

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

VZTAHOVÁ VAZBA JAKO PROTEKTIVNÍ
FAKTOR RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ
ADOLESCENTŮ

ATTACHMENT AS A PROTECTIVE FACTOR OF RISK BEHAVIOUR IN ADOLESCENCE



Bakalářská diplomová práce

Autor: **Táňa Reháková**
Vedoucí práce: **Mgr. Katarína Banárová**

Olomouc
2022

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma: „Vztahová vazba jako protektivní faktor rizikového chování adolescentů“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 31. 3. 2022

Podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala především své vedoucí práce, Mgr. Kataríně Banárové, za trpělivé a vstřícné vedení, přínosnou zpětnou vazbu a za mnoho pomoci s každým detailem práce.

Poděkování patří také gymnáziu, které mi umožnilo sběr dat a každému žákovi, který se výzkumu zúčastnil.

Díky patří také Mgr. Soni Ondrušové za pomoc se statistickým zpracováním výzkumu.

V neposlední řadě děkuji také své rodině za obrovské množství podpory, které se mi od ní v průběhu celého studia dostává.

OBSAH

ÚVOD	7
1. Teorie vztahové vazby	8
1.1. Kořeny teorie vztahové vazby	8
1.1.1. Bowlbyho inspirace v dalších psychologických studiích.....	8
1.1.2. Bowlbyho inspirace v etologii.....	9
1.1.3. Příspěvek Mary Ainsworthové	11
1.2. Definice vztahové vazby	12
1.2.1. Pojmy a koncepty související se vztahovou vazbou	13
1.3. Vztahová pyramida	15
1.4. Typy vztahové vazby	16
1.4.1. Strange situation test	17
1.4.2 Typ B.....	19
1.4.3 Typ A	20
1.4.4 Typ C.....	22
1.4.5 Typ D	24
1.5. Poruchy vztahové vazby	25
2. Adolescence.....	27
2.1. Vztah s rodiči	27
2.2. Vztah s vrstevníky.....	28
2.3. Psychický vývoj adolescentů	29
2.3.1. Kognitivní změny v období adolescence.....	30
2.3.2. Emocionalita v období adolescence	31
3. Rizikové chování adolescentů.....	33
3.1. Syndrom rizikového chování	34
3.2. Rizikové a protektivní faktory rizikového chování adolescentů.....	36
3.3. Prevence rizikového chování adolescentů.....	37

3.4.	Prevalence vybraných forem rizikového chování v České republice	38
3.4.1.	Abúzus návykových látek.....	38
3.4.2.	Delikvence a poruchy chování.....	38
3.4.3.	Rizikové sexuální chování.....	39
3.4.4.	Šikana	40
4.	Vztahová vazba a rizikové chování v dospívání	42
5.	Empirická část	45
5.1.	Zkoumaná problematika a cíl výzkumu	45
5.1.1.	Hypotézy.....	45
5.2.	Etika studie	48
5.3.	Základní a výzkumný soubor.....	48
5.3.1.	Metoda výběru výzkumného vzorku.....	49
5.3.2.	Popis výzkumného souboru.....	49
5.4.	Organizace sběru dat	50
5.5.	Použité dotazníkové metody	51
5.5.1.	Dotazník Inventory of Parent and Peer Attachment	51
5.5.2.	Dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů.....	53
5.5.3.	Dotazník Škála rizikového chování žáka/žačky	53
5.6.	Zpracování získaných dat	55
5.6.1.	Zpracování vynechaných položek.....	55
5.7.	Statistická analýza získaných dat	56
5.8.	Výsledky výzkumu	57
5.8.1.	Zkoumané formy rizikového chování	57
5.8.2.	Výsledky testů pro jednotlivé hypotézy	61
5.8.3.	Dodatečná zjištění	83
6.	Diskuze	93
7.	Závěr	97

8. Souhrn	98
9. Seznam literatury	100
10. Seznam tabulek a grafů	109
11. Přílohy	111

ÚVOD

Každý máme rodiče. A ať už chceme nebo ne, vztah k nim nebo jeho absence nás v životě výrazně ovlivňuje na mnoha rovinách. Může nám do života přinést řadu výhod a také nás může v řadě věcí znevýhodnit či negativně ovlivnit.

Občas mám dojem, že lidé na důležitost vztahu k rodičům zapomínají a neuvědomují si, co všechno může tento vztah v životě ovlivnit. Mou dlouhodobou vizí je na význam tohoto vztahu upozorňovat a přispívat k jeho zkvalitnění v lidských životech.

V práci se zabývám vlivem těchto významných mezilidských vztahů na poměrně úzký výsek lidského života – rizikové chování v adolescenci. Konkrétně zkoumám otázku, zda může být vztahová vazba k rodičům protektivním faktorem rizikového chování adolescentů. Může nám dobrá máma nebo dobrý táta dopomoci k tomu, že se v dospívání vyhneme problémovým partám, opíjení nebo oplétačkám s policií?

Zároveň musíme vzít v potaz i další z důležitých životních vztahů, který nabývá na významnosti právě v období adolescence, a tím je vztah s vrstevníky. Mohli by dobří přátelé vynahradit nedostatky ve výchově?

Touto prací bych ráda na význam těchto mezilidských vztahů vrhla zase o trochu více světla a přispěla svou troškou do mlýna, který přináší nové poznatky o důležitosti vztahových vazeb k rodičům a vrstevníkům.

1. Teorie vztahové vazby

Teorie vztahové vazby neboli attachmentu je výsledkem společné práce britského psychiatra a psychoanalytika Johna Bowlbyho (1968, 1973, 1980) a jeho kolegyně Mary Salter Ainsworthové (1978).

Na základě konceptů z etologie, kybernetiky, zpracování informací, vývojové psychologie a psychoanalýzy Bowlby formuloval základní principy teorie. Způsobil tak revoluci našeho přemýšlení o poutu dítěte k matce a jeho narušení prostřednictvím odloučení, deprivace a úmrtí. Inovativní metodologie Mary Ainsworthové umožnila nejen empiricky vyzkoušet některé Bowlbyho nápady, ale také pomohla této teorii expandovat (Bretherton, 1992). Pojmy attachment a vztahová vazba v této práci používáme jako synonyma.

1.1. Kořeny teorie vztahové vazby

Bowlby při tvorbě své teorie vycházel především z poznatků psychoanalýzy a etologie. Veliký důraz kladl na přímé pozorování jak interakce matky s dítětem, tak chování dítěte v nepřítomnosti matky. Taková pozorování mohla, dle Bowlbyho, velice přispět k našemu porozumění osobnostního vývoje dítěte (Kulíšek, 2000).

K vytvoření teorie Bowlbymu přispěly i poznatky získané v domově pro problémové chlapce, kde působil po dokončení studia na univerzitě v Cambridge. Tuto zkušenost můžeme považovat za počátek Bowlbyho práce na teorii Attachmentu. Bowlby zde pozoroval dva chlapce, jejichž vztah k matce byl hluboce narušen. Své poznatky z tohoto zařízení retrospektivně shrnul a zveřejnil až o deset let později, roku 1944, v publikaci *Forty-Four Juvenile Thieves: Their Characters and Home Life* (Cassidy, 1999).

Kombinací vlastního pozorování a poznatků jiných vědců došel Bowlby k závěru, že větší zásah do raného vztahu mezi matkou a dítětem může později v životě způsobit různé psychopatologické projevy.

1.1.1. Bowlbyho inspirace v dalších psychologických studiích

Mezi Bowlbyho zdroje můžeme zařadit například studii vědců Bendera a Yarnella z roku 1941, která pojednává o dopadech ústavní péče na osobnostní vývoj dětí. Bender a Yarnell svou studii provedli na vzorku 250 dětí ve věku od jednoho do pěti let. Závěr jejich studie říká, že není možné, aby dítě bylo vychováváno v instituci bez toho, abychom

riskovali jeho zdravý a přirozený osobnostní vývoj. Zárukou zdravého osobnostního vývoje může být jediné jednotné a bezpečné domácí prostředí. Absence tohoto prostředí v raném věku nemůže být, dle autorů, nikdy kompenzována (Bender & Yarnell, 1941).

Také studie Williama Goldfarba z roku 1943 se zabývala negativním vlivem ústavní péče na osobnost člověka. Goldfarb srovnával patnáct dětí ve věku 10-14 let, které před získáním pěstounské péče strávili větší část prvních čtyř let života v ústavní péči (ústavní děti) s patnácti dětmi ve stejném věku, které se do pěstounské péče dostali v prvních 21 měsících života (pěstounské děti). Obě skupiny byly testovány řadou psychologických testů, včetně Rorschachova testem inkoustových skvrn. Výsledkem bylo zjištění, že "pěstounské děti" měly výrazně vyšší inteligenci, než "ústavní děti". Také byly méně bojácné, více přemýšlivé, více ambiciózní a schopnější vyvinout souvislé a vytrvalé úsilí. Naopak "ústavní děti" projevovaly mnohem více tendencí k apatii a méně citlivosti k pocitům viny, hanby, či soutěživosti. Ze svých výsledků Goldfarb usoudil, že dlouhodobější ústavní péče u kojenců a batolat může způsobit trvalé a nenapravitelné škody na osobnosti člověka (Goldfarb, 1943).

1.1.2. Bowlbyho inspirace v etologii

Z již zmíněné etologie Bowlbyho inspirovaly experimenty s opičím mláděty Harryho Harlowa z roku 1958 a výzkumy imprintingu Konrada Lorenze z roku 1935.

1.1.2.1. Experimenty Harryho Harlowa

Harry Harlow (1958) se ve svých výzkumech s opičím mláděty zabýval analýzou lásky k mateřské figuře. Jeho snahou bylo najít přirozenost lásky, jak napovídá i název celé studie *Nature of love*.

V úvodu studie hovoří Harlow o tom, že sice víme, jak láska vypadá z vývojového hlediska, ale zároveň máme jen velmi málo informací o základních proměnných, které se na utváření láskyplných reakcí podílejí. Stejně tak málo víme o mechanismech, díky kterým se dětská láska k matce v průběhu života rozvine v mnohostranné reakční vzorce a komplikované vzorce chování, které pak charakterizují lásku, či náklonnost u dospělých jedinců, tak, jak ji známe (Harlow, 1958).

Během práce s opičím mláděty si Harlow všimnul, že malé opičky reagují velmi bouřlivě na odebrání froté ručníků, které pokrývaly dna jejich klecí. Na odebrání lahví, ze kterých opičky Harlow krmil, však žádné z mládět takovouto bouřlivou reakci nemělo. Bylo

očividné, že si malé opičky froté ručníky zamilovaly. Většinu času se k nim tulily a pevně je svíraly pěstičkami. Tyto pozorování Harlowa přivedly k pochybnostem nad teorií redukce pudů, která tvrdí, že kojenec tíhne k matce z důvodu redukce svého základního fyziologického pudu hladu. Harlow své pochybnosti ověřil experimenty a následnou analýzou chování a reakcí opičích mláďat ke dvěma různým typům náhradních matek (Salter, 2019).

První “drátěná” matka byla vyrobena z drátu a na břišní straně měla umístěný jeden prs, skrze který mohlo proudit opičí mléko. Druhá “měkká” matka byla naproti tomu vyrobena z lepenkového kuželu a u opiček oblíbeného froté ručníku, avšak bez prsu s mlékem.

Dále Harlow shromáždil skupinu novorozených makaků. Kradená novorozeňata prožívala po oddělení od svých matek hluboký stres a strach. Během několika dnů si však začala vytvářet náklonost k “měkkým” froté náhradním matkám, namísto původních, nedosažitelných matek. “Měkké” náhradní matky mláďata objímala, tulila se k nim a spala u nich. Ke “drátěným” matkám opičky utíkaly jen na čas nezbytně nutný k ukojení hladu. Po nakrmení běžely hned zpátky k matce “měkké”.

Harlow své experimenty také oživoval tím, že opičky uváděl do různých stresových situací. Například mláďata záměrně děsil a pozoroval, ke které ze dvou matek poběží pro útěchu. Mláďata vždy volila “měkkou” matku z froté ručníku.

Harlow uvádí, že byl sám překvapen, jak obrovský rozdíl jeho tým pozoroval v čase, který malé opičky trávily s “drátěnou” matkou a v čase tráveném s “měkkou” matkou. Na základě všech shromážděných poznatků došel Harlow k tomu, že základní funkce kojení spočívá v tom, že především zajišťuje intimní a tělesný kontakt matky s dítětem, nikoliv v uspokojení fyziologické potřeby příjmu potravy (Salter, 2019).

Z Harlowových experimentů vychází i John Bowlby. Inspirován byl především k názoru, že při vytváření citového pouta k pečujícímu objektu není tolik podstatné uspokojení základních fyziologických potřeb, ale spíše pocit bezpečí, dostupnosti a stálá přítomnost, kterou tento objekt dítěti nabízí (Kulíšek, 2000).

1.1.2.2. Konrad Lorenz a imprinting

Konrad Lorenz (1935) zkoumal imprinting u husích mláďat. Svůj výzkum začal hned po snesení husích vajec. Celou snůšku vajec uchovával u sebe až do těsné chvíle před vylíhnutím. Poté vrátil polovinu vajec husí matce a druhou polovinu si nechal i nadále u

sebe. Po vylíhnutí mládřat napodoboval Lorenz zvuky husí matky. Mládřata jej díky tomu považovala za svou matku a všude ho následovala. Mládřata vylíhnutá z vajec, která se vrátila k husí matce však za svou matku považovala husu, a ne Lorenze.

Na základě těchto poznatků Lorenz usoudil, že mládřata následují první pohyblivý objekt, který vidí během kritických 12-17 hodin hned po vylíhnutí. Tento proces Lorenz nazývá imprintingem a na jeho základě předpokládá, že attachment je vrozený a geneticky naprogramovaný.

Imprinting ovlivňuje jak krátkodobé přežití, tak dlouhodobé formování jakési vnitřní šablony pro budoucí vztahy. Důležitý je také fakt, že imprinting se u husích mládřat vyskytuje bez toho, aby do procesu bylo zapojeno jakékoliv krmení. Nejedná se tedy o proces hnaný uspokojením základní fyziologické potřeby ukojení hladu.

Pokud se během 32 hodin po vylíhnutí nemá husí mládě na koho otisknout, je velmi nepravděpodobné, že se se jakákoliv vztahová vazba u tohoto mláděte ještě někdy vyvine.

Aby se Lorenz ujistil, že se u jeho husích mládřat imprinting skutečně projevil, schoval housata z první i druhé skupiny pod zatemněný box a nechal je promíchat se. Po nějaké době box sundal a skupina housat se okamžitě rozdělila. Polovina šla za Lorenzem a druhá polovina za husou (Lorenz, 1935).

Zdá se, že imprinting není aktivní bezprostředně po vylíhnutí, ovšem chvíle po vylíhnutí jsou extrémně kritickou senzitivní epizodou, kdy se imprinting objevuje a formuje se attachment.

Hess (1958) demonstroval, že i přesto, že se imprinting může vyskytnout už během první hodiny po vylíhnutí, nejsilnější pouto se objevuje až během 12 až 17 hodiny po vylíhnutí. Po 32 hodinách po vylíhnutí se však většinou už žádné pouto neformovalo (Hess, 1958).

Lorenz a Hess věřili, že jakmile se u mládřat jednou imprinting vyskytne a attachment je navázán, už nemůže být zvrácen a housátko se už nemůže nikdy otisknout na žádný jiný objekt (Prior & Glaser, 2006).

1.1.3. Příspěvek Mary Ainsworthové

Mary Ainsworthová především podpořila Bowlbyho teorii dlouholetým empirickým výzkumem. Její práce nejenže dokázala, že Bowlbyho teorie je empiricky ověřitelná, ale také využitelná pro další terapeutickou nebo vědeckou práci (Hašto, 2005).

Už jako studentka se Ainsworthová věnovala tématům bezpečí, vztahu a důvěry. Výuka pod vedením Williama Blatze ji představila teorii bezpečí (Blatz, 1940), která reformulovala Freudovy teorie (Freud, 1926).

Jedním ze základních principů teorie bezpečí je, že si dítě musí vytvořit jistou závislost na rodiči předtím, než se vrhne do neznámé situace. Ve své disertační práci nazvané “Evaluace přizpůsobení na základě konceptu bezpečí” (An Evaluation of Adjustment Based Upon the Concept of Security) Ainsworthová (1940) uvádí, že tato jistá závislost v raném dětství vytvoří v dítěti základ, ze kterého pak dítě těží při formování nových dovedností a zájmů v cizím prostředí. Děti, kterým tento jistý základ chybí, mají pak v těchto nových a cizích oblastech naopak handicap, jelikož nemají jistotu, ze které by těžily při objevování cizího prostředí (Salter, 1940).

Roku 1950 se Mary Ainsworthová přestěhovala do Londýna, kde se na základě inzerátu v novinách zapojila do výzkumu pod vedením Johna Bowlbyho na téma vlivu separace od matky v raném dětství na vývoj osobnosti. Zapojení se do tohoto výzkumného týmu dle jejích vlastních slov změnilo směr celé její kariéry (Bretherton, 1992).

Od roku 1950 tedy Mary Ainsworthová působila v Bowlbyho výzkumné skupině a poté samostatně empiricky ověřovala jeho teorie v Ugandě a na Baltimoru. Na základě svých dlouholetých pozorování určila tři typy vztahové vazby. Jeden typ jistý (Secure) a dva typy nejisté – úzkostný (Anxious) a vyhýbavý (Avoidant). Později se svými kolegy vytvořila metodu Strange situation test, která slouží k identifikaci typu vztahové vazby u malých dětí (Hašto, 2005).

1.2. Definice vztahové vazby

Citovou vazbu či přilnutí (attachment) můžeme dle Bowlbyho definovat jako “trvalé emoční pouto, charakterizované potřebou vyhledávat a udržovat blízkost s určitou osobou, zejména v podmínkách stresu” (Bowlby, 1969).

Rané citové přilnutí k pečující osobě, či osobám má vliv na raný i pozdější vývoj osobnosti a také na vznik případných osobnostních poruch (Ainsworth, 1991).

To, co spoluutváří raný i budoucí vývoj jedince, formování jeho základní osobnostní struktury a schopnost vyrovnávat se v dospělosti zralým způsobem se situacemi a problémy, jsou nejen dědičné a vrozené faktory, ale také rané zkušenosti dítěte s jeho nejbližšími osobami pečujícími o něj. Jedním z určujících faktorů vývoje osobnosti je citové pouto (attachment) dítěte k pečující osobě, resp. osobám. Formuje se zřejmě již v těhotenství

a u každého se vyvíjí jedinečným a neopakovatelným způsobem. Jedna z klíčových rolí při utváření tohoto citového pouta patří matce (Bowlby, 1958).

Pevnost a kvalita attachmentu je důležitá pro to, aby člověk mohl vnímat svět jako bezpečné a neohrožující místo. Chybí-li toto pouto, nebo je-li nějakým způsobem narušeno, roste pravděpodobnost, že jedinec bude vnímat ostatní lidi a celý svět úzkostně či s pocitem nedůvěry. To odpovídá prvnímu stadiu psychosociálního vývoje v Eriksonově pojetí, kdy se formuje bazální důvěra, resp. nedůvěra (Erikson, 1999).

Odborníci se shodují, že podoba tohoto citového přilnutí je ve své podstatě trvalá. Její změna je velmi obtížná, až nemožná. Je zřejmé, že kořeny toho, jak prožíváme citové vztahy v dospělosti a jak reagujeme na celou řadu situací, které se ve vztazích objevují, leží právě v raném dětství, patrně v neverbálním období, kdy dochází k formování attachmentu. Ke změně kvality této citové vazby může dojít například dlouhodobou psychoterapií nebo i v rámci zdravého intimního citového vztahu k druhému člověku, kdy během takového vztahu získáme jakousi korektivní zkušenost, která nám může pomoci korigovat zažité reakční vzorce a způsoby chování, které jsme si vytvořili na základě nejisté vztahové vazby během raného dětství (Kulíšek, 2000).

1.2.1. Pojmy a koncepty související se vztahovou vazbou

Mezi významné pojmy spjaté s attachmentem patří také tzv. koncepce bezpečného zázemí (secure-base concept). Ústřední myšlenkou tohoto konceptu je skutečnost, že matka pro své dítě toto bezpečné zázemí vytváří a sama jej představuje. Dítě s matkou zažívá pocit bezpečí a ochrany. Zároveň dítě ví, že se do tohoto bezpečného zázemí může kdykoliv v případě potřeby vrátit a toto vědomí mu dodává odvalu vydávat se od matky pryč a prozkoumávat neznámý a nebezpečný okolní svět. Tento způsob chování můžeme pozorovat nejen u dětí, ale i u mláďat různých živočišných druhů (Colinová, 1996).

Dalším důležitým pojmem je vnitřní pracovní model nebo také model reprezentací (internal working model, representational model). Oba tyto pojmy pojmenovávají totožný koncept. Tento model se formuje na základě interakcí mezi dítětem a primární pečující osobou, ve většině případů s matkou. Tento model dle Colinové obsahuje mentální reprezentaci a pohled na sebe sama, druhé osoby a také na citové vztahy k těmto osobám. Součástí modelu jsou také naše pocity, názory, očekávání od druhých lidí a vztahů s nimi, zároveň také naše vzorce chování a způsoby, kterými reagujeme na různé situace, či postupy interpretace procesů, které se v našich vztazích odehrávají. To, jak naše vztahy prožíváme,

jak se v nich chováme a jak je chápeme je tedy do velké míry ovlivněno kvalitou vztahové vazby k primární pečující osobě, kterou jsme si formovali v raném dětství (Colinová, 1996).

Tyto vnitřní modely fungují v našich myslích převážně na nevědomé úrovni, částečně na úrovni vědomé. Vnitřní mentální reprezentace jsou značně stálé a neměnné. Jejich změna či úprava bývá většinou doprovázena dlouhodobým terapeutickým procesem, během kterého dochází ke korigování těchto mentální reprezentací. Součástí procesu bývá zvědomění nevědomých procesů a mentálních reprezentací či vzorců chování, které klientovi mohou pomoci pochopit a porozumět vlastnímu prožívání a chování ve vztazích k druhým lidem nebo i sám k sobě (Colinová, 1996).

Může se také stát, že člověk vůči druhé osobě, se kterou je ve vztahu, prožívá více vnitřních modelů vztahu najednou. Tento stav Bowlby pojmenovává jako vícenásobný model (multiple models). Častý je výskyt protichůdných modelů. Představit si tento koncept můžeme například na příkladu zneužívaného dítěte. Pokud je dítě zneužíváno jednou ze svých primárních pečujících osob, které se vůči dítěti ale jinak nechovají špatně, je velmi pravděpodobné, že dítě bude mít vytvořen model hodného, bezpečného a pečujícího rodiče souběžně s modelem ubližujícího a nebezpečného rodiče. Tyto vzájemně si odporující představy o rodičovské postavě pak na nevědomé úrovni mohou v mysli dítěte přežívat i desítky let bez toho, aby byla odhalena jejich podstata. Jejich projevy však mohou způsobit řadu intrapsychických, intrapersonálních i interpersonálních konfliktů a obtíží, obzvláště v oblasti partnerských vztahů (Bowlby, 1980).

Nemusí se však jednat pouze o takovýto extrémní případ. K vytvoření vícenásobných modelů může docházet i v mnohem běžnějších situacích například v důsledku nepřijímání pocitů dítěte ze strany rodiče. Můžeme si například představit situaci, kdy dítě prožívá nepříjemné pocity doprovázené pláčem, křikem a dalšími projevy. Rodič, namísto aby dítě utěšil a jeho pocity přijal a uznal jako validní, dítě napomíná, aby s podobnými projevy co nejdříve přestalo. Pochvala přichází, když je dítě klidné, tiché a chová se spořádaně, navzdory pocitům rozladění, smutku nebo zloby. Na základě takových situací se v dítěti vedle modelu pečujícího a bezpečného rodiče může vyvinout i model nepřijímajícího rodiče, který odmítá a ignoruje pocity a emoční potřeby dítěte. Stejně jako u příkladu zneužívání může i tato situace vést k mnohým komplikacím v budoucích vztazích jak vůči intimním partnerům, tak také například vůči vlastním dětem.

Také Donald Winnicott (1953) koncipoval na základě pozorování přímé interakce mezi matkou a dítětem teorii související s konceptem attachmentu Johna Bowlbyho.

Dítě se, dle Winnicotta, po narození stává součástí jednotky matka-dítě, v rámci které se vyvíjí jeho vztahová kapacita. Aby se tak mohlo stát je nutná přítomnost „dost dobré matky“ (good enough mother), která vytváří podpůrné prostředí (holding environment), které je bezpečné a příjemné. Jestliže matka citlivě reaguje na iniciativu a potřeby dítěte, čímž potvrzuje jejich oprávněnost, u dítěte se vyvine „pravé self“. Pokud matka reaguje necitlivě vyvine se u dítěte „falešné self“. To znamená, že se dítě snaží zavděčit a přizpůsobit potřebám objektu a neřídí se svými autentickými potřebami. Self tohoto dítěte je pak příliš konformní, málo tvořivé a neumí se starat o vlastní potřeby (Plháková, 2006).

Mezi konkrétní negativní důsledky matčina selhání zrcadlit potřeby dítěte, které Winnicott na základě svých reálných zkušeností s pacienty ve svém díle uvádí, patří chronická deprese, dezintegrace osobnosti, depersonalizace, trauma či přehnaná zranitelnost (Winnicott, 1971).

1.3. Vztahová pyramida

Rozlišujeme dva typy vztahové osoby nebo vztahové vazby. Jedná se o primární vztahovou osobu/vazbu a o sekundární vztahovou osobu/vazbu. Primární vztahovou vazbu dítě navazuje k osobě, která v jeho raném dětství nejčastěji uspokojuje jeho tělesné a psychické potřeby, například reaguje na jeho pláč, vytváří pocit bezpečí a iniciuje s dítětem hru. Nejčastěji se primární vztahovou osobou stávají matky. Známý jsou ale i případy, kdy roli primární vztahové osoby zastávala například chůva, zatímco rodiče spadali mezi sekundární vztahové osoby. Stát se tak může například v situaci, kdy je chůva pro dítě tou osobou, která nejčastěji reaguje na jeho potřeby nebo pláč a tyto potřeby uspokojuje. Dítě si primární vztahovou vazbu vytvoří k osobě, která tyto potřeby naplňuje bez ohledu na to, zda se jedná o rodiče, prarodiče, nebo právě chůvu. Roli sekundární vztahové osoby nejčastěji zastává otec.

Sekundární vztahovou osobou chápeme všechny, kromě primární vztahové osoby, ke kterým si dítě navázalo vztahovou vazbu. Za sekundární vztahovou vazbu bychom však neměli zaměňovat známé a kamarády, protože ne s každým, s kým je jedinec v kontaktu se naváže vztahová vazba v tom slova smyslu, ve kterém ji popsal John Bowlby.

Často se na primární vztahovou vazbu pohlíží jako na „lepší“ či „významnější“ vztahovou vazbu. Přesnějším vyjádřením by však bylo, že obě tyto vazby se vzájemně doplňují a každá přináší do života jedince jiné důležité benefity (Cohen, 2005).

Main a Weston (1981) ve svém výzkumu zjistili, že pokud má dítě k matce nejistou vazbu, jistá vazba k otci vede k pozitivnějším vztahům k ostatním lidem, než když je vazba k oběma rodičům nejistá. Jistá vazba k matce má však silnější pozitivní vliv na vztahové chování než jistá vazba s otcem. Děti, které měly jistou vazbu k matce, ale nejistou vazbu k otci, byly otevřenější kontaktu s cizími osobami než děti s nejistou vazbou k matce, ale jistou vazbou k otci. Celkově můžeme říct, že čím jistější vazbu měly děti ke kterémukoliv z rodičů, tím ochotnější byly k vytvoření pozitivního vztahu s cizí osobou (Main & Weston, 1981).

Myers a kolegové (1987) aplikovali metodu Strange situation testu s modifikací, kdy namísto matky využily babičku. Porovnávaly poté reakci dětí ze Strange situation testu, kdy se účastnila babička s reakcemi z testu, kdy se účastnila matka. Z jejich výsledků můžeme říct, že reakce dětí se nijak významně nelišily. Autoři studie dokonce navrhují, že v řadě dimenzí vztahové vazby může babička být s matkou zaměnitelná, jakožto vztahová osoba (Myers a kol., 1987).

Sekundární vztahové vazby jsou pro dítě velkou výhodou. Děti, které mají vyvinuto tři a více sekundárních vztahových vazeb (nad rámec vazeb k rodičům), jsou obvykle více resilientní, mají lepší sebevědomí a méně psychických problémů než děti s méně sekundárními vztahovými vazbami. Tyto blízké vazby pomáhají dítěti vytvářet jakousi podpůrnou skupinu, která může být v náročných chvílích velmi nápomocná (Newland & Coyl, 2010).

1.4. Typy vztahové vazby

Na základě dlouholetých pozorování Mary Ainsworthové byly ustanoveny tři základní typy vztahové vazby. Dva typy nejisté vazby (typy A a C) a jeden typ vazby jisté (typ B). Později byl doplněn i čtvrtý typ (typ D), který připojila americká psychologka Mary Main ve spolupráci se svou kolegyní Judit Solomonovou (Main & Solomon, 1986).

V následujících podkapitolách (1.4.2., 1.4.3., 1.4.4. a 1.4.5.) budou jednotlivé typy vztahové vazby popsány podrobněji.

Je potřeba dodat, že kvalita vztahové vazby není neměnná a může být ovlivněna pozitivně i negativně dalšími emočními zkušenostmi nejen ve vztahu s primárně pečujícími osobami. Vytvoření specifického pouta k matce (nebo k jiné osobě, která se o dítě stará) znamená první stupeň opravdového lidského vztahu vůbec. Dodnes nejsou prozkoumány některé okolnosti týkající se utvoření takového vztahu. Není jasné, zda je tento vztah vždy

monotropní, to znamená, zda se pouto vytváří jen k jedné osobě a k ostatním blízkým osobám až později (Langmeier & Krejčířová, 2012).

Je podstatné zmínit, že důležitý je pro dítě také vztah s otcem. Ačkoliv vztahové vazbě k otci je věnováno podstatně méně pozornosti než vazbě k matce, z řady výzkumů raného attachmentu je vidět, že vztahová vazba k otci se u dětí formuje ve stejné nebo alespoň podobné intenzitě jako vztahová vazba k matce. Při separaci od otce děti reagovaly silným rozrušením, stejně jako při separaci od matky (Kotelchuck, 1976). Při následném opětovném shledání s otcem se v jejich chování také objevovaly prvky, které známe z výzkumů attachmentu k matce (Lamb, 1976). Z dalších výzkumů vyplývá, že jistá vztahová vazba k otci má na život dítěte srovnatelný blahodárný vliv, jako jistá vztahová vazba k matce (Brown, Mangelsdorf, & Neff, 2012).

1.4.1. Strange situation test

Nejnámější metodou k určení typu vztahové vazby je tzv. Strange situation test (test nezvyklé situace). Tuto metodu vyvinula, spolu se svým týmem, Mary Ainsworthová pro svá četná pozorování. Metoda probíhá v laboratorních podmínkách a její podstatou je opakovaná krátkodobá separace dítěte od primární pečující osoby v kombinaci s přítomností či interakcí cizí osoby. Cílem této metody je aktivovat v dítěti systém reakcí, který pozorovateli odkryje podobu vztahové vazby u dítěte. Pozorovatel zaznamenává vnější projevy chování dítěte, většinou také za pomoci videokamery (Kulíšek, 2000).

Metoda Strange situation test je určena pro děti od jedenácti do osmnácti měsíců. Poprvé ji se svou kolegyní Barbarou Wittigovou aplikovala Mary Ainsworthová v roce 1969 (Ainsworth, Wittig, 1969).

Celý test se skládá z osmi fází. V první fázi je během třiceti sekund uvedena matka s dítětem do místnosti. Pozorovatel, který matku s dítětem do místnosti uvádí potom místnost opouští. Následuje fáze druhá, která trvá tři minuty.

Během druhé fáze dítě zkoumá a objevuje místnost. Matka je v místnosti stále přítomná, ale zůstává pasivní. Může však na dítě reagovat.

Třetí fáze trvá také tři minuty a jedná se o první interakci dítěte s cizí osobou. Cizinec vchází do místnosti a první minutu zůstává jen potichu stát. Následující minutu cizinec konverzuje s matkou bez toho, aby dítěti věnoval jakoukoliv pozornost. V poslední minutě pak cizinec navazuje interakci s dítětem. Postupně se k dítěti přibližuje a snaží se iniciovat s dítětem hru. Matka na konci třetí fáze rychle opouští místnost.

Následuje čtvrtá fáze, kdy je dítě ponecháno s cizincem v místnosti o samotě. Cizinec se snaží na dítě reagovat, odpovídat mu, hrát si s ním, vytvářet interakci. Pokud je to zapotřebí, může cizinec dítě také konejšit a uklidňovat. Pokud je pro dítě tato fáze příliš náročná a separace od matky je pro něj nezvladatelná, může být čtvrtá fáze předčasně ukončena.

Na začátku páté fáze se do místnosti vrací matka, která utěšuje dítě. Cizinec místnost opouští bez interakce s dítětem. Po uplynutí času se matka s dítětem rozloučí a místnost opět opouští. Pátá fáze trvá typicky 3 minuty, v případě potřeby však může být prodloužena i na více minut.

Jakmile matka místnost opustí, začíná šestá fáze, během které je v místnosti dítě tři minuty samo.

Na začátku sedmé fáze se do místnosti vrací cizinec. Cizinec dítě vítá a čeká na jeho reakci. Pokud dítě nejeví známky stresu či úzkosti, cizinec si sedá na židli. Pokud je to potřeba, může cizinec dítě utěšovat a konejšit. Běžně sedmá fáze trvá tři minuty, avšak stejně jako u čtvrté fáze může být i tato fáze předčasně ukončena v případě přílišné náročnosti pro dítě.

Poslední, osmá fáze, začíná voláním matky na dítě ještě před vstupem do místnosti. Poté matka vchází a chvíli vyčkává. Poté zvedá své dítě do náručí a cizinec opouští místnost. Osmá fáze trvá také tři minuty. Celý Strange situation test by měl trvat přibližně 22 minut (Ainsworth, Wittig, 1969).

Během strange situation testu je podstatná především reakce dítěte na separaci od matky. Zkušený a zacvičený výzkumník sleduje chování dítěte a zaznamenává si podstatné interakce. Sledují se čtyři typy interakčního chování směrem k matce během dvou fází, kdy dochází ke shledání matky s dítětem. Konkrétně tedy v páté fázi, kdy se matka do místnosti vrací poprvé a cizinec místnost opouští. A ve fázi osmé, kdy matka na dítě nejdříve volá a poté se s dítětem v místnosti shledá. U dítěte se při těchto dvou případech posuzuje chování na čtyřech škálách. První z nich je vyhledávání blízkosti a kontaktu s matkou, druhou je udržování kontaktu s matkou. Třetí škála měří vzdorovitost a odmítání kontaktu s matkou či jejích pokusů o utěšování, a poslední, čtvrtou škálou je vyhýbání se blízkosti a kontaktu s matkou.

Pozorovatel zaznamenává chování projevené v patnácti sekundových intervalech a skóruje intenzitu tohoto chování na škále od jedné do sedmi, kdy jedna je nejmenší intenzita

a sedm naopak intenzita největší. Na základě těchto projevů zaznamenaných ve zmíněných čtyř škálách je poté určen typ vztahové vazby daného dítěte.

Pozorovatel může také zaznamenávat další projevy chování u dítěte. Například to, jak moc se dítě pohybuje po místnosti, jak moc a jak často věnuje pozornost hračkám. Jak moc průzkumnicky se v novém prostředí projevuje či to, jak moc si místnost prohlíží. Výzkumníka také může zajímat chování jako následování matky ke dveřím, bouchání do dveří, soustředění se na dveře či na matčinu prázdnou židli. Dále se mohou markovat také různé afektivní projevy jako například smích, či naopak pláč (Main & Solomon, 1990).

1.4.2 Typ B

Typ B tvoří děti s jistým attachmentem, tedy s jistou vztahovou vazbou k primární pečující osobě. Z pohledu secure-base konceptu neboli konceptu bezpečného zázemí zmíněného v kapitole 1.2.1. prožívají děti s attachmentem typu B jako bezpečnou základnu právě svou primární pečující osobu, v případě strange situation testu tedy svou matku.

Po matčině návratu tyto děti vyhledávají matčinu blízkost a navazují s ní kontakt. Tělesný kontakt s matkou je jim příjemný a mají z něj radost. Samy tělesný kontakt iniciují. Při matčině nepřítomnosti tyto děti vykazují jisté známky distresu a nepohody. V interakci s cizincem byly děti při přítomnosti matky přátelské. Když však matka nebyla v místnosti přítomna, kontaktu s cizincem se vyhýbaly. Při návratu matky do místnosti děti reagovaly pozitivně, měly radost z matčina návratu a všechny známky nepohody a distresu u nich s matčiným návratem vymizely. V přítomnosti matky také děti projevovaly explorační chování a pustily se do prohledávání místnosti a přítomných hraček. Bez přítomnosti matky však dětem k tomuto exploračnímu chování chyběla právě bezpečná základna v podobě matky (Ainsworth, 1973).

Jistý typ B lze dále dělit na podtypy B1 – B4, kdy B1 značí nejjistější vztahovou vazbu a B4 nejméně jistou, v některých případech až hraniční vztahovou vazbu. Tyto 4 typy se mezi sebou liší drobnými rozdíly v chování (Kulíšek, 2000).

Matky byly v průběhu prvního roku života hodnoceny jako senzitivní, citlivě a adekvátně reagující na signály dítěte a na jeho potřeby. Celkově byly tyto matky hodnoceny jako citlivější, než matky dětí s typy vztahové vazby A, C nebo D (Ainsworth, 1973). Pokud se mezi matkou a dítětem vyskytuje jistá vztahová vazba, můžeme mezi nimi také pozorovat soulad v afektivním ladění a emočních projevech. Dochází ke vzájemnému ovlivňování v tomto prožívání skrze držení těla, mimiku či oční kontakt. Matka dítěti přenechává

dostatek prostoru k projevení jeho emocí. Poté, co se dítě naučí mluvit se vztahová vazba ještě prohloubí díky možnosti dítěte vyjadřovat své pocity, myšlenky či fantazie i verbální cestou. Možnost verbální komunikace také umožňuje lepší řešení konfliktů mezi matkou a dítětem (Vavrda, 2005).

Ukázalo se, že tyto děti byly později v předškolním nebo i školním věku hodnoceny jako sebejistější, lépe navazovaly vztah s učitelkou ve školce a měly celkově méně problémů s chováním než děti s jiným typem attachmentu. Jedná-li se o rizikové děti, například děti nedonošené, děti z rodin trpících chudobou či děti z rozpadlých rodin, pak senzitivita matky a z ní vycházející jistý vztah dítěte k ní funguje jako protektivní faktor v dalším vývoji. Děti s jistým vztahem k matce mají celkově méně neurotických i behaviorálních problémů v dalších vývojových obdobích (Langmeier & Krejčířová, 2012).

Jistá vztahová vazba s sebou přináší řadu benefitů i do zbytku života jedince. V dospělosti se osoby, jejichž vztahová vazba byla v dětství hodnocena jako jistá, lépe potýkají se zátěží a stresem. Méně propadají úzkostem, depresím či jen špatným náladám. Typické je dlouhodobé pozitivní ladění. V případě potřeby se tito jedinci také nebrání léčbě z oblasti psychoterapie či psychiatrie (Obegi & Berant, 2009). Také jsou tito jedinci obratnější a otevřenější ve svých mezilidských vztazích. Nebojí se komunikovat svou potřebu opory v druhém člověku. Projevují také značnou míru empatie a pokory. Dokáží reflektovat a přijímat chování jak své vlastní, tak druhých lidí (Hašto, 2005).

Pokud jedinec ze své primární rodiny odejde s attachmentem jiným než jistým, je stále možné vytvořit si během života jiný významný vztah, během kterého jedinec prožije dostatečné bezpečí a přijetí k vytvoření jisté vazby. Může se jednat například o vztah milostný, nebo i o hluboké přátelství či vztah psychoterapeutický (Vavrda, 2005). Zkušenost z dětství není prožitkem tohoto bezpečného vztahu smazána, ale škody napáchány nejistou či dezorganizovanou vazbou k primární pečující osobě mohou být touto zkušeností s jistou vazbou alespoň z části kompenzovány.

1.4.3 Typ A

Pod typem A se skrývá nejistý, úzkostně-vyhýbavý (avoidant) typ vztahové vazby. Děti s tímto typem vztahové vazby neprojevují žádné zvláštní známky distresu, nepohody či úzkosti, když matka opouští místnost ve čtvrté a šesté fázi strange situation testu. Při návratu matky do místnosti ve fázi pět a osm neprojevují žádný zvláštní zájem o její osobu.

Přítomnost cizince je těmto dětem v podstatě lhostejná. Dítěti cizí osoba nevádí a hraje si v její přítomnosti bez obtíží. Zajímavé také je, že děti s úzkostně vyhýbavou vztahovou vazbou dokáže při rozrušení uklidnit cizinec stejně kvalitně a efektivně, jako matka (Ainsworth, 1973). Za zmínku také stojí fakt, že ačkoliv se v chování dítěte žádné známky distresu či nepohody neobjevují, jejich krevní hodnoty vypovídají o opaku. U těchto dětí byla měřena hladina kortizolu, stresového hormonu, v krvi a z výsledků bylo zjištěno, že hladina kortizolu je při odloučení od matky stejně zvýšená, jako u dětí s jistou vztahovou vazbou (Hašto, 2005).

Děti s tímto typem vztahové vazby také nevnímají svou primární pečující osobu jako secure-base neboli bezpečné zázemí. K prozkoumávání neznámého prostředí, v našem případě místnosti, nehraje přítomnost matky v místnosti žádnou roli. To z dětí činí značně nezávislé a samostatné jedince, jak z emočního, tak z fyzického pohledu, jelikož dítě kromě mentálního bezpečí a opory nevyhledávají ani fyzickou oporu, či kontakt s matkou (Behrens, Hesse, & Main, 2007).

U matek dětí s typem vztahové vazby A můžeme pozorovat jistou ambivalenci v tělesném kontaktu s dítětem. Typické je navazování tělesného kontaktu s dítětem z přesvědčení, že je to potřeba, protože tělesný kontakt je pro děti důležitý, zároveň však tyto matky prožívají vnitřní nechuť a odpor k tělesnému kontaktu, což je dítě schopno vycítit. Dítě tím pádem vnímá ze strany matky dvojakost v chování. Na jednu stranu je mu tělesný kontakt poskytován, na druhou stranu však dítě z matky cítí odmítání (Ainsworth & Bell, 1970).

Dítě je z matčiných projevů zmateno a snaží se v nich vyznat. To může způsobit vznik vícenásobného modelu, zmíněného v kapitole 1.2.1., nebo také vznik tzv. falešného self. Celkově tato situace z dlouhodobého hlediska může vést k tomu, že dítě ztrácí kontakt s vlastními emocemi, jelikož je často nuceno je potlačovat. Jako příklad můžeme uvést například zlost plynoucí z frustrace v důsledku nespokojování citových potřeb dítěte. Kromě toho může mít dítě tendence k perfekcionismu, emoční plochosti a silné nezávislosti, jelikož to jsou většinou projevy, které rodiče u dítěte odměňují. Výrazné emoční projevy ze strany dítěte jsou rodiči většinou negativně hodnoceny, a proto se je dítě snaží eliminovat. Tato zkušenost u dítěte může vést také ke vnitřním intrapsychickým konfliktům a potížím s budováním zdravého sebeobrazu a sebepřijetí (Kulíšek, 2000). Tyto děti se mohou také jevit jako vyspělejší než jejich vrstevníci, což můžeme pozorovat také u dětí s typem

vztahové vazby D, tedy dezorganizovaným typem. Je to však pouhé zdání, ke kterému dochází v důsledku existence falešného self nebo vícenásobného modelu.

V domácnosti se objevovaly u dětí epizody nepředvídatelné agrese vůči matce. Agrese se u nich objevovala ale také ve vztahu k sobě nebo ve vztazích s vrstevníky. Celkově měly tyto děti obtíže s kontrolou vlastních impulzů a často se u nich projevovaly také úzkostné projevy chování.

V průběhu prvního roku života byly matky těchto dětí hodnoceny jako málo citlivé, až necitlivé vůči potřebám dítěte. Následně v průběhu druhého a třetího roku se od jiných matek lišily nedostatkem výrazů emocí, a to i v případě agresivních projevů dítěte, což vedlo k tomu, že děti v momentech nepohody a distresu nevyhledávaly kontakt se svou primární pečující osobou, tedy matkou (Ainsworth, 1979).

V dospělosti se lidé s tímto typem vztahové vazby často potýkají s potížemi v mezilidských vztazích, jako je například strach z přílišné blízkosti, nedůvěra k druhým lidem, případně až znehodnocování celkového významu mezilidských vztahů v lidských životech. Na ostatní lidi mohou působit povrchně a emočně oploštěle. Jelikož jsou zvyklí na svou nezávislost a na péči sami o sebe, nevnímají výraznou potřebu tvořit hluboké vztahy s druhými lidmi. Ze stejného důvodu je u těchto jedinců časté odmítání psychiatrické či psychologické pomoci. Z výzkumu vyplývá, že terapeutické metody, které klienta orientují na své nitro, jako například sebereflexe či zkoumání vlastních pocitů a sebeodhalování je pro tyto klienty často zdrojem ohrožení a distresu, mají tendenci se těmto technikám a činnostem vyhýbat a uzavírat se do sebe (Obegi & Berant, 2009).

1.4.4 Typ C

Typ C tvoří děti s nejistým ambivalentním, či rezistentním vztahem k matce. Někdy se tento typ označuje také jako vzdorovitý či odmítavý. Dříve byl tento typ vazby označován jako úzkostně-ambivalentní.

Děti s tímto typem vztahové vazby projevovaly při odchodu matky z místnosti značnou nepohodu a intenzivní distres. K cizinci se projevovaly vyhýbavě, dokonce až bázlivě. Snažily se vyhnout kontaktu s ním a některé měly z cizince vyloženě strach. Po návratu matky děti vyhledávaly tělesný kontakt s ní, samy s ní navazovaly kontakt, zároveň ale vůči matce projevovaly zlost a vzdor, občas se jí dokonce snažily po navázání tělesného kontaktu odstrčit (Kulíšek, 2000). Při nepohodě a distresu bylo náročné tyto děti uklidnit.

Úspěch neměly ani snahy matky, ani snahy cizince. Ze všech typů vztahových vazeb jsou děti s typem C nejméně aktivní v exploračním chování. Některé děti místnost dokonce neobjevovaly vůbec. U dětí s tímto typem vazby byla také pozorována výraznější plačtivost než u dětí s ostatními typy vztahových vazeb.

Z pohledu secure-base konceptu mají tyto děti nenaplněnou touhu po bezpečné základně ve své primární pečující osobě. Výsledkem této nenaplněné touhy je právě ambivalentní chování vůči matce, kdy děti její blízkost na jednu stranu potřebují, na druhou stranu jsou na matku ale rozzlobené.

I zde existují podtypy, a to podtyp C1 a podtyp C2. Podtyp C1 je označuje aktivní a vyznačuje se intenzivním agresivním chováním vůči cizinci i vůči matce po jejím návratu. Agrese se může projevovat například kopáním a boucháním matky či házením s hračkami. Podtyp C2 se též označuje jako pasivní. Jeho projevy chování vůči matce jsou rovněž ambivalentní, objevuje se touha po kontaktu i zloba, avšak zdaleka ne v takové intenzitě jako u podtypu C1. Dítě s podtypem vztahové vazby C2 se může jevit jako úzkostné, uplakané, až bezmocné. Při objevování místnosti je značně opatrné a nejisté. Zůstává pasivní a projevuje pouze malou míru iniciativy jak vůči matce, tak vůči cizinci i okolí (Kulíšek, 2000).

Matky byly v průběhu prvního roku života hodnoceny jako méně citlivé. Na rozdíl od matek dětí s typem vztahové vazby A jim ale nedělá potíží fyzický kontakt s dítětem. V porovnání s matkami, jejichž děti mají jistou vztahovou vazbu, tedy typ B, jsou ale tyto matky méně citlivé a méně adekvátně reagují na nepohodu dítěte, například na pláč. U těchto matek se často střídají projevy jako přijetí a odmítání, emoční přístupnost, a naopak emoční nedostupnost. Tyto ambivalentní signály jsou pro dítě hodně náročné a vedou k řadě potíží v pozdějších vývojových fázích (Kulíšek, 2000).

V dospělosti mohou mít tyto děti potíže s vlastními emocemi a s reflexí prožitých životních zkušeností. Mívají sklon k negativním postojům a úzkostem (Hašto, 2005). V rámci psychoterapeutické či psychiatrické práce jsou náročnější, než jedinci s jistou vztahovou vazbou (typem B). Jako klienti mohou vykazovat známky většího zklamání a ublížení ze vztahů ve svém životě, často však bez toho, aby zároveň reflektovali vlastní chování a prožívání v těchto vztazích (Obegi & Berant, 2009).

1.4.5 Typ D

Typ vztahové vazby D bývá označován jako dezorganizovaný, případně i dezorientovaný. Tento typ byl popsán až později Mainovou a Solomonovou (Main & Solomon, 1990). Ainsworthová s jejich rozšířením souhlasila, a tak byl do typologie zařazen i tento čtvrtý typ. Děti, které do tohoto typu spadají byly dříve zařazovány do kategorií A, B a C.

U těchto dětí se během Strange situation testu objevovaly různé neobvyklé, až bizarní projevy chování, které nebylo možno jednotně popsat. U tří předchozích, organizovaných typů attachmentu můžeme z chování dětí vnímat určité koherentní modely na základě kterých si děti volily své strategie, které jim umožňovaly co nejlepší adaptaci na okolnosti vztahu k jejich primárně pečující osobě. U typu D tyto koherentní modely nenajdeme, a právě proto se tento typ označuje jako dezorganizovaný. Děti typu D neprojevují žádnou organizovanou bezpečnou, úzkostnou, ani vyhýbavou strategii pro coping s distresem či nepohodou. Při shledání s matkou během fází pět a osm děti navazovaly kontakt často ustrašeně, zmateně, konfliktně, či jiným podivným způsobem. Některé děti například na různě dlouhou dobu „zamrzly“ a neprojevovaly žádnou aktivitu, jindy reagovaly velmi ambivalentně nebo agresivně, například na matku ječely (Lyons-Ruth & Jacobvitz, 2008). Do této kategorie spadá až 19 % dětí posouzených Strange Situation testem (van IJzendoorn, Schuengel & Bakermans-Kranenburg, 1999).

Dle Mainové a Solomonové (1990) si děti s dezorganizovaným typem vazby vybudují strach ze své primární pečující osoby. Tyto osoby totiž během každodenních interakcí s dítětem projevují chování, které děti děsí. Vzniklý strach v dítěti podporuje touhu vyhýbat se jejich primární pečující osobě, což je v rozporu s jejich biologickou přirozeností, která je naopak nutí vyhledávat blízkost této osoby, když pociťují strach. Tyto protichůdné touhy vytváří v dítěti paradox, kdy dítě vyhledává přítomnost zdroje strachu s touhou si od toho stejného strachu ulevit. Tento paradox je považován za základ dezorganizované vazby (Main & Solomon, 1990).

Všechny děti s tímto typem vazby vykazovaly dvě shodné hlavní formy chování. Za prvé projevovaly rozporuplné snahy o navázání a zároveň nenavázání kontaktu s matkou, kdy se matce například vydaly naproti, ale hlavu nechávaly otočenou jiným směrem. A za druhé chování těchto dětí obsahovalo strach projevený například skrze mimiku nebo zamrznutí ve chvílích, kdy se s nimi rodič pokusil navázat kontakt (Lyons-Ruth & Jacobvitz,

2008). Tyto zmatené a ambivalentní projevy nepozorujeme v žádném z předchozích typů attachmentu.

Tento dezorganizovaný typ vztahu se objevuje u dětí v útlém věku týraných nebo zneužívaných. Je ale možné se s ním setkat i u dětí s dobrou péčí například v obdobích adaptačních těžkostí po narození mladšího sourozence a podobně, nebo i u dětí bez zjevných rizik. Ve starším dětství a dospívání je u této skupiny nejvyšší riziko rozvoje psychiatrických onemocnění (Kulišek, 2000).

1.5. Poruchy vztahové vazby

O poruše attachmentu hovoříme v situaci, kdy dítě v raném období života nenavázalo s matkou, nebo jinou primárně pečující osobou, vztah, jenž by byl dostatečně blízký a bezpečný. V důsledku toho dochází k potížím ve třech oblastech sociálního vývoje. Dítě neumí navazovat fungující a uspokojivé vztahy, není schopno ovládat své emoční stavy a nerozumí duševním stavům ostatních lidí, ani svým vlastním.

Dítě s poruchou attachmentu prožívá silný pocit, že si nezaslouží lásku, že je špatné a špatné zacházení si zasloužilo. Neumí se spolehnout na pečující osoby a snaží se samo dostat věci pod kontrolu, protože je naučené, že se může spolehnout jen samo na sebe (Hughes 2017, in Hubáčková, 2019).

Nejčastější příčinou poruch citového přilnutí bývá absence primární pečující osoby v kritickém období vývoje. V mnoha případech se jedná o děti, které neměly možnost citový vztah s pečující osobou navázat v důsledku umístění do nejrůznějších institucí. Může se také jednat o přerušené citové pouto, které obsahuje separaci či ztrátu pečující osoby, například důsledkem jejího úmrtí (Kulišek, 2000).

Děti s poruchou attachmentu bývají jiné, než by odpovídalo jejich věku nebo situaci. Mohou být zamlklé, uzavřené samy ve svém světě a nevyžadující pozornost. Někdy jsou ale naopak nadměrně přítulné i vůči cizím lidem a snaží se získat pozornost a péči od kohokoliv.

V mnoha případech bývají hyperaktivní, neklidné či mají problém se soustředěním. Porucha přilnutí bývá často mylně diagnostikována jako ADHD. Projevy této poruchy mohou být také agresivní, kdy děti ubližují ostatním slovně i fyzicky. Péče o děti s touto poruchou je velmi náročná, avšak dá se jim pomoci různými terapeutickými metodami. Klíčový je přístup rodiny, která o dítě pečuje. V tomto kontextu mluvíme o tzv. terapeutickém rodičovství, které se orientuje na příčiny chování dětí. Základem je naučit dítě

důvěřovat rodiči, spolehnout se na něj a přijímat jeho autoritu jako bezpečný základ (Hughes, 2017, in Hubáčková, 2019).

Vztahová vazba je významným fenoménem lidského života, o kterém stále nemáme všechny informace. Víme však, že typ připoutání nás může v životě výrazně ovlivnit jak pozitivně, tak negativně, a do značné míry i determinovat určité aspekty našeho života. Na významnost vztahové vazby je třeba upozorňovat a pokud možno i připravovat rodiče, aby byli schopni navázat se svými dětmi jistou vztahovou vazbu.

2. Adolescence

Adolescenci rozumíme dle Langmeiera období mezi 15 a 22 rokem života. Švancara (1974) adolescenci definuje jako období mezi 15 a 20 rokem. Vágnerová (2000) uvádí také 15 až 20 let, nechává však prostor také pro individuální variabilitu adolescenta. Macek (2003) dělí adolescenci na časnou (10-13 let), střední (14-16 let) a pozdní (17-20 let). U pozdní adolescence však také uvádí, že horní hranice může být posunuta výše v závislosti na společenských trendech. V naší práci jsme se rozhodli adolescenci vymezit dle Vágnerové (2000).

Během tohoto období jedinec musí zvládnout řadu důležitých vývojových úkolů a životních mezníků. Může mezi ně patřit například ukončení školní docházky, nástup na vysokou školu, odstěhování od rodičů, první pracovní zkušenosti, první partnerské a sexuální zkušenost a mnoho dalších. Důležitým vývojovým úkolem tohoto období je hledání vlastní identity. Časté je v tomto období vymezení se vůči rodičům a původní rodině, nebo naopak přebírání hodnot původní rodiny. Důležitou sociální skupinou pro život jedince jsou vrstevníci (Carr-Gregg, 2010; Langmeier & Krejčířová, 2012).

2.1. Vztah s rodiči

Vztah k rodičům projde v období adolescence řadou změn, které jsou náročné jak pro jedince, tak pro jeho rodiče. Adolescenti se v tomto období snaží osamostatnit a omezit vliv rodičů na jejich život. Postupné odpoutávání od rodiny dává adolescentovi možnost budovat jiné pevné vztahy, většinou s vrstevníky, ve kterých bude nacházet zázemí a jistotu. Postoj a vztah k rodičům se v tomto období proměňuje. Nedochozí však většinou ke ztrátě na intenzitě či kvalitě, vztah se pouze proměňuje na zralejší a dospělejší, více rovnocenný (Vágnerová, 2005).

V období dospívání se často vyskytují konflikty mezi adolescenty a rodiči. Zdrojem konfliktů je většinou snaha adolescenta dosáhnout autonomie, což je jedním z jeho vývojových úkolů. Bee a Boydová (2019) uvádí jako další z vývojových úkolů také nutnost zachovat s rodiči spřízněnost. Autorky vidí naplnění tohoto úkolu v zachování silného attachmentu k rodičům i navzdory častým konfliktům. Pro adolescenty však může být náročné tyto dva úkoly vybalancovat. Rodiče mohou k překonání těchto vývojových úkolů napomáhat přijímáním adolescenta, umožňováním mu svobodně se projevat ve svých názorech a naslouchat mu, i když s jeho názory nemusí souhlasit. Tento otevřený přístup

vyjadřující pozitivní emoce napomáhá tomu, že konflikty nenabývají takové intenzity a nepoškozují sebevědomí dítěte. Často mohou naopak přispět k rozvoji adolescentovy schopnosti sebeprosazení. Empatický a přijímající přístup ze strany rodičů vůči adolescentovi se také pozitivně podepisuje na adolescentově sebehodnocení (Macek & Štefánková, 2006).

Z výzkumu Geckové, Pudelského a Tuinsty (2000) vyplývá, že ačkoliv jsou pro adolescenty významní vrstevníci, za kterými chodí, potřebují-li řešit otázky související s volným časem, dospíváním nebo vztahy, význam rodičů při řešení důležitých životních rozhodnutí zůstává stále velký. Jejich výzkum ukázal, že se adolescenti s rozhodnutími ohledně budoucnosti nebo psychických či zdravotních problémů obracejí nejčastěji na rodiče. Ve stejném výzkumu adolescenci uváděli rodiče nejčastěji jako důležité osoby ve svém životě. Nejčastěji byla zastoupena matka, ke které byla zjištěna také větší náklonnost. Poté otec a až poté přátelé, či například babičky.

Z pohledu teorie Rodiny jako sociální dělohy autorů Trapkové a Chvály dochází v tomto období k tzv. „sociálnímu porodu“, kdy by měl otec předat svému dítěti „otcovské potvrzení“. Toto potvrzení si můžeme představit jako pocit dostatečnosti, úspěšnosti a důvěry ze strany rodičů. Adolescentovi by mělo toto potvrzení předat zprávu s dojmem „jsi dost dobrý, jsi lepší než já, zvládneš cokoliv, co tě v životě potká“. Tento „sociální porod“ je jakýmsi mezníkem, kdy se z dítěte stává samostatný jedinec, nezávislý na rodině (Trapková & Chvála, 2017).

2.2. Vztah s vrstevníky

Vztahy s vrstevníky jsou v podstatě nejdůležitějšími vztahy, které v období adolescence jedinec navazuje a udržuje. Vrstevníci doplňují intenzivní vztahy, které jedinec do té doby udržoval převážně s rodinou. V těchto vztazích jsou pak jedinci dodávány důležité pocity a prožity bezpečí, jistoty, sdílení, učení, kontaktu a vzájemné interakce. Členství ve skupině vrstevníků zlepšuje jedincův sociální status (Vašutová, 2005; Macek, 2003).

V rámci vztahů s vrstevníky se utvářejí také mnohem hlubší citové a vztahové vazby. Vznikají zde partnerské a přátelské vztahy, které pro jedince mají celoživotní význam a řada z těchto vztahů bývá udržována po zbytek života. Ve vztazích s vrstevníky dochází k formování vlastní identity. Vrstevníci jsou pro jedince také velmi cenným zdrojem zpětné vazby. Vrstevnické skupiny bývají v rané adolescenci většinou pouze chlapecké či pouze

dívčí. Postupem času se však ze skupin stávají skupiny smíšené a vzniká zde možnost k navázání hlubších vztahů s osobami opačného pohlaví. Tyto vztahy s sebou často přinášejí první intimní a vztahové zkušenosti. Jedinci s blízkými vrstevnickými vztahy bývají většinou spokojenější, sebevědomější a pro ostatní adolescenty atraktivnější (Macek & Dalajka, 2005; Janošová, 2008).

Důležitou součástí vrstevnických vztahů jsou také důvěrné přátelské vztahy, které se vyznačují hlubokou důvěrou a vysokou mírou sdílení a vzájemného porozumění. U dívčích přátelských vztahů bývá ceněna otevřená komunikace, sdílení pocitů, inteligence, upřímnost a důvěra. Chlapecké přátelské vztahy bývají spíše kolektivního charakteru, důraz je kladen především na společní aktivity a zájmy. Cení se především smysl pro humor a síla osobnosti (Macek, 2003). Výzkum Geckové, Pudelského a Tuinstry (2000) ukázal, že chlapci mívají v průměru 31 dobrých přátel, což odpovídá kolektivnímu charakteru chlapeckých přátelství, zatímco u dívek je číslo poloviční, a to průměrně 16 dobrých přátel. Dobré přátele si respondenti v tomto výzkumu definovali sami. Nejčastěji se jednalo o spolužáky, či vrstevníky, ke kterým měl respondent důvěrný vztah, členy party nebo první vztahové partnery.

V období adolescence také dochází k prvním vztahovým zkušenostem, které bývají velmi často spojeny s prvními sexuálními zkušenostmi. První vztahy bývají většinou nejisté, jedinci teprve objevují podstatu partnerského soužití. Až s postupným dozráváním jedinců dochází i k dozrávání jejich partnerských vztahů (Macek & Dalajka, 2005). Motivem k prvním sexuálním zkušenostem bývá většinou zvědavost, přitažlivost a sociální nátlak ze strany vrstevníků. První pohlavní styl, ztráta panenství nebo panictví je v životě adolescenta důležitým mezníkem, který adolescenta pomyslně přibližuje dospělosti. Průměrný věk prvního pohlavního styku je mezi 17 a 18 rokem života. Studenti učňovských oborů prožijí první sexuální zkušenost v průměru dříve než středoškolští studenti (Macek, 2003).

2.3. Psychický vývoj adolescentů

V období adolescence postupně dozrávají důležité psychické procesy. Rychlost dozrávání a rozvoje je závislá na jedincově sociálním prostředí. Adolescent je schopen se dlouhodobě soustředit, kriticky hodnotit své okolí a umí si udržet emoční stabilitu (Vágnerová, 2005).

Jedinec by se měl naučit přejímat odpovědnost sám za sebe i za své chyby a selhání. Měl by si uvědomovat svou psychickou nezávislost na druhých lidech, hlavně na svých rodičích (Langmeier & Krejčířová, 2012).

V tomto období by mělo dojít také k rozvoji komunikace. Osvojeny by měly být dovednosti zdravé asertivity, zdvořilosti, naslouchání i kladení otázek. Při kvalitním rozvoji komunikace získává jedinec zdravé sebevědomí a sebejistotu (Macek, 2003).

Důležitým vývojovým úkolem je vytvoření vlastní identity. Jedinec hledá své sociální role, své místo ve společnosti, a hlavně své vlastní já, své hodnoty, názory, cíle a hranice. Procesy hledání identity velmi často doprovází experimentování s rolemi, hranicemi a způsoby chování (Vágnerová, 2005).

Dle Eriksona se adolescent nachází před vývojovým úkolem identity vs. zmatení rolí, kdy se adolescent musí zorientovat ve všech nejasných nárocích, které jsou na něj kladeny ze strany společnosti. Mezi těmito nároky musí jedinec nakonec najít své místo ve společnosti, vyrovnat se s nejasnými požadavky a integrovat svou ego identitu (Erikson, 2002).

Na Eriksonovu teorii 8 věků člověka navazuje Marcia (1966, 1980, 1988). Ten do otázek identity přidává pojmy explorační (krize) a závazku. Explorace označuje proces aktivního zvažování a rozhodování se v oblasti vlastního budoucího směřování. Závazek pak značí rozhodnutí se pro určité směřování a osobní investici do tohoto směřování. Podle přítomnosti či nepřítomnosti explorační a závazku rozlišuje Marcia 4 stavy identity. Prvním z nich je identita rozptýlená, kdy není přítomná ani explorační, ani závazek. Při předčasně uzavřené identitě je přítomen závazek, avšak chybí předchozí explorační. Dalším stavem identity je moratorium, kdy je přítomná explorační, avšak nedochází k závazku. A posledním stavem je dosažení identity, které Marcia charakterizuje jako explorační a následné přijetí závazků.

2.3.1. Kognitivní změny v období adolescence

V rané adolescenci dochází k utváření formálních operací. Mezi 11-15 rokem se stabilizuje schopnost abstraktního myšlení, součástí čehož je i schopnost reflektovat sebe sama. Tyto schopnosti mohou vést, mimo jiné, i ke zvýšenému egocentrismu (Inhelder & Piaget, 2014).

Rozvoje se v tomto období dočkává i sociální inteligence jedince. Ta je však závislá převážně na sociálním učení v důsledku čehož můžeme narážet na značné kulturní rozdíly (Macek, 2003).

Změny se nevyhnout ani paměti. S věkem se zvyšuje množství uložených informací v dlouhodobé paměti. Vlivem schopnosti sebereflexe dochází k revizi a restrukturalizaci uložených informací. Při ukládání dalších obsahů dochází k většímu uplatnění selektivity a osobního vlivu. Tyto změny se dotýkají i pozornosti, která se také stává více selektivní, což může vést k jejímu efektivnějšímu používání (Blatný, Osecká, & Macek, 1993).

V průběhu adolescence se myšlení stává méně absolutním a získává více relativní, vztahový a také sebereflektivní charakter. Myšlení je však stále omezeno nedostatkem znalostí a zkušeností. V každodenním životě je tedy myšlení stále spíše nesystematické. Postupně se také objevuje tendence více zvažovat rizika a domýšlet důsledky vlastních činů, či své rozhodnutí konzultovat se zkušenějšími jedinci (Petersen & Leffert, 1992)

2.3.2. Emocionalita v období adolescence

V období adolescence se rozvíjí emoční život jedinců. Dochází k diferenciaci citových zážitků, rozvoji vyšších citů a celkové rozšíření palety emocí a pocitů, které jedinec prožívá a pojmenovává. Dochází také k prohloubení desenzibilizace a selektivity v reakcích na podněty, které byly dříve velmi excitující (Švancara, 1975).

Raná adolescence je obdobím emoční lability, emočních zvrátů a často také negativního emočního ladění, které souvisí jak s hormonálními změnami, tak také s vyšší mírou egocentričnosti a novou schopností sebereflexe (Příhoda, 1983).

Sebehodnocení v tomto věku kolísá, je labilní. Častá je potřeba vytvářet si pro své sebehodnocení jakýsi referenční rámec tvořený idealizovanými osobami (Švancara, 1975). To mohou být buď osoby z adolescentova okolí nebo z oblasti celebrit či jiných známých osobností, např. influencerů.

Problémy s emoční labilitou se však nemusí objevit u všech adolescentů a jejich intenzita může být individuálně variabilní. Studie Petersenové (1988) ukazuje, že problémy s emoční labilitou trpí hlavně ti adolescenti, kteří byli hodnoceni jako emočně labilní již v dětství. Emoční potíže u nich pak mohou přetrvat i do zbytku života.

V období střední a pozdní adolescence emoční labilita postupně vymizí. Charakteristické je pro toto období větší extrovertnost, vyšší stálost v emočním ladění a menší impulzivita. Temperament byl v tomto vývojovém stádiu již dotvořen a zůstává

neměnný. Adolescent se se svým temperamentem učí pracovat v důsledku čehož dochází k lepší sebekontrolě (Kon, 1988).

Adolescence je období plné důležitých změn v oblasti psychiky, kognice a emocí. Formuje se zde identita jedince, proměňují se jeho vztahy a nazírání na svět. Adolescenti jsou v mnoha ohledech zranitelnou skupinou a je třeba jim pro hladký průchod tímto životním obdobím připravit co nejlepší možné podmínky.

3. Rizikové chování adolescentů

V období adolescence jsou určité formy rizikového chování považovány za akceptovatelné. Experimentování a testování hranic, které mladému člověku pomáhá nalézt své místo ve společnosti totiž k období dospívání neodmyslitelně patří. Dalo by se říci, že určité rizikové chování v období adolescence je normální, až žádoucí, jelikož se jedná o přirozenou součást vývoje mladého člověka, které napomáhá při formování identity. Očekává se, že rizikové chování s ukončením období adolescence samo vymizí a že nebude překračovat hranice zákona (Dolejš & Orel, 2017).

Rizikové chování se v období adolescence nejčastěji projevuje účelově. Adolescentovi umožňuje rychle a efektivně kompenzovat například nedostatek sebevědomí, sebedůvěry, či osobní identity. Rizikové chování také může adolescentům získávat uznání u vrstevníků, či zprostředkovat prožitek prosazení vlastního rozhodnutí, výsledkem čehož je prožitek moci a úspěchu, který bývá jinak mnohem namáhavěji dostupný (Kraus a kol., 2006).

Jessor (1977) hovoří dokonce o benefitech, které rizikové chování adolescentům přináší. Ve své práci zmiňuje konkrétně pozitivní uspokojení při řešení vývojových úkolů, řešení aktuálního osobnostního úkolu a nahrazení něčeho, co adolescentovi chybí. Tyto benefity jsou pro adolescenty mnohem lákavější než možné budoucí negativní důsledky jejich činů.

Rizikové chování tedy adolescentům přináší určité uspokojení, které je pro ně během dospívání důležitější než vyhlídky do budoucnosti. Tato kombinace většinou vede k tomu, že adolescent řeší své problémy právě rizikovým chováním namísto volby zdravější copingové strategie. Dlouhodobé řešení problémů rizikovým chováním může adolescenta dovést až do vážnějších problémů, například do závislosti na drogách či k produkci trestné činnosti. Jednou z cest prevence by tedy měla být demonstrace zdravějších copingových mechanismů, které by adolescentům s jejich problémy pomáhaly (Hamanová, 2004).

Kromě této nabídky je však třeba při zvažování příčin rizikového chování u adolescentů nezapomínat i na individuální situaci každého jedince, jeho postoje, názory, sociální zázemí, životní styl a také životní zkušenosti (Pokorný a kol., 2003).

Většina autorů zabývajících se touto problematikou se shoduje, že pojem „rizikové chování“ obsahuje mnoho různých forem chování od nejméně závažných, které by někteří

autoři za rizikové ani nepovažovali, po nejvíce závažné, s vážnými důsledky pro lidský organismus i společnost (Čerešník, 2016).

Právě období adolescence bývá považováno za jedno z nejrizikovějších období v lidském životě. Významné procento úmrtí v období adolescence je s rizikovým chováním spojeno.

Dříve se namísto pojmu rizikové chování používalo pojmenováno sociálně patologické jevy. Toto pojmenování se však přestalo používat, jelikož kladlo přílišný důraz na aktuálně platné společenské normy a bylo považováno za stigmatizující. Aktuálně se za rizikové chování považuje takové chování, které způsobuje pro jedince i společnost nárůst rizik v oblasti výchovné, sociální a zdravotní. Jeho existenci a důsledky můžeme vědecky zkoumat a také ovlivnit správnou a včasnou prevencí, represí, či intervencí (Mioviský a kol., 2010), přičemž prevence se ukazuje jako nejúčinnější (Urban & Dubský, 2008).

Rizikové chování neovlivňuje pouze jedince samotného, ale také jeho okolí. Může například způsobit rozbití vztahů v jeho sociálním okolí, rodině, škole, či zaměstnání. Na rizikové chování je tedy možno pohlížet jako na jev, který ohrožuje celou společnost. Z pohledu jedince může vést ke zdravotním potížím, vyloučení z kolektivu, celkovému snížení kvality života a v extrémních případech až ke smrti (Pokorný a kol., 2003).

3.1. Syndrom rizikového chování

Ačkoliv je rizikovému chování věnována intenzivní pozornost především v posledních letech, vědeckému zkoumání se tento fenomén podrobuje již delší dobu. Za jednu z nejvýznamnějších osobností můžeme jistě uvést profesora Richarda Jessora (1977), který se svou manželkou Shirley významně přispěl ke zkoumání této problematiky.

Dle Jessora můžeme rizikové chování definovat jako *„chování, které je sociálně definováno jako problém, jako zdroj obav nebo jako nepříjemné vzhledem k normám obecné společnosti.“* (Jessor & Jessor, 1977, 33)

Výzkum manželů Jessorových se týkal psychosociálního vývoje u mladých lidí mezi 14-22 lety. Na základě těchto výzkumů vznikl koncept *risk behavior syndrome in adolescence* neboli syndrom rizikového chování v dospívání (SRS-D). Koncept popisuje existenci hned tří forem rizikového chování, které se mohou vzájemně kombinovat. Tyto formy rizikového chování tedy nejsou oddělené, vzájemně se spolu prolínají a mají mezi sebou úzké souvislosti. Důležitý je také fakt, že tyto formy sdílejí stejné rizikové faktory

neboli spouštěče či příčiny a stejně tak i faktory ochranné (Kabíček, Csémy, & Hamanová, 2014).

Prvním z forem je abúzus psychoaktivních látek, například drog a alkoholu. Druhým je delikvence neboli poruchy chování, například krádeže či agresivní chování vůči vrstevníkům a mezi třetí formu rizikového chování řadíme rizikové sexuální chování, například nechráněný pohlavní styk či časté střídání sexuálních partnerů.

Prolínáním těchto forem rizikového chování rozumíme skutečnost, že pokud se adolescent zapojí do jedné z forem rizikového chování, můžeme předpokládat jeho zapojení také do jiné formy rizikového chování (Jessor & Jessor, 1977). Můžeme tedy pozorovat pozitivní korelaci mezi jednotlivými formami rizikového chování. Přítomná je také negativní korelace s konvenčním chováním (Sobotková, 2014).

Jak už bylo zmíněno, rizikové chování je u adolescentů většinou účelové. Dle Jessora v něm mohou adolescenti nacházet pomoc, úlevu či náhradu při řešení náročných vývojových úkolů, aktuálních problémů s identitou a osobností, nebo skrze rizikové chování mohou nacházet kompenzaci něčeho, co jim schází. Adolescent si většinou neuvědomuje dlouhodobé důsledky svých rozhodnutí, a proto mnohem častěji volí jednoduché, rychlé a zdánlivě efektivní řešení těchto obtíží (Čerešník, 2016).

Veronika Nielsen Sobotková, stejně jako Richard Jessor, dělí syndrom rizikového chování do tří základních oblastí. První z nich je zneužívání návykových látek. Druhou oblastí jsou negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje, jako například agresivní chování, sebepoškozování, či sociální fobie. Třetí oblastí je rizikové chování v reprodukční oblasti, kde je jako rizikové uvedeno i těhotenství před 19 rokem života (Sobotková, 2014). Celkem v její publikaci najdeme těchto 15 typů rizikového chování: záškoláctví, agresivní chování, šikana (včetně kyberšikany a jiného násilného chování), kriminální jednání (převážně krádeže), vandalismus, závislostní chování, lhaní (společnost však lhaní většinou nevnímá jako rizikové), rizikové chování na internetu, rizikové sexuální chování, rizikové chování v dopravě, extrémní rizikové sporty či hazardní aktivity, nezdravé stravování, užívání anabolik či steroidů, extremismus, intolerance (xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus) (Sobotková, 2014).

Miovský za rizikové chování pokládá takové chování, které vede k nárůstu sociálních, zdravotních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost. Rozlišuje 9 oblastí rizikového chování. Jedná se o záškoláctví, šikanu a extrémní projevy agrese, rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus a xenofobie, negativní působení sekt,

sexuální rizikové chování, závislosti, poruchy příjmu potravy, poruchy a problémy spojené se syndromem CAN (Miovský a kol., 2010).

Dolejš rizikové chování definuje jako „*chování jedince nebo skupiny, které zapříčiňuje prokazatelný nárůst sociálních, psychologických, zdravotních, vývojových, fyziologických a dalších rizik pro jedince, pro jeho okolí a/nebo pro společnost. Samotný termín je v úzkém spojení s jinými pojmy – delikventní, kriminální, asociální, návykové, antisociální a další chování – přičemž jejich vztahy jsou často velice úzké, s rozsáhlými obsahovými překryvy*“ (Dolejš, 2010, 9).

Širůčková mezi rizikové chování zařazuje rizikové zdravotní návyky, včetně nezdravých stravovacích návyků či rizikové pohybová aktivita. Dále rizikové sexuální chování, interpersonální agresivní chování, delikventní chování ve vztahu hmotným majetkům, hráčství, rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím a rizikové sportovní aktivity (Širůčková, 2012).

3.2. Rizikové a protektivní faktory rizikového chování adolescentů

Stejně jako řada jiných fenoménů, i syndrom rizikového chování adolescentů má své rizikové a protektivní faktory. Rizikové faktory mohou k rozvoji syndromu rizikového chování přispívat, zatímco protektivní faktory mohou jeho rozvoj zmírňovat. Na míře rizikových faktorů ku protektivním potom závisí výsledný obraz rizikového chování u konkrétního adolescenta. Rizikové chování může zůstat u neškodného experimentování nebo se z něj v opačném případě může vyvinou problematická, až nebezpečná situace končící například závislostí a v extrémních případech i smrtí (Costa, Jessor, & Turbin, 2005).

Tyto faktory můžeme roztrždit do tří kategorií. Jedná se o individuální, sociální a rodinné faktory. Mezi protektivní rodinné faktory můžeme zařadit například dohled rodičů nad dítětem, který se ukazuje jako jeden z nejsilnějších protektivních faktorů. Dále například zájem o dítě, trávení času s dítětem a aktivní podílení se na jeho výchově. Ze sociálních faktorů můžeme zmínit například podporu vyučujících, dobré školní klima a kvalitní školní programy. Dále také dobré vrstevnické vztahy a vysoká kvalita dostupných volnočasových programů pro mládež. Z individuálních faktorů to může být například forma trávení volného času, kdy je za protektivní faktor považováno například zapojení do prosociálních aktivit v rámci školy nebo například církve. Dále například vysoké IQ, emoční stabilita, vysoká resilience, dobré copingové strategie nebo celkově příznivý genetický profil. Rizikovými faktory v oblasti rodiny by mohlo být například nejevení zájmu o dítě, duševní onemocnění

jednoho nebo obou rodičů, dysfunkce a časté konflikty v rodině, užívání drog nebo nadužívání alkoholu. Ze sociální rizikových faktorů můžeme vyjmenovat nejevení zájmu o žáka ze strany školy, nezdravé školní klima, narušené sousedské vztahy, vyšší kriminalita, neorganizovaný a nekontrolovaný volný čas, absence dostupných možností pro volnočasové aktivity. Z rizikových osobnostních faktorů se může jednat o nízké IQ, ADHD či jiné poruchy, pozitivní očekávání ohledně alkoholu a drog, úzkostnost, sklony k depresím, impulzivita, nízké sebevědomí, traumatické zážitky a další (Kabíček, Hamanová, & Csémy, 2014; Fergus & Zimmerman, 2005).

3.3. Prevence rizikového chování adolescentů

Za prevenci považujeme cokoliv, co vede k předcházení, omezení či zamezení rizikovému chování, či s řešením jeho důsledků.

Prevenci dělíme na primární, sekundární a terciální, případně specifickou a nespécifickou. Při primární prevenci se snažíme problému předcházet předtím, než vůbec vznikne. Sekundární prevence slouží jako pomoc těm, kteří problémy aktuálně řeší a za terciální prevenci považujeme řešení následků, například v podobě léčby či jiného mírnění dopadů (Nešpor, Csémy, & Perincová, 1999).

Nespécifická primární prevence se ve většině případů zaměřuje na zdravý životní styl, způsob využívání volného času a také na rozvoj osobnostních kvalit a vlastních talentů. Specifická primární prevence se zaměřuje na konkrétní cílové skupiny a konkrétní oblasti rizikového chování, kterým chce předejít. Předchází jí mapování potřeb a příprava programu. Po provedení programu většinou probíhá evaluace (Kalina, 2015).

Mezi sekundární prevencí můžeme dle WHO (světové zdravotnické organizace) zařadit včasnou intervenci, odborné poradenství a léčbu (Kalina, 2003). Celkově se jedná o proces, který má zabránit v dalším rozvoji již vzniklé patologie, k čemuž je nezbytná včasná a raná diagnostika (Kohoutek, 2007)

Při terciální prevenci využíváme nástrojů reedukace a resocializace. Reedukací rozumíme cílené posilování pozitivních vlastností. Resocializací rozumíme začlenění osoby zpět do běžného života bez prvků patologie. Může se jednat například o znovu začlenění do společnosti po dlouhodobé léčbě závislosti nebo po pobytu ve vazbě. Součástí resocializace může být také tvorba nových životních hodnot. Člověk se také učí zdánlivě základním dovednostem, které pro něj ale mohou být značně obtížné nebo i zcela nové, například zdravé a smysluplné trávení volného času (Miovský, 2012).

3.4. Prevalence vybraných forem rizikového chování v České republice

V této kapitole se blíže podíváme na vybrané formy rizikového chování u českých adolescentů a jejich prevalenci v České republice.

3.4.1. Abúzus návykových látek

Studie ESPAD z roku 2019 uvádí, že v České republice již někdy kouřilo 54 % šestnáctiletých studentů, z toho 10,3 % kouří denně. 60,4 % již někdy v životě užilo e-cigarety. 95,1 % studentů ochutnalo v životě alkohol a v posledních 30 dnech pilo alkohol 62,7 %. Nelegální drogu vyzkoušelo v životě již 29,3 % studentů. Nejčastěji se jednalo o konopné látky (28,4 %) (Chomynová, Csémy, & Mravčík, 2020).

Dle dat WHO z roku 2018 má 22 % dívek a 25 % chlapců ve věku 15 let zkušenost s opakovanou opilostí. Průměr pro Českou republiku za obě pohlaví činí 23,5 %, což je o 1,5 % více než Evropský průměr. Celkově však můžeme pozorovat snižující se trendy v užívání alkoholu mezi adolescenty. V České republice můžeme od roku 2014 pozorovat snížení až o 10 % bodů (Inchley a kol., 2020).

Abúzus návykových látek přináší u adolescentů více rizik než u dospělých jedinců. Adolescenti jsou náchylnější k vytvoření závislosti, jejich organismus má nižší toleranci a také mají tendenci kombinovat více návykových látek najednou, což může vést k závažným kontraindikacím či předávkování (Nešpor, 2011).

Mezi rizikové faktory zde můžeme uvést například nefunkční rodinné prostředí s maladaptivními vzorci chování, ale také i fungující rodiny se sklony k hyperprotektivě (Jedlička, 2001).

3.4.2. Delikvence a poruchy chování

Kriminalita mládeže má v České republice z dlouhodobého hlediska klesající trend. Zpráva Ministerstva vnitra ČR za rok 2020 uvádí, že v roce 2020 spáchali mladiství starší 15 let celkem 1817 skutků, což je o 15,9 % méně než v roce 2019, kdy byl celkový počet skutků 2163. V rámci kriminality páchané dětmi ze všech věkových skupin bylo nejvíce zastoupené sprejerství, výtržnictví, maření výkonu úředního rozhodnutí a nedovolená výroba a držení psychotropních látek. Z majetkových trestných činů byly nejvíce zastoupeny krádeže a poškozování cizí věci. Ostatní trestné činy páchané dětmi nepřekročily v roce 2020

hranici 100 skutků. V roce 2019 však tuto hranici překročily také trestné činy z oblasti násilné kriminality, konkrétně úmyslné ublížení na zdraví, loupež a vydírání. Ve zprávách je také upozorňováno na rizika spojená s kyberprostorem, kde jsou mladiství velmi aktivní (Ministerstvo vnitra ČR, 2020; Ministerstvo vnitra ČR, 2021).

Za touto formou rizikového chování stojí nejčastěji sociální maladaptace a odchylky v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen dostát aktuálně platným normám ve společnosti (Vágnerová, 2004).

Můžeme zde například řadit agresivní chování, delikvenci a kriminalitu. Kriminální činnost u adolescentů bývá převážně emotivně motivovaná, často podpořená užitím návykových látek, většinou uskutečněná bez přípravy a plánu. Častá je také kriminální činnost páchaná ve skupině (Matoušek & Kroftová, 1998).

Dále zde můžeme uvést například sociální fobie. Nejčastěji se objevují strachy spojené s odmítnutím, kritikou, či hodnocením a souzením od druhých lidí. Sociální fobie se často začíná projevovat právě v období adolescence a může vést k řadě jiných forem rizikového chování, například k abúzu návykových látek, které napomáhají sociální fobii mírnit. Celková situace ale vede pouze k hlubšímu propadu do depresivních nálad, které mohou skončit až suicidálním pokusem (Praško, 2005).

3.4.3. Rizikové sexuální chování

Výzkum Pastora, Weisse a Sigmundové měřil trendy v sexuálním chování dětí v České republice v letech 2002–2014. Z jejich výsledků vyplývá, že 16 % dívek a 19 % chlapců mělo první pohlavní styk před 15 rokem života. Zároveň je v této oblasti pozorován zvyšující se trend u obou pohlaví, kdy se od roku 2010 procento adolescentů, kteří mají první pohlavní styk před 15 rokem života podstatně zvyšuje (Pastor, Weiss, & Sigmundová, 2017).

V období adolescence dochází k osvojení základních znalostí, schopností a hodnot pro zdravý budoucí sexuální a partnerský život. Špatné vzory a negativní zkušenosti získané v oblasti sexuality v období adolescence mohou přinést do budoucího sexuálního života mnoho problémů a může trvat řadu let, než jsou tyto defekty napraveny. Jako efektivní prevence se zde ukazuje kvalitní a dostatečná sexuální výchova (Zvěřina, 2003).

Dle Eriksona by před fází intimity s druhým člověkem mělo dojít k nalezení vlastní identity (Erikson, 1999). Identita se však většinou formuje až v pozdní adolescenci, zatímco první sexuální zkušenosti přichází většinou podstatně dříve, většinou motivovány tlakem vrstevníků (Hamanová & Kabíček, 2001)

Sexuálně rizikovým chováním rozumíme takové sexuální aktivity, které jsou doprovázeny zdravotními či sociálními riziky. Může se jednat například o nechráněný pohlavní styk, tzv. sex na jednu noc, promiskuitu, rizikové či extrémní praktiky, kombinování sexuálního chování s abúzem návykových látek, ale také zveřejňování nahých či erotických fotografií a videí na sociálních sítích, které se pojí i s trestnými činy vytváření a šíření dětské pornografie. Zařadit sem můžeme také předčasné otěhotnění a onemocnění pohlavními chorobami (Sobotková, 2014).

3.4.4. Šikana

Dle studie OCED (2015) má zkušenost s šikanou 25 % českých žáků. Výzkum České děti v kybersvětě (2019) uvádí, že v roce 2018 prožilo agresí v kyberprostoru 41 % českých dětí.

Šikanou rozumíme *opakované a záměrné psychické a fyzické ubližování (ponižování, týrání) zaměřené na jedince či skupinu žáků, kteří se těmto útokům nemohou či nedokážou účinně bránit. Cílem takového chování je ponižení, ublížení či týrání.* (Kabiček, Csémy, & Hamanová, 2014, 151)

Výzkum Čerešníka a Čerešnikové z roku 2019 ukázal, že obětí šikany se nejčastěji stávají děti trpící nadváhou nebo děti vzhledem odlišné od vrstevníků. Výzkum se také zaměřoval na kompetence dětí zasáhnout proti agresorovi v případě, že jsou svědky šikany. Z výsledků vyplývá, že tato kompetence se zvyšuje po absolvování preventivních programů a aktivit zaměřených na rozvoj empatie a kritického myšlení (Čerešník & Čerešniková, 2019).

Mezi znaky šikany patří silová převaha nad obětí, ať už ve fyzické, početní nebo mocenské síle a fakt, že oběti je toto chování nepříjemné. Šikana se může objevit jak jednorázově, tak opakovaně, až dlouhodobě (Martínek, 2009). Častými projevy šikany bývá verbální ponižování či nadávky, kritizování, vysmívání se nebo dokonce vydírání. Z fyzických útoků se často setkáváme s poškozování osobních věcí nebo oblečení a různými formami tělesného napadení. Šikana může mít také podobu omezování osobní svobody (Pöthe, 1996).

Agresor se většinou skrze šikanu snaží pro sebe získat určité benefity. Většinou se jedná o vlastní uspokojení pramenící z pocitů převahy nad druhým člověkem nebo také zisk uznání od svého okolí, které se agresor domnívá, že mu šikanování zprostředkuje. Zdrojem agresorova chování mohou být například problémy se sebevědomím. Vyloučit nemůžeme

ani motivaci touhou po odplatě za nějaké nedorozumění nebo křivdu z minulosti (Novák & Caponni, 1996).

Rizikové chování je v období adolescence do určité míry běžné. Adolescenti v něm často spatřují řadu benefitů, které by jim mohly napomoci překonávat náročné vývojové úkoly. V některých případech však rizikové chování může vést k nezvratným škodám. Je třeba zlepšovat formy a přístupnost prevence, která se v těchto oblastech adolescentům věnuje.

4. Vztahová vazba a rizikové chování v dospívání

V předchozích kapitolách jsme se zabývali fenoménem attachmentu a fenoménem rizikového chování adolescentů. V této kapitole se budeme zabývat souvislostmi mezi těmito dvěma fenomény.

Když se podíváme na rizikové faktory syndromu rizikového chování, můžeme vidět nápadné podobnosti s důsledky nejistého a dezorganizovaného typu připoutání k primární pečující osobě. Naopak protektivní faktory rizikového chování adolescentů vykazují řadu podobností s benefity, jež poskytuje jistá vztahová vazba k primární pečující osobě.

Děti s jistou vztahovou vazbou mají ke svým rodičům pozitivní vztah naplněný kvalitní a zdravou komunikací, podpořený důvěrou. Tito rodiče projevují o své dítě zájem a přijímají jej takové, jaké je. V tomto jistém vztahu k rodičům můžeme vidět řadu protektivních faktorů rizikového chování z kategorie rodinných protektivních faktorů, jako jsou například dobré vztahy v rodině, otevřená komunikace v rodině a přijetí dospívajícího takového, jaký je. Děti s jistou vztahovou vazbou byly také hodnoceny jako sebejistější, lépe navazovaly vztahy a měly celkově méně problémů s chováním. Ukazuje se u nich vyšší odolnost vůči zátěži a stresu, nižší úzkostnost a depresivnost a celkové pozitivní ladění. V těchto benefitech jisté vztahové vazby můžeme také najít řadu podobností s protektivními faktory rizikového chování z kategorie osobnostních protektivních faktorů. Jsou jimi například zdravá sebeúcta a sebedůvěra, pozitivní smýšlení, dobré sociální schopnosti, schopnost sebekontroly a pocit sounáležitosti s vrstevníky (Kabíček, Hamanová, & Csémy, 2014; Hašto, 2005; Obegi & Berant, 2009).

Děti s nejistým či dezorganizovaným typem vztahové vazby mívají potíže s agresí a sebekontrolou. Často se u nich také ukazují úzkostné projevy a sklon k negativismu. Potýkají se s potížemi v mezilidských vztazích, prožívají nedůvěru k lidem a mívají obtíže se sebereflexí. V těchto důsledcích nejisté či dezorganizované vztahové vazby k primární pečující osobě opět nacházíme řadu podobností s rizikovými faktory syndromu rizikového chování. Konkrétně jde z osobnostních faktorů například o poruchy chování, nízká sebedůvěra a sebeúcta, potíže se seberegulací, úzkosti, deprese, negativistické ladění, špatné vztahy s vrstevníky. Z rodinných rizikových faktorů můžeme zmínit nedostatečnou komunikaci a konflikty v rodině. Podstatný je také častý malý zájem o dítě ze strany rodičů, což je faktor, který stojí velmi často u zrodu nejisté vztahové vazby (Kabíček, Hamanová & Csémy, 2014; Hašto, 2005; Obegi & Berant, 2009; Ainsworth, 1979).

Souvislostmi mezi attachmentem a rizikovým chováním se zabývala také řada výzkumů. Z výsledků těchto výzkumů vyplývá jasná souvislost mezi typem vztahové vazby a rizikovým chováním adolescentů. Z výzkumu Čerešnicka, Čerešnickové a Tomšíka z roku 2017 vyplývá, že vysoké připoutání k rodičům je protektivním faktorem rizikového chování a že mezi mírou připoutání k rodičům a mírou rizikového chování adolescentů existuje negativní korelace (Čerešník, Tomšík, & Čerešnicková, 2017). Spolu s výzkumem Banárové a Čerešnicka z roku 2019 tyto výzkumy také prokázaly jasný vztah mezi nižším výskytem rizikového chování v dospívání a vyšším připoutáním k matce a otci.

Výzkum Kernsové a Brumariuvé (2014) prokázal, že nejistá vztahová vazba k rodičům je rizikovým faktorem rozvoje úzkosti. Jejich výzkum také ukázal, že tyto děti mají méně kvalitní emoční regulaci a sociální schopnosti, což je může činit více náchylnými k rizikovému chování a k tomu, aby se staly oběťmi šikany.

Výzkum Čerešnicka a Čerešnickové (2019), zaměřený na souvislost výchovného stylu a projevy rizikového chování u dětí ve věku 10-16 let prokázal významný vliv pozitivních vztahů a otevřené komunikace v rodině na rizikové chování dospívajících. Jako nejvíce rizikový se ve vztahu k produkci rizikového chování ukázal autokratický výchovný styl. Dospívající, kteří hodnotili výchovný styl svých rodičů jako autokratický měli oproti svým vrstevníkům velmi brzký kontakt s marihuanou (4,3 % před 13 rokem), cigaretami (24,3 % před 13 rokem) a alkoholem (7,1 % zažilo první opití před 13 rokem).

Čerešník ve svém výzkumu (2019) také prokazuje, že horší vztahy s blízkými osobami jsou faktorem, který přispívá k vyšší produkci rizikového chování u dospívajících. Konkrétně zmiňuje, že nefunkční komunikaci, absence důvěrného vztahu a vzájemné odcizení se s rodiči vede ke ztrátě sociální jistoty u dospívajících. Tato ztráta se pak může projevit například ve vztazích s vrstevníky, které budou problémové a povedou dospívající k produkci rizikového chování. Z dalších faktorů přispívajících k produkci rizikového chování zmiňuje Čerešník také vyšší úzkostnost, vyšší agresivitu, nižší sebekontrolu a vyšší impulzivitu, což jsou aspekty, které se vztahovou vazbou k rodičům také souvisí (Čerešník, 2019).

Výzkum Čerešnicka a Banárové (2020) ukázal, že dospívající s vysokým připoutáním k matce produkují méně rizikového chování v oblasti abúzu psychoaktivních látek, krádeže, fyzické ubližování a kyberšikana než dospívající s nízkým připoutáním k matce. Dospívající s vysokým připoutáním k otci také produkují méně rizikového chování v oblasti krádeží, dále pak v oblasti abúzu psychoaktivních látek než dospívající s nízkým připoutáním k otci.

Další z jejich výzkumů (2021) prokázal, že dospívající s vyšší mírou rizikového chování mají zároveň nižší kvalitu vztahů s rodiči. Největší rozdíly mezi rizikovými a nerizikovými dospívajícími byly zaznamenány v užívání psychoaktivních látek (u alkoholu byl zaznamenán rozdíl 46,6 %, u kouření 41,1 %, u marihuany 40,7 % a u užití léků 40,3 %) ubližování ze strany spolužáků (rozdíl 41,4 %) a krádeže (rozdíl 52,8 %) (Banárová & Čerešník, 2021).

Mezi attachmentem a rizikovým chováním v dospívání byla výzkumy prokázána jasná souvislost. Ukazuje se, že kvalitní vztah k rodičům a vysoká míra připoutání skutečně slouží jako protektivní faktor rizikového chování.

5. Empirická část

V následujících podkapitolách představíme uskutečněný výzkum. Nejprve se budeme věnovat zkoumané problematice, cílům výzkumu a prověřovaným hypotézám. Následně se podíváme na charakteristiku zkoumaného souboru, plán a organizaci sběru dat a celého výzkumu a následně na jeho samotný průběh. Představíme si použité dotazníkové metody a způsob statistického zpracování a analýzy získaných dat. Na závěr se podíváme na samotné výsledky výzkumu.

5.1. Zkoumaná problematika a cíl výzkumu

Cílem naší práce je zjistit vztah mezi připoutáním k matce, otci a vrstevníkům a rizikovým chováním v dospívání. Myslíme si, že vztahová vazba může působit jako protektivní faktor rizikového chování v dospívání. Vycházíme z předcházejících výzkumů zabývajících se těmito otázkami (Čerešník, Čerešníková, & Tomšík, 2017; Banárová & Čerešník, 2019; 2020; 2021; Morsünbül, 2009) a předpokládáme, že dospívající s vysokým připoutáním k matce, otci a vrstevníkům mají nižší míru rizikového chování. Zvolili jsme kvantitativní typ výzkumu, konkrétně dotazníkové šetření.

Pro zjištění vztahové vazby k matce, otci a vrstevníkům jsme využili dotazník Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA; Armsden & Greenberg, 1987). Pro zjištění rizikového chování jsme využili dotazníky Škála rizikového chování žáka/žačky (ŠRCH; Mezera, 2000) a dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA; Dolejš & Skopal, 2013). Všechny dotazníky budou v následujících kapitolách podrobně představeny.

5.1.1. Hypotézy

Hypotézy jsme strukturovaly do tří částí. První část obsahuje hypotézy týkající se souvislostí mezi připoutáním k matce a rizikovým chováním. Druhá část se věnuje hypotézám týkajících se souvislostí mezi připoutáním k otci a rizikovým chováním. Ve třetí části se budeme věnovat hypotézám souvisejících s připoutáním k vrstevníkům a rizikovým chováním.

H1: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru abúzu psychoaktivních látek.

H2: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce vykazují více delikventního chování.

H3: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají více zkušeností s šikanou jako oběť šikany.

H4: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce produkují více rizikového chování v celkovém skóre dotazníku VRCHA.

H5: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru asociálního chování.

H6: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru antisociálního chování.

H7: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru egocentrického chování.

H8: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru impulzivního chování.

H9: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru maladaptivního chování.

H10: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru negativistického chování.

H11: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce více inklinují k problémovým skupinám.

H12: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce vykazují více rizikového chování v celkovém skóre dotazníku ŠRCH.

H13: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru abúzu psychoaktivních látek.

H14: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci vykazují více delikventního chování.

H15: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají více zkušeností s šikanou jako oběť šikany.

H16: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci vykazují více rizikového chování v celkovém skóre dotazníku VRCHA.

H17: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru asociálního chování.

H18: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru antisociálního chování.

H19: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru egocentrického chování.

H20: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru impulzivního chování.

H21: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru maladaptivního chování.

H22: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru negativistického chování.

H23: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci více inklinují k problémovým skupinám.

H24: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci vykazují více rizikového chování v celkovém skóre dotazníku ŠRCH.

H25: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru abúzu psychoaktivních látek.

H26: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům vykazují více delikventního chování.

H27: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají více zkušeností s šikanou jako oběť šikany.

H28: Předpokládáme, že nízká míra připoutání k vrstevníkům vede k vyšší produkci rizikového chování adolescentů v celkovém skóre dotazníku VRCHA.

H29: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru asociálního chování.

H30: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru antisociálního chování.

H31: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru egocentrického chování.

H32: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru impulzivního chování.

H33: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru maladaptivního chování.

H34: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru negativistického chování.

H35: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům více inklinují k problémovým skupinám.

H36: Předpokládáme, že nízká míra připoutání k vrstevníkům vede k vyšší produkci rizikového chování adolescentů v celkovém skóre dotazníku ŠRCH.

5.2. Etika studie

Celé dotazníkové šetření bylo prováděno v souladu s platnými zákony o ochraně osobních údajů (zákon č. 101/2000). Respondenti v rámci studie nikde neuváděli své jméno ani jiné osobní údaje, které by mohly napomoci k odhalení identity respondenta.

Respondentům byly poskytnuty informace o smyslu, účelu a obsahu výzkumu. Každému respondentovi byl předložen informovaný souhlas. Respondenti, kteří souhlas neudělili byli z výzkumu vyřazeni.

Celé dotazníkové šetření bylo zcela dobrovolné, respondenti nemuseli na položky odpovědět, pokud nechtěli a stejně tak se nemuseli celého výzkumného šetření vůbec zúčastnit.

Respondenti měli možnost vytvořit si unikátní kód, který umožní identifikaci jejich odpovědí. Tento kód mohli využít v případě, kdy by chtěli zpětně stáhnout své odpovědi z výzkumu.

Respondentům byl také poskytnut kontakt, kam se mohou obrátit s případnými dotazy či požadavky ohledně studie.

Získaná data máme uložena v pevném disku i online uložišti. Data jsou chráněna heslem a přístup k nim mají pouze autoři studie. Po obhájení této práce budou data smazána.

5.3. Základní a výzkumný soubor

Základním souborem je populace adolescentů v České republice. Konkrétně dívky a chlapci ve věku 15-19/20 let. Dle Českého Statistického Úřadu se v České republice k 1.1.2020 nacházelo 571 044 obyvatel ve věku 15-20 let (ČSÚ, 2021). Dle Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky ve školním roce 2021/2022 navštěvuje denní formu středoškolského vzdělání 430 214 žáků. Ostatní formy středoškolského studia navštěvuje 16 037 žáků (MŠMT, 2022).

Sběr dat jsme se rozhodli uskutečnit prostřednictvím středních škol a gymnázií. Požádat o pomoc školy se jevilo jako nejjednodušší cesta, jak se k adolescentům ve věku 15–19/20 let dostat. Získávat data adolescentů po vlastní ose (například skrze sociální sítě či placené reklamy) jsme vyhodnotili jako nepraktické a komplikované řešení. Ve spolupráci se školami navíc spatřujeme několik výhod. První výhodou je, že by z těchto dat mohly těžit také zúčastněné školy, kterým by data mohly posloužit jako užitečné informace například pro usměrnění prevence. Za druhou výhodu považujeme fakt, že školy jsou na podobné sběry dat již vybavené a mají od zákonných zástupců svých žáků sebrané informované souhlasy, které podobné sběry dat umožňují bez větší administrativní zátěže.

Pro účely našeho výzkumu jsme se rozhodli ustanovit minimální velikost našeho výzkumného vzorku na 150 respondentech.

5.3.1. Metoda výběru výzkumného vzorku

Pro výběr našeho výzkumného vzorku jsme z praktických důvodů zvolili metodu účelového výběru. Ačkoliv by bylo ideální pro účely našich výzkumných cílů poskytnout co největší a co nejreprezentativnější vzorek, z praktických a časových důvodů jsme se nakonec rozhodli pro vzorek menší a méně reprezentativní. Oslovili jsme školy z našeho okolí nebo školy, se kterými již existovala nějaká vazba, například jsem byla v minulosti jejich žačkou. Pokaždé jsme nejprve e-mailem oslovili ředitele školy a pokud jsme na e-mail nedostali odpověď, tak jsme školy oslovovali telefonicky.

Ze sedmi oslovených škol jsme dostali pozitivní odpověď pouze z jednoho víceletého gymnázia. Toto gymnázium nám pro výzkum nabídlo 10 tříd, které splňovaly naše věkové požadavky. Jelikož se jednalo o počet respondentů, který dostačoval našim nárokům na velikost výzkumného souboru, rozhodli jsme se ve výzkumu pokračovat pouze s účastí této jedné školy.

5.3.2. Popis výzkumného souboru

Celkem se našeho výzkumu účastnilo 193 respondentů ve věku od 15 do 20 let. Všichni respondenti navštěvují stejné gymnázium v Moravskoslezském kraji.

Věkové rozložení respondentů můžeme vidět v následující tabulce:

Tabulka 1: Věkové rozložení respondentů

Věk	N	N v %
15	14	7,3 %
16	51	26,4 %
17	53	27,5 %
18	51	26,4 %
19	20	10,4 %
20	1	0,5 %
Neuvedeno	3	1,6 %
Celkem	193	100 %

Legenda: N = počet respondentů

Své pohlaví neuvedl 1 respondent (0,5 %). Ženské pohlaví uvedlo 98 respondentů (50,8 %) a mužské pohlaví uvedlo 94 respondentů (48,7 %).

Při zjišťování místa bydliště našich respondentů uvedlo 106 respondentů (54,9 %), že bydlí ve městě a 87 respondentů (45,1 %) bydlí v obci.

107 žáků (55,4 %) uvedlo, že studují čtyřleté gymnázium a 86 žáků (44,6 %) uvedlo, že jsou studenty osmiletého gymnázia. Rozložení respondentů v jednotlivých ročnících můžeme vidět v následující tabulce:

Tabulka 2: Rozložení respondentů v ročnících

Ročník	N	N v %
První (kvinta)	48	24,9 %
Druhý (sexta)	58	30,1 %
Třetí (septima)	40	20,7 %
Čtvrtý (oktáva)	47	24,4 %
Celkem	193	100 %

Legenda: N = počet respondentů

5.4. Organizace sběru dat

Původně bylo našim záměrem sbírat dotazníky na školách osobně formou tužka-papír. Po domluvě s gymnáziem jsme se však rozhodli z důvodu pandemických opatření přenést výzkum do online podoby, který vyhovovala více gymnáziu, i nám.

Dotazníky byly přeneseny do online podoby v programu Google dotazníků. Žákům byl v dotazníku nejprve představen náš výzkumný projekt včetně informací, jak bude s jejich

daty nakládáno, instrukcí k vyplnění dotazníku a ujištění, že je celý výzkum zcela anonymní a dobrovolný. Respondentům byl také předložen informovaný souhlas.

V následující sekci dotazníku jsme od respondentů sebrali základní sociodemografické údaje. Konkrétně se jednalo o věk, pohlaví, místo bydliště (zda se jedná o obec, či město), kraj, ve kterém navštěvují střední školu, typ školy, kterou navštěvují a ročník jejich studia.

Respondentům jsme také dali možnost vytvořit si unikátní kód, který by v případě potřeby umožnil identifikovat jejich odpovědi. Například v případě, kdy by se je rozhodli z výzkumu stáhnout.

Poté jsme přešli k dotazníkům IPPA, VRCHA a ŠRCH. Respondentům byl dotazník před vyplněním vždy stručně představen. V závěru jsme respondentům poděkovali za jejich zapojení se do výzkumu.

Sběr dat probíhal ve dnech 23.2.2022–2.3.2022. Ve středu 23.2.2022 výzkum proběhl mezi žáky oktávy (4.A), ve čtvrtek 24.2.2022 proběhl mezi žáky 2.B, 2.C a 4.B. V pátek 25.2.2022 se výzkumu zúčastnili žáci sexty (2.A). V následujícím týdnu, v pondělí 28. 2. 2022 proběhl výzkum mezi žáky 1.B a 3.B. V úterý 1.3.2022 se výzkumu zúčastnili žáci kvinty (1.A) a 4.C. a nakonec, ve středu 2.3.2022 se výzkumu zúčastnili žáci septimy (3.A).

Sběr dat byl organizován přímo gymnáziem. Probíhal v rámci vyučování pomocí počítačů v počítačových učebnách gymnázia. U sběru dat jsme, vzhledem k aktuálním opatřením, přítomní nebyli, měli je tedy na starosti vyučující určení gymnáziem. Žákům byl doručen odkaz na online dotazník, který následně odeslali. Celý proces tedy proběhl bez naší přítomnosti na gymnáziu.

5.5. Použité dotazníkové metody

V našem výzkumu jsme použili dotazník IPPA pro zjištění attachmentu k matce, otci a vrstevníkům. Dále jsme použili dotazníky VRCHA a ŠRCH pro zjištění rizikového chování.

5.5.1. Dotazník Inventory of Parent and Peer Attachment

Vztahová vazba k matce, otci a vrstevníkům byl zjišťován dotazníkem Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA). Dotazník poprvé představili Armsden a Greenberg roku

1987 jako metodu k zjištění pozitivních a negativních dimenzí vztahu k rodičům a blízkým přátelům a také toho, jak moc tyto osoby slouží jako zdroje psychologického bezpečí (Armsden & Greenberg, 1987). Metoda byla založena převážně na teorii attachmentu Johna Bowlbyho (1968, 1973, 1980) a jeho kolegyně Mary Salter Ainsworthové (1978) a na navazující práci dalších autorů.

Dotazník IPPA měří tři faktory. Prvním je stupeň vzájemné důvěry, druhým je kvalita komunikace a třetím je rozsah rozzlobení a odcizení se dané vztahové osobě.

Metoda byla vyvíjena na adolescentech ve věku 16-20 let. V řadě studií však byla použita i na respondentech ve věku 12 a více let. Guarnieri, Ponti a Tani (2010) zkoumali validitu dotazníku IPPA na vzorku 1183 italských adolescentů ve věku 12-20 let. Jejich výsledky přinesly ujištění, že revidovaná verze dotazníku, i jeho škály, jsou dostatečně validní a odpovídají výsledkům, které prezentovali autoři dotazníku.

Původní verze tohoto dotazníku se liší od námi použité verze. V původní verzi dotazníku najdeme celkem 53 položek. 28 položek k určení attachmentu k rodičům a 25 položek k určení vztahu k vrstevníkům, nikoli však romantickým partnerům. Původní verze dotazníku nám tedy umožní získat dva typy celkového skóru, a to je celkový attachment k rodičům a celkový attachment k vrstevníkům.

Později vznikla revidovaná verze, která attachment k rodičům rozdělila zvlášť na attachment k matce a na attachment k otci. Revidovaná verze se stává celkem ze 75 položek. 25 položek měří attachment k matce, 25 položek měří attachment k otci a 25 položek měřící attachment k vrstevníkům zůstalo zachováno z původní verze dotazníku. Pro každý celkový skór je možno zároveň změřit subškálu důvěry, subškálu odcizení a subškálu komunikace. Autoři dotazníku doporučují k použití revidovanou verzi namísto verze originální.

Respondenti vybírají odpovědi na pětibodové likertově škále. Možnosti k výběru jsou: *vždy/téměř vždy (5); často (4); někdy (3); zřídka (2); nikdy/téměř nikdy (1)*.

V České republice byl dotazník IPPA využit v rámci studie ELSPAC (European Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood neboli Evropská dlouhodobá studie těhotenství a dětství). V Česku tento projekt běží do dnešního dne pod zkratkou CELSPAC. Širůček a Lacinová (2008) revidovanou verzi dotazníku IPPA pro účely studie ELSPAC přeložili do češtiny. V našem výzkumu budeme pracovat s jejich upravenou verzí.

5.5.2. Dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů

Pro zjištění rizikového chování adolescentů jsme jako první ze svou dotazníků zvolili dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA) autorů Dolejše a Skopala (2013).

Dotazník celkem obsahuje 18 položek a měří tři faktory rizikového chování adolescentů. Jsou jimi abúzus (7 položek), delikvence (7 položek) a šikana (4 položky). Položky jsou formulovány jako uzavřené otázky a adolescent na ně odpovídá pouze *ano* nebo *ne*.

Výhodou tohoto dotazníku je jeho jednoduchost, stručnost a rychlost administrace. Dotazník je adolescent schopen vyplnit během pár minut. Autoři uvádějí, že 95 % adolescentů jej vyplní do 15 minut. Navzdory stručnosti získáváme skutečně velmi hodnotná data.

Faktor abúzus se zaměřuje především na abúzus alkoholu, cigaret, marihuany a léků. Faktor delikvence obsahuje otázky na krádeže, falšování nebo poškozování cizího majetku. Faktor šikany se zaměřuje na zkušenost respondenta s šikanou v roli oběti šikany.

Adolescent je na základě svých výsledků zařazen do jednoho ze čtyř stupňů rizikovitosti. Jsou jimi *Nerizikovost*, *Běžná rizikovost*, *Zvýšená rizikovost* a *Vysoká rizikovost*. Rizikovost lze vyhodnotit jak pro celkové skóre dotazníku, tak také pro každý faktor zvlášť.

Dotazník lze využít také jako diagnostický nástroj (Dolejš & Skopal, 2015).

5.5.3. Dotazník Škála rizikového chování žáka/žačky

Jako náš druhý dotazník měřící rizikové chování jsme zvolili dotazník Škála rizikového chování žáka/žačky, který vytvořil se svými kolegy Mezera roku 1999. Dotazník je určen pro děti a adolescenty od 8 do 18 let.

Odpovědi respondent vybírá na likertově škále. K výběru jsou možnosti *Vždy* (7), *Téměř vždy* (6), *Velmi často* (5), *Občas/někdy* (4), *Výjimečně* (3), *Velmi zřídka* (2) a *Nikdy* (1).

Dotazník obsahuje 46 položek, které sytí 7 subškál. Konkrétně se jedná o subškály *asociální chování (AS)*, *antisociální chování (ANT)*, *egocentrismus (EG)*, *impulzivita (IM)*, *maladaptivní chování (MAL)*, *negativismus (NEG)* a *inklinování k problémové skupině (PRS)*. Jednotlivé subškály budou v následujícím textu popsány dle Mezery (2000).

Za asociální chování považujeme chování, které neodpovídá sociálním zvyklostem a normám, zároveň ale nedosahuje na takovou úroveň, aby bylo označené za chování namířené proti skupině, ve které se respondent nachází, nebo jejím hodnotám. Takové jedince můžeme označit za špatně integrovaného do společnosti.

Za antisociální chování považujeme chování, které nějakým způsobem poškozuje společnost a její hodnoty nebo je přímo namířeno proti nim. Antisociální chování většinou začíná jako chování asociální a jeho zdrojem může být řešení osobních problémů a potřeb daného jedince, často ve vztahové oblasti. Konkrétně se může jednat například o delikvenci nebo o mladistvou kriminalitu.

Egocentrickým chováním rozumíme komplex chování, kdy jedinec skrze svůj postoj k okolí vyjadřuje své nahlížení na ostatní skrze vlastní individuální potřeby dominující nad potřebami kohokoliv jiného. Nutno však dodat, že nahlížení na okolní svět beze vztahu k vlastnímu „já“ není možné. Egocentrismus dítěte můžeme v různých situacích hodnotit také pozitivně, jako snahu prosazovat vlastní názor a pohled na věc. Egocentrické chování také nemusí nutně znamenat snahu zneužít druhé lidi ve svůj prospěch. A především u mladších žáků jej můžeme pozorovat poměrně často ve velmi neškodných podobách. Může se jednat například o snahu strhnout pozornost sám na sebe. V extrémních podobách se egocentrismus projevuje přehnaným sebevědomím, vnucováním vlastních problémů ostatním nebo vymáháním respektu. V kombinaci s jinými zmíněnými formami chování, například s chováním asociálním nebo antisociálním však egocentrismus může vést k intenzivnímu rizikovému chování.

Impulzivní chování se projevuje především skrze psychomotorický neklid, podrážděnost a nepřiměřené, prudké reakce. Doprovázet toto chování mohou také různé poruchy učení, emoční nestálost nebo povrchnost v chování. Znakem impulzivity bývá porucha volní regulace vlastních projevů. Pozorovat můžeme také neuvědomované reakce bez jasného smyslu a orientace.

Maladaptivní chování má často svůj původ v nedostacích v oblasti sociálního učení, kdy si jedinec vybírá spíše neadekvátní formy adaptivního chování, které sice vede k cíli, ale zároveň vytváří i více konfliktů. Dalším původem mohou být také nevhodné vlivy okolního prostředí. Maladaptivní spektrum je velmi široké a obsahuje řadu projevů nevhodně adaptovaného chování. Může se jednat například o projevy agresivního chování.

Negativistické chování je charakteristické negací vůči činnosti, která je aktuálně realizována, pokud nekoresponduje s aktuální intrapsychickou motivací jedince. Odmítavá reakce bývá doprovázena vzdorem, odporem, pasivitou i hostilními projevy či únikovými

reakcemi. Doprovázejícími projevy může být například mutismus či mentální anorexie. Je však třeba nezaměňovat negativismus za situace, kdy jedinec není dostatečně motivovaný důsledkem například nekvalitního školského programu.

Inklinováním k problémové skupině rozumíme inklinaci k „partám“, které se vyznačují asociálními nebo antisociálními projevy chování a chybějící strukturou, zaměřením činnosti nebo společnými cíli a hodnotami. Takováto skupina vytváří pro jedince maladaptivní podmínky, především, pokud v popředí fungování skupiny stojí asociální a antisociální projevy vůči okolí. Inklinace k takovéto skupině je velmi výrazným prediktorem rizikového chování jedince (Mezera, 2000).

5.6. Zpracování získaných dat

Data získaná z online programu Google dotazníky byla exportována do programu Microsoft Excel. Celkem jsme získali 199 odpovědí. Nejprve jsme každému respondentovi vytvořili identifikační číslo. Následně jsme vyřadili respondenty, kteří neudělili souhlas s účastí na výzkumu. Jednalo se o 5 respondentů. Následně jsme z výzkumu vyřadili jednoho respondenta, kteří vynechal větší část odpovědí. Celkem nám tedy zůstalo 193 sesbíraných dotazníků.

5.6.1. Zpracování vynechaných položek

Někteří respondenti při vyplňování dotazníků určité položky vynechali. Pokud respondent v dotazníku IPPA nebo ŠRCH vynechal více než tři otázky, byla vyřazena celá jeho odpověď pro příslušný dotazník. Pokud respondent vynechal v dotazníku VRCHA více než 1 otázku, byl také vyřazen celý jeho dotazník VRCHA.

Pokud respondent vynechal v dotaznících IPPA a ŠRCH méně než 3 odpovědi byla na jejich místo doplněna střední hodnota, tedy hodnota 3. Na místo vynechané odpovědi v dotazníku VRCHA byla doplněna hodnota 0.

Nejčastěji respondenti vynechávali část dotazníku IPPA týkající se attachmentu k otci. Celkem se jednalo o 4 respondenty, kteří v IPPA „otec“ vynechali více, než 3 otázky nebo celý dotazník. Jejich odpovědi pro IPPA „otec“ byly z výzkumu vyřazeny. Domníváme se, že se jedná o respondenty, kteří se svým otcem neudržují vztah. Nebylo pro ně tedy možné na otázky o vztahu s otcem odpovědět.

Jednoho respondenta jsme pro vynechání zhruba poloviny položek museli kompletně vyřadit z výzkumu.

Dále dva respondenti vynechali více než 4 položky dotazníku ŠRCH. Jejich odpovědi v dotazníku ŠRCH byly vyřazeny z výzkumu.

Kromě výše zmíněných úprav jsme museli dalších celkem 23 odpovědí nahradit u ŠRCH a IPPA hodnotou 3 a u VRCHA hodnotou 0.

5.7. Statistická analýza získaných dat

Získaná a kódovaná data jsme zpracovávali pomocí programu *IBM SPSS Statistics*, verze 28.0.0.1. (14).

Pro účely našeho výzkumného projektu jsme zvolili neparametrický Kruskal-Wallisův test (1952), jelikož naše data nejsou normálně rozložená. Výsledky jsme v některých případech doplnili také o korelační koeficienty pro danou hypotézu.

Pro zpracování Kruskal-Wallisovým testem jsme si výsledky rozdělili na 3x tři skupiny dle míry attachmentu k matce, otci a vrstevníkům. Učinili jsme tak pomocí vzorce $M \pm SD$ dané hodnoty.

Pro rozdělení na skupiny dle attachmentu k matce jsme v programu SPSS vytvořili novou proměnou *MatkaSkupiny*, která přiřadila každému respondentovi číslo 1, 2 nebo 3. Vypočítali jsme průměr celkového skóru pro attachment k matce (92,306) a směrodatnou odchylku celkového skóru attachmentu k matce (18,509). Pomocí vzorečku $M \pm SD$ jsme respondenty rozdělili do skupin. Do skupiny 1 (nízká míra připoutání) spadali všichni respondenti, jejichž hodnota celkového skóru pro attachment k matce se pohybovala mezi 0-73. Do skupiny 2 (střední míra připoutání) spadali všichni respondenti jejichž hodnota celkového skóru pro attachment k matce se pohybovala mezi 74-110. Do skupiny tři (vysoká míra připoutání) spadali všichni respondenti, jejichž celkový skór pro attachment k matce přesáhl 111 bodů.

Dále jsme obdobným způsobem vytvořili skupiny pro attachment k otci. Proměnou jsme si pojmenovali *OtecSkupiny*. Vypočítali jsme průměr celkového skóru pro attachment k otci (79,661) a směrodatnou odchylku (18,786). Dále jsme opět postupovali podle vzorce $M \pm SD$. Do skupiny 1 (nízká míra připoutání) spadali všichni respondenti, jejichž hodnota celkového skóru pro attachment k otci se pohybovala mezi 0-60. Do skupiny 2 (střední míra připoutání) spadali všichni respondenti jejichž hodnota celkového skóru pro attachment k otci se pohybovala mezi 61-98. Do skupiny tři (vysoká míra připoutání) spadali všichni respondenti, jejichž celkový skór pro attachment k otci přesáhl 99 bodů.

Pro vrstevníky jsme si vytvořili proměnou *VrstevniciSkupiny*. Vypočítali jsme průměr (95,109) a směrodatnou odchylku (15,698). Dále jsme při rozdělování skupin postupovali stejně jako u attachmentu k matce dle vzorce $M \pm SD$. Do skupiny 1 (nízká míra připoutání) spadali všichni respondenti, jejichž hodnota celkového skóru pro attachment k vrstevníkům se pohybovala mezi 0-79. Do skupiny 2 (střední míra připoutání) spadali všichni respondenti jejichž hodnota celkového skóru pro attachment k vrstevníkům se pohybovala mezi 80-110. Do skupiny tři (vysoká míra připoutání) spadali všichni respondenti, jejichž celkový skór pro attachment k vrstevníkům přesáhl 111 bodů.

Pro každou z hypotéz jsme následně provedli Kruskal-Wallisův test. Pro hypotézy týkající se maladaptivního chování jsme použili test analýzy rozptylu (ANOVA), jelikož škála maladaptivního chování je parametrická. Pro hypotézy jsme také vypočítali Spearmanův korelační koeficient. Tyto data uvádíme pouze pro doplnění našich výsledků a pro lepší pochopení daných vztahů.

Pro Kruskal-Wallisův test jsme vždy použili danou subškálu dotazníku ŠRCH nebo VRCHA a příslušnou proměnou *MatkaSkupiny*, *OtecSkupiny* nebo *VrstevniciSkupiny*. Pro korelační koeficienty jsme vždy zvolili celkový skór dotazníku IPPA pro matku, otce či vrstevníky a následně příslušnou subškálu dotazníku ŠRCH nebo VRCHA.

5.8. Výsledky výzkumu

V této části se podíváme na výsledky našeho výzkumu. Projdeme si jednotlivé škály a podíváme se na jejich rozložení a další jejich specifika. Následně se podíváme na statistické analýzy našich hypotéz a další dodatečná zjištění.

5.8.1. Zkoumané formy rizikového chování

V našem výzkumu pracujeme celkem s 12 škálami, které představují námi zkoumané formy rizikového chování.

Za dotazník VRCHA se jedná o škály *Abúzus*, *Delikvence*, *Šikana* a *Celkový skór VRCHA*.

A za dotazník ŠRCH se jedná o škály *Asociální chování (ASO)*, *Antisociální chování (ANT)*, *Egocentrické chování (EGO)*, *Impulzivní chování (IMP)*, *Maladaptivní chování (MAL)*, *Negativistické chování (NEG)*, *Inklinování k problémové skupině (INK)* a škálu *Celkový skór ŠRCH*.

U každé ze škál jsme provedli Shapir-Wilkův test, abychom ověřili jejich rozložení. Výsledky můžeme vidět v následující tabulce:

Tabulka 3: Shapir-Wilkův test pro škály

Škála	p hodnota Shapir-Wilkova testu
Abúzus	<0,001
Delikvence	<0,001
Šikana	<0,001
Celkový skór VRCHA	<0,001
Asociální chování	<0,001
Antisociální chování	<0,001
Egocentrické chování	<0,001
Impulzivní chování	0,006
Maladaptivní chování	0,214
Negativistické chování	<0,001
Inklinování k problémové skupině	<0,001
Celkový skór ŠRCH	<0,001

Legenda: VRCHA = dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů; ŠRCH = dotazník Škála rizikové chování žáka/žačky

V tabulkách 4a a 4b můžeme vidět základní popisné statistiky pro každou škálu.

Tabulka 4a: Základní popisné statistiky pro každou škálu

Abúzus	M	1,73
	Med	2
	SD	1,468
	SEM	0,107
	Min	0
	Max	6
Delikvence	M	1,71
	Med	1
	SD	1,574
	SEM	0,115
	Min	0
	Max	7
Šikana	M	0,61
	Med	0
	SD	0,85
	SEM	0,062
	Min	0
	Max	4
Celkový skór VRCHA	M	4,05
	Med	4
	SD	2,948
	SEM	0,216
	Min	0
	Max	16
Asociální chování	M	11,47
	Med	10
	SD	5,311
	SEM	0,388
	Min	6
	Max	30
Antisociální chování	M	11,96
	Med	10
	SD	5,292
	SEM	0,387
	Min	8
	Max	37

Legenda: M = průměr; Med = medián, SD = směrodatná odchylka; SEM = standardní chyba průměru; Min = minimum; Max = maximum; VRCHA = dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů

Tabulka 5b: Základní popisné statistiky pro každou škálu

Egocentrické chování	M	13,94
	Med	13
	SD	5,386
	SEM	0,394
	Min	6
	Max	32
Impulzivní chování	M	16,45
	Med	17
	SD	5,104
	SEM	0,373
	Min	6
	Max	32
Maladaptivní chování	M	32,22
	Med	32
	SD	8,768
	SEM	0,641
	Min	12
	Max	59
Negativistické chování	M	8,61
	Med	8
	SD	3,717
	SEM	0,272
	Min	4
	Max	22
Inklinování k problémové skupině	M	8,87
	Med	8
	SD	3,907
	SEM	0,286
	Min	4
	Max	23
Celkový skór ŠRCH	M	103,52
	Med	98
	SD	29,998
	SEM	2,194
	Min	48
	Max	221

Legenda: *M* = průměr; *Med* = medián, *SD* = směrodatná odchylka; *SEM* = standardní chyba průměru; *Min* = minimum; *Max* = maximum; *ŠRCH* = dotazník Škála rizikového chování žáka/žačky

5.8.2. Výsledky testů pro jednotlivé hypotézy

Nyní se podíváme na výsledky statistických testů pro každou z hypotéz. Začneme hypotézami týkající se připoutání k matce.

V tabulce 5 uvádíme výsledky našeho výzkumu v subškálách dotazníku VRCHA ve vztahu k míře připoutání k matce. V tabulce 6 uvádíme výsledky našeho výzkumu v subškálách dotazníku ŠRCH ve vztahu k míře připoutání k matce. Pomocí Kruskal-Wallisova testu jsme zjistili, že existují statisticky významné rozdíly v některých subškálách. Na základě těchto výsledků se můžeme vyjádřit k následujícím hypotézám.

Tabulka 6: VRCHA ve vztahu k míře připoutání k matce

		Abúzus	Delikvence	Šikana	VRCHA
NP	N	33	33	33	33
	M	2,06	1,909	1	4,97
	SD	1,819	1,926	0,901	3,901
	SEM	0,317	0,335	0,157	0,679
PP	N	127	127	127	127
	M	1,74	1,724	0,535	4
	SD	1,358	1,457	0,824	2,643
	SEM	0,121	0,129	0,073	0,235
VP	N	33	33	33	33
	M	1,36	1,364	0,424	3,152
	SD	1,365	1,537	0,751	2,587
	SEM	0,238	0,268	0,131	0,450
H		2,459	2,389	12,736	3,967
p		0,292	0,303	0,002	0,138

Legenda: N = počet; M = průměr; SD = standardní odchylka; SEM = standardní chyba průměru; H = Kruskal-Wallisův test; p = statistická významnost; VRCHA = dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů; NP = nízké připoutání, PP = průměrné připoutání; VP = vysoké připoutání

Tabulka 7: ŠRCH ve vztahu k míře připoutání k matce

		ASO	ANT	EGO	IMP	MAL	NEG	INK	ŠRCH
NP	N	33	33	33	33	33	33	33	33
	M	11,909	11,909	14	18,76	35,788	8,939	10	110,55
	SD	4,965	4,072	4,935	4,677	8,627	4,575	4,265	28,301
	SEM	0,864	0,709	0,859	0,814	1,502	0,796	0,742	4,927
PP	N	126	126	126	126	126	126	126	126
	M	12,19	12,58	14,70	16,71	32,73	8,93	9,13	106,96
	SD	5,581	5,852	5,618	5,068	8,450	3,611	3,952	30,507
	SEM	0,497	0,521	0,500	0,451	0,753	0,322	0,352	2,718
VP	N	32	32	32	32	32	32	32	32
	M	8,25	9,28	11,19	12,78	26,03	6,75	6,91	81,19
	SD	2,851	2,303	4,154	3,841	7,941	2,369	2,680	18,445
	SEM	0,504	0,407	0,734	0,679	1,404	0,419	0,474	3,261
H/F		19,09	11,377	10,568	24,966	11,888	11,435	9,81	24,22
p		<0,001	0,003	0,005	0,001	<0,001	0,003	0,007	<0,001

Legenda: N = počet; M = průměr; SD = standardní odchylka; SEM = standardní chyba průměru; H = Kruskal-Wallisův test; F = ANOVA (pro škálu maladaptivní chování); p = statistická významnost; NP = nízké připoutání, PP = průměrné připoutání; VP = vysoké připoutání; ŠRCH = dotazník Škála rizikového chování žáka/žáčky

H1: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru abúzu psychoaktivních látek.

Zjistili jsme, že mezi mírou připoutání k matce a abúzem psychoaktivních látek neexistuje signifikantní vztah ($H(2) = 2,459$; $p = 0,292$).

H2: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce vykazují více delikventního chování.

Zjistili jsme, že mezi mírou připoutání k matce a delikventním chováním neexistuje signifikantní vztah ($H(2) = 2,389$; $p = 0,303$).

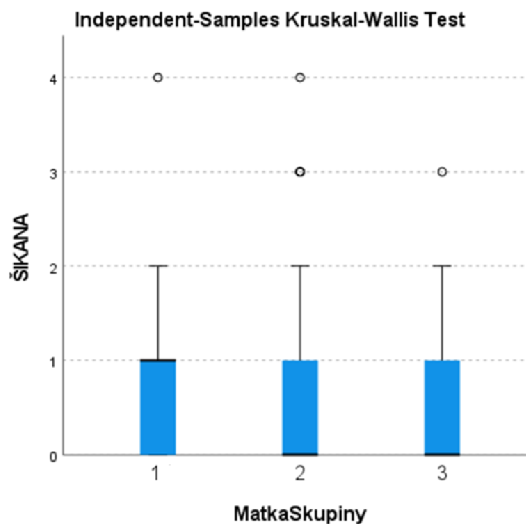
H3: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají více zkušeností s šikanou jako oběť šikany.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k matce a zkušenostmi s šikanou jako oběť šikany ($H(2) = 12,736$; $p = 0,002$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 1. skupinou (nízká míra připoutání) ($p = 0,005$) a taktéž mezi 2.

(střední míra připoutání) a 1. skupinou ($p = 0,003$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět ve Grafu 1.

Graf 1: H3 meziskupinové porovnání



H4: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce produkují více rizikového chování v celkovém skóre dotazníku VRCHA.

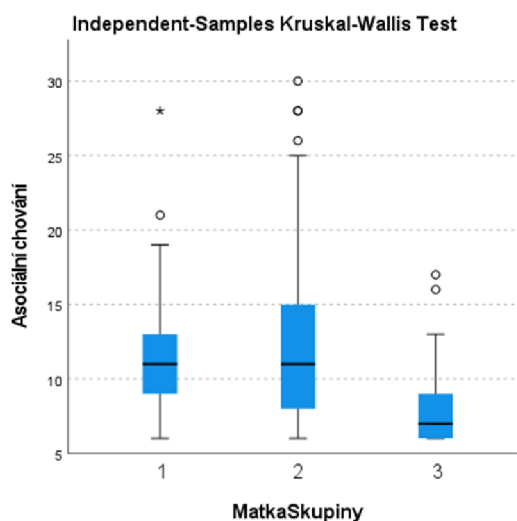
Zjistili jsme, že mezi mírou připoutání k matce a celkovým skóre dotazníku VRCHA neexistuje signifikantní vztah ($H(2) = 3,967$; $p = 0,138$).

H5: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru asociálního chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k matce a mírou asociálního chování ($H(2) = 19,09$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 1. skupinou (nízká míra připoutání) ($p = 0,002$) a taktéž mezi 3. a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět ve Grafu 2.

Graf 2: H5 meziskupinové porovnání

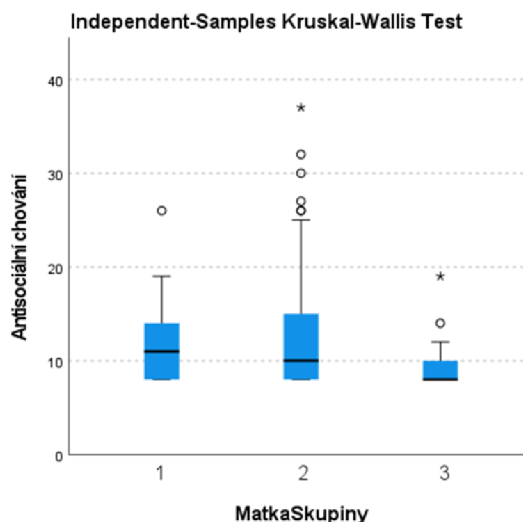


H6: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru antisociálního chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k matce a mírou antisociálního chování ($H(2) = 11,377$; $p = 0,003$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 1. skupinou (nízká míra připoutání) ($p = 0,016$) a taktéž mezi 3. (střední míra připoutání) a 2. skupinou ($p = 0,004$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 3.

Graf 3: H6 meziskupinové porovnání

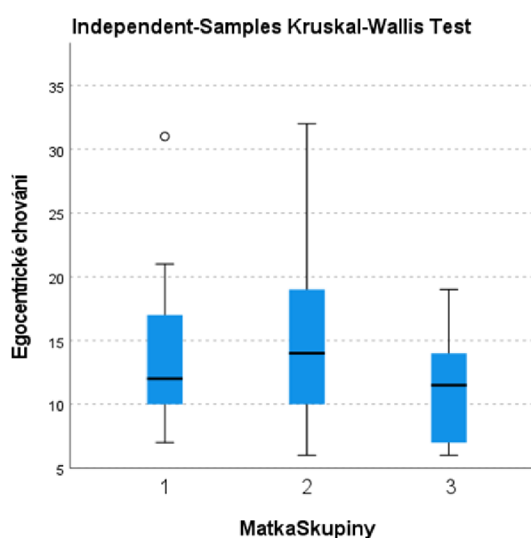


H7: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru egocentrického chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k matce a mírou egocentrického chování ($H(2) = 10,568$; $p = 0,005$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p = 0,004$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 4.

Graf 4: H7 meziskupinové porovnání

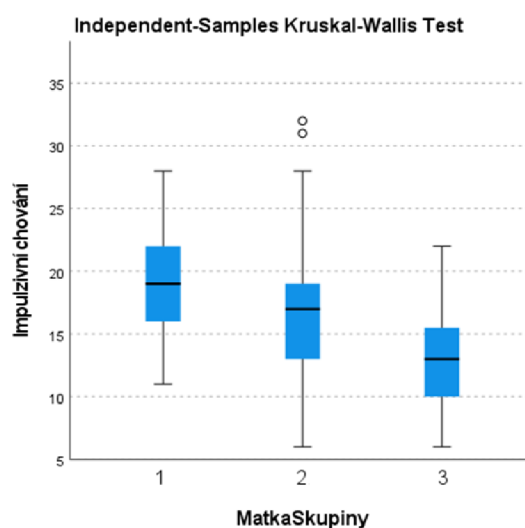


H8: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru impulzivního chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k matce a mírou impulzivního chování ($H(2) = 24,966$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 5.

Graf 5: H8 meziskupinové porovnání



H9: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru maladaptivního chování.

Pro ověření této hypotézy jsme použili test analýzy rozptylu (ANOVA), jelikož škála Maladaptivního chování je parametrická.

Zjistili jsme, že mezi připoutáním k matce a maladaptivním chováním existuje signifikantní rozdíl mezi minimálně dvěma z porovnávaných skupin ($F(2,188) = 11,888$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,112$).

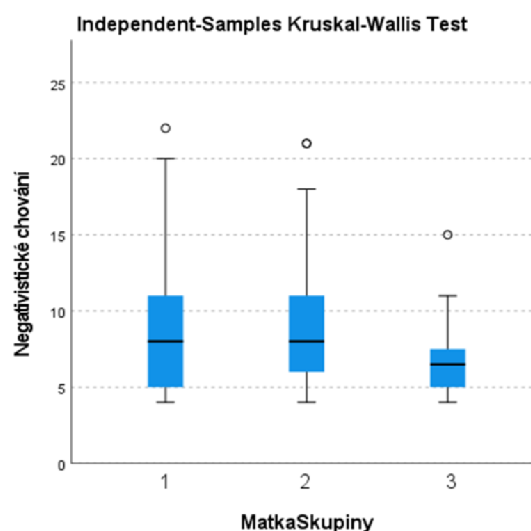
Tukeyho HSD test pro vícenásobné porovnání zjistil, že průměrná hodnota maladaptivního chování byla signifikantně odlišná mezi skupinou 1. (nízké připoutání k matce) a 3. skupinou (vysoké připoutání k matce) ($p < 0,001$, 95 % CI [4,83;14,68]). Také mezi 2. (střední připoutání k matce) a 3. skupinou ($p < 0,001$, 95 % CI [2,77;10,63]).

H10: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce mají vyšší míru negativistického chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k matce a mírou negativistického chování ($H(2) = 11,435$; $p = 0,003$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p = 0,002$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 6.

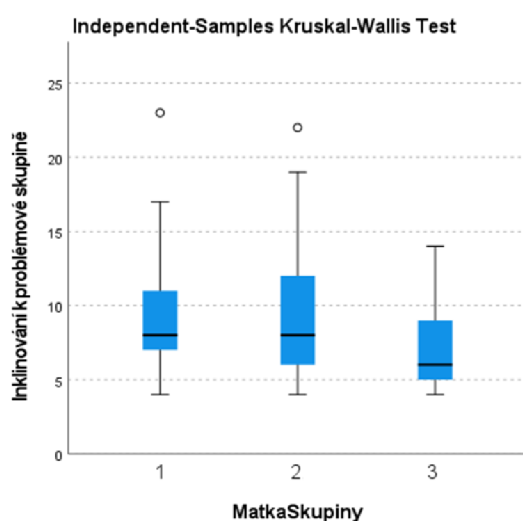
Graf 6: H10 meziskupinové porovnání



H11: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce více inklinují k problémovým skupinám.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k matce a mírou negativistického chování ($H(2) = 9,810$; $p = 0,007$). Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p = 0,01$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p = 0,02$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 7.

Graf 7: H11 meziskupinové porovnání

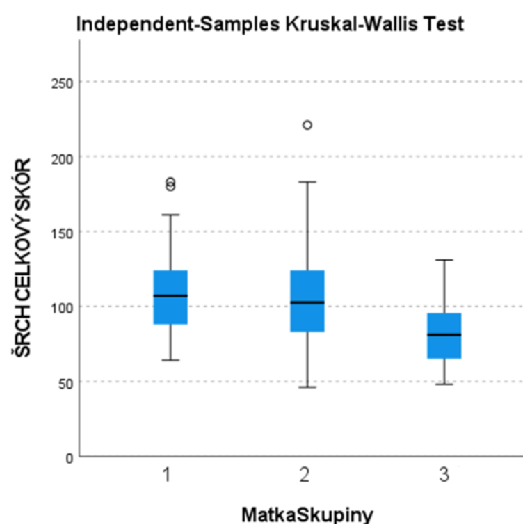


H12: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k matce vykazují více rizikového chování v celkovém skóre dotazníku ŠRCH.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k matce a celkovým skóre dotazníku ŠRCH ($H(2) = 24,220$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 8.

Graf 8: H12 meziskupinové porovnání



Nyní budeme pokračovat hypotézami týkající se připoutání k otci. V tabulce 7 uvádíme výsledky našeho výzkumu v subškálách dotazníku VRCHA ve vztahu k míře připoutání k otci. A v tabulce 8 uvádíme výsledky našeho výzkumu v subškálách dotazníku ŠRCH ve vztahu k míře připoutání k otci. Pomocí Kruskal-Wallisova testu jsme zjistili, že existují statisticky významné rozdíly v některých subškálách. Na základě těchto výsledků se můžeme vyjádřit k následujícím hypotézám.

Tabulka 8: VRCHA ve vztahu k míře připoutání k otci

		Abúzus	Delikvence	Šikana	VRCHA
NP	N	33	33	33	33
	M	2,12	1,67	0,58	4,36
	SD	1,85	1,78	0,614	3,489
	SEM	0,322	0,31	0,107	0,607
PP	N	125	125	125	125
	M	1,79	1,7	0,68	4,18
	SD	1,322	1,454	0,947	2,765
	SEM	0,118	0,13	0,085	0,247
VP	N	31	31	31	31
	M	1,13	1,77	0,32	3,23
	SD	1,408	1,82	0,541	2,906
	SEM	0,253	0,327	0,097	0,522
H		7,811	0,366	3,522	3,434
p		0,02	0,833	0,172	0,18

Legenda: N = počet; M = průměr; SD = standartní odchylka; SEM = standartní chyba průměru; H = Kruskal-Wallisův test; p = statistická významnost; NP = nízké připoutání, PP = průměrné připoutání; VP = vysoké připoutání

Tabulka 9: ŠRCH ve vztahu k míře připoutání k otci

		ASO	ANT	EGO	IMP	MAL	NEG	INK	ŠRCH
NP	N	33	33	33	33	33	33	33	33
	M	11,97	11,64	14,00	18,82	34,67	9,36	9,03	109,48
	SD	5,682	4,814	5,006	5,294	8,561	4,629	3,636	29,502
	SEM	0,989	0,838	0,871	0,922	1,490	0,806	0,633	5,136
PP	N	123	123	123	123	123	123	123	123
	M	12,07	12,63	14,41	16,78	33,16	8,87	9,05	106,98
	SD	5,468	5,745	5,752	4,711	8,399	3,626	3,940	30,319
	SEM	0,493	0,518	0,519	0,425	0,757	0,327	0,355	2,734
VP	N	31	31	31	31	31	31	31	31
	M	8,58	9,61	11,97	12,61	25,90	6,81	7,97	83,45
	SD	2,919	2,654	3,692	4,425	7,752	2,257	4,054	20,200
	SEM	0,524	0,477	0,663	0,795	1,392	0,405	0,728	3,628
H/F		13,541	9,593	3,544	24,836	11,135	9,465	2,97	17,702
p		0,001	0,008	0,17	<0,001	<0,001	0,009	0,227	<0,001

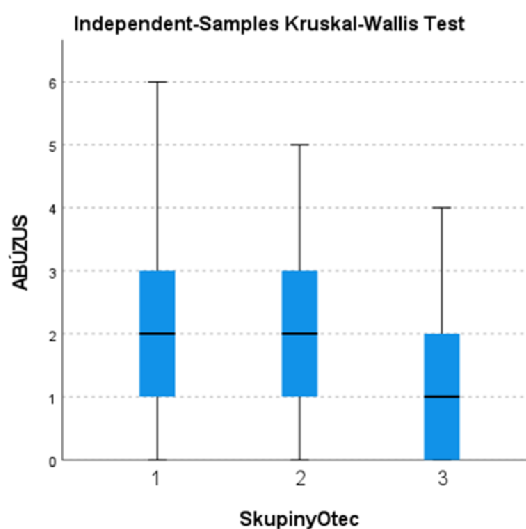
Legenda: N = počet; M = průměr; SD = standartní odchylka; SEM = standartní chyba průměru; H = Kruskal-Wallisův test; F = ANOVA (pro škálu maladaptivní chování); p = statistická významnost; NP = nízké připoutání, PP = průměrné připoutání; VP = vysoké připoutání

H13: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru abúzu psychoaktivních látek.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k otci a abúzem psychoaktivních látek ($H(2) = 7,811$; $p = 0,020$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p = 0,027$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p = 0,044$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 9.

Graf 9: H13 meziskupinové porovnání



H14: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci vykazují více delikventního chování.

Zjistili jsme, že mezi mírou připoutání k otci a delikventním chováním neexistuje signifikantní vztah ($H(2) = 0,366$; $p = 0,833$).

H15: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají více zkušeností s šikanou jako oběť šikany.

Zjistili jsme, že mezi mírou připoutání k otci a zkušenostmi s šikanou jako oběť šikany neexistuje signifikantní vztah ($H(2) = 3,522$; $p = 0,172$).

H16: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci vykazují více rizikového chování v celkovém skóre dotazníku VRCHA.

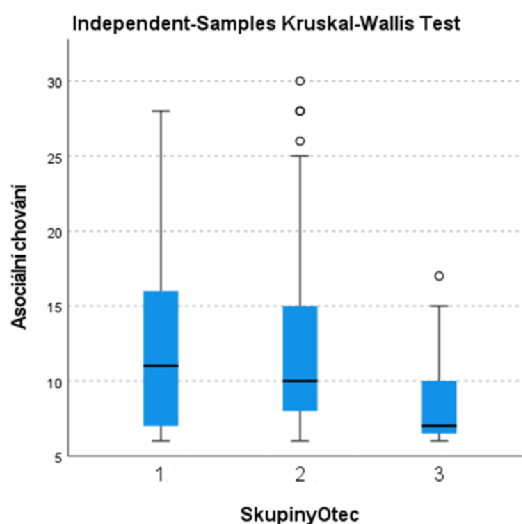
Zjistili jsme, že mezi mírou připoutání k otci a celkovým skóre dotazníku VRCHA neexistuje signifikantní vztah ($H(2) = 3,434$; $p = 0,180$).

H17: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru asociálního chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k otci a mírou asociálního chování ($H(2) = 13,541$; $p = 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p = 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p = 0,019$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 10.

Graf 10: H17 meziskupinové porovnání

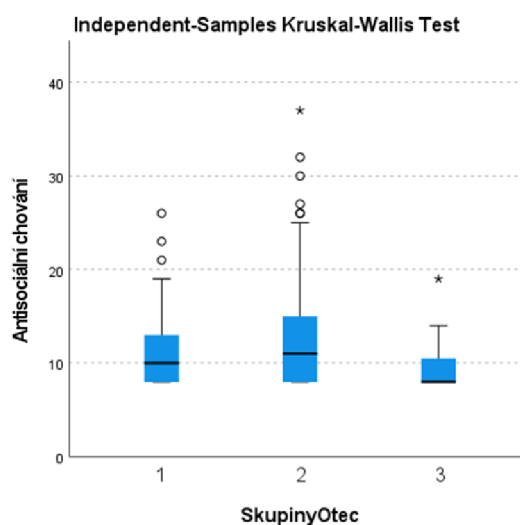


H18: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru antisociálního chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k otci a mírou antisociálního chování ($H(2) = 9,593$; $p = 0,008$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p = 0,006$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 11.

Graf 11: H18 meziskupinové porovnání



H19: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru egocentrického chování.

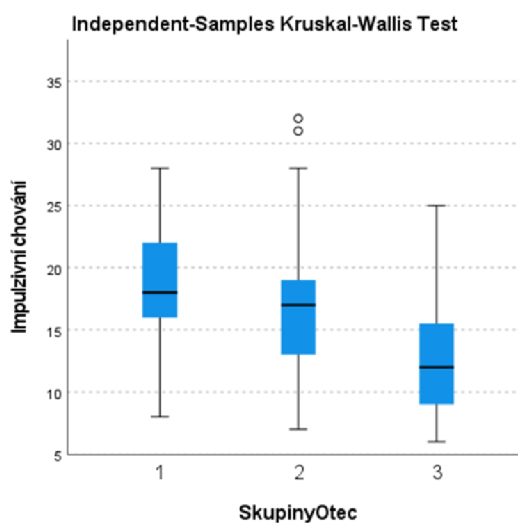
Zjistili jsme, že mezi mírou připoutání k otci a mírou egocentrického chování neexistuje signifikantní vztah ($H(2) = 3,544$; $p = 0,170$).

H20: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru impulzivního chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k otci a mírou impulzivního chování ($H(2) = 24,836$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou. ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 12.

Graf 12: H20 meziskupinové porovnání



H21: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru maladaptivního chování.

Pro ověření této hypotézy jsme použili test analýzy rozptylu (ANOVA), jelikož škála Maladaptivního chování je parametrická.

Zjistili jsme, že mezi připoutáním k otci a maladaptivním chováním existuje signifikantní rozdíl mezi minimálně dvěma z porovnávaných skupin ($F(2,184) = 11,135$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,108$).

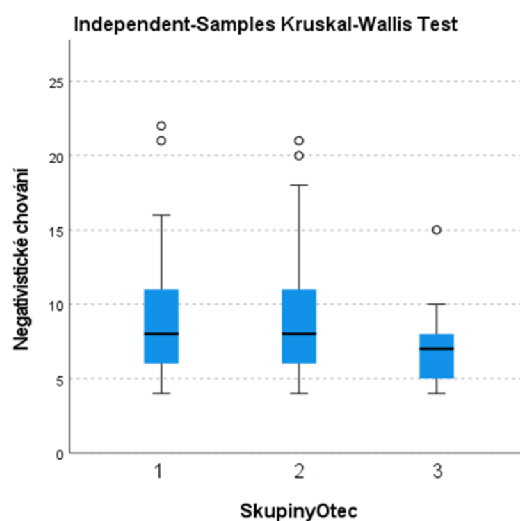
Tukeyho HSD test pro vícenásobné porovnání zjistil, že průměrná hodnota maladaptivního chování byla signifikantně odlišná mezi skupinou 1. (nízké připoutání) a 3. skupinou (vysoké připoutání) ($p < 0,001$, 95 % CI [3,84;13,68]). Také mezi 2. (střední připoutání) a 3. skupinou ($p < 0,001$, 95 % CI [3,31;11,21]).

H22: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci mají vyšší míru negativistického chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k otci a mírou negativistického chování ($H(2) = 9,465$; $p = 0,009$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p = 0,008$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou. ($p = 0,039$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 13.

Graf 13: H22 meziskupinové porovnání



H23: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci více inklinují k problémovým skupinám.

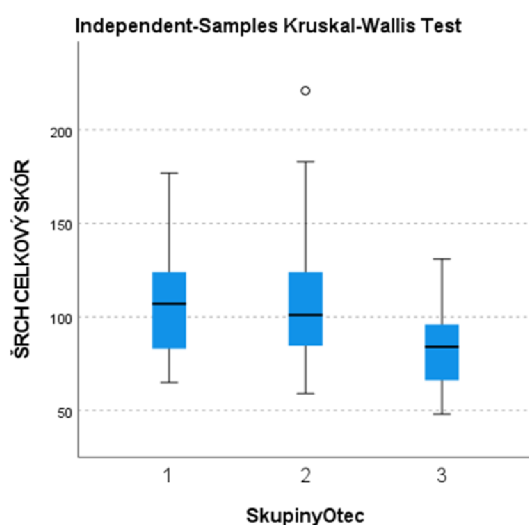
Zjistili jsme, že mezi mírou připoutání k otci a inklinováním k problémovým skupinám neexistuje signifikantní vztah ($H(2) = 2,970$; $p = 0,227$).

H24: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k otci vykazují více rizikového chování v celkovém skóre dotazníku ŠRCH.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k otci a celkovým skóre dotazníku ŠRCH ($H(2) = 17,702$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou. ($p = 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 14.

Graf 14: H24 meziskupinové porovnání



Nyní budeme pokračovat hypotézami týkající se připoutání k vrstevníkům. V tabulce 9 uvádíme výsledky našeho výzkumu v subškálách dotazníku VRCHA ve vztahu k míře připoutání k vrstevníkům. A v tabulce 10 uvádíme výsledky našeho výzkumu v subškálách dotazníku ŠRCH ve vztahu k míře připoutání k vrstevníkům. Pomocí Kruskal-Wallisova testu jsme zjistili, že existují statisticky významné rozdíly v některých subškálách. Na základě těchto výsledků se můžeme vyjádřit k následujícím hypotézám.

Tabulka 10: VRCHA ve vztahu k míře připoutání k vrstevníkům

		Abúzus	Delikvence	Šikana	VRCHA
NP	N	36	36	36	36
	M	1,83	1,83	0,92	4,58
	SD	1,859	1,765	0,967	3,767
	SEM	0,31	0,294	0,161	0,628
PP	N	121	121	121	121
	M	1,84	1,79	0,59	4,21
	SD	1,304	1,523	0,823	2,634
	SEM	0,119	0,138	0,075	0,239
VP	N	36	36	36	36
	M	1,25	1,25	0,31	2,81
	SD	1,422	1,422	0,668	2,606
	SEM	0,237	0,237	0,111	0,434
H		6,353	4,265	11,22	9,3
p		0,042	0,119	0,004	0,010

Legenda: N = počet; M = průměr; SD = standartní odchylka; SEM = standartní chyba průměru; H = Kruskal-Wallisův test; p = statistická významnost; NP = nízké připoutání; PP = průměrné připoutání; VP = vysoké připoutání

Tabulka 11: ŠRCH ve vztahu k míře připoutání k vrstevníkům

		ASO	ANT	EGO	IMP	MAL	NEG	INK	ŠRCH
NP	N	36	36	36	36	36	36	36	36
	M	13,25	13,69	15,78	17,69	36,14	9,14	9,64	115,33
	SD	6,447	6,524	5,303	4,701	7,646	3,226	3,603	29,902
	SEM	1,075	1,087	0,884	0,784	1,274	0,538	0,6	4,984
PP	N	119	119	119	119	119	119	119	119
	M	11,96	12,23	14,36	17,21	32,61	9,07	9,29	106,71
	SD	5,126	5,225	5,526	4,868	8,543	4,002	4,101	29,439
	SEM	0,47	0,479	0,507	0,446	0,783	0,367	0,376	2,699
VP	N	36	36	36	36	36	36	36	36
	M	8,14	9,08	10,67	12,44	26,58	6,33	6,53	79,78
	SD	2,62	1,918	3,625	4,507	8,564	1,897	2,547	18,128
	SEM	0,437	0,32	0,604	0,751	1,427	0,316	0,424	3,021
H/F		23,902	17,911	19,269	29,343	12,175	20,065	18,182	33,259
p		<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

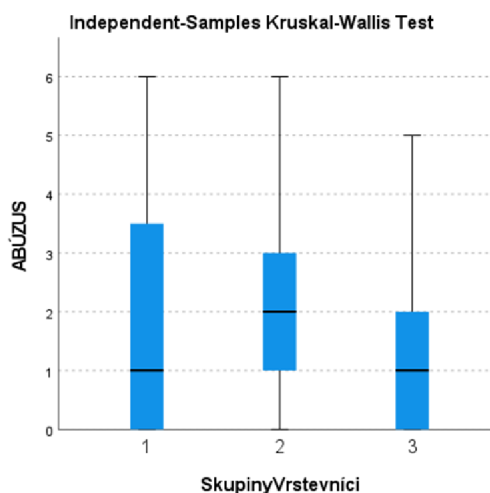
Legenda: N = počet; M = průměr; SD = standardní odchylka; SEM = standardní chyba průměru; H = Kruskal-Wallisův test; F = ANOVA (pro škálu maladaptivní chování); p = statistická významnost; NP = nízké připoutání, PP = průměrné připoutání; VP = vysoké připoutání

H25: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru abúzu psychoaktivních látek.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a abúzem psychoaktivních látek ($H(2) = 6,353$; $p = 0,042$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p = 0,036$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 15.

Graf 15: H25 meziskupinové porovnání



H26: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům vykazují více delikventního chování.

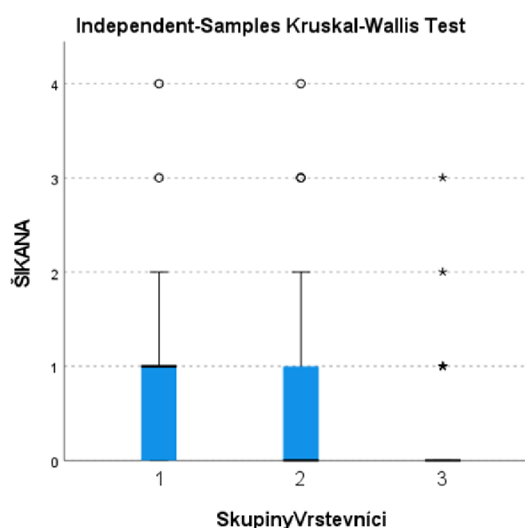
Zjistili jsme, že mezi mírou připoutání k vrstevníkům a delikventním chováním neexistuje signifikantní vztah ($H(2) = 4,265$; $p = 0,119$).

H27: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají více zkušeností s šikanou jako oběť šikany.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a zkušenostmi s šikanou jako oběť šikany ($H(2) = 11,220$; $p = 0,004$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p = 0,002$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 16.

Graf 16: H27 meziskupinové porovnání

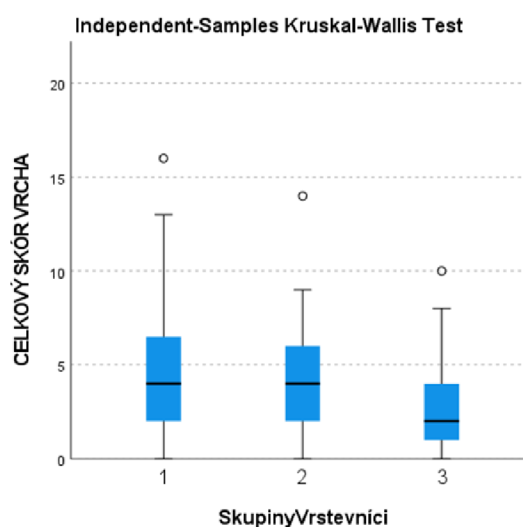


H28: Předpokládáme, že nízká míra připoutání k vrstevníkům vede k vyšší produkci rizikového chování adolescentů v celkovém skóre dotazníku VRCHA.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a celkovým skóre dotazníku VRCHA ($H(2) = 9,300$; $p = 0,010$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p = 0,009$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 17.

Graf 17: H28 meziskupinové porovnání

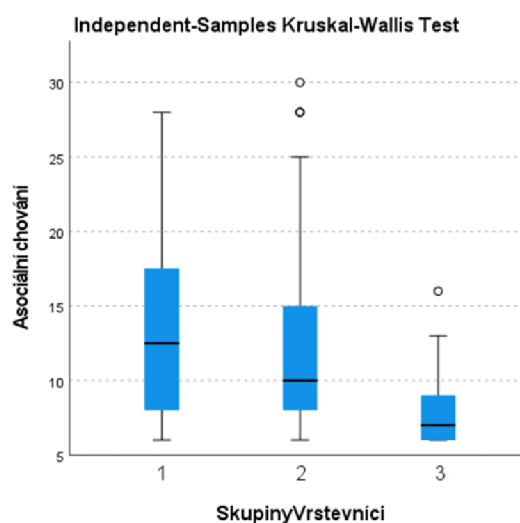


H29: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru asociálního chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a mírou asociálního chování ($H(2) = 23,902$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 18.

Graf 18: H29 meziskupinové porovnání

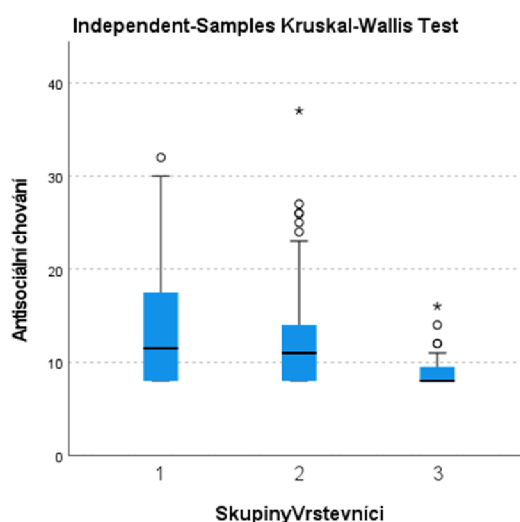


H30: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru antisociálního chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a mírou antisociálního chování ($H(2) = 17,911$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 19.

Graf 19: H30 meziskupinové porovnání

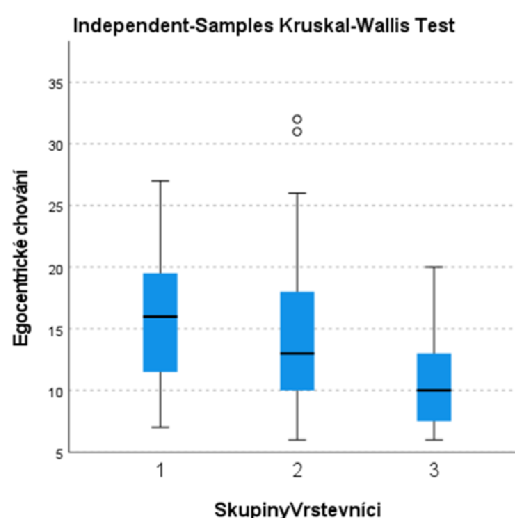


H31: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru egocentrického chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a mírou egocentrického chování ($H(2) = 19,269$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p = 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 20.

Graf 20: H31 meziskupinové porovnání

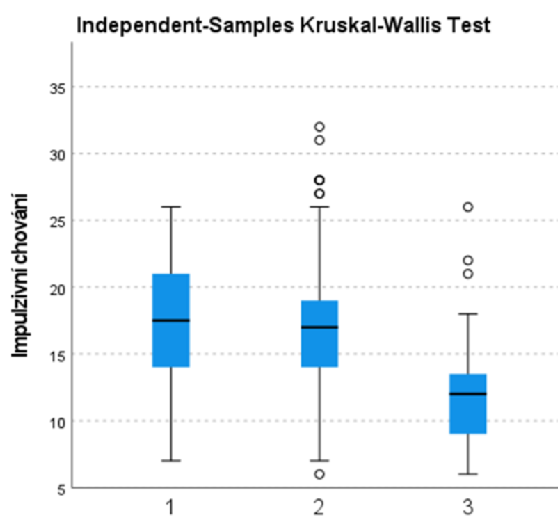


H32: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru impulzivního chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a mírou impulzivního chování ($H(2) = 29,343$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 21.

Graf 21: H32 meziskupinové porovnání



H33: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru maladaptivního chování.

Pro ověření této hypotézy jsme použili test analýzy rozptylu (ANOVA), jelikož škála Maladaptivního chování je parametrická.

Zjistili jsme, že mezi připoutáním k vrstevníkům a maladaptivním chováním existuje signifikantní rozdíl mezi minimálně dvěma z porovnávaných skupin ($F(2,188) = 12,175$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,115$).

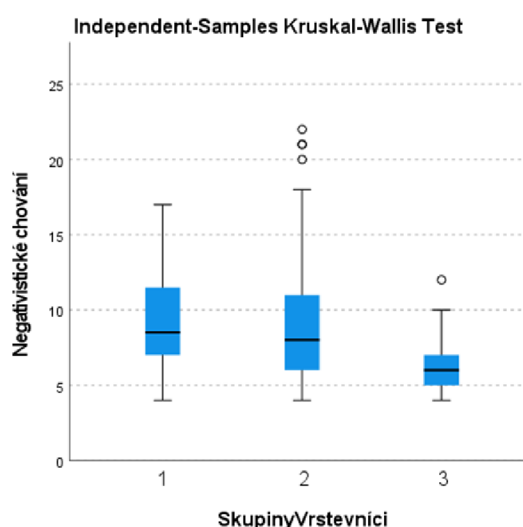
Tukeyho HSD test pro vícenásobné porovnání zjistil, že průměrná hodnota maladaptivního chování byla signifikantně odlišná mezi skupinou 1. (nízké připoutání) a 3. skupinou (vysoké připoutání) ($p < 0,001$, 95 % CI [4,89;14,23]). Také mezi 2. (střední připoutání) a 3. skupinou ($p < 0,001$, 95 % CI [2,25;9,79]).

H34: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům mají vyšší míru negativistického chování.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a mírou negativistického chování ($H(2) = 20,065$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 22.

Graf 22: H34 meziskupinové porovnání

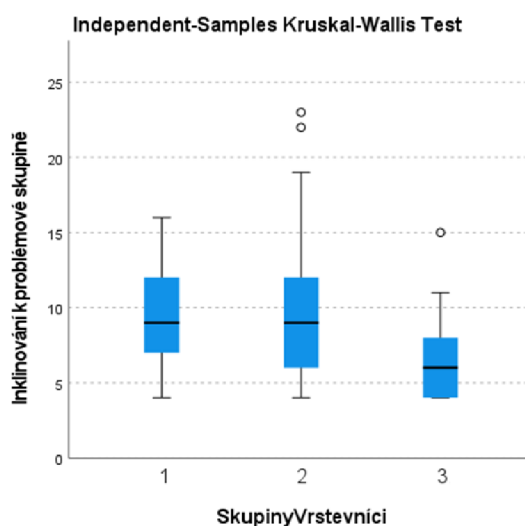


H35: Předpokládáme, že adolescenti s nízkou mírou připoutání k vrstevníkům více inklinují k problémovým skupinám.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a inklinací k problémovým skupinám ($H(2) = 18,182$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 23.

Graf 23: H35 meziskupinové porovnání

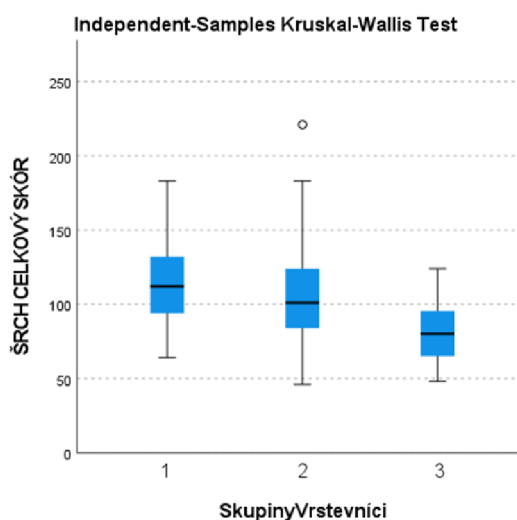


H36: Předpokládáme, že nízká míra připoutání k vrstevníkům vede k vyšší produkci rizikového chování adolescentů v celkovém skóre dotazníku ŠRCH.

Zjistili jsme, že existuje signifikantní vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a celkovým skóre dotazníku ŠRCH ($H(2) = 33,259$; $p < 0,001$).

Zároveň jsme při mezi skupinovém porovnání našli signifikantní rozdíl mezi 3. (vysoká míra připoutání) a 2. (střední míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$) a mezi 3. a 1. (nízká míra připoutání) skupinou ($p < 0,001$). Krabicový graf mezi skupinového porovnání můžeme vidět v Grafu 24.

Graf 24: H36 meziskupinové porovnání



5.8.3. Dodatečná zjištění

Rozhodli jsme se v některých oblastech porovnat také výsledky našich respondentů dle pohlaví a ročníků, které navštěvují. Konkrétně jsme se rozhodli podívat na celkový skóre dotazníku VRCHA a na jeho škály Abúzus, Delikvence a Šikana.

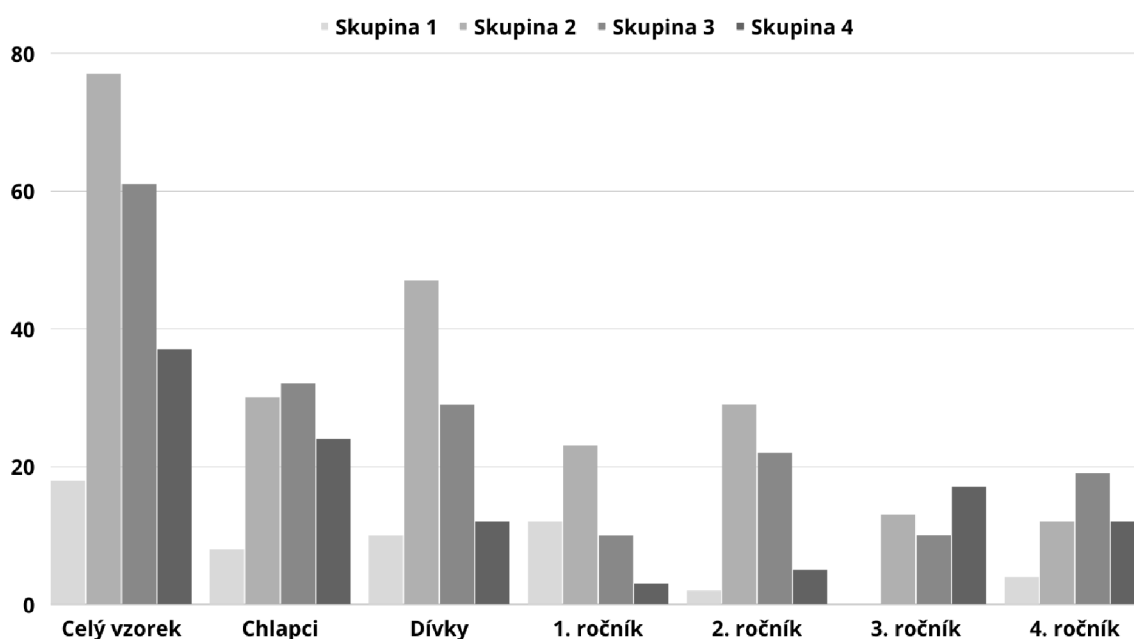
Nejprve se podíváme na celkový skóre dotazníku VRCHA. Respondenty jsme si rozdělili do 4 skupin dle rizikivosti, jak ji definuje Dolejš a Skopal (2015). Respondenty ze skupiny 1 označujeme jako nerizikové. Respondenty ze skupiny 2 jako běžně rizikové. Respondenty spadající do skupiny 3 za zvýšeně rizikové a respondenty spadající do skupiny 4 za vysoce rizikové. V tabulce 11 můžeme vidět rozložení respondentů v jednotlivých skupinách rizikivosti dle pohlaví a ročníků, které navštěvují. V grafu 25 můžeme tytéž data vidět graficky znázorněna.

Tabulka 12: Míra rizikového chování dle dotazníku VRCHA

	Skupina	N	N v %
Celý vzorek	1	18	9,3 %
	2	77	39,9 %
	3	61	31,6 %
	4	37	19,2 %
	Celkem	193	100 %
Chlapci	1	8	8,5 %
	2	30	31,9 %
	3	32	34 %
	4	24	25,5 %
	Celkem	94	100 %
Dívky	1	10	10,2 %
	2	47	48 %
	3	29	29,6 %
	4	12	12,2 %
	Celkem	98	100 %
1. ročník	1	12	25,0 %
	2	23	47,9 %
	3	10	20,8 %
	4	3	6,3 %
	Celkem	48	100 %
2. ročník	1	2	3,4 %
	2	29	50 %
	3	22	37,9 %
	4	5	8,6 %
	Celkem	58	100 %
3. ročník	2	13	32,5 %
	3	10	25 %
	4	17	42,5 %
	Celkem	40	100 %
4. ročník	1	4	8,5 %
	2	12	25,5 %
	3	19	40,4 %
	4	12	25,5 %
	Celkem	47	100 %

Legenda: N = počet respondentů; Skupina 1 = nerizikovost; Skupina 2 = běžná rizikovost; Skupina 3 = zvýšená rizikovost; Skupina 4 = vysoká rizikovost

Graf 25: Míra rizikového chování dle dotazníku VRCHA



Legenda: Skupina 1 = nerizikovost; Skupina 2 = běžná rizikovost; Skupina 3 = zvýšená rizikovost; Skupina 4 = vysoká rizikovost

Jak můžeme vidět při zkoumání dat celého vzorku, nejvíce respondentů se nachází ve skupině běžné rizikovosti (Skupina 2). Avšak respondentů ve třetí a čtvrté skupině, takže ve skupinách zvýšené a vysoké rizikovosti je dohromady o trochu více (50,8 %), než respondentů nerizikových či běžně rizikových skupinách (49,2 %). Nutno také vyzdvihnout, že 1/5 všech respondentů se pohybuje ve skupině vysoké rizikovosti.

Podíváme-li se na srovnání dle pohlaví, můžeme vidět, že skupiny jsou v nerizikovosti (1. skupině) poměrně shodné. V čem se však chlapci a dívky odlišují je především rozložení v ostatních skupinách. Jak můžeme vidět na grafu, u dívek se téměř polovina všech respondentek pohybuje ve druhé skupině, tedy v běžné rizikovosti (48 %). Ve zvýšené a vysoké rizikovosti počet dívek rovnoměrně klesá, zatímco u chlapců je tento poměr více vyrovnaný.

U chlapců vidíme největší množství respondentů (34 %) ve skupině zvýšené rizikovosti. A 1/4 se jich pohybuje ve skupině vysoké rizikovosti. Můžeme tedy říct, že chlapci jsou celkově více ohroženi rizikovým chováním než dívky.

Z pohledu rozdělení na ročníky můžeme pozorovat nejméně rizikového chování v prvním ročníku (1. a 2. skupina zde dohromady tvoří 72,9 %). Nejvíce rizikového chování můžeme pozorovat v ročníku třetím, kde 1. skupina úplně chybí a většina respondentů se pohybuje ve 3. nebo 4. skupině, tedy ve skupině zvýšené a vysoké rizikovosti (67,5 %).

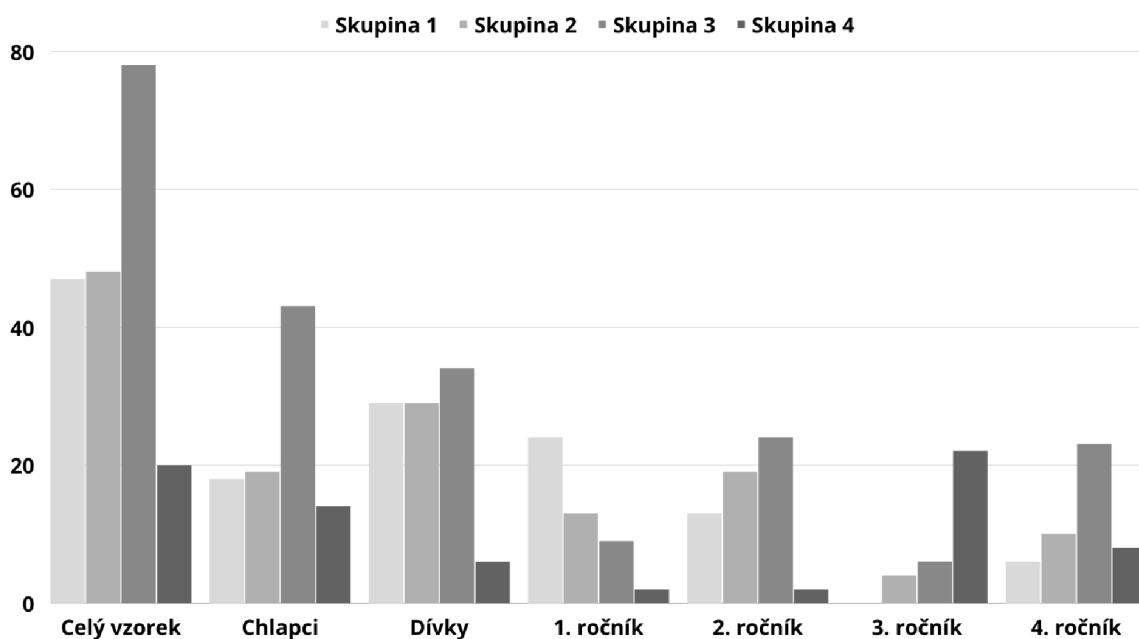
Vysokou míru rizikového chování můžeme pozorovat také ve čtvrtém ročníku, kde 3. a 4. skupina celkem tvoří 65,9 % všech respondentů, tedy také nadpoloviční většinu. U druhého ročníku se sice 53,4 % pohybuje ve skupině běžné nebo žádné rizikivosti, i tak je tu ale 46,5 % žáků pohybujících se ve skupině zvýšené nebo vysoké rizikivosti, což rozhodně není zanedbatelné množství. Podíváme-li se na míru rizikového chování v oblasti abúzu v celém našem vzorku, pozorujeme následující rozložení (Tabulka 12, Graf 26).

Tabulka 13: Míra rizikového chování v oblasti abúzu psychoaktivních látek

	Skupina	N	N v %
Celý vzorek	1	47	24,4 %
	2	48	24,9 %
	3	78	40,4 %
	4	20	10,4 %
	Celkem	193	100 %
Chlapci	1	18	19,1 %
	2	19	20,2 %
	3	43	45,7 %
	4	14	14,9 %
	Celkem	94	100 %
Dívky	1	29	29,6 %
	2	29	29,6 %
	3	34	34,7 %
	4	6	6,1 %
	Celkem	98	100 %
1. ročník	1	24	50 %
	2	13	27,1 %
	3	9	18,8 %
	4	2	4,2 %
	Celkem	48	100 %
2. ročník	1	13	22,4 %
	2	19	32,8 %
	3	24	41,4 %
	4	2	3,4 %
	Celkem	58	100 %
3. ročník	2	4	10 %
	3	6	15 %
	4	22	55 %
	Celkem	8	20 %
4. ročník	1	6	12,8 %
	2	10	21,3 %
	3	23	48,9 %
	4	8	17 %
	Celkem	47	100 %

Legenda: N = počet respondentů; Skupina 1 = nerizikovitost; Skupina 2 = běžná rizikovitost; Skupina 3 = zvýšená rizikovitost; Skupina 4 = vysoká rizikovitost

Graf 27: Míra rizikového chování v oblasti abúzu psychoaktivních látek



Legenda: Skupina 1 = nerizikovost; Skupina 2 = běžná rizikovost; Skupina 3 = zvýšená rizikovost; Skupina 4 = vysoká rizikovost

Jak můžeme vidět, nejvíce žáků se pohybuje ve skupině zvýšené rizikovosti. Poměr žáků v rizikových skupinách (3. a 4.) a nerizikových skupinách (1. a 2.) je však vyrovnaný.

Podíváme-li se na rozdíly mezi pohlavími, můžeme pozorovat, že chlapci mají s abúzem psychoaktivních látek větší problém než dívky. V rizikových skupinách (3. a 4. skupině) se chlapců pohybuje 60,6 % zatímco u dívek to je 40,8 %.

Z dat srovnávacích ročníky můžeme vidět, že s druhým ročníkem výrazně posiluje 3. skupina (zvýšené rizikovosti). Od 3. ročníku posiluje také 4. skupina (vysoká rizikovost).

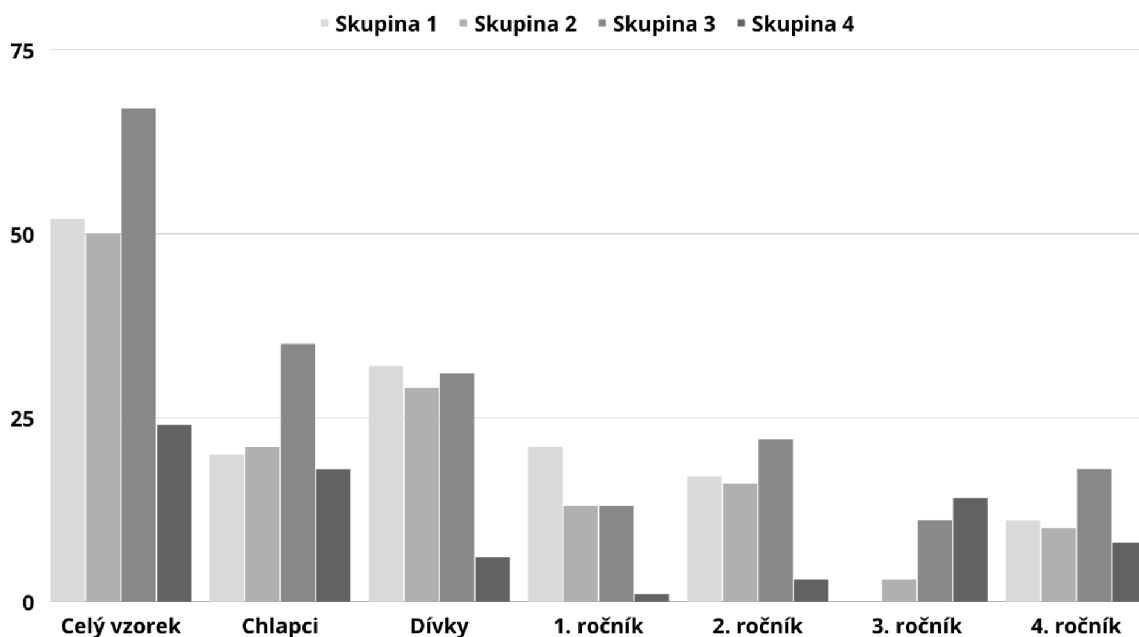
Co se týče delikvence, můžeme vidět rozložení pro celý vzorek v Tabulce 13 a Grafu 27. Můžeme zde pozorovat silnější zastoupení (52,8 %) v 1. a 2. (nerizikové a běžně rizikové) skupině. Ovšem nejpočetnější je zde opět 3. skupina (zvýšená rizikovost).

Tabulka 14: Míra rizikového chování v oblasti delikvence

	Skupina	N	N v %
Celý vzorek	1	52	26,9 %
	2	50	25,9 %
	3	67	34,7 %
	4	24	12,4 %
	Celkem	193	100 %
Chlapci	1	20	21,3 %
	2	21	22,3 %
	3	35	37,2 %
	4	18	19,1 %
	Celkem	94	100 %
Dívky	1	32	32,7 %
	2	29	29,6 %
	3	31	31,6 %
	4	6	6,1 %
	Celkem	98	100 %
1. ročník	1	21	43,8 %
	2	13	27,1 %
	3	13	27,1 %
	4	1	2,1 %
	Celkem	48	100 %
2. ročník	1	17	29,3 %
	2	16	27,6 %
	3	22	37,9 %
	4	3	5,2 %
	Celkem	58	100 %
3. ročník	2	3	8 %
	3	11	28 %
	4	14	35 %
	Celkem	12	30 %
4. ročník	1	11	23,4 %
	2	10	21,3 %
	3	18	38,3 %
	4	8	17 %
	Celkem	47	100 %

Legenda: N = počet respondentů; Skupina 1 = nerizikovost; Skupina 2 = běžná rizikovost; Skupina 3 = zvýšená rizikovost; Skupina 4 = vysoká rizikovost

Graf 28: Míra rizikového chování v oblasti delikvence



Legenda: Skupina 1 = nerizikovost; Skupina 2 = běžná rizikovost; Skupina 3 = zvýšená rizikovost; Skupina 4 = vysoká rizikovost

Co se týče porovnání chlapců a dívek v oblasti delikvence, jde vidět, že u dívek převyšuje 1. a 2. skupina (62,3 %). Zároveň, 1., 2. a 3. skupina jsou u dívek vcelku vyrovnány. Ve 4. skupině vidíme pouze malé zastoupení (6,1 %). Zatímco u chlapců převyšuje 3. skupina (37,2 %), která spolu se 4. skupinou tvoří nadpoloviční většinu (56,3 %).

Při mezi ročníkovém srovnání, můžeme vidět, že s druhým ročníkem se stává nejsilnější 3. skupina (zvýšená rizikovost). Nejvyšší hodnoty rizikového chování pozorujeme ve třetím a čtvrtém ročníku.

Dále se podíváme na míru šikany v celém vzorku (Tabulka 14, Graf 28). Jak můžeme vidět, nejsilněji je zastoupena 1. skupina (nerizikovost) a rozložení mezi dalšími skupinami rovnoměrně klesá.

Při srovnání mezi pohlavími nepozorujeme žádné výrazné rozdíly oproti celému vzorku.

Rozložení při mezi ročníkovém porovnání odpovídá rozložení celého vzorku u druhého a čtvrtého ročníku. Změny pozorujeme u prvního a třetího ročníku. V případě třetího ročníku se jedná o úplnou absenci čtvrté skupiny (vysoká rizikovost). A v případě 1.

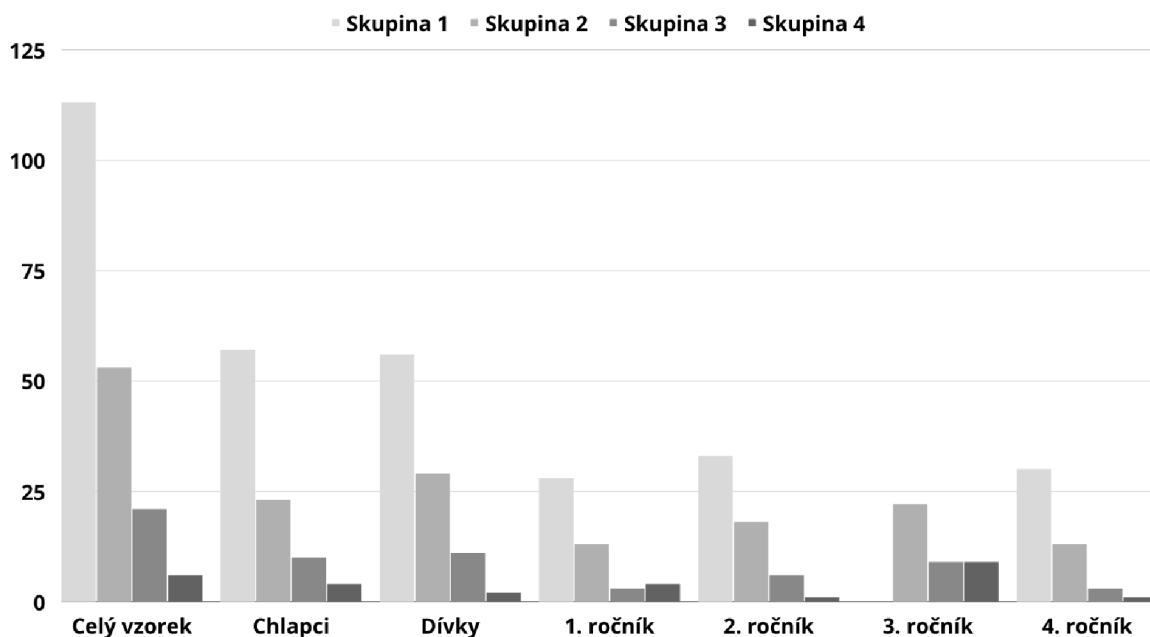
ročníku se jedná o mírné zvýšení ve čtvrté skupině (vysoká rizikovitost), který má u prvního ročníku největší zastoupení ze všech ostatních skupin (8,3 %).

Tabulka 15: Míra rizikového chování v oblasti šikany

	Skupina	N	N v %
Celý vzorek	1	113	58,5 %
	2	53	27,5 %
	3	21	10,9 %
	4	6	3,1 %
	Celkem	193	100 %
Chlapci	1	57	60,6 %
	2	23	24,5 %
	3	10	10,6 %
	4	4	4,3 %
	Celkem	94	100 %
Dívky	1	56	57,1 %
	2	29	29,6 %
	3	11	11,2 %
	4	2	2 %
	Celkem	98	100 %
1. ročník	1	28	58,3 %
	2	13	27,1 %
	3	3	6,3 %
	4	4	8,3 %
	Celkem	48	100 %
2. ročník	1	33	56,9 %
	2	18	31 %
	3	6	10,3 %
	4	1	1,7 %
	Celkem	58	100 %
3. ročník	2	22	55 %
	3	9	23 %
	4	9	23 %
	Celkem	12	30 %
4. ročník	1	30	63,8 %
	2	13	27,7 %
	3	3	6,4 %
	4	1	2,1 %
	Celkem	47	100 %

Legenda: N = počet respondentů; Skupina 1 = nerizikovitost; Skupina 2 = běžná rizikovitost; Skupina 3 = zvýšená rizikovitost; Skupina 4 = vysoká rizikovitost

Graf 29: Míra rizikového chování v oblasti šikany



Legenda: Skupina 1 = nerizikovitost; Skupina 2 = běžná rizikovitost; Skupina 3 = zvýšená rizikovitost; Skupina 4 = vysoká rizikovitost

Rozhodli jsme se naše výsledky doplnit také o korelační koeficienty, abychom lépe porozuměli vztahům mezi zkoumanými proměnnými. V případě čtyř hypotéz jsme nezjistili signifikantní rozdíl při mezi skupinovém porovnání, ale zjistili jsme signifikantní vztah při korelační analýze.

Konkrétně se jedná o škálu Celkové skóre dotazníku VRCHA a Připoutání k matce. Sice jsme nezjistili signifikantní rozdíl při mezi skupinovém porovnání, ale zjistili jsme signifikantní vztah mezi připoutáním k matce a celkovým skóre dotazníku VRCHA ($\rho = -0,148$; $p = 0,04$).

Dále se jedná o škálu Šikana a Připoutání k otci. Zde jsme také nezjistili signifikantní rozdíl při mezi skupinovém porovnání, ale zjistili jsme signifikantní vztah mezi připoutáním k otci a šikanou ($\rho = -0,229$; $p = 0,002$).

Stejné zjištění platí i pro škálu Celkové skóre dotazníku VRCHA a Připoutání k otci. Sice jsme nezjistili signifikantní rozdíl při mezi skupinovém porovnání, ale zjistili jsme signifikantní vztah mezi připoutáním k otci a celkovým skóre dotazníku VRCHA ($\rho = -0,183$; $p = 0,012$).

Posledním případem je škála Egocentrické chování a Připoutání k otci. Zde jsme také nezjistili signifikantní rozdíl při mezi skupinovém porovnání, ale zjistili jsme

signifikantní vztah mezi připoutáním k otci a egocentrickým chováním ($\rho = -0,163$; $p = 0,026$).

6. Diskuze

V našem výzkumu jsme se zabývali otázkou, zda je vztahová vazba k matce, otci a vrstevníkům protektivním faktorem rizikového chování adolescentů.

Na základě našich výsledků můžeme říci, že mezi mnohými oblastmi rizikového chování a vztahovou vazbou k matce, otci a vrstevníkům existuje signifikantní vztah, který zřejmě skutečně slouží jako protektivní faktor rizikového chování adolescentů.

Nejsilnější vztah jsme našli mezi vztahovou vazbou a asociálním chováním, impulzivním chováním a maladaptivním chováním. V těchto třech oblastech nebyl zásadní rozdíl mezi vztahovou vazbou k matce, otci, ani vrstevníkům. Můžeme tedy říci, že vztahová vazba k matce, otci i vrstevníkům slouží jako silný protektivní faktor asociálního chování, impulzivního chování a maladaptivního chování.

Jelikož maladaptivní chování má často svůj původ v nedostacích v oblasti sociálního učení a původ asociálního chování často najdeme ve špatné integraci do společnosti, je zřejmé, že v těchto oblastí jistá vztahová vazba s rodiči a vrstevníky skutečně jedince ochraňuje.

Signifikantní vztah jsme našli také u antisociálního chování a negativistického chování. V těchto oblastech se zdá jako nejsilnější protektivní faktor attachment k vrstevníkům, hned za ním attachment k matce, a nakonec attachment k otci. Negativistické a antisociální chování je často doprovázeno hostilními projevy vůči svému okolí. Je proto logické že dobrá vztahová vazba k osobám z nejbližšího okolí je protektivním faktorem těchto projevů chování.

U egocentrického chování a inklinování k problémovým skupinám se prokázal jako významný protektivní faktor attachment k vrstevníkům. Významným protektivním faktorem je zde i attachment k matce. Dle výsledků našeho výzkumu nemá attachment k otci na tyto dvě oblasti vliv. U egocentrického chování jsme však mezi attachmentem k otci našli signifikantní korelační vztah, u inklinování k problémovým skupinám se však neprokázal ani korelační vztah.

U delikvence jsme nenašli žádnou souvislost s attachmentem k matce, otci či vrstevníkům. Nabízí se vysvětlení, že delikvence je ovlivněna jinými faktory a vztahová vazba na její produkci nemá vliv nebo se jedná o nedostatek naší práce způsobený nereprezentativním vzorkem.

U abúzu psychoaktivních látek se ukázal jako protektivní faktor attachment k otci a vrstevníkům, nikoliv však k matce. Opět se může jednat o nedostatek způsobený nereprezentativním vzorkem.

Jako protektivní faktor šikany se ukázal být attachment k matce a vrstevníkům, nikoliv však k otci. Mezi attachmentem k otci a šikanou jsme však našli korelační vztah.

Podíváme-li se na výsledky mezi skupinových porovnání, v drtivé většině případů byly všechny rozdíly nalezeny mezi 3. skupinou (vysoké připoutání) a ostatními skupinami. Pouze u analýzy vztahové vazby k matce a její souvislosti s šikanou jsme našli rozdíl také mezi 2. a 1. skupinou.

Z výsledků můžeme usuzovat, že respondenti s vysokým připoutáním k matce, otci a vrstevníkům produkují méně rizikového chování než respondenti s průměrným připoutáním a nízkým připoutáním. Můžeme tedy usoudit, že vysoká míra připoutání k matce, otci nebo vrstevníkům je protektivním faktorem rizikového chování adolescentů (v oblastech šikany, abúzu psychoaktivních látek, asociálního chování, antisociálního chování, egocentrického chování, impulzivního chování, maladaptivního chování, negativistického chování a inklinování k problémovým skupinám).

V naší práci jsme v některých oblastech nenašli souvislosti tam, kde jsme je očekávali a kde je jiné výzkumy našly. Například Banárová a Čerešník (2019) našli vztah mezi připoutáním k matce a otci a abúzem psychoaktivních látek i delikvencí, což jsou oblasti, ve kterých jsme našli vztah pouze s jednou vztahovou osobou nebo jsme nenašli vztah žádný. Naopak výzkum Čerešníka, Tomšika a Čerešníkové (2017) nenašel jasný vztah mezi připoutáním k vrstevníkům a produkcí rizikového chování, což je oblast, kde náš výzkum našel vztah v řadě oblastí (abúzus psychoaktivních látek, šikana, asociální chování, antisociální chování, egocentrické chování, impulzivní chování, maladaptivní chování, negativistické chování a inklinování k problémovým skupinám).

Zdroje těchto rozdílů můžeme najít v řadě různých faktorů, hlavní roli pravděpodobně hraje rozdílnost zkoumaných vzorků a nereprezentativnost našeho vzorku, která je největším nedostatkem našeho výzkumu.

Zmíněný výzkum Banárové a Čerešníka (2019) odhalil statisticky významný rozdíl mezi nízkým připoutáním k matce a otci a rizikovým chováním. Náš výzkum při meziskupinovém porovnání ukazuje na signifikantní rozdíly mezi skupinou s vysokým připoutáním a skupinami s průměrným a nízkým připoutáním. Oba výzkumy se v tomto ohledu vzájemně doplňují a potvrzují. Naše závěry doplňuje a potvrzuje i výzkum Čerešníka,

Tomšika a Čerešňkové (2017), který také odhalil statisticky významné rozdíly v připoutání k rodičům ve vztahu k produkci rizikového chování dospívajících.

Data jsme z důvodů protiepidemických opatření a nezájmu o spolupráci ze strany dalších škol sbírali pouze v rámci jednoho gymnázia. Už jen samotný fakt, že jde o gymnázium značí nereprezentativnost našeho vzoru, protože například u žáků odborných škol bychom pravděpodobně našli výsledky odlišné. Dále se jedná o adolescenty z poměrně malé geografické oblasti v Moravskoslezském kraji. Je tedy možné, že u adolescentů z opačné strany republiky by se projevíly jiné trendy.

Mezi další limit naší práce patří také velikost vzorku. Ačkoliv 193 respondentů není zanedbatelné číslo, větší vzorek by jistě zajistil mnohem realističtější náhled na celou problematiku.

Dalším limitem, který v naší práci nacházíme je rozdělení na skupiny dle vzorce $M \pm 1SD$. Ačkoliv nám tento vzorec umožňuje efektivně a logicky rozložit data do tří skupin dle míry připoutání, rozložení respondentů v našem výzkumu bude vždy jiné než v jiných výzkumech využívající dotazník IPPA a pracujících se stejným vzorcem. Průměr a směrodatná odchylka v našich datech budou vždy ležet na jiné úrovni než v jiném datovém souboru. Z toho důvodu se v našem výzkumu mohl mezi střední míru připoutání dostat respondent, který by v jiném výzkumu byl ve skupině s připoutáním nízkým nebo naopak s připoutáním vysokým.

Můžeme si tento nedostatek prezentovat na příkladu srovnání s výzkumem Banárové a Čerešníka (2019), kteří využili stejný postup. Pro vytvoření skupin na základě připoutání k matce vycházeli z hodnot $M = 93,28$ a $SD = 14,595$. Do první skupiny se tedy dostali respondenti s 0–78 body, do druhé skupiny respondenti se 79–107 body a do třetí skupiny respondenti de 108 a více body.

V našem výzkumu se jednalo o hodnoty $M = 92,306$ a $SD = 18,509$. V první skupině tedy byli respondenti s 0-73 body. Ve druhé skupině se nacházeli respondenti s 74-110 body a ve třetí skupině respondenti se 111 a více body. Je tedy zřejmé, že rozdělení respondentů do skupin bylo v obou výzkumech odlišné. Pro budoucí zkoumání této problematiky by mohlo pomoci standardizovat rozdělení na skupiny obdobným způsobem, jakým Dolejš a Skopal (2015) rozdělují rizikovost na 4 skupiny.

Výsledná data mohla také být zkreslena faktem, že respondenti vyplňovali výzkum přímo ve vyučování. Mohli tedy některé položky vyplnit jinak, než by je vyplnili v soukromí, například z obavy, že někdo jejich odpověď uvidí. Při kontrole dat jsme našli některé

položky u obzvláště citlivých otázek (např. u otázky týkající se pohlavního styku) vynechané. Je možné, že při vyplňování z domu by někteří respondenti tyto položky vyplnili.

Námi použité dotazníky mají sebesposuzovací charakter, respondent tedy může podlehnout tendenci prezentovat sebe sama nebo své vztahy v lepším světle, než jak je tomu v realitě. A to jak v případě rizikového chování, tak v případě připoutání k matce, otci a vrstevníkům. Toto zkreslení je třeba také zařadit mezi limity naší práce.

Zkreslení mohlo být dáno také možným časovým tlakem, jelikož respondenti na vyplnění měli pouze 1 vyučovací hodinu (45 min.). Pro některé respondenty to mohlo být nedostatečné množství času.

Výsledky našeho výzkumu naznačují, že mezi vztahovou vazbou a rizikovým chováním existuje vztah, což je zjištění, které je podpořené i předcházejícími výsledky (Čerešník, Čerešníková, & Tomšik, 2017; Banárová & Čerešník, 2019; 2020; 2021; Morsünbül, 2009). Toto téma otevírá mnoho příležitostí pro budoucí výzkum v těchto oblastech. Určitě by bylo nápomocné získat obdobná data z většího a reprezentativního vzorku.

Jako podstatné vnímáme také budoucí hlubší zkoumání způsobů budování jisté vztahové vazby k rodičům i vrstevníkům, na jejíž význam náš výzkum poukazuje. Domníváme se, že řada rodičů by se svými dětmi chtěla vztahovou vazbu posílit či upravit, případně svým dětem nabídnout korektivní zkušenost, ale nemají nástroje, které by jim to umožnily. Takováto data by mohla nabídnout oblasti, na které se rodiče s tímto cílem mohou zaměřit a mohla by jim pomoci při budování lepšího vztahu ke svým dětem. V oblasti vztahů s vrstevníky by se obdobná data mohla použít při vytváření preventivních programů či workshopů, které by adolescentům pomohly zažívat hlubší, důvěrnější a plnější vztahy, které zároveň slouží jako protektivní faktor rizikového chování. Stejně tak data mohou posloužit psychologům, školním psychologům, pedagogům a dalším, jejichž práce je úzce spojena s dětmi, rodiči a dospívajícími.

7. Závěr

V práci jsme se zabývali otázkou, zda vztahová vazba k matce, otci a vrstevníkům slouží jako protektivní faktor rizikového chování adolescentů.

Na základě výsledků naší práce se domníváme, že vztahová vazba k matce je protektivním faktorem šikany, asociálního chování, antisociálního chování, egocentrického chování, impulzivního chování, maladaptivního chování, negativistického chování a inklinování k problémovým skupinám.

Vztahová vazba k otci slouží jako protektivní faktor abúzu psychoaktivních látek, asociálního chování, antisociálního chování, impulzivního chování, maladaptivního chování a negativistického chování.

Vztahová vazba k vrstevníkům slouží jako protektivní faktor abúzu psychoaktivních látek, šikany, asociálního chování, antisociálního chování, egocentrického chování, impulzivního chování, maladaptivního chování, negativistického chování a inklinování k problémovým skupinám.

Vztahová vazba k matce, otci nebo vrstevníkům se neprokázala jako protektivní faktor delikvence.

Výsledky naší práce potvrzují zjištění předchozích výzkumů, které se těmito otázkami také zabývaly (Čerešník, Čerešníková, & Tomšík, 2017; Banárová & Čerešník, 2019; 2020; 2021; Morsünbül, 2009) a přináší informaci, že vysoká míra připoutání k matce, otci a vrstevníkům může sloužit jako protektivní faktor rizikového chování adolescentů v jeho mnoha oblastech.

Zdá se, že vztahová vazba k rodičům a vrstevníkům je důležitým faktorem, který v řadě případů může determinovat životní směřování jedince. Význam těchto vztahových vazeb je třeba nepodceňovat, ale naopak na něj upozorňovat. Jistá vztahová vazba s sebou, kromě ochrany před rizikovým chováním, nese také řadu dalších benefitů, které napomáhají v dobrém startu do života, který si každý mladý člověk zaslouží.

8. Souhrn

V práci jsme se zabývali otázkou, zda vztahová vazba k matce, otci a vrstevníkům slouží jako protektivní faktor rizikového chování adolescentů.

Cílem naší práce bylo zjistit vztah mezi připoutáním k matce, otci a vrstevníkům a rizikovým chováním v dospívání. Myslíme si, že vztahová vazba může působit jako protektivní faktor rizikového chování v dospívání.

Při teoretickém ukotvení práce práci jsme vycházeli především z teorie attachmentu Johna Bowlbyho (1968, 1973, 1980) a Mary Salter Ainsworthové (1978). V první kapitole práce jsme teorii vztahové vazby podrobně rozpracovali, podívali jsme se k jejím kořenům, na metody zjišťování vztahové vazby i na nám známé typy attachmentu.

V druhé kapitole jsme si definovali období adolescence s jeho vybranými změnami a specifiky.

Ve třetí kapitole jsme vycházeli především z práce Richarda Jessora (1977), zabývající se rizikovým chováním. Popsali jsme si syndrom rizikového chování, protektivní a rizikové faktory rizikového chování a formy prevence. Také jsme se podívali na vybrané formy rizikového chování a jejich prevalenci v České republice.

Ve čtvrté kapitole jsme popsané fenomény propojili a doplnili o poznatky výzkumů s podobnou tematikou.

V empirické části jsme navázali na předchozí výzkumy, které rizikové chování a attachment zkoumaly a prokázaly mezi těmito dvěma fenomény souvislost (Čerešník, Čerešníková, & Tomšík, 2017; Banárová & Čerešník, 2019; 2020; 2021; Morsünbül, 2009).

Pro účely našeho výzkumu jsme provedli kvantitativní dotazníkové šetření. Našimi respondenty bylo 193 žáků gymnázia v Moravskoslezském kraji ve věku od 15 do 20 let.

Respondentům jsme předkládali dotazníky Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA; Armsden & Greenberg 1987) na zjištění attachmentu k matce, otci a vrstevníkům, dotazník Škála rizikového chování žáka/žačky (ŠRCH; Mezera, 2000) a Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA; Dolejš & Skopal, 2013) na zjištění míry rizikového chování u dospívajících.

Pomocí vzorce $M \pm 1SD$ jsme získaná data rozdělili do skupin dle míry připoutání k matce, otci a vrstevníkům. Dále jsme pomocí Kruskal-Wallisova testu provedli statistickou analýzu našich hypotéz.

Z výsledku vyplývá, že vztahová vazba k matce slouží jako protektivní faktor šikany, asociálního chování, antisociálního chování, egocentrického chování, impulzivního

chování, maladaptivního chování, negativistického chování a inklinování k problémovým skupinám.

Vztahová vazba k otci slouží jako protektivní faktor abúzu psychoaktivních látek, asociálního chování, antisociálního chování, impulzivního chování, maladaptivního chování a negativistického chování.

Vztahová vazba k vrstevníkům slouží jako protektivní faktor abúzu psychoaktivních látek, šikany, asociálního chování, antisociálního chování, egocentrického chování, impulzivního chování, maladaptivního chování, negativistického chování a inklinování k problémovým skupinám.

Vztahová vazba k matce, otci ani vrstevníkům se neprokázala jako protektivní faktor delikvence.

Z výsledků meziskupinového porovnání můžeme usuzovat, že respondenti s vysokým připoutáním k matce, otci a vrstevníkům produkují méně rizikového chování než respondenti s průměrným připoutáním, kteří produkují méně rizikového chování než respondenti s nízkým připoutáním.

Můžeme tedy usoudit, že vysoká míra připoutání k matce, otci nebo vrstevníkům je protektivním faktorem rizikového chování adolescentů.

Nedostatky našeho výzkumu shledáváme především v nereprezentativnosti vzorku a v možném zkreslení dat způsobeném neideálními podmínkami při vyplňování dotazníků.

Získaná data lze využít pro doplnění již získaných poznatků v této oblasti. Naše výsledky doplňují a potvrzují předchozí zjištění, že mezi vztahovou vazbou a rizikovým chováním existuje souvislost. A že jistá vztahová vazba může sloužit jako protektivní faktor rizikového chování adolescentů.

9. Seznam literatury

1. Ainsworth, M. D. (1973). The development of infant mother attachment. In B. M. Caldwell, & H. N. Ricciuti (Eds.), *Review of child development research* (3. vyd.) (1-94). Chicago, IL: University of Chicago Press.
2. Ainsworth, M. D., & Wittig, B. A. (1969). Attachment and exploratory behaviour of 1-year-olds in a Strange situation. In Foss, B. M. *Determinants of cholerín behaviour* (129-173). London. Netheum.
3. Ainsworth, M. S. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (33-51). London: Routledge.
4. Ainsworth, M. S., & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41, 49-67.
5. Armsden, G.C, & Greenberg, M.T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-454.
6. Banárová, K., & Čerešník, M. (2019). Príčiny produkcie rizikového správania v dospievaní. Vzťahová perspektíva. In M. Verešová, V. Gatíal, & R. Tomšík (Eds.), ŠVOČ KPŠP 2019. *Zborník príspevkov zo študentskej vedeckej a odbornej činnosti* (31-44). Nitra: PF UKF.
7. Banárová, K., & Čerešník, M. (2020). Prejavy rizikového správania dospievajúcich vo veku 10-15 rokov vo vzťahu k pripútaniu k rodičom. In E. Maierová, L. Viktorová, M. Dolejš, & T. Dominik (Eds.), PhD existence 10. „Člověk a čas“ *Sborník odborných příspěvků* (133-143). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
8. Banárová, K., & Čerešník, M. (2021). Pripútanie dospievajúcich k rodičom a rovesníkom vo vzťahu k miere rizikovosti ich správania. In E. Aigelová, L. Viktorová, & M. Dolejš (Eds.), PhD existence 11 *'Jedeme dál': Česko-slovenská psychologická konference (nejen) o doktorandech a pro doktorandy* (168-182). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
9. Bee, H., & Boyde, D. (2019). *Lifespan development, Global edition*. London: Pearson Education Limited.

10. Behrens, K. Y., Hesse, E., & Main, M. (2007). Mothers' attachment status as determined by the Adult Attachment Interview predicts their 6-year-olds' reunion responses: A study conducted in Japan. *Developmental Psychology, 43*(6), 1553-1567. doi:10.1037/0012-1649.43.6.1553
11. Bender, L., & Yarnell, H. (1941). An observation nursery; a study of 250 children on the psychiatric division of Bellevue Hospital. *The American Journal of Psychiatry, 97*, 1158–1174. doi:10.1176/ajp.97.5.1158
12. Blatný, M., Osecká, L., & Macek, P. (1993). Sebepojetí v současné kognitivní a sociální psychologii. *Československá psychologie, 37*, 5, 444-454.
13. Blatz, W. (1940). *Hostages to peace: Parents and the children of democracy*. New York: Morrow.
14. Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis, 39*, 350-371.
15. Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss 1: Attachment*. New York: Basic Books.
16. Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss 2: Separation: anxiety and anger*. New York, New York: Basic Books.
17. Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol.3: Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
18. Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory; John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology, 28*, 759-775.
19. Brown, G. L., Mangelsdorf, S. C., & Neff, C. (2012). Father involvement, paternal sensitivity, and father–child attachment security in the first 3 years. *Journal of Family Psychology, 26*(3), 421–430. doi:10.1037/a0027836
20. Carr-Gregg, M., & Shale, E. (2010). *Pubertáči a adolescenti: Průvodce výchovou dospívajících*. Praha: Portál.
21. Cassidy, J. (1999). The nature of the child's ties. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (3–20). New York: Guilford Press.
22. Cohen, D. L. (2005). *Exploring the role of secondary attachment relationships in the development of attachment security* (Order No. 3196141). Available from ProQuest Central; ProQuest One Academic. (305424942).
<https://www.proquest.com/dissertations-theses/exploring-role-secondary-attachment-relationships/docview/305424942/se-2?accountid=16730>
23. Colin, V. L. (1996). *Human Attachment*. New York: McGraw-hill.

24. Costa, F.M., Jessor, R., & Turbin, M.S. (2005). The role of Social Contexts in Adolescence: Context Protection and Context Risk in the United States and China. *Applied Development Science, 9*(2), 67-85.
25. Čerešník, M. (2016). *Hraničná zóna. Rizikové správanie v dospievaní*. Nitra: PF UKF v Nitre.
26. Čerešník, M. (2019). *Rizikové správanie, blízke vzťahy a sebaregulácia dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Nitra: Vydavateľstvo SPU Nitra.
27. Čerešník, M., & Čerešníková, M. (2019). Vnímanie výchovných štýlov a prejavy rizikového správania dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania. *Diskuze v psychologii, 1*, 28–40. doi:10.5507/dvp.2019.004
28. Čerešník, M., Tomšík, R., & Čerešníková, M. (2017). Risk behaviour and attachment of adolescents in lower secondary education in Slovakia. *TEM Journal, 6*(3), 534-539.
29. Čerešníková, M., Čerešník, M., & Rosinský, R. (2019). Vnímanie prejavov šikanujúceho správania a vlastnej kompetencie zasiahnuť v školskom veku. In E. Gajdošová (Ed.) *Psychológia inkluzívnej školy*, (113-120). Žilina: Inštitút priemyselnej výchovy.
30. Český statistický úřad. (19. března 2022). *Věkové složení obyvatelstva – 2020*. Získáno z <http://www.czso.cz/csu/czso/vekove-slozeni-obyvatelstva-2020>
31. Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
32. Dolejš, M., & Orel, M. (2017). *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
33. Dolejš, M., & Skopal, O. (2015). *Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA), Příručka pro praxi*. Olomouc: Univerzita Palackého.
34. Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. Praha: Argo.
35. Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (1999). *Životní cyklus rozšířený a dokončený: doplněné vydání o devátém stupni vývoje od Joan M. Eriksonové*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
36. Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health, 26*, 399–419. doi:10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357

37. Freud, S. (1926). Inhibitions, symptoms and anxiety. In J. Strachey, & A. Freud (Eds.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (77–175). London: The Hogarth Press.
38. Gecková, A., Pudelský, M., & Tuinstra, J. (2000). Kontakty s rovesníkmi, sociálna sieť a sociálna podpora z pohľadu adolescentov. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 2, 2000, 121-136.
39. Goldfarb, W. (1943). The effects of early institutional care on adolescent personality. *Journal of Experimental Education*, 12, 106–129.
doi:10.1080/00220973.1943.11010296
40. Guarnieri, S., Ponti, L., & Tani, F. (2010). The Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA): A study on the validity of styles of adolescent attachment to parents and peers in an Italian sample. *TPM-Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 17(3), 103–130.
41. Hamanová, J. (2004). Syndróm rizikového správania sa v dospievaní. In T. Lenczová (Ed.), *Zborník prednášok a metodických postupov, ktoré odzneli na priebežnom vzdelávaní VMR v Prešove, Modre a Žiline – štvrtá časť* (39-44). Bratislava: Metodickopedagogické centrum.
42. Hamanová, J., & Kabíček, P. (2001) Syndrom rizikového chování v dospívání. *Zdrav. Nov. – Lékařské Listy*, 50, 38–40.
43. Harlow, H. F. (1958) The nature of love. *American Psychologist*, 13, 673–685.
44. Harlow, H. F., & Zimmermann, R. R. (1958). The development of affective responsiveness in infant monkeys. *Proceedings of the American Philosophical Society*, 102, 501–509.
45. Hašto, J. (2005). *Vztahová väzba: ku kořeňom lásky a úzkosti*. Trenčín: Vydavateľstvo F.
46. Hess, E. H. (1958). Imprinting in animals. *Scientific American*, 198(3), 81–90.
47. Hubáčková, T. (2019). Přečhodná pěstounská péče o děti s poruchou attachmentu – její možnosti a limity. *Fórum sociální práce*, 2, 106–116.
48. Chomynová, P., Csémy, L., & Mravčík, V. (2020). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2019. *Zaostřeno* 6(5), 1–20. In E. Maierová, L. Viktorová, M. Dolejš, & T. Dominik (Eds.), *PhD existence 10. „Člověk a čas“ Sborník odborných příspěvků* (133-143). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

49. Inchley, J. a kol. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being: Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. International report, Vol. 2, Key data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
50. Janošová, P. (2008). *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. Praha: Grada.
51. Jedlička, R. (2001). *Psychosociální vývoj dítěte a jeho poruchy z hlediska hlubinné psychologie: psychoanalytická propedeutika pro učitele*. Praha: Univerzita Karlova.
52. Jessor, R., & Jessor, S. L. (1977). *Problem Behavior and Psychosocial Development*. New York: Academic Press.
53. Kabíček, P., Csémy, L., & Hamanová, J., a kol. (2014). *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton.
54. Kalina, K. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada Publishing.
55. Kerns, K. A., & Brumariu, L. E. (2014). Is insecure parent–child attachment a risk factor for the development of anxiety in childhood or adolescence? *Child Development Perspectives*, 8(1), 12–17. doi:10.1111/cdep.12054
56. Kohoutek, R. (2007). *Patopsychologie a psychopatologie pro pedagogy*. Brno: Masarykova univerzita.
57. Kon, I. S. (1988). *Kapitoly z psychologie dospívání*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
58. Kopecký, K., & Szotkowski, R. (2019). *České děti v kybersvětě (výzkumná zpráva)*. Získáno 13. března 2022 z <http://www.e-bezpeci.cz/index.php/ke-stazeni/vyzkumne-zpravy/117-ceske-deti-v-kybersvete/file>
59. Kotelchuck M. (1976) The infant's relationship to the father: Experimental evidence. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (329–344). New York: Wiley.
60. Kraus, B., a kol. (2006). *Středoškolská mládež a její svět na přelomu století*. Brno: Paido.
61. Kruskal, W. H., & Wallis, W. A. (1952). Use of Ranks in One-Criterion Variance Analysis. *Journal of the American Statistical Association*, 47(260), 583–621.
62. Kulišek, P. (2000). Problémy teorie raného citového přilnutí. *Československá psychologie*, 44(5), 405-423.
63. Lamb, M. E. (1976) Interactions between two-year-olds and their mothers and fathers. *Psychological Reports*, 38, 447–450.
64. Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2012). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.

65. Lorenz, K. (1935). Der Kumpan in der Umwelt des Vogels. Der Artgenosse als auslösendes Moment sozialer Verhaltensweisen. *Journal für Ornithologie*, 83, 137–215, 289–413.
66. Lyons-Ruth, K., & Jacobvitz, D. (2008). Attachment disorganization: Genetic factors, parenting contexts, and developmental transformation from infancy to adulthood. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2. vyd.) (666-697). New York: Guilford Press.
67. Macek, P. (2003). *Adolescence* (2. vyd.). Praha: Portál.
68. Macek, P., & Dalajka, J. (Eds.) (2005). *Vývoj a utváření osobnosti v sociálních a etnických kontextech: viceborový přístup*. Brno: Masarykova univerzita.
69. Macek, P., & Štefánková, Z. (2006). Vztahy s rodiči a jejich souvislosti s citovou vazbou. In P. Macek, & L. Lacinová (Eds.), *Vztahy v dospívání* (25-40). Brno: Barrister & Principal.
70. Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton, & M. W. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (95–124). Ablex Publishing.
71. Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (121–160). Chicago: The University of Chicago Press.
72. Main, M., & Weston, D. R. (1981). The quality of the toddler's relationship to mother and to father: Related to conflict behavior and the readiness to establish new relationships. *Child Development*, 52, 932-940.
73. Marcia, J. E. (1988). Common processes underlying ego identity, cognitive/moral development, and individuation. In D.K. Lapsley, & F.C. Power (Eds.), *Self, ego and identity* (211-225). New York: Springer-Verlag.
74. Marcia, J.E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of personality and social psychology*, 5, 551-558.
75. Marcia, J.E. (1980). Identity in adolescence. In J. Adelson (Ed.) *Handbook of adolescent psychology* (159-187). New York: Willey.
76. Martínek, Z. (2009). *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada.
77. Matoušek, O., & Kroftová, A. (1998). *Mládež a delikvence: možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha: Portál.

78. Mezera, A. (2000). *Škála rizikového správania. Testová príručka*. Bratislava: Psychodiagnostika a.s.
79. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2022). *Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele školního roku 2021/2022*. Získáno z <http://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>
80. Ministerstvo vnitra ČR. (2020). *Zpráva o situaci v oblasti vnitřní bezpečnosti a veřejného pořádku na území České republiky v roce 2019 (ve srovnání s rokem 2018)*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR.
81. Ministerstvo vnitra ČR. (2021). *Zpráva o situaci v oblasti vnitřní bezpečnosti a veřejného pořádku na území České republiky v roce 2020 (ve srovnání s rokem 2019)*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR.
82. Miovský, M., a kol. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze & Togga.
83. Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, & J., Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN.
84. Morsünbül, U. (2009). Attachment and Risk Taking: Are They Interrelated? *World Academy of Science, Engineering and Technology*, 31, 764-768.
85. Myers, B. J., Jarvis, P. A., & Creasey, G. L. (1987). Infants' behavior with their mothers and grandmothers. *Infant Behavior and Development*, 10, 245-259.
86. Nešpor, K. (2011). *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby* (4. vyd). Praha: Portál.
87. Nešpor, K., Csémy, L., & Pernicová, H. (1999). *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag.
88. Newland, L. A., & Coyl, D. D. (2010) Fathers' role as attachment figures: an interview with Sir Richard Bowlby, *Early Child Development and Care*, 180, 1-2, 25-32, doi:10.1080/03004430903414679
89. Novák, T., & Capponi, V. (1996). *Sám proti agresii*. Praha: Grada Publishing.
90. Obegi, J. H., & Berant E. (2009). *Attachment theory and research in clinical work with adults*. New York: Guilford Press.
91. OECD (2017), "Bullying", in *PISA 2015 Results (Volume III): Students' Well-Being*, OECD Publishing, Paris, doi:10.1787/9789264273856-12-en

92. Pastor, Z., Weiss, P., & Sigmundová, D. (2017). Trends in Sexual Behaviour in Czech Schoolchildren between 2002-2014. *Central European Journal of Public Health*, 25, 64-68. doi:10.21101/cejph.a4821
93. Petersen, A. C. (1988). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 39, 583–607. doi:10.1146/annurev.ps.39.020188.003055
94. Petersen, A., & Leffert, N. (1992). *What is Special About Adolescence?* Presentation at a conference "Youth in the Year 2000. Psychological Issues and Interventions". Johann Jacobs Foundation Research Center, Marbach Castle, Germany.
95. Piaget, J., & Inhelder, B. (2014). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál.
96. Plháková, A. (2006). *Dějiny psychologie*. Praha: Grada.
97. Pokorný, V., Telcová, J., & Tomko, A. (2003). *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky.
98. Pöthe, P. (1996). *Dítě v ohrožení*. Praha: G plus G.
99. Praško, J. (2005). *Sociální fobie: jak překonat nadměrný stud* (1. vyd). Praha: Portál.
100. Prior, V., & Glaser, D. (2006). *Understanding attachment and attachment disorders: Theory, evidence and practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
101. Příhoda, V. (1983). Václav. *Ontogeneze lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: SPN.
102. Salter, L. (2019). *Pandořina skříňka: nejvýznamnější psychologické experimenty 20. století*. Praha: Portál.
103. Salter, M. D. (1940). *An evaluation of adjustment based upon the concept of security, Child Development Series*. Toronto: University of Toronto Press.
104. Sobotková, V. N. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada.
105. Širůček, J., & Lacinová, L. (2008). Relationship with parents from the perspective attachment theory. In S. Ježek, & L. Lacinová (Eds.). *Fifteen-Year-Olds in Brno: A Slice of Longitudinal Self-Reports* (123-130). Brno: Masarykova univerzita.
106. Širůčková, M. (2012). *Rizikové chování*. In M. Miovský (Ed.), *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování* (127-132). Praha: Klinika adiktologie Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga.
107. Švancara, J. (1974). *Diagnostika psychického vývoje*. Praha: Avicenum.
108. Švancara, J. (1975). *Kompendium vývojové psychologie*. Praha: SPN.
109. Trapková, L., & Chvála, V. (2017). *Rodinná terapie psychosomatických poruch: rodina jako sociální děloha* (3. vyd). Praha: Portál.

110. Urban, L., & Dubský, J. (2008). *Sociální deviace*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk.
111. Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie; dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.
112. Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese* (3. vyd.). Praha: Portál.
113. Vágnerová, M. (2005). *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
114. Van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, *11*, 225–250. doi:10.1017/S0954579499002035
115. Vašutová, M. (2005). *Pedagogické a psychologické problémy dětství a dospívání*. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta.
116. Vavrda, V. (2005). *Otázky soudobé psychoanalýzy: tradice a současnost*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
117. Winnicott, D. W. (1953). Transitional objects and transitional phenomena; a study of the first not-me possession. *The International Journal of Psychoanalysis*, *34*, 89–97.
118. Winnicott, D. W. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications.
119. Zvěřina, J. (2003). *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. Brno: CERM.

10. Seznam tabulek a grafů

Seznam tabulek:

Tabulka 1: Věkové rozložení respondentů

Tabulka 2: Rozložení respondentů v ročnících

Tabulka 3: Shapir-Wilkův test pro škály

Tabulka 4a: Základní popisné statistiky pro každou škálu

Tabulka 4b: Základní popisné statistiky pro každou škálu

Tabulka 5: VRCHA ve vztahu k míře připoutání k matce

Tabulka 6: ŠRCH ve vztahu k míře připoutání k matce

Tabulka 7: VRCHA ve vztahu k míře připoutání k otci

Tabulka 8: ŠRCH ve vztahu k míře připoutání k otci

Tabulka 9: VRCHA ve vztahu k míře připoutání k vrstevníkům

Tabulka 10: ŠRCH ve vztahu k míře připoutání k vrstevníkům

Tabulka 11: Míra rizikového chování dle dotazníku VRCHA

Tabulka 12: Míra rizikového chování v oblasti abúzu psychoaktivních látek

Tabulka 13: Míra rizikového chování v oblasti delikvence

Tabulka 14: Míra rizikového chování v oblasti šikany

Seznam grafů:

Graf 1: H3 meziskupinové porovnání

Graf 2: H5 meziskupinové porovnání

Graf 3: H6 meziskupinové porovnání

Graf 4: H7 meziskupinové porovnání

Graf 5: H8 meziskupinové porovnání

Graf 6: H10 meziskupinové porovnání

Graf 7: H11 meziskupinové porovnání

Graf 8: H12 meziskupinové porovnání

Graf 9: H13 meziskupinové porovnání

Graf 10: H17 meziskupinové porovnání

Graf 11: H18 meziskupinové porovnání

Graf 12: H20 meziskupinové porovnání

Graf 13: H22 meziskupinové porovnání
Graf 14: H24 meziskupinové porovnání
Graf 15: H25 meziskupinové porovnání
Graf 16: H27 meziskupinové porovnání
Graf 17: H28 meziskupinové porovnání
Graf 18: H29 meziskupinové porovnání
Graf 19: H30 meziskupinové porovnání
Graf 20: H31 meziskupinové porovnání
Graf 21: H32 meziskupinové porovnání
Graf 22: H34 meziskupinové porovnání
Graf 23: H35 meziskupinové porovnání
Graf 24: H36 meziskupinové porovnání
Graf 25: Míra rizikového chování dle dotazníku VRCHA
Graf 26: Míra rizikového chování dle dotazníku VRCHA
Graf 27: Míra rizikového chování v oblasti abúzu psychoaktivních látek
Graf 28: Míra rizikového chování v oblasti delikvence
Graf 29: Míra rizikového chování v oblasti šikany

11. Přílohy

Seznam příloh:

Příloha 1: Abstrakt diplomové práce

Příloha 2: Abstract of thesis

Příloha 3: Celé znění dotazníku IPPA

Příloha 4: Celé znění dotazníku ŠRCHŽ

Příloha 5: Celé znění dotazníku VRCHA

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Vztahová vazba jako protektivní faktor rizikového chování adolescentů

Autor práce: Táňa Reháková

Vedoucí práce: Mgr. Katarína Banárová

Počet stran a znaků: 94 stran, 160 630 znaků

Počet příloh: 5

Počet titulů použité literatury: 119

Abstrakt: Cílem naší práce bylo zjistit vztah mezi připoutáním k matce, otci a vrstevníkům a rizikovým chováním adolescentů s předpokladem že vztahová vazba působí jako protektivní faktor rizikového chování. Pro účely výzkumu jsme provedli dotazníkové šetření. Našimi respondenty bylo 193 žáků ve věku od 15–20 let. Respondentům jsme předkládali dotazníky IPPA, ŠRCHŽ a VRCHA. Z výsledku vyplývá, že vztahová vazba k matce slouží jako protektivní faktor šikany, asociálního, antisociálního, egocentrického, impulzivního, maladaptivního a negativistického chování a inklinování k problémovým skupinám. Vztahová vazba k otci slouží jako protektivní faktor abúzu psychoaktivních látek, asociálního, antisociálního, impulzivního, maladaptivního a negativistického chování. Vztahová vazba k vrstevníkům slouží jako protektivní faktor abúzu psychoaktivních látek, šikany, asociálního, antisociálního, egocentrického, impulzivního, maladaptivního a negativistického chování a inklinování k problémovým skupinám. Z výsledků také vyplývá, že respondenti s vysokým připoutáním produkují méně rizikového chování než respondenti s průměrným a nízkým připoutáním.

Klíčová slova: attachment, vztahová vazba, rizikové chování, syndrom rizikového chování, adolescence

ABSTRACT OF THESIS

Title: Attachment as a protective factor of risk behaviour in adolescence

Author: Táňa Reháková

Supervisor: Mgr. Katarína Banárová

Number of pages and characters: 94 pages, 160 630 characters

Number of appendices: 5

Number of references: 119

Abstract: The goal of our study was to find out if there is a relationship between attachment to mother, father and peers and risk behaviour in adolescence. Our assumption was that attachment works as a protective factor of risk behaviour. For our study, we conducted a survey among 193 15-20 years old students. We submitted the IPPA, ŠRCHŽ and VRCHA questionnaires. Our results show that attachment to mother serves as a protective factor of bullying, asocial, antisocial, egocentric, impulsive, maladaptive, and negativistic behaviour, and inclination to problematic groups. Attachment to father serves as protective factor of substance abuse, asocial, antisocial, impulsive, maladaptive, and negativistic behaviour. Attachment to peers serves as protective factor of substance abuse, bullying, asocial, antisocial, egocentric, impulsive, maladaptive, and negativistic behaviour, and inclination to problematic groups. Results also show that respondents with high attachment produce less risk behaviour than respondents with average and low attachment.

Key words: attachment, risk behaviour, risk behaviour syndrome, adolescence

Příloha 3: Celé znění dotazníku IPPA

Rok a měsíc narození:

Pohlaví: chlapec/dívka (zakroužkuj)

U následujících tvrzení, prosím, označ (✓), do jaké míry platí o tvé matce.

1. Matka respektuje moje pocity.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
2. Má matka je dobrá matka.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
3. Přál(a) bych si mít jinou matku.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
4. Matka mě bere takového, jaký jsem / takovou, jaká jsem.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
5. Nemohu se spolehnout, že mi matka pomůže s řešením problémů.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
6. Když mám s něčím starosti, rád/a si vyslechnu, co si o tom myslí matka.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
7. Matka pozná, když jsem kvůli něčemu rozrušený/á nebo rozčilený/á.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
8. Když s matkou mluvím o svých problémech, stydím se, nebo si připadám hloupě.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
9. Matka ode mne očekává příliš mnoho.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
10. Jsem naštvaný/á nebo se trápím mnohem častěji, než si matka myslí.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
11. Když s matkou o něčem mluvím, bere vážně, co si myslím.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
12. Matka bere vážně mé názory.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
13. Matka má své vlastní problémy, tak ji neobtěžuji s těmi svými.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
14. Matka mi pomáhá, abych sám/sama sobě lépe porozuměl/a.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
15. Svěřuji se matce se svými problémy a nesnáze.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
16. Zlobím se na svou matku.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
17. Matka mi nevěnuje moc pozornosti.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
18. Matka mě povzbuzuje v tom, abych mluvil/a o svých starostech.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
19. Matka mě chápe.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
20. Nevím, zda se mohu na matku spolehnout.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
21. Když jsem kvůli něčemu rozhněvaný/á, matka se to snaží pochopit.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
22. Důvěřuji své matce.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
23. Matka nechápe moje problémy.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
24. Když potřebuji mluvit o nějakém problému, mohu počítat s mou matkou.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
25. Když matka ví, že mě něco trápí nebo štve, zeptá se mě na to.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy

U následujících tvrzení, prosím, označ (✓), do jaké míry platí o tvém otci. Pokud s otcem nebydlíš, nebo se s ním nestýkáš, můžeš vypovídat o jiné osobě, kterou za otce považuješ.

1. Otec respektuje moje pocity.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
2. Můj otec je dobrý otec.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
3. Přál(a) bych si mít jiného otce.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
4. Otec mě bere takového, jaký jsem / takovou, jaká jsem.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
5. Nemohu se spolehnout, že mi otec pomůže s řešením problémů.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
6. Když mám s něčím starosti, rád/a si vyslechnu, co si o tom myslí otec.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
7. Otec pozná, když jsem kvůli něčemu rozrušený/á nebo rozčilený/á.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
8. Když s otcem mluvím o svých problémech, stydím se, nebo si připadám hloupě.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
9. Otec ode mne očekává příliš mnoho.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
10. Jsem naštvaný/á nebo se trápím mnohem častěji, než si otec myslí.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
11. Když s otcem o něčem mluvím, bere vážně, co si myslím.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
12. Otec bere vážně mé názory.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
13. Otec má své vlastní problémy, tak ho neobtěžuji s těmi svými.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
14. Otec mi pomáhá, abych sám/sama sobě lépe porozuměl/a.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
15. Svěřuji se otci se svými problémy a nesházemi.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
16. Zlobím se na svého otce.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
17. Otec mi nevěnuje moc pozornosti.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
18. Otec mě povzbuzuje v tom, abych mluvil/a o svých starostech.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
19. Otec mě chápe.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
20. Nevím, zda se mohu na otce spolehnout.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
21. Když jsem kvůli něčemu rozhněvaný/á, otec se to snaží pochopit.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
22. Důvěřuji svému otci.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
23. Otec nechápe moje problémy.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
24. Když potřebuji mluvit o nějakém problému, mohu počítat s mým otcem.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
25. Když otec ví, že mě něco trápí nebo šťve, zeptá se mě na to.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy

U následujících možností, prosím, označ (✓), do jaké míry platí o tvých kamarádech.

1. Když mám s něčím starosti, rád/a si vyslechnu, co si o té věci myslí moji kamarádi.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
2. Moji kamarádi poznají, když jsem kvůli něčemu rozrušený/á nebo rozčilený/á.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
3. Když s kamarády o něčem mluvím, berou vážně, co si myslím.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
4. Když s kamarády mluvím o svých problémech, stydím se, nebo si připadám hloupě.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
5. Přál/a bych si mít jiné kamarády.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
6. Moji kamarádi mě chápou.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
7. Moji kamarádi mě povzbuzují v tom, abych mluvil/a o svých starostech.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
8. Moji kamarádi mě berou takového, jaký jsem / takovou, jaká jsem.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
9. Mám pocit, že potřebuji být se svými kamarády mnohem častěji.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
10. Moji kamarádi nechápou mé problémy.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
11. Když jsem s kamarády, mám pocit, že mezi ně nepatřím.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
12. Když chci svým kamarádům něco říct, tak mě poslouchají.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
13. Moji kamarádi jsou dobří kamarádi.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
14. S mými kamarády se dobře povídá.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
15. Když jsem kvůli něčemu rozhněvaný/rozhněvaná, kamarádi se to snaží pochopit.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
16. Moji kamarádi mi pomáhají, abych sám sobě / sama sobě lépe porozuměl/a.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
17. Kamarádi se zajímají o to, jak se cítím.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
18. Zlobím se na své kamarády.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
19. Když potřebuji mluvit o nějakém problému, mohu počítat s mými kamarády.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
20. Důvěřuji svým kamarádům.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
21. Moji kamarádi respektují mé pocity.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
22. Jsem naštvaný/naštvaná nebo se trápím mnohem častěji, než si kamarádi myslí.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
23. Připadá mi, že se ke mně kamarádi chovají podrážděně, i když nemají důvod.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
24. Svěřuji se kamarádům se svými problémy a nesnáze.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy
25. Když moji kamarádi vědí, že mě něco trápí nebo štve, zeptají se mě na to.	<input type="checkbox"/> Vždy / téměř vždy	<input type="checkbox"/> Často	<input type="checkbox"/> Někdy	<input type="checkbox"/> Zřídka	<input type="checkbox"/> Nikdy / téměř nikdy

Příloha 4: Celé znění dotazníku ŠRCHŽ

Škála rizikového chování studenta/ studentky (Mezera, 2000)

(modifikácia: Čerešník, 2016; česká modifikácia: Banárová & Čerešník, 2020)

Tímto dotazníkem zjišťujeme různé projevy rizikového chování. Prosím tě o upřímné a pravdivé vyplnění, jinak vyplnění dotazníku nemá smysl. Je třeba vyplnit každou položku. I když bude rozhodování obtížné, pro jednu z možností by ses měl/měla rozhodnout. V jednom řádku může být vždy jenom jedna odpověď. **Číselné hodnoty zapisuj prosím vlevo.**

Použij číselné hodnocení na škále od 1 (nikdy) po 7 (vždy):

vždy	téměř	velmi	občas	výjimečně	velmi	nikdy
7	vždy	často	někdy	3	zřídka	1
	6	5	4		2	

Hodnocení		Položka
	1.	Beru ostatním spolužákům/spolužačkám jejich osobní věci anebo školní pomůcky (např. schovávám, beru a přivlastňuji si je).
	2.	Zneužívám strach spolužáka/spolužačky, abych dosáhl/dosáhla svého cíle.
	3.	Nejsem schopný/schopná dokončit započatou činnost, které jsem se věnoval/věnovala (např. přestane mě zajímat, zdá se mi příliš těžká, nudná nebo nezajímavá, začnu se věnovat něčemu jinému apod.).
	4.	Obviňuji učitele/učitelku, školní učivo anebo své okolí z vlastních neúspěchů ve školní práci, anebo házím vinu za své konání na ostatní spolužáky/spolužačky (např. „on/ona mě provokuje, divně se na mě kouká, vysmívá se mi“ apod.).
	5.	Trápím ostatní spolužáky/spolužačky, slovně anebo fyzicky jim ubližuji, nadávám jim, strkám do nich.
	6.	Obtěžuji, štvu nebo vyrušuji ostatní spolužáky/spolužačky při jejich školní práci, během vyučování nebo přes přestávky.
	7.	Často pocítuji strach anebo úzkost.
	8.	Podceňuji ostatní anebo se o nich vyjadřuji zlehčujícím a ponižujícím způsobem (např. vulgárně se vyjadřuji o některých spolužácích/spolužačkách a dospělých osobách a dávám jim hanlivé přezdívky apod.).
	9.	Těžko ovládám své chování a mívám bojovou náladu (např. když se dostanu do sporu s některým/některou svým/svoji kamarádem/kamarádkou anebo spolužákem/spolužačkou ve třídě, hned bych se popral/poprala apod.).
	10.	Úmyslně a opakovaně ubližuji ostatním (např. snažím se ovládat jejich chování křikem, posměšky, vyhrožováním apod.).
	11.	Prosazuji svoje potřeby na úkor ostatních a za každou cenu chci být ve všem první, zvítězit, anebo mít poslední slovo.
	12.	Jsem iniciátorem/iniciátorkou negativních projevů v chování některých spolužáků/spolužaček ve třídě (např. lehce je strhnu k záškoláctví, ubližování ostatním, krádeži apod.).
	13.	Zneužívám své postavení ve třídě, abych získal/získala určité výhody a výsady vzhledem k ostatním.
	14.	S učitelem/učitelkou mluvím familiárně a drze (např. odmlouvám, snažím se ho/ji zesměšnit před spolužáky ve třídě apod.).
	15.	Nerad/nerada se dělím o své věci (např. nikomu nepůjčuji nic ze svých osobních věcí, mám strach o své věci, chci všechno jenom pro sebe apod.).
	16.	Ve třídě hraji roli „obětního beránka“, černé ovce anebo outsidera.

17.	Nejsem schopný/schopná zachovat si chladnou hlavu, když mě někdo nebo něco rozzlobí, anebo mi ublíží.
18.	Nejsem schopný/schopná se vyrovnat s neúspěchem anebo s projevem hněvu bez toho, abych jsem ublížil/ublížila jiným.
19.	Chovám se dobře jen proto, že z toho mám vlastní prospěch (např. přátelím se jenom s úspěšnými kamarády, manipuluji s ostatními ve vlastním zájmu apod.).
20.	Mluvím s ostatními spolužáky/spolužačkami nadřazeně, s odstupem, povýšenecky, panovačně anebo naopak ironicky (např. občas se je snažím zesměšnit anebo ponížit apod.).
21.	Nezajímají mě osobní problémy ostatních spolužáků/spolužaček anebo vrstevníků/vrstevnic.
22.	Nevydržím při započaté práci, které se právě věnuji, a často ji nedokončím.
23.	Rád/ráda dominuji, anebo vítězím nad ostatními (např. ve třídě jsem s radostí vždy první, mám poslední slovo, rád/ráda rozkazuji apod.).
24.	Chovám se k ostatním spolužákům/spolužačkám necitlivě, někdy i hrubě (např. vyslovuji nevhodné poznámky na jejich adresu, vtipkuji na jejich účet, posmívám se jim, dělám si z nich srandu apod.).
25.	S radostí ovládám ostatní spolužáky/spolužačky a rozkazuji jim, co mají anebo nemají dělat, co je správně a nesprávně.
26.	Poškozují, anebo ničím ostatním spolužákům/spolužačkám jejich osobní věci a/nebo školní pomůcky.
27.	Zesměšňuji ostatní anebo si utahuji z jiného/jiné spolužáka/spolužačky (např. „rozcuchám“ mu/jí vlasy, dělám si „přátelské“ vtipy anebo kanadské žertíky na úkor ostatních, dávám jim ponižující přezdívky apod.).
28.	Často jednám „zkratkovitě“, příliš nepřemýšlím a občas reaguji tak, že průběh a výsledek svého jednání neumím předvídat.
29.	Manipuluji s jiným/jinou spolužákem/spolužačkou ve třídě (např. nutím je k jednání, které si sami nepřejí apod.).
30.	Porušuji běžná i nepsaná pravidla, která ve třídě ostatní spolužáci/spolužačky respektují.
31.	Ohrožuji své zdraví a bezpečnost ostatních spolužáků/spolužaček (např. vylezu do výšky, házím po třídě anebo z oken různé předměty, při běhání po chodbě anebo na schodišti ohrožuji ostatní spolužáky/spolužačky apod.).
32.	Nerad/nerada prohrávám, např. při kolektivní hře, anebo když zažiji výrazný neúspěch ve škole.
33.	Dělá mi problém respektovat odlišný způsob chování ostatních spolužáků/spolužaček anebo vrstevníků/vrstevnic.
34.	Chovám se s odstupem, averzí či odporem k některým spolužákům/spolužačkám, kteří/které se od ostatních nějakým způsobem odlišují (např. rasou, národností, jazykem, chováním apod.).
35.	Mám tendenci potkávat se se spolužáky/spolužačkami nebo kamarády/kamarádkami, o kterých si ostatní myslí, že se chovají nevhodně.
36.	Jsem závislý/závislá na chování a názorech ostatních spolužáků/spolužaček a nechám se jimi ovlivňovat.
37.	Když jsem zklamaný/zklamaná, chovám se k ostatním odmítavě a nepřátelsky (např. nemluví s nimi a přeruším s nimi kontakt, rozčilím se, nechám věci tak a ztratím zájem o činnost, odmítám dále spolupracovat, uzavřu se, trucuji apod.).

	38.	Dostávám se s ostatními spolužáky/spolužačkami do konfliktu, když dojde ke střetu zájmů a nedosáhnu svého cíle anebo přání (např. „sedl/sedla si na moje místo“, „přeběhl/přeběhla mě v řadě na oběd“ apod.).
	39.	Nedokážu se vyvarovat věcí anebo situací, které mi mohou způsobit problémy.
	40.	Neposlouchám učitele/učitelku a nezměním své chování, i když jsem upozorněn/upozorněna na nevhodnost svých projevů.
	41.	Vyhledávám společnost spolužáků/spolužaček nebo vrstevníků/vrstevnic, které ostatní vnímají jako problémové. Trávím s nimi většinu času.
	42.	Nerad/nerada přiznávám svůj omyl anebo chybu, které jsem se dopustil/dopustila, a jsem velmi citlivý/citlivá na kritiku anebo opravování svých chyb při školní práci (např. cítím se uražený/uražená, dotknutý/dotknutá, mrzutý/mrzutá apod.).
	43.	Chovám se vzdorovitě (např. odmítám spolupracovat při vyučování a udělat to, co mám, vykonávám danou činnost s nechutí, slovně ji odmítám a říkám např. „pravopis je hloupost, „na co to budu potřebovat“ apod.).
	44.	Nerad/nerada se řídím podle toho, co mi říkají učitelé/učitelky. Spíše dám na radu spolužáků/spolužaček anebo kamarádů/kamarádek, které ostatní vnímají jako problémové.
	45.	Snažím se dosáhnout uspokojení svých potřeb (např. stále na sebe poutám pozornost, vyžaduji ohledy, mám pro své chování jiné normy, „jsem jiný/jiná než ostatní“ apod.)
	46.	Jsem impulzivní. Rozhoduji se unáhleně a neuváženě.

Za čas, který si věnoval/věnovala vyplnění dotazníků, a za tvoje upřímné odpovědi ti děkujeme. Prosíme, zkontroluj, zda jsi odpověděl/odpověděla na všechny položky.

Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA)

(Dolejš, Skopal, 2013)

Tento dotazník obsahuje 18 otázek. Otázky jsou zaměřené na tvé zkušenosti s různými aktivitami. Přečti si pozorně každou z nich. Odpovídej upřímně. Tvoje odpovědi jsou považovány za důvěrné. Nejde o žádný test, nejsou zde správné ani špatné odpovědi. Když uvedené tvrzení odpovídá tvému názoru a je to pravda, odpověz „ANO“. Pokud pro tebe otázka neplatí, odpověz „NE“. Žádnou otázku nesmíš vynechat. Pro jednu odpověď se musíš vždycky rozhodnout, i když je to rozhodování někdy třeba těžké. V jednom řádku smí být vždy jen jedna odpověď. Nakonec si zkontroluj, zda jsi odpověděl/a na všechny otázky. Když něčemu nebudeš rozumět, tak se přihlas a zeptej se.

Značení odpovědí v dotazníku:

Správnou odpověď označ:

Pokud zaškrtněš dva čtverečky, ten správný zakroužkuj:

Pokud se spleteš dvakrát a chceš se znovu vrátit k původní variantě, konečnou odpověď zakroužkuj a ještě podtrhni:

Základní údaje

Jméno a příjmení:	Měsíc narození:
Školní ročník:	Rok narození:
Věk:	Datum administrace:
Pohlaví:	

Vyhodnocení dotazníku

Škála	Hrubý skór	Percentil	Poznámky administrátora
1 AZ (7 ot.)	_____	_____	
2 DE (7 ot.)	_____	_____	
3 ŠA (4 ot.)	_____	_____	
Celkový skór (18 ot.)	_____	_____	

Zákonný zástupce souhlasí, za osobu uvedenou výše, se zpracováním osobních údajů obsažených v tomto psychodiagnostickém dotazníku. Zároveň si je vědom práv svěřené osoby podle § 12 a 21 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Se všemi vyplněnými částmi tohoto dotazníku jsem byl jako zákonný zástupce seznámen, všechny uvedené údaje jsou pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně.

© Martin Dolejš, Ondřej Skopal

	Ano	Ne
1 Pil/a jsi během posledních 30 dnů nějaký alkoholický nápoj?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Zfalšoval/a jsi někdy podpis rodičů?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Ukradl/a jsi někdy peníze rodičům nebo někomu jinému?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Byl/a jsi někdy během svého života „za školou“?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Užil/a jsi někdy během života léky, aniž bys je potřeboval/a (zdravotní problémy) a aniž by o tom věděli rodiče?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Ukradl/a jsi někdy něco někomu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Už sis někdy během života záměrně fyzicky ublížil/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Kouřil/a jsi nebo jinak užil/a někdy během svého života marihuanu („trávu“) nebo hašiš?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Kouřil/a jsi během posledních 30 dnů cigarety?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Měl/a jsi někdy během svého života pohlavní styk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Byl/a jsi někdy během posledních 30 dnů středem hrubých a vulgárních urážek od spolužáků?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Poškodil/a jsi někdy během života cizí majetek jen tak pro zábavu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Vykouříš denně více než 5 cigaret?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Byl/a jsi někdy během posledních 30 dnů opilý/á tak, že jsi měl/a problémy s chůzí, s mluvením, zvracel/a jsi nebo sis nepamatoval/a, co se stalo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Měl/a jsi někdy „opletačky“ s policií kvůli tomu, co jsi udělal/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Ublížil ti někdo nebo tě zesměšňoval v posledních 30 dnech na internetu (sociální sítě, nevhodná videa, blogy a jiné)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Ublížil ti některý ze spolužáků během posledních 30 dnů?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Ukradl/a jsi někdy něco v obchodě?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Děkujeme ti za vyplnění dotazníku.

Ještě než dotazník odevzdáš, prolistuj ho, prosím, ještě jednou a překontroluj, zda jsi nepřehlédl/a některou z otázek.

Kopírování dotazníku je přísně zakázáno, jeho neoprávněné užití je porušením autorských práv a může zakládat občanskoprávní, správněprávní, popř. trestněprávní odpovědnost.

© Martin Dolejš, Ondřej Skopal