

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

**PROSOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ JAKO PROTEKTIVNÍ
FAKTOR VZNIKU RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ
V DOSPÍVÁNÍ**

PRO-SOCIAL BEHAVIOUR AS A PROTECTIVE FACTOR OF
DEVELOPMENT OF RISK BEHAVIOUR IN ADOLESCENCE



Bakalářská diplomová práce

Autor: **Veronika Krůpová**

Vedoucí práce: **Mgr. Katarína Banárová**

Olomouc

2022

Poděkování

Velice děkuji Mgr. Banárové za vedení mé bakalářské práce, zvláště za její vstřícný přístup, mnohé rady a velikou trpělivost. Děkuji také své rodině a manželovi za veškerou podporu a lásku. V neposlední řadě musím také poděkovat všem rodičům a jejich dětem, kteří se zapojili do mého výzkumu.

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Prosociální chování jako protektivní faktor vzniku rizikového chování v dospívání“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 30. 3. 2022

Podpis

OBSAH

OBSAH	3
ÚVOD.....	5
TEORETICKÁ ČÁST.....	6
1 Dospívání.....	7
1.1 Periodizace dospívání	7
1.2 Vybrané vývojové změny rané adolescence.....	8
1.2.1 Tělesný vývoj	8
1.2.2 Kognitivní vývoj.....	9
1.2.3 Morální vývoj	11
1.2.4 Emoční vývoj	12
1.2.5 Vývoj sebepojetí a identity.....	13
1.2.6 Sociální vývoj.....	16
2 Rizikové chování.....	18
2.1 Vymezení rizikového chování	18
2.2 Vybrané druhy rizikového chování	20
2.3 Syndrom rizikového chování v dospívání	25
2.3.1 Rizikové a protektivní faktory.....	25
2.4 Prevence a další protektivní faktory rizikového chování	28
3 Prosociální chování	31
3.1 Prosociální chování v historickém kontextu.....	31
3.2 Terminologie	32
3.3 Vývoj prosociálního chování.....	34
3.4 Vybrané druhy prosociálního chování.....	36
3.4.1 Altruismus	38
4 Vztah mezi prosociálním a rizikovým chováním	41
4.1 Mezipohlavní rozdíly v prosociálním a rizikovém chování	43
VÝZKUMNÁ ČÁST.....	45
5 Výzkumný problém.....	46
6 Typ výzkumu a použité metody	48
6.1 Dotazníkové metody.....	48
6.1.1 Revidovaný dotazník prosociálních tendencí (PTM-R).....	48
6.1.2 Škála rizikového chování studenta/studentky (ŠRCHS).....	49
6.2 Výzkumné cíle a formulace hypotéz ke statistickému testování.....	52
7 Sběr dat a výzkumný soubor.....	54
7.1 Základní soubor	54
7.2 Výběrový soubor	54
7.3 Sběr dat.....	55

8	Etické hledisko a ochrana soukromí	56
9	Práce s daty a její výsledky	57
	9.1 Zpracování dat	57
	9.2 Analýza získaných dat – primární cíle	57
	9.3 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz – primární cíle	60
	9.4 Analýza získaných dat – sekundární cíle.....	69
	9.5 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz – sekundární cíle	73
10	Diskuze	74
11	Závěr.....	79
12	Souhrn	80
	LITERATURA.....	84
	PŘÍLOHY.....	98

ÚVOD

Prosociální chování je velmi inspirativní téma. Nejen, že občas nutí člověka zamyslet se sám nad sebou, ale také nabízí mnoho pozitiv, které z prosociality plynou. Problematika školství a vzdělávání je pro mne taktéž velmi zajímavá, proto jsem si pro bakalářskou práci vybrala právě toto téma.

Jak už jsem tedy trochu naznačila, tato bakalářská práce se zabývá prosociálním a rizikovým chováním žáků a žákyň, kteří navštěvují 2. stupeň státních základních škol ve Zlínském kraji. Chtěla bych zde ověřit, zda je prosociální chování protektivním (ochranným) faktorem před vznikem rizikového chování u dospívajících.

Rizikové chování je populární téma, kterým se již delší čas zabývá velké množství autorů/autorek, jak českých, tak zahraničních. Projevů rizikového chování je celá řada – od lhaní, přes šikanování až po kriminalitu. Dospívání se dnes označuje za nejvíce rizikové životní období. Proto vzniká mnoho preventivních programů a hledají se různá východiska, jak produkci rizikového chování v dospívání snížit.

Prosociální chování je všude kolem nás. Zahrnuje chování, které je směřované na zlepšení situace druhého člověka. I pokud chceme napsat bakalářskou práci, někdy nezbývá nic jiného než doufat, že se někteří jedinci projeví prosociálně a zapojí se do výzkumu.

Tato práce se dělí na část teoretickou a praktickou. V teoretické části se v rámci čtyř kapitol postupně seznámíme s vývojovou etapou dospívání, poté rizikovým chováním, prosociálním chováním, a nakonec tato dvě chování dáme do společného kontextu. V praktické části pak prezentujeme výsledky, které jsme získali pomocí kvantitativního výzkumu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 DOSPÍVÁNÍ

Dospívání je životní etapa, při které dochází k mnoha změnám – biologickým, psychologickým, sociálním, ekonomickým apod. Ne všechny proměny však probíhají současně. Proto mohou být jedinci v některých ohledech již vyzrálí, zatímco v jiných směrech jsou stále ještě dětmi. Pokud se sami zamyslíme nad transformací, kterou jsme již absolvovali, jistě si uvědomíme, jak pozoruhodné tyto změny byly a jak velký kus cesty jsme již ušli (Steinberg, 2017).

V této kapitole se nejprve zaměříme na periodizaci dospívání a poté se budeme věnovat jednotlivým oblastem, ve kterých probíhají změny během dospívání.

1.1 Periodizace dospívání

Vymezení dospívání se v odborné literatuře liší, proto zde uvádíme více možných členění.

Podle Langmeiera a Krejčířové (2006) trvá celé období dospívání od 11/12 let do 20/22 let. Kvůli značnému věkovému rozpětí dělí toto období ještě na dvě části, a to pubescenci a adolescenci. Pubescence se pak skládá z dalších dvou fází – prepuberty, která je přibližně do 13 let, poté začíná fáze vlastní puberty trvající do 15. roku. V adolescenci se nachází jedinci ve věku 15–22 let.

Jako třífázové období vnímá adolescenci Macek (2003). Vymezuje totiž časnou (10–13 let), střední (14–16 let) a pozdní (17–20 let) adolescenci. Svě rozdělění, podobně jako Langmeier a Krejčířová (2006), zdůvodňuje tak, že vidí velký rozdíl ve vývoji mezi dospívajícím, který je ve fázi časně adolescence a jedincem, kterému je devatenáct let a je již téměř dospělý.

Posledním autorem, jehož periodizaci adolescence zde uvádíme, je Vágnerová (2012b), která dospívání člení na ranou a pozdní adolescenci. Raná adolescence (nebo také pubescence) je charakteristická pro období 11–15 let, pozdní adolescence pak trvá do 20 let. V této práci se držíme rozdělení podle Vágnerové, jelikož jej považujeme za nejvhodnější vzhledem k zaměření našeho výzkumu na žáky 2. stupně základních škol. Zajímá nás tedy zvláště raná adolescence neboli pubescence.

1.2 Vybrané vývojové změny rané adolescence

Ačkoliv je věkové dělení různé, většina autorů se ohledně charakteristik dospívání shoduje. Jedná se o období růstu a změn, které se odehrávají na fyzické, psychické, sociální i spirituální rovině. Dospívající hledají vlastní identitu, snaží se osamostatnit, a nakonec se stát zralými dospělými jedinci (Langmeier & Krejčířová, 2006; Vágnerová, 2012b; Thorová, 2015). Samozřejmě však nesmíme zapomínat na odlišnost a individualitu každého jedince (Langmeier & Krejčířová, 2006).

V dalších podkapitolách se zaměříme na jednotlivé proměny, které se dějí v rané adolescenci.

1.2.1 Tělesný vývoj

Během rané adolescence převládají změny, které jsou biologického původu. Zrychluje se růst, začínají se objevovat sekundární pohlavní znaky, hormonální změny způsobují nejen výkyvy emocí (Vágnerová, 2012b).

Rychlý růst, který je charakteristický pro toto období, se nazývá spurt. Thorová (2015) uvádí, že je ukončen okolo 15. roku dívek, u chlapců končí mezi 17.–18. rokem. Jeden rok, či dva před tím, než se z dítěte stane pubescent, začínají první hormonální změny (adrenarche), které mají vliv na zvýšení potivosti. Později u dospívajících vzniká hormonálním působením akné. Při rychlém vývoji a růstu může docházet ke vzniku poruch, časté jsou třeba problémy s pohybovým aparátem nebo poruchy smyslů, např. oční vady (Kabiček, 2014).

Prvními známkami pohlavního zrání u dívek je růst prsů (telarché) a pubického ochlupení (pubarché), kolem 13. roku se pak dostavuje menarche. U chlapců je pohlavní zrání opožděno o 1–2 roky oproti dívkám. Projevuje se zvětšením varlat, následně se objevuje pubické ochlupení. Okolo 14. roku dochází k první noční poluci, zhruba v tomto roce také chlapci začínají mutovat. V rozmezí 15. –17. let u chlapců většinou začíná růst vousů (Thorová, 2015).

V důsledku zlepšení životní úrovně se posunuje hranice počátku pohlavního zrání, jedná se o tzv. sekulární trend. U dívek nastává menarche zhruba o 2–3 roky dříve, než jak tomu bylo před sto lety. Tato akcelerace však zřejmě má své hranice, jelikož od poloviny minulého století průměrný věk menarche neklesá. Oproti předchozím generacím jsou děvčata i chlapci vyšší, jejich růst je kratší a rychlejší (Kabiček, 2014).

Změna proporcí je více patrná u dívek a pokud nejsou schopny tyto změny přijmout, mohou přijít o sebejistotu, popřípadě se snaží své „ženské tvary“ zakrývat třeba volným oblečením (Vágnerová, 2012b). U chlapců je naopak větší objem svalů a vyšší vzrůst brán jako výhoda. Slabší a tělesně méně vyspělí chlapci mohou mít kvůli svému zevnějšku nižší sociální status mezi vrstevníky (Říčan, 2014). V pozdní adolescenci dochází k dovršení plné pohlavní zralosti a ukončení tělesného růstu (Thorová, 2015).

1.2.2 Kognitivní vývoj

Prefrontální mozková kůra má významnou roli pro integritu osobnosti a sebeřízení. Podstatná je však také pro rozvoj kognitivních schopností (Orel & Facová, 2009). Během dospívání se v prefrontální kůře snižuje objem šedé hmoty mozkové kvůli synaptickému prořezávání, což je odstraňování nedůležitých synapsí a upevňování významných mozkových okruhů (Kabíček, 2014). Bílá hmota naopak narůstá, jelikož dochází ke zvýšené myelinizaci, zefektivňuje se tak přenos informací a zrychluje se myšlení (Giedd et al., 1999).

Dle Piagetova konceptu kognitivního vývoje se dítě v rané adolescenci zpočátku stále ještě nachází ve stádiu konkrétních operací. Děti jsou již schopné logických operací, ovšem musí se jednat o věci nebo jevy, které si mohou názorně představit. Dokážou uspořádat prvky např. podle velikosti, třídít předměty, chápou zachování hmoty, váhy a objemu. Na konci této vývojové etapy již chápou i čísla a operace spojené s rychlostí a časem (Piaget & Inhelder, 2010).

Okolo 12. roku se dospívající dostávají do stadia **formálních operací**, kdy už jsou schopni logických operací a abstraktního myšlení. Piaget a Inhelder (2010, 77), pojímají formální myšlení jako schopnost „*vyvozovat nutné důsledky z pravd pouze možných*“. Dospívající tedy dokážou uvažovat hypoteticky, častým námětem je pro ně třeba uvažování o své budoucnosti (Vágnerová, 2012b). Postupně začínají používat kombinatoriku, která je zásadní pro zvyšování efektivity myšlení, zvládají práci s hypotézami a výroky, pomocí experimentování dokážou dojít k výsledku. Stejně tak aby dospívající pochopil a mohl pracovat s pravděpodobností, musí ovládat formální operace (Piaget & Inhelder, 2010). Dospívající jsou již schopni také „*myšlení o myšlení*“ (Říčan, 2014, 174). Všechna stadia kognitivního vývoje dle Piageta (Piaget & Inhelder, 2010) s příslušnou charakteristikou jsou popsána v tabulce 1.

Tabulka 1: Kognitivní vývoj dle Jeana Piageta

VĚK	VÝVOJOVÉ STÁDIUM	CHARAKTERISTIKA
0–2 roky	Senzomotorické stádium	vědomí stálosti objektu, dítě odlišuje sebe od ostatních objektů
2–7 let	Předoperační stádium <ul style="list-style-type: none">○ Symbolické (2–4 let)○ Názorné (4–7 let)	dítě se učí používat jazyk, dokáže třídit předměty podle jednoho rysu, egocentrické myšlení
7–11 let	Stádium konkrétních operací	dítě dokáže logicky přemýšlet o objektech a událostech, decentrace
nad 12 let	Stádium formálních operací	schopnost myslet logicky o abstraktních pojmech, testovat hypotézy

Zdroj: Piaget & Inhelder (2010), upraveno

Rozvoj abstraktního myšlení dává základ pro pochopení předmětů ve škole, např. matematiky či fyziky. Zároveň díky schopnosti abstrakce dokážou dospívající porovnávat současný stav s jejich zidealizovaným pohledem na věc, což vede k četné kritice stávajících věcí, nebo projevují svou nelibost a zklamání kvůli nesplněným očekáváním (Kabíček, 2014).

Dospívající mohou být velmi radikální ve svých názorech, někdy se domnívají, že jejich přemýšlení o věcech je naprosto mimořádné a nezřídka se u nich projevuje precitlivělost a vztahovačnost, jelikož jsou přesvědčeni o tom, že jsou příliš kritizováni. Osvojují si také nové a účinné strategie pro zapamatování, lépe odhadují své schopnosti a dovedou si tak stanovovat cíle, kterých mohou dosáhnout (Vágnerová, 2012b).

Mnozí dospívající mají problémy s koncentrací pozornosti, obtíže se spánkem, či se u nich může střídát fáze apatie s intenzivní aktivitou (Langmeier & Krejčířová, 2006). Pro dospívající je také typické, že chodí pozdě spát a stejně tak i pozdě ráno vstávají. Jedná se o důsledek působení melatoninu, jehož hladina v rané adolescenci začíná stoupat zhruba o 2 hodiny později, než jak tomu bylo dříve. Proto jsou pubescenti schopni zůstat vzhůru mnohem déle a necítí se ospalí (Carskadon & Acebo, 2002).

1.2.3 Morální vývoj

S posuzováním ideálů a reality v rámci kritického myšlení dospívajících souvisí i vývoj mravního usuzování (Říčan, 2014). Záleží tedy zvláště na kognitivním vývoji dospívajícího, zda a jak chápe mravní normy, hodnoty a jedná podle nich (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Musíme odlišovat názor adolescentů na společenské konvence, které většinou odmítají, zatímco morální normy vcelku nezavrhují a snaží se nalézt jejich smysl. Zda své chování dokážou adolescenti také podle mravních norem řídit, závisí na předchozích zkušenostech z rodiny – jaké byly důsledky nedodržení pravidel apod., podle toho se pak formuje osobité chápání a dodržování norem (Vágnerová, 2012b).

Piaget (1968) přichází s vlastní koncepcí morálního vývoje, která je analogií k jeho pojetí kognitivního vývoje. Mladší děti se nachází ve stadiu **heteronomie** a kolem 11./12. roku se již přesouvají do stadia **autonomie**. Ve stadiu heteronomie děti ještě nedokážou přihlížet k různým okolnostem, příkazy a pravidla považují za správná, jelikož byly dány autoritami. Pokud tedy jakékoliv jednání není v souladu s pravidly, považují je za nesprávné. Děti v této fázi věří v tzv. imanentní spravedlnost. Jestliže dítě poruší normu či pravidla, pak automaticky očekává, že přijde trest. Kolem 8. roku se postupně dostávají k tzv. rozlišující spravedlnosti, takže již dokážou přihlížet k různým souvislostem a záměrům lidského jednání. Od 11/12 let jsou již schopni při morálním hodnocení přikládat váhu i motivům, které k určitému jednání vedly. Chápou tedy, že nelze vždy každého stejně potrestat nebo odměnit, ale musí se brát v potaz situace a vnější i vnitřní pohnutky.

Na základě Piagetovy koncepce rozpracoval pojetí morálního vývoje Lawrence Kohlberg. Kohlberg (1976) rozlišuje tři úrovně morálního vývoje, každá úroveň obsahuje dvě stádia. Jednotlivé úrovně jsou: prekonvenční, konvenční a postkonvenční. Tabulka 2 obsahuje výčet a popis všech úrovní morálního vývoje dle Kohlberga (1976).

V rané adolescenci se jedinci nachází na **konvenční** úrovni. Přijali určitá pravidla, podle kterých by se měli řídit všichni lidé a pomocí těchto principů posuzují, co je správné. Dospívající jsou však ohledně těchto zásad velmi nekompromisní, vidí svět černobíle a odmítají jakékoliv drobné lži, nespravedlnosti a chtějí absolutní upřímnost. Být konvenční znamená konformitu, podporu norem, společenských konvencí, pravidel a očekávání (Vacek, 2013).

Tabulka 2: Úrovně a stádia morálního vývoje dle Lawrence Kohlberga

ÚROVEŇ	STADIUM	CHARAKTERISTIKA
Prekonvenční	<ul style="list-style-type: none">• Heteronomní morálka• Individualismus, účelovost	většina dětí do 9 let, někteří dospívající, dospělí kriminálníci; jedinec nechápe a nepodporuje společenská pravidla a očekávání
Konvenční	<ul style="list-style-type: none">• Orientace na vzájemné vztahy• Společenský systém a řád	většina dospívajících a dospělých; snaha o naplnění očekávání, dodržování zákonů, loajalita ke společenskému řádu
Postkonvenční	<ul style="list-style-type: none">• Společenská smlouva a práva jedince• Univerzální etické principy	menšina dospělých po 20. roce života; jedinec chápe a akceptuje normy společnosti, přijímá obecné morální principy, které jsou základem norem

Zdroj: Kohlberg (1976), upraveno

Kohlberg (1976) na konvenční úroveň neřadí jen dospívající, ale i většinu dospělých. Postkonvenční úroveň totiž dosáhne jen malé procento lidí.

Mravní vývoj neprobíhá u všech stejně, jsou velké rozdíly i u dospívajících stejného věku. U dívek je morální vývoj obecně rychlejší než u chlapců, jednak kvůli dřívějšímu psychickému i fyzickému zrání dívek, ale i proto, že jsou více orientované na mezilidské vztahy. Stejně úrovně pak obě pohlaví dosahují po 17. roku (Bull, 1973).

Langmeier a Krejčířová (2006) poukazují na důležitost zaměření se na rozvíjení a optimální vývoj morálky v rodinách, školách i celé společnosti. Pro podporu mravního vývoje se klade důraz na empatii. Nepřímo, ale zřejmě nejúčinněji, se dá rozvíjet morálka, pokud v prostředí, kde dítě přebývá, je atmosféra porozumění a spravedlnosti.

1.2.4 Emoční vývoj

Co se emočních změn během dospívání týče, typické jsou pochybnosti o vlastní osobě, přecitlivělost a nevyrovnanost, objevují se nové pudové tendence, které je potřeba naučit se mít pod kontrolou. Raná adolescence se označuje jako druhá fáze vzdoru kvůli častým konfliktům, impulzivité a výkyvům nálady (Kabíček, 2014).

Limbický systém, jenž je zodpovědný za emoční prožívání, dozrává rychleji než prefrontální kůra, která, jak jsme již zmínili, hraje důležitou roli pro integritu osobnosti a sebeřízení (Orel & Facová, 2009). Z toho důvodu mohou dospívající reagovat více emocionálně, než by bylo vhodné, což může vést až k rizikovému chování (Steinberg, 2007;

Blakemore & Robbins, 2012). Zároveň se během dospívání mění hladiny neurotransmiterů, např. dopaminu a serotoninu. Tyto změny pak způsobují, že jsou pubescenti citlivější vůči stresu nebo vyhledávají vzrušující zkušenosti (Braams, van Duijvenvoorde, Peper, & Crone, 2015). Prefrontální kůra dozrává až po 20. roce, poté již spolupracuje s limbickým systémem a společně dokážou lépe regulovat emoce a myšlenky (Smith, Chein, & Steinberg, 2014).

Častá náladovost bývá také přisuzována hormonálním změnám, které mají nejsilnější účinky zvláště na počátku pubescence. Dochází např. k rychlému nárůstu produkce testosteronu a estrogeneru, což může být spojeno se zvýšenou podrážděností, impulzivitou a agresivitou u chlapců a depresí u dívek. Přesto, že emoční labilita jistě k dospívání patří, je jen málo důkazů, že za náladovostí dospívajících stojí hlavně zvýšená produkce hormonů. Jedním z vysvětlení je, že náladu ovlivňuje spíše rychlé kolísání těchto hormonů. Jakmile se hladiny hormonů stabilizují, jejich negativní účinky slábnou (Buchanan, Eccles, & Becker, 1992).

O svých pocitech a prožitcích uvažují dospívající mnohem častěji než dříve. Můžeme u nich pozorovat emoční egocentrismus, kdy se adolescenti domnívají, že jim nemůže nikdo porozumět a že jejich prožitky jsou nadmíru intenzivní, takže jsou zcela výjimečné. Častým jevem je také obrat do sebe a introverze, adolescenti nechtějí své city dávat najevo, spíše se nad nimi sami zamýšlí. Řešením některých problémů je pro adolescenty únik z reality pomocí fantazie. Mohou se tak snažit zvládat náročné situace, které zatím neumí vyřešit, či si vyzkoušet roli, kterou ještě reálně nemohou zažívat (Vágnerová, 2012b).

1.2.5 Vývoj sebepojetí a identity

Blatný (2010, 107) definuje sebepojetí jako „*souhrn představ a hodnotících soudů, které člověk o sobě chová*“. Pro sebepojetí je tak důležitý výkon, díky kterému si adolescent potvrzuje své schopnosti a získává sebeúctu (Vágnerová, 2012b).

Jednou ze složek sebepojetí je sebehodnocení. Dle Langmeiera a Krejčířové (2006) na začátku dospívání sebehodnocení prudce klesá a až v pozdní adolescenci opět začíná vzrůstat a stabilizuje se. Musíme však brát v potaz rozdíly mezi dospívajícími dívkami a chlapci. Výzkum provedený v České republice (Orel, Obereignerů, Reiterová, Malůš, & Fac, 2015) ukazuje, že pokles sebehodnocení byl u dívek patrný ve všech zkoumaných oblastech (rodina, schopnosti, fyzický vzhled, školní dovednosti atd.), zatímco chlapcům kleslo sebehodnocení pouze v oblasti fyzického vzhledu. Dle autorů výzkumu to může poukazovat

na důležitost tělesných změn během dospívání u chlapců a větší stabilitu jejich sebepojetí oproti dívkám.

Pro předčasně vyspělé dívky může být období dospívání obzvlášť problematické, třeba, když nedokážou přijmout své „ženské tvary“, jelikož je v naší kultuře preferována štíhlost. Mohou se pak u nich vyskytnout deprese, úzkosti nebo poruchy příjmu potravy (Negriff & Susman, 2011).

Jeden z nejznámějších pohledů na utváření a hledání vlastní identity pochází od Eriksona (1968), který vymezil osm psychosociálních fází životního cyklu, v rámci kterých musí jedinci překonat konkrétní konflikty, aby pak úspěšně zvládli další životní etapy. V dospívání jde o pátou fázi, kdy jedinec čelí vnitřnímu konfliktu mezi hledáním identity a zmatením rolí. Nalézt či vytvořit si osobní identitu je zásadní pro vývoj Ega, a stejně tak i pro vytváření zdravých vztahů k sobě i druhým. Zmatení rolí je označení pro neúspěšné vytvoření identity, dospívající nemá pevně vymezené pojetí svého já ani svého místa v životě. Vytváří se tzv. difúzní identita, více o ní uvádíme níže v koncepci J. Marcii (1980).

Jak uvádí Erikson (2002), dospívající se v tomto období zajímají zvláště o to, jak vypadají v očích druhých v porovnání s tím, jak se cítí oni sami. Způsob zpracování těchto informací je však jiný, než jak tomu bývalo dříve. Dospívající sami sebe pojmají více komplexně, jsou si vědomi rozporů, které musí sjednotit.

S hledáním a utvářením identity je spojen proces individuace, což je nazírání na sebe sama jako na autonomní bytost, vazby na důležité osoby jsou ovšem zachovány (Vágnerová, 2012b).

Marcia (1980), který vychází z Eriksonovy teorie, nahlíží na utváření identity v dospívání z hlediska přítomnosti dvou charakteristik – krize nebo závazku. Krize je období, kdy se dospívající rozhoduje mezi jednotlivými alternativami. Závazek vzniká tehdy, pokud se dospívající již rozhodl pro určitou „životní cestu“. Vytvořil tak koncept zahrnující čtyři statusy identity, který je znázorněn v tabulce 3.

Dospívající, kteří již prozkoumali možné alternativy a rozhodli se, kdo jsou a co v životě chtějí dělat, našli **vlastní identitu**. Ti, kteří dosáhli tohoto statusu identity, bývají více motivovaní a mají vyšší morální uvažování než ostatní dospívající s jiným statutem identity (Feldman, 2015).

Tabulka 3: Čtyři kategorie identity dle Marcii

	Závazek přítomný	Závazek nepřítomný
Krize přítomná	Vlastní identita	Moratorium
Krize nepřítomná	Předčasně uzavřená identita	Difúzní identita

Zdroj: Marcia (1980), upraveno

Pokud adolescent nemá vytvořenou vlastní identitu a pouze přejímá a napodobuje nějaký vzor, třeba své rodiče, vzniká u něj **předčasně uzavřená identita**. Dospívající tak přijal závazek, ale aktivně se nepodílel na „průzkumu“, zda je jeho rozhodnutí to nejlepší. Příkladem je jedinec, který splnil očekávání rodičů, a uskutečnil tak jejich plány, které s ním měli již od jeho dětství (Marcia, 1966).

Difúzní identita naopak vzniká, pokud dospívající dosud nepřijal závazek týkající se jeho aktuálního vývojového úkolu, tedy vymezení sebe sama. Nemá stálý názor, příliš se nezabývá různými alternativami, charakteristický je také nedostatek odhodlání (Marcia, 1966).

Utvořit si vlastní identitu je obtížný úkol, proto se někteří dospívající ocitají v **moratoriu**. V tomto období dospívající aktivně hledá vlastní identitu a experimentuje, zatím však nepřijal významné závazky (Marcia, 1966).

Další složkou identity je také její **duchovní a hodnotová** stránka. Spiritualita má podstatnou roli pro každého člověka, ať už je věřící či nikoli. V dospívání prochází víra metamorfózou a je důsledně přezkoumávána. Většinou pak dochází buď k pevnějšímu přijetí víry, nebo naopak k odvrácení se a hledání jiných hodnot. Dospívající, kteří nepocházejí z „věřící“ rodiny, mohou mít nalezení spirituální orientace obtížnější. Proto se mohou dostat až k náboženským sektám, ze kterých je pak těžké odejít apod. (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Přestože během dospívání dochází k mnoha rozličným změnám, identita adolescenta je překvapivě stálá. Je totiž navázána na osobnostní vlastnosti, které jsou relativně trvalé (Meeus, 2011).

1.2.6 Sociální vývoj

Dalším vývojovým úkolem dospívání vedle vytvoření vlastní identity je emancipace od rodiny. Dospívající jsou stále odkázáni na své rodiče, ale zároveň vedou boj za svou nezávislost. To často vede ke konfliktům mezi rodiči a dětmi (Bauman & Rich, 2001). Rodiče hrají stále důležitou roli, adolescenti totiž špatně snášejí, pokud se o ně rodiče nezajímají a nepodporují je. Na druhou stranu na ně nesmí přehnaně dohlížet (Thorová, 2015).

Kvalitní vztah rodičů s dítětem je základem pro dobré dospívání a osamostatňování dospívajícího. Pro rodiče však může být toto období náročné. V době, kdy dítě vstupuje do rané adolescence, mohou rodiče zároveň prožívat krizi středního věku. Zatímco dospívající se pomalu začíná dostávat na vrchol svých sil, rodiče stárnou, může klesat jejich fyzická přitažlivost a uvědomují si, že již nemají takové možnosti jako dříve. Touha dospívajícího po nezávislosti znamená pro rodiče, a zvláště matky, konec jedné etapy rodičovství (Steinberg & Steinberg, 1994). Jak však podotýká Gregory (2007), průměrný věk, kdy lidé zakládají rodiny se zvyšuje, takže když se jedinci dostávají do rané adolescence, jejich rodiče jsou již mnohem starší, než jak tomu bývalo dříve.

Ačkoliv dospívající touží po autonomii, ztráta jistot, které doposud měli, v nich vyvolává úzkost. Nahrazují je novými vztahy s vrstevníky stejného pohlaví, postupem času si nachází i důvěrné přátele. Po přechodné fázi, kdy se adolescenti začínají zajímat o opačné pohlaví, nastává období prvních lásek (Kabiček, 2014).

S tím souvisí i počátek sexuálního života, který se během dospívání začíná intenzivněji rozvíjet. Sexuální chování je závislé na stupni pohlavního zrání, výchově, společnosti i kultuře, ve které daný jedinec vyrůstá. Brzké zahájení sexuálního života může souviset s některými formami rizikového chování či s rodinným zázemím adolescenta, kde mu není poskytována dostatečná opora, podpora a péče. Dalšími faktory může být špatný prospěch ve škole, popř. sexuální zneužití v minulosti apod. (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Názor vrstevnické skupiny nebo mínění třídy jsou v tomto období natolik silné, že jsou dospívající pro popularitu ve skupině schopni udělat mnohé věci, které by za jiných okolností neudělali – zkoušet drogy, opít se apod. (Říčan, 2014). Konformita v rámci skupiny se může projevovat různě, od podobného zevnějšku po styl života, který mají

členové skupiny. Příslušnost ke skupině uspokojuje adolescentovu potřebu akceptace (Vágnerová, 2012b).

Důležitým mezníkem je pro adolescenta ukončení povinné školní docházky, kdy se musí rozhodovat o své profesní budoucnosti. Významnou roli zde hraje samotný proces vybírání a rozhodování se, kdy je důležité, aby rodiče respektovali volbu dospívajícího (Říčan, 2014).

Dle Matějčka (1999) je důležité, aby se dospívající naučili být zodpovědní, musí k tomu ovšem dostat příležitost. Právě rodiče, učitelé či starší kamarádi by jim měli tuto příležitost zprostředkovat.

Dospívání je přechod z dětství do dospělosti, jedná se o důležité období v celoživotním vývoji člověka. Každý ho prožívá zcela jedinečným, a přesto mnohdy podobným způsobem. Dospívající prochází velkými proměnami jak po tělesné stránce, tak i po kognitivní, morální a psychosociální. Z malého dítěte se stává abstraktně myslící a morálně usuzující jedinec, který již zvládá ovládat své emoce a snaží se osamostatnit. Hledá si vlastní cestu, lépe rozumí hodnotě sebe sama a odpovídá si na otázku „Kdo jsem vlastně já?“.

2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

Při snaze najít vlastní identitu dospívající nezůstávají pouze pasivními pozorovateli sebe sama, ale naopak velmi často aktivně experimentují (Langmeier & Krejčířová, 2006). Tyto „experimenty“ mohou zahrnovat užívání nelegálních či legálních drog, kriminalitu, šikanu, rizikové sexuální aktivity a mnohé další formy rizikového chování (Dolejš, 2010). Charvát a Nevoralová (2012) dokonce uvádí, že v soudobé společnosti je adolescence nejvíce rizikovou etapou života.

Přírůstek rizikového chování u dospívajících je stále vyšší, svůj podíl na tom mají společenské změny, které nastaly již po 2. světové válce. Jedná se např. o vliv hnutí hippies, které vneslo do společnosti větší zájem o experimenty s psychoaktivními látkami a uvolněnější sexuální život. Významnou roli hrála také postupná sekularizace společnosti, dále se zvýšil čas strávený „online“ a přibylo závislostí na moderních technologiích. Rovněž vzrostla míra agrese u dětí a dospívajících a trend špatného stravování, který mnohdy zapříčiňuje onemocnění spojená s příjmem potravy (Kabíček, 2014).

Téma rizikového chování je již několik let velmi aktuální a zabývá se jím mnoho autorů. Vznikl tak velký počet koncepcí a teorií vysvětlující či definující různé oblasti týkající se tohoto chování (např. Hrčka (2001) uvádí hned 9 kategorií rozdělení sociální deviace, zatímco Fischer a Škoda (2009) představují 3 skupiny konceptů sociálně patologického chování atp.). V této práci není možné vše pojmout, proto se nyní zaměříme zvláště na vymezení rizikového chování, krátce definujeme jednotlivé vybrané formy tohoto chování a v neposlední řadě popíšeme syndrom rizikového chování v dospívání.

2.1 Vymezení rizikového chování

Kromě označení *rizikové chování* můžeme v literatuře najít mnoho dalších termínů, které mají podobný význam. Dolejš (2010, 15) uvádí např. „*abnormální chování, agresivní chování, antisociální chování, asociální chování, delikvence, delikventní chování, kriminální chování, maladaptivní chování, ...*“ a mnoho dalších.

Samotný pojem rizikového chování je multidisciplinární, proto záleží, v rámci jakého vědního oboru nebo kontextu je právě užíván. Od toho se tedy odvíjí odchylky i drobné

nuance v definicích. Pro všechny formy rizikového chování platí kritérium prepatologické úrovně daného jevu, nepopisujeme tedy patologii rizikového chování (Širůčková, 2012).

Rozlišovat bychom měli také pojmy rizikové chování (risk behaviour) a riskující chování (risk taking behaviour), jelikož se jedná o podobně znějící termíny, jejich charakteristika je ovšem odlišná. **Riskující chování** je jakékoliv vědomě nebo nevědomě kontrolované chování, při kterém jedinec vnímá nejistotu výsledku a/nebo je zde nejistota ohledně možných přínosů či nákladů pro jedince nebo jeho okolí z hlediska fyzického, ekonomického nebo psychosociálního (Trimpop, 1994).

Rizikové chování pojmáme v širším kontextu jako nadřazený pojem pro různé druhy chování, které s sebou nesou negativní efekt na zdravotní, psychologickou či sociální úroveň člověka nebo mohou ohrožovat jeho okolí (Širůčková, 2012). Co však mají tato dvě chování (rizikové a riskující chování) společné, je opět značné množství definic, které jsou závislé na okolnostech a konkrétních situacích. Dle Nielsen Sobotkové (2014) rizikové chování v sobě zahrnuje např. chování problémové, delikventní, asociální, antisociální, disociální a jiné. Samotné **riziko** nastává tehdy, když je jedinec vystaven situacím a okolnostem, které pro něj nejsou příznivé.

Dolejš (2010, 9) definuje rizikové chování jako: „*chování jedince nebo skupiny, které zapříčiňuje prokazatelný nárůst sociálních, psychologických, zdravotních, vývojových, fyziologických a dalších rizik pro jedince, pro jeho okolí a/nebo pro společnost.*“ Macek (2003) ve své definici ještě přidává chování, které vede k poškození majetku nebo prostředí.

Podle Matějčka a Dytrycha (2002) se jedná o chování, kvůli kterému se dospívající stává závislým – na alkoholu, drogách apod., vykazuje kriminální chování a je sexuálně promiskuitní. Dále rizikové chování může vést k potratům, AIDS a dalším škodlivým sociálním jevům. Kabíček, Sulek a Mizerová (2010) uvádí, že rizikové chování je hlavním činitelem, který má vliv na morbiditu a mortalitu dospívajících.

Přestože je toto chování nedílnou součástí adolescence, jeho dopady jsou nakonec více či méně negativní (Dolejš & Orel, 2017). Rizikové chování může negativně ovlivnit psychosociální aspekty úspěšného vývoje adolescenta. Ohrožuje totiž plnění vývojových úkolů a očekávaných sociálních rolí, osvojení základních dovedností, dosahování smyslu pro přiměřenost a kompetentnost a vhodnou přípravu pro přechod do další vývojové fáze dospívajícího (Jessor, 1991).

Širůčková (2012) do rizikového chování obecně zařazuje: rizikové návyky (kouření, požívání alkoholu, drog, přílišný či nedostatečný pohyb aj.), rizikové sexuální chování (promiskuita, předčasné rodičovství atd.), agresivní chování (šikana, rasismus, diskriminace apod.), delikventní chování (vandalismus, krádeže...), rizikové chování v rámci společenských institucí (záškoláctví, předčasně ukončená školní docházka), hráčství a extrémní rizikové sportovní aktivity.

V rámci školství a školní prevence vymezují Miovský et al. (2015) sedm základních okruhů rizikového chování: (1) záškoláctví, (2) šikana a agresivní projevy, (3) rizikové chování v dopravě a krajně rizikové sporty, (4) xenofobie a rasismus, (5) škodlivý vliv sekt, (6) rizikové sexuální chování a (7) závislosti. Z hlediska širšího rámce zde můžeme řadit ještě oblasti souvisící se syndromem CAN (zneužívání, týrání dětí apod.) a poruchy příjmu potravy.

Nielsen Sobotková (2014) uvádí hned 14 forem rizikového chování. Řadí zde sedm stejných druhů rizikového chování jako Miovský et al. (2015), k tomu však ještě přidává lhaní, kyberšikanu, kriminální chování (zvláště krádeže), vandalismus, rizikové chování na internetu, požívání steroidů a anabolik, špatné stravovací návyky, extremismus, intoleranci a antisemitismus. Podle výzkumu Suché, Dolejše, Pipové, Maierové a Cakirpaloglu (2018) bychom mohli i na hraní počítačových her nahlížet jako na další formu rizikového chování.

Nesmíme zapomínat, že pro dospívající může být rizikové chování určitým východiskem pro jejich sociální a osobní potřeby. Mohou si tak získat respekt u svých vrstevníků, dosáhnout nezávislosti na rodičích nebo lépe zvládnout frustraci, obavy z neúspěchu či úzkost. Pokud tedy adolescenti nemají alternativy, které by pro ně byly podobně uspokojivé, je malá pravděpodobnost, že budou tyto způsoby chování opouštět (Jessor, 1991). Dle Jessora (2016) je rizikové chování účelné a instrumentální a pomocí rizikového chování dospívající mnohdy dosahují cílů, které jsou důležité pro normální vývoj.

2.2 Vybrané druhy rizikového chování

Jak jsme již naznačili, rizikové chování má mnoho forem, my se však nyní zaměříme pouze na několik z nich, které souvisí s naším výzkumem. Zajímat nás tedy bude: asociální chování, antisociální chování, egocentrické chování, impulzivní chování, maladaptivní chování, negativistické chování a inklinování k problémové skupině.

Asociální chování

Dle Hartla a Hartlové (2000, 212) jde o „*nespolečenské chování, respektive jednání, které neodpovídá mravním normám dané společnosti, nedosahuje však ještě úrovně ničení společenských hodnot jako u chování antisociálního, vandalizmu*“.

Jedinec se tedy odchyluje od sociálních, pedagogických a etických norem. Porušování norem společnosti však nepřekračuje právní předpisy. Jedná se o stálé chování, které je v rozporu se společenskou morálkou, jedinec nemá dostatečné sociální citění. Můžeme zde řadit krádeže, záškoláctví, závislosti, útky a autopunitivitu (Šance dětem, 2021). Klíma a Klíma (1984) uvádí, že jedinec poškozujee spíše sebe než společnost. Hlavními příčinami může být stres nebo snaha obrátit na sebe pozornost. Jedinec se tak vědomě nebo nevědomě vylučuje z kolektivu (Mezera, 2000).

Antisociální chování

Jak už jsme zmínili výše, při antisociálním chování dochází k záměrnému poškozování společenských hodnot (Hartl & Hartlová, 2000). Jedinec jedná cíleně proti členům společnosti nebo i proti vlastní skupině. Důvodem může být zisk na úkor druhých, popřípadě může být cílem samotné poškozování ostatních, aniž by jedinec bral ohledy na to, zda sám nedojde k újmě (Petrusek, 1996).

Podle závažnosti můžeme toto chování rozdělovat na dvě kategorie. První jsou méně závažné „prohřešky“, které jsou typické nedodržováním pravidel, dohod a řádů, např. jedinec chodí za školu nebo přichází domů později, než mu bylo dovoleno. Spadá zde i lhaní – rodičům, učitelům, či jiným autoritám. Závažnější antisociální chování již může být přestupkem nebo trestným činem. Jedná se např. o vandalismus nebo násilné chování (Blatný et al., 2006).

Rozlišujeme také 2 skupiny jedinců, kteří se do antisociálního chování zapojují. První skupina se antisociálního chování začíná účastnit již v dětství a některé formy tohoto chování u ní přetrvávají během celého života. U druhé skupiny je výskyt antisociálního chování omezen pouze na dobu dospívání (Moffitt, 1993).

Nejčastějšími projevy antisociálního chování u dospívajících jsou dle Blatného et al. (2006) problémy s chováním, rvačky, poškozování veřejného nebo soukromého majetku a krádeže. Také zde řadíme prodávání drog, ovšem ne jejich užívání. Je třeba brát v potaz kulturní kontext, který má vliv na konkrétní formu antisociálního chování (Sobotková,

Blatný, Jelínek, Hrdlička, & Urbánek, 2009). Antisociální chování bývá někdy nahrazováno pojmy juvenilní delikvence nebo juvenilní kriminalita (Mezera, 2000).

Egocentrické chování

Egocentrické chování může být zahrnuto také do asociálního chování (Petrušek, 1996). Egocentrismem můžeme nazývat nejzazší formu individualismu a egoismu, jedinec se velmi snaží na sebe upoutat pozornost (Hartl & Hartlová, 2000). Při takovémto chování jde jedinci pouze o vlastní zisk a nebere ohled na to, že by mohl poškodit druhé (Reykovski, 1979, in Petrušek, 1996).

Elkind (1967) mluví také o adolescentním egocentrismu, při kterém se adolescenti domnívají, že lidé kolem nich se soustředí a zajímají o jejich vzhled stejně jako oni sami, také jsou přesvědčeni o vlastní nezranitelnosti, výjimečnosti a jedinečnosti. V původním konceptu se předpokládala existence tohoto egocentrismu zvláště v rané adolescenci, novější výzkum však ukázal (např. Schwartz, Maynard, & Uzelac, 2008), že egocentrismus se objevuje i poté; zvláště při přechodu do nové životní situace může mít velmi silný vliv na chování jedince.

Mezera (2000) mezi extrémní formy egocentrického chování řadí přehnané sebevědomí, vymáhání si respektu, či jiné projevy, kterými se jedinec snaží vnucovat ostatním svá přání, zájmy a představy.

Impulzivní chování

Chování impulzivní osoby je charakteristické např. nestálostí životního stylu, agresivitou k rodině, přátelům či jiným lidem, velkou výbušností, vyhýbání se nepříjemnostem, sebedestruktivitou nebo manipulací. Tito jedinci nemají dobré mezilidské vztahy, odmítají změny i kritiku (Webster & Jackson, 1997). Dalšími projevy impulzivity je citová nestálost, naléhavost nebo nerozvážené chování bez zábran (Dolejš, Skopal, & Suchá, 2014). Impulzivní jedinci se často zapojují do nedomyšlených aktivit, které jsou pak pro ně i pro jejich okolí rizikové (Dolejš & Orel, 2017).

Podle výzkumů (Dolejš, Skopal, & Suchá, 2014; Dolejš & Orel, 2017) je impulzivita jako osobnostní rys jedním z prediktorů rizikového chování, souvisí s různými druhy tohoto chování, od krádeží, agresivity až po užívání drog.

U dospívajících můžeme nalézt také známky psychomotorického neklidu a zvýšenou dráždivost. Časté jsou u nich prudké a nepřiměřené reakce, přítomná může být i emoční

nestálost a pouze povrchní konání aktivit, které dospívajícího dostatečně nezajímají (Mezera, 2000).

Maladaptivní chování

Maladaptivní neboli nepřizpůsobivé chování je sociálně nežádoucí chování, které se projevuje např. agresí vůči ostatním lidem (Dolejš & Orel, 2017). Jedinec se nedokáže chovat podle norem a požadavků společnosti (Zášková, 1998). Vzniká jako následek narušené adaptability, při interakci s okolím nejsou uspokojovány důležité potřeby jedince. Projevuje se sníženou pozorností, nesoustředěním a menší vytrvalostí (Hartl & Hartlová, 2000).

Zášková (1998) zde řadí zlozvyky, poruchy chování a chování delikventní. Zlozvyky jsou nejmírnější formou maladaptivního chování, patří zde třeba obtížné dodržování osobní hygieny, bezohlednost nebo když jedinec odbíhá od jídla.

Mezi závažnější formy patří delikventní chování, které je spojeno s trestnou činností (Sobotková, 2014). Patří zde týrání, páchaní trestných činů či tělesné ubližování (Dolejš & Orel, 2017). Řadíme zde však i delikventní chování mládeže, která ještě není plně trestně odpovědná. Právě v souvislosti s trestnou činností mládeže bývá tento pojem nejčastěji užíván, jelikož se někteří dospívající snaží pomocí delikvence řešit své životní situace. Toto chování způsobuje újmu společnosti nebo jedinci. Na delikvenci dospívajících má značný vliv působení rodiny, školy, vrstevníků a styl trávení volného času (Karabec, 2017).

Negativistické chování

Negativistické chování spočívá v neakceptování norem a požadavků kladených na jedince. Projevuje se odmítáním poslušnosti a názorů autorit nebo odmlouváním (Hořínek, nedat.). Vzdor nebo odpor může být pasivní, kdy jedinec nereaguje, nebo dělá, že neslyší. Aktivní odmítavý postoj pak zahrnuje verbální zamítnutí, popírání nebo zlostnou až agresivní reakci. Výrazné negativistické chování často vede ke snížení oblíbenosti jedince, může dojít až k jeho sociální izolaci (Novák & Capponi, 2017).

Negativismus je typický zvláště pro období kolem 3. roku a puberty. Výskyt negativistického chování u dospělého může značit psychopatologii (Novák & Capponi, 2017). Bývá spojováno s ADHD, ovšem může se také jednat např. o důsledek nesprávné výchovy, kdy jsou na jedince kladeny nepřiměřené nebo rozcházející se požadavky (Hořínek, nedat.).

Poměrně složité je rozlišovat negativismus a neposlušnost, mají totiž více společných projevů. Pro neposlušnost ovšem není charakteristická negace a zanedbávání instrukcí nebo aktivit, pro které není žák dostatečně motivovaný. Je také možné, že z neposlušnosti může časem vzniknout negativistické chování (Mezera, 2000).

Inklinování k problémové skupině

Jak již uvádíme v první kapitole, v dospívání je velmi důležité být členem nějaké (nejlépe co nejvíce populární) skupiny. Zvláště v rané adolescenci mají jedinci tuto potřebu, cítí se tak akceptováni. Přijímají skupinovou identitu a jsou proto velmi konformní vůči skupině. Kolem 15. roku je pak vliv vrstevnické skupiny na vrcholu (Vágnerová, 2012b).

Problémová skupina je charakteristická specifickými zájmy a postoji, vyznačuje se vnitřními neformálními prvky, se kterými se její členové identifikují. Obzvláště závažným problémem je, pokud skupina tíhne k asociálním či antisociálním projevům vůči okolí (Mezera, 2000).

Jelínek, Květon, Vobořil, Blatný, & Hrdlička (2006) zkoumali **vrstevnickou konformitu**, která je jedním z faktorů, které napomáhají rozvoji rizikového chování. Jedná se o dispozici, kvůli které je jedinec ochotný přistoupit na tlak vrstevníků. Vrstevnický tlak rozlišujeme na *aktivní*, kdy skupina může jedince navádět, povzbuzovat, vytvářet na něj nátlak atd., nebo *pasivní*, který pochází ze skupinové normy (Brown, Clasen, & Eicher, 1986). V rámci konformního chování může jedinec jednat tak, jak by za jiných okolností rozhodně nečinil, např. konzumovat alkohol (Říčan, 2014).

Příkladem vrstevnického tlaku a projevené konformity může být snaha najít si partnerský vztah, ne však kvůli zamilovanosti, ale spíše, aby se jedinci nedostalo posměchu, protože všichni jeho vrstevníci již „někoho mají“ (Vágnerová, 2012b).

Konformitu snižuje kvalitní vztah rodiče s dítětem, zvláště pokud se rodiče zajímají o aktivity a problémy dítěte, projevují mu city a náklonost a jsou důslední ve výchově. Pokud dospívající nemá ve své rodině oporu, je více konformní k vrstevnické skupině (Jelínek et al., 2006).

2.3 Syndrom rizikového chování v dospívání

Nyní se zaměříme na eklekticky orientovaný koncept, který se nazývá **syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH-D)**. V rámci rozsáhlé studie s 14–22letými americkými adolescenty se ukázalo, že některé projevy rizikového chování se vyskytují společně, a to zvláště v období dospívání (Jessor & Jessor, 1977).

Richard Jessor (1998) na základě svých výzkumů zformuloval koncept syndromu rizikového chování, který je tvořen třemi oblastmi: (1) užíváním návykových látek, (2) poruchami chování (delikvence, maladaptace apod.) a (3) rizikovým sexuálním chováním. Jessor (1977) definuje rizikové chování jako chování, které je sociálně definováno jako problém, je zdrojem obav nebo je v rozporu s normami dané společnosti.

Oblasti SRCH-D se mohou vzájemně ovlivňovat. Ukázalo se také, že jejich vztah ke konvenčnímu chování je negativní. Ke konvenčnímu chování patří třeba plnění školních povinností nebo chození do kostela, konvenčnost také souvisí s větším zapojením se do chování udržujícího zdraví (Donovan, Jessor, & Costa, 1991).

V rámci výzkumu rizikového chování se jedná o dominantní paradigma i v současné době (Širůčková, 2009). Prokázalo se také, že syndrom není závislý na společenském a kulturním kontextu (Vazsonyi et al., 2008).

Níže se zaměříme na faktory, které ovlivňují vznik rizikového chování.

2.3.1 Rizikové a protektivní faktory

Činitelé nebo podmínky, u nichž je vyšší pravděpodobnost, že jejich dopad má negativní vliv na zdraví, kvalitu života nebo život samotný, se nazývají **rizikové faktory** (Jessor, 1991). **Protektivní** neboli ochranné **faktory** snižují pravděpodobnost zapojení se do rizikového chování (Jessor et al., 2003). Pokud jsou přítomny, měly by mírnit účinek a dopad rizikových faktorů, vyvažovat je nebo působit proti nim (Jessor, 1991). Zároveň, pokud není přítomno riziko, podporují pozitivní, prosociální nebo zdraví prospěšné chování (Jessor, Turbin, & Costa, 2010).

Jeden faktor může být současně protektivním i rizikovým. Širůček, Širůčková a Macek (2007) uvádí jako příklad protektivního faktoru sociální oporu kamarádů, pokud jde o agresivní chování, ovšem v případě užívání drog nebo problémů ve škole se tento faktor stává rizikovým.

Jednotlivé rizikové a protektivní faktory uvádíme v tabulce 4. Jsou zde rozdělené na základě příslušnosti k jednotlivým doménám člověka, které mají mezi sebou vzájemný vztah a společně ovlivňují vznik rizikového chování.

Tabulka 4: Rizikové a protektivní faktory rizikového chování v dospívání

FAKTORY	Rizikové	Protektivní
Biologie/Genetika	<ul style="list-style-type: none"> • Alkoholismus v rodině 	<ul style="list-style-type: none"> • Vysoká inteligence
Sociální prostředí	<ul style="list-style-type: none"> • Chudoba • Normativní anomie • Rasová nerovnost • Nezákonné příležitosti 	<ul style="list-style-type: none"> • Kvalitní školy • Soudržná rodina • Pozitivní vzory v okolí • Zájem dospělých
Vnímané prostředí	<ul style="list-style-type: none"> • Modely rizikového chování • Normativní konflikt rodičů / kamarádů 	<ul style="list-style-type: none"> • Modely konvenčního chování • Vysoká kontrola rizikového chování
Osobnost	<ul style="list-style-type: none"> • Vnímání snížených životních šancí • Nízké sebevědomí • Tendence riskovat 	<ul style="list-style-type: none"> • Uvědomění si hodnoty úspěchu a zdraví • Intolerance rizikového chování
Chování	<ul style="list-style-type: none"> • Problémové pití alkoholu • Špatné výsledky ve škole 	<ul style="list-style-type: none"> • Zbožnost • Aktivní účast na školních akcích a dobrovolných aktivitách

Zdroj: Jessor (1992), upraveno

Zde bychom chtěli podotknout, že ačkoliv v tabulce 4 uvádíme v doméně biologie/genetiky jako protektivní faktor vysokou inteligenci, nižší úroveň inteligence není faktorem, který by zapříčiňoval vyšší pravděpodobnost vzniku rizikového chování. Dospívající, kteří produkují rizikové chování a zároveň neplní dobře své školní povinnosti, mohou být v tomto směru třeba zanedbávání od rodičů nebo odmítat zaběhlé konvence dané společnosti (Čerešník & Gatíal, 2014).

V průběhu času se vytvořila koncepce, která generalizuje protektivní a rizikové faktory (Jessor et al., 2003). Protektivní faktory dávají modely pozitivního nebo prosociálního chování; poskytují osobní nebo sociální kontrolu před rizikovým chováním a prostředí podpory (Costa, Jessor, & Turbin, 1999). Mohou buď přímo ovlivňovat rizikové chování, nebo moderovat působení rizikových faktorů na rozvoj rizikového chování a

pomáhat tak zneutralizovat účinek rizikových faktorů (Jessor et al., 2003). Protektivní faktory se také podílejí na účasti v prosociálním chování (Jessor & Turbin, 2016).

Jako protektivní faktory tedy Jessor (2016) uvádí tři typy:

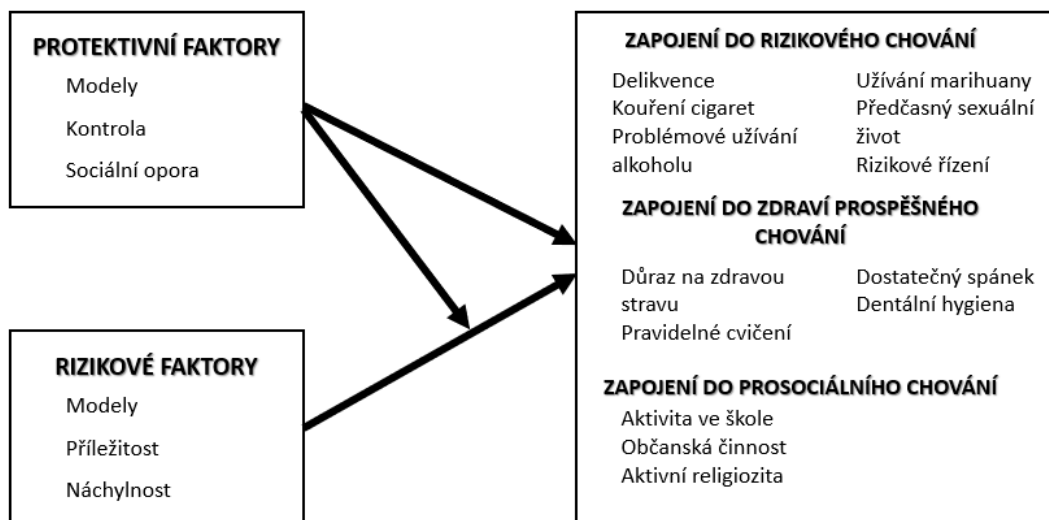
- pozitivní modely – rodičů, vrstevníků (např. dobrovolnictví, zapojení se do chování zlepšující zdraví...)
- kontrola – sebekontrola na individuální úrovni, v rámci sociální kontroly např. rodičovské sankce, které byly předem definované
- sociální opora – rodičů, učitelů, vrstevníků, širšího okolí

Rizikové faktory naproti tomu zahrnují modely rizikového chování, větší příležitost k zapojení se do rizikového chování a také větší osobní náchylnost k rizikovému chování. Costa et al. (1999) zde řadí:

- negativní modely – rodičů, vrstevníků (např. kouření, užívání alkoholu...)
- příležitost – rodina, sousedství (např. alkohol v domácnosti...)
- náchylnost – osobní zranitelnost (např. stres, nízké sebevědomí...)

Tento koncept platí pro obě pohlaví stejně. Schéma 1 znázorňuje protektivní a rizikové faktory a jejich vztahy k rizikovému chování, zdraví prospěšnému chování a prosociálnímu chování.

Schéma 1: Explanatorní model rizikových a protektivních faktorů v rámci teorie rizikového chování



Zdroj: Jessor (2016), upraveno

2.4 Prevence a další protektivní faktory rizikového chování

Prevence rizikového chování je celospolečenské téma, vlády i světové organizace (např. OSN, WHO) se podílejí na řešení tohoto problému (Kabíček, 2014).

Primární prevence se dříve zabývala sociálně-patologickými jevy, dnes je tento termín nahrazen pojmem rizikové chování. Když mluvíme o prevenci rizikového chování, jedná se o: *„jakékoli typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky“* (Miovský et al., 2015, 29).

Rozlišujeme specifickou a nespecifickou formu primární prevence. Pokud je prevence zaměřená na konkrétní typ nebo více typů rizikového chování, jedná se o specifickou primární prevenci. Tu ještě můžeme členit na univerzální prevenci, která se soustředí na obecnou populaci, selektivní prevenci, která pracuje s rizikovými skupinami, a nakonec rozlišujeme indikovanou prevenci, jež se zaměřuje na ohrožené jedince (Gabrlík, 2015).

Nespecifická primární prevence stojí na programech, jejichž cílem je vést děti a mládež ke zdraví, osvojit si pozitivní sociální chování a zachovat si integritu osobnosti. Je zde snaha rozšiřovat dostupnost a pestrost např. sportovních a kulturních programů, které nespecifická prevence zahrnuje (MŠMT, 2008). Tyto volnočasové aktivity však nemusí vyhovovat všem. V těchto případech je tedy lepší vytvořit **preventivní program**, který bude vycházet ze specifické primární prevence (Miovský et al., 2015). Preventivní programy by měly snižovat a působit proti rizikovým faktorům, ale zároveň posilovat protektivní faktory (Hawkins, Catalano, & Arthur, 2002).

Existují tři podmínky, které musí preventivní program splňovat:

- zaměření a definování vztahu k určitému druhu rizikového chování
- jasně daný plán projektu (časově i prostorově ohraničený)
- orientace na přesně vymezenou cílovou skupinu, na základě čehož jsou přiřazováni jednotlivci či skupiny k určitému druhu programu (Miovský et al., 2015)

V českém školství je zaimplementována prevence rizikového chování v rámci Minimálního preventivního programu, na daných školách se pak o preventivní programy starají zvláště školní metodici prevence (MŠMT, 2010). Nejvíce rizikovou skupinou u nás jsou dospívající, kteří navštěvují učební obory. Je proto potřeba zaměřit se právě na ně, jelikož dlouhodobě dosahují nejvyšších příček napříč všemi druhy rizikového chování, ovšem zatím jim není věnována dostatečná pozornost (Hamanová & Csémy, 2014).

Podpora prosociálního chování je již běžnou součástí prevence. Složkou nespecifické prevence je třeba již v předškolním vzdělávání (Kocourková & Šafránková, 2012).

V rámci snahy předcházet a snižovat rizikové chování u dospívajících se hledají a ověřují nové protektivní faktory. Patří k nim třeba resilience, což je schopnost úspěšné adaptace na nepříznivé podmínky, okolnosti a stres (Šolcová, 2009). Resilientní jedinci pak dokážou nepodlehout rizikovému chování, a pokud se i přesto u nich projevy rizikového chování objeví, pravděpodobně zmizí rychleji než u méně resilientních osob (Jessor, 1991).

Jedinec, který se vyznačuje přívětivostí, rozvážností, sebedůvěrou a sebeúctou, je také méně ohrožen rizikovým chováním (Zemanová & Dolejš, 2015). Dalším faktorem, který snižuje pravděpodobnost rizikového chování je vysoká míra citového připoutání k matce a otci. Pokud se rodiče dostatečně angažují ve vztahu k dítěti, dávají mu lásku a pomáhají v jeho rozvoji, nemusí dospívající hledat alternativní zdroje v rizikovém chování (Banárová & Čerešník, 2019). Roth (2003) tak poukazuje na možnou změnu prevence – místo cílení na negativní chování zaměřit se spíše na pozitivní vývoj a podporu silných stránek dospívajícího.

Jako protektivní faktor se ukázal také pozitivní přístup ke škole a plnění školních povinností, dále prosociální chování, zapojení se do dobrovolnických aktivit a empatie (Čerešník & Gatial, 2014). Jessor et al. (2010) uvádí, že chování prospěšné pro zdraví je významně propojeno s prosociálním chováním, které zahrnuje akademické vzdělání, společně trávený čas s rodinou, účast na školních a jiných společenských aktivitách a religiozitu. Mluví tedy o tomto pozitivním chování jako o součásti životního stylu, který je konvenčně orientován. Zároveň dodávají, že pokud je ochranným faktorem prosociální chování, hraje tento faktor větší roli než riziko. Dle Jessora et al. (1991) jsou prosociální aktivity neslučitelné s rizikovým chováním.

I podle Matějčka (2005) je prosociální chování společně se seberegulací klíčem k setrvání a nepřekračování hranice bezpečného světa.

Další výzkumy, které potvrzují významnost prosociálního chování jako protektivního faktoru uvádíme v kapitole 4.

3 PROSOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ

Prosociální chování můžeme pozorovat prakticky odjakživa. Mnohé zásady či normy, které nalézáme v náboženských, filozofických a právních systémech jsou založené právě na prosociálnosti. Prosociální chování rovněž souvisí s morálkou a etickou stránkou, které jsou podstatné pro každého jedince (Mlčák, 2010).

V rámci tohoto tématu se také dotýkáme základních otázek ohledně lidské povahy, které jsou námětem pro filozofické debaty již po několikera staletí. Jedná se například o úvahy, zda jsou lidé dobří nebo špatní, zda jsou od přírody sobečtí, jestli existuje čistý altruismus apod. (Eisenberg & Mussen, 1989; Stürmer & Snyder, 2010).

3.1 Prosociální chování v historickém kontextu

Je paradoxem, že prosociální chování se začalo zkoumat kvůli vykonanému antisociálnímu chování. Obětí tohoto chování se stala Kitty Genovese, která byla v roce 1964 ubodána před vlastním domem za přítomnosti 38 přihlížejících. Přestože volala o pomoc, nikdo z těchto lidí jí nepomohl ani nezavolal policii po celou dobu útoku (Penner, Dovidio, Piliavin, & Schroeder, 2005; Nakonečný, 2009).

Tento incident vzbudil velký rozruch, na jehož základě se začalo zkoumat (ne)pomáhání v krizových situacích (Stürmer & Snyder, 2010). V rámci takto zaměřených studií publikovali Darley a Latané (1968a) své výzkumy, ve kterých představili Bystander effect neboli Efekt přihlížejícího. Jedná se o fenomén, při kterém dochází k difuzi (rozptylu) odpovědnosti, pokud se při krizové situaci na místě nachází více lidí. Každý z členů skupiny je totiž přesvědčen, že povinnost zasáhnout není na něm, ale že jsou zde jiní, kteří mohou pomoci.

V experimentu s hraným epileptickým záchvatem došli Darley a Latané (1968a) k závěru, že difuze odpovědnosti vzrůstá s počtem přihlížejících. Další výzkumy ukázaly, že pokud osobu, se kterou bychom měli v kritické situaci zakročit, neznáme, pravděpodobnost pomoci je opět nižší, než pokud se jedná o našeho známého (Latané & Rodin, 1969).

Experimentátoři došli ke zjištění, že aby jedinec zasáhl, musí nejdříve událost zaznamenat, poté vyhodnotit, zda se jedná o nebezpečí, a nakonec se rozhoduje, zda má

osobní odpovědnost zakročit a popřípadě jak má tedy pomoci. Ve všech těchto jednotlivých krocích se může stát, že jedinec okolnosti vyhodnotí špatně a nepokračuje tedy dále. Proto nakonec nezasáhne (Darley & Latané, 1968b).

Ačkoliv většina autorů (např. Penner et al., 2005; Nakonečný, 2009) uvádí, že hlavním spouštěčem pro studium prosociálního chování byla vražda Kitty Genovese, Bar-Tal (1984) se domnívá, že ani tato hrozná událost ani studie Darleyho a Latané či Berkowitze nemohly vzbudit tolik zájmu o prosociální chování v sociální a vývojové psychologii, pokud by to nepodpořil „duch doby“ (Bar-Tal používá německé označení *Zeitgeist*). Zájem o toto studium se podle něj vyvinul zvláště kvůli povaze sociálních problémů, které v té době řešila americká společnost. Na konci šedesátých let se zde hledaly způsoby, jak zlepšit kvalitu mezilidských vztahů kvůli zvýšenému pocitu odcizení a nárůstu násilí. Proto byla zdůrazňována výchova k empatii, spolupráci, pomoci a důvěře.

Zatímco v zahraničí se studium prosociálního chování stalo velmi populárním a později i klasickým tématem, např. v rámci let 1970–1979 bylo v pěti amerických psychologických časopisech zabývajících se sociální nebo vývojovou psychologií publikováno 217 článků o pomáhajícím chování – průměrně se tomuto tématu věnovalo 5 % všech článků v časopisech (Bar-Tal, 1984). Výzkumy v České republice intenzivněji začaly až mnohem později. Přesto, že se ve světě tomuto tématu věnuje pozornost již pár desetiletí, a to nejen v rámci psychologie, ale i antropologie, sociologie, ekonomie apod., stále ještě chybí všeobecně uznávaná koncepce prosociálního chování (Mlčák, 2010).

Dokonce i ohledně vzniku tohoto termínu panuje v literatuře určitá nejasnost. Autorství termínu „prosocial“ je připisováno Elizabeth Z. Johnson (1951, in Wispé, 1972), která jej použila ve své nepublikované dizertační práci. Ovšem podle Frey a Greif (1983) se pojem objevil až v roce 1967 a tvůrců termínu je více. Jedná se o autory Rosenhan a White (1967), kteří termín použili nezávisle na sobě téměř ve stejnou dobu spolu s Bryan a Test (1967). Wispé (1972) píše, že tito autoři se zasloužili o uvedení termínu do sociální psychologie, autorkou pojmu je však Johnson.

3.2 Terminologie

Účelem této podkapitoly je sjednocení terminologie, kterou v práci užíváme, jelikož je názvosloví mnohdy nejednotné a nabízí více možných interpretací. Vymezíme zde zvláště

pojmy prosociální chování, altruismus, pomáhající chování a některé další termíny spjaté s tímto tématem.

Pomáhající chování, prosociální chování a altruismus se často zaměňují, ať už kvůli nedostatku znalostí o jejich významu, nebo záměrně. Nakonečný (2009, 221) pojmy prosociální chování a altruismus bere synonymicky, nebo je nahrazuje termínem „*chování poskytující pomoc*“ („*helping behavior*“).

Wispé (1972) považuje termín prosociální chování za synonymum pro pozitivní chování a nabízí tuto definici: Prosociální chování produkuje nebo udržuje fyzickou a psychickou pohodu a integritu jiné zúčastněné osoby. Je zde také přítomná ochota sdílet bolest, frustraci či zármutek.

Bar-Tal (1982) definuje pojem prosociální chování jako chování, které prospívá druhým a zahrnuje pomáhání, spolupráci nebo směnu (*exchange*). Pomáhání pak pojímá jako užší termín, jehož účelem je prospět druhým, ovšem bez nárokování si předem sjednaných vnějších odměn. Pouze v případě směny je očekávána nějaká odměna. K pomáhání zařazuje sdílení, podporování a dárcovství. Motivů pro pomáhání je celá řada, může se jednat třeba o pocit závazku či povinnosti vůči někomu, očekávání „něco za něco“, vyhovění prosbě či výhrůžce, očekávání nějaké odměny, dále může být motivem vděčnost, kompenzace nebo altruismus, který je zároveň speciální formou pomáhání.

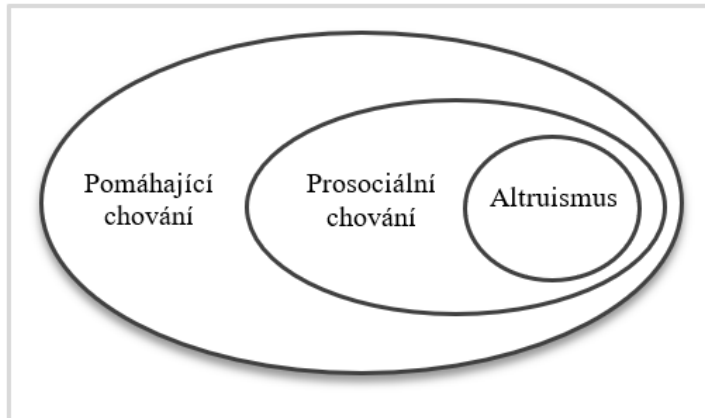
Schroeder et al. (1995, in Mlčák, 2010) pojímají prosociální chování za soubor tří subkategorií – pomáhání, altruismu a kooperace. Pomáhání je široký pojem, který spočívá v jednání ve prospěch druhého. Při altruismu za vykonání prospěšné činnosti pro druhého neočekává pomáhající odměnu. Kooperace je charakteristická pro dvě a více osob, které mají společný cíl a společně se ho snaží dosáhnout.

Podle Hartla a Hartlové (2010, 206) je prosociální chování „*sklon pomáhat druhému člověku jako vyvrcholení chování sociálního*“. Sociální chování považují výše zmínění autoři za: „*chování jedince v sociálních souvislostech; je ovlivněno přítomností, postojí či jednáním druhých, nebo ovlivňuje druhé, případně obojí...*“.

V této práci se přikláníme k přístupu Bierhoffa (2002), který považuje **pomáhající chování** (popř. pomáhání) za nejširší a nejjobecnější pojem zahrnující všechny formy mezilidské pomoci. Pod pomáhající chování spadá **prosociální chování**, které se zaměřuje na zlepšení situace druhého jedince. O prosociálním chování můžeme mluvit tehdy, jestliže je příjemcem pomoci osoba, a ne organizace, a pokud motivace poskytovatele pomoci

nespočívá ve splnění jeho povinností v rámci své profese. **Altruismus** je považován za součást prosociálního chování, častou motivací v případě tohoto chování je empatie. Vztahy mezi jednotlivými druhy chování ilustruje obrázek 1.

Obrázek 1: Vztahy mezi pojmy pomáhající chování, prosociální chování a altruismus



Zdroj: Bierhoff (2006, 333), upraveno

Eisenberg & Mussen (1989) v souladu s Bierhoffem definují prosociální chování jako dobrovolné zapojení se se záměrem pomoci nebo prospět druhému, ať už se jedná o skupinu, nebo jedince. Častěji je provedeno ze svobodné vůle než pod nátlakem, ovšem z mnoha různých důvodů. Motivací může být třeba vidina odměny, získání uznání od ostatních, nebo se může jednat o osobu, která je velmi soucitná a snaží se pečovat o druhé. Mlčák (2010) dodává, že příjemce pomoci obvykle získává více, než co vložil do pomoci pomáhající.

Prosociální chování zahrnuje mnoho různých druhů chování a motivací, které nejdou do jednoduché definice zahrnout, nesmíme totiž zapomínat, že se jedná o multidimenzionální konstrukt (Padilla-Walker & Carlo, 2014).

3.3 Vývoj prosociálního chování

Primární zaměření na prostředí jako hlavní faktor, který utváří prosociální chování, se přesunulo směrem k modelům, které se zaměřují na současné působení biologických faktorů a socializace. Pozornost se také zaměřila na temperament (Penner et al., 2005).

Prosociální chování je stabilní v čase. Ukázalo se, že jedinci, kteří vykazovali prosociální tendence v dětství, byli prosociální i v dospělosti (Eisenberg et al., 2002). S prosociálním a morálním chováním je spojena empatie a morální usuzování (Eisenberg &

Fabes, 1998). Empatie a schopnost chápat širší kontext potřeb druhého člověka je základní podmínkou pro prosociální a altruistické chování (Vacek, 2013).

Empatie je vrozená, děti dokážou empaticky cítit kolem 18. měsíce věku. Dále se pak tato schopnost musí rozvíjet pomocí učení (Křivohlavý, 2015). Zpočátku je však úroveň empatie velmi nízká. V období dospívání se vyvíjí velmi rychle, na vrcholu je v dospělosti. Ve stáří pak empatie opět klesá. Míra empatie bývá většinou vyšší u žen než u mužů, u nichž je pomalejší i vývoj, který je také dříve zastaven (Pokorný, 2002). Vývoj empatie v dospívání je spojen s dozríváním prefrontální kůry v tomto období (Orel & Facová, 2009).

Ve studii od Carlo, Hausmann, Christiansen a Randall (2003) adolescenti ve věku 14–17 let uváděli, že jsou více nápomocní, než jak udávali adolescenti staří 10–13 let. Podle Piagetovy teorie kognitivního vývoje je jedinec schopný altruismu až na konci puberty. Na rozvoj prosociálního chování má totiž vliv schopnost uvažovat o různých alternativách a řídit se vyššími morálními zásadami, které malé děti nemají ještě plně rozvinuté (Bar-Tal, 1982).

Starším adolescentům se také nabízí širší spektrum příležitostí, jak pomáhat. Nové a upravené vztahy s vrstevníky i dospělými mohou ovlivnit prosociální chování dospívajících – konfrontují je s novými hodnotami, chováním nebo i vírou (Carlo et al., 2003).

Děti se dále učí prosociálnímu chování díky prosociální výchově rodičů (Carlo, Mestre, Samper, Tur, & Armenta, 2011).

V rámci rozvíjení prosociálního chování je důležité zmínit také Etickou výchovu, což je předmět vyučovaný na některých základních a středních školách. Cílem etické výchovy je pomoci žákovi vytvořit si vlastní názor a osvojit si správné postoje a chování, objevovat a rozvíjet vlastní identitu, učit se spolupracovat. Pro nás je však důležité, že se etická výchova snaží také rozvíjet sociální dovednosti a **prosociálnost** (Lencz & Křížová, 2004). Etická výchova se snaží nejprve rozvinout dispozice a schopnosti k prosociálnímu chování žáka, posiluje pozitivní charakterové vlastnosti a poté je vede přímo k prosociálnímu chování. Autorem projektu je Roche-Olivar (Nováková, Vyvozilová, & Blahušová, 2014).

Výchova k prosociálnosti vede také ke snížení antisociálního chování a zároveň k lepším studijním výsledkům (Bergin & Prewett, 2020).

3.4 Vybrané druhy prosociálního chování

Prosociální chování má mnoho různých forem. Wispé (1972) si byla vědoma potřeby vyvinout taxonomii prosociálního chování, a proto rozlišila a definovala šest kategorií, které toto chování zahrnuje.

Jedná se o (1) **altruismus**, který je charakteristický tím, že bere ohled na druhé, aniž by bral v potaz své vlastní zájmy, dále (2) **soucit**, což je starost o druhé a schopnost sdílení jejich bolestí či zármutků (Wispé, 1986). (3) **Spolupráce (kooperace)** spočívá v ochotě a schopnosti pracovat s druhými, ovšem nemusí mít vždy přínos pro všechny strany, (4) **pomáhání** je poskytnutí pomoci nebo výpomoc s uskutečněním určitého záměru nebo cíle. (5) **Darování** se zakládá na poskytnutí daru nebo příspěvku, obvykle na dobročinné účely. (6) **„Aid“** (pomoc či podpora), jedná se o poskytnutí toho, co je zapotřebí k dosažení konkrétního cíle (Wispé, 1972, 4).

V rámci kategorií vytvořených Wispé (1972) nelze určit vzájemné vztahy mezi formami prosociálního chování. Proto vznikla klasifikace, ve které bylo toto chování roztříděno do tří dimenzí, které jsou vzájemně bipolární (Pearce & Amato, 1980).

Jedná se o:

- spontánní, neformální pomoc vs. plánovaná, formální pomoc
- pomoc v závažné situaci vs. pomoc v běžné situaci
- konání, přímá pomoc vs. dávání, nepřímá pomoc

Existují mnohá další dělení prosociálního chování (např. dle McGuire, 1994), dále se však budeme věnovat jen jedinému rozčlenění, a to rozdělení prosociálního chování do 6 forem podle Carlo a Randall (2002). V rámci svých studií vytvořili výzkumnou metodu „Prosocial Tendencies Measure“ (PTM, popř. „Prosocial Tendencies Measure – Revised“, PTM-R), jejíž český překlad používáme v praktické části naší práce, a kde tedy rozlišují: (1) **emocionální** (emotional), (2) **krizové/naléhavé** (dire), (3) **vyžádané** (compliant), (4) **veřejné** (public), (5) **anonymní** (anonymous) a (6) **altruistické** (altruistic) prosociální chování. V následujícím textu tyto formy prosociálního chování blíže popíšeme.

Emocionální prosociální chování

Emocionální prosociální chování je pojímáno jako pomáhání druhým za emocionálně vypjatých okolností (Carlo et al., 2003). Situace, které jsou vysoce emocionálně nabitě, mohou u pomáhajícího vyvolat soucit či osobní distres. Motivace

pomáhajícího vychází z vysoké úrovně empatie (kognitivní i afektivní) a schopnosti soucitu (Mlčák, 2010).

Krizové (naléhavé) prosociální chování

Jedná se o tendence pomoci druhým, pokud se nacházejí v nouzové nebo krizové situaci. Toto jednání je spjaté s vyšší úrovní soucitu, empatií a porozuměním druhému (Carlo et al., 2003), může se jednat o impulzivní altruismus či občanskou statečnost (Mlčák, 2010).

Vyžádané prosociální chování (kompliance)

Vyžádané prosociální chování můžeme definovat jako pomoc druhým v reakci na jejich verbální nebo neverbální žádost. Můžeme ho pozorovat častěji než spontánní pomáhání (Carlo et al., 2003). Tento typ prosociálního chování souvisí s vyšším stupněm morálního usuzování, může být také přítomná snaha o společenské uznání a akceptaci (Carlo & Randall, 2002).

Veřejné prosociální chování

Chování charakteristické tím, že je realizováno před publikem a často je motivováno touhou získat uznání a respekt druhých a zvýšit tak vlastní hodnotu (Carlo & Randall, 2002; Carlo et al., 2003). Ačkoliv bývá pomoc prováděná před druhými spojena s motivy zaměřenými na sebe, sociální desirabilita není překážkou ani není neslučitelná s prosociálním jednáním. Pomáhající jsou někdy méně citliví na potřeby druhých, spíše se zajímají o ty své a přenechávají odpovědnost na druhých (Carlo & Randall, 2002). Snaha o získání uznání a souhlasu druhých je charakteristická pro nezletilé, kteří se dopouští delikvence, často je také spojena s agresivitou vůči ostatním (Carlo et al., 2003).

Anonymní prosociální chování

Při anonymním jednání je poskytována pomoc, aniž bychom znali příjemce pomoci. Pomáhající má v případě tohoto chování vyšší schopnost empatie a porozumění druhému (Carlo et al., 2003). Motivací však často bývá pozitivní pocit z vykonaného dobrého skutku (Mlčák, 2010).

Altruistické prosociální chování

Altruistickým prosociálním chováním nazýváme dobrovolné pomáhání primárně motivované starostí o potřeby a blaho druhých (Carlo et al., 2003). Často je vyvolané soucitem a internalizovanými morálními normami (Eisenberg & Fabes, 1998). Více se tomuto druhu prosociálního chování věnujeme v samostatné podkapitole.

3.4.1 Altruismus

Problematika altruismu je stále diskutovaná, a proto jsme se rozhodli jí věnovat krátkou podkapitulu. Je zde opět patrná neshoda a roztržičnost, jelikož se najdou názory, které o existenci altruismu pochybují, či naopak věří v jeho čistou formu. Jsou také různá stanoviska, zda je altruismus součástí prosociálního chování, nebo jestli má smysl vůbec tato chování rozlišovat apod. Otázek je mnoho, a proto nyní nastíníme, jak na altruismus a prosociální chování nahlížíme v této práci.

Autorem pojmu *altruismus* je Auguste Comte (2009), který jej poprvé použil ve své knize *Catéchisme positiviste* (Pozitivistický katechismus). V tomto díle Comte předkládá své pojetí náboženství, zvláštní důraz zde klade na lidskost.

Zda je člověk dobrý nebo zlý, bylo a stále je předmětem diskusí. Již Platón prohlašoval, že člověk tíhne k sobectví a hledá pro sebe jen potěšení (Platón, 1993). Naproti tomu Aristoteles (2003) se domníval, že lidé jsou dobří a snaží se konat dobro i pro druhé.

Obhájci univerzálního egoismu tvrdí, že vše, co děláme, činíme nakonec pro své vlastní blaho, ať už se jedná o sebevíc prospěšnou činnost pro druhé. Zastánci existence altruismu nepopírají, že motivace pro mnohé naše aktivity vychází z egoismu. Zastávají však názor, že za určitých okolností jsme schopni činu, jejichž cílem je pouze prospět druhému (Batson & Oleson, 1991).

V průběhu staletí se myslitelé a filozofové přikláněli na tu či onu stranu a zastávali rozdílné názory na přirozenost lidské povahy. Filozofické debaty o podstatě člověka však nejsou hlavní náplní této práce, a proto se nyní zaměříme na pojetí altruismu v psychologii.

Hartl & Hartlová (2010, 27) uvádí význam termínu altruismus jako „*poskytování výhod jiným na úkor sebe*“.

Jak uvádíme výše, altruismus někteří berou jako synonymum pro prosociální chování, my je ovšem rozlišujeme. Altruismus tedy považujeme za typ či složku prosociálního chování. Hlavní rozdíl spočívá v **motivaci**. Při altruistickém chování je přítomna opravdová touha prospět druhému, aniž bychom čekali nějaké výhody pro sebe, zatímco prosociální chování může vyplynout z egoistické motivace. Příkladem je třeba touha cítit se dobře nebo zlepšit své sociální postavení, což při vykonávání altruismu není přítomno (Feigin, Owens, & Goodyear-Smith, 2014). Zda se jedná o altruistické jednání tedy záleží na motivu, se kterým je toto chování uskutečňováno. Posoudit motivaci pomáhajícího je

však obvykle velmi obtížné, ne-li nemožné. Altruistické jednání může mít různou podobu – od štědrosti, soucitu, rozdělení se o majetek s druhými, darů charitě až po aktivity zaměřené ke snížení sociální nerovnosti a nespravedlnosti (Eisenberg & Mussen, 1989).

Podle Bar-Tala (1982) je altruismus nejvyšším stupněm pomáhání. Jedná se o **dobrovolné a záměrné jednání vykonávané ve prospěch druhých bez očekávání odměny**. V rámci této definice však mohou altruisté získat „vnitřní odměnu“ (např. dobrý pocit apod.). Pohnutkou altruismu je přesvědčení o spravedlnosti. Aby se jednalo o skutečný altruismus, musí být dodrženy tyto čtyři body:

- dobrovolnost (nesmí se jednat o vyhovění či jednání z důvodu vyhrožování)
- prospěch pro druhé
- nezištnost (nejde o směnu „něco za něco“)
- přesvědčení o lidské důstojnosti a zaujetí pro blaho lidí

Altruistické jednání nesmí sloužit ani k vyhnutí se averzivním podnětům nebo trestům (Eisenberg & Miller, 1987).

Batson, který je autorem empaticko-altruistické hypotézy, pokládá za zdroj altruismu **empatii**. Hypotéza říká, že empatický zájem o druhé v nouzi vytváří altruistickou motivaci, která má za cíl odstranit to, co empatii vyvolává. Tato hypotéza tedy tvrdí, že lidé jsou schopní starat se o blaho druhých, a to bez jakýchkoli egoistických motivů (Batson & Oleson, 1991; Batson, 2017).

Empatii definujeme jako emocionální stav či reakci, která pramení z vnímání emočního nebo celkového stavu druhého a obav o jeho blaho (Eisenberg & Miller, 1987; Batson & Oleson, 1991; Batson, Lishner, & Stocks, 2015).

Díky empatii je člověk schopný komunikovat a porozumět druhým. Důležitost empatie je patrná také v rámci všech vztahů, ať už důvěrných, nebo třeba pracovních, významná je také pro svou schopnost tlumit agresí. Záškodná a Mlčák (2009, 99) uvádí, že empatie „*představuje nejušlechtilejší aspekt lidské existence*“.

Empatii rozlišujeme na kognitivní a afektivní, která je fylogeneticky starší. **Kognitivní** empatie spočívá ve snaze pochopit druhého, jak se cítí nebo myslí, a schopnosti vžít se do jeho perspektivy/pohledu na věc (De Waal, 2008). **Afektivní** (emocionální) empatie je charakteristická prožíváním pocitů, které jsou podobné emocím druhého. Tato

empatie je zčásti automatický proces, který vychází ze zrcadlení výrazu nebo chování druhého (Klimecki & Singer, 2011).

Altruistické jednání je řízeno zvláště emocemi, proto je afektivní empatie mnohem podstatnějším zdrojem pro altruismus než empatie kognitivní. V současné společnosti je empatie obecně na ústupu (Persson & Kajonius, 2016).

Za další možný zdroj altruismu se považuje koncept **altruistické osobnosti**. Tito jedinci se vyznačují silným smyslem pro povinnost, vírou ve spravedlivý svět, starostmi o druhé, empatií a nižší mírou sobeckosti (Bierhoff, Klein, & Kramp, 1991).

Je velmi obtížné dělat konkrétní závěry ohledně existence „pravého“ altruismu či jeho eventuálních zdrojů, jelikož za altruismem stojí značné množství motivačních a behaviorálních vlivů, které jsou komplexní povahy a zřejmě nevznikají z jediného zdroje (Feigin et al., 2014). Vzniklo tak mnoho rozličných koncepcí, nicméně, teorie zabývající se původem a existencí altruismu nejsou předmětem této práce, proto se jimi nebudeme již dále zevrubněji zabývat.

4 VZTAH MEZI PROSOCIÁLNÍM A RIZIKOVÝM CHOVÁNÍM

V této kapitole se zamýšlíme nad prosociálním a rizikovým chováním z hlediska vzájemných vztahů. V souladu s tématem naší práce se pokusíme přednést názory a studie, které poukazují na potřebu zkoumání a rozvíjení prosociálního chování, nejen jako možného protektivního faktoru proti rizikovému chování.

Stürmer a Snyder (2010) považují zkoumání prosociálního chování za podstatné, protože pokud porozumíme tomu, kdy, za jakých okolností a proč se lidé chovají prosociálně, pak budeme moci intervenovat tak, aby se prosociální chování rozvíjelo, jelikož značně přispívá k well-beingu jednotlivce i společnosti.

Studiem prosociálního chování můžeme dále zjistit důležité poznatky pro zkoumání dobrovolnictví i péče o druhé. Stejně tak nám však může osvětlit i opačné motivy, tedy pohnutky k antisociálnímu chování, delikvenci, šikanu, bezohlednost, sobeckost a mnoho dalších protispolečenských chování. Jak tedy vidíme, jedno je provázáno s druhým (Mlčák, 2010). Studií, které popisují prevalenci a zkoumají faktory rizikového chování, je nespočet (např. Jessor & Jessor, 1977; Blatný et al., 2006; Jelínek et al., 2006; Dolejš, Skopal, & Suchá, 2014). Prosociálním a zároveň rizikovým chováním se již tolik výzkumů nezabývá, níže se však na některé z nich podíváme.

Moore (2012) uvádí, že kamarádi a přátelé dospívajících, kteří se chovají prosociálně a v souladu s normami společnosti, pomáhají v sociálním a emocionálním vývoji. Naopak přátelé, kteří se takto nechovají, přispívají k rozvoji maladaptivního chování. Více ohrožené jsou dívky, protože mají větší tendenci se spoléhat na svá dyadická přátelství než chlapci a také s kamarádkami tráví více času.

Podobně zkoumali van Hoorn, van Dijk, Meuwese, Rieffe a Crone (2016) vliv vrstevníků na prosociální chování v dospívání při určité hře. Výsledkem bylo zjištění, že pokud dospívající dostali prosociální zpětnou vazbu, zvýšilo se také jejich prosociální chování, zatímco po antisociální zpětné vazbě se toto chování snižovalo. Poukazují tak na velký význam vrstevníků, kteří mohou značně přispět ke zdravému prosociálnímu rozvoji, nebo ho naopak podstatně ohrozit.

Carlo et al. (2003) zkoumali, jak spolu souvisí agresivita a prosociální chování. Výsledky studie ukázaly, že je mezi nimi mírný negativní vztah. McGinley a Carlo (2007) se zaměřili na zkoumání agrese a vybraných druhů prosociálního chování. Ověřili negativní vztah mezi altruistickým a vyžádaným prosociálním chováním, ovšem u veřejného prosociálního chování našli s agresí naopak pozitivní vztah. Jung a Schröder-Abé (2019) u dospívajících zjistili, že prosociální chování dokáže oslabovat negativní účinky akceptace agrese, která často vede k rozvoji agresivního chování. Spataro, Calabrò a Longobardi (2020) poukazují na to, že prosociálním jedincům se dostává reciproční reakce, proto je menší pravděpodobnost, že budou příjemcem provokací vrstevníků, a tím pádem je u nich také snižena pravděpodobnost agresivních reakcí.

Jessor a Turbin (2016) studovali vliv protektivních a rizikových faktorů na prosociální a rizikové chování. Očekávali, že pokud stejný faktor působí na rizikové i prosociální chování, účinek tohoto faktoru bude rozdílný. Prozkoumání efektů těchto faktorů by podle nich mohlo zlepšit intervence zaměřené buď na omezení rizikového chování, nebo naopak na podporu prosociálního chování. Samotné prosociální chování pak pokládají za jeden z protektivních faktorů proti rizikovému chování (Jessor et al., 2010) a také za faktor podporující zdraví prospěšné chování (Jessor, Turbin, & Costa, 1998).

Hamanová a Csémy (2014) poukazují na důležitost protektivních faktorů ze školního či církevního prostředí. Zapojení se do školní, sportovních, a zvláště prosociálních aktivit výrazně napomáhá mírnit vliv rizikových faktorů. Právě tyto aktivity by se měly podporovat, jelikož pro ně lze dospívající s rizikovým chováním získat.

Prosociální chování jako ochranný faktor proti delikvenci, agresi, antisociálnímu chování a udržování vztahů s přáteli vykazujícími deviantní chování zkoumali Carlo et al. (2014). Výzkum probíhal na dospívajících ve Španělsku ($M = 15,33$ let, $SD = 0,47$), studie prokázala negativní vztah mezi některými druhy prosociálního chování a antisociálním chováním. Nejsilnější negativní vztah s antisociálním chováním byl nalezen u vyžádaného a altruistického prosociálního chování. Veřejné, anonymní, emocionální ani krizové/naléhavé prosociální chování nijak významný vztah s antisociálním chováním nemělo. V rámci výzkumu také došli ke zjištění, že dospívající s vyšší úrovní altruistického a vyžádaného prosociálního chování se chovají méně delikventně, ovšem anonymní a veřejné prosociální chování mělo dokonce pozitivní vztah s delikvencí. Vyslovují také názor, že dospívající, kteří skórují výše v prosociálním chování, se mohou méně přidružovat

k deviantním vrstevníkům, jelikož je jejich chování a přesvědčení v rozporu s prosociálními normami.

Je třeba také podotknout, že snížení jednoho chování (např. agrese) neznamená, že se automaticky zvýší jiné chování (např. prosociální). Proto preventivní program zaměřený na redukci rizikového chování nezaručuje zároveň rozvíjení prosociálního chování (Carlo et al., 2014).

4.1 Mezipohlavní rozdíly v prosociálním a rizikovém chování

Nyní se zaměříme na rozdíly mezi pohlavími v období dospívání, nejprve je popíšeme u prosociálního chování, poté se dostaneme k chování rizikovému.

Během dospívání jsou patrné rozdíly v prosociálním chování mezi pohlavími například v důsledku procesů fyzického zrání nebo v rámci sociálního srovnávání. Dívky jsou totiž od dětství podporovány k vyjadřování prosociálních tendencí, zatímco u chlapců tyto tendence příliš posilovány nejsou (Fabes, Carlo, Kupanoff, & Laible, 1999).

Výzkumy ukazují větší či menší rozdíly v prosociálním chování mezi pohlavími. Xiao, Hashi, Korous a Eisenberg (2019) provedli metaanalýzu výzkumů, které pracovaly s metodou PTM-R a PTM (Carlo 2002, 2003). Dle těchto výsledků nebyly rozdíly mezi pohlavími tak velké, jak by se mohlo očekávat, nicméně zde rozdíly byly. Nižší míru prosociálního chování u mužského pohlaví uvádí např. výzkum od Carlo, Padilla-Walker a Nielson (2015) či Xiao et al. (2019).

Vzhledem k našemu výzkumu, který jsme realizovali s výše zmíněným dotazníkem, se budeme věnovat druhům prosociálního chování, které jsou užity v této metodě.

Dotazník prosociálních tendencí obsahuje 6 typů prosociálního chování. **Altruistické, vyžádané a emocionální** prosociální chování je považováno za „ženský typ“ prosociálního chování (Xiao et al., 2019), proto v něm také častěji výše skórují dívky.

Naopak **veřejné** prosociální chování bylo více pozorováno u chlapců (např. Eagly & Crowley, 1986; Carlo & Randall, 2002; Xiao et al., 2019). Eagly a Crowley (1986) to vysvětlují tím, že muži mají větší tendenci pomáhat druhým, pokud je přítomné publikum. Také bylo prokázáno, že mladí muži se častěji zúčastňují pomoci, která je svým způsobem „hrdinská“, než mladé ženy, pro které je zase typická pomoc, která se dotýká vztahového

kontextu. Z toho důvodu je **krizové/naléhavé** prosociální chování připisováno spíše mužům. Výzkumy se však v tomto bodě rozcházejí, např. Carlo a Randall (2002) uvádí, že toto prosociální chování bylo u obou pohlaví zastoupeno ve stejné míře, jiní (např. Carlo et al, 2014; Xiao et al., 2019) naopak zjistili větší míru u dívek.

Poslední, **anonymní** prosociální chování, je dle Xiao et al. (2019) neutrální typ prosociálního chování. Carlo a Randall (2002) zaznamenali vyšší skóre tohoto chování opět u dívek, v pozdější studii Carlo et al. (2014) uvádí vyšší míru u chlapců.

Co se týče rizikového chování, autoři většinou uvádí, že je míra rizikového chování vyšší u chlapců než u dívek (např. Matula, 2007; Carlo et al, 2014; Čerešník, 2019; Čerešník & Banárová, 2021).

V letech 2001–2005 realizoval Matula (2007) výzkum na vybraných Slovenských školách. Pro měření rizikového chování použil Škálu rizikového chování žáka/žačky (Mezera, 2000). Na základních a středních školách se podle něj vyskytovalo 6-14 % problémových žáků. Z toho 80 % tvořili chlapci a 20 % děvčata.

Pašková, Stehlíková a Valihorová (2018) použily tutéž škálu. Ve svém výzkumu zjistily, že všechny druhy rizikového chování, které Škála rizikového chování žáka/žačky zahrnuje, jsou vyšší u chlapců než dívek (signifikantní rozdíl byl na hladině významnosti $\alpha = 0,05$). Jednalo se tedy o **inklinování k problémové skupině, asociální, antisociální, impulzivní, egocentrické, maladaptivní a negativistické chování**.

Výzkum Banárové (2022) ukázal signifikantní rozdíly v rizikovém chování mezi pohlavími pouze u asociálního, antisociálního, egocentrického a impulzivního chování. Vyšší skóre v těchto chováních měli chlapci, ovšem až na impulzivní chování, ve kterém skórovaly výše dívky.

V posledních letech rizikové chování v České republice i v řadě dalších zemí dle Hoferkové (2017) klesá – zvláště užívání návykových látek, kriminalita a delikvence. Na druhou stranu však Csémy, Chomynová a Mravčík (2016) upozorňují, že začínají mizet rozdíly mezi pohlavími.

VÝZKUMNÁ ČÁST

5 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Dospívání je obdobím mnoha velkých změn, v poslední době je dokonce považováno za nejrizikovější období celého života jedince (Charvát & Nevoralová, 2012). Dospívající se totiž často dopouští rizikového chování, které má negativní efekt na zdravotní, psychickou a sociální stránku jedince, nebo může ohrožovat jeho okolí (Širůčková, 2012).

Rizikovým chováním v dospívání se zabývá velké množství autorů/autorek – hledají se a ověřují rizikové faktory a příčiny rizikového chování (např. Jelínek et al., 2006; Čerešník & Gatíal, 2014; Dolejš, Skopal, & Suchá, 2014; Dolejš & Orel, 2017), vytváří se různé klasifikace a dělení rizikového chování, např. vznikla koncepce Syndromu rizikového chování v dospívání (Jessor & Jessor, 1977) a v neposlední řadě je snaha nalézt a ověřit protektivní faktory, které mají na rizikové chování vliv (např. Garmezy & Masten, 1986; Donovan, Jessor, & Costa, 1991; Jessor & Turbin, 2016; Banárová & Čerešník, 2019).

Záměrem naší práce je nalézt vztahy mezi prosociálním chováním a určitými druhy rizikového chování, které vymezujeme v teoretické části. Již dříve se zkoumal vztah mezi agresivitou a prosociálním chováním (např. Eisenberg & Fabes, 1998; Carlo et al., 2003). Závěry ze studie Carlo et al. (2003) ukazují, že mezi agresivním a prosociálním chováním existuje mírný negativní vztah. Carlo et al. (2014) také uskutečnili výzkum, ve kterém prokázali negativní souvislost mezi antisociálním a prosociálním chováním. Jessor et al. (2010) uvádí prosociální chování jako jeden z ochranných faktorů.

Dosavadní výzkumy se zaměřovaly zvláště na agresivitu (např. McGinley & Carlo, 2007), delikvenci (Carlo et al., 2014), deviantní vrstevníky (Moore, 2012) či oblasti syndromu rizikového chování v dospívání (Jessor & Turbin, 2016) apod., my se zde zaměřujeme na chování asociální, antisociální, egocentrické, maladaptivní, negativistické, impulzivní a inklinování k problémové skupině. Zajímáme se o dospívající, kteří navštěvují 2. stupeň státních základních škol ve Zlínském kraji. Chceme ověřit, zda je prosociální chování protektivním faktorem proti vybraným rizikovým chováním u těchto žáků.

Jessor et al. (1991) uvádí, že prosociální chování není slučitelné s chováním rizikovým. Předpokládáme tedy, že žáci, kteří se chovají více prosociálně, vykazují méně rizikového chování. Potvrzení, že je prosociální chování protektivním faktorem vzniku

rizikového chování, by mohlo přinést větší důraz na rozvíjení prosociality mezi dospívajícími a podporu prosociálního chování jako prevence proti rizikovému chování.

Naším vedlejším záměrem je pozorování možných rozdílů mezi pohlavími v míře prosociálního a rizikového chování. Vycházíme z předpokladu, že dívky produkují více prosociálního chování než chlapci, a ti zase produkují více rizikového chování než dívky (Xiao et al., 2009). Podíváme se tedy, zda a jaké nalezneme rozdíly v našem výběrovém souboru.

6 TYP VÝZKUMU A POUŽITÉ METODY

Pro naši práci jsme zvolili kvantitativní design, jedná se o dotazníkové šetření. Používáme zde dva dotazníky, pomocí nichž zjišťujeme míru prosociálního a rizikového chování. Jedná se o **Škálu rizikového chování studenta/studentky (ŠRCHS)** (Mezera, 2000; česká modifikace: Banárová & Čerešník, 2020) a **Revidovaný dotazník prosociálních tendencí (PTM-R)** (Babinčák, 2011; česká modifikace: Banárová & Čerešník, 2020). Jednotlivé metody detailněji rozebíráme v další podkapitole.

6.1 Dotazníkové metody

Jak uvádíme výše, pro náš výzkum jsme použili dva dotazníky. Původně mělo jít o administraci „tužka-papír“, ovšem vzhledem k nepříznivé epidemiologické situaci kvůli Covidu-19 jsme nakonec museli dotazníky převést do online podoby přes Formuláře Google, kde také respondenti dotazníky vyplňovali.

Na první straně byly žákům popsány informace o výzkumu a nastíněno, co vlastně pojmy rizikové a prosociální chování znamenají. Poté žáci vyplňovali základní sociodemografické údaje, a nakonec byly za sebou řazeny jednotlivé dotazníky. Vždy byla zdůrazněna anonymita výzkumu a dobrovolnost. Úvodní stranu k dotazníkům obsahuje Příloha č. 5. Více o sběru dat uvádíme v samostatné kapitole (kapitola 7).

6.1.1 Revidovaný dotazník prosociálních tendencí (PTM-R)

Autoři Revidovaného dotazníku prosociálních tendencí jsou G. Carlo a B. A. Randall (2002, 2003). Do slovenštiny přeložil Babinčák (2011), úpravu do češtiny pak provedli Banárová a Čerešník (2020).

Jedná se o multidimenzionální metodu měření prosociálního chování v rané adolescenci, která zahrnuje šest typů prosociálního chování: altruistické (altruistic), vyžádané (compliant), emocionální (emotional), naléhavé/krizové (dire), veřejné (public) a anonymní (anonymous). Metoda tak dokáže rozlišovat specifické formy prosociálního chování, a ne jen pouhé globální skóre (Carlo & Randall, 2002).

Jednotlivé charakteristiky těchto prosociálních tendencí jsou uvedené v teoretické části (kapitola 3.4). Nyní je zde již nebudeme uvádět, jelikož v praktické části pracujeme pouze s celkovým výsledkem dotazníku, a ne s jednotlivými kategoriemi prosociálního chování.

Původní metoda „Prosocial Tendencies Measure“ (PTM) byla zaměřena na mladou dospělost (Carlo & Randall, 2002). V rámci revidované verze „Revised Prosocial Tendencies Measure“ (PTM-R) byly změněny některé formulace, aby byla užitá jednodušší slovní zásoba, jelikož se jednalo o respondenty mladšího věku (raná adolescence) (Carlo et al., 2003). Dotazník obsahuje 23 položek. Respondenti odpovídali na bodové škále 1–5, přičemž 5 bodů znamená největší shodu, 1 bod značí, že výrok respondenta vůbec nevystihuje (1 = vůbec mě to nevystihuje, 2 = trochu mě to vystihuje, 3 = do určité míry mě to vystihuje, 4 = hodně mě to vystihuje, 5 = zcela mě to vystihuje). Hrubý skóre se tedy pohybuje od 23 do 115 bodů.

Altruistické prosociální chování je jako jediné skórováno reverzně a zahrnuje 4 položky. Příkladem je třeba výrok č. 20: „*Mám pocit, že když někomu pomůžu, měl by mi v budoucnosti také pomoci*“.

Stejně tak **vyžádané** prosociální chování má 4 položky, příkladem je např. položka č. 1: „*Když vidím, že mě někdo chce požádat o pomoc, jdu a pomůžu*“.

Pět položek obsahuje **emocionální** prosociální chování, jako příklad uvedeme výrok č. 2: „*Nejvíce mě naplní, když můžu utěšit někoho, kdo je nešťastný*“.

Naléhavé/krizové prosociální chování má 3 položky, např. č. 5: „*Mám tendenci pomáhat lidem, kteří jsou ve skutečné krizi nebo nouzi*“.

Veřejné prosociální chování obsahuje také 3 položky, například výrok č. 3: „*Když jsou se mnou jiní lidé, snadněji se mi pomáhá těm, kteří to potřebují*“.

Poslední typ prosociálního chování – **anonymní** – zahrnuje 4 položky, jedná se například o č. 17: „*Myslím si, že pomáhání jiným lidem bez toho, aby o tom věděli, je ten nejlepší způsob*“ (Babinčák, 2011; česká modifikace: Banárová & Čerešník, 2020).

6.1.2 Škála rizikového chování studenta/studentky (ŠRCHS)

Autorem dotazníku je A. Mezera (2000), do já formy upravil Čerešník (2016), do češtiny pak přeložili Banárová a Čerešník (2020).

Jedná se o sebesuzovací standardizovaný dotazník, který má 46 položek. Ty jsou rozděleny do 7 subškál: asociální chování, antisociální chování, egocentrické chování, impulzivní chování, maladaptivní chování, negativistické chování a inklinování k problémové skupině. Žák/Žačka hodnotí na stupnici 1–7 (1 = nikdy, 2 = velmi zřídka, 3 = výjimečně, 4 = občas/někdy, 5 = velmi často, 6 = téměř vždy, 7 = vždy) frekvenci výskytu jednotlivých forem rizikového chování u sebe sama. Jednotlivé subškály jsou detailněji popsány v teoretické části (kapitola 2.2), nyní je pouze v krátkosti shrneme a uvedeme příklady položek z dotazníku (Mezera, 2000; česká modifikace: Banárová & Čerešník, 2020).

Subškála **asociální chování** zahrnuje projevy chování, které neodpovídají společenským zvyklostem, pravidlům nebo sociálním normám společnosti či skupiny, ve kterých se žák pohybuje. HS se pohybuje od 6 do 42 bodů (Mezera, 2000). Příkladem položky v dotazníku je např.: „*Porušuji běžná i nepsaná pravidla, která ve třídě ostatní spolužáci/spolužačky respektují*“.

Antisociální chování je další škálou, řadí se zde mnoho různých typů chování – od agrese, přes krádeže, škody na majetku až po vandalismus (Bonino, Cattelino, & Ciairano, 2005). Subškála obsahuje 8 položek, maximální hrubý skór může být tedy 56 bodů. Jako příklad uvádíme výrok: „*Beru ostatním spolužákům/spolužačkám jejich osobní věci anebo školní pomůcky (např. schovávám, беру a přivlastňuji si je)*“.

Další kategorií je **egocentrické chování**, které se nejčastěji projevuje přehnaným sebevědomím, vynucováním si respektu a pozornosti, popř. se jedinec snaží jakkoliv prosadit svá přání a zájmy (Lednická, nedat.). Tato subškála zahrnuje 6 položek, maximální hrubý skór je 42 bodů. Jedná se např. o položku č. 11: „*Prosazuji svoje potřeby na úkor ostatních a za každou cenu chci být ve všem první, zvítězit, anebo mít poslední slovo*“.

Impulzivní chování se vyznačuje nepřemýšlením o následcích a rizicích, které může jedinec svým chováním zapříčinit (Dolejš, Endrödiová, Charvát, Maierová, & Šťastná, 2011). Subškála zahrnuje 6 položek, respondent může dosáhnout až 42 bodů. Např. položka č. 46 zní: „*Jsem impulzivní. Rozhoduji se unáhleně a neuváženě*“.

Pátou subškálou je **maladaptivní chování**, jehož mírnější formy se projevují sníženou pozorností a nesoustředěním, také menší vytrvalostí (Hartl & Hartlová, 2000). K závažnějším formám patří agrese a další projevy delikventního chování

(Sobotková, 2014). HS je od 12 do 84 bodů. Příklad výroku: „*Nedokážu se vyvarovat věcí anebo situací, které mi mohou způsobit problémy*“.

Negativistické chování je charakteristické tendencemi negovat aktuálně realizované činnosti (Mezera, 2000). Škála obsahuje 4 položky, HS se tedy pohybuje od 4 do 28 bodů. Příkladem je položka č. 40: „*Neposlouchám učitele/učitelku a nezměním své chování, i když jsem upozorněn/upozorněna na nevhodnost svých projevů*“.

Poslední subškálou je **inklinování k problémové skupině**. Většinou se jedná o skupinu vrstevníků, která má vlastní normy a hodnoty a má tendence chovat se asociálně (Vágnerová, 2012a). Hrubý skór je 4–28 bodů. Např. se jedná o položku č. 36: „*Jsem závislý/závislá na chování a názorech ostatních spolužáků/spolužaček a nechám se jimi ovlivňovat*“.

6.2 Výzkumné cíle a formulace hypotéz ke statistickému testování

Nyní popíšeme hlavní a vedlejší cíle této práce a uvedeme hypotézy, které budeme následně statisticky ověřovat.

Za **hlavní cíl** této práce považujeme ověření, že je prosociální chování protektivním faktorem proti vzniku rizikového chování u dospívajících. Identifikujeme dospívající s vyšší mírou prosociálního chování a budeme ověřovat hypotézy, které předpokládají, že se tyto jedinci chovají méně rizikově.

Jako **vedlejší cíle** se chceme zaměřit na pozorování možných rozdílů mezi pohlavími ve skórech jednotlivých druhů chování. Chceme ověřit, že dospívající chlapci se chovají méně prosociálně, a zároveň vykazují více rizikového chování než dospívající dívky.

Pro hlavní cíl práce jsme stanovili tyto hypotézy:

H1: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně asociálního chování.

H2: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně antisociálního chování.

H3: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně egocentrického chování.

H4: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně impulzivního chování.

H5: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně maladaptivního chování.

H6: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně negativistického chování.

H7: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou méně inklinovat k problémovým skupinám.

H8: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně rizikového chování měřeného dotazníkem ŠRCHS.

Pro sekundární cíle práce budeme ověřovat tyto hypotézy:

H9: Dospívající chlapci produkují více rizikového chování měřeného dotazníkem ŠRCHS než dospívající dívky.

H10: Dospívající dívky produkují více prosociálního chování měřeného dotazníkem PTM-R než dospívající chlapci.

7 SBĚR DAT A VÝZKUMNÝ SOUBOR

V této kapitole vymežíme základní soubor a poté si přiblížíme výběrový soubor, který se nám podařilo získat. Následně popíšeme metody sběru dat, které byly pro náš výzkum použity.

7.1 Základní soubor

Základní soubor pro náš výzkum tvoří dospívající nižšího sekundárního vzdělávání (ISCED 2) ve věku 10–15 let navštěvující 2. stupeň státních základních škol (ZŠ) ve Zlínském kraji. V roce 2020/2021 se jednalo o 22 239 žáků (k 30. 9. 2020) (Oddělení organizační a správní KÚZK, 2020). Počet žáků 2. stupně ZŠ v celé České republice v roce 2020/2021 byl 407 259 (ČSÚ, 2021). Data jsou uváděna bez odpovídajících ročníků víceletých gymnázií a konzervatoří, jelikož studenti gymnázií ani konzervatoří nebyli do výzkumu zapojeni.

7.2 Výběrový soubor

Výběrový soubor byl tvořen 108 žáky a žačkami ze 7 základních škol Zlínského kraje ve věku 10–15 let. Chlapců bylo 46, což je 42,59 %, dívek 62 (57,41 %). Průměrný věk všech respondentů/respondentek je 12,83 let ($SD = 1,19$). Přehled deskriptivních charakteristik výběrového souboru dle pohlaví nabízí Tabulka 5.

Tabulka 5: Deskriptivní charakteristiky výběrového souboru dle pohlaví

Pohlaví	N	%	Věk			
			M	SD	Min	Max
Dívky	62	57,41	12,77	1,19	10	15
Chlapci	46	42,59	12,91	1,46	11	15
Celkem	108	100	12,83	1,31	10	15

Pozn: N = počet, % = procentuální zastoupení celkového počtu, M = průměr, SD = směrodatná odchylka, Min = minimum, Max = maximum

Ze 6. ročníků vyplnilo dotazník 40 žáků, ze 7. tříd jich bylo 13, v rámci 8. tříd jsme dostali 26 odpovědí a z 9. ročníků se zapojilo 29 žáků. Další charakteristiky výběrového souboru dle školního ročníku jsou uvedeny v Tabulce 6.

Tabulka 6: Deskriptivní charakteristiky výběrového souboru dle školního ročníku

Školní ročník	Celkem	Dívky		Chlapci	
		N	%	N	%
6. ročník	40	19	47,50	21	52,50
7. ročník	13	11	84,62	2	15,38
8. ročník	26	17	65,38	9	34,62
9. ročník	29	15	51,72	14	48,28

Pozn: N = počet, % = procentuální zastoupení celkového počtu

7.3 Sběr dat

Sběr dat byl zahájen 5. 11. 2020 a ukončen 14. 2. 2021. Použity byly nepravděpodobnostní metody výběru. Školy pro náš výzkum byly vybrány pomocí dostupného výběru. Nejdříve jsme je oslovili přes e-mail, poté telefonicky. Obrátili jsme se na 31 základních škol Zlínského kraje, z nich s účastí na výzkumu jich souhlasilo 7. Ostatní školy účast odmítly kvůli nedostatečné časové kapacitě.

V rámci škol pak probíhal sběr dat samovýběrem na principu dobrovolnosti. Kvůli nepříznivé epidemiologické situaci musela být data sbírána online. Třídní učitelé nebo ředitelé škol rozeslali zákonným zástupcům žáků Informované souhlasy s účastí na výzkumu a zpracováním osobních údajů dítěte (dále jen Informované souhlasy) s žádostí o zapojení se do výzkumu. Informované souhlasy měly online podobu a rozesílaly se zákonným zástupcům přes e-mail nebo přes školský webový informační systém Bakaláři. Na jedné ze základních škol byly Informované souhlasy sesbírány v tištěné podobě.

Žáci, jejichž zákonní zástupci dali souhlas s účastí ve výzkumu, pak vyplňovali dotazník v online podobě přes Formuláře Google. Informovaný souhlas je k nahlédnutí v Příloze č. 4.

8 ETICKÉ HLEDISKO A OCHRANA SOUKROMÍ

Výzkumu se účastnili respondenti ve věku 10–15 let, proto byl před vyplněním dotazníku požadován Informovaný souhlas zákonného zástupce. Výzkum byl proveden v souladu s etickým kodexem pro psychology, respondenti nebyli nijak klamáni. S průběhem a cílem výzkumu bylo dopředu seznámeno vedení školy, učitelé a účastníci.

Účast byla dobrovolná, s možností kdykoliv odvolat svůj souhlas se zapojením se do výzkumu. Výzkum byl anonymní, dotazníkové baterie zjišťují některé obecné osobní údaje, jako například věk, pohlaví apod., nelze však podle nich účastníky identifikovat. Při vyplňování dotazníku mohli respondenti kdykoliv dotazník zavřít a odstoupit tak od výzkumu, takže jejich data nebyla uložena. Pro případné dotazy byl v dotazníku uveden e-mail autorky práce.

Se všemi osobními údaji bylo nakládáno podle Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES. Údaje byly zpracovány transparentně, korektně a zákonně, shromažďovány pouze pro účely výzkumu a v rozsahu nezbytném pro výzkum a po dobu nezbytně nutnou. K údajům má přístup pouze autor bakalářské práce, data jsou chráněná před zneužitím. Po úspěšném obhájení práce budou údaje zničeny.

9 PRÁCE S DATY A JEJÍ VÝSLEDKY

V této kapitole popíšeme, jak jsme postupovali při práci s daty a jaké jsme získali výsledky. Uvádíme zde programy a statistické testy, se kterými jsme pracovali, a ověřujeme platnost statistických hypotéz, které jsme formulovali v kapitole 6.2.

Analýzu získaných dat a výsledky prezentujeme zvlášť pro primární a sekundární cíle, jelikož se jejich statistické zpracování liší.

9.1 Zpracování dat

Získaná data jsme nejprve upravili v programu MS Excel. Slovní odpovědi jsme převedli na čísla a provedli imputaci řádkovým průměrem tam, kde chyběly hodnoty. Počet chybějících hodnot byl zanedbatelný, takže jsme nemuseli žádného respondenta vyřadit. U škály altruistického prosociálního chování jsme převrátili reverzní položky.

Pomocí histogramů jsme zobrazili jednotlivé škály, abychom zjistili, zda se svým tvarem blíží normálnímu rozdělení. Většina škál byla velmi zešíkmená, proto jsme se rozhodli pro ověření hypotéz pomocí neparametrických testů.

Pro statistické zpracování v rámci cílů, které jsme si vytyčili jako primární, jsme pomocí průměru (M) a směrodatné odchylky (SD) rozdělili celkové skóre prosociálního chování na 3 stupně, identifikovali jsme tak dospívající s vyšší mírou prosociálního chování, průměrnou a nízkou mírou prosociálního chování. Dále jsme pracovali v programu Statistica 13.4.0. Pro testování statistických hypotéz jsme zvolili Kruskal-Wallisův test.

V rámci sekundárních cílů jsme pracovali s celkovými skóry prosociálního a rizikového chování dospívajících chlapců a dívek. Statistické hypotézy jsme testovali pomocí Mann-Whitneyova U testu.

Pro všechny hypotézy byla zvolena hladina významnosti $\alpha = 0,05$ (5 %).

9.2 Analýza získaných dat – primární cíle

Naším primárním cílem bylo zjistit míru prosociálního a rizikového chování u dospívajících a ověřit, zda dospívající s vyšší mírou prosociálního chování produkují méně rizikového chování.

Revidovaný dotazník prosociálních tendencí (PTM-R)

Jako první se zaměříme na analýzu dat získaných z dotazníku, pomocí kterého jsme zjišťovali prosociální chování respondentů. Maximální počet bodů, kterého mohli respondenti v metodě PTM-R dosáhnout byl 115, minimálně mohli získat 23 bodů. Celkový průměrný skóre všech škál nám vyšel 73,49 bodů (SD = 11,95). V Tabulce č. 7 vidíme, že směrodatné odchylky nabývají velmi vysokých hodnot. Z toho důvodu uvádíme také medián, jehož hodnota je 75 bodů (pro celou metodu).

Tabulka č. 7: Analýza dat Revidovaného dotazníku prosociálních tendencí (PTM-R)

Škála	M	SD	Med	Min	Max
ALT	15,79	3,22	16	4	20
VYŽ	15,33	3,40	16	4	20
EMO	15,66	4,69	16	5	25
NAL	10,01	2,71	10	3	15
VEŘ	7,74	2,51	8	3	14
ANO	8,99	3,65	9	4	20
PTM-R	73,49	11,95	75	38	96

Pozn: M = průměr, SD = směrodatná odchylka, Med = medián, Min = minimum, Max = maximum, ALT = altruistické chování, VYŽ = vyžádané chování, EMO = emocionální chování, NAL = naléhavé chování, VEŘ = veřejné chování, ANO = anonymní chování, PTM-R = revidovaný dotazník prosociálních tendencí

V rámci subškály *altruistické* prosociální chování mohlo skóre nabývat od 4 do 20 bodů. Naši respondenti získali průměrně 15,79 bodů (SD = 3,22), medián byl 16 bodů.

Skóre škály *vyžádané* prosociální chování dosahuje také 4–20 bodů. V našem výzkumu byl průměrný počet 15,33 (SD = 3,40), medián byl 16 bodů.

Škála *emocionální* prosociální chování zahrnuje bodové rozmezí 5–25 bodů. Respondenti dosahovali v průměru 15,66 bodů (SD = 4,69), medián této škály byl opět 16 bodů.

Na škále *naléhavé* prosociální chování lze získat 3–15 bodů. Průměr škály byl 10,01 bodů (SD = 2,71). Medián byl 10 bodů.

Škála *veřejné* prosociální chování obsahuje tři položky, proto lze opět dosáhnout 3 až 15 bodů. Naši respondenti dosáhli průměru 7,74 bodů (SD = 2,51), jako medián jsme zjistili 8 bodů.

V poslední škále – *anonymní* prosociální chování respondenti mohli získat 4–20 bodů. Průměr nám vyšel 8,99 bodů ($SD = 3,65$). Medián byl 9 bodů.

Minimální a maximální hodnoty spolu s výše zmíněnými charakteristikami, které jsme zjistili při analýze dat získaných z dotazníku PTM-R, uvádíme v Tabulce č. 7.

Pro další statistické zpracování jsme potřebovali určit dospívající s vyšší mírou prosociálního chování. Pomocí vzorce $M \pm 1SD$ jsme tedy rozlišili dospívající s vyšší, průměrnou a nízkou mírou prosociálního chování. K dospívajícím s vyšší mírou prosociálního chování se tedy řadili ti, kteří dosáhli skóru vyššího jak 85,44 bodů.

Škála rizikového chování studenta/studentky (ŠRCHS)

V rámci celé Škály rizikového chování mohli respondenti dosáhnout 46–322 bodů. Celkový průměrný počet bodů všech škál byl 96,17 bodů ($SD = 32,87$), medián byl v tomto případě 89 bodů. Respondenti získali minimálně 49 bodů, nejvíce bylo dosaženo 219 bodů.

Jednotlivé průměry, směrodatné odchylky a mediány škál jsou uvedeny níže v Tabulce č. 8, proto je již nebudeme komentovat zde.

Tabulka č. 8: Analýza dat Škály rizikového chování studenta/studentky (ŠRCHS)

Škála	M	SD	Med	Min	Max
ASO	11,05	5,20	9,5	6	30
ANT	11,34	5,36	9	8	41
EGO	12,46	6,39	10,5	6	39
IMP	15,38	5,44	14	6	29
MAL	28,83	9,96	28,5	12	54
NEG	8,72	4,32	8	4	21
INK	8,39	3,88	7	4	24
ŠRCHS	96,17	32,87	89	49	219

Pozn: *M* = průměr, *SD* = směrodatná odchylka, *Med* = medián, *Min* = minimum, *Max* = maximum, *ASO* = asociální chování, *ANT* = antisociální chování, *EGO* = egocentrické chování, *IMP* = impulzivní chování, *MAL* = maladaptivní chování, *NEG* = negativistické chování, *INK* = inklinování k problémové skupině, *ŠRCHS* = škála rizikového chování studenta/studentky

9.3 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz – primární cíle

Nyní popíšeme výsledky naší práce, zaměříme se na to, zda můžeme přijmout hypotézy, které jsme pro náš výzkum formulovali v rámci primárních cílů. Interpretaci našich výsledků uvádíme v kapitole 10 (Diskuze).

Jak jsme již uvedli, data byla zpracována pomocí Kruskal-Wallisova testu, hladina významnosti byla zvolena jako $\alpha = 0,05$ (5 %). Tabulka č. 9 obsahuje jednotlivé výsledky statistického testování, na základě kterých rozhodujeme o přijetí či nepřijetí hypotéz.

Tabulka č. 9: Výsledky Kruskal-Wallisova testu

Škála	MÍRA	N	M	SD	H	p
	PROSOCIÁLNÍHO CHOVÁNÍ					
ASO	Vysoká	18	10,07	5,28	2,90	0,234
	Průměrná	39	10,23	4,00		
	Nízká	51	12,02	5,87		
ANT	Vysoká	18	11,06	6,11	4,30	0,117
	Průměrná	39	10,16	3,10		
	Nízká	51	12,33	6,27		
EGO	Vysoká	18	11,28	5,95	1,70	0,428
	Průměrná	39	11,55	4,28		
	Nízká	51	13,58	7,68		
IMP	Vysoká	18	14,07	5,85	1,90	0,387
	Průměrná	39	15,10	5,10		
	Nízká	51	16,05	5,55		
MAL	Vysoká	18	27,89	10,18	1,12	0,570
	Průměrná	39	27,72	9,40		
	Nízká	51	30,02	10,36		
NEG	Vysoká	18	8,35	3,84	0,11	0,947
	Průměrná	39	8,69	4,43		
	Nízká	51	8,87	4,46		
INK	Vysoká	18	9,69	5,30	1,21	0,545
	Průměrná	39	8,23	3,19		
	Nízká	51	8,06	3,75		
ŠRCHS	Vysoká	18	92,40	36,13	1,70	0,427
	Průměrná	39	91,81	26,05		
	Nízká	51	100,83	36,20		

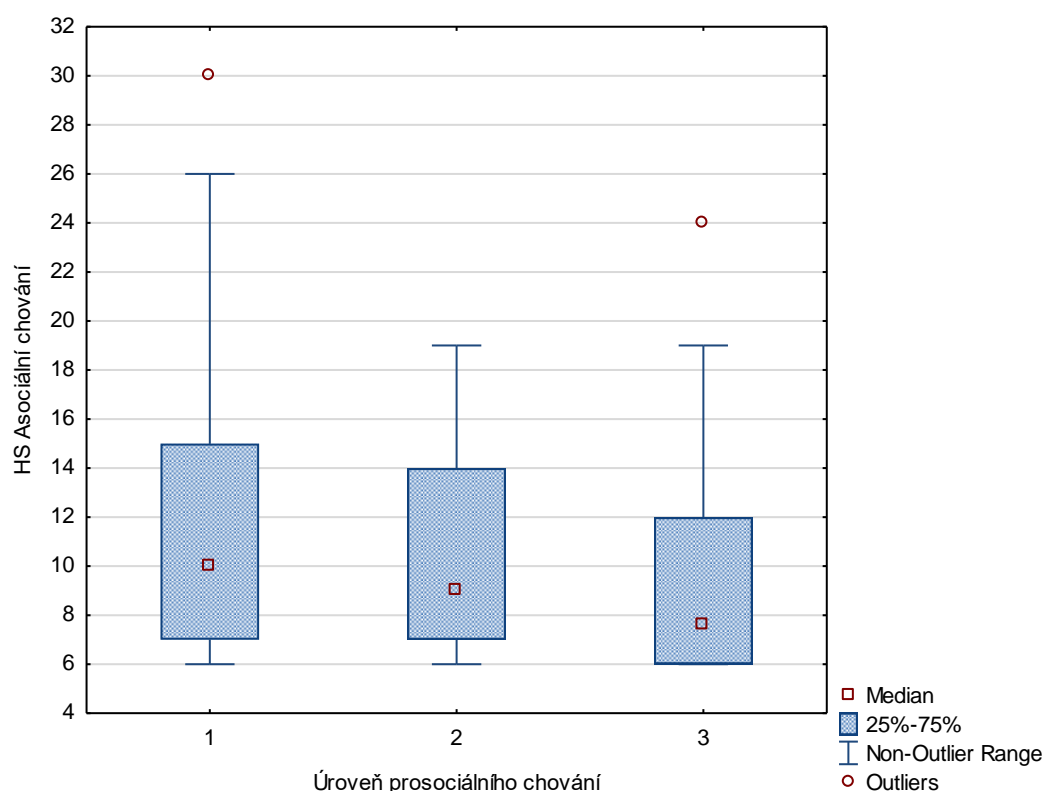
Pozn.: N = počet, M = průměr, SD = směrodatná odchylka, H = Kruskal-Wallisův test, p = p -hodnota, ASO = asociální chování, ANT = antisociální chování, EGO = egocentrické chování, IMP = impulzivní chování, MAL = maladaptivní chování, NEG = negativistické chování, INK = inklinování k problémové skupině, ŠRCHS = škála rizikového chování studenta/studentky

H1: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně asociálního chování.

V rámci této hypotézy jsme pracovali se skórem škály asociálního chování ve vztahu k míře prosociálního chování. Celkový skóre prosociálního chování jsme rozdělili na 3 úrovně – vysokou, průměrnou a střední. Mezi těmito skupinami, jsme pak hledali odlišnost ve skóru asociálního chování pomocí Kruskal-Wallisova testu. Výsledek statistického testu je $H = 2,90$. P-hodnota ($p = 0,234$) však neprokázala statisticky významný rozdíl v hrubém skóru (HS) asociálního chování mezi různými úrovněmi prosociálního chování. Hypotézu **H1 tedy nemůžeme přijmout.**

V grafu č. 1 vidíme znázornění HS asociálního chování rozděleného do tří skupin podle míry prosociálního chování. Skupina s vysokou úrovní prosociálního chování sice vykazuje o něco nižší hodnoty (Med = 7,6; Q1 = 6; Q3 = 12) než zbylé 2 skupiny, ovšem jako signifikantní se tento rozdíl neprokával. U skupiny s nízkou mírou prosociálního chování si můžeme všimnout většího rozptylu než u dalších dvou skupin.

Graf č. 1: Porovnání skóre asociálního chování dle úrovní prosociálního chování



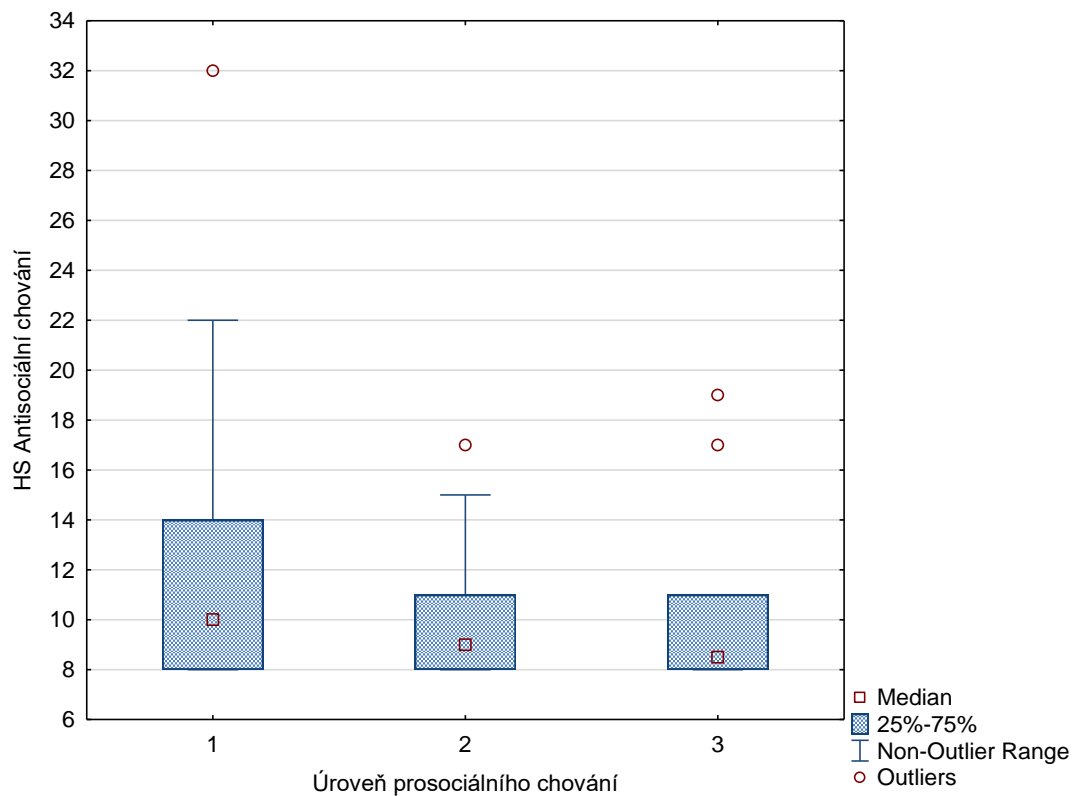
Pozn: 1 = nízká, 2 = průměrná, 3 = vysoká

H2: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně antisociálního chování.

Druhá hypotéza se zaměřovala na prosociální a antisociální chování. Zde jsme také nepozorovali statisticky významný rozdíl mezi skupinami s různou úrovní prosociálního chování ($H = 4,30$; $p = 0,117$). Hypotézu **H2 proto nemůžeme přijmout**.

Znázornění jednotlivých skupin HS antisociálního chování uvádíme níže v grafu č. 2. Zde vidíme, že skupina s vysokou mírou prosociálního chování má všechny hodnoty (až na 2 outliery) mezi prvním a třetím kvartilem. Mediány jsou ve všech skupinách velmi podobné, největší rozptyl má opět skupina s nízkou mírou prosociálního chování.

Graf č. 2: Porovnání skóre antisociálního chování dle úrovní prosociálního chování



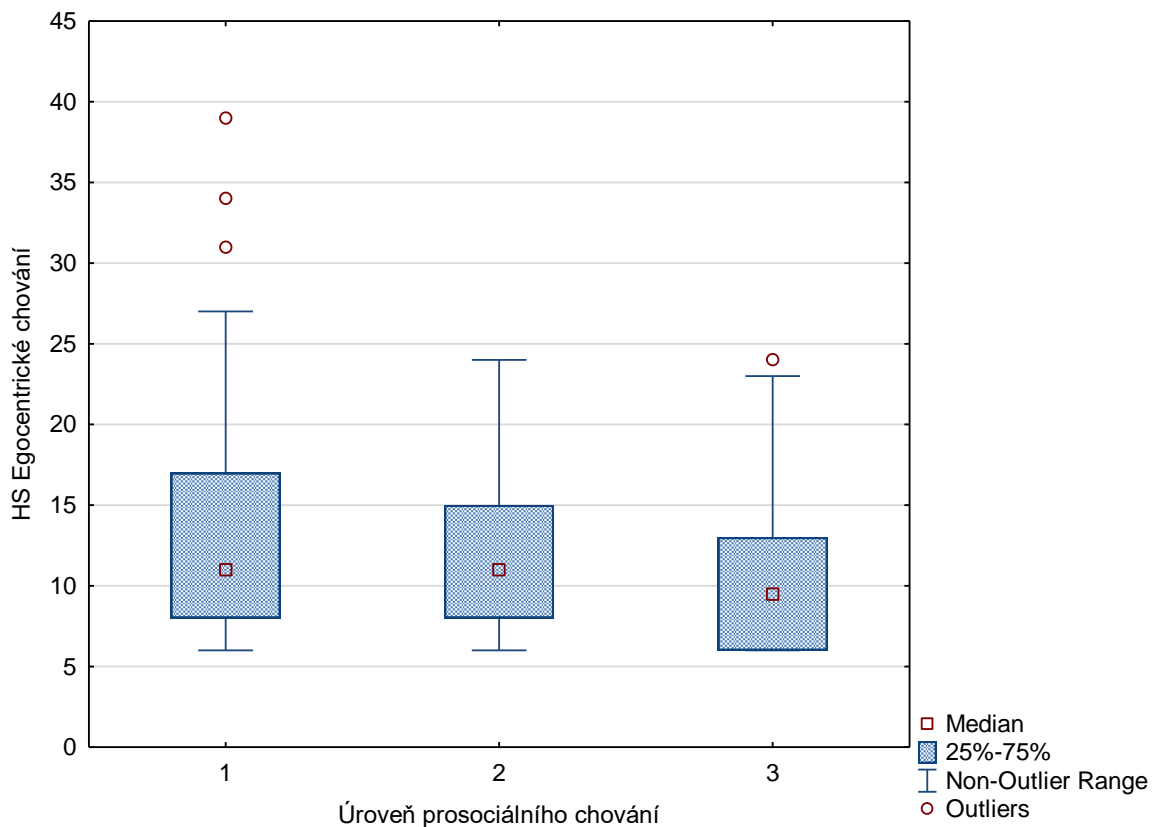
Pozn: 1 = nízká, 2 = průměrná, 3 = vysoká

H3: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně egocentrického chování.

Mezi skupinami s různou mírou prosociálního chování jsme nezaznamenali statisticky významný rozdíl v egocentrickém chování. Statistický test má hodnotu $H = 1,70$. Výsledek však nemůžeme považovat za signifikantní, protože p-hodnota ($p = 0,428$) přesahuje stanovenou hladinu významnosti. Proto **hypotézu H3 nemůžeme přijmout**.

Graf č. 3 znázorňuje výsledky škály egocentrického chování. Mediány i rozsahy jednotlivých skupin jsou velmi podobné. U skupiny s vysokou úrovní prosociálního chování můžeme pozorovat nejnižší hodnoty, rozdíly hodnot mezi skupinami však nejsou příliš velké.

Graf č. 3: Porovnání skóre egocentrického chování dle úrovní prosociálního chování



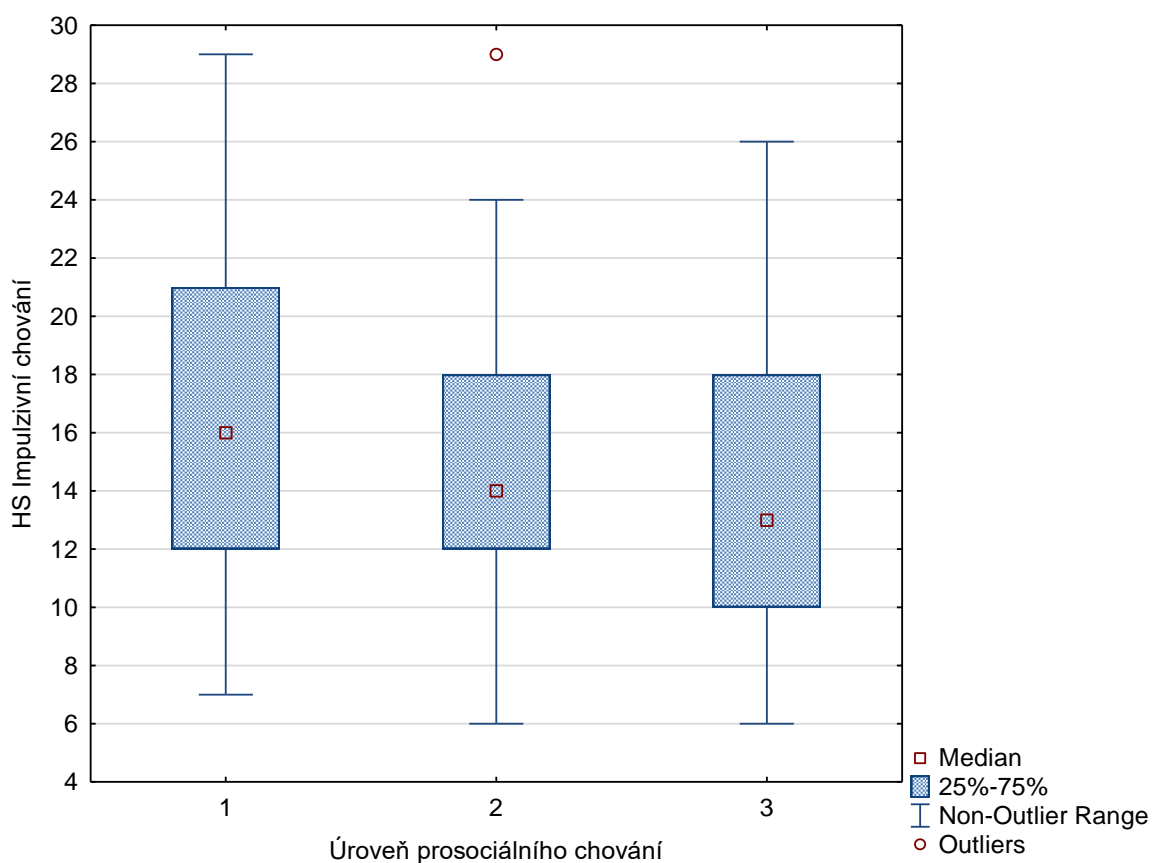
Pozn: 1 = nízká, 2 = průměrná, 3 = vysoká

H4: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně impulzivního chování.

Dalším druhem rizikového chování, které jsme statisticky komparovali je impulzivní chování. Výsledek statistického testu nám vyšel $H = 1,90$. P-hodnota byla opět příliš vysoká ($p = 0,387$), a proto výsledek není signifikantní. Ani **hypotézu H4 tedy nemůžeme přijmout**.

Srovnání skóre impulzivního chování vidíme v grafu č. 4. Skupina s nízkou mírou prosociálního chování skóruje o něco výše než dvě další skupiny. Tato skupina má největší variační rozpětí a také největší mezikvartilový rozptyl, naopak nejmenší rozptyl mezi kvartily má skupina s průměrnou mírou prosociálního chování. Nejnížší hodnotu mediánu dosahuje skupina s vysokou mírou prosociálního chování.

Graf č. 4: Porovnání skóre impulzivního chování dle úrovně prosociálního chování



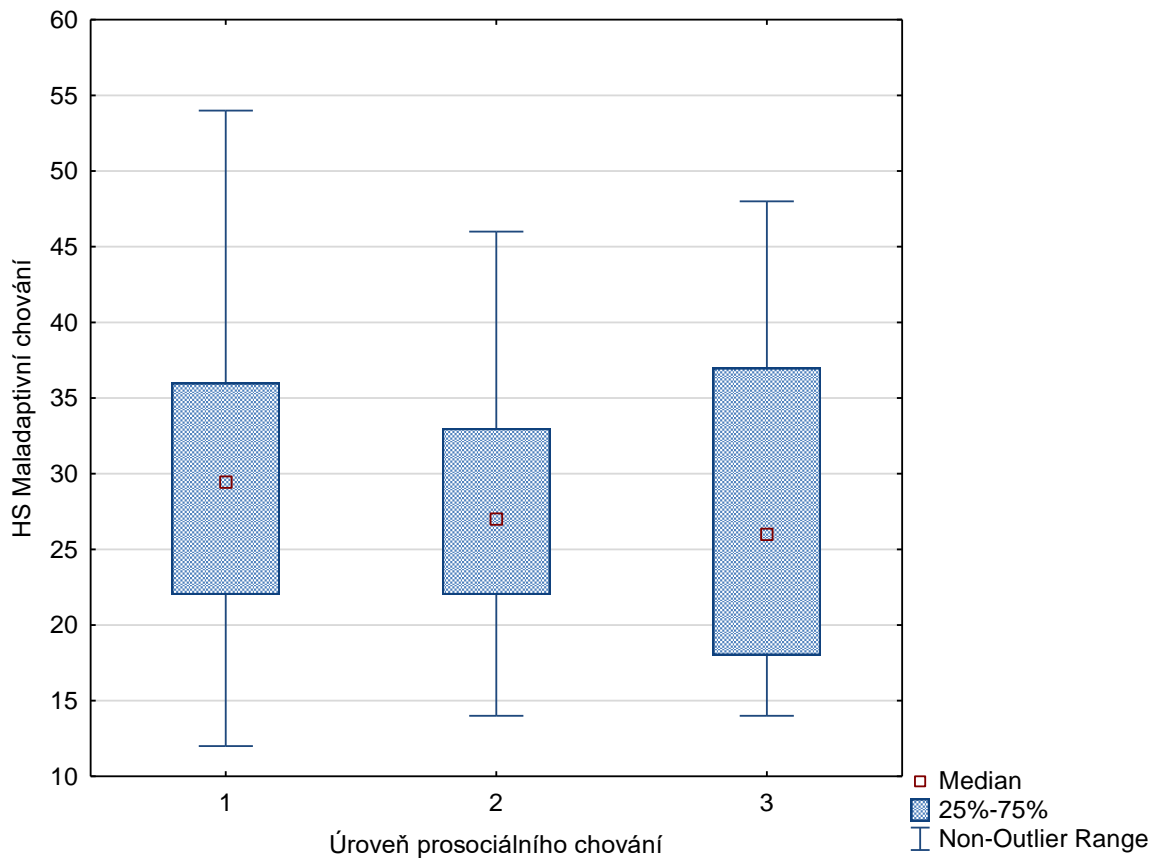
Pozn: 1 = nízká, 2 = průměrná, 3 = vysoká

H5: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně maladaptivního chování.

Pro pátou hypotézu, která zjišťovala statisticky významný rozdíl v subškále maladaptivního chování, nám vyšel výsledek Kruskal-Wallisova testu $H = 1,12$. Nalezená p-hodnota ($p = 0,570$) však byla vyšší než stanovená hladina významnosti, takže nemůžeme říct, že by dospívající s vyšší mírou prosociálního chování vykazovali nižší hodnoty maladaptivního chování. Proto hypotézu **H5 nepřijímáme**.

V grafu č. 5 je znázorněno skóre 3 skupin maladaptivního chování. U skupiny s vysokou mírou prosociálního chování můžeme pozorovat větší mezikvartilový rozptyl než u ostatních dvou skupin, výrazně menší rozptyl mezi prvním a třetím kvantilem má skupina s průměrnou mírou prosociálního chování. Mediány jednotlivých skupin nabývají opět velmi podobných hodnot. Největší variační rozpětí má skupina s nízkou mírou prosociálního chování.

Graf č. 5: Porovnání skóre maladaptivního chování dle úrovní prosociálního chování



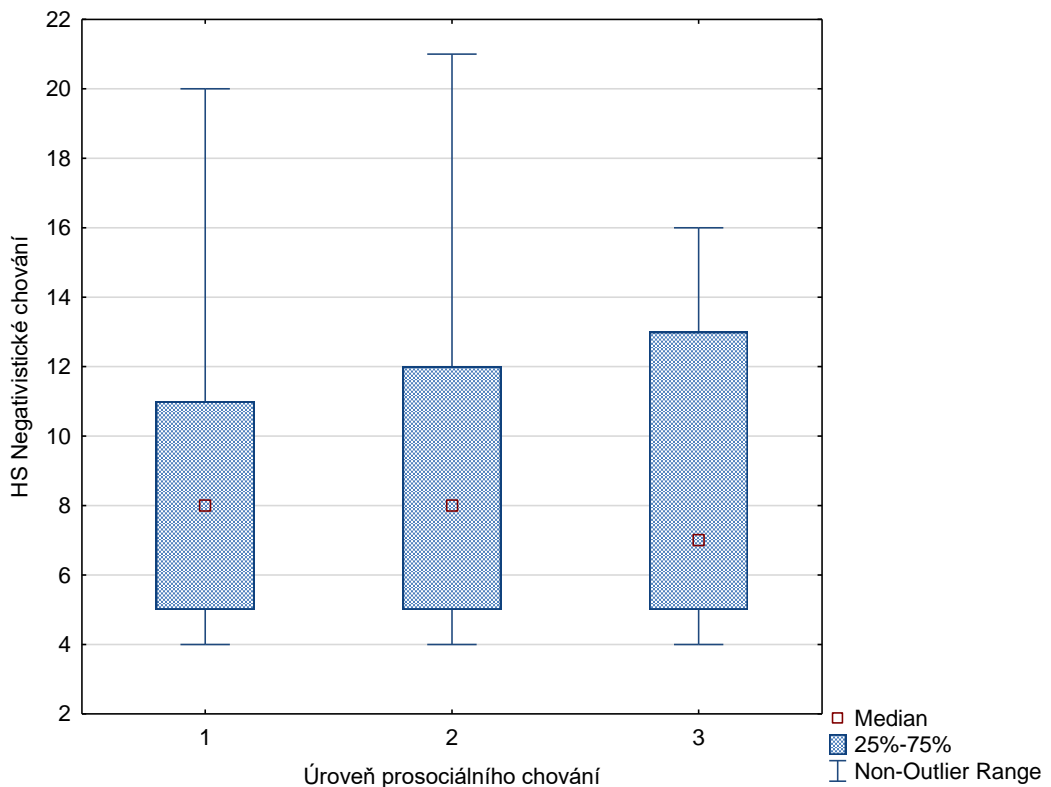
Pozn: 1 = nízká, 2 = průměrná, 3 = vysoká

H6: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně negativistického chování.

Pro subškálu negativistického chování jsme dostali výsledek Kruskal-Wallisova testu $H = 0,11$. Kvůli vysoké p-hodnotě ($p = 0,947$) však nemůžeme tvrdit, že by výsledek signifikantně prokazoval odlišnost jednotlivých skupin dle úrovně prosociálního chování. Hypotézu **H6 tedy opět nemůžeme přijmout.**

V grafu č. 6 pozorujeme rozdělení negativistického chování do tří skupin. U skupiny s vysokou mírou prosociálního chování můžeme pozorovat nižší medián a menší rozptyl všech hodnot než u dalších dvou skupin. Rozptyl skupiny s vysokou mírou prosociálního chování je od 4 do 16 bodů, zatímco další skupiny skórují o 5 až 6 bodů výše.

Graf č. 6: Porovnání skóre negativistického chování dle úrovně prosociálního chování



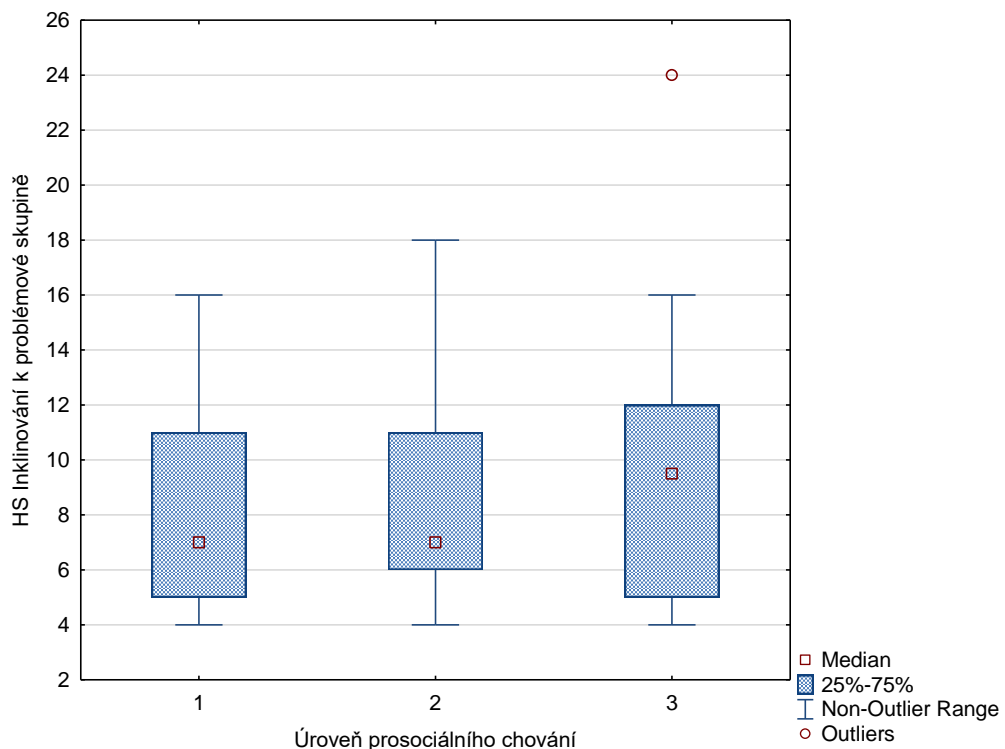
Pozn: 1 = nízká, 2 = průměrná, 3 = vysoká

H7: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou méně inklinovat k problémovým skupinám.

Při statistickém testování subškály inklinování k problémové skupině jsme získali výsledek $H = 1,21$ a p -hodnotu $p = 0,545$. Výsledky tedy ukazují, že skupiny s různou hodnotou prosociálního chování se neodlišují v míře inklinování k problémovým skupinám, jelikož je nemůžeme považovat za signifikantní. Hypotézu **H7 tedy nemůžeme přijmout**.

HS subškály inklinování k problémové skupině je znázorněno v grafu č. 7. Můžeme si všimnout, že skupina s vysokou mírou prosociálního chování má medián o něco výš než další dvě skupiny, zároveň má i největší mezikvartilový rozptyl. Skupina s průměrnou úrovní prosociálního chování má naopak nejmenší mezikvartilový rozptyl, ale současně dosahuje nejvyšších hodnot.

Graf č. 7: Porovnání skóre inklinování k problémové skupině dle úrovní prosociálního chování



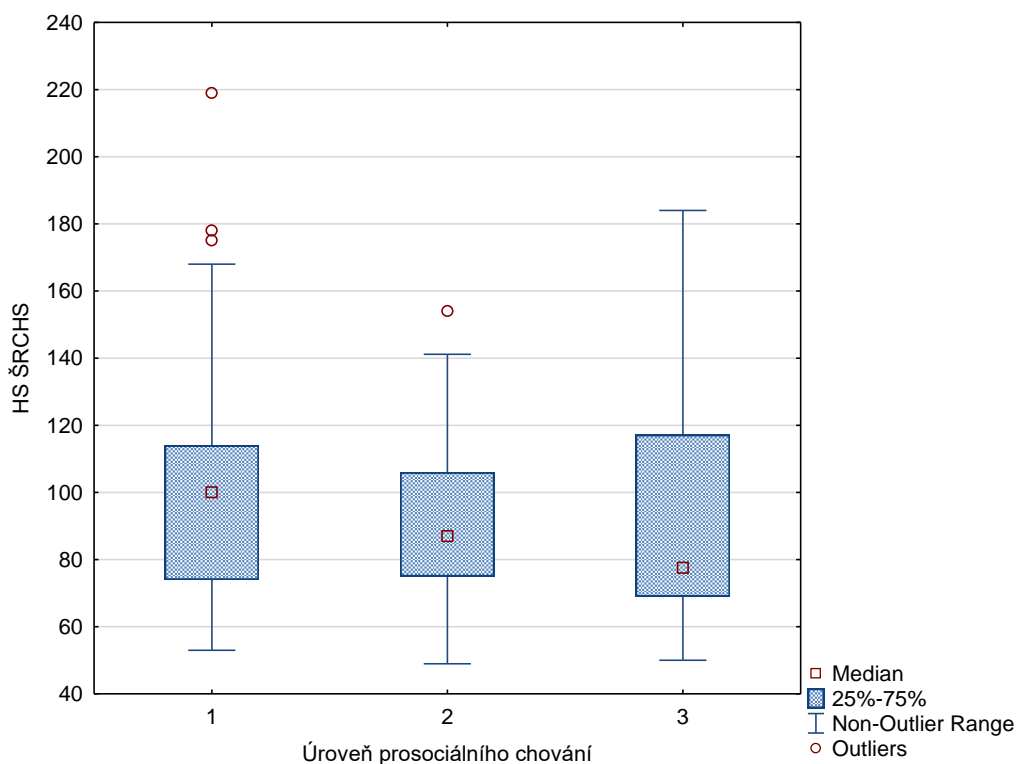
Pozn: 1 = nízká, 2 = průměrná, 3 = vysoká

H8: Dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně rizikového chování měřeného dotazníkem ŠRCHS.

V rámci poslední hypotézy pro primární cíle jsme vyhodnocovali celkové skóre rizikového chování z dotazníku ŠRCHS ve vztahu k prosociálnímu chování. Mezi jednotlivými skupinami jsme nenalezli statistický rozdíl, testová statistika vyšla $H = 1,70$ ($p = 0,427$). P-hodnota překračuje hladinu významnosti, proto hypotézu **H8 nepřijímáme**.

V grafu č. 8 porovnááme celkový skóre rizikového chování dle úrovně prosociálního chování. Vidíme zde, že krabicový graf skupiny s vysokou úrovní prosociálního chování má největší rozptyl hodnot i mezikvartilové rozpětí, zároveň má však nejnižší hodnotu mediánu oproti dalším dvěma skupinám.

Graf č. 8: Porovnání skóre rizikového chování (ŠRCHS) dle úrovně prosociálního chování



Pozn: 1 = nízká, 2 = průměrná, 3 = vysoká

9.4 Analýza získaných dat – sekundární cíle

Jako vedlejší cíl jsme se zaměřili na pozorování možných rozdílů v prosociálním a rizikovém chování mezi pohlavími se záměrem statisticky ověřit hypotézy, že chlapci se chovají méně prosociálně a zároveň více rizikově než dívky.

Nejprve analyzujeme data, která jsme získali z dotazníku PTM-R a ŠRCHS. Zaměřujeme se právě na souvislost s pohlavím. V další kapitole prezentujeme výsledky statistického testování pro jednotlivé hypotézy.

Revidovaný dotazník prosociálních tendencí (PTM-R)

V dotazníku PTM-R dosáhly dívky ve všech škálách vyšších hodnot než chlapci. V průměru chlapci dosáhli 67,24 bodů ($SD = 13,07$), medián byl 69 bodů. U dívek byl medián vyšší o 10 bodů. Stejně tak i průměrný počet bodů, kterého dívky dosáhly ($M = 78,13$; $SD = 8,55$) převyšoval průměr chlapců o 10,89 bodů. Deskriptivní charakteristiky jednotlivých škál u chlapců a dívek uvádíme níže v tabulce č. 10.

Tabulka č. 10: Analýza dat dotazníku PTM-R dle pohlaví

ŠKÁLA	CHLAPCI					DÍVKY				
	M	SD	Med	Min	Max	M	SD	Med	Min	Max
ALT	15,07	3,43	15,5	4	20	16,32	2,96	17,0	9	20
VYŽ	13,76	3,47	14,0	4	19	16,50	2,85	17,0	8	20
EMO	13,39	4,73	12,5	5	25	17,34	3,93	17,5	6	24
NAL	8,87	2,75	9,0	3	14	10,85	2,37	11,0	6	15
VEŘ	7,57	2,56	8,0	3	12	7,87	2,49	8,0	3	14
ANO	8,61	3,97	8,0	4	20	9,27	3,39	9,5	4	18
PTM-R	67,24	13,07	69,0	38	92	78,13	8,55	79,0	60	96

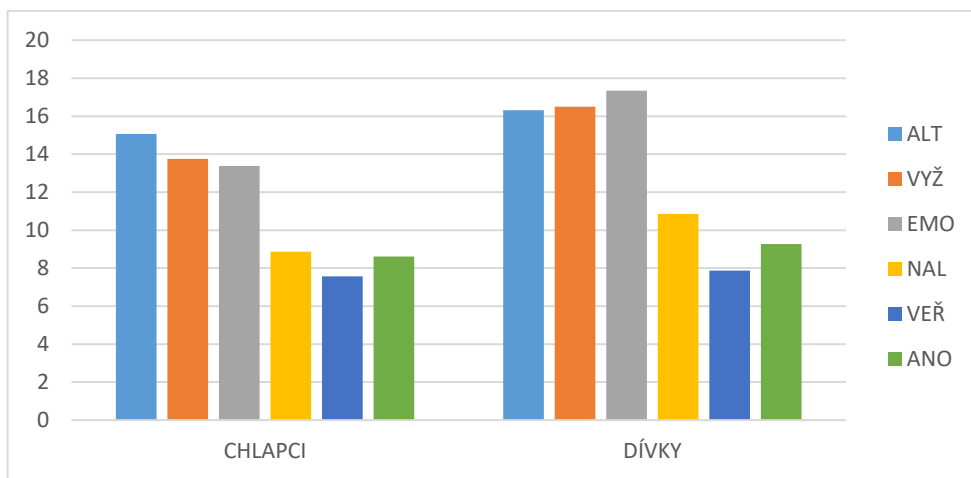
Pozn: M = průměr, SD = směrodatná odchylka, Med = medián, Min = minimum, Max = maximum, ALT = altruistické chování, VYŽ = vyžádané chování, EMO = emocionální chování, NAL = naléhavé chování, VEŘ = veřejné chování, ANO = anonymní chování, PTM-R = revidovaný dotazník prosociálních tendencí

Nejzajímavější rozdíly hodnot jednotlivých škál můžeme nalézt u emocionálního a veřejného prosociálního chování. U škály emocionální prosociální chování vidíme největší rozdíl mezi chlapci a dívkami. Dívky zde dosáhly průměru 17,34 bodů ($SD = 3,93$) a

mediánu 17,5 bodů. U chlapců jsou tyto hodnoty podstatně nižší – průměr je 13,39 bodů (SD = 4,73), medián je 12,5 bodů.

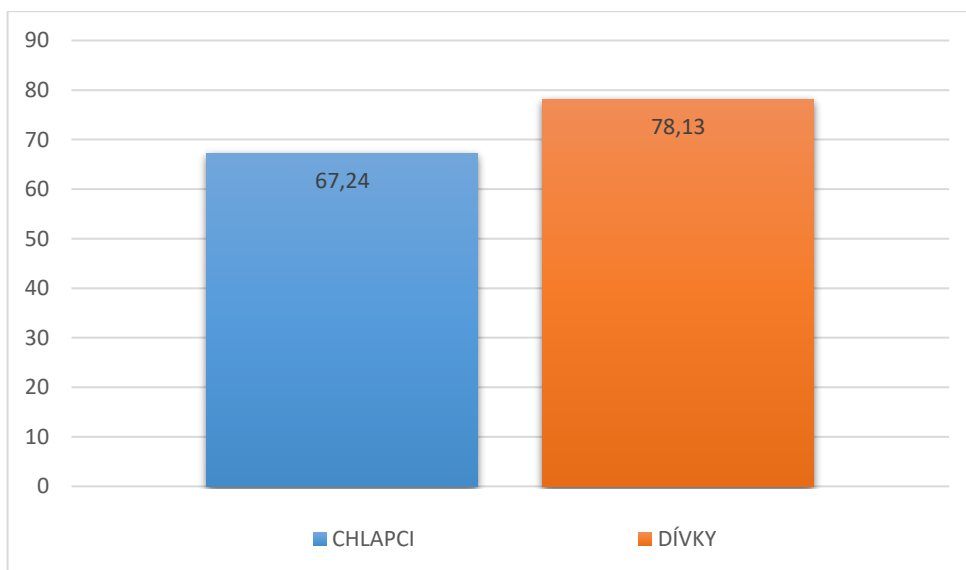
Naopak nejvíce podobných hodnot dosahují dívky i chlapci na škále veřejného prosociálního chování. Průměr chlapců je 7,57 bodů (SD = 2,56), medián je 8 bodů. Dívky mají stejnou hodnotu mediánu, průměr bodů, kterého dosáhly je pouze o 0,3 bodů vyšší než u chlapců. Grafické porovnání jednotlivých subškál u dívek a chlapců uvádíme níže v grafu č. 9. Celkový skór z dotazníku PTM-R pro obě pohlaví znázorňuje graf č. 10.

Graf č. 9: Revidovaný dotazník prosociálních tendencí – mezipohlavní rozdíly



Pozn: ALT = altruistické chování, VYŽ = vyžádané chování, EMO = emocionální chování, NAL = naléhavé chování, VEŘ = veřejné chování, ANO = anonymní chování

Graf č. 10: Skór PTM-R – mezipohlavní rozdíl



Škála rizikového chování studenta/studentky

Opět jsme se zaměřili na porovnávání skóre u dívek a chlapců, tentokrát u rizikového chování. Ve všech škálách skórovali výše chlapci než dívky. Chlapci dosáhli na průměrné skóre 106,82 bodů ($SD = 39,18$), jejich medián byl 100,5; dívky měly o 18,55 bodů méně ($M = 88,27$; $SD = 24,79$), medián byl 82 bodů. Všechny průměrné hodnoty a další charakteristiky jednotlivých škál u chlapců a dívek jsou uvedeny v tabulce č. 11.

Tabulka č. 11: Analýza dat ŠRCHS dle pohlaví

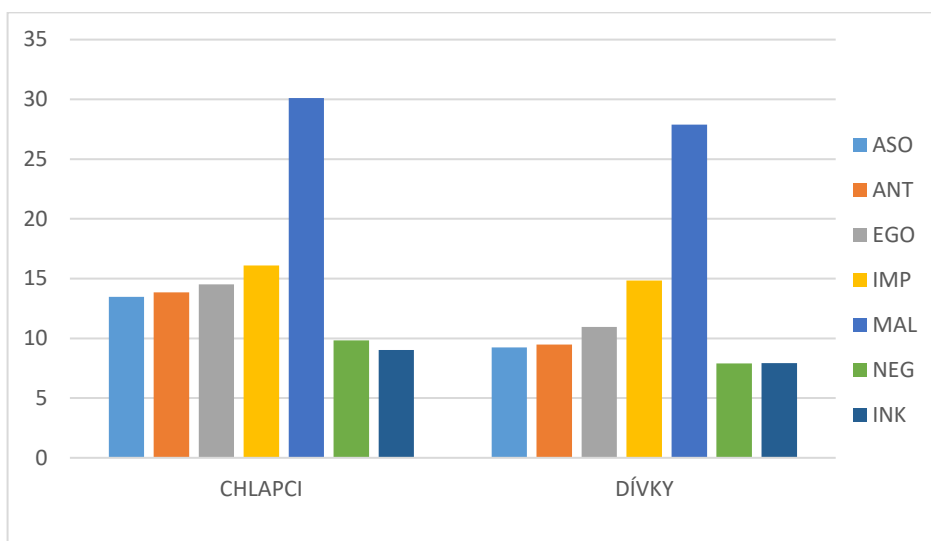
ŠKÁLA	CHLAPCI					DÍVKY				
	M	SD	Med	Min	Max	M	SD	Med	Min	Max
ASO	13,48	5,97	13,0	6	30	9,25	3,67	8	6	19
ANT	13,85	7,19	11,0	8	41	9,47	1,98	9	8	17
EGO	14,51	8,03	11,5	6	39	10,95	4,30	10	6	24
IMP	16,09	5,78	16,0	7	29	14,85	5,15	14	6	29
MAL	30,12	10,75	29,0	13	54	27,88	9,31	27	12	47
NEG	9,83	4,61	9,0	4	20	7,90	3,93	7	4	21
INK	9,02	4,07	7,5	4	16	7,92	3,68	7	4	24
ŠRCHS	106,8 2	39,18	100,5	56	219	88,27	24,79	82	49	152

Pozn: M = průměr, SD = směrodatná odchylka, Med = medián, Min = minimum, Max = maximum, ASO = asociální chování, ANT = antisociální chování, EGO = egocentrické chování, IMP = impulzivní chování, MAL = maladaptivní chování, NEG = negativistické chování, INK = inklinování k problémové skupině, ŠRCHS = škála rizikového chování studenta/studentky

Nejmenší rozdíl průměrných hodnot chlapců a dívek můžeme pozorovat u škály inklinování k problémové skupině. Chlapci v této škále dosáhli průměru 9,02 bodů ($SD = 4,07$), jejich medián byl 7,5 bodů. Dívky získaly o 1,1 bodů méně ($M = 7,92$; $SD = 3,68$), hodnota jejich mediánu je 7 bodů.

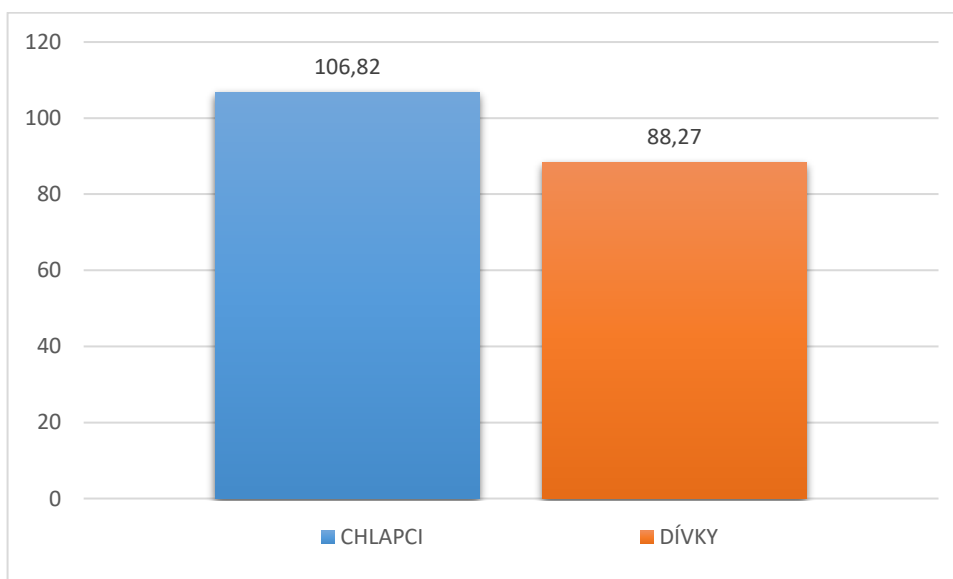
Přesto, že chlapci skórují ve všech subškálách výše než dívky, nejvyšší rozdíl jejich průměrů je 4,38 bodů (u antisociálního chování). Srovnání chlapců a dívek v rámci jednotlivých subškál dotazníku uvádíme v grafu č. 11. Porovnání sumárních skóre z dotazníku ŠRCHS znázorňuje graf č. 12.

Graf č. 11: Škála rizikového chování studenta/studentky – mezipohlavní rozdíly



Pozn: ASO = asociální chování, ANT = antisociální chování, EGO = egocentrické chování, IMP = impulzivní chování, MAL = maladaptivní chování, NEG = negativistické chování, INK = inklinování k problémové skupině

Graf č. 12: Skór ŠRCHS – mezipohlavní rozdíl



9.5 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz – sekundární cíle

Nyní popíšeme výsledky vztahující se k sekundárním cílům a vyjádříme se k platnosti formulovaných hypotéz.

Jak uvádíme již výše, pro statistické zpracování jsme použili asymptotický Mann-Whitneyův U test s korekcí na spojitost, jako hladinu významnosti jsme zvolili hodnotu $\alpha = 0,05$ (5 %). V tabulce 12 uvádíme jednotlivé výsledky, které jsme po statistickém testování získali.

Tabulka 12: Výsledky Mann-Whitneyova U testu

ŠKÁLA	SOUBOR	N	M	SD	U	Z	p
ŠRCHS	Chlapci	46	106,82	39,18	1047	2,35	0,019*
	Dívky	62	88,27	24,79			
PTM-R	Chlapci	46	67,24	13,07	701	-4,49	< 0,001**
	Dívky	62	78,13	8,55			

Pozn.: N = počet, M = průměr, SD = směrodatná odchylka, U = Mann-Whitneyův U test, Z = Z statistika, p = p-hodnota, ŠRCHS = škála rizikového chování studenta/studentky, PTM-R = revidovaný dotazník prosociálního chování, * = signifikantní, ** = velmi vysoce signifikantní

H9: Dospívající chlapci produkují více rizikového chování měřeného dotazníkem ŠRCHS než dospívající dívky.

Pro srovnání dospívajících chlapců a dívek jsme provedli Mann-Whitneyův U test. Mezi dospívajícími chlapci (N = 46) a dívkami (N = 62) jsme prokázali signifikantní rozdíl ve skóre rizikového chování (U = 1047,5; Z = 2,35; p = 0,019). Hodnota míry účinku je AUC = 0,37. Hypotézu **H9 tedy přijímáme.**

H10: Dospívající dívky produkují více prosociálního chování měřeného dotazníkem PTM-R než dospívající chlapci.

Při statistickém testování prosociálního chování mezi dospívajícími chlapci (N = 46) a dívkami (N = 62) jsme získali hodnotu testové statistiky U = 701, 50 (Z = -4,49823; p = < 0,001). Rozdíl skóru prosociálního chování mezi skupinami proto považujeme za velmi vysoce signifikantní, výsledek tedy prokázal, že dívky se chovají více prosociálně než chlapci. Hodnota míry účinku je AUC = 25 %. Hypotézu **H10 tedy přijímáme.**

10 DISKUZE

V této kapitole se opět zaměříme na náš výzkumný problém a dáme jej do kontextu s našimi výsledky a výsledky jiných studií. Poté se vše pokusíme interpretovat. Zamyslíme se také nad důvody, proč jsme nemohli přijmout hypotézy vztahující s k primárnímu cíli naší práce a zároveň posoudíme ty hypotézy, které jsme přijali. Dále se zaměříme na slabá místa našeho výzkumu a kriticky zhodnotíme, které kroky jsme mohli udělat jinak, lépe a proč. Nakonec lehce nastíníme směr, kterým by se mohly ubírat další výzkumy a práce na toto téma.

Primárním cílem naší práce bylo ověřit, zda je prosociální chování protektivním faktorem vzniku rizikového chování v dospívání (jak uvádí např. Jessor et al., 2010). Náš výzkum se zaměřoval na vybraných 7 typů rizikového chování (asociální chování, antisociální chování, egocentrické chování, impulzivní chování, maladaptivní chování, negativistické chování a inklinovaní k problémové skupině), ovšem ani u jednoho z těchto chování jsme neprokázali statisticky významný důkaz, že by dospívající s vyšším skóre prosociálního chování produkovali méně konkrétního rizikového chování. Domníváme se, že důvody, proč naše výsledky nebyly signifikantní, jsou společné pro většinu hypotéz. Proto je souhrnně rozebereme až ke konci kapitoly. Nyní však nebudeme předbíhat a postupně se podíváme na jednotlivé hypotézy.

Hypotézu **H1** jsme nemohli přijmout, jelikož p-hodnota přesahovala námi stanovenou hladinu významnosti $\alpha = 0,05$ ($H = 2,90$; $p = 0,234$). Na základě výsledků z Kruskal-Wallisova testu tedy nemůžeme říct, že by dospívající s vyšší mírou prosociálního chování produkovali méně asociálního chování. Jak můžeme vyčíst z grafu č. 1, medián skupiny s vysokou úrovní prosociálního chování je o něco nižší než mediány dalších 2 skupin, skóry jednotlivých skupin však nejsou dostatečně odlišné, aby byl výsledek signifikantní. Přesto, že je řadou autorů (např. Čerešník & Gatíal, 2014) prosociální chování považováno za protektivní faktor, zde se nám to potvrdit nepodařilo.

Přijmout jsme nemohli ani hypotézu **H2**, ve které jsme předpokládali, že dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou mít nižší skór antisociálního chování. P-hodnota opět vyšla příliš vysoká ($H = 4,30$; $p = 0,117$), aby byl výsledek signifikantní, téměř jsme se však přiblížili k existenci trendu. Při porovnání skupin v grafu č. 2 je opět patrné, že skupina s vysokou mírou prosociálního chování skórovala nejnižší, ovšem rozdíl není signifikantní.

Carlo et al. (2014) v rámci své studie zjistili negativní vztah mezi antisociálním chováním a vyžádaným a altruistickým prosociálním chováním, což jsou subškály dotazníku PTM-R. Důvodem neověření platnosti této hypotézy by tedy mohla být práce s celkovým skóre prosociálního chování namísto porovnávání jednotlivých skóre subškál dotazníku PTM-R s antisociálním chováním.

V rámci třetí hypotézy (**H3**) jsme opět nedošli k signifikantnímu výsledku, kterým bychom prokázali, že je rozdíl ve skórech egocentrického chování rozdělených dle míry prosociálního chování ($H = 1,70$; $p = 0,428$). Graf č. 3 opět ukazuje lehce nižší hodnoty u skupiny s vyšší úrovní prosociálního chování. Petrusek (1996) uvádí, že egocentrické chování se může řadit pod asociální chování. Pokud je tedy mezi těmito chováními spojitost, mohou být důvody pro nepřijetí hypotéz H1 a H3 podobné.

Čtvrtá hypotéza (**H4**), tedy prosociální chování ve vztahu k impulzivnímu chování, také nemohla být přijata kvůli vysoké p-hodnotě ($H = 1,90$; $p = 0,387$). Při porovnání mediánů je nejnižší opět medián skupiny s vysokou mírou prosociálního chování. Znázornění jednotlivých skupin impulzivního chování je v grafu č. 4.

Hypotézu testující maladaptivní chování (**H5**) jsme nemohli přijmout ($H = 1,12$; $p = 0,570$). Moore (2012) uvádí, že přátelé, kteří se nechovají prosociálně, podporují rozvíjení maladaptivního chování. Signifikantní rozdíl mezi skupinami s různou mírou prosociálního chování se nám však nepodařilo najít. Graf č. 5 tentokrát ukazuje nejnižší skóre u skupiny s průměrnou mírou prosociálního chování. K maladaptivnímu chování se řadí i delikvence (Zášková, 1998; Sobotková, 2014). Mezi delikvencí a prosociálním chováním našli Carlo et al. (2014) na rozdíl od nás negativní vztah, ovšem opět jen u některých typů prosociálního chování. Anonymní a veřejné chování mělo dokonce pozitivní korelaci s delikvencí.

Výsledek hypotézy **H6** opět nebyl signifikantní, dospívající z našeho výběrového souboru s vyšší mírou prosociálního chování se totiž nelišili v produkci negativistického chování. P-hodnota byla velmi vysoká ($H = 0,11$; $p = 0,947$). Při porovnání skupin v grafu č. 6 můžeme říct, že HS u skupiny s vyšší úrovní prosociálního chování nedosahuje tak vysokých hodnot jako u dalších dvou skupin, nejedná se však o dostatečný rozdíl, abychom mohli naši hypotézu přijmout.

Poslední typ rizikového chování, který jsme testovali ve vztahu k prosociálnímu chování bylo inklinování k problémové skupině. P-hodnota byla větší jak 5 % ($H = 1,21$;

$p = 0,545$), hypotézu **H7** jsme tedy nemohli přijmout. Náš výsledek je v rozporu s názorem, že dospívající, kteří vykazují vyšší míru prosociálního chování, se méně připojují k deviantním vrstevníkům (Carlo et al., 2014). Jak je patrné z grafu č. 7, medián skupiny s vysokou úrovní prosociálního chování je vyšší než mediány dalších skupin, všechny tři skupiny mají celkově velmi podobné hodnoty.

Hypotéza **H8** zjišťovala rozdíly v celkových skórech z dotazníku ŠRCHS dle úrovně prosociálního chování. Rizikové chování není slučitelné s prosociálními aktivitami (Jessor et al., 1991). Rozdíly mezi skupinami nebyly natolik velké, abychom mohli výsledek považovat za signifikantní ($H = 1,70$; $p = 0,427$). Přesto, že je medián skupiny s vysokou úrovní prosociálního chování podstatně nižší, hodnoty této skupiny mají větší rozptyl než u dalších dvou skupin.

Nyní si tedy představíme příčiny a důvody, kvůli kterým, jak se domníváme, jsme výše zmíněné hypotézy nemohli přijmout. Jako první limit naší práce považujeme malý výběrový soubor. Původním záměrem bylo získat 200-300 respondentů, ovšem z důvodu pandemie Covid-19 mnoho škol odmítalo spolupráci na výzkumu, což sběr dat negativně ovlivnilo. Nakonec se nám povedlo sesbírat odpovědi pouze od 108 žáků a žaček. Poté jsme respondenty museli ještě dále rozdělit na 3 skupiny dle míry prosociálního chování, takže skupina s vyšší úrovní prosociálního chování nakonec čítala pouze 18 dospívajících. Přesto, když se podíváme na hodnoty průměrů a mediánů v grafech, můžeme vidět, že určitý potenciál na statisticky významné rozdíly zde je. Malý výběrový soubor tedy považujeme za hlavní slabinu našeho výzkumu.

Samotný sběr dat pomocí dostupného výběru je rovněž limitující, jsme si vědomi, že pokud bychom chtěli výsledky generalizovat, museli bychom zvolit jinou metodu sběru dat.

Dalším zdrojem zkreslení mohlo být vyplňování dotazníků online bez přítomnosti administrátora. Žáci tak neměli možnost se zeptat na případné nejasnosti či vysvětlení, přestože jsme se jim snažili podat všechny důležité informace v dotazníku. Zároveň se jedná o sebesposuzovací dotazníky, proto zde mohla hrát roli i snaha o zlepšení pohledu na sebe.

Další slabinu našeho výzkumu vidíme v samotném užití dotazníku PTM-R. Domníváme se, že lepších výsledků bychom dosáhli, pokud bychom metodu použili jako při předchozích výzkumech (např. Xiao et al., 2019; Carlo et al., 2015), tedy porovnávali jednotlivé typy chování zvlášť, a ne souhrnně, nebo pokud bychom použili jinou metodu, která se používá pro získání zvláště globálního skóru. Na druhou stranu, jelikož je

prosociální chování multidimenzionální (Padilla-Walker & Carlo, 2014), díky dotazníku PTM-R jsme právě vzali v úvahu více těchto dimenzí.

Abychom mohli dělat významnější závěry, je nutné udělat další výzkumy, které by více zmapovaly toto téma. Nyní je studií příliš málo, proto nemůžeme říct, nakolik byly naše předpoklady špatné či jestli hrály hlavní úlohu nedostatky našeho výzkumu. Přesto však považujeme naši práci za přínosnou, jelikož jsme se zaměřili na méně známou oblast. Další výzkumy se tak mohou inspirovat či vyvarovat našich chyb.

Nyní se pokusíme o interpretaci sekundárních cílů, které spočívaly v pozorování a statistickém testování rozdílů mezi pohlavími v celkovém skóru z dotazníků PTM-R a ŠRCHS.

Již při zběžném pohledu vykazovali chlapci ($N = 46$) vyšší skóry v rizikovém chování než dívky ($N = 62$). Stejně tak dívky skórovaly výše než chlapci v prosociálním chování. Potvrdilo to i statistické testování pomocí Mann-Whitneyova U testu. Obě hypotézy jsme tedy přijali.

Dospívající chlapci produkují více rizikového chování než dospívající dívky, tvrdí hypotéza **H9**, kterou jsme přijali ($p = 0,019$; $AUC = 0,37$). Naše výsledky jsou v souladu s mnoha výzkumy, vyšší míru rizikového chování u chlapců našli také např. Matula (2007), Carlo et al. (2014) nebo Čerešník a Banárová (2021).

U všech jednotlivých typů rizikového chování, na která jsme se v rámci dotazníku ŠRCHS zaměřili, jsme pozorovali vyšší hodnoty u chlapců než u dívek. Statistické testování jsme již neprováděli, jelikož to nebylo cílem naší práce. Podobný výsledek přinesl také výzkum Paškové, Stehlíkové a Valihorové (2018), které zjistily signifikantní rozdíly mezi všemi druhy rizikového chování, ve všech skórovali výše chlapci. Ve výzkumu Banárové a Čerešníka (2022) ovšem byly nalezeny signifikantní výsledky pouze u asociálního, antisociálního a egocentrického chování – zde skórovali výše chlapci, zatímco dívky dosáhly signifikantně vyšších výsledků v chování impulzivním.

Zároveň jsme potvrdili, že dospívající dívky produkují více prosociálního chování než dospívající chlapci, $p = < 0,001$; $AUC = 0,25$ (**H10**). Shodujeme se tak např. s výzkumem Carla et al. (2015), kteří taktéž našli odlišnosti v míře prosociálního chování u dívek a chlapců. Fabes et al. (1999) to vysvětlují tím, že u dívek je již od dětství podporováno vyjadřování prosociality, zatímco chlapci v těchto tendencích příliš podporováni nejsou.

Protože se jednalo pouze o sekundární cíl a nebylo to hlavním cílem naší práce, statisticky jsme neporovnávali jednotlivé dílčí typy prosociálního chování, ale pouze sumární skóry. Z grafického znázornění je však patrné, že i v jednotlivých typech prosociálního chování skórují dívky dle našich předpokladů – tedy výše – než chlapci. To se zcela neslučuje s výzkumy, které rozlišují jednotlivá chování na mužské a ženské typy, popř. neutrální typ. Dle Xiao et al. (2019) skórují dívky výše většinou v altruistickém, vyžádaném a emocionálním prosociálním chování, jelikož se jedná o tzv. ženské typy prosociálního chování. Zatímco veřejné a krizové/naléhavé prosociální chování je považováno spíše za mužský typ (Eagly & Crowley, 1986). Neutrálním typem je pak anonymní prosociální chování (Xiao et al., 2019).

Na závěr tedy chceme zmínit možnosti realizace dalšího výzkumu. Pro budoucí výzkum je důležité shromáždit reprezentativnější výzkumný soubor s větším počtem respondentů a také dohlédnout na lepší administraci dotazníků. Oblast rizikového a prosociálního chování má ještě hodně bílých míst, která je potřeba prozkoumat. Např. je potřeba popsat změny prosociálního a rizikového chování napříč věkem nebo dle pohlaví a přezkoumat vztahy mezi nimi pro lepší a konkrétnější zaměření prevence. Domníváme se, že nejen výzkum prosociálního chování, ale zvláště jeho rozvíjení je potřeba podporovat. Rozvíjení prosociálnosti u dětí, mládeže i dospělých může pomoci se snížením negativních trendů v chování typickém pro dnešní dobu (Mlčák, 2010). Etická výchova či celkově výchova k prosociálnosti má tak dle našeho mínění velký potenciál.

11 ZÁVĚR

Studií zabývajících se výzkumem rizikového chování u dospívajících je nespočet, my jsme se však zaměřili na tento jev v souvislosti s prosociálním chováním, což je oblast, která ještě není zcela zmapovaná. Hlavním cílem této práce bylo tedy ověřit, zda je prosociální chování protektivním faktorem vzniku rizikového chování u dospívajících navštěvujících 2. stupeň státních základních škol ve Zlínském kraji.

Pro zjištění míry rizikového a prosociálního chování jsme použili Škálu rizikového chování studenta/studentky (ŠRCHS; Mezera, 2000; česká modifikace: Banárová & Čerešník, 2020) a Revidovaný dotazník prosociálních tendencí (PTM-R; Babinčák, 2011; česká modifikace: Banárová & Čerešník, 2020). Po statistickém vyhodnocení jsme bohužel nedokázali prokázat žádné signifikantní výsledky. Nemůžeme také s jistotou říct, zda se jednalo o mylný předpoklad, či byly výsledky zkresleny nedostatky našeho výzkumu. Hodnoty, které můžeme vyčíst z grafů, však naznačují, že je zde potenciál pro statisticky významné rozdíly.

Mezi příčiny, kvůli kterým se nám zřejmě nepovedlo ověřit hlavní cíl práce, řadíme zvláště malý výběrový soubor, a dále vyplňování dotazníku online a bez účasti administrátora, kvůli čemuž mohlo dojít k nepochopení, pokud někteří respondenti neporozuměli položkám. Přesto nastínění této problematiky považujeme za přínosné, jelikož se jedná o téma, které není zcela prozkoumané. Naše práce tak může být odrazovým můstkem pro realizaci dalších výzkumů. Zároveň bychom chtěli přispět k širšímu povědomí o benefitech prosociálního chování.

Vedlejším cílem této práce bylo prokázání, že dospívající dívky produkují méně rizikového chování a zároveň více prosociálního chování než dospívající chlapci. Tento cíl se nám podařilo splnit, našli jsme statisticky významné výsledky potvrzující naše předpoklady.

12 SOUHRN

Tato bakalářská práce se zabývá vztahem mezi rizikovým a prosociálním chováním v období dospívání. Práci dělíme na část teoretickou a praktickou.

V rámci dospívání se zaměřujeme zvláště na ranou adolescenci, což je období mezi 11–15 rokem. Z hlediska tělesného vývoje dochází k hormonálním změnám, objevují se sekundární pohlavní znaky (Vágnerová, 2012b) a dochází k rychlému růstu (spurtu) (Thorová, 2015). Díky zvýšené myelinizaci narůstá u dospívajících podíl bílé hmoty mozkové a zefektivňuje se jim myšlení (Giedd et al., 1999). Na začátku rané adolescence jsou dospívající ve stádiu konkrétních operací, ovšem kolem 12. roku toto období nahrazuje stádium formálních operací. Dospívající jsou tak již schopni abstraktního myšlení a logických operací (Piaget & Inhelder, 2010).

Co se morálního vývoje týče, dle Kohlberga (1976) se dospívající nachází na konvenční úrovni. To se pojí s nekompromisním posuzováním dle přijatých zásad, černobílým viděním a vyžadováním naprosté upřímnosti (Vacek, 2013). Jelikož limbický systém dozrává dříve než prefrontální kůra (Orel & Facová, 2009), jsou u dospívajících časté emocionální výkyvy a přehnané emoční reakce, které mohou dospívající dovést až k rizikovému chování (Blakemore & Robbing, 2012). Důležitým vývojovým úkolem dospívání je nalezení vlastní identity. Dle Marcii (1980) se identita utváří podle přítomnosti krize (tj. období rozhodování) nebo závazku (dospívající se již rozhodl). Neméně důležitá je také emancipace od rodiny. Dospívající se osamostatňují od rodičů a zároveň se pro ně stává velmi důležitou vrstevnická skupina (Říčan, 2014).

Tématem druhé kapitoly je rizikové chování, což je velice aktuální téma. Dle Dolejše (2010, 9) je rizikové chování: „*chování jedince nebo skupiny, které zapříčiňuje prokazatelný nárůst sociálních, psychologických, zdravotních, vývojových, fyziologických a dalších rizik pro jedince, pro jeho okolí a/nebo pro společnost.*“ Samotný pojem je tedy nadřazený pro řadu dalších chování (Širůčková, 2012). V této práci se tedy zaměřujeme na následující typy rizikového chování: asociální chování, antisociální chování, egocentrické chování, impulzivní chování, maladaptivní chování, negativistické chování a inklinování k problémové skupině.

Pro teoretické uchopení rizikového chování vznikla celá řada koncepcí, např. Richard Jessor (1998) je autorem konceptu syndrom rizikového chování v dospívání. V současné době se jedná o dominantní paradigma (Širůčková, 2009). Syndrom je tvořen třemi oblastmi – užívání návykových látek, poruchy chování a rizikové sexuální chování. Existují faktory, které mohou mít negativní vliv na zdraví a kvalitu života – tj. rizikové faktory. Naopak protektivní faktory mohou mírnit účinek rizikových faktorů nebo působit proti nim (Jessor, 1991). Mezi rizikové faktory patří např. alkoholismus v rodině, chudoba, nízké sebevědomí, špatné výsledky ve škole aj. Protektivní faktory jsou: vysoká inteligence, soudržná rodina, zbožnost, dobrovolnictví (Jessor, 1992), dále také novější faktory jako resilience (Jessor, 1991), vysoká míra citového připoutání k otci a matce (Banárová & Čerešník, 2019) a prosociální chování (Čerešník & Gatíal, 2014).

Třetí kapitolu jsme věnovali chování prosociálnímu. Panuje zde jistá nejednotnost v názvosloví, dle Bierhoffa (2002) musíme rozlišovat *pomáhající chování*, které zahrnuje všechny formy mezilidské pomoci; *prosociální chování*, jež spadá pod pomáhající chování, a je zaměřeno na zlepšení situace druhého, ovšem nejedná se o plnění povinností v rámci své profese; a nakonec *altruismus*, který je součástí prosociálního chování, jedná se o pomoc druhému bez očekávání výhod pro sebe (Feigin et al., 2014). Prosociální chování samotné se dá dělit různými způsoby, v práci uvádíme např. klasifikaci dle Wispe (1972, 1986) či Pearce a Amato (1980), zásadní je však pro nás členění dle Carlo a Randall (2002), kteří prosociální chování rozdělili do 6 forem na *emocionální*, *krizové/naléhavé*, *vyžádané*, *veřejné*, *anonymní* a *altruistické* v rámci tvorby dotazníku PTM-R, který jsme použili v našem výzkumu.

Prosociální chování je úzce spojeno s empatií (Eisenberg & Fabes, 1998), která je vrozená, ale během života se musí rozvíjet (Křivohlavý, 2015). Důležitá je také výchova k prosociálnímu chování, a to nejen od rodičů (Carlo et al., 2011), ale třeba i v rámci základních škol (Lencz & Krížová, 2004).

Poslední kapitola teoretické části se zabývá studii rizikového a prosociálního chování. Hamanová a Csémy (2014) uvádí, že prosociální chování pomáhá mírnit vliv, který mají rizikové faktory. Carlo et al. (2014) prokázal negativní vztah mezi antisociálním a prosociálním chováním. Několik studií taktéž zkoumalo prosociální chování ve vztahu k agresivitě (Eisenberg & Fabes, 1998; Carlo et al., 2003).

Naše práce měla za cíl ověřit předpoklad, že prosociální chování působí jako protektivní faktor proti vzniku rizikového chování u dospívajících. Naše hypotézy tedy tvrdily, že dospívající s vyšší mírou prosociálního chování budou produkovat méně rizikového chování. Za vedlejší cíl jsme si vytyčili pozorování rozdílů mezi dospívajícími chlapci a dívkami. Předpokládali jsme, že chlapci se chovají méně prosociálně a více rizikově než dívky. Design výzkumu jsme zvolili kvantitativní, jednalo se o dotazníkové šetření. Data byla získána pomocí dotazníků Škála rizikového chování studenta/studentky (ŠRCHS; Mezera, 2000; česká modifikace: Banárová & Čerešník, 2020) a Revidovaný dotazník prosociálních tendencí (PTM-R; Babinčák, 2011; česká modifikace: Banárová & Čerešník, 2020). Základním souborem našeho výzkumu byli dospívající ve věku 10–15 let, kteří navštěvují 2. stupeň státních základních škol ve Zlínském kraji. Pomocí dostupného výběru, který probíhal na přelomu roků 2020/2021 jsme získali 108 žáků a žaček (57, 41 % dívek). Získaná data jsme pak zpracovali v programech MS Excel a Statistica.

Pro ověření vztahů mezi rizikovým a prosociálním chováním jsme rozdělili celkový skóre prosociálního chování na 3 stupně pomocí průměru (M) a směrodatné odchylky (SD). Pomocí Kruskal-Wallisova testu jsme pak otestovali jednotlivé hypotézy vycházející z našeho primárního cíle. Žádnou z těchto hypotéz jsme nemohli přijmout, jelikož naše výsledky nebyly signifikantní. Nenalezli jsme tedy důkaz, že by dospívající s vyšším skórem prosociálního chování vykazovali méně rizikového chování – ať už asociálního ($p = 0,234$), antisociálního ($p = 0,117$), egocentrického ($p = 0,428$), impulzivního ($p = 0,387$), maladaptivního ($p = 0,570$) nebo negativistického ($p = 0,947$) chování či inklinování k problémové skupině ($p = 0,545$). Nepodařilo se nám tedy nalézt signifikantní vztah, který by dokazoval, že je prosociální chování protektivním faktorem proti rizikovému chování, jak uvádí Jessor et al. (2010). Při grafickém zobrazení hodnot však můžeme vidět určitý potenciál pro statisticky významné rozdíly.

Jako hlavní příčiny, kvůli kterým jsme nemohli hypotézy pro primární cíle přijmout, považujeme malý výběrový soubor ($N = 108$). Mohlo také dojít k nepochopení ze strany žáků/žákyň při vyplňování dotazníků, jelikož nebyl přítomen administrátor. Limitující bylo zřejmě rovněž užití dotazníku PTM-R pro porovnávání celkového skóru prosociálního chování.

Sekundární hypotézy byly ověřeny pomocí Mann-Whitneyova U testu. Nalezli jsme signifikantní výsledek pro hypotézu ($p = 0,019$), která tvrdí, že dospívající chlapci ($N = 46$) produkují více rizikového chování než dospívající dívky ($N = 62$). V souladu s námi došli

ke stejným výsledkům i Matula (2007), Čerešník a Banárová (2021). Podařilo se nám také prokázat, že dívky se chovají více prosociálně než chlapci ($p = < 0,001$). Ke stejným výsledkům došli i Carlo et al. (2015).

Pro další výzkumy je důležitá vhodnější metoda sběru dat, pomocí které by se získal reprezentativnější a rozsáhlejší výzkumný soubor. Zkoumání prosociálního a rizikového chování by se mohlo zaměřit na podrobnější zmapování těchto chování a jejich vztahů napříč věkem a dle pohlaví. Prosociální chování s sebou nese mnoho pozitivních přínosů a rozhodně stojí za to jej rozvíjet.

LITERATURA

1. Aristotelés. (2003). *Metafyzika*. Praha: Rezek. Získáno 12. února 2021 z <https://ndk.cz/uuid/uuid:6a8542c0-2de0-11e4-a8ab-001018b5eb5c>
2. Banárová, K., & Čerešník, M. (2019). Príčiny produkcie rizikového správania v dospievaní. Vzťahová perspektíva. In M. Verešová, V. Gatial, R. Tomšík (Eds.) *Zborník príspevkov zo Študentskej vedeckej a odbornej činnosti*, (31-44). Nitra: PF UKF.
3. Banárová, K., & Čerešník, M. (2022). Vekové a medzipohlavné rozdiely v produkcii rizikového správania u dospievajúcich vo veku 15-19 rokov. In *PhD existence 12*. Získáno 4. března 2022 z ResearchGate database.
4. Bar-Tal, D. (1982). Sequential development of helping behavior: A cognitive-learning approach. *Developmental Review*, 2(2), 101-124. doi: 10.1016/0273-2297(82)90006-5
5. Bar-Tal, D. (1984). American Study of Helping Behavior: What? Why? and Where? In E. Staub, D. Bar-Tal, J. Karylowski, & J. Reykowski (Eds.), *Development and Maintenance of Prosocial Behavior: International Perspectives on Positive Morality* (5-22). New York: Plenum Press.
6. Batson, C. D. (2017). The Empathy-Altruism Hypothesis: What and So What?. In E. M. Seppälä, E. Simon-Thomas, S. L. Brown, M. C. Worline, C. D. Cameron, & J. R. Doty (Eds.), *The Oxford Handbook of Compassion Science* (27-39). Získáno 27. února 2021 z <https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780190464684.001.0001/oxfordhb-9780190464684-e-3>
7. Batson, C. D., Lishner, D. A., & Stocks, E. L. (2015). The Empathy–Altruism Hypothesis. In D. A. Schroeder & W. G. Graziano (Eds.), *The Oxford Handbook of Prosocial Behavior* (259-278). Získáno 25. února 2021 z <https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780195399813.001.0001/oxfordhb-9780195399813-e-023>
8. Batson, C. D., & Oleson, K. C. (1991). Current Status of the Empathy-Altruism Hypothesis. In M. S. Clark (Ed.), *Prosocial behavior* (62-85). Získáno 16. ledna 2021 z openlibrary database.
9. Bauman, L., & Rich, R. (2001). *Jak přežít pubertu: průvodce pro rodiče a děti*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.

10. Bergin, Ch., & Prewett, S. (2020). The pros of prosocial. Adapting to change, 100 (1). Získáno 10. února z <https://www.naesp.org/resource/the-pros-of-prosocial/>
11. Bierhoff, H. W. (2002). *Prosocial Behaviour*. New York: Psychology Press.
12. Bierhoff, H. W. (2006). Prosociální chování. In M. Hewstone & W. Stroebe (Eds.), *Sociální psychologie: moderní učebnice sociální psychologie* (331-362). Praha: Portál.
13. Bierhoff, H., Klein, R., & Kramp, P. (1991). Evidence for the Altruistic Personality from Data on Accident Research. *Journal of Personality*, 59(2), 263-280. doi: 10.1111/j.1467-6494.1991.tb00776.x
14. Blakemore, S. J., & Robbins, T. W. (2012). Decision-making in the adolescent brain. *Nature Neuroscience*, 15(9), 1184-1191. doi:10.1038/nn.3177
15. Blatný, M. (2010). *Psychologie osobnosti: Hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada Publishing.
16. Blatný, M., Hrdlička, M., Sobotková, V., Jelínek, M., Květon, P., & Vobořil, D. (2006). Prevalence antisociálního chování českých adolescentů z městských oblastí. *Československá Psychologie*, 50(4), 297-310. Získáno 20. září 2021 z <https://www.proquest.com/scholarly-journals/prevalence-antisociálního-chování-českých/docview/235726076/se-2?accountid=16730>
17. Bonino, S., Cattelino, E., & Ciairano, S. (2005) *Adolescents and Risk: Behavior, functions, and protective factors*. Milan: Springer-Verlag.
18. Braams, B., van Duijvenvoorde, A., Peper, J., & Crone, E. (2015). Longitudinal Changes in Adolescent Risk-Taking: A Comprehensive Study of Neural Responses to Rewards, Pubertal Development, and Risk-Taking Behavior. *Journal of Neuroscience*, 35(18), 7226-7238. doi: 10.1523/JNEUROSCI.4764-14.2015
19. Brown, B. B., Clasen, D. R., & Eicher, S. A. (1986). Perceptions of peer pressure, peer conformity dispositions, and self-reported behavior among adolescents. *Developmental Psychology*, 22(4), 521-530. doi:10.1037/0012-1649.22.4.521
20. Bryan, J. H., & Test, M. A. (1967). Models and helping: Naturalistic studies in aiding behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6(4), 400-407. doi:10.1037/h0024826

21. Buchanan, C. M., Eccles, J. S., & Becker, J. B. (1992). Are adolescents the victims of raging hormones? Evidence for activational effects of hormones on moods and behavior at adolescence. *Psychological Bulletin*, *111*(1), 62-107. doi:10.1037/0033-2909.111.1.62
22. Bull, N. J. (1973). *Moral education*. Trowbridge: Redwood Press.
23. Carlo, G., Hausmann, A., Christiansen, S., & Randall, B. A. (2003). Sociocognitive and Behavioral Correlates of a Measure of Prosocial Tendencies for Adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, *23*(1), 107-134. doi: 10.1177/0272431602239132
24. Carlo, G., Mestre, M. V., McGinley, M. M., Tur-Porcar, A., Samper, P., & Opal, D. (2014). The protective role of prosocial behaviors on antisocial behaviors: The mediating effects of deviant peer affiliation. *Journal of Adolescence*, *37*(4), 359–366. doi: 10.1016/j.adolescence.2014.02.009
25. Carlo, G., Mestre, M. V., Samper, P., Tur, A., & Armenta, B. E. (2011). The longitudinal relations among dimensions of parenting styles, sympathy, prosocial moral reasoning, and prosocial behaviors. *International Journal of Behavioral Development*, *35*(2), 116–124. doi:10.1177/0165025410375921
26. Carlo, G., Padilla-Walker, L. M., & Nielson, M. G. (2015). Longitudinal bidirectional relations between adolescents' sympathy and prosocial behavior. *Developmental Psychology*, *51*(12), 1771-1777. doi:10.1037/dev0000056
27. Carlo, G., & Randall, B. A. (2002). The Development of a Measure of Prosocial Behaviors for Late Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, *31*(1), 31-44. doi: 10.1023/A:1014033032440
28. Carskadon, M. A., & Acebo, C. (2002). Regulation of Sleepiness in Adolescents: Update, Insights, and Speculation. *Sleep*, *25*(6), 606-614. doi:10.1093/sleep/25.6.606
29. Comte, A. (2009). *The Catechism of Positive Religion*. Cambridge: Cambridge University Press. Získáno 13. února 2021 z https://books.google.cz/books/about/The_Catechism_of_Positive_Religion.html?id=7AECQAAACAAJ&redir_esc=y
30. Costa, F.C., Jessor, R., & Turbin, M.S. (1999). Transition into adolescent problem drinking: the role of psychosocial risk and protective factors. *Journal of studies on alcohol*, *60*(4), 480-90. doi:10.15288/JSA.1999.60.480
31. Csémy, L., Chomynová, P., & Mravčík, V. (2016). *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD)*. Praha: Úřad vlády České republiky.

32. Čerešník, M. (2019). *Rizikové správanie, blízke vzťahy a sebaregulácia dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre.
33. Čerešník, M., & Banárová, K. (2021). *Rizikové správanie, blízke vzťahy a osobnostné premenné dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Praha: Togga.
34. Čerešník, M., & Gatíal, V. (2014). *Rizikové správanie a vybrané osobnostné premenné dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre.
35. Český statistický úřad. (2021). *Školy a školská zařízení – školní rok 2020/2021*. Získáno z <https://www.czso.cz/csu/czso/skoly-a-skolska-zarizeni-tjp3wpnyep>
36. Darley, J., & Latané, B. (1968a). Bystander intervention in emergencies: Diffusion of responsibility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 8(4), 377-383. doi: 10.1037/h0025589
37. Darley, J., & Latané, B. (1968b). Group inhibition of bystander intervention in emergencies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 10(3), 215-221. doi: 10.1037/h0026570
38. De Waal, F. B. M. (2008). Putting the Altruism Back into Altruism: The Evolution of Empathy. *Annual Review of Psychology*, 59(1), 279-300. doi: 10.1146/annurev.psych.59.103006.093625
39. Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
40. Dolejš, M., Endrödiiová, L., Charvát, M., Maierová, E., & Šťastná, L. (Eds.). (2011). *Preventure – Seeing oneself – Jak se naučit zvládat touhu po vyhledávání vzrušujících zážitků*. Praha: Togga.
41. Dolejš, M., & Orel, M. (2017). *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
42. Dolejš, M., Skopal, O., & Suchá, J. (2014). *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
43. Donovan, J., Jessor, R., & Costa, F. (1991). Adolescent health behavior and conventionality-unconventionality: An extension of problem-behavior therapy. *Health Psychology*, 10(1), 52-61. Získáno 12. září 2021 z https://ibs.colorado.edu/jessor/pubs/1991_Donovan_Jessor_Costa_HP_AdolescentHealthBehavior.pdf

44. Dovidio, J. F., Piliavin, J. A., Schroeder, D. A., & Penner, L. A. (2006). *The Social Psychology of Prosocial Behavior*. New York: Psychology Press.
45. Eagly, A. H., & Crowley, M. (1986). Gender and helping behavior: A meta-analytic review of the social psychological literature. *Psychological Bulletin*, *100*(3), 283-308. doi: 10.1037/0033-2909.100.3.283
46. Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1998). Prosocial development. In W. Damon, & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (701–778). New Jersey: John Wiley & Sons.
47. Eisenberg, N., Guthrie, I., Cumberland, A., Murphy, B., Shepard, S., Zhou, Q., & Carlo, G. (2002). Prosocial development in early adulthood: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*(6), 993-1006. doi: 10.1037/0022-3514.82.6.993
48. Eisenberg, N., & Miller, P. (1987). The relation of empathy to prosocial and related behaviors. *Psychological Bulletin*, *101*(1), 91-119. doi: 10.1037/0033-2909.101.1.91
49. Eisenberg, N., & Mussen, P. (1989). *The Roots of Prosocial Behavior in Children*. Cambridge: Cambridge University Press.
50. Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*, *38*(4), 1025–1034. doi:10.2307/1127100
51. Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: W. W. Norton and Company.
52. Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. Praha: Argo.
53. Fabes, R. A., Carlo, G., Kupanoff, K., & Laible, D. (1999). Early adolescence and prosocial/moral behavior I: The role of individual processes. *The Journal of Early Adolescence*, *19*(1), 5–16. doi:10.1177/0272431699019001001
54. Feigin, S., Owens, G., & Goodyear-Smith, F. (2014). Theories of human altruism: a systematic review. *Journal of Psychiatry and Brain Functions*, *1*(1). doi: 10.7243/2055-3447-1-5
55. Feldman, R. S. (2015). *Discovering the Life Span* (3. vyd.). Edinburgh: Pearson.
56. Fischer, S., & Škoda, J. (2009). *Sociální patologie: analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada Publishing.
57. Frey, D., & Greif, S. (1983). *Sozialpsychologie: Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen*. München: Urban & Schwarzenberg.

58. Gabrhelik, R. (2015). Základní úrovně provádění prevence. In M. Miovský (Ed.), *Prevence rizikového chování ve školství*. (2. vyd.). Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.
59. Garmezy, N., & Masten, A. S. (1986). Stress, competence, and resilience: Common frontiers for therapist and psychopathologist. *Behavior Therapy*, 17(5), 500–521. doi: 10.1016/S0005-7894(86)80091-0
60. Giedd, J., Blumenthal, J., Jeffries, N., Castellanos, F., Liu, H., Zijdenbos, A., Paus, T., Evans, A., & Rapoport, J. (1999). Brain development during childhood and adolescence: A longitudinal MRI study. *Nature Neuroscience*, 2(10), 861-863. doi: 10.1038/13158
61. Gregory, E. (2007). *Ready: Why women are embracing the new later motherhood*. New York: Basic Books.
62. Hamanová, J., & Csémy, L. (2014). Syndrom rizikového chování v dospívání – teoretické předpoklady a souvislosti. In P. Kabíček, L. Csémy & J. Hamanová (Eds.), *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví* (32-48). Praha: Triton.
63. Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
64. Hartl, P., & Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál.
65. Hawkins, J., Catalano, R., & Arthur, M. (2002). Promoting science-based prevention in communities. *Addictive Behaviors*, 27(6), 951-976. doi: 10.1016/s0306-4603(02)00298-8
66. Hoferková, S. (květen, 2017). *Vývoj prevalence rizikového chování dětí a mládeže v České republice*. Získáno z <https://www.prohuman.sk/pedagogika/vyvoj-prevalence-rizikoveho-chovani-deti-a-mladeze-v-ceske-republice>
67. Hořínek, J. (nedat.). *Co víme o poruchách chování?* Získáno 15. října 2021 z <https://www.speczs.cz/informace/poruchy-chovani>
68. Hřeka, M. (2001). *Sociální deviace*. Praha: Sociologické nakladatelství.
69. Hume, D. (1899). *Zkoumání o zásadách mravnosti a zkoumání o rozumu lidském*. Praha: Jan Laichter. Získáno 12. února 2021 z ndk.cz.
70. Charvát, M., & Nevoralová, M. (2012). Faktory rizikové a protektivní. In M. Miovský (Ed.), *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování* (45-53). Praha: Toga

71. Jelínek, M., Květon, P., Vobořil, D., Blatný, M., & Hrdlička, M. (2006). Vrstevnická konformita jako faktor rizikového chování mladistvých: struktura, zdroje, dopady. *Československá Psychologie*, 50(5), 393-404. Získáno 20. září 2021 z <https://www.proquest.com/scholarly-journals/vrstevnická-konformita-jako-faktor-rizikového/docview/235716121/se-2?accountid=16730>
72. Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12(8), 597-605. doi: 10.1016/1054-139x(91)90007-k
73. Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Developmental Review*, 12(4), 374-390. doi: 10.1016/0273-2297(92)90014-S
74. Jessor, R. (1998). *New Perspectives on Adolescent Risk Behavior*. Cambridge: Cambridge University Press.
75. Jessor, R. (2016). *The origins and development of problem behavior theory: The collected works of Richard Jessor*. Cham: Springer International Publishing.
76. Jessor, R., Donovan, J., & Costa, F. (1991). *Beyond adolescence: Problem behavior and young adult development*. Cambridge: Cambridge University Press.
77. Jessor, R., & Jessor, S. L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press.
78. Jessor, R., & Turbin, M. S. (2016). Problem Behavior Theory and Adolescent Pro-Social Behavior. In R. Jessor, *The Origins and Development of Problem Behavior Theory* (181-203). Cham: Springer International Publishing.
79. Jessor, R., Turbin, M. S., & Costa, F. M. (1998). Protective factors in adolescent health behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(3), 788–800. doi:10.1037/0022-3514.75.3.788
80. Jessor, R., Turbin, M. S., & Costa, F. M. (2010). Predicting developmental change in healthy eating and regular exercise among adolescents in China and the United States: The role of psychosocial and behavioral protection and risk. *Journal of Research on Adolescence*, 20, 707-725. doi: 10.1111/j.1532-7795.2010.00656.x
81. Jessor, R., Turbin, M. S., Costa, F. M., Dong, Q., Zhang, H., & Wang, C. (2003). Adolescent Problem Behavior in China and the United States: A Cross-National Study of Psychosocial Protective Factors. *Journal of Research on Adolescence*, 13(3), 329-360. doi: 10.1111/1532-7795.1303004

82. Jung, J., & Schröder-Abé, M. (2019). Prosocial behavior as a protective factor against peers' acceptance of aggression in the development of aggressive behavior in childhood and adolescence. *Journal of Adolescence*, 74, 146-153. doi: 10.1016/j.adolescence.2019.06.002
83. Kabíček, P. (2014). Dospívání. In P. Kabíček, L. Csémy & J. Hamanová (Eds.), *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví* (13-17). Praha: Triton.
84. Kabíček, P., Sulek, Š., & Mizerová, L. (2010). Syndrom rizikového chování v dospívání (možnosti efektivní prevence v oblasti abúzu návykových látek). *Pediatric pro praxi*, 11(1), 46-48. Získáno 9. října 2021 z <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2010/01/11.pdf>
85. Karabec, Z. (11. prosince 2017). *Delikvence*. In Sociologická encyklopedie. Získáno 15. října 2021 z <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Delikvence>
86. Klimecki, O., & Singer, T. (2011). Empathic distress fatigue rather than compassion fatigue? Integrating findings from empathy research in psychology and social neuroscience. In B. Oakley, A. Knafo, G. Madhavan, D. S. Wilson (Eds.), *Pathological altruism* (368-383). Získáno 12. března 2021 z https://www.researchgate.net/publication/288980407_Empathic_Distress_Fatigue_Rather_Than_Compassion_Fatigue_Integrating_Findings_from_Empathy_Research_in_Psychology_and_Social_Neuroscience
87. Klíma, P., & Klíma, J. (1984). *Základy etopedie: Uvedení do etopedie, nárys vývoje a organizace péče: Určeno pro posl. fak. pedagog.* Praha: SPN.
88. Kocourková, V., & Šafránková, A. (2012). Prevence rizikového chování jako nutná součást předškolního vzdělávání. *GRANT journal* 2, 45-47. Získáno 20. února z: <https://www.grantjournal.com/issue/0102/PDF/0102safrankova.pdf>
89. Kohlberg, L. (1969). *Stages in the Development of Moral Thought and Action*. New York: Holt, Rinehart, and Winston.
90. Kohlberg, L. (1976). Moral Stages and Moralization: The Cognitive-Development Approach. In T. Lickona (Ed.), *Moral Development and Behavior: Theory and Research and Social Issues* (31-53). New York: Holt, Rinehart, and Winston.
91. Křivohlavý, J. (2015). *Pozitivní psychologie*. (3. vyd.). Praha: Portál.
92. Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.

93. Latané, B., & Rodin, J. (1969). A lady in distress: Inhibiting effects of friends and strangers on bystander intervention. *Journal of Experimental Social Psychology*, 5(2), 189-202. doi: 10.1016/0022-1031(69)90046-8
94. Lednická, J. (nedat.). *Poruchy správania*. Získáno 24. října 2021 z <http://dietaaja.sk/poruchy-spravania/>
95. Lencz, L., & Krížová, O. (2004). *Metodický materiál k předmětu Etická výchova*. Prešov: Metodicko-pedagogické centrum v Prešove.
96. Macek, P. (2003). *Adolescence* (2. vyd.). Praha: Portál.
97. Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551-558. doi:10.1037/H0023281
98. Marcia, J. E. (1980). Identity in Adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of Adolescent Psychology*. New York: Wiley.
99. Matějček, Z. (1999). *Co, kdy a jak ve výchově dětí* (2. vyd.). Praha: Portál
100. Matějček, Z. (2005). *Psychologické eseje (z konce kariéry)*. Praha: Karolinum.
101. Matějček, Z., & Dytrych, Z. (2002). *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha: Grada publishing.
102. Matula, Š. (2007). *Koncepcia prevencie sociálno-patologických javov u detí a mládeže v pôsobnosti rezortu MŠ SR na obdobie rokov 2007–2010*. Získáno 10. října z <https://www.cpppap.sk/data/Koncepcia%20prevencie.pdf>
103. McGinley, M., & Carlo, G. (2007). Two sides of the same coin? The relations between prosocial and physically aggressive behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(3), 337–349. doi:10.1007/s10964-006-9095-9
104. McGuire, A. M. (1994). Helping behaviors in the natural environment: Dimensions and correlates of helping. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(1), 45–56. doi:10.1177/0146167294201004
105. Meeus, W. (2011). The Study of Adolescent Identity Formation 2000-2010: A Review of Longitudinal Research. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 75-94. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00716.x
106. Mezera, A. (2000). *Škála rizikového chování žáka*. Bratislava: Psychodiagnostika.

107. Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P., Barták, M., Bártík, P., Budinská, M., Čablová, L., Černý, M., Doležalová, P., Gabrhelík, R., Holická, N., Charvát, M., Jindrová, M., Jurystová, L., Kolář, M., Kolářová-Majtnerová, S., Kubů, P., Macková, L., Martanová, V., Nevoralová, M., Orosová, O., Pilař, J., Slavíková, I., Širůčková, M., Štech, S., Šťastná, L., Václavková, B., & Veselá, M. (2015). *Prevence rizikového chování ve školství*. (2. vyd.). Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze
108. Mlčák, Z. (2010). *Prosociální chování v kontextu dispozičních aspektů osobnosti*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta.
109. Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, *100*(4), 674–701. doi: 10.1037/0033-295X.100.4.674
110. Moore, J. A. (2012). *Friendship and risk for internalizing behavior: Understanding the selection and socialization of maladaptive behavior* (Disertační práce). Získáno 24. října z <https://www.proquest.com/dissertations-theses/friendship-risk-internalizing-behavior/docview/1080790290/se-2?accountid=16730>
111. MŠMT. (2008). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek*. Získáno z https://www.praha.eu/public/f9/22/aa/1216963_176131_Standardy_PPP_MSMT_2008.pdf
112. MŠMT. (2010). *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*. Získáno z <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
113. Nakonečný, M. (2009). *Sociální psychologie*. Praha: Academia.
114. Negriff, S., & Susman, E. J. (2011). Pubertal Timing, Depression, and Externalizing Problems: A Framework, Review, and Examination of Gender Differences. *Journal of Research on Adolescence*, *21*(3), 717-746. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00708.x
115. Nielsen Sobotková, V. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada Publishing.
116. Novák, T., & Capponi, V. (11. prosince 2017). *Negativismus*. In Sociologická encyklopedie. Získáno 16. října z <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Negativismus>

117. Nováková, M., Vyvozilová, Z., & Blahušová, A. (2014). *Etická výchova pro základní a střední školy: Informace pro zařazení etické výchovy do školních vzdělávacích programů* (2. vyd.). Praha: Luxpress.
118. Oddělení organizační a správní KÚZK. (2020). *Počty žáků podle druhů škol a školských zařízení*. Získáno z <https://www.zkola.cz/pocty-zaku-podle-druhu-skol-ms-zs-a-zus-a-skolskych-zarizeni-svc/>
119. Orel, M., & Facová, V. (2009). *Člověk, jeho mozek a svět*. Praha: Grada Publishing.
120. Orel, M., Obereignerů, R., Reiterová, E., Maluš, M., & Fac, O. (2015). Rozdíly v celkovém sebepojetí u dětí a adolescentů České republiky podle věku a pohlaví. *Psychologie a její kontexty* 6(2), 5–77. Získáno 10. září 2021 z https://psychkont.osu.cz/fulltext/2015/Orel-Obereigneru-Reiterova-Malus-Fac_2015_2.pdf
121. Padilla-Walker, L. M., & Carlo, G. (2014). The study of prosocial behavior: Past, present, and future. In L. M. Padilla-Walker & G. Carlo (Eds.), *Prosocial development: A multidimensional approach* (3–16). Získání 15. února z: <https://oxford.universitypressscholarship.com/>
122. Pašková, L., Stehlíková, J., & Valihorová, M. (2018). Rizikové správanie žiakov mladšieho školského veku z pohľadu učiteľov primárneho vzdelávania. *Psychologie a její kontexty* 9 (1), 15–28. Získáno 15. října z <https://psychkont.osu.cz/archiv/9-1-2018.htm>
123. Pearce, P. L., & Amato, P. R. (1980). A Taxonomy of Helping: A Multidimensional Scaling Analysis. *Social Psychology Quarterly*, 43(4), 363-371. doi: 10.2307/3033956
124. Penner, L., Dovidio, J., Piliavin, J., & Schroeder, D. (2005). Prosocial Behavior: Multilevel Perspectives. *Annual Review of Psychology*, 56(1), 365-392. doi: 10.1146/annurev.psych.56.091103.070141
125. Persson, B. N., & Kajonius, P. J. (2016). Empathy and universal values explicated by the empathy-altruism hypothesis. *The Journal of Social Psychology*, 156(6), 610-619. doi: 10.1080/00224545.2016.1152212
126. Petrušek, M. (Ed.). (1996). *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum.
127. Piaget, J. (1968). *The Moral Judgment of the Child*. Illinois: The Free Press Glencoe.
128. Piaget, J., & Inhelder, B. (2010). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál.
129. Platón. (1993). *Ústava*. Praha: Svoboda-Libertas.

130. Pokorný, J. (2002). *Cesty k nezávislosti osobnosti*. Brno: CERM.
131. Rosenhan, D., & White, G. M. (1967). Observation and rehearsal as determinants of prosocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5(4), 424–431. doi:10.1037/h0024395
132. Roth, J. L., & Brooks-Gunn, J. (2003). What exactly is a youth development program? Answers from research and practice. *Applied Developmental Science*, 7(2), 94–111. doi:10.1207/S1532480XADS0702_6
133. Říčan, P. (2014). *Cesta životem: Vývojová psychologie*. Praha: Portál.
134. Schwartz, P. D., Maynard, A. M., & Uzelac, S. M. (2008). Adolescent egocentrism: a contemporary view. *Adolescence*, 43(171), 441-8. Získáno 7. října 2021 z <https://www.proquest.com/scholarly-journals/adolescent-egocentrism-contemporary-view/docview/195945414/se-2?accountid=16730>
135. Smith, A., Chein, J., & Steinberg, L. (2014). Peers increase adolescent risk taking even when the probabilities of negative outcomes are known. *Developmental Psychology*, 50(5), 1564-1568. doi: 10.1037/a0035696
136. Sobotková, V., Blatný, M., Jelínek, M., Hrdlička, M., & Urbánek, T. (2009). Typologie antisociálního chování v rané adolescenci a jeho vztah k dalším formám rizikového chování. *Československá Psychologie*, 53(5), 428-440. Získáno 5. září 2021 z: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/typologie-antisocialního-chování-v-rané/docview/235707038/se-2?accountid=16730>
137. Spataro, P., Calabrò, M., & Longobardi, E. (2020). Prosocial behaviour mediates the relation between empathy and aggression in primary school children. *European Journal of Developmental Psychology*, 17(5), 727–745. doi: 10.1080/17405629.2020.1731467
138. Steinberg, L. (2007). Risk Taking in Adolescence. *Current Directions in Psychological Science*, 16(2), 55-59. doi:10.1111/j.1467-8721.2007.00475.x
139. Steinberg, L. (2017). *Adolescence* (2. vyd.). New York: McGraw-Hill Education.
140. Steinberg, L., & Steinberg, W. (1994). *Crossing paths: How your child's adolescence triggers your own crisis*. New York: Simon & Schuster.
141. Stürmer, S., & Snyder, M. (Eds.). (2009). *The Psychology of Prosocial Behavior: Group Processes, Intergroup Relations, and Helping*. New Jersey: Wiley-Blackwell.

142. Stürmer, S., & Snyder, M. (2010). The Psychological Study of Group Processes and Intergroup Relations in Prosocial Behavior: Past, Present, Future. In S. Stürmer, & M. Snyder (Eds.), *The Psychology of Prosocial Behavior: Group Processes, Intergroup Relations, and Helping* (3-10). Získáno 28. ledna 2021 z https://www.researchgate.net/publication/319583925_The_Psychological_Study_of_Group_Processes_and_Intergroup_Relations_in_Prosocial_Behavior
143. Suchá, J., Dolejš, M., Pipová, H., Maierová, E., & Cakirpaloglu, P. (2018). *Hraní digitálních her českými adolescenty*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
144. Šance dětem. (2021). *Asociální chování*. Získáno z <https://sancedetem.cz/slovník/asocialni-chovani>
145. Širůčková, M. (2009). *Psychosociální souvislosti rizikového chování v adolescenci: role vrstevnických a rodinných vztahů* (Disertační práce). Masarykova univerzita.
146. Širůčková, M. (2012). Rizikové chování. In M. Miovský (Ed.), *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování* (127-133). Praha: Toga.
147. Širůček, J., Širůčková, M., & Macek, P. (2007). Sociální opora rodičů a vrstevníků a její význam pro rozvoj rizikového chování v adolescenci. *Československá psychologie*, 51(5), 476-488.
148. Šolcová, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada Publishing.
149. Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.
150. Trimpop, R. M. (1994). What is risk taking behavior. In R. M. Trimpop (Ed.), *The Psychology of Risk Taking Behavior* (1-14). Amsterdam: Elsevier Science.
151. Vacek, P. (2013). *Psychologie morálky a výchova charakteru žáků* (2. vyd.). Hradec Králové: Gaudeamus.
152. van Hoorn, J., van Dijk, E., Meuwese, R., Rieffe, C., & Crone, E. A. (2016). Peer influence on prosocial behavior in adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 26(1), 90–100. doi:10.1111/jora.12173
153. Vazsonyi, A. T., Chen, P., Young, M., Jenkins, D., Browder, S., Kahumoku, E., ... Michaud, P. A. (2008). A test of Jessor's problem behavior theory in a Eurasian and a Western European developmental context. *Journal of Adolescent Health*, 43(6), 555–564. doi:10.1016/j.jadohealth.2008.06.013
154. Vágnerová, M. (2012a). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.

155. Vágnerová, M. (2012b). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
156. Webster, Ch. D., & Jackson, M. A. (1997). A Clinical Perspective on Impulsivity. In Ch. D. Webster, & M. A. Jackson (Eds.), *Impulsivity: Theory, Assessment, and Treatment*. New York: Guilford Press.
157. Wispé, L. G. (1972). Positive Forms of Social Behavior: An Overview. *Journal of Social Issues*, 28(3), 1-19. doi: 10.1111/j.1540-4560.1972.tb00029.x
158. Wispé, L. G. (1986). The distinction between sympathy and empathy: To call forth a concept, a word is needed. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(2), 314-321. doi: 10.1037/0022-3514.50.2.314
159. Xiao, S. X., Hashi, E. C., Korous, K. M., & Eisenberg, N. (2019). Gender differences across multiple types of prosocial behavior in adolescence: A meta-analysis of the prosocial tendency measure-revised (PTM-R). *Journal of Adolescence*, 77, 41–58. doi: 10.1016/j.adolescence.2019.09.003
160. Zemanová, V., & Dolejš, M. (2015). *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
161. Zášková, H. (1998). *Sociální deviace dětí a mládeže*. Ostrava: Ostravská univerzita.
162. Zášková, H., & Mlčák, Z. (2009). *Osobnostní aspekty prosociálního chování a empatie*. Praha: Triton.

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Abstrakt diplomové práce v českém jazyce

Příloha č. 2: Abstrakt diplomové práce v anglickém jazyce

Příloha č. 3: Seznam tabulek, grafů a obrázků

Příloha č. 4: Informovaný souhlas s účastí na výzkumu a zpracováním osobních údajů dítěte

Příloha č. 5: Úvodní strana dotazníku

Příloha č. 1: Abstrakt diplomové práce v českém jazyce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Prosociální chování jako protektivní faktor vzniku rizikového chování v dospívání

Autor práce: Veronika Krůpová

Vedoucí práce: Mgr. Katarína Banárová

Počet stran a znaků: 97 (171 639)

Počet příloh: 5

Počet titulů použité literatury: 162

Abstrakt: Tato bakalářská práce se zabývá prosociálním chováním jako protektivním faktorem vzniku rizikového chování v rané adolescenci. V teoretické části je popsáno období dospívání, rizikové chování a chování prosociální. Výzkum má kvantitativní design a je zaměřen na hledání vztahu mezi různými druhy rizikového chování (asociálním, antisociálním, egocentrickým, impulzivním, maladaptivním, negativistickým chováním, inklinovaní k problémové skupině) a prosociálním chováním, sekundárním cílem je pak porovnání rizikového a prosociálního chování u chlapců a dívek. Sběr dat probíhal online pomocí dotazníků Škála rizikového chování studenta/studentky (ŠRCHS; Mezera, 2000; česká modifikace: Banárová & Čerešník, 2020) a Revidovaný dotazník prosociálního chování (PTM-R; Babinčák, 2011; česká modifikace: Banárová & Čerešník, 2020). Výzkumný soubor byl tvořen 108 žáky/žačkami navštěvujícími 2. stupeň státních základních škol (ISCED 2) ve Zlínském kraji. Průměrný věk byl 12,83 let (SD = 1,31). Mezi vybranými druhy rizikového chování a prosociálním chováním se nepodařilo ověřit signifikantní vztah.

Klíčová slova: prosociální chování, rizikové chování, dospívání, PTM-R, protektivní faktor.

Příloha č. 2: Abstrakt diplomové práce v anglickém jazyce

ABSTRACT OF THESIS

Title: Pro-social behaviour as a protective factor of development of risk behaviour in adolescence

Author: Veronika Krůpová

Supervisor: Mgr. Katarína Banárová

Number of pages and characters: 97 (171 639)

Number of appendices: 5

Number of references: 162

Abstract: This bachelor thesis focuses on prosocial behaviour as a protective factor of development of risk behaviour in early adolescence. In the theoretical part we described the period of adolescence, risk behaviour and prosocial behaviour. The research is using a quantitative design and is aimed at finding a relationship between different types of risk behaviour (asocial, antisocial, egocentric, impulsive, maladaptive, negativistic, tend towards a problem group) and prosocial behaviour, the secondary aim was to compare the girls' and boys' scores of risk and prosocial behaviour. The data was collected using questionnaires The Scale of Risk Behaviour of student (ŠRCHS; Mezera, 2000; Czech modification: Banárová & Čerešník, 2020) and Prosocial tendencies measure – revised (PTM-R; Babinčák, 2011; Czech modification: Banárová & Čerešník, 2020). The research sample consisted of 108 pupils attending the state primary schools (ISCED 2) in the Zlín Region. The average age was 12,83 years (SD = 1,31). A statistically significant relationship between the selected types of risk behaviour and prosocial behaviour was not confirmed.

Key words: prosocial behaviour, risk behaviour, adolescence, PTM-R, protective factor.

Příloha č. 3: Seznam tabulek, grafů a obrázků

Tabulka 1: Kognitivní vývoj dle Jeana Piageta

Tabulka 2: Úrovně a stádia morálního vývoje dle Lawrence Kohlberga

Tabulka 3: Čtyři kategorie identity dle Marcii

Tabulka 4: Rizikové a protektivní faktory rizikového chování v dospívání

Tabulka 5: Deskriptivní charakteristiky výběrového souboru dle pohlaví

Tabulka 6: Deskriptivní charakteristiky výběrového souboru dle školního ročníku

Tabulka č. 7: Analýza dat Revidovaného dotazníku prosociálních tendencí (PTM-R)

Tabulka č. 8: Analýza dat Škály rizikového chování studenta/studentky (ŠRCHS)

Tabulka č. 9: Výsledky Kruskal-Wallisova testu

Tabulka č. 10: Analýza dat dotazníku PTM-R dle pohlaví

Tabulka č. 11: Analýza dat ŠRCHS dle pohlaví

Tabulka č. 12: Výsledky Mann-Whitneyova U testu

Graf č. 1: Porovnání skóre asociálního chování dle úrovní prosociálního chování

Graf č. 2: Porovnání skóre antisociálního chování dle úrovní prosociálního chování

Graf č. 3: Porovnání skóre egocentrického chování dle úrovní prosociálního chování

Graf č. 4: Porovnání skóre impulzivního chování dle úrovní prosociálního chování

Graf č. 5: Porovnání skóre maladaptivního chování dle úrovní prosociálního chování

Graf č. 6: Porovnání skóre negativistického chování dle úrovní prosociálního chování

Graf č. 7: Porovnání skóre inklinování k problémové skupině dle úrovní prosociálního chování

Graf č. 8: Porovnání skóre rizikového chování (ŠRCHS) dle úrovní prosociálního chování

Graf č. 9: Revidovaný dotazník prosociálních tendencí – mezipohlavní rozdíly

Graf č. 10: Skór PTM-R – mezipohlavní rozdíl

Graf č. 11: Škála rizikového chování studenta/studentky – mezipohlavní rozdíly

Graf č. 12: Skór ŠRCHS – mezipohlavní rozdíl

Obrázek 1: Vztahy mezi pojmy pomáhající chování, prosociální chování a altruismus

Schéma 1: Explanatorní model rizikových a protektivních faktorů v rámci teorie rizikového chování

Příloha č. 4: Informovaný souhlas s účastí na výzkumu a zpracováním osobních údajů dítěte

Informovaný souhlas s účastí na výzkumu a zpracováním osobních údajů dítěte

Vážená paní, vážený pane,

ráda bych Vás požádala o souhlas s účastí Vašeho dítěte ve výzkumu, který je realizován v rámci mé bakalářské práce „Prosociální chování jako protektivní faktor vzniku rizikového chování v dospívání“.

Jsem studentkou 3. ročníku Psychologie na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a ve své bakalářské práci se zabývám výzkumem vztahu mezi prosociálností a rizikovým chováním u adolescentů ve věku 10–15 let. Úkolem účastníka je vyplnit online dotazník, celková doba potřebná k vyplnění je kolem 30 minut. Účast Vašeho dítěte na výzkumu je zcela dobrovolná, pokud nechcete, aby se Vaše dítě tohoto výzkumu účastnilo, zaškrtněte níže "NE" na příslušnou otázku.

Výzkum je anonymní, účastníka výzkumu není možné identifikovat na základě údajů, které vyplnil do dotazníku, proto zpracování dotazníku nepovažujeme za zpracování osobních dat.

Správce osobních údajů je autorka bakalářské práce, která bude osobní údaje Vás a Vašeho dítěte zpracovávat pouze za účelem evidování Vašeho souhlasu s účastí Vašeho dítěte ve výzkumu, jedná se tedy o osobní údaje uvedené v tomto souhlase (jméno, příjmení, podpis). Autorka práce Vaše osobní údaje neposkytne jinému subjektu a bude s nimi nakládat v souladu s platnou legislativou. Zpracování osobních údajů je v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES.

V případě jakýchkoliv dotazů ohledně výzkumu či Vašich práv můžete kontaktovat autora bakalářské práce:

Veronika Tkáčová¹

E-mail: veronika.tkacova01@upol.cz

Telefon: 739 768 669

Informovaný souhlas zákonného zástupce dítěte

Prohlašuji, že souhlasím s účastí mého dítěte na výše uvedeném výzkumu a se zpracováním osobních údajů. Byl/a jsem seznámen/a s podstatou a cílem výzkumu, s použitými metodami a postupy, stejně jako s výhodami a riziky, které pro mé dítě z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou použité pouze pro účely výzkumu a že výsledky výzkumu mohou být anonymně publikované či ústně prezentované. Měl/a jsem možnost vše řádně, v klidu a v dostatečném čase zvážit, zeptat se na vše, co jsem pro sebe považoval/a za podstatné a potřebné vědět. Rovněž beru na vědomí, že mé dítě může z výzkumu kdykoliv odstoupit, a to i bez udání důvodů.

Jméno a příjmení dítěte

Jméno a příjmení zákonného zástupce

Vztah zákonného zástupce k účastníkovi výzkumu

V dne

Podpis zákonného zástupce

¹ Autorka bakalářské práce měla v době sběru dat rodné příjmení Tkáčová

Příloha č. 5: Úvodní strana dotazníku

Prosociální chování jako protektivní faktor vzniku rizikového chování v dospívání

Milý studente, milá studentko,

děkuji Ti, že jsi otevřel/a stránky tohoto výzkumu. Jedná se o dotazník, ve kterém nás zajímá, jaký máš Ty a Tví vrstevníci názor na prosociální a rizikové chování. (Ptáme se Tvých vrstevníků ve věku 10-15 let). Prosociální chování, je takové chování, kdy pro druhé něco uděláš (někomu pomůžeš, dáš mu něco...) a třeba ani nečekáš, že za to na oplátku něco dostaneš. Naopak rizikové chování je nežádoucí chování, jako třeba braní drog nebo šikana.

Prosím, odpovídej tak, jak to cítíš Ty. Buď upřímný/á, Tvé odpovědi jsou důvěrné, takže se nikdo nedozví, co jsi odpovídal/a. Pokud na některou otázku nebudeš chtít odpovědět, můžeš jí vynechat, nejlépe však kdybys vyplnil/a všechny otázky. Tvá účast ve výzkumu je dobrovolná a anonymní.

Dotazník obsahuje celkem 69 položek, vyplnění Ti nezabere více než 30 minut.

Otázky, u kterých je červená hvězdička jsou povinné.

Pokud budeš mít nějaké připomínky nebo dotazy, napiš to, prosím, na konci dotazníku, kde je prostor pro komentáře.

Velmi ti děkuji, že se podílíš na tomto projektu a pomáháš nám tak prozkoumat nové téma.

Veronika Tkáčová

E-mail: veronika.tkacova01@upol.cz

Katedra psychologie | Univerzita Palackého v Olomouci