

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

**Osobnostní rysy a rizikové chování u studentů
vybraného gymnázia a jejich vzájemné souvislosti**



Magisterská diplomová práce

Autor: Bc. Vanda Melecká

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

Olomouc

2016

Prohlášení

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou prací na téma: „Osobnostní rysy a rizikové chování u studentů vybraného gymnázia a jejich vzájemné souvislosti“, vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 11. března 2016

Podpis

Ochrana informací – autorský zákon

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

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucímu diplomové práce PhDr. Martinu Dolejšovi, Ph.D. za velmi cenné rady a čas, který mi věnoval při řešení dané problematiky. Velký dík patří mému manželovi za jeho obrovskou oporu, jakou mi během mého studia byl. Svým a manželovým rodičům děkuji za trpělivost, psychickou a finanční podporu. V neposlední řadě také děkuji všem respondentům, kteří mi poskytli potřebné informace.

Obsah

1	Úvod	7
2	Osobnost adolescenta	8
2.1	Teoretická východiska	10
2.2	Psychosociální vývoj	12
2.3	Tělesný vývoj	14
2.4	Kognitivní vývoj	16
2.5	Morální vývoj	18
2.6	Emocionální vývoj a socializace	19
3	Vymezení pojmů v oblasti rizikového chování	24
3.1	Pojetí normy, normality	25
3.2	Terminologie	27
3.3	Základní teorie rizikového chování	28
3.4	Rizikové a protektivní faktory	33
4	Typy rizikového chování	38
4.1	Užívání návykových látek	38
4.2	Kriminalita, delikventí a predelikventní chování	43
4.3	Agresivní chování, šikana	45
4.4	Rizikové sexuální chování	48
4.5	Nezdravé stravovací návyky	49
4.6	Ostatní formy rizikového chování	50
5	Osobnostní rysy adolescentů mající vztah k rizikovému chování	54
5.1	Impulzivita, vyhledávání vzrušení	55
5.2	Přecitlivělost, úzkostnost	56
5.3	Rozvážnost	57
5.4	Deprese, depresivita, negativní myšlení	57
6	Vymezení výzkumného problému	60
6.1	Cíle výzkumu	60
6.2	Výzkumné hypotézy	61
7	Základní a výběrový soubor	63
7.1	Výběrový soubor	63
7.2	Popis výzkumného souboru	64
8	Použité výzkumné metody	67
8.1	Výskyt rizikového chování u adolescentů VRCHA	67
8.2	Škála osobnostních rysů u adolescentů ŠORA	69

8.3	Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska návykových látek SURPS	71
8.4	Škála depresivity SDDSS	74
9	Realizace výzkumu a sběr dat	77
10	Popis výsledků a jejich interpretace	80
10.1	Popis výsledků v dotazníku VRCHA	80
10.2	Popis výsledků v dotazníku ŠORA	89
10.3	Popis výsledků v dotazníku SURPS	95
10.4	Popis výsledků v dotazníku SDDSS	101
10.5	Porovnávání a vztahy jednotlivých faktorů v použitých metodách	103
10.6	Rekapitulace hypotéz	107
11	Diskuze	110
12	Závěry	119
	Souhrn	
	Použité zdroje a literatura	
	Seznam tabulek	
	Seznam grafů	
	Abstrakt diplomové práce	
	Přílohy	

1 Úvod

Diplomová práce pojednává o vybraných formách rizikového chování adolescentů ve vztahu k osobnostním rysům.

Adolescence je obdobím, pro které je typické experimentování. Mladí lidé se mnohdy přiklánějí k takovým činnostem, které už spadají mezi rizikové. Do rizikového chování řadíme pestrou škálu aktivit, od lhaní, přes záškoláctví, až k užívání drog. Zatímco pro jednoho je vzrušující zfalšování podpisu rodičů, druhý potřebuje stimulaci mnohem vyšší, například seskok padákem. Referenční vrstevnická skupina, která má problémy s chováním je pro dospívajícího klíčovým rizikovým faktorem. Stejně tak zásadní jsou vzdělání, úspěšní a ambiciózní kamarádi. Ti ovšem působí protektivně. Další důležitou proměnnou je výchova, situace, ale také osobnost samotného dospívajícího.

Každý z nás má osobnostní rysy, ve kterých se odráží naše jedinečnost. Zatímco jedny charakteristiky podporují zdrženlivost, vytrvalost a racionální pojmání situace, druhá skupina vlastností, jakými je například impulzivita, přímo vybízí k vykonání nějakého vzrušujícího aktu i přes ohrožení sebe či okolí.

Mnoho dnešních výzkumů dokazuje propojenost specifických osobnostních rysů a rizikového jednání. Hlavní podstatou těchto bádání nejsou jen teoretická podchycení problému. Výsledky následně slouží jako dílčí podklady při tvorbě primárně intervenčních programů. Ty by mohly také pomáhat rodičům, vychovatelům i učitelům, při jejich snahách vytvářet z dospívajících plně zodpovědné a zralé dospělé osobnosti.

V minulosti stála výchova na autoritativních základech. Dnešní liberální společnost se k mládeži staví jinak, což vede k celkovému úbytku mimoškolních aktivit a povinností, které dospívajícímu vyplňují volný čas. Tento prostor se tím stává ideální dobou pro rebelii. Přitom smysluplné aktivity (hudba, sport, výuka jazyků) dokáží podpořit konkrétní osobnostní rysy (rozvážnost) a naučí dospívajícího ovládat charakteristiky, které vybízí k rizikovému chování (impulzivita).

Diplomová práce je složena ze dvou částí – teoretické a výzkumné. První, teoretická část, popisuje stěžejní body období adolescence, pojmosloví rizikového chování a osobnostních rysů. Výzkumná část informuje o dílčích cílech a hypotézách studie, použitých psychodiagnostických metodách a výběrovém souboru. Poslední kapitoly jsou věnovány výsledkům téměř roční studie, diskuzi nad nimi a souhrnu nejdůležitějších zjištění.

2 Osobnost adolescenta

„Práce dospívajících je obrovská. Když hledají cestu v novém světě, jsou pod strašným tlakem, protože jsou hnáni energií, kterou uvolňuje puberta, psychologickou potřebou nezávislosti a nadějí na společenský úspěch. Připočítejme k tomu skutečnost, že na této cestě neexistují žádné značky, a jsme u zázraků a hrůz, které dospívání sebou nese“

(Virginia Satirová, 1994, 280).

Pojem adolescence je vymezen z latinského slovesa *adolescere*, což v překladu značí dospívání, sílení (Končecová, 1996), mohutnění (Zášková, 1998), vyvíjení se (Macek, 2003). Autoři upozorňují na nejednotné ohraničení a chápání pojmu. V literatuře pro něj nalezneme další synonyma: dospívající, mládež, dorost, pubescenti, teenageři. Záleží na daném kontextu, či rozdílném vědním oboru, ve kterém má být pojem používán (Macek, 2003).

Dospívání je obdobím velkých biologických změn, kdy na jedné straně jedinec dovršuje svou pohlavní zralost a na straně druhé končí tělesný růst. Také změn psychických, které se vyznačují celkovou emoční labilitou, novým způsobem řešení pudových tužeb či dosažení vyspělého způsobu myšlení (formálně abstraktního). Změny rolí a jejich přijetí, upevňování sebepojetí a identity jsou typické změny pro oblast sociální (Langmaier & Krejčířová, 2006). Nemůžeme opomenout ani spirituální část osobnosti, ve které se upevňuje jedincova morálka. Uceleně můžeme říci, že v mládí dochází ke komplexnějším bio–psycho–sociálně–spirituálním změnám (Vágnerová, 2000b).

Periodizace období podle věku

Časově období dospívání vyplňuje především druhé desetiletí života člověka. V české literatuře se často setkáme s dělením na pubescenci a adolescenci (Langmaier & Krejčířová, 2006). V sedmdesátých letech minulého století se ovšem rozšířilo chápání adolescence jako plného synonyma k dospívání. Adolescencí se tudíž rozumělo celé období mezi dětstvím a dospělostí, bez jakéhokoli dělení (Macek, 2003).

Ani v periodizaci této životní etapy nejsou autoři jednotní. Snahy o přesné vymezení období komplikují individuální rozdíly mezi jedinci. Zatímco přechod z dětství do dospívání je téměř jasně dán (první menstruace, první noční poluce), stanovit hranici vstupu do dospělosti je mnohem obtížnější. Roli zde hrají už nejen faktory biologické, ale také ekonomické a právní (Vágnerová, 2000b).

Pokud odpověď týkající se periodizace čerpáme ze starších zdrojů, musíme počítat s poněkud velkou časovou odlišností. Zatímco jedna skupina autorů datuje nástup adolescence u dívek v 10 letech a u chlapců v 11, 5 letech (Dacey, 1979), druhá tvrdí, že začátek dospívání je u dívek mezi 16-18 lety a u chlapců ještě později mezi 20-22 lety (Štefanovič & Greising, 1987). Havighurst (1953) a Erikson (1996) zase vnímají období dospívání jako jednu etapu bez dělení. Adolescenci chápou jako časový úsek od 12-18 let. Novější a velmi oblíbenou periodizaci podávají Langmaier a Krejčířová (2006), kteří ve své učebnici vývojové psychologie dělí období následovně:

Období pubescence - od 11 do 15 let

- a) Fáze prepuberty (první pubertální fáze): 11-13 let. Charakterizuje se především pohlavními změnami, objevením prvních sekundárních znaků. U dívek končí nástupem první menstruace, u chlapců první emisí semene.
- b) Fáze vlastní puberty (druhá prepubertální fáze): 13-15 let. Hlavním znakem je dosažení reprodukční schopnosti pubescentů. První menstruace jsou většinou anovulační a nepravidelné. Po 1-2 letech se cyklus ustálí a dívky dosahují reprodukční schopnosti. Podobně je tomu u chlapců.

Období adolescence - zhruba od 15-22 let

Pro tento čas je typické dovršení plné pohlavní schopnosti, zpomalení a dokončování tělesného růstů. Rychle se mění postavení jedince ve společnosti (například přechod ze základní na střední školu), jeho sebepojetí, prohlubují se rozdíly mezi pohlavími a tím spojené první zkušenosti s erotickými vztahy.

Na základě intraindividuálních rozdílů je možné obě časové hranice, spodní i horní, posunovat o 1-2 roky. Se snižováním spodní hranice ve smyslu urychleného nástupu dospívání, souvisí fenomén tzv. sekulární akcelerace¹. Vzhledem k povaze tohoto výzkumu bude akceptována periodizace, která rozlišuje dospívajícího pubescenta a adolescenta. Veškerý následující popis bude tedy vázán na období mezi 15-22 roky. Stejně dělení období dospívání najdeme také u Vágnerové (2000b), Čačky (2000), Vašutové (2005) a Říčana (2004), který pubescenci (11-15 let) nazývá „*časem první lásky*“ a adolescenci (15-22 let) dobou „*na vrcholu mládí*“.

¹ **Sekulární akcelerace** - je označení pro celkové urychlování růstu a vývoje v průběhu staletí (akcelerace- urychlení, zrychlení, sekulární- opakující se po století, dlouhotrvající) (Langmaier & Krejčířová, 2006, 144).

2.1 Teoretická východiska

Každý životní úsek je pro člověka důležitý. Otázka, co činí toto období významným, je tedy vhodná. V porovnání s jinými životními obdobími člověka, nikde jinde nezaznamenáme takovou odlišnost termínů či samotných teorií, jako právě zde. Za tím vším jistě stojí náročnost dospívání, všechny změny v osobnosti mladistvého. Ačkoli každý z nás přikládá důležitost jiným vývojovým aspektům, na adolescenci nelze pohlížet jen očima jednotlivých mezníků, které nám popisují odborné knihy. Právě naopak. Studovat toto období znamená poznat jej ze všech stran. Při zkoumání tohoto fenoménu jsou výzkumníci vždy ovlivněni vlastními zkušenostmi a vlastním vývojem. Hledat proto jednotnou teorii, která popíše všechna úskalí, nemá smysl. Jistě se o ni někdo v minulosti pokusil, ale dnes chápeme širěji její složitost. Neexistovala by totiž řada teorií, které se zabývají právě tím jedním aspektem.

Dospívání má velkou stopu v psychoanalýze. Zakladatelem tohoto psychologického směru je jedno z největších jmen v oboru, **Sigmund Freud**. Jeho psychodynamická teorie vývoje osobnosti nevychází z rozumového poznání světa, ale z její afektivní složky, pudů a celkové dynamiky osobnosti. Jedním z hlavních pojmů jsou erotogenní zóny člověka. Autor tvrdí, že každé vývojové stádium osobnosti (popisuje jich pět) dosahuje svého uspokojení na jiné části těla, různých erotogenních zónách. Vývoj dítěte je tedy rozdělen na stádium orální, anální, falické, latentní a genitální, do kterého doba adolescence spadá. Předchozí etapa latence je klíčová tím, že emoční a sexuální tužby, které byly v předchozích stádiích bouřlivé, jdou nyní do pozadí. Vrcholem latence a přechodem do genitální fáze se dospívajícímu mění objekt jeho sexuálních pudových tužeb z rodinných příslušníků (Oidipův komplex²) na společensky tolerované vztahy (Freud, 1997). Dospívající tedy navazuje vazby mimo rodinu. Milostné vztahy jsou ale situací v rodině silně podbarveny. Na druhou stranu může být dotyčný sám sobě erotickým objektem, kdy jde primárně o své vlastní pudové uspokojení (Langmaier & Krejčířová, 2006).

Mezi důležité teorie adolescence bezpochyby patří **Havighurstovy vývojové úkoly**. Skrze jejich plnění se totiž odehrává jedincův vývoj. Je jich celkem 9 a spadají do

² **Oidipův komplex** - nevědomé erotické tíhnutí syna k matce a dcery k otci spojené s bázní z trestu (u chlapce obava z kastrace), protože rodič stejného pohlaví je pocíťován jako sexuální soupeř, proto nenáviděn a je mu přána smrt. Z diadického vztahu se stává milostný trojúhelník, v němž je dítě vázáno něžným poutem k rodiči opačného pohlaví, kdežto rodič stejného pohlaví se stává sokem (Plhánková, 2011, 35).

období zhruba od 12-18 let. Hlavní úkol adolescenta autor spatřuje v nenásilném splynutí sebe sama s tělesnými zvláštnostmi, které období přináší (Havighurst, 1953). Samotná společnost je vybavena manuálem, jak a kdy úkoly plnit. Pokud si jedinec vybere svou vlastní, nevyzkoušenou cestu, je jen zřídka okolím tolerován, většinou právě naopak sankcionován. Nejvhodnější dobu pro plnění vývojových úkolů autor nazývá senzitivní okamžik, známější spíše jako teachtable moment. Promeškání či ukvapení doby plnění znesnadňují. V konceptu se odráží aspekty biologické, psychologické i kulturní. Zatímco některé vývojové úkoly jsou kontinuální, jiné jsou ohraničeny jen pro dané období, tudíž probíhají diskontinuálně. Macek (2003, 17) a Čačka (2000, 221) uvádí popis jednotlivých Havighurstových vývojových úkolů, jakými jsou například: a) přijetí vlastního těla, fyzických změn, včetně pohlavní zralosti a pohlavní role, b) kognitivní komplexita, flexibilita a abstraktní myšlení, c) uplatnění emocionálního a kognitivního potenciálu ve vrstevnických vztazích, d) změna vztahů k dospělým – autonomie oproti emocionální závislosti, e) představa o prioritách v dospělosti, f) nabývání zkušeností v erotickém vztahu či g) upevnění hodnot.

Kritici této teorie narážejí na Havighurstův názor, že nezvládne-li jedinec jeden úkol, nezvládne ani následující. Toto tvrzení je zpochybnitelné (Macek, 2003). Havighurst není jediným autorem, kterého téma vývojových úkolů v adolescenci zajímalo. Mezi další badatele řadíme například Eriksona (1968). Čačka (2000, 221) je toho názoru, že doba adolescence by měla jedinci přinést prostor k: a) integraci vědomí, b) etickým normám, c) vlastní životní filozofii, d) harmonizaci obrazu světa, e) profesionální orientaci, f) nezávislosti na rodičích, g) intimním vztahům.

Teoretická východiska nám pomáhají pochopit, jaké jsou důvody adolescentova jednání. Přibližují, co je v tomto období po stránce bio–psycho–sociálně-spirituální pro jedince důležité, co cítí jako potřebu splnit. Je tedy vhodné začínat práci právě touto problematikou.

2.2 Psychosociální vývoj

„Je mi patnáct let” píše studentka devátého ročníku. “Lermontov v tomto věku psal své první básně, Paganini překvapil svět svým čarovným smyčcem a Evariste Galois objevil svůj první zákon. Co jsem udělala já? Neobjevila jsem žádný zákon, nepřekvapila jsem svět harmonií a krásou zvuku. Jsem nula”
(Kon, 1986, 57).

Toto hledisko bere v úvahu sociologické a sociálně psychologické aspekty, které musí být splněny, aby jedinec dosáhl v plně odpovědnou dospělou osobu. Ovšem bránou do adolescence jsou biologické mezníky, proto k nim musí být přihlíženo.

Identita

Ač je identita ústředním pojmem v Eriksonově psychosociální teorii, setkáváme se s řadou dalších výkladů a dělení. Kohoutek (1998) jí označuje jako sebeuvědomění člověka, Říčan (2004) mluví o ztotožnění. Langmaier a Krejčířová (2006) zase identitu popisují otázkami: jaký jsem, kam patřím, kam směřuji, jaké jsou mé hodnoty. Definici k pojmu identita nalezneme v každé publikaci, jejímž tématem je psychosociální vývoj adolescenta. V jádru jsou všechny stejné. Vyjadřují snahu mladého člověka nalézt v obrovském světě sebe samotného.

Literatura nabízí různá dělení identity. *Sociální identita* - ztotožnění se s vrstevnickou skupinou. *Osobní identita* - přijetí jak sebe sama, tak okolí takového, jaké je. Pojem je úzce vázán k mravní orientaci a s ní spojeným abstraktním usuzováním (Langmaier & Krejčířová, 2006). *Sexuální identita* - získání důvěry ve vlastní ženství či mužství. Dívky musí přijmout fakt, že jim rostou prsa, objevují se typicky ženské znaky, jsou biologicky vyzrálé být matkami. Chlapci se ztotožněním muže většinou problémy nemají (Říčan, 2004). *Spirituální identita* - duchovnost a pevná víra je pro rozvoj “já” klíčová. Zvláště dnes, v našem silně ateistickém státě si mladí lidé těžko hledají správné mravní hodnoty a kodexy. Následky jsou takové, že se uchylují k mnohdy pochybným institucím a osobám, ke kterým jsou tlačeni, ne-li doslova nuceni (Halík, 2011). Na rozvoji identity se podílí mnoho faktorů, jakými jsou tělesné schéma, intimní vztahy, příslušnost ke skupině (Vágnerová, 2000b), spjatost s vývojem ega (Blum, 1953), typ osobnosti člověka (Říčan, 2000), či umění řešit konflikty (Balašík, 1996).

Psychosociální teorie Erika Eriksona

Jeho teorie vychází z Freudovy psychoanalýzy. Ovšem vedle biologických faktorů jsou pro něj stejně důležité faktory psychosociální a kulturní. Lidský život rozděluje do 8 epigenetických stádií³. V každém z nich jedinec nachází nové jevy a překážky, se kterými se doposud ještě nesetkal. V jednotlivých etapách se objevují psychosociální konflikty. Pokud jsou kladně překonány, člověk se, posílen získanou cností, posune dále a je připraven růst. Pokud nastane opak, záporné řešení vývojového úkolu, nastává krize, jakožto biologický, psychologický, sociální aspekt při zvládnání dalších konkrétních úkolů (Hall & Lindzey, 2002).

Jak bylo již zmíněno, Erikson (1968) popisuje 8 stádií vývoje člověka. Řady předchozích vývojových úkolů (důvěra x nedůvěra, autonomie x nejistota, iniciativa x vina, identifikace /kvalita/ x komplex méněcennosti /podřazenost/), se důležitou měrou podílejí na utváření ego-identity. S rozvojem identity se potýkáme také v dalších třech nastávajících stádiích (dospělost, stáří), pro adolescenci jde o proces klíčový. Je tedy viditelná kontinuita jednotlivých etap. Pokud je, byť jen jeden psychosociální konflikt odmítán a přecházen, spojitost vývoje se přeruší, jedinec se musí vrátit zpět a úkol vyřešit. Pokud tak neučiní, vytváří si tzv. difuzní identitu. Ta se může projevit až v následující etapě, kdy je vývojovým úkolem intimita.

Erikson mluví o adolescenci, jako o 5. stádiu, ve kterém člověk řeší psychosociální konflikt upevnění identity (ego-identita) x zmatení rolí (difuzní identita) (Langmaier & Krejčířová, 2006). Dospívajícímu visí nad hlavou ne jeden otazník, kdo jsem já, co je smyslem mého života, jaký jsem, jak mě vidí ostatní (Vágnerová, 2000b). Jeho identita se nevytváří podle vlastního, vnitřního cítění, ale také podle vnějšího světa a porovnávání se s ostatními (Erikson, 1968). Eriksonovu teorii následně propracoval Marcia (1967). Přidává další důležité pojmy, jakými jsou krize, hledání, závazek. *Krizí* je zde myšleno hledání, objevování a proces volby. Jedinec se vypořádává s něčím z minulosti a hledá, co je pro něj nejlepší ve vztahu do budoucnosti. S novou volbou adolescent přijímá také určité *závazky*, které musí plnit, aby došel k určenému cíli. Kombinací přítomnosti či nepřítomnosti těchto dvou pojmů (krize a závazek), byly klasifikovány čtyři druhy identity:

³ Erikson ve své dialogu s Evansnem vysvětluje onen používaný pojem epigenetický: Epi = na, geneze = vznik. Epigeneze tedy znamená, že vznik jednoho prvku je podmíněn vznikem jiného (Evans, 1967).

Difuzní identita - nalezneme pro ní označení chaotického pojetí sebe sama, nedostatečná integrace selfkonceptu, osobní dezorientace, labilní já (Schmidbauer, 1994). Je to stav bez krize i závazku. Jedincova identita se vytváří vlivem vnějších proměnných. Dospívající není schopen projevat své emoce sám za sebe, nechová se tak, jak sám chce, své názory mění podle okolí. Ve své podstatě je to kolísavá identita vrstevníků či skupiny, do které právě patří. Nejedná dle vlastního vnitřního hlasu (Vágnerová, 2000b).

Náhradní identita (předčasné uzavření) - hlavním tématem je závazek bez krize. Adolescenti přebírají povinnosti, názory, přesvědčení od autorit, bez náznaku krize. Také tato identita je nebezpečná. Aby jedinec mohl dosáhnout v plně zodpovědného dospělého, potřebuje vlastní zkušenost s překonáváním krizi (Sheehy, 2005).

Moratorium - pozastavení, mrazení, odklad. „Úkolů je příliš mnoho najednou, nároky jsou příliš vysoké. Hledáme nějaký prozatímní způsob existence, abychom získali čas k oné neviditelné vnitřní práci, k onomu skrytému zranění, po které teprve motýl může vylézt z kukly” (Říčan, 2004, 223). Vágnerová v moratoriu spatřuje prozatímní dobu, kterou adolescent posouvá dospělost. Umožňuje se zastavit a hledat sám sebe, vytvořit si identitu dle vnitřního hlasu a tím se nejlépe připravit na budoucí Eriksonova stádia (Vágnerová, 2000a). Pro adolescenty, kteří nejsou schopni vyřešit si krizi identity, je moratorium dobou odkladu nástupu dospělosti, ve kterém si své “já” postupně upevňují.

Plné dosažení identity - je těžkým procesem, ve kterém se střetává minulost a současnost s budoucností. Adolescent zažívá pocity krize při hledání svého “já”, závazky se zdají být příliš těžké. Při věrnosti tyto neustále se opakující etapy (závazek, krize) budou pomalu slábnout a dospívající se stane plně zodpovědným dospělým, schopným sexuální intimity a přechodu do další vývojové fáze (Furst, 1997).

2.3 Tělesný vývoj

„Je úterý 8. září. Pitomá, odporná škola ve středu. Zkoušela jsem si svou starou uniformu, ale byla mi malá, že mi táta musí zítra koupit novou. Táta je na mrtvici, ale já přece nemůžu za to, že mi roste tělo.”

Sue Townsendová

Dnešní doba, více jako kterákoli předtím, dbá na vnější vizáž člověka. Už děti v mladším školním věku řeknou rodičům, že tričko, které jim chtějí obléci, není pěkné. Teenageři si nenechají do své image od autorit mluvit, řídí se vrstevnickou skupinou.

Dospělí stále více navštěvují fitcentra, aby měli postavu jako za mlada. Na svůj vzhled dbají lidé napříč věkovými kategoriemi. Možná pro svůj lepší pocit. Ale většina spíše proto, že podle zevnějšku se dnes lidé hodnotí. První dojem (jak osoba vypadá) je velmi silný a podílí se na vytváření celkového mínění o člověku. A každý z nás chce být v očích druhých lepším.

„V adolescenci je somatický vývoj ukončen, tvar těla již dostává dospělou podobu. Růst končetin je povolnější, mohutní svalstvo a střídání motorické aktivity s pasivitou není tak výrazné, zlepšuje se koordinace, dívky mají ladnější pohyby, hoši vykazují vysokou fyzickou výkonnost, zvl. ve sportu, to pomáhá i ventilaci nahromaděné energie a příjemných pocitů uvolnění po námaze“ (Čížková, 2010, 126). Po anatomické stránce dochází v období adolescence k uklidnění fyziologického vývoje, nabírání svalové hmoty a celkové tělesné hmotnosti. Chlapci se stávají mužnějšími. Dívčí postava se mění především v okolí ňader a boků. Rozdíl mezi mužskou a ženskou postavou, který byl doposud téměř nepatrný, se nyní stává více viditelný (Končeková, 1996). Vyhraňuje se typ postavy. Růst se výrazně zpomaluje. Trup v růstu dohání končetiny, což také přispívá k celkovému dojmu mohutnění osoby (Říčan, 2004). Viditelná je změna vizáže. Hoši většinou velmi kladně vítají nutnost se holit. Na stranu druhou se mohou potýkat s mutací. Obě pohlaví provází problémy s akné. Neposlední změnou je pocení a dráždivý pach, který se pojí se zvýšenou produkcí kožních žláz (Jelínek & Zicháček, 2000).

Vzhled je zásadní součástí identity adolescenta. Dobře si uvědomuje důležitost fyzické krásy. Není výjimkou, že se ke svému tělu staví velmi kriticky. Zevnějšek je prostředkem k dosažení sociální akceptace a prestiže (Vágnerová, 2000b). Naopak jeho nepřijetí může mít za následek snížené sebevědomí. Uniformita teenagerovi zajistí přijetí do skupiny a kladné hodnocení. Mnohdy ale za cenu ztráty individuality. Jakékoli tělesné změny jedinec přijímá velmi těžce a citlivě. Na začátku období je vnímání vlastní krásy výrazně ovlivněno médii. Idealizované, slavné vzory udávají trend, kterému se většina dospívajících chce připodobnit. Časem si ale vyhraní svůj vyhovující styl (Fenwictová & Smith, 1994).

Adolescenti většinou volí takový typ zevnějšku, se kterým splynou s vrstevníky. Vzhled má za úkol přinést kladné hodnocení okolí (spojené s přijetím do skupiny) a tím upevnit vlastní sebehodnocení a identitu. Při negativní odezvě dochází ke snižování sebevědomí. Osoby krásné, sexy, moderní, s dobrou image, jsou v kolektivu oblíbené (Vágnerová, 2000b).

2.4 Kognitivní vývoj

Vágnerová (2000b, 259) uvádí, že „*způsob myšlení se v tomto věku zásadně nemění. Formální logické operace zvládnul už pubescent.*” Podle ní, je ale adolescent schopen pružnějšího uvažování. Více se cvičí a shromažďuje nové poznatky, které jsou lépe fixovány a správně používány. Ve výsledku hledají spíše logiku, než kontext. Doznívající emocionální labilita může způsobit zbrkllost, necitlivost či radikálnost v rozhodování. Obecně ale volí jasná, jistá, jednoznačná a rychlá řešení. Kompromis přijímají neradi.

Otázku, zda adolescence je opravdu vrcholem inteligence, si pokládá ve své učebnici vývojové psychologie Říčan (2004). U lidí, kteří se kvůli svému povolání musí neustále vzdělávat, pozoruje, že jejich inteligence po dosažení dospělosti ještě desítky let stoupá. Cattell (1950) rozlišil její dvě složky. Fluidní inteligence není závislá na procvičování. Je to vrozená, přirozená, logická složka, která je závislá na kvalitě mozkové tkáně. Během života se nevyvíjí. Druhou složkou je inteligence krystalická. Jinak jí lze nazvat kulturní, konkrétní, která je závislá na inteligenci fluidní. Vytváří se na kognitivních procesech, které jsou získávány v procesu učení, na vědomostech a schopnostech. Při vzdělávání má tendenci stále stoupat. Říčan (2004) na toto dělení upozorňuje, protože u duševně pracujícího člověka roste inteligence (krystalická) až do 60 let věku.

K plnému pochopení způsobu myšlení u dospívajících, jistě pomůže popis nejslavnější teorie v této oblasti, **Kognitivní teorie Piageta**. Její periodizace mluví o 5 etapách kognitivního vývoje dítěte od narození do mladší dospělosti. První pozorování prováděl Piaget (2014, 1996) na vlastních dětech, v přirozeném, domácím prostředí. Až později rozšířil svůj zkoumaný soubor na děti ve školách a školkách. Vycházel z tvrzení, že zdrojem inteligence je jedincova činnost, která mu umožňuje kontakt s okolím a to dvojím způsobem - asimilací a akomodací. První etapa, senzomotorická inteligence trvá od narození do 1,5-2 let. Etapa symbolického a předpojmového myšlení končí kolem 4 let věku dítěte. Na ní navazuje fáze symbolického myšlení, která trvá do 7-8 let. Předposlední fáze se nazývá konkrétní operace a končí nástupem pubescence. Adolescence, spolu s pubescencí, pokrývá poslední etapu s názvem formální operace, která je ve vývoji inteligence fází konečnou. Ačkoli Piaget se domníval, že toto stádium končí již kolem 15 let věku, nové poznatky tuto fázi prodlužují (Říčan, 2004).

Etapa formálních operací patří do systému druhého řádu. Jedinec je schopen vyvozovat soudy o soudech, myslet o myšlení. Dokáže také kombinovat velké množství myšlenek. Langmaier a Krejčířová (2006, 151) uvádějí několik základních bodů, které jsou pro tuto fázi typické: a) Abstraktnost. Až nyní je dospívající schopen pochopit pojmy jako pravda, láska, spravedlnost, svědomí. Jeho myšlení již není podmíněno smyslovou zkušeností a konkrétností. Obecné spojitosti se dostávají na úroveň logickou, nemusí za nimi stát účel. b) Více alternativních řešení. Nespokojenost jen s jedním možným řešením a hledání další úspěšné cesty. I při správném výsledku objevují další alternativy. c) Myšlení opřené o nereálnost. Jedinci vytvářejí myšlenky, které se neopírají o realitu, někdy mohou být až fantastické. Oproti dítěti skutečnost s fantazií srovnávají, nikoli zaměňují (porovnávání norem a ideálů). d) Myšlení bez znalostí obsahu. Dospívající dokáže uvažovat i o věcech, u kterých nezná obsah. *“Všechny feso jsou daro, všechny daro dovedou dobře plavat. Co si myslíš o feso?”* e) Myslet o myšlení. Jak bylo již zmíněno dříve, jedná se o systém druhého řádu. *“Přemýšlím o tom, co si on o mě asi myslím. Určitě si myslí, že jsem nedostupná. Pokud si ale jen trošku myslí, že myslím na něj, tak už si o mě přestane myslet, že jsem nedostupná!”* Umění vyvozovat soudy o soudech smíme označit pojmem metakognice. f) Kritika. Intelektově vyspělý je schopen kriticky myslet. Abstraktně kritické uvažování je důležitým prvkem inteligence pro úspěch ve 21. století.

Mezi kognitivní procesy, kromě samotného myšlení, řadíme také senzorku, percepci, učení, paměť, imaginaci, řeč (Plháková, 2003, 45). U sensorických procesů, vnímání, pozornosti a paměti nedochází dále k nijak zvlášť významným změnám. Dospívající má percepci a paměť na stejné úrovni jako dospělý. Vjemy jsou přesné. Úmyslná pozornost má navrch nad bezděčnou, zlepšuje je koncentrace. Představitost vytváří stále originálnější a zajímavější asociace. Vzpomínky jsou v paměti uchovávány déle a vybavovány s přesnými detaily. Mechanický způsob učení je pro žáky nezáživný a hledají ve spojitostech logiku. Řeč je ironická, humorná, barvitá (Plháková, 2003; Čačka, 2000).

2.5 Morální vývoj

„Ale vždyť není koho soudit!“

„Budeš tedy soudit sám sebe,“ odpověděl král. „To je to nejtěžší. Je mnohem nesnadnější soudit sám sebe než někoho jiného. Jestliže se ti podaří sám sebe soudit, bude to znamenat, že jsi opravdu mudrc“
(Antoine de Saint-Exupéry, 1977, 135).

Pokročilé myšlení umožňuje vývoj v oblasti morálky. Proces utváření morálních hodnot způsobuje kvalitativní změny celé osobnosti a nemalou měrou také zasahuje do oblasti socializace. Jedinec se stává dospělejším a od této nové role se očekává také odpovídající mravní chování (Macek, 2003).

Na základě analýzy dětské hry vytvořil Piaget (2014) teorii mravního vývoje. První stádium morálky, tzv. heteromomní, je typické pro předškolní a mladší školní věk. V této fázi rozhodují zákazy a příkazy dospělých. Existuje dvoje hodnocení - dobré, za které je dítě chváleno a zlé, po kterém přichází trest. Další stádium morálky, které úzce souvisí s kognitivním vyvráním se nazývá autonomní (začátek kolem 7, 8 let). Zde už sám jedinec uznává, co je pro něj dobré a zlé. Vlastní hodnocení svých činů a jednání přináší kritičtější pohled vůči dospělým. Piagetova teorie je podrobována kritice, především kvůli její jednoduchosti (Langmaier & Krejčířová, 2006).

Erikson (1968) rozlišuje tři stádia mravního vývoje: premorální, ideologické a etické. V prvním stádium je morálka tvořena na základě příkazů a zákazů ze strany autorit. Adolescentovo ideologické stádium staví na vytváření si vlastních norem a principů, které jsou mnohdy protichůdné těm, jež jim vštěpují autority. Hledají smysl života, svou ideu, světově spravedlivý princip. Etické stádium zažívá až dospělý. Normy jsou podrobovány společnosti s vědomím, že jejich plněním se stává člověk zodpovědným nejen za sebe, ale také za ostatní (Sheehy, 2005).

Světově uznávanou teorii hodnotového vývoje zpracoval Kohlberg (1995). Při své periodizaci vycházel z Piagetovy teorie. Kohlberg se zmiňuje o třech úrovních mravního usuzování: předkonvenčním, konvenčním a postkonvenčním neboli principiálním. Každá fáze se ještě dále dělí. Předkonvenční stádium odpovídá morálce heteronomní, za kterou stojí strach z trestu či touha po odměně. U konvenčního se dítě posouvá o úroveň výše, ve které se strachuje o odnětí lásky či potřebě se rodičům (okolí) zalíbit. Poslední stádium postkonvenční v sobě skrývá 5. a 6. vývojový stupeň morálky. 5. úroveň odpovídá věku

adolescenta. Ta je závislá na vnitřních principech. Dospívající odmítá jen slepě přijímat mechanicky vštěpovaná pravidla. Vytváří si je sám dle svědomí. Musí se ovšem podřizovat normám a zákonům daného prostředí, ve kterém žije (Vágnerová, 2000b). Vytvořená morálka bývá porušována. Dospívající jedním způsobem uvažují, ale chování odpovídá aktuálnímu kontextu a okolnostem. Tento postup může být důsledkem nejasných priorit. Jsou přítomny hodnoty, ale nejsou stabilní. Typickými znaky této morálky je přijímání absolutních závěrů, jejich striktní dodržování a polemika nad nimi, která vždy vyplývá z vlastního stanoviska. Kohlbergovu teorii ostře kritizovala Gilliganová (2001). Podle ní autor popsal pouze mužský vývoj, čemuž nasvědčuje výzkumný vzorek, který byl složen ze 72 chicagských chlapců.

Absolutismus je hlavním přídatným jménem morálky v tomto věku. Adolescenti se rádi zaobírají celosvětovými problémy, nad kterými vynášejí soudy, jež vyplývají z jejich norem. Těžko svá stanoviska opouštějí. Jsou na ně hrdí a pevně si za nimi stojí. Tento postoj má jistě svá nebezpečí. Dospívající časem zjistí, že veškeré jím vytvořené ideály musí být bezprostředně podrobeny zákonům a normám společnosti. Takový fakt může vést k egoismu (své normy nehodlají podrobovat) nebo naopak lenosti (žádné normy už nevytvářejí) a brzdí růst celé osobnosti (Říčan, 2004).

„Dnešní mládež se zabývá různými otázkami svědomí, odpovědnosti a viny, spravedlivosti a zla spíše intenzivněji, ale zároveň i střízlivěji, tj. odmítá laciný sentimentalismus a formální konformismus, v němž vidí zbabělost a prodejnost starší generace” (Říčan, 2004, 210).

2.6 Emocionální vývoj a socializace

„Kéž by nebyl žádný věk mezi deseti a tříadvaceti, nebo aby mládí ten čas prospalo, protože mezi tím není nic než dívky přicházející k outěžku, zneuctění starých mravů, krádeže, bitky.”

Williame Shakespeare

Emocionalita

V období adolescence procházejí emoce viditelným zklidněním, ačkoli intenzita zůstává stejná. Oproti dřívější vulkanistické pubescenci jsou city stabilnější. Vývoj lze pozorovat především v komplexních, estetických, etických či morálních citech (Říčan,

2004; Plhánková, 2003; Čačka, 2000; Vágnerová, 2000b). Objevují se polemiky nad otázkami dobra a zla, krásami přírody či umění, pocity lásky. Vůle se upevňuje především v rostoucí trpělivosti, rozvážnosti a vytrvalosti (Fenwictová & Smith, 1994).

Socializace

Dospívání je přechodem z dětství k dospělosti. Jedinec podstupuje velké změny, které ho mají připravit na samostatnost, bez kontroly autorit. V rámci socializace adolescent přijímá nové role, se kterými se pojí speciální, mnohdy náročné společenské požadavky. Aby mohl vkročit do dospělosti, musí být za své názory, normy či chování plně zodpovědný. Z komunikace ve vrstevnické skupině se vytrácí typické pubescentní znaky. Předmětem komunikace se stávají lidé dospělí, od kterých se adolescent může hodně naučit. Jako potvrzení jejich rovnosti slouží vykáni. Je to specifický druh vyjadřování, které dospívajícího staví na stejnou úroveň dospělému. Připadají si tak více důležitými a podle toho se také tak snaží chovat (Vágnerová, 2000b).

Rodinné vztahy

„Napravovala jsem stovky vztahů mezi rodiči a dospívajícími a zjistila jsem přitom, že většina rodičů nedokončila svůj vlastní proces dospívání“ (Satirová, 1994, 289). Každý jedinec si hledá způsob, jak se od rodiny osamostatnit a přitom nepřetrhat pozitivní vazby. V emancipaci hraje kladný vztah mezi rodinnými příslušníky zásadní roli a usnadňuje tak celý proces. Není ovšem nic, co by s jistotou zajistilo, že odtrhování člena rodiny proběhne hladce. Někteří rodiče, především matky, jsou na svých dětech doslova závislí a emancipaci ztěžují. Umělé udržování si závislosti, podobně jako nucení k předčasnému osamostatnění, brání plynulému rozvoji osobnosti (Langmaier & Krejčířová, 2006). Způsobů, jak emancipace dosáhnout, je celá řada. Někteří adolescenti rodiče kritizují, stydí se za ně, vytýkají jim jejich nedostatky. Jiní své citové vztahy jednoduše přemístí na jinou osobu, zájem, hodnotu. Dalším způsobem může být obrácení se do sebe sama, do svého nitra, přehnané denní snění s idealizující, nereálnou budoucností. Specifickou cestou je odklon od svých vrstevníků, nenavazování vztahů s nimi, odlišené oblékání, poslech neobvyklé hudby či přílišné filosofické hloubání o smyslu světa, kterým se většina dospívající mládeže nezaobírá (Gecková, 2000). Každý dospívající si vytváří vlastní úspěšnou cestu, jak procesem projít a rodinné vztahy neporušit. Z výzkumu vyplývá, že

rodina stále hraje významnější roli v adolescentově rozhodování, při řešení konfliktů, jako emoční podpora, než vrstevníci (Gecková, Pudenský & Tuinstra, 2000).

Vrstevnické vztahy

„Vztahy s vrstevníky mají v období adolescence velký význam. Jejich existence umožňuje dokončit jeden z nejdůležitějších úkolů tohoto období: emancipaci od rodiny a postupné osamostatnění“ (Vágnerová, 2000b, 285). Stabilní vrstevnické vztahy nabývají výchovného charakteru a jsou neodmyslitelnou složkou pro budoucí pevné emoční vazby v dospělosti. Emancipace od rodiny dovoluje vytvářet nová přátelství. Rozšiřování vztahů prochází jednoduchými etapami, které nejsou přesně věkově ohraničeny. Jednotlivé fáze se mohou navzájem překrývat, přeskakovat nebo úplně vymizet (Langmaier & Krejčířová, 2006). První tři fáze skupinová izosexuální, individuální izosexuální a přechodná etapa se odehrávají v období pubescence. Do adolescence zasahují poslední dvě:

1. Heterosexuální fáze polygamní - Objevují se první lásky. Chlapec navazuje s dívkou kamarádských vztah bez studu před vrstevníky. Dochází k tajným schůzkám, líbání, prvním sexuálním hrátkám. V etapě je hlavním úkolem ujištění, že je jedinec pro druhé pohlaví atraktivní a zajímavý. Hoši ukazují svou sílu, dívky krásu.
2. Etapa zamilovanosti - Tato fáze může vyústit z fáze předchozí. Prohlubuje se vztah, věrnost, porozumění, oddanost jednoho pohlaví k druhému. Při správné volbě partnera jsou vazby dlouhodobé a mohou dospět do manželství a založení rodiny (Langmaier & Krejčířová, 2006).

Mezi potřeby, které bývají uspokojovány díky dobře vytvořeným vztahům s vrstevníky podle Vágnerová (2000b) patří: a) stimulace jako forma kontaktu (kamarádi sdílejí aktivity (hudba, tanec), tráví spolu čas), b) orientace a smysluplné učení (jedinci se od sebe navzájem učí různým společenským postupům a strategiím), c) citová jistota a bezpečí (osamostatněním se od rodiny, která tuto funkci doposud plnila, avšak zdravé vrstevnické vztahy tuto mezeru zaplní), d) partnerský vztah zahrnující sexualitu (jedná se o nutnost prestiže, ale rovněž zde hraje jistou roli sociální a vnitřní tlak).

Sexualita

První znaky sexuálního sblížení jsou patrné již v dřívějším věku. Nyní se ovšem zintenzivňují, což je spojeno s bouřlivou hormonální činností (Jelínek & Zicháček, 2000).

Vágnerová (2000b) tvrdí, že samotné koitální aktivity předchází jiné formy erotické experimentace. Autoerotika je klasickým přechodným způsobem sebeuspokojování. Při její fixaci můžeme hovořit o opožděném vývoji. Homosexuální zkušenosti jsou již méně časté. Adolescent se obává odmítnutí ze strany druhého pohlaví, proto experimentuje ve „vlastních vodách“. Heterosexuální praktiky procházejí nutným procesem. Od držení se za ruku - prvních dotyků přes oblečení – polibek - dotýkání (petting) pod oděv - přes manuální genitální kontakt s aktivitou chlapce - genitální petting se spoluúčastí dívky, až k samotnému pohlavnímu styku. Ten je významným bio-psycho-sociálně-spirituálním mezníkem ve vývoji adolescenta. Stává se symbolem nastávající dospělosti (Langmaier & Krejčířová, 2006).

Hranice prvních zkušeností s pohlavním stykem se dnes posunuly na nižší věkovou úroveň (Říčan, 2004). Většinou jde jen o jeden milostný akt, nikoli o pravidelný sexuální život. Mladí jsou společností více tolerovaní, ba v jejich činech podporováni (užívej si, dokud můžeš). Dříve se sexem začínají jedinci, jenž po absolvování ZŠ jdou do učení a jsou samostatně výdělečně činní. Studenti a studentky začínají se sexem zpravidla později (Langmaier & Krejčířová, 2006). S brzkým zahájením pohlavního života se pojí kouření, alkohol, rizikové aktivity, záškoláctví, ale také malá emoční podpora v rodině, chudoba, špatný školní prospěch atd. Ačkoli u nás ještě není tento trend patrný, k náhodným sexuálním stykům přispěla i antikoncepce. „*Ve vyspělých západních zemích dnes používá účinnou antikoncepci (kondom, hormonální prostředky) i při prvním sexuálním styku většina obyvatelstva (60-80 procent), u nás používá kondom jen necelá pětina mládeže, hormonální antikoncepci pak jen 5 procent dospívajících*” (Langmaier & Krejčířová, 2006, 158). První koitus většinou oddaluje strach z přenosných pohlavních chorob či otěhotnění, který je patrnější u dívek.

Na konci adolescence se vytvářejí stabilnější sexuální vazby s jedním partnerem. Pohlavní styk se stává pravidelnějším a citovějším. V případě neplánovaného těhotenství jsou jedinci schopni se o potomka postarat. Uzavírání manželství v tomto věku je čin spíše ojedinělý. Jedním z důvodů může být ono zmíněné předčasné rodičovství. Dospívající rodičovství je předčasné a mnohdy komplikuje další rodinné vztahy (Vágnerová, 2000b).

Volba povolání

Volba povolání je jedním ze sociálních mezníků, který zasahuje do budoucnosti. Zájmové kroužky ve volném čase jsou prvním ukazatelem budoucí volby povolání, které

usnadňují svobodné rozhodování a předcházejí tlaku ze strany okolí. K úspěšné volbě napomáhá také možnost profesního poradenství, které má ukázat, jaká profese se k danému jedinci hodí. Budoucí volba povolání plní dvě role. První je vyhovující dospívajícímu, který práci provádí. Baví ho, má k ní dostatečné kompetence, vyniká v ní, uspokojuje jeho potřeby. Druhá mluví o společenském hledisku. Daná profese by měla být potřebná pro ostatní, neměla by být uměle vytvořená (Vágnerová, 2000b).

Langmaier a Krečjířová (2006) uvádějí 3 typy volby povolání podle toho, jak se v rozhodování angažují rodiče. Typ A se nechává plně ovlivňovat přáním rodičů či jiných dospělých. Typ B jde zlatou střední cestou. Od autorit si nechá poradit, ale při konečném rozhodnutí přihlíží ke svým vlastním zájmům. Typ C je typ cílevědomé osobnosti. Sám si volí cestu, co chce studovat a čím chce být v profesním životě.

Jakmile se dospívající rozhodne finančně osamostatnit a začít pracovat, přijímá novou roli, profesní. S ní jsou spojeny nové závazky. Pro nováčky jsou první kroky v zaměstnání většinou těžké. Oproti svým kolegům nemají zkušenosti, což může srážet jejich sebevědomí (Vágnerová, 2000b). Po překonání těžkých začátků, si ale většinou rychle zvyknou na pravidelný příjem. Pracovní varianta vyhovuje těm, kteří se neradi učí, a škola pro ně znamená přítěž. Naopak studenti si nedokážou představit, že musí chodit do práce a nemít jistou svobodu (Příhoda, 1967). Může nastat také situace, že adolescent začne hledat jinou variantu budoucnosti. Tento postup je variantou moratoria (Říčan, 2004).

První kapitola popisovala osobnost adolescenta. Následující kapitola se váže k osobnostním rysům a s nimi spojenými formami rizikového chování u adolescentů.

3 Vymezení pojmů v oblasti rizikového chování

Kapitola se zabývá fenoménem rizikového chování v adolescenci. Přesnou terminologii výrazu bychom hledali asi složitě a s největší pravděpodobností marně. Tato oblast se především v posledních letech těší velkému zájmu a se zvyšujícím se počtem badatelů zákonitě narůstá počet definic.

Psychologický slovník charakterizuje riziko jako „*nebezpečí, volbu situace, aktivitu s vysokou mírou pravděpodobnosti neúspěchu nebo ztráty ohrožující něco, co má pro člověka určitou hodnotu*“ (Hartl & Hartlová, 2004, 551). Můžeme rozlišovat tři druhy rizika: a) reálné, b) vnímané, c) pozorované (Schraggeová & Rošková, 2000).

Chování je termínem rozsáhlým. Svě největší slávy se těšil za behaviorismu, kdy byl ústředním bodem. Nyní je pevně jádrově ukotven v sociální psychologii a zasahuje do všech ostatních disciplín oboru. Chování je zvláštní reakce člověka na okolí (McCandless, 1979), záměrné úsilí k zachování života (Watson & McDougall, 1929), souhrn vnějších projevů, činností, jednání a reakcí organismu (Nákonečný, 1998). „*Je to jakákoli lidská tělesná aktivita, kterou lze pozorovat, zaznamenávat nebo měřit.*“ (Crider et al., 1989, 6)

Rizikové chování je velmi používaným pojmem v různých vědních oborech. Z psychologického hlediska na něj můžeme pohlížet jako na chování, které vede k poškození samotného jedince, ostatních lidí, zvířat i věcí (Marek, 2010). Dolejš (2010, 9) ho definuje jako „*takové chování jedince nebo skupiny, které zapříčiňuje prokazatelný nárůst sociálních, psychologických, zdravotních, vývojových, fyziologických a dalších rizik pro jedince, pro jeho okolí a/nebo pro společnost. Samotný termín je v úzkém spojení s jinými pojmy – delikventní, kriminální, asociální, návykové, antisociální a další chování – přičemž jejich vztahy jsou často velice úzké s rozsáhlými obsahovými překryvy*“. Z medicínského hlediska je faktorem, který ovlivňuje zdraví a nemoc. Je ve vztahu se zhoršeným zdravotním stavem, či úmrtím (Jelínek & Zicháček, 2000). Macek (2003) poukazuje na rizikové chování adolescentů a upozorňuje na dva směry jeho působení. Prvním je postup, kdy dospívající poškozuje sám sebe, u druhého ohrožuje společnost, ve které se pohybuje. Ve většině případů se obě varianty překrývají. Labáth (2001, 11) považuje „*za rizikovou mládež dospívající, u nichž je, následkem spolupůsobení více faktorů, zvýšená pravděpodobnost selhání v sociální a psychické oblasti*“.

Je patrné, že pojem je velmi široký a pokrývá celou paletu od lehkých aktivit (experimenty s kouřením a alkoholem), až k těžkým přestupkům (vandalismus, užívání drog). Pokud dospívající začíná s jednáním dříve, má tendenci postupovat od lehkých

přestupků k závažnějším, které se stále opakují, hovoříme o syndromu rizikového chování⁴ (Weiss, Urbánek & Procházka, 1996). Již několik let je trendem a zároveň velkým problémem, že se prudce navyšuje počet dospívajících, kteří vykazují jakoukoli formu disociálního chování. Přičemž se věková hranice stále posunuje směrem dolů (Hamanová & Hellerová, 2000; Miovský et al., 2010).

Rizikové chování je termínem nadřazeným, proto bylo také zvoleno pro název celé kapitoly. Pracujeme s komplexním pojmem, jenž má řadu synonym (abnormální chování, agresivní chování, antisociální chování, disociální chování, sociálně patologické jevy, delikvence, kriminální chování, malaadaptivní jednání, návykové chování, nepřizpůsobivé chování), které jsou svým obsahem samostatně nedostačující (Miovský a kol., 2012). Obecně tedy mluvíme o formách „*zakázaného a kulturně nepřijatelného jednání*“ (Sobotková, 2014, 39), do kterého nespádají závislosti, poruchy chování, poruchy osobnosti a závažné kriminální činy.

3.1 Pojetí normy, normality

Nejjzákladnější a nejjednodušší vysvětlení normy nalezneme v psychologických slovnících, „*norma je pravidlo nebo předpis, které mají závaznou platnost jako kritéria pro posuzování určitého jevu*“ (Hartl & Hartlová, 2004, 359). Originálně pojem popisuje Giddens (2005, 186) „*norma je pravidlo nebo předpis, které dodržujeme, protože jsme si na něj během procesu socializace zvykli*“. Ve své publikaci dělí normy na vědomé a nevědomé. Vědomé normy uplatňujeme, protože věříme, že takové chování je dobré. Příkladem může být naše jednání v silničním provozu. Oproti tomu v každodenní sociální interakci jsme vedeni normami, které si neuvědomujeme. V kontextu této práce se budeme zabývat normami sociálními, které můžeme brát jako základní kámen hodnocení (Hrčka, 2001). Z tohoto tvrzení vyplývá, že hodnot je tolik, kolik je norem (Muhlpachr, 2000). Norma je pomůckou, která ukazuje jednotlivci, jaké má být jeho jednání, aby byly splněny jeho cíle, pozitivní cestou. Informuje ho, jak postupovat, aby nebyl společností trestán, popřípadě stanovuje možné následky (Dolejš, 2010). Společnost se bez norem neobejde.

⁴ **Syndrom rizikového chování** – „*Adolescent chovající se rizikově v jedné oblasti bude takové chování pravděpodobně rozšiřovat do více oblastí. (...) Součástí jsou negativní postoje ke vzdělávání, záškoláctví, zneužívání návykových látek, agresivita a delikvence, vyhubavé chování ve vztahu k rodičům a předčasná zahájení sexuálního života*“ (Sobotková, 2014, 43). Za vznikem syndromu rizikového chování stojí faktory biologické, psychologické a sociální. Řadíme jej tedy do eklektických teorií.

Udávají jasné mantinely svobody jednoho člověka. V chápání co je pro jedince a společnost normální a co je naopak považováno za deviaci (odchylku) je historická odlišnost (Giddens, 2005). „*Podstatné hranice normy a normality spoločnosť väčšinou vymezuje skôr kvalitatívne a univerzálne. Činí tak prostredníctvom zákazů alebo príkazů. Normy sa do jistej miery zjemňujú a precizujú: drobná krádež je klasifikovaná ako prestupok, a teprve od určitej výše škody je klasifikovaná a sankcionovaná ako trestný čin*“ (Buriánek, 2001, 118-119).

Normalita je jev, ktorý vychádza z danej normy, jejého dodržiavania a očakávania. Je tedy zřejmé, že oba pojmy (norma, normalita) jsou spolu úzce spojeny. Normalita se používá v mnoha vědních disciplínách, proto není divu, že odlišnou definici nalezneme v psychologii (funkční chování jednotlivce ve skupině), sociologii (norma v rámci kulturních norem), právu (chování podle zákonných předpisů), či neurologii (chování vycházející z biologických předpokladů). Je nutné si tedy uvědomit, v jaké disciplíně je termín používán (Giddens, 2005). Do klasického psychologického pojetí normality jsou řazeny:

1. Statistická norma - Normalita s četností. Nejznámějším statistickým pojetím normálnosti je Gaussova křivka normálního rozložení. Ta mluví o střední hodnotě 68 procent, tzn., že většina lidí spadá do průměru (Walker, 2013). Jednoduše můžeme říci, že co považuje většina lidí za normální, se normálním stává.
2. Ideální norma - Značí dokonalost, zlatou střední cestu mezi mnoho a málo.
3. Funkční norma - Je rezignací na statistickou a ideální normu. Normální je pro jedince takový stav, který odpovídá jeho cíli a výkonu. Pojetí zdůrazňuje individualitu a za „normální“ zde může být považováno také delikventní chování (Nakonečný, 1998).
4. Mediální norma - Pojem je nový. Je spojen s velkou úlohou médií v 21. století. Do normy je zahrnuto to, co nám prezentují média jako normální a standardní i přes fakt, že se může jednat o extremitu (Fisher & Škoda, 2009).

Jestliže jsou všechny tyto normy v optimálním stavu, mluvíme o normalitě osobnosti. Dle Syřištové tento člověk splňuje následující kritéria: a) je sám se sebou spokojen, má sebedůvěru, pocit úspěšnosti, b) zdravé sebehodnocení, c) pozitivně vyzrálou identitu, d) seberalizuje se rozvojem vlastního potenciálu, e) je schopen samostatného rozhodování, autonomie, f) jako osobnost je jednotný, jednotlivé složky jsou koherentní, integrované, g) je odolný vůči stresu, h) reálně vnímá realitu, i) je schopen přežít, j) dochází u něj k sociální adaptaci (Syřištová, 1972). Adolescence je obdobím bouřlivých

změn (Říčan, 2004). Jak se jednatlivec s nimi vypořádá, zda bude jeho vývoj probíhat normálně či s jistými odchylkami, nikdo dopředu neřekne. Pro tyto případy je nutné znát výchovné postupy a opatření, která jsou pro daný vývojový úsek adekvátní, platné a lze s nimi do vývoje účinně zasahovat (Langmaier & Krejčířová, 2006). K odhalování vývojových odchylek napomáhají psychodiagnostické metody, které jsou postaveny na odlišnosti dospívajícího od průměru jeho populace. Toto hodnocení je ovšem zavádějící a může představovat riziko (Dolejš, 2010).

Termín norma vyjadřuje to, co je pro konkrétního člověka, skupinu normální. Překročení jejich hranic je společností chápáno jako projev nenormálního, delikventního chování a v mnoha případech je sankcionováno. Pro deviantní způsoby jednání v adolescenci má ovšem společnost jakési nepatrné pochopení (Fenwicková & Smith, 1994).

3.2 Terminologie

Téměř každý den se setkáváme s lidským chováním. Některé jeho projevy nám mohou připadat antisociální, občas až delikventní. Co je ovšem nenormální pro nás, nemusí být nenormální pro ostatní. Pojem rizikové chování v sobě nese mnoho dalších výrazů, které, ačkoli jsou v jádru stejně, mají jisté odlišnosti.

Ze sociálního hlediska můžeme uvést latinské slovo „delinques”, česky **delikvence** (delinquency), což je specifická forma rizikového chování s právními důsledky. „*Delikventní chování je činnost, která porušuje zákonné a jiné normy chování a způsobuje společnosti nebo jednotlivci újmu. Myslí se tím jak protispolečenské chování (predelikventní), tak i kriminalita (delikventní)*“ (Sobotková, 2014, 49). Ve své podstatě je to forma antisociálního chování, pojícího se s mírnými právními přestupky, většinou dětí či dospívajících, které může být jednorázové nebo mnohonásobné. Za delikventním jednáním adolescentů mohou stát faktory: „*a) biologické (dědičnost), b) sociální (společnost, vrstevníci, rodina), c) psychologické (osobnostní rysy, inteligence, motivace)*“ (Dolejš, 2010, 17). Významnou roli v posuzování delikvence hraje věk osoby, která zákon překračuje (Kašpar, 1996). Pro adolescentní nezákonné jednání je ustálen výraz juvenilní delikvence. Věková hranice se pohybuje mezi 16-18 roky (Koudelková, 1995).

Velmi složitým vymezením prochází **antisociální chování (antisocial behaviour)**. „*Antisociálním chováním je v současné psychologii označováno chování, které porušuje normy, hodnoty a principy přijaté či uznávané konkrétní společnosti*“ (Sobotková, 2014,

61). Je to jednání proti principům, zásadám, normám a hodnotám určité společnosti. V rámci této definice se okrajově shoduje s pojmem delikvence. Nejedná se ovšem o chování, které by hrubě porušovalo zákon, spíše okrajově. Hartl, Hartlová (2004) upozorňují na dvojí chápání výrazu: a) nepřátelské chování, které je význačné svým negativním přístupem k ostatním lidem, b) chování, které je zaměřené škodit společnosti (terorismus) a tím se vymyká jakýmkoli formám sociálního jednání. Touto oblastí se zabývali také Bonino, Cattellini a Ciairani (2005), kteří definovali tři druhy antisociálního chování: 1. fyzická agrese, 2. krádeže a vandalismus, 3. lhaní a neposlušnost. Z jejich výzkumů vyplývá, že: a) fyzické agresivní nejvíce podléhají chlapci ve věku 14-15 let, b) krádežím a vandalismu hoši mezi 16-17 rokem, c) lhaní a neposlušnosti ve věkové hranici 18-19 let, což platí na obě pohlaví stejně. Každý dospívající má tendence uchýlovat se k antisociálnímu chování. Nejběžnějšími projevy jsou kouření, alkohol (Fenwictová & Smith, 1994).

Pro **rizikové chování (risk behaviour)** je typická újma na vlastní osobě. Jedná se tedy o takový druh jednání, které je především zaměřeno na poškozování sebe sama, v některých případech i poškozování ostatních (Bonino et al., 2005; Labáth, 2001). Je neodmyslitelnou součástí adolescentova experimentování, které je vyvoláno zvědavostí a má přinést vzrušení (Vágnerová, 2000a).

„Dissociální chování představuje široké spektrum jednání od drobných přestupků, až po závazné porušování společenských, etických a právních norem, v extrémních případech trestnou činnost“ (Labáth, 2001, 41). Je to chování v rozporu se společenskými hodnotami. Adolescent odmítá přijímat obecné zákony dané společností, vystupuje proti nim, vytváří si vlastní, které jsou protichůdné k běžným pravidlům.

Dá se říci, že jisté formy rizikového chování jsou pro adolescenci typické. Ačkoli téměř každá odborná učebnice vývojové psychologie tento fakt přiznává, způsoby těchto jednání jsou označovány za psychopatologické (Říčan, 2004).

3.3 Základní teorie rizikového chování

V předchozí podkapitole bylo definováno rizikové chování a jeho další terminologicky podobné pojmy. Nyní přejdeme k teoretickým konceptům, kterých se v odborné literatuře objevuje mnoho. Mezi základní členění patří biologické, psychologické, sociální a eklektické teorie.

Biologický koncept

Spojivosti mezi tělesnou konstitucí a lidským chováním hledali odborníci již v 15. a 16. století. Nejdříve se zaměřovali na tvar a velikost lebky ve vztahu k charakteru a temperamentu osobnosti. Mezi klasické průkopníky biologického konceptu v psychologii řadíme Brocu, Kretschmera či Sheldona. Z kriminologické oblasti stojí za zmínku Caesar Lombros⁵, který vedl rozsáhlou studii s výzkumným vzorkem čtyř tisíc zločinců. Na jejím konci došel k závěru, že fyziologické defekty mohou být prediktory pro deviantní, kriminální chování. Tento fenomén nazval „koncept rozeného zločince“ (Giddens, 2005). Genetika, enzymy, hormony (Dolejš, 2010; Hrčka, 2001) jsou další oblastí, které se řadí do biologického konceptu rizikového chování. Ten vychází z výsledků, že u jedinců, u kterých byly prokázány sklony k deviantnímu chování, byla naměřena snížená hodnota serotoninu a adrenalinu, zvýšená ANS⁶ a abnormality v měření EEG. *„Biologické teorie nepřinesly jednoznačné vysvětlení většiny sociálních deviací, ale nelze je zcela odmítat. Vztah biologických faktorů k různým typům deviantního chování je však složitý a mnohdy nepřímý a tyto faktory zpravidla nepůsobí samostatně, ale koincidenci s jinými vlivy“* (Hrčka, 2001, 161). Z pohledu biologických teorií můžeme konstatovat, že deviace jsou podmíněny také dědičně (Urban & Dubský, 2008).

Psychologický koncept

Vztah lidské psychiky a deviantního chování vzbuzoval u badatelů nemalý zájem. Jednu z největších stop jistě zanechal v oblasti hlubinné psychologie. Freud (1997) vycházel z předpokladu, že už v Oidipovské fázi vývoje se dítě učí sebeomezovat. V této schopnosti pak spatřuje základní kámen morálky. Ta je přitom vyvinuta do míry vztahu dítěte a rodiče. Podle Cohena (1966) je zřejmé, že psychoanalýza přikládá přílišný význam raným zkušenostem z dětství. Na druhou stranu sociální vliv ze strany skupin či institucí naopak podceňuje.

Dalším psychologickou oblastí jsou rysy osobnosti a sociální učení. *„Určité psychologické vlastnosti mohou jedince disponovat k určitému typu deviantního chování (např. agresivita a impulzivita ke kriminalitě a delikvenci), ale samy o sobě toto chování nezpůsobují: Jejich behaviorální manifestace jsou silně ovlivněny společenskými a situačními faktory“* (Hrčka, 2001, 169). Jedním ze zastánců tohoto směru je Cloninger

⁵ Lombrosova teorie teorie tvrdí, že deviantní chování je podmíněno geneticky, biologicky (Buriánek, 1996).

⁶ ANS je zkratka pro autonomní nervový systém.

(2004). Cloningerova teorie charakteru a temperamentu popisuje specifické osobnostní rysy, které s antisociálním jednáním dospívajících blízce souvisí. Hrčka (2001, 29) mezi tyto rysy řadí: a) vyhledávání nového, b) vytrvalost, c) sebeřízení, d) spolupráce, e) vyhýbání se poškození, f) sebepřesah. Ovšem osobnostní rysy ve vztahu k deviacím byly zkoumány pouze statisticky, nikoli dlouhodobým výzkumem. Podle Kudrjavceva a Něrsejaceva (1988) z toho vyplývá, že vlastnost, která by spolehlivě dokázala odhalit deviantního jedince od nedevariantního, neexistuje.

Eysenck je autorem jedné z neznámějších teorií osobnosti. Jeho koncept staví na třech dimenzích osobnosti: neuroticismus, extraverte, psychoticismus. *„Deviantní a kriminální chování je podmíněno genetickým základem (vzdálené předpoklady), který určuje biologické (blízké) předpoklady kriminality (vlastnosti centrálního a periferního nervového systému), ty způsobují vznik určitých rysů osobnosti (extroverze, neuroticismus, psychoticismus) spojených s kriminálním chováním“* (Hrčka, 2001, 169). Existují dva okruhy proměnných, které mají úzký vztah s adolescentovým rizikovým chováním. Prvním je socializace a druhým neuroticismus, jako dědičná citlivost ANS (autonomní nervové soustavy) (Nákonečný, 1998).

Sociologický koncept

Sociální, kulturní a společenský koncept je pro výskyt deviantního chování u adolescentů zásadní. Asi nic víc nepřiměje dospívajícího k rizikovému chování jako přesvědčivá parta kamarádů. A to nejen ta! V kontextu této práce bude nejvíce zmiňován právě tento jev. Hlavními představiteli sociologického přístupu jsou Durkheim a Parsons (teorie anomie), Becker a Goffman (etiketizační teorie), Cohen a Cloward (teorie subkultur) nebo Sutherland a Glaser (teorie diferenciované asociace).

Teorie anomie je stěžejním konceptem přístupu k rizikovému chování. *„Anomie označuje stav společnosti, kdy přestávají platit zákony či pravidla chování dosud považována za samozřejmá“* (Buriánek, 1996, 120). Merton (1957) anomii rozumí tlak na jedincovo chování, které vychází z konfliktu mezi přijatelnými normami a sociální realitou. Durkheim (2007), který patří k hlavním představitelům teorie, ji zase chápe jako krizi systému hodnot a norem. Dále poukazuje na zavedený pojem „sociální fakty“, jakožto přítomnost sociálního tlaku společnosti na jedince. Každý člověk je vystaven normám a zákonům, které ovlivňují jeho chování, myšlení, přání a potřeby. Tím se individualita osobnosti stává až druhotným prvkem. Je jisté, že *„anomie vzniká tam, kde*

chybějí jasné normy, jimiž by se chování v určité oblasti společenského života řídilo“ (Giddens, 2005, 193).

Teorie subkultur, jinak známá také jako teorie delikventního prostředí, jejímž autorem je také Cohen (1966) lehce navazuje na koncepci anomie. Právě subkultury, interakce, dodržování norem a zákonů jsou zde stěžejní. Hrčka (2001, 195) popisuje, že *„subkultury chápou deviantní chování jako způsob řešení kulturně podmíněných adaptačních problémů určitých jedinců a skupin. (...)představují protestní nebo obranné reakce proti dominantní kultuře“*. Deviantní subkulturu tvoří osoby se společnými zájmy, které jsou spolu v interakci. Mají ovšem problém s normami, které jim přináší jejich společenská pozice. Autoři Cloward a Ohlin (1960) zastávají názor, že za vznik delikventních skupin nejsou zodpovědné žádné školní problémy či nedostatky. Jádro problémů spatřují v nedostatečném ekonomickém uspokojení adolescentů. Městské gangy jsou zakládány jako protest proti vyšším společenským třídám, které ekonomicky uspokojeny jsou. Odlišný názor má Miller (1974), jehož představa o vzniku problémových subkultur vychází z touhy uspokojovat takové potřeby, které by byly ve vyšších sociálních třídách těžko akceptovatelné.

Podle **teorie diferencované asociace** existují jistá prostředí, která jsou více jako ostatní nakloněna k pozitivnímu podporování nelegální činnosti. V těchto skupinách se jedinci shlukují s dalšími lidmi zastávající kriminální normy. Autor Sutherland (1949) je názoru, že deviantní chování je utvářeno již v socializačním procesu, kde dochází k jeho pozitivnímu zpevnování. Za deviaci není jedinec v subkultuře trestán, naopak je v ní podporován.

Z Meadových myšlenek symbolického interakcionalismu⁷ vychází **etiketizační teorie**. Pro teorii se v angličtině pojal název **labelling**, tj. **nálepkování**, udělování nálepek. Giddens (2005, 195) popisuje, že nastáčí tohoto přístupu *„nevnímají deviaci jako soubor charakteristických rysů jednotlivců či skupin, ale jako proces interakce mezi deviantní a nedevariantní částí populace. Podle nich musíme zjistit, proč někteří lidé dostávají etiku deviantů, chceme-li pochopit povahu deviace jako takové“*. Deviantní čin není trestný sám o sobě, ale stává se jim na základě kritérií v trestních zákonech, které jsou ukotveny v dané kultuře (Hrčka, 2011). Lennert (1972) upozorňuje na primární a sekundární deviaci.

⁷ Jedním z nejslavnějších představitelů symbolického interakcionalismu byl G. H. Mead, který pokládal, že lidská společnost je založena na symbolických významech připisovaných objektům a na systému sociálních rolí (Výrost & Slaměnik, 1997).

Prvním prohřeškem je primární deviace. Sekundární deviace se u jedince objeví až tehdy, když sám sebe začne označovat za deviantního.

Eklektický koncept

Různí autoři přistupovali k deviantnímu chování z hlediska biologického, psychologického a sociálního. Každý z nich hájil své východisko za to nejsprávnější. Víme ovšem, že v otázkách kriminálního chování u adolescentů nikdy nehraje roli pouze jeden faktor. Je tedy nutné dívat se na něj ze všech stran. Takovýto pohled nám umožňuje další teoretický koncept rizikového chování, eklektický.

Jedním z nejznámějších zastánců tohoto přístupu je jistě Jessor (1991). Na základě dlouhodobého výzkumu, jehož vzorek tvořili američtí dospívající mezi 14-22 let věku, vznikl „syndrom rizikového chování“. Syndrom rizikové či problémového chování znamená, že adolescent, který se chová rizikově v jedné oblasti, bude toto počínání rozšiřovat i do dalších oblastí (Jessor, 1991). Z výzkumů byla dokázána pozitivní korelace mezi všemi druhy problémového jednání a negativní vztah s chováním podle norem a zákonů. Sobotková (2014, 43) popisuje tři faktory, které se na vzniku syndromu rizikového chování podílejí:

- a) biologické: pohlaví, tělesná konstituce, fyzická odolnost vůči bolesti;
- b) psychologické: rysy osobnosti, sebepojetí, hodnotová orientace, postoje;
- c) sociální kontext: sociodemografické charakteristiky, prostředí, rodinná konstelace, vrstevníci, sociální kognice, dále sociální chování adolescenta.

Jessor (1991) dále uvádí dělení těchto faktorů na protektivní a rizikové. Skupinu protektivních faktorů tvoří proměnné, které napomáhají dospívajícím držet si problémy co nejdál od těla. Řadíme sem vyšší inteligenci, sebeúctu a sebedůvěru, dobrovolnictví, podpůrné rodinné prostředí či cílevědomé vrstevníky. Na druhé straně stojí faktory podněcující adolescenta k rizikovému chování. Jsou jimi například traumata z dětství, charakterové předpoklady, chudoba, problémy v rodině, přílišná tvrdá, liberální výchova, problémoví kamarádi.

Krátký pohled do teorie problémového chování rozšiřuje naše znalosti o vzniku adolescentova problémového jednání. Rozhodně je patrné, že za ontogenezi delikvence může mnoho proměnných, které jsou ve vzájemné kohezi. Při hledání příčiny, proč se dospívající chovají tak či onak, je tedy nezbytné uvažovat ze všech možných úhlů pohledu. Další kapitola přiblíží specifické druhy aktivit, které jsou považovány za rizikové chování.

3.4 Rizikové a protektivní faktory

Každý člověk je individualita. To, co v pochmurných situacích pomůže jednomu, neznamená, že to povznesse také druhého. Do skupiny protektivních faktorů zasahuje vše, co brání nebo tlumí dopadu rizik. Šolcová (2009) definuje tři možné způsoby uplatnění protektivních faktorů:

1. Protektivní faktor může redukovat účinek rizikového faktoru. Dochází k posílení psychologických charakteristik jedince, jakou je například sebevědomí.
2. Protektivní faktor působící jako schopnost vyrovnat se vlivem rizikových faktorů.
3. Protektivní faktor jako stěna, která brání rizikovým faktorům působit.

Mnoho autorů se zabývalo otázkou protektivních faktorů osobnosti. První velkou skupinou jsou badatelé, kteří klasifikovali ochranné faktory na úrovni osobnosti jedince. Wernerová a Smithová (2001) popisují tři okruhy protektivních faktorů, které vycházejí z jejich longitudinálního výzkumu, kterého se účastnilo 698 dětí narozených na ostrově Kauai: 1. Průměrné kognitivní dovednosti včetně dispozic k příjemnému a sociabilnímu jednání. Myslí se tím takové jednání, které vyvolalo kladné ohlasy ze strany okolí. 2. Pozitivní vazby s dospělými. Tento fakt poskytuje dítěti důvěru, autonomii, iniciativu. 3. Schopnost vytvořit kontakt s prostředím, ve kterém je dítě vzděláváno, včetně různých občanských skupin. Garmezy (1991) na základě svých výzkumů se studenty z chudých oblastí popisuje protektivní faktory, které jsou nápomocny k úspěchu (i přes mnoho rizikových faktorů): 1. sociální dovednosti, jež pomáhají při vytvoření dobrého vztahu s vrstevníky a dospělými, 2. vyšší inteligence, sociální senzitivita a reaktivita, 3. empatie, 4. smysl pro humor, 5. dovednosti v řešení problémů, 6. snížená úroveň agresivního jednání, vysoká kooperace, participace a emoční stabilita, 7. pozitivní sebepojetí, 8. osobnostní síla, 9. vnitřní lokalizace kontroly. Také Čerešník ze svých novodobých výzkumů zjistil, že jedním z protektivních faktorů ve vztahu k rizikovému chování je právě sebepojetí a sebedůvěra adolescenta (Čerešník, 2014). Jedním z nejznámějších českých průkopníků, zasahující také do tohoto tématu, jsou jistě Matějček a Dytrych (1997). Jejich teorie stojí na dlouholetých výzkumech týkající se dětské psychické deprivace. Dalším klasickým dělením jsou protektivní faktory na úrovni:

- a) rodiny: ekonomická samostatnost, cílevědomost, adaptabilita, spiritualita, silné rodinné vazby, respekt, jednota, samostatnost, láskyplnost, dobře definované role,

společné aktivity, kontakt rodičů se školou, zájem o vzdělání, čistota (Garmezy, 1991);

- b) školy: stabilita, soudružnost, komunikace, respekt, důvěra, spolupráce, sebezpoznání, učitelé jako vzor, sociální kontakty, dobré výsledky (Bottecher et al., 2008);
- c) okolí: příslušnost ke skupině, vrstevníci, náboženství;
- d) kultury: tradice, spiritualita, jazyk, medicína (Flemig & Ledogar, 2008).

„Za rozhodující rizikové faktory dospívání můžeme považovat právě selhání při naplnění jednotlivých vývojových úkolů“ (Labáth, 2001, 20). Do této skupiny rizikových faktorů zapadají veškeré faktory, které jsou protipólem výše popsaných. Pokud se na ně budeme takto dívat, vznikají nám tyto, podobné úrovně:

1. rodina: dysfunkční, problémová neúplná rodina s finančními problémy;
2. škola: špatný prospěch, záškoláctví, šikana, problémový kolektiv;
3. společenství: příslušnost v delikventním gangu s přítomnosti drog, problémový vztah se sousedy (Langmaier & Krejčířová, 2006);
4. jednotlivci, přátelé a vrstevníci: brzký nástup problémového chování, souhlas s deviacemi, nedostatek sociální zodpovědnosti, spoluúčast kamarádů (Kyriuca, 2005);
5. Dolejš, Skopal, Suchá & kol. (2014a) přidávají ještě pátý rizikový faktor, kterým jsou osobnostní rysy. Na základě výzkumu prokázali vztah rizikového chování s charakteristikami osobnosti, jakými jsou úzkostnost, emoční labilita a impulsivita. Zatímco dívky dosahovaly vyššího skóre u proměnné úzkostnost, chlapci zase v impulsivitě. Dolejš se svými kolegy došel k závěru, že: a) osobnostní rys impulsivita je v úzkém vztahu se všemi formami rizikového chování (delikvence, užívání alkoholu a nealkoholických drog, šikana a další) b) vzestup výskytu rizikového chování je mezi 12. a 13. rokem. Hlavním důvodem je orientace adolescentů mladších 12 let předšim na pedagoga, zatímco u jedinců starších 13 let jde převšim o začlenění a přijetí vrstevnickou skupinou. Občas také prostřednictvím realizace rizikových aktivit.

Rodina

„České rodiny se za posledních 20 let i v důsledku politicko-ekonomických vlivů proměnily“ (Sobotková, 2014, 96). Za rizikové vlivy v rodině můžeme pokládat zanedbávání dítěte, zneužívání, tvrdé zacházení, nedostatek emoční podpory, delikventní

minulost, konfliktnost či vlastní špatný vzor. Ochrannými faktory jsou naopak láskyplná, podporující, cílevědomá, vzdělaná rodina s pevnou vazbou mezi manželi (Šolcová, 2009). Matějček (1996), který se věnoval tématu psychické deprivace, uvádí čtyři základní potřeby, které musí rodina u adolescenta uspokojit: potřeba náležité stimulace, smysluplného světa, životní jistoty a pozitivní identity. Langmaier, Krejčířová (2006) ve své učebnici prezentují čtyři základní funkce, které by rodina měla splňovat:

1. reprodukční funkce: rodina má za úkol plodit další potomky, další generaci;
2. hospodářská funkce: v této funkci je obsaženo veškeré hospodaření v domácnosti, ekonomika;
3. emocionální funkce: emoční uspokojení jednotlivých členů je zásadní;
4. socializační funkce: dobře socializovaný jedinec si dokáže vytvořit kamarádké, intimní a manželské vztahy snáze.

Oproti těmto názorům stojí Čáp (1990), který klade na první místo při vzniku rizikových faktorů výchovu. Je názoru, že vše, co může rodič svému dítěti dát, se odráží ve způsobu výchovy, jejích prostředcích a metodách. Zajímavou výzkumnou studii o rodinných vlivech vedli Novotný a Okrajek (2012). Zjišťovali, zda má kouření rodičů vliv na začátek kouření jejich dospívajících dětí. 52 % adolescentů kouřilo, když oba rodiče byli kuřáci, 47 % když kouřil jen jeden a 33 % u rodičů nekuřáků. Z výsledků je patrné, že rodiče (rodina) mají na své děti vliv také v tomto ohledu.

Škola

Významnou součástí adolescentova bytí je škola. Je to jedna z prvních oficiálních institucí života, v níž dospívající tráví nemálo času. Stává se tudíž důležitým zdrojem, který formuje jedincovu osobnost. *„Dítě je ovlivňováno jak ze strany učitelů, tak ze strany svých vrstevníků, dále pak vztahy ve škole i celkovým klimatem školy a školní třídy“* (Sobotková, 2014, 102).

Učitelé, stejně jako rodiče, mají se svými studenty určitý vztah. Formální, neboli rodičovský vztah je na nejnižším stupni školy. Přirozená autorita převládá v pubertě. Pro adolescenta je nejvhodnějším vztahem s učitelem rovnocennost. Správný, nemocenský přístup vyučujícího dává dospívajícímu nutnou volnost a autonomii. Zároveň mu ale nebrání v chápání pedagogovi autority (Vašutová, 2005). Důležitou složkou je také styl výchovného působení. Autokratický styl je autoritativní, dominantní, ve kterém je důležitá poslušnost a kázeň. Pro adolescenta není tento přístup nejvhodnější. Demokratický styl

odpovídá rovnocennému vztahu. Učitel je autoritou, která přijímá názory svých studentů. Liberální styl neklade požadavky, podporuje volnost či vlastní názor dospívajícího. Čáp a Mareš (2001) dále rozdělují liberální styl na: a) liberální styl s nezájmem o dítě, b) rozporný autokraticko-liberální styl, c) laskavý liberální styl.

Psychosociální klima třídy má široký rozsah. Myslí se tím „*dlouhodobé rozpoložení typické pro třídu, ustálené postupy vnímání a prožívání a reagování všech zúčastněných*“ (Sobotková, 2014, 103). Hlavními aktéry jsou tedy učitelé a žáci. „*Stále zřetelněji se ukazuje, že kvalitní výchovně-vzdělávací výsledky nezáleží pouze na jedincích a jejich osobnostních záležitostech (...), nýbrž také na mikrosociálních vlivech*“ (Čáp & Mareš, 2001, 581). Odlišným pojmem, také z hlediska výzkumu je psychosociální klima školy. Zde se přidávají totiž osoby, které se jakýmkoli způsobem podílejí na chodu školy včetně všech norem, zákonů a kultury, které má škola jako instituce. Je tedy zřejmé, že klima školy a klima třídy může být faktorem protektivním i rizikovým (Mareš, 1998).

Gecková et al. (2001) upozorňuje na opomíjenou součást školních rizik a tím je soutěžení. Mnohé životní problémy člověka jsou lépe zvládnutelné, když jsou sdíleny s jinými lidmi, kteří se snaží pomoci. Soutěžení vybízí k pravému opaku. Autorka uvádí 6 rizik soutěžení: 1. vnější motivace k výkonu, 2. výkon je porovnáván na základě výsledků druhých, 3. ostatní jedinci jsou chápáni jako soupeři, 4. neschopnost navazování spolupráce, 5. ohrožení morálky, 6. zvyšující se agresivita. Negativní dopad soutěžení si dospívající nese do dospělosti, ve které má sklony k trvalé soutěživosti. Ale právě pokora požádání o pomoc je jedním z klíčů, jak zvládat těžké životní zkoušky.

Vrstevnícká skupina

Teenageři se více snaží odpoutat od rodiny (přirozený vývoj při procesu osamostatňování) a získat kamarády. V tomto důsledku vliv rodinných příslušníků viditelně slábne, zatímco slova kamarádů nabírají na síle. Odmítnutí vrstevníky může mít za následek jejich připodobňování (riskování, drogy, kouření, alkohol). Kamarádi závislí na drogách a alkoholu jsou silně rizikovým faktorem. Stejně jako přátelství s těmi, kteří se pokusili o sebevraždu nebo jí dokonce dokonali (Kotková, 2013). Není ovšem možné, abychom adolescenty od svých vrstevníků odřízli. Konejší totiž jednu ze základních potřeb dospívajících (Prokopčáková, 2000; Gecková et al., 2000; Sobotková, 2014). „*Skupina vrstevníků poskytuje dospívajícímu příležitost k získání zkušeností v komunikaci s osobami, které jsou mu rovny, ne nadřazeny jako rodiče a učitelé. (...) Dospívající je konfrontován*

s různými názory a osobnostními zvláštnostmi, učí se plnit různé role, prosazovat svůj názor a také regulovat toto prosazování“ (Sobotková, 2014, 107). Pro rizikové chování v adolescenci je typická skupinová soudružnost. Není příliš časté, že jedinec koná rizikovou činnost sám, ze své vůle. Mezi nebezpečné faktory patří především příslušnost k problémové partě, jejíž lídr jednotlivé členy ovládá. Příslušníci přijímají normy, neodporují, neprojevují vlastní názor, podléhají konformitě. To proto, že chtějí být populární. Tato společnost však plně brání rozvoji vlastní individuality, životnímu stylu, zdravé identitě a opravdové volnosti. Skuteční přátelé se navzájem podporují, při vzniku problému se snaží pomoci. Pokud jsou dospívající v cílevědomé, vzdělané, přátelské skupině lidí, rizikové faktory se objevují jen zřídka (Mendel, 2002).

4 Typy rizikového chování

„Tady čtu, že se na školách má zavádět lázeň... Tomu nerozumím. To se tam jako budou chodit koupat? ... Tak ne, ... já to čtu špatně, ... KÁZEŇ... na školách se má zavádět kázeň! ... No to je snad samozřejmé, ne? To nemusejí nikomu říkat.“

Z. Svěrák, L. Smoljak: *Dobyť severního pólu*

Mnoho výzkumů dokazuje, že experimentování, vystavování se nebezpečí, pohrávání si s rizikovými aktivitami je nedílnou součástí života adolescentů, které mají určitou zásluhu na individuaci a autonomii jedince. Vlastní rozhodování, stavění se k těžkým situacím čelem či řešení negativních situací je především výsadou dospělých, proto se jim dospívající nevyhýbají, ba je dokonce vyhledávají. Na druhou stranu je zde riziko nezvládnání těchto situací, které mohou mít fatální následky (Fenwictová & Smith, 1994).

Typů rizikového chování je celá řada. Ačkoli autoři v její klasifikaci nejsou úplně jednotní, ve většině forem se scházejí. Dolejš (2010, 36) se nechal inspirovat několika uznávanými zdroji a vytvořil vlastní, sedmikategoriální členění:

1. užívání a zneužívání legálních a nelegálních látek;
2. kriminalita;
3. šikana, hostilita a agresivní chování;
4. problémové sexuální aktivity;
5. školní problémy a přestupky;
6. extremistické, hazardní a sektářské aktivity;
7. ostatní formy rizikového chování.

Typů rizikového chování od jednoduchých forem (rizikové sporty) až k závažným (abúzus návykových látek) je celá řada. Podobně je tomu se situacemi, které k nim vybízejí. Kapitola shrnuje základní druhy antisociálního jednání, které se u adolescentů mohou vyskytnout.

4.1 Užívání návykových látek

„Nic nezavinilo tolik starostí, tolik chorob a bíd jako požívání alkoholu.“

Charles Darwin

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MNK-10) jsou návykové látky ty, které mohou u člověka zvýšit toleranci a přivodit závislost (Fischer & Škoda, 2009). Do tohoto širokého pojmu řadíme užívání alkoholu, kouření cigaret a marihuany a obecně užívání drog. Podkapitola se bude zabývat každým zmíněným typem látky.

Alkohol je pro populaci dospělých normálním druhem pití, kterého si dopřávají především na společenských akcích. Zdá se ale, že se stává běžným také pro dospívající, kteří ještě nedosáhli zákonné plnoletosti. I když je alkohol klasickou součástí každé párty, mluvit o závislosti ještě nemůžeme. Nebezpečným se stává tehdy, když v jeho důsledku dojde k fyzickým či psychickým potížím, které se mohou objevit až v dospělosti (Nešpor, 2004). Fischer, Škoda (2009) upozorňují na fakt, že požívání alkoholu v dětství nebo dospívání zvyšuje riziko experimentace s dalšími návykovými látkami. Nešpor (2004) informuje o riziku vzniku závislosti na alkoholu v dospívání, které je pravděpodobnější než v dospělosti. Přehled rizik, jenž se pojí s užíváním alkoholu uvádí také publikace Dolejše (2010, 40) a Svobody, Češkové, Kučerové (2012, 162). Rozdělují je přitom na:

1. Krátkodobé
 - a) objevení dalších forem rizikového chování - řízení motorových vozidel, vandalismus, rizikové sexuální aktivity, agresivita a další;
 - b) oslabení psychických funkcí - pozornosti, paměti, vnímání a dalších;
 - c) oslabení sociálních dovedností - agresivita, netolerance, ztráta schopnosti komunikovat a další;
 - d) zdravotní problémy - zvracení, žaludeční problémy, alkoholové otravy, ztráta vědomí a další.
2. Dlouhodobé - vznik závislosti, která se projevuje problémy v práci a rodině, neschopností abstinovat, zvyšováním tolerance, ztrátou kontroly.

V březnu roku 2014 bylo na středních školách vedeno šetření o rizikovém chování mládeže, které bylo součástí mezinárodního projektu SOPHIE. 78 % adolescentů již v životě vyzkoušelo alkohol. Oblíbeným se zdá být pivo, které konzumovalo jednou týdně 15 % dotázaných, víno, destiláty a alkoholické koktejly 5,5 % respondentů. 5 a více sklenic alkoholického nápoje při jedné příležitosti více než 3x za posledních 30 dnů uvádělo 10 % chlapců a 6,5 % dívek. 37 % dotázaných vnímá pravidelnou konzumaci alkoholu za nebezpečnou (Spilková, 2014). Podle nejnovějších zveřejněných statistik ÚZIS

z roku 2013, celkem 359 jedinců ve věkové hranici od 15-19 let trpí poruchami vyvolanými užíváním alkoholu (F10) (ÚZIS, 2013).

Problémy s užíváním alkoholu nejsou novodobou záležitostí. Už v historii byla situace v našich zemích podobná. Dokazuje to zakládání spolků střízlivostí, či budování specializovaných léčeben. Výsadního postavení v léčbě alkoholu měla a stále má pražská psychiatrická klinika - Apolinář. Samotné oddělení vzniklo roku 1948. O tři roky později se pod jejími křídly otevřela první protialkoholní záchytná stanice v Praze (Zášková, 2004).

Důvodem, proč mladí lidé začínají **kouřit** je zvědavost, přijetí kolektivem, frajeřina. Kouření má tendenci ovlivňovat specifické druhy psychotropních látek, což dokáže vyústit k nutnosti navýšit dávku nikotinu. Nikotin je látka, která je hlavním komponentem v tabáku. *“Nikotin má stimulační efekt, který vede ke zlepšení pozornosti, učení, reakčního času a schopnosti řešit problémy”* (Svoboda et al., 2012, 168). Kuřáci udávají, že hlavní pozitivem kouření je povznesení nálady a snížení tenze. Na druhou stranu má na svědomí mnohá předčasná úmrtí. Příčinami je rakovina plic, infarkt myokardu, bronchitida, cerebrovaskulární onemocnění a další (Jelínek & Zicháček, 2000; Svoboda et al., 2012).

Výzkum Lepíka a kol. (2010) o užívání návykových látek informoval, že cigaretu vyzkoušelo 25 % dotázaných ve věku 11 let, 37 % 12 letých, 56 % 13 letých, 69 % 14 letých, 75 % 15 letých, 80 % 16 letých, 85 % 17 letých, 85,5 % 18 letých. Kouření má s věkem viditelně rostoucí charakter. Ve věkové kategorii 11-18 let minimálně 2x za život kouřilo 19 % chlapců a 16 % dívek, více než 40x kouřilo 29 % dívky a 23 % chlapci. Pozoruhodným zjištěním je fakt, že dívky vykouřily denně (téměř ve všech věkových kategoriích) více cigaret než chlapci. Dle výzkumu SOPHIE, kouření cigaret v posledních 30 dnech uvedlo celkem 24 % dotázaných, celkem 12 % kouřilo denně a 4 % dotazovaných uvedlo kouření 11 a více cigaret denně (Spilková, 2014).

Když už cigarety nestačí, přichází na řadu marihuana (Nešpor, 2004). Ta patří mezi lehčí drogy, velmi snadno sehnatelné. Ubalit si „jointa“, už není uměním. Marihuana patří mezi tzv. kanaboidy. Tetrahydrokarbonil (THC) je její aktivní látka, která v nízkých dávkách povzbuzuje dobrou náladu. Ovšem při vysokých hodnotách THC, může marihuana přivodit svému uživateli halucinogenní stavy. Jedinci, kteří jsou zastánci této drogy, uvádějí pozitivní dopad látky na organismus, euforii, pocit bezbolesti atd. Nesmíme ale zapomenout, že se stále pohybujeme na hranici něčeho zakázaného. Marihuana je nelegální právě pro své negativní účinky, mezi které literatura řadí narušené chování,

paměť, špatná koordinace, poruchy vnímání, depersonalizace a derealizace (Svoboda et al., 2012). „Pravidelní a silní kuřáci marihuany se stávají na droze psychicky závislí (...) Lidem, kteří kouří marihuanu hodně a dlouho, se může stát, že ztrácí své intelektuální schopnosti (ohrožena může být paměť i schopnost soustředění), nebo se u nich projeví apatie a nevykonnost“ (Fenwicková & Smith, 1994, 216). SOPHIE uvádí, že 26 % respondentů (26,3 % chlapců a 26 % dívek) už mělo zkušenost s marihuanou nebo jinou konopnou látkou, 23 % za posledních 12 měsíců – z nich polovina užila konopné látky v posledním roce jednou nebo dvakrát a druhá polovina (11 %) 3krát nebo vícekrát. Konopné látky vyzkoušelo 7,5 % respondentů ve věku do 13 let včetně. 27 % nevidělo v občasném konzumu konopí problém (Spilková, 2014).

„Závislost je stav chronické nebo periodické otravy opakovaným používáním přirozené nebo syntetické drogy“ (Jelínek & Zicháček, 2000, 321). Svoboda et al. (2012, 159) bere závislost jako „progresivní adaptaci buněk, nervových okruhů a orgánů jako odpověď na excesní expozici látky, nová rovnováha fyziologických funkcí jako odpověď na opakovanou nebo kontinuální expozici látky a s tím spojené kompenzační mechanismy“. Podle Nešpora (2004) je drogová závislost stav duševní (opakované navození příjemných pocitů) a tělesné (somatické abstinenční příznaky) závislosti na látkách, které působí na nervovou soustavu. Také upozorňuje na velkou šíři pojmu návykové látky, oproti závislosti. Největšími příčinami úmrtí v dětském a adolescentním věku jsou úrazy, otravy a sebevraždy, na kterých se výrazně podílejí návykové látky, u nichž nemusí být potvrzena závislost. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) mezi obvykle zneužívané drogy řadíme:

- a) centrálně tlumivé látky: alkohol, barbituáty, benzodiazepinová anxiolitika;
- b) opiáty: opium, kodein, heroin, morfin, metadon;
- c) stimulační látky: amfetamin, kokain, nikotin, kofein;
- d) halucinogeny: LSD, mezkalin, psilocybin, PCP;
- e) konopí: marihuana, hašiš (Svoboda et al., 2012, 161).

Mladí lidé jsou méně zodpovědní a neuvědomují si jistá rizika. Myslí si, že mají vše pod kontrolou, že závislost se jich týkat nemůže. Při upozornění na změnu jejich chování (nervozita, těkavost), specifické fyziologické projevy (rýma, bolest hlavy, infekce) reagují podrážděně až výbušně. V krajních případech jsou útoční, při nedostatku peněz na drogu se uchylují ke krádežím a lhaní (Svoboda et al., 2012). „Experimentování s vyjmenovanými drogami nemusí zanechat na adolescentovi do budoucna žádné negativní

následky, ale naopak může dojít k jeho pozitivnímu ovlivnění (uvědomění si, že drogy nejsou cestou; proniknutí do jiných stavů vědomí). Obecně můžeme říci, že časté, nadměrné a rizikové užívání jakékoliv drogy vede k vytvoření závislostního vztahu mezi ní a jedincem” (Dolejš, 2010, 43). Důvodem užívání drog může být adolescentní krize, špatný výběr kamarádů, nedostatečná emoční podpora v rodině, obyčejná zvědavost (Nešpor, 2004), nebo osobnostní charakteristika, jakou je například impulzivita (Dolejš, et al., 2014a). Záškodná (2004) dále uvádí spoluzávislost členů rodiny, která se u tvrdých drog objevuje až u 65 % závislých matek a 75 % závislých otců. Většina jedinců přechází od lehkých drog k tvrdším. Statistika ÚZIS informuje, že 1 510 adolescentů od 15 do 19 let trpí poruchami vyvolanými ostatními psychoaktivními látkami F11-F19 (ÚZIS, 2013). Zdá se být předmětné, že se většina rodičů se o své dospívající potomky strachuje.

Jedny z největších výzkumů, týkající se problematiky zneužívání návykových látek dospívajícími vede The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs-ESPAD (Csémy & Chomyová, 2012). Nejaktuálnější šetření, v pořadí již páté, provedli v roce 2011. Šetření byli čeští studenti a jejich vztah k alkoholu, tabáku, cannabis a tvrdým drogám. Do výzkumu se zapojilo celkem 36 evropských zemí. Česká republika měla zastoupení 3 913 studentů, kteří byli součástí vzorku. Výsledkem byla poněkud negativní zjištění. V roce 2003 zaujala Česká republika v prevalenci celoživotní spotřeby marihuany, LSD a extáze první místo v evropském žebříčku. K pozitivnějším zjištěním naopak patří, že v roce 2011 byl poprvé zaznamenán pokles zkušeností mládeže s užitím konopných látek. Stejného poklesu se týkala také zkušenost adolescenta s dalšími nelegálními drogami. Podle dalších výsledků je stále velkým problémem užívání alkoholu. Mezi dospívajícími se zvyšuje obliba jeho pravidelné konzumace. V roce 2011 byly nejčastěji užívanou nelegální drogou konopné látky (42 %), ihned po nich psychoaktivní léčiva (sedativa) (10 %), těkavé látky a rozpouštědla (8 %) a halucinogenní houby (7 %). LSD užívalo (5 %), extázi (3 %), pervitin a amfetamin (2 %). Nejméně populárním se zdá být heroinu a kokain, jejíž užití je kolem 16 let na nižší úrovni (1,4 a 1 % v uvedeném pořadí). Dalším zjištěním bylo, že v posledních 30 dnech od testování užilo konopné látky přes 15 % studentů, těkavé látky 1,5 % a jiné drogy o méně než 1 % respondentů. Výzkumníci se zastavili ve věkové skupině 15-19 let. Na této hranici téměř 250 tisíc jedinců alespoň jednou užilo jakoukoli formu nelegální drogy (většinou konopí) a kolem 100 tisíc jich užilo nelegální drogy opakovaně (více než 5 krát za život). Studie z roku 2011 potvrdily rozdíl v **kouření** mezi chlapci a dívkami. Zatímco v roce 2007 výzkumy odhalily, že více kouří dívky, v roce 2011 byli častějšími pravidelnými kuřáky kluci (prevalence u dívek

byla 24 %, u chlapců 27 %). Celkem 8 % byli silní kuřáci (kouří 11 a více cigaret denně). V konzumaci **alkoholu** došlo od poloviny 90. let k nárůstu. Spotřeba pravidelného pití piva se zvýšila u chlapců, zatímco spotřeba vína a destilátů se zvýšila u dívek. Za pravidelné konzumenty alkoholu (alkohol měli více než 20 krát v životě) můžeme pokládat 60 % studentů (66 % hochů a 50 % dívek). Příležitostné pití (5 nebo více sklenic alkoholu minimálně 3krát do měsíce) uvedlo 21 % českých studentů. V posledních 30 dnech ode dne výzkumu si 72 % dotázaných dalo pivo, 47 % víno a 59 % tvrdý alkohol. Dále je podle této studie hitem poslední let tzv. Alkopops. Jednoduše by se dalo říci, že je to limonáda, která obsahuje jisté množství alkoholu. U českých studentů roste jeho obliba, což dokazuje jeho rostoucí konzumace během let 2007 a 2011. Pití alkoholu nadále zůstává velmi závažný problém mladých lidí také proto, že 98 % respondentů již s ním mělo zkušenost. Oproti roku 2007 si rizika spojená s kouřením a pravidelnou konzumací alkoholu uvědomuje stále méně adolescentů. Jen asi 55 % respondentů vnímá každodenní kouření jako velmi riskantní a méně než polovina respondentů považuje za riskantní každodenní konzumaci alkoholu (více jak 4 sklenice denně).

Užívání lehkých i tvrdých drog je v České republice nezákonnou činností. Alkohol je sice legální, ale jeho konzumace je ohraničena plnoletostí, která je u nás 18 let. Všechny jevy týkající se porušování zákona najdeme v zákonících. Od ledna 2014 je účinná novela zákona č. 167/1998 Sb. o návykových látkách a nový samostatný zákon č. 272/2013 Sb. o prekurzorech drog. Konkrétní seznamy návykových látek a tzv. výchozích a pomocných látek jsou nově vymezeny navazujícími nařízeními vlády č. 463/2013 Sb. a č. 458/2013 Sb. (Mravčík et al., 2014).

Při užívání jakýchkoli návykových látek je důležité mít někoho, kdo si problému všimne a je ochoten pomoci. Závislý si totiž není schopen svou závislost sám přiznat a ve většině případů se z ní sám nedostane. Je potřeba vyhledat odbornou pomoc a obrnit se velkou dávkou trpělivosti a motivací.

4.2 Kriminálnita, delikventí a predelikventní chování

„Kriminálnitu můžeme definovat jako výskyt chování, které je v dané společnosti trestné. Jedná se o souhrn trestných činů, které se v konkrétní společnosti vyskytly a vyskytují. Jedná se o činy a chování sankcionovatelné podle trestního zákona, a to jak zjevné, tak latentní” (Fischer & Škoda, 2009, 156). Obsah pojmu delikvence je oproti kriminalitě

ještě rozsáhlejší. Týká se také činů, které nejsou tzv. jinak trestné (Čírtková, 2004). Řadíme do něj záškoláctví, útěky, kriminalitu, agresivitu a šikanu, alkoholismus, gamblerství, nebo závadné chování osob, které nejsou plnoleté, protože nejsou plně trestně odpovědné (Fenwictová & Smith, 1994; Matoušek & Kroftová, 2003; Koudelková, 1995; Vágnerová, 2000a). Pojmy jsou primárně převzaty z právní disciplíny. Hranici co je a co není delikvence, vymezují normy a zákony dané země. Delikvent, jak je označován jedinec, který páchá kriminální činnost, je souzen dle zákona. Je nutné vymezit faktory, které ke vzniku delikventního chování přispívají:

- a) Prvními biologickými činiteli jsou pohlaví a věk. Z výzkumu vyplývá, že sklony ke kriminalitě mají více chlapci než dívky (10:1) a to především ve věku dospívání a mladší dospělosti (Vágnerová, 2000a). Ze stránky vrozených osobnostních rysů jsou to zvýšené skóry u impulzivity, úzkostnost, emoční labilita. Přitom právě vysoká míra impulzivity má úzký vztah se všemi druhy rizikového chování (Dolejš et al., 2014b).
- b) Z psychologického hlediska je důležité zjistit podstatu konání trestné činnosti. Za nezákonnými přestupky může stát psychická porucha, těžká životní situace, stres (Koudelková, 1995), citová deprivace, nedostatek pozornosti a uznání (Balašík, 1996), špatný příklad v rodině (Fenwictová & Smith, 1994) či temperament (Nákonečný, 1998).
- c) Základním sociálním faktorem je rodina. V ní se totiž odehrává proces primární socializace, kdy si dítě, poté dospívající neosvojil normy dané společností podle vzorů svých rodičů (Matoušek & Kroftová, 2003). Především v období adolescence to jsou spoluvrstevnické skupiny, trávení volného času, úroveň vzdělání či postavení ve společnosti (Fischer & Škoda, 2009).

V kontextu této práce bude uveden i pojem juvenilní delikvence, který se používá v soudnictví. Sousloví označuje mladistvého (věková hranice se pohybuje mezi 16-18 roky), který spáchal trestný čin, ale pro svůj věk není plně trestně stíhán. Zatímco zákony platí pro všechny stejně, jejich porušení se trestá rozdílně. Pachatel, který nepřekročil hranici 18 let, ale dopustil se trestného činu, je souzen pravidly platná pro juvenilní delikventy (Čírtková, 1998). Podle motivace nezákonné aktivity se může delikvence změnit ve volání o pomoc, na které by měla přijít odpověď. Mnohdy se totiž za povrchním činem může skrývat hluboká psychická proměnná (Koudelková, 1995). Z výzkumů je patrné, že k delikventnímu chování mají blíže chlapci než dívky. Zatímco dívky častěji zneužívají

tabákové výrobky a léky, chlapci jsou náchylnější ke krádežím, agresivitě, podvádění či poškozováním cizího majetku (Dolejš et al., 2014a).

Nutno podotknout, že některé delikventní činnosti, které jsou pro mladistvého nezákonné, jsou pro dospělého neodmyslitelnou součástí života (užívání alkoholu), proto k nim dospělí přistupují s jistou rezervou a tolerancí.

4.3 Agresivní chování, šikana

„Člověk je jedinným primátem, který zabíjí a týrá příslušníky svého druhu bez biologického nebo ekonomického důvodu a pociťuje přitom uspokojení.“

Erich Fromm

Originální znění **šikany** pochází z francouzského jazyka, ze slova „chicane“. Lze ho přirovnat k českým synonymům obtěžování, týrání, pronásledování (Černá et al., 2013). Říčan (2004, 28) zdůrazňuje, že „šikanou je myšleno ubližování, které se opakuje. Oběť je z nějakého důvodu bezbranná, buď pro fyzickou slabost či neobratnost, pro svou izolovanost v kolektivu, pro své psychické zvláštnosti (bázlivost, apod.), nebo proto, že agresori útočí ve skupině. Jde tedy o asymetrickou agresi“. Je patrné, že základními vlastnostmi šikany jsou opakovatelnost, záměrnost, agrese a oběť, která není rovná agresorovi. Martínek (2004) a Černá et al. (2013) upozorňují na odlišnost pojmu šikana a teasing. Šikana je stav, kdy jedinec nebo skupina úmyslně a opakovaně ubližuje jedinci, který se neumí bránit. Oproti tomu teasing, je forma škádlení mezi dvěma jedinci, kteří jsou sobě rovni. Existuje několik druhů šikany: a) přímá (je mířena přímo na oběť), b) nepřímá (oběť se šikanována přes jiný prvek), c) fyzická (fackování, kopání, lití pití do bot atd.), d) verbální (slovní útoky, pomluvy, posměchy), e) pasivní (agresor za sebe někoho posílá), f) aktivní (sám agresor aktivitu provádí). Kombinací těchto osmi druhů vznikne klasifikace, která dokáže velmi citlivě rozlišit přítomný typ šikany (Říčan, 2004).

Příčin šikanování může být řada. Prakticky není vyloučeno, že agresorem se může stát oběť, důležitý je motiv. Říčan (2004, 30) uvádí několik typických motivů, které vedou k agresi. Jsou jimi touha po moci (přání ovládat druhé), krutost (potěšení člověka při pohledu na někoho, jak trpí), zvědavost při experimentování (jaké to je někoho mučit?), nuda a vzrušení. Holeček (1997) dále mluví o nutnosti dokázat si svou mužnost, zvýšení prestiže, zábava, touha po devastaci; Kolář (2001) dodává motiv upoutání pozornosti,

prevence, vykonání něčeho velikého, žárlivost či motiv Mengeleho⁸.

Šikana prochází pěti vývojovými fázemi (Holeček, 1997; Matínek, 2004):

1. Ostrakismus: oběť je osamocena, odstrkována, ostatní ho za zády pomlouvají. V prvním stádiu je fyzický kontakt ještě vyloučen.
2. Fyzická agrese a manipulace: okolí je na úkor oběti více soudržné. Je terčem posměchů, fyzická agrese se zde projevuje jako upevnění moci. Druhá fáze může být neúspěšná z důvodu tenze skupiny. V dospívání jsou jedinci na agresivitu velmi citliví.
3. Vytvoření jádra: vytváří se uzká skupinka lidí, která "přebírá velení". Pokud se ostatní nechtějí stát obětmi, musí stát na straně agresora. Většina jedinců roli přijme, jen aby se šikane vyhnula. Tato fáze je klíčová.
4. Většina přijímá normy: šikanování se stává pravidlem. Agresor či skupina agresorů mají naprostou převahu. Kolektiv k negativním praktikám bez kritiky přihlíží
5. Totalita (neboli dokonalá šikana): kolektiv je jasně hierarchicky rozdělen. Agresoři na špičce, ostatní je věrně poslouchají a nedovolí si protestovat. Pohled oběti na celou situaci dostává zcela nový úhel. Myslí si, že je šikanován právem, k agresorovi vzhlíží, hájí ho.

Aby byla kapitola úplná, je nutné se zmínit o aktérech, kteří se v procesu šikany objevují. Agresor je jedinec, který šikanu provádí. Kolář (2001, 87) uvádí tři základní typy takového jedince:

- a) První typ je hrubý, problémový, výbušný, primitivní jedinec, na kterém se podepsala agresivní až brutální výchova rodičů. U šikany musí být vidět, aby si sjednal poslušnost také ostatních.
- b) Druhým typem je narcistický, upravený, slušný, většinou bohatý, úzkostný agresor se sklony k sadismu. Šikana je prováděna velmi promyšleně, bez svědků, s brutálními prvky.
- c) Poslední typ je společenský, zábavný, oblíbený, s velkým sebevědomím. Šikanuje pro zábavu ostatních.

Druhým aktérem šikany je oběť, jejíž klasifikaci je vhodné znát především kvůli prevenci. Mezi druhy oběti patří: a) slabé, mající nějaký handicap, b) silné, které jsou

⁸ Motiv Mengeleho - „V člověku se probudí anetický badatel, který chce nalézat tajemství člověka tím, že zkouší, co vydrží. Zkrátka chce přijít věci na kloub, at to stojí co to stojí. Třeba tak, že oběť „rozebere“ jako nějakou hračku“ (Kolář, 2001, 86).

vybírány náhodně, c) deviantní a nekonformní, d) outsider třídy (Holeček, 1997; Kolář, 2001). Velkým problémem při možném výskytu šikany je její neznalost či strach, který nedovolí oběti ani ostatním aktérům vyhledat pomoc. Je tedy nanejvýš nutné, aby se o šikaně a o možnosti, jak se jí bránit, mluvilo (Martínek, 2004).

Agrese pochází z latinského výrazu *adgredior*. Při snaze doslovného překladu k němu nalezneme pojmy přistoupit blízko, napadnout. Obecně se tím myslí „*chování, které se vědomě zaměřuje na ublížení, násilně omezuje svobodu a poškozuje jiné osoby nebo věci*” (prevence-info, 2015). V sociologickém pojetí je agrese značena jako výpad, útok (Petrušek, 1996). Rozlišujeme agresi: psychickou a fyzickou (Baumgautner, 1995), přímou (slovní urážky, posměchy) a nepřímou (sarkasmus, ironie) (Holeček, 1997), ofenzivní (útočné) a defenzivní (obrana) (Schmidbauer, 1994), intrapersonální (proti sobě) a intrepersonální (proti okolí, ostatním) (Říčan, 1995), instrumentální (vede k dosažení cílů) a emocionální (doprovázena silným emočním stavem) (Petrušek, 1996).

Už u malého dítěte můžeme pozorovat agresivní formy chování, které dokazují vrozenost tohoto jevu. Pokud zastáváme názor, že agresivní chování je pro člověka vrozené (Lorenz, 1993), můžeme tento instinkt u lidí se sklonem k agresi pouze potlačovat, nikoli úplně odstranit. Někteří psychologové jsou naopak názoru, že agrese je naučená, zprostředkovaná okolím (Sand, 2011) a lidé jí využívají, protože se s ní cítí úspěšnější.

„*Téměř jedna desetina respondentů jsou denně svědky posmívání nebo zesměšňování spolužáka*” (Lepík et al., 2010, 51). Jedním z nejaktuálnějších projektů pořádaných Katedrou psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci je „*Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u Českých žáků a žákyň*”. Kolektiv odborníků, pod vedením Dolejše (2014a, 26) zjistil, že problémem mezi dětmi je právě šikana. Kyberšikanu, což je forma šikanování přes informační technologie zažilo 7 % respondentů, fyzickou agresivitu 12 %. Významné hodnoty zaznamenali mezi různými formami agresivity a škálami hodnotícími rizikové aktivity. Chlapci dosahovali vyšších skóre u fyzické i verbální agrese, dívky oproti tomu v subškále hostilita. „*S krádežemi, falšováním a vandalismem souvisí fyzická a verbální agresivita nebo hostilní chování s užíváním legálních a nelegálních látek v adolescenci*“ (Dolejš et al., 2014a, 26).

Dospívající projevují své agresivní chování tehdy, když se snaží dostat do specifické skupiny (gangy, extremistické strany, sekty), zvýšit si status, zabodovat u oblíbené slečny (Antier, 2004). Je faktem, že v živočišném světě vždy vítězí ten nejsilnější. Stává se vůdcem smečky, má nejzdravější samici. Lidé se chovají podobně. Svou nadvládu a moc dávají najevo agresivním chováním (Jelínek & Zicháček, 2000).

4.4 Rizikové sexuální chování

„Problémy sexu a násilí vypadají odpudivě, musíme si však uvědomit, že tady se dopívající spíše podobají dospělým, než aby se od nich lišili“
(Satirová, 1994, 282).

Tato oblast rizikového chování je v dnešní době jakýmsi trendem. Mladí lidé se v ní snaží plně připodobnit dospělým, ovšem bez jakýchkoli rizik, které tato oblast přináší. Mnohdy se v milostných situacích ocitají ze zamilovanosti, nemálo těchto situací vzniká pod vlivem alkoholu. Důležitou roli v zahájení sexuálního života hraje sociální tlak vrstevníků, všude přítomné reklamy se sexuálním obsahem, časopisy, trend (Nevolová, 2016). Do rizikového sexuálního chování řadíme pohlavně přenosné nemoci, nechtěná těhotenství, pohlavní styky bez ochrany, ale také promiskuitu, pornografii, různé typy sexuálních praktik či sex s osobou mladší 15 let (Weiss, Kučera & Svěráková, 2002). Všechny popsané aktivity souvisejí také se „syndromem rizikového chování“ (Sobotková, 2014).

Rizikovému sexuálnímu chování se ve svých výzkumech věnoval Lepík et al. (2010). 46 % dospívajících ve věku 15 let (49 % dívek a 44 % hochů) se domnívá, že věková hranice 15 let je vhodná pro zahájení sexuálního života. Výzkumný soubor 13 % respondentů ve věkové hranici 11 až 14 (v zastoupení především mužského pohlaví) zastává názor, že začátek sexuálního života je ideální ještě před dovršením 15 let. Naopak 15 % skupina respondentů ve věku plnoletosti pokládá za ideální dobu se startem pohlavního života právě věk 18. Z dotázaných mělo 44 % svůj první pohlavní styk v 15 letech, 6 % v 11 letech, 1 % v 18 letech a 3 % procenta v 19 letech. Další část výzkumu se týkala používání kondomu. Dle informací dívky dopadly v používání kondomu hůře než chlapci. Celkově lze říci, že s rostoucím věkem u dívek klesá používání kondomu při pohlavním styku, zatímco u chlapců je tomu přesně naopak. Důvodem u žen může být používání jiné formy ochrany (hormonální antikoncepce). Statistiku dat o užívání hormonální antikoncepce, jako jednoho z druhů ochrany, vedl Ústav zdravotnických informací ČR (ÚZIS, 2014). Počet dívek a žen (od 15 let) užívajících hormonální antikoncepci bylo zaznamenáno 1273 tisíc. Oproti minulým letům má tento druh antikoncepce stále klesající tendenci. Další hodnoty se týkají potratů. Ve věkovém rozmezí 15-19 let se v roce 2013 provedlo celkem 2 103 potratů. Do tohoto počtu jsou řazeny miniinterupce (1143), samovolné potraty (383), klasický potrat (553) či interupce ze

zdravotních důvodů (104). V roce 2013 celkově ve věkovém rozmezí 15-19 let trpělo 408 jedinců sexuálními poruchami/deviacemi (Marková, 2014).

4.5 Nezdravé stravovací návyky

„Pozor na Smrtku. Přetahuje se s doktorem o nemocného, ale jedním okem mrká na druhé želízko v ohni”

(Cassuto & Guillou, 2008, 134).

Potrava je základní složkou pro somatické, ale také psychické fungování organismu. Pokud se mu jí nedostává přicházejí problémy, které jsou více než závažné. Mentální anorexie a mentální bulimie jsou v dnešní době neudžitelně šířícími se fenomény. Důvodem není nenávisť k jídlu, ale odpor k vlastnímu tělu. Trend tohoto století vidí ideál krásy ve štíhlé postavě, bez celulitidy a velkých boků. Ženské pohlaví, jistě více než mužské, je vystavováno stále silnějšímu sociálnímu tlaku, jak má krásná žena vypadat. Stres z ideálního vzhledu není ani zdaleka problémem jen dospívajících. O svůj fitness jídelníček dbají také dospělí a staří.

Mentální anorexie a mentální bulimie patří podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MNK-10) do poruch příjmu potravy (PPP). Obě poruchy spojuje fobický strach z nadváhy, přílišné zaobírání se vlastním vzhledem a hmotností (Krch, 2005). Podle Hsu, (1990) se jedná o sekundární projevy přílišného zaobírání se vlastní tělesnou hmotností. Anorexie i bulimie je povětšinou doprovázena sníženým sebevědomím, zdravotními i psychickými problémy.

Mentální anorexie je porucha, pro kterou je typické úmyslné snižování hmotnosti. *„Pacienti neodmítají jíst proto, že by neměli chuť, ale proto, že nechtějí jíst, i když to někdy popírají, a uvádějí různé důvody, proč jíst nemohou”* (Krch, 2005, 16). Hmotnost pacientů klesá pod hranici 85 procent normální tělesné váhy dle Indexu BMI⁹. Pro adolescentní dívky, trpící touto poruchou je klasická opožděná menarche, malá prsa, dívčí typ postavy. U chlapů zůstávají dětské genitálie. Hartl, Hartlová (2004, 46) uvádějí, že až 20 procent rozvinuté mentální anorexie končí smrtí a 95 procent všech pacientů jsou ženského pohlaví, z níž drtivá většina spadá do věkové hranice 12-18 let. Mezi specifické typy poruchy řadíme: a) nebulimický (restriktivní) typ - u pacientů nedochází k opakovým

⁹ BMI - Body mass Index je Quetelův Index, který se počítá jako váha v kilogramech dělená výškou v metrech na druhou (Hort et al., 2000, 277).

epizodám přejídání, b) bulimický (purgativní) typ - u pacientů k epizodám přejídání dochází (Krch, 2005).

Pro **mentální bulimii** jsou typické záchvaty přejídání s přehnanou kontrolou tělesné váhy. „*Přejídání s touhou zůstat štíhlý vede pacientky k pocitům viny a následné snaze zmírnit následky přejídání, nejčastěji zvracením. Nemocná si na rozdíl od anorektičky uvědomuje chorobnost svých příznaků a mívá snahu zbavit se přejídání a následného zvracení*” (Hort, Hrdlička, Kocourková & Malá, 2000, 271). Tito autoři dále informují, že porucha postihuje adolescentní dívky a ženy především ve věku 18-35 let. V ČR je touto poruchou postiženo 1-3 procenta mladých žen (ÚZIS, 2010). Většinou je přítomen strach z dospělosti, negativní sebehodnocení a perfekcionalismus. Mezi specifické typy poruchy patří: a) purgativní typ - pravidelné zvracení, také za pomoci léků, b) nepurgativní typ - využití hladovek, diet, tvrdé cvičení (Krch, 2005).

Dalším stravovacím extrémem je **chorobné přejídání**. Zatímco jedna část světa trpí hladem, druhá část drží dobrovolné kruté diety a třetí jí tučná, kalorická jídla, povětšinou stále a v nevhodnou dobu. Především pro ekonomicky rozvinuté země je typickou značkou adolescenta, obezita (Bartolomějová, 2014). Obezita je protipólem anorexie, bulimie a spolu s nimi patří do poruch příjmu potravy (PPP). „*Značí nadváhu převyšující ideální váhu určenou podle výšky, věku a pohlaví na základě stanovených kritérií. (...) Ideální hmotnost bývá určována podle tzv. Queteletova indexu (BMI)*” (Hort et al., 2000, 277). Pokud není obezita genetického původu, jedná se o: a) špatné stravovací návyky, které mohou mít svůj počátek již v ranném dětství (nestnídat, jíst pozdě večer), b) naučený životní styl (přílišné návštěvy fast foodů), c) konzumace potravin s vysokým obsahem tuku (mastná jídla, čokolády, alkohol), d) nadměrný přísun a nízký výdej. Statistika ÚZIS zveřejnila informaci, že 1 115 českých dívek ve věku 15-19 let trpí jednou z poruch příjmu potravy (F50) a 5 dívek jí trpí pod hranici 14 let (Nechanská, 2014).

4.6 Ostatní formy rizikového chování

Záškoláctví

Snad každému člověku se někdy nechtělo do školy. Zvednul telefon, zavolal rodičům do práce, že je mu špatně. A byl doma. I když bychom tuto formu chování mohli radit do záškoláctví, není tomu úplně tak. Záškoláctví jako úmyslné zameškání školní docházky bereme v momentě, kdy se dospívající nedostaví na výuku a rodičům tento čin

zatají. Důvodem je nuda, lenost, těžký test, neoblíbený předmět, jiná aktivita mimo školu, ale také šikanování, strach ze špatného prospěchu (Matějček, 2011).

Záškoláctví patří do socializovaných poruch chování. Podle Svobody et al. (2012, 256) se jedná o „*poruchu chování, která se projevuje trvalým disociálním nebo agresivním chováním jedinců spojených do part či gangů, většinou jde o delikventně zaměřené party*“. Matějček a Dytrych (1997) tvrdí, že každé první uskutečněné záškoláctví má podoby impulzivního aktu. Až při dalších epizodách adolescent přemýšlí jak se škole vyhnout, kam půjde, co bude dělat. Takovéto formy záškoláctví nazýváme účelové. Podle motivů zameškávání školních hodin je důležité rozlišovat mezi pojmy záškoláctví a odmítáním chodit do školy (Vágnerová, 2000b).

Lhaní

„Když jsem byl malý chlapec, říkali, že jsem lhář, ale teď, když jsem dospělý, říkají, že jsem spisovatel.“

Isaac Bashevy Winter

Když se člověk narodí, ostatní lidé mu nerozumí. Je to tvor se zvláštním druhem řeči. Brzy se ale habituuje na ta podivně poskládaná slova, která dávají význam a v mnohém pomáhají. Než se ale nadějeme, zjistíme, že adolescentova slova se naučila také klamat. Zapomínají ale na jednu podstatnou část slovního projevu, tu neverbální. Ta je mnohdy důležitější a vše prozradí.

„Je rozdíl mezi zapíráním, lhaním, kterým se dítě povyšuje nebo vytahuje, sváděním něčeho na někoho jiného nebo konečně tím, co je morálně nejméně přijatelné, totiž podvodem ke svému vlastnímu prospěchu a ke škodě někoho druhého“ (Matějček & Dytrych, 1997, 119). Ačkoli je vždy „*lhaní vydávání nepravdy za pravdu*“ (Hartl & Hartlová, 2004, 295), je dobré rozeznávat její motiv, hloubku či objekt. Důvodem tohoto jednání je povětšinou snaha vyhnout se nějaké nepříjemné situaci. Výsledkem tak může být uvedení okolí do omylu, lži. Pro malé děti je lhaní typické, mnohdy si totiž ani nepravdu neuvědomují a pokládají jí za realitu (existence nadpřirozených bytostí) (Plháková, 2003). U adolescentů je to otázka morálky. Lhaní v adolescenci je přirozenou součástí experimentování a osamostatňování, které rodiče mohou chápat až příliš osobně. Jako nabourávání jejich autority. Tato forma rizikového chování se totiž mnohdy týká přímo jich samotných. Jejich děti jim pravdu zatajují, překreslují, nebo jim lžou. To

především proto, že se obávají odlišného názoru. Je také možné, že si takto dokazují svou volnost vůči autoritám (Matějček, 2011).

Krádeže

Od dětských krádeží žvýkaček, až k cenným věcem. Adolescenti si mnohdy svou prestiž snaží získat nezákonnými přestupky. Jedním z nich jsou krádeže. Když to vyjde, jsou z nich hrdinové s povrchně posíleným egem. Pokud jsou ale přistiženi, cítí se poníženi. K experimentování v adolescenci malé krádeže patří. Z výzkumu vyplývá, že chlapci jsou k této formě rizikového chování oproti dívkám náchylnější, přičemž nejčastěji se objevovaly krádeže peněz rodičům, nebo v obchodě (Dolejš et al, 2014b). Mezi drobné krádeže jsou řazeny takové „činy, které jsou v dle trestního zákoníku krádeže pod tuto stanovenou hranici“ (prevence-info.cz, 2015). Pokud ale tyto aktivity stále pokračují, měli by je rodiče chápat jako varovný signál.

Útěky z domova

Dalším druhem rizikového chování, které má přinášet varovné signály rodičům, jsou útěky z domova. Pokud je útek dospívajícího pouze jednou epizodou, chce tím upozornit na nějaký problém, který není řešen. Většinou se totiž zdržuje nedaleko domova a na krátkou dobu, aby se mohl brzy zase vrátit. Toto chování slouží jako alarm. Matějček a Dytrych (1997, 126) popisují dva typy úteků z domova: 1) útek okamžitý, zkratkovitý, jednorázový, kdy se jedinec schovává blízko domu, 2) útek plánovaný, který má hlubší motiv s fatálnějšími následky. První typ je většinou jednorázovou akcí. Mnohem závažnější jsou plánovité, či opakované útěky z domova. Při tomto stavu je důležité zjistit podstatu těchto jednání a začít je řešit (Matějček, 2011).

Extrémní sporty

„Jedním z cílů dospívání je utkat se s problémem, jak zapráhnou energii a úspěšně jí řídit. Vhodnou analogií průměrného dospívajícího je obraz vzrušených dostihových koní, plných energie, přešlapujících nervózně ve svých kójkách v očekávání, kdy se zvednou startovní vrata“ (Satirová, 1994, 283). Specifickým druhem rizikového chování jsou extrémní sporty. Jsou novodobým fenoménem, který láká stále větší počet zájemců, především z řad mládeže a mladších dospělých. Plnoletost nepotřebují, nikoho neomezují,

nevystavují okolí nebezpečí, nikomu neničí majetek. Chovají se plně v mezích zákona. Stávají se snad extrémní sporty jakousi společensky přijatelnou alternativou rizikového chování? Je nutné vymezit sporty, které jsou v rámci uchování zdraví přijatelné, a které nikoli. Tradiční sporty (fotbal, hokej, běh) patří do kategorie, které dodávají mladému člověku na image, zlepšují mu postavu, zaplňují volný čas. Extrémní sporty (skoky do vody z výšek volným pádem, bungee jumping atd.) stojí na hranici uchování si pudu sebezáchovy, některé dokonce uchování vlastního života (polární turistika). Překonávání hranic je tím, co dospívající k těmto sportům táhne (Douchová, 2016).

5 Osobnostní rysy adolescentů mající vztah k rizikovému chování

„Náš největší úspěch není v tom, že nepadneme, ale v tom, že vždy když padneme, kdykoli vstaneme.“

Konfucius

Osobnostními vlastnostmi se odborníci zabývali již v dávné historii psychologie. Člověk je totiž bytostí mnoha proměnných a to, co vytváří jeho osobnost, jsou právě rysy. Projevují se ve vztahu k vlastní osobě, druhým lidem, prostředí a společnosti (Smékal, 2009). Prvním průkopníkem byl Allport (1942), který na základě svých psycholingvistických výzkumů došel ke zpracování světoznámé klasifikaci rysů. Rozděluje lidské charakteristiky do třech základních skupin, které nazývá dispozice: 1. kardiální dispozice - jsou vzácné a výrazně ovlivňují lidskou osobnost 2. centrální - má je každý, jsou nápadné 3. sekundární - projevují se jen za určitých podmínek. Na jeho teorii navázal Cattell (1950), který je toho názoru, že osobnost je tvořena rysy, motivací a stavem nálady. Rysy, jakožto nejzákladnější složku osobnosti dále dělí na: a) povrchové – manifestní, b) pramenné – hlubinné, c) konstituční - trvalejší, odolné vůči změně, d) modelované prostředím, e) dynamické - vedoucí k určitému cíli, f) schopnostní, g) temperamentové - specifické projevy, h) primární, ch) sekundární. Pomocí faktorové analýzy vyčlenil nejzákladnější z nich a vytvořil známý 16 faktorový model osobnosti. Mezi významné průkopníky moderní doby patří Eysenck (1947), který vychází z faktorového dělení rysů. Tvrdí, že osobnost je složena z dispozic, které podléhají hierarchickému uspořádání. Nejvýše jsou dispozice, které rozděluje do dimenzí emoční labilita-stabilita, extravertze-introvertze a psychoticismus. Na nižší úrovni jsou jednotlivé rysy, které odpovídají Cattellovým primárním rysům osobnosti.

Z mnoha výzkumů vyplývá (Dolejš, Skopal, Suchá & Charvát, 2016; Čerešník & Dolejš, 2015; Dolejš & Skopal, 2015; Dolejš et al., 2014a, Dolejš et al., 2014b; Dolejš et al., 2014c) že existují určité osobnostní charakteristiky u adolescenta, které úzce souvisí s jeho rizikovým chováním. Tato kapitola se bude zabývat rysem impulzivita, negativní myšlení, vyhledávání vzrušení, přecitlivělost, ale také depresí. Jsou vybrány proto, že každá z nich se bude ve výzkumné části testovat.

5.1 Impulzivita, vyhledávání vzrušení

Impulzivitu jako rys osobnosti můžeme najít už v klasické hypokratovské teorii, kde se podobá typu choleric. Jedná se o takovou vlastnost, kdy adolescent jedná zbrkle, okamžitě, bez kritického zhodnocení situace (Nešpor & Csémy, 2013, Csémy & Nešpor 2013a), předčasně, nepřiměřeně riskantně, bez ohledu na vhodnost dané situace, což na ní má zpravidla špatný dopad (Evenden, 1999). Impulzivitou, jakožto rysem doprovázející rizikové chování se zabývala celá řada experimentátorů. Kokko a Pulkkinen (2000) spojují toto zkratkovité, nepromyšlené jednání s brzkým nástupem užívání alkoholu a drog, stejně tak práce Fernie a kol. (2013) dokázala její vztah se zneužíváním alkoholu. Nejnovější zahraniční výsledky výzkumů impulzivity a rizika, která se s ní pojí dokazují, že tento rys má spojitost: a) s užíváním psychoaktivních látek (Howard et al., 2010), b) závislostí na internetu (Wu et al., 2013), c) poruchami příjmu potravy (Sietz et al., 2013), d) násilným chováním (Theobald & Farrington, 2012), e) suicidálními pokusy (Swahn et al., 2012). „Škálu osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ (SURPS) použila ve svém výzkumu Zahrádková (2013), která informovala o vztahu impulzivity se sebepoškozováním, krádežemi, agresivitou vůči okolí či sexuální promiskuitou. Podobných výsledků dosáhli také Dolejš a kol. (2014a, 2014b, 2014c), který testovou baterii SURPS při svém dřívějším výzkumu v roce 2009-2010 celorepublikově standardizoval. Jeho aktuálnější výzkumy (Dolejš et al., 2016; Dolejš & Skopal, 2015; Dolejš et al., 2014a; Dolejš, Miovský & Řehan, 2012) prokázaly statistickou významnost impulzivity s: a) užíváním alkoholu, b) opilostí, c) problémy s policií, d) agresivním chováním, e) kouřením minimálně 5 cigaret denně.

Podobné výsledky byly zjištěny u osobnostního rysu vyhledávání vzrušení (sensation seeking). Rys význačný touhou po něčem riskantním, novém, neočekávaném. Vyhledávání vzrušení je v korelaci s nadšením, často se objevuje také s impulsivitou (Dolejš et al., 2014a). Speciálně proměnou „vyhledávání vzrušení“ se ve svém výzkumu zabýval Zuckerman (1994). Došel k závěrům, že tento rys: a) je dán geneticky (60 %) - studium dvojčat, která byla vychovávána odděleně nebo společně, b) se častěji vyskytuje u mužů, c) v období adolescence je na vrcholu, přičemž v pozdějším věku má klesající charakter. Mezi intenzivní zážitky lehkomyšlného jednání patří extrémní sporty, krádeže, alkohol, drogy, sexuální aktivity (Zuckerman, 1994), nebo hraní automatů a hazard (Dolejš et al., 2014a).

5.2 Přecitlivělost, úzkostnost

„Úzkostnost si člověk plně uvědomuje, tedy dokáže popsat napětí a strach z něčeho neurčitého. Jiní jedinci si navíc uvědomí a tíživě nesou spíše její individuální tělesné projevy: fyzickou únavu, bolesti hlavy, pocení, průjem či zácpu, třes, nespavost, nebo naopak nadměrnou spavost. Vystupňování úzkosti může vzbudit dojem různě závažného tělesného onemocnění. U méně úzkostného člověka se tento rys projevuje například před zkouškou, veřejným vystoupením apod. Napětí ovšem po takové zatěžující situaci odezní“
(Kašparů, 2002, 88).

Přecitlivělost se u adolescenta projevuje nervozitou, strachem z vlastního rozhodování, uzavřeností, opatrností, panikařením, přílišnými obavami o budoucnost, nízkou sebejistotou, náladovostí. Většina výzkumů (Dolejš et al., 2014a; Woicik, Stewart, Phil & Conrod, 2009) dokazuje pozitivní korelaci mezi tímto osobnostním rysem a nadměrným užíváním alkoholu. V anglické verzi testu SURPS lze přecitlivělost nalézt pod slovem „anxiety sensitivity“. Anxiety se přitom do češtiny překládá jako úzkost. Je tedy patrné, že tento osobnostní rys zde zasahuje také. Ty samé výzkumy přinesly výsledek, že *„adolescenti, kteří si sami sebe váží, vnímají své city a dokážou adekvátně analyzovat city druhých lidí, jsou méně úzkostliví“* (Dolejš et al., 2014a, 97). Stejně je tomu v případě více společenských, sociabilních, aktivních jedinců. Úzkostnost nejvíce roste mezi 11. -14. rokem života. Rozdíl v přecitlivělosti mezi pohlavími nebyl nalezen. Dorand a kol. (2008, in Dolejš et al., 2014) přišli s informací, že uživatelé konopných drog mají zvýšené skóre proměnné úzkostlivosti, úzkosti, depresivity a vyhledávání vzrušení. Solowij (2012) vedl studii se 175 adolescenty, převážně ve věku 18 let a zjistil, že uživatelé marihuany jsou více apatičtí, depresivní, úzkostní. Vztah vybraných osobnostních rysů a sociální opory u adolescentů zkoumala Koubeková (2001). Jejím výzkumným souborem byly studenti gymnázia (N věk = 16,3 let). Zjistila, že typy sociálních opor mají úzký vztah s úzkostností. U chlapců platí, že nejvíce na tento rys mají vliv opory jako přátelé, blízcí a kamarádi. U dívek je to rodina.

5.3 Rozvážnost

„Rovněž mladší muže napomínejte, ať jsou ve všem rozvážní a sami jim dávejte dobrý příklad“

(Nový zákon, 2008, 361).

Rozvážnost je rys osobnosti, který se vyznačuje plánovitostí, rozvahou, promyšleností či cílevědomostí. Adolescent, pro kterého je tato charakteristika typická, je orientován na budoucnost. V zátěžových situacích se neuchyluje k impulzivité, fyzickým či verbálním agresím, naopak jedná klidně. Jelikož bývá shovívaví a dokáže naslouchat, je především v kolektivu dospělých oblíben. Rys rozvážnost je rozvíjen hlavně v těch rodinách, kde rodiče dbají na morálku, utváření pevných hodnot a kde podporují vzdělanost (Halík, 2002). Z mnoha dnešních názorů plyne, že mladší generace už není tak rozvážná, jako byla generace našich babiček, nebo našich rodičů. Tímto velmi zajímavým tématem se zabývali Sak a Kolesárová (2012). Výsledky jejich výzkumu přinesli zjištění, *„že stará generace je protipólem mladé generace. Typická je pro ni zkušenost, konzervativnost, rozvážnost, odpovědnost, moudrost a soustředění na práci. Naopak je pro ni netypická dynamičnost, zbrkllost, rigidnost, emocionální labilita, ale i flexibilita. To jsou právě vlastnosti moderních lidí“* (Sak & Kolesárová, 2012, 135). Je tedy zřejmé, že každá generace má své význačné vlastnosti. Zdá se, že rys rozvážnost pro mladou generaci typickým není. Dolejš et al. (2014a) dále přichází s tvrzením, že v přítomnosti rysu rozvážnost je výskyt vybraných forem rizikových aktivit nízký.

5.4 Deprese, depresivita, negativní myšlení

„Slovo deprese je stejně jako jiné psychiatrické pojmy používáno laickou veřejností tam, kde nevystihují objektivní skutečnost. Nemocný, který bývá někdy svým okolím označen za depresivního nebo se tak označí sám, depresi ještě mít nemusí. Může se jednat jen o špatné období, které časem ustoupí. Špatné nálady často postihují naše dospívající“

(Kašparů, 202, 73).

V období adolescence je jedinec náchylný ke kolísání nálad, citové vulnerabilitě, nechutenství. Všechny popsané jevy mohou být znakem deprese. Křivohlavý (2002)

upozorňují na nutnost rozeznání „typických nálad dospívajícího“ a depresí. Ignorování deprese totiž mívá fatální následky a může končit také sebevraždou.

U dětí a adolescentů se rozeznávají dva druhy deprese. Kognitivní deprese je typická negativním přístupem k vlastní osobě, k aktuální situaci a k budoucnosti. Projevuje se beznadějí a bezmocí, nenáviděním okolí, sníženou náladou, dráždivostí či sebevražednými úvahami. Endogenní deprese se vyznačuje útlumem, depresivními epizodami a anhedonií (Říčan & Krejčířová, 2006). Veškeré druhy této nemoci vedou jedince k rizikovým aktivitám. V bezmocnosti se uchylují k drogám a alkoholu, sexuální promiskuitě, záškoláctví. Zhoršení školního prospěchu a viditelné somatické problémy (zvracení, které přechází v poruchy příjmu potravy), jsou zachytitelnými známkami deprese (Praško, Prašková & Prašková, 2003). Výsledky výzkumu Dew a kol. (2010) prokázaly vztah spirituality, náboženství, které mohou na depresi působit přímo, nebo přes sociální opory a návykové látky nepřímo. Iliceta a kol. (2011) poukazují na statisticky významnou korelaci mezi depresivitou a negativním myšlením, úzkostlivostí. Sargin (2010, in Dolejš, 2010) vylučuje vztah tohoto rysu s pocity viny a hanby. Subramaniam (2008) informuje, že adolescenti s depresivní epizodou se v užívání alkoholu, marihuany a kokainu nijak neodlišovali od těch, kterých se depresivní epizody netýkají.

V používané testové baterii „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ (SURPS) se objevuje proměnná, která má s depresí společné charakteristiky. Je jim negativní myšlení. „*Negativní myšlení je charakterizováno odmítnutím vlastní osoby, pasivitou, společenskou izolovaností či vyhýbavým chováním k lidem, či k nepříjemným situacím*“ (Dolejš et al., 2014a, 91). Rys dle výzkumu pozitivně koreluje s fyzickou agresí, hostilitou, nízkým sebehodnocením, krádežemi a třídními důtkami. Negativní myšlení je souslovím, ke kterému bychom velmi těžko hledali literární zdroje. Jeho anglické znění je „hopelessness“, což v překladu znamená beznadějnost. Je dokázáno, že pokud adolescenti zažívají pocit beznaděje, objevují se automatické černé myšlenky, které můžeme označit negativním myšlením (Dolejš et al., 2014a). V roce 2007 proběhla v Minnesotě výzkumná studie, do které se zapojilo přes 130 tisíc studentů. Cílem bylo zjistit, zda beznaděje má nějaký vztah s kriminálním, násilným jednáním. Výsledky dokládají, že existuje statisticky významný vztah mezi beznadějí a kriminálními činy. 25 % dotázaných zažilo v posledním měsíci od sběru dat silnou beznaději (Duke, 2011). Tyto stavy jsou přitom příznakem deprese (Csémy & Nešpor, 2013b). Mezi světové spisovatele, kteří se tímto tématem zabývali, řadíme: Dostojevského, L. N. Tolstoje, Vasilu Bilaka, či bývalého českého prezidenta Václava Klause.

Tato kapitola popisovala osobnostní rysy a formy rizikového chování, které se s těmito charakteristikami spojují. Následná výzkumná část diplomové práce se zabývá vedenou výzkumnou studií a prezentací jejich výsledků.

6 Vymezení výzkumného problému

„Východiskem vědeckého zkoumání je problém, otázka. Tento problém se rodí ze schopnosti kritického myšlení, schopnosti dívat se i na obvyklé věci pod neobvyklým úhlem.

A přirozeně, z informací, jež o předmětu našeho zkoumání máme“

(Ferjenčík, 2010, 135).

Hlavním záměrem tohoto výzkumu je identifikace vybraných forem rizikového chování u adolescentů v souvislosti s jejich osobnostními rysy. Na tomto základě byl zvolen kvantitativní přístup, dotazníkové měření. Byly použity čtyři různé psychodiagnostické metody. Jedna se zabývá výskytem rizikového chování přímo (VRCHA - Výskyt rizikového chování u adolescentů), další měří osobnostní rysy adolescentů (ŠORA - Škála osobnostních rysů u adolescentů) a škála SURPS (Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek) spojuje přítomnost osobnostního rysu v souvislosti s návykovými látkami. Poslední dotazník SDDSS (Škála depresivity) byl použit jako experimentální verze dotazníku BDI-II, pro zjištění stavu depresivity u dospívajících. Testy byly zadávány středoškolským studentům gymnázia v Moravskoslezském kraji.

Následující kapitoly se zabývají výzkumným procesem. Detailněji jsou v nich popsány cíle a hypotézy, výzkumný vzorek, použité psychodiagnostické metody či etické problémy. Na konci jsou výsledky, které uzavírá diskuze.

6.1 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu této diplomové práce je identifikace vybraných forem rizikového chování u adolescentů v souvislosti s jejich osobnostními rysy. Práce je postavená na deskripci (popisu) jednotlivých osobnostních rysů a nalezení vztahu (korelace) mezi nimi a rizikovým chováním. Můžeme tedy mluvit o propojení dotazníkového šetření s deskriptivní a korelační studií (Olecká & Ivanová, 2010; Reitnerová, 2008). Z hlavního problému výzkumu vycházejí dílčí výzkumné cíle, kterými jsou:

1. cíl: Vytvoření kvalitní teoretické rešerše;
2. cíl: Popis hladiny míry osobnostních rysů a srovnání s populací;
3. cíl: Popis psychometrických vlastností dotazníků;
4. cíl: Popis vztahů mezi faktory dotazníků;

5. cíl: Popis faktorů rizikového chování u adolescentů ve vztahu k normě.

6.2 Výzkumné hypotézy

Výzkumné hypotézy vycházející z dílčích cílů, jsou pro větší přehlednost rozděleny do tří částí. První okruh hypotéz se zabývá rozdíly mezi pohlavími, druhý statisticky významnými rozdíly mezi jednotlivými faktory v dotaznících a třetí vztahem osobnostních rysů s rizikovým chováním.

1. Hypotézy ověřující statisticky významné rozdíly mezi pohlavími

H1: Dívky dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále úzkostnost (ŠORA) než chlapci.

H2: Dívky dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále rozvážnosti (ŠORA) než chlapci.

H3: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále nadšenost (ŠORA) než dívky.

H4: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále impulzivita (ŠORA) než dívky.

H5: Dívky dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále depresivita (SDDSS) než chlapci.

H6: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále šikana (VRCHA) než dívky.

H7: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále abúzus (VRCHA) než dívky.

H8: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre na škále delikvence (VRCHA) než dívky.

H9: Dívky dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále negativního myšlení (SURPS) než chlapci.

H10: Dívky dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále přecitlivělost (SURPS) než chlapci.

H11: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále impulzivita (SURPS) než dívky.

H12: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále vyhledávání vzrušení (SURPS) než dívky.

2. Hypotézy ověřující statisticky významnou souvislost mezi jednotlivými osobnostními rysy

H13: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem delikvence a faktorem šikana v dotazníku VRCHA.

H14: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem úzkostnost a faktorem impulsivita v dotazníku ŠORA.

H15: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem impulzivita a faktorem vyhledávání vzrušení v dotazníku SURPS.

H16: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem impulsivita (platí pro dotazník SURPS) a stavem depresivita (platí pro dotazník SDDSS).

H17: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem úzkostnost (platí pro dotazník ŠORA) a stavem depresivita (platí pro dotazník SDDSS).

3. Hypotézy ověřující statisticky významnou souvislost mezi osobnostními rysy a rizikovým chováním

H18: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre rizikového chování a depresivitou (platí pro dotazník SDDSS).

H19: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre rizikového chování a impulzivitou (platí pro dotazník SURPS).

H20: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkových skóre rizikového chování a vyhledáváním vzrušení (platí pro dotazník SURPS).

H21: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkových skóre rizikového chování a úzkostností (platí pro dotazník ŠORA).

H22: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkových skóre rizikového chování a nadšeností (platí pro dotazník ŠORA).

Kapitola shrnuje záměry výzkumu. Jednotlivé cíle i hypotézy jsou podporovány teoretickým konceptem popsaným v teoretické části diplomové práce. Z následující kapitoly plynou informace o základním a výběrovém výzkumném souboru.

7 Základní a výběrový soubor

Kapitola obsahuje základní informace o populaci, ze které byl výzkumný vzorek pro tuto diplomovou práci vybrán. Především se detailně zabývá samotným výzkumným vzorkem.

Této studii se účastnilo celkem 219 adolescentů ve věkovém rozmezí od 15 do 19 let, navštěvující čtyřleté gymnázium v Moravskoslezském kraji. Do středoškolské populace tohoto kraje spadá celkem 50 296 studentů, z nichž 13 672 (27 %) jsou gymnazisté a 36 624 (73 %) navštěvují jiný typ střední školy. Výzkumný soubor tak pokrývá 1,6 % gymnazistů ve zkoumaném kraji.

7.1 Výběrový soubor

„V celorepublikovém pohledu se Moravskoslezský kraj řadí mezi kraje s nejvyšším počtem žáků ve středním vzdělávání, a to i přes výrazný pokles jejich počtu související s demografickým propadem 15 letých v uplynulých letech” (MSK, 2016, 14).

Tabulka číslo 1 - Vývoj počtu žáků v denní formě vzdělávání ve středních školách a konzervatořích včetně nižšího stupně víceletých gymnázií

Žáci SŠ v Moravskoslezském kraji		
Školní rok	2014/2015	2015/2016
Celkem gymnázia	13 852 (28 %)	13 672 (27 %)
Čtyřletá	6210 (13 %)	6 081 (13 %)
Ostatní SŠ	36 434 (72 %)	36 624 (73 %)
Celkem studentů	50 286	50 296

Poznámka: (Zdroj, MŠMT, 2016)

Tabulka číslo 1 nabízí ucelené informace o počtu středoškolských studentů na území Moravskoslezského kraje. Pro výzkumnou část jsou důležitá data, týkající se středoškolské populace navštěvující gymnázia. Z toho důvodu jsou tyto informace v tabulce číslo 1 zvlášť. Ostatní typy středních škol (lycea, konzervatoře, SŠ s vyučnickým listem, SŠ bez vyučnického listu, další SŠ zakončené maturitou) jsou uváděny společně, jako „Ostatní SŠ”. Ministerstvo školství dále uvádí počet studentů ve školním roce 2014/2015,

ale také informace pro následující školní rok 2015/2016¹⁰. V Moravskoslezském kraji je aktuálně 138 středních škol, 42 gymnázií, z nichž je 9 soukromých a 1 církevní (ÚIV, 2016, na vyžádání). Střední školy v tomto kraji navštěvuje celkem 50 296 studentů, z čehož 13 672 (27 %) studuje na gymnáziích.

7.2 Popis výzkumného souboru

Na základě vybraných psychodiagnostických metod (SURPS, ŠORA, VRCHA, SDDSS) se výzkumu zúčastnili studenti ve věku od 15-19 let. Škála osobnostních rysů u adolescentů je určená pro věkovou hranici 11-18 let (Dolejš et al., 2014a). Škála osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek má základní statistické normy stanoveny pro věk od 11 do 16 let (Dolejš et al., 2012). Výskyt rizikového chování u adolescentů má zatím stanovenou věkovou hranici od 11 do 15 let (Dolejš et al., 2014a). Kritéria pro výzkumný soubor byla tato:

- a) věk respondentů odpovídá věkovému období adolescence (dle dělení Langmaiera a Krejčířové);
- b) studenti navštěvují gymnázium;
- c) gymnázium se nachází v Moravskoslezském kraji.

Ačkolik výzkumu stačilo oslovit jednu instituci, z počátku bylo uvažováno o spolupráci se dvěma gymnázii v Moravskoslezském kraji¹¹. Vedená longitudinální studie je totiž náročná a vyžaduje dlouhodobou spolupráci. Z toho důvodu bylo počítáno s možným odmítnutím zapojení se do výzkumu jedním z nich. Tyto obavy byly naplněny. Pokračovalo se tedy jen v jedné instituci, se zvýšeným počtem administrovaných účastníků výzkumu. Na vybraném gymnáziu studuje celkem 596 studentů, z toho 358 (60 %) dívek a 238 (40 %) chlapců. Ačkoli jde o gymnázium víceleté, tato studie se zaměřovala na středoškolský stupeň, který navštěvuje celkem 347 studentů – 221 (64 %) dívek a 126 (36 %) chlapců. Do výzkumu se zapojily vždy tři třídy ze tří ročníků. Celkem byla realizována tři šetření, kterých se účastnili vždy totožní studenti, kteří odpovídali věkové kohortě 15-19 let. Vybranými třídami byly ty, u kterých byla možnost opakovaného testování a ty, které byly vedením školy nabídnuty. Z důvodu retestů nepřipadaly v úvahu čtvrté ročníky.

¹⁰Pravdivost předkládaných údajů na rok 2015/2016 byla v lednu 2016 telefonicky ověřována a následně MŠMT potvrzen.

¹¹Z důvodu uchování vyšší anonymity se v práci neuvádí okres, ve kterém se testované gymnázium nachází.

První testování proběhlo v březnu roku 2015, kterého se účastnilo 219 studentů (N^{12} věk = 16,72; SD^{13} +0,89). Další se uskutečnilo v září téhož roku. Tohoto měření se účastnilo jen 207 studentů (N věk = 17,42; SD +0,94). Poslední šetření proběhlo v prosinci 2015. Testováno bylo 205 studentů (N věk = 17,49; SD +0,92). Opakovanou administrací bylo získáno 631 vyplněných testových baterií.

Ucelený přehled jednotlivých zadávání je obsažen v následující tabulce, která podává informace o měření v jednotlivých ročnících, ve vztahu k rozdílnému pohlaví. Během všech měření docházelo ke změnám v počtu studentů. S touto skutečností bylo počítáno již v plánu výzkumu k diplomové práci (experimentální mortalita) (Ferjenčík, 2010) a nijak tím nebyl ovlivněn průběh ani výsledek měření.

Tabulka číslo 2 - Jednotlivá měření rozdělená dle ročníků a pohlaví

Celkem výsledků		631	
Výsledky chlapci		207 (33 %)	
Výsledky dívky		424 (67 %)	
1. MĚŘENÍ (březen 2015)			
Školní ročník	Celkem	Chlapci	Dívky
	219	75 (34 %)	144 (66 %)
1.ročník	77 (35 %)	28 (37 %)	49 (34 %)
2.ročník	72 (33 %)	22 (29 %)	50 (35 %)
3.ročník	70 (32 %)	25 (34 %)	45 (31 %)
2. MĚŘENÍ (září 2015)			
Školní ročník	Celkem	Chlapci	Dívky
	207	67 (32 %)	140 (68 %)
2.ročník	45 (22 %)	14 (21 %)	31 (22 %)
3.ročník	77 (37 %)	18 (27 %)	59 (42 %)
4.ročník	85 (41 %)	35 (52 %)	50 (36 %)
3. MĚŘENÍ (prosinec 2015)			
Školní ročník	Celkem	Chlapci	Dívky
	205	65 (32 %)	140 (68 %)
2.ročník	70 (34 %)	22 (34 %)	48 (34 %)
3.ročník	70 (34 %)	22 (34 %)	48 (34 %)
4.ročník	65 (32 %)	21 (32 %)	44 (32 %)

¹² N = zkratka pro průměr

¹³ SD = směrodatná odchylka. „Směrodatná odchylka je typickou či průměrnou mírou odchylky v řadě čísel. Je to typická míra, o níž se každé číslo do střední hodnoty odlišuje“ (Walker, 2013,75).

Kapitola obsahuje přehled informací týkající se populace z řad středoškolské mládeže, včetně výzkumného souboru. Rovněž informace o středním školství v Moravskoslezském kraji a o testovaném gymnáziu. V závěru pak shrnuje průběhy třech testování a detailní rozpisu každého z nich. V následující kapitole jsou popsány psychodiagnostické metody, které byly ve výzkumu použity.

8 Použité výzkumné metody

Pro výzkumnou část diplomové práce byly použity 4 psychodiagnostické metody v souvislosti se zvoleným kvantitativním typem výzkumu:

- a) Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA) (Skopal & Dolejš, 2015; Dolejš & Čerešník, 2015; Dolejš et al., 2014a);
- b) Škála osobnostních rysů u adolescentů (ŠORA) (Dolejš et al., 2014b; Dolejš, 2010);
- c) Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska návykových látek (SURPS) (Dolejš, Miovský & Řehan, 2012; Dolejš, 2010; Woicik et al., 2009);
- d) Škála depresivity (SDDSS) (Dolejš et al., 2016).

8.1 Výskyt rizikového chování u adolescentů VRCHA

Dotazník s názvem Výskyt rizikového chování v adolescenci (VRCHA) sestrojili Dolejš a Skopal (Dolejš & Skopal, 2015). Tato testová metoda přináší jejímu zadavateli dvě skupiny informací. První se týká výskytu rizikového chování v období dospívání (Byl jsi někdy za školou?, Zfalšoval jsi někdy podpis rodičů?). Druhá odhaluje rizikovitost adolescenta, tzn. v jaké míře jedinec propadá rizikovému jednání. V některých studiích vedených v České republice (Dolejš et al., 2014a; Dolejš et al., 2014b; Dolejš et al., 2014c) byl dotazník zadáván populaci především ve věkové kohortě 11-15 let. Na populaci adolescentů nízkoprahových zařízení pro děti a mládeže (NZDM) ve věkovém rozmezí 15-19 let byl použit ve výzkumu Zemanové (2014).

Na základě faktorové a korelační analýzy autoři vyvodili 18 položek (z původních 40), které jsou rozděleny do tří subškál:

- a) Abúzus - Faktor abúzus má 7 otázek, které jsou zaměřeny na rizikové jednání v oblasti užívání návykových látek, alkoholu, cigaret a pohlavního styku. Minimální a maximální počet získaných bodů se v této škále se pohybuje mezi 0-7. Faktorová zátěž položek se pohybuje v rozmezí 0,34-0,73. Korelace jednotlivých položek ve vztahu k celkovému skóre je od $r = 0,33$ do $r = 0,84$. Adolescenti s vysokými hrubými skóry mají sklony k častějšímu užívání drog, které provází depresivní, úzkostné nálady, či agresivnější jednání. Subškála má úzký vztah s impulzivitou v dotazníkú SURPS (Dolejš et al., 2014a).

- b) Delikvence - Delikvence má stejný počet otázek jako faktor abúzus, tedy 7. Týkají se krádeží, ničení cizího majetku, podvodů. Bodové rozmezí je mezi 0-7 body. Faktorová zátěž jednotlivých otázek osciluje mezi hodnotami 0,26-0,79. Korelace položek k celkovému skóre rizikového chování osciluje v rozmezí $r = 0,37$ až $r = 0,64$. Dospívající nepřemýšlejí nad důsledky svého jednání. Mají snahu experimentovat, udělat něco vzrušujícího. Faktor má úzký vztah se subškálami impulsivita a vyhledávání vzrušení v metodě SURPS.
- c) Šikana - Tento faktor má pouze čtyři otázky. Respondent tedy může dosáhnout maximálního počtu 4 bodů, minimálního 0 bodů. Škála odhaluje fyzickou a slovní agresi, včetně kyberšikany. Faktorová zátěž těchto čtyř položek je v rozmezí od 0,44 do 0,70, přičemž korelace s celkovým hrubým skóre VRCHA neklesají pod hodnotu $r = 0,45$. Na základě této korelace můžeme tvrdit, že šikana má úzký vztah s celkovým rizikovým chováním u adolescentů. Jedinci s kladnými odpověďmi se stávají oběťmi šikany. Vysoká hrubá skóre dokazují adolescentovu chladnost, surovost a bezcitnost vůči sobě, úzkostnost a beznadějnost (Dolejš & Skopal, 2015).

„Dotazník obsahuje tři subškály (abúzus, delikvence, šikana) a centrální skór rizikivosti. U každé subškály je uveden: a) počet položek, které daná škála sytí, b) maximální a minimální počet bodů, které lze získat v dané škále, c) bodové ohodnocení jednotlivých odpovědí a d) míra rizikivosti“ (Dolejš & Skopal, 2015, 18). Celková skóre rizikivosti se počítá součtem jednotlivých subškál. Podle tohoto výsledku se adolescent řadí do jednoho ze čtyř stupňů rizikivosti:

1. Nerizikovost - U tohoto stupně výsledků není třeba odborné intervence. Většinou sem zapadají adolescenti mladšího věku a ti, jenž navštěvují výběrové školy a gymnázia. Na základě zanedbatelných známek rizikivosti není třeba intervenčních programů, jen standartní potupy pro prevenci rizikového chování.
2. Běžná rizikovost - Jedná se o především o experimenty s alkoholem a méně rizikové formy chování. V této skupině jsou nejvíce starší žáci. Programy pro prevenci rizikového chování jsou již na úrovni selektivní primární prevence.
3. Zvýšená rizikovost - Při zvýšené rizikivosti jsou doporučovány odborné intervence, individuální a rodinné poradenství. Podle expertů se zde jedná o indikovanou primární prevenci.

4. Vysoká rizikovitost - Postihuje především dospívající z adiktologicky zatížených rodin. Ve většině jde o chlapce, se kterými je nutné intenzivně pracovat. Formy takové pomoci jsou: a) individuální poradenství, b) terapie, c) rodinné poradenství, d) intenzivní odborná intervence (Dolejš & Skopal, 2015).

VRCHA je velmi přehledná a pro skupinu, na kterou je zaměřena, pochopitelná. Doba administrace je asi 10-15 minut, přičemž je možnost individuálního i skupinového zadávání. Dospívající odpovídají na předem připraveném archu formou tužka/papír. Při individuální administraci je možná užší spolupráce mezi zadavatelem a respondentem (zadavatel může pomoci se zaznamenáváním, vysvětlováním jednotlivých otázek, s přečtením jednotlivých otázek) (Dolejš & Skopal, 2015; Dolejš & Čerešník, 2015; Dolejš et al., 2014). Samotné bodové vyhodnocování testu je časově méně náročné.

8.2 Škála osobnostních rysů u adolescentů ŠORA

„Pokusili jsme se vytvořit nový psychodiagnostický nástroj zaměřený na rysy osobnosti, které mohou a dle výsledků mají velmi kladný, respektive velmi negativní vztah s fenoménem rizikového chování“ (Dolejš et al., 2014a, 102). Škála osobnostních rysů u adolescentů (ŠORA) byla časově nejnáročnější používanou metodou (kolem 20 minut). Dotazník je normalizován pro populaci ve věku 11-18 let.

„Dotazník Škála osobnostních rysů u adolescentů (ŠORA) je metoda, která je vystavěna na analýze více než 130 položek, které byly testovány s dalšími otázkami již v praxi využívaných psychodiagnostických nástrojů zaměřených na osobnostní rysy adolescentů (více než 660 položek)“ (Dolejš et al., 2014a, 35). Obsah dotazníku je možné rozdělit do tří skupin. V první části jsou adolescentům zadávány již standardizované psychodiagnostické otázky (Rosenbergova škála sebehodnocení, Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí nebo Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek), které předpokládají vztah některých osobnostních rysů s jistými formami rizikového chování. Druhá část se zaměřovala na výskyt některých forem rizikového chování, které byly popsány v kapitole *„Rizikové chování“*. Poslední otázky se týkaly prožívání, emočního ladění či vztahem adolescenta a školy, rodiny či kamarádů. Celkem je dotazník složen ze 72 položek, které autoři rozdělili do 4 faktorů, rysů osobnosti, které lze změřit.

Mezi šubškály patří:

- a) Úzkostnost - Jiným názvem anxiozita je stavem, kdy jedinec cítí strach, úzkost, obavy bez zjevného důvodu, bez jasné příčiny (Smékal, 2009).

Škála obsahuje 24 otázek, z nichž 3 otázky je třeba vyhodnocovat obráceně. Respondent může získat minimální 24 a maximálně 96 bodů. U této proměnné se neprokázal statisticky významný rozdíl mezi pohlavími. Cronbachova alfa¹⁴ nabývá hodnoty 0,83. Vysoké hrubé skóry značí přecitlivělost, úskočnost, sníženou komunikativnost, introverzi. Úzkostnost v dotazníku ŠORA je ve statisticky významném vztahu s přecitlivělostí z dotazníku SURPS ($r = 0,53$) (Dolejš et al., 2014a).

- b) Impulsivita - Je rys osobnosti, který se projevuje výraznou afektivní nestálostí, zkratkovitým jednáním, bez promyšlení následků. Jedinec nedostatečně kontroluje své impulsy, které mohou vést až k agresi, především v situacích, kdy je podrobován kritice jeho samotného (Cakirpaloglu, 2012).

Impulsivita je zkoumána pomocí 24 otázek. Stejně jako u předchozí škály, jsou také zde otázky, které je nutno vyhodnotit obráceně. Jedná se o 5 odpovědí. Cronbachova alfa se rovná 0,83. Adolescent může získat od 24 do 96 bodů. Na základě neparametrických statistických metod nebyl prokázán signifikantní rozdíl mezi pohlavími. Tento faktor je ve vztahu s faktorem impulsivita v dotazníku SURPS ($r = 0,61$) (Dolejš et al., 2014a). Vyšších výsledků hrubého skóre dosahuje člověk, který jedná bez většího rozmyšlení, je roztěkaný. Má sklony k agresivnějšímu jednání, které mohou vyústit až do šikany a dalších druhů rizikového chování.

- c) Nadšenost - Neboli entuziasmus, je „stav emocionální zaměřenosti, zaujetí pro určitou hodnotu“ (Hartl & Hartlová, 2004, 339). Vyznačuje se zapáleností, zaníceností, aktivním a vřelým jednáním.

Respondent odpovídá na 12 položek. Výsledek se tak pohybuje mezi 12-48 body. Na hladině významnosti $p = 0,01$, byla v Dolejšově et al. (2014a) studii zaznamenána statisticky významná rozdílnost mezi pohlavími. Cronbachova alfa je 0,66. Jako jediný faktor nevyžaduje převrácení odpovědí. Nadšenost koreluje s faktorem vyhledávání vzrušení z dotazníku SURPS ($r = 0,59$). Takovýto dospívající má zdravé sebehodnocení, váží si sebe i ostatních, je optimistický.

¹⁴ Cronbachova alfa je ukazatelem úrovně vnitřní konzistence a reliability (spolehlivosti). Nabývá hodnoty od 0 - 1, přičemž výsledek 0,7 značí vysokou míru vnitřní konzistence a reliability (Hendl, 2004).

- d) Rozvážnost - Jako schopnost jedince správně usuzovat o následcích svého chování a předcházet tak problémům.

Faktor rozvážnost obsahuje 12 otázek, 3 je nutno vyhodnocovat s převrácenými hodnotami. Maximální a minimální možný počet bodů je stejný, jako u rysu nadšenost, tedy 12-48. Na hladině významnosti $p = 0,05$ byl dokázán statisticky významný rozdíl mezi pohlavími. Cronbachova alfa je 0,66. Rozvážnost je v negativním korelačním vztahu s impulsivitou ($r = -0,52$) (Dolejš et al., 2014a). Signifikantní negativní korelace s celkovým skóre VRCHA ($r = -0,33$) dokazuje, že rozvážený adolescent příliš nepodléhá rizikovému chování (Dolejš & Skopal, 2015). Vyšší hrubý skór napovídá, že adolescent je opatrný, důvěřivý, klidný, vše si rád promýšlí. Nejedná agresivně, ani agresivní kolektiv nevyhledává. U rozvážného dospívajícího je výskyt rizikového chování nízký (Dolejš, 2010).

8.3 Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska návykových látek SURPS

„Substance Use Risk Profile Scale se zaměřuje na čtyři osobnostní rysy u adolescentů, jež mohou predikovat možnou náklonost k různým formám rizikového chování“ (Dolejš, 2010, 89). Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek (SURPS) je součástí interakčně - preventivního programu “PREVenture” (Woicik et al., 2009). Je účinným nástrojem k měření čtyř osobnostních rysů, který napomáhá odhalit korelaci s různými formami rizikového chování (především návykovými látkami) a na základě výsledků realizovat prevenci. Jedna z autorek SURPS Conrod (2009) uvádí, že faktory osobnosti, jakými jsou impulzivita, vyhledávání vzrušení, touha po odměně, úzkostné nebo depresivní sklony, se dávají do spojitosti s problematickými vzorci chování. Dochází tak k pozitivnímu nebo negativnímu posílení přes různé návykové látky včetně alkoholu. Z výsledků plyne, že metoda stojí na dvou důvodech užívání legální i nelegálních drog. Prvním důvodem je pozitivní posílení (vzrušení), druhým pak negativní posílení (zbavení se tenze, zapomenutí).

Ve výzkumech Dolejše (2010) a Dolejš et al. (2014a) byly zadávány kratší verze dotazníku. Upravená metoda obsahuje čtyři subškály a celkem 23 otázek. Vzniklé čtyři dimenze vycházejí z: a) faktorové analýzy, b) analýzy vnitřní struktury. Testování proběhlo u mladší populace s problémovými sklony. Česká verze SURPS je zaměřená na

jedince ve věku 11-16 let, pro které jsou stanovené populační normy. Aktuální výzkumy (Dolejš & Čerešník, 2015; Dolejš et al., 2014a) potvrzují spolehlivost dotazníku a podporují skutečnost, že zmíněné subškály souvisí s rizikovým chováním, především se sklonem k užívání návykových látek. Doba potřebná k vyplnění testu je zhruba 15 minut. Dotazník se může zadávat individuálně či skupinově.

Škálu osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek (SURPS) u nás přeložili a standardizovali autoři Dolejš et al. (2012). Vydali testovou příručku ke škále SURPS, která značným způsobem usnadňuje testujícímu práci se zadáváním, a současně s následnou interpretací. Je v ní totiž detailně popsán teoretický koncept testu, dále pak kroky, které by měly být dodrženy, včetně popisu všech subškál a vysvětlení jednotlivých otázek.

Mezi subškály dotazníku SURPS patří:

- a) Beznadějnost (Hopelessness) - Vyznačuje se zkratkou H. Podle popisu Americké psychologické asociace znamená „*pocit, že u člověka nedojde ke kladným emocím nebo zlepšení nálady, stavu. Beznadějnost bývá součástí depresivních epizod a jiných depresivních poruch. Mnohdy je přítomná u suicidálních pokusů i dokonalých sebevražd*“ (APA, 2007, 447).

Škála obsahuje nejvíce, tedy 7 položek a jedinec v ní dosahuje 7-28 bodů. Koeficient Cronbachovy alfy je 0,57 (Dolejš, 2010). Negativní myšlení je škála se šesti obsahově obrácenými položkami. Adolescenti s vysokým součtem bodů v této dimenzi mívají sklony k automedikaci takových omamných látek, jejichž účinek posiluje negativní vlastnosti. Mezi látky s účinkem negativního posílení se řadí analgetika, alkohol, typy medikamentů, které vyžadují lékařský předpis (Dolejš et al., 2012).

- b) Přecitlivělost (Anxiety Sensitizing) - AS je označením subškály Přecitlivělost. Tento výraz se do angličtiny v českém psychologickém slovníku překládá jako over sensitivity nebo hypersensitivity. Jedná se o „*nadměrnou dráždivost vůči vnějším i vnitřním podnětům*“ (Hartl & Hartlová, 2004, 463). V češtině tedy najdeme slovo anxiety (úzkost) a sensitivity (přecitlivělost) zvlášť. Překlad slovního spojení Anxiety sensitizing nabízí slovník APA: „*Je to strach, že úzkostné pocity vygradují v nebezpečné následky. Více přecitlivělý jedinec bude na úzkost reagovat s větším strachem, než jedinec málo přecitlivělý. Z výsledků výzkumů plyne, že vysoká míra přecitlivělosti je riziková pro rozvoj panické úzkosti a panické poruchy*“ (APA, 2007, 64).

Subškála obsahuje 5 položek. Adolescent dosáhne 5-20 bodů. Cronbachova alfa je 0,67. Korelační hodnoty mezi jednotlivými položkami v tomto faktoru se pohybují mezi $r = 0,58$ až $r = 0,66$ (Dolejš et al., 2012). Adolescenti s vysokými hodnotami hrubých skóre mají sklony k užívání návykových látek k automedikaci. Z výzkumu (Woicik et al., 2009) vyplynul pozitivní vztah s užíváním sedativ a negativní s užíváním marihuany.

- c) Impulzivita (Impulsivity) - V dotazníku má zkratku IMP. Teoretický popis tohoto osobnostního rysu najdeme v mnoha učebnicích psychologie. Podle APA „*je impulzivita takové chování, které se vyznačuje malou, nebo žádnou předvídatelností, reflexemi, riskováním či neschopností zvažovat následky svého jednání*“ (APA, 2007, 471). Podle Csémyho a Nešpora (2013) je impulzivní člověk náchylný k náhlým jednáním, která jsou doprovázena vnitřními popudy (emoce či afekty). K takovému neklidnému, rozčilenému, podrážděnému až agresivnímu chování nemusí být adekvátní důvod ani jasný cíl. Woicik a kolektiv (2009) upozorňuje na fakt, že subškála impulzivita neměří celou širokou paletu impulzivního jednání, ale pouze její část. Jedná se právě o tu, která prezentuje nedostatek kontrolovaného chování tehdy, když se jedinci nabízí okamžitá odměna. Uvědomění si možných negativních dlouhodobých následků, jde v ten okamžik stranou.

Škála má 5 položek. Adolescent v ní získá body v rozpětí 5-20. Cronbachova alfa je 0,41. Korelační hodnoty mezi jednotlivými položkami ve škále oscilují v rozmezí $r = 0,44$ až $r = 0,63$. Vysoké hrubé skóre dokazují, že adolescent jedná zkratkovitě, na nepodloženém základě, což sebou může přinášet různá rizika (Dolejš et al., 2012; Dolejš, 2010).

- d) Vyhledávání vzrušení (Sensation Seeking) - Vyhledávání vzrušení, které má zkratku SS je „*tendence zapojovat se do aktivit, které u člověka vyvolávají vzrušení, senzaci*“ (APA, 2007, 836). Pokud tento rys posuzujeme u adolescenta, projevuje se takovým chováním, které je něčím vzrušující až nebezpečné. Pod takovým jednáním si můžeme představit bungee jumping, seskoky padákem. Ve vztahu k SURPS je to experimentace s návykovými látkami (Woicik et al., 2009).

Subškála obsahuje 6 položek s bodovým hodnocením 6-24. Cronbachova alfa nabývá hodnoty 0,60. Interkorelace mezi položkami ve faktoru vyhledávání vzrušení se pohybují na hladině od $r = 0,46$ do $r = 0,66$ (Dolejš et al., 2012).

Dospívající s tímto rysem osobnosti se nebojí nekontrolovaně užívat návykové látky a tím zvyšovat hladinu vzrušení. Toto jednání je ovšem velmi rizikové (Woicik et al., 2009).

8.4 Škála depresivity SDDSS

Posledním zadávaným dotazníkem byla Škála depresivity (Dolejš et al., 2016). Jedná se o experimentální verzi, která částečně vychází z dotazníku Beck's Depression Inventory BDI- II pro adolescenty.

Beck's Depression Inventory BDI- II vznikla v roce 1996. Jde o přepracování její starší podoby BDI (Beck, Steer & Brown, 1996). BDI z roku 1961 je nástrojem stojícím na výpovědích pacientů¹⁵, odhalujících především hloubku depresivity u této skupiny. Dále rozděluje populaci na nemocnou a zdravou. Při testování normální populace působí spíše jako alarm pro výskyt deprese. Autoři BDI- II Beck et al. (1996) se domnívají, že depresivním syndromem trpí každý z pacientů a je důležité brát tuto skutečnost s ohledem na individualitu každého člověka. Beckův výzkumný soubor tvořilo 226 ambulantních a hospitalizovaných psychiatrických pacientů, přičemž všichni byli označeni jako depresivní. Popsal 21 postojů a symptomů u těchto osob, které se staly základem pro vytvoření verze BDI- II. Při použití BDI-II je důležité brát v potaz tři základní postuláty. Zmíněná kritéria platí také pro nově navrženou formu testu SDDSS (Dolejš et al., 2016). Jsou jimi:

1. primárně měří hloubku deprese, nikoli její přítomnost;
2. nerozpoznává endogenní od exogenní deprese;
3. měří depresi jako stav, nikoli jako osobnostní rys (Preiss & Vacíř, 1999).

Škála je zaměřená na dospělou populaci a na adolescenty od 13 let. Z původní verze BDI a následné BDI- IA byly odstraněny některé subškály, které nahradily jiné. BDI-II je screeningovým nástrojem odhalujícím hloubku deprese. Je vhodný pro psychologickou, psychoterapeutickou i psychiatrickou diagnostiku (Dolejš et al., 2016; Preiss & Vacíř, 1999). Její kritéria se shodují s kritérii deprese z DSM-IV.

Nejaktuálnější česká verze anglického dotazníku BDI-II byla vydána roku 1999 v Psychodiagnostice Brno, autory Preissem a Vacířem. Standardizace proběhla na souboru

¹⁵ Diagnostikovaní pacienti mívají takové známky deprese, které se u normální, zdravé populace vyskytují jen ojediněle.

pěti set ambulantně léčených psychiatrických pacientech (průměrný věk byl 37,2) a sto dvaceti univerzitních studentech (průměrný věk 19,5 let). Dotazník obsahuje 21 položek, které je možné hodnotit na 4 bodové škále (0-3 body). Maximálně je možné získat 63 bodů. Na základě výsledků byli pacienti rozdělováni do 4 skupin: a) nedepresivní (0-13 bodů), b) mírně depresivní (14-19 bodů), c) středně depresivní (20-28 bodů), d) těžce depresivní (29-63 bodů) (Preiss & Vacíř, 1999). Administrace probíhá formou tužka - papír, nebo jako strukturované interview.

Škála depresivity (Dolejš et al., 2016) je experimentálně testována v několika studiích a v několika různých skupinách. Výzkum k této diplomové práci, je jeden z nich. Ačkoli její autoři ideově vycházejí z koncepce BDI- II, jsou v SDDSS jisté změny:

1. odstranění poslední, 21. otázky týkající se ztráty o sexuální aktivity (Jedná se o otázku „Nemám téměř žádný zájem o sex“. Důvodem jsou: a) populace pro kterou je SDDSS vyvinuta b) tato položka v experimentálních studiích nebyla v úzkém vztahu k celkovému skóre);
2. nový autorský překlad vytipovaných položek (šlo o obsahové přizpůsobení adolescentům);
3. jiná forma a typ odpovědí na položku (V BDI je vybíráno jedno ze čtyř tvrzení, v SDDSS je vyjádření míry souhlasu s daným tvrzením: a) rozhodně nesouhlasím, (1 bod), b) nesouhlasím (2 body), c) souhlasím (3 body), d) rozhodně souhlasím (4 body).

Pilotní testování bylo postaveno na 200 žácích z vybrané základní školy. „Dotazník měří jeden osobnostní rys, výsledky se získávají dle klíče, který obsahuje: a) počet položek, b) maximální a minimální počet bodů, c) bodové ohodnocení jednotlivých odpovědí, d) způsob vyhodnocení položek, e) identifikaci položek” (Dolejš et al., 2016, 35). Každá odpověď je hodnocena na škále od 1-4 bodů. Bodové hodnocení se tedy pohybuje od 20-80 bodů. „Platí pravidlo, čím více hrubých bodů v dotazníku, tím impulzivnější adolescent” (Dolejš et al., 2016, 36). Cronbachova alfa metody je 0,91. „Odborník, provádějící vyhodnocení dotazníku a analýzu výsledků a odpovědí na položky, může adolescenta zařadit do pásma a) $\pm 1SD$ = průměrná výsledek v rámci populace, b) přesahující $+1SD$ = adolescent významně depresivní. V případě vyššího výsledku než $+1SD$ je doporučeno s adolescentem odborně pracovat formou intervencí a poradenství. U některých depresivnějších adolescentů je potřeba pracovat s celou primární rodinou. Při

zařazování respondenta a hodnocení výsledků, je také potřeba vzít v úvahu věk zkoumané osoby, jakož i další proměnné (sociální prostředí atd.)” (Dolejš et al., 2016, 35).

Všechny používané psychodiagnostické nástroje mají svůj teoretický koncept. Aby s nimi mohlo být pracováno, je nutné tyto základní informace znát. Tato kapitola jednotlivé dotazníky představuje. Popisuje vznik, teoretické základy, normované hodnoty. Následující kapitoly se týkají už samotného výzkumu.

9 Realizace výzkumu a sběr dat

Výzkum proběhl od března do prosince roku 2015. Ředitel gymnázia, studenti i všichni učitelé, v jejichž třídách testování proběhlo, měli o výzkumu všechny potřebné informace, včetně časového rozložení. V této části jsou popsány kroky při realizaci výzkumné části diplomové práce, od úplného začátku (oslovování gymnázií), přes měření, až po analýzu dat.

Popis sběru dat

Řediteli vybraného gymnázia byla mailem poslaná žádost (příloha 2) o zapojení se do výzkumu a informační dopis (příloha 3), který obsahoval základní informace ohledně průběhu zadávání, včetně testových baterií (přílohy 4, 5, 6, 7). Dále byl kontaktován školní psycholog, přes kterého šly veškeré detailní informace. Předběžné termíny byly domluveny telefonicky. Další kroky, jakými byly a) výběr tříd k testování, b) datum testování, c) kontaktování učitelů v jejichž hodinách se testovalo, probíhaly osobně. Administrace testů byla domlouvána přes kabinety základů společenských věd a psychologie. Jednotlivé termíny měření byly dány již několik týdnů před samotnou administrací, takže učitelé se vše dověděli s předstihem osobně i ze školních informačních tabulí. Testy probíhaly formou tužka – papír. Pro větší přehlednost byly dotazníky spojeny dohromady. První byla VRCHA, poté SURPS, SDDDS a poslední ŠORA. Studentům byly na začátku každé hodiny podrobně vysvětleny základní cíle výzkumu. Seznámili se s testy a formou vyplňování. Protože účast ve výzkumu byla dobrovolná, byli respondenti o spolupráci požádáni. Během práce s testy měli možnost doptat se na věci, které jim byly nesrozumitelné. Každý dotazník byl označen šestimístným kódem, který se vytvořil z iniciál jmen respondentových rodičů a jejich vlastních. Po odevzdání byl prostor pro další otázky, které se týkaly studie. Před ukončením bylo studentům poděkováno za jejich ochotu spolupracovat. Testování jedné třídy trvalo zhruba 35 minut. Přičemž první administrace byla nejdelší (40-45 minut).

Metody zpracování a analýzy dat

Dotazníky byly po každém měření převáděny do datové matice v elektronické podobě. V programu Microsoft Excel (formát xls) dostaly jednotlivé odpovědi takovou formu, aby se s nimi dalo dále statisticky pracovat. Konečná, očištěná data byla ještě

zbavena některých dotazníků. Jednalo se o ty, v nichž respondent nevyplnil některou ze škál, nebo dokonce zapomněl odpovídat na celý test. Po konečné úpravě dat se s nimi pracovalo v programu Statistica12. Výsledky této statistické analýzy jsou obsaženy v kapitole *“Popis výsledků a jejich interpretace”*.

Etické problémy a jejich řešení

„Všechny výzkumy týkající se lidí, a to nejen v sociologii, mohou přinášet etická dilemata“
(Giddens, 2005, 524).

Etický kodex, kterému se podřizují státy Evropské unie, USA i Kanada, přijala v roce 1998 Unie psychologických asociací České republiky (Českomoravská psychologická společnost). Stojí na čtyřech základních bodech (viz první čtyři popisované body), které musí být v psychologii dodržovány. Také autor učebnice *“Úvod do metodologie psychologického výzkumu”* Ferjenčík (2010) uvádí, že každý prováděný výzkum by měl respektovat všechna potřebná etická pravidla. Stejně příležitosti na účasti studie, totožné zadávání testů, poskytování informací o výzkumu i během administrace, zacházení s osobními údaji¹⁶. Ačkoli se znění jednotlivých kodexů liší, obsahově jsou všechny totožné. Základní body eticky vedeného výzkumu se dají shrnout takto:

1. Respekt a ohled vůči účastníkům;
2. Právo na informace;
3. Právo na soukromí a důvěrnost informací o účastnících;
4. Psycholog dbá na to, aby jím vedení a jemu podřízené kolegové respektovali potřebu důvěrnosti ve vztahu k získaným informacím (Plháková, 2003, 34);
5. Právo z výzkumu kdykoli odstoupit (Ferjenčík, 2010, 62-63).

Jeřábek (1992, 123) popisuje základní body při realizaci psychologického nebo sociologického výzkumu:

1. Zachovávat vědeckou objektivitu výzkumu;
2. Nepřekračovat své schopnosti a kompetence;
3. Respektovat práva zkoumaných osob na soukromí a důstojnost;
4. Chránit zkoumané před osobním poškozením;
5. Zaručit důvěrné zacházení s výzkumnými daty;
6. Zajistit nezkreslenou prezentaci výzkumných výsledků;

¹⁶ Zákon o ochraně osobních údajů č. 101/2000 Sb. (Zákoník, 2016).

7. Nezneužívat role výzkumníka k jiným (neprofesním) účelům;
8. Poděkovat všem spolupracovníkům.

Při tomto výzkumu se dbalo na etiku, především z toho důvodu, že hrubá většina respondentů nedosáhla zákonné plnoletosti. Písemných souhlasů rodičů o nakládání s osobními údaji jejich potomků nebylo třeba, jelikož osobní údaje (jména, data a místa narození) byly pro tuto studii bezpředmětné. Nebyly tudíž od respondentů vůbec vyžadovány. Výzkum probíhal anonymně. Studenti se administrace účastnili dobrovolně, se zpracováváním jejich výsledků souhlasili, byli obeznámeni s faktem, že kdykoli mohli z výzkumu odejít. Pokud nechtěli odpovídat na kladené otázky, nemuseli. Aby se předešlo chaosu při přiřazování jednotlivých dotazníků všech tří měření, každý student si zvolil šestimístný kód. Ten se skládal z iniciál otce, matky a z iniciál jeho vlastních.

Obecně platí, že etické překážky se při práci s lidmi vyskytují vždy a v jakékoli profesi. Na základě znalosti etických principů a jejich přísného dodržování během výzkumu, lze i tuto studii považovat za etickou. Následující kapitola již obsahuje výsledky longitudiální výzkumné práce.

10 Popis výsledků a jejich interpretace

Následující kapitola prezentuje výsledky výzkumu. První čtyři kapitoly se týkají analýzy použitých metod. Pátá kapitola ověřuje korelace jednotlivých faktorů všech použitých dotazníků a hledá statisticky významnou souvislost mezi osobnostními rysy a rizikovým chováním. Poslední kapitola podává stručný přehled přijatých a zamítnutých hypotéz.

Pro lepší přehlednost je každá kapitola týkající se analýzy používaných metod (VRCHA, ŠORA, SURPS, SDDSS) ještě dále rozdělena. Obsahuje tedy popis výsledků jednotlivých faktorů během všech tří měření, výsledné analyzované hodnoty ve vztahu k pohlaví, informace o hodnotách Cronbachova alfa a inkorelace mezi faktory psychodiagnostického testu.

10.1 Popis výsledků v dotazníku VRCHA

Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA) je metoda, která určuje prevalenci vybraných forem rizikového chování u dospívající populace. Podkapitola začíná informacemi o hodnotách Cronbachovy alfy a interkorelacemi proměnných. Dále prezentuje průměrné výsledky hrubého skóre během tří měření, odhaluje statisticky významné rozdíly mezi pohlavími. Tabulky četnosti kladných odpovědí názorně prezentují nejčastěji vyskytující se formy rizikového chování, se kterými je měřená populace potýká.

První tabulka měří vnitřní konzistenci testu VRCHA (Cronbachova alfa), během všech tří měření. Podobné výsledky Cronbachovy alfy ve všech třech zadávání, včetně porovnání s dalšími dvěmi výzkunými projekty (Zemanová & Dolejš, 2015; Dolejš, Skopal, Suchá & Vavrysová, 2014c) značí, že test je vnitřně konzistentní.

Tabulka číslo 3 - Porovnání Cronbach alfa dotazníku VRCHA

Výzkumný projekt	Abúzus	Delikvence	Šikana	Celkové skóre VRCHA
Melecká (2015); N = 219; Věk = 16,73; (SD+/-0,89); 1. měření	0,69	0,61	0,31	0,76
Melecká (2015); N = 207; Věk = 17,42; (SD+/-0,94); 2. měření	0,66	0,73	0,42	0,78
Melecká (2015); N = 205; Věk = 17,49; (SD+/-0,92); 3. měření	0,62	0,65	0,52	0,75
Zemanová, Dolejš (2015); N = 431; Věk = 14,63; (SD+-2,11)	0,78	0,72	0,49	0,83
Dolejš, Skopal, Suchá a Vavrysová (2014); N = 200; Věk = 13,13; (SD+-1,26)	0,70	0,63	0,56	0,77

Tabulka číslo 4 podává informace o interkorelaci mezi jednotlivými faktory v dotazníku VRCHA tohoto měření a výzkumu vedeného Dolejšem et. al (2014). Hodnoty jsou uváděny pro statistickou významnost na hladině $p = 0,001$.

V silném korelačním vztahu je celkové skóre rizikového chování s abúzem ($r = 0,82$) a delikvencí ($r = 0,82$), s šikanou koreluje na hladině $r = 0,54$. Středně silnou korelaci mezi dvěma faktory sledujeme u delikvence a abúzu ($r = 0,42$), následuje statisticky významný vztah šikany a delikvence ($r = 0,35$).

Na základě informací podávané v tabulce, přijímáme hypotézu 13: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem delikvence a faktorem šikana v dotazníku VRCHA.

Tabulka číslo 4 - Interkorelace faktorů dotazníku VRCHA v několika výzkumných projektech

Faktor	Abúzus (VRCHA)	Delikvence (VRCHA)	Šikana (VRCHA)	Celkové skóre VRCHA
Výzkum Melecká (2015); N = 205; Věk = 17,49; (SD+/-0,92); 3. měření				
Celkové skóre VRCHA	0,82***	0,82***	0,54***	-
Abúzus (VRCHA)	-	0,42***	0,29***	0,82***
Delikvence (VRCHA)	0,42***	-	0,35***	0,82***
Šikana (VRCHA)	0,29***	0,35***	-	0,54***
Výzkum Dolejš, Skopal, Suchá a kol. (2014); N = 200; Věk = 13,13; (SD+-1,26)				
Celkové skóre VRCHA	0,71***	0,84***	0,65***	-
Abúzus (VRCHA)	-	0,42***	0,32***	0,71***
Delikvence (VRCHA)	0,42***	-	0,35***	0,84***
Šikana (VRCHA)	0,32***	0,35***	-	0,65***

Poznámka: „***” = $p = 0,001$

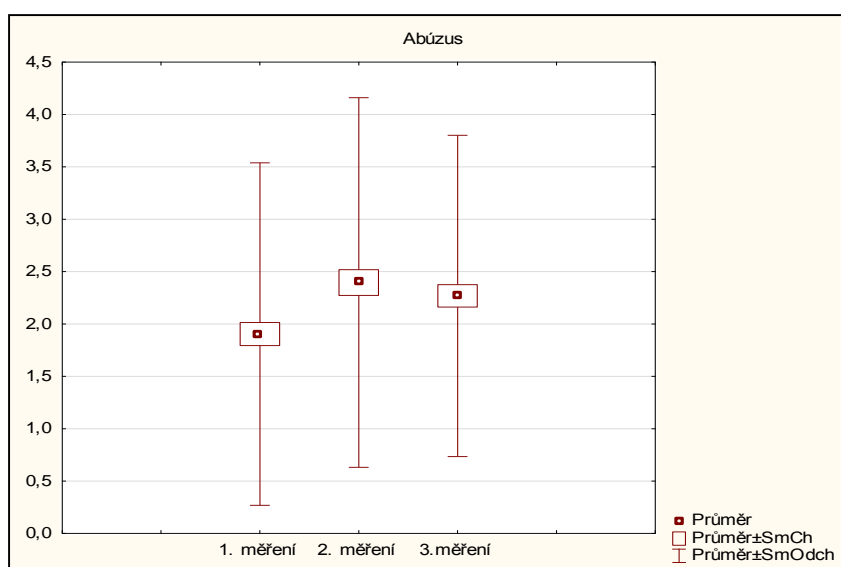
Faktor abúzus

Průměrný skór abúzu byl při prvním měření 1,83 (N = 219; SD +/-1,58), u druhého měření 2,36 (N = 207; SD +/-1,76). Při posledním zádáván byl průměr 2,27 (N = 205; SD +/-1,52). Dle analýzy dat, byly nejvyšší hodnoty faktoru abúzus naměřeny v září. S přihlédnutím k výsledkům z jiných studií (Dolejš, et al., 2014a) musíme podotknout, že kdyby byl tento faktor sledován delší časové období (například několik let), jeho výsledné hodnoty by u sledované populace nadále stoupaly.

Tabulka číslo 5 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru abúzus během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Abúzus (Hrubé skóre- VRCHA) 1. měření	1,83	1,58	219
Abúzus (Hrubé skóre- VRCHA) 2. měření	2,36	1,76	207
Abúzus (Hrubé skóre- VRCHA) 3. měření	2,27	1,52	205

Graf číslo 1 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru abúzus během 3 měření



Tabulka číslo 6 zjišťuje statistickou významnost faktoru abúzus mezi pohlavími. Na základě t-testu i neparametrické Friedmanovy ANOVA a Kendallově koeficientu shody, nebyl zjištěn signifikantní rozdíl ve faktoru abúzus mezi pohlavími. Hypotéza číslo 7: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále abúzus (VRCHA) než dívky, je tímto zamítnuta.

Tabulka číslo 6 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru abúzus

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Abúzus (Hrubé skóre- VRCHA) 1. měření	0,71	0,468	148	71
Abúzus (Hrubé skóre- VRCHA) 2. měření	1,18	0,232	140	67
Abúzus (Hrubé skóre- VRCHA) 3. měření	1,04	0,287	140	65

Detailnější popis kladných odpovědí na jednotlivé položky ve faktoru abúzus nabízí následující tabulka. Pomocí výpočtu četností jsme zjistili počet kladných odpovědí na otázky týkající tohoto typu rizikového chování při posledním měření. Výsledky této studie (N = 205, věk = 15-19 let) jsou porovnávány s výsledky výzkumu Dolejše et al., 2015, (N = 2387, věk = 15-19 let). Nejvíce kladných odpovědí zaznamenaly otázky týkající se užívání alkoholu (77 %), pohlavního styku (43 %). Kolem 39 % zkoumaných adolescentů již ve svém životě zkusilo marihuanu a 22 % za posledních 30 dní kouřilo tabák. Na druhou stranu závislost na kouření (5 a více cigaret denně) uvádí 3 % dotazovaných. Výsledky obou studií jsou velmi podobné.

Tabulka číslo 7 - Četnosti kladných odpovědí na položky faktoru abúzus ve 3. měření

Položky (faktor abúzus)	Naše výsledky (Gymnazisté 15-19 let)	N = 205	Dolejš a kol., 2015 (Gymnazisté 15-19 let)	N = 2387
1 Pil/a jste během posledních 30 dnů nějaký alkoholický nápoj? (abúzus VRCHA)	169	77 %	1764	74 %
5 Užil/a jste někdy během života léky, bez toho abyste je potřeboval/a (zdravotní problémy) a aby o tom věděli rodiče? (abúzus VRCHA)	26	12 %	305	13 %
8 Kouřil/a jste nebo jinak užil/a někdy během svého života marihuanu ("trávu") nebo hašiš? (abúzus VRCHA)	86	39 %	999	42 %
9 Kouřil/a jste během posledních 30 dnů cigarety? (abúzus VRCHA)	49	22 %	603	25 %
10 Měl/a jste někdy během svého života pohlavní styk? (abúzus VRCHA)	95	43 %	1107	46 %
13 Vykouříte denně více než 5 cigaret? (abúzus VRCHA)	7	3 %	147	6 %
14 Byl/a jste někdy během posledních 30 dnů opilý/á tak, že jste měl/a problémy s chůzí, s mluvením, zvracel/a jste nebo jste si nepamatoval/a, co se stalo? (abúzus VRCHA)	33	15 %	450	19 %

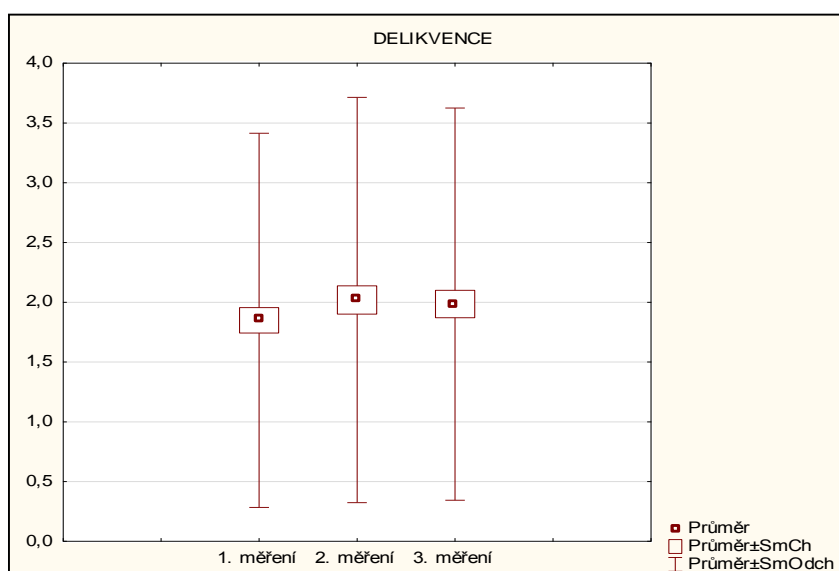
Faktor delikvence

Průměrné skóre delikvence bylo při prvním měření 1,77 (N = 219; SD +/-1,53), u druhého měření 1,90 (N = 207; SD +/-1,66). Při posledním zadávání byl průměr 1,96 (N = 205; SD +/-1,63). Z těchto výsledných hodnot plyne, že průměrné skóre faktoru delikvence má rostoucí charakter.

Tabulka číslo 8 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru delikvence během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Delikvence (Hrubé skóre- VRCHA) 1. měření	1,77	1,53	219
Delikvence (Hrubé skóre- VRCHA) 2. měření	1,90	1,66	207
Delikvence (Hrubé skóre- VRCHA) 3. měření	1,96	1,63	205

Graf číslo 2 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru delikvence během 3 měření



Hypotéza číslo 8: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále delikvence (VRCHA) než dívky, byla pomocí neparametrické Friedmanovy ANOVA a Kendallově koeficientu shody **zamítnuta**. Dle výpočtu nedosahovaly dívky při žádném měření statisticky významného rozdílu oproti chlapcům. Výsledky nejsou signifikantní na $p = 0,05$.

Tabulka číslo 9 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru delikvence

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Delikvence (Hrubé skóre- VRCHA) 1. měření	0,64	0,516	148	71
Delikvence (Hrubé skóre- VRCHA) 2. měření	0,74	0,449	140	67
Delikvence (Hrubé skóre- VRCHA) 3. měření	0,79	0,420	140	65

Dle tabulky číslo 10 při posledním měření odpovědělo kolem 58 % dospívajících kladně na dotaz, zda byli někdy za školou a 44 % zfalšovalo podpis rodičů. 16 % dotazovaných zničilo cizí majetek pro zábavu, 15 % někdy něco ukradlo. V tomto faktoru rizikového chování dosahuje naše studie (N = 205, věk = 15-19 let) některých podobných zjištění jako výzkum Dolejš et al., (2015) (N = 2387, věk = 15-19 let). Zatímco u otázky zaměřené na krádež (č. 6) jsou výsledky obou studií podobné, v položce týkající se záškoláctví (č. 4) zaznamenáváme rozdíl velký. Faktor delikvence se na základě výpočtu četností ukazuje pro námi sledovanou populaci méně rizikový než faktor abúzus.

Tabulka číslo 10 - Četnosti kladných odpovědí na položky faktoru delikvence ve 3. měření

Položky (faktor delikvence)	Naše výsledky (Gymnazisté 15-19 let)	N = 205	Dolejš a kol., 2015 (Gymnazisté 15-19 let)	N = 2387
2 Zfalšoval/a jste někdy podpis rodičů? (delikvence VRCHA)	97	44 %	1279	54 %
3 Ukradl/a jste někdy peníze rodičům nebo někomu jinému? (delikvence VRCHA)	30	14 %	475	20 %
4 Byl/a jste někdy během svého života "za školou"? (delikvence VRCHA)	128	58 %	999	42 %
6 Ukradl/a jste někdy něco někomu? (delikvence VRCHA)	69	32 %	829	35 %
12 Poškodil/a jste někdy během života cizí majetek jen tak pro zábavu? (delikvence VRCHA)	35	16 %	468	20 %
15 Měl/a jste někdy „opletačky“ s policií kvůli tomu, co jste udělal/a? (delikvence VRCHA)	15	7 %	237	10 %
18 Ukradl/a jste někdy něco v obchodě? (delikvence VRCHA)	33	15 %	475	20 %

Faktor šikana

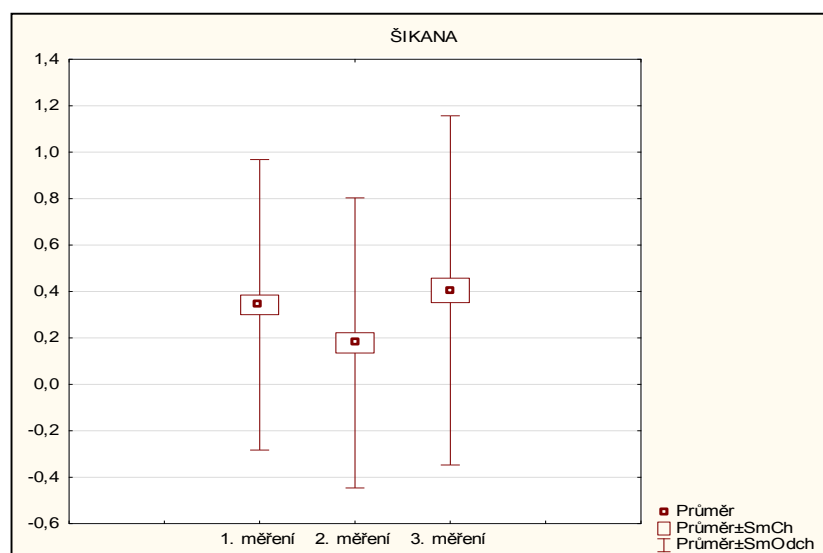
Průměrné skóre faktoru šikana bylo při prvním měření 0,31 (N = 219; SD +/-0,57), u druhého měření 0,19 (N = 207; SD +/-0,65). U posledního zadávání bylo průměrné skóre šikana 0,41 (N = 205; SD +/-0,76). Z tabulky plyne, že s šikanou se adolescenti nejméně potýkali v období kolem druhého měření, v září. Vzhledem k tomuto výsledku musíme brát v úvahu, že tři ze čtyř otázek zjišťují, zda se studenti s tímto druhem

rizikového chování setkali za posledních 30 dní. Za naměřenými hodnotami tedy stojí krátký časový interval mezi zadáváním a začátkem školního roku. Několik dní, ze zmíněných třiceti, byly totiž ještě prázdniny.

Tabulka číslo 11 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru šikana během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Šikana (Hrubé skóre- VRCHA) 1. měření	0,31	0,57	219
Šikana (Hrubé skóre- VRCHA) 2. měření	0,19	0,65	207
Šikana (Hrubé skóre- VRCHA) 3. měření	0,41	0,76	205

Graf číslo 3 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru šikana během 3 měření



Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále šikana (VRCHA) než dívky, je hypotéza číslo 6. Na základě neparametrické Friedmanovy ANOVA a Kendallově koeficientu shody byla tato hypotéza **v prvním šetření zamítnuta, ve dvou dalších přijata**. Tento výsledek byl potvrzen také na základě výpočtu pomocí parametrického t-testu.

Tabulka číslo 12 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru šikana

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Šikana (Hrubé skóre- VRCHA) 1. měření	-1,04	0,183	148	71
Šikana (Hrubé skóre- VRCHA) 2. měření	-1,33	0,008	140	67
Šikana (Hrubé skóre- VRCHA) 3. měření	-1,93	0,014	140	65

Faktor šikana obsahuje 4 položky. Tento druh rizikového chování se zdá být u adolescentů věkové kohorty 15-19 let nejméně rizikový (v porovnání s faktory abúzus a delikvence). 20 % dospívajících už někomu v životě ublížilo, 9 % se stalo oběťmi verbální šikany, s formami kyberšikany se jich setkala 3 %. Výsledky Dolejš et al. (2015) (N = 2387, věk = 15-19 let) pořadí rizik naší studie potvrzují.

Tabulka číslo 13 - Četnosti kladných odpovědí na položky faktoru šikana ve 3. měření

Položky (faktor šikana)	Naše výsledky (Gymnazisté 15-19 let)	N= 205	Dolejš a kol., 2015 (Gymnazisté 15-19 let)	N= 2387
7 Už jste si někdy během života záměrně fyzicky ublížil/a? (šikana VRCHA)	44	20 %	629	26 %
11 Byl/a jste někdy během posledních 30 dnů středem hrubých a vulgárních urážek od spolužáků? (šikana VRCHA)	19	9 %	284	12 %
16 Ublížil Vám někdo nebo Vás zesměšňoval v posledních 30 dnech na internetu (sociální sítě, nevhodná videa, blogy a jiné)? (šikana VRCHA)	7	3 %	112	5 %
17 Ublížil Vám některý ze spolužáků během posledních 30 dnů? (šikana VRCHA)	13	6 %	175	7 %

Celkové skóre rizikového chování

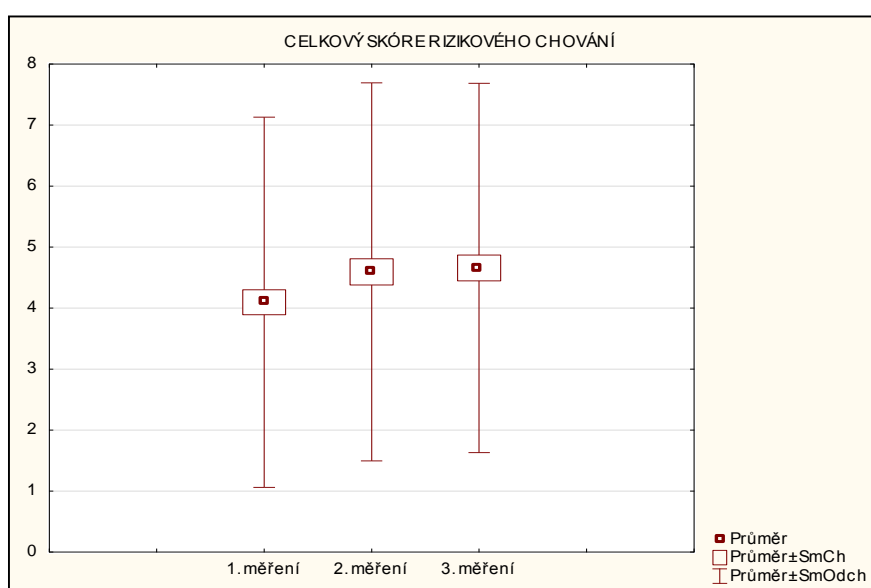
Celkové skóre rizikového chování dostaneme součtem výsledků jednotlivých faktorů VRCHA. Při N platných = 219 respondentech, je průměrné celkové skóre u prvního měření 3,91 (SD +/-2,88), u druhé administrace 4,45 (N = 207; SD +/-3,08) a u posledního měření dosahuje hodnoty 4,65 (N = 205; SD +/-3,06). Celkové skóre rizikového chování má dle prezentovaných výsledků rostoucí tendenci.

Tabulka číslo 14 - Porovnávání průměrných hrubých skóre rizikového chování během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Celkové skóre VRCHA 1. měření	3,91	2,88	219
Celkové skóre VRCHA 2. měření	4,45	3,08	207
Celkové skóre VRCHA 3. měření	4,65	3,06	205

Následující graf představuje rozložení hrubých bodů celkového skóre rizikového chování dotazníku VRCHA ve všech třech měřeních, bez ohledu na pohlaví.

Graf číslo 4 - Průměrné hrubé skóre v celkovém skóre rizikového chování během 3 měření



Během všech tří měření nebyl nalezen signifikantní rozdíl v celkovém skóre rizikového chování mezi pohlavími. Pro námi zkoumaný výzkumný soubor platí, že u dívek a chlapců je výskyt rizikového chování stejný. Tato statisticky nevýznamná souvislost byla potvrzena jak na základě t-testu, tak na základě neparametrické Friedmanovy ANOVA a Kendallově koeficientu shody.

Tabulka číslo 15 - Statistická významnost mezi pohlavími v celkovém skóre rizikového chování

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Celkové skóre VRCHA 1. měření	0,24	0,806	148	71
Celkové skóre VRCHA 2. měření	0,48	0,628	140	67
Celkové skóre VRCHA 3. měření	0,40	0,686	140	65

10.2 Popis výsledků v dotazníku ŠORA

Dotazník ŠORA, je obsahově nejnáročnějším zadávaným testem. Je složen ze 72 položek, které jsou rozděleny do faktorů úzkostnost, impulzivita, nadšenost a rozvážnost. Pro lepší orientaci ve výsledcích, popisujeme v této kapitole každý faktor zvlášť.

Tabulka 16 informuje o hodnotách Cronbachovy alfy pro psychodiagnostickou metodu ŠORA. Všechny faktory v dotazníku ŠORA (úzkostnost, impulzivita, nadšenost, rozvážnost) nabývají podobných hodnot Cronbachova alfa ve třech měřeních. Při srovnání s Cronbachovou alfou naměřenou v jiném výzkumném projektu (Dolejš et al., 2014), jsou hodnoty velmi podobné. Konstatujeme tedy, že použitá výzkumná metoda je vnitřně konzistentní.

Tabulka číslo 16 - Porovnání Cronbach alfa dotazníku ŠORA

Výzkumný projekt	Úzkostnost	Impulzivita	Nadšenost	Rozvážnost
Melecká (2015); N = 219; Věk = 16,73; (SD+-0,89); 1. měření	0,89	0,83	0,64	0,69
Melecká (2015); N = 207; Věk = 17,42; (SD+-0,94); 2. měření	0,92	0,85	0,65	0,68
Melecká (2015); N = 205; Věk = 17,49; (SD+-0,92); 3. měření	0,93	0,85	0,64	0,69
Dolejš, Skopal, Suchá (2014); Věk = 13,13; (SD+-1,26)	0,83	0,83	0,66	0,66

V následující tabulce jsou popsány korelace mezi jednotlivými faktory v dotazníku ŠORA. Inkorelační hodnoty během jednotlivých měření dosahovaly podobných hodnot. Prezentované údaje jsou z posledního měření.

Nízká, přesto významná korelace ($r = 0,26$) je mezi faktory úzkostnost a impulsivita a mezi faktory rozvážnost a nadšenost ($r = 0,21$). Na druhou stranu úzkostnost s faktory nadšenost ($r = -0,56$) a impulsivita ($r = -0,39$) dosahují středně silných záporných korelačních hodnot. Platí tedy, že úzkostnému adolescentovi schází nadšení a impulzivní dospívající nejedná rozvážně.

Na základě těchto výsledků **přijímáme** hypotézu 14: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem úzkostnost a faktorem impulsivita v dotazníku ŠORA.

Tabulka číslo 17 – Interkorelace faktorů dotazníku ŠORA v několika výzkumných projektech

Faktor	Úzkostnost (ŠORA)	Impulzivita (ŠORA)	Nadšenost (ŠORA)	Rozvážnost (ŠORA)
Melecká (2015); N = 205; Věk = 17,49; (SD+-0,92); 3. měření				
Úzkostnost (ŠORA)	-	0,26***	-0,56***	-0,39***
Impulzivita (ŠORA)	0,26***	-	0,10	-0,50***
Nadšenost (ŠORA)	-0,56***	0,10	-	0,21
Rozvážnost (ŠORA)	-0,39***	-0,50***	0,21	-
Výzkum Dolejš, Skopal, Suchá a kol. (2014); N = 200; Věk = 13,13; (SD+-1,26)				
Úzkostnost (ŠORA)	-	0,28	-0,23	-0,07
Impulzivita (ŠORA)	0,28	-	0,21	-0,62***
Nadšenost (ŠORA)	-0,23	0,21	-	-0,12
Rozvážnost (ŠORA)	-0,07	-0,62***	-0,12	-

Poznámka: „***“ = p = 0,001

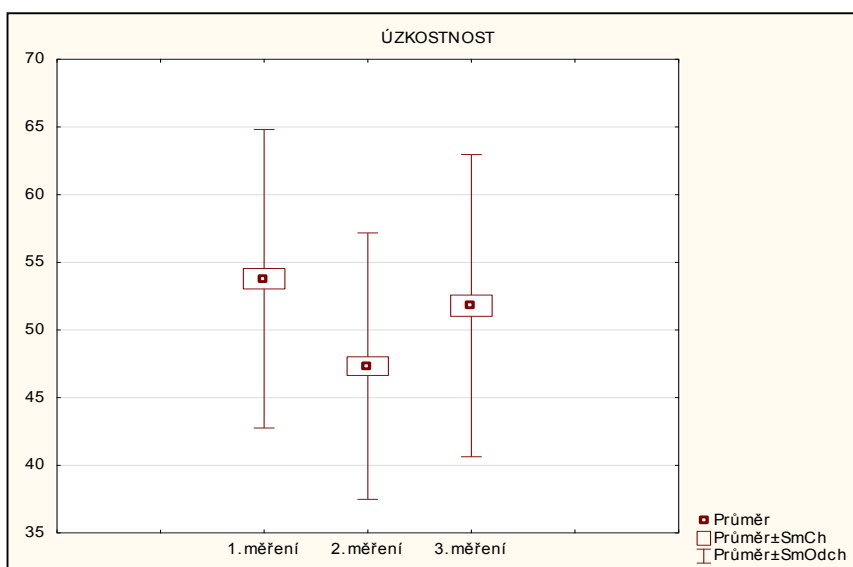
Faktor úzkostnost

Faktor úzkostnost obsahuje 24 položek. Během tří měření byly zjištěny tyto průměrné hodnoty hrubých skóre faktoru. Při N platných = 219 respondentech je průměrných skór u prvního měření 53,84 (SD +/-10,98). U druhého zadávání jsme dostali průměrný výsledek 47,25 (SD +/-9,96) při N platných = 207 dotaznících. U posledního měření, při N platných = 205 respondentech, dosáhl průměrný skór hodnoty 51,79 (SD +/-11,27). Nejmenších hodnot dosahovalo měření realizované v září (druhé měření). Lze vzít v potaz, že studenti byli ještě s největší pravděpodobností optimálně naladění bezprostředně prožitými prázdninami, tudíž méně úzkostní. Nejvíce úzkostných respondentů bylo v prvním šetření (v březnu), v době, kdy byli v plném „studijním procesu“.

Tabulka číslo 18 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru úzkostnost během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Úzkostnost (Hrubé skóre ŠORA) 1. měření	53,84	10,98	219
Úzkostnost (Hrubé skóre ŠORA) 2. měření	47,25	9,96	207
Úzkostnost (Hrubé skóre ŠORA) 3. měření	51,79	11,27	205

Graf číslo 5 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru úzkostnost během 3 měření



První hypotéza: Dívky dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále úzkostnost (ŠORA) než chlapci, byla na základě našich výpočtů přijata. Na hladině $p = 0,001$ byl dokázán statisticky významný rozdíl mezi pohlavími ve faktoru úzkostnost, ve všech třech měřeních. Pro námi sledovanou věkovou populaci (15-19 let) tedy platí, že dívky jsou úzkostnější než chlapci.

Tabulka číslo 19 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru úzkostnost

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Úzkostnost (Hrubé skóre ŠORA) 1. měření	4,63	0,001	148	71
Úzkostnost (Hrubé skóre ŠORA) 2. měření	4,54	0,001	140	67
Úzkostnost (Hrubé skóre ŠORA) 3. měření	5,03	0,001	140	65

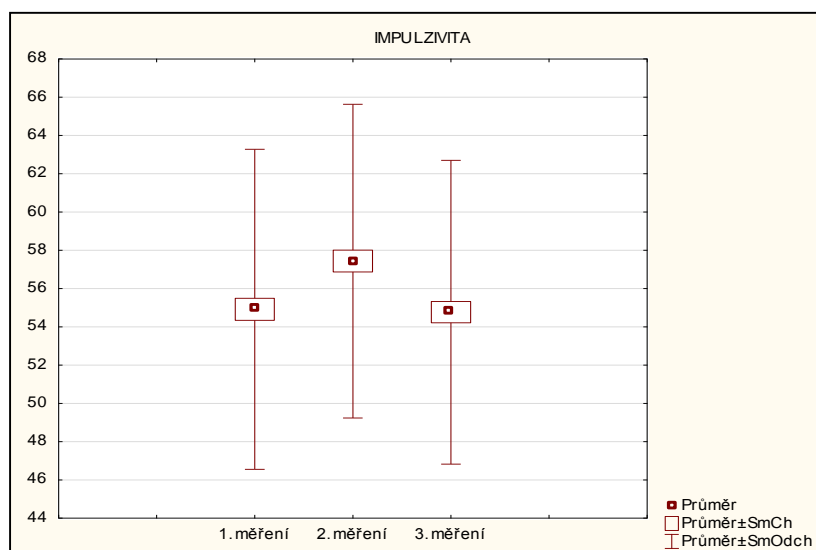
Faktor impulzivita

Faktor impulzivita dosahuje normálního rozdělení. Obsahuje 24 položek. Během tří měření dosahovali respondenti těchto průměrných hrubých skóre faktoru: a) u prvního měření je průměrných skór 54,96 ($N = 219$; $SD \pm 8,20$), b) u druhého zadávání jsme dostali průměrný výsledek 57,21 ($N = 207$; $SD \pm 8,22$), c) u posledního měření dosáhl hodnoty 54,76 ($N = 205$; $SD \pm 7,85$). Stejně jako u faktoru úzkostnost byl zřejmě tento faktor při druhém měření (v září) ovlivněn prázdninami. Studenti přišli nabití energií, novými zážitky, což se odrazilo v jejich impulzivním jednání.

Tabulka číslo 20 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru impulzivita během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Impulzivita (Hrubé skóre ŠORA) 1. měření	54,96	8,20	219
Impulzivita (Hrubé skóre ŠORA) 2. měření	57,21	8,22	207
Impulzivita (Hrubé skóre ŠORA) 3. měření	54,76	7,85	205

Graf číslo 6 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru impulzivita během 3 měření



Hypotézu: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále impulzivita (ŠORA) než dívky, zamítáme. Nebyla totiž zjištěna signifikantní rozdílnost faktoru impulzivita mezi pohlavími na hladině významnosti $p = 0,05$. Dívky a chlapci v naší zkoumané populaci jsou k rysu impulzivita stejně náchylní.

Tabulka číslo 21 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru impulzivita

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Impulzivita (Hrubé skóre ŠORA) 1. měření	-0,44	0,661	148	71
Impulzivita (Hrubé skóre ŠORA) 2. měření	0,40	0,687	140	67
Impulzivita (Hrubé skóre ŠORA) 3. měření	0,31	0,757	140	65

Faktor nadšenost

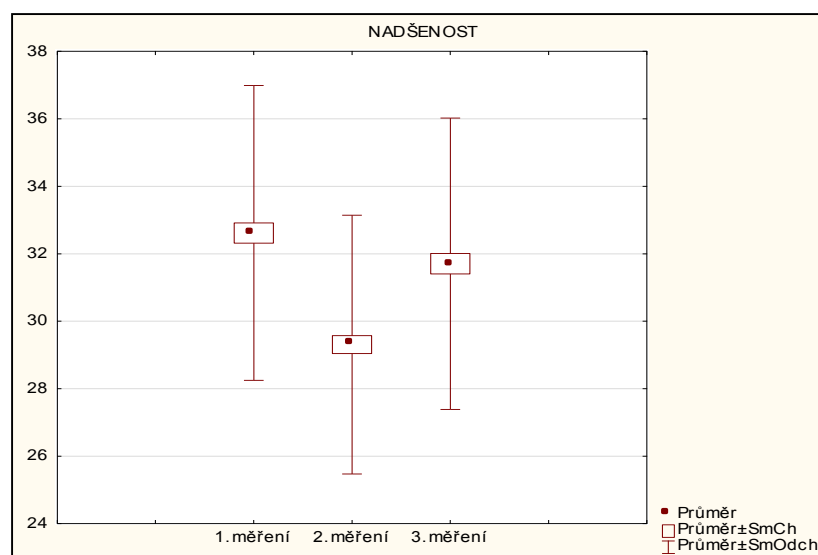
Nadšenost je faktorem s 12 položkami. U prvního zadávání byla při N platných = 219 respondentech průměrná hodnota hrubých skóre 32,49 (SD +/-4,44), u druhého zadávání 29,19 (N = 207; SD +/-3,84) a u posledního měření 31,67 (N = 205; SD +/-4,31).

Při druhém měření dosahoval faktor nadšenost, v porovnání s dalšími dvěma šetřeními nižších hodnot. Výsledek může být ovlivněn tím, že v září měli studenti prázdniny za sebou. Oproti tomu v prosinci měli před sebou prázdniny vánoční a v březnu velikonoční.

Tabulka číslo 22 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru nadšenost během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Nadšenost (Hrubé skóre ŠORA) 1. měření	32,49	4,44	219
Nadšenost (Hrubé skóre ŠORA) 2. měření	29,19	3,84	207
Nadšenost (Hrubé skóre ŠORA) 3. měření	31,67	4,31	205

Graf číslo 7 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru nadšenost během 3 měření



Hypotézu: Chlapci budou dosahovat statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále nadšenost (ŠORA) než dívky, přijímáme. Na základě statistických výpočtů byl prokázán signifikantní rozdíl faktoru nadšenost mezi pohlavími na hladině významnosti $p = 0,01$ a $p = 0,001$. Toto tvrzení platí pro všechna tři měření.

Tabulka číslo 23 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru nadšenost

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Nadšenost (Hrubé skóre ŠORA) 1. měření	-3,17	0,002	148	71
Nadšenost (Hrubé skóre ŠORA) 2. měření	-3,41	0,001	140	67
Nadšenost (Hrubé skóre ŠORA) 3. měření	-3,74	0,001	140	65

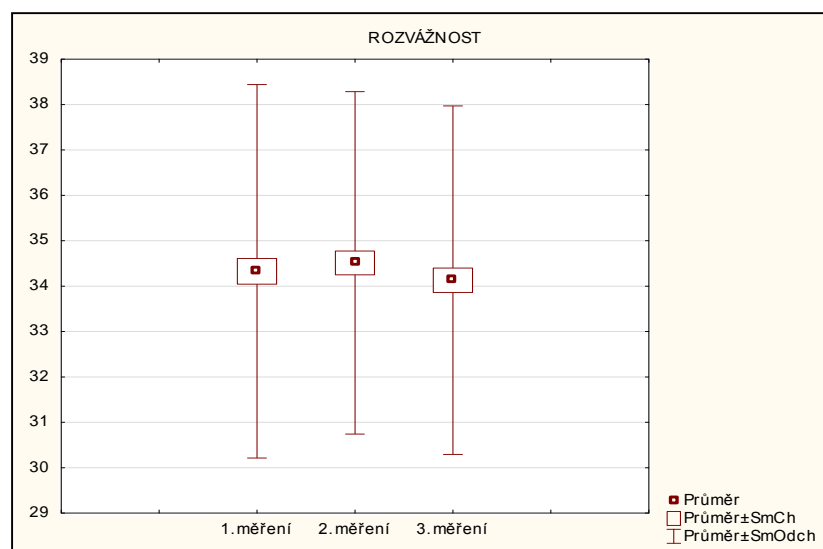
Faktor rozvážnost

U faktoru rozvážnost byly průměrná hrubá skóre adolescentů: u prvního měření 34,47 (N = 219; SD +/-4,06), druhého 34,67 (N = 207; SD +/-3,66) a u posledního měření 34,07 (N = 205; SD +/-3,85). Tento osobnostní rys u adolescentů (platí pro zkoumaný vzorek) nepodléhá změnám v čase.

Tabulka číslo 24 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru rozvážnost během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Rozvážnost (Hrubé skóre ŠORA) 1. měření	34,47	4,06	219
Rozvážnost (Hrubé skóre ŠORA) 2. měření	34,67	3,66	207
Rozvážnost (Hrubé skóre ŠORA) 3. měření	34,07	3,85	205

Graf číslo 8 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru rozvážnost během 3 měření



V pořadí druhou hypotézu: Dívky dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále rozvážnosti (ŠORA) než chlapci, zamítáme. Ani v jednom měření nebyl prokázán signifikantní rozdíl faktoru rozvážnost mezi pohlavími na hladině významnosti $p = 0,05$. Je zřejmé, že u rysu rozvážnosti nezáleží na pohlaví.

Tabulka číslo 25 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru rozvážnost

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Rozvážnost (Hrubé skóre ŠORA) 1. měření	-0,83	0,403	148	71
Rozvážnost (Hrubé skóre ŠORA) 2. měření	-1,47	0,141	140	67
Rozvážnost (Hrubé skóre ŠORA) 3. měření	-1,21	0,223	140	65

10.3 Popis výsledků v dotazníku SURPS

Metoda SURPS obsahuje 4 faktory (negativní myšlení, impulzivita, vyhledávání vzrušení, přecitlivělost), které dohromady sytí celkem 23 položek.

Statistický výpočet Cronbachovy alfy dokazuje vnitřní konzistenci dotazníku. Měřená hodnota se během tří měření měnila minimálně. Výsledky Cronbachovy alfy v naší studii jsou podobné s hodnotami naměřenými ve studiích Dolejše (2010) nebo Woicik et al. (2009).

Tabulka číslo 26 - Porovnání Cronbach alfa v dotazníku SURPS

Výzkumný projekt	Negativní myšlení	Přecitlivělost	Impulzivita	Vyhledávání vzrušení
Melecká (2015); N = 219; Věk = 16,73; (SD+-0,89); 1. měření	0,85	0,55	0,64	0,72
Melecká (2015); N = 207; Věk = 17,42; (SD+-0,94); 2. měření	0,88	0,66	0,71	0,75
Melecká (2015); N = 205; Věk = 17,49; (SD+-0,92); 3. měření	0,85	0,67	0,63	0,71
Dolejš (2010); N = 5062; Věk = 13,2; (SD+-1,3)	0,57	0,64	0,41	0,60
Woicik et al. (2009); N = 4234; Věk = 15,7; (SD +-1,0)	0,76	0,67	0,68	0,66

Poznámka: Směrodatné odchylky ve výzkumu Dolejše (2010) a Woicik et al. (2009) jsou prezentovány pouze s jedním desetinným místem.

Následující tabulka se týká interkorelace jednotlivých faktorů v dotazníku SURPS, včetně porovnání s interkorelacemi dotazníku SURPS ve studii Dolejše (2010). Je patrné, že ve středně silné korelaci jsou mezi sebou proměnné přecitlivělost a negativní myšlení ($r = 0,35$). V nízkém signifikantním vztahu jsou faktory přecitlivělost a impulzivita ($r = 0,27$). Na stejné hladině koreluje s impulzivitou vyhledávání vzrušení a negativní myšlení ($r = 0,22$). Nízkou zápornou korelací sledujeme mezi faktory vyhledávání vzrušení a přecitlivělostí ($r = -0,16$). Přecitlivělí adolescenti nebudou toužit po vzrušení, jako adolescenti impulzivní. Hypotézu číslo 15: Existuje statisticky významná souvislost mezi

faktorem impulzivita a faktorem vyhledávání vzrušení v dotazníku SURPS, tedy přijímáme.

Tabulka číslo 27 – Interkorelace faktorů dotazníku SURPS v několika výzkumných projektech

Faktor	Negativní myšlení (SURPS)	Impulzivita (SURPS)	Vyhledávání vzrušení (SURPS)	Přecitlivělost (SURPS)
Výzkum Melecká (2015); N = 205; Věk = 17,49; (SD+-0,92); 3. měření				
Negativní myšlení (SURPS)	-	0,22*	0,01**	0,35***
Impulzivita (SURPS)	0,22*	-	0,22*	0,27***
Vyhledávání vzrušení (SURPS)	0,01**	0,22*	-	-0,16*
Přecitlivělost (SURPS)	0,35***	0,27***	-0,16*	-
Výzkum Dolejš (2010); N = 5062; Věk = 13,2; (SD +-1,3)				
Negativní myšlení (SURPS)	-	0,12**	-0,08**	0,08**
Impulzivita (SURPS)	0,12**	-	0,23**	0,16**
Vyhledávání vzrušení (SURPS)	-0,08**	0,23**	-	-0,13**
Přecitlivělost (SURPS)	0,08**	0,16**	-0,13**	-

Poznámka: „***” = p = 0,001; „**“ = p = 0,01; „*” = p = 0,05

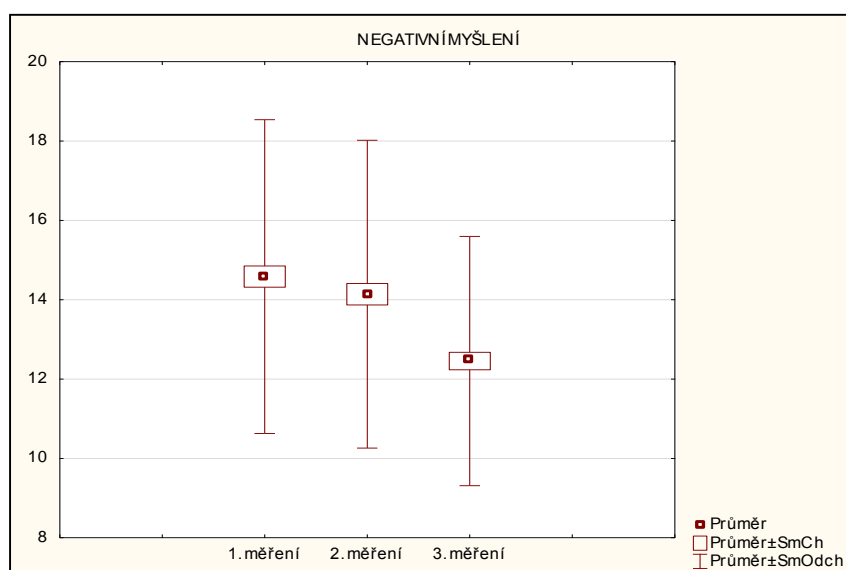
Faktor negativní myšlení

Prvním faktorem v dotazníku SURPS je negativní myšlení. Průměrná hrubá skóre dospívajících v tomto výzkumu jsou: a) u prvního měření 14,45 (N = 219; SD +/-2,34), b) u druhého měření 14,08 (N = 207; SD +/-2,22), c) u posledního měření 12,43 (N = 205; SD +/-1,45). Nejnižší hodnoty u faktoru negativní myšlení byly naměřeny v prosincové části výzkumu. Na výsledek mohly mít vliv blížící se vánoční svátky a uvolněnější atmosféra ve škole.

Tabulka číslo 28 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru negativní myšlení během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Negativní myšlení (Hrubé skóre SURPS) 1. měření	14,45	2,34	219
Negativní myšlení (Hrubé skóre SURPS) 2. měření	14,08	2,22	207
Negativní myšlení (Hrubé skóre SURPS) 3. měření	12,43	1,45	205

Graf číslo 9 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru negativní myšleníběhem 3 měření



Pomocí statistických výpočtů byla v prvních dvou šetřeních přijata hypotéza 9: Dívky dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále negativního myšlení (SURPS) než chlapci. Z následující tabulky číslo 29, prezentující statistickou významnost mezi pohlavími ve faktoru negativní myšlení vyčteme, že hypotéza byla při prvních dvou měření přijata. Při posledním zadávání už výsledky hrubých skóre nedosahovaly statisticky významných rozdílů v pohlaví. Pro výpočet byl použit jak parametrický t-test, tak neparametrická Friedmanova ANOVA a Kendallovův koeficient shody. Hypotéza byla testována na všech třech uznávaných hladinách významnosti ($p = 0,001$, $p = 0,01$, $p = 0,05$) a pro poslední měření byla hypotéza vždy zamítnuta. Výsledek může být ovlivněn faktem, že třetí měření probíhalo v prosinci, před vánocemi. Dívky tyto svátky prožívají intenzivněji než chlapci, proto je u nich patrné vyšší pozitivní působení. Výsledný stav negativního myšlení se tak mezi pohlavími vyrovná.

Tabulka číslo 29 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru negativní myšlení

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Negativní myšlení (Hrubé skóre SURPS) 1. měření	2,40	0,016	148	71
Negativní myšlení (Hrubé skóre SURPS) 2. měření	2,93	0,003	140	67
Negativní myšlení (Hrubé skóre SURPS) 3. měření	1,08	0,279	140	65

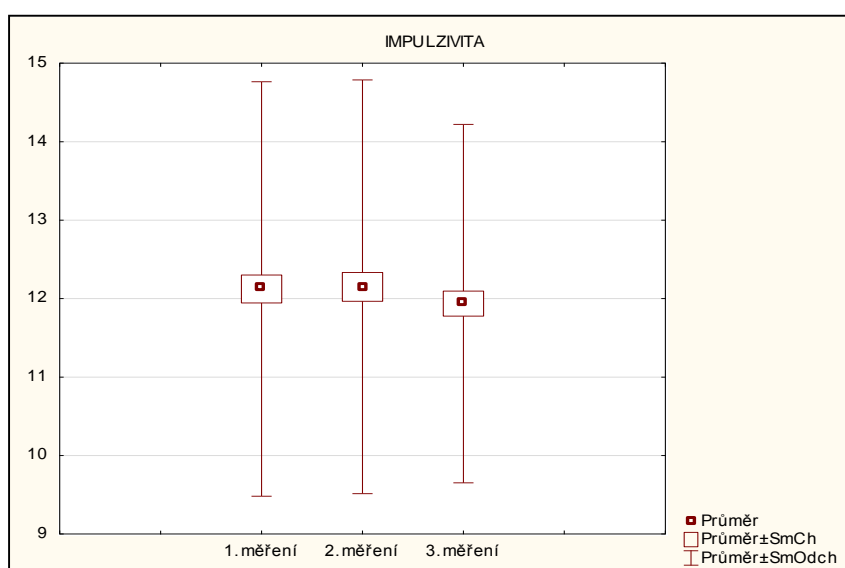
Faktor impulzivita

První faktor impulzivita se objevoval již v dotazníku ŠORA. Nyní je jedním z proměnných v SURPS, ve kterém dospívající z našeho výzkumu dosahují průměrných hrubých skóre: a) u prvního měření 12,11 (N = 219; SD +/-2,60), b) u druhého měření 12,13 (N = 207; SD +/-2,68), c) u posledního měření 11,92 (N = 205; SD +/-2,28). Dle prezentovaných výsledků faktor impulzivita v dotazníku SURPS nepodléhá změnám v čase.

Tabulka číslo 30 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru impulzivita během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Impulzivita (Hrubé skóre SURPS) 1. měření	12,11	2,60	219
Impulzivita (Hrubé skóre SURPS) 2. měření	12,13	2,68	207
Impulzivita (Hrubé skóre SURPS) 3. měření	11,92	2,28	205

Graf číslo 10 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru impulzivita během 3 měření



Hypotézu 10: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále impulzivita (SURPS) než dívky, zamítáme. Na hladině $p = 0,05$ nebyla prokázána signifikantní statistická významnost mezi pohlavími. Ačkoli prvotní myšlenka byla opačná, nebyl prokázán rozdíl v rysu impulzivita mezi chlapci a dívkami.

Tabulka číslo 31 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru impulzivita

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Impulzivita (Hrubé skóre SURPS) 1. měření	1,32	0,182	148	71
Impulzivita (Hrubé skóre SURPS) 2. měření	1,58	0,111	140	67
Impulzivita (Hrubé skóre SURPS) 3. měření	0,68	0,492	140	65

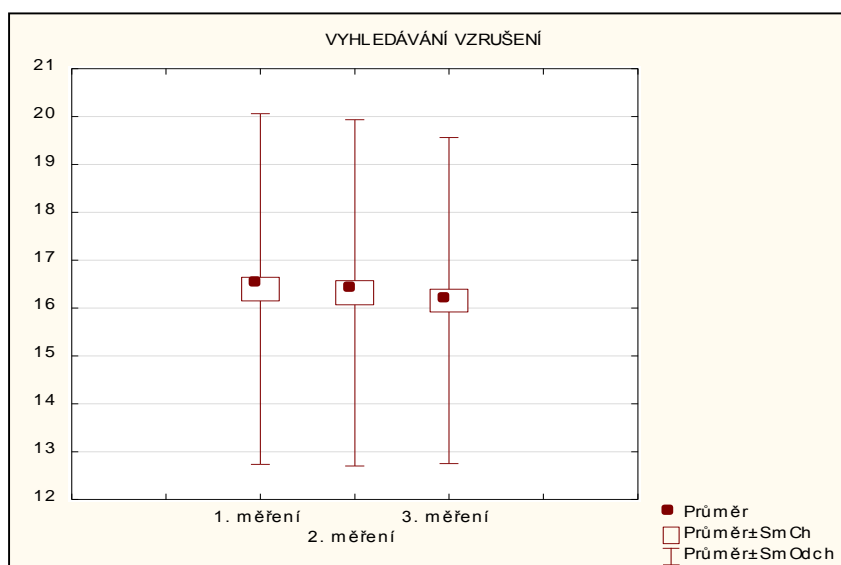
Faktor vyhledávání vzrušení

Průměrné hrubé skóre ve faktoru vyhledávání vzrušení je: a) u prvního měření 16,18 (N = 219; SD +/-3,55), b) u druhého měření 16,15 (N = 207; SD +/-3,60), c) u posledního měření 16,09 (N = 205; SD +/-3,43). Faktor vyhledávání vzrušení nabývá ve všech třech měřeních podobných hodnot. Osobnostní rys tedy nepodléhá atmosféře časových údobí, ve kterých je zkoumán.

Tabulka číslo 32 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru vyhledávání vzrušení během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Vyhledávání vzrušení (Hrubé skóre SURPS) 1. měření	16,18	3,55	219
Vyhledávání vzrušení (Hrubé skóre SURPS) 2. měření	16,15	3,60	207
Vyhledávání vzrušení (Hrubé skóre SURPS) 3. měření	16,09	3,43	205

Graf číslo 11 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru vyhledávání vzrušení během 3 měření



Na základě výsledků (tabulka číslo 33) v prvních dvou měřeních hypotézu číslo 12: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále vyhledávání vzrušení

(SURPS) než dívky, zamítáme. V posledním měření hypotézu přijímáme na hladině významnosti $p = 0,05$. Je možné, že tato změna je způsobena psaním pololetních testů a uzavíráním známek. Před Vánocemi se totiž z některých předmětů píše pololetní písemky a dívky se tak více soustředí na studium.

Tabulka číslo 33 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru vyhledávání vzrušení

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Vyhledávání vzrušení (Hrubé skóre SURPS) 1. měření	0,23	0,821	148	71
Vyhledávání vzrušení (Hrubé skóre SURPS) 2. měření	-1,60	0,111	140	67
Vyhledávání vzrušení (Hrubé skóre SURPS) 3. měření	-2,45	0,014	140	65

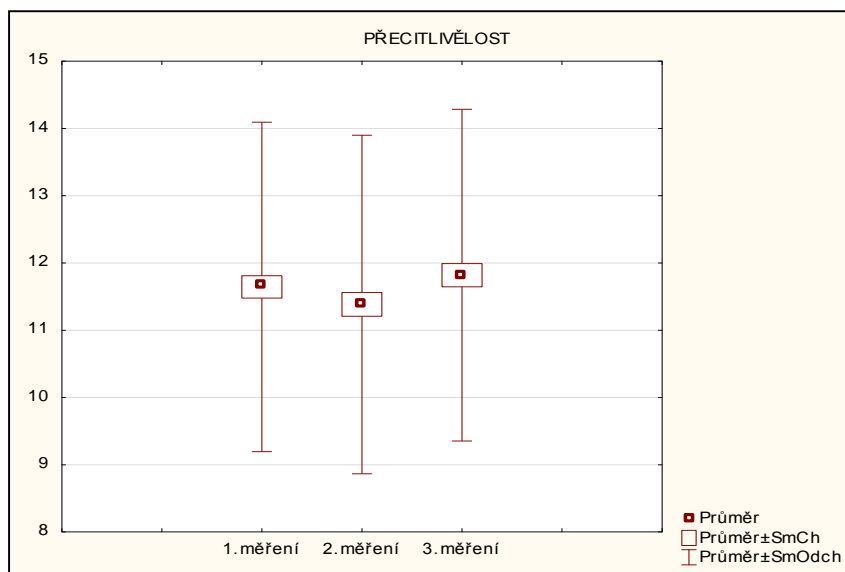
Faktor přecitlivělost

Adolescenti tohoto výzkumného souboru dosahovali ve faktoru přecitlivělost průměrných hrubých skóre: a) u prvního měření 11,70 (N = 219; SD +/-2,42), b) u druhého měření 11,31 (N = 207; SD +/-2,53), c) u posledního měření 11,74 (N = 205; SD +/-2,47). Rys přecitlivělost tedy nepodléhá času, dosahuje ve všech měřeních podobných výsledných hodnot.

Tabulka číslo 34 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru přecitlivělost během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
Přecitlivělost (Hrubé skóre SURPS) 1. měření	11,70	2,42	219
Přecitlivělost (Hrubé skóre SURPS) 2. měření	11,31	2,53	207
Přecitlivělost (Hrubé skóre SURPS) 3. měření	11,74	2,47	205

Graf číslo 12 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru přecitlivělost během 3 měření



Hypotézu číslo 11, která zní: Dívky dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále přecitlivělost (SURPS) než chlapci, přijímáme. Na statisticky významné hladině $p = 0,001$ byl rozdíl mezi pohlavími signifikantní. Dívky jsou tedy více přecitlivělé než chlapci, s platností pro všechna tři prováděná měření.

Tabulka číslo 35 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru přecitlivělost

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
Přecitlivělost (Hrubé skóre SURPS) 1. měření	4,31	0,001	148	71
Přecitlivělost (Hrubé skóre SURPS) 2. měření	3,55	0,001	140	67
Přecitlivělost (Hrubé skóre SURPS) 3. měření	4,14	0,001	140	65

10.4 Popis výsledků v dotazníku SDDSS

Posledním zadávaným testem byla škála depresivity. Respondenti odpovídali na 20 položek, které jsou určeny k identifikaci výskytu stavu depresivity.

Naměřené hodnoty Cronbachovy alfy dokazují vnitřní konzistenci testu. Výsledky ve třech měřeních jsou shodné s hodnotami naměřenými ve výzkumu Dolejše et al. (2016).

Tabulka číslo 36 - Porovnání Cronbach alfa dotazníku SDDSS

Výzkumný projekt	SDDSS
Melecká (2015); N = 219; Věk = 16,73; (SD+-0,89); 1. měření	0,91
Melecká (2015); N = 207; Věk = 17,42; (SD+-0,94); 2. měření	0,91
Melecká (2015); N = 205; Věk = 17,49; (SD+-0,92); 3. měření	0,93
Dolejš, Skopal, Suchá a kol. (2014); Věk = 16,97; (SD+-1,05)	0,91

Tabulka měří interkorelaci faktoru depresivita, během tří měření. Výsledky pohybující se mezi $r = 0,64$ až $r = 0,73$ dokazují, že vzájemná měření jsou v poměrně silném signifikantním vztahu.

Tabulka číslo 37 – Interkorelace dotazníků SDDSS během 3 měření

Faktor	VÝSLEDEK SDDSS 1. měření	VÝSLEDEK SDDSS 2. měření	VÝSLEDEK SDDSS 3. měření
Melecká (2015); N = 219; Věk = 16,73; (SD+-0,89); 1. měření	-	0,73***	0,64***
Melecká (2015); N = 207; Věk = 17,42; (SD+-0,94); 2. měření	0,73***	-	0,71***
Melecká (2015); N = 205; Věk = 17,49; (SD+-0,92); 3. měření	0,64***	0,71***	-

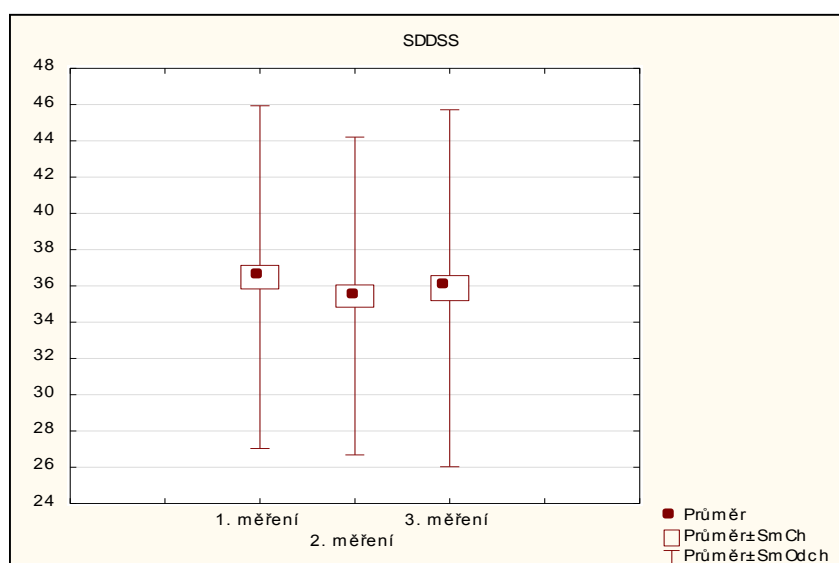
Poznámka: „***” = $p = 0,001$

Adolescenti tohoto výzkumného souboru dosahovali ve faktoru depresivita průměrných hrubých skóre: a) u prvního měření 36,42 (N = 219; SD +/-9,13), b) u druhého měření 35,43 (N = 207; SD +/-8,83), c) u posledního měření 35,72 (N = 205; SD +/-9,96). Největší sklony k depresivním stavům měli dospívající během prvního (březnového) měření. Může to být způsobeno tím, že březen je jarní měsíc. Nešpor a Csémy (2013) či Praško (2003) ve svých odborných článcích uvádějí, že depresivní stavy se nejvíce projevují právě v jarních měsících, ve kterých dostává příroda nový život. Zatímco ve tmavých barvách zimy se deprese skryje, na jaře často vyplave na povrch.

Tabulka číslo 38 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru depresivita během 3 měření

Proměnná	Průměr	Sm.Odch.	N
VÝSLEDEK SDDSS 1. měření	36,42	9,13	219
VÝSLEDEK SDDSS 2. měření	35,43	8,83	207
VÝSLEDEK SDDSS 3. měření	35,72	9,96	205

Graf číslo 13 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru depresivita během 3 měření



Výpočty potvrdily statistickou významnost tohoto rysu mezi pohlavími. Určená hypotéza číslo 5: Dívky dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále depresivita (SDDSS) než chlapci, se tedy přijímá.

Tabulka číslo 39 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru depresivita

Proměnná	Z	p-hodn.	N platn. (dívky)	N platn. (chlapci)
VÝSLEDEK SDDSS 1. měření	2,85	0,004	148	71
VÝSLEDEK SDDSS 2. měření	3,41	0,001	140	67
VÝSLEDEK SDDSS 3. měření	3,21	0,001	140	65

10.5 Porovnávání a vztahy jednotlivých faktorů v použitých metodách

Následující tabulky vyjadřují interkorelaci mezi používanými dotazníky. Na těchto základech budou přijímány/zamítány další hypotézy. Pro větší přehlednost jsou korelační tabulky rozděleny a všechny hodnoty jsou uváděny z posledního, třetího měření.

Hypotézu číslo 19: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre rizikového chování a impulzivitou (platí pro dotazník SURPS), **přijímáme** na základě nízké, ale signifikantní korelace $r = 0,28$.

Hypotézu číslo 20: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkových skóre rizikového chování a vyhledáváním vzrušení (platí pro dotazník SURPS), **přijímáme**. Celkové skóre rizikového chování a faktor vyhledávání vzrušení jsou ve středně silné signifikantní korelaci ($r = 0,35$). Byl naměřen statisticky významný vztah celkového skóre

VRCHA se všemi faktory v dotazníku SURPS, mimo přecitlivělost, která nekoreluje ani s jedním faktorem dotazníku VRCHA.

Tabulka číslo 40 - Korelace faktorů dotazníků VRCHA A SDDSS

Faktor	Negativní myšlení (SURPS)	Impulzivita (SURPS)	Vyhledávání vzrušení (SURPS)	Přecitlivělost (SURPS)
Celkové skóre VRCHA	0,19*	0,28***	0,35***	0,06
Abúzus (VRCHA)	0,12	0,24***	0,27***	0,03
Delikvence (VRCHA)	0,14*	0,22*	0,31***	0,07
Šikana (VRCHA)	0,21*	0,22*	0,22*	0,05

Poznámka: „***” = $p = 0,001$; „*” $p = 0,05$; prezentované hodnoty se vztahují ke 3. měření

Výsledná korelační hodnota $r = 0,22$, dokazuje nízký, přesto významný vztah celkového skóre rizikového chování a depresivity. Hypotézu číslo 18: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre rizikového chování a depresivitou (platí pro dotazník SDDSS), tedy **přijímáme**. Stav depresivity je v signifikantním vztahu s delikvencí ($r = 0,25$) a šikanou ($r = 0,23$).

Tabulka číslo 41 - Korelace faktorů dotazníků VRCHA A SDDSS

Faktor	VÝSLEDEK SDDSS
Celkové skóre VRCHA	0,22*
Abúzus (VRCHA)	0,06
Delikvence (VRCHA)	0,25***
Šikana (VRCHA)	0,23*

Poznámka: „***” = $p = 0,001$; „*” $p = 0,05$; prezentované hodnoty se vztahují ke 3. měření

Jedinou **zamítnutou** hypotézou v této skupině (hypotézy ověřující statisticky významnou souvislost mezi osobnostními rysy a rizikovým chováním) je hypotéza číslo 21: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkových skóre rizikového chování a úzkostností (platí pro dotazník ŠORA). Podle výpočtu, nemá úzkostnost statistický významný vztah s celkovým skóre rizikového chování.

Hypotéza číslo 22: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkových skóre rizikového chování a nadšeností (platí pro dotazník ŠORA), je **přijata** na základě nízké statisticky významné korelace $r = 0,17$.

Z tabulky číslo 42 plynou důležité informace:

- a) Faktor úzkostnost nemá statisticky významnou souvislost s žádným faktorem dotazníku VRCHA - Úzkostný adolescent (platí pro naši výzkumnou populaci)

nemá významný sklon k žádnému typu rizikového chování. Rizikovému chování podléhá úzkostný dospívající ojedinele.

- b) Impulzivita středně silně koreluje se všemi faktory v dotazníku VRCHA - Impulzivní adolescent (platí pro naši výzkumnou populaci) má sklon ke všem typům rizikového chování.
- c) Rozvážnost záporně koreluje se všemi faktory v dotazníku VRCHA - Rozvážný adolescent (platí pro naši výzkumnou populaci) nemá významný sklon k žádnému typu rizikového chování. U těchto dospívajících se rizikové aktivity objevují jen sporadicky.
- d) Nadšený adolescent (platí pro naši výzkumnou populaci) má sklon k abúzu a rizikovému chování obecně, ale vyhýbá se delikvenci a šikaně.

Tabulka číslo 42 - Korelace faktorů dotazníků VRCHA a ŠORA

Faktor	Úzkostnost (ŠORA)	Impulzivita (ŠORA)	Nadšenost (ŠORA)	Rozvážnost (ŠORA)
Celkové skóre VRCHA	0,05	0,48***	0,17*	-0,29***
Abúzus (VRCHA)	-0,07	0,34***	0,20*	-0,14*
Delikvence (VRCHA)	0,13	0,46***	0,10	-0,29***
Šikana (VRCHA)	0,10	0,31***	0,06	-0,31***

Poznámka: „***” = p = 0,001; „*” p = 0,05; prezentované hodnoty se vztahují ke 3. měření

Statisticky silné korelace dosahují faktory depresivita a úzkostnost ($r = 0,73$). Depresivita a impulsivita jsou ve středně silném korelačním vztahu ($r = 0,34$). Pro námi zkoumanou populaci adolescentů tedy platí, že osobnostní rys úzkostnost úzce souvisí se stavem depresivity. Tímto tvrzením **přijímáme** hypotézu číslo 17, která zkoumá existenci statisticky významné souvislosti mezi faktorem úzkostnost (platí pro dotazník ŠORA) a stavem depresivity (platí pro dotazník SDDSS). Oproti tomu v přítomnosti rysů nadšenost ($r = -0,38$) a rozvážnost ($r = -0,45$) se stav depresivity u zkoumaných adolescentů neobjevuje.

Tabulka číslo 43 - Korelace faktorů dotazníků ŠORA a SDDSS

Faktor	VÝSLEDEK SDDSS
Úzkostnost (ŠORA)	0,73***
Impulzivita (ŠORA)	0,34***
Nadšenost (ŠORA)	-0,38***
Rovnovážnost (ŠORA)	-0,45***

Poznámka: „***” = $p = 0,001$; prezentované hodnoty se vztahují ke 3. měření

Na základě korelace mezi impulzivitou a stavem depresivity ($r = 0,27$) **přijímáme** hypotézu číslo 16: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem impulsivita (platí pro dotazník SURPS) a stavem depresivita (platí pro dotazník SDDSS). S depresivitou silně signifikantně koreluje faktor negativní myšlení ($r = 0,69$) a středně signifikantní vztah má s přecitlivělostí ($r = 0,45$). Vyhledávání vzrušení není s depresivitou ve významném vztahu.

Tabulka číslo 44 - Korelace faktorů dotazníků SURPS a SDDSS

Faktor	VÝSLEDEK SDDSS
Negativní myšlení (SURPS)	0,69***
Impulzivita (SURPS)	0,27***
Vyhledávání vzrušení (SURPS)	0,03
Přecitlivělost (SURPS)	0,45***

Poznámka: „***” = $p = 0,001$; prezentované hodnoty se vztahují ke 3. měření

Mezi faktory v dotaznících SURPS a ŠORA jsou viditelné statistické rozdíly. Středně silné korelace dosahuje úzkostnost s negativním myšlením ($r = 0,59$). Je-li adolescent úzkostný, bude s nejvyšší pravděpodobností nejen negativní, ale také velmi přecitlivělý ($r = 0,52$). Nadšený dospívající rád vyhledává vzrušení ($r = 0,45$). Středně silné signifikantní korelace dosahují faktory impulzivita v dotaznících SURPS a ŠORA ($r = 0,60$). Na tomto základě můžeme tvrdit, že zmíněný faktor má v obou metodách podobnou koncepci.

Zcela logicky je ve středně silné záporné korelaci nadšenost a negativní myšlení ($r = -0,46$), v těsném závěsu je rozvážnost a negativní myšlení ($r = -0,44$), či rozvážnost a impulzivita ($r = -0,41$).

Tabulka číslo 45 - Korelace faktorů dotazníků SURPS a ŠORA

Faktor	Úzkostnost (ŠORA)	Impulzivita (ŠORA)	Nadšenost (ŠORA)	Rozvážnost (ŠORA)
Negativní myšlení (SURPS)	0,59***	0,28***	-0,46***	-0,44***
Impulzivita (SURPS)	0,18*	0,60***	0,10	-0,41***
Vyhledávání vzrušení (SURPS)	-0,12	0,37***	0,45***	-0,15*
Přecitlivělost (SURPS)	0,52***	0,22*	-0,33***	-0,26***

Poznámka: „***“ = p = 0,001; „**“ p = 0,05; prezentované hodnoty se vztahují ke 3. měření

10.6 Rekapitulace hypotéz

Poslední podkapitola shrnuje platnosti hypotéz. Jejich ověřování probíhalo na základě postupů statistického programu Statistica12.

Hypotézy jsou rozděleny do tří skupin:

1. Hypotézy ověřující statisticky významné rozdíly mezi pohlavími. Z celkového počtu 12 hypotéz, jsme 4 přijali, 5 zamítli a 3 hypotézy byly během trojího šetření zamítnuty i přijaty.
2. Hypotézy ověřující statisticky významnou souvislost mezi jednotlivými osobnostními rysy. Celkem 5 hypotéz. Všechny jsou statisticky významné, proto přijaté.
3. Hypotézy ověřující statisticky významnou souvislost mezi osobnostními rysy a rizikovým chováním, obsahují 5 hypotéz. Zde je jedna hypotéza zamítnuta a 4 přijaty.

Tabulka číslo 46 - Přijetí/ Zamítnutí hypotéz

ZNĚNÍ HYPOTÉZ	Přijetí/ Zamítnutí hypotézy
Hypotézy ověřující statisticky významné rozdíly mezi pohlavími	
H1: Dívky dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále úzkostnost (ŠORA) než chlapani.	Přijímám
H2: Dívky dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále rozvážnosti (ŠORA) než chlapani.	Zamítám
H3: Chlapani dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále nadšenost (ŠORA) než dívky.	Přijímám
H4: Chlapani budou dosahovat statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále implulzivita (ŠORA) než dívky.	Zamítám

H5: Dívky dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále depresivita (SDDSS) než chlapci.	Přijímám
H6: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále šikana (VRCHA) než dívky.	V 1. měření zamítám ve 2. a 3. měření přijímám
H7: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále abúzus (VRCHA) než dívky.	Zamítám
H8: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre na škále delikvence (VRCHA) než dívky.	Zamítám
H9: Dívky dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále negativního myšlení (SURPS) než chlapci.	V 1. a 2. měření přijímám ve 3. měření zamítám
H10: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále impulzivita (SURPS) než dívky.	Zamítám
H11: Dívky dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále přecitlivělost (SURPS) než chlapci.	Přijímám
H12: Chlapci dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále vyhledávání vzrušení (SURPS) než dívky.	V 1. a 2. měření zamítám ve 3. měření přijímám
Hypotézy ověřující statisticky významnou souvislost mezi jednotlivými osobnostními rysy	
H13: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem delikvence a faktorem šikana v dotazníku VRCHA.	Přijímám
H14: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem úzkostnost a faktorem impulsivita v dotazníku ŠORA.	Přijímám
H15: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem impulzivita a faktorem vyhledávání vzrušení v dotazníku SURPS.	Přijímám
H16: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem impulsivita (platí pro dotazník SURPS) a rysem depresivita (platí pro dotazník SDDSS).	Přijímám
H17: Existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem úzkostnost (platí pro dotazník SURPS) a rysem depresivita (platí pro dotazník SDDSS).	Přijímám
Hypotézy ověřující statisticky významnou souvislost mezi osobnostními rysy a rizikovým chováním	
H18: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre rizikového chování a depresivitou (platí pro dotazník SDDSS).	Přijímám
H19: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkovým skóre rizikového chování a impulzivitou (platí pro dotazník SURPS).	Přijímám
H20: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkových skóre rizikového chování a vyhledáváním vzrušení (platí pro dotazník SURPS).	Přijímám

H21: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkových skóre rizikového chování a úzkostností (platí pro dotazník ŠORA).	Zamítám
H22: Existuje statisticky významná souvislost mezi celkových skóre rizikového chování a nadšeností (platí pro dotazník ŠORA).	Přijímám

Kapitola “*Popis výsledků a jejich interpretace*” je důležitou částí diplomové práce.

Obsahuje výsledky téměř ročního výzkumu takto:

1. Výsledky týkající se jednotlivých používaných metod.

V nich jsou obsaženy informace o interkorelacích faktorů v používaných dotaznících, signifikantních rozdílech v pohlaví v jednotlivých škálách, hodnotách Cronbachovy alfy či základní statistické informace o průměrných hrubých skóre. Některé výsledky jsou srovnávány se závěry podobných výzkumů.

2. Výsledky týkající se korelací mezi jednotlivými používanými metodami.
3. Rekapitulace hypotéz.

Poslední kapitola obsahuje stručný souhrn přijatých a zamítnutých hypotéz.

Následující kapitola umožňuje diskuzi nad výsledky získanými naším výzkumem.

11 Diskuze

Kapitola „diskuze“ obsahuje zpětný pohled na diplomovou práci. Týká se základních myšlenek vyplývajících z teoretické části a reflektuje zajímavá zjištění, která výzkum přinesl. Dá se říci, že se v posledních několika letech (desítkách let) problematika rizikového chování u dospívající populace stává stále častějším předmětem zájmu společnosti i odborníků. Ať již je k tomu důvod jakýkoli, statistické, metodologické možnosti a teoretická propracovanost tématu jsou pomocníky při realizaci výzkumných studií. Jen na katedře psychologie Univerzity Palackého v Olomouci se tématem zabývá řada odborníků, kteří v posledních letech prezentovali nemálo důležitých poznatků v oblasti rizikového chování, které lze využít při tvorbách programů primární prevence (Dolejš et al., 2016; Dolejš et al., 2015; Dolejš & Čerešník, 2015; Dolejš et al., 2014a, 2014b, 2014c; Skopal, 2012; Dolejš, 2010). Mezi další celonárodní studie řadíme například HBSC (Csémy et al., 2013) nebo ESPAD (Csémy et al., 2012).

Snad v žádné jiné životní etapě člověka nenajdeme takovou variabilitu různých pojmů, teorií, tvrzení, jako právě v adolescenci. Období dospívání je dobou velkých a rychlých proměn a pohled na ní se liší u různých odborníků. Dokonce ani v periodizaci nejsou vývojoví psychologové jednotní. Bio-psycho-sociálně-spirituální mezníky, které představují hranice, jsou pro dospívající velmi individuální. Ze studia odborné literatury narážíme na fakt, že nové učebnice vývojové psychologie (Říčan, 2004; Vágnerová, 2000) pojímají veškeré změny a výkyvy adolescence s vyšší tolerantností, než se tomu dočteme v předchozích (Dacey, 1979). Je to jistě způsobeno stavem moderní liberální společnosti, ve které žijeme (Mareš, 2003).

Při popisu rizikového chování jsme zaznamenali jistou roztříštěnost pojmu. Termíny delikventní, rizikové, disociální, antisociální jednání vypadají na první pohled odlišně, ve skutečnosti mají společné jádro. U všech se jedná o takový akt chování, který je většinou považován za nespolečenský, ohrožující okolí, ale také osobu samotného jedince. Forem rizikového chování je řada. Na jednu stranu může jedinec lhát, opisovat při testu, vyrušovat během výuky a na druhou stranu šikanovat a krást. Na vznik problémového chování lze pohlížet z několika úhlů. Odborná literatura (Hrčka, 2001; Giddens, 2005) nabízí 4 směry – biologický, psychologický, sociologický, eklektický. Zastánci jednotlivých konceptů jsou ve svých tvrzeních o správnosti jejich pohledu mnohdy neoblomní. Domníváme se ale, že při výskytu rizikového chování u dospívajícího hraje roli nejedna proměnná. Proto je na místě mluvit o kombinaci různých faktorů. Zatímco na

prvního dospívajícího má největší vliv výchova, druhý má specifické osobnostní rysy, které k rizikovým činnostem přímo nutí.

Výzkum diplomové práce probíhal rok. Výběrový vzorek tvořilo kolem 200 studentů a studentek gymnázia v Moravskoslezském kraji ve věku 15-19 let. Díky trojímu měření totožných respondentů, které probíhalo v září, prosinci a březnu se počet analyzovaných dotazníků ztrojnásobil. S prosbou o zapojení se do výzkumu byla původně oslovena dvě gymnázia. Zatímco první kontaktovaná škola se studií souhlasila, druhá měla výhrady k tématu výzkumu. Ani po osobním setkání s ředitelem, při kterém byla vyjasněna přesná časová náročnost administrace, etika výzkumu a anonymita školy i zkoumaných osob, se výzkum na tomto gymnáziu nepodařilo uskutečnit. Konečným důvodem bylo velké množství mimoškolních aktivit, které škola realizuje. Aby byla dodržena velikost výzkumného souboru, navýšil se počet administrovaných studentů a studentek na testovaném gymnáziu. Pro studii nebyly důležité informace týkající se jména, data narození ani místa. V celém výzkumu se přísně dbalo na uchování plné anonymity testovaných. Pro přiřazování jednotlivých výsledků testů ke správnému respondentovi ze tří realizovaných měření sloužil šestimístný kód, který si studenti vytvořili z iniciál rodinných příslušníků. Vybraní gymnazisté byli o účasti na výzkumu požádáni a všichni souhlasili. Před i během administrace mohl kdokoli dobrovolně z výzkumu odejít. Po každém testování byla studentům nabídnuta možnost diskuze.

Původní organizační obavy z realizace výzkumu byly poměrně snadno odbourány vstřícností a snahou pomoci ze strany vyučujících. Školní psycholog zařídil učebnu, ve které testování proběhlo a informoval kantory o časové náročnosti testování. Během administrace jsme se snažili zajistit stejné podmínky pro všechny studenty, aby došlo k co nejmenšímu zkreslení výsledků. Každé testování probíhalo ve stejné třídě, která je situovaná do školního dvora, nikoli na ulici. Snažili jsme se tím eliminovat hluk aut a chodců z ulice. Dále byly každé třídě podávány stejné instrukce k dotazníkům, abychom zajistili co největší objektivitu. To, co jsme ovlivnit nedokázali byl čas, motivace a chování během vypisování. Pozorováním bylo zhodnoceno, že nejlepší dobou pro administraci byla druhá vyučovací hodina. Do první někteří studenti přicházeli těsně před zvoněním, takže nebyli dostatečně soustředění. Naopak v pozdějších vyučovacích hodinách zase ztráceli koncentraci a mysleli na to, co budou dělat po škole. U zadávání testů byl přítomen také psycholog školy, se kterým se po každém testování vedla diskuze nad motivovaností a chováním studentů. Po závěrečné konzultaci se studenty jsme vyvodili závěr, že k

dotazníkům přistupovali svědomitě. Sami nám totiž potvrdili, že téma bylo pro ně velmi zajímavé a tím motivující. Za celou dobu studie nebyl zaznamenán negativní postoj ze strany vedení školy, učitelů ani samotných studentů. Průběh výzkumu je hodnocen velmi kladně.

Celkem byly zadány čtyři psychodiagnostické testy. Abychom předešli nepozornosti a možným nevyplněním jednoho z dotazníků, byly všechny scvaknuty koníkem k sobě. I přes tato jednoduchá opatření, nebylo do celkové analýzy dat zahrnuto celkem 5 dotazníků během prvního šetření. Důvodem byly nevyplněné škály. Tuto negativní proměnnou můžeme nazvat nepozorností, neochotou, vzdorem ze strany studentů. Během druhého měření to bylo 14 dotazníků. Zde hrála roli nepřítomnost některých původních testovaných studentů. S experimentální mortalitou (Ferjenčík, 2010) bylo počítáno již před zahájením celého výzkumného šetření, proto jí průběh studie nebyl podstatně ovlivněn. U posledního šetření byl počet neplatných testů 10. I přes některé vyřazené testové baterie byl počet dotazníků vhodných pro matematicko-statistickou analýzu dostatečný.

Prvním testem byla VRCHA (Výskyt rizikového chování u adolescentů; Dolejš & Skopal, 2015). Je rychlý, stručný, jasný a odpovědi jsou formou ano – ne. VRCHA zkoumá výskyt rizikového chování této populace pro tři faktory – delikvenci, abúzus a šikanu. Navíc dokáže spočítat celkové skóre rizikovosti. Pro námi zkoumaný výběrový soubor platí, že nejvíce dospívající požívají alkohol (77 %). 58 % dotazovaných bylo někdy za školou, 44 % zfalšovalo podpis rodičů, 43 % už mělo pohlavní styk a 3 % jsou pravidelní kuřáci (5 a více cigaret denně). Ačkoli se poslední procentuální vyjádření (3 %) zdá být nízké, pro zkoumaný vzorek je velmi zářející! Musíme si totiž uvědomit, že se pohybujeme ve věkové hranici 15-19 let a tím pádem je toto procento dosti vysoké. Pro porovnání, citovaná studie Dolejše et al. (2015)¹⁷ přináší tyto výsledky: 74 % adolescentů v posledních 30 dnech požilo alkohol, 54 % zfalšovalo podpis rodičů, 46 % mělo alespoň jednou v životě pohlavní styk, 42 % někdy bylo za školou, přičemž stejné procento již vyzkoušelo marihuanu. Ačkoli u některých položek zaznamenáváme větší procentuální rozdílnost mezi touto studií a naším výzkumem, vzhledem k celkové prevalenci forem rizikového chování jsou výsledky podobné.

Z analýzy výsledku platí, že nejméně rizikovým faktorem pro výběrový soubor je šikana (oproti delikvenci a abúzu). Šikana je v poslední době velmi mediálně zmiňovaným

¹⁷ Výsledky jsou porovnávány se stejnou věkovou kategorií 15-19 let.

tématem (IDNES, 2016). Vzhledem k zjištěním u gymnazistů ve škále šikana je vhodné klásti otázku, jak rozdílných výsledků v jednotlivých faktorech rizikového chování by dosahovali studenti na jiných středních školách, především na průmyslových, jejichž třídy jsou složeny převážně z chlapeckého kolektivu. Nejaktuálnější výzkumy v této oblasti (míníme ty, kde je použit dotazník VRCHA) jsou totiž realizovány převážně ve věkové kategorii 11-15 let, což odpovídá základním školám a víceletým gymnáziím (Dolejš et al., 2015; Dolejš et al., 2014a; Dolejš et al., 2014b; Dolejš et al., 2014c; Čerešník & Gatíal, 2014). Výzkum Zemanové (2014) byl veden na populaci klientů NZDM¹⁸ ve věkové kohortě 11-15 let, ale také 16-19 let. Z výsledků plyne, že „*klienti NZDM převyšují běžnou populaci ve všech sledovaných položkách*“ (Zemanová, 2014, 86). S přihlédnutím k výroku konstatujeme, že dospívající v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež jsou rizikovější, než sledovaná populace gymnazistů.

Z hypotéz vztahujících se k dotazníku VRCHA je jedna přijata a dvě zamítnuty. Ve faktorech delikvence a abúzus nebyl prokázán statistický významný rozdíl mezi pohlavími. Předpoklad, že chlapci dosahují vyšších skóre ve faktoru šikana, byl přijat ve dvou šetřeních. V březnovém měření byly výsledné hodnoty vyrovnané. Ze statistické analýzy plyne, že nízký, přesto významný vztah k celkovému rizikovému chování mají faktory depresivita ($r = 0,22$) a nadšenost ($r = 0,17$); ve středně silné korelaci je se škálou vyhledávání vzrušení ($r = 0,35$). Zajímavé je zjištění, že zatímco s rysem impulzivita v dotazníku SURPS je celkové skóre rizikového chování v nízké korelaci ($r = 0,28$), s rysem impulsivita v dotazníku ŠORA dosahuje středně silné korelace ($r = 0,48$). Konstatujeme tedy, že tyto dva totožné rysy jsou postaveny na odlišné teoretické koncepci a tudíž ve vztahu k rizikovému chování dosahují odlišných výsledků. Z porovnávání s dalšími důležitými studiemi vztahujícími se k rizikovému chování (Dolejš et al., 2015; Dolejš et al., 2014a; Dolejš et al., 2014b; Dolejš et al., 2014c; Čerešník & Gatíal, 2014, Skopal, 2012; Csémy & Chomynová, 2012) můžeme vyvodit, že ačkoli se vlivem rozdílných krajských měření nacházíme v různých koutech republiky, pro námi zkoumaný výzkumný vzorek a další měření platí podobnost.

Dalším zadávaným dotazníkem byla ŠORA. Škála osobnostních rysů u adolescentů měří čtyři faktory – úzkostnost, impulsivitu, nadšenost a rozvážnost. Na základě reakce respondentů byla tato forma dotazníků poměrně náročná. Obsahuje totiž 72 otázek, na něž jsou celkem čtyři možnosti odpovědí (rozhodně nesouhlasím, nesouhlasím, souhlasím a

¹⁸ NZDM = Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

rozhodně souhlasím). Podobně jako tvrzení výzkumů popsaných v teoretické části (Dolejš et al, 2014a; Nešpor, 2013; Fernie, 2013; Sietz & Cooper, 2013; Theobald & Farrington, 2012; Duke, 2011; Evenden, 1999), také tato studie potvrdila, že na výskytu rizikového chování u adolescentů se podílejí osobnostní rysy impulzivita ($r = 0,48$) a nadšenost ($r = 0,17$). Výsledky psychodiagnostického testu ŠORA zaznamenaly, že dívky jsou více úzkostné než chlapci, což odporuje zjištění u Dolejše et al. (2014a), kde nebyl nalezen signifikantní rozdíl mezi pohlavími. Odlišná tvrzení můžeme vysvětlit rozdílnými věkovými kohortami výzkumných souborů. V porovnávané studii se jednalo spíše o pubescenty (11-15 let). Obě studie naopak potvrdily, že chlapci se jeví jako více nadšenější než dívky. Původně bylo konstatováno, že dívky jsou rozvážnější než chlapci a naopak chlapci jsou více impulzivní oproti dívkám. Tyto hypotézy se nepotvrdily. Vyrovnanost v těchto hodnotách můžeme vysvětlit faktem, že výzkumný vzorek tvoří studenti a studentky gymnázia. Na tento typ výběrové školy se hlásí lidé rozvážní, kteří mnohdy vědí, kam v budoucnu směřovat. U jedince rozvážného není prostor pro impulzivní, zkratovité chování. Dokazuje to také středně silná záporná korelace mezi těmito dvěma faktory ($r = -0,50$). V porovnání s interkorelačními hodnotami ve výzkumu Dolejše et al. (2014a) konstatujeme, že zatímco v našem výzkumu pozorujeme středně silný záporný vztah mezi faktory nadšenost a úzkostnost ($r = -0,56$) a mezi rysem úzkostnost a rozvážnost ($r = -0,39$), v citované studii se jedná o nízké signifikantní vztahy. Významný nízký interkorelační vztah u obou výzkumů byl dokázán mezi škálou impulzivita a úzkostnost (Melecká, 2016, $r = 0,26$; Dolejš et. al, 2014, $r = 0,28$), čímž byla tato hypotéza přijata.

V pořadí třetím dotazníkem byl SURPS. Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek je screeningovou metodou, která měří osobnostní rysy impulsivita, negativní myšlení, vyhledávání vzrušení a přecitlivělost. Test obsahuje 23 položek, na které, podobně jako tomu bylo v dotazníku ŠORA, mohli respondenti odpovídat čtyřmi různými formulacemi (rozhodně nesouhlasím, nesouhlasím, souhlasím a rozhodně souhlasím). Protože otázek nebylo mnoho a jejich znění byla stručná, studenti hodnotili tento test jako méně náročný. Musíme ale zmínit, že při každém prvním šetření se doptávali na význam slova nekonvenční. Většina z testovaných se s tímto pojmem ještě nesešla. Pokud porovnáваме tvrzení výzkumných šetření, která jsou popsána v teoretické části (Dolejš et al, 2014a; Nešpor, 2013; Fernie, 2013; Sietz & Cooper, 2013; Theobald & Farrington, 2012; Iliceta a kol., 2011; Duke, 2011; Subramaniam et al., 2009) potvrzujeme, že k rizikovému chování přispívají osobnostní

rysy vyhledávání vzrušení ($r = 0,35$), impulzivita ($r = 0,28$) a negativní myšlení ($r = 0,19$). Hypotéza, že dívky jsou přecitlivější než chlapci byla přijata. Podobně jako u faktoru impulsivita v dotazníku ŠORA, nebyl ani zde potvrzen rozdíl mezi pohlavími. Během prvních dvou měření byla zamítnuta hypotéza - chlapci dosahují statisticky vyšších skóre ve faktoru vyhledávání vzrušení než dívky. Třetí, prosincové šetření toto tvrzení naopak přijímá. Změna může být způsobena psaním pololetních testů a uzavíráním známek. Už před Vánocemi se totiž z některých předmětů píše pololetní písemky a dívky se tak více soustředí na studium. Posledním zkoumaným rysem bylo negativní myšlení. Původní domněnka, že dívky více negativně myslí než chlapci byla potvrzena jen ve dvou měřeních. Zamítnuta byla v prosincovém testování. Zde totiž pozorujeme silný vliv vánočních svátků na dívky. Chlapci Vánoce příliš neprožívají, největší radost mají z volna, které přinášejí. Středně silná interkorelace byla prokázána mezi faktorem přecitlivělost a negativní myšlení ($r = 0,35$), přičemž v Dolejšově (2010) studii, je tento vztah na nízké signifikantní hladině ($r = 0,08$). Nízký významný vztah pozorujeme mezi faktory přecitlivělost a impulzivita ($r = 0,27$); impulzivitou s vyhledáváním vzrušení ($r = 0,22$) a negativním myšlením ($r = 0,22$). Na základě negativní nízké korelace ($r = -0,16$) smíme tvrdit, že přecitlivělý jedinec nebude příliš vyhledávat vzrušení. Rozdílné výsledky interkorelačních hodnot sledujeme mezi faktory vyhledávání vzrušení a negativní myšlení. Zatímco naše studie mezi nimi pozoruje nízkou signifikantní korelaci ($r = 0,01$) u Dolejše (2010) je to záporný nízký statistický vztah ($r = -0,08$). V ostatních interkorelačních hladinách se obě studie shodují.

Posledním dotazníkem byl SDDSS. Škála depresivity obsahuje 20 otázek, které měří přítomnost tohoto stavu u adolescenta (Dolejš et al., 2016). Dívky dosahovaly v tomto faktoru ve všech třech měřeních vyšších hodnot než chlapci. Je tedy zřejmé, že toto pohlaví je ke stavu depresivity náchylnější. Dále bylo zjištěno, že depresivita je v korelaci ($r = 0,69$) s negativním myšlením. Pokud se pozastavíme nad faktem, že ve škále depresivity dosahovaly dívky ve všech třech měřeních vyšších hodnot než chlapci a ve faktoru negativní myšlení během jednotlivých šetřeních hodnoty oscilovaly, musíme konstatovat, že stav depresivity je oproti rysu negativní myšlení poměrně stabilní a silný faktor. Hypotézy ověřující statistickou významnost depresivity s jinými měřenými faktory byly přijaty. Velmi významný vztah má stav depresivity s faktorem úzkostnost ($r = 0,73$), což také potvrzují další studie (Dolejš et al., 2016; Nešpor & Csémy, 2013; Iliceta et al., 2011; Dew et al, 2010). Středně silné korelace dosahuje s rysy přecitlivělost ($r = 0,45$) a impulzivita ($r = 0,34$). S celkovým skóre rizikivosti byla dokázána nízká statistická

souvislost ($r = 0,22$). Naopak depresivní jedinec je málokdy rozvážný ($r = -0,45$) nebo nadšený ($r = -0,38$).

Na základě možnosti trojnásobné administrace nám bylo umožněno otestovat variabilitu některých osobnostních rysů v čase. Rysy rozvážnost, vyhledávání vzrušení, přecitlivělost, impulzivita (platí pouze pro dotazník SURPS) zůstávaly během všech tří šetření neměnné. Z této analýzy můžeme vyvodit závěr, že zmíněné rysy nepodléhají časovým změnám. Ačkoli v našem ročním sledování nebyly změny u faktorů abúzus, delikvence a celkové skóre rizikového chování příliš pozorovatelné, za neměnné je považovat nelze. Kdybychom tyto škály sledovali v průběhu několik let, nebo porovnávali výsledky jednotlivých administrovaných ročníků, došli bychom ke zjištění, že čím bude zkoumaný vzorek starší, tím bude dosahovat vyšších výsledků v těchto proměnných. Což potvrzuje také studie Dolejše et al. (2014a). Ve škále šikana jsme pozorovali, že nejméně se s tímto fenoménem potýkají studenti a studentky (platí pro náš výběrový soubor) během druhého měření, tedy v září. Zde ovšem upozorníme na důležitý fakt, který může mít za následek odlišně naměřené hodnoty. Tři ze čtyř otázek vztahující se k šikaně ověřují, zda se s ní respondenti setkali za posledních 30 dní. Vzhledem k tomu, že druhé měření proběhlo v září, některé dny ještě spadaly do období prázdnin. Úzkostnost je dalším rysem, který podléhá času. Na nejmenší zářijové naměřené hodnoty ve faktoru úzkostnost, měly vliv dozívající prázdniny. Faktor nadšenost dosahoval vyšších hodnot v březnové a prosincové administraci. V průběhu těchto dvou měření měli před sebou adolescenti vyhlídky na vánoční a velikonoční dny volna. Naopak v září měli prázdniny za sebou. Další faktor, který dle analýzy podléhá času, je negativní myšlení. Nejméně negativně dospívající mysleli během prosincového šetření. Na výsledek měla jistě vliv uvolněnější atmosféra ve škole, která byla spojená s příchodem vánočních svátků. Na základě odlišné teoretické koncepce jsme došli k závěru, že ve škále impulzivita (platí pouze pro dotazník SURPS) tento rys času nepodléhal, ale u rysu impulzivita (platí pouze pro dotazník ŠORA) byly zaznamenány rozdílné hodnoty během tří měření. Přičemž nejvyšších hodnot faktor dosahoval v administraci vedené v září a nižších vyrovnaných hodnot v prosinci a březnu. V České republice se v současné době asi nejvíce depresivitou zabývají Nešpor, Praško, Šlepecký (2013). Z jejich studií vycházejí závěry, že stavy deprese jednoznačně podléhají času. Zatímco ve tmavých a studených barvách zimy je deprese potlačena, v bujných jarních měsících vychází na povrch. Tento výrok potvrzuje také tato studie. Nejvyšších hodnot stavu depresivity dosahovali adolescenti právě v březnovém šetření. Po seznámení

se s těmito výsledky konstatujeme, že jeden z největších vlivů na studentovy osobnostní rysy jsou dny, kdy nemusí chodit do školy.

Ve výzkumné části byly dále analyzovány hodnoty Cronbach alfa během jednotlivých měření a následně byly srovnávány s dalšími výzkumy (Zemanová & Dolejš 2015; Dolejš et al., 2014a; Skopal, 2012; Woicik et al., 2009). Na základě podobných výsledných hodnot během všech tří měření a srovnáním jiných citovaných výzkumů můžeme tvrdit, že všechny použité psychodiagnostické metody – VRCHA, ŠORA, SURPS, SDDSS- jsou vnitřně konzistentní.

Výzkum byl časově náročný. Obsahoval celkem 13 faktorů, které byly analyzovány na více jak 200 respondentech ve třech různých obdobích (březen, září, prosinec). Vzhledem k tomu, že se jedná o diplomovou práci, která musí splňovat určité parametry, nemohly být škály zkoumány více do hloubky. I tak studie přinesla velké množství kvalitních informací, se kterými se dá detailněji pracovat. U každého faktoru můžeme dále: a) sledovat jeho vývoj (vzhledem k rozdílnému věku), b) porovnávat jeho výsledné hodnoty mezi jednotlivými ročníky, c) porovnávat výsledné hodnoty mezi jinými středními školami, d) analyzovat četnost výskytu rizikového chování u chlapců a dívek zvlášť, e) porovnávat výsledné četnosti rizikového chování během tří měření a další. Práce je tedy kvalitním zdrojem pro další zkoumání.

Jak již bylo zmíněno, výzkum přinesl množství informací. Můžeme ale tvrdit, že žádná z nich nebyla úplně nová. Naopak všechny zapadaly do mozaiky zjištění plynoucích z jiných studií (Dolejš et al., 2016; Zemanová & Dolejš 2015; Dolejš et al., 2014a; Dolejš et al., 2014b; Dolejš et al., 2014c; Čerešník & Gatial, 2014; Nešpor & Csémy, 2013; Sietz & Cooper, 2013; Nešpor, 2013; Fernie, 2013; Skopal, 2012; Theobald & Farrington, 2012; Duke, 2011; Iliceta et al., 2011; Dew et al, 2010; Dolejš, 20120; Woicik et al., 2009; Subramaniam et al., 2009).

Výsledky dotazníkových šetření musí být vždy brány s jakousi tolerancí. Nikdy nelze říci, že naměřené hodnoty budou platit vždy a za jakýchkoli podmínek. Právě naopak. Na osobnosti adolescenta je krásný jeho dozrívající vývoj s celou řadou variabilit, které z něj dotvářejí dospělého jedince. Experimentace a riskantní chování k tomuto dotváření zákonitě patří. V minulosti rodiče tento fakt nechtěli přijmout a za pomoci zvýšené přísnosti se ze svých dětí snažili vychovat poslušné občany. Dnes pozorujeme opačný extrém. Moderní rodiny se zase pomocí příliš liberálních přístupů ve výchově a tolerantní atmosférou snaží vytvářet individuality. Na základě výsledků prevalence forem rizikového chování, také tento výzkum prokázal, že stádium adolescence je komplikované.

S přihlédnutím k nutnosti experimentace je potřeba věnovat zvýšené úsilí tomu, aby si adolescent dokázal zaplnit nadbytek volného času přijatelnou formou (fotbal, box, kultura, jazykové kroužky, hudba). Proces hledání „koníčků“ může být řízen vlastní iniciativou dospívajícího, ale také za pomoci rodičů, pedagogů a dalších osob, s nimiž se mladí lidé setkávají. Vhodně zvolené mimoškolní aktivity povedou nejen k růstu osobnosti, ale také k podpoře jedněch rysů (rozvážnost) a schopnosti ovládat ty, které mnohdy vedou k problémovému jednání (impulsivita). Z toho plyne, že výzkum nesmí zanedbat ani samotnou oblast osobnostních rysů. Zkoumané informace totiž napomáhají při tvorbě efektivnějších psychodiagnostických metod, které jsou součástí programů primární prevence a odhalují faktory podílející se na výskytu rizikového jednání. V neposlední řadě je důležité vědět, jak s rysy pracovat. Toto je ovšem mimo možnosti této diplomové práce. Jakkoli se výsledky studie budou moci stát součástí informací, které v tomto smyslu ovlivní cílovou skupinu, bude splněno přání, které bylo pocíťováno během celého ročního náročného výzkumu.

12 Závěry

Diplomová práce se zabývá vybranými formami rizikového chování adolescentů ve vztahu k jejich osobnostním rysům. Práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. První kapitola popisuje bio-psycho-sociálně-spirituální změny v období dospívání. Na ní navazuje část obsahující základní poznatky týkající rizikového chování. Od samotných teoretických konstruktů rizikového jednání, přes rizikové a protektivní faktory, až k samotným typům tohoto chování. Teoretickou část uzavírá kapitola o osobnostních rysech vztahujících se k onomu rizikovému chování. Každá z kapitol je doplněna o aktuální studie z dané oblasti.

Výběrový soubor pro tento výzkum tvořilo 219 českých studentů a studentek ve věku 15-19 let. Šetření probíhalo na vybraném gymnáziu v Moravskoslezském kraji. Během 10 měsíců proběhly celkem tři administrace, kterých se účastnili vždy totožní studenti. Tímto se zkoumaný materiál oproti velikosti výběrového vzorku zvýšil na trojnásobek. Mezi dílčí výzkumné cíle patří: a) vytvoření teoretické rešerše, b) popis hladiny míry osobnostních rysů a srovnání s populací, c) popis psychometrických vlastností dotazníků, d) popis vztahů mezi faktory dotazníků, e) popis faktorů rizikového chování u adolescentů ve vztahu k normě. Kvantitativní výzkum byl postaven na čtyřech psychodiagnostických metodách – VRCHA, ŠORA, SURPS, SDDSS. V závěru uvádíme nejdůležitější poznatky, které z této studie plynou.

První zadávanou metodou byla VRCHA - Výskyt rizikového chování u adolescentů. V prevalenci rizikového chování se na prvním místě umístilo požívání alkoholu (77 %). Druhá nejvyšší hodnota byla zaznamenána u záškoláctví (58 %). Falšování podpisů rodičů se dopustilo už 44 % respondentů. Minimálně jednou za život mělo pohlavní styk 43 % výběrového vzorku. Zkušenost s marihuanou uvedlo 39 % a kouření tabáku za posledních 30 dní potvrdilo 22 % dotazovaných.

První okruh hypotéz se zabýval rozdílností rysů mezi pohlavími. Z celkového počtu 12 hypotéz byly čtyři přijaty, šest zamítnutých a tři hypotézy se během tří šetření potvrdily i zamítly zároveň. Dle studie se u dívek výraznější projevují rysy úzkostnost, depresivita a přecitlivělost. U chlapců se během všech tří měření výrazněji potvrdil pouze rys nadšenost. Mezi faktory, které nezaznamenaly rozdílnost mezi pohlavími byla zařazena rozvážnost, impulzivita, abúzus a delikvence. Výsledky ve škále vyhledávání vzrušení, negativní myšlení a šikana mezi pohlavími se během tří měření měnily.

Z analýzy dat pozorujeme, že vztah s rizikovým chováním mají osobnostní rysy impulzivita v dotazníku ŠORA ($r = 0,48$), vyhledávání vzrušení ($r = 0,35$), impulzivita v dotazníku SURPS ($r = 0,28$), depresivita ($r = 0,22$), negativní myšlení ($r = 0,19$) a nadšenost ($r = 0,17$).

Středně silná interkorelace mezi jednotlivými faktory byla prokázána mezi přecitlivělostí a negativním myšlením ($r = 0,35$). V záporném významném vztahu jsou nadšenost s úzkostí ($r = -0,56$) a impulzivita s rozvážností ($r = -0,50$). Výzkum přinesl zjištění, že rys impulzivita podporuje všechny formy rizikových aktivit, rys rozvážnost toto chování brzdí. K nejvýznamnějším korelacím mezi faktory používaných dotazníků patří vztah škály depresivita s úzkostí ($r = 0,73$) a negativním myšlením ($r = 0,69$).

Dalším důležitým zjištěním byl fakt, že rysy rozvážnost, impulzivita (platí pro SURPS), vyhledávání vzrušení a přecitlivělost nejsou závislé na čase. U ostatních zkoumaných charakteristik se výsledné hodnoty měnily podle období, ve kterém byly zkoumány. S přihlédnutím k výsledkům výzkumu je kontext diplomové práce vhodným podkladem pro další bádání v problematice.

Souhrn

Teoretická část diplomové práce se zabývá několika jevy, které jsou předmětem výzkumné části. První předložený text popisuje adolescenci. Zahrnuje bio-psycho-sociálně-spirituální změny v období dospívání, jakými jsou například mohutnění postavy; vývoj metakognice; stále silnější vliv kamarádů a party na jednání adolescenta nebo důležitost procesu individuace. Další část se věnuje rozdílnosti pojmů norma a normalita, ve které je popsáno, co a za jakých okolností je pro naši společnost normální a co naopak protisociální. V kapitole „*Rizikové chování*“ se nachází podkapitola terminologie rizikového chování vyjasňující pojmy delikvence, antisociální, problémové a dissociální chování. Ačkoli tyto pojmy jinak znějí, vycházejí ze stejného principu. Je tím myšleno chování, které je společností neakceptováno, a které ohrožuje jedince i jeho okolí. Následují teoretické konstrukty rizikového chování, jenž se pro ono nespolečenské jednání snaží najít důvod. Biologické teorie kladou důraz na dědičnost, stavbu mozku či dokonce těla. Psychologicky orientovaný směr zdůrazňuje přítomnost rysů, charakteristik a sociologický koncept zase vliv okolí a také sociálního učení. V další kapitole následuje popis forem rizikového chování, u kterých se inspirujeme dělením Dolejše (2010) (užívání návykových látek, kriminalita, agrese a šikana, rizikové sexuální chování, nezdravé stravovací návyky, ostatní). V praktické části diplomové práce se pak některé tyto formy objevují především použitím dotazníku VRCHA. Poslední kapitola teoretické části pojednává o osobnostních rysech, které mají vliv na rizikové chování. Popsána je o úzkost, impulzivita, přecitlivělost, vyhledávání vzrušení, depresivita a dalších. Tyto rysy jsou následně měřeny pomocí použitých psychometrických metod - SURPS, ŠORA, SDDSS.

Kvantitativní výzkum, jehož formy, provedení a výsledky jsou popsány v této práci, proběhl v deseti měsících roku 2015 (březen – prosinec). Celkem byla realizovaná tři nezávislá šetření (v březnu, září a prosinci), kterých se účastnili vždy titíž středoškolští studenti gymnázia v Moravskoslezském kraji, ve věku 15-19 let. Všichni s dobrovolnou účastí v měření souhlasili. Výzkum proběhl na základě souhlasu vedení gymnázia a za podpory pedagogů včetně školního psychologa. Celá administrace byla anonymní a každý z jeho respondentů mohl svoji účast v něm kdykoli ukončit. Celkem bylo v uvedeném období pro zpracování závěrů výzkumu získáno 631 vyplněných dotazníků, k čemuž většina testovaných přistupovala zodpovědně a pečlivě. Administrace testů (zadání a sběr) byla prováděna za pomoci pracovníků školních kabinetů psychologie a společenských věd. Obsah dotazníků byl zpracován tak, aby ve všech směrech (i pokud jde o pozdější

zpracování) odpovídal zásadám etického kodexu, který v roce 1998 přijala Unie psychologických asociací České republiky (Českomoravská psychologická společnost). Respondenti průběh výzkumu hodnotili kladně. Výsledky testů byly zpracovány do datové podoby, aby se s nimi dalo statisticky pracovat.

Hlavním cílem výzkumné části této práce je popis výskytu vybraných forem rizikového chování u adolescentů s přihlédnutím k jejich osobnostním rysům. Základem výzkumu byla testová baterie, obsahující čtyři psychodiagnostické metody (VRCHA, ŠORA, SURPS, SDDSS). Psychometrické vlastnosti dotazníků jsou popsány v kapitole „*Použité výzkumné metody*“. Dílčími výzkumnými cíli jsou: 1. vytvoření teoretické rešerše; 2. popis hladiny míry osobnostních rysů a srovnání s populací; 3. popis psychometrických vlastností dotazníků; 4. popis vztahů mezi faktory dotazníků; 5. popis faktorů rizikového chování u adolescentů ve vztahu k normě.

VRCHA - dotazník, s jehož pomocí lze analyzovat nejčastější typy rizikového chování u dospívající populace (Dolejš & Skopal, 2015). Popis výsledků obsahuje celkem 13 statistických tabulek s komentáři. Zkoumané hypotézy číslo sedm a osm – statisticky vyšší skóre chlapců ve škále abúzus a ve škále delikvence jsou zamítnuty. Předpoklad, že chlapci dosahují vyšších skóre ve škále šikana se potvrdil ve dvou ze tří realizovaných šetřeních. Dále byla přijata hypotéza, že existuje statisticky významná souvislost mezi faktorem delikvence a faktorem šikana v dotazníku VRCHA ($r = 0,35$). Nejsilnější interkorelace byla naměřena mezi celkovým skóre rizikového chování a faktorem delikvence ($r = 0,82$) a abúzus ($r = 0,82$). Velmi podobé interkorelační hodnoty sledujeme ve výzkumu Dolejše et al. (2014a).

ŠORA – dotazník, obsahující faktory úzkostnost, impulzivita, nadšenost a rozvážnost, které jsou rozpracovány do 72 položek. Z analýzy výsledků vychází, že dívky jsou úzkostnější než chlapci. Předpoklad, že chlapci dosahují statisticky významně vyššího skóre ve škále nadšenost se potvrdil. U rysů impulzivita a rozvážnost nebyl prokázán rozdíl mezi pohlavími. Nízká, přesto statisticky významná interkorelace byla nalezena mezi faktorem úzkostnost a impulsivita ($r = 0,26$).

SURPS – dotazníková metoda obsahující čtyři faktory - negativní myšlení, impulzivita, vyhledávání vzrušení a přecitlivělost. Ze statistické analýzy vyplývá, že dívky jsou přecitlivější než chlapci. Ve faktoru impulzivita nebyl prokázán rozdíl mezi chlapci a dívkami. Vyšší hladina rysu vyhledávání vzrušení je u chlapců potvrzena jen v jednom šetření, u dalších dvou jsou skóre mezi pohlavími vyrovnané. Během prvních dvou administrací dosahovaly dívky vyšších hodnot ve škále negativní myšlení než chlapci.

Toto tvrzení neplatí pro poslední měření. Hypotéza, předpokládající existenci signifikantní interkorelace mezi faktorem impulzivita a faktorem vyhledávání vzrušení ($r = 0,22$), byla přijata na základě nízké hladiny významnosti.

SDDSS – test zkoumající stav depresivity. Předpoklad, že dívky dosahují statisticky významně vyššího hrubého skóre ve škále depresivita než chlapci se potvrdil. Platí, že osobnostní rys úzkostnost je se stavem depresivity v silném významném vztahu ($r = 0,73$). Na podobné hladině koreluje stav depresivity s negativním myšlením ($r = 0,69$).

Současně jsou přijaté čtyři hypotézy ověřující statisticky významnou souvislost mezi osobnostními rysy a rizikovým chováním. Z výsledků výzkumu plyne, že v nízkém korelačním vztahu k celkovému skóre rizikového chování jsou škály nadšenost ($r = 0,17$), depresivita ($r = 0,22$) a negativní myšlení ($r = 0,19$). S osobnostním rysem vyhledávání vzrušení byl zaznamenán středně silný vztah ($r = 0,35$). Zajímavé je zjištění, že zatímco s rysem impulzivita v dotazníku SURPS je celkové rizikové skóre v nízké korelaci ($r = 0,28$), s rysem impulsivita v dotazníku ŠORA dosahuje středně silné korelace ($r = 0,48$). Žádný statisticky významný vztah nebyl potvrzen mezi celkovým rizikovým chováním, úzkostností a přecitlivělostí. Na druhou stranu rozvážný adolescent bude formám rizikových aktivit podléhat méně ($r = -0,29$).

V dotazníku VRCHA jsme dospěli k podobným výsledkům jako v jiných studiích (Dolejš et al., 2015; Dolejš, et al., 2014a; Dolejš, et al., 2014b, Skopal, 2012). Mezi nejčastěji se vyskytující formy rizikového chování (platí pro náš výzkumný vzorek) patří užívání alkoholu (77 %). Alespoň jednou v životě mělo pohlavní styk 43 % dotazovaných. Kolem 39 % zkoumaných adolescentů již ve svém životě zkusilo marihuanu a 22 % za posledních 30 dní kouřilo tabák. Při posledním měření odpovědělo kolem 58 % dospívajících kladně na dotaz, zda byli někdy za školou a 44 % zfalšovalo podpis rodičů. 16 % dotazovaných zničilo cizí majetek pro zábavu, 15 % někdy něco ukradlo. Například faktor šikana se zdá být u studentů a studentek gymnázia věkové kohorty 15-19 let nejméně rizikový - v porovnání s faktory abúzus a delikvence.

Zajímavé je také zjištění, že osobnostní rysy rozvážnost, impulsivita (platí pro SURPS), vyhledávání vzrušení a přecitlivělost nepodléhají času. U popsanych charakteristik tedy není důležité, ve kterém měsíci jsou měřeny. Během roku v nich adolescenti dosahovali podobných výsledků. Oproti tomu na úzkostnost, nadšenost a šikanu patrně působil vliv doznívajících zážitků z prázdnin. Během šetření probíhajících v září byly v těchto vlastnostech naměřeny nižší hodnoty než během dalších dvou administrací. Čas měl vliv také na stav depresivity a negativní myšlení. Nejvyšších

výsledků v nich dospívající dosahovali v březnu, nejméně v prosinci (vliv vánočních svátků). U škály delikvence, abúzus a celkového skóre rizikového chování byl na základě naměřených hodnot potvrzen jejich rostoucí charakter (Dolejš et al., 2014a).

Analýza výsledků potvrdila, že úzkostný adolescent je přecitlivělý ($r = 0,52$) a negativně myslí ($r = 0,59$); nadšený dospívající často vyhledává vzrušení ($r = 0,45$). Signifikantní středně silný záporný vztah pozorujeme u stavu depresivity s rozvážností ($r = -0,45$) a nadšeností ($r = -0,38$). Negativní korelaci nacházíme také mezi rysem rozvážnost a všemi faktory z dotazníku SURPS.

Všechny faktory v dotazníku ŠORA (úzkostnost, impulzivita, nadšenost, rozvážnost) nabývají podobných hodnot Cronbachova alfa ve třech měřeních. Při srovnání s Cronbachovou alfou naměřenou v jiném výzkumném projektu (Dolejš et al., 2014a), jsou hodnoty velmi podobné. Totéž platí o naměřených hodnotách Cronbach alfa v dotaznících VRCHA, SURPS a SDDSS v porovnání s prezentovanými studii (Zemanová & Dolejš, 2015; Dolejš et al., 2014a; Dolejš, 2010; Woicik et al., 2009). Z toho vyplývá, že použité psychodiagnostické metody jsou vnitřně konzistentní.

V kapitole „*Popis výsledků a jejich interpretace*“ jsou uvedeny i další poznatky ověřující platnost závěrů dřívějších výzkumů. Přes malé odlišnosti bylo tedy potvrzeno, že se výsledky uvedené v této práci zásadně neliší od podobných výzkumů zaměřených na adolescentní část populace v jiných místech republiky, kde jsou například odlišné sociálně-kulturní poměry. Viz výzkumné projekty (Lepík et kol., 2010; Dolejš, 2010; Dolejš, Miovský & Řehan, 2012; Zemanová & Dolejš, 2015; Dolejš & Čerešník, 2015; Dolejš et al., 2014a; Dolejš et al., 2014b; Dolejš et al., 2014c; Skopal, 2012; Chomynová & Csémy, 2012; Glormussová & Sadílek, 2014; Woicik et al., 2009) a další podobné projekty z jejichž různých verzí dotazníků vychází i tento text.

Seznam použitých zdrojů a literatury

1. Allport, G. W. (1942). *The use of personal documents in Psychological Science*. New York: Social science research council.
2. American Psychiatric Association. (2007). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: Author.
3. Antier, E. (2004). *Agresivita dětí*. Praha: Portál.
4. Balašík, D. (1996). K problematice substitučních delikventů. *Československá psychologie*, 69, 529-533.
5. Bartolomějová, M. (2014). *Ve které zemi je nejvíce tlouštíků a proč?*. Získáno 8. prosince 2015 z <http://www.svet-zdravi.cz/clanky/ve-ktere-zemi-je-nejvice-tloustiku-a-proc>
6. Baumgautner, F. (1995). Prejavy agresívneho správania dievčat a chlapcov. *Psychologia a patopsychologia dieťaťa*, 30 (2), 199- 208.
7. Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Beck depression Inventory*. USA: Psychological Corporation.
8. Blum, G. S. (1953). *Psychoanalytic theories of personality*. New York: McGraw.
9. Bonino, S., Cattelino, E., & Ciairano, S. (2005). *Adolescents and Risk: Behavior, Functions, and Protective Factors*. Italia: Springer-Verlag.
10. Bottcher, W., Ziegler, H. (2008): Support systems in early childhood and how to evaluate their impact. *Child Development Perspectives*, 2, (2) 93-98.
11. Buriánek, J. (2001). *Deviace mládeže. Trendy a závislosti*. Praha: Triton.
12. Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada.
13. Cassuto, D., & Guillou, S. (2008). *Když chce dcera zhubnout*. Praha: Portál.
14. Cattell. J. M. (1950). *Mental tests and measurement*. Free Press. Získáno dne 5. září 2015 z <http://psychclassics.yourku.ca/Cattell>
15. Cloninger, C. R. (2004). *Felling good*. Oxford: Oxford university Press.
16. Cloward, R., & Ohlin, L. (1960). *Delinquency and opportunity*. New York: Free Press.
17. Cohen, A. (1966). *Deviace and control*. Englewood Cliffs: Prentice Hall Inc.
18. Conrod, P.J., (2009). Targeting vulnerable youth in drug and alcohol prevention. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35 (4). Získáno 27. listopadu 2015 z http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15374424jccp3504_6

19. Conrod, P. J., Castellanos, N., & Mackie, C. (2008). Personality-targeted interventions delay the growth of adolescent drinking and binge drinking. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(2), 181-190.
20. Crider, A. B., Goethals, G. R., Kavanaugh, R. D., Solomon, P. R. (1989). *Psychology*. Glencview, Illinois, Scott, Foresman and Company.
21. Csémy L, & Nešpor K. (2013a) Impulsivity behaviour and therapy. *Cognitive remediation journal*. 2 (2), 2-5.
22. Csémy L, & Nešpor K. (2013b). Kolik dospívajících je v Česku ohroženo postižením mozku při zneužívání alkoholu?. *Československá Pediatrie*, 68 (6), 380-384.
23. Csémy, L., & Chomynová, P. (2012). Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). *Zaostřeno na drogy*, 1, 1–12. Získáno 15. listopadu 2015 z <http://www.espad.org/en/References--Literature/Evropska-skolni-studie-o-alkoh2/>
24. Čačka, O. (2000). *Psychologie: Duševní vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk.
25. Čáp, J., & Mareš, J. (2001). *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál.
26. Čáp, J. (1990). *Psychologie mnohostranného vývoje člověka*. Praha: SPN.
27. Čerešník, M, & Dolejš, M. (2015). *Spoločný projekt dvoch národov alebo podobnosti a rozdiely v procese a výsledkoch výskumu zameraného na rizikové správanie a osobnostné rysy dospievajúcich na Slovensku a v Českej republike*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
28. Čerešník, M. (2014). *Sebepoňatie slovenských dospievajúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
29. Černá, A. et al. (2013). *Kyberšikana- průvodce novým fenoménem*. Praha: Grada.
30. Čírtková, L. (2004). *Forenzní psychologie*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk.
31. Čírtková, L. (1998). *Kriminální psychologie*. Praha: Eurounion.
32. Čížková - Šimíčková, J. (2010). *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
33. Dacey, J. S. (1979). *Adolescents Today*. California: Goodyear Publishing Company.
34. Dew, R. E., Daniel, S. S., Goldston, D. B., McCall, W. V., Kuchibhatla, M., Schleifer, C., Triplett, M. F., & Koenig, H. G. (2010). A Prospective Study of Religion/Spirituality and Depressive Symptoms among Adolescent Psychiatric Patients. *Journal of Affective Disorders*, 120, 149–157. Získáno 15. ledna 2016 z <https://www.ebsco.com/>

35. Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., & Charvát, M. (2016). *Příručka pro praxi ke Škále depresivity*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
36. Dolejš, M., & Skopal, O. (2015). *Testová příručka k Výskytu rizikového chování adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
37. Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., & kol. (2014a). *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
38. Dolejš, M., Skopal, O., & Suchá, J. (2014b). *Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
39. Dolejš, M., Skopal, O., Vavrysová, L., & Suchá, J. (2014c). *Převod, tvorba a standardizace psychodiagnostického nástroje Výskyt rizikového chování i adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
40. Dolejš, M., Miovský M., & Řehan, V. (2012). *Testová příručka ke Škále osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek*. Praha: Univerzita Karlova a Togga.
41. Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
42. Dorand, G., Berthoz, S., Phan, O., Corcos, M., Bungener, C. (2008). Affect Dysregulation in Cannabis Abusers. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17, 5, 274–282. In Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., & kol. (2014a). *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
43. Douchová, J. (2016). Adrenalinový lovec zážitků. *Psychologie dnes*, 56 (4), 22- 24.
44. Duke, N. (2011). Examining Youth Hopelessness as an Independent Risk Correlate for Adolescent Delinquency and Violence. *Maternal and child health journal*, 15 (1), 87-97.
45. Durkheim, E. (2007). *Sociologie a filozofie*. Praha: Slon.
46. Ellis, B. J., Del Giudice, M., Dishion, T. J., Figueredo, A. J., Gray, P., Griskevicius, V., & ... Wilson, D. S. (2012). The evolutionary basis of risky adolescent behavior: Implications for science, policy, and practice. *Developmental Psychology*, 48(3), 598-623.
47. Erikson, E. H. (1996). *Osm věků člověka*. Praha: Propsy.
48. Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
49. Evans, R. I. (1967). *Dialogue with Erik Erikson*. New York: Dutton.
50. Evenden, J. L. (1999). Varieties of impulsivity. *Psychopharmacology*, 146(4), 348-361.

51. Eysenck, H. J. (1947). *Dimensions of personality*. London: Kegan Paul, Trench, Trbn Co.
52. Fenwictová, E., & Smith, T. (1994). *Kniha o dospívání*. Bratislava: INA, spol. s. r. o.
53. Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: Jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál.
54. Fernie, G., Peeters, M., Gullo, M. J., Christiansen, P., Cole, J. C., Sumnall, H., Field, M. (2013). Multiple behavioural impulsivity tasks predict prospective alcohol involvement in adolescents. *Addiction*. Získáno 8. ledna 2016 z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4509726/>
55. Fišer, S., Škoda, J. (2009). *Sociální patologie: Analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada.
56. Fleming, J., & Ledogar, R., J. (2008). Resilience, an evolving concept: A review of literature relevant to aboriginal research. *Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health*, 6, (2) 7-22.
57. Freud, S. (1997). *Přednášky k úvodu do psychoanalýzy*. Psychoanalytické nakl.J Kocourek.
58. Furst, M. (1997). *Psychologie: včetně vývojové psychologie a teorie výchovy*. Olomouc: Votobia.
59. Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34, 416-430.
60. Gecková, A., Pudelský, M., Van Dijk, J. P. (2001). Vplyv percipovanej sociálnej opory na subjektívne hodnotenie zdravia adolescentami a socio-ekonomické rozdiely v sociálnej opore adolescentov. *Československá psychologie*. 45 (1), 7-18.
61. Gecková, A. (2000). *Člověk mezi lidmi*. Bratislava: Schola philosophica.
62. Gecková, A., Pudenský, M., Tuinstra, J. (2000). Kontakty s rovesníky, sociální sítě a sociální opora z pohledu adolescentov. *Psychologia a patopsychologia dietata*. 35, 121-136.
63. Giddens, A. (2005). *Sociologie*. Praha: Argo.
64. Gilligan, C. (2001). *Jiným hlasem*. Praha: Portál.
65. Halík, T. (2009). *Stromu zbývá naděje. Krize jako šance*. Praha: Lidové noviny.
66. Hall, C., & Lindzey, G. (2002). *Psychologie osobnosti*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatelství- Mladé léta.
67. Hamanova, J. & Hellerova, P. (2000). Syndrom rizikového chování v dospívání. *Československa pediatrie*, 55 (6), 380-387.

68. Hartl, P., & Hartlová, H. (2004). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
69. Havighurst, R. J. (1953). *Human development and education*. New York: Longmans, Green.
70. Holeček, V. (1997). *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Plzeň: Pedagogické centrum Plzeň.
71. Hort, V., Hrdlička, M., Kocourková, J., Malá, E. a kol. (2000). *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál.
72. Howard M. O., Perron, B. E., Vaughn, M. G., Bender, K. A., & Garland E. (2010). Inhalant use, inhalant-use disorders, and antisocial behavior: findings from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). *J Stud Alcohol Drugs*. 71(2), 201-209 Získáno 5. Prosince 2015 z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20230717>.
73. Hřčka, M. (2001). *Socialni deviace*. Praha: Sociologicke nakladatelstvi.
74. Hsu, L. K. G. (1990). *Eating Disorders*. New York: Guilford Press.
75. Iliceto, P., Pompili, M., Lester, D., Gonda, X., Niolu, C., Girardi, N., Rihmer, Z., Candilera, G., Girardi, P. (2011). Relationship between Temperament, Depression, Anxiety, and Hopelessness in Adolescents: A Structural Equation Model. *Depression Research and Treatment*, 1–6. Získáno 5. Prosince 2015 z https://www.ebsco.com//Relationship_between_Temperament_Depression_Anxiety_and_Hopelessness_in_Adolescents_A_Structural_Equation_Model
76. Jelínek, J., & Zicháček, V. (2000). *Biologie pro gymnázia*. Olomouc: Nakladatelství Olomouc.
77. Jeřábek, H. (1992). *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: Univerzita Karlova.
78. Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence. *A psychosocial framework for understanding and action*, 12 (8), 597–605.
79. Kašpar, K. (1996). *Mládež a sociálně negativní jevy: Sborník referátů ze semináře (pp. 115-120)*. Praha: Vydavatelství Policejní akademie ČR.
80. Kašparů, M. (2002). *Základy pastorální psychiatrie pro zповědніky*. Brno: Cesta.
81. Kohlberg, L. (1995). *Die Psychologie der Moralentwicklung*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
82. Kohoutek, R. (1998). *Psychologie mládeí*. Brno.
83. Kokko, K., & Pulkkinen, L. (2000). Aggression in Childhood and Long-Term Unemployment in Adulthood: A Cycle of Maladaptation and Some Protective Factors. *Development psychology*. 36 (4), 463-472. Získáno 5. ledna 2016 z <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/dev364463.pdf>.

84. Kolář, M. (2001). *Bolest šikanování*. Praha: Porál.
85. Kon, I. S. (1986). *Kapitoly z psychologie dospívání*. Praha: SPN.
86. Končecová, L. (1996). *Psychológia puberty a adolescencie*. Prešov: Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach – Pedagogická fakulta.
87. Koubeková, E. (2001). Vztahy medzi percipovanou sociálnou oporou a niektorými osobnostnými charakteristikami adolescentov. *Psychológia a patopsychológia*, 36 (1), 39–49.
88. Koudelková, A. (1995). *Psychologické otázky delikvence*. Praha: Viktoria Publishing.
89. Krch, F. D. (2005). *Poruchy příjmu potravy*. Praha: Grada.
90. Křivohlavý, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: Grada.
91. Kudrjavcev, V., N., & Nėrsesjanc, N., S. (1988). *Sociální deviace. Úvod do obecné teorie*. Praha: Svoboda.
92. Kyriacou, Ch. (2005). *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál.
93. Labáth, V. a kol. (2001). *Riziková mládež: Možnosti potenciálních zmien*. Praha: Sociologické nakladatelství.
94. Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
95. Lennert, E. (1972). *Human Deviance*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
96. Lepík, F., Dolejš, M., Miovský, M., & Vacek, J. (2010). *Školní dotazníková studie o návykových látkách, dalších formách rizikového chování a pilotní studie o užívání těkavých látek na základních školách praktických: Karlovarský kraj*. Tišnov: SCAN.
97. Lorenz, K. (1993). *Základy etiologie*. Praha: Academia.
98. Macek, P. (2003). *Adolescence: Psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Praha: Portál.
99. Marcia, J. (1967). *Ego identity status: Relationship to change in self-esteem, general maladjustment, and authoritarianism*. State university of New Your of Buffalo.
100. Marek, P. (2010). *Riziko – přístupy k jeho vymezení*. Ostrava: VŠB-TU Ostrava.
101. Mareš, J. (1998). *Styly učení žáků a studentů*. Praha: Portál.
102. Marková, J. (2014). *Potravy v roce 2014*. Získáno 10. října 2015 z <http://www.uzis.cz/rychle-informace/potravy-roce-2013>.
103. Matějček, Z. (2011). *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Portál.

104. Matějček, Z., & Dytrych, Z. (1997). *Jak a proč nás trápí děti*. Praha: Grada Publishing.
105. Matějček, Z. (1996). *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál.
106. Martínek, Z. (2004). Šikana- varianta agresivního chování. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence: 5. Odborný seminář, 6.-8.října 2004, SZÚ Praha (86-91)*. Praha: Free Teens Press.
107. Matoušek, O., & Kroftová, A. (2003). *Mládež a delikvence: Možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha: Portál.
108. McCandless, B. R., & Coop, R. H. (1979). *Adolescents: Behaviour and development*. USA: Holt, Rinehart and Winston.
109. Mendel, R. A. (2002). *Méně slov a více pomoci: Účinné a neúčinné metody při snižování kriminality mládeže*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci.
110. Merton, R., K. (1957). *Social Theory of Social Structure*. Glencoe: Free Press.
111. Miller, D. (1974). *Adolescence: Psychology, psychopathology, and psychotherapy*. New York: Jason Aronson.
112. Miovský, M. a kol. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: ILF a VFN.
113. Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.
114. Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Nečas, V., Grolmusová, L., Kiššová, ... , Jurysová, L. (2014). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v české republice v roce 2013*. Úřad vlády České republiky. Získáno 15. listopadu 2015 z http://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1347/626/VZ-2013.pdf
115. MS, Zákon o ochraně osobních údajů, Zákon č. 101/2000Sb.
116. MŠMT. [Http://rejskol.msmt.cz](http://rejskol.msmt.cz) [online]. Ostrava, 2015 [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: <http://rejskol.msmt.cz>
117. Muhlpachr, P. (2000). *Sociální patologie*. Brno: PedF MU.
118. Nakonečný, M. (1998). *Základy psychologie*. Praha: Academia.
119. Nechanská, B. (2014). *Činnost ambulantních psychiatrických zařízení v roce 2013*. Získáno 12. prosince 2015 z <http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-ambulantnich-psychiatrickych-zarizeni-roce-2013>.
120. Nešpor, K., & Csémy, L. (2013). *Impulzivní chování*. Získáno 2. prosince 2015 z www.drnespor.eu/ImpTp3.doc

121. Nešpor, K. (2004). Alkohol a jiné návykové látky u dětí: Prevence v rodině. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence: 5. Odborný seminář, 6. -8. Října 2004, SZÚ Praha (115-124)*. Praha: Free Teens Press. Získáno 2. prosince 2015 z www.drnespor.eu
122. Nevolová, M. (2016). Trendy. *Psychologie dnes*, 2(22), 34-37.
123. Novotný, J. S. & Okrajek, P. (2012). Vliv vybraných charakteristik rodinného prostředí na rizikové chování 15tiletých adolescentů. *E-psychologie*, 6 (2), 9-21. Získáno 8. listopadu 2015 z <<http://e-psycholog.eu/pdf/novotny-okrajek.pdf>>.
124. *Nový zákon*. (2008). Česká biblická společnost.
125. Olecká, I., & Ivanová, K. (2010). *Metodologie vědecko- výzkumné činnosti*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc.
126. Petrusek, M. (1996). *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum.
127. Piaget, J. (2014). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál.
128. Piaget, J. (1966). *Psychologie inteligence*. Praha: SPN.
129. Plháková, A. (2003). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
130. Plháková, A. (2011). *Úvod do psychoanalytických teorií*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
131. Praško, J, Prašková, H, & Prašková, J. (2003). *Deprese a jak jí zvládat*. Praha: Portál.
132. Preiss, M., & Vačič, K. (1999). *Beckova sebesuzovací škála depresivity pro dospělé*. Brno: Psychodiagnostika s. r. o.
133. Reiterová, E. (2008). *Základy psychometrie*. Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci.
134. Rozhovor s odborníci na šikanu. Idnes.cz [online]. Praha: idnes.cz, 2016 [cit. 2016-02-27]. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/rozhovor-s-odbornici-na-sikanu-annou-richterovou-fv1/domaci.aspx?c=A160215_210627_domaci_san).
135. Prevence rizikového chování [online]. Praha: MŠMT, 2016 [cit. 2016-02-27]. Dostupné z: <http://www.prevence-info.cz>
136. Prokopčáková, A. (2000). Rodičia a priatelia - ich vplyv na maladjustační správanie adolescentov. *Psychologia a patopsychologie dieťaťa*, 35 (3), 203-215.
137. Příhoda, V. (1967). *Ontogeneze lidské psychiky*. Praha: SNP.
138. Říčan, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Panorama.

139. Saint- Exupéry, A. (1977). *Malý princ*. Praha: Albatros.
140. Sak, P, & Kolesárová, K. (2012). *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada.
141. Sand, A. et al. (2011) Working with young people at risk: a practical manual to early intervention, outreach, peer work, focus groups and motivational interviewing. *Amsterdam*: Correlation Network.
142. Sargin, N. (2009). The Relationship Between the Secondary School Students' Depression States and Their Feeling of Guilt and Shame. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 1, 31–40. In Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., & kol. (2014a). *Protektivní a rizikové osobnosti rysy u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
143. Satirová, V. (1994). *Kniha o rodině*. Praha, Brno: Nakladatelství Práh, Nakladatelství Svan.
144. Seitz, J., Kahraman-Lanzerath, B., (...) Schinka, K. C. (2012). Self-harm and suicide attempts among high-risk, urban youth in the U.S.: shared and unique risk and protective factors. *Cognitive Remediation Journal*. 9(1), 178-191.
145. Sheehy, N. (2005). *Encyklopedie nejznámějších psychologů*. Praha: Barrister a Principal.
146. Schmidbauer, W. (1994). *Psychologie: Lexikon základních pojmů*. Praha: Naše vojsko.
147. Schraggeova, M., & Roškova, E. (2000). Riziko z pohľadu hodnotenia a zvladania. *Československa psychologie*, 64 (6) 515–527.
148. Skopal, O. & Dolejš, M. (2014). *Sebepojetí českých adolescentů ve vztahu k rizikovému chování- dle Rosenbergovy koncepce sebehodnocení- PhD existence 2014 Česko-slovenská psychologická konference (nejen) pro doktorandy a o doktorandech- Sborník českých příspěvků*.
149. Skopal, O. (2012). Vztahy osobnostních charakteristik adolescentů s různými formami rizikového chování. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
150. Smékal, V. (2009). *Pozvání do psychologie osobnosti*. Brno: Barrister a Principal.
151. Sobotková, V. (2014). *Antisociální chování u adolescentů v kontextech vývoje*. Brno: Masarykova univerzita.
152. Sobotková, N. V. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada.
153. Solowij, N. (Eds.). (2012). Reflection impulsivity in adolescent cannabis users: a comparison with alcohol-using an non-substance-using adolescent. *Psychopharmacology*. 219 (2), 575-586.

154. Spilková, J. (2014) *Výzkum zdravotně rizikového chování mládeže*. Získáno 15. listopadu z <http://www.drogy-info.cz/drogoва-situace/uzivani-drog-v-populaci/uzivani-drog-ve-skolni-populaci/vyzkum-zdravotne-rizikoveho-chovani-mladeze/>
155. Subramaniam, G., Herrell, P., Huntley, E., & Tracy, M. (2009). Beck's Depression Inventory for depression screening in substance-abusing adolescents. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37, 25–31. Získáno 15. října 2015 z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19339144>
156. Sutherland, E., H. (1949). *Principles of Criminology*. Chicago: Lippincott.
157. Svoboda, M., Češková, E., & Kučerová, H. (2012). *Psychopatologie a psychiatrie*. Praha: Portál.
158. Swahn M. H., Bossarte R. M., & Sullivent E. E. (2008) Age of alcohol use initiation, suicidal behavior, and peer and dating violence victimization and perpetration among high-risk, seventh-grade adolescents. *Pediatrics*. 121(2), 297-305. Získáno 15. listopadu z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18245421>
159. Syřišťova, E. ed. (1972). *Normalita osobnosti*. Praha: Avicenum.
160. Šolcová, I. (2009). *Vývoj residence v dětství a dospělosti*. Praha: Grada.
161. Štefanovič, J., & Greisinger, J. (1987). *Psychologie: Učebnice pro střední zdravotnické školy*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství.
162. Theobald, D., & Farrington, D. P. (2012). Child and adolescent predictors of male intimate partner violence. *The Journal of Child psychology and psychiatry*. 52(12), 1242-1249.
163. Urban, L., & Dubský, J. (2008). *Sociální deviace*. Plzeň: Aleš Čeněk.
164. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2014). *Potravy 2013*. Získáno 10. prosince 2015 z <http://www.uzis.cz/publikace/potravy-2013>.
165. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2014). *Zdravotnická ročenka České republiky 2013*. Získáno 10. prosince 2015 z <http://www.uzis.cz/katalog/ročenky/zdravotnicka-ročenka-ceske-republiky>
166. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2010). *Aktuální informace – péče o pacienty s diagnózami F50.0–F50.9 – poruchy přijímání potravy v psychiatrických lůžkových zařízeních ČR*. Získáno 10. prosince 2015 z <http://www.uzis.cz/rychle-informace/pece-pacienty-diagnozami-f500-f509-poruchy-prijimani-potravy-psihiatrickych-luzkovych-zarizenich-cr-1>.
167. Vágnerová, M. (2000a). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
168. Vágnerová, M. (2000b). *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.

169. Vašutová, M. (2005). *Pedagogické a psychologické problémy dětství a dospívání*. Ostrava: Ostravská univerzita.
170. Výrost, J., & Slaměnik, I. (Eds.). (1997). *Sociální psychologie – Sociálna psychológia*. Praha: ISV.
171. Watson, J. B., McDougall, W. (1929). *The battle of behaviorism: an exposition and an exposure*. Získáno dne 2. září 2015 z <http://psychclassics.yourku.ca/Watson/Battle>.
172. Walker, I., (2013). *Výzkumné metody a statistika z pohledu psychologie*. Praha: Grada.
173. Weiss, P., Urbánek, V., & Procházka, I. (1996). Koitální debut. *Československá psychologie*, 60 (2), 26-27.
174. Weiss, P., Kučera, Z., & Svěráková, M. (2002). Sexuální výchova českých adolescentů a jeho rizikovost z hlediska infekce HIV/AIDS: Výsledky mezinárodního výzkumu. In: *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence: 3. Odborný seminář, 9.-11. Září 2002, SZÚ Praha*. Praha: Free Teens Press.
175. Werner, E. & E., Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Ithaca: Cornell University Press.
176. Woicik P. A., Stewart, S. H., Pihl, R. O., & Conrod, P. J. (2009) *The Substance Use Risk Profile Scale: a scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles*.
177. Wu ,X., Chen, X., Han, J, Meng, H., Luo, J., Nydegger, L., & Wu, H. (2013). Prevalence and factors of addictive Internet use among adolescents in Wuhan, China: interactions of parental relationship with age and hyperactivity-impulsivity. *PLoS One*. 8(4), 617-682. Získáno 20. listopadu 2015 z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23596525>
178. Zahrádková, S. (2013). *Tetování a další tělesné modifikace: jejich význam pro jedince a zjišťování tendence krizikovému chování u těchto osob*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
179. Zášková, H. (2004). *Závislost na drogách*. Ostrava: Ostravská univerzita.
180. Zášková, H. (1998). *Sociální deviace dětí a mládeže*. Ostrava: Ostravská univerzita.
181. Zemanová, V. (2014). *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů NZDM*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
182. Zuckerman, M. (2001): Sensation-seeking, life events and depression. *The british Journal of Psychiatry*. 178 (6), 549-552. Získáno 20. listopadu 2015 z <http://bjp.rcpsych.org/content/178/6/549>.

Seznam tabulek

- Tabulka číslo 1 - Vývoj počtu žáků v denní formě vzdělávání ve středních školách a konzervatořích včetně nižšího stupně víceletých gymnázií
- Tabulka číslo 2 - Jednotlivá měření rozdělená dle ročníků a pohlaví
- Tabulka číslo 3 - Porovnání Cronbach alfa dotazníku VRCHA
- Tabulka číslo 4 - Interkorelace faktorů dotazníku VRCHA v několika výzkumných projektech
- Tabulka číslo 5 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru abúzus během 3 měření
- Tabulka číslo 6 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru abúzus
- Tabulka číslo 7 - Četnosti kladných odpovědí na položky faktoru abúzus ve 3. měření
- Tabulka číslo 8 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru delikvence během 3 měření
- Tabulka číslo 9 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru delikvence
- Tabulka číslo 10 - Četnosti kladných odpovědí na položky faktoru delikvence ve 3. měření
- Tabulka číslo 11 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru šikana během 3 měření
- Tabulka číslo 12 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru šikana
- Tabulka číslo 13 - Četnosti kladných odpovědí na položky faktoru šikana ve 3. měření
- Tabulka číslo 14 - Porovnávání průměrných hrubých skóre rizikového chování během 3 měření
- Tabulka číslo 15 - Statistická významnost mezi pohlavími v celkovém skóre rizikového chování
- Tabulka číslo 16 - Porovnání Cronbach alfa dotazníku ŠORA
- Tabulka číslo 17 – Interkorelace faktorů dotazníku ŠORA v několika výzkumných projektech
- Tabulka číslo 18 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru úzkostnost během 3 měření
- Tabulka číslo 19 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru úzkostnost
- Tabulka číslo 20 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru impulzivita během 3 měření
- Tabulka číslo 21 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru impulzivita
- Tabulka číslo 22 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru nadšenost během 3 měření
- Tabulka číslo 23 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru nadšenost
- Tabulka číslo 24 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru rozvážnost během 3 měření
- Tabulka číslo 25 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru rozvážnost
- Tabulka číslo 26 - Porovnání Cronbach alfa v dotazníku SURPS
- Tabulka číslo 27 – Interkorelace faktorů dotazníku SURPS v několika výzkumných projektech
- Tabulka číslo 28 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru negativní myšlení během 3 měření
- Tabulka číslo 29 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru negativní myšlení
- Tabulka číslo 30 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru impulzivita během 3 měření
- Tabulka číslo 31 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru impulzivita
- Tabulka číslo 32 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru vyhledávání vzrušení během 3 měření
- Tabulka číslo 33 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru vyhledávání vzrušení
- Tabulka číslo 34 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru přecitlivělost během 3 měření
- Tabulka číslo 35 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru přecitlivělost
- Tabulka číslo 36 - Porovnání Cronbach alfa dotazníku SDDSS
- Tabulka číslo 37 – Interkorelace dotazníků SDDSS během 3 měření
- Tabulka číslo 38 - Porovnávání průměrných hrubých skóre ve faktoru depresivita během 3 měření

Tabulka číslo 39 - Statistická významnost mezi pohlavími ve faktoru depresivita

Tabulka číslo 40 - Korelace faktorů dotazníků VRCHA A SDDSS

Tabulka číslo 41 - Korelace faktorů dotazníků VRCHA A SDDSS

Tabulka číslo 42 - Korelace faktorů dotazníků VRCHA a ŠORA

Tabulka číslo 43 - Korelace faktorů dotazníků ŠORA a SDDSS

Tabulka číslo 44 - Korelace faktorů dotazníků SURPS a SDDSS

Tabulka číslo 45 - Korelace faktorů dotazníků SURPS a ŠORA

Tabulka číslo 46 - Přijetí/ Zamítnutí hypotéz

Seznam grafů

Graf číslo 1 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru abúzus během 3 měření

Graf číslo 2 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru delikvence během 3 měření

Graf číslo 3 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru šikana během 3 měření

Graf číslo 4 - Průměrné hrubé skóre v celkovém skóre rizikového chování během 3 měření

Graf číslo 5 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru úzkostnost během 3 měření

Graf číslo 6 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru impulzivita během 3 měření

Graf číslo 7 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru nadšenost během 3 měření

Graf číslo 8 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru rozvážnost během 3 měření

Graf číslo 9 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru negativní myšleníběhem 3 měření

Graf číslo 10 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru impulzivita během 3 měření

Graf číslo 11 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru vyhledávání vzrušení během 3 měření

Graf číslo 12 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru přecitlivělost během 3 měření

Graf číslo 13 - Průměrné hrubé skóre ve faktoru depresivita během 3 měření

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Osobnostní rysy a rizikové chování u studentů vybraného gymnázia s jejich vzájemné souvislosti

Autor práce: Bc. Vanda Melecká

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

Počet stran a znaků: 157 stran, 40 941 znaků

Počet příloh: 7

Počet titulů použité literatury: 182

Cílem diplomové práce je popis vztahů mezi vybranými osobnostními rysy adolescentů a různými formami rizikového chování. První kapitola teoretické části je zaměřená na období adolescence – popis bio-psycho-sociálně-spirituálních změn v osobnosti dospívajícího, kognitivního a morálního vývoje, emocionality, socializace. Dále se věnuje teoretickým konstruktům rizikového chování, odlišností normy a normality, typům rizikového chování. Následuje popis rizikových a protektivních faktorů a vybraných osobnostních rysů. Většina kapitol je doplněna výzkumnými studii na toto téma. Na základě zvoleného kvantitativního výzkumu byly použity čtyři dotazníkové metody, jejichž psychometrické vlastnosti jsou popsány v jedné z kapitol výzkumné části - „Výskyt rizikového chování u adolescentů“ (VRCHA); „Škála osobnostních rysů adolescentů“ (ŠORA); „Škála osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek“ (SURPS) a „Škála depresivity“ (SDDSS). Cílovou výzkumnou skupinou byli studenti gymnázia ve věku 15–19 let. Se studenty a studentkami byli provedeny tři šetření a administrace se týkala vždy stejných respondentů. Kapitola popis a interpretace výsledků přináší informace o prevalenci vybraných druhů rizikového chování (nejčastější typem rizikového jednání je užívání alkoholu, záškoláctví falšování podpisů rodičů); odhaluje vztah mezi některými osobnostními rysy a rizikovými aktivitami (impulzivita, vyhledávání vzrušení, negativní myšlení, stav depresivity, nadšenost).

Klíčová slova: Adolescence, rizikové chování, osobnostní rysy, dotazníkové metody

ABSTRACT OF THESIS

Title: Personality traits and risk behavior of high school students and its interdependence

Author: Bc. Vanda Melecká

Supervisor: PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Number of pages and characters: 157 pages, 40 941 characters

Number of appendices: 7

Number of references: 182

This master thesis describes relationships between particular personality traits of adolescents and various forms of risk behaviour. The first chapter of theoretical part is focused on a particular period of time in the life of adolescent – description of the bio-psycho-social-spiritual changes in youth personality, cognitive and ethical development, emotionality and socialization. Followed up by a theoretical concept of risk behaviour, norm's difference and normality, types of risk behaviour. Ending with a description of risk and protective factors and specific personality traits. The vast majority of all chapters is complemented with a research study. Based on the selected quantitative research four different questionnaire methods were used, whose psychometric characteristics are described in one of the research chapters – „The presence of a risk behaviour among adolescents“ (VRCHA): „Personality traits scale among adolescents“ (ŠORA): „Personality traits scale creating risk within the usage of drugs“ (SURPS) and „Scale of depression“ (SDDSS). The target research group was consisted of high school students between the age of 15 - 19. There were 3 researches conducted in total and every one of it was carried out within the same respondents. The chapter – description and interpretation of results – provides information about prevalence of specific types of risk behaviour (the most common type of risk behaviour is usage of alcoholic beverages, truanting and falsification of parent's signature), reveals relationships between some personality traits and risk activities (impulsiveness, searching for arousal, negative thoughts, state of depression, excitement).

Key words: adolescence, risk behaviour, personality traits, research study

Přílohy

Příloha 1: Podklad pro zadání diplomové práce

Příloha 2: Žádost o spolupráci

Příloha 3: Informace pro vedení školy k výzkumné studii

Příloha 4: Výskyt rizikového chování u adolescent – VRCHA

Příloha 5: Škála osobnostních rysů u adolescentů – ŠORA

**Příloha 6: Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání
návykových látek – SURPS**

Příloha 7: Škálad depresivity – SDDSS

Příloha 1: Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
Bc. MELECKÁ Vanda	U Bartošovce 686, Štěpánkovice	F140941

TÉMA ČESKY:

Osobnostní rysy a rizikové chování u studentů vybraného gymnázia a jejich vzájemné souvislosti

TÉMA ANGLICKY:

Personality traits and risk behaviour of high school students and its interdependence

VEDOUCÍ PRÁCE:

PhDr. Martin Dolejš, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

Identifikace hlavních forem rizikového chování u adolescentů v souvislosti s jejich osobnostními rysy.

- Vytvoření kvalitní teoretické rešerše
- Popis hladiny míry osobnostních rysů a srovnání s populací.
- Popis psychometrických vlastností dotazníků.
- Popis vztahů mezi faktory dotazníků.
- Popis faktorů rizikového chování u adolescentů ve vztahu k normě.

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Dolejš, M. (2010). Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., Miovský M., Řehan, V. (2012). Testová příručka ke Škále osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek. Praha: Univerzita Karlova a Togga.
- Ellis, B. J., Del Giudice, M., Dishion, T. J., Figueredo, A. J., Gray, P., Griskevicius, V., & ... Wilson, D. S. (2012). The evolutionary basis of risky adolescent behavior: Implications for science, policy, and practice. *Developmental Psychology*, 48(3), 598-623. doi:10.1037/a0026220
- Ferjenčík, J. (2000). Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši. Praha: Portál.
- Macek, P. (2003). Adolescence. Praha: Portál.
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds.) (2010). Primární prevence rizikového chování ve školství. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Olecká, I., Ivanová, K. (2010). Metodologie vědecko- výzkumné činnosti. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc.
- Reiterová, E. (2008). Základy psychometrie. Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci.
- Sand, A. et al. (2011) Working with young people at risk: a practical manual to early intervention, outreach, peer work, focus groups and motivational interviewing. Amsterdam: Correlation Network.
- Sobotková, V. (2009). Antisociální chování u adolescentů v kontextech vývoje. Brno: Masarykova univerzita.
- Skopal, O. (2012). Vztahy osobnostních charakteristik adolescentů s různými formami rizikového chování. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2009). Diagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál.

Podpis studenta:

Datum:

Podpis vedoucího práce:

Datum:

Příloha 2: Žádost o spolupráci

TO:

Ředitelé škol vybraných pro výzkumnou studii – Osobnostní rysy a rizikové chování u studentů vybraného gymnázia a jejich vzájemné souvislosti za použití metod „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ (SURPS); „Výskyt rizikového chování u adolescentů“ (VRCHA); „Škála osobnostních rysů“ (ŠORA); a „Škála depresivity“ (SDDSS)

Věc: Žádost o spolupráci na výzkumné studii

V Olomouci 11. ledna 2015

Vážená paní ředitelko, pane řediteli,

obracím se na Vás s prosbou o spolupráci při realizaci výzkumné studie, do které bylo vybráno Vaše gymnázium. Cílem výzkumné studie je porovnání osobnostních charakteristik s tendencemi k rizikovému chování žáků čtyřletých gymnázií za použití psychodiagnostických metod „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ (SURPS); „Výskyt rizikového chování u adolescentů“ (VRCHA); „Škála osobnostních rysů“ (ŠORA); a „Škála depresivity“ (SDDSS). Jedná se o výzkumnou studii realizovanou v rámci mé diplomové práce z oboru psychologie na Katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity Palackého. Vedoucím diplomové práce je PhDr. Martinem Dolejš, PhD. (vědecký odborný asistent, katedra psychologie FF UP Olomouc). Studie se realizuje na gymnáziích Moravskoslezského kraje.

Tímto bych Vás chtěla požádat o spolupráci, která by umožnila realizovat tento výzkum: „Osobnostní rysy a rizikové chování u studentů vybraného gymnázia a jejich vzájemné souvislosti“. Veškerá výzkumná činnost bude realizována pouze se souhlasem respondentů (ti mají právo účast ve výzkumu odmítnout). Výzkum je po celou dobu anonymní. Dbám maximální úrovně ochrany všech poskytnutých dat. S daty bude nakládáno v souladu s příslušnými zákonnými a etickými normami. Stejně tak budou chráněny i veškeré informace o Vaší škole a z výsledku studie nebude možné zjistit, z kterých škol jaká data pocházejí. V případě zájmu Vás samozřejmě seznámím s technickými podrobnostmi týkajícími se administrace dotazníků.





Výzkumná část projektu je koordinovaná Vandou Meleckou za odborného dohledu PhDr. Martina Dolejše. Pro podrobnější domluvu případné spolupráce budete dále kontaktováni telefonicky. Pokud byste měl/a jakékoli další dotazy, obraťte se prosím přímo na vedoucí výzkumu Vandu Meleckou (Telefon: 739721655, e-mail: melecka.vanda@gmail.com).

Děkuji za pomoc při realizaci výzkumu a těším se na spolupráci

Vanda Melecká



Příloha 3: Informace pro vedení školy k výzkumné studii

TO:

Ředitelé škol vybraných pro výzkumnou studii – Osobnostní rysy a rizikové chování u studentů vybraného gymnázia a jejich vzájemné souvislosti za použití metod „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ (SURPS); „Výskyt rizikového chování u adolescentů“ (VRCHA); „Škála osobnostních rysů“ (ŠORA); a „Škála depresivity“ (SDDSS)

Věc: Informace pro vedení školy k výzkumné studii „Osobnostní rysy a rizikové chování u studentů vybraného gymnázia a jejich vzájemné souvislosti“

V Olomouci 11. ledna 2015

Vážená paní ředitelko, pane řediteli,

dovolte mi, abych Vás seznámila s procesuální stránkou naší případné spolupráce na studii, která je zaměřená na vztah osobnostních charakteristik adolescentů a různých forem rizikového chování.

Mým cílem je získat konkrétní počet dotazníků od studentů ve věku 15-19 let. Budete-li s realizací výzkumu souhlasit, naše následné kroky povedou k výběru tříd, které se do šetření zapojí. Poté budou o spolupráci na výzkumu požádáni samotní studenti.

Administrace dotazníků trvá celou jednu vyučovací hodinu (45 minut). Při administraci dotazníků bych Vám chtěla komplikovat výuku co nejméně, a proto škole budu vycházet maximálně vstříc při dohodě, ve kterých vyučovacích hodinách budeme moci testovat. Nicméně preferuji dopolední vyučovací hodiny, kdy jsou studenti relativně málo unaveni. Během administrace dotazníku není přítomnost učitele/-ky nezbytně nutná. Z našeho pohledu je žádoucí spíše absence vyučujícího, neboť jeho/její přítomnost může na žáky během práce na dotazníku působit rušivým dojmem.





V průběhu několika týdnů Vás budu kontaktovat telefonicky, abychom dohodli konkrétní podmínky případné spolupráce a datum návštěvy. Stejně tak ráda zodpovím případné další dotazy a nejasnosti tykající se administrace atd.

Děkuji

S pozdravem

Vanda Melecká

Kontaktní údaje:

Vanda Melecká (student)

Univerzita Palackého

Filozofická fakulta

Katedra psychologie

Křížkovského 10

771 80 Olomouc

Tel:+420739721655

E-mail: melecka.vanda@gmail.com

Vanda Melecká



Příloha 4: Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA)

(Dolejš, Skopal, 2013)

Tento dotazník obsahuje 18 otázek. Otázky jsou zaměřené na Vaše zkušenosti s různými aktivitami. Přečtěte si pozorně každou z nich. Odpovídej upřímně. Vaše odpovědi jsou považovány za důvěrné. Nejde o žádný test, nejsou zde správné ani špatné odpovědi. Když uvedené tvrzení odpovídá Vaší zkušenosti, odpovězte „ANO“. Pokud pro Vás otázka neplatí, odpovězte „NE“. Žádnou otázku nevynechávejte. Pro jednu odpověď byste se měl/a vždy rozhodnout, ačkoliv je rozhodování někdy třeba těžké. V jednom řádku smí být vždy jen jedna odpověď. Nakonec si zkontrolujte, zda jste odpověděl/a na všechny otázky. Pro detailnější informace či doplnění kontaktujte odpovědného pracovníka.

Značení odpovědí v dotazníku:

Správnou odpověď označte:

Pokud zaškrtnete dva čtverečky, ten správný zakroužkujte:

Pokud se spletete dvakrát a chcete se znovu vrátit k původní variantě, konečnou odpověď zakroužkujte a ještě podtrhněte:



Základní údaje

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

Vyhodnocení dotazníku

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

Souhlasím dle ustanovení zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů se zpracováním (tím se rozumí zejména shromažďování, analyzování, uchovávání, třídění, zpracování a předávání) mých osobních údajů. Všechny uvedené údaje jsou poskytovány dobrovolně.

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

Děkujeme Vám za vyplnění dotazníku.

Ještě než dotazník odevzdáte, prolistujte ho, prosím, ještě jednou a překontrolujte, zda jste nepřehlédl/a některou z otázek.

Příloha 5: Škála osobnostních rysů u adolescentů (ŠORA)

(Skopal, Dolejš, 2013)

Tento dotazník obsahuje 72 otázek. Otázky jsou zaměřené na tvé zkušenosti se sebou samým a na zkušenosti s lidmi v tvém okolí. Přečti si pozorně každou z nich. Odpovídej upřímně. Tvoje odpovědi jsou považovány za důvěrné. Nejde o žádný test, nejsou zde správné ani špatné odpovědi. Když uvedené tvrzení odpovídá tvému názoru a je to pravda, odpověz „ROZHODNĚ SOUHLASÍM“. Pokud pro tebe otázka neplatí, odpověz „ROZHODNĚ NESOUHLASÍM“. Žádnou otázku bys neměl vynechat. Pro jednu odpověď se musíš vždycky rozhodnout, i když je to rozhodování někdy třeba těžké. V jednom řádku smí být vždy jen jedna odpověď. Nakonec si zkontroluj, zda jsi odpověděl/a na všechny otázky. Když něčemu nebudeš rozumět, tak se přihlas a zeptej se.

Značení odpovědí v dotazníku:

Správnou odpověď označ:

Pokud zaškrtněš dva čtverečky, ten správný zakroužkuj:



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



Základní údaje

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

Vyhodnocení dotazníku

Škála	Hrubý skór	Sten	Poznámky administrátora
1) UZK	_____	_____	
2) IMP	_____	_____	
3) NDS	_____	_____	
4) RVZ	_____	_____	

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

	Rozhodně nesouhlasím	Nesouhlasím	Souhlasím	Rozhodně souhlasím	
1	Rád/a spolupracuji s ostatními.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Řídím se podle společenských pravidel a zásad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Často bývám smutný/á.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Rychle se unavím.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Často nedokončím práci, kterou začnu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Rád/a vítězím nad ostatními, i když nehraji vždy podle domluvených pravidel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Dostávám se do sporů s ostatními.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Beru ohled na potřeby a požadavky druhých lidí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Často jsem nešťastný/á.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Příliš se strachuji o věci, které nejsou důležité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Často porušuji školní řád a pravidla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Školní požadavky jsou nad mé možnosti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Rád/a vítězím nad ostatními.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Umím se ovládnout.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Život se mi zdá nesnesitelný.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Ničeho se nebojím.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Rád/a riskuji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Nemám rád/a úkoly, které vyžadují pečlivost a vytrvalost.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Mám jasné cíle a plány.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Důvěřuji svým kamarádům.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Můj život mi připadá prázdný a nudný.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Když mám strach, začne mě něco bolet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Vrhám se občas do něčeho jen tak, bez přemýšlení.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Jakékoliv nesnáze při dosahování stanovených cílů mě rozčilují.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Podrobuji se rád/a jakýmkoli zkouškám.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Když něco provedu, přiznám se.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Jsem se svým životem spokojený/á.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Bojím se mluvit před publikem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Je pro mě těžké kontrolovat sám/sama sebe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Nedokážu dlouhodobě udržet pozornost na jednu věc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Rozhodně nesouhlasím	Nesouhlasím	Souhlasím	Rozhodně souhlasím	
31	Jsem rád/a často středem pozornosti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Postavím se ve škole proti těm, kteří tyranizují slabší spolužáky.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Mám starosti, kvůli kterým špatně usínám nebo spím.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Mluvím-li s cizím člověkem, mám strach.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Často nedomýšlím následky svého chování.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Můj postoj k povinnostem by se dal často označit slovy "je mi to jedno".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Mám často výhrady ke svému okolí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Nemám problémy se přizpůsobit ostatním.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Se vztahy s mými rodiči (opatrovníky) jsem velmi spokojený/á.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Cítím se nesvůj/nesvá ve společnosti lidí, které dobře neznám.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	Než něco řeknu, důkladně si to rozmyslím.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Těžko se přizpůsobuji pravidlům, které po mně ostatní vyžadují.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	Lákají mě nové a neznámé věci.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	Mám potíže kontrolovat své chování.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	Když se ohlédnu zpět za svým životem, vidím jen spoustu neúspěchů.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	Chybí mi sebevědomí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	Díky soustavné práci plním úkoly včas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	Snadno se soustředím.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49	Jsem hrdý/á na to, co jsem dokázal/a.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50	Cítím se odpočatě.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51	Většinou se cítím provinile.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52	Jsem nervózní.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53	Řídím se pravidlem „nejdřív práce a potom zábava“.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54	Snažím se vyhýbat krizím a těžkostem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55	Do budoucna hledím s velkým nadšením.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56	Rychle vzplanu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Rozhodně nesouhlasím	Nesouhlasím	Souhlasím	Rozhodně souhlasím
57	Jsem sám/sama sebou znechucen/a.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58	Když jsem hodně nervózní, dostávám strach.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59	Jsem netrpělivý/á.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60	Otráví mě, když se mi nedostane uznání za dobře vykonanou práci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61	Chtěl/a bych skákat padákem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62	Jsem vznětlivý/á.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63	Neustále se obviňuji za své chyby.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64	Pocit závratí či omdlení mi nahání hrůzu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65	Jde mi o zážitek jako takový, i když je to něco nezákonného.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66	Šťastná náhoda často přinese lepší výsledek než tvrdá práce.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67	Mám rád sporty nebo hry, ve kterých se musím rychle rozhodnout, co udělat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68	Cítím se příjemně.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69	Jsem vždy náchylný/á považovat se za neúspěšného člověka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70	Jsem ustaraný/á.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71	Často něco řeknu dřív, než si to rozmyslím.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72	Když se mi bortí plány, nejradši bych někoho praštil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Děkujeme ti za vyplnění dotazníku.

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

Příloha 6: Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek

SURPS – Substance Use Risk Profile Scale

M. Dolejš, M. Miovský, V. Řehan (podle P. J. Conrod a P. Woicik)

Jméno:

Věk: Pohlaví:

Školní ročník: Typ školy:

Datum administrace:

Než začnete vyplňovat dotazník, přečtěte si následující informace.

Dotazník obsahuje 23 výpovědí, kterými můžete popsat sami sebe. Přečtěte si pozorně každou výpověď a posuďte, do jaké míry Vás vystihuje. Odpovídejte uvážlivě a upřímně a Vaše odpovědi jsou považovány za důvěrné. Nejde o žádný test, neexistují zde správné ani špatné odpovědi. Pokud nenajdete odpověď (číslo), která by Vám vyhovovala, označte odpověď, která je významem nejbližší. Na otázky odpovídejte tak, že **KŘÍŽKEM OZNAČÍTE PŘÍSLUŠNÉ ČÍSLO, NA PŘIPOJENÉ ŠKÁLE ČÍSEL:**

1	2	3	4
rozhodně nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	rozhodně souhlasím
výpověď Vás vůbec nevystihuje	výpověď Vás spíše nevystihuje	výpověď Vás spíše vystihuje	výpověď Vás úplně vystihuje

Způsob opravy Vaší odpovědi:

- a. správná odpověď:
- b. pokud zaškrtnete dvě čísla, to správné číslo zakroužkujte:
- c. pokud se spletete dvakrát a chcete se znovu vrátit k původní variantě, konečnou odpověď zakroužkujte a ještě podtrhněte:

Pracujte prosím pozorně a po vyplnění zkontrolujte, zda jste posoudili každou výpověď. Pokud byste měli nějaké nejasnosti – přihlaste se a asistent Vám podá vysvětlení.

Doufáme, že Vás práce na dotazníku zaujme.



Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek (Substance Use Risk Profile Scale)

	1	2	3	4
	rozhodně nesouhlasím	nesouhlasím	souhlasím	rozhodně souhlasím
1. Jsem spokojený/á.				1 2 3 4
2. Často něco řeknu dřív, než si to rozmyslím.				1 2 3 4
3. Chtěl/a bych skákat padákem.				1 2 3 4
4. Jsem šťastný/á.				1 2 3 4
5. Často se dostávám do situací, kterých později lituji.				1 2 3 4
6. Užívám si nové a vzrušující zážitky, i když jsou nekonvenční.				1 2 3 4
7. Věřím, že mám před sebou slibnou budoucnost.				1 2 3 4
8. Pocit závratí či omdlení mi nahání hrůzu.				1 2 3 4
9. Rád/a dělám věci, které mi trochu nahánějí hrůzu.				1 2 3 4
10. Děsí mě, když cítím, že se mi mění srdeční tep.				1 2 3 4
11. Obvykle jednám, aniž bych se předtím zamyslel/a.				1 2 3 4
12. Rád/a bych se naučil/a řídit motocykl.				1 2 3 4
13. Jsem hrdý/á na to, co jsem dokázal/a.				1 2 3 4
14. Když jsem hodně nervózní, dostávám strach.				1 2 3 4
15. Jsem celkově impulzivní člověk.				1 2 3 4
16. Jde mi o zážitek jako takový, i když je to něco nezákonného.				1 2 3 4
17. Mám pocit, že nejsem úspěšný/á.				1 2 3 4
18. Dostávám strach, když zažívám neobvyklé tělesné pocity a vjemy.				1 2 3 4
19. Líbilo by se mi dělat dlouhé túry v drsné a neobydlené krajině.				1 2 3 4
20. Cítím se příjemně.				1 2 3 4
21. Děsí mě, když nejsem schopen/schopna se soustředit na to, co mám dělat.				1 2 3 4
22. Mám pocit, že se musím chovat manipulativně, abych dosáhl/a toho, co chci.				1 2 3 4
23. Do budoucna hledím s velkým nadšením.				1 2 3 4

Hrubé skóry

Negativní myšlení:

Impulzivita:

Vyhledávání vzrušení:

Přecitlivělost:



Příloha 7: Škála depresivity Dolejš, Skopal, Suchá (SDDSS)

Scale of depresivity Dolejš, Skopal, Suchá (Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., 2013)

Tento dotazník obsahuje 20 otázek. Otázky jsou zaměřené na to, jak se cítíte a na Váš postoj k ostatním lidem. Přečtěte si pozorně každou z nich. Odpovídejte upřímně. Vaše odpovědi jsou považovány za důvěrné. Nejde o žádný test, nejsou zde správné ani špatné odpovědi. Když uvedené tvrzení odpovídá Vašemu názoru a je to pravda, odpovězte „ROZHODNĚ SOUHLASÍM“. Pokud pro Vás otázka neplatí, odpovězte „ROZHODNĚ NESOUHLASÍM“. Žádnou otázku nesmíte vynechat. Pro jednu odpověď se musíte vždycky rozhodnout, i když je rozhodování někdy třeba těžké. V jednom řádku smí být vždy jen jedna odpověď. Nakonec, prosím, zkontrolujte, zda jste odpověděl/a na všechny otázky. Pro detailnější informaci či doplnění kontaktujte odpovědného pracovníka.

Značení odpovědí v dotazníku:

Správnou odpověď označte:

Pokud zaškrtnete dva čtverečky, ten správný zakroužkujte:

Pokud se spletete dvakrát a chcete se znovu vrátit k původní variantě, konečnou odpověď zakroužkujte a ještě podtrhněte:

Základní údaje:

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

Vyhodnocení dotazníku

	Hrubý skór	Sten	Percentil	Poznámky administrátora
Celkový skór (20 ot.)	_____	_____	_____	

Souhlasím dle ustanovení zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů se zpracováváním (tím se rozumí zejména shromažďování, analyzování, uchovávání, třídění, zpracování a předávání) mých osobních údajů. Všechny uvedené údaje jsou poskytovány dobrovolně.

	Rozhodně nesouhlasím	Nesouhlasím	Souhlasím	Rozhodně souhlasím
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Děkujeme Vám za vyplnění dotazníku.

Ještě než dotazník odevzdáte, prolistujte ho, prosím, ještě jednou a překontrolujte, zda jste nepřehlédli/a některou z otázek.