

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

Rizikové chování adolescentů z perspektivy teorie citové vazby

Bakalářská práce

Autor: Tereza Mrkvičková
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: PhDr. Jan Hubert
Oponent práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková,
Ph.D., LL.M.

Zadání bakalářské práce

Autor: Tereza Mrkvičková

Studium: P20P0509

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: **Rizikové chování adolescentů z perspektivy teorie citové vazby**

Název bakalářské práce AJ: Risk Behaviour of Adolescents from the Perspective of Attachment Theory

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku citové vazby a jejího vlivu na rizikové chování adolescentů. Teoretická část zprvu poskytuje základní poznatky o citové vazbě, následně přibližuje charakteristiku adolescentů, vývoj citové vazby v adolescenci, a nakonec se věnuje rizikovému chování v adolescenci. Empirická část se za využití dotazníkového šetření zaměřuje na souvislost jednotlivých typů citové vazby s rizikovým chováním.

BOWLBY, John. *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál, 2010. 356 s. ISBN 978-80-7367-670-4.

GAVORA, Peter, JŮVA, Vladimír a HLAVATÁ, Vendula. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.

KOUKOLÍK, František a DRTILOVÁ, Jana. *Vzpoura deprivantů: nestvůry, nástroje, obrana*. Nové, přeprac. vyd. Praha: Galén, 2006. 327 s. ISBN 80-7262-410-5.

LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. 4., dopl.vyd. v nakladatelství Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5.

NIELSEN SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. 147 s. ISBN 978-80-247-4042-3.

Zadávací pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Jan Hubert

Oponent: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková, Ph.D., LL.M.

Datum zadání závěrečné práce: 1.2.2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci Rizikové chování adolescentů z perspektivy teorie citové vazby vypracovala pod vedením vedoucího práce PhDr. Jana Huberta samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 22. 4. 2023

Tereza Mrkvičková

Poděkování

Velice ráda bych na tomto místě poděkovala vedoucímu bakalářské práce panu PhDr. Janu Hubertovi za odborné vedení, cenné rady a zároveň za jeho laskavost, trpělivost, pochopení a vstřícný přístup při tvorbě této kvalifikační práce. Mé poděkování patří také respondentům za ochotu participovat na dotazníkovém řešení a rovněž všem osobám, které se podílely na jeho distribuci.

Anotace

MRKVIČKOVÁ, Tereza. *Rizikové chování adolescentů z perspektivy teorie citové vazby*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2023. 61 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce nesoucí název „Rizikové chování adolescentů z perspektivy teorie citové vazby“ si klade za cíl zjistit, zda existuje souvislost mezi typem citové vazby a mírou rizikového chování. Teoretická část práce se zprvu komplexně zaměřuje na problematiku rané citové vazby jakožto bazálního východiska teoretické i empirické části práce. Nejprve je zde objasněno, v čem teorie citové vazby spočívá, po vysvětlení základních konceptů je zde popsána historie teorie s uvedením jejích hlavních představitelů, nakonec jsou zde zmíněny druhy citové vazby, které mohou vzniknout a jejich individuální rozdíly. Následuje kapitola, která je zaměřena na vývojové období adolescence a její periodizaci. Jsou zde zmíněny i rizikové a protektivní faktory, které ovlivňují rozvoj adolescentů a vývoj citové vazby v adolescenci. Poslední neméně důležitá kapitola v teoretické části je věnována rizikovému chování nejprve obecně jako takovému, následně je zde přiblížen syndrom rizikového chování v adolescenci, dle kterého jsou v poslední části popsány vybrané konkrétní formy rizikového chování adolescentů. Pro empirickou část byla data získána metodou kvantitativního výzkumu za pomoci dotazníkového šetření. Cílová skupina respondentů byla tvořena adolescenty ve věku od 14 do 18 let.

Klíčová slova: teorie citové vazby, adolescence, syndrom rizikového chování v dospívání, rizikové chování

Annotation

MRKVIČKOVÁ, Tereza. *Risk Behavior of Adolescents from the Perspective of Attachment Theory*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2023. 61 pp. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis entitled „Risk behaviour of adolescents from the perspective of attachment theory“ aims to find out whether there is a link between the type of emotional attachment and the level of risk behaviour. The theoretical part of the thesis initially focuses comprehensively on the issue of early emotional attachment as the basic starting point of the theoretical and empirical part of the thesis. First, it explains what emotional attachment theory consists of and then explaining the basic concepts, the history of the theory and its main representatives are described. Finally, the types of emotional attachment that can arise and their individual differences are discussed in this section. That is followed by the second chapter which focuses on the developmental period of adolescence and its periodization. Risk and protective factors that influence adolescent development and the development of emotional attachment in adolescence are also mentioned. The last and equally important chapter in the theoretical part is devoted to risk behaviour in general, then the syndrome of risk behaviour in adolescence is mentioned, and finally specific forms of risk behaviour are described according to the syndrome of risk behaviour in adolescence. For the empirical part, the data were obtained by quantitative research method using a questionnaire survey. The target group of respondents consisted of adolescents aged 14 to 18 years.

Keywords: attachment theory, adolescence, risk behaviour syndrome in adolescence, risk behaviour

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je v souladu s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, disertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:

Podpis studenta:

Obsah

Úvod	9
1 Teorie citové vazby	10
1.1 Formování citové vazby v raném dětství	10
1.2 Koncipování teorie citové vazby	12
1.3 Typy citových vazeb	14
2 Adolescence	17
2.1 Periodizace adolescence	18
2.2 Protektivní a rizikové faktory v rozvoji adolescentů	20
2.3 Citová vazba v adolescenci	22
3 Rizikové chování adolescentů	24
3.1 Syndrom rizikového chování v dospívání	26
3.2 Vybrané formy rizikového chování adolescentů	27
4 Empirická část	38
4.1 Výzkumná analýza	38
4.2 Výzkumné šetření	39
4.3 Použité metody	41
4.4 Výsledky výzkumného šetření	45
4.5 Shrnutí výsledků výzkumného šetření	50
Závěr	52
Seznam použitých zdrojů	54
Seznam zkratk	60
Seznam tabulek a grafů	61
Příloha	62

Úvod

Jak významnou roli hrají rané vztahy pro pozdější uvažování člověka o světě? Tato otázka je zkoumána v rámci teorie citové vazby, která bývá považována za významný faktor prolínající se do mnoha oblastí našeho života. Láskyplný stabilní vztah s pečující osobou je jeden z klíčových faktorů pro zdravý osobnostní vývoj jedince, který určuje, jak se později bude vztahovat k sobě samotnému a ke svému okolí. Ve své bakalářské práci jsem se rozhodla propojit problematiku citové vazby s rizikovým chováním adolescentů. Na možnou souvislost těchto dvou konceptů jsem narazila již během studia, motivoval mě také osobní zájem, jelikož se domnívám, že je celá tato problematika v českém prostředí nedostatečně zmapovaná.

Ke vzniku a rozvoji rizikového chování dochází nejčastěji právě v období adolescence. Jedná se o velmi náročné období v životě člověka, které se pojí s množstvím výrazných fyzických, kognitivních, emočních a sociálních změn. Na dospívajícího bývá kladen silný tlak z okolí, který se pojí s vysokými nároky a očekáváním. K tomu přispívá i dnešní uspěchaná doba, která svádí k častému pobývání v kyberprostředí i k užívání návykových látek. To vše a mnohé další vede k tomu, že se dospívající jedinci často dostávají do rizikových či problémových situací. Jak píše Sobotková ve své publikaci *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*, získávání autonomie v průběhu adolescence neprobíhá vždy pouze společensky přijatelným způsobem, právě naopak pouze zlomek dospívajících vyroste, aniž by zažil jedinou formu rizikového chování (Nielsen Sobotková, 2014).

Teoretická část mé bakalářské práce je rozdělena do tří hlavních kapitol. V první kapitole je představen základní přehled problematiky citové vazby. Druhá kapitola popisuje vývojové období adolescence, rizikové a protektivní faktory, které ovlivňují rozvoj adolescentů a vývoj citové vazby v adolescenci. Poslední kapitola v teoretické části je věnována rizikovému chování adolescentů. Nejprve je zde popsáno rizikové chování obecně a následně jsou ve zkratce charakterizovány jednotlivé druhy rizikového chování. Práce bere v potaz existenci syndromu rizikového chování v adolescenci, dle něhož jsou jednotlivé druhy rizikového chování adolescentů vybrány. Empirická část si klade za cíl zjistit za pomoci kvantitativní metody v podobě dotazníkového šetření souvislost citové vazby s vybranými druhy rizikového chování adolescentů, tedy s užíváním návykových látek, s šikanou ve školní třídě, s autoagresivním chováním, s násilným a kriminálním chováním a se sexuálním rizikovým chováním adolescentů.

1 Teorie citové vazby

Teorie, která se zabývá v této práci zkoumanou problematikou, se nazývá teorie citové vazby, nebo také teorie attachmentu. Ta říká, že člověk disponuje vrozeným vazebným systémem, který se aktivuje, když se objeví vnější nebo vnitřní nebezpečí. Jestliže toto nebezpečí není možné odstranit vlastními silami, aktivuje se tzv. „vazebné chování“. Malé dítě se pak obrací na nejbližší a nejdůvěrnější pečující osobu, ke které má vybudovanou „vztahovou“ neboli „citovou vazbu“, nejčastěji je takovou osobou jeho matka, ale může to být i jiná, dítěti blízká osoba (Brisch, 2011).

Podle Johna Bowlbyho představuje vazebný systém primární, geneticky ukotvený motivační systém, který se po narození aktivuje mezi primární pečující osobou a kojencem a má zabezpečovat přežití (Wallin, 2020).

1.1 Formování citové vazby v raném dětství

Citová vazba se začíná formovat již v raném dětství. Dítě se rodí s již vrozenou potřebou vztahování se k druhému blízkému člověku. Ve svých prvních letech života pak nezbytně potřebuje péči jedné stálé osoby, která dítěti bude na blízku, a v jejíž blízkosti se bude cítit v bezpečí. Jen tak bude dítě samo sebe vnímat jako dobré a láskyhodné, bude toužit po blízkosti jiných a svět bude považovat za zajímavé a bezpečné místo. S takovým pocitem bude následně dítě růst, učit se a objevovat zákonitosti fungování světa (Levine, Heller, 2019).

Konkrétně k vytvoření attachmentu dochází v prvních šesti měsících života. Zhruba od 12. týdne věku, kdy dítě začíná rozlišovat osoby a na své nejbližší začíná reagovat mimikou. Období od šestého měsíce věku do zhruba dvou let života bývá označováno jako „fáze vyhraněného attachmentu“ – v tomto období je dítě na matce závislé, separace neboli oddělení od ní je pro něj velice obtížná, v dítěti vyvolává pláč, protest či zoufalství. Závislost na matce se začíná snižovat mezi druhým a třetím rokem věku, kdy dochází k postupnému osamostatňování dítěte, které je již zralé k separaci. Proto dítě ve třech letech již zvládne nastoupit do mateřské školky, i když je to pro něj zpočátku obtížné (Černá, 2022).

Pokud pečující osoba není schopna poskytnout dítěti již v raném dětství psychickou nebo fyzickou blízkost a nezajistí-li mu pocit bezpečí, jeho vývoj bude narušen. Je velmi pravděpodobné, že takové dítě bude ke světu v pozdějším věku přistupovat jako k nebezpečnému místu, nenaučí se, jak s druhým člověkem vytvořit fungující a vzájemně

uspokojující vztah a uzavře se samo do sebe. Může být dokonce plně nenávisť vůči sobě i ostatním. Odborníci v takovém případě mluví o poruše attachmentu, tedy o poruše citového pouta mezi pečující osobou a dítětem (Černá, 2022).

Ria Černá (2022) definuje příčinu poruchy attachmentu jako „selhání anebo naprostou absenci citlivého a vnímavého pečovatele v raném dětství“.

Psychická deprivace

Psychické deprivaci se v českém prostředí věnovali především Langmeier s Matějčkem. Dle nich tento pojem značí „*strádání nedostatkem uspokojení nějaké důležité potřeby*“, přičemž nejde o strádání fyzické, ale spíše o nedostatečné uspokojení základních duševních potřeb. Proto mluvíme o deprivaci psychické, v českém překladu psychickým strádáním. Tito autoři definovali psychickou deprivaci jako „*psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu*“ (Langmeier, Matějček, 2015, s. 26).

Toto široké pojetí deprivace je blízké pojmu frustrace, není s ním však shodné a nemělo by s ním být zaměňováno. V užším pojetí psychickou deprivaci definovala Mary Ainsworthová, která deprivaci pojímá jako „*nedostatečnost ve vzájemné interakci mezi dítětem a mateřskou osobou*“ (Langmeier, Matějček, 2015, s. 25).

K psychickému strádání dochází především u opuštěných dětí, u dětí bez rodin a u dětí v nemocniční nebo ústavní péči. Následky psychického strádání jsou např. vývojové opoždění, osamělost dítěte, chřadnutí, stesk po domově, separační úzkost, zanedbalost či ohrožení atd. John Bowlby mluvil o částečné deprivaci, a to „*pokud nedošlo k přímému odloučení matky od dítěte, ale jejich vztahy jsou z nějakých příčin ochuzené a neuspokojivé*“ (Langmeier, Matějček, 2015, s. 24).

Za základní potřeby dítěte lze pokládat:

1. Potřebu určitého množství, proměnlivosti a druhu podnětů;
2. potřebu základních podmínek pro účinné učení;
3. potřebu prvotních společenských vztahů, zejména k mateřské osobě, umožňujících účinnou základní integraci osobnosti;
4. potřebu společenského uplatnění umožňujícího osvojit si rozličné společenské role a hodnotné cíle (Langmeier, Matějček, 2015).

Role hormonů v citových vztazích

Velkou roli v problematice citového pouta sehrává také hormon oxytocin. Tento hormon pravděpodobně podporuje vývoj matčina citového připoutání k dítěti. Po narození oxytocin povzbuzuje pocit touhy po vzájemné blízkosti u matky i u dítěte (Brisch, 2011).

Oxytocin, jehož hladina se prudce zvedá při mazlení, objímání a sexu, je díky tomuto faktu nazýván a znám jako hormon lásky. Zdaleka ale není pouze hormonem lásky, jelikož výzkumy poslední doby poukazují na to, že má mnohem větší pole působnosti. Stejně tak jako hormon lásky, by mohl být nazýván i hormonem emocí, důvěry a také citové vazby (Skalická, 2017). Intenzivně se vyplavuje například i při porodu a následně v průběhu kojení, které se díky tomuto fenoménu jeví matkám jako velmi příjemné a některé ho dokonce srovnávají se závislostí. Tato fixace rozhodně není samoúčelná, ale má velký vliv na vztah matky a dítěte a také na typ attachmentu (Galabally, 2011; In: Skalická, 2017).

Efekt oxytocinu je také velmi výrazný na emocionální úrovni. Ovlivňuje zejména důvěru, věrnost, prosociální chování – díky němuž jsme empatičtí, ohleduplní, velkorysí a z velké části ovlivňuje i naši resilienci (Pappas, 2015; In: Skalická, 2017).

1.2 Koncipování teorie citové vazby

Teorie citového vazby byla vytvořena v 50. letech 20. století anglickým psychiatrem a psychologem Johnem Bowlbym (1907–1990), který při jejím koncipování vycházel především z psychoanalytické teorie a z etologie. Někteří ovšem tvrdí, že tato teorie je duševním dítětem dvou rodičů a že tím druhým je matka Mary Ainsworthová, která základní principy této teorie převedla v empirické poznatky (Wallin, 2020).

Bowlbyho syn Sir Richard Bowlby (osobní sdělení, 2004, In: Wallin, 2020, s. 25) na otázku, jak jeho otec vnímal roli Ainsworthové, odpověděl: „*Z pohledu otce tvořili dynamický pár, nedalo se říct, kdo tvoří teorii o nic víc, než byste mohli říct, že jeden schod tvoří schodiště a ten nad ním ne. Jejich vztah byl jeden dlouhý rozhovor. Bez Ainsworthové by byl můj otec jen stínem, i když bez mého otce by Ainsworthová nebyla ničím.*“

Bowlbyho klíčovým příspěvkem bylo poznání, že citová vazba dítěte k pečovateli je biologicky zakořeněnou evoluční nutností. V přirozeném prostředí, do kterého se museli adaptovat naši předci, bylo kvůli predátorům a jiným různým smrtelným

nástrahám velice nepravděpodobné, že by dítě odloučené od pečující osoby dokázalo přežít (Main, Hesse a Kaplan, 2005; In: Wallin, 2020). *„Proto byl behaviorální vazebný systém, jak ho Bowlby pojmenoval, navržen evolucí tak, aby zvyšoval pravděpodobnost přežití a úspěšné reprodukce. V podstatě by se dalo říct, že vazebný systém je složkou lidské genetické výbavy stejně jako třeba krmení či páření“* (Bowlby, 1969/1982; In: Wallin, 2020, s. 26).

Mary Ainsworthová (1913–1999) na konci 60. let 20. století vytvořila metodu zvanou Strange Situation Test (SST). Ta je založena na pozorování chování dítěte v přítomnosti matky, po jejím odchodu, po příchodu cizí osoby a po návratu matky. Na základě tohoto pozorování Ainsworthová následně rozlišila typy citové vazby, o kterých podrobněji pojednává následující podkapitola (Černá, 2022).

V souvislosti s teorií attachmentu bývá také často zmiňován americký psycholog Harry Harlow (1905–1981), který v letech 1957–1963 prováděl psychologické experimenty s opicemi. V jeho pokusech se prokázalo, že dítě k matce není připoutáno pouze potřebou výživy, ale ještě něčím silnějším. Upozornil také na důležitost fyzického kontaktu mezi matkou / rodičem a mládětem. Z jeho pokusu je navíc zřejmé, že aby opice mohla objevovat okolní svět a nebála se, potřebuje cítit oporu matky – v teorii attachmentu je tato opora nazývána „bezpečná základna“. Podobně je tomu i u dětí. Tím lze také vysvětlit, proč je vývoj dětí bez blízké osoby pozastaven – nemohou zkoumat okolní svět, protože veškerou svou energii věnují tomu, aby si zajistily bezpečí a jistotu. Okolní svět tím pádem nemohou plně vnímat a jejich potenciál nemusí být v kritickém období vývoje dětského mozku rozvinut (Černá, 2022).

Jako další se na koncipování Teorie attachmentu podílela studentka Mary Ainsworthové Mary Mainová. Ta navázala na práci Ainsworthové a ve výzkumu objasnila způsoby, *„jimiž se rané biologicky podmíněné neverbální interakce zaznamenávají v dítěti jako mentální reprezentace a pravidla pro zpracování informací, které zpětně ovlivňují to, jak svobodně je člověk v pozdějším dětství, dospívání a dospělosti schopen přemýšlet, cítit, pamatovat si a jednat“* (Wallin, 2020, s. 15). Mainová spolupracovala s Peterem Fonagym, společně zdůraznili stěžejní význam postoje self k vlastní zkušenosti. Ukázali, že jistá citová vazba, odolnost a schopnost vychovávat sebejisté děti vzájemně souvisí se schopností jedince přijmout reflektující postoj ke zkušenosti (Wallin, 2020).

Takto se od Bowlbyho k Ainsworthové přes Harlowa k Mainové a k Fonagymu odvíjí příběh teorie attachmentu.

1.3 Typy citových vazeb

Psychologové definují celkem čtyři typy citových vazeb, z toho pouze jedna z nich je jistá, a to jistá neboli bezpečná citová vazba. Ostatní tři jsou nejisté – jedná se o vazbu úzkostnou / ambivalentní, vyhýbavou a úzkostně-vyhýbavou neboli dezorganizovanou či dezorientovanou.

Jistá citová vazba

Jistá nebo také bezpečná citová vazba vzniká u dětí, které ve vztahu k pečující osobě pociťují dostatek lásky a náklonnosti a jejichž potřeby jsou pravidelně naplňovány. Pečující osoba poskytuje dítěti blízkost i bezpečí, rozpozná jeho potřeby a dokáže na ně vhodně zareagovat. Dítě nepochybuje o tom, že o něj bude vždy postaráno a že se mu dostane pomoci a podpory (Levine, Heller, 2019). Tato zkušenost v dítěti upevňuje víru, že jsou lidé dobří, důvěryhodní a ochotní pomoci. Samo sebe pak vnímá jako dobré, hodnotné a schopné. Svět vnímá jako bezpečné a předvídatelné místo. Tento typ citového pouta má cca 50–60 % obyvatelstva (Levine, Heller, 2019).

Mary Ainsworthová pomocí SST došla k závěru, že jistá citová vazba je důsledkem takových interakcí dítěte s matkou, kdy matka vnímavě a citlivě reagovala na signály svého dítěte. Obecně se dá říct, že matky dětí s jistou citovou vazbou děti rychle zvedly, když plakaly, chovaly je něžně a se zájmem, ale pouze tak dlouhou dobu, po jakou si dítě v náručí přálo zůstat. V jednání těchto matek se odrážela vnímavost, emoční dostupnost a přijetí dítěte, naopak chybělo odmítnutí a odtažitost (Ainsworthová a kol., 1978; In: Wallin, 2020).

Děti s jistou citovou vazbou před separací se zájmem zkoumaly místnost a hračky, během separace jevíly známky toho, že jim rodič chybí. Děti dávaly výrazně přednost rodiči před cizí osobou. Po opětovném setkání rodiče aktivně vítaly, pak se ale zklidnily a vrátily se ke hře (Wallin, 2020).

Úzkostná citová vazba

Tento typ citové vazby vzniká u dětí, jejichž potřeby jsou naplňovány jen do určité míry a nepředvídatelně. Tyto děti si z dětství nesou zkušenost, že jejich pečující osoba není vždy plně k dispozici. Nemohou se tedy spolehnout, že jejich potřeby budou vždy naplněny a jsou tím frustrovány. Pečující osobu se snaží upoutat a za každou cenu si získat její pozornost. Ta zareaguje jen tehdy, jsou-li jejich žádosti hlasité a neústupné.

Tuto strategii si děti převádějí i do dospělosti (Levine, Heller, 2019). V dospělosti jim dělá problém důvěřovat ostatním, dokonce i lidem z nejbližšího okolí. Mohou se chovat iracionálně, nepředvídatelně a emocionálně. Tento typ citové vazby se častěji vyskytuje u žen než u mužů (Manson, 2017).

Děti s úzkostnou citovou vazbou ve výzkumu Mary Ainsworthové byly při separaci od pečující osoby vystrašené i ve stresu. Málo zkoumaly okolí. Po opětovném setkání se nezklidnily a neutišily, obvykle se nadále zaměřovaly na rodiče a plakaly. Ke zkoumání okolí se po opětovném setkání nevrátily (Wallin, 2020).

Vyhýbavá vazba

Vyhýbavá strategie se rozvíjí u dětí, u nichž jsou plněny jen některé z potřeb, zatímco zbytek je zanedbáván. Příkladem budiž dítě, které je pravidelně krmeno, ale matka jej dostatečně často nechová. Jelikož byly potřeby dítěte do jisté míry přehlíženy, naučilo se být nezávislé a postarat se samo o sebe. Toto na první pohled samostatné dítě se ovšem nenaučilo pracovat s vlastními emocemi a potřebami, špatně je rozpoznává a má sklony je potlačovat. Namísto toho je nahrazuje lhostejností a nezájmem (Levine, Heller, 2019).

V dospělosti tito jedinci bývají neobyčejně nezávislí a pouze na sebe orientovaní. Mívají problém s intimitou. Když se jim druzí snaží přiblížit, stěžují si na nedostatek osobního prostoru. Mnozí z nich si život uzpůsobí tak, aby se závazkům a přemíře intimity zcela vyhnuli (Manson, 2017).

Ve výzkumu Mary Ainsworthové děti s vyhýbavou citovou vazbou matčin odchod nijak neznepokojil, bez přestávky dále zkoumaly okolí. Ve skutečnosti byl ale jejich srdeční rytmus během odloučení stejně zrychlený jako u viditelně znepokojených dětí s jistou citovou vazbou a jejich hladina kortizolu (stresový hormon) byla dokonce významně vyšší než u dětí s jistou citovou vazbou (Spangler a Grossmann, 1993; In: Wallin, 2020). Ainsworthová dospěla k přesvědčení, že nezájem, kterým se vyhýbavé dítě navenek projevovalo, stejně jako absence vazebného chování, byl odrazem obranného přizpůsobení. Bylo to, jako by tyto vyhýbavé děti došly k závěru, že jejich pokusy o získání útěchy a péče k ničemu nebudou, a tak to v jistém smyslu vzdaly. Vyhýbavé děti při separaci od rodiče nepláčou. Při opětovném setkání se rodiči vyhýbají a ignorují ho, např. odchází pryč, odvrací se nebo se vzpírají, když je rodič zvedne. Reakce na rodiče působí, jako by byla bez emocí (Wallin, 2020).

Úzkostně-vyhýbavá (dezorganizovaná) vazba

Úzkostně-vyhýbavý typ spojuje to nejhorší z předešlých dvou vazeb. Tato citová vazba vzniká u zneužívaných nebo hrubě zanedbávaných dětí. Tyto děti si v dětství vytvořily zkušenost, že pečující osoba, která by měla být zdrojem blízkosti a bezpečí, je zároveň zdrojem ohrožení a strachu nebo jej před nebezpečím nedokáže chránit (Levine, Heller, 2019).

V dospělosti si tito jedinci drží odstup a rychle se cítí být druhými lidmi ohroženi. Nejenže mají strach z intimity a závazků, ale jsou vůči ostatním nedůvěřiví a brání se všem pokusům o sblížení (Manson, 2017). Sami sebe považují za špatné, nevěří ostatním a svět vnímají jako nebezpečné místo (Levine, Heller, 2019).

Studie ovšem ukazují, že do této kategorie patří jen malé procento populace. Obvykle jde o lidi potýkající se s řadou emocionálních problémů, které prostupují do mnoha oblastí jejich života (Manson, 2017).

Mary Mainová vytvořila hypotézu, že dezorganizovaná vazba je výsledkem toho, kdy je vazebná postava současně nejen bezpečným útočištěm dítěte, ale také zdrojem nebezpečí, tedy kdy je dítě lapeno mezi protichůdnými impulzy – tj. přistoupit k vazebné postavě a vyhnout se jí. To je neudržitelná pozice, z níž závislost dítěte na rodiči nenabízí žádný únik. Je tedy sotva překvapením, že výsledek takového děsivého biologického paradoxu je dezorganizace (Wallin, 2020).

Takové děti projevují známky dezorganizovaného anebo dezorientovaného chování v přítomnosti rodiče, což poukazuje na dočasné zhroucení strategie chování. Dítě například může ztuhnout ve stavu připomínající trans, s rukama ve vzduchu, může vstát při příchodu rodiče, pak upadnout na zem a schoulit se, nebo se může upínat na rodiče, a přitom silně plakat a odvracet přitom obličej (Wallin, 2020).

2 Adolescence

Dalším výchozím pojmem práce, který je třeba definovat, je pojem adolescence, česky dospívání. Tento termín se poprvé objevil v 15. století a vychází z latinského slovesa „adolescere“, v překladu „vyrůstat“ či „dospět“ (Lerner, Steinberg, 2009; In: Nielsen Sobotková, 2014).

Jedná se o velmi důležité, zajímavé, ale také náročné období života, které je bezpochyby významnou etapou celoživotního utváření člověka. U dospívajícího jedince se začíná projevovat nová kvalita sebeuvědomování, tzn., že si dospívající jedinec začíná být vědom toho, jak intenzivně prožívá, jak myslí, jak komunikuje s druhými lidmi, vnímá své emocionální prožitky, své potřeby i přání a zabývá se otázkou smyslu života. Některé důležité události, pocity a zkušenosti z tohoto období si nese v paměti po celý zbytek života (Macek, 2003).

Období adolescence můžeme označit za období transformace mezi dětstvím a dospělostí, a to jak v oblasti fyziologické, tak v oblasti psychologické a sociální. Tato životní etapa je spojená s biologickým zráním, zrychlením tělesného růstu a také se schopností reprodukce. S biologickým zráním zároveň probíhá řada psychických změn a dochází k novému sociálnímu zařazení jedince (Nielsen Sobotková, 2014).

Dochází k přechodu ze základní školy na střední školu, a tudíž se mění postavení jedince ve společnosti, jedinec má také první zkušenosti s erotickými vztahy a celkově se zásadně mění jeho sebepojetí. Významně se již odlišuje tělesná stavba dívek a chlapců – u dívek dochází k zaoblování postavy, u chlapců k nárůstu svaloviny (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Jedná se o nelehké období v životě jedince, které je charakteristické pochybnostmi a nejistotou o sobě samotném, hledáním vlastní identity a postavení ve společnosti. Proto je pro toto období velmi důležitá sebejistota, přesvědčení o vlastních schopnostech a celková pozitivní perspektiva vlastního směřování. Jak píše Vágnerová, je to „*období hledání se, kdy má jedinec dosáhnout přijatelného sociálního postavení a vytvořit si zralejší formu své vlastní identity*“ (Vágnerová, 2012, s. 367). Obrazně řečeno je období adolescence bouřlivý čas, kdy jsou na dospívajícího jedince kladeny vysoké nároky. Je to ale vývojové období, kterým si na cestě z dětství za dospělostí musí projít každý (Vašutová, Panáček a kol., 2013). Jedinec, který byl doposud závislý na rodičích, je najednou přijímán mezi dospělé. Nároky současné rozvinuté společnosti

na dospělé členy jsou však čím dál tím vyšší a vyžadují proto ve všech směrech delší přípravu (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Období dospívání prochází v dnešní době, stejně tak jako všechny fáze lidského života, určitými změnami. Současný člověk tělesně dozrává dříve než jeho vrstevník před sto lety, na druhou stranu se ale jeho integrace do světa dospělých zřetelně prodlužuje. Příprava na povolání je složitá a dlouhá, oddaluje se věk založení rodiny, věk porození prvního dítěte a vytváří se tak dlouhé období psychosociálního dozrávání (Kabíček, Scémy, Hamanová a kol., 2014).

Dnešní dospívající prožívají toto období různě. Někteří za hmotné podpory svých rodičů podstupují dlouhou přípravu na povolání, vzdělávají se, cestují. Jiní vstupují do světa dospělých ještě psychicky a společensky nezralí. U řady z nich je to kombinace těchto možností (Kabíček, Scémy, Hamanová a kol., 2014).

2.1 Periodizace adolescence

Dělení adolescence podle věku a sledu vývojových milníků je velmi obtížné. Začátek i průběh adolescence je totiž individuálně velmi variabilní a vývojové normy zde mají velkou variační šířku. Dívky somaticky dospívají dříve, bazální pohlavní zralosti dosahují průměrně kolem 13. roku. Chlapci dosahují bazální pohlavní zralosti průměrně kolem 15. roku (Kabíček, Scémy, Hamanová a kol., 2014).

Systémů věkového dělení adolescence je velmi mnoho a konkrétní vymezení se u různých autorů liší. Často užívaným rozdělením je: časná adolescence (10–13 let), střední adolescence (14–16 let), pozdní adolescence (17–19 let) (Kabíček, Scémy, Hamanová a kol., 2014). Časově adolescence vyplňuje především druhé desetiletí života. Většinou je datována mezi 15. a 20. až 22. rokem života jedince (Macek, 2003).

Macek se ve své monografické práci přiklání k periodizaci, která vymezuje adolescenci jako „*celé období mezi dětstvím a dospělostí*“, toto pojetí je čím dál častěji používáno v celosvětovém měřítku (Macek, 2003, s. 9).

Konkrétněji Macek rozděluje adolescenci do tří fází:

1. časná adolescence – zhruba 10(11)–13 let;
2. střední adolescence – 14–16 let;
3. pozdní adolescence – 17–20, popřípadě i déle.

Vágnerová oproti Mackovi spatřuje účelné vymezit adolescenci pouze do dvou fází, a to na fázi rané adolescence a fázi pozdní adolescence.

Raná adolescence

Raná adolescence bývá označována jako pubescence, časově je vymezena přibližně mezi 11. až 15. rokem. Nejvýznamnější změnou tohoto období je tělesné dospívání, které je spojeno s pohlavním dozráváním, tzv. pubertou. V rámci celkového vývoje dochází ke změně způsobu myšlení, hormonální proměny stimulují změny emočního prožívání, pubescent se začíná osamocovat od rodičů a největší význam pro něho mají vrstevníci. Toto období souvisí s prvními láskami a také s první experimentací s partnerskými vztahy. Za důležitý sociální mezník je považováno ukončení povinné školní docházky a směřování dalšího profesního vzdělávání (Vágnerová, 2012).

V této době dochází k mnoha změnám, které zvyšují pocity nejistoty dospívajícího a zpochybňují představu, že svět je bezpečné místo, ve kterém bude jedinec vždy automaticky vítán a ceněn (Vágnerová, 2012).

Pozdní adolescence

Pozdní adolescence zahrnuje dalších pět let života, trvá tedy přibližně od 15 do 20 let, samozřejmě je zde určitá individuální variabilita, zejména v psychické a sociální oblasti. Počátek pozdní adolescence je biologicky vymezen pohlavním dozráním, tato doba je spojená i s prvním pohlavním stykem. Pozdní adolescence je dobou, kdy dochází ke komplexnější psychosociální proměně jedince, důležitým mezníkem je ukončení profesní přípravy následované nástupem do zaměstnání či pokračováním ve studiu. S tím souvisí dosažení ekonomické nezávislosti, které je u vysokoškoláků dosahováno později. V našich sociokulturních podmínkách je dosažení ekonomické nezávislosti považováno za jeden z důkazů dospělosti (Vágnerová, 2012).

V pozdní adolescenci získávají adolescenti nové sociální role, vázanost na rodinu je obvykle dokončena, vztahy s rodiči se stabilizují a zklidňují. Vztahy s vrstevníky se rozvíjejí především v oblasti partnerství. S příchodem 18. roku dosahuje jedinec plnoletosti a získává tak svobodu v rozhodování, může např. uzavírat manželství, ale také je plně zodpovědný za své jednání (Vágnerová, 2012).

Druhá fáze dospívání je dle Vágnerové zaměřena na „hledání a rozvoj vlastní identity, která by byla subjektivně přijatelná a alespoň částečně odpovídala představám adolescenta“ (Vágnerová, 2012, s. 371).

Smyslem pozdní adolescence je poskytnout jedinci čas, aby mohl zjistit, čeho chce v životě dosáhnout, čím se chce stát a osamostatnit se. Právě osamostatnění se může být

jeden ze zdrojů napětí, jelikož tempo biologického, psychického i sociálního vývoje se u každého jedince liší. Příkladem může být skupina vysokoškoláků, kteří kvůli prodloužené době profesní přípravy dosahují ekonomické nezávislosti později. Jejich proces osamostatnění se prodlužuje a nedá se tedy říct, že by role vysokoškoláka měla jednoznačně status dospělého (Vágnerová, 2012).

2.2 Protektivní a rizikové faktory v rozvoji adolescentů

Požadavky společnosti, které jsou na dospívajícího jedince kladeny, prošly v posledních letech určitou změnou a jsou čím dál tím vyšší. Na jedince je vyvíjen silný tlak, aby tyto požadavky plnil. Změny společnosti mohou být pozitivní i negativní. Mohou se s nimi pojit např. změny v rodinném životě a ve výchově dětí. Typické pro dnešní dobu je, že rodiče kvůli své pracovní vyčerpání nemají dostatečnou kapacitu na to, aby se věnovali svým dospívajícím dětem. Těm pak nezbyvá nic jiného, než se orientovat na vrstevnické skupiny, ze kterých přijímají normy a hodnoty. Často také dochází k tomu, že jsou děti odkládány k televizi, počítači nebo telefonu, aby rodiče měli více klidu a mohli si odpočinout. Tato média mají na rozvoj adolescenta negativní vliv, zejména potom pořady, ve kterých se objevuje násilí, agresivita nebo nevhodné způsoby zábavy (Vašutová, Panáček, 2013).

Matoušek (2005) považuje v dnešní společnosti za rizikové to, „že slábnou veškeré systémy sociální kontroly, snižuje se význam rodiny, ve které má primárně jít o uspokojování potřeb dětí. V dnešní době se přibližně každé druhé manželství rozpadá, existuje spousta neúplných rodin, pro děti a dospívající je obtížné nalézt vhodný vzor pro své chování“ (Matoušek, 2005; In: Vašutová, Panáček, 2013, s. 93).

Faktory ovlivňující rozvoj adolescentů můžeme rozdělit na protektivní (ochranné) a rizikové. Protektivní faktory mají ochranný vliv a oslabují působení faktorů rizikových. U řady adolescentů, kteří jsou ve velkém riziku, se díky protektivním faktorům problémové chování nevyvine. Jedinec může být v období adolescence sám sobě rizikovým faktorem, máme na mysli především jeho osobnostní vlastnosti, pohlaví, inteligenci, mravní vývoj, duševní zdraví, způsob trávení volného času a životní styl (Vašutová, Panáček, 2013). Dalšími individuálními rizikovými znaky v adolescenci jsou malá sebedůvěra a sebeúcta (někdy i v důsledku porovnávání se s mediálními idoly a falešným obrazem normy), chronická nemoc, handicap, např. často ADHD, nebo jiné poruchy chování, ale i malé očekávání úspěchu a špatný školní

prospěch, v časném dospívání menší vazba na rodiče než na vrstevníky, příslušnost k menšinám (náboženským, rasovým), těhotenství a vlastní rodičovství v dospívání.

Mezi individuální ochranné faktory patří vysoká inteligence, sebeúcta a sebedůvěra, pozitivní perspektivy do budoucnosti, sociální dovednosti, schopnost sebekontroly, vhodní přátelé, pozitivní orientace na školu a vlastní zdraví, pocit, že dospívající někam patří, empatie a altruismus.

Další důležitou oblastí je rodina. V rodinném zázemí jde především o vztah rodiče s dítětem, v tomto vztahu se může objevovat právě nedostatek citové vazby, ale také špatná komunikace nebo nevhodný výchovný styl. Významným rizikovým faktorem je neskryvaná závislost rodiče na návykových látkách. Dalším z faktorů, které mohou způsobovat nezdravý vývoj dospívajícího jedince v rodině je nezaměstnanost rodiče, nebo obou rodičů, významná ztráta v rodině, včetně zavržení svým rodičem, dlouhodobý konflikt v rodině, nedostatečná komunikace v rodině, chronicky nemocní rodiče, rodiče příliš autoritativní nebo naopak nadměrně benevolentní (Vašutová, Panáček, 2013).

Oproti tomu protektivními faktory v rozvoji dospívajícího v rodině jsou dobré rodinné vztahy, otevřená komunikace, přijetí dospívajícího takového, jaký je, nepřítomnost rozporu mezi hodnotami rodiny a vrstevníků a také orientace rodiny i na jiné než konzumní hodnoty. Citová vazba k rodičům je důležitou součástí socio-emočního vývoje jedince a působí jako ochranný faktor pro vývoj emočně-stabilní adaptované osobnosti (Štefánková, 2007). Velmi důležitou roli v rodině zastávají také prarodiče, kteří jsou mnohdy oproti rodičům vůči dětem tolerantnější. Působení prarodičů může být jistě pozitivní i negativní, ale v každém případě poskytují dítěti jedinečnou zkušenost a důležitý model stáří. Vlivy prarodičů na dítě jsou současně i nepřímé, např. jen pouhá instrumentální pomoc matce významně pozitivně ovlivňuje její interakci s dítětem. Nápomocní jsou prarodiče zejména v sociálně rizikových rodinách nebo v rodinách s postiženým dítětem, a to buď svou přímou fyzickou pomocí rodině, anebo povzbuzováním a emoční oporou (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Rozvoj dospívajícího adolescenta ovlivňuje i společnost, v níž žije. Může ho ohrožovat třeba tím, že jej nedostatečně chrání před návykovými látkami, že zaujímá benevolentní přístup k alkoholu a nikotinu nebo neprosazuje žádoucí hodnoty (morální zásady, úcta ke starším lidem) (Vašutová, Panáček, 2013). Dále sem spadá chudoba společnosti, nezaměstnanost, nízká úroveň vzdělání, negativní vzory v okolí, příležitost k nelegálním činnostem, dostupnost drog nebo legální přístup ke zbraním. Zapotřebí je zmínit i oblast školního prostředí, zde může být rizikovým faktorem buď neexistence

preventivních programů, nebo jejich špatné zaměření, dále negativní školní klima, nepřátelské prostředí třídy a vrstevnické skupiny ovlivňující jedince (Vašutová, Panáček, 2013).

Společenskými protektivními faktory jsou především kvalitní školy, dospělí, kteří se věnují mládeži, pozitivní vzory ve společnosti, dobrá okolní komunita, přísné zákony o zbraních a drogách, vnímaná silná sociální kontrola a sankce za přestupky.

2.3 Citová vazba v adolescenci

Citová vazba a s ní spojené vazebné chování s dětstvím nemizí, nýbrž přetrvává po celý život. S rostoucím věkem nicméně nabývá odlišné podoby, jež je dána specifiky vyplývajícími z dosažené vývojové úrovně jedince. Mezi hlavní vývojové úkoly období adolescence patří na jedné straně uvolnění z přílišné závislosti na rodičích a na druhé straně navazování diferencovanějších a významnějších vztahů s vrstevníky (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Pro období adolescence je zcela běžný konflikt rodiče s dítětem. Typický pro toto vývojové období je narcismus, melancholie, náladovost, příklon k rodiči opačného pohlaví a neshody s rodičem stejného pohlaví. Vytrhnutí se z psychologické závislosti na rodičích a vytvoření vazeb s vrstevníky může vést k řadě konfliktů. Nebezpečné je např. když vrstevníci jednotlivce odmítají, nebo když je jedinec na vrstevnících příliš závislý (Blos, 1979; In: Macek, 2003). To vše podtrhuje jistou dramatičnost a konfliktnost jako citovou rozkolísanost a negativní emocionální naladění, zejména ve vztahu k dospělým, konkrétně rodičům (Macek, 2003). Čím hlubší a jistější vztahy adolescent ve svém dětství k rodičům navázal, tím snáze bude probíhat i celý proces jeho osamostatnění se, který je pro osobní zrání nezbytný.

Vrstevnické vztahy v průběhu adolescence postupně nabírají na významu. Weiss (1982) tyto vztahy vnímá jako podporu ve snaze o osamostatnění se a snížení závislosti na rodičích (Weiss, 1982; In: Michalčáková a kol., 2010). Citové odpoutání od rodičů je nutné pro to, aby mohl dospívající vstoupit do vztahů citové vazby mimo rodinu (Scharfová a Mayseslová, 2007; In: Michalčáková a kol., 2010). Vrstevníci nebo romantičtí partneři jsou ale považováni za primární objekty citové vazby až od pozdní adolescence. V rané a střední zastávají tuto pozici stále rodiče. Zatímco v dřívějších vývojových obdobích dochází k vyhledávání fyzické blízkosti s rodiči,

v adolescenci jedinec postupně začíná vyhledávat blízkost spíše jen na mentální úrovni (Kobak, Rosenthal, Zajac a Madsen, 2007; In: Michalčáková a kol., 2010).

Citová vazba mezi dítětem a pečující osobou je jedním z faktorů utvářejících emoční klima rodiny a výrazně se podílí na vývoji emoční regulace dítěte. Schopnost regulovat emoce je pak klíčovým předpokladem pro zdárnou psychickou adaptaci a well-being dítěte a dospívajícího (Morris, Silková, Steinberg a kol., 2007; In: Michalčáková a kol., 2010). Nedostatek rodičovské dostupnosti a nejistá citová vazba podle zmíněných autorů zvyšuje pravděpodobnost, že se dospívající se svými potřebami citového uspokojení předčasně obrátí na vrstevníky. Adolescenti s jistou vazbou jak k rodičům, tak k vrstevníkům, vykazují výrazně nižší úroveň úzkostnosti a depresivity než adolescenti s vazbou nejistou (Michalčáková a kol., 2010).

3 Rizikové chování adolescentů

Rizikové chování je komplexní pojem, kterým se zabývají nejen společenskovední, ale také medicínské obory. Pod tímto pojmem chápeme takové chování, které buď přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí (Macek, 2003). Bělík a Hoferková charakterizují rizikové chování jako *„takové chování, které porušuje sociální normy dané společnosti a ohrožuje zdraví jedince i okolí“* (Bělík, Hoferková, 2018, s. 9).

Rizikové chování je odvozované od tzv. normality společnosti, tedy od standardizovaného, společností očekávaného, přijatelného a vyžadovaného chování. Definice jednotlivých autorů se liší, je ovšem patrné, že společným jmenovatelem všech autorů je riziko poškození zdraví jedince či jeho okolí. Rizikové chování je pojmem multidisciplinárním, zabývají se jím obory jako např. pedagogika (především pak sociální pedagogika a speciální pedagogika), sociologie, sociální patologie, psychologie, kriminologie, medicína, adiktologie a další (Bělík, Hoferková, 2018).

Tento pojem je zakotven i v dokumentech Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, konkrétně se jím zabývají dokumenty Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže (dále jen Národní strategie) a Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (dále jen Metodické doporučení). V Národní strategii je pro definování pojmu rizikového chování použita definice Miovského (2015), podle něho pojem rizikové chování rozumíme *„takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo pro společnost“* (Miovský, 2015; In: MŠMT, online). Metodické doporučení definuje aktuální terminologii, která je v souladu s terminologií zemí Evropské unie, dále definuje začlenění prevence do školního vzdělávacího programu a školního řádu, popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogického pracovníka, vymezuje školní preventivní program a doporučuje postupy škol a školských zařízení při výskytu rizikových forem chování dětí a mládeže (MŠMT, 2010).

Metodické doporučení se prioritně zaměřuje na následující formy rizikového chování:

1. Agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, domácí násilí, krizové situace spojené

s násilím, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie, krádeže, loupeže, vydírání, vyhrožování;

2. záškoláctví;
3. závislostní chování, užívání různých typů návykových látek, netolismus, gambling;
4. rizikové sporty a rizikové chování v dopravě;
5. spektrum poruch příjmu potravy;
6. negativní působení sekt;
7. sexuální rizikové chování (MŠMT, 2010, online).

Pojmy sociálně patologické jevy a rizikové chování

Tato podkapitola si klade za cíl objasnit a navzájem odlišit pojmy sociálně patologické jevy a rizikové chování. Pojem rizikové chování nahradil dříve užívaný termín sociálně patologické jevy. Ve školním prostředí pedagogové pracují s rizikovým chováním, které není tolik stigmatizující a postrádá onu patologizaci, je tedy vhodné do školního prostředí (Bělík, Hoferková, 2018, s. 9).

Sociálně patologické jevy je označení, které se běžně užívá pro širokou škálu problémového jednání a problémových jedinců. V současnosti se prosazuje pojem rizikové chování, který by podle některých odborníků měl pojem sociálně patologické jevy nahradit. Jak v literatuře, tak v praxi se často můžeme setkat s prolínáním těchto jevů, tzn., že bývají používány pro označení týchž projevů (Hadj Moussová a Duplinský, 2007).

Označení sociálně patologický jev se užívá pro jednání, jež překračuje danou sociální normu a představuje ohrožení pro společnost. Sociální patologie je vymezena ve vztahu k druhým lidem, tedy ke společnosti. U sociální patologie je výhradně vymezen obsah – vše, co je společensky nebezpečné a právně postižitelné. Jedná se proto o stabilnější pojem, pokud se společenská norma výrazně nezmění, setrvává (Hadj Moussová a Duplinský, 2007).

Rizikové chování je pojem mnohem širší. Jedná se o chování, které odbočuje od běžných zvyklostí. Nemusí se však vždy jednat o chování odsouzeníhodné. Některé jevy nemohou být označeny jako rizikové chování, protože svou podstatou jsou již sociální patologií (např. šikana, sexuální zneužívání, týrání a zanedbávání dětí, vandalismus atd.) (Hadj Moussová a Duplinský, 2007).

Správné užívání těchto označení má význam z hlediska psychologického. Označení (label, etiketa nebo nálepka) může působit jako stigma, tzn., označíme-li někoho jako patologického, přispějeme k tomu, aby se tak sám považoval a následně se patologickým doopravdy stal. Hovoříme tak o sekundární deviaci, kterou popisuje teorie tzv. labelingu. U jedinců, kteří se nacházejí v problémové situaci (např. drogově závislí) si vlivem označení upevňují přesvědčení, že je jejich situace neřešitelná a beznadějná a nemá smysl se pokoušet o jakékoliv východisko (Hadj Moussová a Duplinský, 2007).

3.1 Syndrom rizikového chování v dospívání

Rizikové a antisociální chování dospívajících je vždy přítomno v každé generaci. Takové chování lze do určité míry chápat jako normativní součást vývoje. Období adolescence je typické získáváním nezávislosti na rodičích. Dospívající vystupují proti autoritám a posunují své dosavadní hranice. Adolescenti jsou zvědaví a rádi testují, co je ještě přijatelné, a co už ne. Jedná se o přirozené chování na cestě k dospělosti. Získávání autonomie ovšem neprobíhá vždy pouze společensky přijatelným způsobem, právě naopak pouze zlomek dospívajících vyroste, aniž by zažil nebo prožil jedinou formu antisociálního či rizikového chování (Nielsen Sobotková, 2014).

Psychologové zaznamenali nárůst rizikového chování především na začátku 50. let minulého století. Zejména po 2. světové válce extrémně vzrostla zkušenost mladých lidí s návykovými látkami. Mohlo na to mít vliv např. hnutí hippies, které zpopularizovalo experimentování s psychotropními látkami, společně s výrazným rozvolněním pravidel sexuálního života a vlivem moderní hudby na mladou generaci.

Výrazný vliv na nárůst zdraví ohrožujícího chování mohl mít také rozvoj technologií a možnost globální komunikace. Ta jednoznačně přináší spoustu pozitivních aspektů, ale také mnoho těch negativních, jako je příliš mnoho času stráveného ve virtuálním světě a následná závislost (Kabíček, Scémy, Hamanová a kol, 2014).

Působení médií má různé účinky a vyvolává různé reakce. Silný účinek médií se projevuje např. nápodobou, tzn., že se jedinec může nežádoucím chováním naučit, a to je důvodem, proč jsou masová média nebezpečná především pro děti a mladistvé, jelikož u nich dochází ke ztrátě svědomí, agresivitě a k otupělosti citů. Extrémní trávení času s ICT vede nejen k závislosti, ale i k narušení normálního vývoje neuronů v mozku.

Manfred Spitzer shrnuje negativní vlivy ICT na děti a mládež pod pojmem „digitální demence“ (Spitzer, 2014).

Problematikou rizikového chování adolescentů se od 70. let minulého století zabývali severoameričtí autoři, především psycholog Richard Jessor, který prováděl rozsáhlý výzkum chování mladých lidí ve věku 14–22 let v USA, především ve vztahu k psychosociálnímu vývoji v adolescenci. Ukázal, že existuje především několik okruhů rizikového chování: zneužívání návykových látek, poruchy chování a delikvence, rizikové sexuální chování, především předčasný pohlavní styk. Statistickými analýzami dokázal, že se tyto různé projevy jednak často vyskytují společně a jednak mají stejné příčiny – stejné rizikové a ochranné faktory. Postupně se vžilo označení Syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH-D) (Kabiček, Scémy, Hamanová a kol, 2014).

V českém prostředí pracují s pojetím syndromu rizikového chování v dospívání například autoři Kabiček, Csémy a Hamanová, kteří se podíleli na vzniku publikace Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví, ve které tento pojem objasňují následovně: *„SRCH-D odkazuje ke skutečnosti, že se v období dospívání jednotlivé formy rizikového chování obvykle vyskytují společně, neboť bývají podněcovány stejnými rizikovými faktory a působí na ně i stejné protektivní faktory. Příkladem může být společný výskyt užívání návykových látek, antisociálního chování a sexuálního rizikového chování. Jedná se o charakteristický soubor příznaků, které vznikají na stejném podkladě. Některé tyto projevy jsou problémové pouze ve vztahu k věku, tedy k dospívání, proto název Syndrom rizikového chování v dospívání“* (Kabiček, Scémy, Hamanová a kol, 2014).

Sklon experimentovat s rizikem je dospívajícím jedincům odedávna vlastní, za normální součást vývoje však lze považovat pouze jeho přechodné trvání a také jeho omezenou míru, která ještě neznamena ohrožení jedince a nepředstavuje chování problémové. Sloganem Světové zdravotnické organizace (WHO) se stalo, že *„klíčem ke zdraví dospívajících je jejich chování“* (Kabiček, Scémy, Hamanová a kol, 2014).

3.2 Vybrané formy rizikového chování adolescentů

Následující formy rizikového chování byly vybrány dle autorů Kabička, Csémy a Hamanové a jejich publikace Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví.

Abúzus návykových látek

Závislost na návykových látkách je chronické onemocnění, které se projevuje nutkáním neustále vyhledávat a brát drogu, selháním kontroly nad návykovou látkou, dále jen NL, a přítomností emoční reakce v případě, kdy není možné NL užít (např. špatná nálada, podrážděnost, strach). Závislost na NL se velmi často rozvíjí již v průběhu dospívání. Zapřičiňuje to větší impulzivita, emoční labilita a nezralost některých mozkových center. Proto je u adolescentů třeba věnovat maximální pozornost již časným stádiím zneužívání NL (Kabíček, 2014).

Dle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10) má závislost svá kritéria:

1. Neodolatelné bažení po NL a tendence drogu brát (craving);
2. selhání ovládnutí se ve vztahu k NL;
3. navození tolerance a zvyšování dávek;
4. pokračování ve zneužívání navzdory nežádoucím účinkům (Kabíček, 2014).

Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobivé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka či jeho ovládací a rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování (Kabíček, 2014). Od názvu užívané NL jsou odvozené jednotlivé typy drogových závislostí (DZ). V postupnosti od legálních až po nelegální NL rozlišujeme 11 typů látkových závislostí (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

(Tab. 1 – Typy látkových závislostí)

Legální NL	Nelegální NL
Alkoholizmus	Halucinogenný typ DZ
Tabakizmus	Kokainový typ DZ
Kofeinizmus	Kanabisový typ DZ
Léková závislost	Morfinový typ DZ
Solvenciový typ DZ (organická rozpouštědla)	Amfetaminový typ DZ
	Kathový typ DZ

(Kraus, Hroncová a kol., 2010)

Je nevyhnutelně nutné poukázat na skutečnost, že v poslední době jsme svědky vzestupu také nelátkových závislostí – např. patologického hráčství (gambling) nebo závislosti na internetu. Vágnerová mezi jiné varianty návykového chování zařazuje workoholizmus a závislost na nakupování, dále píše o impulzivním jednání, pro které je

typické nutkavé konání, nad kterým postihnutý člověk nemá kontrolu – např. pyromanie či kleptomanie (Vágnerová, 1999; In: Kraus, Hroncová a kol., 2010).

Největší celoevropskou studií zaměřující se na zjištění rozsahu užívání návykových látek v populaci dospívajících je mezinárodní projekt ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách). Hlavním cílem tohoto projektu je podat přehled o rozsahu užívání legálních a nelegálních drog mezi mládeží a porovnat výsledky s ostatními evropskými zeměmi (Scémy, Chomynová, Sadílek, 2014). Cílovou skupinou studie jsou studenti ve věku 16 let. Z poslední studie, která proběhla v roce 2019, byly zjištěny následující výsledky:

Konzumace alkoholických nápojů

Alkohol v životě pilo 95,1 % šestnáctiletých studentů, přičemž 42 % lze považovat za pravidelné konzumenty alkoholu. V posledních 30 dnech pilo podle studie v roce 2019 alkohol 62,7 % studentů. Míra konzumace alkoholu je vyrovnaná u chlapců a dívek, dívky o něco častěji uváděly pouze jednorázovou konzumaci alkoholu (ESPAD, 2019).

Kouření cigaret

Alespoň jednou za život kouřilo podle výsledků studie v roce 2019 celkem 54 % šestnáctiletých (53,9 % chlapců a 54,2 % dívek) Čechů. Kouření v posledních 30 dnech uvedlo 23,6 % studentů. Oproti tomu v roce 2015 se jednalo o 29,8 procenta šestnáctiletých a v roce 1995 o 34,3 procenta. Zahraniční výzkumy ukazují na to, že pokles míry kouření klasických cigaret je v posledních letech doprovázen významným nárůstem míry užívání elektronických cigaret a zahřívání tabáku (ESPAD, 2019).

Užívání nelegálních drog

Alespoň jednu zkušenost s užitím nelegální drogy v životě uvedlo v roce 2019 celkem 29,3 % dotázaných šestnáctiletých studentů, nejčastěji se jednalo o konopné látky (marihuana nebo hašiš). Alespoň jednou v životě je zkusilo celkem 28,4 % studentů, z nichž 10,6 % uvedlo jednorázový experiment s konopnými látkami a 17,8 % jejich opakované užití.

Užití jiné nelegální drogy než konopných látek uvedlo celkem 7,6 % respondentů. Po konopných látkách byla v roce 2019 další v pořadí nejčastěji užitou nelegální drogou v populaci šestnáctiletých extáze (3,6 %), následovaná LSD spolu s jinými

halucinogeny (3,5 %) a halucinogenními houbami (2,5 %). Užití pervitinu v životě uvedlo 1,5 % dotázaných, obdobně jako kokainu (1,6 %), zatímco heroin nebo jiné opiáty užilo méně než 1 % respondentů. Zkušenost s těkavými látkami mělo 4,9 % studentů, 0,7 % uvedlo zkušenost s anabolickými steroidy (ESPAD, 2019).

První zkušenost s návykovými látkami

První zkušenost s kouřením cigaret mělo nejvíce studentů ve věku 14 a 15 let. V roce 2019 byl poprvé sledován také věk první zkušenosti studentů s elektronickými cigaretami a počátek jejich denního užívání. První zkušenost uvádějí studenti nejčastěji v 15 letech, stejně tak i počátek denního užívání. K první zkušenosti s alkoholem dochází nejčastěji ve věku 14 let. První zkušenost s nelegálními drogami a těkavými látkami získávají studenti nejčastěji ve věku 15 let. Dlouhodobě se posunuje věk první zkušenosti s konopnými látkami do pozdějšího věku a klesá tak podíl respondentů, kteří užili konopné látky před svými 14. narozeninami (ESPAD, 2019).

Šikana ve školní třídě

Šikanování patří do kategorie agresivního chování. Se slovem šikana se v posledních letech setkáváme čím dál častěji, a to především ve školním prostředí. Pedagogové mluví o tom, že se vztahy mezi žáky zhoršují a že si ubližují více než dříve. Pravdou je, že ve školní třídě často býváme svědky různých konfliktů, urážek či vytváření koalic. Všechno to jsou příklady nevhodného chování, ale ne vždy jde o šikanu (Čáp, 2014).

O šikanu jde, pokud se jedná o „*agresivní chování dítěte, žáka / žákyně, studenta / studentky (dále pouze žák) vůči jinému žákovi, případně skupině žáků. Jedná se o opakované chování, které je založeno na vědomé, záměrné, úmyslné a obvykle skryté snaze ublížit fyzicky, emocionálně a/nebo sociálně. Šikana je charakteristická nepoměrem sil, bezmocností oběti, nepříjemností útoku pro oběť a samoučelností agrese*“ (MŠMT, 2016).

Projevy šikany u adolescentů jsou různé. Mohou být zjevné na první pohled, jako jsou např. fyzické útoky agresora na oběť nebo ničení věcí oběti. Méně viditelné mohou být verbální projevy šikany, jako jsou nadávky, urážky, zesměšňování či ponižování. Projevy šikany mohou být i skryté, zde se jedná o projevy šikany psychického rázu. U šikany můžeme rozlišit 8 jejích typů:

1. Aktivní fyzické přímé šikanování – tento typ je charakterizován následujícími projevy: kopání, plivání, štípání, nebo dokonce sexuální obtěžování.
2. Pasivní fyzické přímé šikanování – pro které je charakteristické zabránění oběti, aby uspokojovala své potřeby (najíst se, použít WC).
3. Aktivní nepřímé fyzické šikanování – projevující se ničením věcí patřící oběti prováděné přímo agresorem nebo jím vyslanou osobou.
4. Pasivní nepřímé fyzické šikanování – pro které je charakteristické to, že agresor brání oběti v pohybu nebo v užití nějakého předmětu.
5. Aktivní přímé verbální šikanování – zde jde o urážky, nadávky, zesměšňování, vyhrožování.
6. Pasivní přímé verbální šikanování – spočívá v ignorování oběti, neodpovídání na dotazy.
7. Aktivní nepřímé verbální šikanování – pomlouvání oběti v době její nepřítomnosti, úsilí agresora o vyčlenění oběti ze skupiny.
8. Pasivní nepřímé verbální šikanování – směřuje k tomu, aby se šikanované oběti nikdo nezastal a nepostavil se na její stranu (Panáček, 2013).

Následky šikanování se projevují dlouho u obětí i u útočníků. Když agresivní útočníci zjistí, že se jim šikanování a násilí vyplatí, využívají podobnou strategii i v dospělosti v situacích, kdy chtějí dosáhnout převahy. U obětí se vlivem šikanování projevuje zvýšený sklon k depresivnímu chování, mají pochybnosti o sobě a o své hodnotě a trpí pocity méněcennosti (Hudecová, 2010).

Autoagresivní chování v dospívání

Jde zejména o sebepoškození a sebevražedné chování. Sebepoškození je vědomé autoagresivní chování, které není primárně cíleno na závažné zranění ani nemá sebevražedný cíl. Nejčastěji jde o pořezání se nožem, žiletkou či sklem, a to většinou na zápěstí či předloktí, ale může to být i na jiných částech těla. Někdy jde také o popálení cigaretou, předávkování léky, u kterého není zřejmý sebevražedný úmysl. Motivy sebepoškození jsou různé, nejčastěji uváděným motivem bývá pocit vzteku, potřeba trestu, očekávání úlevy od napětí (Koutek, 2014).

Sebevražda, latinsky označována termínem suicidium, je dle P. Ondrejковиče „*vlastní úmyslné sebeusmrcení*“ (Hroncová, 2010, s. 196). Sebepoškození

a suicidální chování jsou ve vzájemném vztahu (přibližně 55–85 % osob, které se sebeпоškozuji, uskuteční i suicidální pokus) (Koutek, 2014).

Významnou roli v rozvoji autoagresivního jednání sehrávají špatné vzory, disociální party, snadná dostupnost drog, ale i nedostatek podpůrných systémů. Důležitá je prevence tohoto jednání, která spočívá jak v podpoře protektivních faktorů, tak i v rozvoji krizových center nebo nízkoprahových zdravotnických psychiatrických a psychologických zařízení (Koutek, 2014).

Ve srovnání s dospělou populací je dokonaných sebevražd na počet obyvatel daného věku u dospívajících méně, u chlapců však sebevražda představuje třetí nejčastější příčinu úmrtí. Stejně jako v celé populaci u dokonaných sebevražd v adolescenci výrazně převažují chlapci nad dívkami. Chlapci také při sebevražedném jednání používají tzv. tvrdé metody jako je strangulace nebo střelná zbraň, zatímco u dívek převažuje použití intoxikace medikamenty, kde je naděje na záchranu daleko větší. Pro adolescentní věk je typický zejména sebevražedný pokus (Koutek, 2014).

Kriminální chování

Kriminalita mládeže zahrnuje jednání osob mladších 18 let, které naplňuje skutkovou podstatu trestného činu. Osoby ve věku 15–18 let se označují jako mladiství a jsou ze zákona trestně odpovědní s jistým omezením. Osoby mladší 15 let nejsou trestně odpovědné, spáchá-li však dítě mezi 12. až 15. rokem věku čin, za který lze dle trestního zákona uložit výjimečný trest, může se takovému jedinci uložit v občansko-právním řízení ochranná výchova (Netolická, 2012).

„Kriminální činy mladistvých představují obecně poruchu sociálního chování, jen výjimečně jsou projevem tělesné či závažné duševní nemoci“ (Suhling a Greve, 2010; In: Čírtková, 2014, s. 176). Pro kriminální chování u dětí a mladistvých je používán výraz „*delikvence*“. Tento pojem je širším pojmem než pojem kriminalita, neboť označuje činnost porušující nejen právní, ale i společenské normy a vztahuje se i na děti a mladistvé (Netolická, 2012). Výraz delikvence dětí a mladistvých podle expertů nevede k takové stigmatizaci jako používání výrazu kriminalita dětí a mladistvých (Suhling a Greve, 2010; In: Čírtková, 2014). Mladistvý pachatel je tedy delikventem, nikoliv kriminálním. Stejně tak se místo pojmu trestný čin užívá pojem provinění.

Provinění spáchané dítětem nebo mladistvým v nás vyvolává hned dvě otázky: „*Kde se stala chyba ve výchově dítěte?*“ a „*Jak tohoto pachatele potrestat?*“ (Vítek, 2013,

s. 113). Většina problémů dospívajících pachatelů má svůj původ v jejich rodinném prostředí. V řadě případů se setkáváme s nedůslednou výchovou, ve které chybí jasně vymezené hranice, pravidla se beztrestně porušují a mladistvý své rodiče přestává respektovat. Vliv na chování adolescenta má bezpochyby parta, ve které roste riziko vzniku závislosti na návykových látkách a páchaní majetkové trestné činnosti (Vítek, 2013).

Postupem doby se společnost sjednotila na názoru, že vzhledem k nezralosti dětí a k jejich specifickým problémům v období dospívání je nutno k projednávání jejich trestné činnosti a k jejich potrestání volit zvláštní přístup. V drtivé většině evropských zemí a rovněž v angloamerickém právním systému proto již od počátku 20. století platí samostatné zákony, které upravují delikvenci mladistvých a soudnictví ve věcech mládeže odděleně od dospělých pachatelů. S účinností od 1. 1. 2004 byl v České republice schválen zákon č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví o věcech mládeže, podle něhož se při trestání delikventní mládeže postupuje (Vítek, 2013).

Mládež se dopouští převážně majetkových provinění, zejména krádeží, loupeží a ublížení na zdraví a ostatní kriminality (např. dopravní nehody, maření výkonu úředního rozhodnutí, sprejerství, nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek atd.) (Netolická, 2012). V posledních letech se rozšiřuje trestná činnost páchaná prostřednictvím internetu, např. kyberstalking, kyberšikana, flaming, happy slapping, ale o tom více níže (Čírtková, 2014).

Mládež páchá trestnou činnost častěji ve skupině se spolupachateli. Trestná činnost je ve většině případů páchána pod vlivem momentální situace (převládá emotivní motivace oproti rozumové). Bývá typické, že si pachatelé plně neuvědomují následky jejich jednání, nepřipouští si odpovědnost a nechápou, proč by měli být trestáni (Netolická, 2012).

V prevenci kriminálního chování mladistvých hraje největší roli především rodina a škola, v nejideálnějším případě potom spolupráce těchto dvou institucí (Čírtková, 2014).

Rizikové chování dospívajících v sexuální oblasti

Sexuální zdraví a schopnost intimních prožitků v dospělosti významně závisí na věku a přiměřeném pohlavním chování v období dětství a v dospívání. Každé zesměšnění

a netaktní zasahování porušuje rovnováhu vznikající osobnosti. Vývoj sexuálního chování je přitom podmíněn rozvojem sexuálních emocí, k němuž dochází právě především v období adolescence. Jde zde o schopnost sexuálního vzrušení (Vašutová, Panáček a kol., 2013). Definice sexuálního zdraví podle WHO zní: „*Sexuální zdraví představuje souhrn tělesných, citových, rozumových a společenských stránek člověka jako sexuální bytosti, který obohacuje osobnost, zlepšuje vztahy k lidem a rozvíjí schopnost lásky*“ (Vránová, 2010, s. 35).

Úkolem dospívání je dozrát v celé bio-psycho-sociálně-spirituální sféře, tato životní etapa tedy není z řady důvodů vhodná pro předávání života nové generaci, to patří do dospělosti. Dospívání má reprodukční zdraví zachovat neporušené pro dospělost a vyvarovat se poruchám, jako např. neplodnosti, mimoděložnímu těhotenství, předčasným porodům atd. (ty jsou nezdědka následkem právě rizikového chování v dospívání). Pokud v dospívání dojde k zahájení pohlavního života, je to událost, která může být i potencionálně traumatická, především u dívek a v časně adolescenci. Časný začátek pohlavního života se uvádí na prvním místě mezi projevy rizikového sexuálního chování (Hamanová, 2014).

„K rizikovému sexuálnímu chování dále patří vysoká frekvence pohlavních styků, náhodné známosti, promiskuita, prostituční chování, prezentování vlastních erotických materiálů na internetu, krvavé sexuální praktiky, vaginální, anální a orální styk bez použití kondomu mimo dlouhodobé partnerství, kde se předpokládá věrnost partnerů. V širším slova smyslu se k rizikovému sexuálnímu chování pojí i další faktory, například asociální chování, agresivita, nadužívání alkoholu a drog“ (MŠMT, 2010, online).

Sexuální život v dospívání přináší určitá rizika:

1. Nechtěná těhotenství – tím i umělé potraty a jejich následky;
2. pohlavně přenosná onemocnění;
3. psychosociální poruchy (Hamanová, 2014).

V současné době získávají adolescenti většinu informací z internetu, což u psychologů vyvolává obavy. Jednou z nejzávažnějších otázek v této souvislosti je snadná dostupnost pornografie a vyjádření sexuality vůbec (Vašutová, Gregor, 2013). Média negativně zasahují do vývoje adolescentů, vytvářejí na ně tlak a nesprávný dojem, že raný sexuální život je něco zcela normálního (Sak, 2000).

Online rizikové chování

V dnešní době je užívání internetu dětmi prakticky nevyhnutelné a jejich znalosti v oblasti informačních a komunikačních technologií jsou často rozsáhlejší než znalosti jejich rodičů. Mnozí rodiče vzhledem k této skutečnosti prakticky rezignují na ochranu svých dětí v online prostředí a nechávají je bez dozoru (Kohout, Karchňák, 2016).

Stává se, že dospělí nemají nejmenší ponětí o tom, co přesně jejich děti na počítači dělají a kolik času na něm tráví (Hulanová, 2012). Důvěřivost, naivita, nekritické myšlení a nedostatek životních zkušeností však mohou být důvodem, že se dítě stane obětí online predátorů (Kohout, Karchňák, 2016).

V prostředí internetu se děti ve věku 11–17 let mohou setkat s mnohými riziky. Nejčastěji se mohou potýkat s kyberšikanou ve formě vyhrožování, zastrašování, vydírání a zesměšňování, dále s kybergroomingem, kyberstalkingem, sextingem, happy slappingem a s mnoha dalšími formy rizik (Kohout, Karchňák, 2016).

Nejčastější platformou pro kyberšikanu jsou sociální sítě. Někakou formu kyberšikany zde zažilo zhruba 35 % českých dětí (Bělík, Hoferková, 2018).

„Kyberšikana je specifický druh šikany, který za účelem ublížení či zesměšnění jiné osoby využívá internet a nástroje moderních komunikačních technologií“ (Hulanová, 2012, s. 191). Jde o opakované ponižování, zesměšňování, pronásledování, vyhrožování nebo jiné negativní jednání, které je prováděno pomocí textových zpráv, e-mailů, nebo jakéhokoli jiného typu moderních komunikačních technologií (Kowalsky et al., 2008; In: Kabíček, Scémy, Hamanová a kol, 2014).

Sexting představuje elektronické rozesílání textových zpráv, vlastních fotografií či videí se sexuálním obsahem, ke kterému dochází v prostředí virtuálních elektronických médií – zejména internetu. Často jsou k sextingu využívány mobilní telefony či tablety. Sexting je rizikový zejména proto, že oběť potenciálním útočníkům poskytuje citlivý materiál, který může být zneužit k různým formám kybernetických útoků (např. ke kyberšikaně, cílené manipulaci, vydírání apod.). Tento materiál může v prostředí internetu kolovat i několik let a není snadné jej z internetového prostředí odstranit (Kopecký, Szotkowski, 2017).

Happy slapping je pojem užívaný pro předem naplánované fyzické napadení oběti, která nic netuší, napadení je natáčeno na mobilní telefon nebo kameru a záznam je poté zveřejněn na internetu, případně dále šířen (Kohout, Karchňák, 2016).

Kybergrooming je označení pro psychickou manipulaci prostřednictvím moderních komunikačních technologií s cílem získat důvěru oběti a následně ji zneužít. Nejčastěji pachatel vyláká oběť na osobní schůzku a poté ji sexuálně zneužije. Kybergrooming se nejvíce vyskytuje v rámci sociálních sítí (Facebook, Twitter, Instagram) a internetových seznámk (libimseti.cz). Obětí kybergroomingu se může stát prakticky kdokoliv, zpravidla se ale jedná o dívky ve věku 11–17 let, často užívající informační a komunikační technologie, trpící nedostatkem sebedůvěry nebo pocitem osamění. Jsou otevřené manipulaci a neznalé rizik internetové komunikace. Významnou vlastností kybergroomera je trpělivost – vydrží si s obětí i několik měsíců jen tak psát, aby pevně získal její důvěru (Kohout, Karchňák, 2016).

Typický průběh kybergroomingu: vzbuzení důvěry a snaha izolovat oběť od okolí → podplácení dárky, penězi, budování přátelského vztahu → získání nebezpečných materiálů k vydírání → emocionální závislost na útočnickovi → osobní schůzka → sexuální obtěžování, zneužití (Kohout, Karchňák, 2016).

Podle Johna Sulera se na ztrátě zábrán při online komunikaci podílí šest hlavních faktorů:

1. Anonymita,
2. neviditelnost,
3. asynchronicita komunikace (čas na promyšlení reakce),
4. neutralizace sociálního statusu (postavení v reálném světě není důležité),
5. solipsistické introjekce (fantazie v mé hlavě),
6. interakční efekty (Suler, 1998; In: Kabíček, Scémy, Hamanová a kol, 2014, s. 195).

Rizikové chování v oblasti stravování

Výskyt rizikového chování v oblasti stravování se zvyšuje, a to se následně odráží v nárůstu celého spektra poruch příjmu potravy (dále jen PPP), od mentální anorexie a mentální bulimie po psychogenní přejídání spojené s obezitou. Vznik PPP je většinou způsoben souhrnem několika rizikových faktorů, mezi které patří např. adolescentní věk, dále některé osobnostní charakteristiky, genetické faktory a životní události (Papežová, 2014).

Mentální anorexie je PPP, která je charakterizovaná zejména „úmyslným snižováním tělesné hmotnosti, kdy anorektičtí pacienti neodmítají jíst proto, že by neměli

chuť k jídlu, ale proto, že jíst nechtějí, i když to někdy popírají a uvádějí nesmyslné důvody, proč jíst nemohou“ (Krch a kol., 2005, s. 18).

Mentální bulimie je charakterizovaná „*opakujícími se záchvaty přejídání spojenými s přehnanou kontrolou tělesné hmotnosti. Vyznačuje se třemi základními kritérii:*

- 1. Silná a nepotlačitelná touha se přejídat;*
- 2. snaha zabránit ztloustnutí vyvoláním zvracení;*
- 3. chorobný strach z tloušťky“ (Krch a kol., 2005, s. 18).*

PPP se většinou rozvíjejí pomalu a nenápadně. Mentální anorexie začíná nejčastěji ve věku třinácti až osmnácti let, mentální bulimie obvykle mezi patnáctým až pětadvacátým rokem věku. PPP patří mezi nejčastější problémy dospívajících dívek a mladých žen (MŠMT, 2010). I přesto, že úspěšnost léčby PPP je relativně vysoká, mohou mít tyto poruchy velmi závažné důsledky a mohou způsobovat řadu zdravotních komplikací po celý život jedince (MŠMT, 2010).

V posledních letech můžeme zaznamenat nárůst různých rizikových forem stravování, jako jsou různé formy extrémně přísných diet. Vzniká množství nových diagnóz jako např. ortorexie (patologická posedlost zdravou výživou), bigorexie (zneužívání potravinových doplňků a anabolických látek k nárůstu svalové hmoty, vyskytuje se převážně u mužů závislých na posilování) (Papežová, 2014).

Zásadní vliv na rizikové stravování a PPP má bezpochyby také rozmach médií, jelikož poselství médií zní „*kdo není hubený, je ošklivý a méně hodnotný člověk“ (Papežová, 2014, s. 317).*

4 Empirická část

4.1 Výzkumná analýza

Než se pustím do samotného výzkumného šetření, chtěla bych v této podkapitole nastínit studie, které se týkají stejného nebo podobného tématu. Zmiňuji je také z toho důvodu, že se od nich ve svém výzkumném šetření odrazím a inspiřuji.

Citová vazba a problémové chování v rané adolescenci – Zuzana Štefánková a Petr Macek

Tato studie je zaměřená na souvislosti mezi aspekty reprezentace citové vazby, seberegulací (ego-flexibilita a ego-kontrola) a problémovým chováním v rané adolescenci. Studie vychází z následujícího předpokladu: Jistá organizace citové vazby představuje efektivní model emocionální regulace v zátěži a nejisté typy citové vazby jsou neefektivními vzorci regulace emocí. Tímto způsobem vazební zkušenosti ovlivňují vývojovou adaptaci jedince (Zimmermann, 2002; In: Štefánková, Macek, 2007). Zjištění se shodují s výsledky publikovaných studií. Adolescenti s méně podporujícími rodiči jsou méně odolní (ego-flexibilní), impulzivnější a mají více problémů v chování. Adolescenti s diagnostikovanými poruchami chování mají méně podporující rodiče, v situacích zátěže se na rodiče méně obracejí a chovají se převážně vyhýbavě. Dále jsou méně ego-flexibilní a impulzivnější než adolescenti bez diagnostikované poruchy chování. Ego-flexibilita a ego-kontrola jsou významnými prediktory problémového chování v rané adolescenci (Štefánková, Macek, 2007).

Citová vazba a její vliv na rizikové chování adolescentů – Tereza Štětínová

Jedná se o diplomovou práci, která si podobně jako má práce klade za cíl zmapovat problematiku citové vazby a jejího vlivu na rizikové chování adolescentů. Empirická část se za využití dotazníkového šetření zaměřuje na souvislost jednotlivých typů citové vazby (jistého, zaujatého, distancovaně vyhýbavého a bázlivě vyhýbavého) a rizikového chování. Věnuje se také prevalenci konkrétních forem rizikového chování a jejich vzájemnému vztahu. Z šetření zaměřeného na zjišťování prevalence rizikového chování vyplynulo, že se respondenti výzkumu oproti účastníkům jiných studií častěji angažují v rizikovém chování. Potvrdilo se také, že jednotlivé formy rizikového chování bývají úzce provázány, a může být tedy přínosné na ně nahlížet jako na jednotný syndrom

(SRCH-D). Co se týče hlavního výzkumného cíle diplomové práce, bylo prokázáno, že vznikem rizikového chování jsou nejvíce ohroženi adolescenti se zaujatým typem citové vazby. Daní jedinci ve vyšší míře užívají návykové látky, dopouštějí se problémového chování a udávají vyšší počet sexuálních partnerů (Štětinová, 2020).

4.2 Výzkumné šetření

V empirické části své bakalářské práce se věnuji souvislosti citové vazby s rizikovým chováním. Výzkumný problém, který byl pro tuto práci stanoven, zní následovně: Existuje souvislost mezi jednotlivými typy citové vazby a mírou rizikového chování adolescentů? Cílem výzkumného šetření je tedy zjistit, zda existuje vzájemná souvislost mezi typem citové vazby a mírou rizikového chování adolescentů. Pro výzkumné šetření bylo formulováno pět hypotéz.

Hypotézy

„Hypotézu můžeme charakterizovat jako vědecký předpoklad, kterým se nejčastěji vyjadřuje vztah mezi proměnnými“ (Knytl, Špráchalová, str. 159). Ale např. Disman ve své publikaci použil odlišné definování hypotézy. Jedná se o definici Babbieho a zní: *„Hypotéza je očekávání o charakteru věci, vyvozené z teorie“* (Babbie, 1979; In: Disman, 2014, s. 79).

V mé práci má každá stanovená hypotéza svůj podklad na bázi teoretických předpokladů a poznatků z empirických výzkumů. Například dle Zimmermanna (2002), který jistou citovou vazbu chápe jako efektivní vzorec emocionální regulace a také protektivní faktor související s adaptivním vývojem osobnosti, naopak nejistou citovou vazbu chápe jako vzorec neefektivní regulace emocí, tedy rizikový faktor, který v kombinaci s dalšími zvyšuje riziko vývoje problémového chování a psychopatologického vývoje obecně (Zimmermann, 2002; In: Štefánková, Macek, 2007). Ukazuje se, že děti, u nichž se v dětství vyvinula jistá citová vazba, jsou v adolescenci odolnější, více ego-flexibilní a méně úzkostné a bezmocné. Impulzivní adolescenti s nízkou ego-kontrolou mají pak převážně nejisté modely citové vazby (Zimmermann, 2000; In: Štefánková, Macek, 2007). Dále jsem při formulování hypotéz vycházela z myšlenek Johna Bowlbyho, který už ve své první studii propojoval delikvenci mladistvých s událostmi, které tito jedinci v raném dětství prožili ve vztahu s primárními pečovateli. Vyšší tendence osob s nejistou citovou vazbou k zapojení

do rizikových aktivit potvrzuje i řada dalších autorů. Tereza Štětinová ve své práci zmiňuje například výzkumy Hoeve a jejích kolegů (2012), kteří se věnují souvislosti citové vazby a antisociálního chování, dále výzkum Fairbairn a kolegů (2018), kteří se v tomto kontextu zaměřili na užívání návykových látek, nebo Feeney (1993), jež se se svým týmem rozhodla blíže prozkoumat oblast sexuálního rizikového chování (Štětinová, 2020).

- Hypotéza č. 1: Adolescenti s nejistým typem citové vazby zneužívají více návykové látky než adolescenti s jistým typem citové vazby.
- Hypotéza č. 2: U adolescentů s nejistým typem citové vazby je větší pravděpodobnost, že se stanou obětí šikany než u adolescentů s jistým typem citové vazby.
- Hypotéza č. 3: Autoagresivní chování hrozí více u adolescentů s nejistým typem citové vazby než u adolescentů s jistým typem citové vazby.
- Hypotéza č. 4: Adolescenti s nejistým typem citové vazby se dopouštějí častěji násilného nebo kriminálního jednání než adolescenti s jistým typem citové vazby.
- Hypotéza č. 5: Adolescenti s nejistým typem citové vazby se dopouštějí častěji rizikového chování v sexuální oblasti než adolescenti s jistým typem citové vazby.

Na základě výše zmíněných výzkumů a teoretických předpokladů usuzuji, že prožitky jistoty a bezpečí v dětství fungují jako protektivní faktor, který později snižuje pravděpodobnost zapojení jedinců do rizikových aktivit. Proto všechny hypotézy vycházejí ze stejného předpokladu, a to že adolescenti s nejistou citovou vazbou se rizikového chování dopouštějí častěji než adolescenti s jistou citovou vazbou, ať už se jedná o zneužívání návykových látek, šikanu, autoagresivní chování, kriminální chování či rizikové chování v sexuální oblasti. Předpokládám, že jedinci s úzkostnou citovou vazbou se častěji angažují v rizikových aktivitách, které v jejich případě mohou plnit důležitou úlohu související s přijetím vrstevníků či zvládnutím negativních emocí, např. užívání návykových látek při úzkostných a depresivních stavech. U respondentů s vyhubou citovou vazbou očekávám vyšší míru násilného a kriminálního chování, kterým mohou demonstrovat svou nezávislost, získávat uznání, respekt a obdiv mezi vrstevníky nebo jim rizikové chování může sloužit jako prostředek vybití vzteku a agrese. Vyšší zapojení do rizikových aktivit očekávám i v případě dezorganizovaného typu citové vazby, u kterého do popředí vstupuje negativní model druhých a s tím

související vyhybavost důvěrným vztahům. Současně si daní jedinci vytvářejí také negativní model sami k sobě. Rizikové chování jim tak může sloužit jako způsob, jakým mohou demonstrovat svou moc a nezávislost, nebo jako strategie vyrovnávání se s nepříjemnými emocemi a častými sebeobviňujícími myšlenkami.

Výzkumný soubor

Za cílovou skupinu tohoto průzkumu byli zvoleni adolescenti, konkrétně se jednalo o žáky 8. a 9. tříd ZŠ a studenty 1., 2. a 3. ročníků SŠ z těchto škol:

1. Základní škola Habrmanova Hradec Králové
2. Základní škola Teplice nad Metují
3. Střední průmyslová škola chemická Pardubice
4. Střední škola Sion High School Hradec Králové

Celkem výzkumný soubor tvoří 143 studentů (79 dívek a 64 chlapců). Účastníci výzkumu se svým věkovým průměrem (viz. tabulka níže) spadají do období střední adolescence.

(Tab. 2 – Počet a věkový průměr respondentů)

	Počet (%)	Věkový průměr
Dívky	79 (55,2 %)	15,8
Chlapci	64 (44,8 %)	15,5
Celkem	143 (100 %)	15,7

Dotazníkové šetření probíhalo během února a března 2023. Celý dotazník je přiložen na konci práce (Příloha A).

4.3 Použité metody

Kvantitativní průzkum byl proveden za pomoci dotazníku. Jak už název nasvědčuje, slovo dotazník se pojí s dotazováním a je určený především pro hromadné získávání údajů. Myslí se tím získávání údajů o velkém počtu odpovídajících. Což bylo hlavním důvodem, proč jsem tuto výzkumnou metodu zvolila. Osoba, která dotazník vyplňuje, se nazývá respondent. Jednotlivé prvky dotazníku se nazývají otázky, někdy se však označují jako položky (Gavora, 2000).

Dotazník byl vytvořen a distribuován elektronickou formou přes službu Formuláře Google. Pro lepší orientaci respondentů byl rozdělen do několika sekcí. První sekce obsahuje otázky zjišťující obecné informace o respondentovi, jako je pohlaví, věk a jakou školu respondent navštěvuje. Druhá sekce je věnována zjištění citového pouta respondenta za pomoci standardizovaného dotazníku Experience in close relationships. Tato sekce obsahuje celkem 36 výroků. Úkolem respondenta bylo u každého z výroků zaškrtnout, do jaké míry se s ním ztotožňuje na lineární stupnici od 1 = „s výrokem se vůbec neztotožňuji“ po 7 = „s výrokem se silně ztotožňuji“. Konkrétněji tuto výzkumnou metodu popisují níže. Třetí sekce se zaměřuje na rizikové chování respondentů, je rozdělena do několika částí dle vybraných druhů rizikového chování, které popisují v teoretické části práce. Jedná se o abúzus návykových látek, šikanu ve školní třídě, autoagresivní chování, násilné a kriminální chování a rizikové sexuální chování. Při konstrukci jednotlivých položek jsem se inspirovala z dotazníků SAHA a VRCHA, o kterých také pojednávám níže.

Experience in close relationships: Česká verze metod pro měření vazby vycházející z dotazníku ECR – Hynek Cígler, Aneta Cvrčková, Petra Daňsová a kolektiv

Škála ECR (Experiences in Close Relationships) je jedním z nejrozšířenějších nástrojů ke zkoumání citové vazby v dospělosti. V roce 1998 ji vytvořili autoři Brennan, Clark a Shaver. Tato výzkumná metoda je postavena na dlouholetém výzkumném zkoumání, které potvrzuje, že vazba je faktorem, který zasahuje do mnoha oblastí života člověka a který funguje jako významný organizační princip chování a prožívání i v dospělosti. Prostřednictvím analýzy dat získaných administrací celé řady dotazníkových metod byla empiricky podpořena myšlenka, že koncept vazby lze postihnout jako dvě relativně nezávislé dimenze: vyhýbavost (vyhýbání se intimitě a emočním projevům s ní spojeným) a úzkostnost (strach z opuštění nebo z nedostatku lásky).

Bartholomewová a Horowitz (1991) ve svém modelu vazby v dospělosti předpokládají, že tyto dvě dimenze je možno chápat také jako tzv. model sebe. Pokud člověk sám sebe vnímá jako hodného péče a lásky druhých, lze hovořit o nízké úzkostnosti, na opačném pólu se nacházejí lidé, kteří jsou přesvědčeni o tom, že si lásku druhých nezaslouží a že je tedy pravděpodobně druzí lidé budou zavrhnout nebo je opustí.

Dimenzi vyhýbavosti lze charakterizovat jako míru nedůvěry člověka v dobrou vůli a záměry druhých lidí, v důsledku čehož pak preferují vlastní nezávislost a emoční odstup od druhých. Tito lidé se necítí dobře, když mají být v intimním vztahu s druhými nebo když se na druhé mají spolehnout a důvěřovat jim (Bartholomew, Horowitz, 1991; In: Cígler, Cvrčková, Daňsová a kol., 2019).

Nízká míra vyhýbavosti je pak typická pro ty, jejichž reprezentace druhých lidí stojí na jejich pozitivním hodnocení jako pečujících a milujících osob. Ti, u nichž je míra úzkosti i vyhýbavosti nízká, jsou označováni jako lidé s jistým typem vazby a jsou charakterističtí tím, že jejich sebehodnocení je realistické a znají svou vlastní hodnotu, že dokáží navazovat intimní vztahy a že vnímají své partnery jako spolehlivé a pečující a nebojí se na druhé spolehnout (Feeney, 2008; In: Cígler, Cvrčková, Daňsová a kol., 2019). Vazbová úzkostnost a vazbová vyhýbavost jsou dvě dimenze vazby měřené metodou ECR (Brennan, Clark, Shaver, 1998; In: Cígler, Cvrčková, Daňsová a kol., 2019).

Tyto metody se staly v posledních letech celosvětově nejpoužívanějšími nástroji pro měření vazby v dospělosti. V České republice byla původní metoda ECR přeložena, validována a byly ověřovány její psychometrické vlastnosti. Ve finální verzi byly identifikovány dva dominantní faktory, které koncepčně odpovídají konstruktům vazbové úzkostnosti a vazbové vyhýbavosti, přičemž každý z nich je sycen 18 položkami, celkem má škála ECR 36 položek (Brennan, Clark, & Shaver, 1998; In: Cígler, Cvrčková, Daňsová a kol., 2019). Jednotlivé položky jsou hodnoceny na sedmistupňové škále Likertova typu (1 = rozhodně nesouhlasím, 2 = nesouhlasím, 3 = spíše nesouhlasím, 4 = nevím, 5 = spíše souhlasím, 6 = souhlasím, 7 = rozhodně souhlasím). O českou verzi se zasloužili Lečbych a Pospíšilíková, byla publikována v roce 2012 (Lečbych, Pospíšilíková, 2012; In: Cígler, Cvrčková, Daňsová a kol., 2019).

Dle této metody jsem určila druh citové vazby u každého respondenta, a to následujícím způsobem. Odpovědi v dotazníku jsem propojila s tabulkovým procesorem Microsoft Excel. Některé položky mají reverzní skórování, proto bylo třeba je pozměnit (např. pokud respondent u výroku zaklikl 7 – „s výrokem se silně ztotožňuji“, počítala jsem tuto položku jako 1 – „s výrokem se vůbec neztotožňuji“). Liché položky měří vyhýbavost a sudé položky úzkostnost, proto jsem zvlášť sečetla veškeré sudé položky a veškeré liché položky u každého respondenta. Ze získaných součtů vyhýbavosti a úzkostnosti jsem vypočítala průměrnou hodnotu celé skupiny. Jako rozdělující bod mezi

normou a identifikovaným problémem byla autory v obou škálách doporučena hranice průměr + 1 směrodatná odchylka (SD).

(Tab. 3 – Hranice průměru + 1SD)

SD Vyhýbavost	58–83
SD Úzkostnost	52–92

V tabulce č. 3 můžeme vidět intervaly širšího průměru od dolní hranice průměru po jeho horní hranici + 1 SD. Za touto hranicí začínají nadprůměrné hodnoty. Jistý styl citové vazby je tedy přisouzen, pokud tato hranice není překročena ani na jedné ze škál. Naopak o dezorganizovaném stylu citové vazby můžeme uvažovat, pokud je tato hranice překročena na obou škálách (Seitl, Charvát, Lečbych, 2016; In: Cígler, Cvrčková, Daňsová a kol., 2019).

SAHA (The Social and Health Assessment)

Mezinárodní projekt SAHA vznikl v Centru pro dětská studia na Yale University, New Haven, USA. Umožňuje hlubší vhled do problematiky psychopatologie, věnuje se nejen jednotlivým symptomům a poruchám, ale také širokému spektru souvisejících faktorů. Dotazník SAHA vytvořil Weissberg s jeho kolegy v roce 1991. O jeho adaptaci se poté se svým týmem zasloužila Schwab-Stone (1999). V českém prostředí byl tento projekt zpracován v letech 2003–2004 v Psychologickém ústavu Akademie věd ČR společně s Dětskou psychiatrickou klinikou 2. lékařské fakulty UK v Praze. Jedná se o široce založený dotazníkový průzkum, který se zabývá protektivními a rizikovými faktory sociálního a zdravotního vývoje školní mládeže, podrobněji pak duševním zdravím, sociálními vztahy a podmínkami života dětí a dospívajících (Nielsen Sobotková, 2014).

Dotazníkem SAHA jsem se inspirovala při tvorbě mého dotazníkového šetření a použila jsem zejména položky z oblastí týkajících se užívání návykových látek, antisociálního chování a sexuálního rizikového chování.

Dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA)

Dále jsem se při tvorbě mého dotazníkového šetření inspirovala dotazníkem VRCHA. Autory tohoto dotazníku jsou Martin Dolejš a Ondřej Skopal z Filozofické fakulty, Katedry psychologie Univerzity Palackého v Olomouci. Dotazník se zaměřuje na téma výskytu rizikového chování u žáků a žákyň druhého stupně základní školy. Otázky

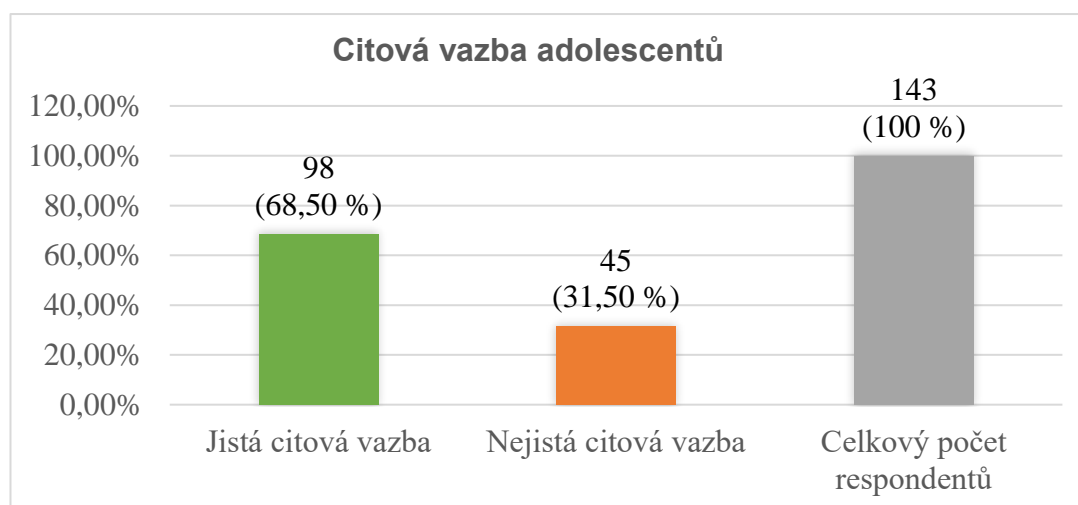
dotazníku jsou zaměřeny na zkušenosti s alkoholem či tabákem a na výskyt hostilního chování, tedy na množství zkušeností v roli oběti nebo na výskyt delikventního chování v podobě krádeže či falšování. Při konstrukci dotazníku autoři nejprve vycházeli ze 40 položek. Tyto položky tvořily určitý odrazový můstek. Korelační a faktorová analýza umožnila redukovat počet položek na 18 a identifikovat tři základní faktory: abúzus, delikvence a šikana (Dolejš, Skopal, 2020).

4.4 Výsledky výzkumného šetření

V této podkapitole představím hlavní zjištění výzkumného šetření.

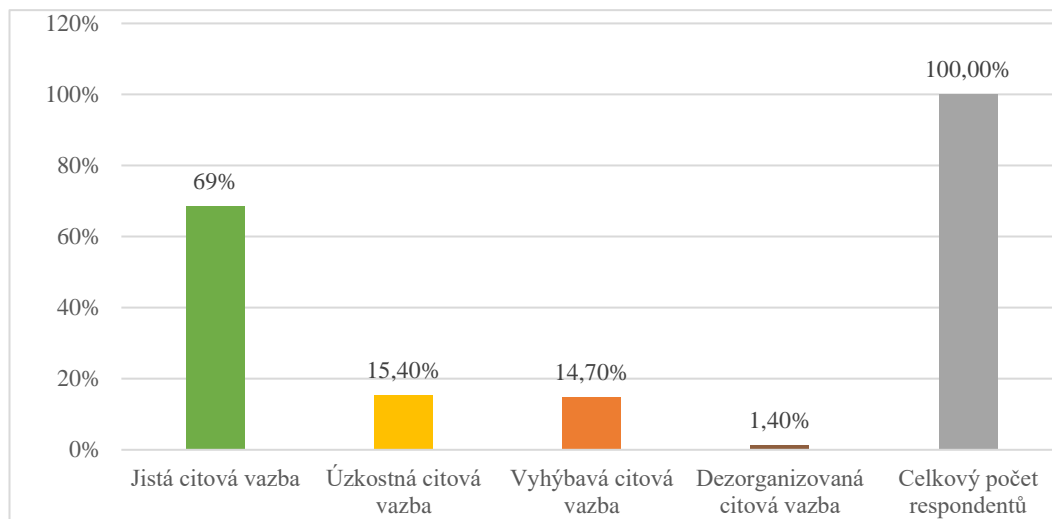
Druh citové vazby

Za využití metody ECR jsem respondenty rozdělila na respondenty s jistou citovou vazbou a respondenty s nejistou citovou vazbou. Nejistá citová vazba podle výše popsané metody vyšla u 45 respondentů ze 143, což je 31,5 %. 98 zbylých respondentů má jistou citovou vazbu (68,5 %).



Graf 1 – Citová vazba adolescentů

Když se zaměříme na konkrétnější typologii nejisté citové vazby respondentů, tak úzkostná citová vazba vyšla u 22 respondentů (15,40 %), vyhýbavou citovou vazbu má 21 respondentů (14,70 %) a úzkostně-vyhýbavou neboli dezorganizovanou mají pouze dva respondenti (1,40 %).



Graf 2 – Konkrétnější typologie citové vazby adolescentů

Vzhledem k nízkému počtu respondentů s nejistou citovou vazbou jsem se pro větší objektivitu výsledků výzkumu rozhodla nerozlišovat jednotlivé druhy nejisté citové vazby (úzkostný, vyhýbavý, dezorganizovaný). Namísto toho budu dále pracovat pouze s typologií jistá citová vazba a nejistá citová vazba.

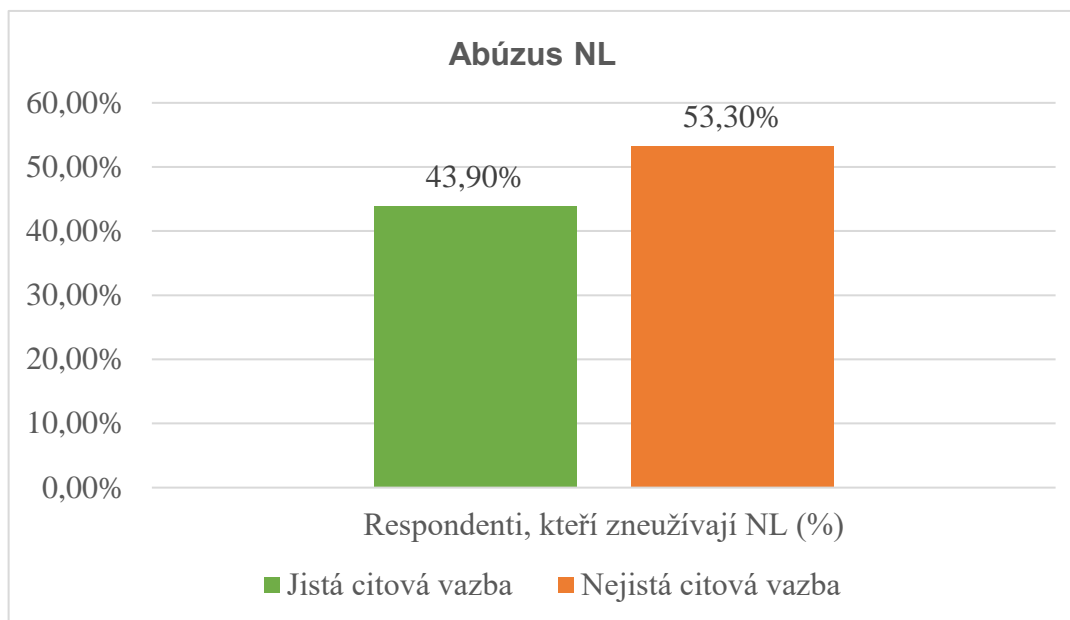
Abúzus návykových látek

Pro zjištění, zda respondenti zneužívají návykové látky, jsem použila celkem 10 otázek:

1. Vypil/a jsi alespoň jednou za posledních 30 dnů celé pivo?
2. Vypil/a jsi alespoň jednou za posledních 30 dnů skleničku vína?
3. Vypil/a jsi alespoň jednou za posledních 30 dnů skleničku tvrdého alkoholu?
4. Vypil/a jsi za posledních 30 dnů 5 a více sklenic alkoholu na posezení?
5. Byl/a jsi za posledních 30 dnů po alkoholu opilý/á?
6. Kouřil/a jsi alespoň jednou za posledních 30 dnů cigaretu?
7. Vykouříš denně více než 5 cigaret?
8. Užil/a jsi někdy během svého života nikotinové sáčky nebo žvýkací tabák?
9. Kouřil/a jsi nebo jinak užil/a někdy během svého života marihuanu nebo hašiš?
10. Užil/a jsi někdy během svého života pervitin, heroin, kokain nebo jinou nelegální tvrdou drogu?

Následně jsem spočítala, kolik respondentů s nejistou citovou vazbou a kolik respondentů s jistou citovou vazbou skórovalo na škále abúzus návykových látek. Skórovat na této škále znamená, že respondent na tyto otázky odpověděl ano alespoň 3krát a více. Ze 45 respondentů s nejistou citovou vazbou na této škále skórovalo 24, což

je 53,3 %. S jistou citovou vazbou skórovalo na této škále 43 respondentů z 98, což je 43,9 %. Z toho vyplývá, že jedinci s nejistou citovou vazbou skórovali na této škále o 9,4 % více než jedinci s jistou citovou vazbou. Nicméně je třeba zmínit, že rozdíl zde není příliš výrazný.



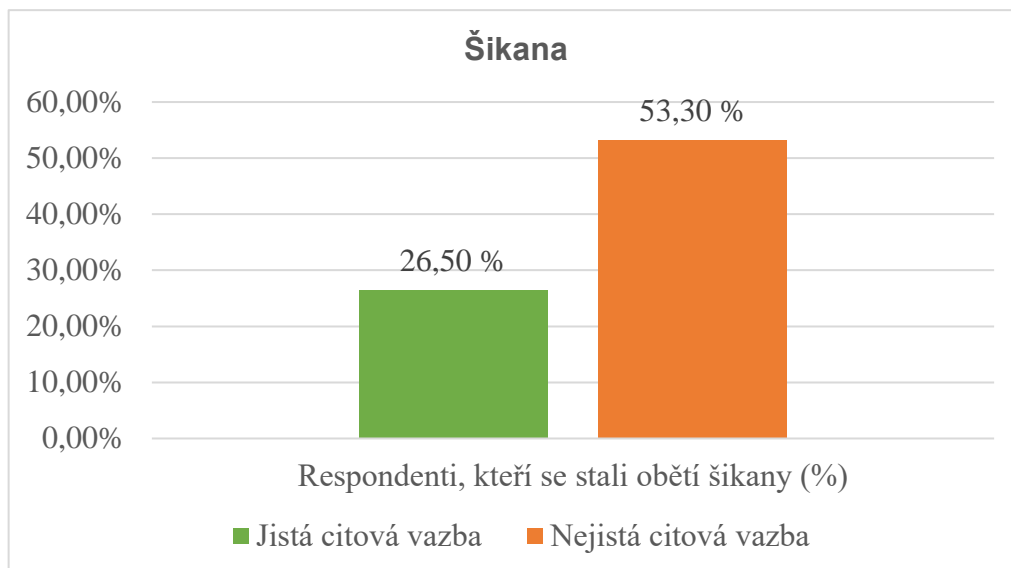
Graf 3 – Abúzus NL

Šikana

Další část sekce rizikové chování v dotazníku se týká šikany. Zde jsem se respondentů dotazovala, zda se setkali s šikanou. Pokud odpověděli ano, následovali otázky, zda byli v roli oběti či v roli agresora, nebo zda byli pouze svědkem či přihlížejícím. Pokud odpověděli, že se s šikanou nikdy nesetkali, dotazník je automaticky přesunut do další části, která se zabývá autoagresivním chováním.

24 respondentů s nejistou citovou vazbou z celkových 45 s nejistou citovou vazbou odpovědělo, že se někdy v životě stali obětí šikany. To je celkem 53,3 %. Oproti tomu z 98 respondentů s jistou citovou vazbou se pouze 26 respondentů stalo někdy v životě obětí šikany, tedy 26,5 %. Zde můžeme vidět, že se respondenti s nejistou citovou vazbou stali obětí šikany mnohem častěji než respondenti s jistou citovou vazbou, rozdíl je 26,8 %.

Pouze 5 respondentů přiznalo, že byli v roli agresora, z toho 4 z nich měli jistou citovou vazbu a pouze jeden z nich měl vazbu nejistou, konkrétně vyhýbavou.



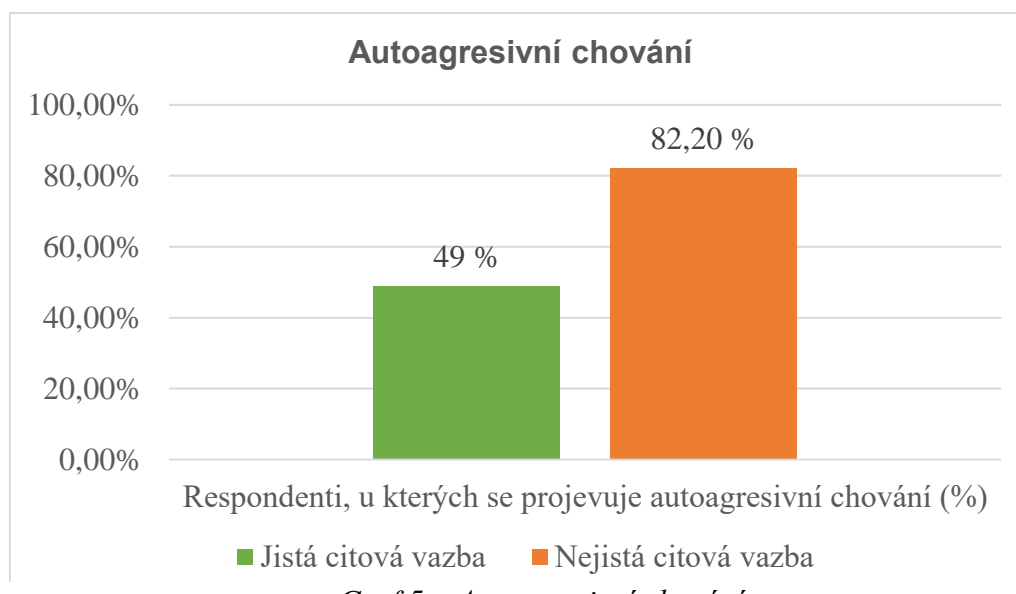
Graf 4 – Šikana

Autoagresivní chování

V této části jsem se respondentů dotazovala na následující otázky:

1. Už sis někdy během svého života záměrně fyzicky ublížil/a?
2. Měl/a jsi někdy sebevražedné myšlenky?

Na této škále skórovali ti respondenti, kteří alespoň na jednu z otázek odpověděli ano. Celkem zde skórovalo 37 respondentů s nejistou citovou vazbou ze 45. Jedná se o 82,2 %. S jistou citovou vazbou na této škále skórovalo pouze 48 respondentů z 98, tedy 49 %. Rozdíl je 33,2 %.



Graf 5 – Autoagresivní chování

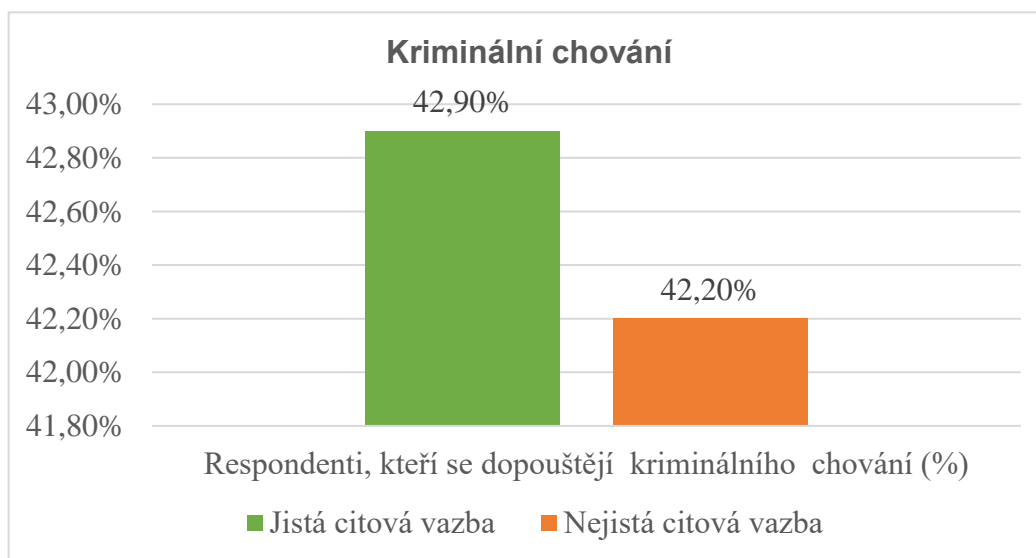
Vyplývá z toho, že respondenti s nejistou citovou vazbou jsou autoagresivním chováním ohroženi mnohem více než respondenti s jistou citovou vazbou.

Kriminální chování

Další část je zaměřena na násilné a kriminální chování. Zde respondenti odpovídali na následující otázky:

1. Začal/a jsi se s někým alespoň jednou za poslední rok rvát nebo postrkovat?
2. Měl/a jsi u sebe někdy ve škole nůž, břitvu nebo střelnou zbraň?
3. Kradl/a jsi někdy v obchodě?
4. Ničil/a jsi někdy veřejný nebo soukromý majetek?
5. Dopustil/a jsi se někdy kapesní krádeže?
6. Prodal/a jsi někdy drogy, abys získal/a peníze?
7. Byl/a jsi někdy zatčen/a policií?

Na škále kriminálního chování skórovali ti respondenti, kteří odpověděli ano alespoň na dvě a více z otázek. Stalo se tak u 19 respondentů s nejistou citovou vazbou ze 45, tedy 42,2 %. S jistou citovou vazbou na této škále skórovalo 42 respondentů z 98 (42,9 %). Toto je jediný případ, kdy respondenti s jistou citovou vazbou skórovali vícekrát než respondenti s nejistou citovou vazbou.



Graf 6 – Kriminální chování

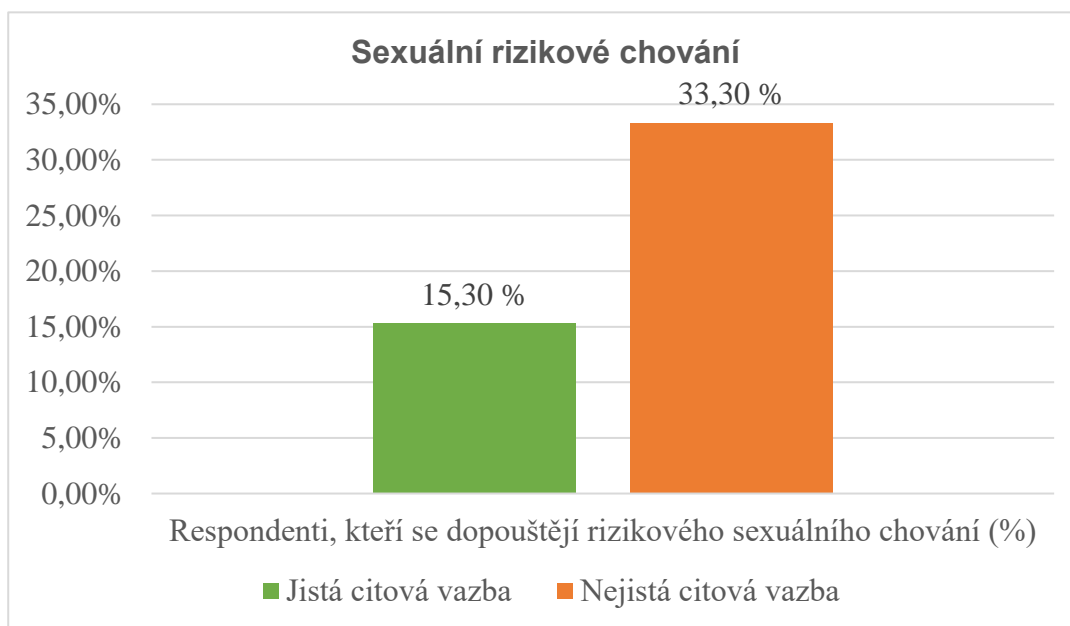
Sexuální rizikové chování

Cílem poslední části dotazníku bylo zjistit, jak jsou na tom respondenti s rizikovým sexuálním chováním za pomoci těchto otázek:

1. Měl/a jsi již pohlavní styk?
2. Použil/a jsi při posledním pohlavním styku ochranu?
3. Byl/a jsi někdy při pohlavním styku pod vlivem alkoholu nebo drog?
4. Byla jsi někdy těhotná/přivedl jsi někdy někoho do jiného stavu?
5. S kolika lidmi jsi již měl/a pohlavní styk?

Na škále rizikového sexuálního chování skórovali ti respondenti, kteří odpověděli ano alespoň na jednu z otázek nebo ti, kteří uvedli vysoký počet sexuálních partnerů vůči svému věku (např. pokud šestnáctiletý respondent uvedl 6 a více sexuálních partnerů), nebo ti, kteří odpověděli „ne“ na otázku č. 2.

Ze 45 respondentů s nejistou citovou vazbou zde skórovalo 15 respondentů (33,3 %), s jistou citovou vazbou skórovalo na této škále 15 respondentů z 98 (15,3 %). Na této škále tedy skórovali více respondenti s nejistou citovou vazbou, a to o 18 %.



Graf 7 – Sexuální rizikové chování

4.5 Shrnutí výsledků výzkumného šetření

Adolescenti s nejistým typem citové vazby se v mém výzkumném šetření dopouští častěji všech druhů rizikového chování než adolescenti s jistým typem citové vazby. Výjimkou

je pouze kriminální a násilné chování, zde adolescenti s nejistou citovou vazbou a adolescenti s jistou citovou vazbou skórovali téměř na stejno. Největší rozdíl se ukazuje u šikany a u autoagresivního chování. Adolescenti s nejistým typem citové vazby se stávají obětí šikany mnohem častěji než adolescenti s jistým typem citové vazby (o 26,8 %). Autoagresivního chování se adolescenti s nejistým typem citové vazby dopouští častěji o 33,2 % než adolescenti s jistým typem citové vazby. Největším poznatkem mého výzkumného šetření tedy je, že adolescenti s nejistým typem citové vazby mívají sklony k sebedestruktivnímu chování. Sebedestruktivní chování je sociálně patologické chování, které vede k sebepoškozování sebe sama (např. alkoholem, závislostí na drogách, promiskuitou), případně k sebevražedným tendencím. Můžeme tedy říct, že se nechovají rizikově vůči okolí, ale hlavně vůči sobě samotným.

V rámci mého šetření se potvrdily tyto hypotézy:

- Hypotéza č. 1: Adolescenti s nejistým typem citové vazby zneužívají více návykové látky než adolescenti s jistým typem citové vazby.
- Hypotéza č. 2: U adolescentů s nejistým typem citové vazby je větší pravděpodobnost, že se stanou obětí šikany než u adolescentů s jistým typem citové vazby.
- Hypotéza č. 3: Autoagresivní chování hrozí více u adolescentů s nejistým typem citové vazby než u adolescentů s jistým typem citové vazby.
- Hypotéza č. 5: Adolescenti s nejistým typem citové vazby se dopouštějí častěji rizikového chování v sexuální oblasti než adolescenti s jistým typem citové vazby.

Jediná hypotéza, která se nepotvrdila, je hypotéza č. 4: „Adolescenti s nejistým typem citové vazby se dopouštějí častěji násilného nebo kriminálního jednání než adolescenti s jistým typem citové vazby“.

Závěr

Citová vazba v našem životě zastává velmi významnou roli. Předurčuje, jaký si vytvoříme vztah sami k sobě i svému okolí, a tím ovlivňuje řadu oblastí, jež bývají považovány za důležité determinanty životní spokojenosti. Absence prožitků jistoty a bezpečí ve vztahu s pečující osobou později negativně ovlivňuje naše fungování v mezilidských vztazích, neschopnost porozumět svým vlastním emocím a osvojit si adaptivní strategie jejich regulování může vyústit v rizikové chování.

Snahou této práce bylo prozkoumat problematiku citové vazby a jejího vlivu na rizikové chování adolescentů. Teoretická část práce se zprvu komplexně zaměřuje na problematiku rané citové vazby. Je zde objasněno, v čem teorie citové vazby spočívá, je přiblížena historie této teorie a její hlavní představitelé, nakonec jsou zde popsány druhy citové vazby, které mohou vzniknout. Druhá kapitola je zaměřena na vývojové období adolescence. Jsou zde zmíněny i rizikové a protektivní faktory, které ovlivňují rozvoj adolescentů a vývoj citové vazby v adolescenci. Poslední kapitola v teoretické části je věnována rizikovému chování. Práce bere v potaz existenci syndromu rizikového chování v dospívání, dle něhož jsou vybrány a stručně popsány konkrétní formy rizikového chování adolescentů.

Hlavním cílem empirické části práce je zjistit, zda existuje souvislost mezi typem citové vazby a mírou rizikového chování adolescentů. K dosažení tohoto cíle jsem zvolila kvantitativní metodu výzkumného šetření, které bylo zrealizované za pomoci dotazníku, konkrétně formou jednoho standardizovaného dotazníku pro měření citové vazby a jednoho nestandardizovaného dotazníku zaměřeného na rizikové chování adolescentů. Výzkumný soubor tvořili adolescenti ve věku od 14 do 18 let. Jednalo se o žáky 8. a 9. tříd ze Základní školy Habrmanovy v Hradci Králové a ze Základní školy v Teplicích nad Metují a studenty 1., 2. a 3. ročníků Střední průmyslové školy chemické v Pardubicích a Střední školy Sion High School v Hradci Králové. Celkem výzkumný soubor tvořilo 143 studentů (79 dívek a 64 chlapců). Na základě odpovědí respondentů jsem dospěla k následujícím výsledkům. Adolescenti, kteří mají některý typ nejisté citové vazby (úzkostný, vyhýbavý či dezorganizovaný) jsou rizikovým chováním ohroženi více než adolescenti s jistým typem citové vazby. Častěji se dopouštějí rizikového jednání v podobě užívání návykových látek či sexuálního rizikového chování. Z výzkumného šetření také vyšlo najevo, že se adolescenti s nejistým typem citové vazby mnohem častěji stávají obětí šikany a také že se častěji dopouštějí autoagresivního chování. To znamená,

že si už někdy během svého života záměrně ublížili nebo že mívají sebevražedné myšlenky. Vzhledem k sebedestruktivnímu chování adolescentů s nejistou citovou vazbou, které se ve výzkumném šetření prokázalo, můžeme uvažovat o možné souvislosti nejisté citové vazby s hraniční poruchou osobnosti, která se dle definice Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 charakterizuje poruchou představy o sobě, o svých cílech a osobních preferencích, dále dlouhodobými pocity prázdnoty, intenzivními a nestabilními interpersonálními vztahy a tendencí k sebezničujícímu chování, právě včetně sebevražedných náznaků nebo pokusů (MKN-10, 2023).

Seznam použitých zdrojů

Monografie

BĚLÍK, Václav a HOFERKOVÁ, Stanislava. *Prevence rizikového chování žáků z pohledu pedagogů*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. 142 s. ISBN 978-80-7435-726-8.

BRISCH, Karl Heinz. *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Překlad Petr Patočka. Praha: Portál, 2011. 311 s. ISBN 978-80-7367-870-8.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Karolinum, 2014. 1 online zdroj, 374 s. ISBN 978-80-246-2619-2.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

HULANOVÁ, Lenka. *Internetová kriminalita páchaná na dětech: psychologie internetové oběti, pachatele a kriminality*. Praha: Triton, 2012. 217 s. ISBN 978-80-7387-545-9.

KABÍČEK, Pavel, SCÉMY, Ladislav, HAMANOVÁ, Jana a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. 343 s. ISBN 978-80-7387-793-4.

KNYTL, Martin a ŠPRÁCHALOVÁ, Lucie. *Typografie & odborný text: průvodce pro zpracování nejen závěrečných prací*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2020. 187 s. ISBN 978-80-7435-813-5.

KRAUS, Blahoslav, HRONCOVÁ, Jolana a kol. *Sociální patologie*. Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 2. vyd. 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1.

KRCH, František David a kol. *Poruchy příjmu potravy*. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2005. 255 s. ISBN 80-247-0840-X.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 1 online zdroj, 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Karolinum, 2015. 1 online zdroj. ISBN 978-80-246-2866-0.

LEVINE, Amir, HELLER, Rachel. *Citové pouto: teorie attachmentu v partnerských vztazích*. Přeložila KOVAŘOVICOVÁ, Jana. Praha: Synergie, 2019, 284 s. ISBN 978-80-7370-503-9.

MACEK, Petr. *Adolescence*. 2. upr. vyd. Praha: Portál, 2003. Elektronické vydání. 208 s. ISBN 978-80-262-0321-6.

KOHOUT, Roman a KARCHŇÁK, Radek. *Bezpečnost v on-line prostředí*. Karlovy Vary: Biblio Karlovy Vary, 2016. 68 s. ISBN 978-80-260-9543-9.

NIELSEN SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. 147 s. ISBN 978-80-247-4042-3.

SAK, Petr. *Proměny české mládeže: česká mládež v pohledu sociologických výzkumů*. Praha: Petrklíč, 2000. ISBN 80-7229-042-8.

SPITZER, Manfred. *Digitální demence: jak připravujeme sami sebe a naše děti o rozum*. Brno: Host, 2014, 341 s. ISBN 978-80-7294-872-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2012. 2. vydání. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

VAŠUTOVÁ, Maria, PANÁČEK Michal a kol. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013. 37 s. ISBN 978-80-7464-125-1.

VRÁNOVÁ, Věra. *Výchova k reprodukčnímu zdraví*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 107 s. ISBN 978-80-244-2629-7.

WALLIN, David J. *Vazba v psychoterapii*. Překlad Pavla Le Roch. Praha: Portál, 2020, 423 s. ISBN 978-80-262-1671-1.

Kapitola v monografii

ČÁP, David. Šikana ve školní třídě. In: KABÍČEK, Pavel, SCÉMY, Ladislav a HAMANOVÁ, Jana. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014, s. 151-161. ISBN 978-80-7387-793-4.

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. Kriminální chování. In: KABÍČEK, Pavel, SCÉMY, Ladislav a HAMANOVÁ, Jana. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014, s. 151-161. ISBN 978-80-7387-793-4.

HAMANOVÁ, Jana. Rizikové chování dospívajících v sexuální oblasti. In: KABÍČEK, Pavel, SCÉMY, Ladislav a HAMANOVÁ, Jana. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. s. 236-249. ISBN 978-80-7387-793-4.

HUDECOVÁ, Anna. Šikanovanie ako spoločenský problém. In: KRAUS, Blahoslav, HRONCOVÁ, Jolana a kol. *Sociální patologie*. Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 2. vyd. s. 218-225. ISBN 978-80-7435-080-1.

HRONCOVÁ, Jolana. Samovražednosť ako spoločenský problém. In: KRAUS, Blahoslav, HRONCOVÁ, Jolana a kol. *Sociální patologie*. Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 2. vyd. s. 195-212. ISBN 978-80-7435-080-1.

KOUTEK, Jiří. Autoagresivní chování v dospívání. In: KABÍČEK, Pavel, SCÉMY, Ladislav a HAMANOVÁ, Jana. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014, s. 151-161. ISBN 978-80-7387-793-4.

PANÁČEK, Michal. Rizikové chování adolescentů. In: VAŠUTOVÁ, Maria, PANÁČEK Michal a kol. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013. s. 93-110. ISBN 978-80-7464-125-1.

PAPEŽOVÁ, Hana. Rizikové chování v oblasti stravování. In: KABÍČEK, Pavel, SCÉMY, Ladislav a HAMANOVÁ, Jana. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014, s. 151-161. ISBN 978-80-7387-793-4.

VAŠUTOVÁ, Maria a GREGOR, René. Tělesný a sexuální vývoj v adolescenci. In: VAŠUTOVÁ, Maria, PANÁČEK Michal a kol. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013. s. 16-34. ISBN 978-80-7464-125-1.

VÍTEK, Petr. Kriminalita a delikventní chování adolescentů. In: VAŠUTOVÁ, Maria, PANÁČEK Michal a kol. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013. s. 113-122. ISBN 978-80-7464-125-1.

Legislativa a legislativní dokumenty

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2010. [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-doporuceni-k-primarni-prevenci-rizikoveho-chovani-1>.

Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2016. [cit. 2023-02-13]. Dostupné z:

<https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>.

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027 [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2019. [cit. 2023-02-13]. Dostupné z:

https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf.

Internetové zdroje

CÍGLER, Hynek, CVRČKOVÁ, Aneta, DAŇSOVÁ, Petra a kol. Experiences in Close Relationships: České verze metod pro měření vazby vycházející z dotazníku ECR. *E-psychologie* [online]. 2019. [cit. 2023-01-11]. Dostupné z:

<https://doi.org/10.29364/epsy.359>.

ČERNÁ, Ria. Attachment: o důležitosti citového pouta v životě, o jeho poruchách a léčení. *Šance dětem* [online]. 2022 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/attachment-o-dulezitosti-citoveho-pouta-v-zivote-o-jeho-poruchach-leceni>.

DOLEJŠ, Martin a SKOPAL, Ondřej. Dotazník „Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA)“. *Laboratoř charakteristik osobnosti* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020 [cit. 2023-03-21]. Dostupné z:

<https://persona.upol.cz/download/dotaznik-vyskyt-rizikoveho-chovani-u-adolescentu-vrcha/>.

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) [online]. 2019 [cit. 2023-01-11]. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33292/1057/Zaostreno%202020-05_ESPAD%202019.pdf

HADJ MOUSSOVÁ, Zuzana a DUPLINSKÝ, Josef. Sociálně patologické jevy vs rizikové chování – terminologické otázky [online]. 2007 [cit. 2022-12-7]. Dostupné z:

https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/38541/MousovaZ_SocialnePatologicke_2007.pdf?sequence=1.

KOPECKÝ, Kamil a SZOTKOWSKI, René. Sexting a rizikové seznamování českých dětí v kyberprostoru. Výzkumná zpráva. *Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci* [online]. 2017. [cit. 2022-12-9] Dostupné z: <https://www.e-bezpecni.cz/index.php/ke-stazeni/vyzkumne-zpravy/96-sexting-a-rizikove-seznamovani-2017/file>.

MANSON, Mark. Teorie citové vazby: strategie, kterou jsme si osvojili v raném dětství, formuje naše další vztahy. *Psychologie.cz* [online]. 2017. [cit. 2022-10-22]. Dostupné z: <https://psychologie.cz/teorie-citove-vazby/>.

MICHALČÁKOVÁ, Radka a kol. Strachy a citová vazba k rodičům v období rané adolescence. *E-psychologie* [online]. 2010, roč. 4 (1), s. 16-29 [cit. 2023-3-10]. ISSN 1802-8853. Dostupný z: http://e-psycholog.eu/pdf/michalcakova_etal.pdf.

MKN-10 [online]. 2023 [cit. 2023-04-10]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F60.3>.

NETOLICKÁ, Danuše. Kriminalita dětí a mládeže. *Metodický portál RVP.CZ* [online]. 2012. [cit. 2023-01-29]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/o/n/16439/KRIMINALITA-DETI-A-MLADEZE.html>.

SKALICKÁ, Kateřina. Mysteria oxytocinu. *Psychologon* [online]. Brno. 14. 2. 2017 [cit. 2023-01-17]. ISSN 1805-7160. Dostupné z: <https://www.psychologon.cz/component/content/article/14-psycholog-online/546-mysteria-oxytocinu>.

ŠTEFÁNKOVÁ, Zuzana. Citová vazba v rané adolescenci. *Československá psychologie* [online]. Praha, 2007. s. 503-516 [cit. 2023-01-15]. ISSN 0009062X. Dostupné z: <https://kramerius.lib.cas.cz/view/uuid:906df92b-4234-420c-ae9e-793ac0e26544?page=uuid:4f31a2a4-7562-424d-8be5-4d3b5936176d>.

ŠTEFÁNKOVÁ, Zuzana a MACEK, Petr. *Citová vazba a problémové chování v rané adolescenci* [online]. Katedra pedagogiky a psychologie PF JCU České Budějovice, Katedra psychologie FSS MU Brno, 2007. 9 s. [cit. 2023-02-20]. Dostupné z: <file:///C:/Users/U%C5%BEivatel/OneDrive/Plocha/UHK/Bakal%C3%A1%C5%99ka/Inspirace%20pro%20praktickou%20C4%8D%C3%A1st/Citov%C3%A1%20vazba%20a%20probl%C3%A9mov%C3%A9%20chov%C3%A1n%C3%AD%20v%20ran%C3%A9%20adolescenci.pdf>.

ŠTĚTINOVÁ, Tereza. *Citová vazba a její vliv na rizikové chování adolescentů* [online]. Praha, 2020. 99 s. [cit. 2023-02-20]. Dostupné z:

file:///C:/Users/U%C5%BEivatel/OneDrive/Plocha/UHK/Bakal%C3%A1%C5%99ka/Inspirace%20pro%20praktickou%20%C4%8D%C3%A1st/120368915.pdf.

Seznam zkratk

DZ – Drogová závislost

ECR – Experiences in Close Relationships

ESPAD – Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách

ICT – Information and Communication Technologies

MKN-10 – Mezinárodní klasifikace nemocí

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

NL – Návyková látka

PPP – Porucha příjmu a potravy

SAHA – Social and Health Assessment

SD – Směrodatná odchylka

SRCH-D – Syndrom rizikového chování v dospívání

SST – Strange Situation Test

VRCHA – Výskyt rizikového chování u adolescentů

WHO – World Health Organization

Seznam tabulek a grafů

Tab. 1: Typy látkových závislostí.....	28
Tab. 2: Počet a věkový průměr respondentů.....	41
Tab. 3: Hranice průměru + 1SD	44
Graf 1: Citová vazba adolescentů	45
Graf 2: Konkrétnější typologie citové vazby adolescentů	46
Graf 3: Abúzus NL	47
Graf 4: Šikana	48
Graf 5: Autoagresivní chování	48
Graf 6: Kriminální chování	49
Graf 7: Sexuální rizikové chování	50

Příloha

Příloha A: Dotazník

Rizikové chování adolescentů z perspektivy teorie citové vazby

Dobrý den,

jsem studentkou třetího ročníku oboru Sociální patologie a prevence na Univerzitě Hradec Králové. Ráda bych Vás požádala o vyplnění dotazníku, které zabere jen pár minut. Výsledky budou zpracovány v mé bakalářské práci na téma „Rizikové chování adolescentů z perspektivy teorie citové vazby“. Dotazník je zcela anonymní. Předem mockrát děkuji za spolupráci.

Sekce 1: Obecné informace

1. Jaké je tvé pohlaví?
 - a) Muž
 - b) Žena
2. Jaký je tvůj věk?
3. Jakou školu navštěvuješ?

Sekce 2: Typ citové vazby

Citová vazba = trvalé emoční pouto, které si již v dětství vytvoříme ve vztahu k naší pečující osobě (nejčastěji matce) a které nás ovlivňuje po zbytek našeho celého života. Následující položky budou zaměřeny na zjištění tvého typu citové vazby, budou se týkat zejména tvých vztahů s druhými lidmi. Tvým úkolem je zaškrtnout, jak moc se s jednotlivými výroky ztotožňuješ na stupnici od 1 do 7.

1. Druhým raději neukazuji, jak se cítím.
2. Často mi dělá starosti, že bych mohl/a být odmítnut/a anebo opuštěn/a.
3. V blízkosti druhých se cítím spokojeně.
4. Dělán si starosti o své vztahy.
5. Trápí mě, že druhým na mně nezáleží tolik, jako mně na nich.
6. Jakmile se někdo začne se mnou sblížovat, přistihnu se, jak se odtahuji pryč.
7. Začnu se cítit nepříjemně, když se se mnou chce někdo těsněji sblížit.
8. Velmi mě trápí obava, že ztratím své blízké přátele.
9. Je mi nepříjemné, mám-li se otevřít druhým.
10. Často si přeji, aby moji blízcí přátelé ke mně cítili stejně silné city jako já k nim.

11. Chci se sblížit s druhými, ale stejně si udržuji odstup.
12. Chci se s druhými velmi těsně sblížit, a to je někdy odežene pryč.
13. Jsem nervózní, když se se mnou chce někdo více sblížit.
14. Trápí mě být sám / sama.
15. Cítím se dobře, když sdílím své soukromé myšlenky a pocity s druhými.
16. Má touha být druhým lidem velmi blízko je někdy odhání pryč.
17. Snažím se vyhnout příliš blízkému kontaktu s druhými.
18. Potřebuji hodně ujišťování, že mým blízkým na mně opravdu záleží.
19. Je pro mě poměrně snadné sblížit se s druhými.
20. Někdy cítím, že se snažím přimět druhé, aby ukázali více citu, více oddanosti v našich vztazích, než obvykle dávají najevo.
21. Je pro mě obtížné dovolit si být závislý/á na blízké osobě.
22. Netrápím se často nad tím, že bych mohl/a být opuštěn/a.
23. Upřednostňuji nebýt příliš blízko druhým.
24. Nedaří-li se mi přimět blízkou osobu, aby o mě projevila zájem, začnu být naštvaný/á nebo rozzlobený/á.
25. Říkám svým blízkým osobám skoro o všem.
26. Myslím si, že se moji blízcí se mnou nechtějí sblížit tak, jak bych já chtěl/a.
27. Obvykle probírám své problémy a obavy s blízkými lidmi.
28. Když kolem sebe nemám blízké osoby, cítím se poněkud úzkostný/á a nejistý/á.
29. Cítím se dobře, když jsem závislý/á na druhých.
30. Jsem zklamaný/á, když mé blízké osoby nejsou poblíž v takové míře, jak bych rád/a.
31. Nevadí mi požádat blízké osoby o útěchu, radu nebo pomoc.
32. Jsem zklamaný/á, pokud můj nejlepší přítel / přítelkyně není dostupný/á, když jej/ji potřebuji.
33. Pomáhá mi obrátit se na blízké osoby v těžkých chvílích.
34. Když mě druzí lidé zavrhnou, cítím se hodně špatně.
35. Obracím se na blízké osoby ohledně řady věcí včetně toho, abych získal/a útěchu a ujištění.
36. Vadí mi, když můj nejlepší přítel / přítelkyně tráví čas beze mě.

Sekce 3: Rizikové chování

1. Abúzus NL

1. Vypil/a jsi alespoň jednou za posledních 30 dnů celé pivo?
 - a) Ano
 - b) Ne
2. Vypil/a jsi alespoň jednou za posledních 30 dnů skleničku vína?
 - a) Ano
 - b) Ne
3. Vypil/a jsi alespoň jednou za posledních 30 dnů skleničku tvrdého alkoholu?
 - a) Ano
 - b) Ne
4. Vypil/a jsi za posledních 30 dnů 5 a více sklenic alkoholu na posezení?
 - a) Ano
 - b) Ne
5. Byl/a jsi za posledních 30 dnů po alkoholu opilý/á?
 - a) Ano
 - b) Ne
6. Kouřil/a jsi alespoň jednou za posledních 30 dnů cigaretu?
 - a) Ano
 - b) Ne
7. Vykouříš denně více než 5 cigaret?
 - a) Ano
 - b) Ne
8. Užil/a jsi někdy během svého života nikotinové sáčky nebo žvýkací tabák?
 - a) Ano
 - b) Ne
9. Kouřil/a jsi nebo jinak užil/a někdy během svého života marihuanu nebo hašiš?
 - a) Ano
 - b) Ne
10. Užil/a jsi někdy během svého života pervitin, heroin, kokain nebo jinou nelegální tvrdou drogu?
 - a) Ano
 - b) Ne

2. Šikana

1. Setkal/a jsi se někdy se šikanou?

- a) Ano
- b) Ne

(Otázky pro respondenty, kteří se setkali se šikanou)

Byl/a jsem:

- a) Obětí
- b) Agresorem
- c) Svědkem / přihlížejícím
- d) Jiné

3. Autoagresivní chování

1. Už sis někdy během svého života záměrně fyzicky ublížil/a?

- a) Ano
- b) Ne

1. Měl/a jsi někdy sebevražedné myšlenky?

- a) Ano
- b) Ne

4. Násilné a kriminální chování

1. Začal/a jsi se s někým alespoň jednou za poslední rok rvát nebo postrkovat?

- a) Ano
- b) Ne

2. Měl/a jsi u sebe někdy ve škole nůž, břitvu nebo střelnou zbraň?

- a) Ano
- b) Ne

3. Kradl/a jsi někdy v obchodě?

- a) Ano
- b) Ne

4. Ničil/a jsi někdy veřejný nebo soukromý majetek?

- a) Ano
- b) Ne

5. Dopustil/a jsi se někdy kapesní krádeže?

- a) Ano

- b) Ne
- 6. Prodal/a jsi někdy drogy, abys získal/a peníze?
 - a) Ano
 - b) Ne
- 7. Byl/a jsi někdy zatčen/a policií?
 - a) Ano
 - b) Ne

5. Rizikové chování v sexuální oblasti

- 1. V jakém věku je podle tebe v pořádku mít první pohlavní styk?
 - 2. Měl/a jsi již pohlavní styk?
 - a) Ano
 - b) Ne
- (Otázky týkající se rizikového sexuálního chování)
- 1. Použil/a jsi při posledním pohlavním styku ochranu?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - 2. Byl/a jsi někdy při pohlavním styku pod vlivem alkoholu nebo drog?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - 3. Byla jsi někdy těhotná / přivedl jsi někdy někoho do jiného stavu?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - 4. S kolika lidmi jsi již měl/a pohlavní styk?