

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

**DIAGNOSTIKA MÍSTA KONTROLY (LOCUS OF CONTROL)
A JEHO VYUŽITÍ PRO PRÁCI S ADOLESCENTY
(BĚŽNÁ POPULACE, KLIENTI NZDM)**

LOCUS OF CONTROL DIAGNOSTICS AND ITS USE FOR WORKING WITH
ADOLESCENTS (GENERAL POPULATION, CLIENTS OF YOUTH DROP-IN CENTERS)



DISERTAČNÍ PRÁCE

Autor: **Mgr. et Mgr. Vanda Kasalová**

Školitel: **PhDr. Martin Dolejš, PhD.**

Olomouc 2024

PODĚKOVÁNÍ

V první řadě bych chtěla vyjádřit své nezměrné díky mému školiteli PhDr. Martinu Dolejšovi, PhD. Především za jeho neutuchající podporu, důvěru a pomoc, kterých se mi od něj po celou dobu naší spolupráce dostávalo „plnými doušky“. Dále si velmi cením jeho poskytnutých rad a zkušeností. Bez něho by tato práce rozhodně nikdy nevznikla. Rovněž děkuji Ph.D. Mgr. Miroslavu Charvátovi, Ph.D., Mgr. Lucii Vavrysové, PhD. a Mgr. Jaroslavě Suché, PhD a Mgr. Blance Zemanové, mé mamince. I díky nim došel celý výzkumný projekt do zdárného konce. Mé poděkování patří také prof. Panajotisu Cakirpaloglu, Dr.Sc., Mgr. Lucii Viktorové, Ph.D., PhDr. Ondřeji Skopalovi a PhDr. Denise Mankové, Ph.D., Mgr. Barboře Kňážek Považanové, Ph.D. za jejich podporu a vstřícnost při dokončování mého studia. Děkuji i dalšímu členu katedry psychologie Univerzity Palackého v Olomouci PhDr. Danielu Dostálovi, PhD. za jeho srozumitelné návody pro práci s programem Statistica. Děkuji oběma mým rodičům Blance a Miroslavu Zemanovi a mému bratrovi Davidu Zemanovi a jeho ženě Veronice za to, že ve mě vždycky věřili a podporovali mě (nejen) po celou dobu mých studií. Poděkování patří tchýni a tchánovi Aleně a Zdeňku Kasalovi, že byli „hlídací babičkou a dědečkem“, když bylo potřeba. Mé obrovské díky patří mému manželovi Ondřeji Kasalovi a našim dětem Vašíčkovi a Zuzance, že tak skvěle zvládli mou nedostatečnou přítomnost, zatímco jsem psala tuto disertační práci. Jsou všichni tři nejlepší.

PROHLÁŠENÍ

„Ochrana informací v souladu s ustanovením § 47b zákona o vysokých školách, autorským zákonem a směrnicí rektora k Zadání tématu, odevzdávání a evidence údajů o bakalářské, diplomové, disertační práci a rigorózní práci a způsob jejich zveřejnění. Student odpovídá za to, že veřejná část závěrečné práce je koncipována a strukturována tak, aby podávala úplné informace o cílech závěrečné práce a dosažených výsledcích. Student nebude zveřejňovat v elektronické verzi závěrečné práce plné znění standardizovaných psychodiagnostických metod chráněných autorským zákonem (záznamový arch, test/dotazník, manuál). Plné znění psychodiagnostických metod může být pouze přílohou tištěné verze závěrečné práce. Zveřejnění je možné pouze po dohodě s autorem nebo vydavatelem.“

Prohlašuji, že jsem disertační práci na téma „Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty (běžná populace, klienti NZDM)“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem školitele a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Horách dne 20. 3. 2024

Podpis_____

OBSAH

Úvod	7
1 Adolescence	11
1.1 Adolescence jako životní fáze	13
1.1.1 Adolescence z různých perspektiv	14
1.2 Fyzické změny v dospívání	17
1.3 Kognitivní změny v období adolescence	19
1.4 Emoční vývoj v adolescenci	21
1.5 Proces socializace v dospívání	24
2 Teoretické ukotvení místa kontroly (locus of control)	27
2.1 Sociální teorie učení Juliana Rottera.....	29
2.2 Locus of control.....	34
2.2.1 Rotterova I-E škála	37
2.3 Psychologická interpretace místa kontroly	39
3 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	48
3.1 Stručná charakteristika NZDM	48
3.2 Výzkumy v oblasti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež	51
4 Výzkumný problém	55
4.1 Výzkumné cíle	58
4.2 Výzkumné hypotézy.....	58
5 Základní a výzkumný soubor	62
5.1 Základní soubor.....	62
5.2 Výzkumný soubor	64
6 Technický průběh výzkumu	69

6.1 První fáze výzkumného projektu	69
6.2 Druhá fáze výzkumného projektu	71
6.3 Třetí fáze výzkumného projektu	74
6.4 Etické aspekty výzkumu	75
7 Metody získávání dat	78
7.1 IE-4.....	79
7.2 Kurzskalen zur Messung von Kontrollüberzeugungen in Bevölkerungsumfragen (KMKB)	84
7.3 Children's Nowicki-Strickland Internal-External control scale (CNSIE).....	88
7.4 Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD)	92
8 Metody zpracování a analýzy dat	98
9 Výsledky výzkumu	100
9.1 Analýza výsledků IE-4.....	100
9.2 Analýza výsledků KMKB	108
9.3 Analýza výsledků CNSIE.....	116
9.4 Analýza výsledků SMKZD	121
9.5 Vztahy mezi jednotlivými nástroji	128
9.6 Rekapitulace hypotéz.....	132
10 Diskuse.....	134
11 Závěry	146
Souhrn.....	150
Summary	157
Seznam zdrojů a použité literatury.....	165
Seznam tabulek a grafů	
Seznam příloh	

Příloha 1: Abstrakt disertační práce

Příloha 2: Abstract of the thesis

Příloha 3: Oficiální žádosti o spolupráci na výzkumné studii (školy, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež)

Příloha 4: Dokument popisující samotný proces sběru dat, obsah testové baterie, etické aspekty studie a další procesní náležitosti (školy, NZDM)

Příloha 5: Informovaný souhlas pro rodiče (školy)

Příloha 6: Finální podoba testové baterie výzkumného projektu

Příloha 7: Rozložení hrubého skóru metody IE-4 (normový soubor a NZDM)

Příloha 8: Rozložení hrubého skóru metody KMKB (normový soubor a NZDM)

Příloha 9: Rozložení hrubého skóru metody CNSIE (normový soubor)

Příloha 10: Rozložení hrubého skóru metody SMKZD (normový soubor a NZDM)

ÚVOD

Proměnlivé emoce, zvýšené sebevědomí, sebezpytování, vnitřní konflikty, stres, nejistota a dezorientace, které ohrožují stabilitu jedince a jeho identitu, to vše jsou faktory, kterými můžeme charakterizovat období adolescence. Mění se způsob myšlení, jednání, cítění a vnímání světa. Nechybí zkušenost s první láskou, ale i odmítnutím, touha někam patřit. Adolescence je ale zároveň jedinečným obdobím příležitostí a výzev pro pozitivní rozvoj.

Koncept locus of control, resp. místo kontroly (dále také LOC) vychází z rámce sociální teorie učení Juliana Rotter. Stručně lze říci, že spočívá myšlenka místa kontroly v tom, že je naše chování řízeno různými typy posílení (např. odměny a tresty), přičemž je LOC vymežováno jako vnitřní nebo vnější. Když máte vnitřní LOC, věříte, že máte schopnost ovlivňovat své vlastní myšlenky a chování, důvěřujete ve své schopnosti zvládnout širokou škálu úkolů a situací. Jedinci s externím LOC věří, že jsou jejich činy a výsledky, které získají, ovlivněné událostmi nebo druhými mimo jejich kontrolu.

Místo kontroly patří do souboru psychologických konstruktů, které ovlivňují mnoho aspektů života (nejen) adolescentů. Četné studie zaměřené na tuto oblast ho charakterizovali jako významný prediktor well-being jedince, akademických úspěchů, způsobů zvládání stresu, míry psychické odolnosti atd. Pokud je LOC jedince orientováno interně, je v životě spokojenější, zdravější, lépe zvládá zátěžové situace, lépe se mu daří ve škole, používá adaptivní copingové strategie. Naproti tomu myšlenky na nedostatek kontroly mohou zvýšit stres a snižovat pocit vlastní sebehodnoty, objevují se pasivní strategie zvládání zátěže, pocity bezradnosti, externalisté inklinují k depresivním symptomům.

Hlavním cílem výzkumného projektu se stala tvorba psychodiagnostické metody identifikující místo kontroly u dospívajících. Naším dalším záměrem bylo zmapovat LOC u českých dospívajících jak z běžné populace, tak ze skupiny klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. V neposlední řadě bylo našim cílem

vytvoření norem v kontextu locus of control pro české adolescenty ve věkové kohortě 11–15 let (odpovídající druhému stupni základního vzdělávání).

Předkládanou práci jsme pro přehlednost rozdělily do dvou částí – teoretickou a výzkumnou. V teoretické jsme provedli důkladnou rešerši k tématům adolescence, locus of control a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (dále také NZDM). Ve výzkumné části práce přinášíme data z celorepublikové reprezentativní výzkumné studie, která byla realizovaná na populaci adolescentů, jež se skládala z téměř 2,5 tisíce adolescentů.

Autorka již v rámci disertačního projektu spolu s kolegy vydala odbornou publikaci s názvem „Kdo a co řídí české adolescenty?“ (Dolejš et al., 2018). Monografie se jako jedna z mála pokouší přiblížit psychologický koncept LOC jak z teoretického, tak i z výzkumného hlediska. Dále autorka v roce 2020 vydala s týmem spoluautorů „Příručku pro praxi ke Škále místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD“ (Kasalová et al., 2020), na jejímž základě lze u dospívajících provádět diagnostiku místa kontroly. Uvedená metoda poskytuje možnost jednoduše a rychle zmapovat, zda je daný adolescent spíše externalista, nebo internalista z pohledu místa kontroly. Autoři škály považují orientaci LOC jako důležitý předpoklad odborného rozhodování pro přiměřené a přiléhavé poradenské a psychologické metody, intervence a další prostředky práce s adolescenty. Další publikací je odborný článek Vztah místa kontroly a rizikových aktivit u českých adolescentů (Dolejš et al., 2019).

Předkládaná disertační práce shrnuje dosavadní aktuální údaje o sledované problematice. Z tohoto důvodu vycházejí některé kapitoly z publikací, které autorka a její kolegové vydali v průběhu doktorského studia autorky. Konkrétně se jedná o kapitoly *2 Teoretické ukotvení místa kontroly*, *5 Metody získávání dat*. Autorka si je vědoma toho, že uvedené části práce vychází z jejích již dříve vydaných výstupů, zároveň však považuje za nezbytné je i v této práci pro komplexnost problematiky uvést. Tyto texty při tvorbě disertační práce revidovala a následně shledala, že celé přepracování, vzhledem k jejich aktuálnosti, není nutné. V některých částech byly pouze doplněny o informace z aktuálnějších výzkumných projektů.

TEORETICKÁ ČÁST

*K duševnímu zrození, a tím k vědomému odlišení od rodičů dochází normálně až s průlomem sexuality v období puberty. S touto fyziologickou revolucí je spojena i revoluce duchovní. „JÁ“ je totiž tělesnými projevy zdůrazněno do té míry, že se často uplatňuje zcela nepřiměřeně. Odtud označení „**klackovská léta**“.*

Carl Gustav Jung, 1933, s. 113-114

1 ADOLESCENCE

Slovo „adolescence“ se poprvé objevilo v 15. století. Jedná se o odvozeninu z latinského „adolescere“, což znamená „dospět nebo dospívat k dospělosti“ (Muus, 1990 citováno v Lerner & Steinberg, 2009). Nicméně jak uvádí Sawyerová a kolegové (2018) definování etapy života postihující mezidobí mezi dětstvím a dospělostí představovalo dlouho rébus.

Kaplan (1986) spojuje „objev“ dospívání jako samostatné fáze života se dvěma zdroji. Prvním z nich je alegorický román z poloviny 18. století od Jeana-Jacquesa Rousseaua s názvem „Émile, ou De l'éducation“ (česky přeloženo poprvé v roce 1899 jako Emil, čili, O vychování), který přinesl postupný celospolečenský obrat k otázkám a výchovy a potřeb dítěte. Rousseau jako první autor vnímal potřebu překlenout mezeru mezi obdobím dětství a dospělostí. A právě prostřednictvím výše uvedené knihy položil základ pro první hlubší úvahy o adolescenci jako svébytném období (Koops & Zuckerman, 2003). Adolescenci vnímá jako druhé zrození. Doslova píše:

„Jsme abych tak řekl zrozeni dvakrát: poprvé, abychom existovali a podruhé, abychom žili; jednou pro náš druh a jednou pro naše pohlaví. Člověk opouští dětství v době, kterou mu příroda určila; a tento krizový okamžik, i když je dosti krátký, má dalekosáhlé vlivy. Mění se humor dospívajícího, často se hněvá, jeho mysl se nachází v neustálém rozrušení. To vše činí dítě téměř neovladatelné. Stane se hluchým k hlasu, který ho dokázal utiшит. Jeho horečnatost ho promění ve lva. Nedbá svého průvodce, nepřeje si být ovládán. Teď se člověk skutečně narodil k životu a nyní mu není nic lidského cizí“ (Rousseau, 1762/1763, s. 211-212).

Druhým zdrojem objevu dospívání je dle Kaplana americký psycholog Granville Stanley Hall, který poprvé pojal biologický proces zrání (pubertu) jako základ sociální definice celé věkové skupiny. Učinil tak na počátku 20. století prostřednictvím vydání rozsáhlé publikace s názvem „Adolescence: její psychologie a její vztahy k fyziologii, antropologii, sociologii, sexu, kriminalitě, náboženství a vzdělání“ (Hall, 1904). Text Hallovy knihy byl horečnatý, těžko pochopitelný, někdy nesrozumitelný, obsahující

vášnivé pasáže a velké množství mnohaslabičných slov. Nicméně lze shrnout, že Hall vnímal období adolescence jako etapu života, která je charakteristická estetickým cítěním a vnitřním neklidem, což s nadšením přijímali nejen učitelé a sociální pracovníci, ale i muži a ženy jako takoví (Kett, 1977). Vydáním této publikace se započalo vědecké studium období adolescence (Furlong, 2012), psychologové a další odborníci se začali věnovat dospívání jako samostatnému vývojovému období (Krejčová, 2011).

Adolescence je vnímaná jako období přechodu z dětství do dospělosti (Smith, 2016; Bandura, 2006). Je to období, které patří v životním cyklu jedince mezi nejvýznamnější. Dochází k významným proměnám ve způsobu myšlení, jednání, cítění a vnímání světa. Dochází k obrovskému emocionálnímu, intelektuálnímu, ale fyziologickému růstu (Cameron, 1990; Stephenson, 2012). Výrazněji se rozvíjí základní schopnosti člověka, jako je symbolizace, anticipace, zástupné učení, sebereflexe a seberegulace (Macek, 2003). Vyvíjí se nové dovednosti, sociální život dospívajícího se stává komplexnějším a členitějším. Dochází také k transformaci rodinných vztahů. Dospívající mají příležitost nejen k větší separaci od rodičů, ale také k rozvoji blízkosti a rovnosti s nimi. V tomto období se dostávají do popředí otázky hodnot a postojů, ale také významné otázky týkající se identity a budoucnosti dospívajících (Coleman, 2011). Dospívající se potýkají rovněž se změnami v oblasti sociálních rolí, musí zvládat obtížné přechody v rámci vzdělávání, protože přechod na střední školu představuje zásadní změnu prostředí, která klade velké nároky na osobní účinnost. Adolescenti musí začít postupně také vážně uvažovat o tom, co chtějí dělat ve svém životě profesně. Během této doby si musí osvojit mnoho nových dovedností a způsobů z oblasti dospělého života (Bandura, 2006). Změny se tedy objevují v oblasti fyzické, sociální, psychické, kulturní, spirituální, mění se zájmy, aspirace, ... tedy celá osobnost (Thorová, 2015; Říčan, 2004; Čačka, 2000).

Dá se tedy říci, že během dospívání dochází k „rozvratu“, který se projevuje v chování adolescentů, a který je často nepochopitelný pro dospělé, jež je obklopují. Podobně i dospívající mohou vnímat zásadní nedorozumění mezi nimi a rodiči, dospělými. Což ostatně odráží např. i slova z deníku dívky Anne Frankové:

„Všichni si myslí, že se předvádím, když mluvím. Směšná, když mlčím. Když mluvím, všichni si myslí, že se předvádím. Když mlčím, myslí si, že jsem směšná; drzá, když odpovím; vychytralá, když mám dobrý nápad; líná, když jsem unavená; sobecká, když sním o sousto víc než bych měla; hloupá, zbabělá, vychytralá atd., atd., atd.“ (Franková, 1997, s. 84 [poprvé publikováno 1947])

Dospívající musí čelit zásadním životním úkolům, jejichž úspěšné zvládnutí je předpokladem pro pozitivní vývoj a osobní životní pohodu v dospělosti (Crocetti & Palmonari, 2011 citováno v Zambianchi, 2017). Pochopení charakteristik zdravého psychického vývoje v adolescenci je jedním ze základních úkolů pro psychologické vědy (Zambianchi, 2017), ale nejen pro ně. Domníváme se, že znalost základních charakteristik adolescence je důležitá i pro rodiče, učitele, sociální pracovníky apod., protože je to jedinečné období příležitostí a výzev pro pozitivní vývoj dospívajících. Proto tomuto významnému životnímu období budeme věnovat zvláštní pozornost v následujícím textu.

1.1 Adolescence jako životní fáze

Nejen v naší kultuře, ale téměř i ve všech zemích světa (nehledě na sociální, kulturní a historický kontext) je období adolescence chápáno jako samostatné vývojové období (Langmeier & Krejčířová, 2006; Lewis & Petrone, 2010).

Světová zdravotnická organizace definuje adolescenci jako jedinečnou fázi lidského vývoje mezi dětstvím a dospělostí, od 10 do 19 let. Dospívání je důležitá doba pro položení základů dobrého zdraví (WHO, nedat.). Podobně z hlediska věkového vymezení definují adolescenci jako časové období postihující především druhou dekádu lidského života např. Sobotková (2009), Piaget a Inhelderová (2014), Thorová (2015). Adolescencí tedy uvedení autoři míní celé období dospívání, „mezičas“ mezi dětstvím a dospělostí. Macek (2003) toto období ještě vnitřně diferencuje na časnou adolescenci (10–13 let), střední adolescenci (14–16 let) a pozdní adolescenci (17–20 let), podobně Vágnerová (2005) na ranou (11-15 let) a pozdní adolescenci (15-20 let). Langmeier a Krejčířová (2006) rozlišují v rámci

periodizace dospívání pubescenci zahrnující období od 11 do 15 let a na adolescenci (15–22 let). Dle většiny odborníků je počátek dospívání spojen s fyziologickými změnami (Marcia, 1980), přičemž věk počátku dospívání klesá (např. Smith, 2016; Sawyer, 2012; Stephenson, 2012). Tento trend je patrný u obou pohlaví, výrazněji však u dívek, u kterých se za minulé století snížil věk menarché (první menstruace) až o 3 roky (Bellis et al., 2006). Vliv na sestupný trend nástupu puberty, která je prvotním znakem dospívání, mají podmínky prostředí (Susman & Rogol, 2004), úspěchy z oblasti veřejného zdraví, zlepšení dětské výživy (Bellis et al., 2006). Lze tedy shrnout, že na načasování puberty, na povahu změn sociálních rolí, nadějí a aspirací adolescentů mají vždy významný vliv ekonomické a sociokulturní faktory (Sawyer et al., 2012).

Počátek dospívání je jasný, jeho konec však bývá velice variabilní a nespecifický (Smith, 2016). Na behaviorální úrovni bývá známkou dospělosti schopnost kontroly impulzů. Počátek dospělosti je také často spojován se soběstačností v oblasti emoční a kognitivní a sebekontrolou v chování (Arnett & Taber, 1994), dále s dokončením vzdělání, finanční nezávislosti, odchodem od rodičů a partnerskými vztahy nebo manželstvím (Smith, 2016; Ellis et al. 2012).

Definování dospívání z hlediska věkového vymezení není samozřejmě jedinou možností, jak vytyčit tuto periodu vývoje. V následujícím textu proto uvádíme pohled na životní fázi adolescence z několika dalších perspektiv.

1.1.1 Adolescence z různých perspektiv

„Otec“ adolescence Stanley G. Hall (1904, s. 13) vnímá toto období podobně jako J. J. Rousseau jako *„nové zrození, protože se u dospívajících rodí vyšší a úplnější lidské rysy. Vlastnosti těla a duše, které se objevují, jsou mnohem novější.“*

Zrození použil k charakteristice období dospívání i Carl Gustav Jung (1933), podle kterého v tomto období dochází doslova ke zrození duševnímu, které je spojené s vědomým odlišením od rodičů (v dětství je na nich jedinec zcela závislý)

a s průlomem sexuality. Dochází nejen k fyziologické revoluci, ale i k revoluci duchovní. „Já“ adolescenta se často projevuje zcela nepřiměřeně vlivem výrazného zdůraznění tělesných projevů v tomto období. Dospívání je tak často označováno za „klackovská léta“.

Z hlediska teorie psychosexuálního vývoje Sigmunda Freuda „spadá“ období adolescence do genitálního stádia, kdy dochází k pohlavnímu dozrávání a k nástupu sexuální aktivity. K oživení sexuálního pudu ale dochází na jiné úrovni, než jak tomu bylo ve falickém období, kdy byl sexuální pud převážně autoerotický. Dospívající nachází objekt k uspokojení sexuálních potřeb mimo vlastní osobu i mimo úzkou rodinu. Základním zdrojem uspokojení slasti se stávají pohlavní orgány jedince. Cílem je překonání závislosti na rodičích. Od tohoto období vznikají zralé vztahy založené na dospělé sexualitě. Charakter erotických vztahů je méně egocentrický (Freud 1961/2000).

Anna Freudová (1958) se dívá na dospívání jako na typickou „psychickou nerovnováhu“ (mezi id a egem), která vyplývá ze sexuální zralosti a nabuzení ego-obranných mechanismů, kterými jsou intelektualizace a asketismus. Intelektualizace postihuje konflikt sexuální a emotivní, který se transformuje do aktivit spojených s intelektuální činností (zvýšený zájem o různé teorie, umění, filozofické otázky apod.). Asketismus se projevuje v podobě nadměrné sebekontroly a potlačení pudových tendencí). Freudová adolescenci zároveň vnímá jaké nestálé období, kdy se střídá velké nadšení s naprostým zoufalstvím, energie s letargií, altruismus se sebestředností (Vágnerová, 2005; Freudová, 1958).

Lawrence Kohlberg, autor kognitivní teorie morálního vývoje, došel na základě realizovaných výzkumů k závěru, že je morální úroveň většiny adolescentů úroveň konvenční. Konvenční ve smyslu přizpůsobování se a dodržování pravidel, očekávání a konvencí společnosti nebo autority jenom proto, že jsou to pravidla, očekávání a konvence společenská (Kohlberg, 1976). Jde o loajalitu, podporu a hájení společenského řádu, v konvenčním stadiu je určující splnění sociálního očekávání (Langmeier & Krejčířová, 2006). Morální vývoj v adolescenci je podle Kohlberga spojen s růstem reflektivního myšlení v tomto životním období, je nutné, aby se

u jedince vyvinul etický kodex zahrnující potřeby a pocity druhých (West, 2002). Pro dospívajícího je důležité být dobrý pro lidi, na kterých mu záleží. Nicméně někteří adolescenti a většina těch, kteří jsou pachateli trestné činnosti zůstávají na úrovni prekonvenční, která je spojená s neporozuměním a nedodržováním společenských pravidel. Jen někteří adolescenti (ale i dospělí) dosáhnou postkonvenční úrovně morálky (Kohlberg, 1976). Některé výzkumy uvádějí, že se na tuto úroveň dostane méně než 15 % lidí starších 20 let, proto Kohlberg toto stádium charakterizoval jako „potencionální“. I ti, kteří ho dosáhnou, mohou mít problémy konzistentně sladit své činy se svými názory (West, 2002). Mravní rozhodování je zde založeno na zvnitřněm a individualizovaném pojetí spravedlnosti a svobody, založené na převzetí zodpovědnosti za sebe samého (Langmeier & Krejčířová, 2006; Macek, 2003). Během adolescence mohou dle Kohlberga a Hershe (1977) dospívající procházet také obdobím etického relativismu, kdy zpochybňují premisy jakéhokoliv morálního systému.

Jako období hledání vlastní identity, boj s nejistotou a pochybnostmi o sobě samém, o své pozici ve společnosti apod. popisuje období adolescence Erik H. Erikson (1950). Dospívající hledají pocit sebe sama a osobní identity prostřednictvím intenzivního zkoumání osobních hodnot, přesvědčení a cílů. Dle Eriksona (1950) je nebezpečím tohoto stadia zmatení rolí. Pokud jsou adolescenti omezováni a nedostanou prostor k prozkoumání nebo pokud jim toto objevování připadá příliš ohromující nebo znepokojující, mohou zažít zmatení rolí. To pak může vést k tomu, že si daný jedinec není jistý svým místem ve světě, hodnotami a budoucím směřováním. Může mít potíže s identifikací svého smyslu nebo cesty, což vede k nejasnostem ohledně jejich osobní identity.

Sociální teorie učení zohledňuje při analýze vývojových změn rozvoj a výkon lidské činnosti. Naše životní cesta je tvarována vzájemnými souhrami mezi osobními faktory a různými vlivy v neustále se měnících společnostech. Během adolescence se dospívající učí nové způsoby chování tím, že prožívají, pozorují a interagují s jednotlivci v jejich prostředí. Adolescenti vstupují do nových rolí a zároveň se mnohé z dřívějších obsahově mění (Halgunseth et al. 2013). U dospívajících se rozšiřuje povaha a rozsah jejich aktivit směrem k větší sociální komunitě. Očekávání

společnosti vytváří na dospívající tlak, aby se chovali v souladu s nimi (Vágnerová, 2005). Postupně také adolescenti přebírají stále větší odpovědnost za své chování. Bandura vnímá dospívání jako důležitou přechodovou fázi života, která představuje řadu nových výzev. Způsob, jakým se adolescenti během tohoto přechodného období rozvíjejí a uplatňují svou osobní účinnost, může hrát klíčovou roli při nastavování směřování jejich životních cest (Bandura, 2006).

David Oldfield (1996) vnímá adolescenci jako nezbytnou krizi, jíž je nutno projít. Podobně vnímá toto období Kaplan (1986). V porovnání s narozením, svatbou nebo smrtí je dle něj adolescence mnohem komplikovanějším obdobím (doslova dramatem – viz Kaplan, 1986, 13), které znamená přechod z jedné sféry naší existence do druhé. I Frankel (2023) charakterizuje období dospívání jako turbulentní etapu lidského vývoje, která je spojená s významnými změnami ve způsobu myšlení, jednání, cítění a vnímání světa.

Pro Johna C. Colemana (2011) je adolescence výzvou a potěšením zároveň. Potěšením proto, že se můžeme u dospívajících setkávat s idealismem a nadšením pro život. Výzvu lze spatřovat v obtížích a překážkách, které je potřeba překonat, aby spolu dospělí a dospívající mohli vycházet dobře. Stephenson (2012) popisuje dospívání jako přechod od závislosti k nezávislosti, z dětství do dospělosti, od nezodpovědnosti k zodpovědnosti. Z chlapců se stávají muži, z dívek ženy.

1.2 Fyzické změny v dospívání

Fyzické změny v dospívání jsou v odborné literatuře často označovány také jako puberta (např. Coleman, 2011; Smith, 2016; Cole, 2020; Brown et al., 2011; Marcia, 1980).

Coleman (2011) uvádí, že slovo „puberta“ pochází z latinského „*pubertas*“, což znamená „věk mužství“ nebo „*mužnost*“ (Coleman, 2011). Jiní autoři uvádějí, že pochází ze slova „*pubescere*“, což v překladu znamená obrůstat chmýřím, dospívat nebo „*pubes*“ jako chmýří, ohanbí, stydká krajina (Langmeier & Krejčířová, 2006; Besley, 2006; Bogin, 2011).

Z biologického hlediska označuje puberta krátkodobou fyziologickou událost, která se odehraje v centrálním nervovém systému během několika dnů až týdnů. Prostřednictvím prudkého nárůstu endokrinních změn dochází k pohlavnímu dospívání a k reprodukční schopnosti. Objevuje se masivní zvýšení sekrece pohlavních hormonů. Tělesnou známkou puberty je ztmavnutí a zvýšená hustota pubického ochlupení. Puberta nastává průměrně mezi 9. a 10. rokem, tzn. na konci juvenilní fáze a na začátku adolescentní fáze životního cyklu (Bogin, 2011). Jak uvádí Smith (2016) puberta nastupuje zhruba o 1,5 roku dříve u dívek než u chlapců.

Hormonální změny vedou k proměnám fyzického schématu dospívajících. Např. dochází k akceleraci růstu postavy. Během mladšího školního věku se tělesná výška zvyšuje zhruba o 5-6 cm za rok, s nástupem dospívání je to průměrně 9 cm u dívek a 10 cm u chlapců (Smith, 2016). Dochází ke změnám i dalších tělesných proporcí, ke kožním změnám (akné) i ke výše zmíněnému růstu ochlupení (Vokurka & Hugo, 2015). Dále dochází k sexuální zralosti (Vágnerová, 2005) a zrání mozkových struktur, což vede ke změně kvality myšlení. Objevuje se zvýšená labilita a značná nejistota. Ale také zkušenosti dosud neznalých kvalit, jako je sexuální vzrušivost a často i první prožitek zamilovanosti (Janošová, 2008).

Fyzické změny v dospívání jsou významným a viditelným signálem dospívání. Kromě rychlého nabírání výšky, které se typicky projevuje dříve na nohách než na trupu, takže se dospívající mohou cítit trapně, dochází i k přibírání na váze. U dívek dochází k růstu prsou, k růstu pubického ochlupení a první menstruaci. Chlapcům se prohlubuje hlas, vlivem hormonálních změn se jim zvětšují varlata a penis, dochází k první ejakulaci. Stejně jako u dívek se objevuje pubické ochlupení, zhruba v 15 letech začínají chlapcům růst vousy (Thorová, 2025; Smith, 2016).

Tělesná atraktivita má v dospívání vysokou hodnotu. Vzhledem k tomu, že je vlastní zevnějšek součástí identity, mohou dospívající fyzické změny velmi intenzivně prožívat. V krajním případě může také dojít k pocitu ohrožení vlastní integrity, což pak vede ke ztrátě sebejistoty (Vágnerová, 2005).

Během dospívání také dochází ke konstantnímu vývoji a růstu mozku, probíhají změny na úrovni jeho fungování. Jedna z oblastí, která se mění během adolescence

nejvíce je prefrontální mozková kůra. Jedná se o část našeho mozku, která nám umožňuje přemýšlet o budoucnosti, chápat důsledky, podílí se také na společenské interakci, porozumění druhým lidem a sebeuvědomování (Blakemore, 2012). Prefrontální kůra společně se zvýšenou produkcí dopaminu, která je také pro období dospívání typická (Hoops & Flores, 2017), mají zásadní význam pro prožívání, chování, osobnost a motivaci jedince (Orel et al., 2012). Další oblastí mozku, u které dochází k obzvláště významným změnám během adolescence, je limbický systém (složený z amygdaly, hypotalamu a hipokampu). Tento systém je spojený s vyjadřováním emocí a motivací, je také zapojen do pocitů uspokojení, dále reguluje funkce související s ukládáním paměti a získáváním událostí, které vyvolávají silnou emocionální reakci. Změny v tomto systému mají významný vliv na sebekontrolu, rozhodování, emoce a rizikové chování (Sharma et al., 2013). Jak doplňuje Blakemorová (2012) - v období dospívání je limbický systém až hypersensitivní na příjemné pocity, které jsou spojené s riskováním. To, co je tedy obvykle u dospívajících vnímáno jako problém - např. větší výskyt rizikového chování, snížená schopnost sebekontroly, výbušnost a sebestřednost ve skutečnosti odráží výše uvedené změny v mozku. Proto by tyto projevy neměly být stigmatizovány (Blakemore, 2012).

1.3 Kognitivní změny v období adolescence

Ke kognitivním změnám dochází v průběhu celého dětství. Tyto změny se vyznačují pokroky v oblasti percepčních schopností, v oblasti krátkodobé i dlouhodobé paměti a ve schopnostech vnímání. Postupně se rozvíjí schopnosti selektivně zaměřené pozornosti a schopnosti uvažování. Pokroky v kognitivní oblasti pokračují i během dospívání jak obecným, tak specifickým způsobem (Smith, 2016).

Na úrovni obecné patří k nejdůležitějším kognitivním změnám v tomto období života rostoucí schopnost adolescentů abstraktně myslet a schopnost uvažovat o hypotetickém i skutečném. Dospívající se také dokážou zapojit do sofistikovanějších a propracovanějších strategií zpracování informací, umí zvažovat několik různých dimenzí problému nejednou (Keating, 1990). Mezi konkrétní

aspekty, které jsou význačné pro kognici dospívajících jsou zejména metakognice, tzn. schopnost uvažovat nad vlastními procesy myšlení. Způsob poznávání je tedy uvolněný od konkrétní reality, dospívající vyvozují soudy o soudech, myslí o myšlení (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Dalším specifikem, které odlišuje dospívající od dětí je již zmíněná schopnost abstraktního myšlení a testování hypotéz (Smith, 2016). Nicméně jak doplňuje Ecclesová a kolegové (2003), abstraktní uvažování se netýká hned všech oblastí, ale dlouhou dobu jen jedné či několika specifických oblastí dle zaměření.

Způsob myšlení umožňující přesah konkrétní reality, tzn. abstraktní a hypoteticko-deduktivní způsob myšlení jsou jedním ze základních charakteristik fáze formálních logických operací dle Piagetovy teorie kognitivního vývoje. Toto stádium začíná dle Piageta právě v období adolescence a pokračuje až do období mladé dospělosti (Piaget & Inhelderová, 2014).

Z výzkumů vyplývá, že s rozvojem kognitivních funkcí během dospívání souvisí strukturální vývoj kortikálních oblastí v mozku, o kterých jsme se zmiňovali v předešlé kapitole. Se změnami v oblasti prefrontální kůry jsou spojovány změny v oblasti exekutivních funkcí, resp. kognitivních dovedností, které umožňují kontrolu a koordinaci myšlenek (Choudhury et al., 2006). Podle Steinberga (2011) umožňuje zrání specifických frontálních mozkových oblastí u adolescentů vytváření formálních myšlenkových operací, zvažování alternativ, kalkulování rizika a odměny, plánování a vytváření komplexních rozhodnutí. Změny v prefrontálním kortexu jsou spojovány také s rychlostí zpracování informací a se zaměřováním pozornosti (Yurgelun-Todd, 2007). Dospívající dokážou pozornost ovládat, využívají různých strategií, které jim usnadňují její zaměření a udržení (Vágnerová, 2005).

Jak jsme nastínili v úvodu této kapitoly, dochází během adolescence rovněž ke změnám v oblasti paměťových funkcí. Mechanická paměť ustupuje do pozadí ve prospěch logické paměti. Tento druh paměti vyžaduje hlubší porozumění a systematické přiřazování nových informací k těm dříve uloženým. Kapacita paměti dospívajících se zvětšuje díky používání účinnějších strategií, jež dospívající získávají prostřednictvím přibývajících zkušeností (Čačka, 2000). Podobně se rozvíjí i rychlost

zpracování informací (Luna et al., 2004). V oblasti znalostí o možnostech vlastních paměťových schopností se rozvíjí rovněž metapaměť. Díky tomu, že dospívající dokážou lépe odhadnout svoje znalosti, volí adolescenti účinnější strategie k učení (Vágnerová, 2005).

Uvedené změny v oblasti kognitivních procesů ovlivňují sebepojetí adolescentů, myšlenky o jejich budoucnosti i porozumění druhým (Eccles et al., 2003). Selektivní pozornost, kvantita zapamatovaných zkušeností, vědomí osobní významnosti určitých informací a schopnost formálních operací vedou ve vzájemné kombinaci k větší strukturální a funkcionální kapacitě zpracování informace. Díky tomu se u adolescentů rozvíjí schopnost uvažovat o aktuálních možnostech, variantách řešení jednotlivých problémů a také vědomí kompetence a efektivnosti při řešení problémů, což v souhrnu přispívá k pocitům vlastní autonomie a hodnoty (Macek, 2003).

Nicméně jak doplňují Langmeier s Krejčířovou (2006) vývoj abstraktního myšlení je vysoce individuálně variabilní. U některých jedinců tedy dochází k vytváření abstraktních pojmů a formálního usuzování už na počátku adolescence, u jiných k tomu může dojít až později nebo může být i takový vývoj v pozdějších fázích adolescence pouze naznačen.

Dospívající jsou schopni zvažovat důsledky a možná rizika, která mají tendence srovnávat, někdy i konfrontovat s dospělými (Dolejš et al., 2014a; Langmeier & Krejčířová, 2006). Postupem času jsou dospívající stále větší měrou schopni uvažovat jako dospělí jedinci. Na významu nabývají jejich prožitky, vztahy, zkušenosti a potřeba být v určitých vztazích stabilní a oceňovaný (Macek, 2003).

1.4 Emoční vývoj v adolescenci

Emoce a jejich vývoj hrají zásadní roli v každodenním životě a prožívání dospívajících. Ale, co to emoce vlastně je? Tuto otázku si začal mezi prvními klást v roce 1884 William James, jeden ze zakladatelů vědecké a empirické psychologie. Podle něj jsou emoce odezvou na tělesné změny vyvolané emocionálně významnými

podněty. Když potkáme medvěda není to tak, že se lekne a utíkáme. Dle Jamese (1884) nejprve začneme utíkat a v důsledku této fyzické aktivity se medvěda bojíme. Na tomto příkladu James deklaruje svůj pohled na emoce, že nejprve vzniká fyziologický reakce a poté následuje prožitek. Nicméně jak uvádí Thoits (1989, s. 318) „existuje tolik definic emocí, jako jejich autorů“. Např. Kleinginna s Kleinginnovou (1981) jich shromáždili 92 a ještě k nim přidali svou vlastní. V rámci množství definic emocí však neexistuje žádná, která by byla alespoň preferovaná (Cabanac, 2002). Americká psychologická asociace definuje emoci na svých webových stránkách jako: „Komplexní reakční vzorec, který v sobě zahrnuje zkušenostní, behaviorální a fyziologické elementy. Jejich pomocí se jednotlivec pokouší vypořádat s osobně významnou záležitostí nebo událostí.“ Strach, smutek, radost a další konkrétní kvality emocí jsou určovány specifickým významem vztažené události (APA Dictionary of Psychology, 2018). Kimová a kolegové (2011) popisují emoci jako psychický stav specifického trvání. Komponentami tohoto stavu jsou specifické vyjádření chování, vědomé prožívání a fyziologické vzrušení.

Chápání, vyjadřování a regulace emocí se mění v celém průběhu života, nicméně právě během období dospívání jsou tyto změny zvláště patrné. Na změny v oblasti emočního prožívání v adolescenci mají vliv hormonální proměny a vývoj mozkových struktur (Vágnerová & Lisá, 2021). Během dospívání mladí lidé poprvé zažijí tělesnou chemii, způsob poznávání a tělesnou stavbu jako mají dospělí. Co však dospívající v tomto směru od dospělých odlišuje, je novost těchto jevů a nezkušenost s nimi, když se poprvé objeví. Emoční zkušenosti dospívajících zčásti ovlivňují způsob, jakým budou začleněny nové kognitivní a fyziologické události (Rosenblum & Lewis, 2006). Změny v oblasti emocí tedy dospívající často překvapí. Pocitům a prožitkům věnují větší pozornost, mají tendenci je analyzovat a uvažovat o nich. Projevuje se emoční egocentrismus a nechuť projevovat svoje city navenek. Ve svých emocích adolescenti také často tápou (Vágnerová, 2005) a dle našich zkušeností z praxe je často neumějí ani verbalizovat. Pravděpodobně díky změnám v oblasti poznávacích procesů (schopnost věnovat pozornost i nepatrným podnětům, schopnost zapamatovat si složité události a předvídat důsledky

budoucích událostí), dochází k tomu, že jsou dospívající emocionálně citlivější k minulým a budoucím událostem během adolescence (Larson & Asmussen 1991).

Výše uvedené biologické faktory mají vliv na emoční prožívání adolescentů, které je v tomto období extrémnější, intenzivnější a prchavější. Vývoj emocí však v období dospívání ovlivňují i další faktory včetně genetické dědičnosti, podmínek prostředí, rodičovských vztahů a interakcí s vrstevníky (Kimová et al., 2011). Macek (2003) doplňuje ještě vliv zvýšené míry sebereflexe, egocentričnosti a vysoké potřeby sebehodnocení na změny v oblasti citového prožívání.

Paradoxní a nekontrolované emocionální projevy spojené s adolescencí charakterizují dle Grossmana a August-Frenzelové (1991) vzpouru, protest, dezorientaci, opozici, proměnlivost a rozpory, které dospívající často prožívají. Do méně přijatelné sociální pozice, zejména z pohledu světa dospělých, je staví jejich nízká frustrační tolerance, přecitlivost a proměnlivost nálad. Uvedené projevy působí v mezilidských vztazích rušivě, což může vést k negativním reakcím od ostatních a s tím spojenými pocity odmítání, které zvyšují u dospívajících pocity nejistoty (Macek, 2003).

Oslabení regulace emocí a chování je rovněž spojeno s biologickými změnami, konkrétně s nerovnoměrným dozráváním mozkových center odpovědných za zpracování emocí a řízení chování (Janošová, 2016). Pod vlivem změn v limbickém systému, reagují dospívající často pod vlivem silných emocí, intenzivně a impulzivně. Rovněž se potýkají s obtížemi v oblasti rozhodování (Vágnerová & Lisá, 2021).

Citové prožitky dospívajících jsou tedy výrazněji intenzivní, ale zároveň krátkodobé a proměnlivé. Zvýšená emoční labilita může vést k negativním rozladám, časté je rovněž období krizí a pocitových zvrátů (Čačka, 2000). Jak uvádí Arnett (1999), dospívající se během rané adolescence cítí v porovnání s obdobím dětství dokonce méně šťastní. Dolejš a kolegové (2014b) dále zjistili, že jsou dívky v období časně adolescence úzkostnější a také náchylnější k dalším psychickým obtížím vlivem pubertálních změn (Macek, 2003; Woods et al., 2010). Jako prevence psychických obtíží v podobě depresivních stavů v dospívání působí dle Austina

a kolegů (2005) schopnost lepší emocionální regulace, která koreluje s nižší vnímanou zátěží a lepší kvalitou života.

V pozdějších fázích adolescence začínají postupně převažovat spíše radostné a příjemné pocity (Čačka, 2000). Vlivem hormonálního vyrovnavání a adaptace na pohlavní dospělost dochází k odeznívání náladovosti a vysoké lability. Během střední a pozdní adolescence se zvětšuje míra extravertze a stálosti, a naopak snižuje impulzivita a emocionální dráždivost (Vágnerová & Lisá, 2021).

Průběh adolescence však nemusí být nutně emocionálně bouřlivý a dramatický. Mezi dospívajícími existují široké rozdíly v jejich převládajících emocích. To znamená, že je nutné vzít v úvahu také typologické rozdíly jednotlivých adolescentů. Na emoce a jejich regulaci působí biologické, kulturní a sociální vlivy včetně genetických a kognitivních faktorů a kvality osobních vztahů s rodiči (a jejich styl výchovy), sourozenci a vrstevníky (Kim et al., 2011).

Závěrem této kapitoly už jen doplníme nebo lépe shrneme, že může být adolescence (nejen) v oblasti emocí obdobím „bouře a stresu“ (jak ji také označoval Stanley Hall, 1904), ale zároveň i obdobím bujného růstu (Arnett, 1999).

1.5 Proces socializace v dospívání

Během období adolescence také dochází k významným změnám v oblasti vztahů, zejména pak s rodiči a vrstevníky, s nimiž jsou vztahy postupně diferencovanější a významnější. Čas, který dospívající stráví se svými přáteli se zvyšuje. Vztahy s vrstevníky, ale postupně i s romantickými partnery, se stávají více intimní (Smith, 2016). Stabilita identity dospívajících se postupně zvyšuje, rovněž se vytváří stabilní kulturní orientace (Klimstra et al., 2009). Upevňuje se sociální já, chápání sebe sama ve vztahu k sociálnímu světu (Coleman & Hendry, 1999). Porozumění druhým se stává sofistikovanější, dospívající se zlepšují i v oblasti emocionálního porozumění, rozvíjí se způsob morálního uvažování (Santrock, 2013), adolescenti se začínají více zajímat o názory druhých (Steinberg, 2005). Strukturu a dynamiku sociálních kontextů, jako jsou například rodina, škola nebo vrstevnická

skupina, které adolescenti denně zažívají, mohou ovlivnit také společenské změny (Galambos & Leadbeater, 2000).

Jedním z významných vývojových úkolů období adolescence je uvolnění z přílišné závislosti na rodičích (Janošová, 2008). Jak uvádí Frankel (2023), tento proces může být však do jisté míry ambivalentní, kdy dospívající střídavě vyhledávají nezávislost a odmítají své rodiče, zároveň však mohou pociťovat silnou potřebu být jimi podporováni a utěšováni. Postupná emancipace od rodiny tak nevede ke zrušení citového vztahu k rodičům, ale k jeho proměně (Vágnerová, 2005). Rodiče hrají nadále důležitou roli u dospívajících v kontextu řízení jejich příležitostí a studijních výsledků (Santrock, 2013). Bezpečí a podpora poskytovaná od rodiny (ale i školy a vrstevníků) je velmi důležitá pro rozvoj potenciálu dospívajících, jejich zdraví a pro bezpečný přechod do dospělosti (Viner et al., 2012).

Dospívající však potřebují postupně i více podpory od svých vrstevníků. Vztah s nimi mívá jinou kvalitu než vztah s rodiči, který je často charakterizován jako vztah s jednostrannou autoritou. Naproti tomu vztahy s vrstevníky mají charakteristiky vzájemnosti a reciprocity. Dospívající zde mají prostor vyjadřovat své odlišné názory a diskutovat nové myšlenky (Smith, 2016). Jak jsme uvedli v předchozích kapitolách, během dospívání se změní hladiny hormonů, kognitivní schopnosti, emoce z dětských forem se transformují do podob dospělého člověka. K dosažení dospělých vzorců v oblasti socializace musí adolescent učinit změny v oblasti přizpůsobení, z nichž nejobtížnější jsou právě ty, které souvisí s vlivem vrstevnické skupiny, se změnami v sociálním chování, s novými hodnotami při výběru přátelství, novými hodnotami v oblasti sociálního přijetí a odmítnutí (Hurlock, 1972).

Pro adolescenty výrazně nabývají na významu i celé vrstevnické skupiny, dospívající se s nimi začínají vědomě identifikovat. Usilují o to, aby byli jejich součástí. Pokud není jedinec do takové skupiny přijat, může dojít k sociální izolaci a vyhýbání se. Odmítnutí ze strany vrstevnické skupiny může vést k rozvoji rizikového chování a k neúspěchu ve škole (Pagani et al., 2001). Na druhou stranu, pokud se dospívajícím podaří navázat pozitivní přátelské vztahy (např. s přáteli, kteří ovládají sociální dovednosti, a kteří dokážou poskytovat podporu druhým), dochází i k pozitivním výsledkům, jako je nižší míra delikvence, zneužívání návykových látek

a dalšího rizikového chování nebo šikany (Kendrick et al., 2012; Tucker et al., 2012). Příslušnost k vrstevnické skupině vyžaduje určitou míru konformity se zájmy a hodnotami skupiny, které se však nemusí shodovat se zájmy jednotlivce (Jelínek et al., 2006). Dle Prinsteina s Dodgem (2008) se přizpůsobují vrstevníkům obvykle ti adolescenti, kteří si nejsou jistí svou sociální identitou. Zdrojem této nejistoty může být nízké sebevědomí a vysoká sociální úzkost. Pokud si dospívající myslí, že má některý jeho vrstevník vyšší postavení, než má on sám, je pravděpodobnější, že se mu přizpůsobí (Prinstein, 2007). Dle Dolejše a jeho kolegů (2014a) jsou náchylnější ke skupinové konformitě ti adolescenti, kteří se potýkají s vyšší emoční nevyrovnaností, sugestibilitou nebo nevhodnou sociální pozicí v kolektivu.

V současném světě dospívajících má na přátelské vztahy nepopiratelný vliv také internet a s ním spojené sociální sítě. Existují dvě hypotézy o povaze online přátelství. Jedna z nich tvrdí, že jsou taková přátelství díky jejich větší početnosti a časté absenci přímého fyzického kontaktu podstatně více povrchní, chybí jim kvalita jako jsou intimita a podpora. Druhá hypotéza se dívá na online přátelství pozitivněji. Tvrdí, že mohou obohacovat kvalitu a kvantitu komunikace, která naopak vede ke zvýšení intimity a podpory (Smith, 2016).

Příslušnost k vrstevnickým skupinám předchází zapojení se do dyadických a trvalých romantických vztahů (Connolly et al., 2004). Těmi tráví adolescenti značný čas. Nebo o nich minimálně často přemýšlejí (Shulman et al., 2011). „Chození s někým“ může být pro dospívající formou rekreace, zdrojem sociálního postavení, ale také prostředím pro poznávání blízkých a intimních vztahů (Santrock, 2013). Romantické vztahy v dospívání předpovídají kvalitu intimních vztahů v dospělosti (Connolly et al., 2014). Nicméně jak uvádí Starr a jeho kolegové (2012) pokud vznikají romantické vztahy příliš brzy, tj. v rané adolescenci, existuje riziko, že povedou u dívek k depresivním symptomům. Rovněž se mohou u dospívajících v souvislosti s těmito vztahy objevit problémy doma nebo ve škole (Florsheim et al., 2003). Přesto je období adolescence klíčové v procesu osamostatňování, rozšiřování a diferenciací sociálních vztahů. Má rozhodující vliv na uspokojivé převzetí pozdějších základních partnerských a rodičovských rolí (Langmeier & Krejčířová, 2006).

2 TEORETICKÉ UKOTVENÍ MÍSTA KONTROLY (LOCUS OF CONTROL)

Kdo určuje náš osud? Jsme to my nebo vnější síly mimo naši kontrolu? Na počátku 50. let výzkumníci objevili, že se odpovědi na tyto otázky mezi jednotlivci různí (Phares, 1957; Rotter, 1966). Lidé, kteří věří, že řídí svůj osud, mají interní locus of control (tzv. „internalisté“). Ti, kteří se domnívají, že jejich osud určuje štěstí a vlivní lidé mají externí locus of control (tzv. „externalisté“).

Pojem locus of control použil poprvé Julian B. Rotter v rámci své sociální teorie učení, kterou prezentoval v roce 1954 v publikaci Sociální učení a klinická psychologie (Social Learning and Clinical Psychology) (Carducci, 2009). Samotnou koncepci locus of control pak publikoval v roce 1966, když zjistil, že se lidé liší v tom, jak přistupují k obtížím a různým problémům. Na základě svých badatelských aktivit předpokládal, že si lidé vytvářejí zobecněná očekávání vztahující se k posílení v situacích učení. Posílení, odměna či úspěch dle těchto očekávání závisí na jejich vlastním chování nebo je závislé na vnějších silách, jako je náhoda nebo štěstí. Pokud považují lidé kontrolu životních událostí za reálnou a jedinci dostupnou, mají vnitřní místo kontroly. Naproti tomu, pokud se jedinec domnívá, že je na něm kontrola událostí v podstatě nezávislá, má vnější místo kontroly (Rotter, 1966). Ve zkratce se tedy locus of control vztahuje k jedincovu přesvědčení o míře pojímané kontroly nad událostmi v jeho životě.

Jednotný překlad locus of control do českého jazyka není stanoven, teoretici a výzkumníci pro něj používají různá označení. V českém prostředí byla první studie věnující se výhradně této problematice vydána až téměř 30 let po svém vzniku, kdy ji v roce 1981 Kotásková a kolegové (1981) překládali jako lokalizaci kontroly. Shodně označují tento pojem i Výrost (1989), Kebza s Šolcovou (2008) a Paulík (2017). Další české překlady pojmu locus of control, které lze nalézt v literatuře, jsou např.: ohnisko řízení vlastní činnosti (Křivohlavý, 2001), středisko/těžiště kontroly (Nakonečný, 2009), místo kontroly (Řehulková, 2007; Cakirpaloglu, 2012), místo řízení (Plháková, 2008), umístění vlivu (Baštecká, 2009). V této práci se

budeme držet původního anglického názvu locus of control či zkratky LOC nebo českého místo kontroly, neboť jej považujeme za nejpřesnější.

Na úvod můžeme tedy locus of control, resp. místo kontroly stručně shrnout jako subjektivní pocit kontroly jedince nad důsledky jeho chování nebo jako přesvědčení daného jedince o tom, zda má nebo naopak nemá vliv na okolnosti ovlivňující jeho život (Cakirpaloglu, 2012). Autor tohoto konceptu vymezuje LOC ve zkratce jako přesvědčení o tom, zda mohou vnitřní nebo vnější síly řídit úspěchy jedince (Rotter, 1966). Místo kontroly v sobě zahrnuje převažující tendenci přístupu ke světu a vztažné interpretace. Tento trend našeho myšlení si však většinou ne zcela explicitně uvědomujeme (Řehan, 2007). U někoho, jehož úsilí je neustále odměňováno, se vyvíjí interní místo kontroly. Naproti tomu ti, kteří jsou neúspěšní navzdory jejich úsilí, získávají externí místo kontroly (Twenge et al., 2004). Lefcourt (1991) ještě dodává, že se locus of control týká vnitřních stavů, které vysvětlují, proč se někteří jedinci vypořádávají aktivně, pružně a ochotně s obtížnými okolnostmi, zatímco jiní podléhají řadě negativních emocí.

Rotter zdůrazňoval, že jeho koncept místa kontroly vznikl jak na základě teoretických východisek, tak na základě poznatků z klinické praxe. Heuristickou hodnotu konceptu navíc dle Rottera zvyšuje nejen to, že se jedná o přesně definovaný koncept (tzn. že je dostatečně jasný a měřitelný), ale také to, že je vsazen do širší teorie učení (Rotter, 1990). Sociální teorie učení totiž představuje významné spojení dvou hlavních zdrojů – kognitivní teorie a behaviorálních principů. Rozdílnost lidí dle sociální teorie učení spočívá nejen v tom, že mají různé zkušenosti, ale také v tom, že si vykládají a hodnotí podobné zkušenosti rozdílně (Phares & Chaplin, 1997). Dle Rottera (1966) je tedy zásadní naše interpretace faktů. V tomto smyslu neexistuje jedna jediná realita, ale pouze náš osobní výklad této reality. Díky sociální teorii učení lze nahlédnout na to, proč lidé reagují na situace odlišně na základě své individuální historie učení. Rotterova sociální teorie učení se zabývá tím, proč si lidé vybírají jeden způsob chování před druhým, přičemž rozdílné reakce jsou pak základem pro charakteristiku osobnosti jedince (Phares & Chaplin, 1997). Nutno ještě podotknout, že Rotter nevnímal chování pouze jako jednoduchou reflexní reakci na stimul. Jak uvádějí Nowicki s Dukem (2016), spíše jej vnímal jako

komplexní vzájemné působení několika faktorů, mezi které řadí historii učení daného jedince, jeho životní zkušenosti a také stimuly, se kterými se setkal uvnitř i vně svého povědomí.

2.1 Sociální teorie učení Juliana Rottera

Rotterova sociální teorie učení je ucelená teorie osobnosti, která poskytuje obecný teoretický rámec pro koncepci týkající se podstaty a vlivu posílení (Rotter, 1966). Teorii Rotter označil jako sociální proto, aby tak vyjádřil význam sociálního kontextu pro sociální učení. Rotterovými slovy: „Je to sociální teorie učení, jelikož zdůrazňuje fakt, že jsou hlavní nebo základní způsoby chování člověka naučené v sociálních situacích. Tyto způsoby chování jsou neoddělitelně spojeny s potřebami, které jsou uspokojovány prostřednictvím druhých lidí.“ (Rotter, 1954, s. 84) Základním kamenem této teorie je důraz na vzájemnou propojenost našich zkušeností, resp. učení a kognitivních procesů (tj. vnímání a přesvědčení o aktuální situaci) při predikci našich individuálních reakcí na náročné životní úkoly (Carducci, 2009).

Počátek vývoje této teorie datujeme do přelomu 40. a 50. let 20. století. Vliv na její podobu měly myšlenky několika významných psychologů, jako byli Alfred Adler, Clark Hull, Edward Thorndike, Sigmund Freud a Burrhus Frederic Skinner. Když si uvědomíme myšlenkovou heterogenitu uvedených představitelů psychologie, je patrné, že Rotter ve své teorii reflektoval jak význam rodinných vztahů, tak i vlivů prostředí, sebepojetí, podmiňování, potlačení (pozn.: ve smyslu repression jako nevědomý akt) a kognitivních procesů. Uvedená různorodost myšlenkového dědictví v zásadě zcela odpovídá Rotterovým cílům, v rámci nichž usiloval o vytvoření takové teorie, která bude dostatečně široká, ale zároveň systematická a také využitelná psychology z klinické i výzkumné praxe. Zároveň se snažil o vytvoření takové teorie, která by pomohla predikovat a pochopit lidské chování v různých sociálních podmínkách (Phares & Chaplin, 1997).

Rotter přišel se svou koncepcí v době, kdy byly upřednostňovány především psychoanalytické teorie. Chování jedince bylo vysvětlováno nevědomými motivy, které jsou zcela mimo kontrolu člověka. Základním kamenem teorie sociálního učení je v protikladu k výše uvedenému studium osobnosti s ohledem na její interakci s prostředím (Rotter, 1954). Rotter také kritizoval psychoanalytickou teorii osobnosti pro její příliš široké pojmy a koncepty, které bylo obtížné přesně měřit. Právě proto se snažil, aby byla definice jeho konceptu dostatečně objektivní. Rovněž se vyvaroval toho, aby používal různých termínů k popisu jednoho fenoménu (Phares & Chaplin, 1997).

Obecně se Rotter hlásil k behavioristické tradici ve smyslu jejího důrazu na důležitost učení, které chápal jako vytváření hypotéz, resp. očekávání jedince o důsledcích jeho chování. Podkladem pro jejich vytváření může být také pozorované chování druhých lidí (Nakonečný, 2013). Nicméně ani behaviorismus se nevyhnul Rotterově kritice, neboť mu zde chyběla připravenost řešit klinické problémy. Rovněž kritizoval přehlížení schopností člověka myslet a předvídat, které dle Rottera využíváme jednak k dosahování zamýšlených a předvídaných cílů, ale i k tomu, abychom tak získali odměnu (Sollárová, 2008). Rotter patřil mezi ty, kteří předpokládali, že mohou lidé aktivně měnit nebo vytvářet okolní prostředí, a nejsou tak pouhým produktem vnějších vlivů. Osobnost je tedy dle jeho teorie výsledkem interakce člověka a jeho prostředí, kdy se u každého jedince vytváří poměrně stabilní soubor možností, které umožňují zcela osobitě reagovat na různé situace (Cakirpaloglu, 2012).

Rotter tedy vycházel z behaviorismu, ale zdůrazňoval zároveň vnitřní kognitivní procesy a subjektivní zážitky (Plháková, 2008). Na základě uvedeného lze říci, že se Rotter ve své teorii pokusil integrovat dva rozdílné, ale významné trendy tehdejší americké psychologie. Konkrétně se jednalo na jedné straně o teorie S – R (podnět – reakce) nebo teorie posílení a na druhé straně kognitivní teorie nebo teorie pole (Rotter, 1975).

Mezi základní předpoklady Rotterovy sociální teorie učení patří: učení se z významných zkušeností, reciprocita životních zkušeností, motivační podstata osobnosti a role očekávání (Rotter, 1960).

Učení se z významných zkušeností zahrnuje názor, že je učení založeno na přizpůsobení našeho vnímání a očekávání na základě významných zkušeností s naším prostředím. Díky znalosti zkušeností daného jedince pak můžeme předvídat, jak se bude chovat (př. Studentovo rozhodnutí, že se bude „biflovat“ jen celou noc před zkouškou, pravděpodobně značně závisí na tom, do jaké míry byl tento způsob učení v minulosti úspěšný. Pokud úspěšný nebyl, je pravděpodobné, že se bude příště raději učit průběžně a před zkouškou se raději dobře prospí.). Reciprocita životních zkušeností znamená to, že se staré a nové zkušenosti navzájem ovlivňují a tvoří základ našeho vnímání (př. Předchozí zkušenosti s dopravními policisty vás možná vedli k přesvědčení, že jen rádi dávají pokuty. Svůj pohled změníte, když někteří zastaví, aby vám pomohli s výměnou píchlé pneumatiky.). Motivační podstata osobnosti vede jednotlivce k maximalizaci posílení a minimalizaci trestů, je tedy na cíl zaměřená (př.: Trénování konverzace v angličtině zvyšuje nejen vaše sebevědomí, ale také maximalizuje pravděpodobnost, že zapůsobíte na svého šéfa během jednání se zahraničním partnerem firmy a minimalizuje možnost ztrapnit se před svými dalšími kolegy.). Role očekávání spočívá v tom, že je chování ovlivňováno determinováním přesvědčení, která máme ohledně pravděpodobnosti přijetí určitých posílení (Př.: Míra, do jaké jste ochotni riskovat, že zvednete ruku ve třídě, abyste odpověděli na otázku, je z velké části ovlivněna očekáváním, které máte ohledně toho, že získáte díky znalosti správné odpovědi uznání od svých vrstevníků.) (Carducci, 2009).

Dále Rotterova teorie sociálního učení operuje se čtyřmi druhy proměnných, díky kterým jsme dle Rottera schopni předpovídat a vysvětlovat chování (Rotter, 1975).

Patří mezi ně potenciál chování (behavior potential), který vyjadřuje pravděpodobnost volby určitého chování ve specifické situaci jako prostředku k dosažení konkrétního cíle (Rotter, 1975). Např. Pravděpodobnost, že se na

přijímací pohovor oblékneme formálně, je vyšší, než že půjdeme v kratásech a tílku. Chování může být dle Rottera jakákoliv reakce jedince na stimuly, může tak zahrnovat jak aktuální pohybové aktivity, tak i kognici, verbální chování, neverbální projevy chování, emocionální reakce atd. Čím je potenciál daného chování větší, tím pravděpodobněji se u jedince objeví. Síla potenciálu určitého chování se může měnit dle situace. Tzn., že může být v nějaké situaci silný a v jiné slabý. Nezáleží však jen na tom, jak moc chceme určitý cíl, ale také na tom, do jaké míry věříme, že nám určité chování pomůže ho dosáhnout (Phares & Chaplin, 1997), čímž se dostáváme k další proměnné, kterou je očekávání.

Očekávání (expectancy), jež vyjadřuje subjektivní pravděpodobnost, že povede zvolené chování k určitému výsledku, resp. že povede k určitému posílení v dané situaci. Síla očekávání se odvíjí od naší zkušenosti. Čím častěji vedlo dané chování v minulosti k posílení, tím se zvýší naše očekávání, že dosáhneme stejného výsledku tímto chováním i v aktuální situaci (Sollárová, 2008). Dle Rottera (1966) závisí očekávání v každé situaci nejen na specifických zkušenostech s danou situací, ale také v různé míře i na zkušenostech v jiných situacích, které jedinec vnímá jako podobné. Jinými slovy rozlišuje specifická a obecná očekávání. Specifická očekávání zahrnují přesvědčení vztažná ke specifickým situacím, zatímco generalizovaná očekávání se vztahují k širšímu spektru situací (Rotter, 1975). Příkladem obecného očekávání může být to, když student předpokládá, že mu stačí naučit se ze všech předmětů pouze zápisky z hodin, aby dostal dobré známky. Naproti tomu specifické očekávání by zahrnovalo přesvědčení studenta, že mu pouhé studium poznámek bude stačit na písemku ze zeměpisu, ale ne na test z dějepisu. Očekávání zobecňujeme směrem od konkrétní situace k řadě situací, které vnímáme jako příbuzné nebo podobné. Resp. pokud se vyskytnou dvě podobně vnímané situace, zobecní se očekávání určitého druhu posílení od jedné situace k další. Neznamená to však, že budou očekávání v podobných situacích zcela totožná, nicméně změny v očekávání v jedné situaci ovlivní očekávání v situaci další (Rotter, 1966). Specifická a generalizovaná očekávání se tedy mohou navzájem ovlivňovat. To znamená, že se obecné očekávání může na základě naší zkušenosti změnit na očekávání specifické a naopak (Rotter, 1975). Jak dále uvádí Carducci (2009), generalizovaná

očekávání nám umožňují snadněji se přizpůsobit novým situacím, pokud je zvolené chování vhodné. Hodnota specifických očekávání tkví v možnosti přizpůsobit naše chování v konkrétní situaci. Phares a Chaplin (1997) ještě dodávají, že naše očekávání nemusejí vždy odpovídat realitě. Někteří lidé mají tendenci se přeceňovat, jejich očekávání ohledně úspěchu v dané situaci jsou tak nerealistická. Jiní mají tendenci se naopak podceňovat.

Další proměnnou, na které je vystavena Rotterova teorie je hodnota posílení (reinforcement value), jež reprezentuje to, co lidé v životě chtějí. Přesněji vyjadřuje preferenci jednoho zdroje posílení před druhým, jestliže je pravděpodobnost jejich výskytu relativně stejná (Sollárová, 2008). Hodnotu posílení ovlivňuje jak očekávání, že posílení naplní naše potřeby a cíle, tak i to, jaké volby máme k dispozici (Carducci, 2009). Posílení slouží k tomu, aby upevnilo očekávání, že bude toto posílení následovat v budoucnosti po určitém chování nebo události (Rotter, 1966). Hodnota posílení tedy představuje motivační prvek Rotterovy teorie, který je propojen s výše uvedenou kognitivní proměnnou v podobě očekávání. Hodnota posílení a očekávání determinují chování jedince. To znamená, že např. to, jak pilně se bude student učit, záleží jednak na jeho přesvědčení o tom, jak si podle něj povede, ale také na tom, jakou hodnotu připisuje dobrým známám (Phares & Chaplin, 1997). Lidé se mezi sebou liší jak s ohledem na očekávání, tak i s ohledem na to, jakou hodnotu pro ně mají různá posílení. Např. někdo preferuje dovolenou na horách místo u moře, někdo ne. Preference ve vztahu k hodnotě posílení jsou dle Rottera relativně stabilní (Sollárová, 2008). Je však ještě nutné podotknout, že posílení nemá hodnotu samo o sobě. Hodnoty dosahuje právě až skrze zmíněné očekávání, že povede k něčemu jinému. Např. peníze nemají hodnotu sami o sobě, ale proto, že si díky nim můžeme něco koupit (ať už jídlo, oblečení atd.) (Phares & Chaplin, 1997).

Poslední proměnnou je psychologická situace (psychological situation). Vyjadřuje kontext, ve kterém se objevuje chování (Sapp, 2010). Rotter přitom zdůrazňuje spíše jedincovu interpretaci dané situace než její fyzické charakteristiky. A to proto, že fyzicky stejná situace může být pro různé lidi jiná psychologicky (Phares & Chaplin, 1997). Jako situaci psychologickou jí tedy nazval proto, že vyjadřuje subjektivní podstatu toho, jak lidé vnímají situace (Carducci, 2009).

Podle Rotterovy teorie lze tedy lidské chování předpovídat na základě jedincových hodnot, jeho očekávání a na základě situace, ve které se nachází. Způsob, jakým jsou uvedené proměnné zkombinované při ovlivňování na cíl zaměřeného chování, popisuje následující vzorec: $B_{Px, s1, Ra} = f(E_{x, Ra, s1} \& R_{a, s1})$. Tzn. potenciál chování „x“, který nastane v situaci „1“ ve vztahu k posílení „a“ je funkční očekávání výskytu posílení „a“ následující chování „x“ v situaci „1“ a hodnotu posílení „a“ v situaci „1“ (Phares & Chaplin, 1997). Stručněji řečeno je dle Rottera nejzákladnější podoba obecného vzorce pro chování taková, že je pravděpodobnost výskytu určitého chování v jakékoliv specifické psychologické situaci funkcí očekávání jednotlivce, že toto chování povede k určitému posílení. Přičemž je nezbytné zvážit i hodnotu tohoto posílení, kterou jí daný jedinec připisuje (Rotter, 1975). Jak uvádí Lefcourt (2014), unikátnost Rotterovy teorie mezi teoriemi učení tkví v tom, že klade rovnocenný důraz na výše uvedené proměnné, tzn. jak na hodnotu, tak na očekávání posílení i na specifičnost situace.

2.2 Locus of control

Rotter provedl v kontextu své teorie řadu experimentů. Jejich cílem bylo zjistit to, zda se lidé liší v učení se úkolům a v chování, pokud vnímají posílení (reinforcement) jako (ne)související s jejich vlastním chováním (Engler, 2013), Rotter zjednodušeně řečeno hledal určitý univerzální „posilovač“ pro sociální učení (Řehan, 2007). Došel k tomu, že to, jaký bude mít odměna nebo posílení vliv na předchozí chování, závisí z části na tom, zda vnímá daná osoba tuto odměnu jako podmíněnou vlastním chováním či na tomto chování nezávislou. V této souvislosti zavedl Rotter pojem locus of control (místo kontroly), který postihuje víru člověka v to, co obecně ovládá posílení, které obdrží (Phares & Chaplin, 1997). V kontextu uvedených zjištění Rotter předpokládal, že se mezi sebou budou jednotlivci lišit v tom, do jaké míry přisuzují posílení jejich vlastním činům, a to v závislosti na historii posílení daného jedince. Ta se vytváří již během dětského vývoje prostřednictvím rozvíjení a získávání zkušeností. Každý jedinec postupně rozlišuje události, které podle něj souvisí s událostmi předchozími a které ne. Rotter se dále

domníval, že obecné očekávání jedince týkající se povahy příčinného vztahu mezi vlastním chováním a jeho následky ovlivňuje volbu chování v různých životních situacích. Místo kontroly má tak zásadní význam pro pochopení podstaty procesů učení v různých typech učebních situací (Rotter, 1966).

Zájem Rottera a jeho kolegů o tento koncept vznikl díky trvalému pozorování nárůstu a poklesu očekávání následujícím po posílení. To systematicky lišilo v závislosti na povaze situace a také v závislosti na stálých charakteristikách konkrétní osoby, u níž došlo k posílení. Zjistili tedy, že existují mezi jednotlivci stálé individuální rozdíly v tom, do jaké míry je pravděpodobné, že budou v různých situacích přisuzovat odměnu osobní kontrole (Rotter, 1966). Zároveň doufali, že jim tato proměnná pomůže napravit nebo zpřesnit predikci toho, jak mění posílení očekávání (Rotter, 1975).

Rotter chápal koncept locus of control jako kontrolu posílení (control of reinforcement). Úloha posílení a odměňování nebo uspokojení je dle něj zásadní při osvojování a provádění dovedností a znalostí (Rotter, 1966). Posílení se však neobjevuje jen tak, interpretujeme ho a hodnotíme (Killeen, 1994). Jak uvádějí Phares a Chaplin (1997) v kontextu Rotterovy sociální teorie učení, naše interpretace faktů je kruciólní v tom smyslu, že neexistuje jedna jediná „pravda“ o realitě, ale pouze naše osobní konstrukce reality. V důsledku toho může být určitá událost některými osobami považovaná za odměnu nebo posílení, zatímco druhými může být vnímána jako trest. Podobu následné reakce ovlivňuje míra, do které jedinec vnímá odměnu jako vycházející nebo podmíněnou jeho vlastním chováním nebo jeho osobnostním vlastnostem či naopak míře, do které cítí, že je odměna kontrolována vnějšími silami mimo něj a může se vyskytnout nezávisle na jeho vlastní činnosti. Účinek posílení následující po nějakém chování ovlivňuje přesvědčení jedince o tom, zda podle něj existuje kauzální vztah mezi jeho vlastním chováním a odměnou, resp. posílením (Rotter, 1966).

Rotter vnímal místo kontroly jako jednodimenzionální konstrukt, u kterého se na koncích kontinua nachází internalita a externalita. Každý jedinec se pak nachází v určité vzdálenosti od těchto dvou pólů, což určuje lokalizaci jeho místa kontroly.

Nejedná se však o typologii. To znamená, že jedinci nemají čistě externí nebo čistě interní místo kontroly. Locus of control tedy není dichotomická proměnná, ale proměnná spojená (kontinuální), která může situačně variovat (Chubb et al., 1997). I sám Rotter věřil, že se LOC může měnit v závislosti na různých situacích. Znamená to, že lidé, kteří běžně reagují spíše v nastavení interního místa kontroly, mohou v určitých situacích reagovat na základě jejich určitých zkušeností v nastavení externím (Baštecká, 2009). Nicméně lze obecně říci, že Rotter nahlížel na LOC spíše jako na osobnostní rys (Halpert & Hill, 2011). Podobně i Baum a kolegové (1997) předpokládají, že jsou generalizovaná očekávání v kontextu místa kontroly (zejména u dospělých) stabilní, protože vznikají prostřednictvím opakované zkušenosti v řadě situací.

Stručně lze říci, že interní/externí místo kontroly odpovídá tomu, do jaké míry jedinec očekává, že následky jeho chování (např. odměny nebo tresty), které se mu dostávají, jsou podmíněny jeho vlastním chováním nebo osobními charakteristikám či zda jsou naopak dány mocí jiných lidí, štěstím, náhodou nebo osudem a nejsou tak jednoduše předvídatelné (Rotter, 1990). Místo kontroly se tedy vztahuje k přesvědčení jedince o primárních zdrojích jeho chování, které jsou buď interní (uvnitř člověka) nebo externí (ve fyzickém nebo sociálním prostředí člověka) (Gujjar & Aijaz, 2014). Jedinec tak považuje kontrolu životních událostí buď za reálnou a dostupnou nebo na něm nezávislou (Řehulková, 2007). Koncept locus of control však není shodný s Bandurovým konceptem self-efficacy (vnímaná osobní účinnost), který odpovídá přesvědčení jedince o tom, zda je schopen úspěšně vykonat určitou akci (Wulfert, 1996). Rotter byl přesvědčen o tom, že mezi přednosti jeho konstruktů patří to, že je nedílnou součástí formální teorie, jejímž prostřednictvím můžeme předvídat, jak se bude jedinec chovat v různých situacích (Engler, 2013).

Osoby s vnitřním místem kontroly, tzv. internalisté vnímají události závislé na jejich chování nebo na jejich relativně stálých charakteristikách (Rotter, 1966). Domnívají se tedy, že jsou zodpovědní za to, co žijí, tzn., že mají tendenci připisovat následky chování (odměny) jejich vlastnímu úsilí či charakteristikám (Phares & Chaplin, 1997). V souladu s tím své chování řídí podle vlastní vůle, potřeb, vnímání a vlastních interpretací (Mutlu et al., 2010). Internalisté jsou přesvědčeni, že jejich

subjektivní dispozice, jako jsou např. schopnosti, odvaha, rozhodnutí nebo vůle, mají rozhodující vliv při dosažení zvolených cílů (Cakirpaloglu, 2012). Zkrátka jsou přesvědčeni o tom, že „mají svůj život ve svých rukou“.

Externalisté vnímají posílení, které se jim dostává po jejich chování, jako ne zcela závislé na svém jednání a schopnostech. Odměnu a trest tedy přičítají vnějším okolnostem, které nemohou ovlivnit – např. náhodě, moci jiných lidí, štěstí nebo osudu (Rotter, 1966). Vnější síly, vyšší moc, autority atd. považují jako zodpovědné za to, co se jim v životě děje (Phares & Chaplin, 1997). V důsledku takového přesvědčení se ani nepokoušejí svou životní situaci zlepšit (Plhánková, 2008). V extrémní podobě by tedy např. student s externím místem kontroly očekával, že jeho známky, pochvaly od učitele nebo vztahy se spolužáky nemají nic společného s jeho schopnostmi nebo osobnostním nastavením.

Internalita, resp. externalita je generalizované očekávání jedince vztahující se k přesvědčení o tom, co obecně ovládá posílení, které dostane, resp. zda (ne)vnímá souvislost mezi vlastním chováním a výsledkem tohoto chování (Phares & Chaplin, 1997). K zevšeobecnění dochází tak, že se očekávání o jistém druhu posílení přenáší z jedné situace na druhou (Výrost & Slaměník, 1997).

2.2.1 Rotterova I-E škála

Kromě výše uvedených závěrů, byl výsledkem Rotterova zkoumání také vývoj hodnotícího nástroje pro měření jedincova vnímání kontroly (Engler, 2013), u nás známého jako Rotterova I-E škála (v původním znění Internal-External Scale). Rotter při její konstrukci vycházel z James-Pharesovy locus of control škály (Lefcourt, 1991). I-E škála měří to, zda má jedinec tendenci myslet si, že jsou situace a události pod jeho kontrolou nebo zda jsou podle něj pod kontrolou vnějších vlivů. Jedná se o jednodimenzionální nástroj, který měří jediné skóre – čím vyššího jedinec dosáhne, tím více je u něho zastoupený externí LOC. Metoda obsahuje 23 párů výroků s nuceným výběrem, kdy jeden lze interpretovat jako externí a druhý jako interní. Respondenti tedy mají za úkol vybrat z dvojice výroků ten, se kterým

souhlasí. Např. „Lidské neštěstí je výsledkem chyb, které udělali.“ vs. „Mnoho nešťastných věcí v lidském životě se děje zčásti díky neštěstí.“ Většina výroků použitých v této metodě mají obecný význam, některé se však týkají specifických okolností, jako jsou např. škola nebo světová témata (Twenge et al., 2004). V dotazníku je možné získat nula bodů až dvacet tři bodů na škále internality.

Ačkoliv Rotter věřil, že se může místo kontroly měnit na základě okolností, byl také přesvědčen o tom, že mohou lidé tíhnout k internalitě nebo externalitě ve smyslu osobnostního rysu. Jeho I-E škála je proto postavena tak, aby měřila „obecné locus of control“ na rozdíl od jiných specificky zaměřených měřících nástrojů, jako je např. dotazník zaměřený na rodiče Parental Locus of control Scale (Campis et al., 1986). Tento nástroj měří rodiči subjektivně vnímanou míru vlivu, kterou mají na své děti. Dalšími příklady specificky zaměřených nástrojů jsou Depression Locus of control Scale (Whitman et al., 1987) pro osoby trpící depresí nebo Multidimensional Health Locus of control scale (Strudler Wallston & Wallston, 1978), resp. multidimenzionální škálu, která měří lokalizaci kontroly týkající se chování související se zdravím. Tato škála používá multidimenzionální pojetí lokalizace kontroly Hanny Levenson (1973), která ve svém pojetí locus of control rozlišuje vnitřní kontrolu, kontrolu vlivnými lidmi a kontrolu náhodou.

Rotterova I-E škála je jedna z prvních metod určených pro měření tohoto konstruktů. Je i zároveň dosud jedna z nepopulárnějších metod pro měření obecného LOC. Jak uvádí Lefcourt (1991), této metody využilo více než 50 % studií zkoumajících místo kontroly. A to i přesto, že je často kritizována pro svou unidimenzionalitu (např. Levenson, 1973; Reid & Ware, 1973; Dixon et al., 1976; Ang & Chang, 1999). Často používaná je i nadále (Halpert & Hill, 2011). Navíc jak ale uvádí Svoboda a kolegové (2022), poslední faktorová studie prokázala, že se nejedná o škálu bipolární, ale o multidimenzionální.

2.3 Psychologická interpretace místa kontroly

Jak uvádí Slezáčková (2012), locus of control patří do souboru tzv. kladných vlastností a rysů (dále sem řadíme např. důvěru ve vlastní schopnosti, resp. self-efficacy, nezdolnost, dispoziční optimismus, extraverci nebo smysl pro humor). Z textu uvedeného v předchozí části kapitoly je navíc patrné, že místo kontroly má vliv na lidské chování napříč různými sociálními situacemi (Kovaleva, 2012). Termíny používané v rámci popisu stupňů vnímání kontroly jsou např. kompetence, zvládnání, bezmocnost nebo odcizení (Engler, 2013). Místo kontroly souvisí s různými projevy psychického, sociálního, ale i fyzického charakteru. Empirických výzkumů, které se zabývaly konceptem locus of control, jsou v současné době desetitisíce. Dokladem je např. výsledek hledání v databázi elektronických časopisů EBSCO, která nám vyhledala pod klíčovým slovem „locus of control“ 77 930 výsledků. Níže proto uvedeme pouze některé z nich.

Locus of control má (spolu s úrovní self-efficacy, subjektivně hodnoceným zdravotním stavem a úrovní vzdělání) vliv na osobní pohodu ve smyslu spokojenosti se životem (Šolcová & Kebza, 2005). Spokojenější, a to jak se životem jako takovým, tak i pracovně, bývají častěji internalisté. Jsou také v porovnání s externalisty šťastnější, dále jsou zdravější a dožívají se vyššího věku (Hoskovcová, 2006; Pannells & Claxton, 2008; Gruber et al., 2016). Nicméně Kamrani a jeho kolegové (2023) nepotvrdili pozitivní korelaci mezi interním místem kontroly a úrovní well-being. Internalisté jsou přesvědčeni o tom, že okolí reaguje na jejich osobní jednání, že na něj mají vliv. Získávání odměn a příznivých událostí, jako následků jejich jednání, je tak podle nich předvídatelné. Dle Spectora (1986) je tato předvídatelnost jedním ze zdrojů vyšší spokojenosti u osob s interním místem kontroly.

Crowne a Liverant (1963) uvádí, že mají internalisté větší potřebu nezávislosti, což pravděpodobně souvisí i zároveň s tím, že lépe odolávají sociálnímu tlaku (Strickland, 1962; Jhaveri & Patki, 2016). Jedinci s interním LOC jsou aktivnější, tzn., že se např. častěji zapojují do společenského děje, aby zlepšili své životní podmínky (Gore & Rotter, 1963). Externalisté naopak často používají pasivní strategie zvládnání zátěže (Hanžlová & Macek, 2009). Pokud je tedy jedinec

přesvědčen o vlastním vlivu na události, pravděpodobněji se u něj rozvine adaptivní coping a bude aktivnější ve vztahu k prostředí (Medved'ová, 1996; Hersch & Scheibe, 1967). Z uvedeného vyplývá, že místo kontroly má vliv na plánování a zahájení chování zaměřeného na cíl v běžných i obtížných životních situacích (Flammer, 1995). Internalisté se však nezajímají více pouze o svoje prostředí, ale také o své schopnosti, dále vnímají zodpovědnost za své úspěchy, ale i neúspěchy. Na svá případná selhání však zapomínají rychleji než externalisté (Efran, 1963; Davis & Davis, 1972; Phares & Wilson, 1972). Sami sebe vnímají internalisté častěji jako silné, nezávislé, snažící se dosáhnout cíle (Hersch & Scheibe, 1967).

LOC ovlivňuje rovněž školní (ne)úspěšnost. V kontextu učení se studenti s externím místem kontroly snadněji vzdávají, pokud narazí na nějaké těžkosti. Internalisté tedy potíže při učení zvládají lépe, samotnému učení se zároveň věnují více než jedinci s externím místem kontroly (Seeman, 1959; Findley & Cooper, 1983; Gujjar & Aijaz, 2014). Mnoho studií prokazuje, že studenti a žáci s vnitřním místem kontroly obecně dosahují lepších studijních výsledků než studenti s externím LOC (např. Crandall et al., 1965; Sarıçam et al., 2012; Kumaravelu, 2018). Poslední zmiňovaný autor zdůrazňuje, že by měli učitelé podporovat rozvoj interního místa kontroly, aby byli studenti úspěšní nejen z akademického hlediska, ale rovněž i společenského. Rovněž navrhuje, že by měl být koncept locus of control zahrnut do školních osnov, aby byli studenti schopni kompetentně čelit nepříznivým situacím v jejich životě. Častěji rovněž vykazují interní místo kontroly děti nadané (McLaughlin & Sacuzzo, 1997).

Z mnoha výzkumů dále vyplynulo, že je pro vývoj locus of control v externím či interním směru podstatná podoba rodinného prostředí, ve kterém děti a dospívající vyrůstají. Pokud v dětství zažijeme příliš přísnou výchovu, tzn. pokud vyrůstáme v prostředí, které je charakterizováno tresty a kontrolou, je pravděpodobné, že se u nás rozvine externí místo kontroly. Následkem toho se neprojevujeme svobodně a jednáme podle přání druhých (např. rodičů). Externím směrem je často orientováno naše místo kontroly i v případě, že jsou externalisty naši rodiče (Morton, 1997; Akhtar & Saxena, 2013). Adolescenti, kteří žijí v příznivém rodinném prostředí zahrnujícím starostlivost rodičů, jejich podporu,

povzbuzení, angažovanost, podněcování, vřelost, ale také shovívavost, mají častěji vnitřní místo kontroly (Nowicki & Schneewind, 1982; Schneewind, 1995; Akhtar & Saxena, 2013; Lefcourt, 2014). Dále lze konstatovat, že mají častěji vnitřní místo kontroly potomci těch rodičů, kteří zastávají neautoritativní přístup k výchově svých dětí, kteří se jim více věnují, tráví s nimi čas (prostřednictvím interakcí či různých rekreačních aktivit), zapojují je do domácích záležitostí, a těch, kteří věří v jejich studijní úspěchy (Schneewind, 1995; Wickline et al., 2011; Ahlin & Antunes, 2015). Pokud rodinné prostředí dospívajícího koresponduje s výše uvedenými charakteristikami, je pravděpodobné, že se bude daný jedinec projevat svobodně (tzn., že není omezován ostatními, např. rodiči) a dle svých přání. Díky tomu se u něj může také rozvíjet zdravá víra v sebe sama a v jeho schopnosti (Akhtar & Saxena, 2013). Děti, které zažívaly nevyhovující rodinné prostředí nebo které byly dokonce o rodinné prostředí připraveny, mají častěji externí místo kontroly. S vyšším výskytem externího LOC rovněž koreluje rozvod rodičů či absence otce (Lefcourt, 2014; Wickline et al., 2011; Cook et al., 1980). Následkem toho mají tedy tendenci připisovat jejich ztráty, neúspěchy, ale i vše další jiným externím dimenzím. Uvedené ostatně potvrdil i výzkum Dolejše a kolegyň (2018), kteří došli k závěru, že jsou dospívající z dětských domovů se školu a z výchovných ústavů externalisté.

Longitudinální studie Sullivanové a jejích kolegů (2017) se zabývala vztahem mezi externím locus of control, sociálně kognitivními schopnostmi (tzn. schopnostmi zpracovávat a využívat sociální informace) a psychopatologií v adolescenci. Výzkumu se zúčastnilo přes 7 tisíc dětí a dospívajících (věkové kohorty 7, 12, 16 a 18 let). V rámci tohoto výzkumu došli výzkumníci k závěru, že má externalita u dospívajících spolu s nedostatky v oblasti sociální komunikace vliv na zvýšené riziko výskytu psychotických zkušeností v pozdějším věku. Tento fakt lze vysvětlit např. tím, že jedinci s externím LOC mají tendenci připisovat negativní události v jejich životě druhým lidem nebo okolnostem mimo jejich kontrolu, což může vést k paranoidním postojům a klamným přesvědčením (Bentall et al., 1994). U dvanáctiletých dospívajících dále výše uvedení výzkumníci zjistili, že je u nich externalita spojena rovněž s vyšším výskytem deprese. Zde může být příčinou tohoto jevu snížené očekávání osobní kontroly a pocity bezmocnosti (Burger, 1984;

Jaswal & Dewan, 1997). I podle dalších autorů (např. Pu et al., 2017; Hanžlová & Macek, 2009) může místo kontroly způsobit psychické problémy a pocity beznaděje, bezradnosti a vzdávání se. Dle Mutluové a kolegů (2010) je to hlavně proto, že je locus of control ryze subjektivní. Úzkostmi, depresí a pocity beznaděje tak mohou trpět dle Erolové (2008) i jedinci s interním místem kontroly. Erolová (2008) dále uvádí, že internalisté nevnímají podporu od rodiny nebo přátel, což může vést ke zmíněným negativním psychickým důsledkům. Rovněž Phares (1976) uvádí, že jsou depresí více ohroženi internalisté s výrazným přesvědčením o své vlastní odpovědnosti, pokud se setkají s neúspěchem anebo jinými negativními událostmi. Stokíćová a kolegové (1997) se zabývali v rámci své studie depresivními pacienty. Autorky došly k závěru, že tito pacienti sami sebe považují za poměrně výrazně odpovědné za negativní situace, se kterými se v životě setkávají. Tento postoj ukazuje na vnitřní místo kontroly. Zdravá, tzn. nedepresivní populace, má naproti tomu tendenci internalizovat pozitivní situace a externalizovat situace negativní. Johnson se Sarasonem (1978) předpokládali, že mohou mít negativní životní změny největší nežádoucí vliv na jedince s externím místem kontroly. Pokud se tedy člověk domnívá, že má nad negativními událostmi malou nebo vůbec žádnou kontrolu, je pravděpodobné, že se při konfrontaci s takovou událostí u něj vyskytne deprese či úzkost. Na základě analýzy několika dalších výzkumů můžeme shrnout, že je externalita obecně spojena s vyšším výskytem deprese (např. Benassi et al., 1988; Harrow et al., 2009; Niazi & Adil, 2017). Osoby s externím místem kontroly jsou často kritické, stěžují si, reptají, častěji se uráží nebo se cítí poníženi, mají menší šanci vidět své nedostatky v konfliktních situacích každodenního života. Mají také sklon obviňovat ostatní za každý problém, který obvykle vede k depresi (Ganji & Navabinezhad, 2012; Niazi & Adil, 2017).

Dle analyzovaných výzkumů má místo kontroly rovněž vliv na výskyt rizikového chování. Např. Chengová a Furnham (2019) zjistili, že má vnímané místo kontroly v dospívání vliv na míru pití alkoholu v dospělosti. Čím externější místo kontroly adolescenti mají, tím je u nich větší pravděpodobnost, že budou mít v dospělosti sklon k nadměrnému pití (v tomto případě definované jako pití pěti nebo více dávek alkoholu za den). Takoví jedinci jsou totiž přesvědčeni o tom, že to, co se jim stane

v kontextu zdraví, spokojenosti nebo úspěchu, je určeno štěstím, náhodou nebo vlivnými druhými lidmi. Je u nich tedy pravděpodobnější, že zaujmou lehkovážný postoj ke svému zdraví, což u nich vede k tomu, že nedbají varování týkajících se nadměrného pití. Sklon k užívání alkoholu, ale i jiných návykových látek u lidí s externím místem kontroly potvrzují i Yehová (2008), Kim (2011) nebo Ernst-Linke a kolegové (2022).

Externalisté mají rovněž větší sklon k závislosti na internetu než internalisté, obecně k problémovému chování (Chak & Leung, 2004; Ískender & Akin, 2010; Liu et al., 2000), ale také k sebevražednému jednání (Pearce & Martin, 1993; Evans et al., 2005; Lauer et al., 2008). Internalisté se naopak častěji angažují v takovém chování, které vede k fyzickému zdraví. Jsou tak častěji nekuřáci. Pokud kuřáky jsou, spíše své kouření omezí než jedinci s externím místem kontroly (Strudler Wallston & Wallston, 1978).

Jak uvádí Paulík (2017) locus of control má vliv na plánování a zahájení chování zaměřeného na cíl jak v běžných, tak i v obtížných životních situacích. Rovněž souvisí s psychickou odolností (Kebza, 2008). Lidé s vnějším místem kontroly jsou často ve společnosti pasivní, jen těžko odolávají společenskému tlaku, mají tendenci negativně hodnotit sebe sama, jsou oproti lidem s vnitřním místem kontroly méně kreativní, nepružní při hledání řešení problémů. Jejich reakce mají často podobu vyhýbání se, pasivní agrese či úzkosti (Ionescu, 2013 citováno v Georgescu, 2019). Větší náchylnost k podléhání účinků životního stresu mají tedy ti jedinci, kteří se domnívají, že nemají kontrolu nad událostmi, se kterými se v životě setkávají (Johnson & Sarason, 1978). Z uvedeného vyplývá, že interní místo kontroly působí jako zmírňující účinek na stres (Cauce et al., 1992; Luthar, 1991). Lze ho tedy považovat za jeden z protektivních osobnostních faktorů psychicky odolného jedince (Cazan & Dumitrescu, 2016). Dalším takovým protektivním faktorem je sebehodnocení. Z realizovaných výzkumů vyplynulo, že mají externalisté tendenci hůře hodnotit sebe sama (Tamta & Rao, 2017; Vieira & Grantham, 2009). Externí místo kontroly tedy nevede k pozitivnímu sebeobrazu. Vnitřní místo kontroly naopak umožňuje jednotlivci utvořit si svůj sebeobraz charakterizovaný schopnostmi a sebejistotou (Cazan & Dumitrescu, 2016). Internalisté jsou rovněž spokojenější

v partnerských vztazích. Páry, ve kterých je manžel orientován externě v rámci místa kontroly, prožívají častěji snížení spokojenosti ve vztahu než u těch, kde je manžel internalista (Lee & McKinnish, 2019).

Rotter společně s Mulrym (1965) předpokládali, že jsou externalisté méně motivováni ke zlepšování svých dovedností. Dle nich je to dáno tím, že mají jedinci s externím místem kontroly tendenci upřednostňovat posílení, která vnímají jako řízená vnějšími vlivy před posíleními, která vnímají jako vyplývající z jejich vlastních schopností a dovedností. Tuto myšlenku potvrdil svým výzkumem Gilmore (1978), kdy došel k závěru, že se externalisté domnívají, že nejsou příliš schopni ovlivňovat události ve svém prostředí. Což je dáno tím, že přisuzují příčinnou souvislost následných událostí osudu, štěstí nebo moci jiných lidí, a ne svému chování. V podstatě tedy rezignují na reálné možnosti řídit situace, se kterými se ve svém životě setkají. Vnější vlivy a síly, resp. faktory působící mimo člověka, považují za osudové, řízené šťastnou náhodou nebo silnými osobnostmi (Svoboda et al., 2009). Osoby s vnějším místem kontroly neřídí své chování podle svých vlastních potřeb, ale spíše podle vůle, potřeb, vnímání a interpretace druhých lidí (Mutlu et al., 2010).

Z hlediska genderu existují jak výzkumy potvrzující rozdíly mezi oběma pohlavími v kontextu locus of control, tak i výzkumy tyto rozdíly vyvracející, resp. které uvádějí pouze marginální rozdíly (např. Wickline et al., 2011; Kovaleva, 2012; Kalantarkousheh et al., 2013; Abraham & Rajalakshmi, 2021). Dle Levensonové (1981) existuje signifikantní rozdíl v locus of control mezi muži a ženami, kdy muži mají tendence k externímu pólu. Ve výzkumu Ayersmana (1992) se naopak ukázalo, že mívají interní místo kontroly častěji chlapci. Ke stejnému závěru došli např. Kaurová a Singh (2013) nebo Gujjar a Aijazová (2014). V rámci studie Dolejše et al. (2018) se ukázalo, že dívky z dětských domovů se školou a výchovných ústavů inklinují k externí orientaci místo kontroly. I další výzkumy prokázaly vyšší výskyt externího místa kontroly u dívek (např. Awaworyi Churchill et al., 2020; Elliott & Lopez del Puerto, 2014; Laštůvková, 2015).

Podobně nejednoznačné jsou i rozdíly v locus of control z hlediska věku. Chubb a kolegové (1997), Gilmore (1978) a Tamayo (1993) zjistili, že čím jsou studenti

starší, tím více je orientace jejich místa kontroly interní. Dolejš a jeho tým (2018) upozorovali tento trend u adolescentů z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů. Kulas (1996) naopak uvádí, že je období dospívání z hlediska locus of control relativně stabilní. Pokles internality v období raného stáří, tzn. po 60 letech věku upozorovali Hale a Cochran (1986). Nehrke a kolegové (1980) ve svém výzkumu tento trend vyvrací.

Jak jsme v úvodu této kapitoly uvedli, locus of control je konceptem sociálního učení. Proto lze předpokládat, že je možné vhodnými intervenčními postupy „posouvat“ místo kontroly z externího pólu kontinua směrem k pólu internímu. Dokladem tohoto předpokladu nám jsou i následující výzkumy. Heidari a Ghoudosi (2016) zjistili, že dochází k posunu místa kontroly směrem k internalitě prostřednictvím léčby závislosti. U pacientů dochází v rámci tohoto procesu i ke zlepšení kvality života. Podobně zjistil i Řehan v rámci své longitudinální studie (1994 citováno v Řehan, 2007), že u osob léčených ze závislosti na alkoholu došlo v případě abstinence a změny životního stylu ke změně z původní externality na internalitu.

Účinky desetidenního strukturovaného léčebného programu, který byl zaměřený na změnu chování, zkoumali McIntosh a Rawson (1988). Participanty výzkumu byly děti mezi 6 až 12 lety s vážnými poruchami chování, které pocházely převážně z nízkého socioekonomického, sociálně znevýhodněného a neutěšeného rodinného prostředí. Autoři zjistili, že děti ve věku 10 až 12 let reagovali na terapii zvýšením internality. U mladších dětí však k tomuto efektu nedocházelo. Newberryová a Lindsay (2000) se ve své studii zaměřili na děti umístěné v pobytových zařízeních. Výsledkem jejich výzkumu bylo zjištění, že prostřednictvím krátkého zážitkového kurzu zaměřeného na locus of control může dojít k posunu místa řízení směrem k internalitě. Účinnou metodou pro posun místa kontroly interním směrem mohou být např. motivační rozhovory. Dokládá to např. výzkum Vikase a jeho kolegů (2014), kteří zjistili, že prostřednictvím této metody došlo ke změně atribučního stylu u osob závislých na alkoholu. U pacientů došlo nejen ke snížení bažení, ale rovněž začali vnímat své chování ve vztahu k pití z pohledu interního místa kontroly. Smith a Thomas (2023) zkoumali účinky zážitkového

programu zaměřeného na ekoturistiku. Program obsahoval aktivity, jako jsou pěší turistika, táboření, jízda na divoké vodě na raftu a další dobrodružné aktivity. Hans (2000) však ještě doplňuje, že efekt vlivu na změnu místa kontroly u takovýchto programů záleží také na jejich zaměření a délce. Mentorský program cílený na zvládání stresu a locus of control realizovaný se studenty ošetřovatelství rovněž potvrdil, že lze podporovat rozvoj interního místa kontroly (Demir et al., 2014). K podobnému zjištění došli dříve i Henderson a kolegové (1992), kteří zkoumali vliv programu zaměřeného na management stresu u žáků základní školy. Do studie bylo zahrnuto 65 žáků, průměrný věk činil 9 let. Jednalo se o kulturně rozmanitý výzkumný soubor. Pro změnu orientace místa kontroly se jeví také vhodný program založený na silných stránkách s názvem „Good Lives Model (GLM)” (Tyler et al., 2020). Program vytvořil Tony Ward spolu se svými kolegy na počátku druhého milénia. Původně byl určený jako nástroj pro léčbu a práci s pachateli sexuálně motivované trestné činnosti. Postupně byl tento program převzat dalšími státy, kde byl modifikován také pro aplikaci u dalších skupin odsouzených. Cílem programu je podporovat klienty při rozvíjení a implementování dobrého prosociálního životního plánu, přičemž se opírá o klientovi základní hodnoty, priority a silné stránky (Prescott et al., 2022). Uvedený program byl zkušebně implementován i do šesti českých věznic s pachateli násilné trestné činnosti. Projekt probíhal mezi roky 2019-2023. Z výstupů vyplývá, že účast v terapii GLM ulevuje od řady psychických problémů a zvyšuje přesvědčení o možnosti změny pomocí terapie, dále dochází ke změně pohledu na sebe sama (větší otevřenost k negativnímu hodnocení a sebereflexi). Rovněž u odsouzených došlo ke změně pohledu na svět a společnost zahrnující prvky regulace chování, hostility, naivity a vnímání reality (Kváča & Gottwaldová, 2023). Jak zjistili Kim s Adams-Harmonem (2024), posilování interního místa kontroly a vědomí vlastní účinnosti (self-efficacy) může podpořit i čtení motivační knihy. Zmínění autoři vybídli 100 studentů k přečtení knihy s názvem „Příslib tužky: Jak může obyčejný člověk vytvořit mimořádnou změnu“. Kniha přináší reálný příběh Adam Brauna, který proměnil 25 dolarů ve více než 200 škol po celém světě. Respondenti výzkumu měli na přečtení knihy 6 týdnů, locus of control bylo měřeno před a po přečtení této knihy.

Externí místo kontroly je spojeno také se zvýšenou tendencí k sebepoškozování a vyhýbavému chování (Duncan-Plummer et al., 2023), dále také k suicidálnímu chování (ve spojení s ruminací, tj. s nutkavým přemítáním). Naproti tomu interní místo kontroly a vytrvalost působí v tomto směru jako protektivní faktory (Lin et al., 2023).

Externalisté rovněž častěji prožívají perfekcionistické obavy, které jsou spojeny se strachem udělat chybu, s obavou z negativního hodnocení od ostatních, prožíváním rozporu mezi očekáváním a výkonem a negativní reakcí na nedokonalost (Kahn et al., 2023). Nicméně zároveň se u nich ukazuje větší tendence k osobnímu růstu (Kamrani et al., 2023). Dle uvedeného výzkumu se tedy zdá, že jsou osoby s externím místem kontroly více ochotni vynakládat úsilí, vyhodnocovat své pokroky, tzn. osobně růst.

V této kapitole jsme se prostřednictvím důkladné rešerše pokusili podat ucelený teoretický rámec konceptu místa kontroly (locus of control), který byl pro nás jedním ze zásadních východisek při konstrukci předkládané psychodiagnostické metody. Teoretický kontext by měl být rovněž důležitým vztažným rámcem pro interpretaci výsledků u jednotlivých probandů, jímž bude dotazník administrován.

3 NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ

Nízkoprahové kluby, nízkoprahy, nízkopraháče, resp. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (dále také NZDM) jsou sociální službou, která je legislativně ukotvena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a dále prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb. Nutno však podotknout, že kořeny této služby lze vysledovat už v 90. letech 20. století (Čechlovský, 2005).

Z hlediska typologie sociálních služeb patří NZDM do skupiny služeb sociální prevence, jejichž účelem je v co největší možné míře zabraňovat, resp. předcházet sociálnímu vyloučení a vzniku a šíření nežádoucích společenských jevů (Bednář, 2009). Sociální pracovníci těchto zařízení poskytují svoje služby především neorganizovaným a sociálně ohroženým dětem a mládeži (Klíma, 2004). V českém prostředí se jedná o jedinou sociální službu, která je určena přímo pro dospívající. Dosud poslední vydaná ročenka Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (za rok 2022) uvádí 242 registrovaných NZDM České republiky, přičemž jejich služeb využívalo 33 396 osob, z toho 29 836 dětí a mládeže do 18 let (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2023).

3.1 Stručná charakteristika NZDM

Zákon o sociálních službách definuje nízkoprahová zařízení pro děti a mládež ve svém §62, v odst. 1 jako zařízení, která:

„poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována osobám anonymně.“

Tuto službu tedy navštěvují nejčastěji dospívající děti a mládež, u nichž je patrný epizodický výskyt sociálně nežádoucího chování (např. mladí nezaměstnaní, záškoláci, školsky neúspěšní jedinci), ale i takové sociální skupiny či jedinci, kteří často užívají alkohol, užívají tabákové výrobky nebo kteří experimentují s nelegálními návykovými látkami, ale i s dalšími psychoaktivními látkami, které jsou v ČR aktuálně volně prodejné (např. HHC, kratom, apod.). Setkáváme se zde rovněž i s dospívajícími, kteří páchají drobnou kriminalitu, jako jsou krádeže v nákupních centrech a menších prodejnách (Klíma, 2004). Cílovou skupinu NZDM lze také charakterizovat jako ohroženou a rizikovou mládež, která se potýká s množstvím obtížných životních událostí (např. rozpad rodiny, nové partnerské vztahy rodičů, školní problémy), konfliktních společenských situací (delikventní činnost) a negativních zkušeností (např. zanedbávání a týrání v dětství, promiskuita, návykové látky a šikana) (Pojmosloví NZDM, 2008).

Důležitým aspektem těchto služeb je jejich nízkoprahovost, tzn. maximální dostupnost, ve smyslu odstranění bariér časových (otevírací doba v odpoledních hodinách), prostorových (obvykle lokalizovány např. v blízkosti sídliště apod.), psychologických (např. možnost anonymního využívání služeb) a finančních (služby jsou poskytovány zdarma). Pokud by existovaly takovéto bariéry, je pravděpodobné, že by bránily cílové skupině dospívajících vyhledat prostory zařízení a využít nabídky poskytovaných služeb (Pojmosloví NZDM, 2008). Pracovníci s dospívajícími pracují citlivě a s respektem ke způsobu, jakým klient vstupuje do procesu užívání služby. Klienti těchto služeb si sami a dobrovolně volí, jakou z nabídky služeb NZDM využije (Klíma, 2004).

Provázení obdobím dospívání, poskytování informací, nabízení odborné podpory a pomoci v nepříznivé sociální situaci a předcházení selhání a sociálnímu vyloučení lze shrnout jako poslání NZDM. Sociální pracovníci těchto zařízení usilují o pozitivní změnu životního stylu dospívajících, zároveň vytváří podmínky pro jejich začlenění se do společnosti (Pojmosloví NZDM, 2008).

Pokud dospívající vykazují výše uvedené charakteristiky, je pravděpodobné, že si neuvědomí potřebu odborné pomoci a nevyhledávají proto obvyklé a standardní formy institucionalizované péče. Není rovněž výjimkou, že adolescenti, kteří zažívají

nepříznivou sociální situaci, ani o dostupné pomoci neví nebo o ní mají nepřesné informace (Klíma, 2004). Pracovníci NZDM proto usilují o navázání a rovněž udržení kontaktu s cílovou skupinou dospívajících, aby jim umožnili lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí. NZDM vytvářejí podmínky pro to, aby děti a mládež mohly v případě zájmu aktivně řešit svoji náročnou životní situaci (Pojmosloví NZDM, 2008).

Kruciální metodou práce v nízkoprahových službách je kontaktní práce, kterou lze charakterizovat jako specializovanou odbornou činnost, jejíž významnou cílovou hodnotou a zároveň podmínkou je navázání osobního kontaktu, resp. vztahu s klientem. Tento vztah je významný nejen pro konkrétní práci s jednotlivci, ale i se sociálními skupinami. Zejména pak s těmi, kteří se vyhýbají standardním formám pomoci nebo je nevyhledávají a u nichž je důvodný předpoklad potřeby a účelnosti této pomoci. Cílem je, aby se sociální pracovníci nízkoprahových služeb, podařilo udržet kontakt s daným jedincem či skupinou po tak dlouhou dobu, aby mohli rozpoznat a zažít užitečnost tohoto setkávání s pracovníkem. Pracovníci NZDM se snaží doprovázet dospívající k uvědomění toho, jak a v čem může být takové setkávání přínosné (Klíma, 2004).

Další důležitou profesionální metodou sociální práce používanou v praxi NZDM je i case management. Pracovník NZDM v tomto případě společně s klientem vytváří plán, který koordinuje a integruje podpůrné služby, které daný dospívající potřebuje k optimalizaci psychosociálních cílů a výsledků (Hudon et al., 2019). Přínos case managementu, ale i psychologické péče, ke zlepšení v oblasti duševního zdraví, snížení zneužívání návykových látek a ke zlepšení sociální stability vyzdvihují Slesnick a kolegové (2007).

Podrobnější popis těchto zařízení včetně např. průběhu poskytování služby nebo dalších charakteristik metod práce lze nalézt v námi dříve vydané publikaci (Zemanová & Dolejš, 2015).

3.2 Výzkumy v oblasti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež

Výzkumné projekty, které se zaměřují na nízkoprahová zařízení pro děti a mládež vznikají nejčastěji v rámci diplomových prací, ať už bakalářských, tak magisterských. V databázi vysokoškolských prací „Theses.cz“ jich lze aktuálně pod klíčovým slovem „nízkoprahová zařízení pro děti a mládež“ dohledat 897. Dříve byly realizované výzkumy zaměřeny obvykle na standardizované procesy (př. individuální plánování), vymezení cílové skupiny a jednotlivých výkonů, což vyplývá i z textů České asociace streetwork, která je profesní organizací sdružující odborníky a poskytovatele nízkoprahových služeb (Klíma et al., 2007; Klíma et al., 2010; Filípková et al., 2011). Existují však výjimky, kdy se výzkumné projekty zaměřily i na některé další aspekty související s cílovou skupinou NZDM. Např. Lhotáková (2016) zkoumala hodnotovou orientaci dospívajících navštěvujících NZDM. Výzkum ukázal, že za nejdůležitější hodnoty považují zdraví, plat a partnerský vztah. Dle výstupů z kvalitativního výzkumu Brychtové (2015) lze ještě doplnit přátelství, a rodinu. Na opačném pólu se objevovaly hodnoty jako jsou politická angažovanost, veřejně prospěšná činnost a demokracie (Lhotáková, 2016). Štefková (2012) se zaměřila na prožívání strachu klientů NZDM. S největší frekvencí se u těchto jedinců objevuje strach z ohrožení druhými lidmi, ze školy a z trestů. Pínoletí respondenti výzkumu vykazovali častý strach z rodičů, což může souviset s nedokončenými vývojovými úkoly a nároky rodičů. Strach se tak může týkat z vnímané nepřipravenosti na separačně individuální proces (Štefková, 2012).

Krejčí (2021) se ve své magisterské diplomové práci zaměřila na výskyt rizikových aktivit u klientů NZDM v Olomouckém kraji. Došla k závěru, že dospívající využívající služeb těchto zařízení opravdu odpovídají charakteristice „riziková mládež“, jak jsme uvedli v předchozí kapitole.

Je povzbuzující, že už v současné době existují už i rozsáhlá výzkumná šetření, která si v době jejich realizace kladla za cíl zmapovat, jací dospívající do těchto zařízení vlastně docházejí, jaké jsou jejich nejčastější charakteristiky.

Mezi tyto výzkumy patří výzkum „Nízkoprahy pod lupou“, který byl realizovaný mezi roky 2010-2015. Realizovaný byl profesním sdružením odborníků

a poskytovatelů nízkoprahových služeb, tj. Českou asociací streetwork ve spolupráci s výzkumnou agenturou Millward Brown. Cílem tohoto projektu bylo zmapovat způsob poskytování služeb prostřednictvím NZDM a odhalit účinné faktory, které zaručují úspěšné poskytování služeb klientům a fungování klubů (Dohányosová & Krajhanzl, 2011). Sběr dat probíhal metodou online dotazování. Dotazníky však vyplňovali nejen klienti NZDM, ale i jejich pracovníci. Klienti odpovídali na otázky např. z okruhu vlastních charakteristik, životního stylu, rodinných a dalších sociálních vztahů, vzdělávání, ale samozřejmě i z okruhu samotných NZDM – informace o jednotlivých zařízeních, jejich pravidla, bezpečí, hodnocení služby, dostupnost apod. Otázky pro pracovníky byly připraveny z následujících tematických okruhů - základní informace o klubu, klientská základna klubu, výkazy, provoz a financování klubu, zaměstnanci, přístup k práci, činnost klubu, pravidla uplatňovaná v klubu, vybavení, jednorázové nebo pravidelné společné akce, využití internetové propagace, provoz streetworku, resp. terénní sociální práce. Poslední zveřejněná zjištění z tohoto výzkumu, která uvedeme níže, jsou z roku 2013, tzn. ze třetího ročníku. Pro úplnost ještě uvádíme, že jsme se snažili získat aktuálnější výsledky výzkumu prostřednictvím kontaktování ředitelky České asociace streetwork, k dnešnímu dni nám však nepřišla odpověď.

Ze získaných dat vyplynulo, že tvoří nejpočetnější skupinu klientů NZDM dospívající ve věku 15-18 let (45 %), následuje věková kohorta 11-14 let (36 %) a 19-26 let (11 %). Nejméně početnou skupinu tvoří klienti ve věku 6-10 let (8 %). Průměrný věk je 15 let. Chlapci tvoří přibližně 60 % klientely, dívky 40 %. Z předchozích let lze ještě doplnit následující zjištění. Klienti NZDM tráví nejčastěji volný čas povídáním s kamarády, do klubu chodí většinou rok či déle ve frekvenci minimálně dvakrát týdně (Dohányosová & Krajhanzl, 2011). Téměř všichni dotazovaní referovali, že jsou pracovníci klubů spravedliví a lze jim důvěřovat. Mezi nejčastější formy rizikového chování u dospívajících z NZDM patří užívání návykových látek (cigarety – 49 %, marihuana – 9 %), agresivní chování a sexuální rizikové chování. 23 % dospívajících z NZDM má zkušenost s kurátorem pro mládež, 6 % s diagnostickým ústavem. Dále také se školními neúspěchy (propadnutí) a se šikanou mimo klub (Čada, 2012).

Další rozsáhlejší výzkum realizoval Národní institut dětí a mládeže (dále také NIDM) (2010). Jeho cílem bylo zjistit z jakého rodinného a sociálního prostředí pocházejí klienti NZDM, dále jak tráví volný čas. Položky administrovaných dotazníků se týkaly i hodnotové orientace, vztahu ke škole, dále bylo mapováno, s jakými problémovými situacemi dospívající z NZDM setkávají a jak je řeší. Výsledky lze shrnout následujícím způsobem. Adolescenti docházející do těchto zařízení zažívají často rozpad primární rodiny nebo rodinné konflikty, mají zkušenost s rizikovým chováním nebo se pohybují v takovém prostředí, kde se takové chování objevuje u ostatních. Svoje problémy považují za obtížně řešitelné či neřešitelné.

V našem předchozím celorepublikovém výzkumu (Zemanová & Dolejš, 2015) jsme si rovněž kladli otázku, jací jsou klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Data se nám podařilo získat od 499 z 41 NZDM (z toho 52 % chlapců, pozn.: 6 % pohlaví nevedlo), přičemž průměrný věk činil 14,8 let (SD $\pm 2,63$). Za nejzásadnější zjištění považujeme, že tato zařízení navštěvuje vysoce riziková mládež, která několikanásobně převyšovala ve sledovaných rizikových aktivitách populaci adolescentů nenavštěvující NZDM. Nejčastější formou rizikového chování klientů NZDM byla delikventní činnost v podobě falšování podpisu rodičů (49 % klientů), následovaná kouřením cigaret v posledních 30 dnech (45 % klientů). Dalším důležitým výstupem bylo zjištění, že vysoká míra rizikového chování má často vliv na životní spokojenost klientů NZDM.

Komplexnější výzkum, který usiluje o hledání efektivních způsobů práce s klienty NZDM je výzkum Štefkové a Dolejše (2016). Cílem jejich projektu bylo vymezit klíčové osobnostní charakteristiky resilience u dospívajících klientů NZDM. Výzkumný soubor tvořilo 451 respondentů z 39 nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Metodou získávání dat byl dotazník Škály resilience pro děti a adolescenty (Prince-Embury, 2007), který je určený pro širokou věkovou skupinu dětí a adolescentů (9–18 let). Výsledky tohoto výzkumu ukázaly, že většina dospívajících z NZDM skórovala výše ve škále emoční reaktivity v porovnání s americkým populačním průměrem. Oproti tomu na škále zvládnutí a uspokojivých vztahů níže. Uvedené výsledky výzkumu odpovídají nespécifické skupině, která byla v americké standardizační skupině v péči odborníků na psychické zdraví.

VÝZKUMNÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

V předchozí kapitole jsme uvedli, že jsou nízkoprahová zařízení pro děti a mládež určena pro osoby ve věku 6-26 let. Nejpočetnější skupinu navštěvující NZDM však tvoří klienti v adolescentním věku. Jak lze odvodit z informací uvedených v první kapitole této práce, adolescence je jednou z nejdynamičtějších vývojových etap v životě jedince. Srovnatelně dynamický růst a rozvoj lidské osobnosti lze zpozorovat už jen v období od narození do dvou let věku (Stephenson, 2012). Během dospívání dochází k výrazným změnám napříč všemi oblastmi osobnosti. Tato proměna s sebou přináší mnoho nedorozumění, nástrah a překážek (Dolejš et al., 2019). Dospívající se musí v každodenním životě vypořádávat s rozmanitým spektrem starostí a problémů, které se nejčastěji dotýkají školy, rodiny, vztahů, ale také vlastní identity (Macek, 2003). Toto období je zároveň provázeno různými typy experimentování a poznávání světa, svého okolí a sebe samého (Dolejš et al., 2019). Dospívání tak můžeme označit obdobím zvýšených nároků, které mnohdy vedou ke krizím a konfliktním vzorcům chování. Požadavky, kterým musí čelit, přitom často překračují adaptivní kapacitu dospívajících (Olbrich, 1990). To, jak budou dospívající tyto obtíže zvládat, ovlivňuje jejich načasování, množství nebo souběžnost. Významnou roli zde hraje také sociální opora a aktivní přístup k vlastnímu vývoji (Coleman & Hendry, 1999). Vědomí vlastní účinnosti a interní místo kontroly se ukazuje jako jedna z klíčových charakteristik resilience jak u dospívajících, tak u dospělých (White, 1959; Cazan & Dumitrescu, 2016; Shanava & Gergauli, 2022).

Koncept locus of control – původně „internal versus external control of reinforcement“, resp. interní versus externí kontrola posílení vychází z rámce sociální teorie učení Juliana Rottera. Rotter došel na základě realizovaných výzkumů k závěru, že závisí posílení určitého chování částečně na tom, zda jedinec přisuzuje výsledek svého chování (odměnu či trest) vlastnímu chování a úsilí, nebo vnějším silám. Koncept LOC považoval Rotter (1966) za jednodimenzionální konstrukt, který rozlišuje dva typy místa kontroly – vnitřní a vnější, které se nacházejí na koncích jednoho kontinua. Pokud jedinec přisuzuje kauzálnost následných událostí osudu,

štěstí či moci jiných lidí, a ne svému chování, označujeme ho jako člověka s vnějším místem řízení, resp. externalistou. Jedinci s vnitřním místem kontroly věří, že jsou posílení, která dostávají, založena na jejich vlastním úsilí (Gilmor, 1978). Místo kontroly je osobnostní atribut, který ovlivňuje mnoho oblastí života adolescentů (Chubb et al., 1997). Pokud je dospívající přesvědčen o vlastním vlivu na události, je psychicky odolnější, vnímá vyšší životní spokojenost, používá adaptivní copingové strategie, je školsky úspěšnější, ale i zdravější, interní místo kontroly rovněž působí jako zmírňující účinek stresu (Šolcová & Kebza, 2005; Gujjar & Aijaz, 2014; Medved'ová, 2006; Pannels & Claxton, 2008; Cauce et al., 1992). Internalisté si zároveň obvykle kladou náročnější cíle a mají větší požadavky na úspěch než jedinci s vnějším místem kontroly. Místo kontroly je tedy také významnou motivační složkou, předpovídá vnitřní motivaci a víru v něčí schopnost dosáhnout požadovaných cílů a výsledků. Absence spojení mezi úsilím a výsledky (tj. externí LOC) člověka zrazuje od snahy k dosahování výsledků (Noe, 1988).

Jak jsme uvedli výše, lze na základě dříve zrealizovaného výzkumu (Zemanová & Dolejš, 2015), který byl rovněž jedním z podnětů k naší další výzkumné činnosti, konstatovat, že služby NZDM využívá významně riziková mládež, která ve všech sledovaných aktivitách rizikového chování (užívání návykových látek, delikvence a šikana z pohledu oběti) převyšuje běžnou populaci dospívajících ve věku 11–15 let mnohdy o více než 30 %. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež patří do skupiny služeb sociální prevence, zaměřují se na profesionální pomoc dospívajícím v obtížných životních situacích. Jejich důležitost a význam spočívá ve zprostředkování zkušenosti s odbornou pomocí dospělých různým rizikovým a ohroženým mladým jedincům i skupinám. Dospívající mohou díky existenci těchto služeb zažít, že zájem dospělých na změně jejich nežádoucího a/nebo rizikového chování nemusí být vždy pouze omezujícím, dozorujícím a normativním přístupem. Nutnou podmínkou pro zprostředkování této zkušenosti je značná variabilita v prostředcích a postupech práce. Ne však ve smyslu neukázněného a voluntaristického užívání nepřiměřených a nepřiléhavých metod a libovolných prostředků (Klíma, 2009). Joniak (2005) zdůrazňuje klíčovou roli nízkoprahově orientovaných služeb pro vstup dospívajících do formálního systému poskytování

služeb. To koresponduje s tím, že pracovníci NZDM jsou často jednou z prvních sociálních služeb, se kterou se dospívající setkávají. Proto je nesmírně důležité, jaká pro ně tato zkušenost bude. Zásadním způsobem totiž může ovlivnit skutečnost, jak budou vnímat další pomáhající služby, se kterými se mohou ve svém životě setkávat. Považujeme zde za nutné také zmínit zjištění z výzkumu Kopera-Freyové a kolegů (1991), kteří došli k závěru, že mezi faktory, které mají vliv na locus of control u adolescentů, patří komunikace, životní stres a sociální podpora. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež tak mohou mít významný vliv i na orientaci locus of control u dospívajících.

Z výsledků různých výzkumů vyplývá, že jsou nejefektivnější ty intervenční metody, které jsou zacíleny na úzce definovanou skupinu (např. Castellanos & Conrod, 2008). Pro zefektivnění a zvýšení profesionalizace práce s dospívajícími nejen v praxi NZDM, ale i např. školních psychologů, psychologů pedagogicko-psychologických poraden, středisek výchovné péče, dětských domovů či diagnostických ústavů, může být dle našeho názoru koncept locus of control vhodným východiskem pro práci s cílovou skupinou dospívajících z těchto zařízení, neboť lze předpokládat možnost jeho ovlivnění intervenčními postupy.

Aby mohlo dojít ke zkoumání nějakého psychologického jevu, je důležité mít k dispozici vhodné nástroje, pro jeho posouzení. Absence validního a standardizovaného nástroje v českém odborném prostředí pro zjišťování místa kontroly u cílové skupiny adolescentů bylo další pohnutkou pro vznik této práce. Vzhledem k souvislostem místa kontroly s dalšími psychologickými proměnnými, které jsme uvedli ve druhé kapitole této práce, bylo naším úmyslem zmapovat místo kontroly u českých dospívajících z běžné populace a z řad klientů NZDM a jejich následná komparace. I to bylo významnou motivací pro konstrukci nové psychodiagnostické metody.

4.1 Výzkumné cíle

Náš výzkumný projekt si kladl následující stěžejní cíle. Prvním z nich bylo sestavit nové psychodiagnostické metody, která bude identifikovat orientaci místa kontroly u dospívajících. Záměrem výzkumného projektu tedy bylo vytvořit takovou metodu, která bude dostatečně srozumitelná cílové skupině, ale která zároveň bude vykazovat dobré psychometrické vlastnosti.

Mezi související dílčí cíle tak spadaly následující jednotlivé kroky:

- Příprava položek pro testovou metodu zaměřenou na identifikaci místa kontroly u adolescentů v českých podmínkách (technické a formální úpravy položek, jazyková korektura, překlady zahraničních metod z angličtiny a z němčiny k ověření validity nově zkonstruovaného nástroje).
- Popis teoretických a terminologických východisek nově zkonstruované psychodiagnostické metody a jejích technických parametrů.
- Tvorba populačních norem a jejich uvedení v příručce diagnostického nástroje.

Naším druhým stěžejním cílem bylo zmapování místa kontroly u české dospívající mládeže ve věku 11–15 let a u dospívajících klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a jejich následná komparace. Sekundárním cílem spojeným s tímto záměrem bylo zanalyzování vztahu locus of control a vybraných demografických oblastí, dále také analýza vztahů mezi jednotlivými metodami pro měření místa kontroly, jež byly použity v testové baterii výzkumu. Mezi vybrané sociodemografické oblasti spadal věk, pohlaví a typ navštěvované školy.

Naším posledním cílem bylo v této disertační práci nastínit, jakými způsoby lze s konceptem locus of control pracovat v praxi NZDM, školy, ale i dalších institucí, které pracují s dospívajícími.

4.2 Výzkumné hypotézy

Jak zjistili Štefková a Dolejš (2016) klienti NZDM vykazují dle sebehodnotícího dotazníku Škála resilience pro děti a adolescenty (Resiliency Scales for Children and

Adolescents) autorky Sandry Prince-Embury (2007) nižší schopnosti zvládnání zátěže a zároveň vnímají své sociální vztahy jako méně uspokojivé. Jackson a Warren (2000) uvádějí, že je pro duševní pohodu (well-being) dětí a dospívajících vnímaná sociální opora důležitější než aktuální sociální opora. Z výzkumu Zemanové a Dolejše (2015), který jsme již zmiňovali v předchozím textu této práce, vyplynulo kromě vysoké míry rizikových aktivit u klientů NZDM také to, že jsou oproti dospívajícím z běžné populace méně spokojeni se svým životem. Na základě teoretické rešerše místa kontroly lze shrnout, že místo kontroly souvisí (mimo jiné) se životní spokojeností, rizikovým chováním a se vztahy, resp. s podobou rodinného prostředí (např. Nowicki & Schneewind, 1982; Lefcourt, 2014; Cheng & Furnham, 2019; Hoskovcová, 2006). Na základě uvedených zjištění jsme si proto stanovili první soubor výzkumných hypotéz.

H1: Klienti NZDM dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě IE-4 než dospívající z normového souboru.

H2: Klienti NZDM dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě KMKB než dospívající z normového souboru.

H3: Klienti NZDM dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě SMKZD než dospívající z normového souboru.

Na základě výsledků mnoha výzkumů lze interní místo kontroly spojit s akademickými úspěchy (např. Findley & Cooper, 1983; Gujjar & Aijaz, 2014; Sariçam et al., 2012; Kumaravelu, 2018). Pokud mají dospívající LOC orientované v interním směru, je pravděpodobnější, že se jim bude ve škole lépe dařit. Rovněž je vyšší pravděpodobnost, že budou poctivější v přípravě na vyučování, a že budou vykazovat vyšší míru školní resilience, která představuje schopnost překonávat překážky na cestě ke vzdělání a následné pokračování v dosahovaných pozitivních akademických výsledcích (Arsini et al., 2023). Proto jsme stanovili následující výzkumné hypotézy.

H4: Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě IE-4 než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.

- H5:** Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě KMKB než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.
- H6:** Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě CNSIE než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.
- H7:** Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě SMKZD než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.

Na základě teoretické rešerše jsme zjistili, že komparace locus of control z hlediska pohlaví přinesla jak potvrzení rozdílů mezi muži a ženami, resp. chlapci a dívkami, tak i absenci takových rozdílů. U analyzovaných výstupů z vědeckých studií, které se v tomto směru zaměřovaly na dospívající však přece jenom převažovala zjištění, že dívky méně věří ve své schopnosti a častěji vykazovaly vnější místo kontroly (např. Ayersman, 1992; Kaur & Singh, 2013; Awaworyi Churchill et al., 2020). Na tomto základě jsme zformulovali naši třetí soubor hypotéz.

- H8:** Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě IE-4 než chlapci z normového souboru adolescentů.
- H9:** Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě KMKB než chlapci z normového souboru adolescentů.
- H10:** Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě CNSIE než chlapci z normového souboru adolescentů.
- H11:** Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě SMKZD než chlapci z normového souboru adolescentů.

Při sestavování testové baterie určenou pro náš výzkumný projekt jsme si na sebe kladli požadavek zařadit takové psychodiagnostické nástroje, které budou

jednak obsahově stručné, ale zejména srozumitelné cílové skupině výzkumu, tzn. dospívajícím chlapcům a dívkám. Dalším významným nárokem, který jsme si na sebe kladli, bylo zařadit do souboru použitých dotazníků takové metody, které budou mít dobré psychometrické vlastnosti. Na základě rozboru vztažných odborných zdrojů (Kovaleva, 2012; Jakoby & Jacob, 1999; Nowicki & Strickland, 1973; Kasalová et al., 2020) k vybraným metodám proto předpokládáme následující hypotézu.

H12: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě IE-4 a v metodě KMKB.

H13: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě IE-4 a v metodě CNSIE.

H14: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě IE-4 a v metodě SMKZD.

H15: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě KMKB a v metodě CNSIE.

H16: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě KMKB a v metodě SMKZD.

H17: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě CNSIE a v metodě CMKZD.

V následujících textech uvedeme nejen zhodnocení výše uvedených hypotéz, ale i některá další významná zjištění, která budou náležitě okomentována. Do celého výzkumného projektu bylo zapojeno přes 2500 adolescentů z různých skupin i míst České republiky a zároveň i velké množství institucí (školy, NZDM, DDŠVÚ). Způsob výběru výzkumného souboru „běžné populace“ byl náhodný, proto poskytuje prostor pro zobecňování výsledků na populaci českých adolescentů v základních školách a gymnáziích.

5 ZÁKLADNÍ A VÝZKUMNÝ SOUBOR

5.1 Základní soubor

Základní soubor našeho výzkumu jsme pro naše účely rozdělili do dvou skupin. První skupinu tvořila běžná populace, tzn. žáci, kteří navštěvovali základní školu a víceleté gymnázium odpovídající vzdělávací úrovni ISCED-2. Do této úrovně vzdělávání spadají v naší studii žáci a žákyně, kteří navštěvovali 6. až 9. třídu na základních školách (ZŠ) a primu až kvartu na víceletých gymnáziích (GYM). Základní soubor v tomto případě zahrnoval ve školním roce 2016/2017, tzn. v roce kdy byl realizován i sběr dat, celkem 378 202 žáků, z toho 40 980 žáků z víceletých gymnázií. Druhý stupeň základní školy navštěvovalo 162 510 dívek, ve víceletých gymnáziích 22 013. Celkem tedy bylo dívek 184 523, tj. 48 % z celkového počtu (Statistická ročenka školství MŠMT, 2018). Přehled uvádíme v tabulce č. 1. Nejvíce žáků v základních školách bylo ve Středočeském kraji (42 271), následně v Moravskoslezském kraji (40 222). Nejméně žáků bylo v Karlovarském kraji jak v základních školách (9 220), tak ve víceletých gymnáziích (1 316). Naproti tomu největší počet žáků a žákyň v osmi- a šestiletých gymnáziích bylo na území hlavního města Prahy (8 583).

Druhou skupinu základního souboru tvořili dospívající, kteří navštěvovali nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM). Podle statistické ročenky MPSV (MPSV ČR, 2018) bylo v roce 2017 (tzn. v době sběru dat) registrováno v ČR 245 těchto zařízení. Počet klientů do věku 18 let, kteří v uvedeném roce využívali služeb NZDM bylo 32 581, 4 551 klientů bylo starších 18 let (z toho 1 449 žen).¹ Druhou skupinu dospívajících lze označit vzhledem k dřívějším výzkumným zjištěním za skupinu rizikové mládeže.

¹ Pozn.: Rozdělení klientů dle pohlaví ročenka u klientů ve věku do 18 let neuvádí

Tabulka 1

Rozložení žáků 2. stupně základních školy a víceletých gymnázií v jednotlivých krajích

Kraj	Počet žáků 2. stupně ZŠ	Z toho dívek	Počet žáků 2. stupně GYM	Z toho dívek
Hl. město Praha	32 840	15833	8583	4435
Středočeský kraj	42 271	20373	4341	2276
Jihočeský kraj	20 922	10021	2523	1412
Plzeňský kraj	18 225	8844	2243	1197
Karlovarský kraj	9 220	4357	1316	680
Ústecký kraj	29 144	14132	2448	1308
Liberecký kraj	15 284	7389	1210	648
Královéhradecký kraj	18 307	8768	1983	1075
Pardubický kraj	17 103	8160	1889	993
Kraj Vysočina	17 181	8378	1869	1056
Jihomoravský kraj	36 607	17641	4643	2501
Olomoucký kraj	20 492	9897	2606	1449
Zlínský kraj	19 404	9346	1601	853
Moravskoslezský kraj	40 222	19371	3725	2130
CELKEM	337 222	162 510	40 980	22 013

Pozn.: Data získána ze Statistické ročenky školství MŠMT, 2018

Výzkumný soubor základních škol a víceletých gymnázií proběhl pomocí stratifikovaného výběru, přičemž stratami byly kraje České republiky (všechny v ČR) a typy škol (základní školy, víceletá gymnázia). V rámci jednotlivých krajů ČR byly náhodně vybrány a osloveny školy s žádostí o zapojení do výzkumu. Do projektu se zapojilo celkem 29 škol.

U klientů NZDM byla zvolena metoda samovýběru, tzn., že pro účast ve výzkumu byla oslovena všechna registrovaná nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.

5.2 Výzkumný soubor

Sestavenou testovou baterii jsme v ostrém testování administrovali dospívajícím, kteří ve školním roce 2016/2017 navštěvovali druhý stupeň základních škol, osmi- a šestiletých gymnázií, anebo kteří byli klienty nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Součástí výzkumného souboru byly i adolescenti z dětských domovů se školou a výchovných ústavů (dále také DDŠVÚ). Tato skupina však není stěžejní pro předkládanou práci, proto ji v následujícím textu popíšeme jen stručně a ve výsledcích výzkumu zmíníme jen okrajově. Podrobnější data a výstupy k této cílové skupině jsou uvedeny v již námi vydaných výstupech výzkumného projektu – Kdo a co řídí české adolescenty? (Dolejš et al., 2018), Vztah místa kontroly a rizikových aktivit u českých adolescentů (Dolejš et al., 2019) a Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD) - příručka pro praxi (Kasalová et al., 2020).

Úplný výzkumný soubor čítal celkem 2 744 dospívajících, tzn. včetně adolescentů ze skupiny DDŠVÚ. Jejich věk se pohyboval mezi 11-19 lety. Z uvedeného počtu jsme museli vyřadit 139 baterií pro absenci některých dat nebo pro vysoký věk (17-,18-,19letí), zbylo nám tak 2 635 respondentů. Nicméně jak jsme zmínili výše, pro účely této práce byly stěžejními skupinami respondentů adolescenti z běžné populace, tzn. žáci a žákyně navštěvující 6. až 9. ročník základní školy a primu až kvartu víceletých gymnázií a dospívající využívající služeb nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Orientaci místa kontroly v externím nebo interním směru jsme v tomto případě zjišťovali celkem u 2 496 českých adolescentů ve věku 11-16 let, z toho 1 293 dívek (51,80 %), chlapců 1 203 (48,20 %). Výzkumný soubor určený pro předkládanou práci zahrnoval dvě podskupiny podle typu zařízení, kde byla data sbírána.

První a zároveň nejpočetnější skupinou (dále také označovanou ZŠ a GYM) byli žáci a žákyně druhého stupně vzdělávání základních škol resp. 6. až 9. ročníků a žáky a žákyně primy až kvarty víceletých gymnázií. Tuto skupinu tvořil soubor 2 435 adolescentů, z toho bylo 1 265 dívek (51,95 %). Jejich průměrný věk byl 13,26 roku ($SD = \pm 1,25$). Chlapci byli zastoupeni počtem 1 170, tzn. 48,05 %. Průměrný věk byl mírně vyšší než u dívek, kdy dosáhl hodnoty 13,36 ($SD = \pm 1,21$).

Žáky a žákyně základních škol zde zastupovalo 1 352 respondentů, 1 083 bylo studentů a studentek z víceletých gymnázií. Vzhledem k celkovému počtu respondentů a náhodnému výběru ze všech relevantních školních zařízení v rámci ČR budeme skupinu ZŠ a GYM dále také označovat jako normovou.

Druhou a o poznání méně početnou skupinou byli klienti NZDM. Do výzkumu se zapojilo 61 dospívajících, z toho bylo 28 dívek (45,90 %), chlapců 33 (54,10 %). Celkový průměrný věk této skupiny činil 12,98 let, u dívek z NZDM 12,89 (SD = ±1,69). U chlapců byl průměrný věk vyšší (13,06 let, SD= ±1,75). Součástí této skupiny byli 16letí adolescenti, kteří již docházeli do 1. ročníku středního školy. Rovněž zde byli zastoupeni dospívající docházející na první stupeň základního vzdělávání (ISCED-1). Jednalo se o 5 adolescentů ze 4. ročníku ZŠ a 16 z 5. ročníku ZŠ, kteří však splňovali naše kritérium věku, jež odpovídá druhému stupni vzdělávání (ISCED-2). Mohlo se tak jednat o dospívající, kteří např. opakovali ročník.

Počet a věk skupiny adolescentů ze základních škol a víceletých gymnázií a skupiny klientů NZDM, které jsou stěžejní pro tuto práci, uvádíme podrobněji v tabulce 2.

Tabulka 2

Počet a věk adolescentů v jednotlivých skupinách výzkumného souboru

Pohlaví	Skupina	N	M	Min.	Max.	SD
Chlapci	ZŠ a GYM	1170	13,35	11	16	1,20
Dívky	ZŠ a GYM	1265	13,26	11	16	1,25
Chlapci	NZDM	33	13,06	11	16	1,75
Dívky	NZDM	28	12,89	11	16	1,69

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

Pro úplnost uvádíme ještě informace o třetí skupině, kterou jsme zmiňovali v úvodu této kapitoly. Jedná se soubor adolescentů, jež byli aktuálně umístěni do dětských domovů se školou a výchovných ústavů. Celkem se jednalo o 246 jedinců, jejichž průměrný věk byl 14,56 let. Dívek bylo 57 (24,17 %) s průměrným věkem

14,74 roku (SD = ±1,36). 76,83 %, resp. 189 bylo chlapců a byli mladší než dívky z této skupiny – průměrný věk byl 14,51 let (SD = ±1,45).

Jak jsme již uvedli výše, adolescenti z normového souboru (ZŠ a GYM) pocházeli ze všech krajů České republiky. Nejpočetněji zastoupenými kraji byl kraj Moravskoslezský (12,36 %) a kraj Vysočina (10,43 %), na pomyslném třetím místě je Ústecký kraj (8,25 %). Pod hranicí 5 % jsou zastoupeni dospívající z hlavního města Prahy (2,38 %) a z Jihočeského kraje (3,33 %). Kompletní přehled počtu adolescentů z jednotlivých krajů a příslušné procentuální zastoupení v normovém souboru uvádíme níže v tabulce 3. U skupiny dospívajících z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež nebyl zjišťován územní celek, ze kterého pocházejí.

Tabulka 3

Počet adolescentů z normového souboru v jednotlivých krajích

Kraj	N	N v %
Hl. město Praha	58	2,38
Středočeský kraj	186	7,64
Jihočeský kraj	81	3,33
Plzeňský kraj	191	7,84
Karlovarský kraj	161	6,61
Ústecký kraj	201	8,25
Liberecký kraj	199	8,17
Královéhradecký kraj	144	5,91
Pardubický kraj	159	6,53
Kraj Vysočina	254	10,43
Jihomoravský kraj	157	6,45
Olomoucký kraj	151	6,20
Zlínský kraj	192	7,89
Moravskoslezský kraj	301	12,36

Pozn.: N = počet; N v % = procentuální zastoupení

Z hlediska věkových kohort je v normovém souboru nejpočetněji zastoupena skupina žáků a žákyň ve věku 12 až 15 let, kteří navštěvují 6. až 9. ročník základní školy či primy až kvarty na víceletých gymnáziích. Ze souboru klientů NZDM tohoto věku zatím nikdo nedosáhl. Nejpočetnější věkovou kohortu v tomto případě tvořili dospívající ve věku 11 let, kterých bylo 17. Podrobněji viz tabulka 4.

Tabulka 4

Počet adolescentů v jednotlivých věkových kohortách a skupinách

Věk	Skupina	N	N
		ZŠ a GYM	NZDM
11 let		180	17
12 let		523	11
13 let		597	11
14 let		663	4
15 let		453	14
16 let		19	4
17 let		2	0

Pozn.: N = počet

Z výše uvedených důvodů jsme kohortu 17letých adolescentů vnímali v rámci výzkumného souboru marginální, což nás vedlo k tomu, že jsme v následujících analýzách operovali jen s věkovými kohortami 11letých až 16letých. V tabulce 5 poskytujeme informace o procentuálním zastoupení v jednotlivých věkových kohortách a skupinách. Skupina ZŠ a GYM zahrnuje celkem 2435 respondentů z řad adolescentů, ve skupině NZDM je jich celkem 61. Dva vyřazení 17letí adolescenti z celého výzkumného souboru představují jen 0,08 %, což by prakticky vůbec neovlivnilo následující prezentované analýzy výzkumných dat. Na tomto místě považujeme za důležité ještě podotknout, že se bude počet adolescentů v některých analýzách různit, resp. bude nižší, než kolik adolescentů bylo do výzkumu zapojeno. Bude tomu tak z toho důvodu, že byli někteří respondenti z dané analýzy vyřazeni (např. nevyplnili příslušný dotazník nebo se objevila absence odpovědi u více položek).

Na kapitolu zaměřenou na charakteristiku základního i výzkumného souboru navážeme kapitolou, jejíž cílem je popis a charakteristika jednotlivých psychodiagnostických metod. Při deskripci budeme použité nástroje řadit ve stejném pořadí, jako budou následně prezentováni také výsledky předkládané výzkumné studie.

Tabulka 5

Počet adolescentů a jejich procentuální zastoupení ve výzkumném souboru

Skupina \ Věk	11 let		12 let		13 let		14 let		15 let		16 let	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ZŠ a GYM	180	7	523	21	597	25	663	27	453	19	19	1
NZDM	17	28	11	18	11	18	4	7	14	23	4	7

Pozn.: N = počet; N v % = procentuální zastoupení

6 TECHNICKÝ PRŮBĚH VÝZKUMU

V následující kapitole se budeme věnovat technické stránce výzkumu. Na úvod bychom na tomto místě rádi zmínili, že byl projekt předkládané disertační práce podpořen grantem Filozofické fakulty v rámci soutěže IGA 2017, název projektu byl „Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11-15 let (běžná populace, klienti NZDM) (IGA_FF_2017_001)“.

S ohledem na náš výzkumný problém a cíle výzkumu jsme se rozhodli pro kvantitativní design výzkumu (Punch, 2015). Celý projekt byl, co do své přípravy a realizace, velmi náročný, přičemž realizace studie probíhala ve třech po sobě následujících fázích. První fázi lze označit jako přípravnou, druhou jako fázi testování a ve třetí jsme se zaměřili na zpracování, vyhodnocování dat a tvorbu výstupů z projektu.

6.1 První fáze výzkumného projektu

V rámci první, resp. přípravné fáze projektu jsme se nejprve věnovali technicko-administrativnímu zajištění projektu. Dále jsme se zaměřili na rešerši dostupných pramenů (odborné články, monografie a další relevantní dokumenty – teorie, koncepce atd.) popisující sledovaný fenomén, tj. locus of control. V rámci rešerše jsme se zaměřili rovněž na vyhledání všech dostupných českých a zahraniční psychodiagnostických metod, které se zaměřují na zjišťování orientace locus of control u daného jedince. Všechny tyto zdroje nám poskytly dostatek informací o sledované problematice. Posloužily jako background nejen pro přípravu podkladů a testové baterie, ale i pro zpracování dat a tvorbu výstupů.

Pomyslným vrcholem přípravné fáze projektu byla tvorba vlastního diagnostického nástroje pro měření locus of control a sestavení testové baterie pro pilotní ověřování metody.

Do té jsme zařadili celkem čtyři metody, přičemž tři z nich byly převzaty od zahraničních autorů. Jednalo se Krátkou škálu pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace – KMKB (Jakoby & Jacob, 1999), druhou metodou byla Škála interního a externího místa kontroly – 4 (IE-4), přičemž byla využita 10položková verze (Kovalevová, 2012). Třetím zahraniční škálou byla Škála interního-externího místa kontroly – CNSIE (Nowicki & Strickland, 1973). Jak uvedeme podrobněji níže v další části této práce, použité zahraniční metody byly etablované a v praxi využívané, přičemž odborné statě poukazyvaly na jejich kvalitní metrické charakteristiky. Jediným původně českým zástupcem v testové baterii byla pilotní verze Škály místa kontroly Zemanové a Dolejše – SMKZD, která obsahovala 126 položek.

Každou položku z výše uvedených zahraničních nástrojů pro měření LOC jsme nejprve nechali přeložit více než deseti různými a nezávislými překladateli z řad odborníků na angličtinu, vysokoškolských studentů různého zaměření a z řad pracovníků různých profesí. Následně jsme provedli obsahovou analýzu překladů všech jednotlivých položek a formulovali jsme verzi překladu pro pilotní testování.

V neposlední řadě v rámci přípravné fáze výzkumného projektu proběhla příprava relevantních dokumentů, kterými byly oficiální žádosti jednotlivým institucím (základní školy, víceletá gymnázia, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, dětské domovy se školou a výchovné ústavy), které obsahovaly základní informace o studii a její primární cíle (viz [příloha 3](#)). Osloveným institucím jsme spolu s žádostí o spolupráci na výzkumné studii posílali také dokument obsahující popis samotného procesu sběru dat, seznam metod testové baterie, etické aspekty studie a další procesní náležitosti ([příloha 4](#)). Rovněž jsme vypracovali informovaný souhlas pro zákonné zástupce respondentů výzkumné studie ([příloha 5](#)). Pro všechny zástupce oslovených institucí a pro všechny zákonné zástupce vybraných adolescentů výzkumný tým rovněž zpracoval webové rozhraní, které poskytovalo ještě další a detailnější informace o projektu. Samotná realizace výzkumného projektu si vyžádala ještě mnoho dalších dokumentů důležitých pro bezproblémový průběh sběru dat. Konkrétněji se jednalo např. o průvodní listiny určené pro

skupinovou administraci testové baterie, dále datové matice pro převod dat a podobně.

6.2 Druhá fáze výzkumného projektu

Ve druhé fázi výzkumného projektu jsme nejprve pilotně otestovali dotazníkovou baterii na vybraných respondentech. Dotazníky byly administrovány 79 adolescentům ve věku 11-17 let, kteří v době realizace výzkumu docházeli na jednu základní školu. Ve výzkumném souboru pro pilotní testování tedy byli zastoupeni jak nejmladší adolescenti, u kterých lze předpokládat problém s pochopením podnětového materiálu při administraci, ale i adolescenti starší, od kterých jsme mohli získat detailnější zpětnou vazbu k administrovaným metodám.

Složení zmíněné testové baterie nám poskytlo prostor pro následné statisticko-matematické analýzy, na jejichž základě jsme provedli úpravu dotazníku SMKZD, kdy jsme vydefinovali 45 položek pro další použití škály v ostrém testování. Jedním z východisek pro vymezení těchto položek pro nás byly rovněž zpětné vazby ve formě reakcí a výpovědí od respondentů pilotního testování. Těch jsme využili pro určení finální podoby položek české verze původně zahraničních metod. Všechny tyto položky jsme následně převedly do původního jazyka, poté dva rodilí mluvčí porovnali obsahovou podobnost obou verzí (originálu a českého překladu).

Zpětná vazba od adolescentů z pilotního testování pro nás byla rovněž jedním z východisek při úpravě konečné podoby testové baterie určené pro stěžejní sběr dat v rámci výzkumné studie. Kompilace a příprava testové baterie byla jedna z hlavních a velmi důležitých aktivit. Psychodiagnostickými nástroji zařazenými do finální testové baterie ([příloha 6](#)) byli:

- Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD) (nově zkonstruovaná a testovaná metoda);
- Škála interního a externího místa kontroly – 4 (IE-4) - přeložená verze metody
- Krátká škála pro posouzení orientace Locus of Control v průzkumech populace (KMKB) – přeložená verze metody;

- Škála interního-externího místa kontroly (CNSIE);
- Škála depresivity Dolejš, Skopal a Suchá (SDDSS);
- Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA);
- Škála osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek (SURPS).

Metody SMKZD, KMKB, IE-4 a CNSIE popisujeme podrobněji v následující kapitole, protože jsou předmětem této disertační práce. Testová baterie rovněž obsahovala úvodní list, kde byl uveden název výzkumné studie a základní informace pro respondenty výzkumu (př. počet položek, odhadovaná délka administrace, anonymita, souhlas se zpracováním osobních údajů).

Jak už jsme zmínili v předchozí kapitole, výběr základních škol a víceletých gymnázií, resp. jejich žáků a žákyň probíhal prostřednictvím stratifikovaného náhodného výběru (Ferjenčík, 2000). Dle poměru všech škol daného typu v daném kraji České republiky jsme určili počet základních škol a víceletých gymnázií, které jsme následně oslovili. Podmínkou, kterou jsme si stanovili bylo, aby byla z každého kraje zastoupena minimálně jedna základní škola a jedno víceleté gymnázium. Generátor náhodných čísel nám ze seznamu škol v dané oblasti určil, jaké konkrétní instituce oslovíme.

Dílčím krokem, který předcházel samotnému ostrému testování, byl výběr a komunikace se zástupci škol a vedoucími sociálními pracovníky nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Při oslovování zmíněných institucí jsme zvolili následující postup. Nejprve jsme vybraným základním školám a víceletým gymnáziím odeslali tištěný dopis obsahující žádost o spolupráci a další relevantní dokumenty. Zhruba o týden později jsme rovněž poslali email na oficiální emailovou adresu příslušné školy s žádostí o spolupráci. K emailu jsme připojili i další důležité informace, které nešlo poslat v tištěné podobě (odkazy na již realizované výstupy a projekty, web projektu atd.). Za následujících několik dní jsme každou oslovenou školu kontaktovali ještě telefonicky, kdy byli zástupci vybraných základních škol a víceletých gymnázií opětovně důsledně informováni o základních charakteristikách výzkumného projektu (průběh, účel, plánované výstupy atd.). Na základě tohoto

telefonického rozhovoru pak buď byla naplánována administrace testové baterie v dané škole nebo došlo k odmítnutí účasti na výzkumné studii. Nejčastějšími uváděnými důvody k odmítnutí spolupráce na výzkumu bylo přetížení dalšími školními nebo mimoškolními aktivitami.

V rámci ostrého testování byla žákům a žákyním z víceletých gymnázií a základních škol předkládána tištěná podoba testové baterie, pro administraci dotazníků jsme tedy v těchto institucích zvolili metodu „tužka-papír“. Použité psychodiagnostické nástroje vyplňovali respondenti výzkumu skupinově během jedné vyučovací hodiny v délce 45 minut. Uvedená časová dotace byla zvolena na základě zkušeností z pilotního testování, kdy trvalo dospívajícím vyplnění testové baterie obvykle 35-45 minut. U administrace byl vždy přítomen vyškolený administrátor, který v úvodu hodiny dospívajícím představil testovou baterii a základní informace týkající se výzkumu. Dále dohlížel na to, aby bylo zúčastněným adolescentům zaručeno soukromí a vhodné podmínky pro vyplnění dotazníků. Rovněž byl dospívajícím k dispozici pro zodpovězení případných dotazů, které mohly při vyplňování nastat. Během administrace výzkumník vyplnil průvodní listinu, která obsahovala informace o testování, ale například také zpětnou vazbu od adolescentů nebo informace o chování adolescentů během testování.

Kontaktování nízkoprahových zařízení pro děti a mládež zahrnovalo stejný postup kromě zaslání tištěné žádosti o spolupráci (tento způsob oslovování se nám osvědčil v předchozím realizovaném celorepublikovém výzkumu – viz Zemanová & Dolejš, 2015). U NZDM byl nejčastějším důvodem pro odmítnutí spolupráce na výzkumné studii nedostatek personálu a s tím související přetížení stávajících pracovníků. Oslovena byla všechna registrovaná NZDM, v době realizace výzkumu se jednalo o 245 zařízení. V rámci nízkoprahového zařízení pro děti a mládež probíhala administrace testové baterie online formou, testová baterie výzkumného projektu byla tedy převedena realizátory studie i do této podoby. Sociální pracovníci příslušných NZDM fungovali během online dotazování jako průvodci, rovněž byli klientům k dispozici pro případné zodpovídání dotazy, pomáhali jim v momentech, kdy si nebyli jistí významem otázek nebo pokud měli jakékoliv jiné obtíže s vyplňováním testové baterie. Pracovníky NZDM jsme poučili o průběhu

administrace a proškolili jsme je v tom, jak mají během administrace postupovat, jak se chovat, co klientům sdělovat.

6.3 Třetí fáze výzkumného projektu

Po dovršení druhé fáze projektu následovala fáze třetí, která v sobě zahrnovala jako první krok převod získaných dat do datové podoby. K tomuto účelu jsme předem vytvořili datovou matici. Východiskem pro její vytvoření byl obsah jednotlivých metod (položky, sociodemografická data), dále datová matice obsahovala další proměnné (územní celek, typ skupiny adolescentů, typ zařízení atd.). Následovalo přepsání všech získaných testových baterií do datové matice, čištění a příprava dat pro finální matematicko-statistické analýzy. Podrobněji popíšeme zvolený postup čištění dat a jejich zpracování v kapitole 9 této práce.

Na základě provedených analýz jsme zrealizovali ještě poslední testovací etapu v podobě test-retestu z důvodu finalizace metody SMKZD. Test-retest byl zrealizován v rozmezí cca 3 měsíců u 173 adolescentů ve věku 11-16 let. Soubor psychodiagnostických metod použitých pro toto testování se skládal z následujících metod: Škála impulzivity Dolejš a Skopal (SIDS; Dolejš & Skopal, 2016), Rosenbergova škála sebehodnocení (RŠS; Blatný & Osecká, 1994; Suchá, 2014; Skopal et al., 2014), Škála úzkostnosti Dolejš a Skopal (SUDS; Dolejš & Skopal, 2016) a 12položková Škála místa kontroly Zemanové a Dolejše. Test-retest potvrdil správný výběr 12 vhodných položek do finální verze škály a poskytl další data pro statické výpočty. Bližší informace o metrických parametrech lze nalézt v naší publikaci Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD) - příručka pro praxi (Kasalová et al., 2020). Završením třetí fáze bylo vydání jak této práce, tak i další monografie a odborných výstupů, které jsme zmínili v úvodu této disertační práce.

V této kapitole jsme se snažili nastínit základní průběh projektu od jeho počátku až k jeho výstupům. Do projektu se nám podařilo zapojit mnoho institucí a více než 2,5 tisíce adolescentů z různých skupin. Získaná data nám poskytují prostor pro zobecňování našich zjištění na populaci českých dospívajících ze

základních škol a víceletých gymnázií. V následující kapitole se dotkneme etických aspektů našeho výzkumu.

6.4 Etické aspekty výzkumu

V průběhu celého výzkumu jsme se řídili dle etických standardů a zákonných norem určených pro práci s respondenty, spolupracujícími institucemi a nakládání s daty. Konkrétně jsme vycházeli z etických pravidel stanovených Českomoravskou psychologickou společností (Etická komise ČMPS, 2017) a dle etického kodexu Evropské federace psychologických asociací (EFPPA, 2005), kterým se řídí i Katedra psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Uvedené dokumenty obsahují obecné zásady etiky, které definuje etický metakodex (Meta-code of Ethics). Jmenovitě se jedná o respekt vůči právům a důstojnosti člověka, kompetence ve smyslu poskytování pravdivých informací o záměrech a cílech, zodpovědnost ve smyslu mlčenlivosti a integrity v oblasti respektování dobrovolné účasti a možnosti ukončení spolupráce (EFPPA, 2005).

U skupiny dospívajících navštěvujících základní školy a víceletá gymnázia bylo prvním krokem oslovení ředitelů výše uvedených institucí (jako rozhodujících instancí pro vyjádření souhlasu či nesouhlasu s realizací studie na jejich škole). Prvotní kontakt byl realizován prostřednictvím emailu, který obsahoval informace o samotné výzkumné studii, o průběhu realizace studie na jejich pracovišti a informovaný souhlas pro rodiče. Management oslovených škol byl do týdne od odeslání dopisu kontaktován telefonicky, aby nám sdělili svůj souhlas, či nesouhlas s provedením výzkumu. V případě souhlasu jsme ředitelům škol vysvětlili průběh výzkumu a požádali je o zajištění souhlasu zákonných zástupců jednotlivých žáků a žákyň. V rámci komunikace s řediteli/ředitelkami škol i s rodiči prostřednictvím informovaných souhlasů byl kladen důraz na anonymitu žáků. Anonymně byly do výzkumu zapojené i jednotlivé školy, tzn. že výsledky výzkumu nebyly pro jednotlivé školy samostatně vyhodnocené a poskytnuté.

Před samotnou realizací výzkumu v jednotlivých třídách byli žáci/žákyně informovány o průběhu výzkumu, o jeho cílech a účelu a také o ochraně dat a výsledků výzkumu. Pokud zákonní zástupci nesouhlasili se zapojením jejich dítěte do výzkumu, byli daní žáci přemístěni do vyučovací hodiny ve vedlejší třídě, případně zůstali ve své třídě pod dohledem výzkumníka či učitele. Do výzkumu nebyli v takovém případě zapojeni. Žáci, u nichž rodiče souhlasili s participací na výzkumné studii, byli dotázáni, zda souhlasí s administrací dotazníkové baterie sami za sebe. Možnosti nesouhlasit se zapojením do výzkumu však nikdo z žáků/žákyň nevyužil. Pokud by některý žák/žákyně nesouhlasil/-a, byl by volen totožný postup jako u dospívajících, jejichž zákonní zástupci nesouhlasili s administrací použitých výzkumných metod, tzn. že by do výzkumu nebyli zařazeni. Respondenti výzkumu měli zároveň možnost neodpovědět na otázky, který jim byly nepříjemné případně na ně nechtěli z různých důvodů odpovědět. Uvedeným postupem jsme se snažili v co největší možné míře zajistit dobrovolnost zapojení do výzkumu.

Princip anonymity jsme se snažili mimo výše uvedené zajistit rovněž prostřednictvím speciálních kódů, jejichž autoři byli samotní žáci. Kód nejčastěji obsahoval dvě písmena ze jména rodičů, resp. zákonných zástupců, dále dvě libovolná čísla a opět dvě písmena ze jména daného respondenta/-ky či druhého rodiče. Žákům a žákyním však byla ponechána také možnost vytvořit si jakoukoliv vlastní podobu unikátního kódu.

Výzkum mezi klienty nízkoprahových zařízení pro děti a mládež probíhal po předchozí výzkumné zkušenosti s touto cílovou skupinou (viz. Zemanová & Dolejš, 2015) online. V tomto případě byli jednotliví respondenti/-ky požádáni o souhlas s provedením výzkumu, dále byli informováni o tom, že mohou kdykoliv během výzkumu z jeho realizace odstoupit či neodpovědět na vybranou otázku. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (dále také NZDM) fungují ve své podstatě, jak jsme ostatně uvedli v předchozím textu této práce, na principu anonymity. Znamená to tedy, že by ani pracovníci těchto zařízení neměli znát celá jména, data narození atd. jednotlivých klientů/-ek, resp. dospívajících, kteří služeb NZDM využívají. Z tohoto důvodu tedy není možné oslovit zákonné zástupce těchto dospívajících ohledně získání jejich (ne)souhlasu s účastí na výzkumu. Proto jsme

v rámci realizace výzkumu považovali za dostačující souhlas samotných klientů/-ek s účastí ve výzkumu.

Adolescentům zapojeným do výzkumu nebyla přislíbena žádná odměna, ať už věcná nebo finanční, vždy jim však bylo poděkováno za participaci na výzkumné studii. Respondentům výzkumu byla zároveň sdělována možnost dodatečného odstoupení od účasti na výzkumu za předpokladu, že daný žák/žákyně bude znát svůj unikátní kód, jehož prostřednictvím lze identifikovat vyplněnou testovou baterii daného žáka. Stejná možnost byla nabídnuta zákonným zástupcům i ředitelům jednotlivých škol. V takovém případě by se však jednalo o odstoupení od výzkumu nebo žádost o storno celé třídy. Případně pokud žák rodičům sdělil svůj unikátní kód, v opačném případě opět nebylo možné jiným způsobem dotazník žáka identifikovat.

Před samotným sběrem dat byli proškoleni všichni členové výzkumného týmu ohledně metodiky výzkumu. Administrace pak vždy probíhala za jejich přítomnosti. S daty, které byla v rámci výzkumu získána bylo vždy nakládáno v souladu se zákonnými normami a etickými pravidly. Členové výzkumného týmu dále dbali na ochranu dat během jejich zpracování. Data byla rovněž chráněna před zneužitím. Všechny vyplněné dotazníkové baterie byly po skončení výzkumné studie pod dohledem realizátorů výzkumu skartovány.

V této kapitole jsme se zaměřili na etické principy prezentovaného výzkumu s akcentem na udělování souhlasů, na dobrovolnost účasti ve výzkumu, ale především na anonymitu jednotlivých probandů, které jsme se snažili dosáhnout tak, aby nebylo možné identifikovat jednotlivé participanty výzkumu. Vzhledem k citlivosti získaných dat v rámci celé testové baterie výzkumu pro nás bylo zachování anonymity prioritou.

Výše uvedeným textem jsme uzavřeli část naší práce, která se věnovala přípravě a realizace samotného výzkumu, resp. sběru dat. Nyní se budeme věnovat samotným výsledkům výzkumu. Výstupy rozdělíme dle jednotlivých použitých metod sběru dat. Postupně také popíšeme jednotlivé škály externího a interního místa kontroly u těch nástrojů, které tyto subškály obsahují.

7 METODY ZÍSKÁVÁNÍ DAT

Vůbec první metoda, která byla vyvinuta pro měření místa kontroly, vznikla v rámci dvou disertačních prací na Ohijské státní univerzitě (Lefcourt, 1991). První pokus o měření locus of control učinil Phares (1955 citován v Jain & Singh, 2008), který vytvořil škálu skládající se z 26 tvrzení. Z toho jich bylo 13 formulováno v externím směru a 13 v interním, odpovědi se zaznamenávaly pomocí Likertovy stupnice. Na Pharese navázal ve své disertační práci James (1957 citováno v Jain & Singh, 2008), který rozšířil škálu na 60 položek, přičemž 30 z nich mělo za účel „zamaskovat“ zaměření tohoto psychodiagnostického nástroje. Tak vznikla James-Pharesova locus of control škála, o které jsme se již zmínili ve druhé kapitole této disertační práce.

Od uvedení konceptu locus of control vznikly však desítky dalších měřících nástrojů. Např. Leibnizovo centrum pro psychologické informace a dokumentaci (2024) jich ve svém přehledu psychologických a pedagogických testů z databáze PSYINDEX uvádí rovných 65 (bez podrobného popisu této instituce jich je v zde uvedeno dokonce 114). Tato databáze obsahuje popisy testů, bodové stupnice, dotazníky, metody rozhovorů, metody pozorování a další diagnostické metody používané v němčině ze všech oblastí psychologie a vzdělávání, ale i z příbuzných oborů jako jsou lékařství, psychiatrie a oblast práce. Obsahuje rovněž popis německých jazykových adaptací testů v angličtině a v dalších jazycích.

Jednu z nejpoužívanějších metod k měření locus of control jsme již přiblížili v předchozí kapitole (Rotterova I-E škála). V následujícím textu se budeme věnovat existujícím psychodiagnostickým nástrojům zaměřených na LOC, které jsme zařadili do testové baterie našeho výzkumu. Při jejím sestavování jsme se zaměřili na takové diagnostické nástroje pro měření locus of control, které jsou obsahově stručné a srozumitelné výzkumné skupině adolescentů. Jinými slovy jsme vybrali takové nástroje, u kterých byl předpoklad, že je dospívající budou schopni vyplnit v adekvátním čase a budou pro ně srozumitelné. Testová baterie našeho výzkumu obsahovala i další metody, které byly zaměřené na prevalenci rizikového chování,

dále depresivitu a na základní osobnostní charakteristiky (úzkostnost, skleslost, vyhledávání zážitků a impulzivitu). Kromě časového hlediska však byla dalším významným faktorem výběru také kvalita použitých metod (tzn. jejich reliabilita, vnitřní konzistence položek, vhodnost použití pro danou cílovou skupinu apod.). Pro analýzu vymezených výzkumných problémů jsme využili čtyři diagnostické metody, mezi které patří Škála interního a externího místa kontroly – 4 (IE-4) (Kovalevová, 2012; Dolejš et al., 2016), Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace (Jakoby & Jacob, 1999; Dolejš et al., 2016), Škála interního-externího místa kontroly (CNSIE) (Nowicki & Strickland, 1973; Dolejš & Laštůvková, 2015) a Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (Kasalová et al., 2020). U každého ze zmíněných nástrojů uvedeme základní charakteristiky.

7.1 IE-4

Škála interního a externího místa kontroly – 4 (Die Skala Internale-Externale-Kontrollüberzeugung-4), resp. IE-4 je německá metoda, která je určena k měření locus of control. Metoda byla zkonstruována po porovnání čtyř existujících nástrojů pro měření místa kontroly. Kovaleva (2012) srovnávala Rotterovu I-E škálu, Krátkou škálu pro posouzení orientace locus of control (KMKB – viz níže). Dále Škálu IPC (Levensonové, 1981) a škálu GSOEP vytvořenou v rámci longitudinální studie German Social-Economic Panel (Nolte et al., 1997). Jednalo se o německou metodu o osmi položkách pro měření LOC (škála obsahuje faktory externího LOC a interního LOC). V původní verzi má metoda IE-4 pouze čtyři položky, přičemž obsahuje dvě subškály – interní a externí LOC. Každá z nich je zastoupena dvěma položkami.

Faktor ILOC sytí první a druhá položka:

- „*Když budu tvrdě pracovat, uspěji.*“
- „*Svůj život mám ve svých rukou.*“

Faktor ELOC zbývající dvě:

- „*To, co dělám, ať už ve škole nebo v soukromí, je do velké míry určováno ostatními.*“
- „*Mé plány často překazí osud.*“

Respondenti mají za úkol vyjádřit se na 5 stupňové Likertově škále (rozhodně nesouhlasím – spíše nesouhlasím – platí částečně – spíše souhlasím – rozhodně souhlasím) do jaké míry odpovídá dané tvrzení jejich přesvědčení. Výsledný hrubý skór je součtem odpovědí v externím směru. Minimum získaných bodů jsou 4 body, maximum 20 bodů (Kovaleva, 2012).

Při konstrukci metody Kovalevová (2012) pracovala nejprve se souborem deseti položek, které byly založeny na existujících nástrojích pro měření LOC (např. IPC škála Levensonové nebo Rotterova IE-škála). Po pilotní studii, do které se zapojilo 201 respondentů (z toho 68,7 % žen) ve věku 18 až 45 let ($M = 22,85$; $SD = \pm 3,76$), zúžila po statistických analýzách počet položek na čtyři. Z původních deseti vybrala ty, které nejvíce sytily jednotlivé faktory (0,57 až 0,72). Dvě položky byly navíc ještě reformulovány na základě doporučení odborníků na kognitivní interview, ale i na základě odpovědí respondentů z rozhovorů, které byly v rámci pilotní studie rovněž realizovány. Pro naše výzkumné účely jsme využili původních osmi položek a dvou reformulovaných. Níže uvádíme znění výsledných 10 položek v českém jazyce:

- „Náhoda určuje, co se stane v mém životě.“ (ELOC)
- „To, jestli se mám dobře nebo ne, záleží hlavně na mě.“ (ILOC)
- „Dopředu nikdy nic neplánuji, protože vše může dopadnout jinak, než jsem očekával/a.“ (ELOC)
- „Když budu tvrdě pracovat, uspěji.“ (ILOC)
- „To, kolik mám přátel, záleží na mně.“ (ILOC)
- „To, co dělám, ať už ve škole nebo v soukromí, je do velké míry určováno ostatními.“ (ELOC)
- „To, jestli uskutečním nebo neuskutečním své plány, záleží na mně.“ (ILOC)
- „Často mám pocit, že o mém životě rozhodují ostatní.“ (ELOC)
- „Svůj život mám ve svých rukou.“ (ILOC)
- „Mé plány často překazí osud.“ (ELOC)

Škála IE-4 byla psychometricky hodnocena na dvou skupinách dospělé populace rozdělených podle pohlaví, věku a vzdělání. Validace 4 položkové škály byla realizována na souboru 539 respondentů (pro retest 338) ve věku 18 až 88 let

($M = 46,6$; $SD = \pm 15,2$). Zde činila průměrná hodnota pro škálu ILOC 3,92 bodů při směrodatné odchylce 0,84 (při retestu 3,89; $SD = \pm 0,80$) a pro škálu ELOC 2,55 bodu ($SD = \pm 1,00$; u retestu 2,59; $SD = \pm 1,02$). Reliabilita metody byla měřena prostřednictvím koeficientu H (Hancock & Mueller, 2001), který je některými autory považován za lepší než Cronbachova alfa (např. Brunner & Süß, 2005). Ta může být zvláště u krátkých škál zavádějící (Kline, 2013). Průměrná hodnota homogenity subškál (v rámci test – retest) byla 0,71 pro škálu ILOC a 0,68 pro ELOC. Reliabilita test-retest se pohybovala mezi hodnotami 0,56 až 0,64. Konfirmační faktorová analýza prokázala faktory interního a externího místa kontroly, rovněž byla prokázána stabilita metody v čase. Metoda tedy prokázala dobrou psychometrickou kvalitu (Kovaleva, 2012).

Ve výzkumu realizovaném Kuhlmannovou a kolegy (2015) vykazovala metoda dobré, ale i slabé výsledky vnitřní konzistence v rozsahu 0,53 až 0,71 (měřeno McDonaldovým koeficientem omega). Potvrdili se 2 faktory ELOC a ILOC. Dobrou konstruktovou validitu metody potvrdila pozitivní korelace mezi ILOC (a zároveň negativní korelace s ELOC) a obecným optimismem a vnímanou osobní účinností (self-efficacy). Metoda rovněž prokázala vysokou souvislost s alternativním měřením konceptu locus of control jinými metodami. Výzkumný soubor výzkumu obsahoval data od 126 respondentů, resp. studentů obecného nebo zubního lékařství.

Metoda byla dále využita ve výzkumu Diegelmann a kolegů (2017), kteří se zaměřili na výskyt depresivních symptomů u obyvatel domů s pečovatelskou službou. Výzkumu se zúčastnilo 196 seniorů využívajících tyto služby. Jejich průměrný věk byl 83,7 let ($SD = \pm 9,4$). Zde dosáhla Cronbachova alfa hodnoty 0,63. Ve výzkumu Quintia a jeho kolegů (2017) byla naměřena hodnota Cronbachovy alfy 0,57. Tito autoři zkoumali vztahy mezi volnými změnami osobnosti a různými vlastnostmi (mimo jiné locus of control) a dalšími osobnostními rysy pětifaktorového modelu osobnosti u mladších a starších dospělých osob. Výzkumný soubor zahrnoval 378 respondentů. Průměrný věk mladších dospělých byl 21,88 ($SD = \pm 2,27$; z toho 75 % žen), u starších dospělých, resp. seniorů byl průměrný věk 67,85 ($SD = \pm 5,33$; z toho 69 % žen).

Výzkum Bombové a kolegů (2018) se zaměřil na adolescenty, kteří se potýkají s různými chronickými zdravotními obtížemi. Cíle autorů studie bylo vytvořit adaptaci metody Patient Activation easure-13 (PAM® 13) pro populaci dospívajících. Jedná se o klinický hodnotící nástroj pro posouzení znalostí, dovedností a aktivace pacientů při sebeřízení chronických onemocnění. Čím vyšší skóre v testu respondent dosáhne, tím lepší vykazuje self-management. Metoda IE-4 zde byla využita k ověření souběžné a diskriminační validity zmíněné metody PAM®13 pro adolescenty. Z výsledků vyplynulo, že dospívající s vysokým skóre PAM® 13 pro adolescenty dosahovali rovněž vyššího skóre v subškále interního místa kontroly metody IE-4. Adolescenti s nízkým skóre PAM® 13 pro adolescenty měli vyšší skóre ve škále externího LOC. Výzkumný soubor se skládal z 586 adolescentů, jejichž průměrný věk byl 17,5 roku ($SD = \pm 1,4$).

Oehler a jeho kolegové (2018) analyzovali vliv extraverte a neuroticismu na rizikové postoje, vnímání rizik a rizikové chování při investičních rozhodnutích u vysokoškolských studentů obchodní školy. Data byla získána od 364 respondentů (z toho 54 % žen), jejichž průměrný věk byl 22,3 let ($SD = \pm 2,0$). V rámci tohoto výzkumu činila průměrná hodnota u škály ELOC dotazníku IE-4 2,1 bodu ($SD = \pm 0,6$) a u škály ILOC 4,2 ($SD = \pm 0,5$).

Dotazníku IE-4 použila ve vlastním překladu v rámci diplomové práce i Homolová (2016), která zkoumala sociálně psychologické souvislosti motivu spravedlnosti. Její výzkumný soubor zahrnoval 82 respondentů ve věku od 18 do 33 let (průměrný věk 24,4), z toho však bylo 82 % žen. Participantů byli různého studijního a profesního zaměření. V rámci tohoto výzkumu byla zjištěna interní konzistence subškál 0,54, pro ILOC a 0,39 pro ELOC (měřeno Cronbachovo alfou). Průměrná hodnota pro subškálu ILOC byla 4,02 bodu a pro ELOC 2,65 bodu. Homolová (2016) došla k závěru, že ani jedna z dimenzí signifikantně nesouvisí s věkem, pohlavím či nejvyšším dosaženým vzděláním respondenta (dle Spearmanova korelačního koeficientu S).

Weindl a kolegové (2018) přidali ve svém výzkumu pro zvýšení reliability IE-4 další dvě položky ke každé ze subškál. V jejich studii, která se zaměřila na motivační

kapacity souboru dospělých osob, jež zažily v dětství dlouhotrvající interpersonální trauma v institucionálních podmínkách, použili následně pouze rozšířenou verzi škály ILOC, protože škála ELOC neprokázala dostatečnou spolehlivost (hodnota Cronbachovy alfy byla 0,68). Pro škálu ILOC byla Cronbachova alfa 0,78. Jejich výzkumný soubor činil 222 respondentů ve věku 29 až 87 let ($M = 57,9$; $SD = \pm 9,55$), z toho bylo 88 žen.

Laštůfková (2017), která se v rámci zpracování své diplomové práce, zaměřila na vztah vybraných salutoprotektivních faktorů a depresivity u žáků a žákyň sekundárního stupně vzdělávání v Moravskoslezském kraji, využila rovněž všech 10 původních položek metody. Výběrový soubor její studie tvořilo 551 respondentů (z toho 48,09 % dívek) ve věku 11 až 16 let ($M = 13,06$; $SD = \pm 1,32$). Metoda IE-4 vykazovala normální rozložení hrubých skóre, průměrný skóre bylo 25,00 bodu ($SD = \pm 5,89$). Reliabilita byla o hodnotách 0,69 pro škálu ILOC a 0,69 pro škálu ELOC. Cronbachova alfa pro celou metodu vyšla 0,68.

Niessen a kolektiv (2022) zkoumali psychometrické vlastnosti (tj. objektivitu, reliabilitu a validitu) anglické verze dotazníku IE4 v porovnání s původní německou verzí. Autoři studie testovali neměnnost měření napříč oběma jazykovými verzemi. Výzkumný soubor zahrnoval heterogenní skupinu respondentů z hlediska věku, pohlaví a vzdělání. Výzkumný soubor byl složen z 468 respondentů z Velké Británie ($M = 45,2$; $SD = \pm 14,5$; 52,6 % žen) a z 474 respondentů z Německa ($M = 44,0$; $SD = \pm 14,4$; 50,0 % žen). Věk respondentů v obou zemích se pohyboval od 18 do 69 let. Reliabilita metody byla měřena McDonaldovo Omega koeficientem, který je aktuálně považován za vhodnější metodu měření reliability než Cronbachova alfa (Dunn et al., 2014). Omega koeficient (ω) pro interní místo kontroly dosáhl hodnoty 0,59 u respondentů z Velké Británie, u německých respondentů 0,67. U škály externího místa kontroly byl naměřen Omega koeficient 0,63 ve Velké Británii a 0,59 v Německu. Výsledky výše uvedeného výzkumu prokázaly, že je metoda IE-4 i přes malý počet položek validní a spolehlivý nástroj pro měření LOC. Zároveň se ukázalo, že obě jazykové verze dotazníku vykazují do značné míry srovnatelné psychometrické vlastnosti týkající se spolehlivosti, faktorové struktury i korelace

s vnějšími proměnnými jako je např. self-efficacy, resp. vlastní účinnost, sebehodnocení, impulzivní chování nebo emocionální stabilita.

Metodu IE-4 použil Krampe a kolegové (2021) při zkoumání vztahu vnějšího a vnitřního místa kontroly se stresem vztahujícím se ke COVID-19 a obecným psychickým distresem u běžné populace během prvních měsíců pandemie. Výzkumný soubor této studie tvořilo 1225 respondentů z Norska, z toho 73 % žen a 1527 respondentů z Německa, z toho 65 % žen. Průměrný věk v norských participantů výzkumu byl 50,26 let (SD = $\pm 13,16$), německých 40,35 let (SD = $\pm 16,66$). I zde byla reliabilita metody měřena pomocí Omega koeficientu, přičemž výsledné hodnoty dosáhly pro interní LOC a externí LOC 0,69 a 0,71 (norský soubor) a 0,80 a 0,60 u německy mluvících respondentů.

I když metoda IE-4 vykazuje v různých výzkumech různé psychometrické vlastnosti, zařadili jsme jí do našeho výzkumu nejen pro její stručnost a srozumitelnost, ale i proto, že byla konstruována pro průzkumy populace, což se vzhledem k velikosti našeho výzkumného souboru jeví jako vhodný předpoklad.

7.2 Kurzskalen zur Messung von Kontrollüberzeugungen in Bevölkerungsumfragen (KMKB)

Tuto škálu (původní název Kurzskalen zur Messung von Kontrollüberzeugungen in Bevölkerungsumfragen), resp. Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace pro měření locus of control vytvořili Jakoby a Jacob (1999) kvůli přísným časovým omezením v průzkumech populace. Autoři metody považovali koncept místa kontroly za důležitou proměnnou, která umožňuje předvídat lidské chování, nicméně dosavadní dostupné metody pro měření tohoto konceptu obsahovaly 20 a více položek, což znemožňovalo z finančních, ale především z časových důvodů jejich využití v uvedených šetřeních. Proto vyvinuli dvě krátké škály o třech položkách, které byly testovány v letech 1995 a 1996 v rámci souhrnného průzkumu SOWIBUS. Dále byla použita ve výzkumech realizovaných Německým institutem pro mládež (Deutsches Jugendinstitut - DJI),

např. v roce 2000 v průzkumu rodin s adoptivními dětmi nebo v roce 2009 ve studii zaměřující se na vývojové procesy v průběhu každodenního života německých dětí, dospívajících a dospělých, resp. německých rodin (Kovaleva, 2012).

Základním teoretickým východiskem při konstrukci metody byla Rotterova sociální teorie učení. Vzhledem ke kritice Rotterovy I-E škály související s protichůdnými empirickými výsledky, brali v potaz rovněž teoretickou strukturu multidimenzionální škály IPC (Levenson, 1981) a dalších škál pro měření LOC (např. škály Nowického a Dukea) (Jakoby & Jacob, 1999). Autoři metodu standardizovali na výzkumném souboru o 2 988 respondentech z roku 1995 a 3 132 respondentech z roku 1996. Prostřednictvím Cronbachovy alfy a metodou hlavních komponent (PCA), která posuzuje a prověřuje kvalitu mnohorozměrných dat, byla dle autorů prokázána dobrá reliabilita metody. V obou výzkumech byly prokázány dva faktory – externí LOC (ELOC) a interní LOC (ILOC). Zjištěná vnitřní konzistence se u faktoru ILOC pohybovala od 0,62 do 0,71 a u ELOC 0,58 až 0,64. Další publikace, která by se zabývala podrobně psychometrickými vlastnostmi této škály, vyšla až v roce 2012 v rámci konstrukce metody pro měření locus of control IE-4. Pro statistické analýzy byl použit výzkumný soubor respondentů z výše uvedeného výzkumu rodin realizovaného v roce 2000. Celkový soubor tohoto výzkumu obsahoval data od 10 318 respondentů (z toho 5 689 žen, tzn. 55 %). Jejich věk se pohyboval mezi 16 až 69 lety (průměrný věk 38,6 let, $SD = \pm 11,8$). Po vyčištění dat provedené Kovalevovou činil výzkumný soubor pro analýzy 10 030 respondentů. Byla zjištěna vnitřní konzistence metody o hodnotách 0,67 pro škálu ILOC ($M = 1,93$; $SD = \pm 0,72$) a 0,61 pro škálu ELOC ($M = 3,54$; $SD = \pm 0,72$), Cronbachova alfa pro škálu ILOC byla 0,76 a pro ELOC 0,60. Po přidání položek na 10 pomocí Spearman-Brownovo vzorce se zvýšily uvedené hodnoty reliability na 0,91 pro ILOC a 0,85 pro ELOC. I Kovalevová (2012) tedy potvrdila dobrou reliabilitu metody.

Finální podoba metody KMKB obsahuje 6 pozitivně konstruovaných položek, přičemž první tři položky zastupují faktor interního místa kontroly a zbylé tři položky faktor externího místa kontroly. Respondenti vyjadřují míru svého souhlasu nebo nesouhlasu na pětibodové škále Likertova typu v rozmezí 1 (rozhodně souhlasím)

až 5 (rozhodně nesouhlasím) s obecně formulovanými tvrzeními. Níže uvádíme znění položek v českém jazyce:

- „*Rád/a přebírám zodpovědnost.*“ (ILOC)
- „*Když narazím na problém nebo překážku, obvykle najdu cestu a způsob, jak je překonat.*“ (ILOC)
- „*Nejraději dělám rozhodnutí sám/sama za sebe, než abych se spoléhal/a na osud.*“ (ILOC)
- „*Úspěch často závisí více na štěstí než na snaze.*“ (ELOC)
- „*Často mám pocit, že mám malý vliv na to, co se mi děje.*“ (ELOC)
- „*Když dělám důležitá rozhodnutí, často se řídím podle toho, co udělali ostatní.*“ (ELOC)

Smidt a kolegové (2018) použili ve svém výzkumu zaměřeném na kariérní úspěchy učitelů mateřských škol ve vztahu k osobnostním rysům dle pětifaktorového modelu osobnosti, k locus of control a ve vztahu k vnímané vlastní účinnost v zaměstnání (occupational self-efficacy) pouze položky zaměřené na interní místo kontroly z dotazníku KMKB. Výzkumný soubor činil 560 respondentů (průměrný věk 25,81; SD = ±6,55), většinu však tvořily ženy (93 %). Statistické analýzy v rámci dotazníku KMKB byly prováděny na 495 respondentech. Průměrná naměřená hodnota byla 4,01 (SD = ±0,60). V rámci této studie autoři zjistili poměrně slabou reliabilitu metody. Hodnota Cronbachovy alfy činila 0,64. Ve výzkumu Laštůvkové (2017), který jsme přiblížili výše, byla Cronbach alfa pouze 0,40. Autorka dále uvádí, že by se po přidání deseti položek zvýšil podle statistických analýz na 0,64. Reliabilita metody v tomto výzkumu dosáhla hodnoty 0,47 pro škálu ILOC a 0,40 pro škálu ELOC (po přidání deseti položek 0,70 a 0,64).

Metodu KMKB dále použili ve svém výzkumu Soraviové a kolegové (2015), kteří zkoumali vliv umístění LOC na užití alkoholu během léčby ze závislosti na alkoholu v rezidenčních léčebnách. Autoři zkoumali dvě skupiny pacientů. Prvních z nich (n = 323) byla z klinik s tzv. nízkou externí kontrolou. Tato zařízení využívají systému náhodných kontrol užití alkoholu prostřednictvím dechu a testu moči. Průměrné hodnoty u metody KMLB byly naměřeny pro škálu ILOC 3,90 bodů (SD = ±0,75) a pro škálu ELOC 2,53 bodů (SD = ±0,69). Druhá skupina (n = 186) zahrnovala klienty ze zařízení pro léčbu z alkoholové závislosti, kde jsou klienti

jednak kontrolování systematicky po každém pobytu mimo zařízení a jednak náhodně pomocí alkoholových dýchacích testů a testů moči (tzv. kliniky s vysokou externí kontrolou). Zde byla zjištěna průměrná hodnota pro škálu ILOC 3,87 bodů (SD = $\pm 0,68$) a pro ELOC 2,65 bodů (SD = $\pm 0,76$). Ve studii Baumerta a kolegů (2013), jejíž cílem bylo vytvořit krátkou škálu pro měření smyslu pro spravedlnost, byly průměrné hodnoty pro škálu ILOC 2,62 bodů (SD = $\pm 0,73$; Cronbachova alfa = 0,76) pro ELOC 3,76 bodů (SD = $\pm 0,73$; Cronbachova alfa = 0,61). Výzkumný soubor činil 338 osob ve věku 18–88 let (z toho 53 % žen).

Výzkumný tým Beierleina a jeho kolegů (2012) použil metodu KMKB v několika studiích, jejichž cílem bylo vytvořit různé psychodiagnostické nástroje. Konkrétně pro konstrukci metody Krátká škála pro měření vnímaného politického vlivu – PEKS (2012), Škála optimismu-pesimismu-2 – SOP2 (2012), Krátká škála pro měření obecné vlastní účinnosti – ASKU (2013), Krátká škála pro měření interpersonální důvěry – KUSIV3 (2012). Spolu se Schmittem pak ještě ke konstrukci Krátké škály pro měření citlivosti vůči spravedlnosti – USS-8 (Beierlein et al., 2012).

Batool a kolektiv (2022) použili metodu KMKB ve svém výzkumu zaměřujícím se na zkoumání vztahu mezi locus of control, typem osobnosti a subjektivním pocitem štěstí u pacientů trpících disociativní (konverzní) poruchou a zdravých jedinců. Výzkumný soubor tvořilo 329 respondentů ve věku 18 – 57 let (Me = 36), z toho 48 % žen. Cronbachova alfa pro ILOC byla v tomto výzkumu 0,96 pro interní místo kontroly a 0,88 pro externí místo kontroly.

Metodu jsme do testové baterie našeho výzkumu vybrali nejen kvůli jejím nízkým časovým nárokům a srozumitelnosti pro naši cílovou skupinu, ale i pro její dobrou spolehlivost a jasnou faktorovou strukturu. Metoda rovněž poskytuje data s normálním rozložením (Kovaleva, 2012).

7.3 Children's Nowicki-Strickland Internal-External control scale (CNSIE)

Nowicki spolu s kolegy Dukem a Stricklandovou vytvořili v průběhu 70. let minulého století baterii několika škál určených pro měření locus of control. Prvotním impulzem pro vznik více diagnostických nástrojů bylo to, že v té době, neexistovaly paralelní škály pro měření locus of control pro různé cílové skupiny respondentů, které by umožnily srovnatelná zjištění (Nowicki & Duke, 2013). Nowicki a Stricklandová předpokládali, že mohou věkově zaměřené škály pro měření LOC poskytnout užitečnější výsledky v kontextu predikce chování jedinců než metody pro měření LOC, které jsou zaměřeny tematicky (Dixon et al., 1976). Jako první sestavili právě škálu CNSIE, resp. Škálu interního-externího místa kontroly pro děti (Children's Nowicki-Strickland Internal-External Control Scale) (Nowicki & Strickland, 1973), která byla určená pro děti a dospívající od 9 do 18 let. Další metody byly určené pro cílovou skupinu dospělých (Nowicki & Duke, 1974a), pro děti v předškolním věku a pro děti prvního stupně základní školy, resp. pro děti do devíti let (Nowicki & Duke, 1974b), ale i pro seniory starší 65 let (Nowicki & Duke, 1974a).

Škála interního-externího místa kontroly pro děti je určená pro děti a dospívající ve věku 9 až 18 let. Nowicki a Stricklandovou (1973) jí zkonstruovali na základě analýzy 102 položek, které vycházely z Rotterovy definice locus of control. Teoretickým východiskem metody je tedy pojetí locus of control dle Rotterovy sociální teorie učení. Metoda obsahuje 40 položek s dichotomickou volbou odpovědi (ano – ne), přičemž čím vyšší skóre, tím větší ELOC. Výsledné skóre tvoří součet odpovědí v externím směru. Jedná se o metodu „tužka-papír“. Nowicki a Duke (2013) shromáždili informace z více než 400 studií, které využily metody Nowickiho a Stricklandové (1973). Na jejich základě postulují, že téměř všechny studie, které využili CNSIE uvádějí vnitřní konsistenci této metody vyšší než 0,60. Nižší byla pouze ve výzkumech, které pracovaly s mladšími nebo s dětmi s nižší úrovní intelektových schopností. Konkrétněji reportují autoři dotazníku (Nowicki &

Strickland, 1973) vnitřní konzistenci metody na úrovni kolem 0,70 (0,63 pro 3., 4., 5. třídy); 0,68 (pro 6., 7., 8. třídy); 0,74 (pro 9., 10., 11. třídy) a 0,71 (pro 12. třídu).

Reliabilita měřená prostřednictvím test-retest je rovněž přijatelná. Jak dále uvádí Nowicki (2010 citován v Wickline et al., 2011) škála CNSIE byla použita ve více než 1 400 studiích, které potvrzují její konstruktovou validitu. Nicméně Halpin s Ottingerem (1983) ve své studii došli k závěru, že je vnitřní konzistence této škály významně ovlivněna verbálními schopnostmi zkoumaných subjektů.

Škály Nowického a Stricklanda patří spolu s Rotterovo I-E škálou k nejpoužívanějším metodám pro měření locus of control (Beretvas et al., 2008). Z tohoto důvodu uvádíme v dalším textu informace jen z několika vybraných studií, které využily škály CNSIE.

V našem výzkumu jsme použili překlad metody CNSIE z anglického do českého jazyka, který vytvořili Dolejš a Laštůvková (2015) v rámci jejich výzkumu zaměřeného na vztah mezi locus of control, rizikovým chováním a vybranými osobnostními charakteristikami dospívajících. Pro každou položku shromáždili dvacet nezávislých překladů, jejichž analýzou pak došli ke konečnému znění položky v českém jazyce (Laštůvková, 2015). Výzkumný soubor se skládal z 366 respondentů (z toho 48 % dívek), ve věku 13 až 16 let ($M = 13,98$). Cronbachova alfa metody dosáhla v tomto výzkumu hodnoty 0,65. V dalším výzkumu Laštůvkové (2017), který jsme již přiblížili výše vykazovala reliabilitu 0,59. Dospívající zde skórovali průměrně 17,52 bodu ($SD = \pm 4,57$). Metoda obsahuje např. položky v následujícím znění:

- *„Existují podle tebe děti, které mají od narození ve všem víc štěstí?“*
- *„Myslíš si, že když se člověk dostatečně usilovně učí, může zvládnout jakýkoli předmět?“*
- *„Dávají ti často za vinu věci, za které nemůžeš?“*
- *„Když najdeš čtyřlístek, věříš, že ti přinese štěstí?“*
- *„Myslíš si, že když budeš věci plánovat dopředu, dopadnou díky tomu lépe?“*

Nowicki (1976) se zaměřil na faktorovou strukturu škály CNSIE. Na základě dat od 1176 dětí a adolescentů (z toho 449 navštěvovalo v době výzkumu první stupeň základní školy, 338 druhý stupeň základní školy a 389 střední školu) došel k závěru,

že existuje v této metodě obecný faktor, který se týká pocitů bezmocnosti a neschopnosti kontrolovat nebo řídit věci, se kterými se daný jedinec setkává. Tento obecný faktor se objevil u všech zkoumaných věkových skupin. Další diskutované faktory (úspěchu, síly a štěstí) se objevovali jen u některých zkoumaných skupin.

Swearer a kolektiv (2008) zkoumali to, jak vnímají chlapci v adolescentním věku, když jsou šikanováni prostřednictvím verbálních posměšků, které nejsou genderově v souladu. Jejich výzkumný soubor zahrnoval 251 chlapců ve věku 14 až 18 let. Autoři pro své výzkumné účely rozdělili skupinu participantů, kteří byli někdy šikanováni do dvou skupin – první skupina uvedla, že byli šikanováni, protože jim říkají ostatní, že jsou gayové. U druhé skupiny byl hlavní důvod šikany dle adolescentů jiný než narážky na jejich sexuální orientaci. Metoda CNSIE v tomto výzkumu vykazovala vnitřní konzistenci 0,71 (Cronbachova alfa), přičemž uvedená skupina 1 skórovala průměrně 17,94 body (SD = ±6,26) a druhá skupina 13,00 bodu (SD = ±5,38).

Vliv efektu ukotvení (ve smyslu kognitivního zkreslení) na vnímanou vlastní účinnost u dětí zkoumali Ang a Lim (2007). Jejich výzkumu se zúčastnilo 256 žáků a žákyň základních škol (z toho 43 % dívek). V rámci tohoto výzkumu vykazovala metoda CNSIE vnitřní konzistenci o hodnotě 0,67.

Carton s Nowickim Jr. (1996) se ve svém výzkumu zaměřili na vztah mezi prožívanými stresovými událostmi, mateřskou kontrolou a vřelostí a mezi locus of control dospívajících. Dosažené skóre v dotazníku CNSIE se pohybovalo mezi 8 a 31 body při průměru 18,24 bodu (SD = ±3,89). Dívky dosahovaly průměrně vyššího hrubého skóru (18,78; SD = ±3,92) než chlapci (17,71; SD = ±3,88). Nicméně se nejednalo o statisticky významný rozdíl. Výzkumu se zúčastnilo 27 dívek a 28 chlapců druhého stupně základní školy.

Průměrné hodnoty 13,87 bodů (SD = ±5,25) dosahovali respondenti z výzkumu zaměřeného na vnímanou studijní výkonnost jako indikátoru rizika pokusu o sebevraždu u mladých dospívajících (Richardson et al., 2005). Studie se zúčastnilo 2 596 žáků a žákyň osmého ročníku (průměrný věk byl 13 let), z toho

bylo 44,5 % dívek. I zde nebyl objeven statisticky významný rozdíl v dosahování průměrného hrubého skóru z hlediska genderu. Chlapci skórovali průměrně 13,83 body (SD = ±5,21) a dívky 13,92 bodu (SD = ±5,31).

Cronbachova alfa činila hodnotu 0,70 ve výzkumu Zappala-Piemme a kolektiv (2023). Výzkumný soubor se zde skládal z 215 dospívajících, z toho 51 % dívek. Jednalo se o žáky a žákyně sedmých ročníků školy ze severní části New Yorku. Autoři výzkumu zde vyhodnocovali vzdělávací program, který se zaměřuje na posilování vytrvalosti (grit) a locus of control. Dotazník CNSIE byl žákům administrován na začátku a na konci školního roku.

Renaud a kolegové (2019) použili metodu CNSIE ve svém výzkumu zaměřujícím se na vývojový původ a budoucí důsledky dispozičního optimismu při přechodu z dětství do dospělosti. Studie zahrnovala data od 218 dospívajících (z toho 45 % dívek). Dotazník jim byl administrován v jejich 14 letech (M = 13,86, SD = ±0,28), přičemž se jednalo o součást větší probíhající longitudinální studie. Autoři použili 21 položkovou verzi dotazníku, Cronbachova alfa zde vykazala hodnotu 0,81. Průměr hrubého skóru byl 6,66 (SD = ±0,42).

Nowicki a kolegové (2019) použili zkrácenou verzi této metody o 12 položkách ve svém výzkumu, kde zkoumali, zda schopnost rozpoznávat emoce a LOC predikují hodnocení učitele ohledně jejich silných stránek a osobních a sociálních obtíží. Výzkumný soubor výzkumu tvořily děti, které se zúčastnily Longitudinálního výzkumu rodičů a dětí z Avonu (ALSPAC). Jedná se o výhledovou populační studii, která byla navržena ke zkoumání interakce prostředí a genotypu na zdraví a vývoj dětí. Do výzkumu byly pozvány všechny těhotné ženy z oblasti Avon na jihozápadě Anglie s předpokládaným datem porodu mezi daty 1. 4. 1991 až 31. 12. 1992. Studie obsahuje údaje o 14 062 živě narozených dětí, s téměř 10 000 z nich je nadále udržován aktivní kontakt. Cronbachova alfa ve výše uvedené studii byla u dotazníku CNSIE 0,78.

I některé další výzkumy (např. Cowen et al., 1991; Bearinger & Blum, 1997; Moore, 2006) pracovali s výše uvedenou zkrácenou verzí škály CNSIE. My jsme nicméně použili v naší testové baterii původní formu metody. I přesto, že má metoda

40 položek, její administrace trvá 10–15 minut. Metodu jsme volili jednak proto, že je určená přímo pro dospívající, se kterými jsme v našem výzkumu pracovali, ale i pro její dobré psychometrické vlastnosti.

Na závěr této kapitoly je ještě nutno uvést, že tato metoda nebyla administrována klientům NZDM, tzn. v rámci online testování. Vzhledem k předchozím výzkumným zkušenostem s touto cílovou skupinou jsme tuto metodu nezařadili z důvodu časové náročnosti celé testové baterie. Brali jsme v potaz to, že adolescenti z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež budou celou testovou baterii vyplňovat ve svém volném čase, který obvykle tráví se svými přáteli.

7.4 Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD)

Škála místa kontroly Zemanové a Dolejše je nový český diagnostický nástroj pro měření místa kontroly u populace adolescentů, který vychází z konceptu locus of control dle Juliana Rottera. Cílem autorů (Kasalová et al., 2020) bylo sestavit a standardizovat dotazník pro měření LOC, který by mohl být vhodným východiskem pro práci s dospívajícími jak v praxi NZDM, tak i v praxi poradenských či školních psychologů. Škála poskytuje možnost jednoduše a rychle zmapovat, k jakému pólu na ose externality/internality se blíží místo kontroly daného adolescenta. Škála místa kontroly Zemanové a Dolejše splňuje metodologické požadavky, současně je vystavěna na dostatečném teoretickém základu. Metoda prošla několikaletým vývojem, který zahrnoval mimo jiné náročné testování. To potvrdilo požadované metodologické a statistické parametry (Kasalová et al., 2020).

Prvotní pilotní verze metody obsahovala 126 položek. Následovala realizace výzkumného šetření, kterého se zúčastnilo několik desítek dospívajících z jedné základní školy. Testová baterie pro pilotní testování obsahovala mimo škálu SMKZD i další metody pro měření LOC, které posloužily ke komparaci a následné modifikaci nově vznikající metody. Pro dobré psychometrické vlastnosti, které jsme uvedli v předchozím textu, mezi ně patřili Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace – KMKB (Jakoby & Jacob, 1999), Škála místa

kontroly – 4 (IE-4) v její 10 položkové verzi (Kovalevová, 2012). Poslední metodou testové baterie byla Škála interního-externího místa kontroly – CNSIE (Nowicki & Strickland, 1973). Na základě matematicko-statistických analýz získaných dat, byl počet položek škály SMKZD snížen na 45 (Kasalová et al., 2020).

Tato verze metody SMKZD pak byla použita při ostrém testování – celorepublikový sběr. Kromě ní a výše zmíněných metod pro zjišťování místa kontroly, byly součástí testové baterie ještě další diagnostické nástroje. Jmenovitě se jednalo o Škálu depresivity Dolejše, Skopala a Suché – SDDSS (Dolejš et al., 2018), dotazník Výskyt rizikového chování – VRCHA (Dolejš et al., 2015) a Škálu osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek – SURPS (Dolejš et al., 2012). Výzkumný soubor této studie čítal více než dva tisíce dospívajících ve věku 11-16 let z různých prostředí (základní školy a víceletá gymnázia, dětské domovy se školou a výchovné ústavy, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež). Po následné rešerši identifikovali autoři metody 12 položek, které se jeví jako nejvalidnější a nejvíce sytící faktory vnitřního místa kontroly (ILOC) a vnějšího místa kontroly (ELOC). Každý faktor sytí 6 položek (Kasalová et al., 2020).

Po ostrém testování byla rovněž zrealizován i test-retest na dvou vybraných základních školách. Testovou baterii v tomto případě vyplnilo v rozmezí cca 3 měsíců 173 adolescentů ve věku 11-16 let. Kromě škály SMKZD ve 12 položkové verzi vyplňovali žáci dotazníky Škála impulzivity Dolejš a Skopal – SIDS (Dolejš & Skopal, 2016a), Rosenbergova škála sebehodnocení – RŠS (Blatný & Osecká, 1994; Suchá, 2014; Skopal et al., 2014), Škála úzkostnosti Dolejš a Skopal – SUDS (Dolejš & Skopal, 2016b). Výsledek test-retestu potvrdilo vhodný výběr 12 položek pro finální verzi metody Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš – SMKZD (Kasalová et al., 2020).

Škála SMKZD tedy obsahuje celkem 12 výroků, které se týkají různých zkušeností, přesvědčení, pocitů a prožívání různých situací. Níže uvádíme příklady položek této metody:

- „*Nevzdávám se snadno.*“ (ILOC)
- „*Mám jen malou kontrolu nad tím, co se mi v životě děje.*“ (ELOC)

- „Rozhodnutí, která dělám, dělám proto, že to chtěl někdo jiný.“ (ELOC)
- „Musím se snažit, pokud chci dosáhnout toho, co chci.“ (ILOC)

Pro zaznamenávání odpovědí využívá metoda čtyřstupňovou škálu Likertovy formy. Respondenti odpovídají u škály SMKZD podle svého přesvědčení o pravdivosti položky z následujících možností: rozhodně nesouhlasím – spíše nesouhlasím – spíše souhlasím – rozhodně souhlasím. Jak je tedy patrné z předešlého textu, autoři metody SMKZD zvolili na rozdíl od metod KMKB a IE-4, sudý počet odpovědí. Důvodem k rozhodnutí pro vyřazení páté „neutrální“ možnosti, byla snaha o redukci tendence odpovídat sociálně žádoucím způsobem (k takovému jevu došlo u metody KMKB) (Kasalová et al., 2020).

Administrace metody probíhá formou „tužka – papír“ a zabere zhruba 5 - 10 minut. Metodu je možné využívat individuálně i skupinově, kvalitativně i kvantitativně (Kasalová et al., 2020).

Vyhodnocení škály SMKZD se provádí sumarizací všech 12 položek. Výsledný hrubý skór kvantifikuje respondentovu tendenci k externímu místu kontroly, čím vyšší skóre získá, tím spíše směřuje v externalitě. Vyhodnocení škály SMKZD se tedy provádí sumarizací všech 12 položek, přičemž položky škály ELOC se vyhodnocují klasicky, položky ILOC reverzně (Kasalová et al., 2020).

Pro standardizaci metody bylo využito dat od 2635 respondentů, z toho bylo 1 309 dívek, tj. 49,7 %. Průměrný věk činil 13,45 roku u chlapců a 13,29 u dívek. Vzhledem ke způsobu výběru, rozsahu výběrového souboru a způsobu administrace testové baterie, lze usuzovat, že se jednalo o reprezentativní soubor českých adolescentů ve věku 11-16 let. Proto mohli autoři výsledky a zjištění zobecnit na celou populaci českých adolescentů uvedené věkové kohorty (Kasalová et al., 2020).

Vnitřní konzistence metody byla měřena metodou McDonaldovy omegy a činila hodnotu 0,85. Pro posouzení test-retestové reliability, tj. stability metody v čase, byla použita Pearsonova korelace, kdy $r = 0,65$ (Kasalová et al., 2020).

Metoda již byla využita v dalších výzkumech nejen v Čechách, ale i na Slovensku. V databázi Theses.cz lze nalézt aktuálně 8 diplomových prací, které

použili metodu SMKZD pro sběr dat. V ekvivalentní slovenské databázi CRZP² (dostupné na <https://opac.crzp.sk/>) jsou zaznamenány 3 diplomové práce.

Např. Hudecová (2021), která zkoumala vztahy mezi praktikováním víry a emoční inteligencí, agresivitou, impulzivitou, depresivitou a místem kontroly u adolescentů ve věku 15-19 let. Data byla získána od 197 respondentů z toho chlapců bylo 89 (45,2 %) a dívek 108 (54,8 %). Průměrný skóre v metodě SKMZD byl u dospívajících 25,93 bodu (SD = ±3,96; Mdn = 26,00). Reliabilita metody, měřená Cronbachovou alfou, dosáhla hodnoty 0,65.

Fína (2020), jehož výzkumným cílem bylo zmapovat míru zastoupení interního místa kontroly a externího místa kontroly u studentů maturitních oborů středních průmyslových škol, použil 45položkovou verzi škály SMKZD. Výzkumný soubor realizovaného výzkumu tvořilo 579 adolescentů ve věku 15-19 let (M = 16,86; SD = ±1,20). Z toho bylo 107 dívek (18,5 %), průměrný věk 16,76 (SD = ±1,08). Chlapců bylo 472 (81,5 %), jejich průměrný věk byl 16,89 (SD = ±1,23). Průměrný skóre v metodě SMKZD dosáhl 93,03 bodu (SD = ±11,99). V subškále ILOC byla průměrná dosažená hodnota 71,48 (SD = ±6,01) a v subškále ELOC 49,51 (SD = ±7,84). Reliabilita metody zde byla zjišťována prostřednictvím Cronbachovy alfy jak u 45položkové verze dotazníku, tak i u 12položkové verze. Delší varianta metody dosáhla hodnoty 0,84, pro subškálu ILOC 0,70 a pro ELOC 0,81. U kratší 12položkové verze SMKZD vyšla hodnota 0,83. Reliabilita subškál byla v porovnání s delší verzí nástroje vyšší pro ILOC 0,77 a nižší pro ELOC 0,71.

Ve výzkumu Duškové (2021) byla škála SMKZD součástí testové baterie, která posloužila ke sběru dat za účelem zmapování a zjišťování vzájemných vztahů mezi copingovými strategiemi a locus of control v kontextu světové pandemie Covid-19. Do analýz byly zahrnuty odpovědi od 214 respondentů, z nichž bylo 178 žen (83,3 %) a mužů 36. Metoda zde byla použita pro dospělou populaci ve věku 18-39 let (M

² Centrálny register závěrečných a kvalifikačních prác

= 24,18; SD = $\pm 4,12$). Ženy skórovaly průměrně 49,4 bodu (SD = $\pm 9,02$) a muži 46,0 bodu (SD = $\pm 7,88$).

Pro dospělou populaci respondentů použili škálu SMKZD i Malach a kolegové (2020), kteří zkoumali místo kontroly u netradičních studentů vysokých škol. Přičemž netradiční studenty lze charakterizovat jako ty, kteří vstupují do vysokoškolského studia po delších životních zkušenostech, a ne hned po absolvování střední školy (Brücknerová & Rabušicová, 2019). Do výzkumu se zapojilo 411 vysokoškolských studentů pedagogické fakulty Ostravské univerzity, z toho bylo 332 žen (81,5 %) a 76 mužů (18,5 %). Jednalo se o studenty jak denního (259 studentů), tak kombinovaného studia, kteří byli ve výzkumní studii vnímáni jako netradiční (152 studentů). Reliabilita metody SMKZD zde byla měřena metodou Cronbachova alfa a dosáhla hodnoty 0,60.

Výzkumným cílem Pavlíkové (2023) bylo prozkoumat sebehodnocení a místo kontroly dospívajících v kontextu body image. Její výzkumný soubor zahrnoval 112 adolescentů. Dívek bylo 59 (52,7 %) a chlapců 53 (47,3 %). Cronbachova alfa pro škálu ILOC byla naměřena 0,67 a pro škálu ELOC 0,72. Průměrné skóre u interní lokalizace LOC bylo 19,2 bodu (SD = $\pm 2,94$), u externí 12,49 bodu (SD = $\pm 3,41$).

Univerzita Palackého v Olomouci rovněž poskytla licenci metody Výzkumnému ústavu dětské psychologie a patopsychologie působícímu na Slovensku (pozn. Výzkumný ústav detskej psychológie a patopsychologie, <https://vudpap.sk>). Do standardizace metody ve slovenské verzi byla zahrnuta data od 1553 dospívajících, tj. od reprezentativního souboru slovenských dívek a chlapců ve věku 10-15 let. Dívek bylo 812 (52,3 %), jejich průměrný věk byl 12,38 (SD $\pm 1,37$). Počet chlapců byl 741 (47,7 %), průměrný věk 12,57 (SD = $\pm 1,38$). Průměrné bodové skóre metody bylo naměřeno 24,71 bodu (SD = $\pm 5,44$). V rámci test-retest byla metoda administrována v rozestupu průměrně 45 dnů, přičemž Pearsonova korelace mezi oběma testováními byla 0,65. Celková McDonaldovy omega škály byla 0,86. Jak shrnuje Kendrová a kolegové (2023), tj. autoři slovenské verze škály SMKZD, psychometrické analýzy metody, poukazují na dobré psychometrické vlastnosti tohoto nástroje jak v české, tak i slovenské verzi.

Věříme, že Škála místa kontroly Zemanové a Dolejše (Kasalová et al., 2020) aktuálně je a v budoucnu i bude využívána pro další výzkumné studie. V praxi školských poradenských pracovišť je v současné době používána jako podklad pro individuální práci se žáky a studenty nejen v kontextu prevence rizikového chování.

8 METODY ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZY DAT

Získaná data z tištěných testových baterií od adolescentů z normového souboru (ZŠ a GYM) a z online dotazníků od klientů NZDM jsme nejprve manuálně převedli do elektronické podoby programu Microsoft Excel 2016. Jak jsme uvedli v kapitole 6 této práce, samotné transkripci dat předcházelo ještě vytvoření datové matice, kterou jsme sestavili dle Hendla (2006) tak, že jsme měli v každém jejím řádku popis jednoho objektu a v každém sloupci data pro jednu proměnnou. Výsledná datová matice obsahovala pět sekcí. V první jsme zaznamenávali demografické údaje a další informace v podobě data administrace, specifického kódu testové baterie (vytvářeli sami adolescenti při její administraci), pohlaví, věku, měsíce a roku narození. Následovala třída, typ instituce (ZŠ, GYM, NZDM) a kraj. Do zbývajících sekcí jsme zaznamenávali data k jednotlivým položkám z testové baterie (IE-4, KMKB, CNSIE, SMKZD). Tímto způsobem bylo do elektronické podoby přepsáno 2 774 testových baterií (včetně dospívajících z DDŠVÚ), z nichž každá z obsahovala 101 položek dotazníků. Přepsaná data jsme následně vyčistili, vypočítali hrubé skóry pro jednotlivé metody a zkoumané faktory atd. a připravili pro finální analýzy.

Nejprve jsme realizovali primární čištění dat, kdy jsme museli odebrat celkem 139 adolescentů. Důvodem byla absence některých podstatných údajů, jako jsou věk nebo pohlaví. Dalším podnětem k vyřazení dané testové baterie byl příliš vysoký věk (vyšší než 16) nebo nevalidně vyplněné administrované dotazníky. Po odečtení dospívajících umístěných v dětských domovech se školou a ve výchovných ústavech ze zbývajících počtu adolescentů, jsme začali dále operovat s daty od 2 496 respondentů výzkumu. Jak uvádí Hendl (2006, s. 78) „*výsledky statistické analýzy jsou tak dobré, jak jsou dobrá data*“, z uvedeného důvodu jsme proto přistupovali k čištění a kontrole dat poměrně striktně, abychom dosáhli co nejvyšší validity výzkumu (i za cenu redukce počtu respondentů ve sledovaném souboru).

Z výzkumu jsme nevyklučovali ty testové baterie, které měli alespoň jednu plně použitelnou a zpracovanou standardizovanou metodu. Vycházeli jsme v těchto případech z předpokladu, že můžeme pracovat s jednotlivými nástroji i samostatně.

Pokud v daném dotazníku nebyla vyplněna jedna položka, prováděli jsme imputaci. K tomuto účelu jsme volili náhodnou hot-deck imputaci (Random Hot-Deck imputation - RHD), kdy jsme chybějící hodnotu nahradili od náhodně zvoleného kompletního pozorování od respondenta stejné věkové kategorie, pohlaví a typu zařízení (Nárožná, 2013). Výsledná finalizovaná datová matice byla analyzována a interpretována.

Při samotných analýzách jsme využívali kombinace softwarových produktů MS Excel a Statistica verze 14 (TIBCO Software Inc., 2020). V prvních krocích jsme analyzovali použité metody, tedy jsme zjišťovali jejich průměrnou, minimální a maximální hodnotu a směrodatnou odchylku. Z důvodu převodu některých metod ze zahraničí jsme spočítali koeficient Cronbachova alfa. Dále jsme u sledovaných proměnných – locus of control dle jednotlivých použitých psychodiagnostických nástrojů – testovali předpoklad normálního rozdělení. K tomuto účelu jsme použili Shapiro-Wilkův test, který je považován jako nejsilnější (Dostál, 2022), nicméně je vhodnější spíše pro malé soubory (Mishra et al., 2019; Dostál, 2022). Proto jsme rovněž normalitu měřili pomocí Kolmogorova-Smirnovova testu, který se obvykle používá pro výzkumné soubory o velikosti $N \geq 50$. Pro oba výše uvedené testy platí, že je přijata nulová hypotéza, když je $p > 0,05$. Data jsou v tom případě označována jako normálně rozdělená (Mishra et al., 2019). Zároveň jsme také vždy realizovali kvalitativní posouzení grafického zhodnocení histogram (histogramy včetně výsledků Shapiro-Wilkova testu a Kolmogorova-Smirnovova testu uvádíme v přílohách). Nejčastěji užívanými analýzami byly popisné statistiky, kterých jsme využili k již zmíněným výpočtům průměrů, směrodatných odchylek, ale i dalších parametrů. Program Statistica jsme využili rovněž pro ověření normality dat, analýzu rozptylu (ANOVA) či t-testů.

9 VÝSLEDKY VÝZKUMU

V této kapitole se budeme věnovat výsledkům výzkumu předkládané disertační práce. Zaměříme se jednak na psychometrické vlastnosti použitých diagnostických metod, dále na to, jakých hodnot dosáhly sledované skupiny adolescentů v jednotlivých nástrojích. Rovněž provedeme srovnání pozorovaných skupin dospívajících navzájem. Na závěr zmíníme vztahy mezi jednotlivými dotazníky.

Je důležité upozornit, že u některých analýz uvádíme nižší počet respondentů, než kolik bylo do výzkumu zapojeno. Je tomu tak z toho důvodu, že jsme některé adolescenty z analýzy daného psychodiagnostického nástroje vyřadili, protože např. nevyplnili příslušný dotazník nebo pokud chyběly odpovědi u více položek daného nástroje.

Jak jsme popisovali podrobněji v sedmé kapitole této disertační práce, u všech použitých metod pro měření locus of control platí, že čím vyššího celkového skóru daný jedinec dosáhne, tím externěji je u něj orientováno jeho místo kontroly. Metody IE-4, KMKB a SMKZD však obsahují položky sytící dva faktory – ILOC (vnitřní místo kontroly) a ELOC (vnější místo kontroly). Položky sytící faktor interního místa kontroly jsme považovali při zpracování analýz za inverzní. Z tohoto důvodu jsme museli jejich hodnotu obrátit za pomoci vzorce $X_r = (MAX + MIN) - X$, abychom získali jejich vhodnou formu pro práci s nimi a pro výpočet celkového skóru. Inverzní položky metody CNSIE nesytí faktor ILOC a počítají se pomocí specifického klíče, který vytvořili autoři nástroje (Nowicki a Strickland, 1973).

9.1 Analýza výsledků IE-4

Kovalevová (2012) sestavila finální podobu psychodiagnostického nástroje IE-4 ze čtyř položek, přičemž dvě z nich sytí faktor interního místa kontroly (ILOC) a dvě externího místa kontroly (ELOC). V našem výzkumném projektu jsme však vycházeli z 10položkové verze, která byla použita při finální konstrukci této škály. Dle Kovalevové (2012) by měla metoda měřit čtyři aspekty. Prvním je očekávání

nebo osobní přesvědčení jedince, že má pod kontrolou svůj život; druhým je míra uvědomování si vztahu mezi vynaloženým úsilím a dosaženým cílem; třetím aspektem je očekávání jedince, že jeho život je v moci druhých; a konečně čtvrtým definovaným aspektem je přesvědčení o vlivu osudu a štěstí na život jedince. Reliabilitu metody jsme měřili prostřednictvím Cronbachovy alfy, která dosáhla hodnoty 0,63 pro faktor ILOC a pro faktor ELOC 0,55.

Než se budeme věnovat popisu samotných analýz metody IE-4, popíšeme ještě na úvod samotné výzkumné soubory. Do analýzy této škály bylo zahrnuto celkem 2 418 žáků a žákyň ze základních škol a víceletých gymnázií. Z toho bylo 1 159 chlapců (47,93 %) a 1 259 dívek (52,07 %). Z celkového uvedeného počtu respondentů docházelo 1 341 dospívajících do základních škol (z toho 687 chlapců, tj. 51,23 %; dívek bylo 654, tj. 48,77 %). Do podskupiny gymnazistů spadalo 1077 adolescentů, z nichž 604 bylo dívek (56,17 %) a 472 chlapců (43,83 %).

Skupina adolescentů z normového souboru získala v průměru 17,68 bodů v dotazníku IE-4 ($SD = \pm 5,05$), což je oproti výzkumu Laštůvkové (2017) méně. Její výzkumný projekt se zaměřil na žáky 8. a 9. ročníků základních škol, přičemž průměrná dosažená hodnota v metodě IE-4 byla 25,00 bodu ($SD = \pm 5,89$). Vyšší průměrná hodnota byla naměřena i mezi středoškoláky ve výzkumu Fíny (2020), kde byl průměrný hrubý skór 21,39 ($SD = \pm 5,15$).

Počet respondentů ze skupiny NZDM byl 55, z toho 30 chlapců (54,55 %) a 25 dívek (45,45 %). Ve škále IE-4 dosahovali průměrně 20,33 bodu ($SD = \pm 5,13$), což je o 2,65 bodu více než ve skupině dospívajících ze základních škol a gymnázií.

V subškále ILOC dosahovali dospívající z normového souboru v průměru 19,65 bodu ($SD = \pm 3,03$; Min. = 6; Max. = 25) a subškále ELOC 12,33 ($SD = \pm 3,29$; Min. = 5; Max. = 25). Ve skupině klientů NZDM dosahoval průměrný skór faktoru ILOC 19,53 bodu ($SD = \pm 3,56$; Min. = 9; Max. = 25), u ELOC to bylo 14,85 bodu ($SD = \pm 3,34$; Min. = 7; Max. = 24). V tabulce 6 uvádíme ještě podrobněji průměrné dosahované hodnoty v subškálách ILOC a ELOC u podskupin normového souboru.

Tabulka 6

Průměrné hodnoty celkového skóru a škál ILOC a ELOC metody IE-4 dle typu zařízení

Zařízení	N	Celkový skór		ILOC skór		ELOC skór	
		M	SD	M	SD	M	SD
ZŠ a GYM celkem	2418	17,68	5,05	19,65	3,03	12,33	3,29
ZŠ	1341	18,03	5,05	19,71	3,09	12,74	3,36
GYM	1077	17,24	5,02	19,59	2,96	11,82	3,14
NZDM	55	20,33	5,13	19,53	3,56	14,85	3,34

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka

Před provedením dalších analýz jsme nejprve zkontrolovali, zda se liší rozptyly jednotlivých skupin (normový soubor a NZDM). Využili jsme Levenův test homogenity rozptylů a na jeho základě jsme zjistili, že se rozptyly jednotlivých skupin neliší, není mezi nimi signifikantní rozdíl, a je tedy možné s nimi i nadále počítat.

Tabulka 7

Test homogenity rozptylů metody IE-4 na hladině významnosti 0,05

	SS	df	MS	F	p
Celkový skór IE-4	0,84	1	0,84	0,09	0,770
Error	24237,96	2471	9,81		

Pozn.: SS = Sum of Squares; df= stupně volnosti; MS = Mean Square; F = F-test; p = statistická významnost

Pro ověření statisticky významných rozdílů v průměrných skórech metody IE-4 u zkoumaných skupin adolescentů, jsme volili Studentův t-test (tabulka 8). Zde jsme zjistili, že se odlišuje skupina dospívajících z NZDM od normy na hladině významnosti 0,001. Lze tedy s jistotou říci, že adolescenti z NZDM dosahují v metodě IE-4 statisticky významně vyšších skóreů oproti běžné populaci. Na základě uvedených zjištění proto přijímáme hypotézu H1: *Klienti NZDM dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě IE-4 než dospívající z normového souboru.* Zdá se tedy, že klienti NZDM mají sklon připisovat odměny a tresty či

úspěchy nebo neúspěchy ne jejich vlastnímu chování, ale vnějším silám, jako je náhoda a štěstí.

Tabulka 8

Srovnání průměrné hodnoty IE-4 normového souboru a klientů NZDM

M ZŠ a GYM	M NZDM	t-value	df	p	N ZŠ a GYM	N NZDM	SD ZŠ a GYM	SD NZDM
17,68	20,33	-3,84	2471	<0,001	2418	55	5,05	5,13

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

Rovněž jsme se zaměřili na porovnání podskupin normového souboru, tzn. žáků a žákyň základních škol a víceletých gymnázií (tabulka 9). I zde jsme zjistili statisticky významný rozdíl na hladině významnosti 0,001, kde gymnazisté a gymnazistky vykazovali nižší průměrné skóry v metodě IE-4. Orientace místa kontroly se tedy u nich zde jevila jako spíše vnitřní při porovnání se žáky a žákyněmi základních škol, proto jsme přijali hypotézu H4: *Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě IE-4 než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.* Gymnazisté a gymnazistky se zde jeví jako ti, kteří obvykle připisují získaná posílení jejich vlastnímu chování a vlastnostem.

Tabulka 9

Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru IE-4 adolescentů ze základních škol a gymnázií

M ZŠ	M GYM	t-value	df	p	N ZŠ	N GYM	SD ZŠ	SD GYM
18,03	17,24	3,83	2416	<0,001	1341	1077	5,05	5,02

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

Dále jsme provedli srovnání na základě pohlaví (tabulka 10). Zde se ukázalo, že v obou analyzovaných skupinách respondentů dosahovaly dívky vyšších hodnot hrubých skóre ve škále IE-4 oproti svým chlapeckým vrstevníkům. V normovém souboru to bylo 18,05 bodu (SD = ±4,92; Min. = 5; Max. = 34), u klientek NZDM to bylo ještě o téměř 3,5 bodu více (21,52; SD = ±5,76; Min. = 13; Max. = 37). Zdá se tedy, že nejen dívky z těchto zařízení více spoléhají na náhodu a štěstí a méně spoléhají na své vlastní schopnosti a vlastnosti.

Tabulka 10

Průměrné hodnoty celkového skóru IE-4 respondentů dle pohlaví a typu zařízení

Pohlaví	Typ zařízení	N	M	Min.	Max.	SD
Chlapci	ZŠ	687	17,56	5	40	5,14
Dívky	ZŠ	654	18,53	5	34	4,90
Chlapci	GYM	472	16,87	5	37	5,15
Dívky	GYM	604	17,54	6	34	4,90
Chlapci	ZŠ a GYM celkem	1159	17,28	5	40	5,15
Dívky	ZŠ a GYM celkem	1259	18,05	5	34	4,92
Chlapci	NZDM	30	19,33	7	27	4,39
Dívky	NZDM	25	21,52	13	37	5,76

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

U normového souboru byl rozdíl mezi dívkami a chlapci méně než jeden hrubý bod, přičemž se jednalo o statisticky významný rozdíl na hladině významnosti $p < 0,001$ (tabulka 11). Z uvedených dat vyplývá, že dívky z normového souboru dosahují vyšších skóre ve škále IE-4 než chlapci z této skupiny. Vykazují tedy orientaci místa kontroly v externím směru. Přijímáme proto stanovenou hypotézu H8: *Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě IE-4 než chlapci z normového souboru adolescentů.*

Nejvyšší skóre nicméně v tomto směru vykazují dívky z NZDM. Kontrolu prožívaných životních událostí tedy považují spíše za nedostupnou a na nich nezávislou. Ke druhému pólu na ose interního – externího místa kontroly se nejvíce

blíží chlapci z víceletých gymnázií, kteří dosahovali v dotazníku IE-4 nejnižších průměrných celkových skóre a jsou tak více přesvědčeni o tom, že mají život ve svých vlastních rukách.

Tabulka 11

Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru IE-4 dívek a chlapců z normového souboru

M chlapci	M dívky	t-value	df	p	N chlapci	N dívky	SD chlapci	SD dívky
17,28	18,05	-3,77	2416	<0,001	1159	1259	5,15	4,92

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

Jak je patrné z tabulky 12, z hlediska věku dosahovali ve skupině dospívajících ze základních škol a víceletých gymnázií nejvyššího průměrného skóru 16letí, nejnižšího 15letí. Průměrné hodnoty u této skupiny dospívajících se pohybovali od 17 do 19 bodů. Dospívající z NZDM dosahovali nejvyšších průměrných skóre z tohoto pohledu 12letí, nejméně 13letí. Rozptyl průměrných skóre u této pozorované skupiny se pohyboval od 17 do 24 bodů. Dosažené průměrné výsledky jsou vyobrazeny také graficky (graf 1). Každá line v grafu ukazuje dosažené průměrné skóre u jednotlivých skupin adolescentů dle jednotlivých věkových kohort. Z grafu je patrné, že dospívající z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež dosahují vyšších průměrných hodnot než adolescenti ze základních škol a víceletých gymnázií.

Tabulka 12

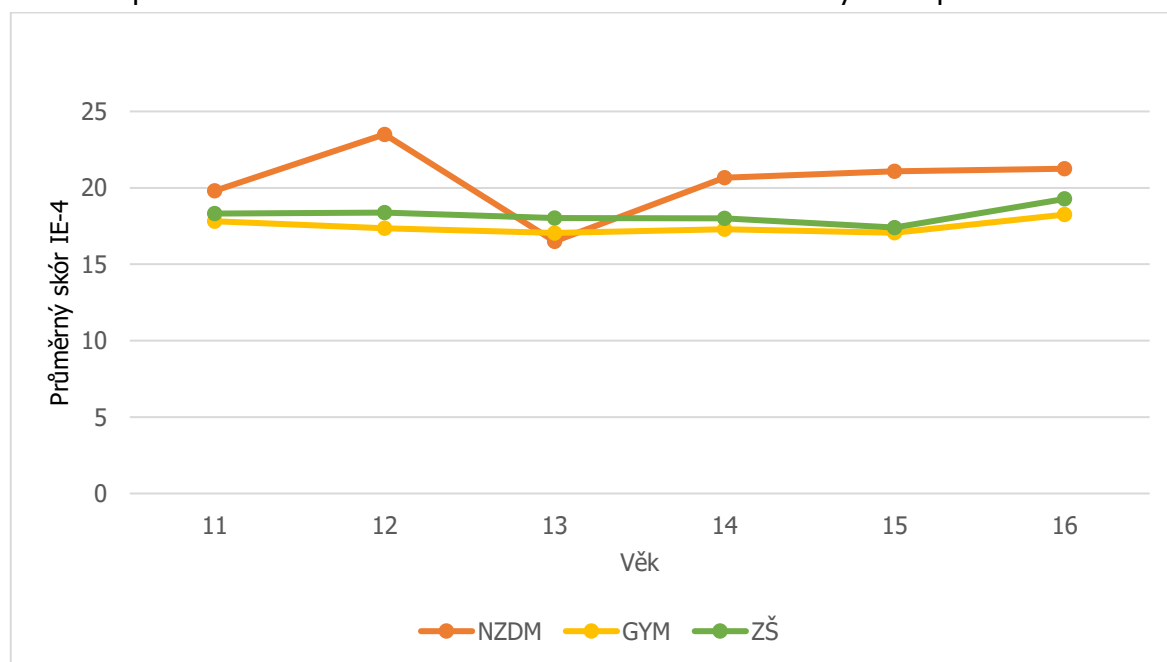
Rozložení průměrného celkového skóru IE-4 dle věku

Věk	N	M	Min.	Max.	SD
ZŠ a GYM					
11 let	178	18,10	6	36	5,39
12 let	517	17,98	5	39	5,35
13 let	594	17,62	5	40	4,90
14 let	659	17,67	5	37	4,90
15 let	451	17,22	5	34	4,99
16 let	19	18,84	13	25	3,17
Celkový soubor	2418	17,68	5	40	5,05
NZDM					
11 let	15	19,80	12	27	3,90
12 let	10	23,50	17	37	6,10
13 let	10	16,50	7	23	4,67
14 let	3	20,67	13	25	6,66
15 let	13	21,08	14	32	4,89
16 let	4	21,25	16	24	3,59
Celkový soubor	55	20,33	7	37	5,13

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

Graf 1

Srovnání průměrného celkového skóru IE-4 dle věku a zkoumaných skupin



V další analýze jsme rozdělili respondenty normového souboru výzkumu dle jednotlivých ročníků (tabulka 13). Zde můžeme pozorovat, že nejvyšší naměřená průměrná hodnota celkového skóru je v sedmém ročníku, nejnižší v devátém ročníku. Testování rozdílu v průměrech u normového souboru, který byl početnější, neprokázal statisticky významné rozdíly mezi jednotlivými školními ročníky.

Ze skupiny klientů NZDM navštěvovalo 6.-9. třídu 33 adolescentů. Zbývající klienti NZDM byli žáky a žákyněmi 4. (4 klienti) a 5. ročníku (14 klientů) ZŠ a 1. ročníku SŠ (4 klienti). Nejvyššího průměrného skóru dosahovali v tomto případě dospívající v šestém ročníku. V ročníku sedmém tato hodnota klesla a následně postupně rostla až do devátého ročníku.

Tabulka 13

Rozložení průměrného celkového skóru IE-4 dle ročníků

Ročník	N	M	Min.	Max.	SD
ZŠ a GYM					
6.	567	17,76	5	37	5,33
7.	538	18,03	5	40	5,08
8.	696	17,63	5	33	4,81
9.	617	17,36	5	37	5,01
Soubor celkem	2418	17,68	5	40	5,05
NZDM					
6.	12	22,83	13,00	37,00	6,29
7.	7	15,57	7,000	23,00	4,89
8.	5	19,40	14,00	23,00	3,36
9.	9	21,56	14,00	32,00	5,43
Soubor celkem	33	20,42	7	37	5,90

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

9.2 Analýza výsledků KMKB

Položky metody Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace – KMKB, byly poprvé použity v roce 1995, kdy byly součástí širší testové baterie v rámci projektu ZUMA-Sozialwissenschaften-BUS-Befragung (Jakoby & Jacob, 1999). Jednalo se o celostátní reprezentativní multitematický průzkum, který společnost ZUMA prováděla několikrát ročně v 80. a 90. letech 20. století. Výzkumníci měli možnost se zapojit do průzkumu se svým souborem otázek, čehož využili právě i Jakobová a Jacob, autoři metody KMKB. Jak jsme uvedli v předchozí kapitole, metoda se skládá ze 6 výroků. Respondenti zde vyjadřují míru svého souhlasu či nesouhlasu s těmito výroky, přičemž má možnost vybrat jednu z pěti nabízených možností od rozhodně souhlasím po rozhodně nesouhlasím. První tři výroky této metody směřují k internímu místu kontroly, druhé tři k externímu místu kontroly. Reliabilita této metody dosáhla v našem výzkumu hodnoty 0,56 Cronbachovy alfy pro faktor ILOC a pro faktor ELOC 0,50. V projektech realizovaných autory metody byla tato hodnota naměřena vyšší, pohybovala se v rozmezí 0,62-0,71 pro interní místo kontroly a 0,58-0,64 pro externí místo kontroly (Jakoby & Jakob, 1999). Fína (2020) naměřil reliabilitu této metody podobně pro faktor ILOC 0,64 a pro faktor ELOC 0,62. Abychom získali skóry ve stejném směru, tzn. čím více bodů, tím externější místo kontroly, museli jsme inverzně otočit hodnoty vyplněných položek, neboť je metoda KMKB výjimkou, jejíž Likertova škála má oproti metodám SMKDZ a IE-4 otočenou stupnici.

Pro analýzy metody KMKB nám po vyčištění dat bylo k dispozici 2 409 respondentů z normového souboru, přičemž 47,78 % (1151) tvořili chlapci, nadpoloviční většinu tvořili dívky, kterých bylo 1 258 (52,22 %). Žáků a žákyň základních škol zde bylo 1 333 (z toho 681, resp. 51,09 % bylo chlapců a 652, resp. 48,91 % dívek). 1 076 adolescentů tvořilo skupinu gymnazistů (470, tj. 43,68 %) a gymnazistek (606, tj. 56,32 %). Adolescenti z normového souboru dosahovali průměrné hodnoty v metodě KMKB 12,95 bodu (min. = 3; max. = 27). Směrodatná odchylka zde dosáhla hodnoty $\pm 3,98$. Stejně jako u metody IE-4, i tady dosahovali

středoškoláci z výzkumu Fíny (2020) vyšších průměrných hodnot (15,46 bodu; SD = ±4,32).

Ze skupiny klientů NZDM jsme analyzovali data od 57 dospívajících, z toho bylo 31 (54,39 %) chlapců a 26 (45,61 %) dívek. U této skupiny činila průměrná hodnota 13,60 bodu (SD = ±4,04) s minimálním dosaženým skórem 3 body a maximálním dosaženým skórem 26 bodů. I zde tedy skórovali klienti NZDM více externě, avšak jen mírně (o 0,65 bodu).

Tabulka 14

Průměrné hodnoty celkového skóru a škál ILOC a ELOC metody KMKB dle typu zařízení

Zařízení	N	Celkový skór		ILOC skór		ELOC skór	
		M	SD	M	SD	M	SD
ZŠ a GYM celkem	2409	12,95	3,98	10,11	2,33	8,06	2,38
ZŠ	1333	13,22	3,98	10,00	2,39	8,22	2,39
GYM	1076	12,62	3,96	10,24	2,25	7,86	2,36
NZDM	57	13,60	4,04	10,30	2,76	8,89	2,15

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka

I u této metody jsme zjistili prostřednictvím Levenova testu homogenity rozptylů (tabulka 15), že se rozptyly jednotlivých skupin neliší, není mezi nimi signifikantní rozdíl, proto jsme s nimi mohli počítat pro další analýzy.

Tabulka 15

Test homogenity rozptylů metody KMKB na hladině významnosti 0,05

	SS	df	MS	F	p
Celkový skór KMKB	0,47	1	0,47	0,08	0,775
Error	14327,85	2464	5,81		

Pozn.: SS = Sum of Squares; df= stupně volnosti; MS = Mean Square; F = F-test; p = statistická významnost

Následně jsme provedli Studentův t-test, kterým jsme zkoumali, zda existuje statisticky významný rozdíl v průměrných skórech metody KMKB u klientů NZDM vůči normě. Výsledky analýzy takový rozdíl neprokázaly (viz tabulka 16). To znamená, že klienti NZDM zde sice skórovali průměrně výše, nicméně ne významně. Toto zjištění nás vedlo k zamítnutí hypotézy H2: *Klienti NZDM dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě KMKB než dospívající z normového souboru.*

Tabulka 16

Srovnání průměrné hodnoty KMKB normového souboru a klientů NZDM

M ZŠ a GYM	M NZDM	t-value	df	p	N ZŠ a GYM	N NZDM	SD ZŠ a GYM	SD NZDM
12,95	13,60	-1,20	2464	0,228	2409	57	3,98	4,04

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

Statisticky významný rozdíl v průměrném dosaženém skóru škály KMKB se nicméně prokázal při porovnání skupiny žáků a žákyň ze základních škol se skupinou gymnazistů a gymnazistek (tabulka 17). Proto jsme mohli přijmout hypotézu H5: *Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě KMKB než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.* Na základě těchto výsledků se tedy jeví tato skupina dospívající jako taková, která vnímá posílení, kterých se jim dostává jako výsledek jejich vlastního úsilí a dovedností.

Tabulka 17

Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru IE-4 normového souboru a klientů NZDM

M ZŠ	M GYM	t-value	df	p	N ZŠ	N GYM	SD ZŠ	SD GYM
13,22	12,62	3,71	2407	<0,001	1333	1076	3,98	3,96

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

Po srovnání námi sledovaných skupin z hlediska genderu lze z tabulky 18 zjistit, že dosahují vyšších skóreů dívky z NZDM oproti chlapcům. V normovém souboru je však tomu opačně. Zde skórovali z hlediska místa kontroly externěji chlapci.

Tabulka 18

Průměrné hodnoty celkového skóru KMKB respondentů dle pohlaví a typu zařízení

Pohlaví	Typ zařízení	N	M	Min.	Max.	SD
Chlapci	ZŠ	681	13,32	3	27	4,24
Dívky	ZŠ	652	13,12	3	26	3,69
Chlapci	GYM	470	12,70	3	25	4,16
Dívky	GYM	606	12,56	4	26	3,79
Chlapci	ZŠ a GYM celkem	1151	13,07	3	27	4,22
Dívky	ZŠ a GYM celkem	1258	12,85	3	26	3,75
Chlapci	NZDM	31	13,39	3	21	3,94
Dívky	NZDM	26	13,85	8	26	4,23

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

Když jsem se zaměřili na podrobnější srovnání dospívajících ze základních škol a z víceletých gymnázií z hlediska pohlaví, došli jsme k závěru, že se mezi sebou neliší statisticky významně v dosahovaných průměrných skórech u škály KMKB (tabulka 19). Výše zde skórovali chlapci než dívky, tzn., že tomu bylo naopak než u metody IE-4. Museli jsme proto zamítnout hypotézu H9: *Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě KMKB než chlapci z normového souboru adolescentů*. Klonily se tedy spíše k internímu místu kontroly.

Tabulka 19

Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru KMKB dívek a chlapců z normového souboru

M chlapci	M dívky	t-value	df	p	N chlapci	N dívky	SD chlapci	SD dívky
13,07	12,85	1,33	2407	0,185	1151	1258	4,22	3,75

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

Na srovnání mezi pohlavími navážeme i srovnáním dle věku. V následující tabulce 20 a poté i grafu 2 ukážeme odlišnosti mezi jednotlivými skupinami na základě věkových kohort. Pokud se zaměříme na normový soubor, zjistíme, že nejvyšších hodnot v metodě KMKB dosahovali 16letí adolescenti. Jejich poměrné zastoupení v normovém souboru bylo však nízké (pouze 19 jedinců). Nejnižšího průměrného skóru v této skupině dosáhli 15letí dospívající. Rozptyl dosažených skóru v normové skupině byl 12 až 14 bodů. V případě skupiny klientů NZDM se jeví dospívající ve věku 12 let jako ti, kteří se nejvíce kloní k externímu místu kontroly, protože dosahovali nejvyššího průměrného skóru v metodě KMKB v porovnání s jinými věkovými skupinami. Na opačném pólu byla skupina 16letých, kteří měli průměrný skór ve skupině klientů NZDM nejnižší. Rozptyl bodů u této pozorované skupiny se pohyboval mezi 11 a 15 body.

Nicméně jak je patrné z grafického znázornění, lze obecně pozorovat, že je místo kontroly u normového souboru mezi 11. a 16. rokem relativně stabilní, určitý výkyv lze pozorovat mezi 15. a 16. rokem. Naproti u klientů NZDM lze pozorovat mezi jednotlivými věkovými kohortami střídavé výkyvy, počínaje vyšší tendencí k internímu místu kontroly u skupiny 11letých. Když porovnáme graf 1 s grafem 2 je zjevné, že klienti NZDM neskórovali v metodě Krátká škála pro posouzení orientace locus of control tak výrazně výše, jako tomu bylo u Škály interního a interního místa kontroly – 4 (IE-4).

Tabulka 20

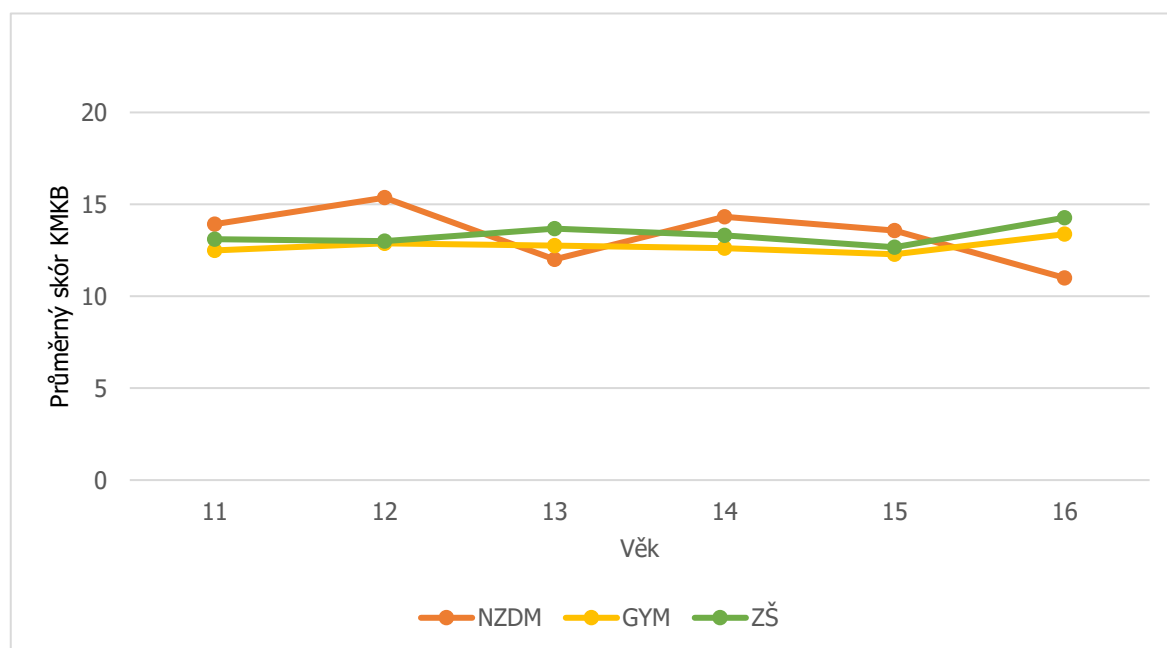
Rozložení průměrného celkového skóru KMKB dle věku

Věk	N	M	Min.	Max.	SD
ZŠ a GYM					
11 let	177	12,84	5	25	3,87
12 let	514	12,95	3	26	3,92
13 let	591	13,30	3	27	4,16
14 let	658	12,98	3	27	3,89
15 let	450	12,46	3	27	3,93
16 let	19	13,89	8	22	4,00
Soubor celkem	2409	12,95	3	27	3,98
NZDM					
11 let	15	13,93	6	21	3,59
12 let	11	15,36	11	26	4,20
13 let	10	12,00	3	18	4,59
14 let	3	14,33	9	18	4,73
15 let	14	13,57	7	23	4,13
16 let	4	11,00	8	12	2,00
Soubor celkem	57	13,60	3	26	4,04

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

Graf 2

Srovnání průměrného celkového skóru KMKB dle věku a zkoumaných skupin



V následující tabulce 21 uvádíme přehled průměrných skóre, minimálních a maximálních hodnot a hodnotu směrodatné odchylky u zkoumaných adolescentů dle školních ročníků. Pro tuto analýzu jsme však museli odečíst ze skupiny klientů celkem 23 klientů, protože neodpovídali stanoveným parametrům, tzn. že docházeli do jiného školního ročníku (z toho bylo po čtyřech žácích 4. ročníku ZŠ a 1. ročníku SŠ, 15 dospívajících bylo žáky 5. ročníku ZŠ).

V normovém souboru je mezi 6. a 7. ročníkem patrný vzestup průměrného skóru, od 8. ročníku průměrný skór naopak klesá. Rozptyl získaných bodů mezi sledovanými ročníky se pohyboval od 12,6 bodu po 13,2 body. Mezi klienty NZDM dosáhli nejvyššího průměrného skóru dospívající ze 6. (15,58; SD = ±4,40) a 9. ročníků (14,33; SD = ±4,24), bodový rozptyl byl od 12 do 16 bodů.

Tabulka 21

Rozložení průměrného celkového skóru KMKB dle ročníků u normového souboru

Ročník	N	M	Min.	Max.	SD
ZŠ a GYM					
6.	563	12,93	3	26	3,94
7.	536	13,19	3	27	4,13
8.	696	13,12	4	26	3,91
9.	614	12,57	3	27	3,95
Soubor celkem	2409	12,95	3	27	3,98
NZDM					
6.	12	15,58	9	26	4,40
7.	7	12,14	8	18	3,53
8.	6	12,00	8	17	2,90
9.	9	14,33	7	23	4,24
Soubor celkem	34	13,91	7	26	4,09

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

Pro další rozšiřující analýzu z hlediska rozdílů dle školních ročníků, jsme vybrali jen žáky a žákyně ze základních škol a víceletých gymnázií, a to z toho důvodu, že

bylo v každé z těchto dvou skupin více než jeden tisíc respondentů. Zvolenou analýzou byla analýza rozptylu (ANOVA), na jejímž základě jsme zjistili, že se od sebe rozptily liší na hladině významnosti 0,05 (tabulka 22).

Z post hoc testů jsme zvolili Bonferroniho test (tabulka 23), který nám pomůže předejít chybě I. typu. Na základě provedení tohoto testu jsme zjistili, že se odlišuje skupina adolescentů ze 7. ročníků normového souboru od skupiny adolescentů z 9. ročníků z tohoto souboru.

Tabulka 22

Analýza rozptylu na hladině významnosti 0,05 u metody KMKB z hlediska ročníků

	SS	df	MS	F	p	Partial eta-squared	Non-centralit y	Observed power (alpha=0,05)
Celkový KMKB	0,84	1	0,84	0,09	0,770	0,004	8,85	0,702
Error	38012,9	2405	15,8					

Poznámka: SS = Sum of Squares, df= stupně volnosti, MS = Mean Square, F= F-test, p = statistická významnost, Partialeta-squared = klinická významnost.

Tabulka 23

Bonferroniho post hoc test k zjištění rozdílů mezi školními ročníky v KMKB

Skupiny	6. ročník	7. ročník	8. ročník	9. ročník
Průměr	12,93	13,19	13,12	12,57
6. ročník		1,00	1,00	0,74
7. ročník	1,00		1,00	0,05
8. ročník	1,00	1,00		0,08
9. ročník	0,74	0,05	0,08	

9.3 Analýza výsledků CNSIE

Třetí metodou, jejíž výsledky jsme analyzovali byla Škála interního-externího místa kontroly (CNSIE) autorské dvojice Nowicki a Strickland (1973). Tato škála obsahuje 40 otázek, z nichž je 16 reverzních. Nowicki a Strickland (1973) uvádějí, že položky metody popisují interpersonální situace a motivaci k úspěchu. Respondenti zde volí ze dvou nabídnutých odpovědí ano-ne, tzn., že vyjadřují, zda s daným výrokiem souhlasí či nesouhlasí. Vnitřní konzistence (měřeno metodou split-half), se pohybovala dle zjištění autorů metody mezi hodnotami 0,63 až 0,81 a při opakování měření od 0,63 do 0,71 (Nowicki & Strickland, 1973). V rámci našeho výzkumu byla reliabilita jako vnitřní konzistence získaná Cronbachovo alfou rovna hodnotě 0,51. To je v porovnání s výzkumem Fíny (2020) méně, zde měla hodnotu 0,67. Podobnou hodnotu naměřila i Laštůvková (2015), Cronbachova alfa dosáhla v jejím výzkumu hodnoty 0,65.

Metoda CNSIE byla v testové baterii našeho výzkumu zařazena až jako poslední, což vedlo k tomu, že jí vyplnilo nejméně respondentů. Kvalitativní analýzou vyplněných testových baterií jsme zjistili, že zejména mladší žáci a žákyně tuto metodu již často vynechávali, pravděpodobně z nedostatku času pro administraci (zúčastněná školská zařízení byla ochotna věnovat v rámci výuky vždy jen jednu vyučovací hodinu v rozsahu 45 minut). Jak už jsme uvedli v kapitole Metody získávání dat této disertační práce, klienti NZDM tuto metodu v rámci našeho výzkumu nevyplňovali z důvodu časové náročnosti vyplnění celé testové baterie.

Po pročištění dat nám k analýze zbylo 2 206 dotazníků CNSIE, z toho bylo 1 043 chlapců (47,28 %), dívek 1 163 (52,27%). Adolescenti z normového souboru dosahovali průměrně 16,30 hrubého bodu ($SD = \pm 5,13$). Z uvedeného celkového počtu bylo 1 025 studentů a studentek víceletých gymnázií, přičemž nadpoloviční většinu tvořily dívky (56,98 %). Chlapců zde bylo 441, tj. 43,02 %. Do šestého až devátého ročníku základních školy docházelo 1 181 adolescentů. Poměr dívek a chlapců zde byl z procentuálního hlediska téměř vyrovnaný. Žákyně tvořili 50,97 % (579) a chlapci 49,03 % (602).

Tabulka 24

Průměrné hodnoty celkového skóru metody CNSIE dle typu zařízení

Typ zařízení	N	M	Min.	Max.	SD
ZŠ	1181	16,92	4	33	4,98
GYM	1025	15,59	4	33	5,22
ZŠ a GYM celkem	2206	16,30	4	33	5,13

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

Levenův test homogenity rozptylu ukázal (tabulka 25), že se rozptyly skupin ZŠ a GYM neliší, proto jsme s nimi mohli dále pracovat v rámci dalších analýz.

Tabulka 25

Test homogenity rozptylů metody IE-4 na hladině významnosti 0,05

	SS	df	MS	F	p
Celkový skór CNSIE	17,27	1	17,27	1,94	0,164
Error	19695,20	2204	8,89		

Pozn.: SS = Sum of Squares; df= stupně volnosti; MS = Mean Square; F = F-test; p = statistická významnost

Z tabulky 26 lze vyčíst, že jsme objevili statisticky významný rozdíl v průměrných skórech metody CNSIE mezi adolescenty ze základních škol a víceletých gymnázií na hladině významnosti 0,001. Dle našeho očekávání jsme zjistili, že jsou dívky a chlapci z víceletých gymnázií častěji přesvědčeni o tom, že mají život ve svých rukách. Ve vyšší míře věří sami v sebe a častěji jsou přesvědčeni, že jsou jejich úspěchy či neúspěchy důsledkem jejich vlastního úsilí. Žáci a žákyně ze základních škol naproti tomu vykazovali ve vyšší míře orientaci místa kontroly v externím směru. Z tohoto důvodu přijímáme hypotézu H6: *Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě CNSIE než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.*

Tabulka 26

Srovnání průměrné hodnoty CNSIE u adolescentů ze ZŠ a GYM

M GYM	M ZŠ	t-value	df	p	N GYM	N ZŠ	SD GYM	SD ZŠ
15,59	16,92	-6,10	2204	<0,001	1025	1181	5,22	4,98

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

Z hlediska genderu skórovali u obou porovnávaných skupin dívky oproti chlapcům výše (tabulka 27). Jejich průměrný hrubý skór dosahoval 17,96 bodu (SD = ±4,78) u žákyň základních škol, u gymnazistek to bylo o jeden a čtvrt bodu méně, tzn. 16,71 (SD = ±4,99). Zdá se tedy, že dívky z normového souboru spoléhají více na náhodu, osud nebo štěstí než chlapci.

Tabulka 27

Průměrné hodnoty celkového skóru CNSIE respondentů dle pohlaví a typu zařízení

Pohlaví	Typ zařízení	N	M	Min.	Max.	SD
Chlapci	ZŠ	602	15,91	5	30	4,97
Dívky	ZŠ	579	17,96	4	33	4,78
Chlapci	GYM	441	14,11	4	31	5,14
Dívky	GYM	584	16,71	4	33	4,99
Chlapci	ZŠ a GYM celkem	1043	15,15	4	31	5,12
Dívky	ZŠ a GYM celkem	1163	17,33	4	33	4,93

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

Výše uvedený předpoklad potvrdila další analýza v podobě Studentova t-testu, který prokázal statisticky významný rozdíl v průměrných dosahovaných skórech CNSIE mezi dívkami a chlapci z normového souboru (tabulka 28). Na základě tohoto zjištění jsme přijali hypotézu H10: *Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě CNSIE než chlapci z normového souboru adolescentů.* Dívky mají své chování tendenci chápat jako více závislé na vnější kontrole v podobě štěstí, osudu či jiných lidí.

Tabulka 28

Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru KMKB dívek a chlapců z normového souboru

M chlapci	M dívky	t-value	df	p	N chlapci	N dívky	SD chlapci	SD dívky
15,15	17,33	-10,21	2204	<0,001	1043	1163	5,12	4,93

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

Při srovnání podskupin normového souboru, tj. základních škol a víceletých gymnázií dle věku (tabulka 29), dosahují nejnižších hodnot 15letí dospívající z víceletých gymnázií (15,45; SD = ±5,17). Shodně nejvýše skórovali v této skupině 11letí a 12letí (15,91 bodu). Naopak nejvyšší průměrná hodnota byla naměřena u 16letých ze základních škol, kde činila průměrná hodnota celkového skóru v metodě Škála interního-externího místa kontroly pro děti 18,10 bodu (SD = ±4,18).

Srovnání průměrných skóru v metodě CNSIE u obou skupin z hlediska věkových kohort znázorňujeme opět i graficky, kde lze podobně jako u metody KMKB pozorovat poměrně stabilní locus of control mezi 11.-16. lety u sledovaných adolescentů. Určitý „odskok“ v externím směru lze pozorovat u žáků a žákyň ze základních škol mezi 15. až 16. rokem (graf 3). Rozmezí hrubých skóru se u nich pohybovalo od 16 do 18 bodů, u gymnazistů a gymnazistek od 15 do 16 bodů. Na grafu 3 lze také zřetelně pozorovat, že soubor dosívajících ze základních škol skóroval ve všech sledovaných věkových kohortách průměrně výše, než jak tomu bylo u dívek a chlapců z víceletých gymnázií.

Tabulka 28

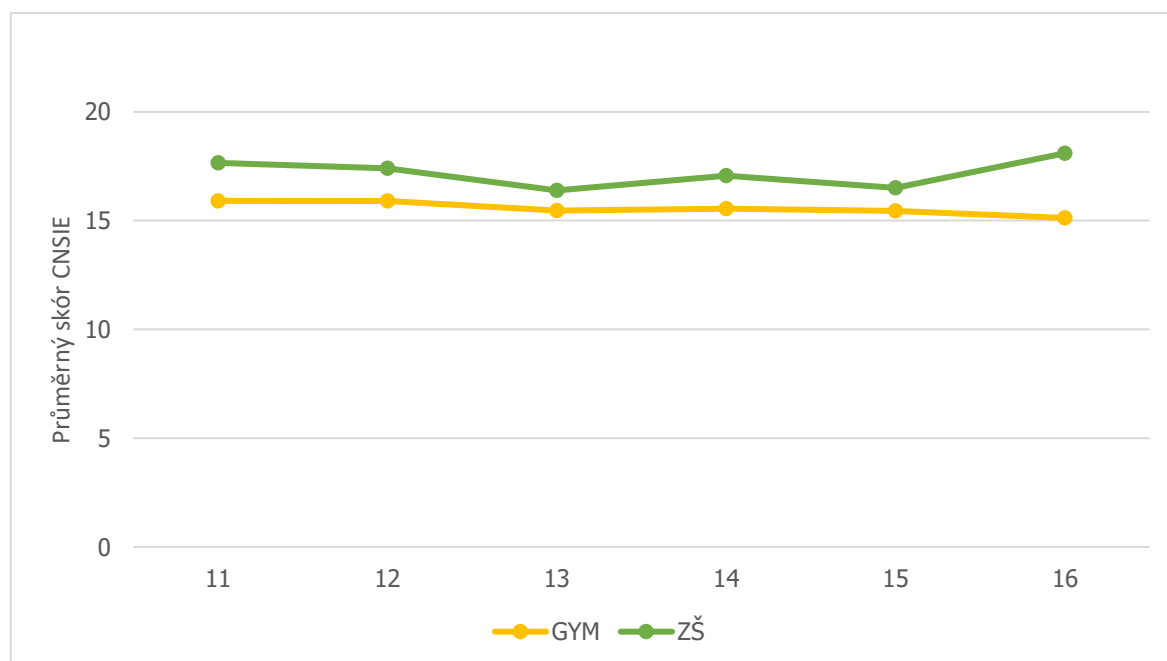
Rozložení průměrného celkového skóru CNSIE dle věku u adolescentů z normového souboru

Věk	N	M	Min.	Max.	SD
ZŠ					
11 let	79	17,66	6	30	5,28
12 let	250	17,41	7	31	4,95
13 let	305	16,39	5	33	4,92
14 let	333	17,06	6	31	5,07
15 let	204	16,51	4	28	4,82
16 let	10	18,10	11	27	4,18
Soubor celkem	1181	16,92	4	33	4,98
GYM					
11 let	67	15,91	6	30	5,75
12 let	183	15,91	6	33	5,22
13 let	239	15,46	4	32	5,29
14 let	295	15,55	5	29	5,07
15 let	233	15,45	4	29	5,17
16 let	239	15,46	4	32	5,29
Soubor celkem	1025	15,59	4	33	5,22

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

Graf 3

Srovnání průměrného celkového skóru CNSIE dle věku a zkoumaných skupin



V případě rozdělení naměřených průměrných skóre dle ročníku (tabulka 30), dosahovali dospívající z 9. ročníků nejmenších průměrných hodnot. Nejvyšších naměřených průměrných hodnot v celém nástroji CNSIE dosahovali žáci a žákyně 6. ročníků základních škol. Rozdíly v dosažených skórech však byly poměrně marginální, tzn., že nebyly statisticky významné. Rozptyl zjištěných hodnot se pohyboval od 16 do 17 bodů celkového skóre.

Tabulka 30

Rozložení průměrného celkového skóre CNSIE dle ročníků u normového souboru

Ročník	N	M	Min.	Max.	SD
6.	455	16,80	6	33	5,18
7.	486	16,16	4	32	5,07
8.	663	16,34	5	33	5,22
9.	602	16,00	4	29	5,03
Soubor celkem	2206	16,30	4	33	5,13

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

9.4 Analýza výsledků SMKZD

Ačkoliv byla v testové baterii našeho výzkumu zařazena 45 položková experimentální verze této metody, v následných analýzách budeme vycházet už z finální podoby této metody, která obsahuje 12 položek. Polovina z nich je zaměřena na externí a druhá na interní místo kontroly. Respondenti u této metody odpovídají na jednotlivé otázky formou čtyřstupňové Likertovy škály. Výsledný hrubý skór SMKZD je součtem bodových hodnot odpovědí na jednotlivé položky. Položky směřující k externalitě (2, 3, 5, 9, 10, 11) se vyhodnocují klasicky, kdežto otázky směřující k internalitě (1, 4, 6, 7, 8, 12) se vyhodnocují reverzně. Výsledný hrubý skór kvantifikuje respondentovu tendenci k externímu místu kontroly. Jinými slovy značí získaný vyšší skór externalitu a nižší skór internalitu. Ve standardizační studii byl počítaný koeficient reliability metody SMKZD jako vnitřní konzistence McDonaldovy omegy s hodnotou 0,85 (Kasalová et al., 2020). Reliabilita metody

byla měřena pomocí koeficientu Cronbachova alfa, jeho hodnota byla 0,72 pro faktor ILOC a pro ELOC 0,67, pro všech 12 položek 0,70. Fína (2020) naměřil Cronbachovu alfu u metody SMKZD 0,83, reliabilitu subškál 0,77 pro ILOC a 0,71 pro ELOC. Ve výzkumu Hudecové (2021) dosáhla hodnota Cronbachovy alfy celé metody 0,65.

Metodu vyplnilo celkem 2 400 respondentů ze skupiny žáků a žákyň základních škol a víceletých gymnázií, jejichž průměrný celkový skóre byl roven hodnotě 23,96 (SD = ±5,20; Min. = 12; Max. = 45). V subškále ILOC dosahovali v průměru 11,33 (SD = ±2,80; Min. = 6; Max. = 23) a subškále ELOC 12,63 (SD = ±3,12; Min. = 6; Max. = 45). Dívky byly v této skupině zastoupeny počtem 1 248 (52,00 %), chlapců bylo 1 152 (48,00 %). Pokud se podíváme podrobněji na normový soubor, skládal se z 1 332 žáků a žákyň ze základních škol (z toho 683 chlapců, tj. 51,28 %; dívek 649, tj. 48,72 %). Respondentů z řad studentů víceletých gymnázií bylo v tomto případě 1 086, přičemž gymnazistek bylo 599 (55,16 %) a gymnazistů 469 (44,84 %).

Ze skupiny klientů NZDM jsme získali data od 56 adolescentů, z toho bylo 31 chlapců (55,36 %) a dívek 25 (44,64 %). Zde dosahovali respondenti v průměru 26,52 bodu (SD = ±5,59) s minimálním dosaženým počtem 15 bodů a maximálním dosaženým počtem 48 bodů. Ve škále ILOC skórovali klienti NZDM průměrně 11,71 bodu (SD = ±3,43), přičemž se překvapivě jednalo z hlediska zkoumaných skupin o nejvyšší naměřenou hodnotu. Ve škále ELOC 14,80 hrubého bodu (SD = ±3,05).

Tabulka 31

Průměrné hodnoty celkového skóru a škál ILOC a ELOC metody SMKZD dle typu zařízení

Zařízení	N	Celkový skóre		ILOC skóre		ELOC skóre	
		M	SD	M	SD	M	SD
ZŠ a GYM celkem	2400	23,96	5,20	11,33	2,80	12,63	3,12
ZŠ	1332	24,12	5,30	11,28	2,90	12,84	3,22
GYM	1068	23,76	5,06	11,39	2,67	12,36	2,98
NZDM	56	26,52	5,59	11,71	3,43	14,80	3,05

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka

I zde jsme ověřovali nulovou hypotézu o shodě rozptylů prostřednictvím Levenova testu, ze kterého vyplynulo, že není signifikantní rozdíl mezi zkoumanými skupinami, proto jsme s nimi mohli pracovat v následujících analýzách (tabulka 32).

Tabulka 32

Test homogenity rozptylů metody SMKZD na hladině významnosti 0,05

	SS	df	MS	F	p
Celkový skór SMKZD	0,29	1	0,29	0,03	0,866
Error	24733,35	2454	10,08		

Pozn.: SS = Sum of Squares; df= stupeň volnosti; MS = Mean Square; F = F-test; p = statistická významnost

V dalším kroku jsme zkoumali, zda se objeví statisticky významné rozdíly v průměrných hodnotách SMKZD mezi adolescenty z normového souboru a mezi klienty NZDM. Studentův t-test statistickou významnost prokázal na hladině významnosti 0,001 (tabulka 33). Můžeme tedy říci, že má sledovaná populace klientů NZDM vyšší míru externího místa kontroly než dospívající z normového souboru, a my tak můžeme přijmout stanovenou hypotézu H3: *Klienti NZDM dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě SMKZD než dospívající z normového souboru.* Dospívající z této skupiny mají tendenci se domnívat, že jsou jejich úspěchy i nezdary určovány vnějšími silami mimo jejich kontrolu (např. smůla, štěstí, moc druhých).

Tabulka 33

Srovnání průměrné hodnoty SMKZD normového souboru a klientů NZDM

M ZŠ a GYM	M NZDM	t-value	df	p	N ZŠ a GYM	N NZDM	SD ZŠ a GYM	SD NZDM
23,96	26,52	-3,63	2454	<0,001	2400	56	5,20	5,59

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

V rámci procesu ověřování hypotézy H7 (*Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě SMKZD než žáci a žákyně základních škol z normového souboru*), jsme se zaměřili na porovnání zmíněných dvou skupin, resp. podskupin normového souboru. I když skórovali žáci a žákyně ze základních škol z hlediska celkového skóru metody SMKZD průměrně výše (24,12; SD = ±5,30) než gymnazisti a gymnazistky (24,12; SD = ±5,06), museli jsme i tak H7 zamítnout. Dle provedené analýzy se totiž nejednalo o statisticky významný rozdíl (tabulka 34).

Tabulka 34

Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru SMKZD adolescentů ze ZŠ a GYM

M GYM	M ZŠ	t-value	df	p	N GYM	N ZŠ	SD GYM	SD ZŠ
23,76	24,12	-1,71	2398	0,088	1068	1332	5,06	5,30

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

Shodně s předešlými metodami i zde dívky dosahovaly vyššího průměru celkového skóru, přičemž klientky nízkoprahových zařízení skórovali ještě o rovné 3 body hrubého skóru výše než jejich vrstevnice z normového souboru (viz tabulka 35). Děvčata ze základních škol skórovala průměrně výše (24,73 bodu; SD = ±5,26; Min. = 12; Max. = 45) než gymnazistky (24,21 bodu; SD = ±5,07; Min. = 12; Max. = 41), přičemž se jednalo o statisticky významný rozdíl (tabulka 36). Přijímáme proto hypotézu H11: *Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě SMKZD než chlapci z normového souboru adolescentů*. Orientace místa kontroly u dívek z normového souboru se více přibližuje externímu pólu. Lze tedy u nich předpokládat, že jsou přesvědčené o tom, že jejich schopnosti a chování nijak zvlášť neovlivňuje to, jaká posílení získají.

Tabulka 35

Průměrné hodnoty celkového skóru SMKZD respondentů dle pohlaví a typu zařízení

Pohlaví	Typ zařízení	N	M	Min.	Max.	SD
Chlapci	ZŠ	683	23,55	13	42	5,28
Dívky	ZŠ	649	24,73	12	45	5,26
Chlapci	GYM	469	23,17	13	45	4,99
Dívky	GYM	599	24,21	12	41	5,07
Chlapci	ZŠ a GYM celkem	1152	23,40	13	45	5,17
Dívky	ZŠ a GYM celkem	1248	24,48	12	45	5,18
Chlapci	NZDM	31	25,74	15	36	4,72
Dívky	NZDM	25	27,48	20	48	6,48

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

Tabulka 36

Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru SMKZD dívek a chlapců z normového souboru

M chlapci	M dívky	t-value	df	p	N chlapci	N dívky	SD chlapci	SD dívky
23,40	24,48	-5,13	2398	<0,001	1152	1248	5,17	5,18

Pozn.: N = počet; M = průměr; SD = směrodatná odchylka; t-value = Student t test; df = stupeň volnosti; p = statistická významnost

Z tabulky 37 a především pak z grafu 4 můžeme na první pohled zpozorovat podobný trend jako v předchozích uvedených metodách, kde se jeví místo kontroly z hlediska věku jako relativně stálé u normového souboru. Mezi klienty NZDM je opět patrný určitý skok v externím směru z hlediska místa kontroly mezi 11. až 12. rokem. Následuje pokles u věkové kohorty 13letých, ve 14 letech opět dochází ke zvýšení, následně se jeví trend postupného mírného poklesu až do 16 let. Jsme si však vědomi, že může být tento trend ovlivněn nízkým počtem respondentů z řad klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Rozptyl průměrných skóre se u této skupiny dospívajících pohybuje mezi 25 až 29 body, u adolescentů z normového souboru to bylo 23 až 25 bodů.

Tabulka 37

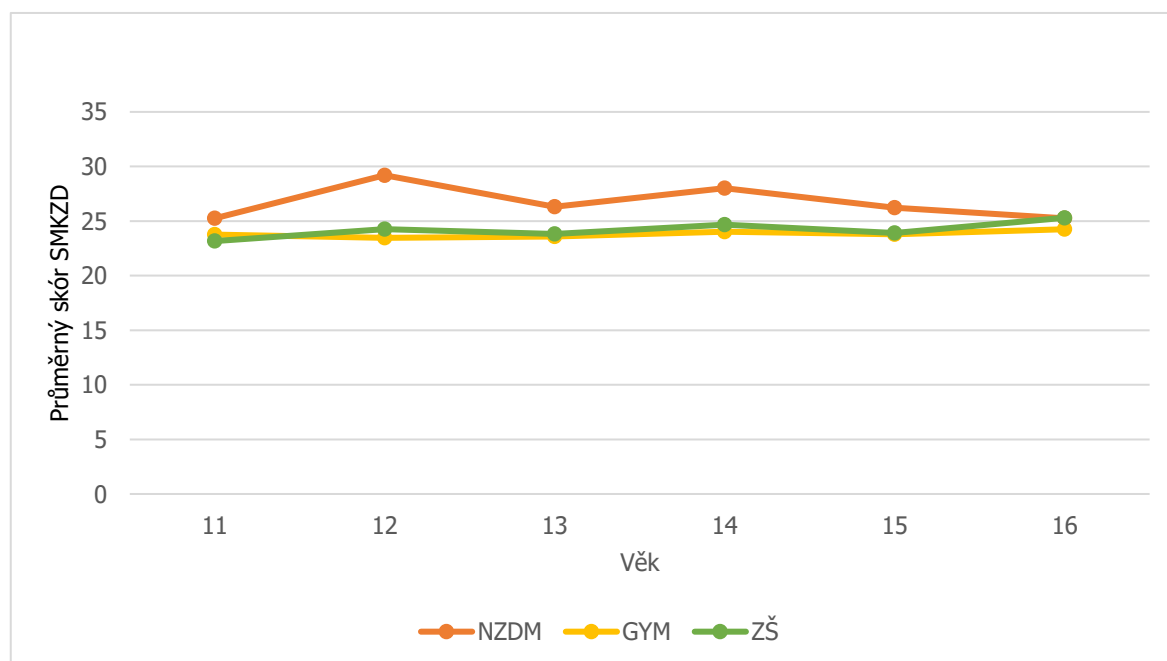
Rozložení průměrného celkového skóru SMKZD dle věku

Věk	N	M	Min.	Max.	SD
ZŠ a GYM					
11 let	176	23,42	13	41	5,10
12 let	515	23,95	12	45	5,46
13 let	586	23,73	13	41	5,26
14 let	656	24,37	13	42	4,93
15 let	449	23,86	13	45	5,20
16 let	18	24,83	18	37	5,80
Soubor celkem	2400	23,96	12	45	5,20
NZDM					
11 let	16	25,25	19	31	3,59
12 let	10	29,20	20	48	7,30
13 let	10	26,30	15	36	6,58
14 let	3	28,00	21	33	6,24
15 let	13	26,23	20	43	6,17
16 let	4	25,25	23	27	1,71
Soubor celkem	56	26,52	15	48	5,59

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

Graf 4

Srovnání průměrného celkového skóru SMKZD dle věku a zkoumaných skupin



Při rozdělení respondentů dle ročníků (tabulka 38) můžeme pozorovat, že se průměrný celkový skóre u normového souboru postupně zvyšuje od 6. do 8. ročníku, v 9. ročníku nastává mírný pokles, nicméně i tak se zdá, že se v posledních dvou ročnících základní školy přibližuje orientace místa kontroly blíže k internímu pólu locus of control. U dospívajících z NZDM se objevil výraznější propad mezi 6. a 7. ročníkem, v 8. ročníku nastává další pokles, v ročníku devátém se však průměrný skóre opět zvyšuje, ale přesto níže oproti hodnotě ze 6. ročníku. V kontextu uvedeného musíme však podotknout, že jsme pro analýzy rozdělení dle ročníků museli vyřadit ze skupiny NZDM celkem 21 adolescentů (jeden byl žákem 1. ročníku SŠ, čtyři navštěvovali 4. ročník ZŠ a čtrnáct 5. ročník ZŠ).

Tabulka 38

Rozložení průměrného celkového skóre SMKZD dle ročníků (norma a NZDM)

Ročník	N	M	Min.	Max.	SD
ZŠ a GYM					
6.	566	23,51	12	45	5,41
7.	532	23,88	13	42	5,26
8.	691	24,29	13	42	4,96
9.	611	24,08	13	45	5,19
Soubor celkem	2400	23,96	12	45	5,20
NZDM					
6.	13	29,08	20	48	7,34
7.	7	24,29	15	31	5,53
8.	6	23,67	20	30	3,93
9.	9	27,56	21	43	6,75
Soubor celkem	35	26,80	15	48	6,53

Pozn.: N = počet; M = průměr; Min. = minimum; Max. = maximum; SD = směrodatná odchylka

9.5 Vztahy mezi jednotlivými nástroji

Na závěr analýz jsme zjišťovali vzájemné korelační vztahy mezi celkovými skóry jednotlivých použitých psychodiagnostických metod a jejich faktorů u pozorovaných skupin (normový soubor a klienti NZDM). Pro posouzení souvislosti mezi měřenými konstrukty byl zvolen Spearmanův korelační koeficient S . Dle Dostála (2022) lze sílu asociace ve společenských vědách interpretovat následovně:

- $r < 0,1$ zanedbatelný vztah,
- $r < 0,3$ slabý vztah,
- $r < 0,5$ středně silný vztah,
- $r \geq 0,5$ silný vztah.

Jako první se zaměříme na využití metody u normové skupiny adolescentů ze základních škol a víceletých gymnázií. Jak je možné pozorovat v tabulce 39, našli jsme souvislost u všech metod a jejich faktorů. Všechny výsledky jsou významné na hladině významnosti 0,001. Množství statisticky významných korelací je dáno i velikostí testovaného souboru. Nejblíže k sobě měly v našem výzkumu z hlediska celkového skóru metody IE-4 a SMKZD, kdy byla naměřena korelace o hodnotě $r_s = 0,59$, jedná se tedy o silný vztah. Fína (2020) zjistil ve svém výzkumu tuto korelaci ještě větší, zde dosáhla hodnoty $r_s = 0,70$. Laštůvková (2017) naproti tomu zjistila tuto korelaci nižší ($r_s = 0,36$). Nejužší vztah v jejím výzkumném projektu dosáhl hodnoty $r_s = 0,53$ mezi metodami IE-4 a KMKB, tedy o necelé dvě desetiny výše než v našem výzkumu. V našem výzkumu patřil tento vztah z hlediska celkových skóru mezi nejslabší ($r_s = 0,39$), nicméně i tak se jednalo o středně silný vztah. Nejnižší naměřená korelace mezi celkovými skóry u populace adolescentů ze základních škol a víceletých gymnázií byla mezi metodami CNSIE a KMKB ($r_s = 0,32$, tj. středně silný vztah). K velmi podobnému závěru došel i Fína (2020), kde činila korelace mezi těmito škálami $r_s = 0,31$. Na tomto místě tedy můžeme shrnout, že byly korelace mezi celkovými skóry všech použitých nástrojů pro měření locus of control vždy statisticky významné, přičemž jejich síla byla střední, ale vysoce signifikantní. Pro lepší přehlednost ještě uvádíme toto shrnutí v tabulce 40.

Při zjišťování korelací mezi faktory ELOC (vnější místo kontroly) a ILOC (vnitřní místo kontroly), které obsahovaly škály IE-4, KMKB a SMKZD, jsme došli k následujícím zjištěním. Mezi jednotlivými faktory KMKB a IE-4 jsme zjistili mírný pozitivní vztah mezi faktory ILOC metody IE-4 a ILOC metody KMKB ($r_s = 0,22$). Mezi faktory ELOC IE-4 a ELOC KMKB byla naměřena hodnota $r_s = 0,37$, tedy středně silná asociace. Silnější vztah mezi faktory ILOC jsme zjistili u metod KMKB a SMKZD, kde dosáhl hodnoty $r_s = 0,31$. Nejsilnější vztah mezi faktory vnitřního místa kontroly byl zjištěn mezi nástroji IE-4 a SMKZD ($r_s = 0,44$). Ještě silnější korelace se ukázala mezi faktory ELOC těchto metod, kde dosáhla hodnoty $r_s = 0,56$ zde se již tedy jednalo o silný vztah. Korelace mezi faktory vnějšího místa faktory u dalších metod už byly slabší. Mezi metodami IE-4 a KMKB to bylo pro ELOC $r_s = 0,37$, mezi metodami SMKZD a KMKB dosáhla korelace faktoru ELOC hodnoty $r_s = 0,35$.

Tabulka 39

Korelace jednotlivých metod a jejich faktorů u skupiny adolescentů z normového souboru

Č.	Metoda	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Celkový skór IE-4									
2	Škála ILOC IE-4	-0,76								
3	Škála ELOC IE-4	0,80	-0,25							
4	Celkový skór KMKB	0,39	-0,27	0,36						
5	Škála ILOC KMKB	-0,26	0,22	-0,21	-0,82					
6	Škála ELOC KMKB	0,36	-0,21	0,37	0,84	-0,41				
7	Celkový skór CNSIE	0,48	-0,30	0,47	0,32	-0,22	0,29			
8	Celkový skór SMKZD	0,59	-0,43	0,56	0,41	-0,32	0,34	0,44		
9	Škála ILOC SMKZD	0,47	0,44	0,32	0,35	0,31	0,26	0,33	0,85	
10	Škála ELOC SMKZD	0,56	-0,32	0,56	0,37	-0,26	0,35	0,43	0,89	0,52

Pozn.: Ztučněné korelace jsou statisticky významné na hladině $p < 0,001$.

Tabulka 40

Korelace mezi celkovými skóry jednotlivých škál pro měření LOC u normového souboru

Číslo	Metoda	1	2	3
1	Celkový skór IE-4 (10 položek)			
2	Celkový skór KMKB (6 položek)	0,39		
3	Celkový skór CNSIE (40 položek)	0,48	0,32	
4	Celkový skór SMKZD (12 položek)	0,59	0,41	0,44

Pozn.: Všechny korelace jsou statisticky významné na hladině $p < 0,001$.

Na základě výše uvedených zjištěných výsledků jsme mohli přijmout tyto hypotézy:

H12: *Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě IE-4 a v metodě KMKB.*

H13: *Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě IE-4 a v metodě CNSIE.*

H14: *Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě IE-4 a v metodě SMKZD.*

H15: *Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě KMKB a v metodě CNSIE.*

H16: *Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě KMKB a v metodě SMKZD.*

H17: *Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě CNSIE a v metodě SMKZD.*

U zkoumaného souboru adolescentů z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež jsme objevili o poznání méně statisticky významných korelací mezi jednotlivými metodami či jejich faktory (tabulka 41). Z hlediska celkového skóru vykazovaly – stejně jako u zkoumaného normového souboru - nejužší vztah metody Škála interního a externího místa kontroly – IE-4 a Škála místa kontroly Zemanové a Dolejše ($r_s = 0,61$), tyto škály tedy mezi sebou vykazovaly silný vztah. Statisticky významný vztah se rovněž objevil mezi metodou SMKZD a Krátkou škálou pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace KMKB, kde dosáhla

hodnoty $r_s = 0,44$ (středně silný vztah). V obou případech se jednalo o vysoce signifikantní korelace. Přehled korelací dle celkového skóru opět uvádíme pro přehlednost v samostatné tabulce 42.

Porovnávali jsme opět i faktory použitých nástrojů. Nejsilnější korelace se u souboru klientů NZDM objevila u škály IE-4 a SMKZD. Statisticky signifikantní korelace zde byla prokázána jak pro faktor interního místa kontroly ($r_s = 0,56$), tak i pro faktor externího místa kontroly ($r_s = 0,46$). Jednalo se tedy o silný a středně silný vysoce signifikantní vztah mezi zmíněnými faktory.

Tabulka 41

Korelace jednotlivých metod a jejich faktorů u skupiny adolescentů NZDM

Číslo	Metoda	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Celkový skór IE-4								
2	Škála ILOC IE-4	-0,73							
3	Škála ELOC IE-4	0,67	-0,05						
4	Celkový skór KMKB	0,41*	-0,38*	0,27*					
5	Škála ILOC KMKB	-0,36*	0,35*	-0,24	-0,86				
6	Škála ELOC KMKB	0,33*	0,29*	0,23	0,65	-0,22			
7	Celkový skór SMKZD	0,61	0,53	0,34	0,44	-0,36*	0,35*		
8	Škála ILOC SMKZD	-0,48	0,56	-0,14	-0,42*	0,34*	-0,35*	-0,84	
9	Škála ELOC SMKZD	0,50	-0,30*	0,46	0,37*	-0,31*	0,29*	0,78	-0,35*

Pozn.: Ztučněné korelace jsou statisticky významné na hladině $p < 0,001$; * = hladina významnosti $p < 0,05$

Tabulka 42

Korelace mezi celkovými skóry jednotlivých škál pro měření LOC u normového souboru

Číslo	Metoda	1	2
1	Celkový skór IE-4 (10 položek)		
2	Celkový skór KMKB (6 položek)	0,41*	
3	Celkový skór SMKZD (12 položek)	0,61	0,44

Pozn.: Ztučněné korelace jsou statisticky významné na hladině $p < 0,001$; * = hladina významnosti $p < 0,05$

9.6 Rekapitulace hypotéz

Záměrem předkládané disertační práce bylo komplexnější pochopení a zmapování konstruktů locus of control u dospívajících z běžné populace a z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. K tomuto účelu jsme vznesli 17 výzkumných hypotéz, z nichž jsme zamítli 3, přijali jsme jich 14. Ačkoliv už jsme se k jednotlivým hypotézám vyjadřovali průběžně v předešlém textu, přinášíme ještě v tabulce 43 jejich přehled seřazený dle tematických celků.

Tabulka 43

Vyjádření ke stanoveným hypotézám

Hypotézy výzkumného projektu	Rozhodnutí
Srovnání zkoumaných souborů (normový soubor a klienti NZDM) dle dosaženého LOC skóru	
H1: Klienti NZDM dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě IE-4 než dospívající z normového souboru.	přijímáme
H2: Klienti NZDM dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě KMKB než dospívající z normového souboru.	zamítáme
H3: Klienti NZDM dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě SMKZD než dospívající z normového souboru.	přijímáme
Srovnání adolescentů v rámci normového souboru (ze základních škol a víceletých gymnázií)	
H4: Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě IE-4 než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.	přijímáme
H5: Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě KMKB než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.	přijímáme
H6: Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě CNSIE než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.	přijímáme
H7: Studenti a studentky víceletých gymnázií z normového souboru, dosahují statisticky významně nižšího průměrného skóru v metodě SMKZD než žáci a žákyně základních škol z normového souboru.	zamítáme

Srovnání dívek a chlapců dle dosaženého LOC skóru	
H8: Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě IE-4, než chlapci z normového souboru adolescentů.	přijímáme
H9: Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě KMKB než chlapci z normového souboru adolescentů.	zamítáme
H10: Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě CNSIE než chlapci z normového souboru adolescentů.	přijímáme
H11: Dívky z normového souboru dosahují statisticky významně vyššího průměrného skóru v metodě SMKZD než chlapci z normového souboru adolescentů.	přijímáme
Vztah mezi jednotlivými metodami měřící LOC	
H12: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě IE-4 a v metodě KMKB.	přijímáme
H13: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě IE-4 a v metodě CNSIE.	přijímáme
H14: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě IE-4 a v metodě SMKZD.	přijímáme
H15: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě KMKB a v metodě CNSIE.	přijímáme
H16: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě KMKB a v metodě SMKZD.	přijímáme
H17: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skórem v metodě CNSIE a v metodě CMKZD.	přijímáme

Některé ze zjištěných vztahů a výsledků budeme dále diskutovat v následující kapitole této disertační práce. Zde se je pokusíme blíže objasnit a srovnat s výsledky jiných studií na totožné téma.

10 DISKUSE

Jedním ze stěžejních cílů celého výzkumného projektu bylo vytvoření psychodiagnostického nástroje pro zjišťování orientace místa kontroly u cílové skupiny dospívajících. Takový nástroj v českých podmínkách dosud chyběl. Přestože se jednalo o stěžejní cíl výzkumného projektu, na samotný proces konstrukce vytvořeného psychodiagnostického nástroje – Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD) – se v textu diskuze blíže nebudeme zaměřovat, jelikož veškeré relevantní informace k tomuto tématu jsou komplexně uvedeny v již publikované příručce této metody (Kasalová et al., 2020). V disertační práci popisujeme již touto metodou získané výsledky zkoumání.

Stěžejním cílem bylo rovněž zmapování místa kontroly u českých adolescentů jak z běžné populace, tak i u dospívajících z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, které lze označit jako rizikové (Zemanová & Dolejš, 2015). Součástí zkoumaného souboru adolescentů v rámci našeho výzkumného projektu byli rovněž dívky a chlapci, kteří byli umístěni v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, konkrétně pak v dětských domovech se školou a výchovných ústavech. I tato skupina vykazuje zvýšenou prevalenci rizikových aktivit (Vavrysová, 2018a). Získaná zjištění k této cílové skupině dospívajících v kontextu locus of control jsme uvedli v námi vydané monografii „Kdo a co řídí české adolescenty“ (Dolejš et al., 2018). Rovněž jsme si dali za cíl nastínit možné způsoby práce s dospívajícími, které mohou ovlivňovat orientaci místa kontroly u dospívající mládeže. Věnovat se jim budeme v části diskuse označenou jako implikace.

V následujícím textu se zaměříme detailněji na dílčí témata výzkumné studie, které jsou prezentované v této práci, na jejich přínosy a limity. Rozebereme také teoretické ukotvení disertační práce a další postřehy související s disertační prací i samotným tématem. Zjištěné výsledky výzkumu srovnáme se závěry dalších realizovaných výzkumných studií.

V teoretické části jsme usilovali o to, aby získali čtenáři ucelený vhled do zkoumané problematiky. Tuto část disertační práce jsme rozdělili do třech hlavních

kapitol: Adolescence, Teoretické ukotvení místa kontroly (locus of control) a Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Protože se autorka této disertační práce dlouhodobě výzkumně věnuje dospívajícím (v rámci dvou bakalářských a dvou magisterských diplomových pracích, ve vydaných publikacích i článcích), snažila se uchopit tuto kapitolu z trochu jiné perspektivy. Ve zmíněných pracích čerpala vždy především z „klasických“ vztažných česky vydaných publikací. Tentokrát se snažila využít více zahraničních zdrojů, rovněž se pokusila o určitý stručný historický přehled chápání období adolescence. Zároveň si však uvědomuji, že může být zaměření celé této kapitoly známé či nadměrně prezentované v rámci jiných prací a publikací. Je však přesvědčena o tom, že je důležité znát co nejpřesněji vývojové aspekty adolescence, protože mají naše přesvědčení o dospívajících významný vliv na to, jak vnímáme a přistupujeme k práci s touto cílovou skupinou.

Za jedinečnou považujeme kapitolu zaměřenou na místo kontroly, resp. locus control. V českém prostředí totiž není k dispozici žádná ucelenější publikace, která by se blíže věnovala tomuto konceptu, jako je tomu v zahraničí. Např. Herbert M. Lefcourt vydal na toto téma publikací hned několik³. Tento autor vnímal locus of control jako důležitou proměnou resilience (Martin & Steffy, 2012). I když jsme při tvorbě této kapitoly vycházeli z námi již dříve vydaných monografií (Dolejš et al., 2018, Kasalová et al., 2020), ve kterých jsme se místem kontroly zabývali podrobněji, v disertační práci jsme ji rozšířili o výsledky aktuálnějších výzkumných projektů. Např. Duncan-Plummer a kolegové zjistili, že jedinci s externím místem kontroly inklinují k sebepoškození a vyhýbavému chování. Jako protektivní faktor tohoto rizikového chování naopak působí mimo jiné interní místo kontroly (Lin et al., 2023). Smith s Thomasem (2023) zjistili, že na posilování interního místa kontroly může mít vliv absolvování zážitkového kurzu zaměřeného na ekoturistiku, dle Kima a Adams-Harmona takto může působit dokonce přečtení motivační knihy.

³ Např. Research with the Locus of Control Construct: Extensions and Limitations, poprvé vydáno v roce 1984, poslední vydání v roce 2013; Locus of Control: Current Trends in Theory & Research z roku 2014

V poslední kapitole teoretické části práce jsme se věnovali nízkoprahovým zařízením pro děti a mládež (NZDM). Protože jsme se na tuto cílovou skupinu zaměřili již v našem předchozím výzkumu (Zemanová & Dolejš, 2015), kde jsme se věnovali podrobnému popisu těchto zařízení, v předkládané disertační práci jsme z tohoto důvodu pojali tuto kapitolu spíše stručněji. I tak jsme se však pokusili přiblížit princip a fungování této služby sociální prevence jako místa, které obsahuje aspekt citlivosti k roli klienta. Pracovníci nízkoprahových služeb respektují způsob vstupu klientů do procesu užívání služby, nabízí anonymní formu jejího využívání. Životní obtíže dospívající přijímají tak, jak je sami cítí a sdělují, v takové míře, v jaké je sdílet chtějí (Klíma, 2004). Dospívající, kteří služeb NZDM využívají, lze popsat jako ohroženou mládež, která vykazuje vysokou prevalenci rizikových aktivit (Zemanová & Dolejš, 2015).

Dále se budeme věnovat diskusi praktické části našeho výzkumu, přičemž se zaměříme hlavně na získané výsledky, které výsledný projekt přinesl. Zmíníme i některé překážky či komplikace, na které jsme narazili v průběhu realizace výzkumu a jejich využití pro práci s adolescenty.

Pro sběr dat u populace adolescentů ze základních škola víceletých gymnázií jsme zvolili metodou tužka-papír. Naším cílem bylo co nejméně zatížit zúčastněná školská zařízení, proto nám přišel jako nejvhodnější uvedený způsob sběru dat. Výzkumníci se vždy dostavili do příslušné školy s dostatečným časovým předstihem, aby zajistili co nejhladší průběh sběru dat a aby případně ještě zodpověděli vyvstalé dotazy. S sebou měli vždy k dispozici předem zjištěné příslušné množství vytištěných testových baterií. V případě nízkoprahových zařízení pro děti a mládež jsme volili online formu vyplňování souboru dotazníků. K tomuto kroku nás – na základě předešlých praktických zkušeností s tou to cílovou skupinou - vedlo vědomí, že není vždy pravidlem, že se do zařízení dospívající dostavují každý den. Dalším faktorem, který ovlivnil naše rozhodnutí, byla snazší dostupnost – klienti NZDM mají obvykle v rámci dané služby k dispozici osobní počítač s přístupem k internetu. Snažili jsme se rovněž vyvarovat nadměrné zátěži pracovníků NZDM, naším cílem bylo také zaručit princip anonymity, který jsme respondentům výzkumu zaručovali. Jsme si vědomi možných limitů získaných dat od této cílové skupin v tom smyslu, že jsou

adolescenti NZDM v naprosté většině žáky základních škol a mohou se tak nacházet jak v normové skupině, tak i ve skupině nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Jedná se však o skupinu adolescentů, která se od běžné populace odlišuje jak již zmíněnou rizikovostí a nejen s ní spojenou potřebou cílených preventivních služeb. NZDM tyto adolescenty zachycuje jak „kamennou“ formou služby, tak i často přidruženou terénní formou, kde sociální pracovníci oslovují s nabídkou služeb dospívající i na veřejných prostranstvích, kde se sdružují. Zaměstnanci NZDM se v rámci práce s klienty věnují primárně preventivním, často však i sekundárně či terciárně preventivním aktivitám.

Ke zkreslení dat mohlo dojít i u normového souboru při oslovování škol. Ne všechny oslovené školy byly ochotné ke spolupráci. Je možné uvažovat nad tím, že mohlo k odmítnutí docházet i proto, že se jednalo o problémová pracoviště se zvýšeným počtem rizikovějších adolescentů. Nicméně jako více pravděpodobnější důvod vnímáme přetížení dalšími aktivitami či i dalšími výzkumnými projekty. Rovněž jsme uvažovali o tom, že pro některé oslovené instituce mohlo být zkoumané téma nezajímavé. O těch, co se do našeho výzkumného projektu zapojili, lze uvažovat jako o zařízeních, která považují za významné badatelské zkoumání cílové populace adolescentů za účelem zjištění dalších informací o jejich charakteristikách. Dospívající, kteří se rozhodli neparticipovat na výzkumu, mohli vykazovat odlišné vlastnosti od běžné zkoumané populace nebo se mohli i přes deklarovanou anonymitu výzkumu obávat toho, že budou jejich odpovědi dohledatelné. Naší domněnkou rovněž je, že na ochotu ke spolupráci jednotlivých žáků a žákyň mají vliv i působící učitelé jednotlivých škol, jejich vztahy se žáky a přístup k nim. Dále také profesionální přístup administrátorů testové baterie, jejich schopnost motivovat respondenty k poskytnutí úplných informací a v neposlední řadě důsledné zajištění anonymity.

Chyby v procesu administrace testových baterií jsme se pokusili eliminovat prostřednictvím připraveného standardizovaného postupu, rovněž jsme usilovali o tom, aby měli respondenti výzkumu stejné podmínky pro vyplňování předkládaných dotazníků. U adolescentů ze základních škol a víceletých gymnázií byl sběr dat realizován v rámci běžné výuky. Během dané vyučovací hodiny

vyplňovali testovou baterii vždy žáci a žákyně z jedné třídy. Klientům NZDM byli použité psychodiagnostické nástroje administrovány v době otevírací doby jednotlivých zařízení, tzn. v odpoledních hodinách. V případě potřeby (dotazy, obtíže s administrací) byli k dispozici pracovníci těchto zařízení. V rámci celého výzkumu jsme zachovávali anonymitu participantů výzkumu, administrace probíhala vždy podle etických pravidel a etického kodexu (Etická komise ČMPS, 2017; EFPPA, 2005). U jednotlivých metod jsme postupovali dle standardních instrukcí, jež nám poskytli autoři těchto nástrojů.

Při administraci testové baterie jsme vycházeli vždy z námi sestaveného standardizovaného postupu. V úvodu jsme vždy nejprve zúčastněným adolescentům sdělili účel výzkumu, následně jsme ověřili ochotu ke spolupráci oslovených dospívajících. Následně jsme žáky a žákyně vybídli k případným dotazům a ujistili jsme se, zda rozumí sdělovaným instrukcím. Následovala samostatná práce adolescentů s podnětovým materiálem. Prostor pro dotazy jsme dospívajícím poskytli i po administraci testové baterie. V další fázi jsme ručně přepisovali získaná data do programu MS Excel 2016 a vytvořili jsme tak rozsáhlou datovou matici. Protože i během tohoto procesu mohlo dojít ke zkreslení dat, kontrolovali jsme jednotlivé přepisy bezprostředně tak, abychom eliminovali chyby. Po transkripci všech testových baterií, jsme provedli ještě jednu kontrolu, a to tak, že jsme náhodně vybírali testové baterie a kontrolovali je s datovou maticí. K tomuto účelu nám posloužil unikátní kód, kterým byl označený daný testový soubor v tištěné podobě.

Pro výsledné analýzy jsme pracovali s adolescenty, kteří navštěvovali v době sběru dat druhý stupeň základního vzdělávání (ISCED-2), jednalo se tak o dospívající ve věku 11-16 let. Výjimku jsme však v tomto směru učinili u respondentů z řad klientů NZDM z následujícího důvodu. Jak jsme již uvedli v páté kapitole této disertační práce, výzkumný soubor adolescentů z NZDM byl významně menší než soubor dospívajících z normové populace. Z tohoto důvodu jsme zahrnuli do většiny analýz i ty klienty, kteří splňovali kritérium věku, ale nesplňovali kritérium stupně vzdělávání. V tomto zkoumaném souboru se nacházelo 13 žáků a žákyně 4. ročníku ZŠ, 16 žáků a žákyně z 5. ročníku ZŠ a 4 studenti a studentky 1. ročníku střední školy.

Nízký počet respondentů z této cílové skupiny připisujeme několika faktorům. Našemu výzkumu předcházelo několik dalších výzkumných projektů, resp. sběr dat od klientů NZDM v předchozích letech v poměrně krátkém sledu. Jednalo se o pětiletý výzkum Nízkoprahy pod lupou (sběr dat probíhal mezi roky 2010 – 2015, počet respondentů průměrně každý rok cca 600), náš výzkum Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (sběr dat v roce 2014, 499 respondentů) a výzkum Štefkové a Dolejše s názvem Resilience u adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež (sběr dat 2014-2015, 483 respondentů). Vzhledem k úspěšnosti našeho přechodného projektu, kde se nám podařilo získat data od reprezentativního souboru klientů NZDM, doufali jsme, že se podobnému počtu v aktuálním výzkumu alespoň přiblížíme, což se nám bohužel nepovedlo. Důvodem tedy může být určitá únava a z ní plynoucí neochota se zapojovat do dalšího výzkumu (jak samotných klientů, tak i pracovníků NZDM jako zprostředkovatelů testových baterií). Rovněž jsme uvažovali o tom, zda se nám podařilo dostatečně srozumitelně předat sociálním pracovníkům z těchto zařízení význam a potenciál konceptu locus of control pro efektivní práci s dospívajícími.

Jelikož bylo součástí testové baterie více psychodiagnostických metod, z nichž např. dotazník „Výskyt rizikového chování u adolescentů“ je závislý na věku v tom smyslu, že čím jsou dospívající starší, tím vykazují vyšších hrubých skóre v této metodě. Abychom tomuto jevu předešli, vyřadili jsem z původního výzkumného souboru pro následné analýzy několik jedinců, kteří nesplňovali stanovené kritérium věku, přičemž se jednalo o 17-19leté adolescenty.

V následujícím textu diskuse se už budeme věnovat samotným výsledkům výzkumu a jejich srovnáním s již dříve realizovanými a prezentovanými výzkumnými studii.

LOC z hlediska zkoumané populace adolescentů (norma vs. NZDM)

Místo kontroly, resp. locus of control jsme mapovali u 2435 adolescentů ve věku 11-16 let z normové populace (skládající se z 1 352 žáků a žákyň 6. až 9. ročníků základních škol a 1 083 studentů a studentek z primy až kvarty víceletých

gymnázíí) a u 61 dospívajících ve věku 11-16 let z řad klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Při porovnávání orientace místa kontroly jsme u uvedených dvou skupin respondentů vycházeli z dat získaných tří psychodiagnostických nástrojů, které jsou zaměřené na tento psychologický koncept. Těmito nástroji byla Škála interního a externího místa kontroly (IE-4), Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace (KMKB) a námi vytvořená metoda Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD).

Zjistili jsme, že adolescenti, kteří využívají služeb nízkoprahových zařízení pro děti a mládež skórovali ve všech metodách pro měření locus of control výše z hlediska celkového hrubého skóru. U metod IE-4 a SMKZD se jednalo o statisticky významný rozdíl, u metody KMKB nikoliv. Rovněž vždy skórovali průměrně nejvýše ve sledovaném faktoru externího místa kontroly. Můžeme tedy shrnout, že klienti NZDM častěji považují druhé, osud nebo štěstí za hybatele jejich vlastních životů, tzn. častěji vykazují externí místo kontroly. Jsou přesvědčeni o tom, že jejich chování nepovede k cennému posílení. Uvedené může vést např. k tomu, že mají tendenci za své školní (ne)úspěchy chválit nebo obviňovat učitele nebo obtížnost testu. Je u nich pravděpodobnější, že budou využívat při řešení těžkostí pasivní strategie zvládání zátěže, a že budou nepružní při hledání řešení problémů (Hanžlová & Macek, 2009; Paulík, 2017). Což zároveň koreluje se zjištěním Národního institutu dětí a mládeže MŠMT (dále také NIDM) (2010), že dospívající z NZDM považují své problémy za obtížně řešitelné či až neřešitelné a dále se zjištěním Štefkové a Dolejš (2016), kde dle sebehodnotícího dotazníku klienti vykazovali vnímanou nižší schopnost zvládání zátěže. Jak jsme uvedli v teoretické části disertační práce, externí místo kontroly mívají častěji ti, kteří zažívají rozpad rodiny nebo kteří vyrůstají v nevyhovujícím rodinném prostředí (Lefcourt, 2014; Wickline et al., 2011; Cook et al., 1980). Dle výzkumu Národního institutu dětí a mládeže MŠMT (2010) rodinné klima klientů NZDM odpovídá právě těmto charakteristikám. Na základě výstupů z několika výzkumů lze adolescenty z NZDM označit jako „rizikovou mládež“ (NIDM, 2010; Čada, 2012; Zemanová & Dolejš, 2015; Krejčí, 2021), lze tedy potvrdit výstupy z několika výzkumů (př. Yeh, 2008; Kim, 2011; Ernst-Linke, 2022), že externí místo kontroly má vliv na zvýšenou prevalenci rizikového chování. Z jedním

ze závěrů našeho předchozího výzkumu (Zemanová & Dolejš, 2015) vyplynulo, že jsou klienti NZDM významně méně spokojeni se svým životem. Zjištěními z našeho aktuálního výzkumu můžeme tedy podpořit i ty výzkumné výstupy, které tvrdí, že je externí orientace LOC častěji propojena s životní nespokojeností (např. Šolcová & Kebza, 2005; Pannels & Claxton, 2008; Gruber et al., 2016). Vavrysová (2018b) zjistila, že jsou klienti NZDM výrazně depresivnější (spolu s dospívajícími ze zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy) oproti normě. Zdá se tedy, že sklon těchto dospívajících k obviňování ostatních ze svých problémů a vnímaná absence kontroly nad negativními událostmi vede k rozvoji depresivních symptomů, jak dokládají např. Johnson se Sarasonem (1978), Benassi a kolegové (2009) nebo Niaziová s Adilem (2017).

Místo kontroly z hlediska typu navštěvované školy (ZŠ, gymnázia)

Z provedené rešerše ke konceptu locus of control vyplynulo, že jeho orientace souvisí se školními úspěchy či neúspěchy. Lepších výsledků dosahují – dle mnohých výzkumných studií – obecně žáci a žákyně, kteří mají orientované místo kontroly interně. Lépe překonávají školní potíže, učení se více věnují (Gujjar & Aijaz, 2014; Crandall et al, 1965; Kumaravelu, 2018). Dle Colliera a kolegů (1987), ale také podle McLaughlinové a Sacuzzy (1997) mají tendenci být interní v přisuzování příčin svých úspěchů a neúspěchu děti nadané. Protože jsou v rámci českého školského systému gymnázia výběrovými školami, na které se hlásí žáci, jež dosahují dobrých studijních výsledků, došli jsme k hypotéze, že budou v rámci našeho výzkumu vykazovat častěji interní místo kontroly. Tento předpoklad potvrdila data získaná prostřednictvím nástrojů IE-4, KMKB a CNSIE. Studenti a studentky víceletých gymnázií zde dosahovali statisticky významněji nižších průměrných celkových skóru, tzn. skórovali více interně. U metody SMKZD sice skórovali studenti a studentky víceletých gymnázií výše než adolescenti ze základních škol, nicméně se nejednalo o statisticky významný rozdíl. Z tohoto pohledu se tedy nemůžeme klonit k závěrům výše uvedených výzkumů, že je školní úspěšnost častěji spojená s interním místem kontroly. Při analýze dosahovaných skóru u obou podskupin z normového souboru z hlediska věku lze navíc shrnout, že se místo kontroly jeví dle dat ze všech použitých metod jako v čase relativně stabilní mezi 11.-15. rokem, v 16letí vykazovali

v metodách IE-4, KMKB a SMKZD vždy zvýšení hrubého skóru (u CNSIE byl tento trend patrný pouze u skupiny adolescentů ze základních škol). Pokud srovnáme naše data s výzkumem Fíny (2020), který zkoumal orientaci místa kontroly u dospívajících ve věku 15-19 let z průmyslových škol prostřednictvím totožného souboru metod pro diagnostiku locus of control (SMKZD však použil v 45 položkové verzi), lze usuzovat, že mezi LOC skórem a věkem může existovat vztah. Respondenti v této studii dosahovali průměrně vyšších skóre v metodách IE-4 (17,68; SD = ±5,05 vs. 21,39; SD = ±5,15) a KMKB (12,95; SD = ±3,98 vs. 15,46; SD = ±4,32). Nicméně v metodě CNSIE dosahovali středoškolští studenti naopak nižších skóre oproti našemu výzkumu (16,30; SD = ±5,13 vs. 14,53; SD = ±4,86). Vliv na vyšší míru internality s přibývajícím věkem může mít vyšší míra zažívané svobody, dospívající se s přibývajícími zkušenostmi mohou cítit postupně více schopní.

Místo kontroly z hlediska pohlaví

I když někteří výzkumníci buď nezaznamenali rozdíly mezi locus of control dívek a chlapců nebo objevili jen rozdíly marginální (např. Wickline et al., 2011; Kovaleva, 2012), v rámci provedené rešerše převažovaly studie, které připisovaly častější výskyt externího místa kontroly u dívek (např. Ayersman, 1992; Kaur & Singh, 2013; Awaworyi Churchill et al., 2020). Z tohoto předpokladu vycházeli i námi koncipované hypotézy H8-H11. Výsledky tří ze čtyř použitých metod pro zjišťování locus of control (IE-4, CNSIE a SMKZD) potvrdily, že dívky vnímají posílení, kterých se jim dostává, jako řízená vnějšími vlivy. Ještě výrazněji jsme tento trend vyzorovali u klientek NZDM, podobně i Dolejš a kolegyně (2018) u dívek z dětských domovů se školou a výchovných ústavů (které se rovněž zúčastnily našeho výzkumu). Zdá se tedy, že obě uvedené skupiny dívek inklinují k menší důvěře ve své schopnosti a častěji rezignují na reálné možnosti řídit nastalé situace. Ve zbývajícím metodě KMKB sice dívky z normového souboru sice skórovaly průměrně výše, nicméně se nejednalo o statisticky významný rozdíl. Faktorů, které mohou u dívek ovlivňovat tendenci k vyššímu skórování, může být několik. Na základě teoretických východisek uvedených v této disertační práci však uvažujeme např. o tom, že by mohl mít vliv dřívější nástup pubertálních změn u dívek a následné rychlejší dospívání, ze kterého plyne rannější konfrontace s překážkami pozdní

adolescence (Vágnerová, 2015; Smith, 2016). Skutečná příčina může však tkvět i jinde. Z těchto důvodů se domníváme, že je vhodné realizovat další výzkumné studie, které budou zpřesňovat informace o místě kontroly u dívek a chlapců.

Vztahy mezi použitými psychodiagnostickými metodami

V rámci naší výzkumné studie jsme rovněž ověřovali vztahy mezi jednotlivými nástroji pro měření locus of control, jež jsme zařadili do testové baterie. Podařilo se nám zjistit, že vztahy mezi metodami jsou ve všech případech velmi vysoce signifikantní na hladině významnosti 0,001 (u normového souboru), nejužší vztah jsme objevili mezi nástroji IE-4 a SMKZD, kde Spearmanovo S bylo rovno hodnotě 0,59, tzn. středně silná korelace. Ještě o kousek více spolu korelovaly tyto metody u skupiny klientů NZDM ($r_s = 0,61$). Oba nástroje spolu rovněž téměř vždy korespondovaly i ve výsledcích. Nicméně podobně korespondovaly i metody SMKZD s CNSIE, u kterých se také ukázal druhý nejužší vztah ($r_s = 0,48$ u normové populace, data od klientů NZDM nám v tomto směru chybí). I u všech dalších vztahů u skupiny adolescentů ze základních škol a víceletých gymnázií byly nalezeny korelace středně silné v rozmezí $r_s = 0,39$ až $0,48$. U klientů NZDM byl prokázán statisticky významný vztah u metod IE-4 a KMKB na hladině významnosti 0,05. Na stejné hladině významnosti zjistila statisticky významný vztah mezi uvedenými metodami také Laštůvková (2017), kde dosáhla hodnoty $r = 0,53$. V jejím výzkumu, kde použila pro sběr dat metody KMKB, IE-4 a CNSIE, se jednalo o nejsilnější vztah. U Fíny (2020) byla zjištěna nejsilnější asociace mezi škálami SMKZD a IE-4, kde dosáhla hodnoty $r_s = 0,70$ na hladině významnosti 0,001. Jednalo se tedy o silný vysoce signifikantní vztah.

Silné stránky

Realizovaný výzkum a překládaná disertační práce, ale i námi vytvořené odborné texty (Dolejš et al., 2018; Kasalová et al., 2020) přináší informace ohledně místa kontroly v populaci českých adolescentů, přičemž jsme tuto psychologickou proměnou prozkoumali z různých perspektiv. Rovněž tato studie přináší informace o orientaci locus of control u ohrožené mládeže, resp. u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. I když se už konceptu locus of control u cílové skupiny adolescentů věnovalo několik výzkumných projektů (např. Gilmore, 1978; Chubb et

al. 1997; Cazan & Dumitrescu, 2016), ten náš je jedinečný svým rozsahem a rovněž přínosem v podobě nové psychodiagnostické metody pro zjišťování místa kontroly u dospívajících, který v českém prostředí dosud chyběl. Dalším přínosem je převod dvou zahraničních metod, které mohou následně použít i další výzkumníci a odborníci z praxe.

Implikace

Vnímanou kontrolu lze považovat za klíčovou složku buď utváření osobnostních vlastností nebo našeho kognitivního zpracování, což v obou případech vede ke zlepšení našeho fungování. Na základě výše uvedených zjištění, ale i na základě teoretické rešerše se domníváme, že je koncept locus of control vhodným východiskem pro indikovanou práci s dospívajícími např. v rámci primárně preventivních programů, ale i v rámci individuální práce s dospívajícími v praxi např. školních psychologů, poradenských psychologů, ale i sociálních pracovníků, kteří pracují s mládeží. Především pak tehdy, pokud daný dospívající inklinuje k externí orientaci místa kontroly, které je mimo jiné spojeno se zvýšenou tendencí k sebepoškozování, suicidálnímu chování, k výskytu depresivních symptomů, životní nespokojenosti, rizikového chování atd. (Duncan-Plummer et al., 2023; Bentall et al., 1994; Pu et al., 2017; Kim, 2011). U jedince, který pevně věří, že může ovládat svůj vlastní osud, je pravděpodobnější, že bude pozorný vůči aspektům prostředí, které poskytují užitečné informace pro jeho budoucí chování. Rovněž obvykle přikládá větší hodnotu dovednostem nebo dosaženého posílení. Osoby s interním místem kontroly vnímají dobrou osobní pohodu, lépe odolávají sociálnímu tlaku, je pravděpodobnější, že se u nich rozvine adaptivní coping, jsou psychicky odolnější (Šolcová & Kebza, 2005; Jhaveri & Patki, 2016; Medved'ová, 1996; Paulík, 2017).

Vhodnost tímto směrem cílených intervencí podporují i nedávná zjištění odborníků z Národního ústavu duševního zdraví (NUDZ) ve spolupráci s Českou školní inspekcí, kteří společně realizovali unikátní pilotní šetření s názvem „Národní monitoring duševního zdraví žáků na základních školách v České republice“. Zjistili, že 50 % žáků devátých tříd v ČR projevuje známky zhoršeného well-beingu, 40 % vykazuje známky střední až těžké deprese, 30 % úzkosti (NUDZ, 2023).

Jako realizovatelné a vhodné metody práce s dospívajícími, které podporují rozvoj interního místa kontroly považujeme např. již dříve zmíněné motivační rozhovory, jejichž prostřednictvím lze měnit atribuční styl (Vikas et al., 2014). Jako účinná se jeví také metoda managementu stresu, jejíž účinky ověřovali Henderson a kolegové (1992) na žácích základních škol. Jako účinný se jeví rovněž rozvoj mindfulness dovedností/technik (Niazi & Adil, 2017). Ucelenějším programem, který se jeví jako vhodný pro změnu orientace místa kontroly, je program GLM (Good Lives Model), který je založený na silných stránkách (Tyler et al., 2020). V současné době je mezi mnohými dospívajícími velmi populární mediální franšíza Marvel Cinematic Universe, v rámci které se odehrávají filmy, televizní seriály a vybrané komiksy se superhrdiny komiksového vydavatelství Marvel Comics. Z tohoto důvodu se nám jeví také vhodný koncept cesty hrdiny jako způsobu práce s dospívajícími. Klasický příběh cesty hrdiny, kde se nevinný vydává za dobrodružství a vrací se jako hrdina, je metaforou každodenních cest v životě. A zejména to pak platí pro adolescenty, kteří procházejí výzvami dospívání, aby se staly dospělými. Jeho vhodnost a účinnost dokládají zkušenosti Breta Stephensona, který pracoval jako terapeut s rizikovou a vysoce rizikovou dospívající mládeží po více než osmnáct let. Svůj přístup k práci s dospívajícími přiblížil v česky vydané publikaci „Co dělá z chlapců muže“ (2012). V souvislosti s rozvojem pocitu kontroly nad našimi životy lze na cestu hrdiny pohlížet jako na proces, kdy se nejprve boří mylná přesvědčení a racionalizace, které podporují vnější místo kontroly. Tato dezintegrace může vytvořit prostor, ve kterém se objeví nový význam a porozumění. Nakonec jsou objeveny nové významy a porozumění, na jejichž základě se může objevit nové já s větším smyslem pro vlastní účinnost a kontrolu (Harris, 2012).

Další informace z realizovaného výzkumného projektu (např. podrobný popis sestavování nástroje SMKZD, další statistické analýzy nebo více informací o orientaci místa kontroly u dospívajících z dětských domovů se školou a výchovných ústavů, kteří byli do výzkumu rovněž zapojeni), mohou čtenáři této disertační práce nalézt v dříve již zmiňovaných publikacích, které tým autorů vytvořil a vydal.

11 ZÁVĚRY

V rámci výzkumného projektu proběhl celorepublikový screening orientace místa kontroly na reprezentativním souboru 2 496 adolescentů ve věku 11-16 let. Zkoumanými podskupinami výzkumného souboru byli žáci a žákyně základních škol a víceletých gymnázií (normový soubor) a dospívající dívky a chlapci, kteří jsou klienty nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM). V teoretické části práce jsme se nejprve zaměřili na vymezení a specifika období adolescence a nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Rovněž jsme se zaměřili na teoretické vymezení locus of control, resp. místa kontroly. Výsledky výzkumné studie objasňují vztah místa kontroly s vybranými sociodemografickými proměnnými (typ zařízení, pohlaví, věk), zaměřili jsme se i na vztahy jednotlivých metod použitých v rámci testové baterie. Jedním z nejvýznamnějších výstupů výzkumného projektu je sestavená nová diagnostická metoda s názvem Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD), která je určená pro dospívající mládež. Metoda SMKZD zjišťuje orientaci místa kontroly v externím nebo interním směru. Zároveň byly vytvořeny populační normy, které jsou uvedeny v příručce metody. Na základě stanovených cílů disertační práce jsme si stanovili 17 hypotéz, z nichž bylo 14 přijato, 3 hypotézy jsme zamítli.

Psychometrické charakteristiky

- V rámci studie byly do češtiny převedeny metody Škála interního a externího místa kontroly – 4, resp. IE-R ($\alpha = 0,63$ pro faktor interního locus of control; $\alpha = 0,55$ pro faktor externího locus of control) a Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace pro měření locus of control, resp. KMKB ($\alpha = 0,56$ faktor ILOC; $\alpha = 0,50$ pro faktor ELOC).
- Metoda Škála interního-externího místa kontroly pro děti (CNSIE) měla vnitřní konzistenci Cronbachova alfa $\alpha = 0,51$ (tato metoda byla použita pouze u normového souboru).

- Nově vzniklá metoda Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD) vykazovala reliabilitu $\alpha = 0,72$ pro faktor ILOC a $\alpha = 0,67$ pro faktor ELOC. Cronbachova alfa všech položek byla $\alpha = 0,70$.

LOC z hlediska zkoumané populace adolescentů (norma vs. NZDM)

- Zkoumaná skupina dospívajících využívajících služeb NZDM (kterou lze charakterizovat jako rizikovou a ohroženou mládež), skórovala ve všech použitých psychodiagnostických metodách určených pro zjišťování orientace locus of control výše z hlediska celkového skóru než adolescenti z normového souboru.
- U metod IE-4 a SMKZD se jednalo o statisticky významný rozdíl.
- Adolescenti z NZDM mají častěji externí místo kontroly, tzn. že se častěji domnívají, že jejich život určují vnější vlivy, jako jsou štěstí, náhoda, osud nebo vlivní druzí lidé.

Místo kontroly z hlediska typu navštěvované školy (ZŠ, gymnázia)

- V metodách IE-4, KMKB a CNSIE dosahovali gymnazistky a gymnazisté statisticky významněji nižších průměrných celkových skóru, tzn. skórovali více interně.
- U metody SMKZD skórovali rovněž dívky a chlapci z víceletých gymnázií průměrně níže, nicméně se nejednalo o statisticky významný rozdíl.
- Adolescenti z primy až kvarty víceletých gymnázií jsou častěji přesvědčeni o tom, že mají život ve svých rukách. Ve vyšší míře věří sami v sebe a častěji jsou přesvědčeni, že jsou jejich úspěchy či neúspěchy důsledkem jejich vlastního úsilí.

Místo kontroly z hlediska pohlaví

- Dívky skórovaly ve třech ze čtyř použitých metod (IE-4, CNSIE a KMKB) průměrně výše než chlapci. Jednalo se vždy o statisticky významné rozdíly.
- Ještě výraznější byl tento trend u dívek z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež.
- V metodě KMKB skórovali naopak více v externím směru chlapci, nejednalo se však o statisticky významný rozdíl.

- I tak lze uvažovat o tom, že dívky častěji vnímají, že jsou úspěchy i nezdary určovány vnějšími silami mimo jejich kontrolu, jako je např. smůla, štěstí nebo moc druhých.

Vztahy mezi použitými psychodiagnostickými metodami

- Při zkoumání skupiny dospívajících z běžné populace, tzn. ze základních škol a víceletých gymnázií ukázal Spearmanův korelační koeficient S ve všech případech statisticky významné vztahy na hladině významnosti 0,001 mezi použitými psychodiagnostickými metodami pro měření locus of control. Jmenovitě se jednalo o Škálu interního a externího místa kontroly – 4 (IE-4), Krátkou škálu pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace pro měření locus of control (KMKB), Škálu interního-externího místa kontroly pro děti (CNSIE) a Škálu místa kontroly Zemanové a Dolejše (SMKZD).
- Nejsilnější vztah z hlediska celkového skóru spolu měly metody IE-4 a SMKZD ($r_s = 0,59$), jednalo se tedy o silný vztah. Další zjištěné hodnoty odpovídaly středně silným korelacím. Spearmanův koeficient S dosahoval u metod IE-4 a CNSIE $r_s = 0,48$, u metod KMKB a SMKZD to bylo $r_s = 0,41$ a u KMKB a CNSIE $r_s = 0,39$.
- Metody IE-4, KMKB a SMKZD obsahují dva faktory – faktor vnitřního místa kontroly (ILOC) a faktor vnějšího místa kontroly (ELOC).
- Nejsilnější vztah mezi faktory ILOC byl zjištěn mezi nástroji IE-4 a SMKZD ($r_s = 0,44$), následuje $r_s = 0,31$ mezi metodami KMKB a SMKZD. Nejslabší korelace mezi faktory vnitřního místa kontroly byla u metod KMKB a IE-4 ($r_s = 0,22$).
- U faktorů ELOC jsme objevili nejsilnější vztah rovněž u metod IE-4 a SMKZD ($r_s = 0,56$). U dalších metod už byly zjištěné korelace nižší, avšak přesto středně silné. Mezi metodami IE-4 a KMKB $r_s = 0,37$, mezi SMKZD a KMKB $r_s = 0,35$.
- U zkoumaného souboru adolescentů z NZDM bylo množství zjištěných statisticky významných korelací nižší. Nejužší vztah z hlediska celkového skóru měli opět nástroje SMKZD a IE-4 ($r_s = 0,61$). Statisticky významný vztah se rovněž objevil mezi SMKZD a KMKB ($r_s = 0,44$).

- Nejsilnější korelace pro faktor ILOC byla mezi metodami IE-4 a SMKZD ($r_s = 0,56$). Nejslabší u metod SMKZD a KMKB ($r_s = 0,34$), jednalo se o statisticky významný vztah na hladině významnosti 0,05.
- U faktoru vnějšího místa kontroly ELOC se objevila nejsilnější korelace mezi nástroji IE-4 a SMKZD, kde dosáhla hodnoty $r_s = 0,46$. Nejnížší hodnotu jsme v tomto směru zjistili u metod IE-4 a KMKB, kde dosáhla korelace hodnoty $r_s = 0,23$, přičemž nebyla statisticky významná.

V rámci výzkumného projektu jsme zjišťovali míru externality a internality z hlediska psychologického konceptu locus of control v běžné populaci českých adolescentů a rovněž u dospívajících z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. V pozorovaných skupinách dospívající mládeže jsme zjistili statisticky významné rozdíly. Zásadním výstupem celého výzkumné studie je nástroj pro zjišťování orientace locus of control „Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš“ a k ní vydaná příručka s populačními normami (Kasalová et al., 2020), ale i další publikace s názvem „Kdo a co řídí české adolescenty?“ (Dolejš et al., 2018), která přináší další podrobnější výzkumná zjištění. Konceptu locus of control a zejména adolescentům se věnujeme výzkumně dlouhodobě. K tématu místa kontroly v období adolescence jsme realizovali zásadní výzkumy v rámci České republiky. Zjištění orientace locus of control u dospívajících může být důležitým východiskem pro práci s touto cílovou skupinou. Výsledky našeho výzkumu lze využít v různých preventivních, intervenčních a poradenských aktivitách.

SOUHRN

Cílem výzkumného projektu bylo sestavit novou psychodiagnostickou metodu na základě které by bylo možné zjistit orientaci locus of control, resp. místa kontroly (LOC) u dospívajících. Naším druhým hlavním cílem bylo zmapování místa kontroly u české dospívající mládeže ve věku 11–15 let a u dospívajících klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a jejich následná komparace. Sekundárním cílem bylo zanalyzování vztahu locus of control a vybraných demografických oblastí, dále také analýza vztahů mezi jednotlivými metodami pro měření místa kontroly, jež byly použity v testové baterii výzkumu. Z tohoto důvodu vznikla předkládaná disertační práce, kterou jsme pro lepší přehlednost strukturovali do dvou stěžejních částí. První z nich je část teoretická, která poskytuje základní vhled do sledované problematiky. V praktické části předkládáme základní zjištění včetně charakteristiky související metodologie výzkumného projektu.

V první kapitole disertační práce jsme se zaměřili na adolescenci jako na vývojové období. V úvodu této kapitoly se věnujeme vymezení samotného pojmu adolescence, také přibližujeme počátky vnímání této životní fáze jako samostatného vývojového období. Uvádíme i věkové vymezení období adolescence. Následně přinášíme přehled definic a pohledů na adolescenci z pohledu různých autorů, kde je tato významná životní etapa popisována jako nové zrození (Hall, 1904), duševní revoluce (Jung, 1933), čas hledání vlastní identity (Erikson, 1950), drama (Kaplan, 1986), ale také jako výzva a potěšení (Coleman, 2011). V dalším textu jsme se zaměřili na vztažná subtémata rozvoje adolescenta, jako jsou fyzické a kognitivní změny, emoční vývoj a proces socializace. Adolescence je obdobím, které patří v životním cyklu jedince mezi nejvýznamnější. Dochází k významným proměnám ve způsobu myšlení, jednání, cítění a vnímání světa. Dochází k obrovskému emocionálnímu, intelektuálnímu, ale fyziologickému růstu (Cameron, 1990; Stephenson, 2012).

Ve druhé kapitole podrobněji přibližujeme koncept locus of control, resp. místa kontroly, jež vychází ze sociální teorie učení amerického psychologa Juliana B.

Rottera, který je zároveň autorem tohoto konceptu. Ve zkratce locus of control vymezuje jako přesvědčení o tom, zda mohou vnitřní nebo vnější síly řídit úspěchy jedince (Rotter, 1966). Naše místo kontroly tedy ovlivňuje naše reakce na životní události a naši motivaci jednat. Pokud věříme, že „držíme klíč“ od našeho osudu, je pravděpodobnější, že svou situaci v případě potřeby změním. A naopak, pokud si myslíme, že jsou úspěchy i nezdary určovány vnějšími silami mimo naši kontrolu, je méně pravděpodobně, že budeme usilovat o změnu. Pokud tedy lidé považují kontrolu životních událostí za reálnou a jedinci dostupnou, mají vnitřní místo kontroly. Naproti tomu, pokud se jedinec domnívá, že je na něm kontrola událostí v podstatě nezávislá, má vnější místo kontroly (Rotter, 1966). V kapitole Locus of control (místo kontroly) bylo našim cílem čtenáře seznámit se základními principy Rotterovy sociální teorie učení, dále jsme se zaměřili na podrobnější vymezení konceptu locus of control a na jeden z prvních nástrojů pro jeho zjišťování (Rotterova I-E škála). Kapitulu jsme uzavřeli podkapitolou s názvem „psychologická interpretace místa kontroly“, která shrnuje výstupy výzkumných studií, jež se zabývali tímto konceptem. Z těchto zjištění například vyplývá, že jedinci s externím místem kontroly častěji realizují rizikové aktivity, mají nižší sebehodnocení a nevěří si, více inklinují k sebepoškozování a vyhýbavému chování (Duncan-Plummer et al., 2023; Bentall et al., 1994; Pu et al., 2017; Kim, 2011; Tamta & Rao, 2017). Oproti tomu internalisté jsou více spokojeni se svým životem, ovládají adaptivní copingové strategie, jsou úspěšnější ve škole a jsou psychicky odolnější (Pannells & Claxton, 2008; Medved'ová, 1996; Sarıçam et al., 2012; Paulík, 2017).

Ve třetí, resp. poslední kapitole teoretické části práce jsme se zaměřili na nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZDM). Jedná se o službu sociální prevence, která je jako jediná určená výhradně pro dospívající děti a mládež. Legislativně jsou NZDM ukotvena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a dále prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb. Jejich základním cílem je v co největší možné míře zabraňovat, resp. předcházet sociálnímu vyloučení a vzniku a šíření nežádoucích společenských jevů (Bednář, 2009). „Nízkoprahová“ zde znamená maximálně dostupná, ve smyslu odstranění bariér časových, prostorových, psychologických a finančních (Pojmosloví NZDM, 2008). Tuto službu navštěvují

nejčastěji dospívající děti a mládež, u nichž je patrný epizodický výskyt sociálně nežádoucího chování a zvýšená prevalence různých rizikových aktivit (Klíma, 2004). Rovněž se adolescenti z těchto zařízení často potýkají s množstvím obtížných životních událostí (např. rozpad rodiny, školní problémy) a negativních zkušeností (např. zanedbávání, šikana) (Pojmosloví NZDM, 2008). Na závěr jsme v této kapitole uvedli výsledky již realizovaných výzkumů v oblasti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, které nám posloužily jako jedno z východisek pro sestavení našich výzkumných hypotéz. Např. se jednalo o výzkumné projekty, které prokázaly, že dospívající využívající služeb těchto zařízení opravdu odpovídají charakteristice „riziková mládež“ (Zemanová & Dolejš, 2015; Krejčí, 2021). Často zažívají rozpad primární rodiny nebo rodinné konflikty, svoje sociální vztahy tak považují za méně uspokojivé. Problémy, které zažívají považují za obtížně řešitelné či neřešitelné, jsou se svým životem méně spokojeni a vnímají u sebe sníženou schopnost zvládnání zátěže (NIDM, 2010; Zemanová & Dolejš, 2015; Štefková & Dolejš, 2016).

Výzkumná studie probíhala ve třech stěžejních fázích. V první fázi byla hlavní aktivitou konstrukce nové experimentální metody pro měření locus of control a sestavení testové baterie pro pilotní ověřování této metody. Ve druhé fázi výzkumného projektu jsme nejprve pilotně otestovali dotazníkovou baterii na vybraných respondentech, následovalo sestavní konečné podoby testové baterie a celorepublikový sběr dat realizovaný u reprezentativního souboru adolescentů ze základních škol a víceletých gymnázií a u souboru adolescentů z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Získaná data realizované studie tvoří jádro této práce. Třetí fáze výzkumného projektu zahrnovala převod získaných dat do datové podoby a jejich čištění a příprava pro finální matematicko-statistické analýzy, rovněž proběhla poslední testovací etapa v podobě test-retestu z důvodu finalizace metody Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD). Završením třetí fáze bylo vydání této disertační práce i dalších výstupů – monografie *Kdo a co řídí české adolescenty?* (Dolejš et al., 2018), odborný článek *Vztah místa kontroly a rizikových aktivit u českých adolescentů* (Dolejš et al., 2019) a *Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD) - příručka pro praxi* (Kasalová et al., 2020).

Finální testová baterie určená pro stěžejní celorepublikový sběr dat obsahovala následující psychodiagnostické nástroje pro zjišťování orientace místa kontroly: Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace – KMKB (Jakoby & Jacob, 1999), Škála místa kontroly-4 – IE-4 (Kovalevová, 2012), Škála interního-externího místa kontroly – CNSIE (Nowicki & Strickland, 1973) a Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš – SMKZD (Kasalová et al., 2020). Obě skupiny dospívajících, tzn. ze základních škol a víceletých gymnázií (normový soubor) a z NZDM, jsme porovnávali v metodách IE-4, KMKB a SMKZD. Metodu CNSIE jsme neadministrovali u klientů NZDM z důvodu časové náročnosti (testovou baterii vyplňovali ve svém volném čase) a byla tedy využita jen při sběru dat v rámci školských zařízení.

Místo kontroly jsme zjišťovali u výše zmíněných dvou výběrových souborů, tzn. u žáků a žákyň navštěvujících 6. až 9. ročník základní školy a primu až kvartu víceletých gymnázií (označované v textu také jako ZŠ a GYM, resp. normový soubor) a u dospívajících využívajících služeb nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Participanty výzkumu tvořilo celkem 2 496 respondentů ve věku 11-16 let. Normový soubor tvořilo 2 435 adolescentů ze všech krajů České republiky, z toho bylo 1 265 dívek (51,95 %), jejich průměrný věk byl 13,26 roku ($SD = \pm 1,25$). Chlapců bylo 1 170 (48,05 %), průměrný věk byl 13,36 ($SD = \pm 1,21$). Žáky a žákyně základních škol zde zastupovalo 1 352 respondentů, 1 083 bylo studentů a studentek z víceletých gymnázií. Soubor dospívajících z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež zahrnoval 61 adolescentů, z toho bylo 28 dívek (45,90 %), chlapců 33 (54,10 %). Celkový průměrný věk této skupiny činil 12,98 let, u dívek z NZDM 12,89 ($SD = \pm 1,69$), u chlapců (13,06 let, $SD = \pm 1,75$).

V rámci analýzy škály IE-4 bylo zahrnuto 2 418 žáků z normového souboru, z toho bylo 1 159 chlapců (47,93 %) a 1 259 dívek (52,07 %). Tato skupina adolescentů získala v průměru 17,68 bodů. Data od klientů NZDM jsme mohli analyzovat z 55 vyplněných dotazníků IE-4. Z toho od 30 chlapců (54,55 %) a 25 od dívek (45,45 %). Průměrně dosahovali 20,33 bodu, což je o 2,65 bodu více než norma. Jednalo se o statisticky významný rozdíl. Zdá se tedy, že klienti NZDM mají sklon přisuzovat odměny a tresty či úspěchy nebo neúspěchy ne jejich vlastnímu

chování, ale vnějším silám, jako je náhoda a štěstí. Statisticky významný rozdíl v průměrných skórech jsme objevili i při porovnání skupin ZŠ a GYM, kdy gymnazisté a gymnazistky dosahovali nižších hodnot, tedy více v interním směru z hlediska orientace locus of control. Při sledování rozdílů z hlediska pohlaví jsme zjistili, že dívky skórují ve škále IE-4 výše než chlapci. Nejvyšší skóry v tomto směru vykazují dívky z NZDM. Při zjišťování LOC z perspektivy věkových kohort jsme zjistili, že je průměrné skóre v průběhu času u normového souboru poměrně stabilní, zvýšení nastává mezi 15. a 16. rokem. U klientů NZDM lze v tomto směru pozorovat kolísavější trend, od 14. roku je zřejmé mírné zvýšení hrubého skóru.

Ve škále KMKB bylo možné vyhodnotit data od 2 409 respondentů z normového souboru a od 57 z NZDM. Zjistili jsme, že se dle této metody od sebe uvedené dvě skupiny respondentů statisticky významně neliší, i když i zde skórovali klienti NZDM výše (o 0,65 bodu). Statisticky významný rozdíl jsme však objevili při porovnání skupiny žáků a žákyň ze základních škol a adolescentů z víceletých gymnázií, kde gymnazisté a gymnazistky skórovali níže, tzn. že se tato skupina dospívajících jevila jako taková, která považuje své úspěchy a neúspěchy jako výsledek jejich vlastního úsilí a dovedností. Při porovnávání dat získaných od dívek a chlapců jsme zjistili, že v této metodě výše skórovali chlapci, tzn., že tomu bylo naopak než u metody IE-4. Při zkoumání hrubých skóru v metodě KMKB z hlediska věku jsme zjistili, že v normovém souboru dosahovali nejvyšších hodnot opět 16letí adolescenti, nejnižších 15letí dospívající. Ve této skupině se jeví dospívající ve věku 12 let jako ti, kteří se nejvíce kloní k externímu místu kontroly (dosahovali nejvyššího průměrného skóru v metodě KMKB). Na opačném pólu byla skupina 16letých, kteří měli průměrný skór ve skupině klientů NZDM nejnižší. Podobný trend šlo pozorovat i při porovnání dle školních ročníků.

Jak jsme zmínili výše, data sebraná prostřednictvím metody CNSIE jsme získali jen od normového souboru, proto jsme zde porovnávali data jeho podskupin, tzn. souboru adolescentů ze základních škol a z víceletých gymnázií. Kompletní data k tomuto dotazníku jsme získali od 2 206 respondentů, z toho bylo 1 043 chlapců (47,28 %), dívek 1 163 (52,72%). Průměrný skór skupiny dospívajících ze ZŠ dosahoval hodnoty 16,92 (SD = 4,98), u adolescentů z GYM to bylo 15,59 (SD =

5,22), přičemž se jednalo o statisticky významný rozdíl na hladině významnosti 0,001. I zde jsme zjistili, že mají dívky tendenci své chování chápat jako více závislé na vnější kontrole v podobě štěstí, osudu či jiných lidí, tzn. že dívky z normového souboru dosahovali v metodě CNSIE statisticky významně vyšších skóre než chlapci. Srovnání průměrných skóre z hlediska věkových kohort ukázalo podobně jako u metody KMKB poměrně stabilní locus of control mezi 11.-16. lety u sledovaných adolescentů. Určitý „odskok“ v externím směru lze pozorovat u žáků a žákyň ze základních škol mezi 15. až 16. rokem.

Poslední metodou, kterou se zabýváme, je dotazník SMKZD. Do analýzy dotazníku bylo zahrnuto 2 400 respondentů ze skupiny žáků a žákyň základních škol a víceletých gymnázií, jejichž průměrný celkový skóre byl roven hodnotě 23,96 (SD = $\pm 5,20$). Dívky byly v této skupině zastoupeny počtem 1 248 (52,00 %), chlapců bylo 1 152 (48,00 %). Ze skupiny klientů NZDM jsme získali data od 56 adolescentů, z toho bylo 31 chlapců (55,36 %) a dívek 25 (44,64 %). Zde dosahovali respondenti v průměru 26,52 bodu (SD = $\pm 5,59$). Podobně jako v metodě IE-4 jsme objevili statisticky významný rozdíl mezi pozorovanými skupinami, tzn. že má sledovaná populace klientů NZDM vyšší míru externího místa kontroly než dospívající z normového souboru. Žáci a žákyň základních škol skórovali v metodě SMKZD průměrně jen mírně výše než dospívající z víceletých gymnázií (o 0,36 bodu) a nejednalo se tak o statisticky významný rozdíl. Při porovnávání hrubých skóre z hlediska pohlaví jsme statisticky významný rozdíl objevili. Dívky dosahovaly vyššího průměru celkového skóre, přičemž klientky nízkoprahových zařízení skórovali ještě o rovné 3 body hrubého skóre výše než jejich vrstevnice z normového souboru. Při porovnávání výsledků dle věku se ukázaly velmi podobné a poměrně stabilní hodnoty jak u adolescentů ze ZŠ, tak i z GYM. Při srovnání respondentů dle školních ročníků lze pozorovat vyšší skóre u dívek a chlapců z normového souboru v 8. a 9. ročníku. U klientů NZDM šel v obou směrech opět pozorovat poměrně střídavý charakter průměrných hodnot hrubých skóre.

Většina měření realizovaná různými psychodiagnostickými nástroji prokázala, že klienti NZDM inklinují k externímu místu kontroly. Vnější vlivy a síly tedy považují za dominantní, řízené šťastnou náhodou, osudem nebo jinými osobami. Sami sebe

vnímají často za méně schopné v řízení situací ve svém prostředí. Výsledky jejich aktivit pokládají za nevypočitatelné, považují je za předměty pouhé náhody, osudu, štěstí nebo smůly. Často rezignují na řízení svého života. Své chování obvykle nejsou ochotni měnit, protože nevěří, že by to vedlo ke zlepšení jejich životní situace. K problémům přistupují obvykle pasivně, při zvládnání náročnějších, ale i běžných situacích se spoléhají spíše na zdroje pomoci z okolí než na své vlastní možnosti (Hanžlová & Macek, 2009; Paulík, 2017; Engler, 2013; Svoboda et al., 2022).

Metodu Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD), lze považovat za hlavní výstup výzkumného projektu. Celou metodu s testovou příručkou a veškerá data a informace k tomuto nástroji včetně psychometrických charakteristik, uvádíme v publikované příručce (Kasalová et al., 2020), proto jsme se o její konstrukci zmínili v této disertační práci jen stručně s odkazem na již zmíněnou publikaci vztahující se k nástroji, kde je možné veškeré informace nalézt souhrnně. V oblasti výzkumu, ale i praxe je již tato metoda používaná, existuje k ní rovněž její slovenská verze s normami pro slovenské adolescenty. I tato je již využívaná v praxi i výzkumně.

V rámci výzkumu byla provedena také korelační analýza jednotlivých metod i jejich faktorů u každé zkoumané skupiny zvlášť. U skupiny ZŠ a GYM bylo zjištěno nejvíce statisticky významných souvislostí na hladině významnosti 0,001. Nejsilnější korelace byly nalezeny mezi celkovým skóre metody IE-4 a SMKZD, a to jak v normovém souboru ($r_s = 0,59$), tak i u souboru klientů z NZDM ($r_s = 0,61$).

Výsledky námi realizované výzkumné studie přinášejí přehled o orientaci místa kontroly u dvou pozorovaných skupin – u běžné populace adolescentů ze základních škol a víceletých gymnázií a u rizikové a ohrožené populace klientů NZDM. Na základě námi zjištěných výsledků lze více cíleně zaměřit preventivní aktivity (ať už individuální či skupinové) jak ve školských zařízeních, tak i v NZDM. Jak vyplývá z výsledků různých výzkumů, nejefektivnější jsou ty intervenční metody, které jsou zacíleny na úzce definovanou skupinu (např. Castellanos & Conrod, 2008). Proto se domníváme, že zjištění orientace locus of control u dospívajících může být důležitým východiskem pro práci s touto cílovou skupinou.

SUMMARY

The aim of the research project was to compile a new psychodiagnostic method that could be used to determine orientation of locus of control in adolescents. Our second main aim was to map the locus of control in Czech adolescents aged 11-15 years and in adolescent clients of youth drop-in centers and their subsequent comparison. The secondary objective was to analyze the relationship between the locus of control and selected demographic areas, as well as to analyze the relationships between the individual methods for measuring the locus of control, which were used in the test battery of the research. For this reason, the presented dissertation was created, which we have structured into two main parts for better clarity. The first one is the theoretical part, which provides a basic insight into the monitored issue. In the practical part, we present the basic findings, including the characteristics of the related methodology of the research project.

In the first chapter of the dissertation, we focused on adolescence as a developmental period. In the introduction of this chapter we focus on the definition of the term adolescence itself, we also describe the origins of the perception of this life phase as an independent developmental period. We also present the age-specific definition of adolescence. Subsequently, we provide an overview of definitions and views of adolescence from the perspective of various authors, where this important stage of life is described as a new birth (Hall, 1904), a psychic revolution (Jung, 1933), a time of searching for one's own identity (Erikson, 1950), a drama (Kaplan, 1986), as well as a challenge and pleasure (Coleman, 2011). In the following text, we focused on the relational subthemes of adolescent development, such as physical and cognitive changes, emotional development and the process of socialization. Adolescence is a period that is one of the most significant in the life cycle of an individual. Significant changes occur in the way they think, act, feel and perceive the world. There is tremendous emotional, intellectual, and physiological growth (Cameron, 1990; Stephenson, 2012).

In the second chapter, the concept locus of control, which is based on the social learning theory of the American psychologist Julian B. Rotter, who is also author of this concept, is described in more detail. In short, he defines locus of control as the belief about whether internal or external forces can control an individual's achievements (Rotter, 1966). Thus, our locus of control influences our reactions to life events and our motivation to act. If we believe that we are "holding the key" to our destiny, we are more likely to change our situation if necessary. Conversely, if we think that successes and failures are determined by external forces beyond our control, we are less likely to seek change. Thus, if people consider the control of life events to be real and available, they have an internal locus of control. In contrast, if an individual believes that the control of events is essentially independent of him or her, he or she has an external locus of control (Rotter, 1966). In the Locus of control chapter, our goal was to introduce the reader to the basic principles of Rotter's social learning theory, we also focused on a more detailed definition of the locus of control concept and on one of the first tools for its detection (Rotter's I-E scale). We concluded the chapter with a subchapter entitled "Psychological Interpretation of the Place of Control", which summarizes the outputs of research studies that have dealt with this concept. We concluded the chapter with a subchapter entitled "Psychological Interpretation of the locus of Control", which summarizes the outputs of research studies that addressed this concept. These findings suggest, for example, that individuals with an external locus of control are more likely to engage in risky activities, have lower self-esteem and lack self-confidence, and are more prone to self-harm and avoidance behaviors (Duncan-Plummer et al., 2023; Bentall et al., 1994; Pu et al., 2017; Kim, 2011; Tamta & Rao, 2017).

In the third and last chapter of the theoretical part of the thesis, we focused on youth drop-in centers (YDC). It is a social prevention service, which is the only one designed exclusively for adolescents, children and youth. Legislatively, YDC are anchored by Act No. 108/2006 Coll., on Social Services, and by Implementing Decree No. 505/2006 Coll. Their basic objective is to stop, or prevent, social exclusion and the emergence and spread of undesirable social phenomena to the

greatest possible extent (Bednář, 2009). Youth drop-in centers are maximally accessible, in the sense of removing time, space, psychological and financial barriers (YDC terminology, 2008). This service is most often visited by adolescent children and youth, who have an episodic incidence of socially undesirable behavior and an increased prevalence of various risky activities (Klíma, 2004). Also adolescents from these facilities often face a number of difficult life events (e.g. family breakdown, school problems) and negative experiences (e.g. neglect, bullying) (YDC terminology, 2008). Finally, in this chapter, we presented the results of research already conducted in the field of youth drop-in centers, which served us as one of the starting points for the construction of our research hypotheses. For example, research projects have shown that adolescents using the services of these facilities do indeed fit the characteristics of "at-risk youth" (Zemanová & Dolejš, 2015; Krejčí, 2021). They often experience the breakdown of their primary family or family conflicts, and thus consider their social relationships less satisfying. They find the problems they experience as a difficult to solve or unsolvable, they are less satisfied with their lives and perceive a reduced ability to cope with stress (NIDM, 2010; Zemanová & Dolejš, 2015; Štefková & Dolejš, 2016).

The research study was carried out in three main phases. In the first phase, the main activity was the design of a new experimental method for measuring the locus of control and the construction of a test battery for pilot validation of this method. In the second phase of the research project, we first pilot-tested the questionnaire battery on selected respondents, followed by the compilation of the final form of the test battery and nationwide data collection conducted on a representative sample of adolescents from primary schools and 6-year and 8-year grammar schools and on a sample of adolescents from youth drop-in centers. The collected data of the implemented study form the core of this thesis. The third phase of the research project included the conversion of the obtained data into data form and their cleaning and preparation for final mathematical and statistical analysis, also the last testing stage in the form of test-retest was carried out due to the finalization of the method Zemanová and Dolejš Locus of Control Scale (SMKZD). The third phase was completed with the publication of this dissertation and other

outputs - the monograph *Who and What Controls Czech Adolescents?* (Dolejš et al., 2018), the scientific article *The Relationship between the Locus of Control and Risk Activities in Czech Adolescents* (Dolejš et al., 2019) and *The Zemanová and Dolejš Locus of Control Scale (SMKZD) - A Handbook for Practice* (Kasalová et al., 2020).

The final test battery intended for the pivotal nationwide data collection included the following psychodiagnostic tools for determining the orientation of locus of control: The Short Scales for the Assessment of Locus of Control Orientations in Population Surveys – KMKB (Jakoby & Jacob, 1999), The Internal–External Locus of Control Short Scale–4 – IE-4 (Kovaleva, 2012), Children’s Nowicki-Strickland Internal-External control scale – CNSIE (Nowicki & Strickland, 1973), and the Zemanová and Dolejš Locus of Control Scale – SMKZD. The two samples of adolescents, i.e. from primary schools and 6-year and 8-year grammar schools (normative sample) and from youth drop-in centers, were compared using IE-4, KMKB and SMKZD. We did not administer the CNSIE method to YDC clients due to time demands (they filled in the test battery in their free time) and it was therefore used only for data collection within school facilities.

We surveyed the above-mentioned two samples, i.e. pupils attending the 6th to 9th grades of primary school and 1st to 4th grades of 6-year and 8-year grammar schools (also referred to in the text as PS and GS, or the normative sample) and adolescents using the services of youth drop-in centers. The survey participants consisted of a total of 2,496 respondents aged 11-16. The normative sample consisted of 2,435 adolescents from all regions of the Czech Republic, of which 1,265 were girls (51.95%), their mean age was 13.26 years ($SD = \pm 1.25$). There were 1,170 boys (48.05%), the mean age was 13.36 ($SD = \pm 1.21$). 1,352 respondents were primary school pupils, and 1 083 were male and female students from 6-year and 8-year grammar schools. The cohort of adolescents from youth drop-in centers included 61 adolescents, of whom 28 were girls (45.90%) and 33 were boys (54.10%). The overall mean age of this sample was 12.98 years, 12.89 years for girls from youth drop-in centers ($SD = \pm 1.69$) and 13.06 ($SD = \pm 1.75$) for boys.

In the analysis of the IE-4 scale, 2,418 students from the normative sample were included, of which 1,159 were boys (47.93%) and 1,259 were girls (52.07%). This sample of adolescents scored an average of 17.68 points. We were able to analyze data from the 55 completed IE-4 questionnaires from the clients of YDC. Of these, 30 were from boys (54.55%) and 25 from girls (45.45%). On average, they scored 20.33 points, which is 2.65 points higher than the norm. This was a statistically significant difference. Thus, it seems that YDC clients tend to attribute rewards and punishments, or successes or failures, not to their own behavior, but to external forces such as chance and luck. A statistically significant difference in mean scores was also found when comparing PS and GS sample, where 6-year and 8-year grammar school students achieved lower score, i.e. more in the internal direction in terms of locus of control orientation. When looking at differences in terms of gender, we found that girls scored higher than boys on the IE-4 scale. Girls from YDC show the highest scores in this direction. When examining LOC from the perspective of age cohorts, we found that mean score is fairly stable over time for the normative sample, with an increase occurring between the ages of 15 and 16. A more fluctuating trend can be observed for the YDC clients, with a slight increase in raw scores evident from age 14 onwards.

In the KMKB scale, it was possible to evaluate data from 2,409 respondents from the standard sample and from 57 from the YDC. We found that these two samples of respondents were not statistically significantly different according to this method, although the YDC clients scored higher (by 0.65 points). However, we found a statistically significant difference when comparing the sample of male and female pupils from primary schools and adolescents from 6-year and 8-year grammar schools, where grammar school students scored lower, i.e. this sample of adolescents appeared to consider their successes and failures as the result of their own efforts and skills. When comparing the data collected from girls and boys, we found that boys scored higher on this method, i.e. it was the opposite of IE-4. When examining the raw scores in the KMKB method in terms of age, we found that in the normative sample, 16-year-old adolescents again scored the highest and 15-year-olds the lowest. Within this sample, adolescents aged 12 years

appeared to be the ones who were most inclined to the external locus of control (achieving the highest mean score in the KMKB method). On the opposite pole was the group of 16-year-olds, who had the lowest mean score in the sample of clients of NYDC. A similar trend could be observed when comparing by school grade.

As we mentioned above, the data collected using the CNSIE method were obtained only from the normative sample, so we compared the data of its subsamples, i.e. the population of adolescents from primary schools and 6-year and 8-year grammar schools. Complete data for this questionnaire were obtained from 2,206 respondents, of whom 1,043 were boys (47.28%) and 1,163 were girls (52.27%). The mean score of the sample of adolescents from PS was 16.92 (SD = 4.98), in adolescents from GS it was 15.59 (SD = 5.22), while it was a statistically significant difference at the significance level of 0.001. Here again, we found that girls tended to perceive their behavior as more dependent on external control in the form of luck, fate or other people, i.e. girls from the normative sample scored statistically significantly higher than boys on the CNSIE method. Comparison of mean scores in terms of age cohorts showed, similarly to the KMKB method, a relatively stable locus of control between 11 and 16 years of age in the monitored adolescents. A certain "bounce" in the external direction can be observed in primary school pupils between the ages of 15 and 16.

The final method we consider is the SMKZD questionnaire. The analysis of this psychodiagnostic tool included 2,400 respondents from the sample of male and female primary school pupils and 6-year and 8-year grammar schools, whose mean overall score was equal to 23.96 (SD = ± 5.20). Girls were represented in this group by 1,248 (52.00%), while boys were 1,152 (48.00%). From the sample of clients of the YDC, we obtained data from 56 adolescents, of whom 31 were boys (55.36%) and 25 were girls (44.64%). Here, the respondents of this sample achieved an mean score of 26.52 points (SD = ± 5.59). Similar to the IE-4 method, we found a statistically significant difference between the observed samples, i.e. the observed population of YDC clients had a higher rate of external control than adolescents from the normative sample. Pupils of primary schools scored on average only slightly higher on the SMKZD method than adolescents from 6-year and 8-year grammar

schools (by 0.36 points), so it was not a statistically significant difference. When comparing raw scores in terms of gender, we found a statistically significant difference. Girls scored a higher on mean overall score, with female clients from youth drop-in centers scoring an even 3 points higher on the raw score than their peers from the normative sample. When comparing the results by age, very similar and relatively stable scores were found in both adolescents from PS and GS. When comparing respondents by school grade, higher scores can be observed for girls and boys from the normative sample in the 8th and 9th grades. Again, a fairly alternating pattern of mean raw scores was observed in both the direction for the clients of the YDC.

Most of the measurements made with various psychodiagnostic tools have shown that YDC clients tend to have an external locus of control. Thus, they perceive external influences and forces as a dominant, controlled by chance, fate or powerful others. They often perceive themselves as less capable of managing situations in their environment. They regard the results of their activities as unpredictable, considering them to be the objects of mere chance, fate, luck or bad luck. They often resign themselves to managing their lives. They are usually unwilling to change their behavior because they do not believe it will lead to an improvement in their life situation. They usually approach problems passively, relying on sources of help from their environment rather on their own abilities to cope with more challenging but also common situations (Hanžlová & Macek, 2009; Paulík, 2017; Engler, 2013; Svoboda et al., 2022).

The Zemanová and Dolejš Locus of Control Scale (SMKZD) method can be considered as the main output of the research project. The entire method with the test manual and all the data and information related to this tool, including psychometric characteristics, are presented in the published handbook (Kasalová et al., 2020), therefore, we have only briefly mentioned its construction in this dissertation with reference to the already mentioned publication related to the method, where all information can be found in summary. In the field of research, but also in practice, this method is already being used, and there is also a Slovak

version with norms for Slovak adolescents. This is also already being used in practice and research.

As part of the research, correlation analysis of individual methods and their factors was also carried out for each examined sample separately. For the PS and GS sample, the most statistically significant associations were found at the significance level of 0.001. The strongest correlations were found between the total scores of the IE-4 method and SMKZD, both in the normative sample ($r_s = 0.59$) and in the sample of YDC clients ($r_s = 0.61$).

The results of our research study provide insight into the orientation of the locus of control in two observed samples – the general population of adolescents from primary schools and 6-year and 8-year grammar schools and the at-risk of YDC clients. Based on your findings we have found, prevention activities (whether individual or group) in both school facilities and in youth drop-in centers. According to the results of various researches, the most effective intervention methods are those that are targeted at a narrowly defined group (e.g. Castellanos & Conrod, 2008). Therefore, we believe that identifying the locus of control orientation in adolescents can be an important starting point for working with this target group.

SEZNAM ZDROJŮ A POUŽITÉ LITERATURY

- Abraham N & Rajalakshmi V R (2021). Self-Efficacy and Locus of Control Among School Students. *International Journal of Indian Psychology*, 9(3), 1-9. DIP:18.01.001.20210903, DOI:10.25215/0903.001
- Ahlin, E. M., & Antunes, M. J. L. (2015). Locus of control orientation: Parents, peers, and place. *Journal of youth and adolescence*, 44(9), 1803–1818
- Akhtar, A., & Saxena, S. (2013). Examining the role of home environment on the locus of control. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 4(2), 361-364.
- American Psychological Association (2018, 19. dubna). APA Dictionary of Psychology. Emotion. Získáno 26. února 2024 z <https://dictionary.apa.org/emotion>
- Ang, H. L., Lim, K. M. (2007). Effects of Anchoring on Perceived Self-efficacy, Task Persistence and Performance. *The Korean Journal of thinking & problém solving*, 17 (1). 51-63.
- Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54(5), 317–326. doi:10.1037/0003-066X.54.5.317
- Arsini, Y., Ahman, A., & Rusmana, N. (2023). The Role of Locus of Control and Resilience in Student Academic Achievement. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 22(3), 396–412. Society for Research and Knowledge Management. doi:10.26803/ijlter.22.3.24
- Austin, E. J., Saklofske, D. H., & Egan, V. (2005). Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality And Individual Differences*, 38(3), 547-558. doi:10.1016/j.paid.2004.05.009
- Awaworyi Churchill, S., Munyanyi, M. E., Prakash, K., & Smyth, R. (2020). Locus of control and the gender gap in mental health. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 178, 740–758. Elsevier BV. doi:10.1016/j.jebo.2020.08.013
- Ayersman, D. J. (1992). Effect of a summer enrichment program for at-risk youths on locus of control and the relation to motivational orientation. Prezentováno na výročním zasedání Eastern Educational Research Association. Hilton Head, SC. Získáno z: <https://pdfs.semanticscholar.org/be5b/923c2ce4891cde3bf57db4feb6caf665f75d.pdf>
- Bandura, A. (2006). Adolescent development from an agentic perspective. In F. Pajares & T. Urdan (Eds.). *Self-efficacy beliefs of adolescents* (Vol. 5., 1-43). Greenwich, CT: IAP - Information Age Publishing.

- Baštecká, B. (2009). *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. Praha: Portál.
- Batool, R., Khan, A., Sayed, S., Noshili, A. I., Hamdi, A. M., ...& Alanazi, M. M. (2022). Relationship among Locus of Control, Personality Type, and Subjective Happiness among Conversion Patients and Healthy individuals. *Clinical Schizophrenia & Related Psychoses*, 16, 1-5. doi: 10.3371/CSRP.SGSN.100522.
- Baum, A., Newman, S., Weinman, J., West, R., & McManus, C. (1997). *Cambridge handbook of psychology, health and medicine*. New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Baumert, A., Beierlein, C., Schmitt, M., Kemper, C. J., Kovaleva, A., Liebig, S., & Rammstedt, B. (2013). Measuring four perspectives of justice sensitivity with two items each. *Journal of Personality Assessment*, 96, 380–390.
- Bearinger, L. H., & Blum, R. W. (1997). The utility of locus of control for predicting adolescent substance use. *Research in nursing & health*, 20(3), 229-245.
- Bednář, M. (2009). Sociální služby – typologie. In Baštecká, B. (Ed.) (2009). *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. Praha: Portál.
- Beierlein, C., Baumert, A., Schmitt, M., Kemper, C. J., Kovaleva, A., & Rammstedt, B. (2012). Kurzskalen zur Messung der Ungerechtigkeitssensibilität: Die Ungerechtigkeitssensibilität-Skalen-8 (USS-8). Köln: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.
- Bellis, M. A., Downing, J., & Ashton, J. R. (2006). Adults at 12? Trends in puberty and their public health consequences. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(11), 910–911. BMJ. doi:10.1136/jech.2006.049379
- Benassi, V. A., Sweeney, P. D., & Dufour, C. L. (1988). Is there a relation between locus of control orientation and depression? *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 357–367.
- Bentall, R. P., Kinderman, P., & Kaney, S. (1994). The self, attributional processes and abnormal beliefs: towards a model of persecutory delusions. *Behaviour research and therapy*, 32(3), 331–341.
- Beretvas, S. N., Suizzo, M. A., Durham, J. A., & Yarnell, L. M. (2008). A reliability generalization study of scores on Rotter's and Nowicki-Strickland's locus of control scales. *Educational and Psychological Measurement*, 68(1), 97-119.
- Besley, T. (2006). *Psychologizing adolescence*. *Counseling Youth* (63–95). BRILL. doi:10.1163/9789004406117_004
- Blakemore, S.J. (2012, červen). Tajemná zákoutí pubertálního mozku. [Video]. TED. https://www.ted.com/talks/sarah_jayne_blakemore_the_mysterious_working

s_of_the_adolescent_brain?utm_campaign=tedsread&utm_medium=referral&utm_source=tedcomshare

- Blatný, M., & Osecká, L. (1994). Rosenbergova škála sebehodnocení: struktura globálního vztahu k sobě. *Československá psychologie*, 38(6), 481–488.
- Bogin, B. (2011). Puberty and Adolescence: An Evolutionary Perspective. In Brown, B. B., & Prinstein, M. J. (Eds.). *Encyclopedia of Adolescence*. 1. (275-286. Academic Press. doi:10.1016/B978-0-12-373951-3.00033-8
- Bomba, F., Markwart, H., Mühlhan, H., Menrath, I., Ernst, G., Thyen, U., & Schmidt, S. (2018). Adaptation and validation of the German Patient Activation Measure for adolescents with chronic conditions in transitional care: PAM® 13 for Adolescents. *Research in nursing & health*, 41(1), 78-87.
- Brown, B. B., & Prinstein, M. J. (Eds.). (2011). *Encyclopedia of adolescence*. Academic Press.
- Brücknerová, K., & Rabušicová, M. (2019). Netradiční vysokoškolští studenti: charakteristiky a potenciál odloženého studia. *Studia Paedagogica*, 24(1), 39–49. doi:10.5817/SP2019-1-2
- Brunner, M., & Süß, H. M. (2005). Analyzing the reliability of multidimensional measures: An example from intelligence research. *Educational and Psychological Measurement*, 65(2), 227-240.
- Brychtová, L. (2015). Životní styl uživatelů nízkoprahového zařízení pro děti a mládež [nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Masarykova univerzita v Brně.
- Burger, J. M. (1984). Desire for control, locus of control, and proneness to depression. *Journal of personality*, 52(1), 71–89.
- Cabanac, M. (2002). What is emotion? *Behavioural Processes*, 60(2), 69–83. Elsevier BV. doi:10.1016/s0376-6357(02)00078-5
- Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing.
- Cameron, J., L. (1990). Factors Controlling the Onset of Puberty in Primates. In Bancroft, J., & Reinish, J. M. (Eds.). (1990). *Adolescence and puberty* (Vol. 3). Oxford University Press.
- Campis, L. K., Lyman, R. D., & Prentice-Dunn, S. (1986). The parental locus of control scale: Development and validation. *Journal of clinical child psychology*, 15(3), 260-267.
- Carducci, B. J. (2009). *The psychology of personality: Viewpoints, research, and applications*. John Wiley & Sons Inc.

- Carton, J. S., & Nowicki Jr, S. (1996). Origins of generalized control expectancies: Reported child stress and observed maternal control and warmth. *The Journal of Social Psychology*, 136(6), 753-760.
- Castellanos, N., & Conrod, P. (2006). Brief interventions targeting personality risk factors for adolescent substance misuse reduce depression, panic and risk-taking behaviours. *Journal of Mental Health*, 15(6), 645-658. doi:10.1080/09638230600998912
- Cauce, A. M., Hannan, K., & Sargeant, M. (1992). Life stress, social support, and locus of control during early adolescence: Interactive effects. *American Journal of Community Psychology*, 20(6), 787-798. doi: 10.1007/bf01312608.
- Cazan, A.M., & Dumitrescu, S. A. (2016). Exploring the Relationship between Adolescent Resilience, Self-Perception and Locus of Control. *Romanian Journal of Experimental Applied Psychology*, 7, 283-286.
- Cole, T. J. (2020). Tanner's tempo of growth in adolescence: recent SITAR insights with the Harpenden Growth Study and ALSPAC. *Annals of Human Biology*, 47(2), 181-198. Informa UK Limited. doi:10.1080/03014460.2020.1717615
- Coleman, J. C. (2011). *The nature of adolescence* (4th ed.). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Coleman, J. C., & Hendry, L. B. (1999). *The nature of adolescence* (3rd ed.). Taylor & Francis/Routledge.
- Collier, RG, Jacobson, MG, & Stahl, SA (1987). Místo kontrolních měření pro nadané a nenadané děti. *Roeper Review: A Journal on Gifted Education*, 9 (3), 196-200. doi:10.1080/02783198709553048
- Connolly, J., Craig, W., Goldberg, A., & Pepler, D. (2004). Mixed-gender groups, dating, and romantic relationships in early adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 14(2), 185-207. doi:10.1111/j.1532-7795.2004.01402003.x
- Connolly, J., Mcisaac, C., Shulman, S., Wincentak, K., Joly, L., Heifetz, M., & Bravo, V. (2014). Development of romantic relationships in adolescence and emerging adulthood: Implications for community mental health. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 33(1), 7-19. doi:10.7870/cjcmh-2014-002
- Cook, T. M., Novaco, R. W., & Sarason, I. G. (1980). *Generalized Expectancies, Life Experiences, and Adaptation to Marine Corps Recruit Training (AR-002)*. Seattle: University of Washington.
- Cowen, E. L., Work, W. C., Hightower, A. D., Wyman, P. A., Parker, G. R., & Lotyczewski, B. S. (1991). Toward the development of a measure of perceived self-efficacy in children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 20(2), 169-178.

- Crandall, V. C., Katkovsky, W., & Crandall, V. J. (1965). Children's beliefs in their control of reinforcement in intellectual academic achievement behaviors. *Child Development*, 36, 91.
- Crocetti, E., & Palmonari, A. (2011). Sviluppo degli studi sull'adolescenza. In A. Palmonari, *Psicologia dell'adolescenza*. Bologna: Il Mulino. In Zambianchi, M. (2018). Time perspective, coping styles, perceived efficacy in affect regulation, and creative problem solving in adolescence and youth. *Psicología Educativa*, 24, 1-6. doi:10.5093/psed2018a1
- Crowne, D. P., & Liverant, S. (1963). Conformity under varying conditions of personal commitment. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66(6), 547.
- Culpin, I., Stapinski, L., Miles, Ö. B., Araya, R., & Joinson, C. (2015). Exposure to socioeconomic adversity in early life and risk of depression at 18 years: The mediating role of locus of control. *Journal of Affective Disorders*, 183, 269–278). Elsevier BV. doi:10.1016/j.jad.2015.05.030
- Čačka, O. (2000). *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk.
- Čada, K. (srpen, 2012). *Nízkoprahy pod lupou ve druhém roce*. Praha: Česká asociace streetwork. Získáno z: <https://www.streetwork.cz/archiv/clanky/detail/1694/nizkoprahy-pod-lupou-ve-druhem-roce>
- Čechlovský, J. (2005). *Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (volnočasová aktivita nebo sociální služba?)*. (Nepublikovaná diplomová práce). Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové.
- Davis, W. L., & Davis, D. E. (1972). Internal-external control and attribution of responsibility for success and failure 1. *Journal of Personality*, 40(1), 123-136.
- Demir, S., Demir, S. G., Bulut, H., & Hisar, F. (2014). Effect of Mentoring Program on Ways of Coping with Stress and Locus of Control for Nursing Students. *Asian Nursing Research*, 8(4), 254–260. Elsevier BV. doi:10.1016/j.anr.2014.10.004
- Diegelmann, M., Wahl, H. W., Schilling, O. K., Jansen, C. P., Classen, K., & Hauer, K. (2017). A new look at nursing home residents' depressive symptoms: the role of basic versus expanded everyday competence. *International psychogeriatrics*, 29(1), 165-175.
- Dixon, D. N., McKee, C. S., & McRae, B. C. (1976). Dimensionality of three adult, objective locus of control scales. *Journal of Personality Assessment*, 40(3), 310-319.
- Dohányosová, D., & Krajhanzl, J. (červen, 2011). *Nízkoprahy pod lupou 2010*. Praha: Česká asociace streetwork. Získáno

z: <https://www.streetwork.cz/archiv/clanky/detail/1433/nizkoprahy-pod-lupou-2010-3-cast>

- Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., Cakirpaloglu, P. & Vavrysová, L. (2014a). Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., Skopal, O., & Suchá, J. (2014b). Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci
- Dolejš, M., & Skopal, O. (2015). Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA). Příručka pro praxi. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., & Skopal, O. (2016a). Škála impulzivity Dolejš a Skopal (SIDS). Příručka pro praxi. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., & Skopal, O. (2016b). Škála úzkostnosti Dolejš a Skopal (SUDS). Příručka pro praxi. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., Miovský, M., & Řehan, V. (2012). Testová příručka ke škále osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek: (SURPS-substance use risk profile scale). Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga.
- Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., & Charvát, M. (2018). Škála depresivity Dolejš, Skopal a Suchá (SDDSS). Příručka pro praxi. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., Zemanová, V., & Vavrysová, L. (2019). The relation between locus of control and risk activities by czech adolescents. *Diskuze v psychologii*, 1(1), 1–8. Palacky University Olomouc. doi:10.5507/dvp.2019.002
- Dostál, D. (2022). Statistické metody v psychologii - studijní opora pro rok 2022/23 k předmětům BSMP1, DSMP1, BSMP2 a DSMP2. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Duncan-Plummer, T., Hasking, P., Tonta, K., & Boyes, M. (2023). The relationship between clinical perfectionism and nonsuicidal self-injury: The roles of experiential avoidance, self-esteem, and locus of control. *Journal of Clinical Psychology*, 79(8), 1799–1815. Wiley. doi:10.1002/jclp.23506
- Dunn, T. J., Baguley, T., & Brunsden, V. (2014). From alpha to omega: A practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation. *British Journal of Psychology*, 105, 399–412. doi:10.1111/bjop.12046
- Dušková, K. (2021). Copingové strategie v souvislosti s locus of control v období světové pandemie Covid-19 [nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.

- Eccles, J. S., Wigfield, A., & Byrnes, J. (2003). Cognitive development in adolescence. In R. M. Lerner, M. A. Easterbrooks, & J. Mistry (Eds.), *Handbook of psychology: Developmental psychology*, Vol. 6, 325–350. John Wiley & Sons, Inc. doi:10.1002/0471264385.wei0613
- Efran, J. S. (1963). Some personality determinants of memory for success and failure. (Nepublikovaná disertační práce) The Ohio State University.
- Elliott, J., & Lopez del Puerto, C. (červen, 2014). Self-Efficacy, Motivation, and Locus of Control Among Male and Female Construction Management Students. Prezentováno na ASEE Annual Conference Exposition Proceedings. 2014 ASEE Annual Conference & Exposition. ASEE Conferences. doi:10.18260/1-2--23010
- Ellis, B. J., Del Giudice, M., Dishion, T. J., Figueredo, A. J., Gray, P., Griskevicius, V., Hawley, P. H., Jacobs, W. J., James, J., Volk, A. A., & Wilson, D. S. (2012). The evolutionary basis of risky adolescent behavior: Implications for science, policy, and practice. *Developmental Psychology*, 48(3), 598–623. doi:10.1037/a0026220
- Engler, B. (2013). *Personality theories: an introduction* (Ninth edition). Wadsworth, Belmont, CA.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. W W Norton & Co.
- Ernst-Linke, F., Enge, S., Viohl, L., Petzold, M. B., & Betzler, F. (2022). High five!–the big 5 personality traits, locus of control, and impulsivity and their relationship to substance use in a large cohort of university students in Berlin. *Addiction Research & Theory*, 31(2), 84–91. Informa UK Limited. doi:10.1080/16066359.2022.2114075
- Erol, R. Y. (2008). Social support (perceived vs. received) as the moderator between the relationship of stress and health outcomes: Importance of locus of control. Nepublikovaná magisterská práce. Ankara: Middle East Technical University.
- Etická komise ČMPS (2017). Etický kodex psychologické profese. Získáno dne 26.srpna 2018 z <https://cmps.ecn.cz/EK/Etický-kodex-psychologicke-profese-12-2017.pdf>
- Evans, W. P., Owens, P., & Marsh, S. C. (2005). Environmental factors, locus of control, and adolescent suicide risk. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 22(3–4), 301–319.
- Evropská federace asociací profesionálních psychologů – EFPPA (2005). Evropský metakodex etiky a Carta Ethica. Získáno dne 18. února 2024 z https://drive.google.com/file/d/1__bJuZD71EuMGQaXXWnozEVN9s9eIknE/vi
ew
- Ferjenčík, J. (2000). Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši. Portál.

- Filípková, Z., Kotová, H., Staníková, L., Vymětalová, Z., Holiš, M., Racek, J., Svoboda, M., & Zahradník, M. (2011). *Dobrá praxe: české a zahraniční zkušenosti z práce v nízkoprahových terénních a kontaktních službách*. Praha: Česká asociace streetwork
- Fína, A. (2020). *Diagnostika místa kontroly (locus of control) u adolescentů ve věku 15–19 let ve vybraných krajích [nepublikovaná magisterská diplomová práce]*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Findley, M. J., & Cooper, H. M. (1983). Locus of control and academic achievement: A literature review. *Journal of personality and social psychology*, 44(2), 419.
- Flammer, A. (1995). Developmental Analysis of Control Beliefs. In A. Bandura (Ed.) (1995). *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge: University Press, 69 – 113.
- Florsheim, P., Moore, D., & Edgington, C. (2003). Romantic relations among adolescent parents. In P. Florsheim (Ed.), *Adolescent romantic relations and sexual behavior: Theory, research, and practical implications* (297–322). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Frank, A (1993). *The diary of a young girl*. Bantam. New York.
- Frank, A. (1997). *The diary of a young girl: Definitive edition*. Hawthorn, VIC, Australia: Viking.
- Frankel, R. (2023). *The adolescent psyche: Jungian and Winnicottian perspectives*. Taylor & Francis.
- Freud, S. (1961/2000). *Spisy z let 1904–1905*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek.
- Freud, A. (1958). Adolescence. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 13(1), 255–278. Informa UK Limited. doi:10.1080/00797308.1958.11823182
- Furlong, A. (2012). *Youth studies: An introduction*. New York: Routledge.
- Galambos, N. L., & Leadbeater, B. J. (2000). Trends in adolescent research for the new millennium. *International Journal of Behavioral Development*, 24(3), 289–294. doi:10.1080/01650250050118268
- Ganji, A. A., & Navabinezhad, D. (2012). The relationship between locus of control and marital satisfaction of couples. *Life Science Journal*, 9(4), 294-298.
- Gilmor, T. M. (1978). Locus of control as a mediator of adaptive behaviour in children and adolescents. *Canadian Psychological Review / Psychologie Canadienne*, 19(1), 1–26. doi:10.1037/h0081459
- Gonzalez, L. O., & Sellers, E. W. (2002). The effects of a stress-management program on self-concept, locus of control, and the acquisition of coping skills

- in school-age children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 15(1), 5-15.
- Gore, P. M., & Rotter, J. B. (1963). A personality correlate of social action. *Journal of personality*, 31(1), 58–64.
- Grossman, K. E., & August-Frenzel, P. (1991). Emotional development. R. M. Lerner, A. C. Petersen, & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Encyclopedia of adolescence* (301-306). New York: Garland.
- Gruber, J., Kyrianová, H., & Fonville, A. (2016). *Kvalitativní diagnostika v oblasti lidských zdrojů*. Praha: Grada.
- Gujjar, A. A., & Aijaz, R. (2014). A study to investigate the relationship between locus of control and academic achievement of students. *i-Manager's Journal on Educational Psychology*, 8(1), 1.
- Hale, W. D., & Cochran, C. D. (1986). Locus of control Across the Adult Lifespan. *Psychological Reports*, 59 (1), 311–313.
- Halgunseth, L. C., Perkins, D. F., Lippold, M. A., & Nix, R. L. (2013). Delinquent-oriented attitudes mediate the relation between parental inconsistent discipline and early adolescent behavior. *Journal of Family Psychology*, 27(2), 293–302. American Psychological Association (APA). doi:10.1037/a0031962
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education*, Vol. 1. D Appleton & Company. doi:10.1037/10616-000
- Halpert, R. & Hill R. (2011). The locus of control construct's various means of measurement: a researcher's guide to some of the more commonly used locus of control scales. Beach Haven (NY): Will to Power Press. Získáno z: http://teachinternalcontrol.com/uploads/LOC_Measures__1_.pdf
- Halpin, B., & Ottinger, D. (1983). Children's Locus-of-Control Scales: A Reappraisal of Reliability Characteristics. *Child Development*, 54(2), 484-487. doi:10.2307/1129710
- Hancock, Gregory & Mueller, R.O. (2001). Rethinking construct reliability within latent variable systems. *Structural Equation Modeling: Present and Future*. 195-216.
- Hans, T. A. (2000). A Meta-Analysis of the Effects of Adventure Programming on Locus of Control. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 30(1), 33–60. Springer Science and Business Media LLC. doi:10.1023/a:1003649031834
- Hanžlová, M., & Macek, P. (2009). Vztah mezi styly zvládání, přesvědčením o vlastním vlivu a problémy dospívajících. *E-psychologie*, 3(1).
- Harris, R. (2012). *The Paradox of the Hero's Journey: Self-Responsibility Sets Us Free. The Hero's Journey: Life's Great Adventure.*

<https://www.yourheroicjourney.com/attributing-outcomes-journey-from-victim-to-hero-2/>

- Harrow, M., Hansford, B. G., & Astrachan-Fletcher, E. B. (2009). Locus of control: Relation to schizophrenia, to recovery, and to depression and psychosis—A 15-year longitudinal study. *Psychiatry research*, 168(3), 186–192.
- Heidari, M., & Ghodusi, M. (2016). Relationship of assess self-esteem and locus of control with quality of life during treatment stages in patients referring to drug addiction rehabilitation centers. *Materia socio-medica*, 28(4), 263.
- Henderson, P. A., Kelbey, T. J., & Engebretson, K. M. (1992). Effects of a stress-control program on children's locus of control, self-concept, and coping behavior. *School Counselor*, 40(2), 125–130.
- Hendl, J. (2006). *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*. Praha: Portál.
- Hersch, P. D., & Scheibe, K. E. (1967). Reliability and validity of internalexternal control as a personality dimension. *Journal Of Consulting Psychology*, 31(6), 609-613.
- Homolová, P. (2016). *Motiv spravedlnosti a jeho sociálně-psychologické koreláty*. [nepublikovaná disertační práce]. Univerzita Karlova v Praze.
- Hoops, D., & Flores, C. (2017). Making Dopamine Connections in Adolescence. *Trends in Neurosciences*, 40(12), 709–719. Elsevier BV. doi:10.1016/j.tins.2017.09.004
- Hoskovcová, S. (2006). *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada.
- Hudecová, B. (2021). *Praktizovanie viery v súvislosti s vybranými psychologickými fenoménmi u slovenských adolescentov* [nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Hudon, C., Chouinard, M.-C., Pluye, P., El Sherif, R., Bush, P. L., Rihoux, B., Poitras, M.-E., Lambert, M., Zomahoun, H. T. V., & Légaré, F. (2019). Characteristics of Case Management in Primary Care Associated With Positive Outcomes for Frequent Users of Health Care: A Systematic Review. *The Annals of Family Medicine*, 17(5), 448–458. *Annals of Family Medicine*. doi:10.1370/afm.2419
- Hurlock, E. B. (1972). *Child Development* (5th ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Chak, K., & Leung, L. (2004). Shyness and locus of control as predictors of internet addiction and internet use. *CyberPsychology & Behavior*, 7(5), 559–570.
- Chan, C. (2012). Narrative practice with youth: a heuristic case study on a youth-centre drama workshop. *Journal Of Social Work Practice*, 26(2), 197-214. doi:10.1080/02650533.2011.562284

- Cheng, H., & Furnham, A. (2019). Teenage locus of control, psychological distress, educational qualifications and occupational prestige as well as gender as independent predictors of adult binge drinking. *Alcohol*, 76, 103-109.
- Choudhury, S., Blakemore, S.-J., & Charman, T. (2006). Social cognitive development during adolescence. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 1(3), 165–174. Oxford University Press (OUP). doi:10.1093/scan/nsl024
- Chubb, N. H., Fertman, C. I., & Ross, J. L. (1997). Adolescent self-esteem and locus of control: A longitudinal study of gender and age differences. *Adolescence*, 32(125), 113–129.
- Ionescu, Ș., (coord.). (2013). *Tratat de reziliență asistată*. Editura Trei, București In Georgescu, D., Duiu, A., Cheiban, T., Mazilu, T., Rotariu, A., Toma, D., & Barangă, A. (2019). The relationship between locus of control, personal behavior, self-efficacy and resilience. *Romanian Journal of Cognitive Behavioral Therapy and Hypnosis*, 6(1-2).
- İskender, M., & Akin, A. (2010). Social self-efficacy, academic locus of control, and internet addiction. *Computers & Education*, 54(4), 1101–1106.
- Jackson, Y., & Warren, J. S. (2000). Appraisal of social support and life events: Predicting outcome behavior in school age children. *Child Development*, 71, 1441–1457.
- Jakoby, N., & Jacob, R. (1999). Messung von internen und externen Kontrollüberzeugungen. *ZUMA-Nachrichten*, 45(23), 61-71.
- James, L. A. (1957). Internal versus external control of reinforcement as a basic variable in learning theory. (Nepublikovaná disertační práce). Ohijská státní univerzita, Columbus. In Jain, S., & Singh, A. P. (2008). Locus of control in relation to cognitive complexity. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 34(1), 107-113.
- Janošová, P. (2008). *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. (Vyd. 1.) Praha: Grada.
- Janošová, P. (2016). Adolescence. In Blatný, M. (Ed.). (2016). *Psychologie celoživotního vývoje*. Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum.
- Jaswal, S., & Dewan, A. (1997). The relationship between locus of control and depression. *Journal of Personality and Clinical Studies*, 13, 25–28.
- Jelínek, M., Květon, P., Vobořil, D. Blatný, M., Hrdlička, M. (2006). Vrstevnická konformita jako faktor rizikového chování mladistvých: struktura, zdroje, dopady. *Československá psychologie*, 50, 5, 393-404
- Jhaveri, S. S., & Patki, S. M. (2016). Locus of control, peer influence on dieting, media exposure and body image satisfaction in young adults. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 7(4), 369.

- Johnson, J. H., & Sarason, I. G. (1978). Life stress, depression and anxiety: Internal-external control as a moderator variable. *Journal of psychosomatic research*, 22(3), 205–208.
- Joniak, E. A. (2005). Exclusionary Practices and the Delegitimization of Client Voice: How Staff Create, Sustain, and Escalate Conflict in a Drop-In Center for Street Kids. *American Behavioral Scientist*, 48(8), 961–988. doi:10.1177/002764204274204.
- Jung, C. G. (1933). *Modern man in search of a soul*. Harcourt, Brace.
- Kahn, J. H., Fishman, J. I., Galati, S. L., & Meyer, D. M. (2023). Perfectionism, locus of control, and academic stress among college students. *Personality and Individual Differences*, 213, 112–313. Elsevier BV. doi:10.1016/j.paid.2023.112313
- Kalantarkousheh, S. M., Alinezhadi, F., UsefyNezhad, A., & Taherian, S. (2013). The role of locus of control in high school students' depression. *European Journal of Social Sciences*, 39(4), 633–639.
- Kamrani, F., Kamrani, N., & Kamrani, S. (2023). Exploring the relationship between psychological wellbeing and locus of control in young adults in Karachi, Pakistan. *Gomal University Journal of Research*, 39(4), 464–473. doi:10.51380/gujr-39-04-06
- Kaplan, L. J. (1984). *Adolescence, the farewell to childhood*. Simon & Schuster.
- Kasalová, V., Dolejš, M., Charvát, M., & Suchá, J. (2020). Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD). Příručka pro praxi. Verze 1.0. Olomouc: Univerzita Palackého
- Kaur, R., & Singh, A. (2013). Emotional intelligence of adolescent children in relation to locus of control. *International Journal of Education and Management Studies*, 3(1), 91.
- Keating, D. P. (1990). Adolescent thinking. In S. S. Feldman & G. R. Elliott (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent* (54–89). Harvard University Press.
- Kebza, V. (2008). Vulnerabilita, resilience a zdraví. In Dosedlová, J., & Fialová, L., & Kebza, V., & Slováčková, Z. (Eds.) *Předpoklady zdraví a životní spokojenosti* (7–32). Brno: MSD.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2008). Hlavní koncepce psychologické odolnosti. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi*, 52(1), 1–19.

- Kendrick, K., Jutengren, G., & Stattin, H. (2012). The protective role of supportive friends against bullying perpetration and victimization. *Journal of Adolescence*, 35(4), 1069–1080. doi:10.1016/j.adolescence.2012.02.014
- Kendrová, L., Lieskovský, J., Barqawi, I., Dančová, K., Oekárová, V., Čiranová, N., Marosics, B., Mentel, A., Tomšik, R. & Ferenčíková, P. (2023). Škála miesta kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD). Príručka pre prax, Slovenská verzia. Bratislava: Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychologie.
- Kett, J. F. (1977) *Rites of Passage: Adolescence in America, 1790 to the Present*. New York, Basic Books.
- Killeen, P. R. (1994). Mathematical principles of reinforcement. *Behavioral and Brain Sciences*, 17(1), 105-135.
- Kim, Y. (2011). Adolescents' health behaviours and its associations with psychological variables. *Central European journal of public health*, 19(4).
- Kim, K., & Adams-Harmon, D. (2024). Inspirational Book Reading: The Changes in Self-Efficacy and Locus of Control in Minority Students: A Mixed Method Study. *Land Forces Academy Review*, 29(1), 50–62. Walter de Gruyter GmbH. doi:10.2478/raft-2024-0005
- Kim, J., Riser, D., & Deater-Deckard, K. (2011). Emotional Development. In *Encyclopedia of Adolescence* (135–141). Elsevier. doi:10.1016/b978-0-12-373951-3.00015-6
- Kirsch, I. (1985). Self-efficacy and expectancy: Old wine with new labels. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(3), 824–830. American Psychological Association (APA). doi:10.1037/0022-3514.49.3.824
- Kleinginna, P. R., & Kleinginna, A. M. (1981). A categorized list of emotion definitions, with suggestions for a consensual definition. *Motivation and Emotion*, 5(4), 345–379. doi:10.1007/BF00992553
- Klíma, P. (2004). Pedagogika mimo zdi institucí. In Jedlička, R. (Ed.) (2004). *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí* (355 – 401). Praha: Themis.
- Klíma, P., Herzog, A., Kunc, S., Racek, J., & Zahradník, M. (Eds.). (2007). *Kontaktní práce: Antologie textů České asociace streetwork*. Praha: Česká asociace streetwork.
- Klíma, P., (Ed.), Herzog, A., Kunc, S., Racek, J., & Zahradník, M. (2009). *Kontaktní práce: antologie textů České asociace streetwork*. Praha: Česká asociace streetwork.

- Klíma, P., Herzog, A., Kunc, S., Racek, J., & Zahradník, M. (Eds.). (2010) Kontaktní práce 2010: Antologie textů České asociace streetwork. Praha: Národní vzdělávací fond ve spolupráci s Českou asociací streetwork.
- Klimstra, T. A., Hale, I. W., Raaijmakers, Q. W., Branje, S. T., & Meeus, W. J. (2009). Maturation of Personality in Adolescence. *Journal Of Personality & Social Psychology*, 96(4), 898-912. <http://dx.doi.org/10.1037/a0014746>
- Kline, P. (2013). *Handbook of psychological testing*. New York: Routledge.
- Kohlberg, L. (1976). Moral Stages and Moralization: The Cognitive-Developmental Approach. In T. Lickona (Ed.), *Moral Development and Behavior: Theory, Research and Social Issues* (31-53). New York, NY: Holt, Rinehart and Winston.
- Kohlberg, L., & Hersh, R. H. (1977). Moral development: A review of the theory. *Theory Into Practice*, 16(2), 53–59. Informa UK Limited. doi:10.1080/00405847709542675
- Koops, W., & Zuckerman, M. (2003). Introduction: A historical developmental approach to adolescence. *The History of the Family*, 8(3), 345–354. Informa UK Limited. doi:10.1016/s1081-602x(03)00041-1
- Kopera-Frye, K., Jones, P., & Dixon, C. (1991). Factors determining adolescent locus of control. Příspěvek prezentovaný na bineálním setkání organizace The Society for Research in Child Development (Seattle, WA, 18.-20. dubna 1991). Získáno 19. února 2024 z ERIC Document Reproduction Service (ED333265).
- Kotásková, J., Ekström, H., Vajda, I. (1981) „Lokalisace kontroly“ jako měřítko regulace osobnosti u dětí. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 1981, 16, 483–499.
- Kovaleva, A. (2012). *The IE-4: Construction and Validation of a Short Scale for the Assessment of Locus of control*. Köln: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.
- Krajhanzl, J. (červen, 2013). "Nízkoprahy pod lupou" ve třetím roce. Praha: Česká asociace streetwork. Získáno z: <https://www.streetwork.cz/archiv/clanky/detail/1841/nizkoprahy-pod-lupou-ve-tretim-roce>
- Krampe, H., Danbolt, L.J., Haver, A. et al. (2021). Locus of control moderates the association of COVID-19 stress and general mental distress: results of a Norwegian and a German-speaking cross-sectional survey. *BMC Psychiatry* 21, 437 (2021). doi:10.1186/s12888-021-03418-5
- Krejčí, M. (2021). Rizikové aktivity a vliv vrstevnické skupiny u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v olomouckém kraji Blatné [nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.

- Krejčová, L. (2011). *Psychologické aspekty vzdělávání dospívajících*. Praha: Grada.
- Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál
- Kuhlmann, S. M., Bürger, A., Esser, G., & Hammerle, F. (2015). A mindfulness-based stress prevention training for medical students (MediMind): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 16(1), 40.
- Kumaravelu, G. (2018). Locus of Control in School Students and its Relationship with Academic Achievement. *i-Manager's Journal on School Educational Technology*, 13(4), 61.
- Kulas, H. (1996). Locus of control in adolescence: A longitudinal study. *Adolescence*, 31(123), 721.
- Kváča, V., Gottwaldová, A. (2023). *Závěrečná evaluační zpráva GLM*. Praha: VOLONTÉ.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Larson, R., & Asmussen, L. (1991). Anger, worry, and hurt in early adolescence: An enlarging world of negative emotions. In M. E. Colten & S. Gore (Eds.), *Adolescent stress: Causes and consequences* (21–41). Aldine de Gruyter.
- Laštůvková, K. (2015). *Vztah mezi locus of control, rizikovým chováním a vybranými osobnostními charakteristikami žáků 8. a 9. tříd v Moravskoslezském kraji*. Nepublikovaná bakalářská diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Laštůvková, K. (2017). *Vybrané salutoprotektivní faktory a depresivita u žáků sekundárního stupně vzdělávání v Moravskoslezském kraji*. Nepublikovaná diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Lauer, S., De Man, A. F., Marquez, S., & Ades, J. (2008). External Locus of control, Problem-Focused Coping and Attempted Suicide. *North American Journal of Psychology*, 10(3).
- Lee, W.S., & McKinnish, T. (2019). Locus of control and marital satisfaction: Couple perspectives using Australian data. *Journal of Economic Psychology*, 74, 102-205). Elsevier BV. doi:10.1016/j.joep.2019.102205
- Lefcourt, H. M. (1991). Locus of control. In J. P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightman (Eds.), *Measures of personality and social psychology attitudes*. (413-425). London: Academic Press Ltd. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-590241-0.50013-7>
- Lefcourt, H. M. (2014). *Locus of control: Current trends in theory & research*. Psychology Press.
- Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID). (Hrsg.). (2024). *PSYNDEX Tests*. Získáno 20. března 2024 z <https://pubpsych.zpid.de/pubpsych/Search.action?q=%28DB%3DPSYNDEX+>

AND+DT%3DTest%29+TI%3D%22PSYINDEX+Tests+Review%22+locus+of
+control&rows=10&sortBy=score&dir=desc&lang=DE&stats=EPY

- Lerner, R. M., & Steinberg, L. (Eds.). (2004). *Handbook of adolescent psychology* (2nd ed.). John Wiley & Sons, Inc.
- Levenson, H. (1973). Reliability and Validity of the I, P, and C Scales-A Multidimensional View of Locus of control. Paper presented at the American Psychological Association Convention: Montreal, Canada.
- Levenson, H. (1981). Differentiating among internality, powerful others, and chance. In Lefcourt, H. M. et al. *Research with the locus of control construct* (15–63). New York, Academic Press.
- Lewis, A. M., & Petrone, R. (2010) "Although Adolescence Need Not Be Violent..." - Preservice Teachers' Connections Between "Adolescence" and Literacy Curriculum. *Journal of Adolescent & Adult Literacy* 53(5) February 2010 doi:10.1598/JAAL.53.5.5 (398–407)
- Lhotáková, J. (2016). Hodnotová orientace adolescentů navštěvujících Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež ve Strakonících a Blatné [nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.
- Lin, Y.-C., O'Connell, K. L., & Law, K. C. (2023). Moderating roles of grit and locus of control on rumination and suicidality. *Journal of Affective Disorders*, 330, 250–258. Elsevier BV. doi:10.1016/j.jad.2023.02.148
- Liu, X., Kurita, H., Uchiyama, M., Okawa, M., Liu, L., & Ma, D. (2000). Life events, locus of control, and behavioral problems among Chinese adolescents. *Journal of clinical psychology*, 56(12), 1565–1577.
- Luna, B., Garver, K. E., Urban, T. A., Lazar, N. A., & Sweeney, J. A. (2004). Maturation of Cognitive Processes From Late Childhood to Adulthood. *Child Development*, 75(5), 1357–1372. Wiley. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00745.x
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child development*, 62(3), 600–616. doi: 10.1111/j.1467-8624.1991.tb01555.x.
- Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál.
- Malach, J., Vicherková, D., & Barot, T. (2021). Locus of control analysed with regards to non-traditional tertiary students of education. *Studia Paedagogica*, 25(4), 135. doi:10.5817/sp2020-4-7
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. In Adeison, J. (Ed.), *Handbook of adolescence psychology*, Wiley and Sons, New York (1980), 109-137

- Martin, R. A., & Steffy, R. A. (2012). Herbert M. Lefcourt (1936–2011). *American Psychologist*, 67(6), 494–494. American Psychological Association (APA). doi:10.1037/a0029192
- McIntosh, D., & Rawson, H. E. (1988). Effects of a Structured Behavior Modification Treatment Program on Locus of Control in Behaviorally Disturbed Children. *Journal of Genetic Psychology*, 149(1), 45. doi:10.1080/00221325.1988.10532138
- McLaughlin, S. C., & Saccuzzo, D. P. (1997). Ethnic and gender differences in locus of control in children referred for gifted programs: The effects of vulnerability factors. *Journal for the Education of the Gifted*, 20(3), 268–283.
- Medved'ová, L. (1996). Štruktúry sebaocenenia a lokalizácia kontroly ako moderátory zvládania stresu u pubescentov. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 31 (2), 120–134.
- Mishra, P., Pandey, C. M., Singh, U., Gupta, A., Sahu, C., & Keshri, A. (2019). Descriptive statistics and normality tests for statistical data. *Annals of cardiac anaesthesia*, 22(1), 67–72. doi:10.4103/aca.ACA_157_18
- Moore, M. M. (2006). Variations in test anxiety and locus of control orientation in achieving and underachieving gifted and nongifted middle school students. University of Connecticut.
- Morton, T. L. (1997). The relationship between parental locus of control and children's perceptions of control. *The Journal of genetic psychology*, 158(2), 216-225.
- MPSV ČR (2018). *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2017*. Praha: MPSV ČR
- MPSV ČR (2023). *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2022*. Praha: MPSV ČR
- Mutlu, T., Balbag, Z., & Cemrek, F. (2010). The role of self-esteem, locus of control and big five personality traits in predicting hopelessness. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 9, 1788-1792.
- Muus, R.E. (1990). Adolescent behavior and society: book of readings (4th ed.). New York: McGraw-Hill. In Lerner, R. M., & Steinberg, L. (2009). *The scientific study of adolescent development: Historical and contemporary perspectives*. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology: Individual bases of adolescent development* (3–14). John Wiley & Sons, Inc. doi:10.1002/9780470479193.adlpsy001002
- Nakonečný, M. (2009). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia.
- Nakonečný, M. (2013). *Lexikon psychologie*. Praha: Vodnář

- Národní institut dětí a mládeže MŠMT. (2010). Závěrečná zpráva z výzkumu ZDRAVÉ KLIMA V ZÁJMOVÉM A NEFORMÁLNÍM VZDĚLÁVÁNÍ. Získáno z: <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1273140196.pdf>
- Národní ústav duševního zdraví. (2023, 10. října). Národní monitoring duševního zdraví dětí: 40 % vykazuje známky střední až těžké deprese, 30 % úzkosti. Odborníci připravují preventivní opatření. <https://www.nudz.cz/pro-media/tiskove-zpravy/narodni-monitoring-dusevniho-zdravi-deti-40-vyказuje-znamky-stredni-az-tezke-deprese-30-uzkosti-odbornici-pripravuji-preventivni-opatreni>
- Nárožná, M. (2013). Imputace chybějících hodnot v rozsáhlých datových souborech. [nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Nehrke, M. F., Hulicka, I. M., & Morganti, J. B. (1980). Age differences in life satisfaction, locus of control, and self-concept. *The International Journal of Aging and Human Development*, 11(1), 25-33.
- Newberry, E. H., & Lindsay Jr., J. F. (2000). The impact of social skills training and challenge course training on locus of control of youth from residential care. *Journal of Experiential Education*, 23(1), 39–42.
- Niazi, S., & Adil, A. (2017). Role of mindfulness and psychological wellbeing between external locus of control and depression: A moderated mediation model. *Peshawar Journal of Psychology and Behavioral Sciences (PJPBS)*, 3(1), 1-19. doi:10.32879/pjpbs.2017.3.1.1-19
- Niessen D., I. Schmidt, K. Groskurth, B. Rammstedt a C. M. Lechner. The Internal-External Locus of Control Short Scale-4 (IE-4): A comprehensive validation of the English-language adaptation. *PloS one* [online]. 2022, 17(7), e0271289 [cit. 2023-10-26]. Dostupné z: doi:10.1371/journal.pone.0271289
- Noe, R. A. (1988). An investigation of the determinants of successful assigned mentoring relationships. *Personnel Psychology*, 41(3), 457–479. doi:10.1111/j.1744-6570.1988.tb00638.x
- Nolte, H., Weische, U., Wilkesmann, U., Maetzel, H. G., & Tegethoff, H. G. (1997). Kontrolleinstellungen zum Leben und zur Zukunft – Auswertung eines neuen sozialpsychologischen Itemblocks im Sozioökonomischen Panel. Diskussionspapiere aus der Fakultät für Sozialwissenschaft Ruhr-Universität Bochum, 06. Bochum.
- Nowicki, S. (1976). Factor Structure of Locus of Control in Children. Paper presented at the Annual Convention of the American Psychological Association (81st, Montreal, Canada, August 27-31, 1973).
- Nowicki, S. (2010). The association between maternal locus of control measured prenatally and children's locus of control measured 8 years later. Unpublished manuscript, Department of Psychology, Emory University, Atlanta, GA. In

- Wickline, V. B., Nowicki Jr, S., Kincheloe, A. R., & Osborn, A. F. (2011). A longitudinal investigation of the antecedents of locus of control orientation in children. *Journal on Educational Psychology*, 4(4), 39-52.
- Nowicki, S., Bliwise, N., & Joinson, C. (2019). The Association of Children's Locus of Control Orientation and Emotion Recognition Abilities at 8 Years of Age and Teachers' Ratings of Their Personal and Social Difficulties at 10 Years. *Journal of Nonverbal Behavior* (Vol. 43, Issue 3, 381–396). Springer Science and Business Media LLC. doi:10.1007/s10919-019-00304-3
- Nowicki, S., & Duke, M. P. (1974a). A locus of control scale for noncollege as well as college adults. *Journal of Personality Assessment*.
- Nowicki, S. & Duke, M. (1974b). The determinants of Locus of control in a geriatric population and subsequent test of the social learning model for interpersonal distance. *Journal of Psychology*, 86, 277-285.
- Nowicki Jr., S., & Duke, M. P. (2013). The Nowicki-Strickland life-span locus of control scales: Construct validation. *Research with the locus of control construct*, 2, 9-50. In Lefcourt, H. M. (Ed.). (2013). *Research with the locus of control construct: extensions and limitations*. Elsevier.
- Nowicki, S., & Duke, M. P. (2016). Foundations of Locus of Control. In *Perceived Control* (147–170). Oxford University Press. doi:10.1093/acprof:oso/9780190257040.003.0007
- Nowicki, S., Iles-Caven, Y., Gregory, S., Ellis, G., & Golding, J. (2018). Stability of, and Associations Between, Parent and Child Locus of Control Expectancies. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 9). Frontiers Media SA. doi:10.3389/fpsyg.2018.02018
- Nowicki, S., & Schneewind, K. A. (1982). Relation of family climate variables to locus of control in German and American students. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 141(2), 277–286. doi:10.1080/00221325.1982.10533483
- Nowicki, S., & Strickland, B. R. (1973). A locus of control scale for children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40, 148-154.
- Oehler, A., Wendt, S., Wedlich, F., & Horn, M. (2018). Investors' personality influences investment decisions: Experimental evidence on extraversion and neuroticism. *Journal of Behavioral Finance*, 19(1), 30-48.
- Olbrich, E. (1990). Coping and Development. In: H. Bosma, S. Jackson (Eds.), *Coping and Self - Concept in Adolescence*, 35 - 69. Berlin: Springer Verlag
- Oldfield, D. (1996). The Journey: An Experimental Rite of Passage for Modern Adolescents. In Mahdi, L. C., Christopher, N. G., & Meade, M. (Eds.). (1996). *Crossroads: The quest for contemporary rites of passage*. Open Court Publishing.

- Orel, M., Facová, V., Heřman, M., Kaláb, M., Koranda, P., & Šimonek, J. (2012). *Psychopatologie*. Praha: Grada Publishing, s.r.o.
- Pagani, L., Tremblay, R. E., Vitaro, F., Boulerice, B., & McDuff, P. (2001). Effects of grade retention on academic performance and behavioral development. *Development And Psychopathology*, 13(2), 297-315. doi:10.1017/S095457940100206
- Pannells, T. C., & Claxton, A. F. (2008). Happiness, creative ideation, and locus of control. *Creativity research journal*, 20(1), 67–71.
- Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti. 2., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada.
- Pavlíková, M. (2023). *Nespokojenosť s telom, self-esteem a lokalizácia kontroly u detí a mládeže [nepublikovaná magisterská diplomová práca]*. Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach.
- Pearce, C. M., & Martin, G. (1993). Locus of control as an indicator of risk for suicidal behaviour among adolescents. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 88(6), 409–414.
- Phares, E. J. (1955). *Changes in expectancy in skill and chance situations. (Nepublikovaná disertační práce)*. Ohijská státní univerzita, Columbus. In Jain, S., & Singh, A. P. (2008). Locus of control in relation to cognitive complexity. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 34(1), 107-113.
- Phares, E. J. (1957). Expectancy changes in skill and chance situations. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 54(3), 339–342. doi:10.1037/h0045684
- Phares, E. J. (1976). *Locus of control in personality*. Kansas State University, General Learning Press.
- Phares, E. J. & Chaplin, W. F. (1997). *Introduction to personality (4th ed.)*. New York: Longman.
- Phares, E. J., & Wilson, K. G. (1972). Responsibility attribution: Role of outcome severity, situational ambiguity, and internal-external control. *Journal of Personality*, 40(3), 392-406.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (2014). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál.
- Plháková, A. (2008). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Pracovní skupina pro dodefinování NZDM - pracovní orgán České asociace streetwork, o. s. (2008). *Pojmosloví nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Praha: Česká asociace streetwork.
- Prescott, D. S., Willis, G., & Ward, T. (2022). Monitoring Therapist Fidelity to the Good Lives Model (GLM). *International Journal of Offender Therapy and*

- Comparative Criminology, 68(1), 131–147. SAGE Publications. doi:10.1177/0306624x221086572.
- Prince-Embury, S. (2007). Resiliency Scales for Children and Adolescents™: A Profile of personal strengths. San Antonio, TX: Harcourt Assessment, Inc.
- Prinstein, M. J. (2007). Moderators of peer contagion: A longitudinal examination of depression socialization between adolescents and their best friends. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(2), 159–170. doi:10.1080/15374410701274934
- Prinstein, M. J., & Dodge, K. A. (Eds.). (2008). Understanding peer influence in children and adolescents. The Guilford Press.
- Pu, J., Hou, H., & Ma, R. (2017). The mediating effects of self-esteem and trait anxiety mediate on the impact of locus of control on subjective well-being. *Current Psychology*, 36(1), 167–173.
- Punch, K. (2015). Úspěšný návrh výzkumu. Praha: Portál.
- Quintus, M., Egloff, B., & Wrzus, C. (2017). Predictors of volitional personality change in younger and older adults: Response surface analyses signify the complementary perspectives of the self and knowledgeable others. *Journal of Research in Personality*, 70, 214-228.
- Reid, D. & Ware, E. E. (1973). Multidimensionality of internal-external control: Implications for past and future research. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 5, 264-271.
- Renaud, J., Barker, E. T., Hendricks, C., Putnick, D. L., & Bornstein, M. H. (2019). The Developmental Origins and Future Implications of Dispositional Optimism in the Transition to Adulthood. *International journal of behavioral development*, 43(3), 221–230. doi:10.1177/0165025418820629
- Richardson, A. S., Bergen, H. A., Martin, G., Roeger, L., & Allison, S. (2005). Perceived academic performance as an indicator of risk of attempted suicide in young adolescents. *Archives of Suicide Research*, 9(2), 163-176.
- Rosenblum, G. D., & Lewis, M. (2006). Emotional Development in Adolescence. In *Blackwell Handbook of Adolescence* (269–289). doi:10.1002/9780470756607.ch13
- Rotter, J. B. (1954). Social learning and clinical psychology. Prentice-Hall, Inc. doi:10.1037/10788-000
- Rotter, J. B. (1960). Some implications of a social learning theory for the prediction of goal directed behavior from testing procedures. *Psychological Review*, 67(5), 301.

- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1–28. doi:10.1037/h0092976
- Rotter, J. B. (1975). Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of consulting and clinical psychology*, 43(1), 56.
- Rotter, J. B. (1990). Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable. *American psychologist*, 45(4), 489.
- Rotter, J. B., & Mulry, R. C. (1965). Internal versus external control of reinforcement and decision time. *Journal of personality and social psychology*, 2(4), 598.
- Rousseau, J. J. (1763). *Emile on education*. London: Nourse & Vaillant (originally *Emile ou de l'Education*, 1762).
- Řehan, V. (2007). *Sociální psychologie 2*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Řehulková, J. (2007). *Kognitivní styl, studijní styl a místo kontroly osobnosti*. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi*, 51 (3), 238-251.
- Říčan, P. (2004). *Cesta životem*. Portál.
- Santrock, J. (2013). *Childhood Development*. 14th Edition, New York: McGraw-Hill Education.
- Sapp, M. (2010). *Psychodynamic, affective, and behavioral theories to psychotherapy*. Charles C Thomas Publisher.
- Sarıçam, H., Duran, A., Çardak, M., & Halmatov, M. (2012). The examination of pre-school teacher candidates' academic locus of control levels according to gender and grade. *Mevlana International Journal of Education*, 2(2), 67-74.
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2 (3), 223–228. Elsevier BV. doi:10.1016/s2352-4642(18)30022-1
- Seeman, M. (1959). On the meaning of alienation. *American sociological review*, 783-791.
- Shanava, I., & Gergauli, G. (2022). A Study of Relationship between Locus of Control and Self-monitoring to Resilience in Students. *European Scientific Journal*, ESJ, 9, 612. Retrieved from <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/15864>
- Sharma, S., Arain, Mathur, Rais, Nel, Sandhu, Haque, & Johal. (2013). Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* (9, 449-461). doi:10.2147/ndt.s39776

- Shulman, S., Davila, J., & Shachar-Shapira, L. (2011). Assessing romantic competence among older adolescents. *Journal of Adolescence*, 34(3), 397–406. Wiley. doi:10.1016/j.adolescence.2010.08.002
- Schneewind, K.A. (1995). Impact of family processes on control beliefs. In A. Bandura (Ed.), *Self-efficacy in changing societies* (114-146). New York: Cambridge University Press.
- Silbereisen, R. K., & Todt, E. (Eds.) (1994). *Adolescence in context: The interplay of family, school, peers, and work in adjustment*. New York: Springer-Verlag.
- Skopal, O., Dolejš, M., & Suchá, J. (2014). *Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Slesnick, N., Kang, M. J., Bonomi, A. E., & Prestopnik, J. L. (2007). Six- and Twelve-Month Outcomes among Homeless Youth Accessing Therapy and Case Management Services through an Urban Drop-in Center. *Health Services Research*, 43(1p1), 211–229. Wiley. doi:10.1111/j.1475-6773.2007.00755.x
- Slezáčková, A. (2012). *Průvodce pozitivní psychologií: nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada.
- Smidt, W., Kammermeyer, G., Roux, S., Theisen, C., & Weber, C. (2018). Career success of preschool teachers in Germany—the significance of the Big Five personality traits, locus of control, and occupational self-efficacy. *Early Child Development and Care*, 188(10), 1340–1353.
- Smith, C. A., & Thomas, E. N. (2023). Hiking in the shadow of Mt Doom: how outdoor adventure programs can impact locus of control in university students. *Journal of Adventure Education & Outdoor Learning*, 23(3), 258–269. doi:10.1080/14729679.2021.2011336
- Smith, P. K. (2016). *Adolescence: A very short introduction* (Vol. 475). Oxford University Press.
- Sobotková, V. (2009). *Antisociální chování u adolescentů v kontextech vývoje*. Brno: Masarykova univerzita.
- Sollárová, E. (2008). Socializace. In Výrost, J., Slaměník, I. (Eds.) (2008). *Sociální psychologie*, s. 49–68. Praha: Grada Publishing.
- Soravia, L. M., Schläfli, K., Stutz, S., Rösner, S., & Moggi, F. (2015). Resistance to temptation: The interaction of external and internal control on alcohol use during residential treatment for alcohol use disorder. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 39(11), 2209-2214.
- Spector, P. E. (1986). Perceived control by employees: A meta-analysis of studies concerning autonomy and participation at work. *Human relations*, 39(11), 1005-1016.

- Starr, L. R., Davila, J., Stroud, C. B., Clara Li, P. C., Yoneda, A., Hershenberg, R., & Ramsay Miller, M. (2012). Love hurts (in more ways than one): specificity of psychological symptoms as predictors and consequences of romantic activity among early adolescent girls. *Journal of Clinical Psychology, 68*(4), 403–420. doi:10.1002/jclp.20862
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences, 9*(2), 69–74. doi:10.1016/j.tics.2004.12.005
- Steinberg, L. (2011). *You and Your Adolescent, New and Revised Edition: The Essential Guide for Ages 10-25*. New York, NY: Simon & Schuster.
- Stephenson, B. (2012). *Co dělá z chlapců muže: duchovní přechodové rituály ve věku nevíšmavosti*. Praha: DharmaGaia.
- Stokić, S., Novović, Z., & Đonović, A. (1997). How to differentiate between the cognitive style of suicidal and non-suicidal depressive patients. *Psihologija, 30*(1–2), 111–124.
- Strickland, B. R. (1962). *The relationship of awareness to verbal conditioning and extinction* (Doctoral dissertation, The Ohio State University).
- Strudler Wallston, B., & Wallston, K. A. (1978). Locus of control and health: A review of the literature. *Health education monographs, 6*(1), 107-117.
- Suchá, J. (2014). *Vztah mezi sebehodnocením, impulzivitou a rizikovým chováním u čtrnáctiletých žáků v ČR*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Sullivan, S. A., Thompson, A., Kounali, D., Lewis, G., & Zammit, S. (2017). The longitudinal association between external locus of control, social cognition and adolescent psychopathology. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 52*(6), 643-655.
- Susman, E. J., & Rogol, A. (2004). Puberty and psychological development. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (2nd ed., 15–44). John Wiley & Sons, Inc.
- Svoboda, M., Krejčířová, D., & Vágnerová, M. (2009). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.
- Svoboda, M., Humpolíček, P. & Šnorek, V. (2022). *Psychodiagnostika dospělých*. Praha: Portál.
- Swearer, S. M., Turner, R. K., Givens, J. E., & Pollack, W. S. (2008). "You're so gay!": Do different forms of bullying matter for adolescent males? *School Psychology Review, 37*(2).
- Šolcová, I. & Kebza, V. (2005). Prediktory osobní pohody (well-being) u reprezentativního souboru české populace. *Československá psychologie, 49*(1), 1-8.

- Štefková, I. (2012). Prožívání strachu u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež [nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Štefková, M., & Dolejš, M. (2016). Resilience u adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Univerzita Palackého v Olomouci. doi:10.5507/ff.16.24449036
- Tamayo, A. (1993). Locus of control: Diferencias por Sexo y por Edad. *Acta Psiquiátrica Y Psicológica De América Latina*, 39(4), 301–308.
- Tamta, P., & Rao, M. K. (2017). Self-esteem and locus of control among college students. *Indian Journal of Positive Psychology*, 8(2), 154–157.
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie*. Portál.
- Thoits, P. A. (1989). The Sociology of Emotions. *Annual Review of Sociology*, 15(1), 317–342. Annual Reviews. doi:10.1146/annurev.so.15.080189.001533
- Tucker, J. S., Edelen, M. O., Go, M. H., Pollard, M. S., Green, H. D., Jr, & Kennedy, D. P. (2012). Resisting Smoking When a Best Friend Smokes: Do Intrapersonal and Contextual Factors Matter? *Journal of research on adolescence: the official journal of the Society for Research on Adolescence*, 22(1), 113–122. doi:10.1111/j.1532-7795.2011.00761.x
- Twenge, J. M., Zhang, L., & Im, C. (2004). It's beyond my control: A cross-temporal meta-analysis of increasing externality in locus of control, 1960-2002. *Personality and Social Psychology Review*, 8(3), 308-319.
- Tyler, N., Heffernan, R., & Fortune, C.-A. (2020). Reorienting Locus of Control in Individuals Who Have Offended Through Strengths-Based Interventions: Personal Agency and the Good Lives Model. *Frontiers in Psychology*, 11, 553240, Frontiers Media SA. doi:10.3389/fpsyg.2020.553240
- Vágnerová, M. (2005) *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M., & Lisá, L. (2021). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání (Vydání třetí, přepracované a doplněné)*. Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum.
- Vavrysová, L. (2018a). Rizikové aktivity, depresivita a vybrané osobnostní rysy u českých adolescentů z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Vavrysová, L. (2018b). Vztah rizikových aktivit, depresivity a vybraných osobnostních rysů u českých adolescentů. [nepublikovaná magisterská diplomová práce]. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Vieira, Jr., E. T., & Grantham, S. (2009). Antecedent influences on children's extrinsic motivation to go online. *Journal of Applied Social Psychology*, 39(3), 707–733.

- Vikas, Ram, D., & Khalique, A. (2015). Reduced craving and change in locus of control as a result of motivational enhancement therapy in patients with alcohol dependence syndrome. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 5.
- Viner, R.M., Ozer, E.M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., & Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *Lancet* 2012; 379: 1641–52. Published Online April 25, 2012. doi:10.1016/S0140-6736(12)60149-4
- Vokurka, M., & Hugo, J. ([2015]). *Velký lékařský slovník* (10. aktualizované vydání). Maxdorf.
- Výrost, J. (1989). *Sociálně-psychologický výskum postojov*. Bratislava: VEDA.
- Výrost, J., & Slaměník, I. (1997). *Sociální psychologie*. Praha: ISV.
- Weindl, D., Knepel, M., Glück, T. M., Tran, U. S., & Lueger-Schuster, B. (2018). Motivational capacities after prolonged interpersonal childhood trauma in institutional settings in a sample of Austrian adult survivors. *Child abuse & neglect*, 76, 194-203.
- West, K.G. (2002). *Dobrodružství psychického vývoje*. Praha: Portál.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 66 (5), 297-333. doi:10.1037/h0040934
- Whitman, L., Desmond, S. B. & Price, J. H. (1987). Development of a depression Locus of control scale. *Psychological Reports*, 60, 583-589.
- Wickline, V. B., Nowicki Jr., S., Kincheloe, A. R., & Osborn, A. F. (2011). A longitudinal investigation of the antecedents of locus of control orientation in children. *Journal on Educational Psychology*, 4(4), 39-52.
- Woods, E. R., Buka, S.L., Martin, C.R., Salganik, M., Howard, M.B., Gueguen, J.A., Brooks-Gunn, J. F., & McCormick, M.C. (2010). Assessing youth risk behavior in a clinical trial setting: Lessons from the infant health and development program. *Journal of Adolescent Health*. 2010, 46(5), 429-436. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2009.10.010.
- Wulfert, E. (1996). Social Learning Albert Bandura. In Magil, F. N. (Ed.) (1996). *International Encyclopedia of Psychology*. Vol. 2, London, Chicago: Fitzroy Deaburn Publ. In Hoskovcová, S. (2006). *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada.
- James, W. (1884). What is an Emotion? *Mind*, 9(34), 188–205. <http://www.jstor.org/stable/2246769>
- Yeh, M. Y. (2008). Measuring readiness to change and locus of control belief among male alcohol-dependent patients in Taiwan: Comparison of the different degrees of alcohol dependence. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 62(5), 533–539.

- Yukl, G. A., & Latham, G. P. (1978). Interrelationships among employee participation, individual differences, goal difficulty, goal acceptance, goal instrumentality, and performance. *Personnel Psychology*, 31(2), 305–323. doi:10.1111/j.1744-6570.1978.tb00449.x
- Yurgelun-Todd, D. (2007). Emotional and cognitive changes during adolescence. *Current Opinion in Neurobiology*, 17(2), 251–257. Elsevier BV. doi:10.1016/j.conb.2007.03.009
- Zambianchi, M. (2018). Time perspective, coping styles, perceived efficacy in affect regulation, and creative problem solving in adolescence and youth. *Psicología Educativa*, 24, 1-6. doi:10.5093/psed2018a1
- Zappala-Piemme, K. E., Sturman, E. D., Brannigan, G. G., & Brannigan, M. J. (2023). Building mental toughness: A middle school intervention to increase grit, locus of control, and academic performance. *Psychology in the Schools*, 60(8), 2975–2990. Wiley. doi:10.1002/pits.22893
- Zemanová, V., Dolejš, M. (2015) Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Rozložení žáků 2. stupně základních školy a víceletých gymnázií v jednotlivých krajích

Tabulka 2: Počet a věk adolescentů v jednotlivých skupinách výzkumného souboru

Tabulka 3: Počet adolescentů z normového souboru v jednotlivých krajích

Tabulka 4: Počet adolescentů v jednotlivých věkových kohortách a skupinách

Tabulka 5: Počet adolescentů a jejich procentuální zastoupení ve výzkumném souboru

Tabulka 6: Průměrné hodnoty celkového skóru a škál ILOC a ELOC metody IE-4 dle typu zařízení

Tabulka 7: Test homogenity rozptylů metody IE-4 na hladině významnosti 0,05

Tabulka 8: Srovnání průměrné hodnoty IE-4 normového souboru a klientů NZDM

Tabulka 9: Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru IE-4 adolescentů ze základních škol a gymnázií

Tabulka 10: Průměrné hodnoty celkového skóru IE-4 respondentů dle pohlaví a typu zařízení

Tabulka 11: Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru IE-4 dívek a chlapců z normového souboru

Tabulka 12: Rozložení průměrného celkového skóru IE-4 dle věku

Tabulka 13: Rozložení průměrného celkového skóru IE-4 dle ročníků

Tabulka 14: Průměrné hodnoty celkového skóru a škál ILOC a ELOC metody KMKB dle typu zařízení

Tabulka 15: Test homogenity rozptylů metody KMKB na hladině významnosti 0,05

Tabulka 16: Srovnání průměrné hodnoty KMKB normového souboru a klientů NZDM

Tabulka 17: Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru IE-4 normového souboru a klientů NZDM

Tabulka 18: Průměrné hodnoty celkového skóru KMKB respondentů dle pohlaví a typu zařízení

Tabulka 19: Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru KMKB dívek a chlapců z normového souboru

Tabulka 20: Rozložení průměrného celkového skóru KMKB dle věku

- Tabulka 21: Rozložení průměrného celkového skóru KMKB dle ročníků u normového souboru
- Tabulka 22: Analýza rozptylu na hladině významnosti 0,05 u metody KMKB z hlediska ročníků
- Tabulka 23: Bonferroniho post hoc test k zjištění rozdílů mezi školními ročníky v KMKB
- Tabulka 24: Průměrné hodnoty celkového skóru metody CNSIE dle typu zařízení
- Tabulka 25: Test homogenity rozptylů metody IE-4 na hladině významnosti 0,05
- Tabulka 26: Srovnání průměrné hodnoty CNSIE u adolescentů ze ZŠ a GYM
- Tabulka 27: Průměrné hodnoty celkového skóru CNSIE respondentů dle pohlaví a typu zařízení
- Tabulka 28: Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru KMKB dívek a chlapců z normového souboru
- Tabulka 29: Rozložení průměrného celkového skóru CNSIE dle věku u adolescentů z normového souboru
- Tabulka 30: Rozložení průměrného celkového skóru CNSIE dle ročníků u normového souboru
- Tabulka 31: Průměrné hodnoty celkového skóru a škál ILOC a ELOC metody SMKZD dle typu zařízení
- Tabulka 32: Test homogenity rozptylů metody SMKZD na hladině významnosti 0,05
- Tabulka 33: Srovnání průměrné hodnoty SMKZD normového souboru a klientů NZDM
- Tabulka 34: Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru SMKZD adolescentů ze ZŠ a GYM
- Tabulka 35: Průměrné hodnoty celkového skóru SMKZD respondentů dle pohlaví a typu zařízení
- Tabulka 36: Srovnání průměrné hodnoty celkového skóru SMKZD dívek a chlapců z normového souboru
- Tabulka 37: Rozložení průměrného celkového skóru SMKZD dle věku
- Tabulka 38: Rozložení průměrného celkového skóru SMKZD dle ročníků (norma a NZDM)
- Tabulka 39: Korelace jednotlivých metod a jejich faktorů u skupiny adolescentů z normového souboru
- Tabulka 40: Korelace mezi celkovými skóry jednotlivých škál pro měření LOC u normového souboru
- Tabulka 41: Korelace jednotlivých metod a jejich faktorů u skupiny adolescentů NZDM
- Tabulka 42: Korelace mezi celkovými skóry jednotlivých škál pro měření LOC u normového souboru
- Tabulka 43: Vyjádření ke stanoveným hypotézám

Seznam grafů

Graf 1: Srovnání průměrného celkového skóru IE-4 dle věku a zkoumaných skupin

Graf 2: Srovnání průměrného celkového skóru KMKB dle věku a zkoumaných skupin

Graf 3: Srovnání průměrného celkového skóru CNSIE dle věku a zkoumaných skupin

Graf 4: Srovnání průměrného celkového skóru SMKZD dle věku a zkoumaných skupin

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Abstrakt disertační práce

Příloha 2: Abstract of the thesis

Příloha 3: Oficiální žádosti o spolupráci na výzkumné studii (školy, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež)

Příloha 4: Dokument popisující samotný proces sběru dat, obsah testové baterie, etické aspekty studie a další procesní náležitosti (školy, NZDM)

Příloha 5: Informovaný souhlas pro rodiče (školy)

Příloha 6: Finální podoba testové baterie výzkumného projektu

Příloha 7: Rozložení hrubého skóru metody IE-4 (normový soubor a NZDM)

Příloha 8: Rozložení hrubého skóru metody KMKB (normový soubor a NZDM)

Příloha 9: Rozložení hrubého skóru metody CNSIE (normový soubor)

Příloha 10: Rozložení hrubého skóru metody SMKZD (normový soubor a NZDM)

Příloha 1: Abstrakt disertační práce

Název práce: Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití pro práci s adolescenty (běžná populace, klienti NZDM)

Autor: Mgr. et Mgr. Vanda Kasalová

Školitel: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Název katedry: Katedra psychologie, Filozofická fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci

Počet stran a počet znaků: 164 stran, 308 646 znaků

Počet příloh: 10

Počet titulů použité literatury: 339

Abstrakt:

Výzkumný projekt měl dva stěžejní cíle. Prvním bylo sestavení nové psychodiagnostické metody pro zjišťování orientace locus of control (LOC) u dospívajících. Druhým stěžejním cílem bylo zmapování LOC u české dospívající mládeže ve věku 11–15 let a u dospívajících klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM) a jejich následná komparace. Sekundárními cíli bylo zanalyzování vztahu LOC a vybraných demografických oblastí a analýza vztahů mezi jednotlivými metodami pro měření LOC použitých ve výzkumu (IE-4, KMKB, CNSIE, SMKZD). K naplnění těchto cílů bylo realizováno celorepublikové šetření u 2 435 adolescentů ze základních škol a víceletých gymnázií (normový soubor) a 61 adolescentů z NZDM ve věku 11-16 let prostřednictvím testové baterie tužka-papír. Mezi hlavní výsledky této práce patří zjištění, že zkoumaná skupina dospívajících z NZDM skórovala ve všech použitých metodách pro měření LOC průměrně výše než adolescenti z normového souboru. Klienti NZDM tedy mají častěji externí LOC, tzn. že se častěji domnívají, že jejich život určují vnější vlivy, jako jsou štěstí, náhoda, osud nebo vlivní druzí lidé. Dále jsme zjistili, že adolescenti z víceletých gymnázií naopak ve vyšší míře věří sami v sebe a jsou častěji přesvědčeni, že jsou jejich úspěchy či neúspěchy důsledkem jejich vlastního úsilí, inklinují tedy k internímu LOC. Dívky skórovaly ve třech ze čtyř použitých metod průměrně výše, resp. více externě než chlapci ($p < 0,001$). I tak lze tedy uvažovat o tom, že dívky jsou častěji přesvědčeny o tom, že nemají svůj život ve svých vlastních rukách. Mezi všemi použitými metodami pro zjišťování LOC byli zjištěny statisticky významné vztahy ($p < 0,001$) mezi celkovými skóry i jednotlivými faktory. Zjištění orientace LOC může být důležitým východiskem pro práci s adolescenty. Pro diagnostiku tohoto psychologického fenoménu byla díky našemu výzkumnému projektu zkonstruována psychodiagnostická metoda, kterou je Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš (SMKZD). Tento nástroj a výsledky výzkumu lze využít na principu evidence based při tvorbě a realizaci různých preventivních, intervenčních a poradenských aktivit.

Klíčová slova: adolescence, místo kontroly, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, psychodiagnostický nástroj

Příloha 2: Abstract of the thesis

Title: Locus of control diagnostics and its use for working with adolescents (general population, clients of youth drop-in centers)

Author: Mgr. et Mgr. Vanda Kasalová

Supervisor: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Department: Department of Psychology, Faculty of Arts, Palacký University Olomouc

Number of pages and characters: 164 pages, 308 646 characters

Number of appendices: 10

Number of references: 339

Abstract:

The research project had two main objectives. The first was a construction of a new psychodiagnostic method for determining locus of control (LOC) orientation in adolescents. The second main objective was to map LOC in Czech adolescents aged 11–15 years and in adolescent clients youth drop-in centers (YDC) and to compare them. The secondary aim was to analyse the relationship between LOC and selected demographic areas and to analyse the relationships between the different methods for measuring LOC used in the research (IE-4, KMKB, CNSIE, SMKZD). To fulfil these aims, a nationwide survey of 2,435 adolescents from primary schools and 6-year and 8-year grammar schools (the normative sample) and 61 adolescents from NZDM aged 11-16 years using a pen-paper test battery. One of the main results of this research is the finding that the examined group of adolescents from YDC had higher mean score than adolescents from the norm group in all the methods used for measuring LOC. Thus, YDC clients are more likely to have external LOC, i.e., they are more likely to believe that their lives are determined by external influences such as luck, chance, fate, or powerful others. Furthermore, we found that adolescents from 6-year and 8-year grammar schools, on the contrary, show a higher degree of confidence in themselves and are more likely to believe that their successes or failures are the result of their own efforts, so they tend to internal LOC. Girls had a higher mean score in three of the four methods used, or more externally than boys ($p < 0.001$). Even so, it can be considered that girls are more likely to believe that they do not have their lives in their own hands. Among all the methods used for the determination of LOC, statistically significant relationships ($p < 0.001$) were found between the overall scores and individual factors. Detecting the orientation of LOC can be an important starting point for working with adolescents. Thanks to our research project, a psychodiagnostic method has been constructed for the diagnosis of this psychological phenomenon, which is the Zemanová and Dolejš Point of Control Scale (SMKZD). This tool and research results can be used on the principle of evidence-based in the creation and implementation of various prevention, intervention and counselling activities.

Key words: adolescence, locus of control, youth drop-in centers, psychodiagnostic tool

Příloha 3: Oficiální žádosti o spolupráci na výzkumné studii (školy, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež)



Korespondenční adresa: Křížkovského 10, 771 80 Olomouc
Sídlo: Vodární 6, 779 00 Olomouc
Tel.: +420 585 633 501 | Fax: +420 585 633 700
Email: psychologie@upol.cz | www.psych.upol.cz

V Olomouci dne 10. 11. 2016

Věc: Žádost o spolupráci na výzkumné studii

Vážená paní ředitelko, pane řediteli,

obracíme se na Vás s žádostí o spolupráci při realizaci výzkumné studie, do které byla vybrána Vaše základní škola. Výzkumný projekt je zaměřen na některé osobnostní charakteristiky dospívajících ve věku 11 až 15 let. Cílem této studie je analýza a standardizace několika psychodiagnostických nástrojů zaměřených na osobnostní charakteristiky adolescentů. Projekt je realizován Katedrou psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Odborným garantem je PhDr. Martin Dolejš, Ph.D., členi realizačního týmu Mgr. et Mgr. Vanda Zemanová a Mgr. Lucie Vavrysová.

Chtěli bychom Vás touto cestou požádat o spolupráci na výzkumném projektu. Veškerá výzkumná činnost bude realizována pouze s informovaným souhlasem zákonných zástupců (ti mají právo účast ve výzkumu odmítnout). Výzkum je po celou dobu **anonymní**. Dbáme na maximální úroveň ochrany všech poskytnutých dat. Do kontaktu s žáky se dostane pouze kvalifikovaný a proškolený personál. S daty bude nakládáno v souladu s příslušnými zákonnými a etickými normami. Stejně tak budou chráněny i veškeré informace o Vaší škole a z výsledku studie nebude možné zjistit, z kterých škol jaká data pocházejí. Bližší informace poskytuje příloha 1 tohoto dopisu.

Pro podrobnější domluvu případné spolupráce budete dále kontaktováni telefonicky během několika dní. Pokud byste měl/a jakékoli další dotazy, obraťte se prosím přímo na realizační tým zastoupený Vandou Zemanovou (telefon: +420 777 050 294, e-mail: vanda.zemanova01@upol.cz).

Děkujeme a těšíme se na případnou spolupráci.

Za výzkumný tým

PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.
Mgr. et Mgr. Vanda Zemanová
Mgr. Lucie Vavrysová

Katedra psychologie
FF Univerzita Palackého
Křížkovského 10, 771 80 Olomouc
www.psych.upol.cz

Přílohy:

- Příloha 1: Informace pro ředitele škol k výzkumné studii: „Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11 – 15 let (běžná populace, klienti NZDM)“



Univerzita Palackého
v Olomouci

V Olomouci dne 10. 11. 2016

Věc: Žádost o spolupráci na výzkumné studii

Vážená paní ředitelko, pane řediteli,

obracíme se na Vás s žádostí o spolupráci při realizaci výzkumné studie, do které bylo vybrané Vaše gymnázium. Výzkumný projekt je zaměřen na některé osobnostní charakteristiky dospívajících ve věku 11 až 15 let. Cílem této studie je analýza a standardizace několika psychodiagnostických nástrojů zaměřených na osobnostní charakteristiky adolescentů. Projekt je realizován katedrou psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Odborným garantem je PhDr. Martin Dolejš, Ph.D., členové realizačního týmu Mgr. et Mgr. Vanda Zemanová a Mgr. Lucie Vavrysová.

Chtěli bychom Vás touto cestou požádat o spolupráci na výzkumném projektu. Veškerá výzkumná činnost bude realizována pouze s informovaným souhlasem zákonných zástupců (ti mají právo účast ve výzkumu odmítnout). Výzkum je po celou dobu **anonymní**. Dbáme na maximální úroveň ochrany všech poskytnutých dat. Do kontaktu se studenty se dostane pouze kvalifikovaný a proškolený personál. S daty bude nakládáno v souladu s příslušnými zákonnými a etickými normami. Stejně tak budou chráněny i veškeré informace o Vašem gymnáziu a z výsledku studie nebude možné zjistit, z kterých škol jaká data pocházejí. Bližší informace poskytuje příloha 1 tohoto dopisu.

Pro podrobnější domluvu případné spolupráce budete dále kontaktováni telefonicky během několika dní. Pokud byste měl/a jakékoli další dotazy, obraťte se prosím přímo na realizační tým zastoupený Vandou Zemanovou (telefon: +420 777 050 294, e-mail: vanda.zemanova01@upol.cz).

Děkujeme a těšíme se na případnou spolupráci.

Za výzkumný tým

PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.
Mgr. et Mgr. Vanda Zemanová
Mgr. Lucie Vavrysová

Katedra psychologie
FF Univerzita Palackého
Křížkovského 10, 771 80 Olomouc
www.psych.upol.cz

Přílohy:

- Příloha 1: Informace pro ředitele škol k výzkumné studii: „Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11 – 15 let (běžná populace, klienti NZDM)“





**KATEDRA
PSYCHOLOGIE**
FILOZOFICKÁ FAKULTA
UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Korespondenční adresa: Křížkovského 10, 771 80 Olomouc
Sidlo: Vodární 6, 779 00 Olomouc
Tel.: +420 585 633 501 | Fax: +420 585 633 700
Email: psychologie@upol.cz | www.psych.upol.cz

Dobrý den,

obracím se na Vás s žádostí o spolupráci při realizaci celorepublikové výzkumné studie s názvem: **Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11 – 15 let (běžná populace, klienti NZDM)**.

Výzkumný projekt je zaměřen na některé osobnostní charakteristiky dospívajících ve věku 11 až 15 let. Výsledkem celé výzkumné studie bude vznik psychodiagnostického nástroje, který poskytne možnost získat v krátkém čase informaci o tom, zda má daný adolescent spíše externí či spíše interní místo kontroly, resp. místo řízení (locus of control). Díky realizovanému výzkumu tak vznikne **screeningový nástroj využitelný psychology, sociálními pracovníky, sociálními i speciálními pedagogy**. Prostřednictvím výzkumu také vzniknou populační normy pro dospívající ve věku 11 až 15 let, který poskytnou uživatelům budoucího psychodiagnostického nástroje jednoduchý a rychlý přehled toho, jak si adolescent vede v tomto rysu vzhledem k populaci vrstevníků. Projekt je **realizován katedrou psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci**, odborným garantem je PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.. Výzkum zároveň probíhá **pod záštitou České asociace streetwork** (podrobnější informace k výzkumu naleznete v příloze tohoto emailu či na webu Katedry psychologie FF UPOL - [zde](#)). **Výsledky studie a všechny vzniklé materiály s ní související (články, celý text výzkumné studie apod.) budou postupně zveřejňovány na webu České asociace streetwork.**

Naším cílem je získat vyplněné dotazníky od Vašich klientů nízkoprahového zařízení pro děti a mládež ve věku 11 až 15 let. Sběr dat probíhá prostřednictvím online dotazování na tomto odkaze (pozn.: uvědomujeme si, že je dotazníková baterie obsáhlejší, nicméně pro získání relevantních dat je to nutností).

Druhá část testování probíhá mezi dospívajícími z běžné populace (resp. žáky a studenty ZŠ a gymnázií ve věku 11 - 15 let) metodou "tužka-papír". Získaná data od obou uvedených cílových skupin pak budou následně porovnávána a dále analyzována.

Touto cestou bychom Vás chtěli požádat o spolupráci na výzkumném projektu. Celé testování je zcela anonymní a odpovídá všem etickým standardům psychologického testování formou dotazníků na dané populaci. Data budou chráněna proti zneužití.

Pro podrobnější domluvu či jakékoliv dotazy mě můžete kontaktovat prostřednictvím telefonu (+420 777 050 294) nebo emailu (vanda.zemanova@gmail.com).

Děkujeme a těšíme se na případnou spolupráci.

Za výzkumný tým

Vanda Zemanová

Výzkum je realizován pod záštitou Katedry psychologie FF UPOL a České asociace streetwork.



**KATEDRA
PSYCHOLOGIE**
Filozofické fakulty UP

**česká
asociace
streetwork**

Přílohy:

- Příloha 1: Informace pro pracovníky NZDM k výzkumné studii: „Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11 – 15 let (běžná populace, klienti NZDM)“
- Příloha 2: Publikace Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů NZDM - pozn.: *jedná se o výstup z již realizované studie z roku 2014 (výstupy z ní můžete např. využít při odůvodňování potřebnosti Vašich služeb).*



Univerzita Palackého
v Olomouci

Příloha 4: Dokument popisující samotný proces sběru dat, obsah testové baterie, etické aspekty studie a další procesní náležitosti (školy, NZDM)



Korespondenční adresa: Křížkovského 10, 771 80 Olomouc
Sídlo: Vodární 6, 779 00 Olomouc
Tel.: +420 585 633 501 | Fax: +420 585 633 700
Email: psychologie@upol.cz | www.psych.upol.cz

Příloha 1: Informace pro ředitele škol k výzkumné studii: „Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11 – 15 let (běžná populace, klienti NZDM)“

Vážená paní ředitelko, vážený pane řediteli,

dovolte nám, abychom Vás seznámili s procedurální stránkou naší případné spolupráce na studii, která je zaměřená na analýzu a standardizaci několika dotazníkových metod (bližší informace o dotaznících viz níže). Vaše škola byla vybrána pro testování náhodným výběrem ze seznamu všech základních škol v ČR.

Naším cílem je získat vyplněné dotazníky od Vašich žáků ve věku 11 až 15 let. Sběr dat bude probíhat prostřednictvím skupinové administrace, která bude probíhat osobně v jednotlivých třídách Vaší školy. Znamená to, že bychom soubor dotazníků administrovali žákům šestých až devátých ročníků. Výběr konkrétních tříd bychom nechali na telefonické domluvě s Vámi. Administrace testové baterie trvá jednu vyučovací hodinu (45 minut). Při administraci dotazníků bychom Vám chtěli komplikovat výuku co nejméně, a proto škole vyjdeme maximálně vstříc při domlouvání, ve kterých vyučovacích hodinách budeme moci testovat. Nicméně preferujeme dopolední vyučovací hodiny, kdy jsou žáci relativně méně unavení. Před administrací budou žáci seznámeni se záměrem studie a etickými pravidly. Během administrace dotazníků není přítomnost vyučujícího nezbytně nutná. Z našeho pohledu je žádoucí spíše absence pedagoga, neboť jeho/její přítomnost může na žáky během práce na dotaznících působit rušivým dojmem. Celé testování je zcela **anonymní** a odpovídá všem etickým standardům psychologického testování formou dotazníků na dané populaci. Data budou chráněná proti zneužití.

Druhá část testování bude probíhat mezi rizikovou mládeží, resp. mezi dospívajícími ve věku 11 až 15 let z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM) prostřednictvím online dotazování. Získaná data od obou uvedených cílových skupin pak budou následně porovnávána a dále analyzována.

Předpokládaný počet vyplněných testových baterií z face to face administrování je cca 2 500 a odhadovaný počet testových baterií z online dotazování je přibližně 500 pro celé území České republiky.

Výsledkem celé výzkumné studie pak bude vznik psychodiagnostického nástroje, který poskytne možnost získat v krátkém čase informaci o tom, zda má daný adolescent spíše externí či spíše interní místo kontroly, resp. místo řízení (locus of control). Díky realizovanému výzkumu tak vznikne screeningový nástroj využitelný jak v testové části klinického vyšetření (psychologové) či v edukačním procesu (školní psychologové), tak v poradenství (psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci).

Místo řízení (locus of control) je koncept, který vychází z rámce sociální teorie učení dle Juliana Rottera. Postihuje subjektivní pocit kontroly jedince nad důsledky jeho chování. Dle Rottera se na koncích kontinua nachází internalita a externalita.

Osoby s interním místem řízení věří, že se jejich život vyvíjí zejména v závislosti na jejich schopnostech, činnosti a úsilí, a že svůj život mají pevně ve svých rukou. Jsou přesvědčeni, že jsou

události podmíněny jejich vlastním chováním nebo jejich relativně stálým charakteristikám. Tzv. internalisté bývají zdravější, spokojenější a lépe zvládají zátěžové situace.

Jedinci s externím místem řízení vnímají posílení, které následuje po jeho chování jako nezávislé na jejich vlastních činech. Odměnu a trest tedy přičítají vnějším okolnostem, které nemohou ovlivnit – např. náhodě, moci jiných lidí, štěstí nebo osudu. Tito lidé pak často používají pasivní strategie zvládání zátěže, objevují se u nich pocity bezradnosti, vzdávání se. Rovněž se u nich objevuje častěji problémové chování a je u nich větší riziko sebevražedného jednání.

Místo řízení tedy ovlivňuje plánování a zahájení chování zaměřeného na cíl jak v běžných, tak v obtížných životních situacích, má také souvislost s psychickou odolností a má zmírňující účinek na stres u dospívajících,

Informace o místě řízení u adolescentů jsou důležité při realizaci preventivních programů, kdy znalost osobnostního nastavení jednotlivých adolescentů zvyšuje efektivitu takovýchto programů. Prostřednictvím výzkumu rovněž vzniknou populační normy pro dospívající ve věku 11-15 let, které poskytnou uživateli budoucího psychodiagnostického nástroje jednoduchý a rychlý přehled toho, jak si adolescent vede v tomto rysu vzhledem k populaci vrstevníků.

Testovou baterii bude celkem tvořit 7 dotazníků v tomto pořadí:

1) Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš – SMKZD (Zemanová, Dolejš)

Tento nástroj je určen ke zkoumání a určení místa řízení (externí/interní) u adolescentů, resp. mapuje jejich subjektivní přesvědčení o jejich možnostech ovládnutí zdrojů posílení. Dotazník vychází z teorie sociálního učení dle Rottera. Obsahuje 45 položek a jeho administrace trvá přibližně 10 minut.

Příklad položek v metodě:

- *Mám často smůlu.*
- *Pokud chci v něčem uspět, musím tvrdě pracovat.*

2) Škála interního a externího místa kontroly – IE-4 (Kovalevová, 2012)

Dotazník obsahuje 10 tvrzení, respondenti zde vyjadřují míru souhlasu či nesouhlasu s tvrzeními. Metoda mapuje umístění místa kontroly. Dotazník je určen také pro dospělou populaci. Vzhledem k počtu položek je jeho administrace velmi rychlá.

Příklad položek v metodě:

- *Svůj život mám ve svých rukou.*
- *Náhoda určuje, co se stane v mém životě.*

3) Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace (Jakoby & Jacob)

Škála vychází z Rotterovy teorie učení. Byla používána pro studie, které realizoval Německý institut pro výzkum mládeže. Škála obsahuje 6 výroků, respondenti zde vyjadřují míru souhlasu či nesouhlasu s výrokem. Její administrace velmi rychlá.

Příklad položek v metodě:

- *Když narazím na problém nebo překážku, obvykle najdu cestu a způsob, jak je překonat.*
- *Často mám pocit, že mám malý vliv na to, co se mi děje.*

4) Škála depresivity Dolejš, Skopal, Suchá – SDDSS (Dolejš, Skopal, Suchá)

Nástroj informuje o míře depresivity u adolescentů. Dolejš, Skopal a Suchá vytvořili metodu v roce 2013. Zaměřuje se na oblast vztahu k sobě a k ostatním lidem (jako je např. sebekritika, pesimismus, pocity viny nebo podrážděnost). Škálu tvoří 20 položek, jejichž vyplnění trvá cca 5–10 minut.

Příklad položek v metodě:

- *Jsem stále smutný/á a nemohu se z toho dostat.*
- *Jsem sám/sama sebou znechucen/a.*

5) Výskyt rizikového chování u adolescentů - VRCHA (Dolejš, Skopal)

Tento orientační screeningový dotazník je zaměřen na nejčastější formy rizikového chování u adolescentů – jako je užívání alkoholu, tabákových výrobků, marihuany; šikana, kyberšikana, porušování školních pravidel, agresivita, kriminalita. Obsahuje 18 položek. Celkový čas potřebný k administraci je cca 5 min.

Příklad položek v metodě:

- *Kouřil/a jsi během posledních 30 dnů cigarety?*
- *Byl/a jsi někdy během svého života „za školou“?*

6) Škála osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek – SURPS (Dolejš, Miovský, Řehan podle Conrod a Woicik)

Screeningová metoda SURPS měří čtyři základní osobnostní charakteristiky (úzkostnost, skleslost, vyhledávání zážitků a impulzivitu), které mohou sloužit jako prediktory rizikového chování u adolescentů. Dotazník obsahuje 23 otázek.

Příklad položek v metodě:

- *Mám pocit, že nejsme úspěšný/á.*
- *Rád/a dělám věci, které mi trochu nahánějí hrůzu.*

7) Škála interního-externího místa kontroly CNSIE (Nowicki, Strickland)

Dotazník je zaměřen na zjištění lokalizace místa kontroly vycházející z Rotterovy koncepce. Dotazník obsahuje 40 položek s dichotomickou volbou odpovědi (ano-ne). Metoda je určena pro respondenty od 9 do 18 let. Administrace trvá 10-15 minut.

Příklad položek v metodě:

- *Existují podle tebe děti, které mají od narození ve všem víc štěstí?*
- *Věříš tomu, že většinou můžeš ovlivnit, co se stane zítra, tím, co uděláš už dnes?*

V oblasti adolescence a osobnostních charakteristik jsme publikovali tyto statě:

ZEMANOVÁ, V., DOLEJŠ, M. Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. 151 s. IBN 978-80-244-4492-5.

Online <http://psych.upol.cz/wp-content/uploads/2015/04/02Dolejs-Zemanova-Zivotni-spokojenost.pdf>



KATEDRA
PSYCHOLOGIE

FILOZOFICKÁ FAKULTA
UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Korespondenční adresa: Křížkovského 10, 771 80 Olomouc
Sídlo: Vodární 6, 779 00 Olomouc
Tel.: +420 585 633 501 | Fax: +420 585 633 700
Email: psychologie@upol.cz | www.psych.upol.cz

ZEMANOVÁ, V., DOLEJŠ, M. Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež aneb jak se liší od „normálních“ adolescentů? In PhD existence: československá psychologická konference (nejen) pro doktorandy a o doktorandech. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. s. 280 – 297. ISBN 978-80-244-4694-3

Online http://www.contexo.cz/files/other/filemanager/Files/PHD%20V/phdexistence_web.pdf

DOLEJŠ, M. Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 189 s. ISBN 978-80-244-2642-6.

Online: http://www.ff.upol.cz/fileadmin/user_upload/FF-katedry/psychologie/Sborniky_a_monografie/dolejs/Dolejs_Martin_-_Efektivni_vcasna_diagnostika.pdf

DOLEJŠ, M., SKOPAL, O., SUCHÁ, J., VAVRYSOVÁ, L., ČAKIRPALOGLU, P. Protektivní a rizikové osobností rysy u adolescentů. Olomouc: Univerzita Palackého, 2014. 153 s. ISBN 978-80-244-4181-8.

Online <http://psych.upol.cz/wp-content/uploads/2014/10/Protektivni%20AD-a-rizikov%C3%A9-osobnost%C3%AD-rysy-u-adolescent%C5%AF-Dolej%C5%A1-Skopal-Sucha-a-kol.pdf>

SKOPAL, O., DOLEJŠ, M., SUCHÁ, J. Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň. Olomouc: Univerzita Palackého, 2014. 73 s. ISBN 978-80-244-4223-5.

Online <http://psych.upol.cz/wp-content/uploads/2015/01/Vybran%C3%A9-osobnost%C3%AD-rysy-a-rizikov%C3%A9-formy-chov%C3%A1n%C3%AD-u-%C4%8Desk%C3%BDch-%C5%BE%C3%A1k%C5%AF-a-%C5%BE%C3%A1ky%C5%88.pdf>

V průběhu několika dnů Vás budeme kontaktovat telefonicky, abychom dohodli konkrétní podmínky případné spolupráce a datum návštěvy. Stejně tak rádi zodpovíme případné další dotazy a nejasnosti týkající se administrace a dalších náležitostí testování.

Děkujeme.

S pozdravem

PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.
Mgr. et Mgr. Vanda Zemanová
Mgr. Lucie Vavrysová

Katedra psychologie
FF Univerzita Palackého
Křížkovského 10
771 80 Olomouc
www.psych.upol.cz



Univerzita Palackého
v Olomouci

Příloha 1: Informace pro pracovníky NZDM k výzkumné studii: „Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11 – 15 let (běžná populace, klienti NZDM)“

PROCEDURÁLNÍ STRÁNKA SPOLUPRÁCE NA VÝZKUMNÉ STUDII

Výzkumná studie je zaměřená na analýzu a standardizaci několika dotazníkových metod (bližší informace o dotaznících viz níže).

Naším cílem je získat vyplněné dotazníky od Vašich klientů ve věku 11 až 15 let. Sběr dat bude probíhat prostřednictvím online dotazování [na tomto odkaze](#). Celé testování je zcela **anonymní** a odpovídá všem etickým standardům psychologického testování formou dotazníků na dané populaci. Data budou chráněna proti zneužití.

Druhá část testování probíhá mezi dospívajícími z běžné populace, resp. mezi žáky a studenty ZŠ a gymnázií ve věku 11 až 15 let prostřednictvím skupinové administrace (metodou „tužka-papír“). Získaná data od obou uvedených cílových skupin pak budou následně porovnávána a dále analyzována.

Předpokládaný počet vyplněných testových baterií z face to face administrování je cca 2 500 a odhadovaný počet testových baterií z online dotazování je přibližně 500 pro celé území České republiky.

Výsledkem celé výzkumné studie pak bude vznik psychodiagnostického nástroje, který poskytne možnost získat v krátkém čase informaci o tom, zda má daný adolescent spíše externí či spíše interní místo kontroly, resp. místo řízení (locus of control). Díky realizovanému výzkumu tak vznikne screeningový nástroj využitelný jak v testové části klinického vyšetření (psychologové) či v edukačním procesu (školní psychologové), tak v poradenství (psychologové, speciální i sociální pedagogové, sociální pracovníci).

MÍSTO ŘÍZENÍ (LOCUS OF CONTROL)

Ve výzkumu vycházíme z předpokladu, že znalost osobnostního nastavení jednotlivých dospívajících je důležitým předpokladem odborného rozhodování pro přiměřené a přiléhavé metody práce a intervence při práci s dospívajícími. **Místo řízení (locus of control)** je koncept, který vychází z rámce sociální teorie učení dle Juliana Rottera. Postihuje subjektivní pocit kontroly jedince nad důsledky jeho chování. Dle Rottera se na koncích kontinua nachází internalita a externalita.

Osoby s interním místem řízení věří, že se jejich život vyvíjí zejména v závislosti na jejich schopnostech, činnosti a úsilí, a že svůj život mají pevně ve svých rukou. Jsou přesvědčení, že jsou události podmíněny jejich vlastním chováním nebo jejich relativně stálým charakteristikám. Tzv. internalisté bývají zdravější, spokojenější a lépe zvládají zátěžové situace.

Jedinci s externím místem řízení vnímají posílení, které následuje po jeho chování jako nezávislé na jejich vlastních činech. Odměnu a trest tedy přičítají vnějším okolnostem, které nemohou ovlivnit – např. náhodě, moci jiných lidí, štěstí nebo osudu. Tito lidé pak často používají pasivní strategie zvládání zátěže, objevují se u nich pocity bezradnosti, vzdávání se. Rovněž se u nich objevuje častěji problémové chování a je u nich větší riziko sebevražedného jednání.

Umístění locus of control daného jedince má vliv na to, jak daný jedinec zvládá zátěžové situace (zda bude užívat efektivní či neefektivní strategie pro zvládání zátěže), **na to zda se chová (ne)aktivně vzhledem ke svému prostředí**, ale i **na to, jak je v životě spokojený**. Místo řízení tedy ovlivňuje **plánování a zahájení chování zaměřeného na cíl jak v běžných, tak v obtížných životních situacích, má souvislost s psychickou odolností a má zmírňujícím účinek na stres u dospívajících**. A protože se jedná o koncept sociálního učení, je zde předpoklad, že lze místo řízení daného jedince ovlivňovat cílenými intervencemi.

Informace o místě řízení u adolescentů jsou proto důležité jak při realizaci preventivních programů, tak i při cílené práci s klienty NZDM, kdy znalost osobnostního nastavení jednotlivých adolescentů zvyšuje efektivitu této práce. Prostřednictvím výzkumu rovněž vzniknou populační normy pro dospívající ve věku 11-15 let, které poskytnou uživateli budoucího psychodiagnostického nástroje jednoduchý a rychlý přehled toho, jak si adolescent vede v tomto rysu vzhledem k populaci vrstevníků.

TESTOVÁ BATERIE VÝZKUMU

Testovou baterii bude celkem tvořit 7 dotazníků v tomto pořadí:

1) Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš – SMKZD (Zemanová, Dolejš)

Tento nástroj je určen ke zkoumání a určení místa řízení (externí/interní) u adolescentů, resp. mapuje jejich subjektivní přesvědčení o jejich možnostech ovládnutí zdrojů posílení. Dotazník vychází z teorie sociálního učení dle Rottera. Obsahuje 45 položek a jeho administrace trvá přibližně 10 minut.

Příklad položek v metodě:

- *Mám často smůlu.*
- *Pokud chci v něčem uspět, musím tvrdě pracovat.*

2) Škála interního a externího místa kontroly – IE-4 (Kovalevová, 2012)

Dotazník obsahuje 10 tvrzení, respondenti zde vyjadřují míru souhlasu či nesouhlasu s tvrzeními. Metoda mapuje umístění místa kontroly. Dotazník je určen také pro dospělou populaci. Vzhledem k počtu položek je jeho administrace velmi rychlá.

Příklad položek v metodě:

- *Svůj život mám ve svých rukou.*
- *Náhoda určuje, co se stane v mém životě.*

3) Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace (Jakoby & Jacob)

Škála vychází z Rotterovy teorie učení. Byla používána pro studie, které realizoval Německý institut pro výzkum mládeže. Škála obsahuje 6 výroků, respondenti zde vyjadřují míru souhlasu či nesouhlasu s výroky. Její administrace velmi rychlá.

Příklad položek v metodě:

- *Když narazím na problém nebo překážku, obvykle najdu cestu a způsob, jak je překonat.*
- *Často mám pocit, že mám malý vliv na to, co se mi děje.*

4) Škála depresivity Dolejš, Skopal, Suchá – SDDSS (Dolejš, Skopal, Suchá)

Nástroj informuje o míře depresivity u adolescentů. Dolejš, Skopal a Suchá vytvořili metodu v roce 2013. Zaměřuje se na oblast vztahu k sobě a k ostatním lidem (jako je např. sebekritika, pesimismus, pocity viny nebo podrážděnost). Škálu tvoří 20 položek, jejichž vyplnění trvá cca 5–10 minut.

Příklad položek v metodě:

- *Jsem stále smutný/á a nemohu se z toho dostat.*
- *Jsem sám/sama sebou znechucen/a.*

5) Výskyt rizikového chování u adolescentů - VRCHA (Dolejš, Skopal)

Tento orientační screeningový dotazník je zaměřen na nejčastější formy rizikového chování u adolescentů – jako je užívání alkoholu, tabákových výrobků, marihuany; šikana, kyberšikana, porušování školních pravidel, agresivita, kriminalita. Obsahuje 18 položek. Celkový čas potřebný k administraci je cca 5 min.

Příklad položek v metodě:

- Kouřil/a jsi během posledních 30 dnů cigarety?
 - Byl/a jsi někdy během svého života „za školou“?
- 6) **Škála osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek – SURPS (Dolejš, Miovský, Řehan podle Conrod a Woicik)**
Screeningová metoda SURPS měří čtyři základní osobnostní charakteristiky (úzkostnost, skleslost, vyhledávání zážitků a impulzivitu), které mohou sloužit jako prediktory rizikového chování u adolescentů. Dotazník obsahuje 23 otázek.
Příklad položek v metodě:
- Mám pocit, že nejsme úspěšný/á.
 - Rád/a dělám věci, které mi trochu nahánějí hrůzu.
- 7) **Škála interního-externího místa kontroly CNSIE (Nowicki, Strickland)**
Dotazník je zaměřen na zjištění lokalizace místa kontroly vycházející z Rotterovy koncepce. Dotazník obsahuje 40 položek s dichotomickou volbou odpovědi (ano-ne). Metoda je určena pro respondenty od 9 do 18 let. Administrace trvá 10-15 minut.
Příklad položek v metodě:
- Existují podle tebe děti, které mají od narození ve všem víc štěstí?
 - Věříš tomu, že většinou můžeš ovlivnit, co se stane zítra, tím, co uděláš už dnes?

DOSAVADNÍ REALIZOVANÉ VÝZKUMY K TÉMATU

V oblasti adolescence a osobnostních charakteristik jsme publikovali tyto statě:

ZEMANOVÁ, V., DOLEJŠ, M. Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. 151 s. IBN 978-80-244-4492-5.

Online <http://psych.upol.cz/wp-content/uploads/2015/04/02Dolejs-Zemanova-Zivotni-spokojenost.pdf>

ZEMANOVÁ, V., DOLEJŠ, M. Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež aneb jak se liší od „normálních“ adolescentů? In PhD existence: československá psychologická konference (nejen) pro doktorandy a o doktorandech. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. s. 280 – 297. ISBN 978-80-244-4694-3

Online http://www.contexo.cz/files/other/filemanager/Files/PHD%20V/phdexistence_web.pdf

DOLEJŠ, M. Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 189 s. ISBN 978-80-244-2642-6.

Online: http://www.ff.upol.cz/fileadmin/user_upload/FF-katedry/psychologie/Sborniky_a_monografie/dolejs/Dolejs Martin - Efektivni vcasna diagnostika.pdf

DOLEJŠ, M., SKOPAL, O., SUCHÁ, J., VAVRYSOVÁ, L., ČAKIRPALOGLU, P. Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů. Olomouc: Univerzita Palackého, 2014. 153 s. ISBN 978-80-244-4181-8.

Online <http://psych.upol.cz/wp-content/uploads/2014/10/Protektivni%3AD-a-rizikov%C3%A9-osobnost%C3%AD-rysy-u-adolescent%C5%AF-Dolej%C5%A1-Skopal-Sucha-a-kol.pdf>

SKOPAL, O., DOLEJŠ, M., SUCHÁ, J. Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň. Olomouc: Univerzita Palackého, 2014. 73 s. ISBN 978-80-244-4223-5.

Online <http://psych.upol.cz/wp-content/uploads/2015/01/Vybran%C3%A9-osobnostn%C3%AD-rysy-a-rizikov%C3%A9-formy-chov%C3%A1n%C3%AD-u-%C4%8Desk%C3%BDch-%C5%BE%C3%A1k%C5%AF-a-%C5%BE%C3%A1ky%C5%88.pdf>

Příloha 5: Informovaný souhlas pro rodiče (školy)



Korespondenční adresa: Křížkovského 10, 771 80 Olomouc
Sídlo: Vodární 6, 779 00 Olomouc
Tel.: +420 585 633 501 | Fax: +420 585 633 700
Email: psychologie@upol.cz | www.psych.upol.cz

SOUHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ

Souhlasím s tím, aby se můj syn/dcera zúčastnil/a dotazníkového šetření v rámci výzkumného projektu s názvem „Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11 – 15 let (běžná populace, klienti NZDM)“, realizovaného Katedrou psychologie Filozofické fakulty UP. Vedoucím výzkumného projektu je Mgr. et Mgr. Vanda Zemanová, garantem výzkumu je PhDr. Martin Dolejš, PhD. Cílem této studie je rozbor otázek z psychologických dotazníků a testů, které se zaměřují na různé osobnostní vlastnosti žáků a studentů (např. místo kontroly, úzkostnost, impulzivita). Veškerá získaná data jsou anonymní a bude s nimi nakládáno v souladu se zákonnými normami a etickým kodexem psychologů. Do kontaktu s žáky a studenty se dostane pouze kvalifikovaný a proškolený personál.

Veškeré informace o projektu naleznete na webových stránkách:

www.psych.upol.cz ⇨ Výzkum ⇨ Vybrané studentské projekty ⇨ *Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11 – 15 let (běžná populace, klienti NZDM)*
(<http://psych.upol.cz/vyzkum/vybrane-studentske-projekty>)

V případě dotazů neváhejte kontaktovat realizátory projektu:

Mgr. et Mgr. Vanda Zemanová
E-mail: vanda.zemanova01@upol.cz
Telefon: +420 777 050 294

PhDr. Martin Dolejš, PhD.
E-mail: martin.dolejs@upol.cz
Telefon: +420 585 633 523

Mgr. Lucie Vavrysová
E-mail: lucie.vavrysova@upol.cz
Telefon: +420 585 633 510

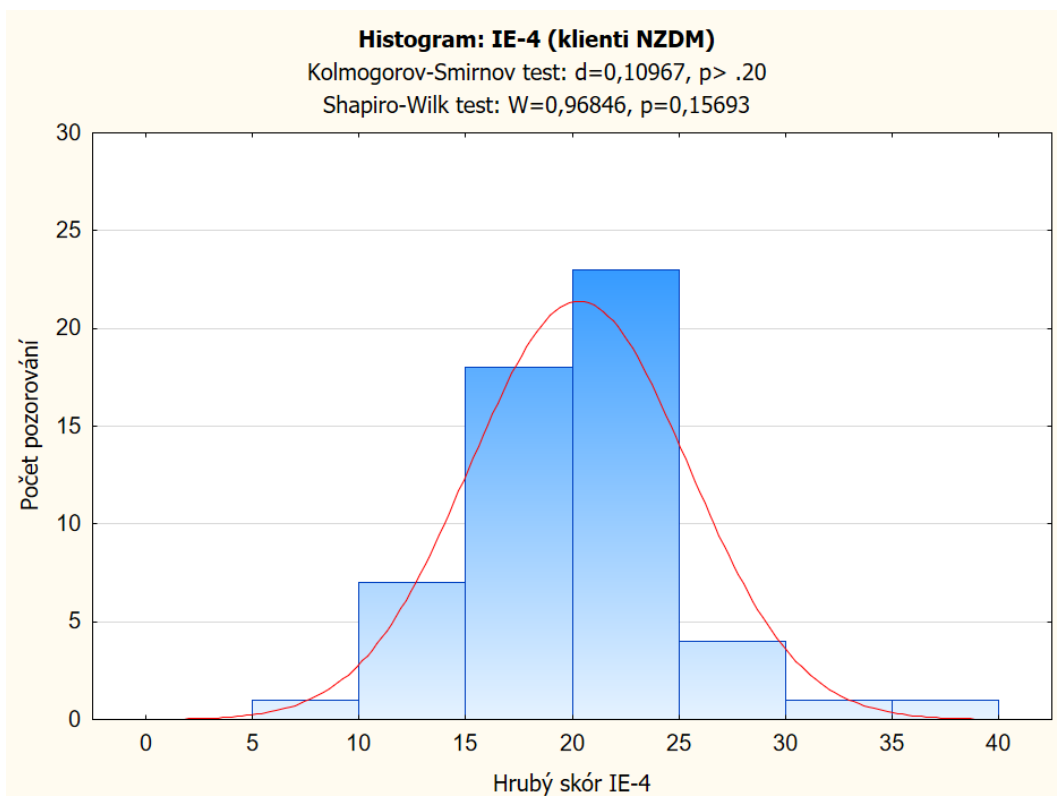
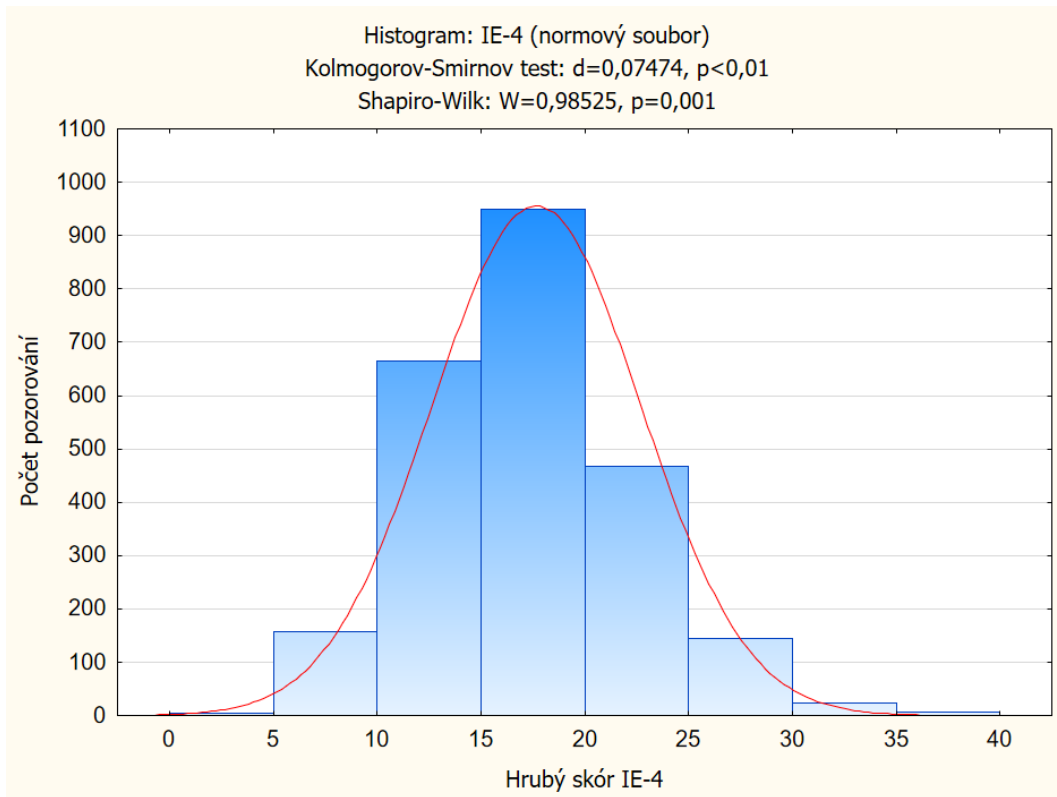
V.....dne.....

.....
Podpis zákonného zástupce

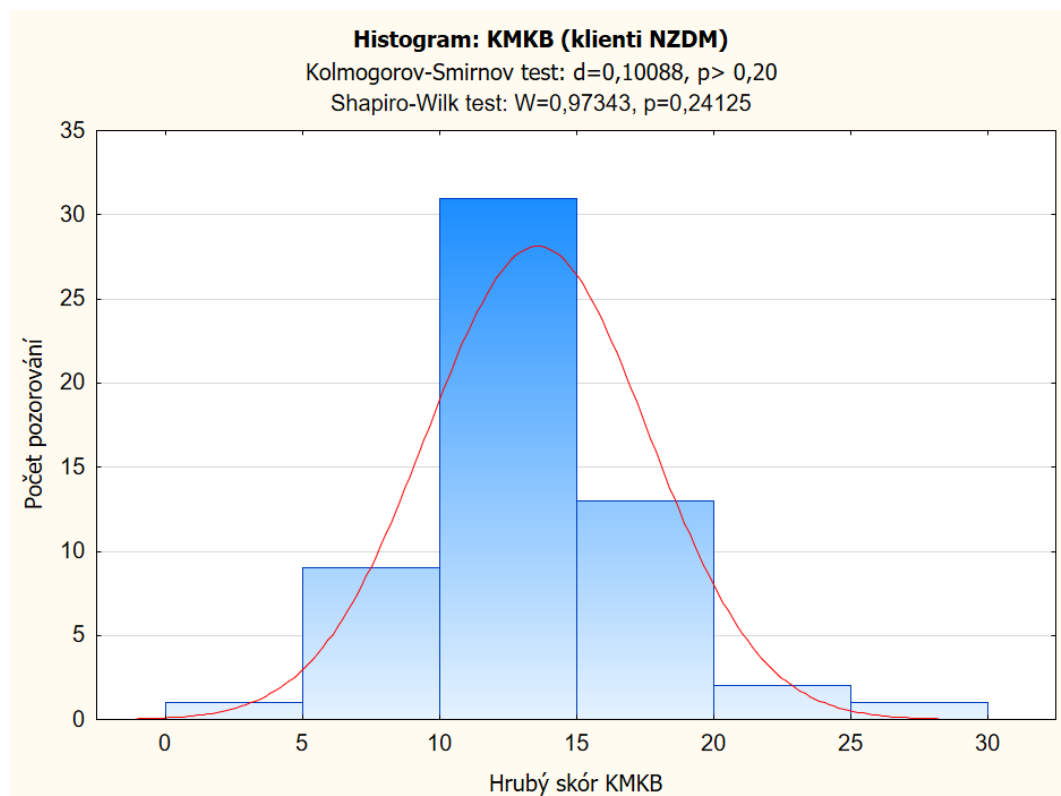
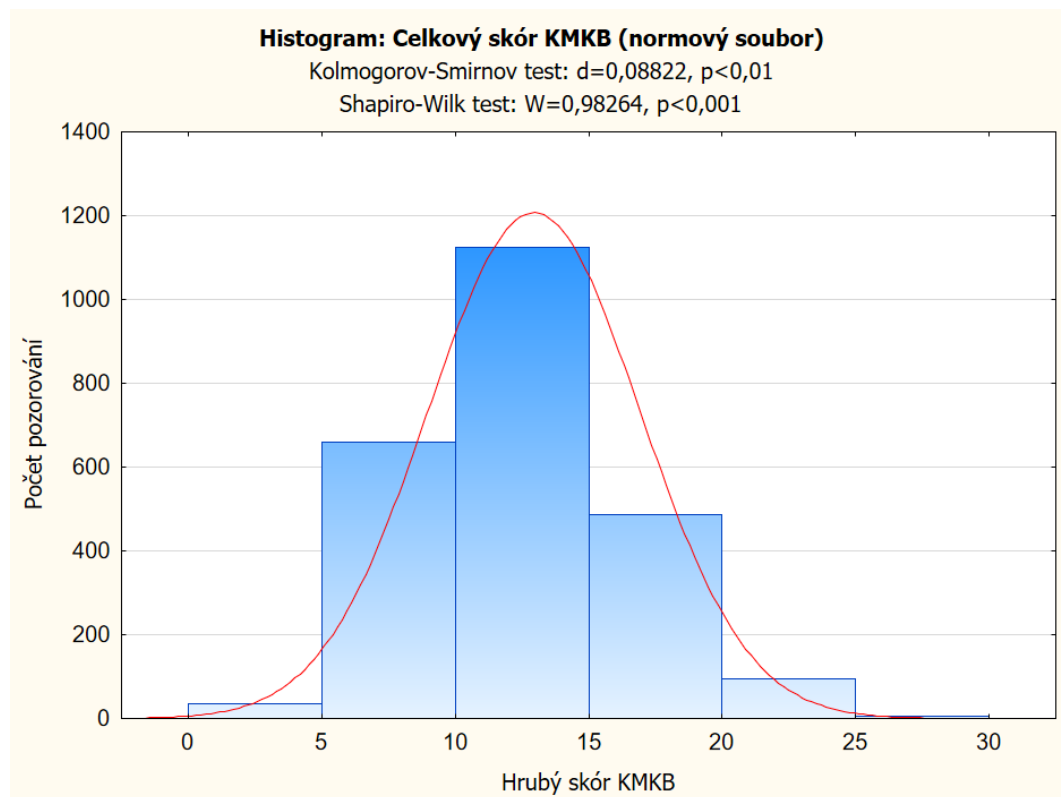
Příloha 6: Finální podoba testové baterie výzkumného projektu

Finální podoba testové baterie je součástí tištěné verze disertační práce.

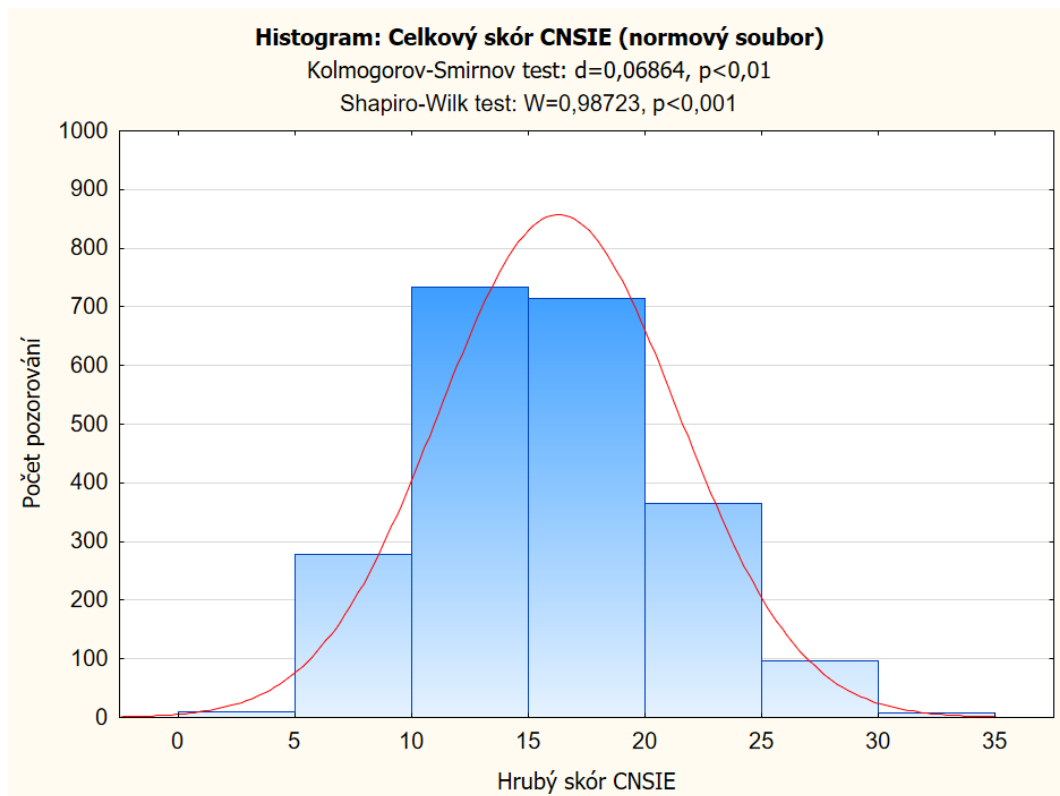
Příloha 7: Rozložení hrubého skóru metody IE-4 (normový soubor a NZDM)



Příloha 8: Rozložení hrubého skóru metody KMKB (normový soubor a NZDM)



Příloha 9: Rozložení hrubého skóru metody CNSIE (normový soubor)



Příloha 10: Rozložení hrubého skóru metody SMKZD (normový soubor a NZDM)

