí domácí prostředí (Balcar, 1992). Popsaný obraz podle nás vypovídá o nižší schopnosti citově nestabilních dospívajících, kteří se snaží vyrovnat se se svým okolím, jež je pro ně zdrojem velké zátěže. To je v souladu s Robertsem a DeIVecchio (2000), kteří považují neuroticismus za nejméně stabilní osobnostní rys v čase, který je zároveň dán nekompatibilitou jedince s prostředím. Jistým důkazem pro toto tvrzení také může být nejnižší test-retest hodnota ze všech škál SURPS (Woicik, et al., 2009).

Faktor J+ (individualistická zdrženlivost) byl nalezen u dívek, které jsou samostatné, přemýšlející o svých chybách a možnostech, jak je opravit. Bývají méně oblíbené a své názory ostatním nesdělují, ale nechávají si je více pro sebe. Tento popis vzdáleně připomíná ruminaci, koncept Nolen-Hoeksemanové (in Medved'ová, 2002, s. 3), která se může projevovat jako „ulpívání jedince nad problémem, mluvení nebo psaní deníku o tom, jak zle se cítí, jak je nešťastný, a časté rozebírání negativních zážitků.“ Tento rys zvládnutí je typický více pro dívky.

Ve spojitosti s užíváním alkoholu Fišerová (in Kalina & al., 2003) uvádí, že v důsledku aktivace GABA-ergní transmise alkoholem je vylučován dopamin, který je zodpovědný za pozitivní zpevnování. Uvádíme tento údaj proto, že škála AS nekoreluje s BAS aktivací měřenou Brunelle a kol. (2004). Z toho důvodu přecitlivělí AS dospívající mohou, ale nemusejí být citliví na působení alkoholu na BAS. Skupina dospívajících, kteří by byli zvýšeně vyhledávající vzrušení (SS) a zároveň přecitlivělí (AS), by byla ohrožena z hlediska rizikového chování mnohem víc, než skupina pouze vyhledávající vzrušení nebo skupina přecitlivělých. Tato úvaha se netýká škály beznadějnosti, a to z důvodu negativní korelace mezi aktivací BAS a užitím alkoholu u této skupiny chlapců.

Malé korelační koeficienty v souvislosti s faktory HSPQ mohou nasvědčovat tomu, že škála přecitlivělosti, která má teoretický základ v konceptu citlivosti k úzkosti, je velice specifický rys, jenž není běžně zachytitelný v řeči či pozorovatelný v chování. Chceme tím

upozornit na možná omezení dotazníku HSPQ, který má svůj původ v lexikální tradici popisu osobnosti. Nasvědčoval by tomu i fakt, že specifický faktor Q₄⁺(vysoké pudové napětí) byl vytvořen dodatečně, pomocí faktorové analýzy a nebyl pozorován přímo pozorovateli.

Škála beznadějnosti

Faktor O⁺ (úzkostná sebejistota) se projevil nejsilněji u dospívajících, kteří trpí pocity beznaděje H. Tento faktor sytí nejvíce ze všech faktorů HSPQ dimenzi neuroticismu EPQ-R (Bourke, et al., 2004). Pro nás tedy O⁺ (úzkostná sebejistota) představuje korelát vysokého skóre, dosaženého na škále beznadějnosti H SURPS. Další výskyty O⁺ (úzkostná sebejistota) jsme zaznamenali u přecitlivělých (AS) chlapců a impulzivních (IMP) dívek. O⁺ (úzkostná sebejistota) se projevuje podle Balcara (1992) pocity úzkosti, viny, nedostatečnosti a strachu. Z našeho pohledu může tento faktor odrážet míru tzv. iracionálního myšlení (Baldwin & Birstwistle, 2002; Beck, et al., 1974).

Jistě u dívek a méně jistě u chlapců H (beznaděj) jsme zaznamenali D⁺ (zvýšená vzrušivost). Gupta a Jeffrey při zkoumání mladistvých gamblerů zjistili, že faktor D⁺ (vznětivost) odlišuje problémové a patologické hráčů od normální populace dospívajících (Gupta & Jeffrey, 1998).

Faktory H⁻ (plachost) a C⁻ (citová nestálost) jsou podle nás velmi nespecifické. První nebo druhý, případně oba dva současně se projevují v korelacích s jinými škálami SURPS. Mezi škálou beznadějnosti H SURPS a H⁻ (plachost) a C⁻ (citová nestálost) jsme našli nejsilnější korelace. Faktor H⁻ (plachost) koreloval s AS a méně s IMP. Faktor C⁻ (citová nestálost) koreloval s IMP a méně s AS.

Na základě pokusů reakcí na alkohol, lze hledat souvislost mezi aktivací BAS systému, tedy gaba-ergní neurotransmisí, podílející se na vyplavování dopaminu, a škálou H. Dospívající chlapci s vysokým skóre H reagovali signifikantně méně na účinky alkoholu, než skupina s vysokým skóre SS projevující změnu nálady k lepšímu, pocity nabuzení a síly. Pokud bychom tento poznatek o nižší citlivosti k odměně (sensitivity to reward) aplikovali i do jiných oblastí, lze uvažovat o nižší tendenci využívat návykové látky, které fungují pouze na základě mechanismu dopaminové transmise (tj. stimulační drogy). Můžeme hypotetizovat o nižší tendenci zapojovat se do rizikového chování,

např. rizikových sportů či experimentování. Je možné, že právě užívání látek, které snižují aktivitu BIS (tedy zejména konflikt/risk monitoring), umožňuje zapojit se těmto dospívajícím do rizikových aktivit, které by za jiných okolností nevyhledávali. Snižování aktivity BIS je rizikové tím, že jedinec může špatně vyhodnotit situaci a dopustit se fatální chyby na základě neznalosti vlastních limitů.

Byla zaznamenána podobnost korelací škály neuroticismu a škály H SURPS k HSPQ. Mezi faktory, které silně korelují s dimenzí neuroticismu (Bourke, et al., 2004) a nekorelují se škálou beznaděje H, patří: Q₄₊ (vysoké pudové napětí), A- (uzavřenost). V případě faktoru Q₄₊ je jeho nepřítomnost mezi korelacemi dána podle našeho názoru jeho vztahem ke škále přecitlivělosti AS. Faktor A- (uzavřenost) podle nás hraje velkou roli při vzniku pocitů beznaděje, které popsali Clarke a Kissane (2002). Uvádí, že beznaděje, respektive demoralizace se vyvíjí jako následek nezvládnutí stresu, způsobeného v okolí nebo uvnitř osoby, přičemž schopnost říci si o pomoc nebo být otevřený pomoci, je podle nás zásadní. Naše závěry potvrzuje malá korelace mezi škálou beznadějnosti H a faktorem A- (uzavřenost) u dívek, pro které jsou sociální a komunikační dovednosti podstatným nástrojem pro udržení sebe-úcty, resp. životní spokojenosti,

1) Teorie citlivosti k posílení RST

Vyhledávání vzrušení má nejsilnější korelaci u obou pohlaví s faktorem F+ (nadšenost), pro který je podle Balcara (1992) typická optimistická bezstarostná nálada. Mitchell a kol. (2007) uvádějí, že pro BAS je typická povznesená nálada a úleva. Usuzujeme, že povznesená nálada může být z části způsobena právě silnější aktivací BAS.

U impulzivních jedinců se projevil také faktor F+ (nadšenost). Projevil se pouze u chlapců a v menší míře. Podobně korelovala škála impulzivity IMP se škálou vyhledávání vzrušení SS, přičemž korelace byla signifikantní pouze u chlapců. S obdobnou situací se setkala Brunelle a kol. (2004) u reakce těchto dvou skupin na alkohol. Chlapci SS reagovali na alkohol o něco málo více, než chlapci IMP. Woicik a kol. (2009) uvádějí, že jednou z odlišností mezi zmíněnými škálami je inhibiční deficit a antisociální rysy u převážně impulzivních dospívajících. Tento fakt se objevil i u naší studie. U dívek a zřetelněji u chlapců byla zaznamenána korelace mezi škálou impulzivity a Q₃₋ (nízká sebevláda) G- (svévolnost). Oba naposledy zmíněné faktory jsou podle Balcara spojeny s delikvencí a antisociálním chováním.

Pouze u dospívajících, kteří vysoce skórovali na AS, se projevila nejsilněji faktor Q₄⁺, který se projevuje nezdůvodněnými obavami, napětím, dráždivostí a zmatkem. Všechny zmíněné prožitky se shodují s popisem aktivace BIS. Mitchell a kol. (2007) uvádějí, že aktivace BIS je spojena s úzkostí. Jaffee a D'Zurilla (2009) spojují aktivaci BIS také s fyzickým nabuzením, zrychleným srdečním tepem či dechem.

Zejména škála beznaděje korelovala pozitivně s faktorem O⁺ (úzkostná sebenejistota). Tito dospívající prožívají častěji pocity viny, starosti a obavy. Velice jim záleží na souhlasu ostatních. Jsou fobičtí a velice starostliví. Popis faktoru odpovídá tzv. iracionálnímu myšlení, které uvádí Beck (in Moilanen, 1995). Woicik a kolektiv (2009) uvádí, že motivací k pití alkoholu lidí s vysokým pocitem beznaděje H je změna myšlení (self-referent information). Curtin a Stephens (in Woicik, et al., 2009) poukázali na schopnost alkoholu měnit obsah myšlení v průběhu intoxikace.

Vztah škály beznadějnosti a vyhledávání vzrušení je velice komplikovaný. Podle Brunelle (2004) je vyhledávání vzrušení SS asociováno zejména s BAS, zatímco přecitlivělost AS je spojená zejména s BIS. Podle Schlesinger (2005), která zkoumala depresi a úzkost z pohledu Grayovy teorie za použití psychotestů DASS⁸⁷, STAI⁸⁸ a BIS/BAS⁸⁹, se tyto výsledky potvrdily. BIS škála pozitivně korelovala s depresí ($r = 0,56$ $p < 0,01$), úzkostí ($r = 0,59$ $p < 0,01$) a neuroticismem ($r = 0,58$ $p < 0,01$). Výsledky subškál BAS korelovaly negativně s depresí, úzkostí a neuroticismem a jejich korelační koeficient byl přibližně o polovinu slabší. Těmto výsledkům také odpovídá výsledek škály vyhledávání vzrušení.

2) Koncept demoralizace

Nejméně specifické faktory HSPQ v naší studii jsou faktory C- (emoční nestálost) a H- (plachost). První z nich je méně dědičně podmíněný než druhý. Obě polarities těchto faktorů jsou „negativní“. Spolu s faktorem O⁺ (úzkostná sebenejistota) nejsilněji korelují s dimenzí neuroticismu EPQ-R (Bourke, et al., 2004). Na základě našich korelací je faktor

⁸⁷ Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviours Research and Therapy*, 33, 335-342.

⁸⁸ Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

⁸⁹ Carver, C., & White, T. (2000). Behavioural inhibition, behavioural activation and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 319-333.

C- (emoční nestálost) hypoteticky odezvou problémům s přizpůsobením se a faktor H- (plachost) je hypoteticky více predispozicí k nepřizpůsobení se. Demoralizaci lze definovat jako „latentní proměnnou běžně přítomnou u úzkosti, deprese a beznadějnosti, měřenou v normální populaci adolescentů“ (Cunningham, et al., 2008, s. 137). Faktory C- (emoční nestálost) a H- (plachost) popísem i svojí nespecifičností jsou v souladu s konceptem demoralizace. Oba faktory zároveň korelují „středně“ silně s faktorem O+ (úzkostná sebenejistota), který je typický pro beznaděj. Faktor H- (plachost) koreluje s O+ (úzkostná sebenejistota) u dívek silněji než u chlapců. S faktorem C- (emoční labilita) je tomu přesně naopak. Můžeme tak hypotetizovat, že dívky jsou silněji predisponovány k prožívání O+ (úzkostné sebejistoty) než chlapci. Domníváme se, že pro dívky jsou podstatné komunikační a sociální dovednosti, proto pro osobnost dívek může být zvýšená plachost (H-) rizikovější než pro chlapce.

3) Zdroje chyb

Nejvýznamnějším zdrojem chyb našeho výzkumu je nedostatek údajů. Tento problém úzce souvisí s využitím dvou ne zcela stejných forem testu HSPQ. Pro další studii bychom chtěli doporučit, aby byl využit větší vzorek, který by umožňoval podrobnější analýzu rizikových žáků. V našem výzkumu neumíme rozlišit, jestli naměřená korelace vznikla zejména rozdílem mezi skupinami jedinců, např. nízké přecitlivělých a středně přecitlivělých, či středně přecitlivělých a vysoce přecitlivělých. Není to v možnostech korelací. Další nedostatek spatřujeme v neschopnosti odlišit jednotlivé profily dospívajících (očekáváme několik forem projevu impulzivního chování), vztahujících se ke škálám SURPS. K jejich existenci nás přivádí odporující si interpretace korelací škál SURPS a faktorů HSPQ.

Interpretace výsledků může být zkreslena aplikací zahraničních teoretických poznatků, které vycházejí z jiného kulturního zázemí. Je známý fakt, že rizikové chování je velice kulturně a lokálně specifické.

V teoretické části práce jsme využili velké množství sekundárních citací, což je dáno především rozsáhlostí zvolené problematiky, respektive problematik (psychologie osobnosti, vývojová psychologie, rizikového chování, psychodiagnostiky). V práci jsme se zaměřili zejména na popis diagnostických metod (SURPS, HSPQ) a osobnost dospívajícího. Ostatní témata plní funkci rámce, umožňující srozumitelný výklad výsledků empirické části práce.

Rizikem z hlediska reprezentativnosti zkoumaných dat, je větší počet neodevzdaných, případně nesprávně vyplněných dotazníků HSPQ (24,6 % žáků). S větší pravděpodobností se jedná o chlapce a žáky, základních škol. Chlapci, od kterých nemáme využitelná data dotazníku HSPQ, jsou signifikantně více beznadějní H, přecitlivělí AS a signifikantně méně vyhledávající vzrušení SS. U dívek, u kterých nemáme potřebná data, jsme zaznamenali signifikantně nižší úroveň vyhledávání vzrušení SS.

Metoda SURPS je krátká, proto se zásadním způsobem neobáváme zkreslení jejich výsledků. Problémem, který žáky brzdil ve vyplňování škály, byla neznalost slovních obrátů nebo cizích slov, např. „manipulativně“, „impulzivně“ apod. U dat získaných pomocí HSPQ, máme větší pochyby o jejich autentičnosti a správnosti. Na rozdíl od osobnostního dotazníku EPQ-R, HSPQ neobsahuje validizační škálu. Proto nejsme schopni odlišit náhodně vyplněný dotazník, od správně vyplněného dotazníku, pokud splňuje formální stránku pro zpracování. Na obhajobu našich dat musíme zmínit, že s podobnými potížemi se nutně setkávají i další studie, které využívají delší testovací baterie. Balcar proto doporučuje využít dotazník HSPQ v poradenství a dobrovolné účasti na výzkumech a nikoli pro přijímací a výběrová řízení (Balcar, 1992).

V přístupu k interpretacím jsme museli být velice opatrní. Měli jsme tyto důvody. Zatímco HSPQ je z velké míry postavené na pozorovatelném chování, tedy „L-datech“ podle Cattellovy teorie osobnosti (in Nakonečný, 1997). Výsledky SURPS vypovídají o aspektech osobnosti, které jsou spojeny s neuropsychologickým fungováním, tudíž jsou stěží pozorovatelné. I kvůli nízké úrovni statistického zpracování, je nutno brát všechny korelace s rezervou. Není zaručena potřebná linearita dat a existuje možnost bimodálních a jiných typů rozložení dat. Jiné než lineární rozložení dat, může negativně ovlivňovat získané výsledky.

4) Implikace pro prevenci

Dále v textu budeme uvažovat o implikacích našeho výzkumu pro preventivní programy. Ve spojitosti se škálou SS jsme zaznamenali podobně jako v případě škály AS a IMP rozdílné korelace u chlapců a dívek k faktorům HSPQ. Proto navrhuje uvádět v příručkách příklady, které budou odrážet specifické problémy jak chlapců, tak dívek.

U chlapců vyhledávajících vzrušení (SS) se v našem výzkumu projevil zvýšený vliv impulzivity (IMP) a snížené sebevlády (Q_3 -). Navrhovali bychom tedy zaměřit svou

pozornost na rizikové chování, spojené s absencí přemýšlení o dlouhodobých dopadech takového chování a to zejména pod vlivem alkoholu nebo jiných drog (Adámková, et al., 2009). Podle nás se tito chlapci dopouštějí častěji chování, které Kloep, Gune, Cok & Simsek (in Širůčková, 2009) popisují jako nezodpovědné rizikové chování. Dívky vyhledávající vzrušení (SS) se zdají být více družné (I-) než chlapci, protože se obáváme jejich zvýšené konformity se skupinovými normami, ať již jsou rizikové, či nejsou. Tento předpoklad platí také pro impulzivní dívky.

Impulzivní IMP dívky a chlapci jsou v důsledku snížené sebevlády (Q₃-) a svévolnosti (G-) vystaveni většímu riziku antisociálního chování. Mezi mírné projevy patří lhaní, vychloubání se, přestupky, záchvaty vzteku a celková neposlušnost (Balcar, 1992). Toto chování je rizikové sociálně. Dospívající může být kvůli jednomu nerozváženému činu ve třídě „onálepkován“ jak žáky, tak i učiteli. Intervence založené na schopnosti rozmyslet si dopředu daný čin a vyjmenování konkrétních činů, např. krádeže v obchodě či ve škole, rvačky a pomlouvání, může být prospěšné.

U impulzivních dospívajících může mít alkohol negativní vliv na interpersonální chování. Westmaas a kol. (2007) upozornili na absenci negativních očekávání u emočně labilních a impulzivních studentů, kteří pili alkohol. Upozornili na zkreslení, kterého se impulzivní a emočně nestabilní studenti dopouštějí. Mezi chybějící očekávání patří negativní ovlivnění výkonu a myšlení. Nejčastěji uváděný motiv z dotazníku DMQ-R⁹⁰ pro užívání alkoholu je u této skupiny copingový motiv, které je definován jako vyrovnávání se s negativními emočními stavy a afekty. Tito dospívající mohou pít alkohol také zvýšeně o samotě. Podle Westmaase a kol. (2007) platí, že pokud pijí alkohol v kolektivu, tak se častěji než dospívající z jiných skupin nebaví, necítí se být zábavní. Více pláčou, litují se, pomlouvají ostatní, či jsou vůči nim jinak nepřímo agresivními. V našem výzkumu byl nalezen také vztah mezi impulzivitou IMP a emoční nestálostí (C-). Na základě těchto poznatků bychom doporučovali informovat tuto skupinu ohledně komplikací, které jim tak mohou vznikat v důsledku užívání alkoholu.

Dospívající, kteří mají vysoké skóre na škále přecitlivělosti, mají vyšší pudové napětí (Q₄+). V literatuře jsme zaznamenali tři situace, kdy bylo toto skóre zvýšené. První uvádíme v souvislosti se škálou neuroticismu (Bourke, et al., 2004). Druhý záznam

⁹⁰ Grant, V. V., Stewart, S. H., O'Connor, R. M., Blackwell, E., & Conrod, P. J. (2007). Psychometric evaluation of the five-factor Modified Drinking Motives Questionnaire Revised in undergraduates. *Addictive Behaviors*, 32(11), 2611-2632.

se váže k delikventním chlapcům, kteří byli omezováni po dobu dvou měsíců ve volném pohybu po areálu léčebny (Pierson, et al., 1966). Poslední záznam je ve spojitosti s poruchami příjmu potravy (Silva, 2007). Všechny tři případy mají podle nás společný prvek konfliktu mezi jedincem a okolím, v důsledku kterého narůstá napětí (Q₄+), proto si myslíme, že u této skupiny by pomohl nácvik přímého řešení problémů a asertivity. Za situace, kde je napětí v jedinci způsobeno rodinnými problémy, např. rozvodem rodičů, úmrtím blízkého, či domácím násilím, lze doporučit individuální konzultaci se školním psychologem, resp. domluvení si schůzky v psychologické poradně. Volíme tedy postupy, které by minimalizovali tendenci vyhýbat se problémům a negativním emocím, které jsou hlavním motivem této skupiny k užívání návykových látek. Význam postupu spočívá také v tom, že umožňuje jedincům snáze si říci o pomoc. Schopnost vyhledat sociální oporu a pomoc je u neurotických dospívajících snižena (Blatný & Osecká, 1998).

Na rozdíl od žáků, kteří skórovali vysoce na škále přecitlivělost AS, tak žáci prožívající beznaděj H neprožívají vysoké pudové napětí (Q₄+), ale úzkostnou sebenejistotu (O+), která se vyznačuje prožíváním starostí, obav, viny, nesouhlasu ostatních a vlastní nedostačivosti. Dospívající jedná častěji přehnaně ohleduplně a starostlivě, až s přehnaným smyslem pro povinnost. Tato skupina dospívajících volí v kontextu užívání alkoholu nejčastěji motiv copingu zaměřeného na depresi. Alkohol a jiné drogy mají změnit jejich myšlení a negativní emoční stavy. Návykové látky tudíž plní funkci vyhýbavé copingové strategie. Z toho důvodu bychom uplatnili podobný přístup jako v případě přecitlivělých dospívajících, navíc s důrazem na práci s negativním prožíváním. Podle Beckovy kognitivní terapie deprese (in Moilanen, 1995) je negativní prožívání dáno dysfunkčními postoji a přesvědčeními. U škály beznadějnosti (H) a přecitlivělosti (AS) tedy pouze potvrzujeme vhodnost využití metod, které se běžně využívají v klinické praxi.

5) Možnosti dalšího zkoumání

V dalším výzkumu bychom doporučovali větší využití statistických metod. Zejména „cluster“ analýzy dat, případně „k-means“ analýzy pro vytvoření jednotlivých profilů rizikových skupin, které by bylo možno ověřit v praxi, pozorováním. Pro podrobnější analýzu škál SURPS, by bylo také možno využít faktorovou analýzu jednotlivých položek HSPQ.

Jako nosné se nám dále jeví zkoumání následujících faktorů: faktoru D+ (vznětlivost) ve spojitosti s gamblingem a depresí, faktoru E+ (průbojnost) ve spojitosti s delikvencí,

faktoru Q₃- (nízká sebevláda) ve spojitosti s narcismem a ego obrannými mechanismy a nakonec faktoru O+ (úzkostná sebenejistota), vzhledem ke zvýšenému riziku sebevražedného jednání.

Signifikantní rozdíly naměřené mezi pohlavími pomocí metody HSPQ a SURPS, by bylo vhodné podrobněji prozkoumat. Tato zjištění by mohla přinést lepší vhled do problematiky rizikového chování a jeho prevence.

5. Závěry

Tato práce představuje pokus o uchopení problematiky diagnostiky osobnostních rysů v kontextu dospívání a užívání návykových látek. Adolescence představuje výrazné období v životě jedince a je spojena s mnoha vývojovými úkoly. Na jejich zvládnání se podílí také osobnostní rysy dospívajících. Zabývali jsme se temperamentovým rysem plachosti dále osobnostními rysy extravertů a neuroticismu, které mají podstatný vliv na zvládnání zátěže dospívajícími. Podstatnými koncepty v psychologii osobnosti jsou dále sebeúcta a coping, jenž spolu úzce souvisí. Pro adolescenci je normativní rizikové chování. U adolescentů se můžeme setkat s několika motivy, které je vedou k rizikovému chování. Návykové látky hrají podstatnou roli v dospívání dnešní mládeže. Dospívající využívají návykových látek z různých příčin. Lze s jejich pomocí získat jednodušeji sociální status, zbavit se nejistoty v sociálních vztazích či si vylepšit náladu. Na druhou stranu návykové látky poskytují i prostor pro vyhýbavé chování, které je typické odkládáním problémů do budoucna. Neřešené problémy mohou působit jako zátěž v dalším vývoji a návykové látky umožňují tento stav udržovat. Zabývali jsme se podrobněji agresivním chováním, delikventním chováním, sebepoškozováním a hazardními aktivitami, které podle nás reflektují nepřizpůsobení se prostředí

V empirické části práce pojednáváme o korelační studii dvou psychodiagnostických metod provedené na vzorku 284 žáků ve věku 14 – 15 let. První z metod je krátká 23 otázková screeningová „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek.“ Byla vytvořena pro účely prevence, konkrétně k selekci dospívajících na základě těchto rysů osobnosti: 1) beznaděje, 2) přecitlivělosti, 3) impulzivity a 4) vyhledávání vzrušení. Každý z těchto rysů je typický svým motivem, či vzorcem užívání návykových látek. Druhou metodou je Osobnostní dotazník pro mládež složený ze 45 otázek a měří normální vlastnosti. Obsahuje 14 faktorů, přičemž 11 z nich vzniklo na základě tzv. lingvistické tradice a pozorováním. Zbývající tři vznikly pomocí faktorové analýzy.

Ve vztahu ke škále **vyhledávání vzrušení SS** jsme zaznamenali střední korelaci k faktoru F+ (nadšenost) ($r_s = 0,43$ $p < 0,05$) u obou pohlaví. Pouze u chlapců jsme zaznamenali malé korelace ke škále impulzivity IMP ($r_s = 0,27$ $p < 0,05$) a k faktoru Q₃- (nedostatek sebevlády) ($r_s = -0,25$ $p < 0,05$).

U chlapců i dívek jsme našli korelace **škály impulzivity** a faktoru C- (emoční nestabilita) ($r_s = -0,38$ u chlapců, $r_s = -0,35$ u dívek $p < 0,05$), faktoru G- (svévolnost) ($r_s = -0,29$ u chlapců, $r_s = -0,35$ u dívek $p < 0,05$) a Q₃- (nedostatek sebevlády) ($r_s = -0,27$ u chlapců, $r_s = -0,25$ u dívek $p < 0,05$). Pro impulzivní chlapce jsou specifické korelace k I+ (citová choulostivost) ($r_s = 0,36$ $p < 0,05$) a silnější korelace k faktoru F+ (nadšenost) ($r_s = 0,35$ $p < 0,05$) než u dívek. Přítomnost faktoru F+ (nadšenost) ukazuje na přerýtí škály SS a IMP a to průkazněji u chlapců. U dívek jsme zaznamenaly tyto korelace Q₄+ (vysoké pudové napětí) a I- (citová tvrdost) (pro oba faktory $r_s = -0,28$ $p < 0,05$).

Škála přecitlivělosti AS korelovala u obou pohlaví nejvíce s Q₄+ (vysoké pudové napětí) ($r_s = 0,30$ $p < 0,05$).

Škála beznadějnosti korelovala u obou pohlaví s faktorem C- (emoční nestabilita) ($r_s = -0,46$ $p < 0,05$) a faktorem O+ (úzkostná sebenejistota) ($r_s = 0,41$ $p < 0,05$). Nalezených signifikantních korelací je větší počet, pohybují se na pomezí malé a střední síly korelace.

Kontext osobnosti poskytuje další perspektivu na problematiku užíváním návykových látek u dospívajících. Rozšiřujeme tedy rámec rizikového chování o podstatnou proměnnou, s kterou je podle nás nutné pracovat v případě tzv. extrémních forem temperamentu. Naše práce se zabývá diagnostikou osobnosti a pokouší se pochopit a vysvětlit jak jsou propojeny „patologické rysy“ SURPS a normální vlastnosti HSPQ. Právě využití nové metody SURPS a popis jejího teoretického rámce považujeme za přínosný.

6. Souhrn

V práci se zabýváme diagnostikou rizikového chování a užíváním návykových látek v širším kontextu osobnosti dospívajících. Cílem je zjistit, jakým způsobem spolu souvisí psychodiagnostické metody „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ a „Osobnostní dotazník pro mládež“. Výsledkem práce je analýza korelačních vztahů mezi metodami s přihlédnutím k pohlaví probandů.

První kapitola pojednává o adolescenci, konkrétně o střední adolescenci, která je typická menší emoční labilitou, menší impulzivitou a větší extravertovaností. Vzhledem k temperamentovým rysům pozorovatelným už v dětství, lze konstatovat, že plachost je silným prediktorem budoucích emočních potíží a obecně potíží s přizpůsobivostí. Dále popisujeme vlastnosti rysů extraverte a neuroticismu. Zabývali jsme se vývojovými aspekty. Sebeúcta (self-esteem) je podle nás podstatný koncept, který až na výjimky, reflektuje efektivitu, tj. schopnost se přizpůsobit svému okolí a je přímo spojený s konceptem zvládnání či copingových strategií.

Rizikové chování je podle Eriksona či Engela (in Širůčková, 2009) v adolescenci vývojově normativní. Také studie prováděné na českých žácích potvrzují, že většina žáků v průběhu dospívání vykazuje určitou míru antisociálního chování (Sobotková, 2009). Zabýváme se základními motivy a funkcemi rizikového chování, včetně jejich patologických forem. V tomto kontextu také pojednáváme o tématu resilience (Novotný, 2008). Podrobněji se zabýváme agresivním chováním, sebepoškozováním, delikventním chováním a hazardními aktivitami.

V části věnované užívání návykových látek se věnujeme obecně modelům užívání a dále vymezujeme funkci užívání návykových látek v období adolescence. Zabýváme se modely užívání návykových látek, možným vznikem závislostí v souvislosti s prostředím, psychickým či fyzickým stavem jedince a fenoménem kontrolovaného užívání.

V kapitole věnované aplikované metodice podrobně zkoumáme původ a použití „Osobnostního dotazníku pro mládež“ HSPQ (Balcar, 1992) a „Škály osobnostních rysů představujících riziko“ z hlediska užívání návykových látek SURPS (Woicik, et al., 2009). HSPQ je osobnostní dotazník normálních vlastností, který byl poprvé vydán v roce 1958. Obsahuje 142 otázek. HSPQ je složen ze 14 faktorů 1. řádu a tří faktorů 2. řádu. Faktory prvního řádu vycházejí z Cattellovy teorie osobnosti (Nakonečný, 1997). Konceptně vychází Cattell z lingvistické tradice (Hřebíčková, 1993). Jedná se tudíž o deskriptivní teorii osobnosti.

V případě SURSP, jde o novou screeningovou metodu, pocházející teoreticky klinického prostředí. Jejím účelem je selektovat dospívající, u kterých hrozí riziko zneužívání návykových látek. Škála má 23 položek. Proband vyjadřuje míru svého souhlasu na škále od „silně souhlasím“, po „silně nesouhlasím“. Škálu tvoří tyto čtyři subškály: beznadějnost (H Hopelessness), přecitlivělost (AS Anxiety Sensitivity), impulzivita (IMP Impulsivity) a vyhledávání vzrušení (SS Sensation Seeking). Teoretický rámec této metody tvoří teorie citlivosti k posílení (Reinforcement Sensitivity Theory RST) (Mitchell, et al., 2007). Jedná se o tzv. kauzální typologii osobnosti. Vychází z neuropsychologických poznatků posledních 40. let. Pracuje s pojmy behaviorální aktivační systém, behaviorální inhibiční systém, negativní zpevnění, pozitivní zpevnění a deficity v hodnocení rizik. U dospívajících, kteří měli vysoké skóre na škále beznadějnosti H, byla zjištěna větší pravděpodobnost užívání alkoholu a opiátů. Jejich motivy jsou spojené s potřebou změny negativního prožívání. Pro přecitlivělé AS dospívající spočívá riziko v požívání alkoholu a anxiolytik. Výrazným motivem k užívání návykových látek je sebededikace úzkostné symptomatiky. Impulzivní dospívající jsou riziková svým způsobem myšlení. Nepřemýšlejí o dlouhodobých dopadech svého jednání. Z případných motivů užívání alkoholu je pro ně nejtypičtější zvládnání nepříjemných emočních stavů. Jedná se tedy o motivy copingu. Ze studií na žácích a studentech není jasná volba konkrétní návykové látky. Prokazatelněji byl nalezen vzorec užívání, který je typický svou závažností a dopady. U dospělých impulzivních žen byla zaznamenána preference stimulačních drog a trend k užívání více druhů drog najednou (polysubstance use). Dospívající, kteří vyhledávají vzrušení SS, užívají alkohol z toho důvodu, že u nich vyvolává libé emoční pocity, pro něž jsou charakteristickými pocit síly a energie. Užívají častěji alkohol a stimulační látky. Domníváme se, že právě tato část teoretické práce je z pohledu čtenáře nejpřínosnější, a to z toho důvodu, že v české literatuře není o zmíněném teoretickém rámci, ani o samotné metodě mnoho napsáno.

Náš výzkumný vzorek je částí většího reprezentativního vzorku, který vznikl v rámci studie „Převod a standardizace psychodiagnostické metody Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) a tvorba norem u „Osobnostního dotazníku pro mládež“(HSPQ)“(Dolejš, M., Miovský, M., Řehan, V., 2009). Náš vzorek je složen z žáků ve věku 14. a 15. let. Celkem jsme analyzovali data 284 žáků. Vzhledem k povaze dat, jsme se rozhodli pro korelační studii. Uvádíme tabulku s nejvýznamnějšími korelacemi. U každého faktoru je navíc zapsán korelační koeficient ke škále SURPS, se kterou koreluje v celé studii nejvíce. V posledním sloupci se nalézají dimenze EPQ-R, které by podle Bourke (2004), měly souviset s faktorem HSPQ.

Tabulka: 18: SURPS – Shrnutí výsledků					
Pohlaví	Faktory HSPQ	Síla korelace	Nejsilnější vztah faktoru z 2. Sloupce ke škále SURPS a síla jeho koeficientu	EPQ-R dimenze	
VYHLEÁVÁNÍ VZRUŠENÍ (SURPS)					
Chlapci	F+ nadšenost	rs = 0,44	SS	k F+ (rs = 0,44)	E, P
	Q ₃ + nedostatek sebevlády	rs = -0,25	IMP	k Q ₃ - (rs = -0,27)-	P
Dívky	F+ nadšenost	rs = 0,42	SS	k F+ (rs = 0,46)	E, P
	I- citová tvrdost	rs = - 0,30	SS	k I- (rs = -0,30)	P
IMPULZIVITA SURPS (SURPS)					
Chlapci	I+ emoční choulostivost	rs = 0,36	IMP	k I+ (rs = 0,36)	N
	F+ nadšenost	rs = 0,35	SS	k F+ (rs = 0,44)	E, P
	C- emoční nestabilita	rs = -0,38	H	k C- (rs = -0,46)	N
	G- svévolnost	rs = -0,29	IMP	k G- (rs = -0,29)	P
	H- plachost	rs = -0,31	IMP, H	k H- (rs = -0,31)	N
	Q ₃ - nedostatek sebevlády	rs = -0,27	IMP	k Q ₃ - (rs = -0,27)-	P
Dívky	Q ₄ + vysoké pudové napětí	rs = -0,28	IMP, AS	k Q ₄ + (rs = 0,28)	N
	G- svévolnost	rs = -0,31	IMP	k G- (rs = 0,31)	P
	C- emoční nestabilita	rs = -0,35	H	k C- (rs = 0,46)	N
	I- citová tvrdost	rs = -0,28	SS	k I- (rs = -0,30)	P
	Q ₃ - nedostatek sebevlády	rs = -0,25	IMP	k Q ₃ (rs = -0,25)-	P
PŘECITLIVĚLOST (SURPS)					
chlapci	Q ₄ + vysoké pudové napětí	rs = 0,30	AS	k Q ₄ + (rs = 0,30)	N
	O+ úzkostná sebenejistota	rs = 0,29	H	k O+ (rs = 0,31)	N
dívky	Q ₄ + vysoké pudové napětí	rs = 0,33	IMP, AS	k Q ₄ + (rs = 0,28)	N
	J+ individualistická zdrženlivost	rs = 0,25	AS	k J+ (rs = 0,25)	N
	H- plachost	rs = 0,27	IMP, H	k H- (rs = -0,31)	N
BEZNAĎEJNOST (SURPS)					
chlapci	O+ úzkostná sebenejistota	rs = 0,41	H	k O+ (rs = 0,41)	N
	C- emoční nestabilita	rs = -0,46	H	k C- (rs = -0,46)	N
	H- plachost	rs = -0,31	IMP, H	k H- (rs = -0,31)	N
dívky	O+ úzkostná sebenejistota	rs = 0,41	H	k O+ (rs = 0,41)	N
	H- plachost	rs = -0,31	IMP, H	k H- (rs = -0,31)	N
	D+ vznětlivost	rs = 0,27	H	k D+ (rs = 0,27)	N
	C- emoční nestabilita	rs = -0,46	H	k C- (rs = -0,46)	N

Vysvětlivky: „r_s“= Spearmanovy korelace; všechny korelace jsou signifikantní na hladině p < 0,05. * (Bourke, et al., 2004)

Škála vyhledávání zážitků koreluje ze všech škál SURPS nejvíce s faktory HSPQ, které by podle studie Bourke a kolektivu (2004), měly korelovat se škálou extravertze dotazníku EPQ-R. Zaznamenali jsem výraznou korelaci škály SS k F+ (nadšenost), který tak podle nás představuje její korelát, či ekvivalent v dotazníku HSPQ. Chlapci se zdají být více impulzivní a mají častěji potíže s ovládním se. Naopak u dívek jsme zaznamenali více tzv. sociabilních tendencí a také citovou tvrdost. Přínosem může být rozdílný popis osobnosti chlapců a dívek.

Škála impulzivity korelovala nejvíce ze všech škál SURPS s těmi faktory HSPQ, které také korelují s dimenzí psychotizmu EPQ-R. Zaznamenali jsme specifické korelace mezi Q₃-

(nízká sebevláda), G- (svévolnost) a škálou impulzivity. Pokládáme tyto faktory za ekvivalenty či koreláty škály impulzivity v dotazníku HSPQ. Oba faktory spolu korelují ($r_s = 0,3$; $p < 0,05$) a jsou rizikové z hlediska antisociálního chování, což potvrzuje předchozí studie (Pierson, et al., 1966; Vazire & Funder, 2006). Projevil se zřetelně vztah k faktoru F+ (nadšenost), který je typický pro vyhledávání vzrušení. Zaznamenali jsme u chlapců vztah ke škále beznaděje a u dívek, ke škále přecitlivělosti. Středně silné korelace s faktory C- (emoční nestabilita) a H- (plachost), jsou podle nás známkou problémů s přizpůsobením se, jakožto důsledků impulzivního jednání a spojujeme je s konceptem demoralizace.

Náš předpoklad, že **škála přecitlivělosti** bude korelovat s faktory HSPQ, které korelují se škálou neuroticismu EPQ-R, se potvrdil. Škála přecitlivělosti AS nejméně korelovala s dotazníkem HSPQ. Zaznamenali jsme specifický faktor Q₄+ (vysoké pudové napětí), který koreloval nejvíc se škálou přecitlivělosti AS a u dívek také se škálou impulzivity IMP. Faktor Q₄+ (vysoké pudové napětí) považujeme za korelát či ekvivalent škály přecitlivělosti v dotazníku HSPQ. Zaznamenali jsme víc signifikantních korelací u dívek než u chlapců, proto si myslíme, že u dívek bude projev přecitlivělosti specifičtější než u chlapců. Z pohledu faktorů, které jsme spojili s konceptem demoralizace, lze říci, že přecitlivělí AS dospívající nezažívají tolik problémů s přizpůsobením se, kolik jich prožívají impulzivní dospívající.

Předpoklad, že **škála beznadějnosti** H bude korelovat s „negativními“ polaritami faktorů HSPQ, se potvrdil. Škála H koreluje pouze s faktory, které také korelují s dimenzí neuroticismu EPQ-R. Na rozdíl od škály přecitlivělosti AS, jsou některé nalezené korelace „střední“. Se škálou H specificky koreluje faktor O+ úzkostná sebejistota. Tento faktor středně koreluje jak u dívek, tak u chlapců s faktory C- emoční nestálost (chlapci $r_s = -0,46$; dívky $r_s = -0,35$ $p < 0,05$) a H- plachost (chlapci $r_s = -0,35$ a dívky $r_s = -0,48$ $p < 0,05$). Zaujala nás absence korelací spojených se škálou přecitlivělosti AS a škálou impulzivity IMP. Naopak se projevila negativní korelace škály vyhledávání vzrušení. Z toho vyvozujeme, že tito jedinci mohou být predisponováni dědičně k anhedonii či depresím v souladu s výzkumy provedených pomocí SSS-V⁹¹ (Loas, et al., 2001).

Korelace mezi škálou SURPS a dotazníkem HSPQ nedosahují silných korelací. Námi naměřené korelace jsou slabé až střední a podstatné jsou z toho důvodu, že měří stabilní rysy osobnosti, které se podílejí na dalším formování osobnosti dospívajícího jedince. Naměřené rozdíly v korelacích u chlapců a dívek, je podle nás možné aplikovat do preventivních programů.

⁹¹. Francouzská verze Sensation seeking scale; Zuckerman M, Kolin EA, Price L, Zoob I. Development of a sensation-seeking scale. *J Consult Clin Psychol* 1964;28:477–82.

Literatura

Publikace (Učebnice, sborníky, testové manuály, diplomové a disertační práce)

- Allcock, C., Delfabbro, P., Garcia, A., Griffiths, M., Wood, R., Parke, J., et al. (2006). Current Issues Related to Dissociation
- Balcar, K. (1992). *Osobnostní dotazník pro mládež H S P Q* (II - přepracované vydání ed. Vol. T - 88). Bratislava: Psychodiagnostika.
- Baldwin, D., & Birstwistle, J. (2002). *An atlas of depression*. London: The Parthenon Publishing Group.
- Blatný, M., Humpolíček, P., & Svoboda, M. (Eds.). (2007). *Sociální procesy a osobnost 2007*. Brno: MSD.
- Blatný, M., Vobořil, D., Květon, P., Jelínek, M., & Sobotková, V. (Eds.). (2006). *Sociální procesy a osobnost 2005*. Brno: Psychologický ústav AV ČR.
- Dolejš, M., Miovský, M., Řehan, V. (2009). *Analýza dat k výzkumné studii „Převod a standardizace psychodiagnostické metody Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) a tvorba norem u Osobnostního dotazníku pro mládež (HSPQ)“ Závěrečná zpráva pro zúčastněné školy*. Olomouc.
- Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. Praha: Argo.
- Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.
- Harter, S. (2001). *The Construction of the Self: A Developmental Perspective*. New York: The Guilford Press.
- Hartl, P. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2004). *Přehled statistických metod zpracování dat*. Praha: Portál.
- Hřebíčková, M., & Urbánek, T. (2001). *NEO pětifaktorový osobnostní inventář (podle NEO Five-Factor Inventory P.T. Costy a R.R. McCraee)*. Praha: Testcentrum.
- Janečková, P. (2009). *Motivace rizikového chování u adolescentů*. Masarykova Univerzita, Brno.
- Jánský, P. (2006). *Problematika agrese ve školských zařízeních ústavní péče*. Paper presented at the Primární prevence rizikového chování : „specializace versus integrace“, Praha.
- Kalina, K., & al., E. (2003). *Drogy a drogové závislosti* (Vol. 1). Praha: Úřad vlády České republiky.
- Langmeier, J., & Krejčířová, H. (2006). *Vývojová psychologie* (2 ed.). Praha: Grada.
- Conrod, P. J., Stewart, S. H., Comeau, M. N., & English, K. (2009). Substance Use Risk Profile Scale: Psychometric Evaluation in First Nation Adolescents. Dalhousie University: Canadian Institutes of Health Research and Royal Canadian Mounted Police Foundation.
- Csémy, L., Lejčková, P., Sadílek, P., & Sovinová, H. (2006). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky výzkumů v České republice v roce 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky.

- Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika a rizikového chování u adolescentů (Převod „SURPS“ a tvorba populačních norem pro „SURPS“ A „HSPQ“)*. Palackého univerzita, Olomouc.
- Haggerty, R. J., Sherrod, L. R., Garmezy, N., & Rutter, M. (Eds.). (1994). *Stress, Risk, and Resilience in Children and Adolescents: Processes, Mechanisms, and Interventions*. New York: Cambridge University Press.
- Klykylo, W. M., & Kay, J. L. (Eds.). (2005). *Clinical Child Psychiatry* (2 ed.). London: John Wiley & Sons Ltd.
- Macek, P. (2003). *Adolescence* (II. ed.). Praha: Portál.
- Nakonečný, M. (1997). *Psychologie osobnosti* (2 ed.). Praha: Academia
- Poněšický, J. (2004). *Fenomén ženství a mužství: psychologie ženy a muže, rozdíly a vztahy* (3 ed.). Praha: Triton.
- Psychiatrická péče 2008* (2009). Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.
- Rehan, V. (2007). *Adiktologie I. Skripta*. Olomouc: VUP
- Řičan, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál.
- Salkind, N. J. (Ed.). (2002). *Child Development*. New York: Macmillan Reference USA.
- Shantz, C. U., & Hartup, W. W. (Eds.). (1995). *Conflict in child and adolescent development* (1 ed.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Schroeder, C., & Gordon, B. N. (2002). *Assessment and treatment of childhood problems : a clinician's guide* (2. ed.). New York: Guilford Press.
- Sobotková, V. (2009). *Antisociální chování u adolescentů v kontextech vývoje*. Masarykova Univerzita, Brno.
- Sternberg, R. J. (2002). *Kognitivní psychologie* (F. Koukolík, R. Benák, D. Brejlová & J. Foltýn, Trans.). Praha: Portál.
- Stuchlíková, I. (2002). *Základy psychologie emocí* (2 ed.). Praha: Portál.
- Svoboda, M. (2005). *Psychodiagnostická diagnostika dospělých*. Prague: Portál.
- Svoboda, M., Krejčířová, H., & Vágnerová, M. (2001). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.
- Širůčková, M. (2009). *Psychosociální souvislosti rizikového chování v adolescenci: role vrstevnických a rodinných vztahů*. Disertační práce, Masarykova univerzita, Brno.
- Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie : dětství, dospělost, stáří* (1 ed.). Praha: Portál.
- Zábranský, T. (2006). *Teorie marihuany jako vstupní drogy*. Paper presented at the 45. AT konference.

Články

- Acton, G. S. (2003). Measurement of Impulsivity in a Hierarchical Model of Personality Traits: Implications for Substance Use. *Substance Use & Misuse*, 38(1), 67.

- Adámková, T., Vondráčková, P., & Vacek, J. (2009). Užívání alkoholu u vysokoškolských studentů. *Adiktologie*, 9(2), 96-103.
- Aluja, A., García, Ó., & García, L. F. (2003). Relationships among extraversion, openness to experience, and sensation seeking. *Personality and Individual Differences*, 35(3), 671-680.
- Beck, A. T., Lesker, D., & Trexler, L. (1974). The hopelessness scale. *Journal of Consulting in Clinical Psychology*, 42, 861-874.
- Blatný, M., Kohoutek, T., & Janušová, P. (2002). Situační kognitivní osobnostní determinanty chování v zátěžové situaci. *Československá psychologie*, 46(2), 97-108.
- Blatný, M., & Osecká, L. (1998). Zdroje sebehodnocení a životní spokojenosti: osobnost a strategie zvládnání. *Československá psychologie*, 42(5), 385-394.
- Bourke, R. (2001). Personality traits of pupils at independent schools in England. *Research in Education*(66), 1.
- Bourke, R. (2002). Gender differences in personality among adolescents. *Psychology, Evolution & Gender*, 4(1), 31-41.
- Bourke, R., Francis, L. J., & Robbins, M. (2004). Locating Cattell's Personality Factors Within Eysenck's Dimensional Model of personality: A study Among Adolescents. *North American Journal of Psychology*, 6(1), 167-173.
- Bourke, R., Francis, L. J., & Robbins, M. (2007). Cattell's personality model and attitude toward Christianity. *Mental Health, Religion & Culture*, 10(4), 353-362.
- Brichcín, M., Čadová, I., & Zýka, J. (1997). Objektívni projevy volních faktorů u adolescentů zneužívajících drogy. *Československá psychologie*, 41(1), 1-29.
- Brunelle, C., Assaad, J.-M., Barrett, S. P., Ávila, C., Conrod, P. J., Tremblay, R. E., et al. (2004). Heightened Heart Rate Response to Alcohol Intoxication Is Associated With a Reward-Seeking Personality Profile. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 28(3), 394-401.
- Brunelle, C., Douglas, R. L., Pihl, R. O., & Stewart, S. H. (2009). Personality and substance use disorders in female offenders: A matched controlled study. *Personality and Individual Differences*, 46, 472-476.
- Castellanos, N., & Conrod, P. (2006). Brief interventions targeting personality risk factors for adolescent substance misuse reduce depression, panic and risk-taking behaviours. *Journal of Mental Health*, 15(6), 645-658.
- Cattell, R. B., Schuerger, J. M., & Klein, T. W. (1982). Heritabilities of ego strength (Factor C), super ego strength (Factor G), and self-sentiment (Factor Q₃) by multiple abstract variance analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 38(4), 769-779.
- Clarke, D. M., & Kissane, D. W. (2002). Demoralization: its phenomenology and importance. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(6), 733-742.
- Conrod, P. J., Castellanos, N., & Mackie, C. (2008). Personality-targeted interventions delay the growth of adolescent drinking and binge drinking. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(2), 181-190.

- Conrod, P. J., Peterson, J. B., & Pihl, R. O. (2001). Reliability and validity of alcohol-induced heart rate increase as a measure of sensitivity to the stimulant properties of alcohol. *Psychopharmacology*, *157*(1), 20.
- Conrod, P. J., Pihl, R. O., Stewart, S. H., & Dongier, M. (2000a). Validation of a system of classifying female substance abusers on the basis of personality and motivational risk factors for substance abuse. *Psychology of Addictive Behaviors*, *14*(3), 243-256.
- Conrod, P. J., & Stewart, S. H. (2006). New advancements in the study of co-occurring substance use and psychiatric disorders. *Journal of Mental Health*, *15*(6), 615-618.
- Conrod, P. J., Stewart, S. H., Comeau, N., & Maclean, A. M. (2006). Efficacy of cognitive-behavioral interventions targeting personality risk factors for youth alcohol misuse. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *35*(4), 550-563.
- Conrod, P. J., Stewart, S. H., Pihl, R. O., Cote, S., Fontaine, V., & Dongier, M. (2000b). Efficacy of brief coping skills interventions that match different personality profiles of female substance abusers. *Psychology of Addictive Behaviors*, *14*(3), 231-242.
- Cunningham, S., Gunn, T., Alladin, A., & Cawthorpe, D. (2008). Anxiety, depression and hopelessness in adolescents: A structural equation model. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry / Journal de l'Académie canadienne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, *17*(3), 137-144.
- Danielsson, N. S., Jansson-Frajmark, M., Linton, S. J., Jutengren, G., & Stattin, H. (2009). Neuroticism and sleep-onset: What is the long-term connection? *Personality & Individual Differences*, *48*(4), 463-468.
- Drábková, H. (1995). Zkoumání vlivu dědičnosti a výchovy na rysy osobnosti extravert-introvert a stabilita-labilita. *Československá Psychologie*, *39*(6), 503-512.
- Gupta, R., Derevensky, J. L., & Ellenbogen, S. (2006). Personality Characteristics and Risk-Taking Tendencies Among Adolescent Gamblers. *Canadian Journal of Behavioural Science*, *38*(3), 201-213.
- Gupta, R., & Jeffrey, L. D. (1998). An Empirical Examination of Jacobs' General Theory of Addictions: Do Adolescent Gamblers Fit the Theory? *Journal of Gambling Studies*, *14*(1), 17.
- Hanžlová, M., & Macek, P. (2008). Zvládací strategie a styly dospívajících. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, *43*(1), 3 - 22.
- Hardoon, K. K., & Derevensky, J. L. (2002). Child and Adolescent Gambling Behavior: Current Knowledge. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *7*(2), 263-281.
- Heaven, P. C. (1991). Venturesomeness, impulsiveness, and Eysenck's personality dimensions: a study among Australian adolescents. *Journal Genetic Psychology*, *152*(1), 91-99.
- Heretik Jr, A., Ritomska, A., Novotna, V., Heretik Sr, A., & Pecenak, J. (2009). Restandardizace State-Trait Anxiety Inventory 2 - Úzkostnost jako rys. (Slovensky). *Československá psychologie*, *53*(6), 587-599.
- Hnilica, K. (1994). Postoje dospívajících kuřáků k nealkoholovým drogám. *Československá psychologie*, *38*(3), 206-211.

- Honzák, R. (2007). Polykání cizích těles u pacientů s poruchami osobnosti. *Psychosom*, *V(6)*, 238.
- Howarth, E. (1986). What does Eysenck's psychoticism scale really measure? . *British Journal of Psychology*, *77*, 223 - 227.
- Hřebíčková, M. (1993). Lexikální přístup k osobnosti I.: Historický přehled taxonomických výzkumů. *Československá psychologie*, *37(5)*, 455-468.
- Hurrelmann, K., & Richter, M. (2006). Risk behaviour in adolescence: The relationship between developmental and health problems. *Journal of Public Health*, *14(1)*, 20-28.
- Jaffee, W. B., & D'Zurilla, T. J. (2009). Personality, Problem Solving, and Adolescent Substance Use. *Behavior Therapy*, *40(1)*, 93-101.
- Kapci, E. G., Uslu, R., Turkcapar, H., & Karaoglan, A. (2008). Beck Depression Inventory II: evaluation of the psychometric properties and cut-off points in a Turkish adult population. *Depression & Anxiety (1091-4269)*, *25(10)*, 104-110.
- Kocourková, J., & Koutek, J. (2008). Sebepoškozování v adolescenci - narůstající problém. *Československá psychologie*, *52(6)*, 609-613.
- Kooyman, M., Leon, G., & Nevšimal, P. (2004). *Terapeutické komunity pro drogově závislé I. vznik a vývoj*.
- Koubeková, E. (2002). Sebaúcta - významný korelát sociálnej opory. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, *37(4)*, 335-344.
- Koubeková, E. (2004). Sebeúcta - zdroj efektívneho zvládania záťaže adolescentmi. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, *39(1)*, 3-11.
- Kožený, J., Csémy, L., & Tišenská, L. (2007). Koreláty užívání návykových látek u adolescentů. *Československá psychologie*, *51(6)*, 557-578.
- Kožený, J., & Tišanská, L. (1998). Formální vlastnosti dotazníku TCI testované na datech adolescentů. *Československá psychologie*, *42(1)*, 75-83.
- Loas, G., Verrier, A., Flament, M. F., Perez-Diaz, F., Corcos, M., Halfon, O., et al. (2001). Factorial structure of the sensation-seeking scale-form V: Confirmatory factorial analyses in nonclinical and clinical samples. *The Canadian Journal of Psychiatry / La Revue canadienne de psychiatrie*, *46(9)*, 850-855.
- Lukomská, M. (2008). Psychoanalýza a narkomanie. *Revue psychoanalytická psychoterapie*, *10(2)*, 68-75.
- Macek, P., & Dalajka, J. (Eds.). (2005). *Vývoj a utváření osobnosti v sociálních a etnických kontextech - víceoborový přístup*. Brno: Masarykova univerzita v Brně.
- Majzlíková, J. (2009). Užívání návykových látek v rané adolescenci. *Adiktologie*, *9(4)*, 222-227.
- Medveďová, E. (1995). Úzkostlivosť ako moderátor zvládania stresu u detí. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, *30(1)*, 68-72.
- Medveďová, E. (1999). Faktory osobnosti a zvládanie stresu pubescentmi. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, *34(1)*, 3-12.

- Medved'ová, L. (2002). Súvislosť premenných agresivity a zložiek depresie v ranej adolescencii. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 37(1), 3-11.
- Medved'ová, L. (2004). Zdroje stresu a zdroje jeho zvládania deťmi a adolescentmi. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 39(2-3), 108-120.
- Mitchell, J. T., Kimbrel, N. A., Hundt, N. E., Cobb, A. R., Nelson-Gray, R. O., & Lootens, C. M. (2007). An Analysis of Reinforcement Sensitivity Theory and the Five-Factor Model. *European Journal of Personality*, 2007(31), 869 - 887.
- Moilanen, D. L. (1995). Validity of Beck's cognitive theory of depression with nonreferred adolescents. *Journal of Counseling & Development*, 73(4), 438-442.
- Morávek, J. (2007). Kontrolované užívanie drog: čo nám prináša výskum užívateľů, ktorí s drogami umějí zacházet. *Adiktologie*, 7(4), 445-455.
- Novotný, J. S. (2008). Resilience u dětí a možnosti její podpory a rozvoje. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 43(4), 324 - 331.
- Orosová, O., & Gajdošová, H. (2009). Vzťah faktorov sociálnej inteligencie, normatívnych očakávaní a vnímanej dostupnosti k výskutu užívania legálnych návykových látok medzi dospievajúcimi. *Adiktologie*, 9(4), 204-211.
- Palíšek, P. (2008). Vliv pohlaví a temperamentu na zvládání zátěžových situací v období adolescence. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 43(3), 213 - 229.
- Piaget, J. (1999). *Psychologie intelligence*. Praha: Portál.
- Pierson, G. R., Cattell, R. B. I., & Pierce, J. (1966). A Demonstration by the HSPQ of the nature of the personality changes produced by institutionalization of delinquents. *The Journal of Social Psychology*, 70, 229-239.
- Plháková, A. (2005). Teorie kognitivního vývoje. . *AUPO. Facultas Philosophica, Psychologica 34-2005, Varia psychologica X*, 7-21. .
- Polanecký, V., Šmídová, O., Studničková, B., & Šejda, J. (2000). Mládež a drogy 2000 Retrieved 3.3.2010, 2010, from <http://web.telecom.cz/hygpraha/DROGY.HTM>
- Puliyel, J. M., Agrawal, R. K., & Chansorie, M. (1981). The incidence and nature of drug abuse in adolescence personality correlates and predictive models. *Indian Pediatrics*, 18(july), 443-448.
- Reichelová, E. (1995). Model sociálního správania u agresivních dětí. *Československá psychologie*, 39(4), 331-347.
- Roberts, B. W., & DelVecchio, W. F. (2000). The Rank-Order Consistency of Personality Traits From Childhood to Old Age: A Quantitative Review of Longitudinal Studies. *Psychological Bulletin*, 126(1), 3-25.
- Röhr, H.-P. (2003). *Hraniční porucha osobnosti*. Praha: Portal.
- Řičan, P. (1992). Šikanování jako psychologický problém. *Československá psychologie*, 37(3), 208-217.
- Sherman, J. L., Krug, S. E., & Birenbaum, M. (1979). Checking the reliability and validity of HSPQ profiles. *Journal of Personality Assessment*, 43(6), 644-647.
- Schlesinger, C. M. (2005). *The Role of Individual Differences in Additional Substance Use in a Methadone Maintained Population*. Griffith University, Queensland, USA.

- Silva, A. S. F. (2007). The relationship between personality traits and eating pathology in adolescent girls. *Archives of Women's Mental Health, 10*(6), 285-292.
- Smari, J., Erlendsdottir, G., Bjorgvinsdottir, A., & Agustsdottir, V. R. (2003). Anxiety sensitivity and trait-symptom measure of anxiety and depression. *Anxiety, Stress & Coping, 16*(4), 375-386.
- Sobotková, V., Blatný, M., Jelínek, M., Hdrlička, M., & Urbánek, T. (2009). Typologie antisociálního chování v rané adolescenci a jeho vztah k dalším formám rizikového chování. *Československá psychologie, 53*(5), 428-440.
- Society for the Study of Addiction: Changing the Course of Addiction (2002). *Addiction Biology, 7*(3), 329-346.
- Stern, H., & Grosz, H. J. (1969). H. S. P. Q. Personality Measurements of Institutionalized Delinquent Girls and Their Temporal Stability. *Journal of Clinical Psychology, 25*(3), 289-292.
- Širůček, J., Širůčková, M., & Macek, P. (2007). Sociální opora rodičů a vrstevníků a její význam pro rozvoj problémového chování v adolescenci. *Československá psychologie, 51*(5), 476-488.
- Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Roberts, B. W., & Caspi, A. Personality and self-esteem development across the life span. *Advances in Cell Aging and Gerontology, 163-186*.
- Vazire, S., & Funder, D. C. (2006). Impulsivity and the Self-Defeating Behavior of Narcissists. *Personality and Social Psychology Review, 10*(2), 154-165.
- Vendel, Š. (1995). Problémy adolescentov: súčasný stav bádania. *Československá psychologie, 39*(6), 523-533.
- Vida, R., Brownlie, E. B., Beitchman, J. H., Adlaf, E. M., Atkinson, L., Escobar, M., et al. (2009). Emerging adult outcomes of adolescent psychiatric and substance use disorders. *Addictive Behaviors, 34*(10), 800-805.
- Westmaas, J., Moeller, S., & Woicik, P. B. (2007). Validation of a measure of college students' intoxicated behaviors: Associations with alcohol outcome expectancies, drinking motives, and personality. *Journal of American College Health, 55*(4), 227-237.
- Woicik, P. A., Stewart, S. H., Pihl, R. O., & Conrod, P. J. (2009). The substance use risk profile scale: A scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addictive Behaviors, 34*(12), 1042-1055.
- Zuckerman, M. (1981). Sensation Seeking, a Central Personality Concept. *Journal of Personality Assessment, 45*(5), 2.
- Zuckerman, M. (1990). The Psychophysiology of Sensation Seeking. *Journal of Personality, 58*(1), 313-345.
- Zuckerman, M. (1996). Item revisions in the Sensation Seeking Scale Form V (SSS-V). *Personality and Individual Differences, 20*(4), 515-515.
- Zuckerman, M. (2004). The Shaping of Personality: Genes, Environment, and Chance Encounters. *Journal of Personality Assessment, 82*(1), 11.

Internetové zdroje a ústní prezentace

- Charvát, M., Šucha, M., & Šťastná, L. (2009). Převod metodiky cílené krátké intervence PREVenture do ČR Retrieved 20.3., 2010, from <http://www.adiktologie.cz/articles/cz/218/1685/Prevod-metodiky-cilene-kratke-intervence-PREVenture-do-CR.html?acc=enb>
- Kuška, M., Formánková, P., & Kolářová, K. (2010). *Subkultura emo-kids jako fenomén současné konzumní společnosti* Příspěvek byl prezentován na konferenci Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku IX.: Individualita a jedinečnost v kvalitativním výzkumu, Brno, ČR.
- Csémy, L., Chomynová, P., & Sadílek, P. (2007). ESPAD 07 Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách Available from http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/klicove_indikatory/populacni_pruzkumy/espac_2007_info_rmace_k_realizaci_projektu_v_cr

Seznam tabulek:

Tabulka 1: Sociodemografické informace- počet propuštěných a zemřelých v psychiatrických lůžkových zařízeních podle skupin psychiatrických diagnóz, věkových skupin	46
Tabulka: 2 HSPQ - faktory 1. řádu	51
Tabulka 3: HSPQ- faktory 2. řádu	53
Tabulka 4: HSPQ - Extraverze (Bourke, 2004)	55
Tabulka 5: HSPQ- Neuroticismus (Bourke, 2004)	55
Tabulka 6: HSPQ - Psychoticismus (Bourke, 2004).....	56
Tabulka: 7 HSPQ- Lži škála (Bourke, 2004).....	57
Tabulka 8: HSPQ- Delikventní chlapci (Pierson, Cattell, & Pierce, 1966)	59
Tabulka 9: HSPQ - Věřící dospívající (Bourke, Francis, & Robbins, 2007).....	60
Tabulka 10: HSPQ - Poruchy příjmu potravy u dívek (Silva, 2007)	61
Tabulka 11: SURPS – Impulzivita (Vazire & Funder, 2006)	76
Tabulka 12: SURPS - Vyhledávání vzrušení (Laos, et. al., 2001).....	82
Tabulka 13: HSPQ - Hodnoty alfa reliabilit (Balcar, 1992)	89
Tabulka 14: SURPS – Alfa reliability (Woicik et al., 2009).....	89
Tabulka 15: VZOREK - Třída, Kraj, Typ školy	92
Tabulka 16: VZOREK - Původní vs. výzkumný	92
Tabulka 17: VZOREK - Pohlaví žáku a třída	93
Tabulka 18 SURPS - Interkorelace	93
Tabulka 20: SURPS - SS - výsledky	97
Tabulka: 19- MATRICE - SS Vyhledávání vzrušení x SURPS a HSPQ	97
Tabulka 21: MATRICE - IMP Impulzivita x SURPS a HSPQ.....	101
Tabulka 22: SURPS - IMP - výsledky	101
Tabulka 23: MATRICE - AS Přecitlivělost x SURPS a HSPQ.....	105
Tabulka 24: SURPS - AS - výsledky	105
Tabulka 25: MATRICE - H Beznadějnost x SURPS a HSPQ.....	108
Tabulka 26: SURPS - H - výsledky	108
Seznam grafů:	
Graf 1: SURPS - Pohlaví respondentů	94
Graf 2: HSPQ - Pohlaví respondentů	95

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Studijní obor: **Psychologie**

Školní rok: **2009/2010**

Abstrakt

Jméno	Martin Bayer
Název diplomové práce	Rizikový profil žáků v souvislosti s jejich osobnostními faktory
Vedoucí práce	PhDr. Martin Dolejš
Oponent	
Počet stran	

Cílem práce je analýza vztahů mezi rizikovými profily spojenými s užíváním návykových látek (SURPS) (Woicik, Stewart, Pihl, & Conrod, 2009) a normálními osobnostními rysy (HSPQ). V teoretické části pojednáváme o adolescenci, extrémních typech temperamentu, osobnostních rysech ve vztahu k sebeúctě a copingových strategiích. Podle teorie citlivosti ke zpevnění (RST) jsou motivy užívání návykových látek přímo spojeny s neuropsychologickým fungováním (Mitchell, et al., 2007). Mezi tyto motivy patří vylepšení nálady, zvládnání úzkostných symptomů a zvládnání depresivních symptomů, neschopnost pozdržet chování spojené s odměnou. Analýza odhalila několik středních korelací a výsledky jsou v souladu se zjištěními ostatních výzkumů. Navrhujeme výzkum gendrových rozdílů na podkladu získaných výsledků.

Klíčová slova:

diagnostika osobnosti, SURPS, HSPQ, korelační studie, užívání návykových látek, rizikové chování

The University of Palacký in Olomouc

Philosophical Faculty

Department of Psychology

Subject of Study: **Psychology**

School Year: **2009/2010**

ABSTRACT

Name **Martin Bayer**

Diploma Project Title **Pupils' risk profiles in connection with their personality factors**

Project Mentor **PhDr. Martin Dolejš**

Second Reader

Number of Pages

The diploma project:

Aim of the study was an analysis of relation between risk profiles associated with substance use (SURPS) (Woicik, et al., 2009) and normal personality traits (HSPQ) (Balcar, 1992). In the theoretical part of the study we described adolescence, extreme temperament styles, personality traits in relation to self-esteem and coping strategies. According to the reinforcement sensitivity theory (RST) substance use motives are directly connected to neuropsychological functioning (Mitchell, et al., 2007). Among these motives there are 1) mood enhancement, 2) coping with anxiety symptoms and 3) depressive symptoms, 4) incapability to delay behavior linked to a reward. Analysis revealed several moderate correlations and results are congruent with findings of other studies. We propose further research on gender differences based on results we obtained.

Key words:

personality assessment, SURPS, HSPQ, correlation study, substance use, risk behavior

Seznam příloh:

- Příloha 1: HSPQ a EPQ-R Korelační matrice (Bourke, 2004)**
- Příloha 2: HSPQ a SURPS – Deskriptivní statistika vzorku, Chlapci, HSPQ forma A**
- Příloha 3: HSPQ a SURPS – Deskriptivní statistika vzorku, Dívky, HSPQ forma A**
- Příloha 4: HSPQ – chybějící data u chlapců a dívek (graf)**
- Příloha 5: HSPQ – chybějící data u chlapců a dívek (M-W U test)**
- Příloha 6: HSPQ – chybějící data u chlapců (M-W U test)**
- Příloha 7: HSPQ – Chybějící data u chlapců, Beznadějnost (box-plot)**
- Příloha 8: HSPQ – Chybějící data u chlapců, Přecitlivělost (box-plot)**
- Příloha 9: HSPQ – Chybějící data u chlapců, Vyhledávání vzrušení (box-plot)**
- Příloha 10: HSPQ – chybějící data u dívek (M-W U test)**
- Příloha 11: HSPQ – Chybějící data u dívka, Vyhledávání vzrušení (box-plot)**
- Příloha 12: HSPQ – Rozdíl mezi formami A a B**
- Příloha 13: HSPQ – Rozdíl mezi pohlavími**
- Příloha 14: HSPQ – Typ školy (Základní škola a Gymnázium)**
- Příloha 15: SURS – Interkorelace a test retest hodnoty (Woicik, et al., 2009)**
- Příloha 16: HSPQ – Korelační matrice, chlapci, forma A**
- Příloha 17: HSPQ – Korelační matrice, dívky , forma A**
- Příloha 18: SURPS – Korelace škál SURPS k dalším psychodiagnostickým testům podstatným z hlediska rizikového chování**

Příloha 1: HSPQ a EPQ-R Korelační matrice (Bourke, 2004)

TABLE 2 Correlations of Cattell's Personality Factors with Eysenck's Personality Dimensions

Cattell scales	extraversion	neuroticism	psychoticism	lie scale
<i>Primary scales</i>				
A warmth	0.55***	-0.31***	0.08	0.04
B intelligence	0.02	-0.09**	-0.01	-0.06
C emot. stability	0.15***	-0.48***	-0.10**	0.25***
D excitability	0.00	0.43***	0.17***	-0.23***
E dominance	-0.02	-0.21***	0.18***	-0.16***
F cheerfulness	0.46***	-0.12**	0.44***	-0.38***
G conformity	-0.09**	0.08	-0.41***	0.46***
H boldness	0.50***	-0.47***	0.06	0.04
I sensitivity	-0.08	0.15***	-0.28***	0.31***
J withdrawal	-0.31***	0.27***	-0.04	0.00
O apprehension	-0.24***	0.50***	0.08	-0.12***
Q2 self sufficiency	-0.51***	0.20***	-0.20***	0.17***
Q3 self discipline	-0.08	-0.23***	-0.32***	0.36***
Q4 tension	-0.10**	0.43***	0.08	-0.19***
<i>Second order factors</i>				
Extraversion	0.66***	-0.40***	0.32***	-0.22***
Anxiety	-0.22***	0.62***	0.16***	-0.30***
Tough Poise	0.16***	-0.32***	0.31***	-0.31***
Independence	0.00	-0.07	0.10**	-0.05

Vysvětlivky:

Eysenckův dotazník EPQ-R škály (dimensions): extraverte, neuroticismus, psychoticismus, lži škála.

HSPQ faktory 1. řádu :A bezprostřednost vs. uzavřenost; B vysoká krystalická inteligence vs. nízká krystalická inteligence; C emoční labilita vs. emoční stabilita; D vznětlivost vs. klidnost; E průbojnost vs. poddajnost; F nadšenost vs. sklíčenost; G zodpovědnost vs. svévolnost; H smělost vs. plachost; I citová choulostivost vs. citová tvrdost; J individualistická zdrženlivost vs. družná aktivnost; O úzkostná sebenejistota vs. sebedůvěra; Q₂ soběstačnost vs. závislost na druhých; Q₃ sebevláda vs. nedostatek sebevlády; Q₄ vysoké pudové napětí vs. nízké pudové napětí

HSPQ faktory 2. řádu: společenská extraverte vs. společenská introverte; úzkostnost vs. vyrovnanost; sebezprosazení vs. odevzdanost; nezávislost na okolí vs. přizpůsobivost okolí (Balcar, 1992).

Příloha 2: HSPQ a SURPS – Deskriptivní statistika vzorku, Chlapci, HSPQ forma A

SURPS HSPQ	Deskriptivní statistika - Chlapci (SURPS a HSPQ forma A)						
	Valid N	Mean	Median	Minimum	Maximum	Range	Std.Dev.
hp	82	13,44	14	7	21	14	2,87
ax	82	10,43	10	5	17	12	2,60
ip	82	13,21	13	8	20	12	2,14
ss	82	16,98	18	10	24	14	3,12
a	53	9,94	10	4	17	13	3,33
b	53	5,91	6	2	10	8	1,79
c	53	10,26	10	0	16	16	3,61
d	53	10,28	11	2	20	18	4,14
e	53	10,45	10	5	18	13	2,78
f	53	11,83	12	1	19	18	3,53
g	53	8,75	9	2	16	14	2,97
h	53	10,42	10	2	19	17	3,70
i	53	6,45	7	0	14	14	3,10
j	53	8,11	8	3	14	11	2,59
o	53	8,70	9	2	16	14	3,48
q2	53	10,17	10	2	20	18	3,67
q3	53	10,60	11	3	18	15	3,35
q4	53	9,11	8	2	16	14	3,43

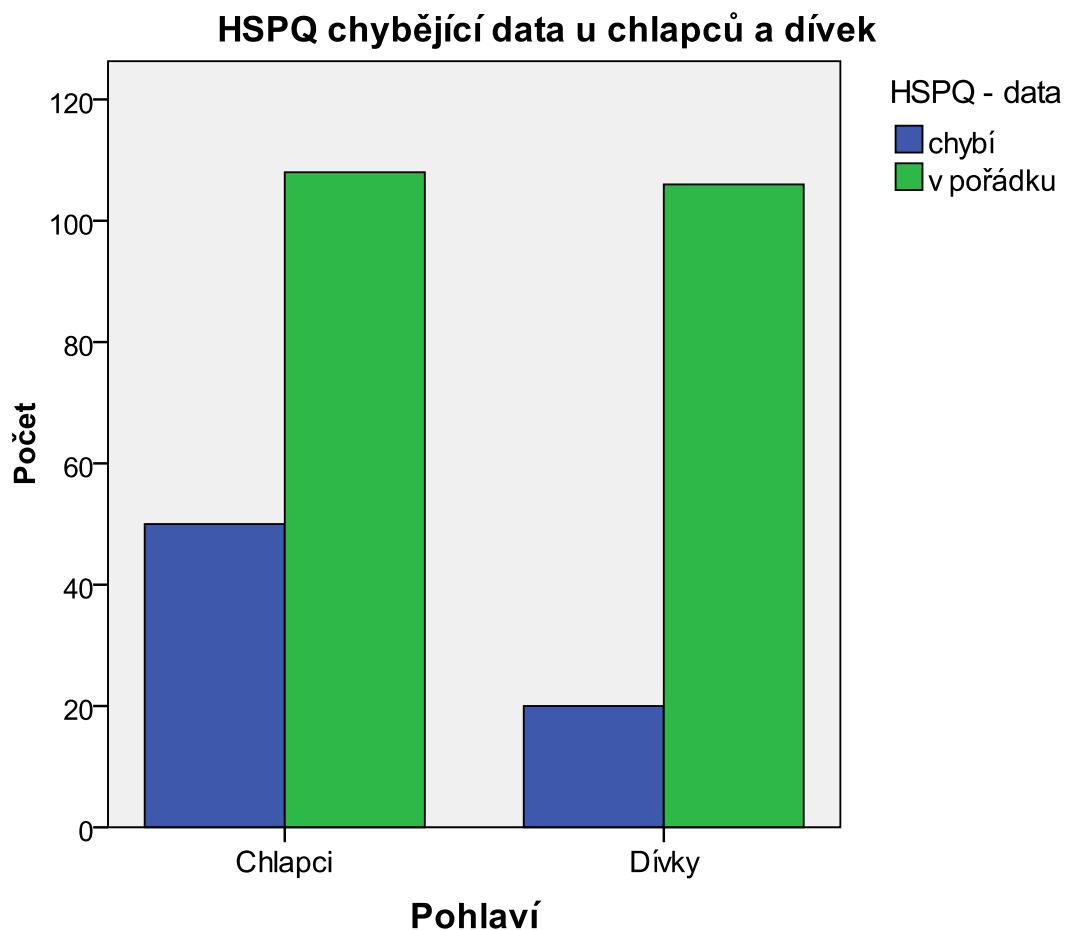
Příloha 3: HSPQ a SURPS – Deskriptivní statistika vzorku, Dívky, HSPQ forma A

SURPS HSPQ	Deskriptivní statistika - Dívky (SURPS a HSPQ A forma A)						
	Valid N	Mean	Median	Minimum	Maximum	Range	Std.Dev.
hp	69	14,3	15	8,0	19	11	2,78
ax	69	12,5	12	7,0	19	12	2,38
ip	69	13,2	13	9,0	18	9	2,07
ss	69	16,7	17	9,0	22	13	3,10
a	59	12,9	13	1,0	20	19	4,00
b	59	6,3	6	3,0	10	7	1,80
c	59	7,9	8	0,0	14	14	3,35
d	59	11,3	11	6,0	19	13	3,18
e	59	9,5	9	4,0	17	13	2,67
f	59	11,8	12	4,0	20	16	3,22
g	59	9,1	9	2,0	16	14	3,09
h	59	10,3	11	1,0	17	16	3,40
i	59	12,6	13	3,0	20	17	3,99
j	59	8,5	8	2,0	17	15	3,28
o	59	10,3	10	0,0	18	18	3,67
q2	59	8,5	8	2,0	18	16	3,75
q3	59	9,8	10	3,0	19	16	3,56
q4	59	10,7	11	0,0	18	18	3,69

Vysvětlivky: A bezprostřednost vs. uzavřenost; B vysoká krystalická inteligence vs. nízká krystalická inteligence; C emoční labilita vs. emoční stabilita; D vznětlivost vs. klidnost; E průbojnost vs. poddajnost; F nadšenost vs. sklíčenost; G zodpovědnost vs. svévolnost; H smělost vs. plachost; I citová choulostivost vs. citová tvrdost; J individualistická zdrženlivost vs. družná aktivnost; O úzkostná sebestejistota vs. sebedůvěra; Q₂ soběstačnost - závislost na druhých; Q₃ sebevláda - nedostatek sebevlády; Q₄ vysoké pudové napětí - nízké pudové napětí

Pozn.: „Valid N“ počet probandů, „Mean“ průměr, „Range“ rozsah, „Std. Dev.“ Směrodatná odchylka

Příloha 4: HSPQ – chybějící data u chlapců a dívek (graf)



Pozn.: Graf znázorňuje počty chlapců a dívek, jejichž data HSPQ je možno, resp. není možno využít pro statistickou analýzu.

Příloha 5: HSPQ – chybějící data u chlapců a dívek (M-W U test)

HSPQ* pohlaví	Pohlaví * HSPQ data v pořádku nebo v nepořádku Označený výsledek je signifikantní na úrovni $p < 0,05$								
	Rank Sum dívka	Rank Sum chlapec	U	Z	p-level	Z adjusted	p-level	Valid N dívka	Valid N chlapec
HSPQ data	16385	24085	8384,0	-2,283	0,0224	-3,059	0,0022	126	158

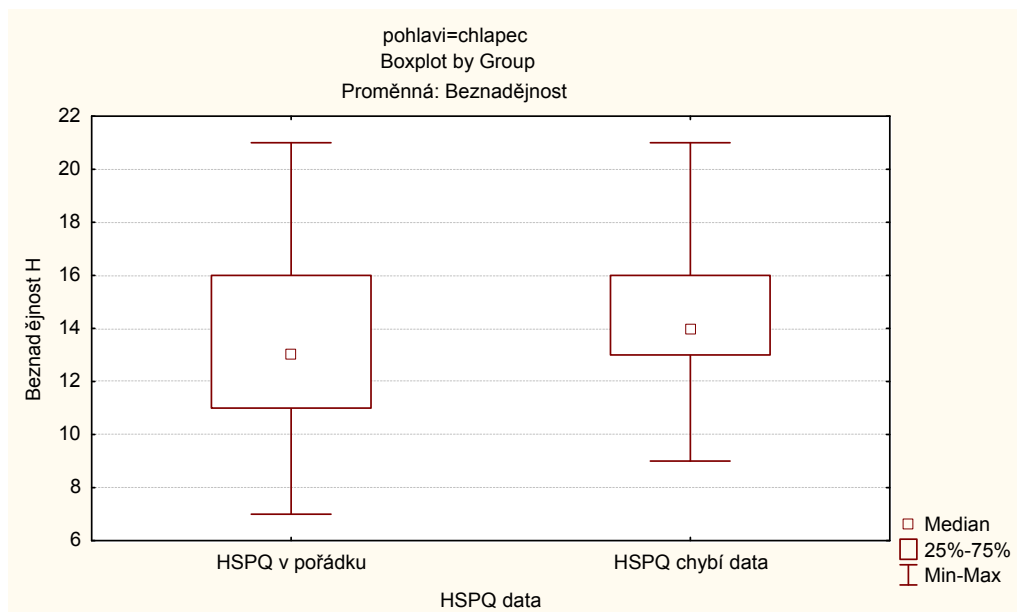
Pozn.: V tabulce je zaznamenán signifikantní rozdíl mezi pohlavími v počtu dotazníků HSPQ vhodných pro statistické zpracování.; HSPQ data – proměnná (vhodné/nevhodné dotazníky pro statistické zpracování).

Příloha 6: HSPQ – chybějící data u chlapců (M-W U test)

HSPQ odevzdaný dotazník* u chlapců	Chlapci; Mann-Whitney U Test; Proměnná: odevzdání vyplněného dotazníku HSPQ Označené výsledky jsou signifikantní na úrovni $p < .05$								
	Rank Sum HSPQ v pořádku	Rank Sum HSPQ chybí data	U	Z	p-level	Z adjusted	p-level	Valid N HSPQ v pořádku	Valid N HSPQ chybí data
Beznadějnost	7737	4353	1959	-2,36	0,018	-2,37	0,018	107	48
Přecitlivělost	7677	4413	1899	-2,59	0,010	-2,61	0,009	107	48
Impulzivita	8524	3567	2391	0,69	0,492	0,70	0,485	107	48
Vyhledávání v.	8864	3226	2050	2,00	0,045	2,01	0,044	107	48

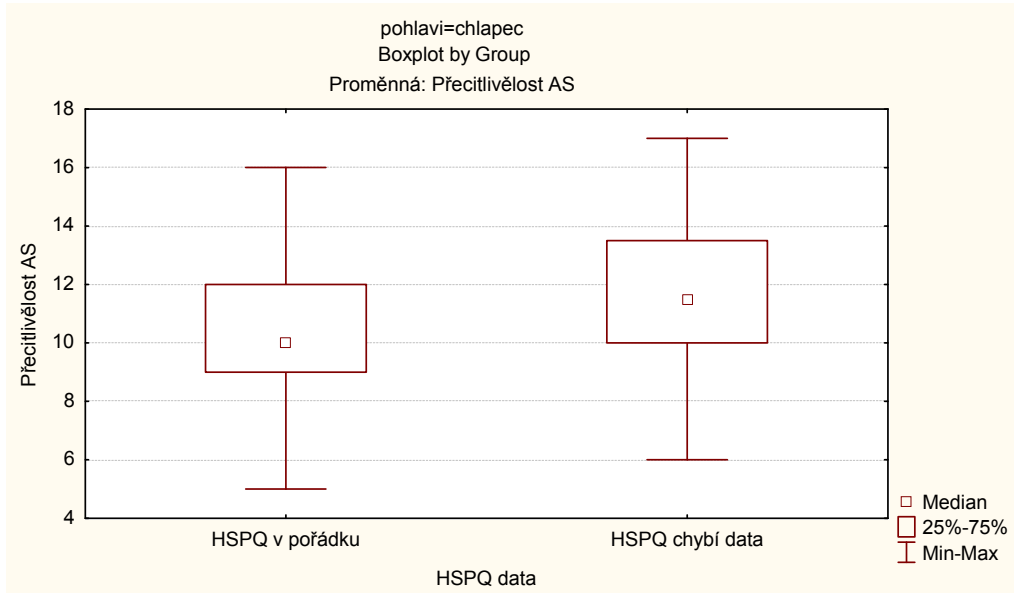
Pozn.: V tabulce jsou zaznamenány signifikantní rozdíly na škálách SURPS mezi chlapci, u kterých máme vhodná/ nevhodná data HSPQ pro statistické zpracování.

Příloha 7: HSPQ – Chybějící data u chlapců, Beznadějnost (box-plot)



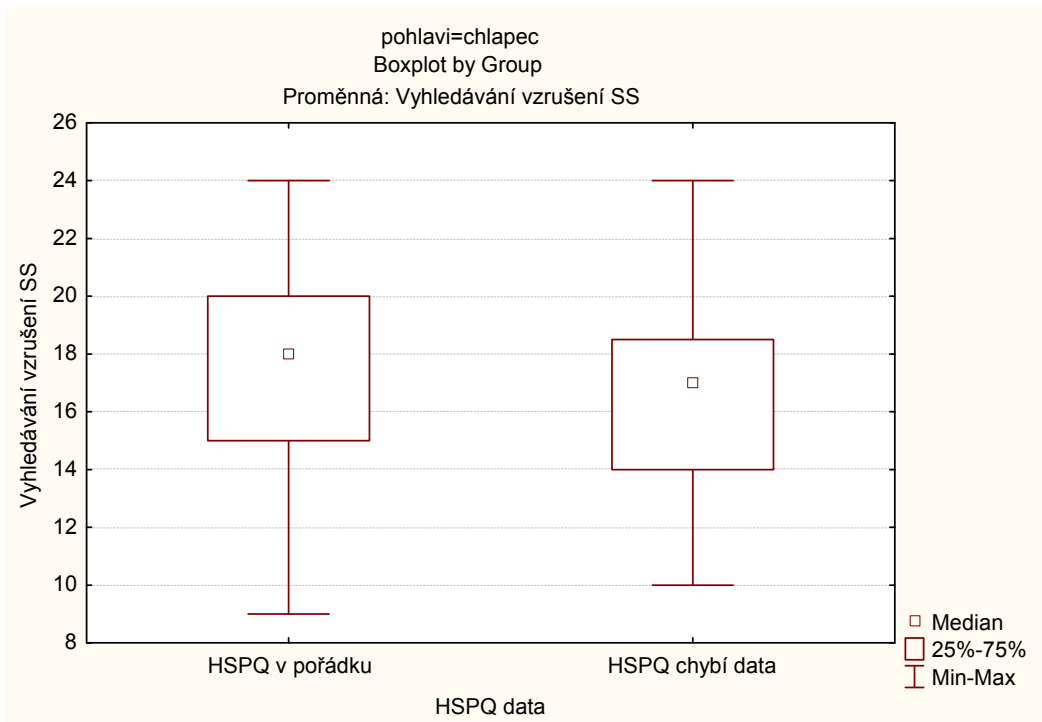
Pozn.: V grafu lze vyzorovat vyšší průměr chlapců na škále beznadějnosti H, kteří neposkytli data HSPQ vhodná pro statistické zpracování.

Příloha 8: HSPQ – Chybějící data u chlapců, Přecitlivělost (box-plot)



Pozn.: V grafu lze vyzorovat vyšší průměr chlapců na škále přecitlivělosti AS, kteří neposkytli data HSPQ vhodná pro statistické zpracování.

Příloha 9: HSPQ – Chybějící data u chlapců, Vyhledávání vzrušení (box-plot)



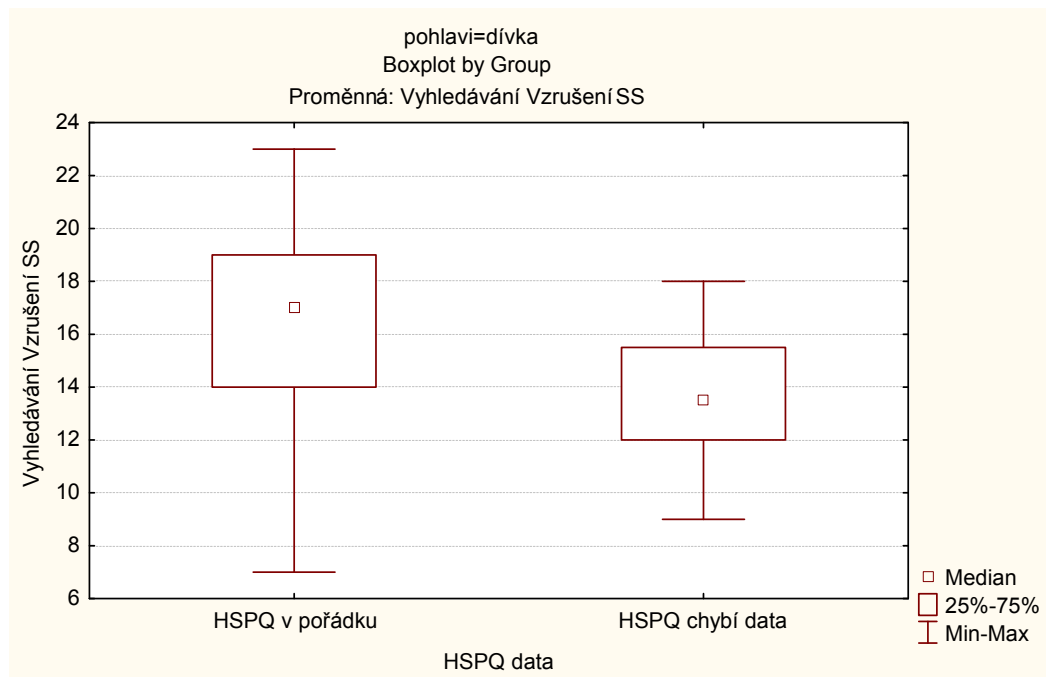
Pozn: V grafu lze vyzorovat nižší průměr chlapců na škále vyhledávání vzrušení SS, kteří neposkytli data HSPQ vhodná pro statistické zpracování.

Příloha 10: HSPQ – chybějící data u dívek (M-W U test)

HSPQ odevzdány dotazník* u dívek	Dívky; Mann-Whitney U Test Proměnná: odevzdání vyplněného dotazníku HSPQ Označené výsledky jsou signifikantní na úrovni 0,05									
	Rank Sum HSPQ v pořádku	Rank Sum HSPQ chybí data	U	Z	p-level	Z adjusted	p-level	Valid N HSPQ v pořádku	Valid N HSPQ chybí data	2*1sided exact p
Beznadějnost	6574	1428	902,5	-1,05	0,293	-1,06	0,290	106	20	0,295
Přecitlivělost	6615	1386	944,0	-0,77	0,439	-0,78	0,435	106	20	0,444
Impulzivita	6876	1125	915,0	0,97	0,333	0,98	0,328	106	20	0,337
Vyhledávání v.	7295	707	496,5	3,76	0,000	3,78	0,000	106	20	0,000

Pozn.: V tabulce jsou zaznamenány signifikantní rozdíly na škálách SURPS mezi dívkami, u kterých máme vhodná/ nevhodná data HSPQ pro statistické zpracování.

Příloha 11: HSPQ – Chybějící data u dívka, Vyhledávání vzrušení (box-plot)



Příloha 12: HSPQ – Rozdíl mezi formami A a B

faktor HSPQ	Mann-Whitney U Test Proměnná : Forma testu (A vs. B) Označené výsledky jsou signifikantní na úrovni $p < ,05000$								
	Rank Sum Group 1	Rank Sum Group 2	U	Z	p-level	Z adjusted	p-level	Valid N Group 1	Valid N Group 2
a	10928,00	12077,00	4600,00	-2,46	0,01	-2,47	0,01	112,00	102,00
b	9317,50	13687,50	2989,50	-6,02	0,00	-6,10	0,00	112,00	102,00
c	11399,50	11605,50	5071,50	-1,42	0,16	-1,42	0,16	112,00	102,00
d	12309,00	10696,00	5443,00	0,59	0,55	0,60	0,55	112,00	102,00
e	10938,00	12067,00	4610,00	-2,44	0,01	-2,45	0,01	112,00	102,00
f	12399,00	10606,00	5353,00	0,79	0,43	0,80	0,43	112,00	102,00
g	10351,00	12654,00	4023,00	-3,73	0,00	-3,75	0,00	112,00	102,00
h	11597,50	11407,50	5269,50	-0,98	0,33	-0,98	0,33	112,00	102,00
i	11173,00	11832,00	4845,00	-1,92	0,06	-1,92	0,05	112,00	102,00
j	10355,50	12649,50	4027,50	-3,72	0,00	-3,75	0,00	112,00	102,00
o	10674,50	12330,50	4346,50	-3,02	0,00	-3,03	0,00	112,00	102,00
q2	15236,00	7769,00	2516,00	7,06	0,00	7,09	0,00	112,00	102,00
q3	11594,00	11411,00	5266,00	-0,99	0,32	-0,99	0,32	112,00	102,00
q4	11925,00	11080,00	5597,00	-0,25	0,80	-0,26	0,80	112,00	102,00

Pozn.: Byl nalezen signifikantní rozdíl mezi formami A, B v měření následujících faktorů : A, B, E, G, J, O a Q₂.

Příloha 13: HSPQ – Rozdíl mezi pohlavími

faktor HSPQ	HSPQ Forma A Mann-Whitney U Test Proměnná : pohlaví Marked tests are significant at $p < ,05000$									
	Rank Sum dívka	Rank Sum chlapec	U	Z	p-level	Z adjusted	p-level	Valid N dívka	Valid N chlape	2*1sided exact p
a	4040,00	2288,00	857,00	4,12	0,00	4,14	0,00	59,00	53,00	0,00
b	3501,00	2827,00	1396,00	0,98	0,33	0,99	0,32	59,00	53,00	0,33
c	2757,50	3570,50	987,50	-3,36	0,00	-3,37	0,00	59,00	53,00	0,00
d	3514,00	2814,00	1383,00	1,05	0,29	1,06	0,29	59,00	53,00	0,30
e	3029,00	3299,00	1259,00	-1,77	0,08	-1,79	0,07	59,00	53,00	0,08
f	3318,50	3009,50	1548,50	-0,09	0,93	-0,09	0,93	59,00	53,00	0,93
g	3404,00	2924,00	1493,00	0,41	0,68	0,41	0,68	59,00	53,00	0,68
h	3346,50	2981,50	1550,50	0,08	0,94	0,08	0,94	59,00	53,00	0,94
i	4508,00	1820,00	389,00	6,84	0,00	6,86	0,00	59,00	53,00	0,00
j	3393,00	2935,00	1504,00	0,35	0,73	0,35	0,73	59,00	53,00	0,73
o	3721,00	2607,00	1176,00	2,26	0,02	2,27	0,02	59,00	53,00	0,02
q2	2947,50	3380,50	1177,50	-2,25	0,02	-2,26	0,02	59,00	53,00	0,02
q3	3086,00	3242,00	1316,00	-1,44	0,15	-1,45	0,15	59,00	53,00	0,15
q4	3784,50	2543,50	1112,50	2,63	0,01	2,64	0,01	59,00	53,00	0,01

Pozn.: Byl nalezen signifikantní rozdíl mezi pohlavími u těchto faktorů : A,, I, O, Q₂ a Q₄.

Vysvětlivky: A bezprostřednost vs. uzavřenost; B vysoká krystalická inteligence vs. nízká krystalická inteligence; C emoční labilita vs. emoční stabilita; D vznětlivost vs. klidnost; E průbojnost vs. poddajnost; F nadšenost vs. sklíčenost; G zodpovědnost vs. svévolnost; H smělost vs. plachost; I citová choulostivost vs. citová tvrdost; J individualistická zdrženlivost vs. družná aktivnost; O úzkostná sebejistota vs. sebedůvěra; Q₂ soběstačnost vs. závislost na druhých; Q₃ sebevláda vs. nedostatek sebevlády; Q₄ vysoké pudové napětí vs. nízké pudové napětí

Příloha 14: HSPQ – Typ školy (Základní škola a Gymnázium)

HSPQ	Proměnná: Škola Mann-Whitney U Test Označené výsledky jsou signifikantní na úrovni $p < ,05$									
	Rank Sum Group 1	Rank Sum Group 2	U	Z	p-level	Z adjusted	p-level	Valid N Group 1	Valid N Group 2	2*1sided exact p
a	4731	1047	837,0	0,26	0,792	0,27	0,791	87	20	0,797
b	4185	1594	356,5	-4,10	0,000	-4,16	0,000	87	20	0,000
c	4515	1264	686,5	-1,47	0,143	-1,47	0,141	87	20	0,143
d	4759	1020	809,5	0,48	0,629	0,49	0,627	87	20	0,631
e	4678	1100	850,0	-0,16	0,873	-0,16	0,872	87	20	0,877
f	4400	1379	571,5	-2,39	0,017	-2,40	0,017	87	20	0,016
g	4826	952	742,0	1,02	0,306	1,03	0,303	87	20	0,311
h	4593	1185	765,0	-0,84	0,401	-0,84	0,400	87	20	0,407
i	4564	1215	735,5	-1,07	0,282	-1,08	0,281	87	20	0,285
j	4681	1098	852,5	-0,14	0,889	-0,14	0,888	87	20	0,890
o	4999	779	569,0	2,41	0,016	2,41	0,016	87	20	0,016
q2	4592	1186	764,0	-0,85	0,397	-0,85	0,395	87	20	0,402
q3	4653	1125	825,0	-0,36	0,719	-0,36	0,718	87	20	0,724
q4	5075	704	493,5	3,01	0,003	3,02	0,003	87	20	0,002

Vysvětlivky: A bezprostřednost vs. uzavřenost; B vysoká krystalická inteligence vs. nízká krystalická inteligence; C emoční labilita vs. emoční stabilita; D vznětlivost vs. klidnost; E průbojnost vs. poddajnost; F nadšenost vs. sklíčenost; G zodpovědnost vs. svévolnost; H smělost vs. plachost; I citová choulostivost vs. citová tvrdost; J individualistická zdrženlivost vs. družná aktivnost; O úzkostná sebestjistota vs. sebedůvěra; Q₂ soběstačnost vs. závislost na druhých; Q₃ sebevláda vs. nedostatek sebevlády; Q₄ vysoké pudové napětí vs. nízké pudové napětí

Pozn.: Zaznamenali jsme signifikantní rozdíly mezi žáky docházejícími na základní škol a gymnázia. Žáci se lišili v těchto faktorech : B (vysoká krystalická inteligence vs. nízká krystalická inteligence), F (nadšenost vs. skleslost), O (úzkostná sebestjistota vs. sebedůvěra) a Q₄ (vysoké pudové napětí vs. nízké pudové napětí)

Příloha 15: SURS – Interkorelace a test retest hodnoty (Woicik, et al., 2009)

Table 2
Demographics and subscale means and standard deviations and interscale correlations (Studies 1–3).

	Study 1				Study 2				Study 3				Test-retest (Study 2)			
	N = 195 F/M = 215/175 Age (M ± SD = 20.0 ± 3.1)				N = 390 F/M = 215/175 Age (M ± SD = 19.3 ± 3.1)				N = 4234 F/M = 2182/2052 Age (M ± SD = 15.7 ± 1.0)				(N = 64) F/M = 43/21 Age (M ± SD = 18.8 ± 1.3)			
	H	AS	IMP	SS	H	AS	IMP	SS	H	AS	IMP	SS	H	AS	IMP	SS
M	12.8	12.2	11.4	16.0	13.7	12.2	11.1	15.5	15.7	14.0	10.0	11.4	13.8	(2.2)	11.4	15.7
SD	3.5	2.5	2.4	3.9	4.1	2.8	2.7	3.0	1.0	3.8	2.9	3.6	(14.2) ^a	(12.5) ^a	(10.9) ^a	(15.9) ^a
Subscale α	0.8	0.7	0.7	0.8	0.9	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	0.7	0.7	-	-	-	-
<i>Interscale correlations^b</i>																
H	-				-				-				.75*	.20	.39	.03
AS	.07	-			.16*	-			.20*	-			.07	.51*	-.09	-.14
IMP	.29*	.16	-		.32*	.17*	-		.09*	.27*	-		.18	.05	.61*	.22
SS	-.09	-.23*	.24*	-	-.09	-.22*	.29	-	-.20*	.05*	.31*	-	.11	-.32	.28	.80*
																(.88*) ^c

Note: F/M = number of females / number of males in the sample.

* $p < .01$.

^a Coefficients in parenthesis represent means (M), standard deviations (SD), and subscale alpha coefficients for retest (time 2) sample.

^b The interscale correlations for the test retest sample were computed between times 1 and 2 where columns represent time 1 and rows represent time 2.

^c coefficients in parenthesis indicate intra-class correlation coefficients.

Pozn.: Tabulka popisuje 3 interkorelační studie (1.- 3.), 4. studie představuje test-retest šetření

Vysv.: („N“ počet respondentů ve studii; F/M poměr žen/můžů; „Age“ věk; „M“ (mean) průměr; „SD“ (standard deviation) směrodatná odchylka; „Subscale α“ hodnot alfa reliabilita subškály; Subškála : „H“ beznadějnost, „AS“ přecitlivělost, „IMP“ impulzivita; „SS“ vyhledávání vzrušení.;* Korelace jsou signifikantní na hladině $p < 0,05$;

Příloha 16: HSPQ – Korelační matrice, chlapci, forma A

SURPS HSPQ	Korlační matrice, Chlapci, HSPQ forma A				Spearmanovy korelace								Označené korelace jsou signifikantní na hladině $p < ,05000$				
	H	AS	IMP	SS	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	o	q2	q3
přecitlivělost	-0,05																
Impulzivita	-0,07	-0,04															
Vyhledávání v.	-0,20	-0,02	0,25														
a	0,32	-0,18	-0,22	0,01													
b	0,15	-0,26	0,30	-0,01	0,10												
c	0,04	-0,17	-0,38	-0,06	0,28	-0,25											
d	-0,24	0,24	0,11	-0,00	-0,45	-0,05	-0,37										
e	-0,01	-0,01	-0,02	-0,03	0,03	0,13	-0,02	-0,00									
f	-0,28	-0,02	0,35	0,37	0,09	0,30	0,12	-0,02	-0,02								
g	-0,03	0,01	-0,29	-0,13	0,20	-0,19	0,30	0,00	-0,27	-0,07							
h	0,04	0,00	-0,31	0,03	0,48	0,18	0,26	-0,39	-0,07	0,13	0,07						
i	0,00	0,09	0,36	0,25	-0,00	-0,09	0,03	-0,08	-0,08	0,13	-0,02	-0,16					
j	-0,12	0,25	0,05	0,14	-0,42	0,01	0,07	0,49	0,09	-0,06	-0,02	-0,31	0,28				
o	0,06	0,20	0,19	0,19	-0,40	-0,07	-0,49	0,22	0,05	-0,13	-0,36	-0,35	-0,10	0,12			
q2	0,15	-0,18	0,09	0,01	-0,15	0,17	-0,09	-0,06	-0,06	-0,27	0,01	-0,15	0,13	0,25	0,20		
q3	0,13	-0,23	-0,27	-0,30	-0,04	0,22	0,16	-0,17	0,04	-0,30	0,03	0,32	0,00	0,06	-0,41	0,07	
q4	-0,11	0,30	0,07	0,08	-0,42	-0,20	-0,42	0,52	0,08	-0,07	-0,12	-0,46	-0,07	0,29	0,46	-0,15	-0,36

Příloha 17: HSPQ – Korelační matrice, dívky , forma A

SURPS HSPQ	Korlační matrice, Dívky, HSPQ forma A				Spearmanovy korelace								Označené korelace jsou signifikantní na hladině $p < ,05000$				
	H	AS	IMP	SS	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	o	q2	q3
přecitlivělost	0,09																
Impulzivita	0,12	0,09															
Vyhledávání v.	-0,30	-0,12	0,15														
a	-0,13	-0,16	0,13	-0,07													
b	-0,10	0,02	-0,24	0,13	-0,11												
c	-0,46	-0,12	-0,16	-0,01	0,14	0,14											
d	0,27	0,08	-0,16	-0,06	-0,02	0,09	-0,39										
e	0,07	-0,12	0,08	-0,09	-0,30	-0,03	-0,10	0,06									
f	-0,15	-0,39	0,09	0,46	0,32	0,07	0,02	-0,20	0,07								
g	-0,17	0,15	-0,31	-0,16	0,15	0,16	0,23	0,10	-0,24	-0,25							
h	-0,31	-0,27	0,01	0,20	0,32	0,08	0,46	-0,46	-0,10	0,40	0,10						
i	-0,10	0,17	-0,22	-0,30	-0,04	0,10	-0,19	0,25	-0,15	-0,18	0,08	-0,25					
j	0,21	0,16	0,01	-0,17	-0,33	0,04	-0,22	-0,01	0,21	-0,24	0,07	-0,22	0,10				
o	0,41	0,05	0,17	-0,15	-0,17	-0,06	-0,35	0,47	0,34	-0,15	-0,17	-0,48	-0,03	0,28			
q2	0,25	0,05	-0,02	0,10	-0,39	0,05	-0,10	0,04	0,08	-0,23	-0,15	-0,41	-0,11	0,43	0,38		
q3	-0,14	0,17	-0,19	-0,25	0,14	-0,04	0,25	-0,18	0,02	-0,06	0,31	0,23	0,13	-0,12	-0,33	-0,18	
q4	0,24	0,13	0,21	0,05	-0,09	-0,10	-0,51	0,31	0,21	0,16	-0,33	-0,12	0,19	-0,13	0,25	-0,21	-0,01

Vysvětlivky(faktory HSPQ):

- A bezprostřednost vs. uzavřenost;
- B vysoká krystalická inteligence vs. nízká krystalická inteligence;
- C emoční labilita vs. emoční stabilita;
- D vznětlivost vs. klidnost;
- E průbojnost vs. poddajnost;
- F nadšenost vs. sklíčenost;
- G zodpovědnost vs. svévolnost;
- H smělost vs. plachost; I citová choulostivost vs. citová tvrdost;
- J individualistická zdrženlivost vs. družná aktivnost;
- O úzkostná sebedůvěra vs. sebedůvěra;
- Q₂ soběstačnost vs. závislost na druhých;
- Q₃ sebevláda vs. nedostatek sebevlády;
- Q₄ vysoké pudové napětí vs. nízké pudové napětí

Vysvětlení: V rámci porovnání korelačních matic je možné zaznamenat rozdílné korelace mezi faktory HSPQ a SURPS u dívek a chlapců.

Příloha 18: SURPS – Korelace škál SURPS k dalším psychodiagnostickým testům podstatným z hlediska rizikového chování

(Woicik, et al., 2009)

Korelace nultého řádu mezi SURPS subškálami a proměnnými invenářů osobnosti a symptomovými, a také proměnnými užívání návykových látek v adolescentním vzorku (Studie 3).

	H		AS		IMP		SS	
	r	pr	r	pr	r	pr	r	pr
Osobnostní škály (N = 4234)^a								
Brief Symptom Inventory-depressive symptoms	.42*	.41*	.27*	.18*	.27*	.16*	.06*	.12*
Childhood Anxiety Sensitivity Index	.14	.03	.54*	.51*	.19*	.07*	-.08*	-.06*
State-Trait Anxiety Inventory for Children	.28*	.21*	.41*	.34*	.25*	.15*	-.04	-.02
Arnett Inventory of Sensation Seeking	-.02	.11*	-.19*	-.22*	.20*	.10*	.50*	.46*
Proměnné pití a užívání drog (n = 2413)^b								
Alkohol zkonsumovaný při jedné příležitosti	.07*	.11*	-.05	-.08*	.07*	.04	.11*	.10*
Frekvence pití	.07*	.10*	-.01	-.02	.07*	.02	.09*	.10*
Frekvence pití x Konzumace(množství)	.08*	.12*	-.03	-.06	.06*	.03	.10*	.11*
Frekvence "binge" pití	.08*	.12*	-.03	-.05	.08*	.04	.11*	.11*
Problematické pití (RAPI)	.25*	.26*	.16*	.10*	.24*	.17*	.07*	.10*
Nedbalé chování (RBQ)	.13*	.19*	-.05	-.08*	.15*	.10*	.22*	.21*
Škála užívání drog (RBQ)	.10*	.16*	.00	-.04	.13*	.07*	.18*	.18*
Motivy k pití alkoholu (n = 2356)^{c, d}								
Zvládnání	.24*	.25* (.23*)	.22*	.16* (.10*)	.22*	.14* (.10*)	.05	.05 (-.01)
Sociální motivy	-.06	-.14* (-.12*)	.06	-.02 (.01)	.13*	.03 (-.04)	.20*	.06 (.03)
Vylepšení nálady	-.03	-.03 (.02)	.04	-.04 (-.04)	.16*	.07* (.04)	.24*	.15* (.13*)
Konformita	.22*	.13* (.10*)	.22*	.16* (.13*)	.16*	.08* (.06)	-.04	-.06 (-.04)

Pozn.: „H“ beznaděj, „AS“ přecitlivělost, „IMP“ impulzivita, „SS“ vyhledávání vzrušení; „r“ korelační koeficient; „pr“ parciální korelační koeficient. $p < 0,05$ s Bonferroniho korekcí (14 porovnání. $0,5/14 = p < 0,004$). Analýza vztahů osobnosti k chování spojeným s pitím byla provedena na podmnožině studentů (N=2413) kteří, pili alkohol v posledních 4. měsících před dnem testování; Analýza vztahů osobnosti a motivů k pití byla provedena na vzorku N=2356 studentů. a) Parciální koeficient reprezentuje vztah mezi každou škálou metody měřící osobnost / inventáře symptomů a každou škálou SURPS, s ostatními škálami SURPS ponechanými jako kovariacemi. b) Parciální koeficient reprezentuje vztah mezi každou škálou pití/užívání návykových látek a každou škálou SURPS, s ostatními škálami SURPS ponechanými jako kovariacemi. c) Parciální koeficient reprezentuje vztah mezi každým motivem k pití alkoholu a každou škálou SURPS, s ostatními škálami SURPS ponechanými jako kovariacemi.

Vysvětlivky: Tabulka popisuje vztah psychopatologie (deprese, úzkost), rysů temperamentu (sensation seeking), proměnných užívání látek (množství, frekvence, „binge“ je zvýšené množství užívání jídla či alkoholu při jedné příležitosti), nedbalého či rizikového chování (RBQ), negativní důsledky užívání alkoholu (RAPI) a motivů k užívání alkoholu k jednotlivým škálám SURPS.

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
BAYER Martin	Maňáková 752/18, Praha - Černý Most	F05393

TÉMA ČESKY:

Rizikový profil žáků v souvislosti s jejich osobnostními faktory

NÁZEV ANGLICKY:

Risk profile of pupils in connection with their personal factors

VEDOUcí PRÁCE:

PhDr. Martin Dolejš - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

1. V teoretické části diplomové práce budou zpracována tato témata: teorie osobnosti, adolescence a pubescence, osobnostní dotazník HSPQ, screeningový dotazník SURPS.
2. Obecným cílem výzkumu bude podat základní srovnání metod SURPS a HSPQ vzhledem k osobnosti žáků. Specifickým cílem bude zmapovat osobnostní faktory žáků s rizikovým profilem.
3. Metodologie výzkumu: kvantitativní, bude se jednat o korelační analýzu 400 dotazníků žáků ve věku od 14 do 16 let. Výzkumným souborem jsou žáci základních škol, uměleckých základních škol, základních škol praktických a gymnázií v Pražském, Středočeském a Severomoravském kraji.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Balcar, K. (1992). Osobnostní dotazník pro mládež H S P Q (II - přepracované vydání ed. Vol. T - 88). Bratislava: Psychodiagnostika.
- Hendl, J. (2004). Přehled statistických metod zpracování dat. Praha: Portál.
- Stewart, S. H., Conrod, P. J., Marlatt, A. G., Comeau, N. M., Thush, C., & Krank, M. (2005). New Developments in Prevention and Early Intervention for Alcohol Abuse in Youths. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 29(2), 278-286.
- Svoboda, M. (2005). Psychodiagnostická diagnostika dospělých. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2000). Vývojová psychologie : dětství, dospělost, stáří (1 ed.). Praha: Portál.
- Woicik, P. A., Stewart, S. H., Pihl, R. O., & Conrod, P. J. (2009). The substance use risk profile scale: A scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addictive Behaviors*, 34(12), 1042-1055.

Podpis studenta: Martin Bayer

Datum: 10. 11. 2009

Podpis vedoucího práce: Martin Dolejš

Datum: 10. 11. 2009

Podpis vedoucího katedry: [Podpis]

Datum: 10. 11. 2009

Podpis děkana: J. Šauer

Datum: 10. 11. 2009

