

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Katedra psychologie

RIZIKOVÉ AKTIVITY A VLIV  
VRSTEVNICKÉ SKUPINY U KLIENTŮ  
NÍZKOPRAHOVÝCH ZAŘÍZENÍ  
PRO DĚTI A MLÁDEŽ  
V OLOMOUCKÉM KRAJI



Magisterská diplomová práce

Autor: Mgr. Michaela Krejčí  
Vedoucí práce: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Olomouc

2021

## **Poděkování**

Jako první bych ráda poděkovala svému vedoucímu práce PhDr. Martinu Dolejšovi, PhD., za velkou ochotu, odpovědné vedení a cenné rady při vypracovávání této diplomové práce. Bez něj by práce neměla takovou podobu, jako má dnes.

Dále bych chtěla poděkovat zaměstnancům všech zařízení za vstřícnost při sběru dat a jejich pomoc při motivování respondentů k účasti na této studii. Mé díky také patří všem respondentům.

## **Prohlášení**

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Rizikové aktivity a vliv vrstevnické skupiny“ vypracovala samostatně a pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne

Podpis .....

# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>5</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>6</b>
<b>1 Rizikové aktivity.....</b>	<b>7</b>
1.1 Terminologie .....	7
1.2 Formy rizikových aktivit .....	10
1.3 Prevence .....	15
1.4 Shrnutí .....	19
<b>2 Faktory rizikových aktivit.....</b>	<b>20</b>
2.1 Rizikové faktory .....	20
2.2 Protektivní faktory .....	24
2.3 Faktory na straně skupiny.....	27
2.4 Shrnutí .....	30
<b>3 Vliv vrstevnické skupiny.....</b>	<b>31</b>
3.1 Znaky skupiny .....	31
3.2 Vrstevnický vliv .....	34
3.3 Shrnutí .....	37
<b>4 Adolescence.....</b>	<b>38</b>
4.1 Raná adolescence.....	38
4.2 Pozdní adolescence.....	41
4.3 Shrnutí .....	43
<b>5 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež .....</b>	<b>44</b>
5.1 Charakteristika nízkoprahových zařízení pro děti a mládež.....	44
5.2 Shrnutí .....	47
<b>VÝZKUMNÁ ČÁST.....</b>	<b>48</b>
<b>6 Výzkumný problém.....</b>	<b>49</b>
<b>7 Výzkumné cíle, otázky a hypotézy .....</b>	<b>51</b>
7.1 Výzkumné cíle a otázky .....	51
7.2 Hypotézy.....	52
<b>8 Typ výzkumu a použité metody .....</b>	<b>54</b>
8.1 Typ výzkumu.....	54
8.2 Testové metody .....	54
8.3 Metody zpracování dat .....	56
<b>9 Sběr dat a výzkumný soubor.....</b>	<b>58</b>
9.1 Popis a charakteristika výzkumného souboru .....	58
9.2 Sběr dat.....	59
9.3 Etické hledisko a ochrana soukromí.....	60

<b>10</b>	<b>Práce s daty a její výsledky .....</b>	<b>62</b>
	10.1 Odpovědi na výzkumné otázky .....	62
	10.2 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz .....	66
<b>11</b>	<b>Diskuze .....</b>	<b>76</b>
<b>12</b>	<b>Závěr.....</b>	<b>83</b>
<b>SOUHRN .....</b>		<b>85</b>
<b>LITERATURA.....</b>		<b>87</b>
	Seznam grafů .....	95
	Seznam tabulek .....	96
<b>PŘÍLOHY.....</b>		<b>97</b>



# ÚVOD

Diplomová práce je zaměřena na téma vlivu vrstevnické skupiny na rizikové aktivity u dospívajících. Na člověka již od narození působí různé faktory, díky kterým se jedinec vyvíjí a stává se z něj jedinečná osobnost. Hlavně v počátku vývoje jsou důležití rodiče, ale nesmíme zapomínat i na školu a vrstevnickou skupinu. Z hlediska faktorů u rizikových aktivit je vrstevnická skupina důležitou oblastí, která zejména v adolescenci nabývá na síle.

Důvodem, proč jsem si vybrala toto téma, je osobní zkušenost s tematikou rizikových aktivit u dospívajících. V minulosti jsem pracovala jako dobrovolník v neziskové organizaci, kde jsem se setkávala s rizikovými dospívajícími. Bylo znatelné, že vrstevnická skupina pro ně má v období dospívání velký význam a navázání vztahů a experimentování je podstatné pro nalezení své identity a také pro osamostatnění od rodičů. I když se v dané práci zaměřujeme hlavně na oblast vrstevnické skupiny a jejího vlivu, snažíme se neopomíjet další faktory, které jsou důležité v souvislosti s rizikovými aktivitami.

Tato práce zkoumá, jakým způsobem vrstevnická skupina ovlivňuje výskyt rizikových aktivit u dospívajících v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Pokoušíme se tedy zjistit, jak tyto dvě oblasti spolu souvisí. Faktor vrstevnického vlivu je významný i v jiných oblastech, ale naše práce se zaměří na rizikové aktivity, které jsou v období dospívání častější. Zabýváme se různými formami rizikových aktivit, a také odlišnými podobami vlivu skupiny na jedince, které nám pomohou komplexněji nahlédnout do problematiky.

# TEORETICKÁ ČÁST

# 1 RIZIKOVÉ AKTIVITY

První kapitola této diplomové práce se bude zabývat rizikovými aktivitami, konkrétně terminologií, formami a prevencí rizikového chování. Terminologie a formy rizikového chování budou charakterizovány tak, aby byly oporou pro následující výzkumné šetření této práce. Prevence je zde popsána, jelikož je důležité poukazovat na možnosti práce s adolescenty a následně předcházet rizikovým aktivitám u dospívajících. Prevence rizikových aktivit bude zakotvena v kontextu práce se skupinami.

## 1.1 Terminologie

Termín rizikové chování je velmi široce zkoumaný pojem ve vývojové, sociální psychologii, ale i v kriminologii, sociální pedagogice a dalších vědách, které se zabývají člověkem a společností. Právě proto je definování rizikového chování nejednotné napříč obory ale i v jednotlivých oborech. Je to způsobeno jinými teoretickými východisky a zdůrazňování zdravotního, sociálního nebo normativního kontextu. Pojmů souvisejících s rizikovým chováním je mnoho. Patří sem problémové chování, delikvence, predelikventní jednání, poruchy chování, dále chování, které je ve společnosti nepřijatelné, jako například abnormální chování, agresivní chování, antisociální chování, asociální chování atd. Delikvence se jako pojem nejčastěji používá pro označení trestné činnosti mládeže (Sobotková et al., 2014).

Problémové chování je chování, které není přijatelné vzhledem k obecným normám společnosti a vzniká pod vlivem biologických, sociálních a osobnostních proměnných. Disociální chování lze definovat jako neškodné krátkodobé projevy chování, jež překračují hranici uznávané normy. Formy disociálního chování mohou být například lživost, neposlušnost nebo vzdorovitost. Dále asociální chování je nespolečenské chování, které neodpovídá mravním normám společnosti, ale nedosahuje na úroveň ničení společenských hodnot jako u antisociálního chování (vandalismus). Takže antisociální chování je charakterizováno jako chování dětí a mladistvých, které je postihováno trestními a morálními sankcemi společnosti (krádeže, agresivita, šikana, vandalismus, pohlavní zneužívání nebo psychické a fyzické týrání). Delikventní chování je spojováno s právními

důsledky, kdy delikvence je mírnější porušení právních nebo morálních norem u dětí a dospívajících. Všechny tyto formy chování patří pod rizikové chování (Dolejš et al., 2014).

Rizikové chování je definováno 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*“ (Dolejš, 2010, 9).

Dopady rizikového chování přinášejí problémy samotnému jedinci, jeho blízkému okolí a mají také vliv na ostatní členy společnosti. Toto chování ovlivňuje v širším rozsahu ekonomiku, zdravotnictví i školství. Rizikovými způsoby chování si dospívající mnohdy řeší aktuální problémy, jako například neúspěchy ve škole, neoblíbenost ve skupině nebo problémy v rodině. Projevy rizikového chování mohou zakrývat socializační deficity nebo sociální handicapy, se kterými si dospívající neumí poradit, a to může být vnímáno jako porušování společenských norem. Důležitým prvkem v práci s rizikovou mládeží je tedy identifikace těchto jedinců a také porozumění rizikovým faktorům (Zemanová & Dolejš, 2015).

V adolescenci je rizikové chování častější a je jedním z atributů dospívání. Častost a míra rizikových aktivit se v adolescenci zvyšuje a v pozdějších fázích vývoje dané chování odeznívá. V dospívání se rozvíjí abstraktní myšlení a jedinci v důsledku toho vnímají své nápady a myšlenky jako nelimitované. To dospívajícím dává možnost experimentovat, což je v daném vývojovém období žádoucí, ale může vést k realizaci rizikových aktivit. Konkrétní formy rizikového chování pak mohou vést k rozvoji závažnějších poruch. Například užívání marihuany může usnadňovat přechod k užívání dalších drog, hlavně heroínu a amfetaminových derivátů (Miovský, 2015).

Důležitým bodem v charakterizování rizikových aktivit, jsou teorie rizikového chování. Obecně je můžeme rozdělit do tří skupin. Patří sem teorie biologicko-psychologické, které hledají souvislosti mezi chováním, charakterem a tělesnou skladbou, genetikou, hormony nebo enzymy. Do této skupiny patří teorie rozeného zločince nebo oligofrenie. Další kategorií teorií rizikového chování jsou teorie sociálně-psychologické, které se zabývá sociálním učením, temperamentovými a osobnostními rysy. Například teorie sociálního učení a teorie odlišného kognitivního stylu. Poslední skupinou teorií jsou teorie sociální. Tyto teorie se zaměřují na společenský a kulturní kontext vzniku rizikového

chování. Je to například koncepce anomie, teorie delikventního prostředí nebo teorie kulturního přenosu (Sobotková et al., 2014).

Další teorií patřící do teorie rizikového chování je syndrom rizikového chování. Tento syndrom definoval Jessor a popisuje, že je významný rozdíl v tom, zda se zaměřujeme na izolované a oddělené chování nebo na organizované konstelace rizikového chování, které je vzájemně ovlivňováno a propojeno. Dle toho pak můžeme určovat rizikové chování a zvolit správnou intervenci (Zemanová & Dolejš, 2015).

Jessor provedl longitudinální studii s americkými adolescenty a zjistil, že určité chování se vyskytuje společně. Jedná se o kouření a záškoláctví a tyto aktivity mají stejné příčiny vzniku – sociální a osobnostní. Dané chování je v negativním vztahu ke konvenčnímu chování (plnění školních povinností). Syndrom problémového chování se opírá o řadu faktorů, které budou popsány v další kapitole (Jessor, 1977).

Se syndromem rizikového chování mládeže a jeho důsledků je spojena převážná část úmrtí v adolescenci, tedy mezi 15. a 19. rokem. Dané důsledky mohou negativně ovlivňovat celou společnost. Světová zdravotnická organizace WHO stanovila syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH-D), který zahrnuje tři oblasti. Patří zde zneužívání návykových látek, negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje (maladaptace, poruchy chování, agrese, delikvence, kriminalita, sociální fobie, suicidalita) a rizikové chování v oblasti reprodukce (předčasný sex, předčasné rodičovství, časté střídání partnerů, pohlavní nemoci) (Sobotková et al., 2014).

Jessor také zjistil, že syndrom rizikového chování v dospívání má funkci v psychosociálním vývoji jedince v adolescenci. Dospívajícímu může přinášet významnou pozitivní satisfakci v jeho vývojových potížích a pomáhá mu řešit problémy (Jessor, 1977).

*„Přesto, že snahy odstranit svou nesnáž jsou v tomto období legitimní, mohou, pokud jsou řešeny rizikovým chováním, přinášet závažné důsledky, jako je vývoj závislosti na drogách, školní neúspěch až zanechání studia, problémy se zákonem, předčasné těhotenství aj. Je proto potřeba hledat zdravé alternativy, které by u dospívajícího plnily stejnou funkci, např. posilovaly jeho sebevědomí a snižovaly úzkost”* (Hamanová & Csémy, 2014, 33).

Modely rizikového chování se stále vyvíjejí. V posledním desetiletí byl dominantní model duálních systémů. Daný přístup předpokládá, že zvýšená míra rizikového chování dospívajících pramení z nesouladu mezi chováním založeným na odměně a schopnosti

samoregulace. Tento strukturální a funkční nesoulad existuje mezi dvěma neurálními systémy – kognitivní kontrolou a zpracováním pobídek. Systém kognitivní kontroly vykonává funkce, jako je rozhodování, úsudek a inhibice odezvy, zatímco systém zpracování pobídek reaguje na emocionálně vzrušující a odměňující podněty. Podle modelu duálních systémů systém pobídkového zpracování dospívá dříve než systém kognitivní kontroly, což vede k nerovnováze mezi chováním motivovaným odměnou a schopností samoregulace takového chování (Maslowsky et al., 2019).

Další autoři rozdělují v tomto přístupu dva typy rizikového chování – rozumné a reaktivní. Rozumové rizikové chování je promyšlené a adolescenti se záměrně rozhodují zapojit do činností, o nichž vědí, že jsou rizikové, ale získají tím určité výhody. Toto chování může také podporovat rozvoj nezávislosti a soběstačnosti. Naproti tomu k reaktivnímu rizikovému chování dochází v přítomném okamžiku a impulzivně. Užívání alkoholu může být rozumové, kdy se například adolescent účastní večírku s vědomím, že alkohol bude mít v úmyslu pít. Užívání alkoholu může být i reaktivní, kdy se adolescent impulzivně zapojí do užívání alkoholu, když se naskytne příležitost, ale alkohol úmyslně nevyhledal ani užití předem neplánoval (Maslowsky et al., 2019).

Ve výzkumu o typologii antisociálního chování zkoumali autoři typy adolescentů s různou mírou antisociálního chování a zjistili zastoupení tohoto chování u mladistvých. Nejzastoupenější skupinou byli mladiství s nízkou mírou antisociálního chování (56 %), kteří se dopouštějí rizikových aktivity jedenkrát ročně a méně. Další typ (25 %) je totožný, jen se liší vyšší četností fyzických soubojů, kdy mladiství se více než třikrát dopustili rvačky. Třetí typ je vyznačuje nejvyšší mírou antisociálního chování za poslední rok (rvačky, krádeže, lhaní, užívání marihuany a alkoholu) a ve sledované populaci adolescentů bylo tohoto typu chování zastoupeno 2 %. Čtvrtý typ (17 %) je reprezentován adolescenty s mírně zvýšeným problémovým chováním kam patří fyzické souboje, poškozování majetku a lhaní rodičům a učitelům ve snaze utajit svoje styky a aktivity. Z výzkumu vyplývá, že většina adolescentů z této studie jsou bezproblémové a výskyt rizikových aktivit je běžný vzhledem k vývojovému charakteru v adolescenci (Sobotková et al., 2009).

## 1.2 Formy rizikových aktivit

V dané podkapitole budou charakterizovány základními typy rizikového chování. Stejně jako u definice rizikového chování, formy rizikového chování jsou různými autory rozdělena jinak. Miovský (2010) rozděluje rizikové formy chování následovně:

- záškoláctví,
- šikanu a extrémní projevy agrese,
- extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě,
- rasismus a xenofobii,
- negativní působení sekt,
- sexuální rizikové chování,
- závislostní chování (adiktologie).

Další rozdělení forem rizikového chování vycházející z odborné literatury je užívání a zneužívání legálních a nelegálních látek, kriminalita, šikana, hostilita a agresivní chování, problémové sexuální aktivity, školní problémy a přestupky, extrémní, hazardní a sektářské aktivity a ostatní formy rizikového chování, kam mohou spadat rizikové aktivity v kyberprostoru (Dolejš, 2010).

Nejvíce je v době dospívání zastoupeno rizikové chování spojené s **užíváním a zneužíváním legálních a nelegálních látek**. Do těchto látek zahrnujeme konzumaci alkoholu, kouření cigaret, experimentování s drogami, nejvíce pak s marihuanou. Dané chování je spojováno s určitým typem vrstevníků a způsobem trávení volného času (Sobotková et al., 2014).

Droga je látka, která je užívána za cílem změny nálady a vědomí, povzbuzení nebo tlumení somatopsychických funkcí, ovlivňuje pochody v mozku a v nervovém systému. Při častějším a opakovaném užívání se zvyšuje riziko závislosti. Drogy jsou v době dospívání prostředkem k zábavě, relaxaci a experimentování (Vavrysová, 2018).

Toto rizikové chování souvisí se zdravotním stavem jedince. V celosvětovém měřítku je 9 % všech nemocí způsobené zneužíváním a závislostí na psychoaktivních látkách. Nejvíce užívanými drogami v adolescenci jsou alkohol a tabák, dále marihuana, pervitin, kokain a halucinogenní látky. Příčinou vysokého užívání drog v adolescenci může být testování vlastní nezávislosti, překračování norem apod. (Kulišek & Dolejš, 2019).

Užívání alkoholu v raném věku je problematické a je spojeno s budoucími problémy souvisejícími s alkoholem. Údaje z národní longitudinální epidemiologické studie v USA o alkoholu naznačují, že prevalence celoživotní závislosti na alkoholu a zneužívání alkoholu, jak je definován ve Statistickém manuálu duševních poruch, ukazuje výrazný pokles této

poruchy se zvyšujícím se věkem začátku užívání alkoholu. Podle národní longitudinální epidemiologické studie o alkoholu je u lidí ve věku 12 let při prvním použití prevalence celoživotní závislosti na alkoholu 40,6 %. Naproti tomu u lidí, kteří zahájili konzumaci alkoholu ve věku 18 let, byla prevalence 16,6 % a u osob, které zahájily konzumaci alkoholu ve věku 21 let, byla prevalence 10,6 % (Ryan et al., 2019).

Rizikové chování, které se nazývá **delikventní chování**, souvisí s trestnou činností. Patří sem násilí proti někomu, opilství a výtržnictví, neoprávněné užívání motorového vozidla, rozkrádání, vandalismus, toxikomanie, prostituce, gamblerství apod. Charakteristickými znaky páchaní delikventních činů jsou: dospívající páchají trestnou činností se spolupachateli ve skupině, je páchána pod vlivem momentální situace, impulzem může být alkohol nebo jiná návyková látka, která zvyšuje agresivitu. Také příprava trestné činnosti je nedokonalá. Sejčová v roce 2002 porovnávala děti s poruchami chování a mladistvé s delikventním chováním s žáky základních škol, gymnázií a učňovských škol. Dospívající s delikventním chováním častěji vyrůstají v neúplné rodině, mají vyšší počet sourozenců, a hodnotí vlastní finanční situaci jako špatnou. Tito jedinci mají častěji dvojku z chování (43 %), 67 % této mládeže kouří, 16 % pravidelně pije alkohol a 21 % vícekrát požilo drogu (Sobotková et al., 2014).

Dalším typem rizikového chování u dospívajících je **šikana**. Šikana je definována jako záměrné a opakované psychické a fyzické ubližování, které je zaměřené na jedince nebo skupinu žáků. Cílem šikany je ponížení, ublížení, týrání. Může mít různé formy, například zesměšňování, pomluvy, izolování, zastrasování, kradení peněz, jídla, sexuální obtěžování a zneužívání. Dalším, aktuálně rozšířeným typem šikany je kyberšikana. Jedná se o ponižování a zesměšňování přes elektronické přístroje a sociální sítě. Šikana ve škole je závažný problém, který poškozuje jak oběti, tak agresory, jež si dané chování fixují. Šikaně je tedy nutné předcházet (Čáp, 2014).

S agresivním chováním souvisí také **autoagresivní chování**, jehož primárním cílem není ublížit si, ale představuje riziko pro zdraví, například rizikové sporty, riskantní řízení motorových vozidel atd. Autoagresivní jednání ale spíše vidíme v sebepoškozování a v suicidálním chování. Sebepoškozování je specifické vědomé autoagresivní chování a začíná většinou právě v adolescenci. Primárním cílem není sebevražedný motiv. Nejčastější projevy jsou pořezání se na zápěstí, předloktí i jiných částech těla, pálení cigaretou, polykání ostrých předmětů. Motivy tohoto jednání jsou různé, může se jednat o pocit vzteku, očekávání úlevy od napětí. Sebepoškozování a suicidální chování jsou ve vzájemném



vztahu. Sebevražedné chování se také nejčastěji vyskytuje v adolescentním věku a zahrnuje široké spektrum projevů. Rizikové faktory autodestruktivního chování se vztahují k osobnosti, individuální psychopatologii, k rodinnému systému a jeho dysfunkci a k sociálnímu prostředí (Koutek, 2014).

Dospívání je spojeno se začátky sexuálního chování. Již do 15 let většina dospívajících pozná první rande, chození apod. V důsledku nových interpersonálních situací se dospívající mohou dostat do **rizikových forem sexuálního chování**, kam spadá předčasný začátek pohlavního života (tedy před 15 rokem), sexuální styk spojený s předčasným těhotenstvím, rodičovstvím nebo potratem, mohou také vznikat problémy ve vztazích mezi dospívajícími, které nemusí být správně zvládnuty a hrozí riziko sebevražedných pokusů a další rizikové aktivity (užívání návykových látek apod.). Výsledky studie Madkour, Fahat, Halpern, Godeau & Gabhainn (2010) ze čtyř různých evropských zemí ukázaly, že dospívající pravidelně užívající tabák a alkohol a studenti s problémovým vztahem ke škole jsou sexuálně aktivní v nižším věku v porovnání s vrstevníky (Kulišek & Dolejš, 2019).

Další rizikovou formou chování jsou **školní problémy a přestupky**, kam patří nedostatečná příprava do školy, vyrušování ve vyučování, nerespektování autority učitele, záškoláctví, agrese vůči spolužákům a také šikana, kouření, pití alkoholu, podvody, opisování a lhaní. Podstatným problémem spojeným se školou je slabá školní docházka. Může vést k problémům a hrozbě vyloučení ze školy. Riziková forma chování může mít formu extrémních, hazardních a sektářských aktivit. Jsou to činnosti, které mají podobné charakteristiky. Přítomné je bažení po riziku, kdy jedinec tyto formy aktivit vyhledává a současně snižená schopnost posuzovat následky těchto činů. Patří zde patologické hráčství (sportovní sázky, poker, kostky, výherní automaty atd.). Do ostatních forem rizikového chování pak spadají veškeré aktivity, které mohou ohrožovat vývoj dospívajícího. Zejména poruchy příjmu potravy, závislost na kyberprostoru, na nakupování a workoholismus (Kulišek & Dolejš, 2019).

S moderní dobou souvisí také **rizikové aktivity v kyberprostoru**. Internetová komunikace je specifická a nelze tedy srovnávat s běžnou komunikací. Nejvýznamnější charakteristikou komunikace v kyberprostoru je disinhibiční efekt. Jedná se o odložení zábrán a překonání nesmělosti. Disinhibiční efekt vychází z anonymity, neviditelnosti, asynchronicity, solipsistické introjekce, disociativní představivosti a minimalizaci autority. Tento efekt doprovází všechny formy rizikových aktivit v kyberprostoru. Rizikového

chování na internetu může mít různé formy. Spadá sem kyberšikana, kyberstalking, sexting, kybergrooming, dětskou prostituci, flaming (provokování, napadání) apod. (Kopecký et al., 2015).

V obsáhlé americké studii z roku 2017, která zkoumala rizikové chování mládeže, byl hlavním problémem, že rizikové aktivity mohou vést k nemocnosti a úmrtnosti u mladistvých a dospělých ve Spojených státech amerických. Systém sledování rizikového chování mládeže (YRBSS) sleduje šest kategorií prioritního chování souvisejícího se zdravím mládeže a mladých dospělých. Patří zde chování přispívající k neúmyslným zraněním a násilí; užívání tabáku, užívání alkoholu a jiných drog; sexuální chování související s nechtěným těhotenstvím a sexuálně přenosnými infekcemi, včetně infekce virem lidské imunodeficiency (HIV); nezdravé stravovací chování; a fyzická nečinnost (Kann et al., 2018).

Výsledky národního YRBS z roku 2017 naznačují, že mnoho studentů středních škol se věnuje zdravotně rizikovému chování spojené s hlavními příčinami úmrtí u osob ve věku 10–24 let ve Spojených státech. Během 30 dnů před výzkumem, 39,2 % středoškoláků na celostátní úrovni (mezi 62,8 %, kteří řídili auto nebo jiné vozidlo během 30 dnů před výzkumem) zaslali během řízení textové zprávy nebo e-maily, 29,8 % uvedlo současně užívání alkoholu a 19,8 % uvádělo i užívání marihuany. Během 12 měsíců před průzkumem bylo šikanováno 19,0 % dospívajících na školním pozemku a 7,4 % se pokusilo o sebevraždu. Mnoho studentů středních škol se věnuje rizikovému sexuálnímu chování, které s souvisí s nechtěným těhotenstvím a s pohlavně přenosnými chorobami. Celonárodně 39,5 % studentů někdy mělo pohlavní styk a 9,7 % mělo během svého života pohlavní styk se čtyřmi nebo více osobami. Z výzkumu vyplývá, že cigarety kouřilo 8,8 % studentů středních škol a 13,2 % používalo elektronickou cigaretu. Více než 43 % adolescentů hrálo videohry 3 a více hodin denně v průměrný školní den a 15,4 % dospívajících nebylo fyzicky aktivní po dobu nejméně 60 minut alespoň 1 den během 7 dnů před průzkumem. Dále 14,8 % respondentů trpělo obezitou a 15,6 % nadváhou. Prevalence většiny chování souvisejících se zdravím se liší podle pohlaví, rasy/etnického původu, sexuální identity (Kann et al., 2018).

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) (2015) je důležitým zdrojem informací o užívání návykových látek mezi evropskými studenty od roku 1995. Poukazuje na aktuální trendy v dané oblasti a díky použití standardizovaných metod a nástrojů na reprezentativních souborech studentů ve věku 15–16 let poskytuje vysoce kvalitní údaje, díky kterým lze data srovnat mezi jednotlivými zeměmi. V roce 2015

se konala již šestá vlna studie, zúčastnilo se jí 35 zemí včetně ČR. Daná studie zjistila, že ve srovnání s rokem 2011 došlo k poklesu prevalence kouření cigaret, konzumace alkoholu u 16letých adolescent a konzumace návykových látek se posouvá do vyššího věku. V evropském kontextu jsou zkušenosti českých dospívajících nadprůměrné, zejména se to týká celoživotních zkušeností s užitím legálních a nelegálních drog. Například studie zjistila, že 95,8 % studentů ochutnalo v životě alkohol a v posledních dnech pilo alkohol 68,5 % dospívajících. Také 2,7 % dospívajících vyzkoušela extázi, 3,8 % LSD a halucinogeny, 3,3 % halucinogenní houby, 1,4 % pervitin, 1,4 % kokain a méně než 1,0 % ostatní nelegální drogy. Průměrný věk první zkušenosti s konopnými látkami dosahoval 14,5 let. Informace o výskytu různých forem rizikového chování na školách ukazují, že v posledních letech dochází k poklesu míry problémů spojených s kouřením, alkoholem i nelegálními drogami, naopak k nárůstu dochází u agrese, šikany a zejména kyberšikany, což má souvislost právě s používáním nových technologií (Národní ústav duševního zdraví, 2016).

### 1.3 Prevence

Termínem prevence je označeny veškerá opatření, která směřují k předcházení a minimalizování jevů spojených s rizikovými aktivitami. Podstatné je předcházet důsledky rizikových aktivit, což mohou být poruchy, onemocnění, poškození nebo úrazy. Prevence rizikového chování se snaží zabránit také samotným projevům rizikových forem chování ohrožující společnost, okolí i jedince. Prevence umožňující předcházet vzniku rizikových aktivit se označuje jako primární prevence. Když jsou rizikové aktivity již rozvinuté a pokoušíme se o snížení dopadů, setkáváme se se sekundární prevencí a v době recidivy rizikového chování se používá třetí stupeň, tedy terciární prevence. Typem prevence může být vzdělávací, výchovná, zdravotní, sociální a jiná intervence směřující k předcházení výskytu rizikových aktivit, zabraňující progresi daných aktivit a zmírňuje již existující projevy rizikového chování. Prevence také řeší důsledky rizikových aktivit (Čech, 2015).

Aby byla prevence rizikových aktivit účinná, musí být efektivní. Z výzkumů a praktických zkušeností vyplývá několik kritérií, jež je třeba dodržovat při plánování efektivní prevence. Prvním kritériem je komplexnost a kombinace mnoha strategií, které působí na určitou cílovou skupinu. Příčiny rizikového chování jsou rozmanité, proto je komplexnost v preventivních programech důležitá. Dalším kritériem je kontinuita působení a systematickosti plánování, jelikož programy na sebe musí vzájemně navazovat a doplňovat se. Preventivní program by také měl být systematický a dlouhodobý. U kritéria cílenosti

a adekvátnosti informací i forem působení se zaměřujeme na cílovou skupinu a její věkové, demografické a sociokulturní charakteristiky. Definovat a znát cílovou skupinu programu je důležité, aby program byl pro jedince atraktivní (Miovský et al., 2015).

Primární preventivní programy působí pozitivně na děti v předškolním věku, jelikož postoje a názory se vyvíjejí již v raném věku, a proto jsou programy velmi efektivní. Dalším účinným kritériem je pozitivní orientace primární prevence a předvádění konkrétních alternativ za rizikového chování. Dále je významné používat model KAB, který se orientuje na úroveň informací, ale také na změnu chování a kvalitu postojů. Cílem prevence je změnit chování, proto by součástí prevence mělo být nácvik sociálních dovedností, asertivity, schopnost odmítat atd. Podstatným prvkem je i orientace na peer neboli vrstevnickou skupinu. K dospívání totiž patří osamostatňování od rodičů a hledání více vztahů a autorit ve vrstevnické skupině. Tato skupina může mít zásadní vliv na tvoření názorů a postojů, což by mělo v preventivních programech fungovat pozitivně (Miovský et al., 2015).

Bylo již zmíněno, že prevence se rozděluje na primární, sekundární a terciální. Níže budou tyto úrovně prevence popsány podrobněji. **Primární prevence rizikového** chování se dále dělí na specifickou a nespecifickou prevenci. Nespecifická prevence zahrnuje aktivity, které nemají přímou souvislost s rizikovými formami chování. Patří zde aktivity, jež napomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje těchto aktivit smysluplným trávením volného času jedince. Jsou to činnosti zájmové, sportovní, volnočasové a ty vedou jedince k odpovědnosti za sebe a své jednání, dodržování společenských pravidel apod. Nespecifická prevence se neváže k žádné formě rizikového chování a probíhá obecně (Martanová, 2014).

Specifická prevence je naopak přímo zaměřená na určitou formu rizikového chování. Při plánování primární prevence je nutné působit cíleně na určitou skupinu jedinců, specificky na informovanost a postoje dětí k takovému chování. Specifická prevence má tři úrovně. Všeobecná primární prevence znamená, že se zaměřuje na všechny děti a mládež bez členění na více či méně rizikové. Jsou to programy pro více osob a v praxi ji běžně organizuje školní metodik prevence. Další úroveň je selektivní primární prevence, která se zabývá osobami se zvýšenou mírou rizikových faktorů pro vznik rizikového chování. Mohou zde patřit různé formy vrstevnických programů, uskutečňují se v menších skupinách, snaží se posilovat sociální dovednosti, komunikaci a vztahy. Preventista pořádající programy pro děti ohrožené rizikovými formami chování by měl mít vzdělání preventisty (adiktolog, speciální pedagogika atd.). Poslední úroveň specifické primární prevence je indikovaná

prevence. Je zaměřena na děti a mladistvé, jež jsou výrazně ohroženy rizikovými faktory nebo se u nich rizikové chování projevilo. Cílem je podchytit tyto jedince, co nejdříve a pracovat s nimi, kdy pracovník by měl mít psychologické nebo speciálně pedagogické vzdělání (školní pedagog, vnější poradenský subjekt (Miovský et al., 2015).

Pokud nejsou dostačující formy prevence selektivní nebo indikované, je potřeba přesunout práci na **sekundární prevenci** rizikového chování. Jedinci již vykazují vážné formy rizikového chování a je potřebná cílená intervence. Sekundární prevence má předcházet recidivě, eliminovat rizika spojená s chováním daného typu a sloužit také jako podpůrná intervence. Charakterizuje se jako léčba pro jedince, kteří jsou již závislí na psychoaktivních látkách nebo jednají pravidelně rizikově. **Terciární prevence** zahrnuje reedukaci, tedy cílené posilování pozitivních vlastností osobnosti a resocializaci, kdy se pracovníci snaží nasměrovat jedince k jiným životním hodnotám (pozitivní využití volného času, rodina, práce) od problémového nebo závislého chování. U terciární prevence je také důležité předcházet recidivě (Čech, 2015).

Základem pro prevenci rizikového chování zůstává nespecifická prevence, kam patří výchova ke zdraví, kvalitní trávení volného času, osvojení pozitivního chování a zachování integrity jedince. Je podstatné zvyšovat možnosti a pestrost pro děti a mládež na takové aktivity. V školství je důležitým prvkem nabídka strukturovaných aktivit volného času, ale také bezpečnostních pravidel, podle kterých se škola řídí. Vždy je nutné brát v úvahu, že tyto programy nebude navštěvovat sto procent žáků a žákyň na škole z různých důvodů. Proto je potřeba zaměřit se i na specifickou školní prevenci. Cílem školní primární prevence je v maximální možné míře předcházet a redukovat míru rizik spojených s projevy rizikového chování (Martanová et al., 2012).

Koordinace školské prevence se rozděluje na horizontální a vertikální spolupráci. Horizontální úroveň je složena z Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, která spolupracuje s ostatními resorty a nadresortní orgány. V rámci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy jsou ustanoveny různé pracovní skupiny, které mezi sebou participují. Na vertikální úrovni působí síť krajských koordinátorů prevence, zde patří pracovníci Odboru školství, mládeže a tělovýchovy krajských úřadů. Dále síť metodiků prevence, což jsou pracovníci v pedagogicko-psychologických poradnách a síť školských metodiků prevence, kam patří školní psychologové, školní metodici prevence a výchovní poradci na školách a ve školských zařízeních (Miovský, 2010).

Podstatným strategickým dokumentem v oblasti primární prevence ve školství je Národní strategie prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027. Strategie vymezuje základní rámec politiky primární prevence v České republice a formuluje základní pilíře, kterými jsou: systém, koordinace, legislativa, vzdělávání, financování, monitoring, hodnocení a výzkum. U každého pilíře jsou stanoveny cíle a priority (Národní strategie prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027).

Jako příklady z praxe budou uvedeny programy z publikace „Příklady dobré praxe programů školní prevence rizikového chování“ a dané metodiky se budou týkat mladistvých jako cílové skupiny. Jako první program pro cílovou skupinu žáků 6. tříd základních škol, tedy věkové rozmezí 11 a 12 let je Metodika prevence užívání návykových látek Unplugged. Jedná se o specifickou primární prevenci užívání návykových látek. Program byl vytvořen skupinou evropských odborníků v rámci projektu EU-Dap (European Drug addiction prevention trial). Pracuje se s celými třídními kolektivy a vychází z principu komplexního vlivu sociálního prostředí, rozvoje životních dovedností a principu normativního přesvědčení. Program se skládá z 12 lekcí, které jsou připraveny tak, aby bylo možno provést každou z nich v rámci jedné vyučovací hodiny. Jsou zaměřeny na užívání konopných drog, tabáku, alkoholu apod. Lekce se dělí na práci s žáky na informacích a postojích, interpersonální dovednosti a intrapersonální dovednosti (Širůčková et al., 2012).

Dalším programem z Příkladů dobré praxe je (Ne)tolerantně to jde líp! Jedná se o specifický program zaměřený na rasismus a xenofobii. Cílovou skupinou jsou žáci 7. tříd základních škol, jelikož již mají určité povědomí o dané problematice. Cílem je interaktivně a zajímavě sdělit žákům základní informace o pojmech jako je: tolerance – intolerance, rasismus, diskriminace, předsudek a xenofobie. Dílčím cílem programu je například nastavit pravidla tolerantního chování ve třídě, posilovat sebevědomí a zodpovědnost a ukázat žákům, jak jejich chování může mít vliv na mezilidské vztahy (Širůčková et al., 2012).

Peer program je specifický preventivní program v adiktologii. „*Školení peer aktivistů realizované PPP Brno, Poradenským centrem pro drogové a jiné závislosti, probíhá jeden školní rok formou dvou týdenních pobytových kurzů, jednoho víkendového kurzu a průběžných pravidelných seminářů v prostorách Centra. Součástí školení je i účast budoucích peer aktivistů na preventivních programech pro brněnské ZŠ, SŠ a SOU vedených zaměstnanci Centra*” (Širůčková et al., 2012, 85).

Školení se dělí na část teoretickou, jež je zaměřená na získání hlubších znalostí v oblasti drogové tematiky a primární prevence v dané oblasti. Část praktická je realizována na pobytových kurzech a je orientovaná na sebepoznání, vzájemnou akceptaci, toleranci a nácvik dovedností při práci s mládeží ve věku 12–18 let. Jakmile mladistvý získá osvědčení peer aktivisty, spolupracuje s metodikem prevence na dané škole a připravují besedy a přednášky pro své spolužáky a spolužákyně. Také mohou působit neformálně svými protidrogovými postoji a zdravým životním stylem. Jedná se tedy o přímý vliv na vrstevníky a je to velmi efektivní forma prevence. Daný program byl vytvořen na předpokladu, že v dospívání se zvětšuje vliv vrstevníků, kteří dospívajícímu umožňují vytváření názorů, experimentují s různými vzorci chování. Díky vztahům ve vrstevnické skupině si dospívající ujasňují vztah k sobě samému. Tím mohou vycvičení peer aktivisté pomoci v prevenci rizikového chování u dospívajících (Širůčková et al., 2012).

## 1.4 Shrnutí

Stěžejním tématem diplomové práce jsou rizikové aktivity, které byly podrobně popsány v první kapitole. Cílem kapitoly bylo definovat rizikové aktivity, vysvětlit různé formy rizikových aktivit a popsat metody prevence, které mohou napomáhat k eliminaci rizikových aktivit ve společnosti. Další výzkumné studie a práce na témata rizikového chování mohou přispět k tvoření a rozvoji metod prevence a intervence pro adolescenty ohrožené danými aktivitami. Následná kapitola se bude zabývat faktory, které ovlivňují výskyt rizikových aktivit u adolescentů.

## 2 FAKTORY RIZIKOVÝCH AKTIVIT

Následující kapitola se zaměřuje na faktory, které mají úzký vztah a ovlivňují výskyt rizikových aktivit. Faktory jsou rozděleny na rizikové, které podněcují výskyt rizikových aktivit a faktory protektivní, které naopak snižují výskyt rizikového chování a jedince chrání. Vzhledem k tématu diplomové práce se poslední podkapitola orientuje na faktory související s vrstevnickou skupinou, proto v prvních dvou podkapitolách nebude tento faktor zmíněn.

### 2.1 Rizikové faktory

Významnou oblastí jsou faktory, které zvyšují frekvenci výskytu rizikového chování. Tato podkapitola se bude zabývat rizikovými faktory, což jsou ověřené činitele či podmínky, jež mohou směřovat k větší pravděpodobnosti výskytu rizikových aktivit. Přítomnost rizikových faktorů však nemusí vždy znamenat rozvoj rizikové formy chování (Martanová, 2014).

Adolescence je období, kdy narůstá počet psychických, zdravotních a sociálních problémů. Vyskytuje se prudký nárůst rizikových faktorů ohrožující zdraví jedince. Podstatné je porozumět pojmu riziko, který chápeme jako proces vystavení se nepříznivým podmínkám a okolnostem. Definováním rizikových faktorů docílíme lepší identifikací adolescentů, kteří potřebují intervenci. Rizikové faktory a s nimi spojené procesy mohou začínat v dětství a přetrvávat do adolescence, jiné vznikají až během dospívání (Sobotková et al., 2014).

K rozdělení rizikových faktorů bude použit přehled Offorda a Bennetta (2002):

- individuální faktory,
- rodinné faktory,
- vrstevnické vztahy,
- školní faktory,
- komunita, společenství, sousedské vztahy.

Do **individuálních rizikových faktorů** řadíme osobnostní rysy, biologické faktory a samotné chování jedince. Do osobnostních rysů, které mohou predikovat vyšší výskyt



rizikových aktivit, patří temperament, impulzivita, vyhledávání vzrušení, úzkostnost, deprese i hostilita a agrese. Dolejš a Orel (2017) zjistili, že impulzivní jedinci ve větší míře realizují rizikové aktivity, nedomýšlí důsledky svých rozhodnutí a reakcí. Daný rys má vliv na chování adolescenta, kdy jedinec může reagovat náhle nebo bez rozmyšlení. (Dolejš & Orel, 2017).

Parker et al. (2005) zkoumali sebeúctu uvězněné mládeže a zjistili, že u mladistvých, kteří by pokračovali v násilných trestných činech, zaznamenali významně vyšší skóre na stupnici nízké sebeúcty Minnesota Multiphasic Personality Inventory pro dospívající (MMPI-A). Dle výzkumu to znamená, že rizikové aktivity jsou ve vztahu s nízkou sebeúctou mládeže.

Další výzkumy našly vztahy mezi užíváním alkoholu, tabáku či marihuany a úzkostností nebo emocionální labilitou. Krádeže a ničení cizího majetku je ve vztahu s verbální nebo fyzickou agresivitou, agresivním komunikačním stylem a impulzivitou. Také osobnostní rysy jako depresivita, citová nevyzrálost nebo nízká míra přívětivosti je ve vztahu s rizikovým chováním u adolescentů (Dolejš et al., 2014).

Výzkumná studie o posuzování osobnostních charakteristik u rizikových a nerizikových jedinců poukázala na vyšší výskyt agrese u rizikového jedince. Další charakteristika, která ukazuje vztah s rizikovým chováním u dospívajícího je impulzivita. Zjištění vztahující se ke vztahu úzkostnosti a hostility k rizikovému chování se v dané studii nepotvrdila. Daná zjištění mohou napomoci při vytváření plánů primární prevence, ale i v dalších intervencích (Suchá et al., 2016).

Biologickými rizikovými faktory na straně jedince jsou pohlaví, hormonální funkce, tělesná konstituce nebo odolnost vůči zátěži. U chlapců se objevuje vyšší výskyt rizikových aktivit než u dívek. Jsou náchylnější ke krádežím, agresivitě i podvádění. Chlapci také častěji kradou v obchodě nebo peníze rodičům, mají více problémů s policií a také častěji, než dívky poškozují cizí majetek. Dívky naopak užívají více tabákové výrobky a léky. Rozdíl není významný u šikany, užívání alkoholu nebo marihuany (Dolejš et al., 2014).

Samotné chování na straně jedince souvisí s pozitivním očekáváním ohledně užívání alkoholu, deficity v sociálních dovednostech adolescenta, dále také selhání ve škole, problémy se zákonem, nízké sebehodnocení a sebevědomí. Rizikovým faktorem na straně jedince jsou také duševní poruchy v dětství a dospívání. K užívání návykových látek může

vést porucha chování a ADHD, ale také poruchy internalizace jako jsou úzkosti, deprese a bipolární porucha (Martanová, 2014).

**Rizikové faktory na straně rodiny** mohou souviset s významnou ztrátou v rodině nebo s dlouhodobým konfliktem v rodině. Rizikem je také rodič, který je tělesně, duševně nemocný nebo je závislý na návykových látkách. U rodičů se projevuje také určitý druh výchovného stylu, kdy rizikovým může být příliš autoritativní nebo liberální styl výchovy. Ohrožujícím faktorem může být nízký nebo vysoký socioekonomický status rodiny, kde bývá malý rodičovský dohled, to je podstatné hlavně v adolescenci (Hamanová & Csémy, 2014).

Čerešník & Čerešníková (2019) se také zaměřili na zkoumání výskytu rizikového chování a výchovných stylů v rodině. U dospívajících, kteří ve výzkumném souboru vnímali výchovu rodičů jako autokratickou a kontrolu rodičů jako příliš silnou, se nejčastěji objevují projevy rizikového chování související s abúzem – alkohol, kouření, marihuana, krádežemi rodičům a v obchodě, poškozováním cizích věcí.

Rodičovský styl může predikovat výskyt užívání alkoholu u adolescentů. Do výchovného stylu patří vzájemné emoční vztahy dospělých s dětmi, způsob jejich komunikace, emoční klima v rodině, velikost požadavků na děti, aspirace ohledně jejich výkonu i způsob kontroly. Zanedbávající styl rodičovství je považován za nejrizikovější. Autoritativní a shovívavý výchovný styl je asociován s méně negativním vlivem na děti než autoritářský a zanedbávající styl vzhledem k užívání alkoholu u adolescentů (Čablová & Miovský, 2013).

Způsoby socializace dětí v rodinách jsou silně spojeny s pozitivními a negativními vývojovými výsledky. Několik rodinných charakteristik zvyšuje riziko výskytu násilí u dětí. Ukazuje se, že děti, které jsou vychovávány v rodinách, kde násilí a jiné formy asociálního chování konzistentně modelují sourozenci nebo rodiče, se do násilí zapojují s větší pravděpodobností sami. Vystavení asociálním normám a hodnotám, které mají rodinní příslušníci a jednotlivci mimo rodinu, může mít také negativní dopad na chování dětí tím, že bude násilí považovat za přijatelné a normalizuje jeho výskyt. Riziko násilí dále zvyšuje špatné fungování rodiny, které zahrnuje neschopnost rodičů stanovit jasná výchovná pravidla dětem. Dále také rodičovská neschopnost vhodným způsobem reagovat na sociální interakce a chování dětí, může zvyšovat riziko výskytu agrese. Další pozornost je třeba

věnovat rozvoji preventivních programů pro dospívající, které podporují silnou účast rodičů (Herrenkohl et al., 2000).

Ve studii od Novotného & Okrajka (2012) zjistili několik skutečností ohledně vlivu rodinného prostředí na chování dospívajících. Přímo souvislost našli u kouření rodičů a dětí, kde se potvrdil vliv modelového chování. Tento vliv se nepotvrdil u užívání alkoholu. V nepřímém vlivu rodičů na dítě se objevila souvislost mezi konflikty mezi dětmi a dospělými a rizikovým chováním dětí. Rizikové chování rozdělili do dvou skupiny. První je reaktivní neboli kompenzační chování, jako je kouření, užívání alkoholu a drog a druhá skupina rizikového chování se týká poruch chování, agresivity a záškoláctví, kde se objevuje komplexnější vliv rodičů. Další souvislost s rizikovým chováním na straně adolescentů je snížená možnost kontaktu s rodičem. Vzhledem k okolnostem, za kterých se projevují rozdíly v přítomnosti rizikového chování, můžeme uvažovat především o negativním vlivu sníženého kontaktu matky s dítětem.

Ohrožující faktory se vyskytují i ve **školním prostředí**. Je to specifická instituce, do které se dítě musí začlenit, aby ji úspěšně zvládlo. Učitel je zpočátku nejdůležitější osoba na škole, a právě jeho chování může být rizikovým faktorem. Učitelův nezáměr nebo agresivita mohou vést k šikaně ve třídě a jeho zvládnutí kázně ve třídě pak ovlivňuje sebehodnocení žáků (Matoušek & Kroftová, 1998).

Problémové chování souvisí také s typem navštěvované školy a velikostí bydliště. Jedinci, kteří žijí na vesnici, budou vykazovat menší četnost rizikových aktivit než dospívající ve velkých městech. Jestliže školy nenabízí pestré mimoškolní aktivity a preventivní programy, rizikové chování se zde bude vyskytovat více. Dané mimoškolní aktivity a preventivní programy by měly být pro mládež přitažlivé, využívat pozitivní vlastnosti dospívajících (kreativita, smysl pro spravedlnost, flexibilita atd.) (Marková, 2008).

Posledním zmíněným **rizikovým faktorem je komunita a společenství**. Ohrožující může být například nízká kvalita organizací pro mládež, vysoká dostupnost drog, vysoká kriminalita, narušené vztahy se sousedy nebo nízká a neatraktivní nabídka volnočasových aktivit. Jako rizikový faktor v komunitě a společenství je vnímána i vysoká mobilita lidí, vytváření uzavřených lokalit, kulturní nesourodost nebo odcizení lidí v komunitě. Oblast společnosti a životního prostředí ovlivňuje výskyt rizikových aktivit v negativním smyslu,

pokud se objevují nadřazené politické a populistické zájmy, nedostatek finanční podpory preventivních programů a nízká podpora vzdělávání (Martanová et al., 2007).

Rizikové faktory jsou vícerozměrné a interaktivní. U rizikových faktorů závisí na kontextu a ten se může časem měnit vzhledem k okolnostem. Děti a mládež vyrůstají v různých kontextech – rodina, vrstevníci, škola, sousedství, komunita a kultura, které se dále rozvíjejí a vykazují systematické a postupné změny v čase. Změny, ke kterým dochází, by měly být považovány za vzájemně závislé a nemělo by se na ně pohlížet izolovaně. Změny, ke kterým dochází na jedné úrovni, vzájemně souvisí se změnami na jiných úrovních. Je tedy potřeba zkoumat společné rizikové vlivy těchto více kontextů. Povaha a načasování rizikových faktorů mohou výskyt rizikových aktivit ovlivňovat. Vystavení rizikovým faktorům může být v konkrétních vývojových stádiích škodlivější než u ostatních (Schonert-Reichl, 2000).

## 2.2 Protektivní faktory

Podkapitola se zabývá protektivními faktory, které dopady a účinky rizikových faktorů mohou zmírňovat a kompenzovat. Jsou to jevy a procesy působící na jedince přímo, nebo ovlivňují působení rizikových faktorů. Již v předešlé podkapitole bylo zmíněno, že přítomnost protektivních faktorů nemusí vždy jedince od rizikových faktorů chránit (Martanová, 2014).

Jessor et al. (1998) popisuje dvě kategorie ochranných faktorů. První kategorii tvoří ochranné faktory, které jsou specifické pro zdraví a přímo implikující zdraví. Takovéto zdravotní protektivní faktory zahrnují osobní orientaci vůči zdraví a závazek k němu (například to jakou hodnotu přikládá jedinec zdraví) a vnímaná sociální podpora za zapojení do chování v oblasti zdraví (modely rodičů a vrstevníků pro chování zlepšující zdraví). Druhá kategorie ochranných faktorů se skládá z psychosociálních proměnných, které také plní ochrannou funkci. Kategorie psychosociálních protektivních faktorů zahrnuje osobnost, vnímané sociální prostředí a proměnné chování v sociálních situacích, které odráží zapojení do instituce rodiny, školy a církve (např. religiozita, pozitivní vztahy s dospělými a účast na prosociálních aktivitách, jako jsou rodinné aktivity, školní kluby a dobrovolnická práce).

*„Protektivní faktory, jsou charakteristiky, které v interakci s nepřízní či protivenstvím redukuji nebo eliminují potenciální negativní účinek rizikových faktorů. Též faktory, jež napomáhají resilienci. Pokud jde o jejich vztah k oslabujícím faktorům, není příliš vhodné*

*pokládat je vzájemně za protipóly, i když někdy protipóly jednoho kontinua tvoří. Lépe je přistupovat k nim jako k samostatným, odděleným charakteristikám” (Šolcová, 2009, 14).*

Rozdělení protektivních faktorů je podobné jako u rizikových faktorů z důvodu srovnání faktorů a v dané podkapitole budou podrobně popsána. Protektivní faktory patří do těchto skupin:

- individuální faktory,
- rodinné faktory,
- vrstevnické vztahy,
- školní faktory,
- komunita a společenství (Ferguson & Zimmerman, 2005).

**Individuální protektivní faktory**, které patří k osobnosti jedince, zahrnují dobré copingové strategie, sociální dovednosti, odolnost vůči zátěži a sebeúčinnost. Zdrojem ochranných faktorů, které pomáhají dospívajícímu překonávat riziko, jsou také pozitivní vztah k sobě, školní výkonnost, flexibilita a odolnost vůči skupinovému tlaku. Jako individuální protektivní faktor je považovaná i vyšší inteligence (Ferguson & Zimmerman, 2005). U výzkumu sebehodnocení byl nalezen významný vztah mezi sebehodnocením a mírou rizikového chování, kdy výsledky ukazují, že nízké sebehodnocení má statisticky významný vztah k rizikovému chování (Suchá, 2014).

Osobnostní rys jako je přívětivost, vykazuje opačný vztah k rizikovým formám chování, hlavně k verbální a fyzické agresivitě, hostilitě a hněvu. Jedinec sociabilní, více komunikativní, citově vyzrálejší a emočně stabilní je méně úzkostný, agresivní nebo hostilní. Zároveň lze říci, že vykazuje snížený počet rizikových aktivit a dané osobnostní charakteristiky se ukazují jako protektivní. Jestliže je také sebedůvěra a obecné (školní) schopnosti na vyšší úrovni, mohou působit jako ochranné faktory a pozitivně ovlivňovat jednání a rozhodování jedinců v rizikových situacích (Dolejš et al., 2014).

Termín **resilience** je velmi podstatný v oblasti protektivních faktorů u rizikových aktivit. Je to souhrnný výsledek dynamických procesů vzájemného působení mezi dítětem, rodinou a prostředím v průběhu času. Resilience je dynamický proces, kdy jedinec dosahuje pozitivní adaptace po vystavení riziku (Šolcová, 2009).

Hlavní **protektivní rodinné faktory**, které mohou zlepšovat zdraví adolescentů zahrnuje pozitivní vztahy rodiče a dítěte, metody pozitivní disciplíny, monitorování, dohled

a komunikace prosociálních zdravých rodinných hodnot a očekávání. Výzkum odolnosti vede ke zjištění, že podpora rodičů vede k rozvoji snů, cílů a smyslu života a stává se tedy důležitým protektivním faktorem (Kumpfer & Alvarado, 2003).

Výsledky studie zabývající se výchovnými styly a projevy rizikového chování u dospívajících poukazují na protektivní sílu integračního výchovného stylu ve vztahu k výskytu rizikového chování v oblasti abúzus, delikvence a šikany. Zároveň ukazují, že existuje pozitivní vztah mezi integračním stylem výchovy a psychosociálním přizpůsobením, o čemž svědčí například to, že 82,5 % dospívajících dobrovolně respektuje rodinná pravidla s kontrolou nebo bez kontroly rodičů (Čerešník & Čerešníková, 2019).

Resilience rodiny je charakterizována jako dynamická rovnováha mezi udržením funkcí rodiny v zátěžových situacích a kapacitou členů rodiny vzájemně se podporovat a komunikovat. Protektivní faktory jsou ve vztahu k rodině resilienci: rodinná koheze, flexibilita rodinných vztahů a rolí, srozumitelná a otevřená komunikace všech členů rodiny, dále sem patří ochota, schopnosti a dovednosti rodiny řešit konflikty a zvládat náročné situace a shoda v pojetí smyslu a úkolů rodiny (Šolcová, 2009).

**Školní protektivní faktory** zahrnují zdravé školní prostředí, dobré vztahy s učiteli, srozumitelná pravidla, včasná systematická a efektivní specifická primární prevence, participace žáků a rodičů na vzdělávání (Martanová, 2014).

Do školních protektivních faktorů patří školy, které mohou ovlivňovat rozvoj protektivních faktorů následovně: kvalita školy, pocit sounáležitosti se školou nebo dobré vztahy s vrstevníky a zaměstnanci školy. Mezi další proměnné na úrovni školy, o nichž se předpokládá, že mají nejsilnější vliv na děti a mládež, jsou úzké a starostlivé vztahy mezi učiteli a studenty, podpora sebeúcty a sebeurčení, zaměření na akademické dovednosti, aktivní výuka, modelování vhodných sociálních a behaviorálních dovedností. Učitelé mohou mít silný a trvalý dopad na život dětí a mládeže, a to jak poskytováním studijních zkušeností, tak prostřednictvím kvality vztahů, které rozvíjejí se studenty (Murray, 2003).

Protektivní faktory u rizikového chování v **oblasti komunity a společnosti** jsou například existence organizací v dané komunitě, které podporují pozitivní vývoj mládeže, sociální a ekonomické příležitosti a také aktivity na bázi duchovního rozvoje (Martanová, 2014).

Zdrojem resilience u komunity je sociální propojenost a soudržnost. Resilience v obci se vyvíjí podobně jako u lidí a dá se proto zlepšovat. Podstatné je také zaměřit se na silné

stránky a přednosti. Komunity a společenství jsou spojovacím prvkem mezi jedincem a jeho kulturním zázemím a poskytují mu kontakt s kulturním dědictvím. Kultury, které mladým jedincům poskytují a podporují pocit kontinuity, je chrání před rizikovým chováním (Šolcová, 2009).

## 2.3 Faktory na straně skupiny

Jelikož je práce konkrétně zaměřena na vliv vrstevnické skupiny, bude věnována celá podkapitola rizikovým a protektivním vlivům skupiny v rizikových aktivitách. Budou popsány rizikové faktory skupiny, kam patří šikana, dysfunkční vztahy s vrstevníky, užívání drog s kamarády, vrstevnický tlak. Také pokud je jedinec členem skupiny, která se chová rizikově nebo má pozitivní postoje k tomuto chování, může skupina působit na jedince rizikově. Rizikové může být také odmítnutí a vyřazení ze skupiny. Budou zmíněny i ochranné faktory skupiny, tedy ty protektivní (Martanová, 2014).

Výzkumné studie se většinou zaměřují na vrstevnický tlak v závislosti na specifickou rizikovou aktivitu, proto tato podkapitola bude rozdělena dle těchto výzkumů. Vrstevnická skupina, stejně jako rodina a školní prostředí působí na jedince v procesu socializace. U vrstevnické skupiny může hrát roli specifický normativní charakter, který utváří postoje a hodnotové orientace členů skupiny k užívání návykových látek, ale také k celkovému životnímu stylu společnosti. Výsledky studie zaměřené na sociální faktory užívání návykových látek (tabáku, alkoholu a konopí) ukázaly na silnou vazbu mezi rizikovým užíváním návykových látek u českých adolescentů s vybranými mikrosociálními faktory, konkrétně tedy se specifickou normativitou jejich užívání v prostředí vrstevníků, kamarádů a přátel. Z výstupů vyplývá, že úroveň všech těchto mikrosociálních faktorů se výrazně váže k rizikovému užívání všech tří analyzovaných látek; tedy alkoholu, tabáku či konopí. Vyšší podíl kamarádů a vrstevníků užívajících danou látku je spojen s vyšším rizikem jejího užívání u daných studentů (Kázmér, 2011).

Další studie byla zaměřena na vrstevnický tlak a kouření u mladistvých. Předpokládá se, že se na skupinu vztahují skupinové normy a sociální tlak na jednotlivce, aby vyhověl praktikám ostatních členů skupiny, což je významný faktor, který vysvětluje, proč mladí lidé začínají kouřit a pokračují v kouření. Každopádně tento výzkum poukazuje na to, že vrstevnický tlak, který porušuje individualitu jedince, je ve sporu s konceptem přátelství ve skupině. Poukazovali na rozdíl mezi vrstevnickým vlivem a tlakem, což je podstatné zmínit v kontextu vrstevnických skupin. Rostoucí důraz na individualismus a sebeidentitu

spojenou s pozdně moderní společností, můžeme vnímat jako protektivní faktor užívání tabáku u adolescentů (Denscombe, 2001).

Užívání návykových látek zvyšuje negativní důsledky ve společnosti, proto se následující článek zabýval dotazníkem CRAFFT, který po vyplnění ukazuje na závažnost abúzu a může vést k další intervenci a péči. V této studii na výzkumném souboru 68 adolescentů i při formativním výzkumu na dalších českých adolescentech zjistili, že nejčastější kladná odpověď byla v CRAFFT testu na otázku R (relax): zda dospívající užil nějakou drogu, aby se dostal do pohody nebo aby lépe zapadl do party. Při výzkumu ve Spojených státech amerických byla nejčastější kladná odpověď C (car): zda dospívající jel v posledním roce v autě s řidičem pod vlivem návykové látky nebo zdali pod vlivem návykové látky sám řídil (Kabíček et al., 2010).

Následující studie zkoumala vliv vrstevníka na rizikové chování dospívajících: kouření cigaret, žvýkání tabáku, konzumace alkoholu, užívání marihuany a první sexuální chování. Použitím longitudinálních dat tento projekt zjišťoval, zda sociální vliv sleduje konzistentní vzor napříč aktivitami a podmínkami. První výsledek studie ukazuje, že přítel stejného pohlaví ovlivňuje dospívajícího ke změně úrovně rizikové aktivity. Pokud daný přítel vykazuje určité rizikové chování, je skoro dvakrát vyšší pravděpodobnost, že se dané chování objeví i u dospívajícího, se kterým se přátelí. Vliv přítele byl zhruba stejný pro každou rizikovou aktivitu. Na druhou stranu analýzy ukazují, že u alkoholu a žvýkání tabáku může být ovlivněno chování dvěma směry. Buď dospívající zahájí nebo udrží rizikové chování nebo se danému chování vyhne, popřípadě s tímto chováním přestane. Toto zjištění naznačuje, že vrstevníci mohou nabízet dospívající ochranu před některým rizikovým chováním (Maxwell, 2002).

Další výzkumné studie se zaměřily na agresivní chování a násilí. Studie zkoumající rizikové faktory u delikventních adolescentů poukazuje na tři oblasti skupinového vlivu – delikventní sourozenec, členství v gangu a delikvence ve vrstevnické skupině. Jeden z nejsilnějších prediktorů závažného násilí u adolescentů je právě přítomnost delikventního vrstevníka ve skupině. Snižování interakce mládeže s asociálními vrstevníky a odrazování od zapojení do gangů jsou primární cíle mnoha preventivních programů. Posilování vazby na rodiny, školy a komunitní skupiny, podpora prosociálního chování může působit proti rizikovým vlivům skupiny. Efektivní rodičovství působí proti asociálním vlivům vrstevníků (Herrenkohl et al., 2000).



Agresivní chování a jeho kontext mimo jiné zkoumal i Csémy. Tento výzkum byl zaměřen na zjištění výskytu násilného chování dospívajících na základních školách a na analýzu kontextu násilného chování. Analýza kontextu agresivního chování zkoumala prostředí rodinné, vrstevníky a školu a poukázala na zřetelnou spojitost s rodinnými faktory, hlavně vztahy s rodiči. Z vrstevnické oblasti se uplatňuje vliv party, kdy agresivní děti častěji tráví čas hned po škole, a také o víkendech spolu s partou. To má zřejmě souvislost s nižším dohledem rodičů, který takové chování umožňuje. Jedinci, kteří vykazují vyšší míru agresivního chování, jsou méně oblíbení, jelikož se ostatní žáci ve školách mohou těchto dětí bát a považují dané chování za nevhodné. Na druhé straně může mít agresivní chování spojitost s nižší úrovní sociálních kompetencí (Csémy et al., 2014).

V dalším českém výzkumu, který zkoumal vrstevnickou konformitu, jako faktor rizikového chování, identifikoval tři typy vrstevnické konformity na základě chování v oblasti užívání návykových látek a sexuálního chování. První typ je ne-konformní, kdy má jedinec nízkou úroveň konformity v rizikových oblastech. Další typ je obecně-konformní, který vykazuje vysokou konformitu v obou oblastech a poslední sexuálně-konformní, pro kterého je typická vyšší úroveň konformity v sexuální oblasti a nižší v oblasti užívání návykových látek. Jedním z cílů studie bylo zjistit, zda je vrstevnická konformita rizikovým faktorem ve vývoji dospívajících a potvrdilo se, že typ obecně-konformních jedinců se odlišuje od ostatních typů vyšší frekvencí užívání návykových látek. Vrstevnická konformita je tedy označena jako významný rizikový faktor ve vývoji dospívajících (Jelínek et al., 2006).

Nejvyšší vrstevnická konformita je v časně a střední adolescenci, tedy vyšší než v dětském věku a pozdější adolescenci nebo dospělosti. Skupinovou konformitu ve vrstevnické skupině musíme vnímat v souvislosti s kohezí skupiny a dělbou rolí. Pro vrstevnickou skupinu jsou důležité specifické role: mluvčí skupiny, bavič, organizátor aktivit apod. Rizikové chování se často objevuje právě v kontextu vrstevnické skupiny. Nebezpečné je, když je riziková vrstevnická skupina absolutizována a jedinec nemá žádné další emocionální kotvy mimo danou skupinu (Macek, 2003).

## 2.4 Shrnutí

Cílem kapitoly a jejích podkapitol bylo popsat rizikové a protektivní faktory, které mohou zvyšovat nebo naopak snižovat výskyt rizikových aktivit. Předložený text poukázal na to, že jsou faktory v rizikových oblastech velmi komplexní a je třeba je dále zkoumat, jelikož se mohou v průběhu času měnit. Podstatné v této kapitole bylo zaměřit se na výsledky výzkumných studií, které popisují faktor vrstevnické skupiny při rizikovém chování. Výsledky prezentovaných empirických studií byly aplikovány do realizovaného výzkumného projektu dané diplomové práce. Další kapitola se zaměří na definování vrstevnické skupiny a její vliv na jedince, který je součástí dané skupiny.

## 3 VLIV VRSTEVNICKÉ SKUPINY

Vliv skupiny je podstatný faktor při výskytu rizikového chování u dospívajících, jak bylo podrobně popsáno v předchozí podkapitole. Daná kapitola charakterizuje malou sociální skupinu z pohledu sociální psychologie, popíše rizikovou vrstevnickou skupinu a vrstevnický vliv. V podkapitole zabývající se vrstevnickým vlivem bude definována vrstevnická konformita, jako podstatný jev v oblasti vlivu na chování člověka.

### 3.1 Znaky skupiny

Sociální skupina má znaky, a dle nich je můžeme dělit na typy skupin. Skupina je vnitřně a funkčně propojený celek. Nepatří sem tedy skupiny lidí, které mají společně určité znaky, ale tvoří propojený celek, například lidé čekající na autobus, stojící ve frontě – to se označuje jako seskupení. Dále se jako skupina neoznačují množiny lidí s podobnými nebo stejnými znaky, ty se nazývají sociální kategorie. Dané kategorie mohou mít různou podobu, například věk, pohlaví, rodinný stav apod. (Výrost, 2008).

Nakonečný (2007) považuje za malou sociální skupinu společenství osob, které se navzájem znají, jsou ve vzájemném kontaktu, mají společné cíle a aktivity, vytváří se mezi nimi interakce a síť komunikace a uplatňují se určité normy. Dále rozděluje malou sociální skupinu na formální a neformální. Formální skupiny mají normy určené zvnějšku, například u pracovní skupiny jsou to pracovní úkoly. Interakce mezi členy jsou u formálních skupin účelné nebo racionální. U neformálních malých skupin jsou interakce mezi členy založené na emocionálním podkladu a jsou intimní.

Při vzniku skupiny se rychle vytvářejí vztahy mezi členy, nacházejí své místo ve skupině a výsledkem je uspořádání členů ve skupině. Vnitřní uspořádání se nazývá **skupinová struktura**. Danou strukturu tvoří status ve skupině, role členů uvnitř skupiny a souvisí se skupinovou normou, kohezivitou a kulturou skupiny. **Kompozice skupiny** je zjednodušeně složení skupiny a může ji ovlivňovat velikost a homogenita skupiny. Důležitým pojmem je **skupinový status**, což je míra autority a uznání, které má jedinec vůči ostatním členům skupiny. Status jedince je daný vztahy k ostatním členům skupiny, a to je důvod, proč skupina tvoří vnitřně propojený celek. Dalším pojmem, který je nutný zdůraznit jsou **sociální role**, což jsou skupinou sdílená očekávání, jak se má osoba

ve skupině chovat vůči ostatním nebo jaké má úkoly. Například se může jednat o roli vůdce nebo nováčka. Skupinové role se také dělí podle členství ve formální nebo neformální skupině, každopádně v sociální psychologii se věnuje pozornost hlavně neformálním skupinám. Role se vyvíjejí při vzniku skupiny a hodně také záleží na potřebách skupiny. Skupina pak oceňuje chování člena, které jí přináší pozitivní důsledky (Výrost, 2008).

Ze statusového systému a systému rolí vycházejí důsledky, které se týkají člena skupiny. Ve skupině se také postupně vytvářejí pravidla, ty odrážejí vyskytující se formy chování a určují akceptovatelné chování členů. Tyto pravidla se označují jako **skupinové normy** a vztahují se na všechny jedince ve skupině. Normy jsou spojovány se sankcemi, které pomáhají udržovat normy a rozdělují se na sankce pozitivní – odměna nebo negativní – trest. Skupinové normy se odvíjejí od cílů a hodnot skupiny. **Skupinové cíle** ukazují, jaké potřeby svých členů může skupina uspokojit, a hodnoty vyjadřují požadavky skupiny na způsoby dosahování daných cílů. Dalším znakem skupiny je **kohezivita**, neboli sjednocenost nebo soudržnost. Je to vzájemná spjatost členů skupiny a souvisí s přáním členů v dané skupině setrvat. Míra kohezivity může být různá a závisí na úrovni vývoje skupiny (Výrost, 2008).

Důležitým tématem v oblasti skupiny je skupinový vliv, který se může objevit v různých podobách. První formou skupinového vlivu je **sociální facilitace**, která popisuje, jak nás ovlivňuje přítomnost jiných osob. Daný jev byl zkoumán a v současnosti je pojem chápán jako posilování dominujících odpovědí v přítomnosti druhých. Vyšší aktivační úroveň podporuje produkci dominujících odpovědí, kdy přítomnost spoluaktérů vede ke zlepšení výkonu u jednoduchých úkolů, ale snižuje výkon u úkolů složitých. Důvodem pro tento fenomén může být obava z hodnocení individuálního výkonu a částečně rozptýlení pozornosti. Další forma skupinového vlivu je **sociální zahalení** (social loafing), které spočívá ve sklonu lidí vynaložit menší úsilí ve chvíli, kdy pracují na společném úkolu, než když jsou za něj osobně zodpovědní. Rozdílem oproti sociální facilitaci je právě to, že individuální výkon je součástí skupinového výsledku a není hodnocen, obavy z hodnocení tedy nejsou přítomny a aktivační úroveň je nižší. Dané formy skupinového vlivu ukazují na fakt, že ve skupině je možné zvýšit aktivační úroveň a zároveň rozptýlit odpovědnost. Tyto charakteristiky jsou třetím projevem skupinového vlivu nazývaní se **deindividuace**. Jedná se o ztrátu sebeuvědomění a obav z hodnocení a nastává ve skupinových situacích, které posilují vnímavost ke skupinovým normám a ty mohou být dobré či špatné.

Deindividuace nastává ve větších skupinách, lidé v nich disponují fyzickou anonymitou, pozornost je rozptýlena a aktivační úroveň zvýšená (Myers, 2016).

Podkapitola popisuje znaky malé sociální skupiny, ale s ohledem na téma práce je nutné doplnit i charakteristiku vrstevnické skupiny. Vrstevnická skupina hraje důležitou roli v dospívání a adolescenci. Vrstevnický vztah umožňuje vzájemné poskytování názorů, pocitů, vzorců chování, plní také funkci komunikační a integrační platformy, kde dospívající může testovat své dovednosti. Dospívající se ve své skupině cítí dobře, jelikož jsou viděni a slyšeni, což posiluje jejich vzájemnou pozici a pocit významnosti. Vrstevníci společně sdílí stejné zkušenosti, problémy, nejistoty a obavy a současně tyto vztahy v dospívání slouží k ujasňování si vztahu k sobě samému. Význam a charakter daných vztahů se v průběhu dospívání mění, široká vrstevnická platforma má podstatnou roli v časně adolescenci. Díky členství ve vrstevnické skupině získávají adolescenti sociální status a pocit vlastní hodnoty. Jedinci, kteří se nezapojí do žádné sociální skupiny, pociťují sociální stigma a naopak adolescenti, kteří jsou pozitivně hodnoceni od svých vrstevníků, mají vyšší sebehodnocení (Macek, 2003).

Ve skupině vrstevníků si adolescent vytváří pojetí o své identitě a sebeúctě. Vrstevníci jsou také zdrojem instrumentální a emocionální podpory, nabízejí pocit sounáležitosti v období fyzické, emocionální a kognitivní změny. Kromě toho dospívající, kteří mají pozitivní vztahy se svými skupinami vrstevníků, často vykazují větší pocit pohody než ti, kteří nejsou spokojeni se svým členstvím, nebo ti, kteří byli odmítnuti vrstevníky. Skupiny vrstevníků s různou strukturou poskytují členům možnost vytvářet pozitivní sebehodnocení, prostřednictvím procesů sociálního srovnávání (Tarrant, 2002).

Pro mnoho adolescentů se stávají důležitější sociální vztahy ve škole než samotná náplň školního programu a vzdělávání. V dospívání jsou ve skupinách oceňovány charakteristiky jako například upřímnost, dominance, vychytralost, fyzická zdatnost a atraktivita, naopak selhávají jedinci, kteří jsou agresivnější. Dospívající, kteří nemají dobrý vztah s vrstevníky, mohou zlepšovat svůj vztah ke škole, ale mohou trpět i pocity osamocení a deprese. Úspěšnější vztahy s vrstevníky jsou prediktory adaptace a funkčnosti v dospělosti. Nepřijetí vrstevníky neumožňuje rozvoj pozitivních vrstevnických vztahů a inhibuje sociální učení (Thorová, 2015).

## 3.2 Vrstevnický vliv

Následující podkapitola se zaměří na vliv členů skupiny. Jako první z bude popsána **konformita**, která se vyznačuje jako změna v chování nebo názoru, vznikající jako výsledek domnělého nebo skutečného tlaku jiného jedince nebo skupiny. Na jedince je vyvíjen nátlak, aby se choval v souladu s normami a pravidly. Je to vynucené chování, které by jedinci pravděpodobně neudělali, pokud by na ně daný nátlak vyvíjen nebyl. Člověk v této situaci pak může prožívat konflikt, jelikož podlehl danému tlaku. Konformita se projevuje verbálně jako souhlas nebo podpora daného názoru, ale nemusí se projevit v chování. Konformita se může projevit i opačně, kdy člověk vyjadřuje svou pozici mlčením. Když jedinec začne jednat a myslet v souladu se skupinou, nepocítuje rozpor se svým přesvědčením. Tato vnitřní konformita se označuje jako akceptace (Výrost & Slaměník, 2008).

Předpokladem pro konformitu je potřeba mít pravdu, která je vyvolávána normativním sociálním vlivem a potřeba být oblíbený ve skupině, ta je vyvolána informačním sociálním vlivem. V situacích nejistoty při různých sociálních událostech se chováme konformně s chováním ostatních, jelikož je to pro nás vodítko a zdroj informací pro naše chování. Obracíme se k jiným lidem, abychom získali jistotu správného názoru, postoje nebo jednání. Ostatní ve skupině jsou tedy zdrojem informací pro jedince. Tato příčina chování se označuje jako informační sociální vliv. Dalším druhem konformity je konformita vyvolána normativním sociálním vlivem, který se vyskytuje v situacích, kdy se člověk obává ztráty obliby a je vysvětlována podrobením se normám chování. Vychází ze snahy být akceptován jinými lidmi a člověk se z důvodu dané potřeby podrobuje vlivů a tlakům prostředí, což směřuje k naplnění očekávaných způsobů chování. Strach z odlišnosti je podstatnou příčinou konformity hlavně v období adolescence, kdy může souviset i s vrstevnickým tlakem při výskytu rizikových aktivit (Výrost & Slaměník, 2008).

Konformita je specifická reakce na nátlak ve skupině a podílí se na ní mnoho osobnostních a sociálních faktorů. Jako prvním faktorem u konformity ve skupině je velikost skupiny. Obecně platí, že čím je skupina větší, tím je nátlak silnější a konformita se vyskytuje zvýšeně. Dalším činitelem je složení skupiny, a to jakou pozici jedinec ve skupině zastupuje, jaký má status nebo jaké má kompetence k řešení daného problému. Velmi závisí i na tom, zda se skupina skládá z dlouholetých přátel nebo z anonymních členů skupiny. Jedinec má menší obavu sdílet svůj názor ve skupině známých (Cakirpaloglu et al., 2016).

Typ konformity související s tématem práce se nazývá **vrstevnická konformita**. Sociální aspekt identity se vztahuje k vrstevnické skupině, do které jedinec patří. Ta se na úrovni chování projevuje selektivní konformitou, vyskytující se právě ve vrstevnické skupině. Jedná se o vysokou konformitu vzhledem k členům vrstevnické skupiny, jež u adolescentů zvyšuje pocit vlastní autonomie a hodnoty. Vrstevnická konformita je nejvyšší obvykle v časně a střední adolescenci. Opírá se o ni sociální prestiž a je nutné vnímat vrstevnickou konformitu v souvislosti s kohezí skupiny, s dělbou rolí, vnějších znaků a chování (Macek, 2003).

Rizikové chování se často u adolescentů vyskytuje v sociálním prostředí mezi vrstevníky, nicméně není jasné, zda existují genderové rozdíly v náchylnosti k rizikovému chování. Přehledová studie měla za cíl uspořádat existující literaturu o genderových odlišnostech v oblasti tlaku vrstevníků k rizikovým aktivitám. V analyzovaných studiích byly identifikovány dva základní výsledky. Prvním výsledkem je, že 46 % hodnocených studií ukázalo vyšší citlivost mužů na tlak vrstevníků v kontextu rizikových aktivit. Druhý výsledek studie nevykazuje ve 46 % žádnou genderovou odlišnost. Ve zbývajících 8 % analyzovaných studií chyběly přesvědčivé důkazy o tom, že ženy jsou náchylnější k tlaku vrstevníků než muži. Z přehledové studie tedy vyplývá vyšší náchylnost chlapců na tlak vrstevníků a také žádný rozdíl mezi pohlavím (McCoy et al., 2019).

Vrstevnickou konformitu také zkoumali Jelínek a jeho kolegové (2006), kteří si stanovili tři cíle. Prvním z nich je zjistit, zda jde vrstevnickou konformitu zkoumat jako jednodimenzionální konstrukt, dalším cílem je analyzovat, jaké jsou zdroje vrstevnické konformity a třetím cílem je prozkoumat, jestli existuje spojitost mezi vrstevnickou konformitou a konkrétními formami rizikových aktivit. Výsledky ukázaly, že vrstevnická konformita je vícesložkový konstrukt, v němž se každá složka týká jiného předmětu. Škála zahrnovala oblast návykových látek a oblast sexuálního chování. Ve studii také identifikovali tři typy vrstevnické konformity, jež jsme popsali v podkapitole Faktory na straně skupiny. Také se ve studii potvrdilo, že obecně-konformní typ adolescenta má vyšší frekvenci užívání návykových látek než zbylé dva typy vrstevnické konformity (ne-konformní a sexuálně-konformní). Tímto studie potvrzuje, že vrstevnická konformita je významným faktorem u rizikového chování u adolescentů.

Další možností, jak může vrstevnická skupina ovlivňovat dospívajícího je **vrstevnický tlak**. Tlak vrstevníků je definován jako subjektivní zážitek pocitu tlaku, nutkání nebo vyzývání druhými dělat konkrétní činnosti, protože ostatní ve skupině vrstevníků

přibližně stejného věku vyvíjeli nátlak nebo naléhali. Ústředním bodem tohoto konstruktů je představa, kdy jednotlivci zažívají tlak ze strany vrstevníků. Vrstevnický tlak představuje subjektivně vnímaný vliv skupiny na jedince a míra odolnosti vůči vrstevnickému tlaku je individuální Brown a jeho kolegové (1986) vytvořili validní měřicí nástroj vrstevnického tlaku The Peer Pressure Inventory (PPI). Brown a jeho kolegové diferenciovali vrstevnický tlak od vrstevnické konformity, dle jejich stanoviska je vrstevnický tlak postoj nebo percepce, kdežto vrstevnická konformita je dispozice chování.

Skupinový nebo vrstevnický tlak je jedinci vnímán jako pocit nátlaku a jeho výchozí bod představuje pocit individuální konfrontace s monolitním stanoviskem ostatních vrstevníků. Cílem daného nátlaku je, aby jedinec ve skupině jednal v souladu s míněním skupiny (Cakirpaloglu et al., 2016).

Poslední podstatnou oblastí v podkapitole vrstevnického vlivu je **oblíbenost** ve skupině. Souvisí to s potřebou být oblíbený a s potřebou akceptace, která byla zmíněna v odstavci o konformitě. Vrstevnický tlak a potřeba být populární spolu souvisejí, ale vrstevnický tlak se týká konkrétnějších situací, kdy jednotlivci mají pocit, že jsou pod přímým tlakem. Zatímco potřeba být populární označuje širší oblast situací, ve kterých jednotlivci nemusí být přímo pod tlakem. Santor se svými kolegy (2000) dále popisuje, že vrstevnická konformita se může souviset s konformitou obecnou, konkrétně jde o konformitu k autoritám. Vrstevnický tlak odráží nízkou konformitu k autoritě, z čeho vychází, že obecná konformita k autoritě může být považována za protektivní faktor proti efektům vrstevnického tlaku.

Přátelé ve skupině mohou určovat normy a hodnoty, které podporují deviantní chování, mohou odměňovat deviantní chování poskytnutím vděčného publika, navrhuje také deviantní činy nebo poskytují příležitosti pro deviaci (nabízení nebo dodávání drog nebo alkoholu). Vrstevníci také mohou modelovat deviantní chování, vysmívat se ostatním, kteří se zdráhají chovat deviantně nebo riskantně, minimalizují individuální odpovědnost sdílením aktivity. Zároveň je důležité poznamenat, že se u vrstevníků může objevit proces pozitivního vzájemného ovlivňování, které má dva typy. Přátelé se mohou navzájem bránit v deviantním nebo kriminálním chování. Mohou také podporovat pozitivní chování jako je studium, zahájení cvičebního programu nebo zdravější stravování. Pole kriminologie se příliš dlouho zaměřuje na to, jak mohou vrstevníci způsobit delikventní nebo deviantní chování, a do značné míry přehlédl možnost, že vrstevníci mohou mít také pozitivní vliv na chování toho druhého (Costello & Hope, 2016).



Cakirpaloglu a kolegové (2016) zkoumali ve své studii míru konformity u dvou skupin adolescentů (české a americké mládeže), konkrétně se zaměřovali na zjištění souvislostí mezi obecnou konformitou, vrstevnickou konformitou, vrstevnickým nátlakem a oblíbeností spolu s rizikovým chováním adolescentů. Studie neprokázala žádné statisticky významné rozdíly mezi zkoumanými skupinami ve vnímání skupinového vlivu. Každopádně muži v dané studii více vnímali nátlak a u amerických adolescentů se objevila vyšší submisivita vůči dospělým autoritám, dále čeští jedinci spíše inklinují k vrstevnické konformitě. U českých studentů byla prokázána nižší touha být oblíbený mezi vrstevníky než u amerických adolescentů.

### **3.3 Shrnutí**

Kapitola popisuje oblasti vlivu ve skupině. První podkapitola se zaměřuje na definici skupiny, jejich znaků a v závěru je charakterizována vrstevnická skupina a z jakých důvodů je v daném období podstatná. Poslední podkapitola se zabývá vlivem ve skupině a popisuje obecnou konformitu, vrstevnickou konformitu, vrstevnický tlak a oblíbenost jako oblasti, při kterých dochází ke změně chování, jednání, myšlení a postojů. Daná podkapitola je důležitým teoretickým ukotvením pro následný výzkum konformity a rizikového chování.

## 4 ADOLESCENCE

Období dospívání je rozděleno na dvě fáze. Jedná se o ranou adolescenci, která zahrnuje prvních pět let dospívání od 11 do 15 let a období pozdní adolescence, které trvá od 15 let do 20 let. Daná kapitola se soustředí na popis obou období adolescence. Podkapitoly charakterizují období rané a pozdní adolescence a jsou rozděleny na část biologického, psychického a sociálního vývoje jedince. Cílovou skupinou pro výzkum jsou právě dospívající od 11 do 19 let věku, proto je podstatné tuto skupinu definovat a popsat její specifika. I přes všechny definované charakteristiky, je důležité vnímat dospívajícího individuálně (Vágnerová, 2012).

### 4.1 Raná adolescence

**Biologický vývoj** začíná v dané fázi dospívání prvními známkami pohlavního zrání (sekundární pohlavní znaky) a akcelerací růstu. Objevuje se první menarche u dívek a první emise semene u chlapců. Konec rané adolescence se vyznačuje dovršením plné pohlavní zralosti a dokončením tělesného růstu. Tyto změny jsou spojené s přímým vlivem výrazných hormonálních pochodů na nervový systém. Pojem významný v oblasti dospívání je sekundární akcelerace, která znamená urychlený nástup dospívání v evropských a amerických zemích. Za posledních sto let se začala u dívek objevovat menarche stále v nižším věku, za desetiletí je to zpravidla o 4-5 měsíců dříve. Sekundární akcelerace přinesla dřívější začátek tělesného i duševního zrání, zároveň umožnila delší dobu pro dokončení plného rozvoje všech potencií. Dospívání se tedy rozšiřuje dvěma směry, zkracuje se doba dětství a oddaluje se nástup dospělosti (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Viditelné změny ve vývoji u adolescentů je růstový spurt, což znamená dočasné prudké zrychlení růstu u dívek a chlapců. Dívky tento růstový vývoj dokončují dříve než chlapci, ale u chlapců je růst prudší a vede k trvalejším rozdílům mezi výškou žen a mužů. U dospívajících se také mění tělesné tvary, konkrétně u chlapců dochází k rozšíření ramen a u dívek k rozšíření boků. U chlapců se objevuje mutace hlasu, kvůli růstu hrtanu a hlasivek, což jim znemožňuje zpívat a řeč má charakteristický chraplavý ráz. Dívkám se začínají zvětšovat nadra kolem 10-11 let (Říčan, 2014).

Postupné zrání mozku v období dospívání má vliv na psychický vývoj jedince. Neuropsychický vývoj je produktem interakce zrání a specifických podnětů, které přináší i chování daného jedince. Zefektivňují se neuronální propojení, které vede k rychlejšímu zpracování informací a aktivizaci různých oblastí. V dospívání se také zvyšuje hladina dopaminu v prefrontální kůře a limbickém systému, což je považováno za důvod nárůstu tendence vyhledávat riskantní a vzrušující zážitky. Dozrává také prefrontální kůra, která se podílí na rozhodování, na řízení různých projevů a má vliv na chování dospívajícího. S emoční labilitou je spojeno dozrávání limbického systému. Základem mnoha problému v adolescenci je rozdílné tempo zrání zmíněných oblastí (Vágnerová, 2012).

**Psychický vývoj** je v dospívání velmi bouřlivý a je charakterizován emoční nestabilitou, častými změnami nálad, impulzivitou a nepředvídatelností postojů a reakcí. Dospívající má také problémy se soustředěním, trpí zvýšenou unavitelností a tyto stavy mohou provázet i neurovegetativní poruchy, jako jsou poruchy chuti k jídlu, zhoršení spánku apod. Dospívající však daným stavům nerozumí a úzkostlivě pozoruje své nálady, přemýšlí o svých vnitřních konfliktech nebo utíkají do denního snění, které je odvádí od reality (Langmeier & Krejčířová, 2006).

V oblasti myšlení se dospívající v 11 letech dostává do období utváření formálních operací a postupně rozvíjí schopnost abstraktního myšlení. Jedinci v období adolescence experimentují s jednotlivými pojmy, například z oblasti sociální, morální, filozofické a duchovní. Rozvíjí se také krátkodobá a dlouhodobá paměť a s přibývajícím věkem se přirozeně zvyšuje i kvantita informací uložených v dlouhodobé paměti. Zvyšuje se také schopnost uvažovat o aktuálních možnostech a variantách řešení problému a také vědomí kompetence a efektivnosti při řešení problému (Macek, 2003).

**Vývoj morálního myšlení** u adolescenta je specifický. Adolescent je idealista, zajímá se o morální principy. Zapojuje se do různých občanských aktivit, které prezentují jeho přesvědčení. Dospívající ale stále nemá náhled a životní zkušenosti, a proto se idealismus dospívajících často dostává do střetu s realitou. Z toho mohou dospívající zažívat pocity zklamání a nespravedlnosti (Thorová, 2015).

**Emoční vývoj** pubescenta se projevuje kolísavostí emočního ladění, větší labilitou, dráždivostí a tendencí reagovat přecitlivěle i na běžné podněty. Citové prožitky mohou být intenzivní, ale spíše krátkodobé a proměnlivé. Výkyvy emocí souvisejí s fluktuací aktivační úrovně a intenzivní aktivitu střídá apatie. Období dospívání se také vyznačuje konflikty,

jelikož jedinci v daném období mají nízkou frustrační toleranci a jsou přecitlivělí. Adolescenti hodně přemýšlí o svých pocitech a analyzují je a tento emoční egocentrismus bývá ve vztahu k vlastním myšlenkám velmi silný a dospívající mají často pocit, že jejich pocity a myšlenky jsou jedinečné. Dospívající se s negativními pocity vyrovnává pomocí různých obranných mechanismů. V období zásadnější proměny osobnosti se objevuje například mechanismus kyvadla, kdy jedinec, který dosáhl vyzrálejší úrovně, se může vracet k dětskému chování. Pokud je také dospívající vystaven větší zátěži, objevuje se regrese na nižší vývojové stadium. Další velmi častý obranný mechanismus u dospívajících je únik do fantazie (Vágnerová, 2012).

Jedním z úkolů dospívajícího v dospívání je utvoření si **vlastní identity**. Jedinec v daném období získává nové role a volí si dlouhodobé cíle a hodnoty. Současná generace může být přehlčená množstvím možností, což může vést k nerozhodnosti. Vývoj identity je popsán ve čtyřech krocích či variantách a optimální výsledek by měla být poslední fáze. První varianta identity je difuze identity, kdy se u jedince ještě nevytvořila krize identity a přijímají závazky, které se jim nabízejí. Další variantou je předčasné uzavření identity, ta se týká dospívajících, kteří přijali určité závazky dospělosti nekriticky, bez prožité krize identity a jde zde o přijetí společenských požadavků. Moratorium identity se vztahuje k období krize a hledání, kdy dospívající zatím nepřijal žádné konkrétní závazky. A poslední varianta se týká jedinců, jež po kritickém hledání přijali určité role spojené s dospělostí za své a mají konkrétní osobní cíle a hodnoty. Daná varianta se nazývá dosažení identity (Blatný, 2016).

Dospívání je z hlediska **sociálního vývoje** označováno jako doba druhého sociálního narození. Je spojeno se vstupem do společnosti a souvisí s dvěma důležitými mezníky – ukončení povinné školní docházky a získání občanského průkazu v 15 letech. Postupně se mění vztahy s dospělými i vrstevníky, jedinec často experimentuje s různými rolemi a vztahy. Konflikty s autoritou a demonstrace jejího odmítání je typickým znakem dospívání. Rodina je stále důležitým sociálním zázemím, i když se jedinec osamostatňuje. Škola je významná jen z hlediska budoucího povolání a sociálního zázemí, kdy se školní úspěšnost stává podmínkou pro vyšší školské instituce. Instituce nabízející volnočasové aktivity ovlivňují sociální zařazení dospívajícího a rozvíjí jeho dovednosti a schopnosti. Vrstevnická skupina je pro adolescenta čím dál více důležitá. Jedinec se s ní identifikuje, je zdrojem emoční a sociální podpory pro dospívajícího. Přátelské vztahy se rozvíjejí a posilují některé sociální dovednosti, zároveň vrstevnické party od dospívajících vyžadují mnohem

větší konformitu, než je tomu u dospělých. V období raného dospívání se také začínají objevovat první partnerské vztahy a první lásky (Vágnerová, 2012).

Adolescent se intenzivně věnuje introspekci a sebereflexi. Hledání již zmíněných hodnot a cílů vyžaduje experimentování. Dospívající vyhledává společnost, kde je lidmi oceňován a přijímán. Osamělost v adolescenci je rizikovým faktorem pro budoucnost. Sociálně-emoční vztahy s přáteli nabývají u dospívajícího na důležitosti a ovlivňují jeho chování. Řešení různých situací mezi vrstevníky bývá impulzivní a dramatické. Pro dospívající je také charakteristické zvýšené podléhání vlivu vrstevníků a přecitlivělost k odmítnutí ze strany skupiny vrstevníků (Thorová, 2015).

Vztah mezi dospívajícím a rodičem se musí proměnit, stává se více symetrickým a demokratickým. Emoční závislost se postupně přeměňuje na reciproční vztah vzájemné podpory, respektu a spolupráce. Jedinci se v období dospívání aktivně snaží o nezávislost, nové kompetence však musí projednávat s rodiči, proto dochází k častým konfliktům a k porušování pravidel ze strany dospívajících. Důležitou roli ve vývoji vztahů s rodiči je trávení společného času. Jeden z ukazatelů trávení společného času je rodinné stolování. Pokud má jedinec vysoce kvalitní vztah s rodičem, je to prediktorem dobrého sociálního, mentálního a emočního fungování v době dospívání a mladé dospělosti. Často ale v daném období bývají názory dospívajících na rodiče vyhraněné a dospívající bojuje za vymezení nových pravidel, vlastní autonomie a testuje schopnosti rodičů a jejich sebeovládání (Thorová, 2015).

## 4.2 Pozdní adolescence

Období pozdní adolescence je vymezeno od 15 do 20 let a vývoj se týká hlavně psychické a sociální oblasti. **Biologicky** je vstup do pozdní adolescence vymezen pohlavním dozráváním, kdy již v některých případech dochází k prvnímu pohlavnímu styku. V 18 letech dosahuje dospívající plnoletosti, která funguje spíše jako sociální mezník dospělosti než ten právní. Důležitým sociálním mezníkem je také ukončení profesní přípravy, kdy následuje nástup do zaměstnání, či pokračování ve vysokoškolském studiu. V našich sociokulturních podmínkách je ekonomická nezávislost hlavním důrazem dospělosti (Vágnerová, 2012).

Adolescenti jsou velmi citliví vůči svému okolí, například vůči nepsaným pravidlům, hodnotám, politickým nebo ekonomickým situacím. Vytvářejí si očekávání o jejich budoucnosti a tyto očekávání závisí na kulturních a historických podmínkách v jejich životě.

Například, když adolescent v dětství žije v době ekonomické expanze a plat jeho rodičů je vysoký, očekává, že pro něj budou na trhu práce podobné podmínky. Očekávají, že jejich životní standard bude stejný nebo vyšší, než měli rodiče. Kulturní a historické faktory mohou být také hlavním zdrojem psychologického stresu pro dospívajícího (Craig & Baucum, 1999).

**Intelektový vývoj** vrcholí v 15-16 letech, kdy se vývoj inteligence nerozvíjí jen kvantitativně, ale mění se celý způsob myšlení. V období pozdního dospívání je styl uvažování neměnný, další rozvoj závisí na tom, co dospívající bude procvičovat a jaké formy myšlení využívat. Typická je kognitivní flexibilita a ochota akceptovat nové způsoby řešení. Stále je ale ovlivňuje nedostatek zkušeností a úsudek může být snadno ztížen emocionálně (Vágnerová, 2012).

V pozdní adolescenci dochází ke stabilizaci **emočního prožívání** a adolescenti jsou méně náladoví a labilní. Důvodem pro danou stabilizaci je hormonální vyrovnaní a adaptace organismu na pohlavní zralost. Jedinec má už zkušenosti a mnohé prožitky již přestávají být nové. Období se nazývá jako období vystřízlivění a postupně nastupuje realismus mladé dospělosti. V daném období se také rozvíjejí emoční kompetence, například orientace ve vlastních pocitech a regulace jejich projevů (Vágnerová, 2012).

**Sociální vývoj** je v období pozdní adolescence v oblasti vztahu s rodiči většinou rozpolcený, jedinec je na rodičích závislý, má k nim hluboký citový vztah, ale také touží po samostatnosti, ve které ho rodiče omezují. To stále vede ke sporům a kritice. Vztahy s přáteli jsou stále velmi důležité, jelikož se díky vrstevnické skupině u jedince vytváří identita, rozvíjí se také skupinová a partnerská identita. Kritický je vývoj sebevědomí v pozdní adolescenci. Adolescent staví na pozitivních a negativních reakcích, které získal v nižším věku a jsou-li reakce spíše negativní, objevují se obtíže v chování a prožívání jedince. Sebevědomí je tedy nestabilní a struktura osobnosti se dále vyvíjí (Thorová, 2015).

Adolescent musí obstát v různých interpersonálních vztazích, což je později zdrojem sebedůvěry, pocitu autonomie, vědomí vlastní účinnosti a také kritérium samostatnosti při jeho rozhodování. V dané oblasti je pro jedince v adolescenci důležité rozvíjet komunikační dovednosti, jako jsou například zdvořilost, vyjádření vlastního názoru, naslouchání druhým, přijetí a poskytnutí pochvaly atd. V případě rodiny u dospívajícího dominuje snaha o zrovnoprávnění vlastní pozice a ve vztahu k vrstevníkům jde o vlastní zhodnocení (Macek, 2003).

V pozdní adolescenci je vrstevnická skupina nejdůležitějším zdrojem emoční a sociální podpory. Vyvíjí se již zmíněné interpersonální vztahy, hlavně symetrické vztahy typu přátelství, první trvalejší partnerské vztahy a skupinové vztahy naopak ustupují a ztrácejí svůj význam. Starší adolescence je fází ústupu od důrazu na skupinovou identitu, a naopak je důležitá individuální identita a sebevymezení (Vágnerová, 2012).

### **4.3 Shrnutí**

Cílovou skupinou v dané magisterské práci jsou adolescenti od 11 do 19 let. Stěžejní této kapitoly je proto definování daného období, které je rozděleno na fázi rané a pozdní adolescence. Obecně lze říci, že v období dospívání jedinec prochází změnou z dítěte na dospělého a je to tedy velmi riziková etapa života, kterou musí jedinec úspěšně zvládnout.

# 5 NÍZKOPRAHOVÁ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ

V následující kapitole budou definována nízkoprahová zařízení pro děti a mládež z hlediska zákona a pojmosloví, které je používáno v sociálních službách. Budou zde popsány cíle služby, forma a také statistické údaje o této službě a jejich klientech.

## 5.1 Charakteristika nízkoprahových zařízení pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež patří do služeb sociální prevence a poskytují ambulantní a terénní služby dětem a mládeži ve věku od 6 do 26 let, které jsou ohrožené společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života, prostřednictvím předcházení nebo snížení sociálních a zdravotních rizik související se způsobem jejich života, cílem je také umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé situace. Služba může být poskytována osobám anonymně. Služba zajišťuje výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, dále zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách).

Nízkoprahová zařízení jsou určena pro děti a mládež, u kterých se vyskytuje rizikové chování, ale i deviantní chování. Život těchto dětí je provázen možnými nepříznivými životními situacemi, konfliktními společenskými situacemi a negativními zkušenostmi, se kterými se těžko vyrovnává. Dospívající často nemá náhled a nevyhledá odbornou pomoc, hlavně proto, že o daných službách neví nebo o nich mají nepřesné informace. Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež se s takovými dospívajícími snaží navázat a udržet kontakt a umožňují jim lépe se orientovat v sociálním prostředí (Pojmosloví Nízkoprahových Zařízení Pro Děti a Mládež, 2008).

Pojem nízkoprahovost znamená, že poskytovatel organizuje službu, péči nebo intervenci tak, aby byla maximálně přístupná a fyzicky dostupná. Předpokládá úsilí sledovat, vyhodnocovat a následně odstraňovat technické, psychologické a sociální bariéry, které by mohly bránit cílové skupině ve využití dané služby. Koncept nízkoprahovosti vychází



ze zkušenosti, že poskytovatelé služby většinou neví, co potencionální klienti potřebují. Často to jsou osoby, které nemají dostatečné sociokulturní vybavení pro interakci s běžnou populací ani pro kooperaci s odbornými institucemi (Jedlička et al., 2004).

V roce 2019 bylo v České republice celkem 245 nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a počet klientů za tento rok činil 33 631. V Olomouckém kraji, kde byla výzkumná studie realizována je aktuálně 14 registrovaných nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, kde byl počet klientů za rok 2019 2 090 (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2020). Do výzkumu se zapojilo 7 NZDM z Olomouckého kraje, což je 2,86 % z celé České republiky a 50 % z Olomouckého kraje. Nízkoprahový klub pro děti a mládež RACHOT - Šumperk, který za rok 2019 navštívilo 121 klientů (PONTIS Šumperk o.p.s., 2019), Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Hanušovicích, které za rok 2019 navštívilo 106 klientů, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Mohelnici a Zábřehu, které mělo za rok 2019 v obou zařízeních 168 klientů, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Prostějově, které mělo za rok 2019 193 klientů, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Olomouci - společnost Podané ruce, které mělo za rok 2019 286 klientů (Společnost Podané ruce o.p.s., 2019) a Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež - Armáda spásy v Přerově, které navštívilo za rok 2019 192 klientů (Armáda spásy, 2019).

Příklad veřejné zakázky Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež Rachot v Šumperku.

*„Poslání zařízení:*

*NZDM Rachot provází klienty různými etapami jejich života a přispívá ke změnám, které jim mohou být nápomocni při začleňování se do společnosti.*

*Cílem služby je:*

*- aby ses cítil bezpečně (poskytování nezbytné psychické, fyzické, sociální i právní ochrany klientům během pobytu v zařízení);*

*- aby sis uměl poradit (podpora klientů při překonávání krizí a tíživých situací s využitím jejich vlastních možností, podpora samostatnosti, zdravého sebevědomí, obecné slušnosti, odpovědnosti);*

*- abys měl přehled o svém životě i o světě kolem sebe (rozvíjení sociálních schopností a dovedností klientů, zejména posilování jejich schopnosti plnit životní úkoly a zvládat každodenní dovednosti); - abys měl možnost rozvíjet se (vytváření zázemí a podmínek*

*pro realizaci jejich vlastních nápadů, aktivit a zájmů, ve snaze podpoření a rozvíjení seberealizace, zručnosti, kreativity či talentu); - abys měl informace, které chceš, nebo potřebuješ (zprostředkovat informace, které klienti vyhledávají, nebo které by mohli uplatnit v běžném životě).*

*Okruh osob, kterým je služba určena:*

*Služba je poskytována dětem a mládeži ve věku od 8–20 let ze Šumperka a okolí, kteří zažívají, nebo mohou v budoucnu zažít:*

*- komplikované, tíživé životní události:*

▪ *potíže a starosti doma (rozpad rodiny, nové vztahy rodičů, násilí v rodině, ztráty);*

▪ *mají pocit, že jim málokdo rozumí, cítí se osamělí, připadají si zbyteční;*

▪ *nerozumí sami sobě, nemají si s kým promluvit;*

▪ *mají trápení se svou holkou, klukem;*

▪ *mají těžkosti ve škole, či v práci (problémy se zvládnutím školy, volbou povolání, získáváním pracovních návyků);*

▪ *nudí se, nechtějí nebo nemůžou chodit jinam;*

*- konflikty s okolím, s pravidly a zákony;*

▪ *hárají se s rodiči, sourozenci, kamarády, nebo s učiteli;*

▪ *trestná činnost;*

*- negativní zkušenosti a rizikové chování (šikana, kyberprostor, experimentování s návykovými látkami, předčasné či rizikové sexuální zkušenosti a chování).*

*Nabídka služeb:*

*- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti;*

▪ *pracovně výchovná činnost s dětmi;*

▪ *nácvik a upevňování motorických psychických a sociálních dovedností;*

▪ *zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání;*

▪ *zajištění podmínek pro společensky přijatelné volnočasové aktivity.*

*- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;*

▪ *aktivity umožňující lepší orientaci ve vztazích odehrávajících se ve společenském prostředí;*

- *sociálně terapeutické činnosti;*

▪ *socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob;*

- *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí;* ▪ *pomoc při vyřizování běžných záležitostí;*

▪ *pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob”* (Nízkoprahový klub pro děti a mládež (NZDM) Rachot, nedat.).

## **5.2 Shrnutí**

Kapitola o nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež stručně popisuje službu z pohledu zákona, definuje koncept nízkoprahovosti a uvádí statistické údaje a příklad poskytování služby z praxe. Daná služba je specifická a nabízí důvěrné prostředí, kde dospívající může řešit své problémy, kvalitně trávit svůj volný čas a zároveň je zachována jeho anonymita a individualita.

# VÝZKUMNÁ ČÁST

## 6 VÝZKUMNÝ PROBLÉM

Jeden z faktorů výskytu rizikového chování je vrstevnická skupina a její vliv. Ve výzkumné části diplomové práce budeme zjišťovat, jak spolu souvisí výskyt rizikových aktivit a vliv skupiny. Skupina vrstevníků je pro dospívajícího velmi důležitým prostředím, kde jedinec sdílí své názory, pocity, cítí se zde dobře a pokud se mu podaří do skupiny zapadnout, vytváří si hodnoty z interakcí se členy skupiny. Pokud se jedinec do vrstevnické skupiny nezapojí nebo je vyloučen ze skupiny, může pociťovat sociální stigma a prožívat nízké sebehodnocení. Vliv skupiny je proto v tomto období nejsilnější (Macek, 2003). Rizikovým faktorem ve skupině vrstevníků je vrstevnický tlak, členství ve skupině s rizikovým chováním a pozitivními postoji k rizikovým aktivitám nebo odmítnutí a vyřazení ze skupiny (Miovský et al., 2015). V této práci se zaměříme na vrstevnický tlak u adolescentů, kteří se mohou dostat do party s pozitivními postoji k rizikovému chování. Zde pak může být jedinec tlačěn k rizikovým aktivitám a pokud skupině nevyhoví, tedy nechce tyto aktivity provést, může jeho chování vést k vyřazení ze skupiny, což má další negativní následky na adolescenta, které mohou ovlivňovat jeho sebehodnocení. Ve výzkumu od autorů Santor, Messervey a Kusumakar (2000) bylo zjištěno, že dospívající se chovají určitým způsobem, aby byli oblíbení u ostatních, a to silně souvisí s pocitem tlaku vrstevníků ve skupině. V tomto výzkumu bylo prokázáno, že tlak ze strany vrstevníků je mnohem silnější prediktor rizikového chování a dalších potenciálních psychosociálních potíží než oblíbenost. Z těchto poznatků vychází cíle a hypotézy naší diplomové práce. Předpokládáme, že při výskytu rizikových aktivit bude u jedinců vysoká míra vrstevnické konformity, oblíbenosti a vrstevnického tlaku. Naopak míra obecné konformity vůči autoritám, jako jsou například učitelé nebo rodiče, bude ve vztahu k rizikovým aktivitám nízká a může působit jako faktor protektivní vůči rizikovému chování. Jelínek a jeho kolegové (2006) popisují aktivní vrstevnický tlak, kdy skupina jedince povzbuzuje k vykonání určité aktivity, a pasivní tlak, který vyplývá ze skupinové normy. V naší diplomové práci je vrstevnický tlak definován jako spíše aktivní vrstevnický tlak.

Další studie, která se věnovala rizikovému chování a vrstevnickému tlaku u adolescentů ukazuje, že výskyt rizikových aktivit u adolescentů pozitivně koreluje s tlakem vrstevníků a s vrstevnickou konformitou. Ze studie také vyplývá, že účast na školním

vzdělávání a na aktivitách v rodině jsou protektivními faktory a oba tyto faktory negativně korelují s rizikovými aktivitami (Goel & Malik, 2017). Výzkum od autorek Cakirpaloglu, Pečtová, Vévodová (2016), které také zkoumaly rizikové aktivity a vrstevnickou konformitu, oblíbenost, obecnou konformitu a vrstevnický tlak, neprokázal žádnou významnou korelaci. Z nasbíraných dat autorky zjistily odlišnosti českých a amerických studentů, ale ve studii nebyla prokázána téměř žádná souvislost mezi vrstevnickou konformitou, tlakem a oblíbeností s rizikovými aktivitami. Dle našeho názoru je to způsobené výběrem respondentů. Studenti na Vyšší odborné škole CARITAS věku 18-21 let, jsou téměř mladí dospělí a konformita se v daném období snižuje. Také význam vrstevnické skupiny upadá a jedinci se zaměřují na individuální identitu, než na skupinovou (Thorová, 2015).

Z těchto výzkumu vyplývá, že vliv skupiny je významným rizikovým faktorem ve výskytu rizikových aktivit u adolescentů, proto by daný problém měl být zkoumán a zjišťovat nové skutečnosti. Dané výsledky pak mohou vést k vytváření nových preventivních programů, zaměřených na skupiny vrstevníků. Každopádně je třeba zmínit, že příčiny výskytu rizikových aktivit jsou komplexní a faktorů, které k daným aktivitám přispívají je celá řada.

# 7 VÝZKUMNÉ CÍLE, OTÁZKY A HYPOTÉZY

## 7.1 Výzkumné cíle a otázky

V rámci výzkumu byly stanoveny tyto základní cíle:

- **Prozkoumat míru rizikových aktivit u adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.**
- **Zjistit vzájemné souvislosti mezi vrstevnickou konformitou, vrstevnickým nátlakem, oblíbeností a obecnou konformitou spolu s rizikovým chováním adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.**
- **Analyzovat, ve kterých rizikových aktivitách je u adolescentů navštěvující nízkoprahové zařízení pro děti a mládež vrstevnická konformita, tlak vrstevníků a oblíbenost nejvyšší.**

Z cílů výzkumu vyplývají tyto výzkumné otázky:

1. Jaké procento adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež má vyšší skóre v rizikových aktivitách oproti normě?
2. Jaké skóre rizikivosti se objevuje v předchozích výzkumech adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež ve srovnání s naším výzkumným souborem?
3. Jaký je rozdíl v rizikových aktivitách mezi chlapci a dívkami?
4. Jak obecná konformita souvisí vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem a oblíbeností u adolescentů z nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež?
5. Existuje souvislost mezi vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem, oblíbeností, obecnou konformitou a rizikovým chováním adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež?
6. Ve kterých rizikových aktivitách (abúzus, delikvence, šikana) je vrstevnická konformita, vrstevnický tlak, oblíbenost nejvyšší?

## 7.2 Hypotézy

### **Dotazník VRCHA**

H1: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího skóre ve faktoru abúzus oproti normě.

H2: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího skóre ve faktoru delikvence oproti normě.

H3: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího skóre ve faktoru šikany oproti normě.

H4: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího celkového skóre rizikovosti oproti normě.

### **Škála vrstevnického nátlaku, vrstevnické konformity, oblíbenosti a obecné konformity Santora, Messerveye a Kusumakara**

H5: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s vrstevnickým tlakem.

H6: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s oblíbeností.

H7: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s vrstevnickou konformitou.

### **Hypotézy zkoumající statisticky významnou souvislost mezi jednotlivými proměnnými:**

H8: Vrstevnická konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem abúzus.

H9: Vrstevnická konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem delikvence.

H10: Vrstevnická konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem šikana.

H11: Vrstevnická konformita bude statisticky významně korelovat s celkovým skóre rizikovost.

H12: Vrstevnický tlak bude statisticky významně korelovat s faktorem abúzus.

H13: Vrstevnický tlak bude statisticky významně korelovat s faktorem delikvence.

H14: Vrstevnický tlak bude statisticky významně korelovat s faktorem šikana.

H15: Vrstevnický tlak bude statisticky významně korelovat s celkovým skóre rizikovosti.

H16: Oblíbenost bude statisticky významně korelovat s faktorem abúzus.

H17: Oblíbenost bude statisticky významně korelovat s faktorem delikvence.



H18: Oblíbenost bude statisticky významně korelovat s faktorem šikana.

H19: Oblíbenost bude statisticky významně korelovat s celkovým skóre rizikovosti.

H20: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem abúzus.

H21: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem delikvence.

H22: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem šikana.

H23: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s celkovým skóre rizikovosti.

## 8 TYP VÝZKUMU A POUŽITÉ METODY

Kapitola s názvem Typ výzkumu a použité metody popíše, jaký druh výzkumného šetření bude v diplomové práci zastoupen. Jedná se o kvantitativní výzkum, který bude charakterizován v dané kapitole. Metodami při realizaci výzkumu jsou dotazník Výskyt rizikového chování u adolescentů VRCHA a dotazník na zjištění vrstevnické konformity, obecné konformity, vrstevnického tlaku a oblíbenosti Santora, Messerveye a Kusumakara.

### 8.1 Typ výzkumu

Typ výzkumu zkoumající vliv vrstevnické skupiny na výskyt rizikového chování byl vybrán kvantitativní design. Výzkum vychází z konceptu teorie a má tedy deduktivní postup. Jsou stanoveny výzkumné cíle, otázky a hypotézy, které se pak ověřují pomocí statistických metod. Hypotézy mohou být přijaty nebo zamítnuty.

Kvantitativní výzkum je reduktivním zkoumáním, to znamená, že zkoumání nezachytí mnohorozměrnost objektu, vybíráme proto jen některé podoby zkoumaného objektu a ty pečlivě studujeme. Zjištění jsou přesnější, ale často chybí kontext. Data mají číselnou podobu a výzkum kvantitativní upřednostňuje pořadové, intervalové nebo poměrové proměnné a určení validity a reliability u tohoto typu výzkumu není obtížné (Ferjenčík, 2010).

V kontextu daného výzkumu byly zvoleny tyto metody, které byly respondentům společně v testové baterii v tomto pořadí:

- Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA) od autorů Martina Dolejše a Ondřeje Skopala, 2015;
- Škála vrstevnického nátlaku, vrstevnické konformity, oblíbenosti a obecné konformity Santora, Messerveye a Kusumakara, 2000.

### 8.2 Testové metody

Dotazník VRCHA získá informace o výskytu určitých rizikových aktivit u adolescenta, zda respondent za posledních 30 dní užil alkoholické nápoje či cigarety, zda během života ukradl peníze, nějakou věc v obchodu, byl za školou nebo rozbil nějakou věc

pro radost. Dotazník také zjišťuje, zda se adolescent stal obětí zesměšňování či mu bylo ublíženo ze strany vrstevníků. Dotazník vyhodnocuje, do jaké míry se adolescent chová obecně rizikově. Výsledky jsou porovnávány s výsledky, které byly naměřeny v rámci standardního souboru vzorků (Dolejš & Skopal, 2015).

Dotazník VRCHA obsahuje 18 položek, kdy 7 položek sytí faktor abúzus, 7 položek faktor delikvence a 4 položky má faktor šikana. Faktor abúzus analyzuje (zne)užívání alkoholu, cigaret, marihuany a léků. Obsahuje také otázky na pohlavní styk a zkušenost s opilostí. Dalším faktorem je delikvence, který se zaměřuje na krádeže v obchodě, odcizení peněz, poškození cizího majetku nebo falšování. Třetím faktorem je šikana, jež identifikuje oběť a její podstupování fyzické nebo verbální agrese či kyberšikaně ze strany vrstevníků. Dotazník byl použit v několika výzkumech, při kterých bylo zjištěno, že celkový skóre rizikivosti roste v závislosti na věku u dívek i chlapců. Dívky dosahují vyšších hodnot ve faktoru abúzus a chlapci ve faktoru delikvence. V dimenzi šikany jsou nízké genderové rozdíly (Dolejš & Skopal, 2015).

Dolejš, Skopal, Suchá a Vavrysová (2014) provedli standardizační studii na populaci českých adolescentů ve věku 11-15 let. Získali odpovědi od 4183 respondentů a Cronbachova alfa u dotazníku VRCHA v této studii je u faktoru abúzus 0,70, u faktoru delikvence 0,63, u faktoru šikany 0,56 a v celkovém skóru rizikivosti byla naměřena Cronbachova alfa 0,77. Ve slovenském standardizační studii od Čerešníka & Gátiala (2014), kde byl soubor respondentů 1706 bylo ve faktoru abúzus naměřena Cronbachova alfa 0,76, ve faktoru delikvence 0,73, ve faktoru šikany 0,55 a Cronbachova alfa v celkovém skóre rizikivosti byla 0,83. Autoři naměřili velmi podobné hodnoty na vzorku slovenských adolescentů a zachycují vztahy mezi jednotlivými faktory. U faktoru šikany jsou naměřeny nejnižší hodnoty.

Autoři škály na zjištění vrstevnického nátlaku, vrstevnické konformity, oblíbenosti a obecné konformity testovali danou metodu na souboru 148 adolescentů ve věku 16–18 let. Škála vrstevnického nátlaku má 11 položek a je definována jako subjektivní zážitek pocitu tlaku, nutkání nebo vyzývání druhými dělat konkrétní činnosti, protože ostatní ve skupině vrstevníků, přibližně stejného věku, vyvíjeli nátlak nebo naléhali. Další škála zjišťuje oblíbenost ve skupině. Součástí je 12 položek, které zkoumají, zda adolescent dělá aktivity jen proto, aby se stal oblíbeným u přátel. Škála vrstevnické konformity obsahuje 10 položek a posuzuje, zda jednotlivci přijmou určitou dispozici chování schválené jejich skupinou

vrstevníků. Autoři zkonstruovali položky, které se v dotazníku zaměřují na rizikové aktivity, jako jsou krádeže, podvádění při testu, řízení auta pod vlivem alkoholu, kouření cigaret, držení diety nebo zmeškání kamarádovi oslavy. Škála obecné konformity obsahuje 7 položek a ve studii negativně koreluje s ostatními škálami. Obecná konformita je v dané studii vnímána jako konformita k autoritám a jako protektivní faktor v rizikových aktivitách. Cronbachova alfa naměřená v tomto výzkumu se pohybuje od 0,69 po 0,91 pro všechna měření. Popisná statistika u tohoto výzkumu je rozdělena dle pohlaví. U žen byl ve škále oblíbenosti průměr 45,21 a SD  $\pm$ 12,29. Ve škále vrstevnického tlaku to byl průměr 29,10 a SD  $\pm$ 5,56. Ve škále vrstevnické konformity je průměr u žen 3,31 a SD  $\pm$ 2,16 a ve škále obecné konformity je to průměr 21,69 a SD  $\pm$ 5,29. U mužů jsou hodnoty vyšší ve všech škálách kromě obecné konformity. Ve škále oblíbenosti je průměr 45,68 a SD  $\pm$ 14,53. Ve škále vrstevnického tlaku je průměr 30,11 a SD  $\pm$ 9,74. Škála vrstevnické konformity má průměr 4,03 a SD  $\pm$ 2,72. Poslední škála obecné konformity má průměr 19,19 a SD  $\pm$ 5,01 (Santor et al., 2000).

České autorky daný dotazník přeložily do českého jazyka a použily jej ve své studii, kdy cílem výzkumné studie byla analýza míry konformity u dvou skupin adolescentů. Výzkum se konkrétně zaměřoval na zjištění vzájemných souvislostí mezi obecnou konformitou, vrstevnickou konformitou, vrstevnickým nátlakem a oblíbeností spolu s rizikovým chováním adolescentů. Účastníky výzkumu byli čeští a američtí studenti ve věku 18–21 let. Se svolením originálu byl tento dotazník nejdříve přeložen z anglického jazyka do češtiny. Bylo využito metody zpětného překladu, přičemž jednotlivé verze překladu byly porovnány s ohledem na jazykovou a kulturní odlišnost. Dále autorky ověřily položky dotazníku u 30 českých respondentů. Pomocí Cronbachova alfa testovaly vnitřní konzistenci čtyř škál a byla zjištěna vysoká míra reliability, která byla v rozmezí 0,74–0,82. Průměrné hodnoty u tohoto výzkumu jsou u českých studentů u škály oblíbenosti 27,00 ve škále vrstevnického tlaku je průměr 26,34 ve škále vrstevnické konformity je to hodnota 19,96 a ve škále obecné konformity je to 23,33. Se svolením a s pomocí autorek daný dotazník využijeme v našem výzkumném šetření (Cakirpaloglu et al., 2016).

### **8.3 Metody zpracování dat**

Data obou dotazníků byla převedena do elektronické podoby na hrubý skór a veškeré informace byly přepsány do programu MS excel. Data byla očištěna a uspořádána. U dotazníku Výskytu rizikového chování u adolescentů byl průměrný hrubý skór

výzkumného souboru u jednotlivých faktorů porovnan se skupinou adolescentů z výzkumu Zemanová & Dolejš (2015), kteří provedli celorepublikovou studii na klientech z NZDM a také byl výzkumný soubor srovnán s normovanou skupinou adolescentů z příručky dotazníku VRCHA Dolejš & Skopal (2015). Věk respondentů ve výzkumu klientů z NZDM byl 11–19 let, věk u normované skupiny byl 11–15 let.

Ve škále vrstevnického nátlaku, oblíbenosti a obecné konformity byly dané položky skórovány dle odpovědí podle tohoto vzoru: Silně nesouhlasím (1) - Nesouhlasím (2) - Nevím (3) - Souhlasím (4) - Silně souhlasím (5). Dvě položky - 18 a 21 byly reverzní, proto byly škálovány opačným směrem. Škála vrstevnické konformity byla skórována dle odpovědí 0 nebo 1. Výzkum byl porovnáván se skupinou respondentů v americkém výzkumu ve věku 16–18 let od Santora, Messerveye a Kusumakara (2000) a s českou populací studentů 18–21 let z výzkumné studie od autorek Dobešové Cakirpaloglu, Pečtové a Vévodové (2016). Jsme si vědomi toho, že američtí studenti jsou z jiného kulturního prostředí a věková skupina neobsahuje ranou adolescenci. Ve výzkumu od českých autorek je zvolena věková skupina studentů na vysoké škole, což může mít za následek jiné výsledky než u našeho výzkumného souboru. V českém prostředí je to jediný výzkum, který byl zatím s tímto dotazníkem od amerických autorů realizován.

Konečná data byla vyhodnocena v programu Statistica 12. V první fázi bylo nutné ověřit, zda se data řídí normálním rozdělením pravděpodobnosti podle testu normality, konkrétně Shapirův-Wilkův test. Zvolená hladina významnosti je  $\alpha = 0,05$  u rozsahu souboru  $n = 105$ . Hypotézy byly testovány pomocí t-testu pro dva nezávislé výběry, který srovnává střední hodnoty dvou skupin. Dále jsme použili Pearsonův koeficient korelace. Tento test měří lineární sílu vztahu mezi dvěma veličinami.

## 9 SBĚR DAT A VÝZKUMNÝ SOUBOR

V této kapitole bude popsán výzkumný soubor této studie. Daná kapitola je důležitá proto, aby definovala skupinu respondentů, počet respondentů, jejich věk. Charakterizujeme tedy vybraný soubor, způsob sběru dat a etické hledisko výzkumu.

### 9.1 Popis a charakteristika výzkumného souboru

Pro výzkum byla zvolena cílová skupina respondentů ve věku 11–19 let, kteří navštěvují nízkoprahová zařízení pro děti a mládež v Olomouckém kraji. Tyto zařízení sociálních služeb jsou charakteristické tím, že poskytují hlavně ambulantní služby pro děti a mládež od 6 do 26 let, které mohou být v obtížné životní situaci a nabízí jim bezpečný prostor pro trávení volného času. Osloveno bylo 14 nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, což je i celkový počet nízkoprahových center pro děti a mládež v Olomouckém kraji a 7 z nich se rozhodlo do výzkumné studie zapojit. Zapojil se Nízkoprahový klub pro děti a mládež RACHOT – Šumperk, kde se zúčastnilo 14 respondentů, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Hanušovicích, zde se zúčastnilo 20 respondentů, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Mohelnici a Zábřehu, kde v Mohelnici se zapojilo do výzkumu 7 respondentů a v Zábřehu na Moravě to bylo 13 respondentů. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Prostějově, kde se zapojilo 21 respondentů, Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Olomouci, kde se zapojilo 24 respondentů a Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež – Armáda spásy v Přerově a zde se zapojilo 6 respondentů.

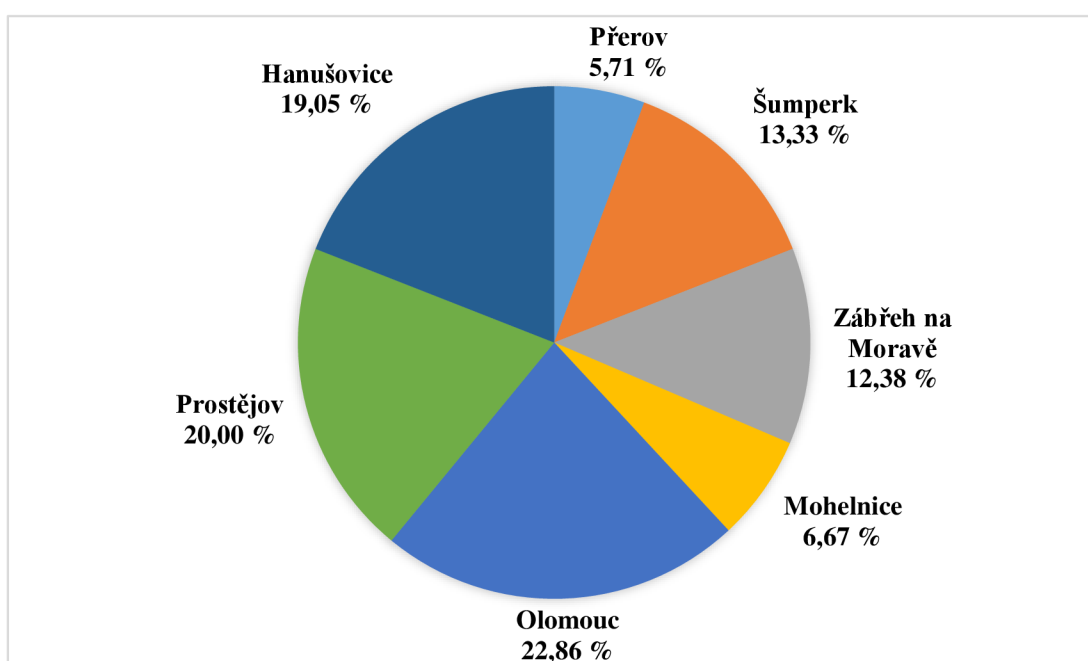
Výzkumu se zúčastnilo celkem 105 adolescentů v nízkoprahových zařízení pro děti a mládež z Olomouckého kraje (5,02 %). Chlapců, bylo 59 (56,19 %) a dívek 46 (43,81 %). Věk respondentů se pohyboval v rozmezí 11-19 let (průměr je 14,56 let, SD  $\pm 2,18$ ). Dle Statistické ročenky z oblasti práce a sociálních věcí (2019) je celkový počet dětí v NZDM v České republice 33 631. Výzkumný soubor odpovídá zhruba 0,31 % výběrového souboru z celé České republiky a 5,02 % z Olomouckého kraje.

Tab. 1: Výzkumný soubor z hlediska věku a pohlaví

	Počet respondentů	Věk průměr	Věk MAX	Věk MIN
<b>Chlapec</b>	59	14,97	19	11
<b>Dívky</b>	46	14,04	19	11
<b>Celý soubor</b>	105	14,56	19	11

Ve výzkumném souboru bylo nejvíce respondentů zastoupeno z Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v Olomouci - 24 respondentů (22,86 %). Nejmenší počet respondentů byl v NZDM v Přerově - 6 respondentů (5,71 %).

Graf 1: Procentuální zastoupení výzkumného souboru dle měst



## 9.2 Sběr dat

Sběr dat probíhal v období září a října 2021, kdy jsme postupně navštívili všechna zařízení, kde byly data od adolescentů sbírána. Před samotným výzkumným šetřením byly NZDM osloveny prostřednictvím e-mailu nebo telefonu s žádostí o realizaci výzkumu v jejich zařízení a zaměstnanci byli seznámeni s průběhem sběru dat. Žádost obsahovala cíle a metody výzkumu, kdy pracovníci zařízení znali všechny okolnosti výzkumu. Na osobním setkání jsme si vzájemně předali podrobnější informace a dohodli se na způsobu sběru dat tak, aby byla u dětí zachována anonymita a důvěra v pracovníky.

Respondenti měli po příchodu do daného nízkoprahového zařízení na výběr, zda se chtějí do výzkumu zapojit a pokud souhlasili, byla jim představena testová baterie a postupně vysvětleny instrukce. V případě neporozumění otázky měli respondenti možnost se zeptat. Sbíráni dat probíhalo individuálně i skupinově, metodou „tužka-papír“. V testové baterii měli adolescenti vyplnit první základní údaje, poté dotazník VRCHA a dále škálu vrstevnické a obecné konformity, oblíbenosti a vrstevnického tlaku. U některých respondentů bylo znát, že je dotazník dlouhý a bylo nutné je motivovat k dokončení obou dotazníků. U Nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v Zábřehu na Moravě a v Mohelnici byly dotazníky a instrukce předány sociálním pracovníkům, kteří sbírali data od klientů sami v průběhu září a října. Důvodem bylo, že chtěli udržet anonymitu a důvěru svých klientů, což bylo respektováno. Respondentům bylo zdůrazněno, že účast na výzkumu je dobrovolná a anonymní a že jejich odpovědi budou využity jen pro účely této práce. Po vyplnění bylo všem respondentům poděkováno. Do výzkumné studie se zapojilo celkem 105 respondentů ve věku od 11 do 19.

### **9.3 Etické hledisko a ochrana soukromí**

Při každém výzkumu je třeba zamyslet se nad etickým hlediskem výzkumu. Je podstatné dodržovat pravidla Etického principu při výzkumu s lidmi, která obsahuje níže popsané principy. Respekt a ohled vůči účastníkům výzkumu, kdy výzkumník musí zvážit, zda výzkum není v rozporu s právy a zájmy zkoumaných osob. V našem výzkumu nepředpokládáme, že by účastníkům výzkumné šetření způsobilo jakoukoliv újmu. Právo na informace například, jaké jsou cíle a smysl daného výzkumu, mají všichni účastníci výzkumu. U tohoto výzkumu budou informace poskytnuty všem účastníkům výzkumu při administraci testu. Adolescenti tedy budou mít přehled o tom, co je cílem výzkumu. Dalším etickým principem je právo na soukromí a důvěrnost informací o účastnících, kdy tento konkrétní výzkum bude anonymní a respondenti vyplní jen údaje, dle kterých nebudou moci být identifikováni. Přesto, že se data budou v některých případech sbírat skupinově, bude zachována důvěra a soukromí. Účastníci mají také právo na to odstoupit z výzkumu a nebudou tlačeni do vyplnění dotazníků (Ferjenčík, 2010).

Důležitým pravidlem výzkumu je také informovaný souhlas účastníka. Účast na výzkumu je dobrovolná, účastník má právo z výzkumu odstoupit a ze souhlasu musí být patrné, že jedinec ve výzkumu rozumí povaze a důsledkům použité metody. Daný informovaný souhlas by měl být písemný, avšak v našem případě v rámci zachování



anonymity účastníků, budeme dbát na ústní projevení souhlasu účastníkem po vysvětlení cílů a smyslu výzkumu (Miovský, 2006).

Výkon psychologické profese se opírá o psychologovi kompetence, konkrétně o znalosti, dovednosti a etické principy. Tyto kompetence získává skrze vysokoškolské vzdělání, postgraduální vzdělání, odborným dohledem a sebereflexí. Způsobnosti rozvíjí psycholog celoživotně díky praktickým zkušenostem s důrazem na kritickou reflexi poznatků a sebereflexi vlastních dovedností a postojů. Psychologovi způsobnosti se opírají o **způsobnost pro rozmanitost**, kdy psycholog uznává rovnost lidí ve všech směrech a je otevřený vůči odlišnosti, psycholog také reflektuje své předsudky, postoje a hodnoty. Další způsobnost psychologa je **odborná způsobnost**. Psycholog má odpovědnost vůči dané profesi, vykonává jen ty činnosti, které odpovídají vysokoškolskému nebo postgraduálnímu vzdělání a praxi. Psycholog je také zavázán se celoživotně vzdělávat, pěstovat dovednost kritické reflexe a postupuje podle zásad praxe podložené důkazy a uvědomuje si přednosti i omezení těchto postupů. Pomáhá mu v tom metodologická gramotnost a kritické uvažování. Do této kategorie způsobností k profesi psychologa patří i **osobní způsobnost**, kdy by psycholog měl usilovat o rozvoji své osobnosti a prohlubovat sebereflexi po celou dobu výkonu profese. Psycholog musí dbát o svou kondici, srozumitelnost a uvědomuje si, že hlavním zdrojem psychologické praxe je on sám. Také by měl důstojně přijímat stížnosti, uznat chybu a pokoušet se o nápravu. Poslední zmíněná způsobnost v etickém kodexu je **etická způsobnost**. Psycholog celý svůj život pěstuje svoji citlivost k etickým otázkám, zná etické přístupy a dovede eticky uvažovat a rozhodovat se. Aktivně dbá na dodržování etického kodexu a dalších etických vodítek a také hájí hodnoty, zásady a postupy ve všech oblastech (ČMPS, 2017).

Dalším důležitým dokumentem etický metakodex od Evropské federace psychologických asociací, která poukazuje na respekt k právům člověka a jeho důstojnosti, kompetence psychologa, zodpovědnost a integritu. Daná federace je zodpovědná za to, aby zajistila, že etické kodexy jejích členských asociací budou v souladu s následujícími základními principy (EFPA, 2005).

# 10 PRÁCE S DATY A JEJÍ VÝSLEDKY

V této kapitole budou interpretovány získaná primární data a výsledky. V první podkapitole budeme odpovídat na výzkumné otázky, které vychází z cílů. Další kapitola se bude zabývat popisnou statistikou získaných dat a srovnání s dalšími výzkumnými projekty a v další části této kapitoly se zaměříme na testovou statistiku a interpretaci dat vzhledem ke stanoveným hypotézám.

## 10.1 Odpovědi na výzkumné otázky

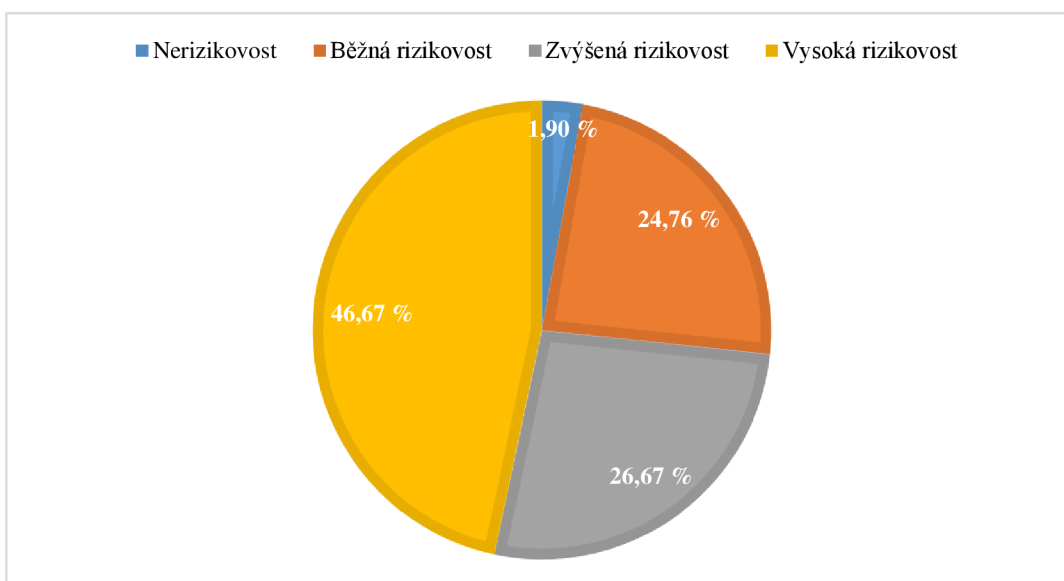
Výzkumné otázky vycházejí z cílů práce a v této podkapitole na ně odpovíme. Výzkumné otázky jsou zaměřeny na rizikové aktivity a na souvislosti s vrstevnickým vlivem i obecnou konformitou.

**Jaké procento adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež má vyšší skóre v rizikových aktivitách oproti normě?**

Dle norem v manuálu Dotazníku VRCHA je míra celkové rizikovosti určována dle stupňů rizikovost, kdy 0 hrubých skóre znamená nerizikovost, 1–3 je běžná rizikovost; 4–6 je zvýšená rizikovost a 7–18 je vysoká rizikovost (Dolejš & Skopal, 2015). Ptáme se tedy, kolik procent adolescentů z NZDM má zvýšenou a vysokou rizikovost.

Adolescenti v našem výzkumu dosahují průměrné celkové **skóre 6,23, což odpovídá hranici zvýšené a vysoké rizikovosti**. Celkový počet adolescentů v našem souboru, kteří mají hrubý skóre vyšší než 3 (tedy zvýšená rizikovost a vysoká rizikovost) je **77 respondentů, což je 73,33 %**. Adolescentů **se zvýšenou rizikovostí** je v našem výzkumném **souboru 28 (26,67 %)** a adolescentů s **vysokou rizikovostí je 49 (46,67 %)**. Výskyt rizikového chování dle míry rizikovosti ve výzkumném souboru je znázorněn v grafu.

Graf 2: Výskyt rizikového chování dle stupňů u výzkumného souboru



**Jaké skóre rizikivosti se objevuje v předchozích výzkumech adolescentů v nízkoprahových zařízení pro děti a mládež ve srovnání s naším výzkumným souborem?**

Tato výzkumná otázka se týká srovnání míry rizikovitosti ve faktorech v dotazníku VRCHA s dalšími výzkumy. Disertační práce od autorky Vavrysové (2018) se zabývá vztahem mezi rizikovými aktivitami, depresivitou a jinými osobnostními rysy u českých adolescentů. Zkoumala tři skupiny adolescentů: běžnou populaci, adolescenty umístěné do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a adolescenti navštěvující nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. U poslední skupiny byl celkový zkoumaný soubor 58 adolescentů a průměrná hodnota hrubého skóru v **celkovém skóru rizikivosti je 4,81**. Ve faktoru **abúzus je to průměrný hrubý skór 1,53**, ve faktoru **delikvence je průměrný hrubý skór 2,02** a ve **faktoru šikany je to 1,26**. Průměrný věk adolescentů byl 12,98 let.

Ve výzkumu Zemanová a Dolejš (2015) zkoumali klienty z NZDM ve věku 11–19 let a celkový počet respondentů byl 499. Průměrná hodnota **celkového skóre rizikivosti je v dané studii 7,18**. Hodnota **faktoru abúzus je 3,12**, u **faktoru delikvence je to 3,06** a u **faktoru šikana je průměrná hodnota 0,98**.

V našem výzkumu je průměrná hodnota hrubého skóru u **celkového skóru rizikivosti 6,23**. U **faktoru abúzus je průměrná hodnota 2,80**, u **faktoru delikvence je to 2,44** a u **faktoru šikany 0,98**.

Tab. 2: Průměrné hodnoty dotazníku VRCHA u klientů z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež

Soubor/faktory	Abúzus	Delikvence	Šikana	Celkový skór rizikivosti
Výzkumný soubor	2,80	2,44	0,98	6,23
Zemanová & Dolejš (2015)	3,12	3,06	0,98	7,18
Vavrysová (2018)	1,53	2,02	1,26	4,81

### Jaký je rozdíl v rizikových aktivitách mezi chlapci a dívkami?

Počet adolescentů navštěvující NZDM, kteří se zúčastnili výzkumné studie bylo celkem 105, z toho 59 chlapců a 46 dívek. Průměrný věk chlapců byl 14,97 a dívek 14,04. U dívek byl naměřen celkový skór rizikivosti 4,85 a u chlapců to byla vyšší hodnota (7,31). Ve faktoru abúzu chlapci získali více bodů (3,41) než dívky (2,02). Ve faktoru delikvence chlapci získali zase více bodů (3,07) než dívky (1,63). Ve faktoru šikany byla situace obrácená. Chlapci získali 0,85 bodů a měli nižší skóre než dívky (1,15).

Z těchto dat vyplývá, že **chlapci jsou v průměru rizikovější než dívky v celkovém skóre rizikivosti, ve faktoru abúzu i delikvence. Dívky se častěji stávají obětí šikany.**

Tab. 3: Rozdíly v hodnotách u dotazníku VRCHA dle pohlaví

	Abúzus	Delikvence	Šikana	Celkový skór rizikivosti
<b>Chlapci</b>	3,41	3,07	0,85	7,31
<b>Dívky</b>	2,02	1,63	1,15	4,85

### Jak obecná konformita souvisí vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem a oblíbeností u adolescentů z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež?

Obecná konformita je definována jako přizpůsobení se autoritě. V dotazníku od Santora, Messerveye a Kusumakara (2000) se předpokládá, že položky obecné konformity budou negativně korelovat s vrstevnickým nátlakem, vrstevnickou konformitou a oblíbeností. Předpoklad byl potvrzen a v tomto výzkumu byla zjištěna korelace **obecné konformity s oblíbeností  $r = -0,16$ , s vrstevnickým tlakem  $r = -0,34$  a s vrstevnickou konformitou  $r = -0,44$** , při hladině významnosti  $p < 0,05$ .

V našem výzkumu byla zjištěna korelace **mezi obecnou konformitou a oblíbeností**  $r = -0,34$ , **mezi obecnou konformitou a vrstevnickým tlakem**  $r = -0,67$  a **mezi obecnou konformitou a vrstevnickou konformitou** byla korelace  $r = -0,39$ . Nejsilnější negativní vztah je zaznamenán mezi obecnou konformitou a vrstevnickým nátlakem. Obecná konformita koreluje s ostatními škálami negativně. Hladina významnosti je  $p < 0,05$ .

### **Existuje souvislost mezi vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem, oblíbeností, obecnou konformitou a rizikovým chováním adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež?**

Výsledky v americké studii Santora, Messerveye a Kusumakara (2000) poukazují na silnou korelaci mezi vrstevnickým tlakem, vrstevnickou konformitou a určitými typy rizikového chování, například záškoláctví, abúzus, sexuální chování a sexuální postoje. Korelační koeficient byl u těchto dvou škál vyšší než u oblíbenosti. Škála oblíbenost ale pozitivně korelovala s konzumací piva, počtem krádeží, záškoláctvím a užíváním drog. Obecná konformita pozitivně korelovala s lepšími známkami ve škole a negativně korelovala se záškoláctvím, užíváním alkoholu, cigaret a drog a také s nižší sexuální aktivitou.

V našem výzkumu byly výsledky podobné. Vrstevnická konformita, vrstevnický tlak a oblíbenost pozitivně korelují s abúzem a delikvencí. Souvislost mezi těmito faktory, dle našich výsledků existuje. Vztah mezi obecnou konformitou a rizikovým chováním je opačný. Obecná konformita je v tomto výzkumu vnímána jako konformita vůči rodičům, učitelům a také dodržování pravidel. Obecná konformita negativně koreluje s faktorem abúzu a delikvencí. Ve faktoru šikana nebyl nalezen silný vztah s vrstevnickým vlivem.

### **Ve kterých rizikových aktivitách (abúzus, delikvence, šikana) je vrstevnická konformita, vrstevnický tlak, oblíbenost nejvyšší?**

Na danou otázku jsme se pokusili odpovědět pomocí Pearsonova koeficientu korelace s pomocí programu Statistica 12. Hladina významnosti byla určena  $p < 0,05$ . Zjišťovali jsme tedy, která riziková aktivita nejvíce koreluje, s jakou škálou z druhého dotazníku o vrstevnickém vlivu. V dotazníku VRCHA jsme se zaměřili na faktor abúzus, delikvence a šikany. Ve faktoru **abúzus** byla nejvyšší naměřená hodnota ve škále **tlak vrstevníků**  $r = 0,67$ . Ve faktoru **delikvence** byla nejvýše naměřená hodnota také ve škále **tlak vrstevníků**  $r = 0,45$ . Ve faktoru **šikana** byly naměřeny velmi nízké hodnoty, které nebyly statisticky významné a  $p$  hodnota byla nižší než 0,05. U všech škál (vrstevnická

konformita, tlak a oblíbenost) byly hodnoty od  $r = -0,02$  do  $r = -0,12$ . Z těchto dat vyplývá, že v rizikových aktivitách spojených s abúzem a delikvencí působí nejvíce na tyto aktivity tlak vrstevníků u adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.

## 10.2 Výsledky ověření platnosti statistických hypotéz

U dotazníku VRCHA jsme srovnávali data s dvěma skupinami adolescentů, jako první byla data srovnána s normovanou populací adolescentů ve výzkumu Dolejše a Skopala (2015), která byla podkladem pro normy v dotazníku VRCHA a dále s výzkumem od Zemanové a Dolejše (2015). V našem výzkumu jsme získali data od 105 adolescentů ve věku 11–19, které navštěvují NZDM v Olomouckém kraji. Ve výzkumném projektu Dolejše a Skopala se celkem účastnilo 4179 adolescentů ve věku 11–15 let. U výzkumu Zemanové a Dolejše (2015) se účastnilo celkem 499 respondentů. Zaměřili se na dospívající jedince ve věku 11–19 let, kteří navštěvují NZDM. Náš výzkumný soubor byl tedy srovnán s normalizačním souborem a se skupinou dospívajících navštěvujících NZDM, pomocí t-testu pro dva nezávislé výběry. Daná srovnání se týkají hypotéz **H1, H2, H3, H4**.

Dále jsme srovnávali výsledky našeho výzkumného souboru a amerických studentů ve studii od Santora, Messerveye a Kusumakara (2000). Počet respondentů v dané studii byl 148 ve věku 16–18 let. Jelikož jsou to data získaná na amerických adolescentech, srovnáme výsledky také s respondenty z výzkumné studie od autorek Dobešové Cakirpaloglu, Pečtové, Vévodové (2016), které získaly data od českých studentů ( $n = 98$ ) ve věku 18–21 let. V českém prostředí je to jediný výzkum, který byl zatím s tímto dotazníkem od amerických autorů realizován. Tyto výsledky byly srovnány v podkapitole popisná statistika.

Poslední část bude zkoumat statisticky významnou souvislost mezi jednotlivými faktory v našem výzkumu. Stanovená hladina významnosti u zmiňovaných hypotéz je  $p < 0,05$ . Pro ověření hypotéz použijeme Pearsonův koeficient korelace a sílu vztahu budeme určovat dle Dostála (2020), kde  $r < 0,1$  je zanedbatelný vztah,  $r < 0,3$  je slabý vztah,  $r < 0,5$  je středně silný vztah a  $r \geq 0,5$  je silný vztah. U hypotéz **H5, H6, H7** bude srovnána škála obecné konformity s ostatními škálami tohoto dotazníku v našem výzkumném souboru (vrstevnický konformita, vrstevnický tlak a oblíbenost). V hypotézách **H8 až H23** budeme zkoumat statisticky významnou souvislost mezi faktory abúzu, delikvence, šikany a celkového skóru rizikivosti v dotazníku VRCHA a mezi škálami dotazníku zaměřeného na vrstevnickou konformitu, vrstevnický tlak, oblíbenost a obecnou konformitu.

### 10.2.1 Popisná statistika jednotlivých metod

Jako první budou popsány výsledky z dotazníku **Výskytu rizikového chování u adolescentů (VRCHA)**. Tabulka č. 4 ukazuje průměrné hodnoty studie na adolescentech z NZDM v našem výzkumu Olomouckého kraje a studie Zemanové a Dolejše (2015) na populaci klientů NZDM, ve věku 11-19 let. Tabulka č. 5 ukazuje průměrné hodnoty našeho výzkumného souboru a normované populace adolescentů z normalizační studie ve věku 11-15 let.

Průměrná hodnota **celkového skóre rizikovosti** u respondentů z NZDM Olomouckého kraje byla 6,23 bodů, u klientů z NZDM v jiné studii je to 7,18 a u normované populace je to 2,43. Adolescenti v našem výzkumném souboru, dosahují nižšího celkového skóru rizikovosti než adolescenti ve skupině z NZDM, ale mají vyšší hodnoty než skupina normované populace. Ve faktoru **šikany** je průměrná hodnota stejná u výzkumného souboru (0,98) a u jiné skupiny klientů NZDM (0,98) a u normované populace je hodnota nižší (0,62). Průměrné hodnoty u faktoru **delikvence** jsou u našeho výzkumného souboru vyšší (2,44) než u běžné populace (1,07), ale jsou nižší než u jiné skupiny u klientů NZDM (3,06). U faktoru **abúzus** je situace obdobná, kdy náš soubor adolescentů z NZDM má průměrnou hodnotu 2,80 a je nižší než u jiné populace klientů NZDM (3,12), ale vyšší než průměrná hodnota běžné populace (0,74).

Výsledky průměrných hodnot ukazují, že v našem výzkumném souboru je ve faktoru abúzu a delikvence nižší hodnota než v populaci adolescentů ve studii z NZDM, ale jsou vyšší než hodnoty u normalizační populace. U faktoru šikany vychází průměrné hodnoty u výzkumného souboru a celorepublikové studie adolescentů z NZDM stejné a vyšší než u normované populace. Celkový skór rizikovosti ukazuje, že hodnoty našeho výzkumného souboru jsou nižší než v celorepublikové studii NZDM, ale vyšší než v normované populaci.

Tab. 4: Průměrné hodnoty dotazníku VRCHA u výzkumného souboru a jiné studie u adolescentů z NZDM

Proměnné	Výzkumný soubor		Studie NZDM (Zemanová & Dolejš, 2015)	
	M	SD	M	SD
Abúzus	2,80	2,21	3,12	X*
Delikvence	2,44	1,85	3,06	X*
Šikana	0,98	1,01	0,98	X*
<b>Celkový skór rizikovosti</b>	<b>6,23</b>	<b>3,54</b>	<b>7,18</b>	<b>X*</b>

Poznámka: M – průměr, SD – směrodatná odchylka, \*Směrodatné odchylky nejsou u studie NZDM k dispozici.

Tab. 5: Průměrné hodnoty dotazníku VRCHA u výzkumného souboru a normalizačního souboru dle pohlaví

Proměnné	Výzkumný soubor				Normalizační soubor (Dolejš & Skopal, 2015)			
	Chlapci		Dívky		Chlapci		Dívky	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Abúzus	3,40	2,13	2,02	2,07	0,71	1,16	0,77	1,31
Delikvence	3,07	1,89	1,63	1,45	1,22	1,47	0,91	1,25
Šikana	0,85	1,05	1,15	0,94	0,62	0,92	0,61	0,94
<b>Celkový skór</b>	<b>7,31</b>	<b>3,57</b>	<b>4,85</b>	<b>3,01</b>	<b>2,55</b>	<b>2,67</b>	<b>2,30</b>	<b>2,68</b>

Poznámka: M – průměr, SD – směrodatná odchylka.

U škály vrstevnického nátlaku, vrstevnické konformity, oblíbenosti a obecné konformity byly výsledky srovnávány s původní studií na amerických studentech ve věku 16–18 od Santora, Messerveye a Kusumakara (2000) a s českou populací studentů 18–21 let z výzkumné studie od autorek Dobešové Cakirpaloglu, Pečtové, Vévodové (2016).

V tabulce č. 6 jsou znázorněny průměrné hodnoty. **Vrstevnická konformita** je u našeho výzkumného souboru u chlapců vyšší (4,02) než u dívek (2,24) stejně jako v americké studii, kde u chlapců byla průměrná hodnota 4,03 a u dívek 3,31. Ve výzkumu českých autorek byly hodnoty u vrstevnické konformity škálovány podle jiného systému, nelze je tedy srovnávat. U škály **vrstevnického tlaku** byl průměr našeho výzkumného souboru u chlapců vyšší (33,36) než u dívek (30,24). Ve studii provedené na amerických



studentech byla průměrná hodnota ve škále vrstevnického tlaku u chlapců 30,11 a u dívek 29,10. Hodnoty jsou tedy u našeho souboru vyšší než u amerických studentů a také vyšší než u českých studentů jiné studie. Průměrná hodnota ve škále vrstevnického tlaku jiné skupiny českých studentů je u chlapců průměr 28,43 a u dívek hodnota 24,91. Ve škále **oblíbenosti** jsou průměrné hodnoty našeho výzkumného souboru u chlapců 37,97, což je vyšší než u dívek (35,72) daného souboru. V porovnání s americkými studenty jsou průměrné hodnoty u chlapců 45,68 a u dívek 45,21. Ve studii od českých autorek jsou průměrné hodnoty nižší u chlapců je to 28,53 a u dívek je to nižší hodnota (26,00). Poslední škálou je **obecná konformita** vůči rodičům, učitelům a obecným pravidlům. V dané škále byla průměrná hodnota našeho výzkumného souboru v NZDM u chlapců 19,69 a u dívek byla hodnota vyšší (22,33). U amerických studentů byla ve škále obecné konformity u chlapců 19,19 a u dívek 21,69. Ve studii od českých autorek byla průměrná hodnota obecné konformity u chlapců 22,90 a u dívek 23,63.

Tab. 6: Průměrné hodnoty škál vrstevnické konformity, vrstevnického tlaku, oblíbenosti, obecné konformity

	Výzkumný soubor		Američtí studenti (Santor et al., 2000)		Čeští studenti (Cakirpaloglu et al., 2016)	
	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky	Chlapci	Dívky
<b>Vrstevnická konformita</b>	4,02	2,24	4,03	3,31	X*	X*
<b>Vrstevnický tlak</b>	33,36	30,24	30,11	29,10	28,43	24,91
<b>Oblíbenost</b>	37,97	35,72	45,68	45,21	28,53	26,00
<b>Obecná konformita</b>	19,69	22,33	19,19	21,69	22,90	23,63

Poznámka: \* Hodnoty vrstevnické konformity ve studii od českých autorek nejsou k dispozici.

## 10.2.2 Testová statistika

V této části interpretace výsledků budeme vyhodnocovat hypotézy testovou statistikou. U všech hodnot bylo zjištěno normální rozdělení dle Shapiro-Wilkova testu normality a hypotéza o normálním rozdělení u všech hodnot byla přijata. Stanovená hladina významnosti u zmiňovaných hypotéz je  $p < 0,05$ . Hypotézy **H1, H2, H3, H4**, které se týkají srovnání výzkumného souboru s normovaným souborem, budeme ověřovat pomocí programu Statistica 12. Budeme porovnávat střední hodnoty pomocí t-testu pro dva nezávislé výběry, který nám ukáže, zda je vztah významný (tabulka č.7). U všech těchto hypotéz bylo zjišťováno, zda jsou hodnoty našeho souboru v dotazníku VRCHA statisticky významně vyšší než u souboru normované populace studentů. U hypotéz H1, H2, H3, H4 vyšla hladina významnosti nižší než 0,05, proto jsme hypotézy přijali.

Tab. 7: Porovnání středních hodnot dle pohlaví u hypotéz H1-H4

	<b>t Statistika</b>	<b>P hodnota</b>	<b>Stupně volnosti</b>
<b>H1</b>	3,201	<0,05	15
<b>H2</b>	5,908	<0,05	6
<b>H3</b>	3,608	<0,05	6
<b>H4</b>	-5,405	<0,05	17

Na základě zmíněných výsledku **přijímáme** tyto hypotézy:

H1: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího skóre ve faktoru *abúzus* oproti normě.

H2: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího skóre ve faktoru *delikvence* oproti normě.

H3: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího skóre ve faktoru *šikany* oproti normě.

H4: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího *celkového skóre rizikovosti* oproti normě.

Tabulka č. 8 nám ukazuje, zda existuje významný rozdíl mezi pohlavími v rizikových aktivitách z dotazníku VRCHA v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež v našem výzkumném souboru, kde jsme použili t-test pro nezávislé výběry. Testová statistika

u faktoru abúzu je -2,178. Mezi průměry existuje signifikantní rozdíl, protože  $|t \text{ Stat}| = -2,178 < t \text{ krit} (2) = 1,992$  a p hodnota je na hladině významnosti. Testová statistika u faktoru delikvence je -0,334. Mezi průměry neexistuje signifikantní rozdíl, protože  $|t \text{ Stat}| = -0,334 < t \text{ krit} (2) = 1,992$ . Testová statistika u faktoru šikana je -0,265. Mezi průměry neexistuje signifikantní rozdíl, protože  $|t \text{ Stat}| = -0,265 < t \text{ krit} (2) = 1,992$ . Testová statistika u celkového skóre rizikovosti je 0,655. Mezi průměry neexistuje signifikantní rozdíl, protože  $|t \text{ Stat}| = 0,655 < t \text{ krit} (2) = 1,992$ .

Tab. 8: Rozdíly mezi pohlavími u faktorů VRCHA

	<b>t Statistika</b>	<b>P hodnota</b>	<b>Stupně volnosti</b>
<b>Abúzus</b>	-2,178	<0,05	14
<b>Delikvence</b>	-0,334	0,747	8
<b>Šikana</b>	-0,265	0,792	37
<b>Celkové skóre rizikovosti</b>	0,655	0,570	2

Pro vyhodnocení následujících hypotéz **H5, H6, H7, H8, H9, H10, H11, H12, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19, H20, H21, H22, H23** jsme použili Pearsonův korelační koeficient korelace a sílu vztahu budeme určovat dle Dostála (2020), kde  $r < 0,1$  je zanedbatelný vztah,  $r < 0,3$  je slabý vztah,  $r < 0,5$  je středně silný vztah a  $r \geq 0,5$  je silný vztah. Test korelace byl zvolen, jelikož hypotéza o normálním rozdělení byla pomocí Shapiro-Wilkova testu normality přijata. Stanovená hladina významnosti je  $p < 0,05$ . Tabulka č. 9 nám ukazuje, jak obecná konformita koreluje s ostatními škálami dotazníku (vrstevnická konformita, vrstevnický tlak a oblíbenost – H5, H6, H7). U hypotézy H5 jsme při testování zjistili záporný, silný a významný vztah mezi obecnou konformitou a vrstevnickým tlakem ( $r = -0,67$ ). Hypotézu H5 jsme přijali. Obecná konformita s oblíbeností má středně silný, záporný a významný vztah ( $r = -0,34$ ) a hypotézu H6 jsme také přijali. Hypotéza H7 byla také přijata, protože vztah mezi obecnou konformitou a vrstevnickou konformitou je také středně silný, záporný a také významný ( $r = -0,39$ ).

Tab. 9: Pearsonův koeficient korelace mezi obecnou konformitou a vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem a oblíbeností

	Vrstevnická konformita		Vrstevnický tlak		Oblíbenost	
	r	p	r	p	r	p
<b>Obecná konformita</b>	-0,39*	<0,001	-0,67*	<0,001	-0,34*	<0,001

Poznámka: \*p < 0,05, r – korelace, p – p hodnota

Dále zjišťujeme korelaci mezi škálami z dotazníku VRCHA a z dotazníku o vrstevnické konformitě, tlaku, oblíbenosti a obecné konformitě, tyto vztahy jsou vyobrazeny v následující tabulce č. 10. Stanovená hladina významnosti u zmiňovaných hypotéz je  $p < 0,05$ . Pro ověření hypotéz použijeme zase Pearsonův koeficient korelace a sílu vztahu budeme určovat dle Dostála (2020), kde  $r < 0,1$  je zanedbatelný vztah,  $r < 0,3$  je slabý vztah,  $r < 0,5$  je středně silný vztah a  $r \geq 0,5$  je silný vztah.

Hypotézu H8, kde jsme ověřovali vztah vrstevnické konformity a faktoru abúzu jsme přijali. Korelace je  $r = 0,61$ , což značí silný vztah mezi těmito proměnnými. Hypotéza H9 byla také přijata, vztah mezi vrstevnickou konformitou a delikvencí byl  $r = 0,42$ , středně silný vztah. Vztah mezi vrstevnickou konformitou a faktorem šikany byl nízký a negativní  $r = -0,17$ , tento vztah je slabý a nevýznamný, proto jsme hypotézu H10 zamítli. Hypotézu H11, která ověřovala vztah celkového skóre rizikivosti a vrstevnické konformity jsme přijali, korelace byla silná ( $r = 0,54$ ). Dále jsme testovali vztah mezi vrstevnickým tlakem a abúzem. Korelace mezi těmito proměnnými byla  $r = 0,67$ , tedy silný vztah a hypotézu H12 jsme přijali. Korelace mezi vrstevnickým tlakem a delikvencí je  $r = 0,45$ , označili jsme to jako středně silný vztah a hypotézu H13 jsme také přijali. Vztah mezi vrstevnickým tlakem a šikanou je statisticky nevýznamný. Korelace má zanedbatelný a negativní vztah ( $r = -0,02$ ), hypotézu H14 jsme tedy nemohli přijmout. U hypotézy H15 jsme testovali vztah mezi vrstevnickým tlakem a celkovým skóre rizikivosti. Korelace je  $r = 0,65$ , vztah je tedy velmi silný a hypotézu H15 jsme přijali. Škála oblíbenosti ukázala ve vztahu s abúzem korelaci  $r = 0,60$ , tedy silný vztah a hypotézu H16 jsme přijali. Vztah mezi oblíbeností a faktorem delikvence je nižší a ukazuje slabý vztah ( $r = 0,29$ ), ale je to statisticky významný vztah a hypotéza H17 byla přijata. U korelace mezi oblíbeností a faktorem šikany je vztah záporný a zanedbatelný ( $r = -0,06$ ) a hypotéza H18 nebyla přijata, vztah není statisticky významný. Naopak vztah mezi oblíbeností a celkovým skóre rizikivosti je  $r = 0,52$  a vztah je silný. Hypotéza H19 byla přijata. Ve vztahu obecné konformity a faktoru abúzu je hodnota

korelace  $r = -0,45$ . Hypotéza H20 byla přijata, vztah je významný, korelace mezi těmito škálami je negativní a středně silná. V hypotéze H21 byl testován vztah mezi obecnou konformitou a delikvencí. Korelace je  $r = -0,37$  a vztah je záporný a středně silný, hypotézu H21 jsme přijali. Obecná konformita korelovala s faktorem šikany  $r = -0,05$ , což znamená negativní a zanedbatelný vztah. Vztah je statisticky nevýznamný, hypotéza H22 nebyla přijata. V poslední hypotéze byl vztah mezi obecnou konformitou a celkovým skóre rizikivosti významný ( $r = -0,47$ ) a korelace byla negativní a středně silná. Hypotéza H23 byla přijata.

Tab. 10: Pearsonův koeficient korelace mezi vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem, oblíbeností, obecnou konformitou a faktorem abúzu, delikvence, šikany a celkového skóru rizikovitost v dotazníku VRCHA

	Abúzus		Delikvence		Šikana		Celkový skór rizikovitosti	
	r	p	r	p	r	p	r	p
<b>Vrstevnická konformita</b>	0,61*	<0,001	0,42*	<0,001	-0,17*	0,086	0,54*	<0,001
<b>Vrstevnický tlak</b>	0,67*	<0,001	0,45*	<0,001	-0,02*	0,872	0,65*	<0,001
<b>Oblíbenost</b>	0,60*	<0,001	0,29*	0,002	-0,06*	0,528	0,52*	<0,001
<b>Obecná konformita</b>	-0,47*	<0,001	-0,37*	<0,001	0,05*	0,606	-0,47*	<0,001

Poznámka: \*  $p < 0,05$ , r – korelace, p – p hodnota

Na základě zmíněných výsledku **zamítáme** tyto hypotézy:

- H10: *Vrstevnická konformita* bude statisticky významně korelovat s faktorem *šikana*.
- H14: *Vrstevnický tlak* bude statisticky významně korelovat s faktorem *šikana*.
- H18: *Oblíbenost* bude statisticky významně korelovat s faktorem *šikana*.
- H22: *Obecná konformita* bude statisticky významně korelovat s faktorem *šikana*.

Na základě zmíněných výsledku **přijímáme** tyto hypotézy:

- H5: *Obecná konformita* bude statisticky významně korelovat s *vrstevnickým tlakem*.
- H6: *Obecná konformita* bude statisticky významně korelovat s *oblíbeností*.
- H7: *Obecná konformita* bude statisticky významně korelovat s *vrstevnickou konformitou*.

- H8: *Vrstevnická konformita* bude statisticky významně korelovat s faktorem *abúzus*.
- H9: *Vrstevnická konformita* bude statisticky významně korelovat s faktorem *delikvence*.
- H11: *Vrstevnická konformita* bude statisticky významně korelovat s *celkovým skórem rizikovosti*.
- H12: *Vrstevnický tlak* bude statisticky významně korelovat s faktorem *abúzus*.
- H13: *Vrstevnický tlak* bude statisticky významně korelovat s faktorem *delikvence*.
- H15: *Vrstevnický tlak* bude statisticky významně korelovat s *celkovým skóre rizikovosti*.
- H16: *Oblíbenost* bude statisticky významně korelovat s faktorem *abúzus*.
- H17: *Oblíbenost* bude statisticky významně korelovat s faktorem *delikvence*.
- H19: *Oblíbenost* bude statisticky významně korelovat s *celkovým skóre rizikovosti*.
- H20: *Obecná konformita* bude statisticky významně korelovat s faktorem *abúzus*.
- H21: *Obecná konformita* bude statisticky významně korelovat s faktorem *delikvence*.
- H23: *Obecná konformita* bude statisticky významně korelovat s *celkovým skóre rizikovosti*.

### 10.2.3 Shrnutí hypotéz

Dle výzkumných cílů jsme stanovili 23 hypotéz, které jsme analyzovaly v předchozí části. Tato část poskytuje rekapitulaci daných výsledků, z důvodu vyššího počtu hypotéz. V následující tabulce č. 11 bude u každé hypotézy napsáno rozhodnutí o přijetí nebo zamítnutí těchto hypotéz H1 – H23.

Tab. 11: Rekapitulace hypotéz

Hypotézy	Rozhodnutí
<b>Dotazník VRCHA</b>	
H1: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího skóre ve faktoru abúzus oproti normě.	<b>Přijímá se</b>
H2: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího skóre ve faktoru delikvence oproti normě.	<b>Přijímá se</b>
H3: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího skóre ve faktoru šikany oproti normě.	<b>Přijímá se</b>

H4: Dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež budou dosahovat statisticky významně vyššího celkového skóre rizikivosti oproti normě.	<b>Přijímá se</b>
<b>Škála vrstevnického nátlaku, vrstevnické konformity, oblíbenosti a obecné konformity Santora, Messerveye a Kusumakara</b>	
H5: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s vrstevnickým tlakem.	<b>Přijímá se</b>
H6: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s oblíbeností.	<b>Přijímá se</b>
H7: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s vrstevnickou konformitou.	<b>Přijímá se</b>
<b>Hypotézy zkoumající statisticky významnou souvislost mezi jednotlivými proměnnými:</b>	
H8: Vrstevnická konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem abúzus.	<b>Přijímá se</b>
H9: Vrstevnická konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem delikvence.	<b>Přijímá se</b>
H10: Vrstevnická konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem šikana.	<b>Zamítá se</b>
H11: Vrstevnická konformita bude statisticky významně korelovat s celkovým skóre rizikivosti.	<b>Přijímá se</b>
H12: Vrstevnický tlak bude statisticky významně korelovat s faktorem abúzus.	<b>Přijímá se</b>
H13: Vrstevnický tlak bude statisticky významně korelovat s faktorem delikvence.	<b>Přijímá se</b>
H14: Vrstevnický tlak bude statisticky významně korelovat s faktorem šikana.	<b>Zamítá se</b>
H15: Vrstevnický tlak bude statisticky významně korelovat s celkovým skóre rizikivosti.	<b>Přijímá se</b>
H16: Oblíbenost bude statisticky významně korelovat s faktorem abúzus.	<b>Přijímá se</b>
H17: Oblíbenost bude statisticky významně korelovat s faktorem delikvence.	<b>Přijímá se</b>
H18: Oblíbenost bude statisticky významně korelovat s faktorem šikana.	<b>Zamítá se</b>
H19: Oblíbenost bude statisticky významně korelovat s celkovým skóre rizikivosti.	<b>Přijímá se</b>
H20: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem abúzus.	<b>Přijímá se</b>
H21: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem delikvence.	<b>Přijímá se</b>
H22: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s faktorem šikana.	<b>Zamítá se</b>
H23: Obecná konformita bude statisticky významně korelovat s celkovým skóre rizikivosti.	<b>Přijímá se</b>

# 11 DISKUZE

V diskuzi se budeme zabývat třemi oblastmi spojených s výsledky naší práce. Jako první znovu popíšeme cíle práce a budeme interpretovat naše výsledky. V souvislosti s tím se zaměříme na srovnání našich výsledků s dalšími výzkumnými studiemi jiných autorů, kteří zkoumali podobná témata. V poslední části se pokusíme identifikovat slabé stránky našeho výzkumu a zhodnotíme naše poznatky z hlediska využití pro praxi a pro další výzkumy.

V naší studii jsme si vytyčili tři cíle, které jsme zkoumali na souboru 105 adolescentů ve věku 11–19 let z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v Olomouckém kraji.

**1. Prozkoumat míru rizikových aktivit u adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.**

**2. Zjistit vzájemné souvislosti mezi vrstevnickou konformitou, vrstevnickým nátlakem, oblíbeností a obecnou konformitou spolu s rizikovým chováním adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež.**

**3. Analyzovat, ve kterých rizikových aktivitách je u adolescentů navštěvující nízkoprahové zařízení pro děti a mládež vrstevnická konformita, tlak vrstevníků a oblíbenost nejvyšší.**

Jako první jsme se zabývali rizikovými aktivitami u adolescentů v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež. Tyto typy zařízení vznikaly právě jako reakce na mládež, která měla velké množství volného času a žila rizikovým způsobem života. První vznikl streetwork a v návaznosti na to nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (Zikmundová & Růžičková, 2019). Rizikové aktivity jsme zkoumali pomocí dotazníku VRCHA, do kterého patří faktory abúzu, delikvence, šikany, které tvoří celkové skóre rizikovosti. Předpokládali jsme, že adolescenti v našem souboru z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež mají vyšší skóre ve všech faktorech než v běžné normované skupině adolescentů, protože klienti z NZDM jsou rizikovější skupinou adolescentů. Ve výzkumné studii (Nikodymová, 2018) byla nalezena vyšší prevalence v užívání tabáku a konopí u klientů z NZDM než u školní populace dospívajících. Také se ukázalo, že adolescenti z NZDM měli první zkušenost s těmito návykovými látkami o dva roky dříve než běžná populace studentů, což potvrzuje



předpoklad o vyšší rizikovosti adolescentů v NZDM. Srovnali jsme tedy náš výzkumný soubor a soubor normované populace adolescentů z příručky Dolejše a Skopala (2015). Náš předpoklad se prokázal a **hypotézy, které tvrdí, že faktor abúzu, delikvence, šikany a celkového skóre rizikovosti je u adolescentů z NZDM vyšší o několik bodů než u běžné populace, jsme přijali.** Slabá stránka tohoto srovnání může být v tom, že náš soubor zahrnoval i adolescenty nad 15 let a soubor normované populace byl ve věku 11–15 let. U mladších adolescentů se vyskytuje rizikové chování méně než u starších adolescentů. To potvrzuje studie (Sovinová et al. 2014), kde výsledky poukazují na nárůst užívání alkoholu a tabáku po 15. roce.

Dané výsledky jsme srovnali s jinými výzkumy od dalších autorů. Například u výzkumné studie Zemanové a Dolejše (2015), kde také zkoumali populaci adolescentů z NZDM, byla hodnota celkového skóre rizikovosti 7,18 a v našem souboru to bylo 6,23. Menší hodnoty v našem souboru jsou i u faktoru abúzu (2,80) a u delikvence (2,44). U výzkumu Zemanové a Dolejše (2015) jsou hodnoty abúzu 3,12 a delikvence 3,06. Ve faktoru šikany jsou v obou výzkumných souborech hodnoty stejné (0,98). Naše hodnoty jsou sice nižší, ale stále významně vyšší než u běžné normované populace adolescentů. Což potvrzuje i výzkum od autorů Dolejše a Orla (2017), kteří zkoumali rizikové aktivity u skupiny adolescentů ze základních škol a víceletých gymnázií ve věku 11-16 let ve Zlínském a Moravskoslezském kraji. Hodnoty ve všech škálách dotazníku byly nižší než u našeho souboru adolescentů z NZDM. Dále také autorka Vavrysová (2018) zkoumala rizikové aktivity u skupiny adolescentů 11-16 let pobývajících v dětských domovech se školou nebo ve výchovných ústavech. Hodnoty jsou u tohoto výzkumu nápadně vyšší než v našem výzkumném souboru, jelikož je zkoumaná skupina výrazně rizikovější v porovnání s vrstevníky z NZDM. Autor Pivarč (2005) se také zabýval klienty v NZDM a zkoumal jejich představy o nelegálních drogách. Skrze rozhovory zjistil, že mnoho klientů užívá drogy pravidelně a také, že mají o nelegálních drogách mylné představy. Velmi často v rozhovorech dospívající zmiňovali své vrstevníky, kdy tlak vrstevníků může následně vést ke zneužívání drog a také stojí za mylnými představami o užívání drog. Dle těchto studií můžeme tvrdit, že stupně rizikovosti lze seřadit od nejnižší rizikovosti v běžné populaci adolescentů, přes vyšší rizikovost u klientů z NZDM až po dospívající pobývajících v dětských domovech a výchovných ústavech, kde je stupeň rizikovosti nejvyšší.

Z druhého cíle vychází hypotézy, ve kterých jsme se pokoušeli analyzovat vztah mezi vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem, oblíbeností, obecnou konformitou a

oblastmi rizikových aktivit, ke kterým patří abúzus, delikvence a šikana. Tyto škály jsme zkoumali pomocí již zmíněného dotazníku VRCHA a škály vrstevnické konformity, vrstevnického tlaku, oblíbenosti a obecné konformity z americké studie od autorů Santora, Messerveye a Kusumakara (2000), kteří zkoumali adolescenty ve věku 16-18 let. Tento dotazník přeložili české autorky Dobešová Cakirpaloglu, Pečtová, Vévodová (2016) a také jej využili ve svém výzkumu, kde byl výzkumný soubor adolescentů ve věku 18-21 let. U našeho výzkumného souboru byly průměrné hodnoty ve škále vrstevnické konformity nižší než u americké populace, ve škále vrstevnického tlaku bylo průměrné skóre naopak vyšší v našem souboru dospívajících než u americké populace dospívajících i vyšší než v české studii adolescentů od českých autorek. Tento výsledek může vycházet z toho, že jsme zkoumali i mladší adolescenty ve věku od 11 do 19 let, kteří na vrstevnický tlak mohou více reagovat a význam vrstevnické skupiny je také podstatnější v rané adolescenci. Jedná se o přechod od autorit, kdy rodiče a učitelé nahrazuje skupina vrstevníků a vztahy s opačným pohlavím (Thorová, 2015). Ve škále oblíbenosti byly hodnoty našeho výzkumného souboru nižší než u amerických studentů, ale vyšší než u studentů z jiné české studie. Škála obecné konformity ukazovala velmi podobné hodnoty u našeho souboru a americké studie a ve srovnání s českou studií byly hodnoty v našem souboru nižší. Dané hodnoty srovnáváme s respektem, protože američtí studenti pocházejí z jiného kulturního prostředí, a proto nemůžeme tyto výsledky převést na českou populaci dospívajících. Jiné studie s touto škálou nejsou k dispozici. Ve studii od českých autorek byly hodnoty ve všech škálách nízké. Vrstevnická skupina v daném období 18–21 let již není tak důležitá, zároveň autorky zkoumaly soubor studentů vysoké školy CARITAS, kde studenti vykazují nižší výskyt rizikových aktivit (Cakirpaloglu et al., 2016). Vrstevnická konformita se objevuje ve vrstevnických skupinách, kdy u adolescentů zvyšuje pocit vlastní autonomie a hodnoty. Nejvyšší výskyt vrstevnické konformity je dle Macka (2003) v časně a střední adolescenci (11-16 let), což je charakteristické i pro náš soubor dospívajících.

Analyzovali jsme také vzájemné vztahy mezi obecnou konformitou a vrstevnickým tlakem, vrstevnickou konformitou a oblíbeností. Hypotézy jsme ověřovali pomocí Pearsonova koeficientu korelace. Korelace mezi danými škálami byly v záporném vztahu, korelovaly tedy negativně. Nejvýznamnější vztah byl zaznamenán mezi obecnou konformitou a vrstevnickým tlakem. Ve výzkumné studii od Santora, Messerveye a Kusumakara (2000) byla naměřena také negativní korelace, nejvýznamnější vztah byl zaznamenán mezi obecnou konformitou a vrstevnickou konformitou, poté s vrstevnickým

tlakem a oblíbeností. Z těchto hodnot vyplývá, že pokud má jedinec vyšší skóre ve škále obecná konformita, znamená to, že spíše poslouchá rodiče, učitele, dodržuje pravidla a zároveň má nižší hodnoty v ostatních škálách zkoumající vliv vrstevníků. Pozitivní rodinné prostředí může být protektivním faktorem v rizikových aktivitách. Americká studie (Sullivan, 2006) zkoumala jedince v období rané adolescence, kde autor porovnával faktor vrstevnického tlaku a rodinného prostředí u delikventního chování. Zjistil, že pozitivní rodinné prostředí může zmírnit pravděpodobnost pozdější delikvence a že vlivy vrstevníků na delikventní chování jsou poměrně výrazné. V dané výzkumné studii se ukázalo, že dospívající, který má negativní vazby s rodinou, spíše podlehne vrstevnickému vlivu. Tyto faktory jsou v negativním vztahu, podobně jako u naší studie. Potvrzuje to i studie od Pushpa a Singh (2017), která objevila negativní vztah mezi pozitivním rodinným klimatem a vrstevnickým vlivem. Studie potvrdila, že dospívající s pozitivním rodinným prostředím, mají nízké hodnoty ve škále vrstevnického tlaku. V jaké míře je příznivé rodinné prostředí protektivním faktorem ještě není jasné. Důležité je zjištění, že tyto faktory jsou ve vzájemném vztahu i s rizikovým chováním.

Ověřováním vztahů mezi škálami vrstevnické konformity, vrstevnického tlaku, oblíbenosti, obecné konformity a rizikovými aktivitami jsme zjistili, že **škály vrstevnického tlaku, vrstevnické konformity a oblíbenosti silně korelují s faktorem abúzu a s celkovým skóre rizikovosti**. Užívání alkoholu, drog a kouření cigaret je tedy nejvíce spojeno s vrstevnickým vlivem. Zahraniční studie (Curran et al., 1997), která dlouhodobě zkoumala užívání alkoholu mezi dospívajícími došla k závěru, že existence, jak vrstevnického tlaku ve skupině, tak procesů vrstevnické konformity, jsou významným faktorem v predikci užívání alkoholu dospívajícími a vrstevníky v průběhu času. U **faktoru delikvence je vztah v našem souboru také silný, hlavně u škál vrstevnické konformity a vrstevnického tlaku**. U delikvence je čas trávený s vrstevníky podle autorů Osgood a kolektivu autorů (1996) velmi důležitý, protože jedinci může skupina pomoci při vykonávání delikventních aktivit a také mu poskytuje odměnu, což je silná motivace pro dospívajícího. Ve škále oblíbenosti je faktor delikvence ve slabém vztahu a nemá tedy tak zásadní vliv jako ostatní škály, ale je stále významný. **Faktor šikany ve všech škálách vrstevnického vlivu nevykazuje významnou korelaci**. Vrstevnický vliv tedy nemá spojitost s šikanou, ve smyslu oběti šikany u dospívajícího. Nesmíme, ale zapomenou na to, že šikana souvisí s vrstevnickou skupinou a již zmíněnou sebedůvěrou. Sebedůvěra je nejvíce labilní právě

ve věku rané adolescence a pokud jedinec není zapojen do vrstevnické skupiny, může se stát obětí šikany, což je pro dítě rizikové (Sedláčková, 2009).

Naše výsledky můžeme srovnat s původním výzkumem americké studie (Santor et al., 2000), která také zkoumala vrstevnický vliv a rizikové chování. Nejvýznamnější vztah byl zaznamenán mezi rizikovým chováním a vrstevnickou konformitou, méně významný vztah pak mezi rizikovým chováním a vrstevnickým tlakem a nejnižší vztah mezi oblíbeností a rizikovým chováním. V našem výzkumném souboru byl na prvním místě vztah vrstevnického tlaku a celkového skóre rizikivosti, poté vrstevnické konformity a celkové rizikivosti a vztah oblíbenosti a celkové rizikivosti byl nejméně významný. Vztahy mezi vrstevnickým vlivem a rizikovým chováním zkoumali i další autoři. V českém výzkumu Jelínek s kolegy (2006) zkoumal vztah mezi užíváním alkoholu, marihuany, kouření cigaret a vrstevnickou konformitou. Autoři rozdělili respondenty na obecně konformní, nekonformní a sexuálně konformní jedince. Nejvíce rizikovní jedinci byli ti ze skupiny obecně konformních s vysokou mírou vrstevnické konformity. Tato výzkumná studie potvrzuje, že vliv vrstevnické skupiny je významný faktor v rizikovém chování adolescentů, kdy jedinci, s cílem zapadnout do vrstevnické skupiny, užívají alkohol, marihuanu a také kouří cigarety. Také Sobotková se svými kolegy (2014) v jejich publikaci testovali adolescenty s rizikovým a antisociálním chováním a rizikové faktory. Jejich výsledky potvrdily, že s narůstající mírou antisociálního chování dospívajících, roste i počet kontaktů dospívajícího s vrstevníky, kteří užívají alkohol, drogy a vyskytuje se u nich delikventní chování. Tato studie ale nemusí potvrzovat souvislost mezi vlivem vrstevníků na jedince a rizikovými aktivitami. Dokazuje jen, že když se u jedince vyskytují rizikové aktivity, je více v kontaktu s vrstevníky se stejnými formami chování.

Další autoři práce (Laninga-Wijnen & Veenstra, 2021) o vrstevnické skupině adolescentů popisují, že sociální sítě vrstevníků hrají významnou roli v rizikovém chování mládeže. Podobnost v chování ve vrstevnických skupinách lze vysvětlit procesy ovlivňování. Různé typy ovlivňování jsou například vzájemné vyzývání, napodobování, tlak vrstevníků a konformita a jsou důležité v procesech začleňování do skupiny. Také výzkumná studie od autorů Goel a Malik (2017) zkoumá vztah rizikového chování u adolescentů a vrstevnický tlak. Ověřovali vztah vrstevnického tlaku, rizikových aktivit a zapojení dospívajícího do školních povinností a zjistili negativní signifikantní vztah u obou faktorů. Testovali také vztah mezi vrstevnickým tlakem a rizikovým chováním, který jim ukázal pozitivní a signifikantní vztah. Studie tedy potvrdila, že vrstevnický tlak souvisí

s rizikovým chováním. Zároveň ukázala, že zapojení se do školních aktivit může působit jako protektivní faktor u rizikových aktivit, čímž můžeme navázat na naše výsledky ve škále obecné konformity, která také ukazuje negativní vztah s rizikovými aktivitami. Znamená to, že když měl dospívající vysoké hodnoty ve škále obecné konformity (dospívající poslouchá rodiče, učitele a neporušuje pravidla), má nízké hodnoty ve faktorech abúzu, delikvence a celkového skóre rizikovosti. Nejvýznamnější vztah je mezi obecnou konformitou a faktorem abúzu a celkovou rizikovostí. I v předchozích odstavcích jsou zmíněny protektivní faktory rodinného prostředí a školy, které znovu potvrzují, jak je důležité studovat faktory rizikových aktivit komplexně. Autoři studie (Nash et al., 2005) o užívání alkoholu, faktorech rodiny a vrstevnickém vlivu také potvrzují předchozí tvrzení. Vliv vrstevníků na užívání alkoholu byl v této studii významný, ale zároveň zjistili, že pozitivní rodinné prostředí zmírňuje potenciálně negativní vliv vrstevníků na chování dospívajících v užívání alkoholu. Pozitivní rodinné prostředí bylo spojeno s redukcí počtu vrstevníků a přátel, kteří pijí alkohol. Také souviselo se zvýšeným sebevědomím pro odmítání alkoholu a snížení stresu, které zase souviselo s nižším užíváním alkoholu. Z těchto poznatků vyplývá, že je důležité zkoumat jednotlivé faktory u výskytu rizikových aktivit, ale i hledat souvislosti mezi rizikovými i protektivními faktory.

Tato diplomová práce byla zaměřena na klienty v období dospívání z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež z Olomouckého kraje. Cíleně jsme pro tento výzkum vybrali jedince s vyšší pravděpodobností výskytu rizikových aktivit, abychom zjistili, zda je faktor vrstevnického vlivu významný. Dle výsledků lze tvrdit, že vrstevnická skupina má svůj význam v adolescenci a je to jeden z rizikových faktorů u rizikových aktivit. Z našeho výzkumu vyplývá, že u dospívajících, kteří navštěvují NZDM v Olomouckém kraji souvisí výskyt rizikových aktivit (nejvíce faktor abúzu a poté delikvence) s vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem a oblíbeností. Naše výsledky nemůžeme generalizovat na celou populaci adolescentů. Proto by byl vhodný další výzkum v tomto směru na populaci adolescentů například na základních a středních školách. Dále bychom mohli zkoumat různé věkové skupiny a rozdíly u vrstevnického tlaku. Již jsme zmínili, že v rané adolescenci je vrstevnická skupina důležitější než v pozdní adolescenci, ale bylo by zajímavé ověřit tento předpoklad. Vrstevnický vliv by se mohl zkoumat i u různých skupin adolescentů. Popsali jsme, že například v dětských domovech a výchovných ústavech jsou dospívajících rizikovější a bylo by zajímavé testovat vrstevnický vliv zde i v souvislosti s rodinným prostředím.

Výsledky v těchto oblastech mohou pomoci při sestavování preventivních plánů zacílených na skupiny vrstevníků, na kompetence dospívajícího, kde se dospívající mohou učit, jak říct ne, jak identifikovat vrstevnický tlak a bránit se mu. Tyto preventivní programy by měly být zacílené na dopívající v počátečním období rané adolescence, kde je vrstevnický tlak nejvyšší. Když dítě získá sebevědomí, osvojí si kompetence, které využije při situacích, kde je náchylné k podlehnutí tlaku vrstevníků, může se vyhnout rizikovým aktivitám v nízkém věku. Zároveň jsme zjistili, jak jsou důležité protektivní faktory, a to platí i ve vrstevnických skupinách. Pokud je jedinec zapojen do skupiny dospívajících v bezpečných skupinách (například ve volnočasových aktivitách), bude vliv vrstevníků pozitivní. Vrstevnická skupina je v období dospívání velmi důležitá a může mít negativní i pozitivní efekt. U mladistvých z rizikového prostředí, které více tíhnou k rizikovým aktivitám je nutné klást větší důraz na preventivní programy a vidět význam vrstevnických skupin.

## 12 ZÁVĚR

Cílem práce bylo objasnit, jak spolu souvisí rizikové aktivity a vliv vrstevnické skupiny. Tyto skutečnosti jsme zjišťovali pomocí dotazníku VRCHA od autorů Dolejše a Skopala (2015) a škály vrstevnické konformity, vrstevnického tlaku, obecné konformity a oblíbenosti od Santora, Messerveye a Kusumakara (2000). Cílem bylo zjistit, zda jsou adolescenti z NZDM v Olomouckém kraji rizikovější než běžná normovaná populace. Tento cíl jsme ověřili srovnáním našeho souboru a normalizačního souboru a ukázalo se, že dospívající v našem souboru adolescentů jsou rizikovější než normovaná populace adolescentů. Zároveň se ukázalo, že náš soubor nemá vyšší hodnoty ve faktoru abúzu, delikvence a celkové rizikivosti než soubor klientů z NZDM ve výzkumu Zemanové a Dolejše (2015), kde byly hodnoty těchto škál vyšší. U faktoru šikany byly hodnoty stejné.

Dále jsme srovnávali hodnoty našeho výzkumného souboru, souboru amerických studentů a souboru českých studentů ve škále vrstevnické konformity, vrstevnického vlivu, oblíbenosti a obecné konformity. Ve srovnání s americkými studenty z výzkumu Santora, Messerveye a Kusumakara (2000) byly naše hodnoty vyšší jen u vrstevnického tlaku. Ve srovnání s českými studenty (Cakirpaloglu et al., 2016) byly hodnoty vyšší ve všech škálách. Testovali jsme také vztah mezi obecnou konformitou a ostatními škálami daného dotazníku. Obecná konformita negativně korelovala s vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem a oblíbeností. To znamená, že pokud dospívající poslouchá rodiče, učitele a neporušuje pravidla, skóruje méně ve škálách vrstevnického vlivu.

Za hlavní výsledek naší práce považujeme analyzování souvislostí mezi danými škálami a nalezení významných vztahů. Středně silný vztah (více než 0,60) dle Dostála (2020), byl nalezen mezi faktorem abúzu a vrstevnickým tlakem, vrstevnickou konformitou i oblíbeností. Tento vztah je statisticky významný, to znamená, že drogy se užívají ve skupinách vrstevníků, je to součást fungování rizikové skupiny. Dále byl nalezen významný pozitivní vztah mezi faktorem delikvence a vrstevnickým tlakem a konformitou. Ve faktoru šikany nebyl nalezen významný vztah v žádné škále vrstevnického vlivu. V celkovém skóre rizikivosti byla nalezena také významná souvislost mezi vrstevnickou konformitou, tlakem a oblíbeností. Obecná konformita korelovala s rizikovými faktory významně, ale negativně.

Nalezli jsme tedy spojitost mezi rizikovými aktivitami a vlivem vrstevnické skupiny u adolescentů z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v Olomouckém kraji. Zjistili jsme, v jakých faktorech jsou dané formy vrstevnického vlivu nejvlivnější a analyzovali jsme rizikové aktivity u specifické skupiny adolescentů.



# SOUHRN

Práce se zabývá rizikovými aktivitami a vlivem vrstevnické skupiny. „*Rizikové aktivity jsou charakterizovány jako chování jedince nebo skupiny osob, které má za následek nárůst sociálních, psychologických, zdravotních, vývojových, fyziologických a dalších rizik pro jedince, pro jeho okolí nebo pro společnost*“ (Dolejš et al., 2014, 9). Patří sem záškoláctví, šikana a extrémní projevy agrese, rizikové sporty, užívání návykových látek, delikventní chování, rizikové formy sexuálního chování (Mioviský, 2010). Faktory rizikových aktivit jsou dle Offorda a Bennetta (2002) rozděleny na individuální faktory, rodinné faktory, vrstevnické vztahy, školní faktory a komunita. Popisujeme také jaké jsou protektivní faktory u rizikových aktivit, abychom dokázali nahlížet na problematiku komplexně. V naší práci se zabýváme rizikovými faktory souvisejícími s vrstevnickým vlivem, konformitou, vrstevnickým tlakem a oblíbeností u adolescentů. Období adolescence rozdělujeme na časnou a pozdní adolescenci dle Vágnerové (2012). Pro časné adolescenty je vrstevnická skupina velmi důležitá a jedinec v tomto období snáze podléhá vlivu vrstevnické skupiny (Thorová, 2015). Jelikož výzkumný projekt zkoumá mládež z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež, charakterizujeme tento typ zařízení v poslední kapitole teoretické části. NZDM jsou zařízení sociální prevence, které poskytují terénní a ambulantní služby pro děti a mládež od 6 do 26 let (Zákon 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách).

Teoretická část vytváří podklad pro empirickou část této diplomové práce, jejímž cílem je zjistit, jak spolu souvisí rizikové aktivity a vliv vrstevnické skupiny. Zkoumali jsme skupinu adolescentů od 11 do 19 let, kteří navštěvují nízkoprahová zařízení pro děti a mládež v Olomouckém kraji. Výzkumného šetření se účastnilo 7 NZDM v Olomouckém kraji, ve kterých jsme postupně sbírali data. Do výzkumu se zapojilo 105 klientů. Použité metody byly dotazník VRCHA od autorů Dolejše a Skopala (2015) a škála vrstevnické konformity, vrstevnického tlaku, obecné konformity a oblíbenosti od Santora, Messerveye a Kusumakara (2000). Stanovené hypotézy vycházeli z cílů, kdy první cíl byl prozkoumat, jaké skóre rizikivosti mají adolescenti z NZDM ve srovnání s běžnou populací adolescentů. Ve faktoru abúzu, delikvence, šikany i celkové rizikivosti měli respondenti z našeho souboru vyšší skóre než adolescenti z normované populace. Hypotézy H1-H4 jsme přijali. Také jsme naše výsledky porovnali s výzkumem od Zemanové a Dolejše (2015), kteří zkoumali rizikové aktivity u klientů z NZDM. Jejich výsledky v průměrných hodnotách byly vyšší ve faktorech

abúzu, delikvence a celkové rizikivosti než v našem souboru. Ve faktoru šikany byly výsledky stejné.

V další části výzkumu jsme porovnali škály vrstevnické konformity, tlaku a oblíbenosti našeho souboru s americkými studenty z původní studie a s populací českých studentů. Výsledky ukázali, že průměrné hodnoty ve škále vrstevnické konformity a oblíbenosti jsou vyšší u amerických studentů než u našeho souboru, ale hodnoty u škály vrstevnického tlaku byly vyšší než u amerických studentů. Ve srovnání s českou populací studentů od českých autorek měl náš výzkumný soubor vyšší hodnoty ve škále vrstevnického tlaku a oblíbenosti. Také jsme testovali hypotézy, které zjišťovali vztah mezi škálami vrstevnického vlivu (vrstevnická konformita, tlak a oblíbenost) a obecnou konformitou. Po statistickém ověřování pomocí Pearsonova koeficientu korelace, při hladině významnosti  $p < 0,05$ , nám vyšly negativní signifikantní vztahy mezi obecnou konformitou a vrstevnickou konformitou ( $r = -0,39$ ), vrstevnickým tlakem ( $r = -0,67$ ) a oblíbeností ( $r = -0,34$ ). Hypotézy H5-H7 byly přijaty.

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit, jak spolu souvisí rizikové aktivity, konkrétně abúzus, delikvence, šikana a celkový skóre rizikivosti a vrstevnická konformita, tlak, oblíbenost a obecná konformita. Vztahy jsme ověřovali na hladině významnosti  $p < 0,05$ , kdy u hypotéz H10, H14, H18, H22, které se týkaly vztahu šikany a škál vrstevnického vlivu byla  $p$  hodnota vyšší než hladina významnosti. Silný vztah jsme našli mezi vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem, oblíbeností a faktorem abúzu. Celková rizikivost korelovala s danými škálami také významně ( $r = 0,52$  až  $0,65$ ). Vztah mezi vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem a faktorem delikvence byl také významný ( $r = 0,43$  a  $r = 0,45$ ), ale vztah mezi delikvencí a oblíbeností byl nízký ( $r = 0,29$ ). Faktor šikany nekoreloval významně s žádnou škálou v dotazníku zaměřeného na vrstevnický vliv. Obecná konformita souvisela negativně a signifikantně s abúzem, celkovým skórem rizikivosti, a i s delikvencí. Přijaty tedy byly hypotézy H8, H9, H11, H12, H13, H15, H16, H17, H19, H20, H21, H23. Zamítnuty byly hypotézy H10, H14, H18, H22, které se týkaly faktoru šikany.

Z výsledků naší diplomové práce vyplývá, že vztah mezi rizikovým chováním a vlivem vrstevnické skupiny existuje a nejvýznamnější vztah byl nalezen mezi užíváním alkoholu, drog, kouřením cigaret a vrstevnickou konformitou, tlakem a oblíbeností.

# LITERATURA

1. Armáda spásy. (2019). *Výroční zpráva 2019*. Získáno 20. září 2021 z [https://armadaspasy.cz/wp-content/uploads/2020/06/Armada\\_spasy\\_2019\\_kompri.pdf](https://armadaspasy.cz/wp-content/uploads/2020/06/Armada_spasy_2019_kompri.pdf)
2. Blatný, M. (2016). *Psychologie celoživotního vývoje*. Univerzita Karlova: Karolinum.
3. Brown, B. B., Clasen, D. R., & Eicher, S. A. (1986). *Perceptions of Peer Pressure, Peer Conformity Dispositions, and Self-Reported Behavior Among Adolescents*. *Developmental Psychology*, 22(4), 521-530.
4. Čablová, L., & Miovský, M. (2013, květen 1). *Rizikové a protektivní faktory v rodině, které predikují užívání alkoholu u dětí a dospívajících*. *Československá psychologie*, 56(3), 255-270. Získáno 5. srpna 2021 z <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=16815e50-fbd4-4727-9dc1-705bc284c148%40pdc-v-sessmgr03>
5. Cakirpaloglu, S. D., Pečtová, M., & Vévodová, Š. (2016, duben). *Konformita u českých a amerických adolescentů*. *Profese online*, 9(1), 9-16. Získáno 5. dubna 2021 z [https://www.researchgate.net/profile/Simona-Cakirpaloglu/publication/311956973\\_Conformity\\_among\\_Czech\\_and\\_American\\_adolescents/links/58c9215892851cdbae9913c0/Conformity-among-Czech-and-American-adolescents.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Simona-Cakirpaloglu/publication/311956973_Conformity_among_Czech_and_American_adolescents/links/58c9215892851cdbae9913c0/Conformity-among-Czech-and-American-adolescents.pdf)
6. Čáp, D. (2014). Šikana ve školní třídě. In *Rizikové chování v dospívání* (pp. 151-161). Praha: Triton.
7. Čech, T. (2015). Prevence. In *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování* (pp. 143-148). Praha: Univerzita Karlova v Praze.
8. Čerešník, M., & Čerešníková, M. (2019). Vnímání výchovných štýlov a prejavy rizikového správania dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania. *Diskuze v psychologii*, (1), 28-40. 10.5507/dvp.2019.004
9. Čerešník, M., & Gatial, V. (2014). *Rizikové správanie a vybrané osobnostné premenné dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa.
10. Českomoravská psychologická společnost – etická komise. (2017). *Etický kodex psychologické profese*. Získáno 5. října 2021 z <https://cmpsy.cz/files/EK/Eticky-kodex-psychologicke-profese-12-2017.pdf>
11. Costello, B. J., & Hope, T. L. (2016). *Peer pressure, peer prevention*. New York: Routledge.

12. Craig, G. J., & Baucum, D. (1999). *Human development*. New Jersey: Simon & Schuster.
13. Csémy, L., Hrachovinová, T., Čáp, P., & Starostová, O. (2014). Agresivní chování dospívajících: prevalence a analýza vlivu faktorů v oblasti rodiny, vrstevnických vztahů a školy. *Československá psychologie*, 58(3). Získáno 15. srpna 2021 z [https://www.eduin.cz/wp-content/uploads/2015/01/Cs%C3%A9my-et-al\\_agres\\_CsPsychol2014.pdf](https://www.eduin.cz/wp-content/uploads/2015/01/Cs%C3%A9my-et-al_agres_CsPsychol2014.pdf)
14. Curran, P. J., Stice, E., & Chassin, L. (1997). The relation between adolescent alcohol use and peer alcohol use: A longitudinal random coefficients model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(1), 130–140. doi:10.1037/0022-006x.65.1.130
15. Denscombe, M. (2001). Peer Group Pressure, Young People and Smoking: new developments and policy implications. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 8(1), 7-32. 10.1080/09687630124121
16. Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
17. Dolejš, M., & Orel, M. (2017). *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
18. Dolejš, M., & Skopal, O. (2015). *Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA)*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
19. Dolejš, M., Skopal, O., & Suchá, J. (2014). *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
20. Dolejš, M., Skopal, O., & Suchá, J. (2014). *Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
21. Dostál, D., (2020). *Statistické metody v psychologii. Studijní opora*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
22. Evropská federace psychologických asociací (EFPA). (2005). *Etický metakodex*. Získáno 12. října 2021 z <https://docplayer.cz/6359911-Evropska-federace-psychologickych-asociaci-efpa-eticky-metakodex-prijaty-valnym-shromazdenim-efpa-v-granade-roku-2005.html>
23. Ferguson, S., & Zimmerman, M. A. (2005). ADOLESCENT RESILIENCE: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual review of Public Health*, 26(1), 399-419. Získáno 20. června 2021 z ResearchGate. 10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357
24. Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.

25. Goel, R., & Malik, A. (2017). Risk taking and peer pressure in adolescents: A correlational study. *Indian Journal of Health and Well-being*, 8(12), 1528-1532. Získáno 20. března z <https://www.proquest.com/docview/1986552486/fulltextPDF/54E871FB9AA649BFPQ/1?accountid=16730>
26. Hamanová, J., & Csémy, L. (2014). Syndrom rizikového chování v dospívání – teoretické předpoklady a souvislosti. In *Rizikové chování v dospívání* (pp. 32-48). Praha: Triton.
27. Herrenkohl, T. I., Maguin, E., Hill, K. G., Hawkins, J. D., Abbott, R. D., & Catalano, R. F. (2000). Developmental Risk Factors for Youth Violence. *Journal of adolescent health*, 26(3), 176-186. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(99\)00065-8](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(99)00065-8)
28. Jedlička, R., Klíma, P., Kořa, J., Němec, J., & Pilař, J. (2004). *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis.
29. Jelínek, M., Květon, P., Vobořil, D., Blatný, M., & Hrdlička, M. (2006). Vrstevnická konformita jako faktor rizikového chování mladistvých: struktura, zdroje, dopady. *Československá psychologie*, 50(5), 393-404. Získáno 6. dubna z ProQuest. <https://search.proquest.com/docview/235716121?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
30. Jessor, R. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. Cambridge: Academic Press.
31. Jessor, R., Turbin, M. S., & Costa, F. M. (1998). Protective Factors in Adolescent Health Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(3), 788-800. doi:10.1037/0022-3514.75.3.788
32. Kabíček, P., Sulek, Š., & Mizerová, L. (2010). Syndrom rizikového chování v dospívání (možnosti efektivní prevence v oblasti abúzu návykových látek). *Pediatric pro Praxi*, 11(1), 46-48. Získáno 20. května z <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2010/01/11.pdf>
33. Kann, L., McManus, T., Harris, W. A., Shanklin, S. L., Flint, K. H., Queen, B., Lowry, R., Chyen, D., Whittle, L., Thornton, J., Lim, C., Bradford, D., Yamakawa, Y., Leon, M., Brener, N., & Ethier, K. A. (2018). Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2017. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(8), 1–114. 10.15585/mmwr.ss6708a1
34. Kázmér, L. (2011). Sociální faktory užívání návykových látek u českých adolescentů – vliv vrstevnických skupiny, rodičovských vazeb a rodičovského dohledu. Získáno 28. května 2021 z *Researchgate*. [https://www.researchgate.net/profile/Ladislav-Kazmer/publication/326579565\\_Social\\_factors\\_of\\_adolescent\\_substance\\_use\\_-](https://www.researchgate.net/profile/Ladislav-Kazmer/publication/326579565_Social_factors_of_adolescent_substance_use_-)

- \_effects\_of\_peers\_parental\_bonding\_and\_parental\_monitoring/links/5b572aef0f7e9b240f023448/Social-factors-of-adolescent-substance-use-effe
35. Kopecký, K., Szotkowski, R., & Krejčí, V. (2015). *Rizikové formy chování českých a slovenských dětí v prostředí internetu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Získáno 23. dubna z <https://e-bezpeci.cz/index.php/ke-stazeni/odborne-studie/75-rizikove-chovani-ceskych-a-slovenskych-deti-v-prostredi-internetu-2015-monografie/file>
  36. Koutek, J. (2014). Autoagresivní chování v dospívání. In *Rizikové chování v dospívání* (pp. 162-175). Praha: Triton.
  37. Kulišek, J., & Dolejš, M. (2019). *Depresivita a impulzivita ako prediktory rizikového správania dospievajúcich v systéme ústavnej starostlivosti a nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
  38. Kumpfer, K. M., & Alvarado, R. (2003). Family-Strengthening Approaches for the Prevention of Youth Problem Behaviors. *American Psychologist*, 58(6-7), 457-465. Získáno 6. května 2021 z [sci-hub.se/10.1037/0003-066X.58.6-7.457](https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.6-7.457)
  39. Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
  40. Laninga-Wijnen, L., & Veenstra, R. (2021). Peer similarity in adolescent social networks: Types of selection and influence, and factors contributing to openness to peer influence. In B. Halpern-Felsher (ed.) *The Encyclopedia of Child and Adolescent Health*. Elsevier
  41. Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál.
  42. Marková, M. (2008). Vliv sociálních faktorů na problémové chování adolescentů. *Pediatric pro praxi*, 9(3), 190-191. Získáno 9. dubna 2021 z <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2008/03/11.pdf>
  43. Martanová, V. P. (2014, květen). *Rizikové a protektivní faktory v primární prevenci*. Národní ústav pro vzdělávání. Získáno 30. března 2021 z <http://www.nuv.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani/rizikove-a-protektivni-faktory-v-primarni-prevenci>
  44. Martanová, V. P. (2014, květen). *Specifické x Nespecifické programy primární prevence*. Národní ústav pro vzdělávání. Získáno 3. března 2021 z <http://www.nuv.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani/specificke-x-nespecificke-programy-primarni-prevence-1>
  45. Martanová, V. P., Běhounková, L., Exnerová, M., Charvát, M., Jurystová, L., Kaufová, T., Krajíčková, S., Miovský, M., Pecnerová, H., Skácelová, L., Širůčková, M., & Šťastná, L. (2012). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze.

46. Martanová, V. P., Skácelová, L., Slavíková, I., Braun, R., Valentová, K., & Heider, D. (2007). *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika. Získáno 29. března 2021 z [https://www.pppaspcvysocina.cz/sites/default/files/prilohy/vykladovy\\_slovník\\_-\\_primarni\\_prevence.pdf#page=59](https://www.pppaspcvysocina.cz/sites/default/files/prilohy/vykladovy_slovník_-_primarni_prevence.pdf#page=59)
47. Maslowsky, J., Owotomo, O., Huntley, E. E., & Keating, D. (2019). Adolescent Risk Behavior: Differentiating Reasoned And Reactive Risk-taking. *Journal of Youth and Adolescence*, 48, 243–255. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0978-3>
48. Matoušek, O., & Kroftová, A. (1998). *Mládež a delikvence*. Praha: Portál.
49. Maxwell, K. A. (2002, srpen). Friends: The Role of Peer Influence Across Adolescent Risk Behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(4), 267-277. doi:10.1023/a:1015493316865
50. McCoy, S. S., Dimler, L. M., Samuels, D. V., & Natsuaki, M. N. (2019). Adolescent Susceptibility to Deviant Peer Pressure: Does Gender Matter? *Adolescent Research Review*, 4, 59-71. ResearchGate. 10.1007/s40894-017-0071-2
51. Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2020). *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2019*. Získáno 14. října 2021 z [https://www.mpsv.cz/documents/20142/975025/Statisticka\\_rocenka\\_z\\_oblasti\\_prace\\_a\\_sociálních\\_věcí\\_2019+%281%29.pdf/9da5cc00-7d78-7caa-6bf2-01ecccdeabd7](https://www.mpsv.cz/documents/20142/975025/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_sociálních_věcí_2019+%281%29.pdf/9da5cc00-7d78-7caa-6bf2-01ecccdeabd7)
52. Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
53. Miovský, M. (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN.
54. Miovský, M., Adámková, T., Barták, M., Čablová, L., Čech, T., & Doležalová, P. (2015). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze. Získáno 30. září 2021 z <https://www.adiktologie.cz/file/829/2-vykladovy-slovník-nahled.pdf>
55. Miovský, M., & kolektiv, a. (2015). *Prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Univerzita Karlova v Praze.
56. Murray, C. (2003). Risk Factors, Protective Factors, Vulnerability, and Resilience. *Remedial and Special Education*, 24(1), 16-26. 10.1177/074193250302400102
57. Myers, D. G. (2016). *Sociální psychologie*. Brno: Adika.

58. *Národní strategie prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027.* (nedat.). Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Získáno 7. května 2021 z [https://www.sstzmoh.cz/dokumenty/mpp/narodni\\_strategie\\_primarni\\_prevence\\_2019\\_2027.pdf](https://www.sstzmoh.cz/dokumenty/mpp/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_2027.pdf)
59. Národní ústav duševního zdraví. (2016, září 20.). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015. *Úřad vlády České republiky: Zaostřeno*, (5). Získáno 29. září 2021 z [https://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/32196/734/zaostreno\\_2016-05\\_v03.pdf](https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32196/734/zaostreno_2016-05_v03.pdf)
60. Nash, S. G., McQueen, A., & Bray, J. H. (2005). Pathways to adolescent alcohol use: family environment, peer influence, and parental expectations. *Journal of Adolescent Health*, 37(1), 19–28. doi:10.1016/j.jadohealth.2004.06.
61. Nízkoprahový klub pro děti a mládež (NZDM) Rachot. (nedat.). *Veřejný závazek*. PONTIS Šumperk, o.p.s. Získáno 27. července 2021 z [http://www.pontis.cz/e\\_download.php?file=data/editor/3cs\\_3.pdf&original=ve%C5%99ejn%C3%BD%20z%C3%A1vazek%202021.pdf](http://www.pontis.cz/e_download.php?file=data/editor/3cs_3.pdf&original=ve%C5%99ejn%C3%BD%20z%C3%A1vazek%202021.pdf)
62. Novotný, J. S., & Okrajek, P. (2012). Vliv vybraných charakteristik rodinného prostředí na rizikové chování 15letých adolescentů. *E-psychologie* [online], 6(2), 9-21. Získáno 14.11. 2021 z <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1347014675.pdf>
63. Nikodymová, T. (2018). *Užívání tabáku a konopí u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v Praze*. [Diplomová práce, Univerzita Karlova]. Získáno 20. listopadu 2021 z <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/98908/130227151.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
64. Osgood, D. W., Wilson, J. K., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Johnston, L. D. (1996). Routine Activities and Individual Deviant Behavior. *American Sociological Review*, 61(4), 635–655. <https://doi.org/10.2307/2096397>
65. Parker, J. S., Morton, T. L., Lingefelt, M. E., & Johnson, K. S. (2005). Predictors of Serious and Violent Offending by Adjudicated Male Adolescents. *North American Journal of Psychology*, 7(3), 407-417. EBSCO.
66. Česká asociace street work. (2008). *Pojmosloví nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*.
67. Pivarč, J., (2005) *Diagnostics of children's conceptions in a low-threshold facilities for children and youth*. *Journal of interdisciplinary research*. Získáno 21. listopadu 2021 z [http://www.magnanimitas.cz/ADALTA/0501/papers/A\\_pivarc.pdf](http://www.magnanimitas.cz/ADALTA/0501/papers/A_pivarc.pdf)



68. PONTIS Šumperk o.p.s. (2019). *Výroční zpráva 2019*. Získáno 25. října 2021 z [http://www.pontis.cz/e\\_download.php?file=data/editor/44cs\\_19.pdf&original=Pontis\\_VZ\\_2019-4.pdf](http://www.pontis.cz/e_download.php?file=data/editor/44cs_19.pdf&original=Pontis_VZ_2019-4.pdf)
69. Pushpa, R., & Singh, S. (2017). Peer pressure among adolescents in relation to family climate. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 8(3), 196-199, [http://www.iahrw.com/index.php/home/journal\\_detail/19#list](http://www.iahrw.com/index.php/home/journal_detail/19#list)
70. Říčan, P. (2014). *Cesta životem*. Praha: Portál.
71. Ryan, S. A., Kokotailo, P., & COMMITTEE ON SUBSTANCE USE AND PREVENTION. (2019). *Alcohol Use by Youth*. AAP News & Journals Gateway. Získáno 26. února 2021 z <https://pediatrics.aappublications.org/content/144/1/e20191357>
72. Santor, D. A., Messervey, D., & Kusumakar, V. (2000). Measuring Peer Pressure, Popularity, and Conformity in Adolescent Boys and Girls: Predicting School Performance, Sexual Attitudes, and Substance Abuse. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(2), 163-182. Získáno 20. února 2021 z <https://link.springer.com/content/pdf/10.1023/A:1005152515264.pdf>
73. Schonert-Reichl, K. (2000). *Children and Youth at Risk: Some Conceptual Considerations*. Vancouver: University of British Columbia. Získáno 5. dubna 2021 z [https://www.researchgate.net/profile/Kimberly-Schonert-Reichl/publication/237308266\\_Children\\_and\\_Youth\\_at\\_Risk\\_Some\\_Conceptual\\_Considerations/links/00b7d526f0df311b49000000/Children-and-Youth-at-Risk-Some-Conceptual-Considerations.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Kimberly-Schonert-Reichl/publication/237308266_Children_and_Youth_at_Risk_Some_Conceptual_Considerations/links/00b7d526f0df311b49000000/Children-and-Youth-at-Risk-Some-Conceptual-Considerations.pdf)
74. Sedláčková, D. (2009). *Rozvoj zdravého sebevědomí žáka*. Praha: Grada.
75. Širůčková, M., Miovský, M., Skácelová, L., & Gabrhelík, R. (2012). *Příklady dobré praxe programů školní prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Získáno 6. července 2021 z [https://www.pppuo.cz/soubory/pro\\_pedagogy/metodici\\_prevence/PRIKLADY\\_DOBRE\\_PRAXE.pdf](https://www.pppuo.cz/soubory/pro_pedagogy/metodici_prevence/PRIKLADY_DOBRE_PRAXE.pdf)
76. Sobotková, V., Blatný, M., Jelínek, M., Hrdlička, M., & Urbánek, T. (2009). Typologie antisociálního chování v rané adolescenci a jeho vztah k dalším formám rizikového chování. *Československá psychologie* 53(5), 428-440. Získáno 14.11. 2021 z <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=752cadec-c7b4-48f7-b202-45488d827156%40redis>
77. Sobotková, V. N., Blatný, M., Jelínek, M., & Hrdlička, M. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada.

78. Šolcová, I. (2009). *Vývoj resilience v dětství a dospělosti*. Praha: Grada.
79. Sovinová, H., Csémy, L., & Kernová, V., (2014). *Užívání alkoholu a tabáku v České republice: Zpráva o situaci za období posledních deseti let*. Praha: Státní zdravotní ústav.
80. Společnost Podané ruce o.p.s. (2019). *Výroční zpráva 2019*. Získáno 27. října 2021 z [https://podaneruce.cz/wp-content/uploads/2020/07/VZ2019\\_podane\\_ruce\\_web2.pdf](https://podaneruce.cz/wp-content/uploads/2020/07/VZ2019_podane_ruce_web2.pdf)
81. Suchá, J. (2014). *Vztah mezi sebehodnocení, impulzivitou a rizikovým chováním u čtrnáctiletých žáků v ČR*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. (Disertační práce) Získáno 23. září 2021 z [https://theses.cz/id/dnirxs/Bakalsk\\_prce\\_-\\_Jaroslava\\_Such.pdf?lang=cs](https://theses.cz/id/dnirxs/Bakalsk_prce_-_Jaroslava_Such.pdf?lang=cs)
82. Suchá, J., Dolejš, M., Skopal, O., & Vavrysová, L. (2016). Míra impulzivitu, úzkostnosti a agresivity u ne/rizikových studentů a studentek českých gymnázií. *Adiktologie*, 16(4), 320-328. Získáno 4. září 2021 z <https://www.addictology.cz/wp-content/uploads/2018/10/sucha-1.pdf>
83. Sullivan, C. J. (2006). *Early Adolescent Delinquency. Youth Violence and Juvenile Justice*, 4(4), 291–313. doi:10.1177/1541204006292656
84. Tarrant, M. (2002). Adolescent Peer Groups and Social Identity. *Social development*, 11(1), 110-123. 10.1111/1467-9507.00189.
85. Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.
86. Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
87. Vavrysová, L. (2018). *Rizikové aktivity, depresivita a vybrané osobnostní rysy u českých adolescentů z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
88. Výrost, J. (2008). *Sociální psychologie*. Praha: Grada.
89. Výrost, J., & Slaměník, I. (2008). *Sociální psychologie, 2., přepracované a rozšířené vydání*. Praha: Grada.
90. *Zákon 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách*.
91. Zemanová, V., & Dolejš, M. (2015). *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
92. Zikmundová, M., & Růžičková, V. (2019). Vývoj služby NZDM v České republice a Vize NZDM 2030. Česká asociace [streetwork.cz](http://streetwork.cz). Získáno 20. listopadu 2021 z <https://www.streetwork.cz/archiv/clanky/detail/3101/vyvoj-sluzby-nzdm-v-ceske-republice-a-vize-nzdm-2030>

# SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Procentuální zastoupení výzkumného souboru dle měst

Graf 2: Výskyt rizikového chování dle stupňů u výzkumného souboru

# SEZNAM TABULEK

Tab. 1: Výzkumný soubor z hlediska věku a pohlaví

Tab. 2: Průměrné hodnoty dotazníku VRCHA u klientů z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež

Tab. 3: Rozdíly v hodnotách u dotazníku VRCHA dle pohlaví

Tab. 4: Průměrné hodnoty dotazníku VRCHA u výzkumného souboru a jiné studie u adolescentů z NZDM

Tab. 5: Průměrné hodnoty dotazníku VRCHA u výzkumného souboru a normalizačního souboru dle pohlaví

Tab. 6: Průměrné hodnoty škál vrstevnické konformity, vrstevnického tlaku, oblíbenosti, obecné konformity

Tab. 7: Porovnání středních hodnot dle pohlaví u hypotéz H1-H4

Tab. 8: Rozdíly mezi pohlavími u faktorů VRCHA

Tab. 9: Pearsonův koeficient korelace mezi obecnou konformitou a vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem a oblíbeností

Tab. 10: Pearsonův koeficient korelace mezi vrstevnickou konformitou, vrstevnickým tlakem, oblíbeností, obecnou konformitou a faktorem abúzu, delikvence, šikany a celkového skóru rizikovost v dotazníku VRCHA

Tab. 11: Rekapitulace hypotéz

# PŘÍLOHY

## **Abstrakt diplomové práce**

**Název práce:** Rizikové aktivity a vliv vrstevnické skupiny u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež v Olomouckém kraji

**Autor práce:** Mgr. Michaela Krejčí

**Vedoucí práce:** PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

**Počet stran a znaků:** 97, 193 182

**Počet příloh:** 1

**Počet titulů a použité literatury:** 92

### **Abstrakt:**

Cílem diplomové práce je prozkoumat rizikové aktivity a vliv vrstevnické skupiny a zjistit vzájemné souvislosti mezi těmito oblastmi. V teoretické části jsou popsány rizikové aktivity, formy těchto aktivity a faktory, které rizikové chování ovlivňují. Dále se specificky zabýváme vlivem vrstevnické skupiny a charakterizujeme období adolescence a nízkoprahová zařízení pro děti a mládež. Ve výzkumné části zkoumáme, zda vliv vrstevnické skupiny, konkrétně obecná konformita, vrstevnický tlak, vrstevnická konformita a oblíbenost má vliv na rizikové aktivity u adolescentů. Tyto cíle budeme ověřovat pomocí dotazníku VRCHA a dotazníku vrstevnické konformity, obecné konformity, vrstevnického tlaku a oblíbenosti od amerických autorů. Naš vzorek je skupina adolescentů z nízkoprahového zařízení pro děti a mládež v Olomouckém kraji. K ověřování hypotéz jsme použili Studentův t-test a pro korelaci Pearsonův koeficient korelace. Statisticky významné vztahy se ukázali mezi faktory abúzus, delikvence a škálami obecné konformity, vrstevnické konformity, vrstevnického tlaku a oblíbenosti. Jen ve faktoru šikany u rizikového chování nebyl prokázán významný vztah.

**Klíčová slova:** rizikové aktivity, vliv vrstevnické skupiny, adolescence, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

## **Abstract of thesis**

**Title:** Risk activities and the peer group's influence on clients of low-threshold facilities for children and youth in the Olomouc Region

**Author:** Mgr. Michaela Krejčí

**Supervisor:** PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

**Number of pages and characters:** 97, 193182

**Number of appendices:** 1

**Number of references:** 92

### **Abstract:**

The aim of the thesis is to examine the risk activities and influence of the peer group and to find out the mutual connections between these areas. The theoretical part describes the risk activities, forms of these activities and the factors that affect risk behavior. Furthermore, we specifically deal with the influence of peer groups and characterize the period of adolescence and low-threshold facilities for children and youth. In the research part, we examine whether the influence of peer groups, specifically general conformity, peer pressure, peer conformity and popularity, has an impact on risk activities in adolescents. We will verify these goals using the VRCHA questionnaire and the questionnaire of peer conformity, general conformity, peer pressure and popularity from American authors. Our sample is a group of adolescents from a low-threshold facility for children and youth in the Olomouc region. We used Student's t-test and Pearson's correlation coefficient to correlate the hypotheses. Statistically significant relationships were found between the factors of abuse, delinquency and the scales of general conformity, peer conformity, peer pressure and popularity. Only in the bullying factor, no significant relationship was demonstrated in risky behavior.

**Keywords:** risk activities, effect of the peer group, youth, low-threshold facility for children and youth