

Oponenti: prof. PhDr. Jiří Kožený, CSc.
doc. PhDr. Karel Balcar, CSc.

1. vydání

© Martin Dolejš, 2010

ISBN 978-80-244-2642-6

OBSAH

Předmluva	5
Úvod.....	7
1 Pojmosloví v oblasti rizikového chování.....	9
1.1 Norma, normalita a kulturní kontext.....	9
1.2 Rizikové, delikventní, problémové a jiné druhy chování.....	15
2 Teoretické konstrukty a koncepty rizikového chování	22
3 Formy rizikových aktivit adolescentů	34
3.1 Užívání a zneužívání legálních a nelegálních látek.....	36
3.2 Kriminalita.....	43
3.3 Šikana, hostilita a agresivní chování.....	53
3.4 Rizikové sexuální aktivity	58
3.5 Školní problémy a přestupky	64
3.6 Extremistické, hazardní a sektářské aktivity	69
3.7 Ostatní formy rizikového chování	77
4 Osobnost pubescentů a adolescentů.....	82
5 Psychodiagnostické nástroje SURPS a HSPQ	89
5.1 Škála osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek (SURPS)	90
5.2 Osobnostní dotazník pro mládež (HSPQ)	99
6 Sociodemografické charakteristiky ČR se zaměřením na rizikové aktivity v populaci	110
7 Charakteristiky populace žáků základních škol, víceletých gymnázií a výběrový soubor	113

8 Standardizace Škály osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek (SURPS) a tvorba populačních norem.....	122
9 Tvorba populačních norem pro Osobnostní dotazník pro mládež (HSPQ).....	131
10 Korelační analýza faktorů SURPS a HSPQ	143
11 Závěr.....	147
Souhrn	148
Summary	152
Literatura	157
Jmenný rejstřík.....	168
Věcný rejstřík	171
Seznam tabulek, grafů a obrázků.....	173
Přílohy.....	175

PŘEDMLUVA

Pro učitele a školitele je vždy velmi příjemné a odměňující, když jeho student – doktorand úspěšně zvládá všechny studijní požadavky v řádných termínech a když v závěru tříletého studia odevzdá kvalitní doktorskou disertaci a návazně ji úspěšně obhájí. Zvláště v tom případě, kdy práci jako oponenti posuzují přední odborníci. V našem případě to byli prof. PhDr. Jiří Kožený, CSc. a doc. PhDr. Karel Balcar, CSc., kteří oba napsali sice kritické, ale plně doporučující posudky. Na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci vznikla záslužná tradice vydávání těchto úspěšných disertací jako samostatných monografií nákladem fakulty. Dlužno zmínit, že prozatím je takto vydaných monografií jen několik, neboť jen opravdu svědomitý a velmi pracovitý doktorand dokáže všechny povinnosti včetně obhájení disertace zvládnout ve velmi krátké době tří let.

Monografii autora PhDr. Martina Dolejše, Ph.D. s názvem Efektivní včasná diagnostika rizikového chování adolescentů můžeme základně členit na dvě hlavní části. V první se autor zabývá dostupnou teorií vztahující se k rizikovému chování adolescentů. Snaží se utřídit používané pojmosloví, rozebírá a strukturuje různé teoretické konstrukty a koncepty stejně jako jednotlivé formy rizikových aktivit, dále se věnuje různorodým pohledům na osobnost adolescentů. V přechodové části seznamuje čtenáře s psychodiagnostickými nástroji SURPS a HSPQ. Druhá část práce je věnována výsledkům výzkumu, který přinesl jednak standardizaci metody SURPS a rovněž podklady pro tvorbu populačních norem metody HSPQ. Pro porozumění metodologickým aspektům výzkumné studie, která obsáhla více než pět tisíc adolescentů, se čtenář seznámí se sociodemografickými charakteristikami ČR a rovněž charakteristikami populace žáků základních škol a víceletých gymnázií, odkud vzešel výběrový soubor.

Předkládaná publikace poskytuje studentům a absolventům psychologie, ale i dalších oborů velmi podrobné a cenné informace o oblasti rizikového chování adolescentů, vztažné diagnostické metodě SURPS a populačních normách hojně používaného Osobnostního dotazníku pro mládež HSPQ. Zaplňuje tak dosavadní mezeru v dané oblasti a lze ji proto jen přivítat. V době četných mediálních diskusí nad stavem a vývojem mladé české populace přináší exaktní vědecký pohled a zpřístupňuje uvedené diagnostické nástroje k širokému použití.

Vladimír Řehan

ÚVOD

Vývoj člověka v rámci jeho existence v reálném světě, je složitým multidimenzionálním procesem, který probíhá individuálně, kooperativně a souběžně na několika úrovních – biologické, fyziologické, psychologické a duchovní. Některé, hlavně ty počáteční etapy, tohoto procesu se vyznačují velice rychlou evoluční akcelerací a jiné, ty pozdější, postupnými, pomalými involučními změnami. Odborníci, vědci a praktici, a není jich málo, soustředí svou pozornost na období adolescence, které je charakterizováno řadou změn ve všech oblastech a na všech úrovních organismu a osobnosti jedince. I my jsme se v našem vědeckém snažení také zaměřili na toto vývojové období člověka, které je pozoruhodné a fascinující. U adolescentů můžeme sledovat jejich psychický, fyziologický, sociální rozkvět, který je často doprovázen mnoha překážkami, nesnázemi, které je uvádějí do negativních stavů, situací vyžadujících využití některé z dopingových strategií nebo jejich kombinací. Již v úvodním mottu uvádí Wilson myšlenku, že adolescence není nebezpečné období, které by přinášelo významné ohrožení jedince nebo společnosti, ale uvádí dále také, že „existence adolescence a kultury mládí však vystavuje některé mladé lidi velkým rizikům, jejich nedokonalá konstituce nebo špatná rodičovská výchova je přivádí na nejistou nebo zhoubnou cestu“ (Banfield a kolektiv, 1995, s. 93).

Naši pozornost v této práci soustředíme na jedno obecné téma – „**rizikové chování**“ – a na několik jeho částí – terminologii, teorii, diagnostiku. Pro samotné uchopení problematiky rizikového chování je zapotřebí vytvořit základní pojmový aparát, definovat obsah slov – norma, normální, rizikový, delikventní, asociální a jiné podobné typy negativního chování. Koncept „rizikového chování“ je v hledáčku vědy a výzkumu řadu desítek let, ale odborníci a vědci často svůj výzkum zaměřují jen na určité oblasti tak širokého tématu a vytvářejí různé často odlišné teoretické koncepty tohoto společenského jevu. My se pokoušíme v následujícím textu poskytnout čtenářům adekvátní obraz o současném stavu poznání teoretických konstruktů rizikového chování. V prezentovaných teoriích je potvrzován často významný vliv sociálního, kulturního prostředí a osobnostních faktorů na výskyt různých forem rizikového chování. V několika kapitolách se soustředíme na obecný popis nejčastějších rizikových forem chování – užívání a zneužívání drog, šikanu, kriminalitu a další – které se snažíme doplnit o aktuální vývoj a stav těchto rizik ve skupině českých adolescentů. Z teoretických konceptů rizikového chování, doplněné o reálná a aktuální statistická data, tvoří jakýsi pojmově-teoretický rámec této práce. Na to navazujeme prezentací výsledků našich výzkumných aktivit, kterými

byly převod psychodiagnostického nástroje „**Škála osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek**“¹ do českého prostředí, tvorba populačních norem pro tento dotazník a pro „**Osobnosti dotazník pro mládež (HSPQ)**“. V samotném závěru jsme se ještě poohlédli po vzájemných vztazích mezi jednotlivými osobnostními faktory, které zjišťují námi použité psychodiagnostické nástroje.

Publikace má čtenářům přiblížit na jedné straně problematiku „rizikového chování“ a na druhé straně vývoj, změny a charakteristiky osobnosti adolescentů ve smyslu plné, konzistentní a odborné formě. Rozsah práce nám nedovoluje jít někdy až do úplné podstaty některých jevů a problémů, a proto odkazujeme čtenáře na odbornou literaturu, ze které je vycházeno a která je zde citovaná. Snažíme se vycházet z aktuálních a vědecky, výzkumně podložených informací, které lze pro tuto oblast našeho zájmu v současné době nalézt. Pro přehlednější tok informací v této publikaci, upozorňujeme čtenáře na poznámkový blok, který nám dává možnost prezentovat další tematicky relevantní odborné poznatky.

¹ Substance Use Risk Profile Scale.

1 POJMOSLOVÍ V OBLASTI RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

První kapitolu této práce věnujeme dvěma oblastem, které spolu úzce souvisejí, a to jak na poli odborném, tak i v praxi. Naše aktivita bude směřována k slovnímu spojení „rizikové chování“, které se budeme snažit vymezit obsahově a teoreticky. S tímto termínem se v poslední době často setkáváme v odborné literatuře, ale také ve vládních dokumentech, strategiích a konceptech. Pojmem rizikové chování definujeme 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, asocíální, návykové, antisocíální a další chování – přičemž jejich vztahy jsou často velice úzké s rozsáhlými obsahovými překryvy. Rizikové, kriminální nebo jiné již zmíněné chování je vázáno na kulturní kontext, na urbanizaci společnosti a na společenské vnímání, definování normy a normality. Kultura prezentovaná skupinou norem, hodnot a pravidel ovlivňuje do značné míry kognitivní, emoční, behaviorální stránky svých členů. Stejně, jako se vyvíjí jedinec, se vyvíjí také společnost a její přístup k tomu, co je „v normě“, co je „normálním chováním“ anebo co je „OK“. Rozsáhlá urbanizace, zrychlený technicko-technologický vývoj a změny tradičních hodnot mohou být mediátory mezi rizikovými podněty (alkohol, drogy) a chováním adolescentů. Realizované výzkumy prokázaly vyšší kriminalitu ve městech oproti venkovu, závislost adolescentů na nových technologiích (internet), snížení úcty a zvýšení agresivity adolescentů vůči vrstevníkům a ostatnímu obyvatelstvu. Pojmy „rizikové chování“, „norma“, „normalita“ a další, které zde a v následném textu uvádíme, jsou myšlenkové, pojmové konstrukty, které provází evropskou společnost a Evropu již řadu století.

1.1 Norma, normalita a kulturní kontext

Začněme kapitolu trochu netradičně, a to statistickými údaji. Celosvětový internetový vyhledávač Google našel za několik málo setin sekundy cca 56 milionů odkazů se slovem „norma“² a jen českých internetových domén z toho bylo cca 500 tisíc³. Při zadání slovního spojení „definice normy“ jsme obdrželi

² Z latinského slova „norma“ pro označení měřítka, pravítka, úhelníku, pravidla (Wikipedia, 2010; Velký sociologický slovník, 1996).

³ Slovní tvar „norms“ – 13 mil.; slovní tvar „norm“ – 32 mil., slovní tvar „normy“ – 4 mil.

214 tisíc internetových odkazů. Co je tedy norma? Je to „určitý požadavek na chování nebo vlastnosti věci, člověka, situace apod., který se buď závazně vyžaduje, nebo podle něhož se hodnotí jejich přijatelnost nebo obvyklost“ (Wikipedia, 2010). V našem případě dojde k určité profilaci pojmu norma, a to v tom směru, že se ve výkladu soustředíme na normy sociální, které můžeme chápat jako: „soubor institucionalizovaných či kolektivních očekávání a hodnocení určitých typů chování v dané sociální jednotce. Je abstraktní syntézou řady různých časových a situačních rozhodnutí a hodnocení určitého problému či chování“ (Erikson, 1962; in Hrčka, 2001, s. 29). Kudrjavcev a kolektiv (1988) vycházejí z podobné koncepce, přičemž sociální norma je pro ně určitým vzorcem, modelem lidského chování, který vymezuje cíle, meze, podmínky a formy tohoto chování. Obecnou definici předkládá Americká psychologická asociace (VandenBos, 2007), která píše, že se jedná o „sociálně determinované dohodnuté normy, které naznačují, (a) jaké chování je považované v rámci daného kontextu za typické (popisné normy) a (b) jaké chování je považované v daném kontextu za správné (přikazující normy). Ať už implicitně nebo explicitně, tyto normy předepisují nejen sociálně vhodné způsoby odpovědi v dané situaci („normální“ průběh chování), ale také chování, kterému je potřeba se vyhnout, pokud je to možné“⁴. Soubor sociálních norem můžeme klasifikovat podle určitých kritérií do několika skupin:

a) podle oblasti sociálního vztahu:

- právní – normy trestněprávní, občanskoprávní a další;
- neprávní – normy zvykové, politické, estetické, morální, náboženské, ekonomické a další;

b) podle druhu předpisu:

- proskribující – normy zakazující;
- preskribující – normy přikazující;
- opravňující – normy umožňující;

⁴ Velký sociologický slovník (Klener a kolektiv, 1996, s. 692) označuje normou „obecně verbalizované pravidlo, jež mají jednatelci ve svém chování respektovat a které se pro ně pokládá za závazné“. Jandourek (2001) vnímá normu jako: a) podobnost v chování většího množství lidí, b) společenské hodnocení lidského chování, c) závazný požadavek společnosti na chování lidí. APA (2007, s. 867): social norms socially determined consensual standards that indicate (a) what behaviors are considered typical in a given context (descriptive norms) and (b) what behaviors are considered proper in the context (Injunctive norms). whether implicitly or explicitly, these norms not only prescribe the socially appropriate way to respond in the situation (the „normal“ course of action) but also proscribe actions that should be avoided if at all possible. Unlike statistical norms, social norms of both types include an evaluative quality such that those who do not comply and cannot provide an acceptable explanation for their violation are evaluated negatively.)

- c) podle rozsahu sociálních subjektů:
 - obecné – normy platné a závazné pro všechny členy společenství;
 - partikulární – normy platné a závazné pro určité skupiny osob;
- d) podle deklarování:
 - v písemné podobě – normy ve formě písemných zákonů, vyhlášek a dalších;
 - ve formě grafických symbolů – normy prezentované dopravními značkami, piktogramy;
 - ve vědomí lidí bez manifestní kodifikace – zvnitřněné morální normy;
- e) podle formální stránky:
 - formální – normy přesně formálně a slovně formulovány;
 - neformální – normy předávané v podobě zvyků, tradic, životního stylu (Urban, Dubský, 2008, s. 32–33; Hrčka, 2001, s. 32).

Pojem „norma“ je v anglickém jazyce nahrazován slovem „**standard**“⁵, kterým se též označuje obvyklé, běžné, společensky akceptované chování. V českém jazyce je toto slovo nahrazováno slovem „**pravidlo**“, které nese význam a obsah slova „norma“, ale také může být jen pojmenováním určitého druhu norem, hlavně těch neformálních (pravidlo vstát a uvolnit místo v dopravním prostředí starší osobě a další).

Každá norma se dá charakterizovat několika základními vlastnostmi, které jí dokážou určitým způsobem vymezit a popsat. Vlastnosti mohou být pozitivně vnímány všemi jedinci dané společnosti, nebo jen určitými skupinami a jinými skupinami naopak negativně. Základními vlastnostmi norem jsou podle Kudrjavceva a kolektivu (1988): a) **užitečnost** normy ve smyslu rozvoje a ochrany společnosti, b) **závaznost** normy ve smyslu povinnosti jedince řídit se podle ní, c) reálné **provádění** ve smyslu reálného viditelného chování občana v mezích dané normy. Tento výčet rozšiřuje Hrčka (2001) ještě o: d) **závažnost** normy ve smyslu různě přísného tlaku společnosti na její dodržování (různě přísné tresty za porušení), e) **relativnost** normy ve smyslu platnosti jen pro určité kultury (ramadán v islámu nebo Velikonoce v křesťanství), f) **dynamika** normy ve smyslu jejího vývoje zapříčiněného samotným vývojem společnosti; g) **konsenzualita** normy ve smyslu chápání obsahu, významu, aplikace normy jednotlivými občany.

Každá sociální norma má určitý vnitřní obsah, který tvoří příkazy, zákazy, povinnosti a práva. Má určitou strukturu, kdy některé zákazy mohou být nadřazené jiným, respektive mohou mít určitou diferenciaci rozsahu chování a projevů jedince. Norma má i své hranice, jejich překročení už není chápáno společností jako normální projev chování jedince, ale stává se chováním

⁵ MŠMT využívá slova standard ve spojení s hodnocením kvality pedagoga (2010).

delikventním, deviantním, patologickým. Můžeme mluvit o jednostranně ohraničené normě, kdy získáváme dva protipóly: konformní (normální, společensky přijímané) vs. deviantní (patologické) chování. Můžeme také hovořit o normě ohraničené krajními body – negativní deviací a pozitivní deviací – mezi nimiž leží norma společnosti (například Gaussova křivka: v normě = ± 2 SD nebo ± 3 SD) (Hrčka, 2001).

Společné žití jedinců v určitém národě, kultuře, skupině, rodině by nešlo bez vzájemného předávání a cirkulace informací, které mohou mít podobu například norem, plnicích orientační, programovou a prognostickou funkci. Norma přináší jedinci informace o optimálním chování vedoucím k dosažení pozitivních cílů, o možném charakteru, rozsahu a pravděpodobnosti vyžadování odpovědnosti a o možných následcích. Společnost prostřednictvím norem stanovuje, mění vlastní cíle a svá hodnocení daných činů.

Normy vymezují určitý stav „normality“⁶, kdy jedinci, skupiny, národy v dostatečné míře uznávají, respektují společensky stanovené systémy hodnot. Tento stav můžeme chápat jako protipól anomie, kterou Durkheim charakterizuje jako situaci s nedostatečnou sociální regulací, již lze pozorovat po náhlých sociálních změnách vedoucích k neuspokojení potřeb, k vzájemným konfliktům a mohou být zdrojem deviantního chování (Klener a kolektiv, 1996; Munková, 2001). V psychologii, psychiatrii a v dalších příbuzných oborech byla normalita do nedávné doby zkoumána jen okrajově a chápána jako stav bez přítomnosti nemoci. K tomuto tématu píše Syřišťová (1972, s. 14), že „problém normality osobnosti (jeho chování) má na jedné straně kořeny v obecných biologických zákonitostech, na druhé straně ve specifických zákonitostech psychického vývoje a psychosociální interakce“⁷. Tato autorka ve spojení s dalšími českými odborníky (Vondráček, Langmeier, Janoušek a další) napsala knihu s názvem „Normalita osobnosti“, která se velice podrobně soustředí na téma normality v psychologii, psychiatrii a v příbuzných oborech⁸.

Psychologie vnímá normalitu osobnosti ve třech základních konceptech, které mají v sobě zabudovaná funkční, normativní a statistická hlediska. O normální osobnosti můžeme hovořit tehdy, kdy se nachází v optimálním stavu, říká jeden z teoretických přístupů. Tento koncept naráží na jednu z hlavních vývojových pouček, která vnímá vývojový proces jako přímku tvořenou dvěma

⁶ Normalita z latinského slova „normalis“ – vyměřený úhelnicí, pravidelný (Klener a kolektiv, 1996).

⁷ Uvádíme několik odkazů na výzkumy z oblasti biologických, vrozených determinant – Zuckerman, 1979; Traslera, 1987; Mednicka, 1985; z oblasti osobnosti – Eysenck (1996); z oblasti interpersonálních interakcí – Durkin, 1995. V celé této práci jsou citovány výzkumy zaměřené na některou z těchto oblastí.

⁸ Tato práce je citována ve Velkém sociologickém slovníku (Klener a kolektiv, 1996), Psychologickém slovníku (Hartl, Hartlová, 2000), Hrčka (2001) a dalších publikacích.

danými koncovými body – narozením a smrtí –, mezi nimiž dochází k neustálým evolučním a involučním změnám, což neumožňuje dosažení tzv. „optimálního stavu“. Druhý koncept je postaven na pólové dyádě – zdraví (normalita) vs. nemoc (patologie), který je opět velice zjednodušující, protože osobnost by měla být zkoumána se všemi zákonitostmi, které ji podmiňují jako bio-psycho-sociálně-duchovní celek. Poslední, třetí koncept je z hlediska všech komponent osobnosti asi nejpříjemnějším, protože vnímá normalitu osobnosti jako nekonečný proces seberealizace jedince v jeho společensko-přírodních podmínkách (Syříšřová a kolektiv, 1972).

Normalita v rámci organismu může být také **definována** na základě: a) vztahu mezi organismem a prostředím, b) vztahu mezi rozmanitými procesy a činnostmi organismu, c) vztahu organismu k určitým významným cílům, d) relativně stálé struktury organismu v procesu jeho vývoje a změn, e) vztahu mezi organismem a jeho energetickým systémem. Syříšřová a kolektiv (1972) píše dále, že stejné zákonitosti platí i na úrovni psychiky, přičemž sem patří: a) vztah mezi osobností a prostředím, b) rovnováha psychologických procesů, činností a potřeb osobnosti, c) schopnost vybírat, stanovovat a dosahovat osobních cílů, respektive potřeb, d) integrita, stálost struktury a vyrovnanost osobnosti v procesu vývoje, e) rovnováha mezi aktivačním potenciálem potřeb.

Vyjmenované body mohou charakterizovat „normální“ dospělou osobnost, větší problém ale nastává při určení normality osobnosti u dítěte. Období prvních 20 let člověka (osobnost a organizmus) je podle českých odborníků Langmeiera (Syříšřová a kolektiv, 1972), Vágnerové (1997), Říčana (1991), ale i zahraničních autorů Eriksona (2002), Piageta (2001) považováno za nejdynamičtější etapu lidského života, během níž dochází k rozmanitým a rozsáhlým evolučním změnám v bio-psycho-sociálně-duchovním aparátu dítěte, adolescenta. Období dětství je doprovázeno častějším výskytem různých méně vymezených poruch chování a projevů nepřizpůsobivosti. Langmeier (Syříšřová a kolektiv, 1972, s. 109) v této souvislosti píše, že „čím je ovšem dítě menší, tím obtížnější je odpovědět, nakolik jeho další vývoj bude postupovat normálně či odchýleně, ale tím důležitější je vědět, jaká opatření výchovná, léčebná či jiná je třeba učinit, neboť pozdní zásah už nemusí být účinný“. V běžném životě se u většiny dětí setkáváme s vývojovou disproporcí, kdy některé subčásti organismu a osobnosti jsou v pokročilejším vývojovém stádiu, než je obecný průměr, a jiné složky zaostávají. Od samého počátku vědecké psychologie (druhá polovina 19. století) se psychologové snaží vytvořit takové nástroje diagnostiky, které by dokázaly posoudit normalitu vývoje dětí a adolescentů. Psychodiagnostické metody, které k tomuto účelu vytvářejí, často nestaví na hodnocení, zda je adolescent normální, nebo není v souladu s danou kulturou, společností, ale staví na jednoduché odlišnosti adolescenta od průměru populace, do které

patří. Hodnocení adolescenta na základě odchylek od jakýchsi „populačních průměrů“ může být zavádějící a vysoce rizikové z hlediska jeho možného poškození. Nepřesná, špatná a nekvalitní diagnostika může vést k neadekvátním krokům – například přemístění dítěte ze základní školy do základní školy praktické, speciální, i když k tomu nemusel být reálný důvod. Srozumitelně a výstižně to shrnuje Langmeier ve své stati „Kritéria a podmínky normálního vývoje v dětství“ (Syřišťová a kolektiv, 1972, s. 112), v níž píše, že „jedinou cestou k získání spolehlivého obrazu o skutečné „normalitě“ vývoje a k zajištění správné prognózy je tedy úplné klinické zhodnocení, které dnešní výkon hodnotí z hlediska podrobné znalosti celého sociálního a výchovného prostředí a všech faktorů, které ovlivňovaly a ovlivňují vývoj dítěte v celku i v určitém specifickém výkonu“.

Sociální, výchovné, politické, právní, ekonomické faktory a školní, rodinné, vrstevnické prostředí vytváří určitý kontext dané kultury, společnosti, národa, který se opírá o systém norem, hodnot, pravidel. V postindustriální⁹ společnosti se klade důraz na tyto hodnoty: a) přesné, racionální pochopení reality, které se opírá o výsledky vědeckého poznání s postupným snižováním vlivu náboženství; b) svoboda jednotlivce, která je ovlivněna odpovědností vůči ostatním spoluobčanům a doplněna ideály o rovnosti; c) mravní zdokonalování jedince (osobnostní ideál) a dobře fungující společnost, řízená na základě vědeckého, racionálního poznání kulturních zákonitostí (Matoušek, Kroftová, 2003). V návaznosti na to můžeme říci, že normalita by měla nebo může být studována jen v kontextu určité kultury, určitého sociálně-kulturního systému, určité historické epochy. Váňa (Syřišťová a kolektiv, 1972) se zabýval vztahem mezi normalitou a abnormalitou, potažmo kulturou a společností a shrnul dosavadní poznání v této oblasti do několika bodů (které lze využít i v rámci rizikového chování): a) ve všech kulturních společenstvích se vyskytují rizikové formy chování, přičemž rozdíl je v jejich uspořádání a v preventivních, intervenčních a léčebných metodách, b) existují typické formy chování, které jsou jen v určitých kulturách považované za rizikové. V naší zemi je užívání drog chápáno jako rizikové chování, které může vést k další patologii (závislosti, kriminalitě, zdravotním problémům), ale v Latinské Americe a v afrických kmenech jsou některé drogy využívány v běžném životě jako součást společenského života. Již na počátku 70. let minulého století píše Mácha (Syřišťová a kolektiv, 1972), že základní lidské potřeby člověka podléhají technicko-průmyslovému vývoji a vzdalují se od přírodních k technickým, umělým zdrojům

⁹ V označení soudobé společnosti se vyskytují terminologické nejasnosti. V odborné literatuře se setkáme s těmito pojmy: postmoderní (A. Etzioni, Z. Bauman), postindustriální (D. Bell) a postmateriální (R. Inglehart) společnost anebo radikalizovaná (M. Albrow), druhá (U. Beck) moderní (Urban, Dubský, 2008; Wikipedie, 2010).

jejich uspokojení. To může v člověku vyvolat napětí mezi jeho přirozenými potřebami a možnostmi je dostatečně uspokojovat. Společenský pokrok je doprovázen velkým množstvím nových informací vytvářejících nepřehlednou mozaiku světa, ve které se člověk postupně ztrácí. Tato ztráta s sebou přináší ochlazení interpersonálních vztahů, zautomatizování společenského života, narušení osobní integrity, pocity deprese a úzkosti. „Uzavřenost, pocity ztráty životního smyslu, unik do imaginací, individualismus, suicidální pokusy jsou mnohdy jen reakcí moderního člověka na atomizovaný kolektivní život, nedostatečně tmelený předmětnými vztahy ... Nedostatek silnějších citových vazeb, nezávazná přátelství, snadné přerušování a výměny osobních vztahů, lhostejnost, věcná a chladná sexualita jsou příklady „citové anestézie“ a postupující „depersonalizace“ (odosobnění) osobnosti“ (Syřišťová a kolektiv, 1972, s. 208). Osamělost se stává obecným sociálním jevem, který můžeme vnímat jako pólový jev. Jedinci poskytuje možnost překonat závislost na okolním světě a získat určitou svobodu. Na druhé straně samota rozvrací samotnou sociální podstatu člověka, protože ho přetváří ve směru, který je nepřirozený jeho vývinu. Mácha (Syřišťová a kolektiv, 1972, s. 214) svou úvahu o „normalitě ve společnosti průmyslové civilizace“ zakončuje slovy, že „převratné úspěchy techniky se mohou zvrátit v opak, nebude-li společenským cílem především optimální rozvoj lidského jedince v jeho společenském a přírodním prostředí“.

1.2 Rizikové, delikventní, problémové a jiné druhy chování

V odborné literatuře se setkáme s několika vzájemně propojenými pojmy. Ty vymezují takové formy chování adolescentů, které nejsou společností nebo kulturou, v níž jedinci žijí, akceptovány a často bývají i zakázány. Společensky nepřijatelné chování a jednání adolescentů je označováno názvy jako (seřazeno abecedně): abnormální chování, agresivní chování, antisociální chování, asociální chování, delikvence, delikventní chování, kriminální chování, maladaptivní chování, návykové chování, nepřizpůsobivé chování, predelikventní chování, problémové chování, rizikové chování aj. Na základě tohoto výčtu zjišťujeme, že populárně naučná a odborná literatura disponuje relativně vysokým počtem pojmových označení, které se v určité části obsahové naplně vzájemně překrývají a někdy jsou i vzájemnými synonymy. Terminologický nesoulad může v odborné obci, ale i v praxi, způsobovat vzájemné nepochopení daného problému/problematiky odborníky a praktiky z různých aplikovaných oborů a z různých oblastí. Úkolem následujícího textu bude základní vymezení a charakterizování několika pojmů, které jsou často využívány na různých místech a na různých úrovních odbornosti.

Problémové chování je chápáno jako „chování, které je sociálně definováno jako problém, jako zdroj obav nebo jako nepřijatelné vzhledem k normám obecné společnosti“ (Jessor, Jessor, 1997, s. 33, in Širůček a kolektiv, 2007). Podle autorů vzniká problémové chování pod vlivem několika proměnných: a) biologických, b) sociálního prostředí, c) subjektivní percepce a hodnocení sociálního prostředí, d) osobnostního nastavení, e) systému jedincova chování. Na základě těchto zjištění vytvořili a definovali autoři „syndrom problémového chování“, jehož existenci potvrzují několika argumenty: a) jednotlivé formy problémového chování mají spolu pozitivní korelační vztah; b) formy problémového chování korelují shodně s osobnostními, sociálními a výchovnými proměnnými; c) problémové chování má negativní asociace s ukazateli konvenčního chování (Širůček a kolektiv, 2007). Problémové chování může mít různou podobu od drobného rušivého chování, opisování, zapomínání pomůcek, pokřikování až po provokování pedagoga (Vágnerová, 2001). Vojtová (2008) se domnívá, že tento termín by měl být využíván v edukačním prostředí z těchto důvodů: a) ve svém obsahu zahrnuje respekt k pedagogickým možnostem odborníků; b) poukazuje na časovou ohraničenost a perspektivu problému jedince; c) ukazuje na rovnoprávné nároky a potřeby adolescentů s tímto chováním; d) vrhá částečnou odpovědnost za jejich rozvoj a podporu na edukační prostředí a výchovu.

V návaznosti na předcházející termín je někdy pro označení společensky nepřiměřeného a nepřizpůsobivého chování, které nenese výrazy nenávisti, používán termín „**disociální chování**“ (Hartl, Hartlová, 2000). V etopedii je tento termín vnímán jako neškodné krátkodobé projevy chování překračující hranici normy, které lze eliminovat běžnými pedagogicko-výchovnými nástroji. Do této kategorie jsou zařazovány: a) lživost různého charakteru (báživá, agresivní, pravá, patologická), b) neposlušnost a neukázněnost během školní výuky, c) zlozvyky, d) vzdorovitost a negativismus (impulzivní, chronické) a toulky (Kuja, Floder, 1989, Švarcová, 2002).

Další typ chování způsobuje problémy především samotnému aktéru tohoto chování, ale také prostředí, ve kterém se odehrává. „**Asociální chování**“ vnímá Hartl a Hartlová (2000, s. 212) jako „nespolečenské chování, respektive jednání, které neodpovídá mravním normám dané společnosti, nedosahuje však ještě úrovně ničení společenských hodnot jako u chování antisociálního, vandalizmu“. Kohoutek (ABZ.cz, 2010) uvádí, že se jedná o „závažnější odchylky chování od sociálních, etických a pedagogických norem, které však ještě nemají ráz trestné činnosti“. Reykowski (1979) klasifikoval aktivity jedinců podle zisků, které mu tyto aktivity přinášejí. Do skupiny asociálního chování zařadil takové egocentrické chování, kdy adolescent získává bez ohledu na možnost poškození zájmů vrstevníků. Toulavost, autopunivita, záškoláctví,

sebevražednost, prostituce a krádeže jsou nejčastějšími příklady asociálního chování. (in Klener a kolektiv, 1996; Švarcová, 2002) Matoušek a Kroftová (2003, s. 317) definují termín s podobným obsahem, kterým je „predeliktivní chování“ – „chování, z něhož se s vyšší pravděpodobností než z jiných typů chování může vyvinout trestná činnost“, a mezi tyto druhy chování řadí: agresivní chování vůči spolužákům, úteky z domova, záškoláctví atd.

V etopedii se setkáváme s určitou posloupností pojmů „disociální, asociální a **antisociální chování**“. Poslední pojem označuje takové chování, které projevuje nejvýraznější formy patologie ve vztahu k vrstevníkům, okolí a společnosti (Kuja, Floder, 1989). Neboli také „uvědomované protispolečenské chování kriminálního charakteru, protispolečenské chování, které zahrnuje veškeré protispolečenské jednání dané trestním řádem společnosti“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 212). Ve Velkém sociologickém slovníku uvádějí autoři, že antisociální chování je tvořeno „exploatačním chováním, kdy subjekt získává na úkor jiných, a poškozujícím chováním, kdy činnost je organizována tak, aby jiní utrpěli škodu bez ohledu na to, zda subjekt sám bude eventuálně poškozen (Reykowski, 1979, in Klener a kolektiv 1996). Švarcová (2002) řadí do této skupiny kriminalitu (krádeže), agresivitu, šikanu, vandalismus. Kuja a Floder (1989) k tomu přidávají pohlavní zneužívání, psychické a fyzické týrání, znásilnění.

„**Deliktivní chování**“, nebo také zkráceně delikvence, zahrnuje všechny typy aktivit, které překračují hranice sociálních a morálních norem chráněných zákony a předpisy (Matoušek, Kroftová, 2003). Stejný pohled na obsah tohoto termínu mají Klener a kolektiv (1996, s. 180), kteří ho vymezují obecně, jako „činnost porušující zákonné nebo jiné normy chování a způsobující společnosti nebo jednotlivci újmu, a které u adolescentů do značné míry souvisí s neukončeným procesem bio-psycho-sociálně-duchovním zrání, což vede ke společensky neaprobovanému řešení různých životních a konfliktních situací, k emocionálním reakcím, k impulsivnímu jednání“. Jedná se původně o právní pojem, který byl převzat i do sociálních věd. Koudelková (1995) využívá pro obecné označení deliktivních aktivit adolescentů termín „juvenilní delikvence“. Deliktivní chování se může objevit v podobě jednorázového aktu nebo příležitostných aktivit anebo opakujících se stálých aktivit. Pojem zahrnuje širokou paletu činů, z nichž některé jsou považovány za přestupky, jiné již za závažné trestné akty. Při posuzování deliktivního chování je důležité mít na paměti věk dítěte a zda za tímto chováním nestojí potenciální psychopatologické faktory (duševní choroby). Příčiny deliktivního chování mohou být: a) biologické (dědičnost), b) sociální (společnost, vrstevníci, rodina), c) psychologické (osobnostní rysy, inteligence, motivace). Nelze upřednostňovat pouze jeden přístup, je nutné na tuto problematiku pohlížet eklekticky, ze všech možných úhlů pohledu a vědních, aplikovaných disciplín.

V rámci tohoto tématu uvádí Johnsonová a Glickmanová (1947, in Vykopalová, 2001) tři základní vzorce osobnosti delikventního jedince: a) socializovaný – delikventní aktivity jsou prostředky k dosažení žádaného cíle a delikventní jedinec není schopen dosáhnout uznání, uspokojení společensky přijatelným způsobem v důsledku špatných výchovných podmínek ve své rodině, prostředí; b) citově narušený – pracuje se s pojmem „lakunární superego“, které je charakterizováno jako superego s vysoce selektivními defekty, které vedou u jinak společensky přizpůsobivého adolescenta k antisociálním aktům bez výčitek svědomí a bez pocitu viny; c) nesocializovaný agresivní – činy delikventů mají často vysoce syčenou komponentu agrese a jsou v podstatě zkratkovitou, impulzivní reakcí na frustraci (Fišer, Škoda, 2009).

Dalším často využívaným termínem je „**sociální deviace**“ nebo také „**deviantní chování**“, které Ondrejčovič (Hodovský, Dopita a kolektiv, 2002, s. 127) chápe jako „podtřídu sociální chování a současně jako termín pro označení odchylky od očekávaného standardizovaného a institucionalizovaného chování, které předepisuje sociální norma, platná v určité společnosti, skupině, sociálním útvaru“. Autor v této souvislosti uvádí, že pojem „deviantní chování“ můžeme vymezit z několika úhlů pohledu: a) definice vycházející z porušování zákonných kodifikovaných norem, b) definice orientované na porušování sociálně-společenských norem, c) definice zaměřené z očekávaného chování v určitých situacích, d) definice orientované na sankce, e) definice obsahující kvantitativní prvky, f) definice zaměřené na kognici, morálku, superego. Sociální deviace a sociální norma tvoří dva protilehlé póly, přičemž různorodost deviací je vyšší než různorodost norem, a to z toho důvodu, že norma je typická a deviace od ní jsou často zcela individualizované. Se sociálními deviacemi se setkáváme napříč všemi historickými obdobími a napříč všemi společnostmi, kulturami a národy, což umožňuje jejich výzkum. Kudrjavcev a kolektiv (1988, s. 106–107) nalézají tři základní charakteristiky tohoto sociálního jevu: a) „stejná orientovanost deviace u stejných skupin obyvatelstva ve stejných nebo podobných podmínkách, b) podobnost nebo identita příčin, jejichž působením vznikají a projevují se navenek, c) určitá opakovatelnost, stabilita těchto jevů v časovém a teritoriálním průřezu“. Odborníci rozlišují sociální deviace: a) pozitivní (extremní konformita) vs. negativní (kriminalita), b) primární (porušení normy na základě původního podnětu) vs. sekundární (důsledek označení jedince deviantem), c) sociální (mají význam v sociálních interakcích a vztazích) vs. nesociální (objevují se také u jedinců, přestože nemají význam v interakcích); d) orientované zjištěně (nabytí majetku, materiálních výhod) vs. orientované agresivně (motivem nenávisti, msty) vs. sociálně pasivního typu (lhostejnost k společnosti, povinností); e) vědomé promyšlené deviantní chování vs. neopatrné, impulzivní deviantní chování (Hrčka, 2001; Dubský,

Urban, 2008; Kudrjavcev a kolektiv, 1988). Hrčka (2001) rozlišuje lidské deviace do čtyř skupin: a) zjevné deviantní chování; b) zjevné poruchy psychických funkcí zkoumané psychiatrií a psychopatologií; c) zjevné deviantní fyzické charakteristiky v rámci normálního chování; d) zjevné deviantní sociální charakteristiky v rámci současného normálního vzhledu a chování. Každá sociální deviace se dá rozčlenit podle základních elementů její vnitřní struktury. Kudrjavcev a kolektiv (1988) klasifikují: a) subjekt (jedinec, skupina, menšina), u něhož pozorujeme deviantní aktivity, b) objekt (věc, jedinec, společnost), který je cílem deviantního chování; c) obsah, který tvoří jednotlivé deviantní vzorce chování; d) cíle, které vedou k uspokojení sexuálních a jiných potřeb, získání materiálních statků a dalšího; e) důsledek, který vznikl působením deviantního chování.

Základní definici uvádějí Miovský a Zapletalová (2006; www.adiktologie, 2010): „vzorce **rizikového chování** přitom považujeme za soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi. Nejčastěji do konceptu rizikového chování řadíme: šikanu a násilí ve školách, vč. dalších forem extrémně agresivního jednání, dále záškoláctví, užívání návykových látek, nealátkové závislosti (gambling, problémy spojené s nezvládnutým využíváním PC atd.), užívání anabolik a steroidů, obecně kriminální jednání, sexuálně-rizikové chování, vandalismus, xenofobii, rasismus, intoleranci a antisemitismus, komerční zneužívání dětí, týraní a zneužívání dětí atd.“ Rizikové chování v sobě skrývá možné negativní důsledky pro jedince, který je vyvažuje vnímanými zisky z tohoto chování (Gullone, Moore, 2000). Širůčková (2009, s. 7) na toto konto uvádí, že „rizikové chování je pojem odkazující ke komplexní kategorii ustanovené v sociálních a medicínských vědních oborech ke klasifikaci takových aktivit, které přímo nebo nepřímo potenciálně vyúsťují v psychosociální nebo zdravotní poškození aktéra, jiných osob, majetku nebo prostředí v širším smyslu“. Z tohoto hlediska se jedná o jeden zastřešující pojem, který podrobněji a důkladněji rozebereme v následujících kapitolách.

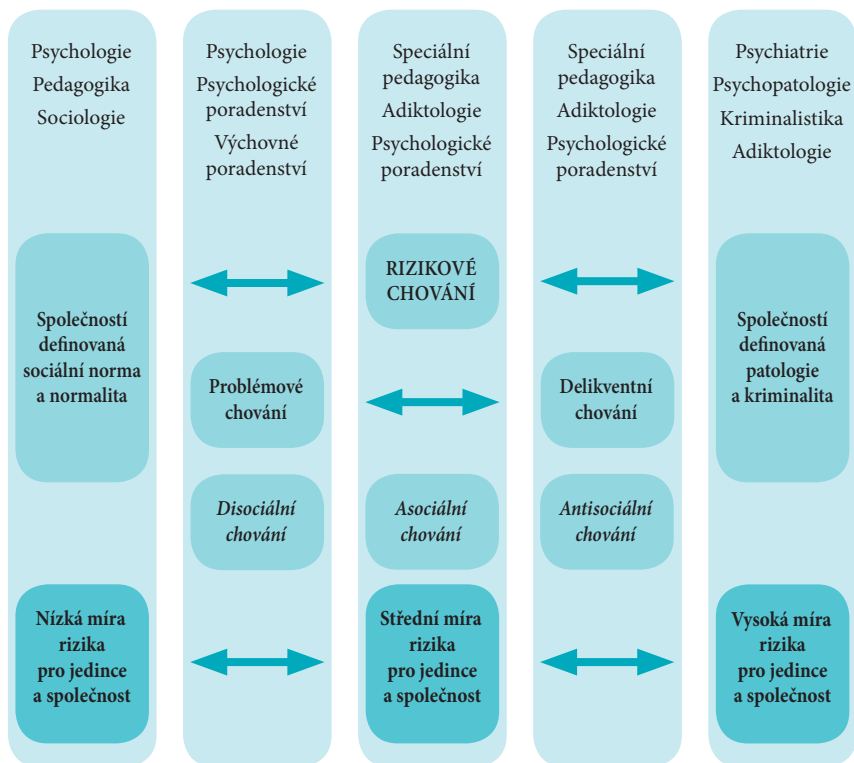
V této souvislosti a na základě charakteristik jednotlivých pojmů jsme vytvořili **obr. 1** zachycující jejich postavení mezi sociální normalitou (normou) a sociální patologií. Na levé straně stojí společnosti, kulturou a skupinou definované normy jako „pravidla pro vědomé sociální jednání, předpisy pro sociální chování, očekávané chování nebo dokonce vyžadované sociální chování, s charakterem kategorického imperativu“ (Ondrejko, Hodovský, Dopita a kolektiv, 2002, s. 129) a normalita jako stav, při kterém adolescent v dostačující míře uznává dohodnutý systém norem a hodnot (Klener a kolektiv, 1996). Na druhém pólu této úsečky je společností definovaná patologie jako chorobný stav organismu, osobnosti a kriminalita jako „negativně společensko-historicky

podmíněný jev tvořený souhrnem jednání, jehož důsledkem je trestná činnost“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 278). Ve střední části obrázku jsou naznačeny dvě vodorovné úsečky tvořené těmito body: a) společností definovaná sociální norma a normalita – problémové chování – delikventní chování – společností definovaná patologie a kriminalita; b) společností definovaná sociální norma a normalita – disociální chování – asociální chování – antisociální chování – společností definovaná patologie a kriminalita. Zastřešujícím pojmem je „rizikové chování“, které obsahuje jak vykřikování během vyučovací hodiny (problémové), tak i krádeže a šikanu (delikventní). Na jednom konci tohoto pojmu stojí lhaní, podvádění (disociální), uprostřed se nachází vandalizmus (asociální) a na opačném pólu fyzické ubližování (antisociální). V dolní části obrázku je zaznamenána míra rizika, která je s určitým chováním spojená a která definuje stupeň ohrožení nejen samotného aktéra, ale i jeho sociálního okolí a společnosti, v níž žije. Každé společensky rizikové chování je pod drobnohledem odborníků z různých vědných oborů, kteří se vzájemně doplňují a vytvářejí multidisciplinární týmy. V horní části obrázku uvádíme několik oborů, které se zaměřují na prezentované formy rizikového chování, přičemž čtenáře upozorňujeme, že jejich počet je několika násobně vyšší.

V rámci této kapitoly uvádíme ještě dva často využívané termíny – maladaptivní neboli nepřizpůsobivé chování, které je následkem porušené adaptability nebo selhávání v uspokojování důležitých potřeb jedince při jeho interakci se sociálním prostředím (Hartl, Hartlová, 2000). Termínem protispolečenské chování jsou označovány takové vědomé a nevědomé aktivity adolescenta, které narušují ekonomické, politické a morální základy společnosti a národa. Toto chování se projevuje náhodným nebo systematickým porušováním právních norem a je společností a okolím vnímáno jako nežádoucí. Do skupiny protispolečenského chování jsou zařazovány i takové aktivity, které nepřekračují společenskou normu a nejsou tedy okolím považovány za deviaci nebo závažnou odchylku od normy (Klener a kolektiv, 1996).

V předcházejícím textu jsme se pokusili definovat základní pojmy, které se v této oblasti objevují, a vymezit jejich obsah. Čtenářům budou v průběhu celé této práce poskytovány další relevantní, aktuální a odborné poznatky z oblasti rizikového chování, ale i z dalších oblastí této společenské problematiky.

Obr. 1 Rizikové chování mezi normalitou a patologií



Námět: Hodovský, Dopita, Ondrejkořič a kolektiv, 2002 a Lang, 2006.

2 TEORETICKÉ KONSTRUKTY A KONCEPTY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

V předchozí kapitole jsme nechali určitý prostor pojmu „rizikové chování“, ale i dalším terminologickým výrazům označujícím společensky neakceptované „chování, které zahrnuje škálu od nenápadných signálů až po závažnější projevy, které se ale ještě nenacházejí v pásmu patologie“ (Lang, 2006, s. 15). Tato definice, stejně jako ostatní již uvedené, hovoří o určitém chování, které je nebezpečné nejen pro svého původce, ale i pro jeho okolí a společnost. Co vlastně znamenají slova „rizikové chování“? Slovo **riziko** pochází údajně z italského výrazu „risico“, který ve svém slangu používali mořeplavci pro označení úskalí během plavby. Starší i novější encyklopedie vysvětlují toto heslo slovy – nebezpečí, vysoká míra pravděpodobnosti nezdarů a ztráty. **Riziková situace** je podle Wikipedie (2010) taková „situace, kdy ten, kdo se rozhoduje, zná všechny možné důsledky svého rozhodnutí a je schopen určit pravděpodobnost každého tohoto rozhodnutí“. Na tento termín ale můžeme také nahlížet, jak jsme již uvedli výše, jako na konstrukt, který vychází z kognitivního systému adolescenta a je spoluurčován sociálním prostředím. Schraggeová a Rošková (2000) dále uvádějí, že Thompson (1994) rozlišuje: a) reálné riziko (vzájemný vztah možností a důsledků v reálném světě), b) vnímané riziko (předpokládané výhody a zisky bez použití fyzikálních modelů), c) pozorované riziko (analýzování možností a důsledků s využitím fyzikálního modelu).

Druhým slovem sledovaného slovního spojení je „**chování**“, které v psychologii, ale i v příbuzných vědních oborech tvoří určité jádro pojmového aparátu. Nakonečný (1998, s. 34) uvádí podle Lischkeho (1987) osm možných psychologických výkladů slova chování: „a) aktivita organismu, b) měřitelná aktivita určitého organismu, c) snímatelná aktivita určitého organismu, d) reakce individua, druhu nebo skupiny na podněty, e) určitá reakce určitého organismu, f) dílčí reakce nějakého vzorce aktivity, g) pohyb vůbec nebo jednotlivé motorické akty, h) celková – subjektivní a objektivní, nepozorovatelná a pozorovatelná – aktivita individua nebo skupiny. Klener a kolektiv (1996, s. 403) operují s termínem sociální chování, kterým označují „buď podmíněnost většiny lidských aktivit společenskými a skupinovými vlivy, nebo ty aktivity, které podléhají obvyklému morálnímu hodnocení.“ Na základě toho můžeme rozlišovat různé druhy chování – prosociální, asociální, antisociální, problémové. Každé chování je rozděleno do jednotlivých aktů, přičemž English a Englishová (1958, in Nakonečný, 1998) se domnívají, že tyto akty představují psychologické jednotky v interakci mezi živým organismem a jeho okolím, nebo je můžeme zjednodušeně vnímat jako jednotku psychologické aktivity.

Na základě těchto informací můžeme „rizikové chování“ vnímat jako souhrn vnějších projevů, aktivit a reakcí adolescenta, které jsou nebezpečné a jež vykazují zvýšený výskyt negativních důsledků pro aktéra a pro jeho sociální okolí.

V následujícím textu se pokusíme nastínit teorie „rizikového chování“, které jsou v současnosti v odborné literatuře prezentovány. Jedná se koncepty neoperující primárně s pojmem „rizikové chování“, ale s pojmy příbuznými, zejména delikventním a deviantním chováním. V kapitole věnované pojmosloví jsme uvedli, že rizikové chování chápeme jako pojem nadřazený k pojmům problémové, asociální, delikventní, antisociální a disociální chování. Ty jsou často ústředními body odborných konceptů a teorií, které se snaží vysvětlit jejich podstatu biologickými, psychologickými, sociálními konstrukty a jejich kombinacemi. Fenomén rizikového chování je rozsáhlým tématem, které vyžaduje mezioborový pohled. Cílem této práce není zastupovat odborné texty zaměřující se na jednotlivé teorie v jejich plné šíři, ale pouze informovat čtenáře o existenci takovýchto konceptů. U autorů se setkáváme s různými systémy řazení těchto teorií. V **obr. 2** prezentujeme systém teorií podle Fišera a Škody (2009, s. 29), kteří rozeznávají tři základní obecné kategorie teoretických konceptů „sociálně patologického (kriminálního chování) chování“.

Hrčka (2001) rozlišuje celkem devět skupin teorií vysvětlujících sociální deviace, přičemž některé jsou teoretickými konstrukty s přesně danými hranicemi, pojmy a interakcemi (teorie rozeného zločince), jiné jsou obecnými konstrukty v celé své šíři (naturalismus). **Obr. 3** poskytuje přehledné členění teoretických konceptů se jmény odborníků, kteří danou problematiku zkoumali. Rozdělení teorií je jen didaktickou pomůckou, protože v praxi se jednotlivé koncepty překrývají, doplňují a často i vzájemně potvrzují, nebo naopak vyvracejí. Rizikové chování je jevem složitým, komplexním a vyvíjejícím se. Při studiu této problematiky musíme mít na paměti, že různé formy rizikového chování jsou vždy výsledkem interakce různých proměnných: a) biologických (genetické, vrozené, dědičné...); b) psychologických (temperament, charakter, kognice...); c) sociálních (společnost, rodina, vrstevníci...); d) duchovních (ztráta smyslu života...).

Obr. 2 Rozdělení teoretických konstruktů sociálně patologického chování

Biologicko-psychologické teorie	<ul style="list-style-type: none"> • teorie rozeného zločince • oligofrenie jako příčina delikvence • genetické a adopční teorie
Sociálně-psychologické teorie	<ul style="list-style-type: none"> • teorie sociálního učení • teorie charakteru a temperamentu • teorie odlišného kognitivního stylu
Sociologické teorie	<ul style="list-style-type: none"> • teorie kulturního přenosu • teorie strukturálního tlaku • kontrolní teorie • etiketizační teorie • teorie diferenciální asociace • teorie anomie • teorie subkultur

Zdroj: Fišer, Škoda (2009).

Obr. 3 Kategorie teoretických konceptů sociálních deviací

Biologické
<ul style="list-style-type: none"> • teorie rozeného zločince – Lombroso, Ferri, Garofalo • teorie inteligence vs. deviace – Goddard; tělesná stavba vs. deviace – Sheldon • genetické a fyziologické teorie – Prince, Miller, Skurský, Khayrollah, Lamert
Psychologické
<ul style="list-style-type: none"> • hlubinně orientované teorie – Freud, Horneyová, Adler • teorie frustrace – agrese – Dollard • teorie zaměřené na vlastnosti osobnosti – Ewans, Gottfredson, Cattell • behaviorální teorie a teorie sociálního učení – Eysenck, Kaplan, Bandura
Strukturální
<ul style="list-style-type: none"> • sociologizmus a teorie anomie – Durkheim • teorie sociální dezorganizace – Chicagská škola – Park, Burgess, Wirth • funkcionalizmus a teorie anomie – Parsons, Merton
Subkulturní
<ul style="list-style-type: none"> • subkulturní teorie – Cohen, Kitsuse, Dietrick, Cloward, Matza
Konfliktové
<ul style="list-style-type: none"> • marxistické teorie – Bonger, Marx, Engels • nemarkxistické konfliktové teorie – Selin, Vold • konfliktové teorie – DeLamater, Simon
Kontrolní
<ul style="list-style-type: none"> • teorie sociální kontroly – Hirschi, Gottfredson, Toby • zastrašující teorie – Tittle, Logan, Andersonova, Reckless

Interakční
<ul style="list-style-type: none"> • etiketizační teorie – Mead, Tannenbaum, Becker, Lemert • dramaturgická teorie – Goffman • diferencované asociace – Sutherland, Glaser
Subjektivního významu
<ul style="list-style-type: none"> • naturalizmus – Matza • fenomenologie a etnometodologie – Schutz, Garfinkel, Cicourel, Jakobs
Situační
<ul style="list-style-type: none"> • teorie deviantogenní situace – Rezníček • teorie situační motivace – Briar, Piliavin

Zdroj: Hrčka (2001).

Výčet teorií, které Hrčka (2001) a Fišer, Škoda (2009) prezentují, není konečný, ani jediný. Širůčková (2009) ve své práci „Psychosociální souvislosti rizikového chování v adolescenci“ uvádí „bioekologickou teorii“ Bronfenbrennera nebo „syndrom problémového chování“ Jessorových (1977) a také „integrující teorii očekávaných hodnot“ Hayse (1985). Večerka a kolektiv (2004) se zmiňují o „teorii poruchovosti socializačního procesu“ autora Quay (1987) nebo o „aktivační neuropsychologické teorii“ Ellise (1994). Z psychologicky orientovaných teorií uvádíme Dodgovu (1990) teorii „zpracování sociálních informací“ (in Baumgartner, 1995).

Z uvedených citací vyvozujeme, že teoretických konceptů vysvětlujících mechanismy rizikového, respektive delikventního, deviantního a problémového chování se v odborné literatuře nachází mnoho. Vytvářejí tak rozsáhlé spektrum umožňující teoretické uchopení problematiky rizikového chování. V další části této kapitoly se zaměříme jen na některé konstrukty, které spojením svých obsahů pokryjí celou sledovanou oblast našeho zájmu z hlediska teoretického zakotvení.

Biologicky orientované teoretické konstrukty

Již na přelomu 15. a 16. století badatelé zkoumali vztah tělesné stavby k lidskému charakteru, temperamentu a chování. V tomto období badatelé jako Phinella nebo Lavetera vytvářeli první teoretické konstrukty, které se snažily vysvětlit vztah mezi tvarem lebky, linií čela a charakterem, temperamentem člověka. Všechno toto snažení vrcholí v druhé polovině 19. století pozitivistickou kriminologií, která je postavena na evoluční darwinovské biologii a je zastupovaná Cesarem Lombrosem, Rafaellem Garofalem nebo Enricem Ferrim. První z jmenovaných na základě rozsáhlého antropometrického výzkumu 4 tisíc zločinců vytvořil koncept „**rozeného zločince**“, v němž konstatoval, že

pozorované fyziologické defekty mohou predikovat výskyt kriminálního, závislého, deviantního chování. Ferri¹⁰ a Garofala vycházeli z konceptů Lombrosa, ale přikládali již větší váhu psychickým a sociálním faktorům, které mohou též ovlivňovat výskyt kriminálního chování. Koncept byl mnohými odborníky kritizován pro svou jednoduchost, omezenost a neetičnost (Hrčka, 2001; Fišer, Dubský, 2009; Večerka a kolektiv, 2004).

Pozitivisticky orientovaní kriminologové mají zásluhu na tom, že podnítili a motivovali další generace badatelů v jejich úsilí o pochopení fenoménu rizikového chování. O nalezení souvislostí mezi **tělesnou stavbou a chováním osobnosti**, jakož i jejím **charakterem**, se pokusili Kretschmer, Sheldon, Wittmanová, Bouchard. Někteří autoři v čele s Goddardem hledali a hledají vztah mezi inteligencí a delikventním chováním. Labáth a kolektiv (2001) píšou, že sledovaná statistická data z diagnostických, výchovných a nápravných ústavů poukazují na nižší intelektovou úroveň umístněných adolescentů ve srovnání s běžnou populací¹¹. Další skupinu tvoří **geneticky, enzymově, hormonálně orientované teorie**. Matoušek a Kroftová (2003) píšou, že u delikventů jsou častěji naměřeny abnormality EEG, zvýšená reaktivita autonomního nervového systému a snížené hodnoty adrenalinu a serotoninu. Lamerta (1951) se domnívá, že některé formy deviantního chování jsou podmínovány: a) dědičností určitých genů, genových systémů a/nebo jejich absencí; b) dědičností nespécifické tendence k deviantnímu chování, b) dědičností nespécifického typu konstituční slabosti, která vede k deviantnímu chování (in Hrčka, 2001). Výzkumné designy jsou často postaveny na zkoumání jednovaječných a dvojevaječných dvojčat. Tyto výzkumy potvrdily vyšší prevalenční hodnoty kriminálního chování a trestů odnětí svobody u jednovaječných dvojčat než u dvojevaječných (Matoušek, Kroftová, 2003). Tito bio-geneticky orientované výzkumy přinášejí svědectví o provázanosti sociálních deviací s biologickými faktory, na druhou stranu je nesmíme přeceňovat, protože se zaměřují jen na výskyt rizikového chování u určitého jedince, a tedy nedokážou vysvětlit míru tohoto fenoménu v různých společnostech, skupinách a dalších uskupeních.

¹⁰ Rozlišuje pět typů zločinců: a) emocionální (psychické), b) příležitostné (situační), c) habitální (sociální), d) pomatené (psychopatologické), e) rozené (genetické) (in Hrčka, 2001). Z tohoto výčtu může čtenář vydedukovat, že kategorie by pod určitým úhlem mohly být proměnnými, které jsou ve vzájemných kombinacích spouštěči různých rizikových forem chování.

¹¹ Interní výsledky výzkumu Lepíka a kolektivu (2010) poukazují na středně silné pozitivní korelační vztahy mezi školním prospěchem a tabákem ($r = .37^{**}$), alkoholem ($r = .20^{**}$), marihuanou ($r = .30^{**}$), jinými drogami ($r = .31^{**}$) na hladině $\alpha = 0,01$. Čtenáře upozorňujeme, že školní známky nemusejí vypovídat o inteligenčních schopnostech adolescenta a naopak špatný školní prospěch může být výsledkem již aktivně realizovaných rizikových forem chování.

Psychologicky orientované teoretické konstrukty

Psychoanalýza a její teoretické odnože se určitou částí svých sil také soustředí na problematiku sociálních delikvencí. Freud svým konceptem nevyřešených dětských konfliktů, Adler svým konstruktem méněcennosti a touhy po moci, Horneyová svou teorií o bezpečném rodinném životě dítěte, naplněného jistotou a láskou nebo Sullivan svou koncepcí disociovaných aspektů Self se snaží o vysvětlení sledovaného fenoménu. V psychoanalýze se vychází z předpokladu, že „kriminálnost a deviace je podmíněná nerovnováhou mezi id a superegem (nedostatečná internalizace sociálních norem vede k behaviorální manifestaci pudových deviantních tendencí), může být její příčinou buď slabost superega, nebo nadměrná intenzita pudových impulzů“ (Hrčka, 2001, s. 163). V následujících dvou částech budeme prezentovat poznatky ze dvou základních psychologických oblastí – rysy osobnosti a sociální učení.

Současný výzkum potvrzuje propojení osobnostních rysů adolescentů (impulzivitu, neuroticismus, svévolnost) s různými druhy rizikových aktivit (Conrod a kolektiv, 2006, 2009, 2000; Caspi a kolektiv, 1998; Stewart a Devine). Brunelle a Douglas (2009) zaměřili svůj výzkum na osobnost žen s rizikovým chováním, přičemž našli statisticky významné vztahy mezi užíváním stimulantů a jedním z faktorů SURPS – vyhledáváním vzrušení, nebo mezi abúzem alkoholu a citlivostí na odměnu (SPSRQ, Torrubia, Ávila, Molto a Caseras, 2001). Krejčí (1997) potvrzuje, že čeští mladiství vězni vykazují vyšší skóre ve faktorech emocionální lability, vzrušivost, maskulinita Freiburského osobnostního dotazníku (Fahrenberg, Selg, Hamperl, 1970). Tři základní prediktory kriminálního chování adolescentů nacházejí ve svém výzkumu Tremblay a kolektiv (1994): a) závislost na odměně (Brunelle a Douglas (2009)) potvrzují významný vztah mezi zneužíváním alkoholu ($r = .28$), stimulantů ($r = .56$) a citlivostí na odměnu); b) vysoká impulzivita (Conrod a kolektiv (2009) zjistili statisticky významný vztah mezi problémovým pitím (RAPI, White, Labouvie, 1989) a impulzivitou ($r = .24$) (SURPS, Conrod, Woicik a kolektiv (1999)); c) nízká úzkostnost (Conrod a kolektiv (2009) prezentovali statisticky významné zjištění mezi mírou užívání alkoholu a přecitlivělostí ($r = .14$) (SURPS, Conrod, Woicik a kolektiv (1999)). Burešová (2007) ve svém výzkumu k disertační práci zaměřené na vybrané koreláty osobností delikventů použila rozsáhlejší testovou baterii v čele s dotazníkem EPQ (Eysenck a kolektiv, 1985). Skupina delikventních adolescentů vykazovala vyšší skóre ve faktorech psychotismus, neuroticismus, impulzivita a kriminálnost oproti kontrolní nedelikventní skupině. Významné rozdíly mezi sledovanými skupinami byly prokázány také u faktorů lhavost a empatie.

V české odborné literatuře zaměřené na delikventní chování se setkáme s často citovaným **teoretickým konstruktem kriminálního chování** Eysencka

(1964, 1969, 1970) opírajícím se o čtyři úrovně organizace osobnosti: a) specifická odpověď (reakce objevující se v jediném konkrétním případě), b) habituální odpověď (chování vzniklé spojením několika odpovědí a vyskytující se v podobných situacích), c) osobnostní rysy (skupina habituálních odpovědí, které jsou ve vztahu a mají určitou konzistenci), d) osobnostní typ (skupina kladně korelujících rysů). Eysenck uvádí dva okruhy proměnných, které prokazatelně ovlivňují výskyt antisociálního chování u adolescentů. Na jedné straně stojí socializace adolescenta a na straně druhé vrozená citlivost autonomního nervového systému adolescenta (neuroticismus). Ve svém teoretickém konceptu využívá dále také dimenze osobnosti – neuroticismus, extraverze a psychoticismus, které často pozitivně korelují s rizikovými aktivitami adolescentů. (Conrod a kolektiv, 2009; Mitchell a kolektiv, 2007; Hrčka, 2001; Koudelková, 1995; Fišer, Dubský, 2009).

Několika slovy se zastavíme ještě u dvou teoretických konceptů – Cloningerova (1993) **teorie charakteru a temperamentu** a **teorie odlišných kognitivních stylů** Walterse a Whitea (1989). První teorie se opírá o několik vybraných rysů osobnosti, které mají vztah k rizikovým aktivitám adolescentů: a) vyhledávání nového, b) vytrvalost, c) sebeřízení, d) spolupráce, e) vyhýbání se poškození, f) sebezpřesah. Adolescenty, u nichž můžeme předpokládat vysokou míru rizikových aktivit, vnímáme podle této teorie jako jedince impulzivní, znuděné, egocentrické, agresivní, nespolehlivé, nezodpovědné a pyšné. Teorie Walterse a Whitea je postavena na typických kognitivních charakteristikách recidivujících delikventů. U sledované skupiny zkoumali způsob zpracování a používání informací (výběr, vnímání, třídění, ukládání a kódování informací a podnětů) (in Fišer, Škoda, 2009). V obecné psychologické rovině se rozlišují tyto „druhy kognitivních stylů: a) závislost na poli – nezávislost na poli, b) zkoumání, c) kognitivní komplexita, d) reflexivita – impulzivita, e) nivelizace – pointování, f) zúžená vs. flexibilní kontrola“ (Nakonečný, 1995, s. 112). Walters a White na základě realizovaného výzkumu pozorovali u delikventů často: a) racionalizaci svého rizikového chování, b) snížení sebekontroly, c) kognitivní indolenci; d) vysokou sebedůvěru; e) optimismus, f) emocionální labilitu, g) orientaci na moc (in Fišer, Škoda, 2009).

„Rysy osobnosti samotné nemohou zcela determinovat jedincovu definici situace ani jeho chování v určité situaci: to je totiž podmíněno především sociálními interakcemi a vztahy a rolí vykonávanou v dané situaci, takže jedinec s určitými osobnostními vlastnostmi se může v různých situacích a sociálních rolích chovat odlišně“ (Hrčka, 2001, s. 168–169).

Sociologicky orientované teoretické konstrukty

I v této části se budeme snažit poskytnout základní informace o teoretických konstruktech, které neprosazují biologické ani psychologické proměnné, ale soustředí se hlavně na sociální, společenský a kulturní kontext vzniku a výskytu rizikového chování. Sociologicky orientovaných teorií a konstruktů nalézáme v odborné literatuře celou řadu. Některé se vzájemně více či méně liší a některé dokonce vycházejí z jiných, přičemž se opírají o jejich pojmosloví či myšlenky. Hrčka (2001); Fišer, Škoda (2009); Urban, Dubský (2008) ve svých publikacích informují čtenáře o několika základních sociologicky orientovaných konstruktech, kterými jsou teorie anomie (Durkheim, Merton), etiketizační teorie (Becker, Goffman), teorie subkultur (Cohen, Cloward) nebo teorie diferenciované asociace (Sutherland, Glaser) a další.

V každém odborném textu zaměřeném na sociální deviaci nemůže chybět **koncepte anomie** rozpracovaná Durkheimem a jeho následníky – Mertonem, Parsonsem. Anomie je v úzkém slova smyslu „kritický stav společnosti, kdy přestávají platit zákony jako jasné, přesné a adekvátně nastavené právní normy, v důsledku čehož je ohrožena legalita výkonu moci. Tím se do společnosti instalují pocity bezprávi, ohrožení z chaosu a zintenzivňují různé projevy deviantního chování v poloze proti zákonu a mimo něj“. Durkheim ve své koncepci využívá „sociální fakty“, které lze popisovat a vysvětlovat pouze sociologickými nástroji a jež existují mimo individuální vědomí a vyvíjí tlak na členy společnosti. Každý jedinec je pod tlakem sociálních norem a zákonů (kolektivní vědomí), které ovlivňují jeho potřeby, přání, chování. V rámci svého konceptu chápe deviaci „buď jako vyjádření biologických impulsů a psychologických dispozic jedince, nebo jako poruchu vztahu mezi jedincem a společenskou dělbou práce“ (Hrčka, 2001, s. 176). Vytváří tak dialektický model, v němž osobnost jedince hraje „druhé housle“. Z Durkheimových teoretických myšlenek vychází koncepty sociologů Mertona a Parsonse. První jmenovaný vystavěl svůj koncept na předpokladu, že společnost je definovaná cíli, hodnotami a prostředky k jejich dosahování. Hrčka (2001, s. 187) píše, že Merton, chápal „anomii jako rozpor (napětí) v sociální struktuře podmíněný nerovnováhou mezi kulturně preferovanými cíli a legitimními (institucionalizovanými) prostředky k dosahování těchto cílů“. Při vzniku takovéto anomické situace reaguje jedinec jedním z pěti způsobů adaptace: a) retreatismus (odmítání společenských cílů, prostředků a návykové chování), b) inovace (využívá nevhodné, nelegitimní prostředky), c) konformita (přijímá společenské normy a chová se podle nich), d) ritualismus (nezajímá se o cíle společnosti, ale chová se podle společenských pravidel), e) rebelie (odmítání norem, prostředků a nahrazování je jinými) (Fišer, Škoda, 2009). Podstatu Mertonova konceptu shrnuje Hrčka (2001, s. 188) takto: „anomie jako vlastnost sociální struktury (sociální

struktura kladoucí silný důraz na dosahování preferovaných cílů a současně znesnadňující až znemožňující některým svým členům dosahovat těchto cílů legitimními prostředky, tj. v rámci sociálních norem) a jako stav (situace), v níž se nachází konkrétní aktér (tj. stav, kdy aktér nemůže dosáhnout cílů, o které usiluje, legitimními prostředky, a musí buď na dosažení těchto cílů rezignovat, nebo volit k jejich dosažení deviantní vzorce chování“.

Chicagská škola v čele s Parkem, Burgessem a McKenziem se zaměřila na sociální ekologii města. V rámci této školy se do popředí dostaly dva koncepty – teorie sociální dezorganizace a sociálně ekologická teorie. Druhá z teorií vychází z rozsáhlých výzkumů výskytu různých rizikových forem chování v určitých, často chudinských, etnických částech velkých měst. Nejvyšší míra výskytu rizikového chování se objevila v druhé zóně – v „zóně přechodu“, která je umístěna hned za středem města a je před zónou tvořenou obytnými čtvrtěmi. Faktory, které negativně ovlivňují sledovaný fenomén, jsou rychlé změny ve struktuře průmyslu, chudoba, nezaměstnanost, imigrace, kulturní etnická rozmanitost, dysfunkční rodiny a další. Teorií sociální dezorganizace se rozumí „snížená schopnost zavedených (tradičních) sociálních institucí kontrolovat chování jedinců, řešit společně zažívané a sdílené problémy, úpadek sociálních organizací, skupin a s tím související absence smyslu (významu, citu, vědomí) společenství (komunity), tj. úpadek vlivu existujících sociálních pravidel, neschopnost skupiny realizovat sociální činnosti společné hodnoty a zajistit vlastní seberegulaci“ (Urban, Dubský, 2008, s. 72).

Teorie delikventního prostředí, někdy také v literatuře označovaná jako teorie subkultur, volně navazuje na práce Mertona a dalších funkcionalistů. Základem tohoto konceptu je sociální interakce, socializace, subkultury a uznávání společenských norem a hodnot. Podle Clowarda a Ohlina (Hrčka, 2001), hlavních představitelů tohoto konceptu, je deviantní subkultura tvořena jedinci, kteří trpí společným statusovým problémem, jsou ve vzájemné interakci a mají společné cíle, zájmy. Autoři rozlišují tři základní typy městských subkultur: a) retroaktivní (únikové), b) konfliktní (agresivní), c) kriminální. První skupina je charakterizována neschopností svých členů obhajovat společenskou pozici a akceptovat ji (zneužívání legálních a nelegálních drog). Konfliktní subkultury vnímají agresi jako jediný prostředek k dosažení úspěchu, uznání, důvěry (extrémistické a ideologické skupiny). Třetí skupinou jsou kriminálně orientované gangy, v nichž adolescenti získávají společenský úspěch na základě svého kriminálního chování (krádeže, loupeže). Společenské (sociální) vrstvy se vyznačují sociálně diferencovanými příležitostmi k dosažení úspěchu a často jsou jednotlivé skupiny obyvatelstva (s podobnými charakteristikami) koncentrovány v určitých městských čtvrtích, které se vyznačují různým stupněm integrace, respektive dezintegrace. Cohen (1955, in Urban, Dubský,

2008) na základě svých výzkumů identifikoval několik znaků delikventních městských gangů: a) specifický hodnotový systém (inverze hodnot referenční skupiny), b) zlomyslnost (agresivita vycházející z opovržení většinovou společností), c) krátkodobost (orientace na přítomnost, okamžik, akci), d) skupinový negativismus a koheze (vzájemná podpora členů k delikventnímu chování), e) fatalismus (pasivní přijetí delikventní role), f) finanční neutilitarismus (peníze, majetek jsou druhotným cílem delikventního chování), g) ostatní determinanty (pohlaví, rodina, škola, vrstevnické skupiny, osobnostní charakteristiky).

Další skupinu teoretických konstruktů tvoří interakčně orientované teorie v čele s **teorií diferencované asociace**, kterou rozpracoval Sutherlanda, na něhož se svými koncepcemi navázali Glaser (diferencovaná identifikace), Burgess a Akers (sociální učení). Základní myšlenkou je učení se kriminálnímu chování, postojům a technikám během socializačního procesu, při němž často dochází k pozitivnímu zpeřňování tohoto chování. Principem konceptu je fakt, že adolescent se stává delikventním v důsledku převahy definic favorizujících porušování společenských norem, zákonů nad definicemi odsuzujícími porušování těchto společenských pravidel. Munková (2001) uvádí, že při vytváření delikventního chování hrají důležitou roli tyto proměnné: a) emocionální vazby na prostředí a k ostatním členům, b) věk jedinců, c) poměr mezi nedelegantními (konformními) a deviantními kontakty, d) prestiž nositelů společenských norem a chování, e) interakce s deviantními hodnotami a normami (frekvence, trvání). Těmto teoriím kulturního přenosu je vytýkáno jejich jednostranné zaměření na sociální učení a absence dalších významných proměnných – biologických, psychologických (Hrčka, 2001).

Etiketizační teorie, označovaná také jako teorie sociální reakce nebo nálepkování, vychází z myšlenkových konceptů symbolického interakcionismu (z díla G. H. Meada), které rozpracovali Becker, Lemert, Tannenbaum a další. „V očích těchto teoretiků etiketizace není deviance souborem nějakých charakteristických rysů jednotlivce nebo skupin, ale je výsledkem kolektivní interakce (reakce) mezi údajným deviantem a ostatními lidmi (společností, skupin), jinými slovy řečeno je vztahem mezi deviantní a nedelegantní částí populace“ (Urban, Dubský, 2008, s. 92). Lemert (1967, in Hrčka, 2001) rozlišuje primární deviantní akty¹², které jsou společensky rozšířené, krátkodobé, tranzitorní, epizodické a nemají v kariéře delikventního adolescenta větší význam. Postupná stabilizace delikventního chování a rozvoj delikventní identity vedou k značkovací reakci společnosti. Hrčka (2001, s. 73) k tomu dodává, že: „nálepka

¹² Lemert (1951, in Hrčka, 2001) rozlišuje: a) individuální deviantní akty (specifické vlastnosti osobnosti – biologické, psychické a sociální proměnné), b) situační deviantní akty (aktuální situace), c) systematické deviantní chování (skupinová deviance s deviantním statutem, identitou a rolí).

přidělená formálními agenty sociální kontroly funguje podle teorie sekundární deviace jako tzv. suverénní status (master status), tj. zcela a výlučně charakterizuje příslušného jedince a neopouští prostor pro žádné jeho vlastnosti rozporné s aplikovanou nálepkou“. Jedná se o určitou sekvenci interakcí okolí a jedince – primární deviace – sociální sankce – následná deviace – opakování sociálních sankcí a označování – vývoj jedincovy hostility vůči označovateli – následná deviace – sankcionování nenapravitelného delikventa exemplárními tresty – rezignace a plná akceptace přidělené nálepky – úplné přijetí deviantní identity, role a statusu. Nálepková teorie přeceňuje roli oficiálních zástupců sociální kontroly, ignoruje pozitivní následky oficiálního značkování (léčba, výchova delikventů) a ignoruje možnost, že sekundární deviace může být důsledkem opakování příčin vyvolávajících primární deviaci (Hrčka, 2001; Urban, Dubský, 2008).

Eklekticky orientované teoretické konstrukty

Dosud prezentované teoretické přístupy často kladou důraz na jednu skupinu proměnných – biologických, psychických, sociálních, ale jak správně poznamenávají Hamanová a Hellerová (2000, s. 385) „každý jev rizikového/problémového – a zvláště už rozvinutého – chování samozřejmě je třeba samostatně studovat do hloubky a přistupovat k němu v tomto smyslu specificky a „specializovaně“, současně se ukazuje i nutnost celostního přístupu k této problematice jako celku“. Jedním z eklekticky orientovaných odborníků je Jessor (1977), který prováděl rozsáhlý longitudinální výzkum s americkými adolescenty ve věku 14–22 let. Výsledky prokázaly, že obsahem rizikového chování je několik skupin aktivit, které se často vyskytují společně (kouření a záškoláctví), mají stejné příčiny vzniku (osobnostní, sociální) a jsou v negativním vztahu ke konvenčnímu chování (plnění školních povinností). Jessor v této souvislosti mluví o určitém „**syndromu problémového (rizikového) chování**“¹³, který se opírá o několik obecných skupin faktorů. První skupinou jsou faktory biologické, které jsou považovány za vrozené – patří sem pohlaví, hormonální systém, tělesná konstituce, fyzická odolnost vůči bolesti, vrozené hendikepy a další. Druhou skupinu tvoří rysy osobnosti, z nichž některé mohou být příčinou budoucího výskytu různých rizikových forem chování. Pozitivní asociace byly nalezeny například mezi impulzivitou, úzkostností a problémovým pitím alkoholu nebo obecně delikvencí (Conrod a kolektiv 2009; Škrabal, 1979). Jak adolescent vnímá a hodnotí své chování, chování vrstevníků a vzájemné vztahy mezi ním a okolím – to jsou příklady třetí skupiny proměnných.

¹³ Jessor a kolektiv (1977, 1991) používá obě varianty: a) Problem Behavior (problémové chování), b) Risk Behavior (rizikové chování).

Sociální kontext a prostředí hraje jednu z důležitých rolí v etiologii výskytu různých forem rizikových aktivit. Jessor (1991) mluví o socio-demografických charakteristikách, rodinné konstelaci a podpoře kamarádů, vrstevníků, širšího okolí. Poslední skupinou je samotné sociální chování adolescenta, respektive struktura problémového a konvenčního chování.

Jessor a kolektiv (1998) v rámci syndromu rizikového chování rozdělují faktory na protektivní (ochranné) a rizikové. První skupinu tvoří ty proměnné, jež adolescentovi napomáhají vyhnout se rizikovým aktivitám. Druhou skupinou jsou naopak takové situace, události, proměnné, které zvyšují pravděpodobnost výskytu nějakého společensky netolerovaného chování – rizikového. Protektivní faktory nalezneme jednak na úrovni: a) osobnosti jedince – vysoká inteligence, sebeúcta, sebedůvěra, pozitivní orientace na školu, vlastní zdraví; b) chování jedince – přijímání a plnění povinností (školních, domácích, společenských) a zapojení do dobrovolnických aktivit vyžadující altruistické, empatické chování; c) sociálního prostředí – vlastní primární rodina (otevřená komunikace, podpora adolescenta, pozitivně orientovaná výchova), vrstevnické skupiny (sociální opora) a společnost. Skupina rizikových faktorů je tvořena proměnnými na úrovni: a) osobnost jedince – zdravotní hendikep, některé osobnostní rysy (impulzivita, extraverte, neuroticismus), dětské traumatické zážitky; b) chování jedince – odmítání, nedodržování psaných a nepsaných společenských pravidel, školní neúspěch, pořizování si zbraní; c) sociální prostředí – vlastní primární rodina (příliš autoritativní nebo naopak liberální výchova, rizikové aktivity u rodičů), vrstevnické skupiny (silnější orientace než na rodinu, hodnoty skupiny, rizikové aktivity u vrstevníků) a společnost (chudoba, prostor k nelegální činnosti).

Syndrom rizikového chování poskytuje široký vhled do celé sledované problematiky, přičemž se vyznačuje vysokou systematickostí a provázaností jednotlivých skupin proměnných. V odborné literatuře se jedná o teoretický koncept, který „obrací pozornost k celé vyvíjející se osobnosti adolescenta, nikoliv separátně k jednotlivým projevům“ (Hamanová, Hellerová, 2000, s. 381) a který „v současnosti patří k dominantním paradigmatům výzkumu v této oblasti“ (Širůčková, 2009, s. 39).

3 FORMY RIZIKOVÝCH AKTIVIT ADOLESCENTŮ

V předešlé kapitole jsme se zabývali obecným vymezením rizikového chování, respektive zaměřili jsme se na teorie autorů pracujících s touto problematikou. Rizikové chování vnímá společnost jako nevhodné, ohrožující a nebezpečné nejen pro sebe, ale také pro aktéry tohoto jednání. Obecné teorie v této oblasti často vycházejí z výzkumu pouze některých forem rizikového chování (Gupta, Derevenský, 1998). V české odborné literatuře je těžké nalézt ucelenou klasifikaci forem rizikového chování. Nejčastěji se u autorů objevují „základní“ formy rizikového chování (abúzus legálních, nelegálních drog; šikana; kriminalita atd.) (MŠMT ČR, 2007, 2010; Vykopalová, 2001). Někteří autoři zařazují do svých prací také „okrajové formy“ (extremní, adrenalinové sporty, graffiti, závislost na politickém extremismu) (Urban, Dubský, 2008; MŠMT ČR, 2010; VZP ČR, 2010).

V odborné literatuře panuje pojmová a obsahová roztržičnost v oblasti rizikových aktivit adolescentů. Část autorů využívá některé názvy (kriminalita, sexuální chování) jako zastřešující pro více forem rizikového chování. Večerka a kolektiv (2004) zahrnují do kriminality mladistvých všechny druhy přestupků (majetkové, násilné a mravnostní) proti zákonným normám. Jiné odborné publikace a texty vymezují kriminalitu specifičtěji, například v metodickém pokynu MŠMT ČR (2007) je kriminalita uváděna po boku vandalismu, delikvence a dalších. Musíme si také uvědomit, že jednotlivé formy rizikového chování jsou často vzájemně propojeny a objevují se u jedince ve stejném časovém rámci (užívání nelegálních drog je spojené s vandalstvím, rizikovým sexuálním chováním atd.). Některá rozdělení rizikových forem chování jsou velice zjednodušující, obecná. Důvodem je zachování možnosti v budoucnu zařadit jakoukoliv novou formu rizikového chování do tohoto systému. Labáth (2001), který cituje Světovou zdravotnickou organizaci (WHO), rozděluje chování do tří skupin:

- a) **agresivní formy** (aktivní) – násilí, kriminalita, extremismus a další aktivity, které zahrnují různé formy agresivního chování;
- b) **pasivní formy** – záškoláctví, užívání legálních a nelegálních drog a další aktivity, které negativně ovlivňují život a existenci adolescenta;
- c) **kompromisní formy** – rodinné a vztahové problémy, pracovní výkyvy a další aktivity, které v sobě zahrnují sociální, profesní nestabilitu.

V rámci této práce se zastavíme jen u několika základních vymezení obsahu rizikového chování. Jaké formy chování patří do skupiny „rizikového chování“ řeší na úrovni MŠMT několik různě závazných dokumentů. Mezi hlavní z nich

patří: a) Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů¹⁴ u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (2007) a b) Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009–2012. Primární prevence MŠMT se zaměřuje na dvě oblasti:

a) předcházení rizikovým jevům v chování žáků v případech:

- záškoláctví;
- šikana a násilí;
- divácké násilí;
- kriminalita, delikvence a vandalismus;
- závislost na politickém a náboženském extremismu;
- rasismus a xenofobie;
- užívání návykových látek;
- poruchy příjmu potravy;
- netolismus a patologické hráčství;

b) depistáž a zajištění odborné intervence v případech:

- domácího násilí
- týrání a zneužívání dětí
- ohrožování výchovy mládeže (MŠMT, 2010).

Zajímavé rozdělení forem rizikového chování přináší internetový portál „Úraz není náhoda“, kde je zveřejněna příručka s názvem „Rizikové chování dětí a mladistvých – příčiny/následky/prevence“. Autoři pod vedením doktorky Cvečkové (2010) rozdělují rizikové aktivity do osmi skupin:

- a) šikana, vzájemná agrese a násilí;
- b) vztahy a sex, promiskuita, prostituce, sexuální zneužívání;
- c) zneužívání drog a alkoholu a další závislosti;
- d) experimentování a riskování;
- e) adrenalinové a hazardní zábavy;
- f) protiprávní jednání a kriminalita;
- g) extrémní a adrenalinové sporty;
- h) další rizikové jevy a problémy u dětí a mladistvých.

Každá uvedená skupina je prezentována různými podtypy rizikového chování vyskytujícího se u adolescentů. Čtenář nalézá například ve skupině

¹⁴ Termín „sociálně patologické jevy“ byl používán v dřívějších textech (Dolejš, 2007, 2008; MŠMT, 2008), ale od tohoto termínu se v současné době upouští a dochází k jeho nahrazení termínem „rizikové chování“. Termín se přestal využívat pro svou „tvrdość“ a obecnost. Některé chování adolescentů je rizikové (experimentování s drogou, adrenalinové aktivity a další), ale nemůže být označované za patologické.s

„šikana, vzájemná agrese a násilí“ tyto projevy: ubližování a týrání vrstevníků, autopunitivní a sebevražedné chování, rvačky mezi vrstevníky. Nalezneme zde i takové formy rizikového chování, které nejsou v běžných výčtech odborných prací (Macek, 1999; Sobotková, 2009, Janečková, 2009). Jedná se například o nelegální kopírování videa a hudby (kriminalita), lezení na vagóny a na sloupy elektrického vedení (riskování), nechtěné těhotenství (vztahy a sex) a další.

V dalších částech této kapitoly se zaměříme na obecné kategorie rizikového chování, do kterých vložíme obecný popis a základní informace o jednotlivých formách rizikového chování. Vytvořili jsme si vlastní eklektivní dělení, které vychází z několika odborných zdrojů (MŠMT, 2010; Macek, 1999; Labáth, 2001; Cvečková a kol., 2010 a další). **Základních sedm kategorií:**

- a) užívání a zneužívání legálních a nelegálních látek;
- b) kriminalita;
- c) šikana, hostilita a agresivní chování;
- d) problémové sexuální aktivity;
- e) školní problémy a přestupky;
- f) extremistické, hazardní a sektářské aktivity;
- g) ostatní formy rizikového chování.

Každá následující podkapitola bude tvořena obecným vymezením dané formy rizikového chování, dále se pokusíme prezentovat výzkumné projekty, které byly zaměřeny na adolescenty, na jejich osobnostní charakteristiky a na výskyt rizikového chování u nich. Tato práce předkládá čtenářům základní informace o problematice, která úzce souvisí s naším výzkumným tématem, ale nemá zastupovat odborné publikace, jež se cíleně zaměřují na určitou formu rizikového chování.

3.1 Užívání a zneužívání legálních a nelegálních látek

První sledovanou skupinou forem rizikového chování je užívání a zneužívání **legálních a nelegálních drog**. Mezi největší problémy z oblasti legálních drog u adolescentů patří tabákové výrobky (Csémy, Sovinová, Rážová, Provázníková, 2008) a alkoholické nápoje (Lepík, Dolejš a kolektiv, 2010). Mezi látky nelegální řadíme především marihuanu a její deriváty, dále pervitin, halucinogenní houby, kokain, extáze a další drogy. Právní vymezení „omamných a psychotropních látek“ a další zákonná ustanovení jsou zakotvena v § 283–289 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákon, ve znění zákona č. 306/2009 Sb., a v nava-
zujících předpisech. Někteří autoři do této skupiny řadí také zneužívání léčiv a psychofarmak. Důvodem je vysoká prevalence tohoto chování u českých adolescentů (Vacek, 2007; Lepík, Dolejš a kolektiv, 2010).

Tabák a jeho deriváty

Kouření tabáku je celosvětovým společenským problémem, který se postupně dostává do popředí zájmu, protože odstraňování následků (především léčba rakoviny) tohoto sebepoškozujícího chování a prevence stojí světovou ekonomiku ročně miliony dolarů. Americká společnost proti rakovině se Světovou plicní nadací odhadují ve své zprávě z roku 2009, že kouření si ročně vezme 6 milionů lidských životů a výdaje světových ekonomik spojené s tabákem dosahují 9 bilionů korun ročně. V České republice se počet kuřáků dlouhodobě nemění a je odhadováno, že v obyvatelstvu se nachází cca 25 % pravidelných kuřáků (vášnivějšími kuřáky jsou muži). Nekuřákem se cítí více než 60 % jedinců ve věku 15 až 64. Každý rok je registrováno asi 20 tisíc úmrtí v souvislosti s kouřením tabákových látek. Nejčastěji zneužívaným tabákovým výrobkem jsou cigarety, které má v oblíbě více než 82 % aktivních kuřáků (tab. 1) (Eurozprávy, 2010).

Tab. 1 Spotřeba alkoholu a cigaret na 1 obyvatele ČR v roce 2007

Kategorie rok	Alkoh. nápoje celkem	v hodnotě čistého lihu	Lihoviny (40%)	v hodnotě čistého lihu	litry						Cigarety celkem
					Víno	v hodnotě čistého lihu	z toho víno hroznové	z toho víno ostatní	Pivo	v hodnotě čistého lihu	
1989	170,8	8,2	6,3	2,5	13,5	1,6	11,3	2,2	151,0	4,1	1776
1990	177,2	8,9	7,2	2,9	14,8	1,7	12,5	2,3	155,2	4,3	2152
1991	169,9	9,1	8,2	3,3	14,8	1,7	12,6	2,2	146,9	4,1	2025
1992	186,3	9,4	8,0	3,2	15,0	1,7	12,7	2,3	163,3	4,5	1950
1993	176,7	9,2	7,8	3,1	15,3	1,8	12,9	2,4	153,6	4,3	1912
1994	180,0	9,4	7,9	3,2	15,4	1,8	13,1	2,3	156,7	4,4	2040
1995	180,2	9,4	7,9	3,2	15,4	1,8	13,0	2,4	156,9	4,4	2185
1996	181,1	9,5	8,0	3,2	15,8	1,8	13,3	2,5	157,3	4,5	2165
1997	185,6	9,8	8,3	3,3	15,9	1,9	13,4	2,5	161,4	4,6	2354
1998	185,3	9,8	8,2	3,3	16,0	1,9	13,5	2,5	161,1	4,6	1852
1999	184,2	9,9	8,3	3,3	16,1	2,0	13,5	2,6	159,8	4,6	2090
2000	184,3	9,9	8,3	3,3	16,1	2,0	13,5	2,6	159,9	4,6	1882
2001	181,3	9,9	8,2	3,3	16,2	2,0	13,6	2,6	156,9	4,6	1664
2002	184,4	10,0	8,3	3,3	16,2	1,9	13,7	2,5	159,9	4,8	1893
2003	186,4	10,2	8,4	3,4	16,3	1,9	13,9	2,4	161,7	4,9	2192
2004	184,6	9,8	7,6	3,0	16,5	1,9	14,1	2,4	160,5	4,9	2243
2005	188,1	10,2	7,8	3,1	16,8	1,9	14,4	2,4	163,5	5,2	2275
2006	184,3	10,2	8,0	3,2	17,2	2,0	14,8	2,4	159,1	5,0	2338
2007	185,8	10,4	8,2	3,3	18,5	2,1	16,1	2,4	159,1	5,0	2345

Zdroj: ČSÚ, 2010, po upravení.

Z psychologického hlediska je kuřácký návyk vysvětlován hlavně teorií sociálního učení (Bandura, 1963; Hall, Lindzey, 1985; Čáp, Mareš, 2001). První zkušenosti s tabákovými výrobky mají lidé v období adolescence a v rámci vrstevnických skupin, které často posilují toto chování. Postupně si kuřák fixuje kuřácké situace (čekání na dopravní prostředek atd.) a repertoár podnětů, aktivujících kuřácký návyk (Kožený, Csemy, Tišanská, 2008).

Návyk na tabákové výrobky způsobuje toxický rostlinný alkaloid nikotin, který průměrně během dvou let vyvolá u organismu kuřáka závislost. Kuřáci popisují, že tabák mírní pocity únavy a stresu, uvolňuje napětí a zlepšuje soustředění. Základními riziky kouření tabákových výrobků jsou: a) zvýšení výskytu nádorových onemocnění (rakovina plic, slinivky břišní atd.); b) poškození funkce pohlavních orgánů a plodu v těhotenství; c) zvýšení výskytu chronických onemocnění dýchacích cest (záněty, rozedma) a další (Csémy, Sovinová, Rážová, Provazníková, 2008).

Nejrozsáhlejším mezinárodním projektem zaměřeným na analýzu kouření u adolescentů je „The Health Behaviour in School-Aged Children“. Česká republika se projektu HBSC účastní od roku 1994 a do dnešní doby proběhla čtyři kola šetření s čtyřletým cyklem¹⁵. Tento projekt je realizován týmem doktora Csémyho, působícího v Psychiatrickém centru Praha, a je podporován Grantovou agenturou ČR. Dalšími projekty, které sledují nejen tuto oblast, jsou mezinárodní projekt „The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs“ (ESPAD) (Csémy, Chomynová, Sadílek, 2008) a regionální projekty s reprezentativními výzkumnými soubory¹⁶.

Studie HBSC potvrdila nízký výskyt pravidelných kuřáků v populaci 11letých pubescentů (1,0–3,0 %) bez výrazných vývojových výkyvů tohoto chování¹⁷. Zhoršující stav je pozorován u 13- a 15letých žáků, u kterých byl sledován nárůst mezi lety 1994 a 2002 (13letí o 6,5 % a 15letí o 12,7 %). Poslední šetření v roce 2006 zaznamenalo pokles výskytu denního kouření u adolescentů, ale i přesto u 15letých přesahuje tato hodnota 21 %¹⁸. Průměrná týdenní spotřeba

¹⁵ V roce 1994 bylo do výzkumu zahrnuto ve věkových kohortách 11, 13 a 15 let 3 585 adolescentů (5., 7., 9. třída ZŠ). V 1998 to bylo 3703, v roce 2002 pak 5012 a v roce 2006 4782 respondentů.

¹⁶ Projekt „Školní dotazníková studie o návykových látkách, rizikovém chování a volnočasových aktivitách: Praha 2, 2007“ (Vacek, 2008); Školní dotazníková studie o návykových látkách, dalších formách rizikového chování a pilotní studie o užívání těkavých látek na základních školách praktických: Karlovarský kraj“ (Lepík, Dolejš, Miovský, Vacek, 2010); Nealkoholické drogy (NEAD, Miovský 2002); projekt „O zdraví si rozhoduji sám – prevence rizikového chování adolescentů (Kvasová, 2003).

¹⁷ Vacek (2008) uvádí pravidelné kouření u dětí 5. ročníku v 0,7 % a u dětí 6. ročníku v 1,86 %. Lepík, Dolejš, Miovský a Vacek zjistili, že 1,06 % žáků ve věku 11 let vykouří denně více než 20 cigaret.

¹⁸ Vacek (2008) ve výzkumu zaměřeném na adolescenty ze základních škol nacházejících se v městské čtvrti Praha 2 zjistil, že v 9. ročníku kouří denně 30,77 % žáků. Hodnota pravidelných

cigaret u 15letých dívek je 38,1 cigarety, respektive 19,7 cigarety u 13letých, a je vyšší než u chlapců (13letí – 19,1 cigarety a 15letí – 35,7 cigarety). Tento genderový trend se nemění a v průběhu sledovaných let dochází k zvýšení průměrné týdenní spotřeby cigaret (13letí v roce 1994 spotřebovali 8,3 cigarety a v roce 2006 to bylo již 18,6 cigaret) (Csémy, Chomynová, Sadílek, 2008).

Výsledky studie HBSC potvrzuje Sovinová, Sadílek a Csémy (2009, s. 16, 17) ve své studii zaměřené na vývoj prevalence kuřáctví v dospělé české populaci. Uvádějí, že „více než třičtvrtiny současných kuřáků začalo s kouřením do 18 let věku (včetně), tj. nejčastěji v období docházky na základní eventuelně střední školu či učiliště. Výsledky posledních let však naznačují posun počátků kouření do mladšího věku (13–14 let). V roce 1997 uvádělo 122,5 % respondentů, že začínali kouřit v 15 letech, v roce 2008 tuto skutečnost již uvádí 22,7 %, to je o 10 % víc.“

Alkohol a jeho deriváty

V České republice v roce 2007 spotřeboval jeden obyvatel průměrně 185,8 litrů alkoholických nápojů, což odpovídá cca 10,4 litrům čistého lihu. Při bližším zkoumání této spotřeby zjišťujeme, že průměrný Čech vypije 159,1 litrů piva, 18,5 litru vína a 8,2 litrů lihovin. Během posledních 20 let se průměrná spotřeba alkoholických nápojů pohybuje okolo 170 až 188 litrů, přičemž spotřeba v roce 2007 byla čtvrtá nejvyšší ve sledovaném 20letém období. Od roku 2003 stoupá spotřeba lihoviny cca o 0,2 litru na osobu a v roce 2007 dosahuje 8,2 litrů (o 2 litry více než v roce 1989). Spotřeba vína vykazuje nejrozsáhlejší změny v průměrných hodnotách. V roce 1989 vypil občan ČR průměrně 13,5 litru vína (hroznové a ostatní druhy), ale v roce 2007 už to bylo 18,5 litru, což řadí tento výsledek na první místo (tab. 1). V České republice se v roce 2008 léčilo na „poruchy vyvolané alkoholem (F10“ celkem 25 347 osob (z toho 34,08 % žen; z toho se závislostí 21 165 pacientů). Adiktologické ambulance evidovaly 16 dětí do 14 let a 356 adolescentů ve věku 15–19 let. V témže roce ošetřili lékaři ambulantně 39 116 jedinců (z toho 1,63 % dětí) (ÚZIS, 2009).

Termín alkohol pochází ze slova „al-kahal“, které v arabštině původně znamenalo vinný extrakt vyráběný alchymisty. Jedná se o jednoduchou molekulu (C_2H_5OH), která vzniká kvašením cukru za pomoci kvasinek. Alkoholické nápoje s vyšší než 16 % hladinou alkoholu jsou vyráběny za pomoci destilace (biochemický proces). Do odborného jazyka přinesl termín „alkoholismus“ roku 1849 doktor medicíny Magnus Huss. Již v roce 1951 Světová zdravotnická organizace (WHO) prohlašuje alkoholismus za medicínský problém a začíná

15letých kuřáků v Karlovarském kraji přesahuje v roce 2009 hranici 33 % (Lepík a kolektiv, 2010). Kayosová (2003) dochází k podobným výsledkům, ve skupině 835 respondentů s průměrným věkem 15,5 roku potvrdilo denní kouření 23,59 %.

brojit proti tomuto společensky nežádoucímu jevu. Termín alkoholismus byl na konci 20. století nahrazen termínem závislost na alkoholu nebo alkoholová závislost, která je dělena do několika odlišných typů alkoholového chování¹⁹. Tato forma rizikového chování má podle dosavadních zjištění různé příčiny svého vzniku u jedince, jedná se hlavně o genetické, biologické, psychické a sociální proměnné. V odborné literatuře se setkáme s různými výkladovými teoriemi alkoholové závislosti, přičemž nejvýznamnějšími jsou teorie z oblasti sociologie (sociokulturní model, výkladový model opírající se o teorii deviance, integrační model a další). Lidé využívají (zneužívají) alkohol k uspokojení některé ze svých potřeb:

- a) **fyziologické** – zdroj energie, vitaminů, minerálů a dalších stopových prvků;
- b) **psychologické** – „lék“ na zmírnění úzkosti, stresu, napětí, na relaxaci, dodání odvahy;
- c) **rituální** – součást rodinných, společenských a náboženských obřadů a svátků;
- d) **sociální** – prostředek k interakci s ostatními;
- e) **ekonomické** – alkoholické nápoje jsou důležitou světovou komoditou a přináší možnost obživy;
- f) **politickou** – alkohol jako zbraň politiků (prohibice) (Urban, Dubský, 2008).

Rizika spojená s konzumací alkoholu se dají rozdělit na krátkodobá a dlouhodobá. Mezi krátkodobá rizika patří:

- a) objevení se 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.

Mezi dlouhodobá rizika lze zařadit primárně vznik závislosti na alkoholu. Tato závislost je často doprovázena nevratným somatickým poškozením jater, žaludku, tenkého střeva a dalších orgánů. U závislého člověka se objevují těžká psychická postižení (amnésie, alkoholické halucinace a další duševní poruchy

¹⁹ Jellinek (1960, in Řehan, 1994) rozlišuje pět základních typů zneužívání alkoholu: a) typ alfa (psychogenní souvislosti, bez závislosti, snaha redukovat osobní, sociální, partnerské problémy a konflikty); b) typ beta (sociogenní souvislosti, značný vliv okolí na vzniku závislosti, dochází k zvyšování frekvence a tolerance); c) typ gama (společenské pití, důležitá komponenta psychická závislost); d) typ delta (individuální, soukromé a samotářské pití, hlavní komponentou fyzická závislost); epsilon (epizodické zneužívání ve formě několika denních alkoholických excesů, fyziologický původ).

vyvolané nadměrnou a dlouhodobou konzumací alkoholu), sociální problémy (rozpad rodiny, ztráta zaměstnání a bydlení) a neřešitelné ekonomické nesnáze (půjčky, dluhy). Při léčbě tohoto druhu závislosti (i ostatních) se využívá multidisciplinární přístup, který spojuje farmakoterapie s psychoterapiemi individuální, skupinovou a rodinnou.

HBSC (Csémy, Sovinová, Rážová, Provázníková, 2008), ESPAD (Csémy, Chomynová, Sadílek, 2008) a námi zmiňované regionální studie (Vacek, 2008 a další) se v rámci svého designu zaměřil také na problematiku užívání a zneužívání alkoholických nápojů u adolescentů. Výsledky studie ESPAD 2007 poukazují, že nežádoucí formy pití²⁰ jsou rozšířenější u chlapců, to u 24 % ze sledované populace. Z vývojového hlediska vykazují dívky rostoucí tendence tohoto rizikového pití a mezi roky 2003 a 2007 došlo k více než 4% navýšení jeho výskytu (v roce 2007 to bylo 16,7%). Vacek (2008) uvádí, že celoživotní prevalence žáků 9. ročníku (14–15 let) je 98,69% a roční je jen o necelé 2% nižší. Při otázce, zda adolescent byl za posledních 12 měsíců opilý, uvedlo 38,56% 14/15letých kladnou odpověď (u 11/12letých žáků pouhých 0,75%). Podobné závěry se objevují i ve výzkumu Lepíka, Dolejše a jejich spolupracovníků (2010), který potvrzuje u 15letých celoživotní prevalence na hladině 97,32%. U chlapců začíná iniciace alkoholem v nižším věku a také zkušenosti s touto drogou jsou častější než u dívek. Vyšší celoživotní, roční a měsíční prevalence dosahují žáci základních škol a studenti ze středních odborných učilišť, na opačném konci jsou adolescenti z víceletých a čtyřletých gymnázií. U adolescentů ve věku 15 let z Karlovarského kraje dosáhla subjektivní prevalence opilosti za posledních 12 měsíců hodnoty 38,80% a u 11letých pubescentů 2,17%. Kyasová (2003) píše, že v 67,77% převážně 15letých adolescentů bylo alespoň jednou v opilém stavu (Lepík a kolektiv dochází k hodnotě 66,12%). K získání bližších teoretických informací doporučujeme knihu „Sociální deviace“ od Urbana a Dubského (2008) a k získání statistických dat „Výroční zprávu o stavu ve věci drog v České republice“ vydávanou Úřadem vlády České republiky, realizované národní a mezinárodní studie.

Nelegální drogy

Droga je dle Urbana látka, která je užívána pro změnu nálady, vědomí, inhibici či excitaci somatopsychických funkcí a která ovlivňuje biochemické pochody v centrální a periferní nervové soustavě (in Hartl, Hartlová 2000). Drogy jsou podle této definice v lidské společnosti zakořeněny již od jejího počátku a velkou měrou se podílejí na jejím vývoji. Pojmové označení droga

²⁰ Autoři vymezují pojem „zdravotně rizikové formy konzumace alkoholu“ jako pití více než 5 sklenic alkoholu při jedné příležitosti a to více než třikrát za měsíc.

pochází z arabského slova „durana“, kterým obyvatelé označovali léky. Ve vývoji těchto látek můžeme vidět určitý posun v důvodech užívání. V minulosti lidé využívali drogy jako tišící, léčebné a rituální prostředky, ale na prahu 21. století se důvod užívání přesouvá do roviny zábavně-relaxační. To ale nemění nic na faktu, že v jakémkoliv století se někteří jedinci stávali a stávají na těchto látkách dlouhodobě závislími.

V roce 1946 byla v rámci Organizace spojených národů vytvořena odborná Komise OSN pro omamné látky a již 8 let nato přistoupilo Československo k protokolu vymezujícímu kontrolu omamných látek. Tato komise ve spolupráci se Světovou zdravotnickou organizací podepsala v roce 1971 Úmluvu o psychotropních látkách, která vymezuje příslušná právní a administrativní opatření pro kontrolu psychotropních látek v členských státech (účinnost od 1976) (Biotox, 2010).

V České republice je tato problematika právně řešena paragrafy 283 až 289 zákona č. 40/2009 Sb., které vymezují nedovolenou výrobu, přechovávání omamných a psychotropních látek (i jedů) a šíření toxikomanie. K 1. lednu 2010 nabyl účinnosti závazný předpis č. 476/2009 Sb., který stanovuje látky považované za jedy a upravuje pojem „malé množství“.

Závazný pokyn policejního prezidenta z roku 1999 používá nadřazený termín „návykové látky“, do kterého řadí a) alkohol, b) omamné látky, c) psychotropní látky a d) ostatní látky, které mohou negativně ovlivnit psychiku člověka nebo jeho sociální chování a ovládací, rozpoznávací schopnosti. V návaznosti na MKN-10 (UZIS, 2010) jsou vytvořeny pro práci policie základní skupiny: a) látky typu morfinu (opiody), b) sedativa (sedativa a hypnotika), c) kokain (kokain), d) kanabis (kanabinoidy), e) psychostimulancia typu amfetaminu (stimulancia a kofein); f) halucinogeny (halucinogeny); g) prchavé syntetické látky (prchavá rozpouštědla); h) alkohol (alkohol) a v závazném pokynu je navíc uvedena kategorie kombinace různých látek a kombinace látek s alkoholem, ale oproti klasifikačnímu seznamu chybí kategorie tabák a jiné nespecifikované látky. (Drop-In, 2010)²¹.

V odborné literatuře lze nalézt další často odlišné kategorizace „drog“, které vycházejí z jiných myšlenkových konceptů. Například Odrejkovič a kolektiv (2000) vytvořili kategorie podle základních charakteristických účinků drog: a) drogy s převážně sedativními účinky (alkohol, barbituráty, hypnotika, trankvilizéry, inhalační prostředky); b) drogy s převážně povzbuzujícími účinky (kokain, krak, amfetaminy); c) halucinogeny (marihuana, hašiš, LSD a syntetické drogy, MDMA, extáze, psilocybin, peyotl, ololiqui); d) narkotické látky (heroin, morfin, opium, kodein, syntetické opiáty, metadon); e) steroidy.

²¹ V závorce je vždy uvedena kategorie z MKN-10 (UZIS, 2010).

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. Ten je v rámci Policie ČR chápán jako „toxikoman závislý na návykových látkách nebo osoba zneužívající návykové látky“ a toxikománie jako „stav periodické nebo chronické intoxikace, která škodí jedinci i společnosti a je vyvolána opakovaným užíváním alkoholu, návykové látky nebo jedu a často je spojena s nutností zvyšovat jejich dávku pro dosažení stejného účinku nebo k potlačení abstinčních příznaků“ (Drop-In, 2010).

Obecně se uvádí tři oblasti predispozic, faktorů, které zvyšují pravděpodobnost rozvoje tak velice rizikového chování, jakým je zneužívání legálních a nelegálních drog. Vrozené, genetické a biochemické predispozice jako první skupina nejsou ještě v dnešní době v dostatečné míře prozkoumány. Ví se, že například jedinci závislí na alkoholu mají častěji poškozené geny řídící příjemné pocity. Druhou skupinou jsou faktory psychického rázu. Podle Heath a kolektiv (in Fišer, Škoda, 2009, s. 97) zvyšuje tendence k užívání „určité způsoby:

- a) prožívání, pro něž je charakteristické emocionální ladění spojené se zvýšenou úrovní aktivace, dráždivostí a labilitou, dále pak se stavy deprese a anxiety;
- b) uvažování a hodnocení různých situací, kdy někteří jedinci nejsou schopni posoudit sebe ani okolí odpovídajícím způsobem, mají sklony k sebepodceňování, či naopak sebe anebo okolí vnímají a hodnotí nepřiměřeně, mají sklon k přeceňování;
- c) chování, kdy někteří jednotlivci mají nižší míru sebekontroly a volních vlastností, nižší míru flexibility, nedovedou se učit ze zkušeností“.

Určitý již výzkumně potvrzený vliv mají osobnostní rysy adolescenta. Metodu HSPQ využil Škrabal ve své diplomové práci o delikventní mládeži, která vykazovala tento osobnostní profil: uzavřenost, nízká krystalická inteligence, citová nestálost, svévolnost, plachost, úzkostná sebenejistota a další (in Balcar, 1986, 1992). Výzkum Jaffee a D'Zurilla (2009) poukázal na vzájemný vztah mezi problémovým pitím, problémovým užíváním marihuany a impulzivitou (rys osobnosti). Poslední skupinou jsou faktory sociální, které můžeme rozdělit na proměnné vycházející z a) rodinného prostředí (Širůček, Širůčková, Macek, 2007); b) vrstevnických a sociálních skupin (Macek, 2009); c) kulturního prostředí (projekt Nadácia otvorenej spoločnosti SK, 2010).

V souvislosti s predispozicemi vznikají i teoretické koncepce závislosti na nelegálních látkách. Vojtík s Břícháčkem (1985) je rozdělují na:

- a) **psychologické teorie** zaměřené na traumata a nevyřešené konflikty adolescentů s rodiči, ale také na osobnostní rysy, vlastnosti a na další charakteristiky;
- b) **sociální teorie** vztahující se k interakci mezi adolescentem a druhými lidmi;
- c) **sociologické teorie** vycházející z předpokladu, že společnost je prezentována zákony, módními trendy a dalšími kulturními vlivy, pozitivně ovlivňujícími výskyt rizikového chování u adolescentů;
- d) **naturalistické teorie** zaměřené na vztah jedince a přírodního prostředí.

Drogy přináší uživateli mnoho zdravotních, sociálních a psychických problémů. V oblasti zdraví se mohou objevit mnohočetné komplikace v podobě poškození orgánů a orgánových soustav (plicní cerebrální, kardiovaskulární komplikace, poškození jater) v důsledku vlastní aplikace drogy nebo v důsledku chorob (hepatitida, HIV/AIDS) spojených s užíváním (Vykopalová, 2001). Adolescent s drogovým problémem postupně mění své sociální zvyky a vzorce. Přestává plnit své sociální povinnosti (chodit do školy, pomáhat rodičům) a postupně dochází k sociální izolaci a sblížení se s podobně postiženými jedinci (Fišer, Škoda, 2009). Psychické problémy spojené s užíváním drog můžeme vnímat na pozadí časového horizontu jako:

- a) **krátkodobé**, které se vyskytují hlavně v době užití drogy; stav intoxikace může být doprovázen sluchovými a zrakovými halucinacemi, poruchami pozornosti a vnímání, změnami nálad;
- b) **dlouhodobé**, které se týkají osobnostních rysů a to již nejen při intoxikaci; tyto změny (vždy negativního rázu) se stávají trvalými a nezvratnými; objevuje se poškození osobnostního profilu, intelektu, kognitivních funkcí atd.

Prevence rizikového chování probíhá na třech obecných úrovních: a) primární, zabývající se obecnými příčinami vzniku rizikového chování a jejich eliminací; b) sekundární, zaměřené na ohrožené skupiny obyvatelstva (adolescenti z městských ghett); c) terciální, zastoupena hlavně Harm Reduction programy (práce streetworkerů). V prevenci se osvědčily hlavně ty strategie, které jsou zaměřeny na jedince a přístupy: nabídka alternativních aktivit, depistáž rizikového chování, informativní a interpersonální přístup, zvládání a ovládnutí vlastních emocí (Vykopalová, 2001).

Léčba závislosti probíhá v rovině farmakoterapie: a) semitizujícími preparáty zhoršujícími snášenlivost návykové látky; b) anticravingovými léky

snížujícími bažení (touhu) po návykové látce; c) podpůrnými medikamenty podporujícími léčebný proces (vitaminy, nootropní léky) a v rovině psychoterapie: a) individuální (psychoanalýza, kognitivně behaviorální přístup, podpora sociálních dovedností a další); b) skupinové (rodinná terapie, terapeutické komunity, svépomocné skupiny a další); c) podpůrnými relaxačními technikami (Höschl, Libiger, Švestka, 2002).

Rozsah práce, ale i existence cílených odborných publikací nás vede k vynechání detailních charakteristik jednotlivých druhů nelegálních drog. Čtenáře odkazujeme na webové stránky drogy-info.cz, adiktologie.cz a na Výroční zprávy o stavu ve věcech drog v ČR. V roce 2008 vyšla dlouho očekávaná kniha „Konopí a konopné látky“ Miovského a jeho kolegů, která je svým rozsahem a záběrem ojedinělým počinem. Konec této kapitoly bude patřit realizovaným výzkumům, které v této oblasti během několika posledních let proběhly.

The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD 2007:

- a) studie probíhající v čtyřletých cyklech s počtem cca 3000 až 4000 respondentů s věkovým těžištěm 16 let;
- b) celoživotní prevalence užití nelegální látky ve sledovaných letech rostla z 22,7 % (1995) na 46,0 % (2007) a stejný vývoj byl sledován i u marihuany (rok 1995 – 21,8 %, rok 2007 – 45,1 %);
- c) ve sledované populaci je 7,4 % jedinců, kteří mají zkušenost s halucinoenními houbami, 5,0 % s LSD, 4,6 % s extází, 3,5 % s deriváty amfetaminu a 1,1 % s injekční aplikací (2007);
- d) u konopné látky odpovědělo 18,5 % adolescentů, že jí užili v posledních 30 dnech a 35,4 % za poslední rok (2007);
- e) chlapci dosahují vyšších prevalenčních hodnot ve většině sledovaných kategorií, kromě opiátů (o 0,9 %) a léků (o 5,5 %);
- f) výskyt užívání drog je nejnižší u adolescentů navštěvujících gymnázia, dále střední školy s maturitou a nejvyšší hodnoty dosahují studenti středních odborných škol;
- g) nelegální drogy vedly u 19,3 % adolescentů ke snížení výkonnosti ve škole nebo v práci, u 16,6 % k problémům ve vztazích s přáteli a u 14,1 % k problémům ve vztazích s rodiči (Csémy, Chomynová, Sadílek, 2008).

Školní dotazníková studie o návykových látkách, dalších formách rizikového chování a pilotní studie o užívání těkavých látek na základních školách praktických: Karlovarský kraj, 2009:

- a) sběr dat proběhl v říjnu 2009 na základních a středních školách působících v Karlovarském kraji a do šetření se zapojilo 2262 jedinců ve věkovém rozmezí 11–23 let, přičemž průměrný věk byl 14,27 roku;

- b) celoživotní prevalence kombinace léků s alkoholem dosáhla ve sledované populaci 9,29 %, halucinogenních hub 5,68 %, LSD 4,09 %;
- c) u 16letých adolescentů je celoživotní prevalence užití marihuany 53,51 %, roční 38,63 % a měsíční 21,27 %;
- d) dívky zneužívají léky dvakrát častěji než chlapci a to platí i pro kombinaci léky a alkohol;
- e) k injekčnímu užití drogy se přihlásilo 1,02 % dívek a 0,45 % chlapců;
- f) nejnižší celoživotní prevalenci v užití drogy mají žáci víceletých gymnázií (prima až kvarta, 7,76 %) v porovnání se žáky základních škol (19,51 %) a základních škol praktických (20,0 %);
- g) studenti prvního a druhého ročníku gymnázií odpověděli kladně na užití drogy v 31,37 %, což bylo o 22 % méně než u studentů středních škol (s maturitou a v ýučním listem) (Lepík, Dolejš, Miovský, Vacek, 2010).

Podle našeho mínění se v poslední době začínají objevovat výzkumné projekty, které jsou metodologicky, organizačně, eticky a technicky velice dobře zvládnuté. Na základě toho jsou schopné přinášet validní a reliabilní výsledky z oblasti legálních a nelegálních drog. Tyto výsledky mohou sloužit odborníkům, ale i politikům a dalším zúčastněným jako podklad pro cílenou prevenci a intervenci.

3.2 Kriminalita

Kriminalita (obecný pojem), **vandalismus a delikvence** (pojmy zpřesňující) jsou vnímány jako závažné jevy, které ohrožují společnost a její hodnoty. Svět zločinu není jen světem dospělých, jeho hranice překračují i adolescenti, což potvrzují cílené výzkumné studie a statistická šetření. Výskyt kriminálního, delikventního²² chování u dětí a mládeže je společností přijímán s větší odezvou a nevolí. Veřejnost si uvědomuje, že negativní „podhoubí“ tohoto rizikového chování je rozsáhlé (rodina, vývoj jedince atd.) a náprava složitá, dlouhodobá a nákladná. Hartl a Hartlová (2000, s. 100) uvádějí, že slovo delikvence je „obvyklé označení pro mladistvé (15–18 let) i mladé dospělé (18–24 let) pachatele trestných činů“. V této kapitole se zaměříme na období adolescence (Macek, 1999) a na delikventní, kriminální chování, na které bu-

²² Slovo „delikventní“ je termín pocházejícího ze slova „delinques“, které označuje „toho, který se dopustil přestupku“. Koudelová (1995) píše, že termín delikvence je mírnější a přijatelnější pro označení přestupků dětí a mládeže, než kriminální chování. Pojem „kriminalita“ pochází z latinského slova „criminalis“.

deme nahlížet podle Fischera a Škody (2009) jako na projevy poruchy sociálně adaptačních schopností a dovedností.

První teoretický koncept vytvořil v roce 1876 Cesare Lombroso, který byl ovlivněn biologickým determinizmem. Předpokládal, že pachatelé mají jedinečné fyziologické deformity, atributy, které mohou determinovat kriminální chování. V dnešní moderní době zobrazovacích metod (MEG, NMR a další) jde o koncepci archaickou, která byla nahrazena výzkumy biochemických a fyziologických poruch. Nejzajímavější se jeví neuropsychologická aktivační teorie (arousal theory) od Ellise (1994, in Večerka a kol., 2004, s. není uvedena), „dle níž některé behaviorální vzorce chování v mládí (např. hyperaktivita v dětství, v adolescenci trvale nadměrné vyhledávání výrazné stimulace apod.) vedou pravděpodobně později k vyšší kriminalitě spojené s napadáním druhých osob, k toxikománii, ke gamblerství a podobně; tito jedinci mají často abnormální elektroencefalografické nálezy s významně častějšími ‚beta vlnami‘ apod“. Z psychologicky zaměřených teorií vystupuje do popředí Eysenckův model, opírající se o poruchy druhého typu. Ve výzkumu tohoto jevu využil svůj koncept osobnostních faktorů (extraverze, neuroticismus a psychoticismus). Delikventní jedinci si „nevytvořili dostatečně silné reakce strachu vztažující se na jejich vlastní destruktivní impulzy a při tlumení projevů takovýchto impulzů selhávají“ (Hall, Lindzey, 1999, s. 359). Bezpochyby nejrozsáhlejší oblastí jsou sociologicky orientované koncepty. Některé z nich byly nastíněny již v předešlých kapitolách, zejména: Durkheimův koncept „anomie“, etiketizační teorie nebo teorie delikventního prostředí. Obecně mají tyto teorie společné dílčí aspekty: společenské normy, pravidla a společenské třídy; subkultury a gangy; a další.

Výzkumy zaměřené na osobnostní profily delikventů došly k několika statisticky významným poznatkům. Delikventní adolescenti vykazují vyšší hodnoty v těch škálách, které jsou zaměřeny na hypománii, psychopatii, sociální extraverzi, agresivitu a hostilitu. Koudelková (1995) píše, že u delikventů můžeme pozorovat vyšší míru psychosomatických poruch, neurovegetativní labilitu, vysokou energetickou tenzi a také impulzivní chování zaměřené na přítomnost. Stejskalová (2008) provedla výzkum s experimentální skupinou tvořenou 8 delikventními chlapci a 12 delikventními dívkami (průměrný věk skupiny byl 16,5 let). Kontrolní skupina měla také 20 adolescentů v poměru 8:12 pro chlapce (průměrný věk skupiny byl 16,5 let). Jedním z cílů realizovaného výzkumu bylo zmapovat osobnostní rysy u sledovaných skupin za pomoci dotazníku HSPQ. Bylo zjištěno, že statisticky významně se delikventní adolescenti od nedelikventních liší v pěti faktorech (obr. 4).

Obr. 4 Osobnostní charakteristiky delikventní mládeže

Uzavřenost (A-)	Nízká krystalická inteligence (B-)	Průbojnost (E+)	Individualistická zdrženlivost (J+)	Úzkostná sebenejistota (O+)
<ul style="list-style-type: none"> • kritický • chladný • nedůvěřivý • nepřizpůsobivý • přesný • objektivní 	<ul style="list-style-type: none"> • hůře zvládá abstraktní problémy • méně uspořádaná povaha 	<ul style="list-style-type: none"> • prosazuje se • nelitostný • vážný • svérázný • bouří se • nepoddajný • vyžaduje obdiv 	<ul style="list-style-type: none"> • jedná individualisticky • mívá výhrady • dělá potíže • neuroticky unavený • uzavřený do sebe 	<ul style="list-style-type: none"> • úzkostný • smutný • hypochondrický • fóbický • náladový • zbytečně starostlivý

Zdroj: Stejskalová (2008).

Netik a kolektiv (1987) se domnívají, že výskyt kriminálního chování predikují u pubescentů (11–15 let) častější kontakty s policií, toulání se, záškoláctví a užívání alkoholu, tabáku a nelegálních drog. U adolescentů (15 let až první delikt) je to podle autorů především toulání, záškoláctví, ale také fyzická, verbální agresivita a další formy rizikového chování.

Pro efektivní práci s kriminální mládeží vytvořila Taxová (1987, in Sejščová, 2002) typologii o pěti typech:

- adolescenti s normálním psychickým vývojem, kteří jsou pod negativním vlivem sociálního prostředí a/nebo dysfunkční rodiny s nedostatečnou, zlou výchovou;
- mladiství s delikventním chováním vycházejícím z pubertální, emocionální nevyrovnaností a psychofyziologických vývojových disproporcí;
- adolescenti, kteří kriminálním chováním sytí jiné primární, rizikové, patologické formy chování (abúzus nelegálních „tvrdých“ drog, alkoholovou závislost atd.);
- žáci a studenti, kteří trpí psychiatrickým zatížením (ADHD, schizofrenní, ale i řada dalších);
- adolescenti, u nichž se projevuje intelektový deficit nebo dokonce mentální retardace.

Faktory ovlivňující výskyt kriminálního, delikventního chování u adolescentů vycházejí z oblasti vývoje sociálních, emocionálních vztahů k dospělým a vrstevníkům. Nezasupitelné místo mají i faktory společenského prostředí – sociální, kulturní, politické, ekonomické a viktimologické (Sejščová, 2002).

Rizikové a protektivní faktory ovlivňující pravděpodobnost vzniku a rozvoje delikventního chování u adolescentů můžeme rozdělit podobně jako teorie

zaměřené na toto téma. Jedná se o faktory biologické (pohlaví, věk, vrozené neurofyziologické dispozice), přičemž s velkou frekvencí se v anamnézách mladých delikventů objevují rané poruchy a poškození CNS, hyperkinetické poruchy, a to hlavně syndrom hyperaktivity (ADHD). V oblasti psychologických determinant se výzkumy zaměřují na mentální a osobnostní charakteristiky. Ukazuje se, že náchylnější ke kriminálnímu chování jsou adolescenti s nižším intelektovým koeficientem a s poruchami osobnosti. Aktivita výzkumníků a odborníků se soustřeďuje také na rodiče, rodinný život a vrstevnické party mladého delikventa, jedná se o takzvané sociální faktory (Fischer, Škoda, 2009). Beinart a kol. (2002, in Kyriacou, 2005) identifikoval sedmáct rizikových a pět protektivních faktorů u britské mládeže ve věku 11–16 let (14 445 adolescentů). Vytipované rizikové faktory: a) rodina – špatná péče, rodinný konflikt, nízké příjmy, špatné bydlení, souhlasný postoj k rizikovému chování; b) škola – nízká odpovědnost adolescentů, špatný prospěch, šikana; c) společenství – přítomnost drog v partě, nepřátelské a krátkodobé sousedské vztahy; d) přátelé, vrstevníci a adolescent – odcizení a nedostatek společenské odpovědnosti, raný nástup problémového chování, omluvný postoj k problémovému chování. Pěti identifikovanými ochrannými faktory podle Beinart jsou: a) zdravé standardy chování a zdravý životní styl; b) silné rodinné a kamarádské vazby; c) zájem o školu a školní, sportovní a jiné úspěchy; d) příležitost zapojit se do zájmových, školních a rodinných aktivit; f) schvalování a prosazování pozitivního chování rodinou a společností.

Police ČR (2010) poskytuje na svém webovém portálu podrobné statistické informace o vývojových trendech kriminality. V rámci těchto statistik jsou evidovány četnosti trestních činů stíhaných, vyšetřovaných nezletilých (1–14 let) a mladistvých (15–17 let) osob (věkové rozdělení podle Police ČR). S těmito daty je možné dále pracovat a vytvářet vývojové řady, které lze analyzovat pro účely plánování preventivních programů, pro predikci kriminality ve sledované skupině, ale také jako zdroj základních informací o tomto společenském jevu.

Česká republika vykázala za rok 2009 v oblasti kriminality dětí a adolescentů 9450 trestných skutků, což znamená meziroční snížení o 10 %, protože v roce 2008 bylo spácháno o více než 1000 činů více. Z toho nezletilí spáchali jednu třetinu (2333) zjištěných trestných skutků a dvě třetiny (7123) delikventů pochází z věkové pásma 15–17 let, tento poměr sledujeme i v letech předešlých. V rámci vyšetřování bylo stíháno 7433 dětí a dospívajících. Podíváme-li se na poměr mezi vyšetřovanými ze skupiny „nezletilí“ : „mladiství“, zjistíme, že je jen 1 : 2,5. Zajímavé je také, že skutky spáchané nezletilými jedinci vedou vždy ke stíhání (spáchaných skutků – 2333, vyšetřovaných – 2094), na rozdíl od dospělých pachatelů. Počet stíhaných nezletilých klesl meziročně o 23 % a u mladistvých o 12 %. V **tab. 2** a **grafu 1** nalezneme čtenář informace o procentuálním

zastoupení jednotlivých druhů trestních činů. Necelých 50 % sledovaných pachatelů se soustředí na majetkové delikty (kapesní krádeže, vloupání do bytů a obchodů atd.). Zarážející jsou násilné a mravnostní činy u nezletilých, které dosahují vyšších hodnot než u starších vrstevníků ze skupiny mladistvých (kromě vražd) (Policie ČR, 2010).

Tab. 2 Základní rozdělení trestních činů páchaných nezletilými a mladistvými pachateli (%)

Kategorie	Spáchané skutky		Stíhané skutky	
	Nezletilí	Mladiství	Nezletilí	Mladiství
Násilné činy	19,50	13,62	23,21	16,80
Mravnostní činy	4,29	2,44	3,92	3,11
Majetkové činy	49,08	48,78	47,80	45,87
Ostatní kriminální činy	18,69	16,76	18,24	15,27
Zbývající kriminalita	5,57	15,37	4,54	15,70
Hospodářské činy	2,87	3,02	2,29	3,26

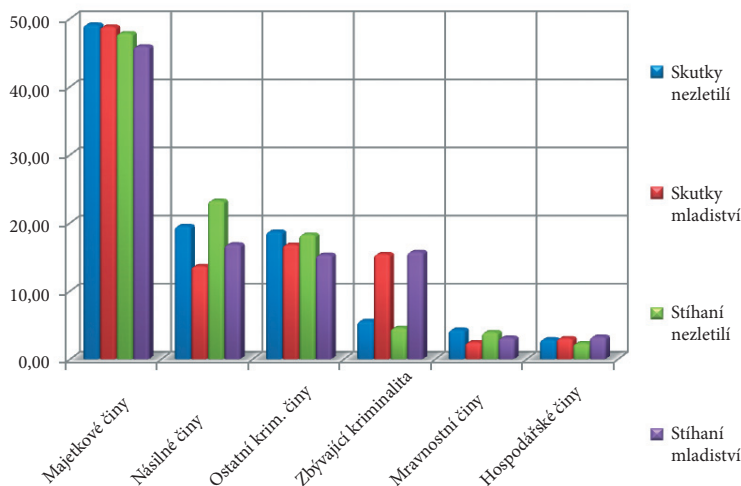
Zdroj: Policie ČR, 2010.

Poznámka: Data převzata ze statistiky Policie ČR; za jeden skutek může být stíháno více pachatelů a naopak. Nezletilí ve věku 1–14 let a mladiství ve věku 15–17 let.

Zastavme se jen u některých trestných činů, které mohou být zajímavé z hlediska této práce (podrobnější statistiku naleznou čtenáři v příloze 3):

- a) více než 4 % nezletilých je vyšetřováno kvůli vydírání, u mladistvých to je jen 1,57 %;
- b) za pohlavní zneužívání bylo v roce 2009 stíháno 2,30 % mladistvých a 3,05 % nezletilých;
- c) policie řešila celkem 190 vloupání do obchodů mladistvými (3,56 %);
- d) mladiství se také často vloupávají do škol a školních prostor; v roce 2009 bylo stíháno 39 osob (0,73 %), v roce 2008 to bylo jen 23 případů;
- e) celkově jsou v oblibě krádeže menšího rázu a škody;
- f) nejčastěji jde o kapesní krádeže, okradení jiné osoby, krádeže dopravních prostředků (hlavně aut – 8,22 % ze všech skutků);
- g) z trestného činu výtržnictví je obviněno třikrát více mladistvých než nezletilých (v roce 2008 to byl poměr 2 : 1 pro mladistvé);
- h) v roce 2008 a 2009 řešila policie necelých 600 případů sprejerství a obviněno bylo 421 respektive 461 osob (Policie ČR 2010).

Graf 1 Základní rozdělení trestních činů páchaných nezletilými a mladistvými pachateli (%)



Zdroj: Policie ČR, 2010.

Poznámka: Data převzata ze statistiky Policie ČR; za jeden skutek může být stíháno více pachatelů a naopak. Nezletilí ve věku 1–14 let a mladiství ve věku 15–17 let.

Sejčová (2002) se ve svém rozsáhlém výzkumu²³ z roku 2001 zaměřila na osobnost a sociální prostředí adolescentů, u nichž bylo zaznamenáno delikventní, kriminální chování. Výzkumný vzorek zahrnoval 555 mladistvých (10–18 let), kteří byli umístěni v diagnostických centrech z důvodu antisociálního a asociálního chování. Kontrolní skupinu tvořila nedelikventní mládež základních a středních škol v počtu 547 osob. V rámci metodologické části autorka využila testový nástroj vlastní konstrukce s názvem „Dotazník delikventnej mládeže (DDM-1997)“, který mapoval vybrané oblasti života adolescentů. Projekt přinesl několik zajímavých informací o delikventní mládeži; pro lepší přehlednost je uvádíme v následujících bodech:

- a) častěji vyrůstají v neúplných, rozvrácených rodinách, žijí s vyšším počtem sourozenců;
- b) v rodinách výzkumné skupiny je vyšší prevalence soudních stíhání a trestů odnětí svobody;

²³ Název studie: „Teoretická a empirická analýza etiologie kriminality mladistvých a delikvencí maloletých“.

- c) objevuje se vyšší míra tělesných trestů v rámci výchovy;
- d) v rámci rodiny se často objevuje hostilní chování ze strany rodičů;
- e) školní docházka a pobyt ve škole mají problémový charakter, častěji se v tomto prostředí vyskytují konflikty s pedagogy nebo spolužáky, ale také záškoláctví;
- f) častěji prožívají nespokojenost a mají tendenci měnit své chování;
- g) více se zajímají o materiální hodnoty;
- h) vyhledávají záporné vzory, s nimiž ve větší míře sympatizují, častěji také napodobují filmové hrdiny;
- i) nepěstují volnočasové aktivity, tento čas využívají pasivně nebo rizikovými formami chování (pití alkoholu, kouření, užívání nelegálních drog), se kterými mají častější zkušenosti respektive vyšší prevalenci;
- j) jsou tolerantnější k okolním delikventním činům, přičemž se častěji střetávají s tímto chováním jako oběti;
- k) při školních aktivitách můžeme pozorovat menší motivaci a častěji očekávají neúspěch v těchto činnostech.

Tým pod vedením Lepíka a Dolejše (2010) provedl rozsáhlý výzkum, kterého se zúčastnilo 2256 adolescentů a zjistil, že alespoň jednou se krádeže v obchodě dopustilo 40,41 % mladistvých, 35,84 % adolescentů potvrdilo minimálně jednu krádež peněz rodičům. Problém s policií mělo 23,44 % sledované populace (30,76 % chlapců a 15,85 % dívek) a odpověď „ano, vícekrát, a děje se to dál“ zvolilo 1,13 % (dívký třikrát méně). U adolescentů je také problém s právním povědomím, na což poukazuje výzkum Vacka, Šejvla a Miovského (2008). Autoři zjistili, že adolescenti (průměrný věk 17,17 let a pásmo 9. ročník ZŠ a 1.–4. ročník SŠ) nedokázali nalézt správnou odpověď na základní otázky typu: a) je podle zákona zakázáno kouřit marihuanu neb hašiš (20,1 % správných odpovědí), užívat pervitin nebo heroin (16,6 % správných odpovědí) a kupovat marihuanu nebo hašiš (11,6 % správných odpovědí) a b) od kolika let podle zákona mohou kouřit cigarety (16,3 % správných odpovědí), kouřit marihuanu (12,6 % správných odpovědí) a pít alkohol (9,6 % správných odpovědí). V rozmezí 3–7 % špatných odpovědí se objevilo u otázek zjišťujících, zda je zákonem zakázáno prodávat nebo kupovat alkohol, cigarety, marihuanu, pervitin a heroin. Výsledky plzeňské studie potvrzují i další studie tohoto rázu – Vacek (2008), Lepík, Dolejš, Miovský, Vacek (2010).

3.3 Šikana, hostilita a agresivní chování

V této kapitole nastíníme problematiku šikánování, kterou v dnešním „technicky“ vyspělém světě registrujeme u dívek a chlapců navštěvujících základní a střední školy. Mezi žáky se objevují různé druhy nepřátelského chování, které jsou v odborné literatuře různě pojmově označovány – **agresivní**, **hostilní** nebo **násilnické chování**²⁴. Zaměříme se na obecnější pojem, který v sobě zahrnuje agresivitu, nepřátelství a hostilitu vůči spolužákům, a tím je již zmíněná „**šikana**“. V právním řádu České republiky se nesetkáme s vymezením a definováním šikany na úrovni zákona, ale pro potřeby MŠMT ČR je šikánování²⁵ chápáno jako: „jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit jedinci, ohrozit nebo zastrašovat jiného žáka, případně skupinu žáků. Je to cílené a obvykle opakované užití násilí jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině žáků, kteří se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit. Zahrnuje jak fyzické útoky v podobě bití, vydírání, loupeží, poškozování věci druhé osobě, tak i útoky slovní v podobě nadávek, pomluv, vyhrožování či ponižování. Může mít i formu sexuálního obtěžování až zneužívání. Šikana se projevuje i v nepřímé podobě jako nápadné přehlížení a ignorování žáka či žáků třídní nebo jinou skupinou spolužáků“ (MŠMT, 2000). Říčan (2002, s. 208) vysvětluje pojem šikánování jako „hrubé porušování základního lidského práva na bezpečí před útlakem a velmi často se při něm i děti dopouštějí jednání, které nutno kvalifikovat jako trestný čin“ a dále se domnívá, že jde o „zvláštní druh výrazně asymetrické interpersonální agrese, jehož rozbor může přispět k obecnějšímu poznání agrese jako sociálně psychologického jevu, dynamiky agresivní interakce, motivačních a jiných osobnostních podmínek agresivního jednání a jeho následků“. Tato forma chování se neobje-

²⁴ Agresivní chování můžeme rozdělit na: a) přímé, které se projevuje slovními útoky, výhrůžkami a urážkami; b) nepřímé v podobě ironie, zesměšňování, pohrdání. Nakonečný (1997) rozlišuje: a) zlostnou agresivitu (vyjádření nevole a odplata), b) instrumentální agresivitu (k ochraně a dosažení něčeho), c) spontánní agresivitu (slast z boje a sadismus). Durkee a Buss (1957) rozlišují ve svém inventáři sedm typů agresivního chování: a) verbální agrese (nadávky), b) negativismus (oponování), c) podezřívání (projekce nepřátelství na druhé), d) nepřímou agrese (intriky a pomlouvání), e) napadnutí (fyzické násilí a útoky), f) popudlivost (pohotovost k afektivní explozi), g) nevoli (nenávisť, závistivost a nevráživost) (in Nakonečný, 1997). Hostilní chování vnímáme jako negativní, nepřátelský postoj hlavně vůči jiným osobám, který se projevuje nepřátelstvím a agresivitou. (Hartl, Hartlová, 2000).

²⁵ V odborném psychologickém slovníku Americké psychologické asociace (2007, s. 139) je pod slovem „bullying“ uvedeno: „persistent threatening and aggressive behavior directed toward other people, especially those who are smaller or weaker“. Český překlad významu slova šikánování zní: dlouhotrvající vyhrožování a agresivní chování vůči druhým lidem, hlavně těm, kteří jsou menší a slabší. Samotný pojem pochází z francouzštiny, od slova *chicane*, které označuje týrání, pronásledování, obtěžování.

vuje jen u žáků, studentů v rámci školských zařízení, šikanování pozorujeme i v jiných sociokulturních vrstvách – šikanování vojenských nováčků, občana úředníkem, zaměstnance zaměstnavatelem nebo mezi vězni nápravních zařízení. Kolář (2001) píše, že v rámci šikanování můžeme využít trojrozměrný praktický pohled:

- a) **rozměr nemocné chování** – jedná se o různé formy fyzické, slovní přímé nebo nepřímé agrese, ale také o krádeže, ničení a manipulaci²⁶;
- b) **rozměr závislost** – jde o skrytou vazbu původce šikany respektive agresora a příjemce respektive oběti, ve které hraje důležitou roli strach obou stran;
- c) **rozměr poruchy vztahů ve skupině** – šikana v tomto případě není jen problémem dvou adolescentů, ale jedná se o „těžkou poruchu vztahů skupinového organismu, který podlehl infekci“ (Kolář, 2001, s. 35)²⁷.

Říčan (1995) ve svém článku „Šikana jako psychologický problém“ nastiňuje několik teoretických konceptů vysvětlujících tento společensky nebezpečný fenomén. Sociobiologický přístup postavený na myšlence vymezit funkci agrese antropogeneticky a šikanu tedy chápat jako reakci skupiny na ty, kteří se nějakým způsobem liší (chování, vzhled, socioekonomický status). Další – psychohistorický – koncept vysvětluje šikanování jako určitý iniciační rituál. Teorie negativní identifikace, kdy je lepší souhlasit nebo se i podílet na šikanování, protože to umožňuje redukci vlastního strachu a pocitu méněcennosti.

K tématu šikanování se v posledních třiceti let objevuje dostatek odborných publikací a výzkumných projektů, které se zaměřovaly na osobnost agresora a oběti. Kyriacou (2005) uvádí, že agresori se od průměrných spolužáků liší a jejich vzájemná diferenciacce je také velká. Jedná se o adolescenty, kteří měli velice liberální nebo autoritářskou výchovu postrádající dostatek respektu, citů, zodpovědnosti. I u obětí lze nalézt odlišnosti od tzv. „průměrného žáka“. Tito žáci mívají často méně kamarádů mezi spolužáky, jsou méně flexibilní v novém prostředí, chovají se introvertně a jsou častěji odlišní svým původem,

²⁶ Kolář (2001, s. 32, upraveno) rozlišuje osm druhů šikany a uvádí k nim příklady projevů: a) fyzicky přímé aktivní (útočníci obět věší do smyčky, škrtí, kopou, fackují), b) fyzické aktivní nepřímé (vůdce skupiny pošle nohsledy, aby obět zbili; oběti jsou ničeny osobní věci), c) fyzické pasivní přímé (agresor nedovolí oběti, aby si sedla do lavice), d) fyzické pasivní nepřímé (agresor odmítne obět na její požádání pustit ze třídy na záchod), e) verbální aktivní přímé (nadávání, urážení, zesměšňování), f) verbální aktivní nepřímé (rozšiřování pomluv, ale i tzv. symbolická agrese, která může být vyjádřena v kresbách a básních), g) verbální pasivní přímé (neodpovídá na pozdrav, otázky), h) verbální pasivní nepřímé (spolužáci se nezastanou oběti, je-li nespravedlivě obviněna z něčeho, co udělali její trýznitelé).

²⁷ Vztahy ve skupině se narušují postupně, Kolář uvádí pět stádií: a) zrod ostrakismu, b) fyzická agrese a přitvrzování manipulace, c) klíčový moment – vytvoření jádra, d) většina přijímá normy agresorů, f) totalita nebo dokonalá šikana. K tématu šikanování a šikana doporučujeme knihu „Bolest šikanování“ od již zmiňovaného autora.

barvou pleti, fyziologickou vadou. Rodinná výchova těchto jedinců byla často úzkostně přehnaná. Podobný výčet poskytují Cvečková a kolektiv (2010), kteří u agresorů indikují kladný postoj k agresivitě, sklony k sadismu, sobectví, snahu po moci, nedostatečně vyvinutou morálku, absenci viny, lítosti, impulzivní reakce a nedostatek sebereflexe. S vymezením osobnosti šikanovaného adolescenta je to složitější, odlišnosti lze sledovat ve třech oblastech: a) **fyzická odlišnost** (obezita, barva pleti atd.), b) **socio-ekonomická odlišnost** (nízký socioekonomický status rodiny), c) **psychická odlišnost** (nízká sebedůvěra, sebekritičnost, přecitlivělost, sebevědomí). Kolář (2001) rozlišuje oběti v počátečních stádiích šikany, kdy samotné vystavení trvalému negativnímu tlaku agresorů vede k postupnému narušování vývoje jedince, u nějž se objevuje nepozornost ve škole, zhoršení prospěchu a výkonu, tendence k neomluvené absenci a nadměrná omluvená absence a další. U obětí v pokročilých stádiích šikanování jsou následky ještě katastrofičtější: „pozdní následky nejbrutálnějších šikan se podobají syndromu vyhlazovacích táborů. Jejich hlavní znaky jsou nápadně podobné: chronické depresivní stavy, sebedestruktivita, poruchy přizpůsobení a narušený vývoj osobnosti“ (Kolář, 2001, s. 100)²⁸.

Při odhalování a řešení tohoto fenoménu je nutná spolupráce několika prvků sociálního prostředí – školy, rodiny, vládních a nevládních odborných organizací, popřípadě pediatra, psychologa. K odhalení šikany nám mohou posloužit nepřímé (záškoláctví, strach ze školy, ztráta zájmu, pozdní návraty ze školy, smutná nálada a další) a přímé ukazatele (nadávky, výsměch, pohrdání, úmyslné ponižování, poškozování oděvu, věcí a další) (Cvečková a kolektiv, 2010). Diagnostika šikany by měla vycházet: a) z chování agresorů a obětí, b) ze závažnosti, četnosti a frekvence agresivních projevů, c) z časového trvání, d) z počtu obětí agresorů. Také může být podpořena využitím různých psychodiagnostických nástrojů – Sociometrického-ratingového dotazníku SO-RA-D (Hrabal, 1990), Dotazníku specifických sociálních rolí ve škole DSSR (Hradecký, 1989).

Zastoupení žáků a studentů, kteří se stanou obětí šikany, se v okolních zemích Evropské unie pohybuje v rozmezí 8,5–27 % (Kolář, 2001). Tuto hodnotu můžeme porovnat se statistickými údaji Police ČR (2010), která za rok 2009 eviduje 1424 vyšetřovaných násilných činů a 1383 stíhaných osob ve věku 1–17 let, z toho jednu třetinu tvoří nezletilí ve věku 1–14 let (věkové rozmezí

²⁸ Cvečková a kolektiv (2010) uvádí tři skupiny následků: „a) psychické (frustrace sociálních potřeb, snížená schopnost navazovat a udržovat vztahy, nízké sebehodnocení, špatný vztah k lidem a škole, stále psychické napětí, špatná nálada, úzkostné stavy), b) zdravotní (úrazy, vyčerpání organismu, zvýšení krevního tlaku a zvýšená hladina stresových hormonů, rozvoj psychosomatických onemocnění), c) sociální (ztráta důvěry ve společnost a lidi, delikventní a kriminální jednání, členství v gangu, zhoršení prospěchu, narušení mravních a morálních postojů a rozvoj dalších forem rizikového chování).

podle evidence Policie ČR). Mladí pachatelé jsou nejčastěji vyšetřováni pro loupeže, úmyslné ublížení na zdraví, vydírání a porušování domovní svobody (příloha 1). V rámci brněnského longituálního výzkumu ELPSAC (www.med.muni.cz, 2010)²⁹ byly pokládány 13, 15 a 17letým adolescentům otázky ohledně agresivního chování. Alespoň jednou se obětí agresivního útoku stalo 11,6 % oslovených adolescentů a alespoň jednou se stalo agresorem 13,3 % z nich. Posměchu a nadávání vůči svým vrstevníkům se opakovaně účastnilo 12,7 % 13letých, 16,4 % 15letých, 20,0 % 17letých. Červený a Kubešová (1996) zaměřili svůj výzkum na zmapování výskytu šikany u středoškolských studentů. Zjistili, že 48,3 % adolescentů se stalo již někdy obětí šikany, přičemž pravidelně a velmi často je to u 1,44 %. Celoživotní prevalence být spolupachatelem šikanování dosahuje hranice 36,8 % a mnohokrát se na této aktivitě podílelo 3,5 % studentů. Různé formy šikanování se častěji objevují na středních integrovaných školách a středních odborných učilištích než na gymnáziích. Autoři se domnívají, že je to dáno vyšší motivací ke studiu a vyšším studijním výkonem gymnazistů.

V následující **tab. 3** jsme se snažili provést srovnání agresivního chování ve třech regionálních výzkumech, které byly dobře metodologicky provedeny a výběrové soubory tvořil dostatečný počet žáků, zajišťující jejich reprezentativnost. Nejrozšířenější ve všech třech studiích je verbální agrese, kterou minimálně jednou za měsíc zažije od svých spolužáků přibližně 25,6 % adolescentů, a 51,4 % oslovených bývá svědkem posmívání a zesměšňování v rámci školního kolektivu. Hrubé a vulgární urážky jsou častým jevem ve studii Vacka (2008), která byla realizována na území Prahy 2, ale i tak můžeme říci, že se jedná také o velice rozšířenou formu hostilního chování. Při pohledu na adolescenty zjistíme, že více než jedna čtvrtina z nich (26,4 %) se stává alespoň jednou měsíčně cílem hrubých nadávek od spolužáků. Celoživotní prevalence ublížení adolescentovi se pohybuje v rozmezí 20–40 % a měsíční je přibližně čtyřikrát nižší (3–13 %).

²⁹ Lékařská fakulta Masarykovy univerzity realizuje „Evropskou dlouhodobou studii těhotenství a dětství“.

Tab. 3 Celoživotní prevalence výskytu hostilního chování u adolescentů

Otázka ³⁰ /studie ³¹		Nikdy	Velmi zřídka	Jednou za měsíc	Téměř každý týden	Téměř každý den
Někdo někoho zesměšňoval	Vacek (2008)	12,7	29,9	17,9	19,5	20,1
	Vacek a kol. (2008)	11,1	40,1	18,3	18,5	12,0
	Lepík a kol. (2010)	16,4	35,8	18,8	17,1	11,9
Někdo mě zesměšňoval	Vacek (2008)	24,5	43,0	14,3	10,1	8,2
	Vacek a kol. (2008)	32,7	46,0	12,3	5,8	3,2
	Lepík a kol. (2010)	38,0	39,1	12,1	6,4	4,5
Někdo někoho urážel	Vacek (2008)	11,9	31,2	19,8	19,0	18,0
	Vacek a kol. (2008)	18,9	40,1	18,9	13,7	8,4
	Lepík a kol. (2010)	19,4	34,1	20,1	15,8	10,5
Někdo mě urážel	Vacek (2008)	22,8	39,3	16,0	11,2	9,9
	Vacek a kol. (2008)	37,2	44,8	9,4	5,1	3,5
	Lepík a kol. (2010)	35,1	40,6	12,1	7,0	5,1
Někdo někomu ubližoval	Vacek (2008)	44,3	29,2	13,5	8,3	4,8
	Vacek a kol. (2008)	55,4	30,5	7,5	4,6	2,0
	Lepík a kol. (2010)	47,4	32,4	11,2	5,7	3,4
Někdo mi ubližoval	Vacek (2008)	60,7	25,9	7,4	3,5	2,5
	Vacek a kol. (2008)	80,7	15,9	1,6	0,8	1,0
	Lepík a kol. (2010)	73,6	20,0	3,0	1,7	1,7

Zdroj: Vacek (2008); Vacek, Šejvl, Miovský (2008); Lepík a kolektiv (2010).

Některé činy adolescentů jsou společností označovány pojmem „**vandalismus**“³², který můžeme charakterizovat jako surové, bezdůvodné ničení

³⁰ Otázka: Setkal/a jsi se s následujícími projevy chování: a) byl/a jsem svědkem toho, že se mému spolužákovi ze školy nebo ze třídy někdo posmíval nebo ho zesměšňoval, b) někdo se mi posmíval nebo mě zesměšňoval před ostatními, c) byl/a jsem svědkem toho, že mému spolužákovi ze školy nebo ze třídy někdo nadával nebo ho urážel, d) někdo mi nadával nebo mě urážel, e) byl/a jsem svědkem toho, že mému spolužákovi ubližovali jiní spolužáci ze školy nebo ze třídy, d) někdo ubližoval mně.

³¹ Studie: Vacek (2008) administroval 803 dotazníků u adolescentů docházejících do 5. až 9. ročníků základních škol (z toho dívek 424). Vacek, Šejvl, Miovský (2008) administrovali 1401 dotazníků u adolescentů navštěvujících 9. ročník základních škol a 1. až 4. ročník středních škol. Lepík, Dolejš, Miovský, Vacek (2010) získali 2256 žáků 6. až 9. ročníků základních škol a studentů 1. až 2. ročníků středních škol (z toho dívek 1099).

³² Termín vychází z označení starogermánského kmene Vandalů, kteří byli známi svými krutými válečnými taženými. V moderní době ho poprvé využil za francouzské revoluce biskup Blois (Henri Gregoire) k popisu některých aspektů chování republikánské armády (Navajo, 2010).

majetku a společenských hodnot, které není finančně motivováno, ale uspokojuje potřebu moci a snahu se zviditelnit. Fišer a Škoda (2009, s. 55) vycházejí z předpokladů, že se jedná o agresivní jev, který můžeme „charakterizovat jako logicky nezdůvodnitelné poškozování a ničení veřejného i soukromého majetku či věcných hodnot“. Vandalové jsou často jedinci adolescentního věku spolčení v nějakou partu, gang, v němž lze pozorovat další formy rizikového chování (abúzus alkoholu a nelegálních drog). Vandalismus je často chování iracionální, které umožňuje adolescentům zažívat pocity vítězství a nepřemožitelnosti. Vandalové se soustředí na: a) městský mobiliář, telefonní budky, autobusové, vlakové nebo jiné zastávky; b) graffiti a různé nápisy³³, c) hackerství (Fišer, Škoda, 2009). Dekoj (HELP24, 2010, s. neuvedena) píše, že „jevovou stránkou ztěžující svojí nápadností pochopení motivačního pozadí vandalismu je i frekventovaný výskyt jakési „kolektivní persóny“, pseudoideologické, pseudonacionální či pseudoekologické rétoriky a symboliky zakrývající nahý destruktivní charakter chování a vandalské činy jsou vlastně výkřiky odloučenosti, vyloučenosti, osamělosti jedince či skupin“. V České republice bylo v roce 2009 stíháno 461 dětí a adolescentů za 591 spáchaných skutků sprejství a za výtržnictví bylo stíháno 192 osob, přičemž musíme brát v potaz, že se jedná jen o zlomek činů, které byly v šetření Policie ČR. Také tyto hodnoty jsou do značné míry ovlivňovány zařazením daného protiprávního činu a to buď do kategorie přešůpek, nebo trestný čin. Často jsou projevy vandalismu brány jako přešůpky proti společenským normám. To nám dokládají statistiky Policie ČR, která na území města Olomouce v roce 2002 evidovala 2887 přešůpků vandalismu (Olomouc, 2010).

3.4 Rizikové sexuální aktivity

Období puberty a adolescence představuje podle Vágnerové (1997, s. 237) „snad nejdynamičtější, komplexní proměnu v životě jedince, která nějakým způsobem modifikuje všechny složky osobnosti“. Puberta je charakterizována hlavně vývojem sexuálních pohlavních znaků, které se v adolescenci stávají

³³ Subkultura „sprejerů“ se formovala v 60. a 70. letech 20. století v USA. Pilíře tohoto společenství tvoří úcta k individualitě, svobodě a odpor ke komerčnímu charakteru mezilidských vztahů. První graffiti v České republice se začínají objevovat po pádu železné opony hlavně v Praze, Ostravě a postupně i v dalších větších městech (Brno, Plzeň). V dnešní době je tato skupina tvořena několika tisíci sprejery a existuje několik komerčních obchodů specializujících se výhradně na potřeby pro toto „hobby“. Důvodem, respektive motivem může být snaha egoisticky rebelovat, čas vyplňující povrchní zábava, chuť zažívat nové adrenalinové, nebezpečné zážitky, patřit do nějaké skupiny a v neposlední řadě šokovat své spoluobčany (starší generaci) (Urban, Dubský, 2008).

plně funkčními. V období adolescence dochází k rozvoji psychosociálních vztahů a sexuálních aktivit. Již psychoanalýza v čele se Sigmundem Freudem nahlíží na adolescenci jako na období znovuprobuzení sexuálních potřeb, které se v předešlém období latence nacházely více méně mimo zájem dítěte. Rodina, která byla do začátku genitálního období hlavním uspokojovatelem dětských sexuálních potřeb, se dostává do ústraní a pubescent se začíná orientovat na své okolí, na heterosexuální vztahy, na své vrstevníky (Freud, 1991).

V rámci tohoto psychosexuálního vývoje se mohou u adolescentů objevit různé formy rizikového chování, které mohou trvale ovlivnit jejich psychický vývoj a sociální život. Adolescent se dostává do nových neznámých interpersonálních situací, které mohou vyústit:

- a) sexuálním stykem před dovršením zákonné věkové hranice 15 let (Weiss, Zvěřina, 2001; Vacek, 2008)
- b) sexuálním stykem mladistvých spojeným s nechtěným těhotenstvím nebo potratem (ÚZIS, 2008)³⁴;
- c) nezvládnutými vztahy a rozchody, které v tomto věku mohou vést k sebevražednému chování (Koutek, Kocourková, 2003) nebo přechodu k jiné rizikové aktivitě (například užívání legálních a nelegálních drog);
- d) sexuálně orientovanými agresivními činy vůči vrstevníkům (Policie ČR, 2010);
- e) prostitucí, komerčními sexuálními aktivitami (focení a filmováním pornografického materiálu), (Vaničková, 2007; Urban, Dubský, 2008);
- f) promiskuitním sexuálním chování (Weiss, Zvěřina, 2001);
- g) přenosem pohlavních chorob (HIV/AIDS) (ÚZIS, 2009).

Nemyslíme si, že námi sestavený výčet je konečný, protože si uvědomujeme, že určité formy sexuálního chování adolescentů mohou být v určité době a v určitém kulturním kontextu vnímány za rizikové a za jiných podmínek ne. Není to tak dávno, kdy chlapi a dívky navštěvovali oddělené školy, zatímco dnes jsou společné školy a společná výuka považovány za normální běžnou věc. Kulturní kontext hraje také důležitou roli, protože například romská komunita nevnímá za rizikové takové chování dívek, které vede k těhotenství, i když rodiče není ani 15 let.

Necelých 60 % populace českých adolescentů uvedlo ve výzkumu Vacka, Šejvla a Miovského (2009), že mají partnerský vztah, přičemž větší počet kladných odpovědí se objevil u dívek. Procentuálních zastoupení zadaných klesá s rostoucí náročností studia a stoupá se školním ročníkem. (Lepík, Dolejš,

³⁴ V rámci jiného výzkumného projektu se autor této publikace účastnil administrace dotazníku v jedné základní škole, v níž sedmou třídu navštěvovaly dvě 14leté žákyně v pokročilém stádiu těhotenství (5. a 6. měsíc).

Miovský, Vacek, 2010). Schofield (1969, in Langmeier, Krejčířová, 1998) uvádí, že dospívající získávají první sexuální zkušenosti v určitém sledu: jednoduchý polibek, polibek s větší aktivitou jazyka, dotýkání prsů dívky přes oděv, podobné dotýkání pod oděvem, manuální genitální kontakt s výlučnou aktivitou chlapce, podobný genitální petting s aktivitou a spoluúčastí dívky a vrcholí koitusem. Podle Weisse a Zvěřiny (2001) nedošlo ve dvou po sobě jdoucích šetřeních z roku 1993 a 1998 k výrazné změně věkové hranice první soulože. Adolescenti nejčastěji udávají věk 16–18 let (průměr u mužů 18,17 (SD – ± 2,79) a žen 18,06 (SD – ± 2,49), přičemž chlapci se nacházejí v dolním pásmu věkového rozmezí. Iniciátorem první soulože jsou většinou chlapci, i když sami tvrdí, že k styku došlo iniciativou obou partnerů.

V pátém ročníku pražských základních škol je 13,5 % chlapců a 6,3 % dívek, kteří uvedli, že měli již pohlavní styk. O čtyři školní ročníky výše se poměr mezi chlapci (21,1 %) a dívkami (25,4 %) obrací (Vacek, 2008). Kolektiv pod vedením Lepíka a Dolejše (2010) potvrzuje na reprezentativním vzorku karlovarských adolescentů výsledky Vacka a jeho kolektivu (2008), přičemž došli k těmto výsledkům: a) šestý ročník chlapci 11,7 %, dívky 8,2 % a b) devátý ročník chlapci 32,8 %, dívky 26,2 %.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR již od roku 2007 shromažďuje údaje o těhotenství, porodu a šestinedělí u rodiček. V roce 1970 se narodilo 26 dětí rodičkám mladším 15 let, ve věkovém intervalu 15–19 let to bylo již 20 070 dětí. O 38 let později se dívkám do 14 let narodilo o polovinu dětí méně (14). K výraznějšímu poklesu došlo u věkové kohorty 15–19 let, v této skupině se narodilo 5,6krát méně dětí (3610) (ÚZIS, 2008)³⁵. K těmto evidovaným hodnotám porodnosti bychom mohli přidat číselné údaje o potratech. V roce 2008 bylo provedeno celkem 56 potratů u dívek do 14 let, u dívek do 19 let to bylo již 2967 potratů (samovolné potraty a umělé přerušování těhotenství). Potraty a těhotenství, respektive narození dítěte jsou významnou událostí v životě ženy, ale u dívek, které nejsou na danou situaci připraveny, to může působit negativně a vést k dalšímu neadekvátnímu jednání. Období těhotenství a následná výchova dítěte si žádají rodinou, sociální a ekonomickou podporu, kterou adolescent nemusí mít. Americká národní kampaň prevence těhotenství mladistvých ve své zprávě z roku 2002 uvádí, že 40 % matek v USA je mladších 18 let, často nedokončí střední školu (ve 40 %) a 80 % partnerů se s mladistvou matkou neožení. Je prokázáno, že adolescenti častěji děti zanedbávají a týrají. Z tohoto výčtu můžeme opět potvrdit, že jedna forma rizikového chování podporuje výskyt jiné formy.

³⁵ Bylo by ku prospěchu věci porovnat názory a postoje společnosti v 70. letech 20. století na těhotenství dětí a adolescentů s názory v dnešní době. Výzkum by mohl potvrdit, že vnímání forem rizikového chování je podmíněno do určité míry kulturním kontextem.

Koutek a Kocourková (2003) uvádějí, že konflikt nebo rozchod s partnerem je dostatečným motivem k sebevražednému chování, ale také podnětem k zneužívání alkoholu a jiných drog. Musíme si uvědomit, že partnerské problémy jsou odborníky považovány za jeden z deseti hlavních stresorů, které ovlivňují chování a jednání jedince. K popisu této problematiky využijeme výňatek z kauzistiky sedmnáctileté dívky, která „... asi rok chodila s chlapcem, ten se s ní před dvěma měsíci rozešel. Pacientka to těžce nesla, stále doufala, že se k ní vrátí. Ačkoliv vyvolávajícím faktorem bylo zjištění pacientky, že rozchod s přítelem je patrně definitivní, vidíme zde ještě řadu rizikových faktorů: suicidalitu v širším příbuzenstvu, konfliktní rodinné prostředí, špatný vztah s otcem, maladaptaci mezi vrstevníky. Tyto faktory nakonec ve společném působení vedly k sebevražednému jednání.“ (Koutek, Kocourková, 2003, s. 44–45). Z tohoto úryvku vyplývá, že rozchod s partnerem může být spouštěcím faktorem k některým formám rizikového chování.

Česká společnost vnímá normální sexuální chování jako aktivitu založenou na vzájemné dohodě dvou jedinců, kteří jsou duševně a fyziologicky vyvráží. Brzek (1999, s. 18) vymezuje normu sexuálního chování jako: „trvalé přitahování a vzrušení dospělou osobou opačného pohlaví, kdy by cestou nenásilného sbližování mělo dojít k oboustranně chtěné souloži, přičemž by neměla absentsovat tendence k vytvoření trvalejšího partnerství“. Základní charakteristiky z oblasti sexuálního chování se u jedince utváří již v období plodu (8. až 9. týden těhotenství) a podle Zvěřiny (2003) jde o složitý fylogenetický proces, který vede k vytvoření struktury jeho sexuální motivace. Z toho vyplývá, že deviantní rysy jsou vrozené, ale výchovné působení umožňuje naučit člověka s nimi žít normální společenský život. Důležitým prvkem je včasné zaregistrování sexuálně-deviantního chování u žáků a studentů. Weiss a Zvěřina (2001) zjistili, že se sexuálně agresivními činy se setkáváme častěji u mužů, přičemž v roce 1998 potvrdilo násilné sexuální chování 7,9%. V témže roce se 13,5% žen přiznalo, že během svého života musely podstoupit minimálně jeden sexuální styk vynucený násilím, opakovaně k němu bylo donuceno 5,3% žen. Ženy jsou nejčastěji vystaveny sexuální agresi ve věku 16–20 let³⁶. Autoři též zjistili, že jen nepatrný počet sexuálních deliktů je oznámen Policii ČR (cca 3%), která v roce 2009 evidovala 274 mravnostních činů (pohlavní zneužívání, znásilnění, mravnostní činy) spáchaných 248 mladistvými a nezletilými pachateli (Policie ČR, 2010). Z dlouhodobých statistik vyplývá, že adolescenti se nejčastěji dopouštějí pohlavního zneužívání svých vrstevníků. Výzkumy Vacka (2008), Šejvla a Miovské (2008) poukazují, že kromě biologických, vrozených proměnných, zde hraje důležitou roli také tlak vrstevníků. Na otázku „Jak silný je mezi tvými vrstevníky tlak na to, aby měli pohlavní styk (aby se s někým vyspali)?“ uvedlo

³⁶ Weiss a Zvěřina (2001) udávají: a) rok 1993 – 41,8% dívek; b) rok 1998 – 36,7% dívek.

33,6% žáků 9. ročníků odpověď „docela velký“ respektive „hodně velký“ (Vacek, 2008). Podobné výsledky potvrzují Šejvl a kolektiv (2008), kteří zjistili, že mezi 9. ročníkem základních škol až 4. ročníkem středních škol se míra tlaku nemění a pohybuje se v rozmezí 25,5% až 36,5%.

Vaničková (2007, s. 25) ve své knize „Dětská prostituce“ uvádí, že komerční sexuální zneužívání dětí se definuje jako: „použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo odměnu v naturálních mezi dítětem a zákazníkem, dítětem a prostředníkem nebo dítětem a agentem nebo jinými osobami, které vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely“. V rámci této problematiky jsou identifikovány tři formy: a) dětská prostituce; b) dětská pornografie; c) obchod s dětmi pro sexuální průmysl nebo pro jiné účely³⁷. Příčiny dětské prostituce jsou podle autorky různého charakteru, přičemž na vznik tohoto rizikového chování často působí více faktorů najednou:

- a) vlastní zážitky sexuálního zneužívání, přičemž tento faktor se objevuje u více než třetiny prostituujících dívek;
- b) neuspokojování základních potřeb dětí, které často vede k emocionální a psychické deprivaci, jež byla identifikována u adolescentů provozujících prostituci;
- c) rodinná dysfunkce, projevující se fyzickým, verbálním a psychickým násilím rodičů vůči dětem, která se častěji objevuje v anamnéze sledované populace adolescentů;
- d) nedostatek finančního prostředku na pokrytí základních životních potřeb jedince, rodiny vede k zvýšení frekvence výskytu této rizikové formy chování;
- e) společenská tolerantnost, která se v rámci desítek let mění směrem k obecné liberálnosti témat obsahujících sexuální tematiku³⁸;
- f) nedostatečná informovanost dětí a adolescentů v oblasti sexuálního a sexuálně-komerčního zneužívání (Vaničková, 2007).

Podle Vaničkové (2007) existuje v evropských zemích jednak heterosexuální prostituce dívek, jednak také homosexuální prostituce chlapců. Začátek tohoto chování se pohybuje okolo 13. až 14. roku života, přičemž se objevuje i u mladších dívek. Většina dívčí prostituce se odehrává na ulicích potažmo v autech, v salonech a bytech, kdy nabízejí rychlé, anonymní a laciné sexuální aktivity. Chlapecká prostituce má dvě formy: a) heterosexuální, která se v ČR

³⁷ Ve Stockholmu proběhl v roce 1996 celosvětový kongres proti komerčnímu sexuálnímu vykořisťování dětí, který přijal námi prezentovanou definici a formy.

³⁸ Poutavě o tomto tématu píše R. Uzel ve své knize „Pornografie aneb Provokující nahota“ (2004). Lepík, Dolejš a kolektiv (2010) zjistili, že 20,2% adolescentů ve věku 11–18 let se při každé první nebo druhé cestě ve svém bydlišti setkává s pouliční prostitucí.

téměř nevyskytuje a b) homosexuální, která je nejrozšířenější a často se odehrává pouliční formou, v menší míře formou gay-klubů a veřejných domů. Chlapci s dráhou prostituta začínají v pozdějším věku, průměrně je uváděn věk 17–20 let a v anamnéze těchto hochů se objevuje dysfunkční rodina a zneužívání hlavně nelegálních drog. Prostituce adolescentů není doménou jen velkých měst (zejména Prahy), setkáváme se s ní i v pohraničních městech ČR (Cheb, Chomutov, Sokolov a dalších).

Výzkum Weisse a Zvěřiny (2010) z let 1993 a 1998 potvrdil u mužů průměrně 10 partnerek během života, u žen to bylo o polovinu méně. Pokles mezi sledovanými lety je pozorován u roční prevalence sexuálních partnerů u žen (1993/1,51 a 1998/1,11) i mužů (1993/1,73 a 1998/1,46). Více než polovina mužů (58 %) a více než třetina žen (37 %) oslovených v roce 1998 potvrdilo zkušenost s náhodným partnerem. Oproti roku 1993 dochází k poklesu průměrného počtu náhodných sexuálních partnerů v rámci celoživotní (ženy o 0,11 a muži o 0,17) a roční prevalence (ženy o 1,15 a muži o 1,02). Podle Rabušice a Kepákové (1999, s. 165) je „sexuální promiskuita nejvyšší u těch, kteří jsou teprve na počátku svého sexuálního života, hledající svého životního a sexuálního partnera, je zřejmé, že potenciálně nejrizikovější skupinou je populace adolescentů ve věku 15–20 let“. Weiss, Kučera a Svěráková (1995) uvádějí, že 15letí adolescenti uvedli v 18,2 % více než 4 partnery a u 18letých to je již dokonce 38,8 %.

Častá změna partnerů je jednou z proměnných, které mohou ve svém důsledku vést k nákaze člověka pohlavní chorobou (HIV/AIDS, syfilis). Dalším faktorem je ochrana během pohlavního styku, kdy neúčinnější formou je podle odborníků latexový kondom (Weiss, Zvěřina, 2001). Weiss, Kučera a Svěráková (1995) ve svém výzkumu zaměřeném na žáky základních a středních škol (12–18 let), zjistil, že necelé tři čtvrtiny dotazovaných užijí kondom jen zřídka nebo nikdy (dívky – 70,8 % a chlapci – 72,6 %). Následující prezentované výzkumy mohou naznačovat, že dochází k určité změně chování adolescentů v této oblasti. Výzkum Rabušice a Kepákové (1999) z roku 1997 potvrdil, že jen jedna třetina hochů a dívek se při prvním pohlavním styku spoléhá na kondom. Novější výzkumy Vacka, Šejvla, Miovského (2008), Lepíka a kolektivu (2010) se dotazovaly na použití kondomu při posledním pohlavním styku. Plzeňská studie zjistila, že v populaci středoškoláků byl poslední koitus bez kondomu v 52,0 % případů; o několik procentuálních bodů méně zjistila karlovarská studie (46,8 %) ³⁹. V obou studiích je zajímavé, že s věkem respondentů klesá počet adolescentů, kteří kondom používají při pohlavním styku. Tento jev je vysvětlován tím, že jedinci přecházejí na jiné formy antikoncepce, navazují stálejší, trvalejší partnerské vztahy a jsou méně promiskuitní. V České republice bylo v roce

³⁹ Plzeňská studie je označení pro výzkum realizovaný Vackem, Šejvlem a Miovským (2008) a karlovarská studie je označení pro výzkum autorů – Lepík, Dolejš, Miovský, Vacek (2010).

2008 evidováno Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (2009) 7,3 chlapců a 3,8 dívek na 100 tis. obyvatel se syfilidou. Národní referenční laboratoř pro AIDS uvádí, že v roce 1990 bylo 108 jedinců HIV pozitivních a u 21 byla diagnostikovaná nemoc AIDS. V roce 1999 bylo již čtyřikrát více HIV pozitivních (443 osob) a pětikrát více osob s AIDS (135 osob). O deset let později, respektive v roce 2009, bylo hlášeno 1344 případů HIV+ a 292 případů AIDS (muži pětikrát častěji). K 31. 10. 2009 bylo evidováno celkem 8 případů dětí ve věku 0–9 let, u kterých byl potvrzen pozitivní nález HIV. U adolescentů (10–19) byla identifikovaná stejná diagnóza v 68 případech (27 dívek a 41 chlapců). Rápidní nárůst je pozorovatelný ve věkové kohortě 20–24 let – dívky 78 případů a chlapci 152 případů (in ČSAP, 2010).

3.5 Školní problémy a přestupky

Škola se pro děti a adolescenty stává na dlouhou dobu prostředím, v němž tráví velkou část svého denního času. Školská zařízení a pedagogové vytvářejí tlak na chování adolescentů, nutí je přizpůsobovat se pravidlům – tzv. se socializovat. V průběhu školní docházky se mění role žáka, který postupně začíná uvažovat o své budoucnosti a o potřebě školního vzdělání. Tyto změny vycházejí z vývoje adolescentova kritického myšlení a z posunu jeho osobních hodnot. Pozorujeme to například na vztahu žáka a učitele, kdy z nekritického zbožňování učitele žákem přechází adolescent ke snaze navázat rovnoprávnější vztah. Od začátku školní docházky začínají děti navazovat kamarádské, přátelské vztahy a vytváří školní „subkulturu“, charakterizovanou vlastním zvláštním jazykem, zvyklostmi, rituály a, jak píše Matoušek, Kroftová (2003, s. 75), vznikají tak v těchto školních subkulturách další „sub-subkultury“, které jsou tvořeny adolescenty se společnými zájmy, společným místem bydliště nebo také společnou činností. Tyto školní subkultury mohou někdy být zárodkem školních problémů a rizikového chování již v raném školním věku. K problémům nenapomáhá jen sociálně negativní prostředí, ale také somatické, biologické, vývojové a psychologické proměnné. Jurovský (1955) ve své knize „Dítě a disciplína“ rozlišuje několik základních přestupků proti školním formální a někdy i neformálním pravidlům:

- a) přestupky proti školnímu chování, které se ve školách objevuje nejčastěji, jedná se hlavně o neplnění písemných úkolů, nedostačující nebo chybějící přípravu do školy, zapomínání školních učebnic a pomůcek, vyrušování během vyučování, hyperaktivní chování během přestávek;
- b) přestupky proti škole hlavně ve formě zameškávání školní docházky (záškoláctví) nebo narušování vzdělávacího procesu, přičemž se s nimi setkáváme častěji u chlapců;

- c) přestupky proti učitelům projevující se vzdorem, zesměšňováním, odmítnutím, zlostí a také šikanováním ze strany adolescentů, nejčastěji se s těmito přestupky setkáváme na druhém stupni základních škol;
- d) přestupky proti spolužákům, se často jedná o verbální a neverbální agresi, šikanování (chlapci), ale i neshody mezi spolužáky (dívky);
- e) podvody ve školním životě charakteristické pro dívky druhého stupně základních škol, které se často dopouštějí opisování a lhaní;
- f) přestupky proti školním zákazům, kdy adolescenti užívají alkoholické nápoje a kouří tabákové výrobky před, v době nebo následně po ukončení školního vyučování;
- g) obecné mravní a občanské přestupky proti okolnímu obyvatelstvu a jeho majetku.

Někteří autoři se pokouší definovat „**problémového**“ žáka a vytvořit určitou typologii. Auger a Coucharlat (2005) vysvětlují, že se jedná o žáky, kteří odmítají spolupracovat a vyrušují při vyučování. Ve školních lavicích nalézáme žáky: a) agresivní (agresivní reakce na příkaz, poznámku, úkol), b) konfliktní (odmítnutí, neuposlechnutí), c) neklidné (impulzivní, nesoustředěné), d) provokující (vyrušují).

V této práci se zaměříme zejména na fenomén „**záškoláctví**“. Záškolák je adolescent, který nemá pro absenci legální důvody a dopouští se neomluvené nepřítomnosti, bez souhlasu rodičů, pedagogů a dalších oprávněných osob (Kyriaco, 2005). V podobném charakteru vnímají tento jev Průcha a kolektiv (2003, s. 310), kteří ho definují jako „zvláštní případ absentérství. Jev, kdy se žák úmyslně, bez omluvitelného důvodu a bez vědomí, popř. souhlasu rodičů nezúčastňuje vyučování a zdržuje se mimo domov. Má zpravidla souvislost se školní neúspěšností žáka.“ Lazarová (1998) uvádí tři skupiny příčin záškoláctví:

- a) jako **reaktivní akt** – strach z neúspěchu, trestů, posměchu a impulzivní, nepromyšlený únik z těchto situací; dítě odhaduje trest a připravuje si lži a výmluvy;
- b) jako **dobrá zábava** – skupinová forma, která vyúsťuje v navštěvování barů, hospod a užívání legálních a nelegálních drog; u této formy je nejnižší míra úzkostnosti;
- c) jako **výbuch** – řešení dlouhodobé frustrace, které je dopředu plánované; dítě zažívá pocity opuštěnosti, nenávisti k rodičům, pedagogům a bezradě;⁴⁰.

⁴⁰ Vágnerová (2001) také popisuje dvě hlavní příčiny tohoto rizikového chování: a) impulzivní obranou reakci na hrozící nebezpečí, které dítě ve škole nebo při cestě do ní očekává; b) projev odmítnutí povinností jako projev nevole a vzdoru vůči škole jako instituci.

Někteří autoři vytvořili dokonce kategorie záškoláctví:

- a) pravé, které spočívá v neomluvené absenci žáka bez vědomí rodičů nebo zákonných zástupců;
- b) s vědomím rodičů, kdy se často jedná o jeden až dva dny, kdy adolescent pomáhá rodičům při pracovních aktivitách nebo se stará o nemocného člena rodiny;
- c) s klamáním rodičů, při kterém se adolescent většinou vymlouvá na svůj zdravotní stav tak, aby získal omluvenku a nemusel do školy;
- d) odmítání školy, které vychází z objektivního strachu, že bude ve školním prostředí opět šikanován nebo trpět duševními problémy (školní fobie, deprese atd.) (Kyriaco, 2005).

Vágnerová (2005) uvádí, že každý pátý školní přestupek je neomluvená absence. Beinart a kolektiv (2002, in Kyriaco, 2005) realizovali výzkum s populací pubescentů z Anglie, Walesu a Skotska, přičemž do výzkumu se zapojilo cca 14 500 žáků. Zjistilo se, že prevalence záškoláctví se v jednotlivých ročnících zvyšuje. U dívek z 6. ročníků zaznamenali v 7 % a u chlapců ze stejného ročníku v 11 % záškoláků. V 9. ročníku se poměr obrátil – dívky chodí za školu častěji (42 %) než chlapci (38 %) a měsíční prevalence byla 21 %. Pro adolescenty 9. ročníku není problém jít za školu a nést následky tohoto chování. Blatný a kol. (2006) zjistili na rozsáhlém výzkumném vzorku žáků ve věku 12, 14 a 16 let, že roční prevalence záškoláctví⁴¹ je průměrně u dívek 7,7 % a u chlapců 6,7 %, přičemž s věkem výrazně stoupá (v 16 letech 14,8 % chlapců a dívek 15,4 %). V rámci studie Blatného a kolektiv (2006) byly zjišťovány i další školní přestupky, které jsou uvedeny v následující tab. 4. Některé prohřešky jsou častěji pozorovány u chlapců – pod vlivem alkoholu nebo marihuany ve škole, jiné u dívek – záškoláctví. Stejně je to s velikostí města, protože vyšších prevalenčních hodnot dosahují chlapci z velkých měst než jejich vrstevníci z menších měst a obcí. Tento vývoj ale nepozorujeme v takové míře u dívek z velkých a malých měst.

⁴¹ Prevalence – nejméně třikrát v posledním roce.

Tab. 4 Měsíční prevalence školních problémů (%)

Problémové chování	Pohlaví	Celkem	12letí	14letí	16letí	Velké město	Malé město
Byl za školou	Chlapci	6,7	1,7	2,5	14,8	7,3	4,9
	Dívky	7,7	0,5	3,7	15,4	7,7	7,8
Byl ve škole pod vlivem alkoholu	Chlapci	5,8	2,0	2,4	12,2	6,2	4,5
	Dívky	2,2	0,9	1,2	3,6	2,1	2,2
Byl ve škole pod vlivem marihuany	Chlapci	8,2	2,0	4,8	16,8	9,0	6,0
	Dívky	3,6	0,8	3,0	6,0	4,3	2,1
Měl ve škole nůž nebo střelnou zbraň	Chlapci	10,4	7,6	9,3	13,8	11,3	7,6
	Dívky	1,7	1,1	2,1	1,9	1,8	1,6
Byl potrestán důtkou	Chlapci	6,1	6,5	7,0	4,9	6,3	5,8
	Dívky	1,0	0,9	1,4	0,7	1,1	0,6

Zdroj: Blatný a kol. (2006, s. 304).

Poznámka: upraveno pro potřeby tohoto textu.

Přestupky dětí a adolescentů proti pravidlům a řádu školy často vedou k udělení trestu pedagogem nebo vedením školy. V českém školství nelze využívat tělesné a ani jinak fyzicky orientované výchovné tresty. Z tohoto důvodu používají školy pro napomenutí a potrestání hlavně verbální a písemné nástroje. Mezi ty nejčastěji využívané tresty patří třídní, ředitelské důtky a snížení známky z chování. Lepík a kolektiv (2010) se ve svém výzkumu ptali adolescentů druhého stupně základních škol a víceletých gymnázií, zda dostali během svého života nějakou formu napomenutí. Z **tab. 5** je velice patrné, že chování chlapců vede častěji k nějakému přestupku proti školním pravidlům a je po zásluze „odměněno“ (celoživotní prevalence).

Tab. 5 Školní tresty adolescentů – celoživotní prevalence (%)

Věk	Pohlaví	Třídní důtka	Dvojka z chování	Trojka z chování	Opakování ročníku
11letí	Chlapci	23,60	1,20	0,00	1,19
	Dívky	9,00	1,00	0,00	1,00
	Průměr VS	15,87	1,09	0,00	1,09
12letí	Chlapci	32,33	3,39	0,00	4,17
	Dívky	11,84	1,35	0,00	0,00
	Průměr VS	21,40	2,26	0,00	1,87
13letí	Chlapci	54,91	10,67	5,44	8,72
	Dívky	20,55	1,44	0,00	1,42
	Průměr VS	39,18	6,23	2,80	5,17
14letí	Chlapci	49,71	16,98	4,61	10,90
	Dívky	27,01	6,59	1,26	7,23
	Průměr VS	38,33	11,66	2,89	9,01
15letí	Chlapci	47,98	13,48	3,49	10,80
	Dívky	29,74	4,84	1,62	7,41
	Průměr VS	38,93	9,07	2,52	9,04
16letí	Chlapci	62,15	15,84	4,10	9,60
	Dívky	34,02	9,19	2,70	8,02
	Průměr VS	48,77	12,66	3,42	8,83

Zdroj: Lepík a kolektiv (2010).

Poznámka: upraveno pro potřeby tohoto textu. „Průměr VS“ – průměr výběrového souboru.

Jak z logiky věci vyplývá, tak nejméně frekventovaná je třídní důtka, která na pomyslném žebříčku školních trestů stojí hned za samotnou domluvou. Průměrná prevalence třídní důtky u chlapců v 6. až 9. ročníku základní školy dosahuje hodnoty 43,7 %, přičemž u dívek je poloviční 21,0 %. Vyšší rozdíl sledujeme u dvojky z chování, tento trest dívky obdrží třikrát méně (3,6 %) než chlapci (11,1 %) a u trojky z chování je to už v poměru 1 : 5,5. Většinou se prevalence ustálí od 13. roku života adolescenta, přičemž u třídní důtky se pohybuje od té doby v rozmezí 40–50 %, u dvojky z chování 10–15 % a u trojky z chování 2–4 %.

3.6 Extremistické, hazardní a sektářské aktivity

V této kapitole se zaměříme na tři relativně samostatné formy rizikového chování: a) **patologické hráčství** (gamblerství), b) **extremismus** a **sektářství**, c) **adrenalinové** a **extrémní sportovní aktivity**. Jedná se o aktivity, které se v některých svých charakteristikách podobají: a) určitá míra bažení po rizikových aktivitách, b) určitá míra aktivního přístupu, respektive vyhledávání aktivit v rámci daných forem, c) oslabená schopnost objektivně zhodnotit důsledky rizikových aktivit.

Patologické hráčství

Základní vymezení **patologického hráčství**⁴² pro diagnostické potřeby podává mezinárodní klasifikace nemocí 10 (MKN 10), která řadí toto rizikové chování pod kategorii nutkavých a impulzivních poruch (F63.0) a je definována jako porucha, jež: „spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na újmu hodnot a závazků sociálních, vyplývajících ze zaměstnání, materiálních a rodinných“ (MKN 10, s. 232). Z toho to pohledu se jedná již o nemoc, které předchází tzv. hráčství – „časté hraní hazardních her, které ještě nepokročilo do patologického stadia, nicméně se i za ním skrývá neuvědomělá potřeba sebezpevnění při neúspěších v práci či nespokojenosti v partnerských vztazích nebo v rodině, u adolescentů zvyšuje sociální prestiž často narušenou špatným prospěchem“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 196).

V posledních třiceti let se začíná do popředí dostávat diskuze o závislosti dětí a adolescentů na počítačových hrách, která může v budoucnu predikovat patologické hráčství. Americká psychiatrická asociace charakterizuje televizní hráčství několika znaky:

- a) spotřeba velkého množství času a finančních prostředků;
- b) neschopnost odolávat bažení (craving) po hraní;
- c) osobnost jedince nevykazuje klinické zatížení;
- d) nutkavé chování zapříčiněné fascinací herní struktury;
- e) vyskytují se typické následky návyku (kriminalita, sociální problémy, psychické a fyzické poruchy (in Vykopalová, 2001).

Západní země a USA již hovoří také o závislosti na internetu (netholismus), které se projevuje primárně psychickou nikoliv fyziologickou závislostí a od hráčství není nijak vzdálená, z velké části jsou si tyto dvě rizikové formy chování podobné. Internet je virtuálním světem, který umožňuje člověku volně

⁴² Slovník Americké psychologické asociace definuje „pathological gambling“ jako „impulse-control disorder characterized by chronic, maladaptive wagering, leading to significant interpersonal, professional, or financial difficulties“ (2007, s. 677).

se pohybovat a komunikovat, být anonymní, ale také uspokojuje jeho potřeby bezpečí a sounáležitosti. Uživatelům přináší možnost zakrýt svou fyzickou podobu, nahrává lžím a přetvářkám. Podle Dolejšího (2007) se na internetu můžeme setkat s fenoménem cybersexu, který umožňuje mít sexuální požitek s partnerem, kterého generuje počítač. U uživatele to může vést k radikálnímu individualismu, odosobnění a také to vytváří prostor pro různé deviace.

Projevy závislosti na internetu lze charakterizovat pomocí několika bodů – sociální izolace, omezení dosavadních volnočasových aktivit, nutkání prohlížet internetové stránky a elektronickou poštu, vtíravé myšlenky o internetu během jiných aktivit. (ZŠ Machovka, 2010). Nešpor a Csémy (2007) dělí problémy z nadměrného užívání počítačových technologií do tří základních kategorií: a) fyzické problémy: poškození zraku, defekty páteře, křeče končetin, prstů, zápěstí, zvýšená morbidita epileptických záchvatů, odumírání nervových buněk a špatná funkce krevního oběhu; b) psychické problémy: snížená schopnost soustředit se, učit se, nárůst agresivního a hostilního chování, pokles intelektových schopností; c) sociální problémy: zhoršení kvality interpersonálních vztahů, zhoršená adaptace ve společnosti, absence neverbálních projevů, zhoršující se školní prospěch.

Obecně můžeme za patologické hráče považovat ty jedince, kteří splňují následující tři kritéria:

- a) zaujetí hraním (hráčská vášeň);
- b) zvyšování peněžních částek při hraní za účelem dosažení vzrušení;
- c) neúspěšná kontrola hraní a opakovaná snaha přestat s hraním;
- d) lhaní členům rodiny, lékařům, terapeutům o svém hraní;
- e) páchání podvodů a krádeží za účelem získání finančních prostředků pro další hraní;
- f) ztráta důvěry, přátel, práce, volnočasových aktivit a kariéry;
- g) hraním řeší jiné problémy – depresi, úzkost, bezmoc nebo vinu;
- h) zvyšování tempa hry s cílem dosáhnout vzrušujících zážitků;
- i) touha získat prohrané peníze vždy nazpět, a proto návrat ke hře;
- j) rozladěnost a neklid při pokusu přerušit hraní;
- k) spolehání se na finanční půjčky (Smolík, 1996).

Výčet kritérií není vhodný jen pro patologické hráče automatů, lze ho použít i u závislostí na internetu, počítačových hrách, kamenném a internetovém sázkařství, „kasinovém“ hraní a dalších formách.

V odborné literatuře se setkáme s určitým rozfázováním vývoje hráčské kariéry. Vykopalová (2001; Urban, Dubský, 2008) rozděluje tuto kariéru do tří fází:

- a) **fáze výher**, kterou můžeme charakterizovat příležitostnou a nenápadnou hrou, při které hráč většinou vyhrává a propadá nadměrnému optimismu;
- b) **fáze ztrát**, která se projevuje zaujatostí hrou, která se dostává na první místo v životě hráče, u něj samotného se začínají objevovat diagnostická kritéria herní závislosti;
- c) **fáze zoufalství**, při které je hráč plně pohlcen hrou a trpí psychicky (deprese, úzkost), fyzicky (poruchy metabolismu a spánkového cyklu) a sociálně (ztráta sociálních kontaktů, vznik sociálních problémů).

Ve společnosti existují skupiny, u nichž se toto rizikové chování objevuje s vyšší frekvencí. Jedná se hlavně o jedince, kteří mají problémy i s jinými druhy závislostí (alkohol, nikotin, nelegální drogy). Dále se častěji u hráčů objevují nevyřešené vnitřní nevědomé konflikty, problémová výchova a narušený výchovný styl. Šerý (2001) píše, že prevalenční hodnoty u žen jsou desetkrát nižší a riziko hraní je spojeno s depresí. Patologické hraní je častěji spojeno s těmito prediktivní faktory:

- a) rodinná anamnéza obsahuje závislost na alkoholu a problémy s hraním;
- b) rodinné a vztahové problémy;
- c) období adolescence, rané dospělosti;
- d) selhání v zaměstnání, ve škole, v učení;
- e) některé rysy osobnosti – extraverte, egocentrismus;
- f) problémy v oblasti intimity, sociální důvěry a empatie (Šerý, 2001; Dubský, Urban, 2008; Vykopalová, 2001).

Léčba patologického hráčství není jednotná a vedou se spory o účinnosti jednotlivých typů terapeutických intervencí. Šerý (2001) se ve svém článku zaměřuje na efektivní intervence:

- a) psychodynamická terapie, která vidí základ hráčské závislosti v deprivacích a v dětských konfliktech;
- b) behaviorální terapie a její zastánci prosazují názor naučeného chování, které je iniciováno a udržováno pozitivním a negativním posílením;
- c) kognitivní terapie, která se zaměřuje na gamblerovo porozumění pravidlům náhodnosti, mylných domněnek o hraní, nesprávných vjemů z hraní a na jejich reakce;
- d) kognitivně behaviorální terapie založená na kombinaci relaxace, kognitivní restrukturalizace, imaginace, sebezpozorování a prevenci relapsů;
- e) eklektický přístup terapie využívající účinné techniky, aktivity a další prvky jiných terapeutických směrů;
- f) farmakoterapie, která využívá podobnosti patologického hráčství se závislostí na drogách a využívá farmak – naltrexon.

Podíváme-li se do oficiálních statistik pacientů s F63.0 (patologické hráčství) zjistíme, že v roce 2008 bylo ambulantně léčeno 1383 pacientů (o 14,7 % více než v roce 2003) a hospitalizováno 503 (o 2,0 % méně než v roce 2003) (tab. 6). Nejvyšší počet ambulantně léčených nebo hospitalizovaných pacientů je v Moravskoslezském kraji (20,7 %), na opačném pólu se nachází Liberecký kraj, který má 1,7 % z celkového počtu problémových hráčů. Poměr hospitalizovaných žen a mužů je 1 : 12 a ambulantně léčených 1 : 15. V rámci interpretace statistických údajů jsme se zaměřili na děti a adolescenty. V ambulantní léčbě bylo v roce 2008 evidováno 159 případů – je to druhý nejvyšší výsledek od roku 2003, kdy ÚZIS své statistiky vede. Povzbuzující je snižující se trend hospitalizovaných adolescentů, kde výsledek z roku 2008 je druhým nejnižším (tab. 6). Novotný (2008) píše, že v roce 2007 bylo hospitalizováno na diagnózu patologické hráčství 785 osob. Od roku 1999 (396 případů) je zaznamenán vzestupný trend této diagnózy. „Výskyt patologického hráčství nebude v ČR patřit nižší než 0,5 až 1 % populace. Celkově tedy půjde až o 100 tisíc osob a mnohonásobně vyšší počet těch, kdo hrají problémově nebo trpí hazardními hrami druhotně (ročiče, manželky a děti patologických hráčů, zaměstnavatelé, věřitelé atd.) (Novotný, 2008, s. 17). Prezentované statistiky zachycují jen odhalené, respektive evidované patologické hráče, ale některé problémy mladistvých spojené s počítači mohou být lékaři diagnostikovány jako poruchy chování (F90–F98) (ÚZS, 2009).

Tab. 6 Počet patologických hráčů ve vybraných věkových skupinách

Kategorie/rok		2003	2004	2005	2006	2007	2008
Ambulantní léčba	0–14 let	3	1	1	2	1	5
	15–19 let	171	84	131	84	73	154
	Celkem	174	85	132	86	74	159
	Podíl v % ZSA	14,43	5,72	9,40	6,41	5,93	11,50
Lůžková léčba 15–19 let	Chlapci	26	34	13	25	22	15
	Dívky	0	0	1	0	0	1
	Celkem	26	34	14	25	22	16
	Podíl v % ZSL	5,10	5,93	2,47	4,53	4,51	3,18

Zdroj: ÚZIS, 2009.

Poznámka: „ZSA“ – základní soubor pacientů v ambulantní léčbě; „ZSL“ – základní soubor pacientů v lůžkové léčbě; upraveno pro potřeby tohoto textu.

Výzkumných prací, které se zaměřily na vztah českých adolescentů k počítačům, počítačovým hrám a internetu, se v poslední době objevilo několik.

Dolejší (2007) na výzkumu jihočeských studentů základních škol a gymnázií zjistil, že: a) chlapci tráví více času u počítače, b) internet využívá většina oslovených žáků, c) mezi adolescenty je rozšířen nelegální a pirátský software, d) nebyl prokázán negativní vztah mezi školním prospěchem a zvýšeným užíváním počítače a hraní her, e) chlapci hrají agresivnější hry, rádi virtuálně bojují a soupeří, f) dívky se věnují logickým hrám.

Vaňkátová (2008) se ve své práci zaměřila na užívání internetu adolescenty. Pro mladé uživatele internetových stránek není problém nalézt webové stránky s nevhodným obsahem (prezentace násilného, agresivního, sexuálního chování), k tomu jim pomáhají samotný provozovatelé stránek, kteří při registraci často požadují jen jméno, příjmení a adresu, ale na věk a důvod registrace se neptají. Adolescenti během chatování opomíjejí základní pravidla bezpečnosti a poskytují osobní údaje, které by dospělým stačily k jejich nalezení v reálném světě. Ve výzkumné skupině bylo více adolescentů, kteří byli ochotni k osobnímu setkání s neznámou osobou.

Regionální výzkumy Vacka (2008), Lepíka a kolektivu (2010) se několika otázkami dotkly problematiky internetu, počítačových her a hraní automatů. Téměř denně surfuje 50,1 %⁴³ žáků základních škol (Vacek, 2008), přičemž s věkem frekvence roste (žáci 6. ročníků ZŠ 39,5 % a studenti 2. ročníku SŠ 75,8 %) (Lepík a kolektiv, 2010). Frekvence hraní počítačových her adolescenty je nižší, téměř denně touto aktivitou naplňuje svůj volný čas 34,82 % žáků (Vacek, 2008) respektive 17,1 % studentů (Vacek, Šejvl a Miovský, 2008). Pozorujeme opačný vývoj než při surfování, počet denních uživatelů počítačových her věkem klesá (žáci 6. ročníků ZŠ 43,7 % a studenti 2. ročníku SŠ 30,3 %). Adolescenti středních a základních škol surfují cca 2 hodiny a hraní her se věnují cca 1 hodinu denně (Lepík a kolektiv, 2010). Některé výsledky mohou být zářející, protože alespoň jednou týdně si zahraje na automatech 1,9 % adolescentů, a to hlavně středoškoláků, přičemž měsíční prevalence je 4,8 % (Vacek, Šejvl a Miovský, 2008). K podobným prevalenčním hodnotám dochází i Vacek (2008) (týdenní: 1,1 % a měsíční: 1,32 %) a Lepík a kolektiv (2010) (týdenní: 1,0 % a měsíční: 2,3 %).

Extremismus a sektářství

V dnešní době a na základě reálných situací se často setkáváme s pojmy „**extremismus**“ a „**rasismus**“. První z nich označuje „jednání, ideologii či skupiny mimo hlavní (střední) proud společnosti, kterým je připisováno porušování či neuznávání základních etických, právních a jiných důležitých společenských

⁴³ Výzkum Lepíka a kolektivu došel k hodnotě 62,3 %. Výzkum Vacka, Šejvl a Miovský naměřili hodnotu 62,5 %.

standardů, zejména ve spojení s verbální nebo fyzickou agresivitou, násilím nebo hrozbou násilí, historickým revizionismem, sociální demagogií, motivované zejména rasovou, národnostní, náboženskou, třídní nebo jinou sociální nenávisí“ (Wikipedia, 2010). Extremismus můžeme hodnotit takto: a) není jevem novým, b) není jevem výjimečným, c) má různou intenzitu, d) existuje ve všech zemích, e) vychází z různých tradic, d) má různou formu a podobu. Pod tento pojem jsou zahrnovány různé projevy: fašismus, antisemitismus, náboženský a kulturní fanatismus, rasismus a další (Vykopalová, 2001). Pro svou širokost využívají orgány činné v trestním řízení v ČR konkrétnější terminologii: hanobení národa, přesvědčení a rasy; podněcování k národnostní a rasové nenávisi; podpora a propagace hnutí směřující k potlačení práv a svobod občanů – zákon č. 140/1961 Sb.

Skupiny, které označujeme za extremistické, mohou být levicově, pravicově, nacionalisticky a nábožensky orientovány. V České republice jsou za hlavní pravicové extremistické skupiny považovány „White Power“, „Národní odpor“, „Autonomní nacionalisti“, zrušená „Dělnická strana“ a na opačném pólu se jedná hlavně o „Komunistický svaz mládeže“ a „Československou anarchistickou federaci“, která je součástí organizace Internacionála Anarchistických federací. Tyto skupiny o sobě dávají vědět prostřednictvím: a) výroby a šíření tiskovin obsahujících ideologické myšlenky, b) internetovými stránkami, c) pořádáním hudebních koncertů s ideologickou tematikou, d) pořádáním kulturních a společenských akcí (výstavy, divadelní představení), e) realizací bouřlivých demonstrací a manifestů (MV ČR, 2009, Vykopalová, 2001). Podle Strategie boje proti extremismu (2009) Ministerstva vnitra ČR bylo v roce 2008:

- a) spácháno 217 trestních činů s extremistickým podtextem, to je o 10,7 % více než v roce 2007;
- b) bylo stíháno 195 osob starších 14 let, to je o 7,2 % více než v roce 2007;
- c) objasněno bylo 126 případů, to je 58,1 %;
- d) nejčastěji byly trestné činy páchany v Jihomoravském kraji (19,8 %) a po 35 (16,1 %) případech měly kraje Severočeský, Severomoravský a hlavní město Praha;
- e) nejvyšší nárůst byl zaznamenán v Severočeském, Jihomoravském a Středočeském kraji (o 52,2 % až 45 %);
- f) bylo zjištěno, že ve skupině pachatelů převažují absolventi základních škol s výučním listem a absolventi základních škol bez kvalifikace (obě skupiny 32,3 %);
- g) bylo evidováno 3,1 % žáků do 15 let, 4,6 % studentů ve věku 15–17 let a 22,1 % mladistvých ve věku 18–20 let.

Z posledního bodu můžeme vyčíst negativní společenský jev, že 29,8 % pachatelů jsou adolescenti. Lepík a kolektiv (2010) se oslovených žáků a studentů ptal na vztah k romské, ruské a asiatské menšině, žijící v ČR. Z odpovědí adolescentů bylo 36,4 % negativně laděno vůči Romům, 11,0 % vůči ruský mluvícím občanům a 7,8 % vůči Asiatům. Objevily se také odpovědi tohoto typu: „často je s nimi problém, vyhrožovali mi, chtěli moje peníze a věci“, „jsou to zaostalí lidé, nepracující, akorát ničí majetek“, ale i odpovědi již rasistické, xenofobní: „lemplové a neárijci“, „nejsem rasista, ale negři jsou svině“ a „jsou to parchanti černí, já bych je všechny postřílel“. S podobnými reakcemi se setkala také Cichá (2002), která v rámci výchovně-vzdělávací intervence v boji proti rasismu, zaznamenala tyto odpovědi: „Romové jsou blbci, protože si neváží toho, co jim dáváme; nejraději bych je vypakoval“ a „jsou to cikáni a vtírají se na naše území“.

Druhým jevem v této podkapitole je **sektářství**, které „může, v souhrnu, být charakterizováno dogmatismem a neohebností; sentimentální nebo axiomatická věrnost nápadu, víře nebo tradici; a idealismus, který poskytuje pocit souvislosti, orientaci a jistotu“ (Navajo, 2010). Samotné slovo „sekta“ vychází ze tří latinských slov, které vystihují podstatu tohoto výrazů: a) *secare* – dělit nebo oddělovat, b) *secta* – škola nebo učení, c) *sequor* – následovat. Tradiční náboženské sekty dělí Urban a Dubský (2008) do tří skupin: a) ty, které se oddělily od větších náboženských, politických hnutí a mají menšinový charakter, b) pseudonáboženská či politická seskupení, v jejichž čele stojí charismatický vůdce ovládající členy skupiny, c) jakékoliv uzavřené skupiny, které se řídí určitou ideologií, životní filozofií a jednotným, jasným programem. Urban a Dubský (2008, s. 152) píšou, že sektu „pojí společný záměr, myšlenka či víra, tedy vlastní systém hodnot, norem chování a hlavně sankcí“, přičemž je často zapotřebí utajovat informace před novými členy skupiny a veřejností, což vede ke vzniku dvojího druhu literatury. Situace v ČR není odlišná od jiných členských států EU. Na území republiky působí několik desítek sekt a pseudonáboženských organizací. V roce 2008, ale i v předešlých letech nebyla zaznamenána prokazatelná trestná činnost žádné z těchto organizací (MV ČR, 2009).

Vodáková (2009) ve své stati o fenoménu náboženského sektářství shrnuje znaky náboženských sekt do čtyř skupin: a) **autoritářské řízení**, b) **fundamentalismus**, c) **fanatismus**, d) **literarismus**. Urban a Dubský (2008) identifikovali v rámci sekt tyto rysy:

- a) výrazná odlišnost od svého okolí v oblasti životního stylu, fyzického vzhledu, postojů a hodnot;
- b) pocit výlučnosti a jedinečnosti skupiny od okolí;
- c) exkluzivnost členství, která je většinou jen pseudoiluzí;
- d) absolutní znalost fungování světa, poznání pravdy;

- e) obtížnost až nemožnost opustit sektu, přestat být členem;
- f) narušování kontaktů členů sekty s jejich rodinnými příslušníky a fungování rodinných vztahů;
- g) izolace vůči okolnímu dění, prostředí a společnosti;
- h) autorský a charismatický vůdce, který svým slovem a projevem dokáže strhnout lidi;
- i) despotický styl řízení, často podbarven tresty různého charakteru (ztráta vůdcovy náklonnosti a lásky);
- j) tlak na poslušnost členů skupiny a bezmyšlenkovité dodržování pravidel;
- k) poskytuje členům pocit bezpečí, jistoty a sounáležitosti;
- l) poskytuje také program k vyplnění volného času;
- m) vytváří u členů pocity permanentního pronásledování a strachu z okolního světa;
- n) vede k myšlenkové stereotypii a k potírání kritického myšlení;
- o) často jsou od členů vyžadovány peněžité dary nebo výdělečná činnost pro fungování sekty.

V moderní době ubývá počet věřících lidí v rámci státem uznávaných, evidovaných církevních organizací. Tato vývojová tendence ale není pozorovatelná u sekt, které podle Urbana a Dubského (2008, s. 156) „ve své podstatě nic nedávají, ale hlavně kořistí a berou, potřebují do svých řad získat zdravé, energické a relativně vzdělané lidi, kteří mají nebo jsou schopni vydělávat peníze (případně jsou už finančně zaopatřeni) nebo jsou schopni vysokého pracovního nasazení“. Nový členové vstupují do sekt ze zvědavosti nebo po ztrátě smyslu života, kterou chtějí prostřednictvím členství naleznout, anebo pro nalezení vlastní identity. Měli bychom si uvědomit, že na sekty můžeme pohlížet jako na ekonomické subjekty, které se snaží tužby a nedostatky lidí uspokojovat. V dnešní přetechnizované době to je hlavně deficit lásky, jistoty, sounáležitosti, bezpečí, ale také potřeba projevat své sociální deviace (členství v rasistických seskupeních). Fojtík (in Urban, Dubský. 2008) se domnívá, že sekty budou ve společnosti do té doby, dokud lidé budou mít touhu se sdružovat, pociťovat nějaký deficit a mít nezodpovězené elementární životní otázky.

Hazardní aktivity a extrémní adrenalinové sporty

Je důležité rozlišovat hazardní aktivity, které na rozdíl od extrémních sportů obsahují vědomé hazardování s vysokou pravděpodobností smrti nebo úrazu. Extrémní sporty jsou aktivity, které mohou být spojovány s vyšším rizikem nehod, ale jejich primárním účelem je samotný zážitek, dobrodružství, vzrušení, ale ne za každou cenu. Oproti hazardním aktivitám se některé extrémní sporty staly časem masovou záležitostí (snowboarding, skicross) (Wikipedia, 2010).

Extrémní sporty jsou hlavně mladými aktéry oblíbeny z několika důvodů: a) umožňují jim využívat psychický a fyzický potenciál a zlepšovat, zvyšovat ho, b) umožňují překonávat limity toho, co je člověk schopen (přežít v nehostinných podmínkách), c) umožňují únik z každodenního stereotypu. Extrémní sporty mohou za určitých podmínek působit jako protektivní faktory, které poskytují mladým lidem: a) rozvoj osobnosti a identity, b) vybití nahromaděné energie, c) přísun nových, zajímavých a jedinečných zážitků, d) odreagování a odpočinek. Oblíbené mezi adolescenty jsou skateboarding, freerider snowboarding, mountain biking, ale objevují se i takové, které mají jen několik desítek vyznavačů – boouldering (lezení bez lana), buildering (lezení po veřejných budovách). Hazardní aktivity můžeme vnímat jako určitou formu „ruské rulety“, při které je odsunuta do pozadí hodnota lidského života. Nejedná se o druh adrenalinových sportů, protože tyto aktivity mají charakter filmových, počítačových nebo kaskadérských kousků, ale mohou být za ně považovány, protože adolescentům přinášejí zábavu, vzrušení a dobrodružství. Mezi adolescenty jsou rozšířeny tyto aktivity – jízda mezi vagóny metra a tramvaje, experimentování s hořlavinami a třaskavinami, experimenty se změněnými stavy vědomí, přeskakování mezer mezi domy ze střechy na střechu a další (Cvečková a kolektiv, 2010).

3.7 Ostatní formy rizikového chování

Některé instituce a autoři řadí do rizik i další aktivity, činy a chování adolescentů, než jaké jsme popsali v pěti předešlých podkapitolách. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR (2008, 2007) ve svých metodických pokynech nabádá školy a jejich pedagogické pracovníky k předcházení i takovým rizikovým jevům, jakými jsou poruchy příjmu potravy – mentální anorexie a bulimie. Krejčířová a Skopalová (2007) přiřazují k nelátkovým závislostem také závislost na nakupování. Celou skupinu impulzivních poruch zmiňuje ve své knize Vykopalová (2001) a vnímá jí jako skupinu rizikových forem chování, do níž řadí pyromanii, patologické krádeže, trichotilomanie a další. Jedná se o takové poruchy, které uvádějí jedince do neschopnosti odolat pokušení. Před zahájením samotné společensky nepřístojné, nevhodné aktivity (například pyromanie) zažívá adolescent tlak, neklid a výbušnost. Po jejím provedení naopak uvolnění, uspokojení, ale i výčitky svědomí a lítost. Urban a Dubský (2008) přiřazují k sociální deviaci takovou aktivitu adolescentů, jako je tvorba graffiti.

Zastavíme se jen u mentální anorexie a bulimie, které řadíme do skupiny poruch příjmu potravy. Jedná se o rizikové chování, které se objevuje nejčastěji

u dívek navštěvujících základní a střední školy, ale výjimkou nejsou ani chlapci. Jedná se o složité jevy, které zasahují celou bytost člověka a jeho prostředí (bio-psycho-socio-duchovní problém). Jak uvádí Cvečková a kolektiv (2010), tyto poruchy se vyznačují: a) intenzivním strachem z přibývání na váze, b) častým, někdy i kompulzivním sledováním tělesné hmotnosti, c) zkresleným vnímáním vlastního těla, d) manipulací s jídlem.

Mentální anorexie, jak píše Vykopalová (2001, s. 81), může mít: „průběh tak akutní, že může vést k závažným psychickým poruchám, k sebevražednosti, totálnímu vyhladovění“ a „může vzniknout jako následek biologických změn po narušení příbuzenských vztahů, po neúspěšných dietách za podpory přátel“. Příčiny vzniku tohoto problému vidí autorka: a) v osobnosti a v jejím vývoji (rané vztahy s matkou aj.)⁴⁴, b) ve společnosti (prezentovaný ideál krásy, industrializace společnosti), c) v rodinném prostředí (vztahové problémy). V diagnostickém procesu se odborníci opírají o tyto projevy: a) snaha eliminovat a narušovat stravovací návyky, b) poruchy v endokrinním systému, c) rapidní a neopodstatněný (jinou chorobou, například rakovinou) úbytek na váze, d) zkreslené vnímání vlastní osoby, e) doprovodné jevy. Následky takového chování mohou být často nevratné a mohou vést ke smrti. Mentální anorektičky mají oslabenou imunitu, rozvrácený metabolismus minerálů, trpí poruchami spánku, špatnou funkcí ledvin, střev a dalších orgánů a rychle se unaví a prochladnou (Höschl, Libiger, Švestka, 2002).

Mentální bulimii definuje Americká psychologická asociace (APA, 2007, s. 139) jako: „neukojitelný hlad po jídle, který může mít fyziologické příčiny, jako například lézi na mozkou nebo poruchu štítné žlázy, či být primárně psychologickou poruchou“. Pro MKN 10 musí být splněno několik kritérií, na jejichž základě je stav prohlášen za chorobný. U adolescenta dochází k opakovanému přejídání, objevují se u něj nutkavé myšlenky na jídlo, ztrácí kontrolu nad stravovacími návyky, objevuje se vyprovokované zvracení, průjmy, hladovění, snížení hodnoty jeho ega a rezignace na daný stav. Hartl a Hartlová (2000) píšou, že mentální bulimie je převážně dívčím a ženským problémem, který se objevuje hlavně ve věkovém rozmezí 18–35 let. První náznaky rozvíjejícího se problému se datují do období adolescence, spouštěcími faktory mohou být rodinné a vztahové problémy, změna a náročnost zaměstnání a studia. Průběh „přejídání“ není doprovázen pocitem hladu, ale je spojen s bolestí, vyvolanou jinými somatickými procesy – vyrážkou, srdeční arytmií, záněty slinných žláz, kazivostí zubů, bolestmi žaludku, dušností a dalšími. Každé takovéto epizodě často předchází deprese, pocitem úzkosti, osamělosti, nespokojenosti s vlastním bytím a jiné (Höschl, Libiger, Švestka, 2002).

⁴⁴ Neurovývojový model podle Connana, 2001, in Höschl, Libiger, Švestka, 2002.

K léčbě poruch příjmu potravy se využívají psychofarmaka (mentální anorexie – antidepresiva, neuroleptika; mentální bulimie – antidepresiva), nutriční rehabilitace, psychoterapie rodinného a individuálního typu, psychoedukace, poradenství a další psychotherapeutické přístupy (KBT, KAT). Epidemiologické údaje poukazují na stoupající tendenci mentální anorexie, kterou trpí 0,5–1 % dívek a žen, mentální bulimií pak 1–3 % žen. Poruchy příjmu potravy se v 90–95 % objevují u žen a dívek ve věku 14–18 let. Vyskytuje se komorbidita s dalšími poruchami – závislost na alkoholu a nelegálních drogách, depresivní, anxiózní a obsedantně kompulzivní poruchy. V případě mentální anorexie je u 44 % pacientek pozorováno vyléčení, ale u 24 % je evidován chronický průběh s neschopností vyléčit se. Mentální bulimie má odlišnou statistiku – dobrá remise je zaznamenána u 27 % a nevléčitelnost u 33 % klientek (Höschl, Libiger, Švestka, 2002). U 2 % pacientek s mentální anorexií byla zaznamenána dokonaná sebevražda, přičemž ta může být reakcí na nucení do jídla, do terapie (Koutek, Kocourková, 2003).

Ústav zdravotních informací a statistiky ČR (2010) evidoval v roce 2008 celkem 419 hospitalizovaných pacientů, přičemž s mentální anorexií (F50.0) 58 %, s mentální bulimií (F50.2) 23 % a s atypickou mentální anorexií (50.1) 9 %. Četnost hospitalizovaných pacientů s mentální bulimií klesl mezi roky 2004 a 2008 o 10 % a opačný trend můžeme v tomto období zaregistrovat u mentální anorexie, u níž počet vzrostl o 5 %. V následující **tab. 7** jsou statistické údaje, které potvrzují domněnku, že s poruchami příjmu potravy se setkáme hlavně u adolescentních dívek (ÚZIS, 2003). Každý rok tvoří adolescenti (dívky a chlapci) do 24 let necelé tři čtvrtiny hospitalizovaných klientů.

Tab. 7 Hospitalizovaní s diagnózou F50.0 až F50.9 v psychiatrických zdravotnických zařízeních

Rok	Index	Věkové kohorty			
		5–9 let	10–14 let	15–19 let	20–24 let
2004	celkem	3	85	162	100
	z toho dívek v %	100,00	91,76	93,83	93,00
	z ZS v %	0,60	17,14	32,66	20,16
2005	celkem	0	69	155	107
	z toho dívek v %	0,00	98,55	96,77	98,13
	z ZS v %	0,00	15,79	35,47	24,49
2006	celkem	0	52	132	84
	z toho dívek v %	0,00	90,39	96,21	96,43
	z ZS v %	0,00	13,27	33,67	21,43
2007	celkem	2	89	130	87
	z toho dívek v %	100,00	94,39	99,23	100,00
	z ZS v %	0,46	20,27	29,61	19,82
2008	celkem	2	68	151	81
	z toho dívek v %	50,00	91,18	96,03	100,00
	z ZS v %	0,00	16,23	36,04	19,33

Zdroj: ÚZIS (2010).

Poznámka: upraveno pro potřeby tohoto textu.

Do roku 2002 provedlo ÚIV (2003) čtyři rozsáhlá výběrová šetření o zdravotním stavu obyvatel ČR. V každém výzkumu bylo prostřednictvím 40minutového rozhovoru vyzpovádáno cca 2 500 respondentů starších 15 let. Z analýzy získaných dat vyplynulo, že nejnižší průměrná hodnota BMI byla ve věkové kohortě 15–24 let. Při bližším zkoumání této věkové kohorty zjistíme, že průměrná hodnota BMI u chlapců je nad hranicí 23 bodů a u dívek okolo 21,5 bodu. Z celé sledované skupiny se nachází 78,3 % v rozmezí 20,0–26,9 bodů, přičemž obezitou trpí 3,3 % (nad 30 bodů) a určitou podváhou 0,9 %⁴⁵. Již několikrát zmiňovaný výzkum Lepíka a kolektivu (2010) se také prostřednictvím nástroje „tužka/papír“ ptal na výšku a váhu adolescentů, ale také na jejich aktivity směřované k redukci jejich váhy. Podváhou (< 18,50 bodů) trpělo 22,99 % chlapců a 33,30 % dívek, na opačném pólu BMI – obezitou 1. až 3. stupně – trpí 1,56 % chlapců a jen 0,27 % dívek. Se svou váhou je spokojeno 49,74 % chlapců

⁴⁵ ÚZIS využívá jiné intervaly BMI než Lepík a kolektiv (2010), kteří využili nejčastějšího rozdělení podle několika internetových domén. Rozdíl je jen v dolní části intervalové řady a v počtu intervalů.

a o 10,62 % méně dívek, přičemž dietu drží 23,86 % dívek a o 11,53 % méně chlapců. Svou tělesnou váhu vnímá více než 55 % žáků jako optimální, 3,39 % jako příliš nadměrnou a 3,03 % jako příliš nízkou. Ve způsobu redukce tělesné váhy se objevují rozdíly mezi pohlavími. Dívky využívají oproti chlapcům „tvrdších“ metod – vědomě vyvolaného zvracení a užívání prášků na hubnutí. Chlapci se vyrovnávají s reálnou nebo pomyslnou nadváhou sportem a tělesným cvičením. Měsíční prevalence užití prášků na hubnutí je u dívek 1,25 % a záměrné vyvolaného zvracení je u téhož pohlaví 2,23 %.

4 OSOBNOST PUBESCENTŮ A ADOLESCENTŮ

V odborné literatuře se často setkáváme s pojmy pubescence, puberta či adolescence, kterými se snaží odborníci vymezit jednu ze základních vývojových etap člověka. Autoři většiny koncepcí se domnívají, že v této etapě dochází k význačným fyziologickým, psychologickým a evolučním změnám. Vágnerová (1997, s. 237) k tomuto tématu píše, že „puberta představuje snad nejdynamičtější, komplexní proměnu v životě jedince, která nějakým způsobem modifikuje všechny složky osobnosti“. Langmeier a Krejčířová (1998) ve svých pracích využívají pojem pubescence k označení dívek a chlapců ve věku 11 až 15 let a dělí toto období do dvou fází: a) **fáze prepuberty** (11–13 let), charakterizované prvními známkami pohlavního dospívání a urychlením růstových procesů; b) **fáze puberty** (13–15 let), vyznačující se navazováním kontaktů s druhým pohlavím a dosažením reprodukční schopnosti. K tomuto konceptu má blízko i koncept Smika, který slovem puberta označuje období začínající mezi 10.–12. rokem života a končící mezi 15.–16. rokem (Ambrózová, Labáth, Smik, Štúrová, 2001). Autoři Macek (1999), Sobotková (2009), Inhelder a Piaget (1958) pracují s odlišnou koncepcí. V jejich pracích pojem adolescence zachycuje mladé lidi ve věku 10 až 20 let. Tato vývojová etapa je dále dělena do tří navzájem propojených fází: a) **časně** (10–13 let); b) **střední** (14–16 let); c) **pozdní** (17–20 let). V odborné literatuře se nacházejí i další koncepce zaměřené na toto vývojové období a čtenář má možnost se s těmito myšlenkami seznámit. Pro naše účely je zmíněné vymezení dostačující a v rámci této práce jsou užívány dva základní termíny: a) obecnější, nadřazenější a obsáhlejší pojem „adolescence“⁴⁶ označující dívky a chlapce ve věku 10–20 let a b) zpřesňující termín „puberta“⁴⁷ pro žáky ve věku 11–15 let.

V období adolescence dochází k několika důležitým biologickým a fyziologickým procesům. První a navenek viditelný proces je akcelerace výšky, váhy a svalové hmoty (Lepík, Dolejš, Miovský, Vacek, 2010; SZÚ, 2010)⁴⁸. Tento

⁴⁶ APA (2007, s. 21–22): „adolescence je období lidského vývoje, které začíná pubertou (ve věku 10–12 let) a končí s psychologickou vyspělostí (přibližně v 19. roku), avšak přesné věkové rozpětí závisí od jedince. Během tohoto období se v rozdílném tempu dějí hlavně změny v sexuálních znacích, tělesné konstituci, sexuálních zájmech, sociálních rolích, intelektuálního vývoje a sebepojetí“.

⁴⁷ APA (2007, s. 758): „Stádium vývoje, kdy dozrávají genitální orgány a začínají se objevovat sekundární sexuální charakteristiky, což signalizuje začátek adolescence“ (překlad autora práce).

⁴⁸ Tým pod vedením Dolejše a Lepíka provedl v roce 2009 šetření na 2262 respondentech. Zjistil, že průměrná výška 11letých chlapců je 153 cm (dívek 151 cm) a 17letých chlapců je 178 cm (dívek 163 cm). Roční přírůstek v jednotlivých věkových kohortách je 3 až 7 cm. Průměrná váha činí u 11letých dívek 41 kg (chlapci 43 kg) a u 17letých 57 kg (chlapci 71 kg). Každý rok se průměrná hodnota váhy zvýší u dívek cca o 3 kg a u chlapců o cca 5 kg (2010).

tělesný růst a rozvoj dalších tělesných znaků charakteristických pro dospělost jsou způsobeny rozsáhlými změnami v činnosti žláz s vnitřní sekrecí. Někteří autoři vymezují období adolescence jako období, na jehož počátku se objevují první znaky pohlavního zrání a na konci je již úplná pohlavní zralost (Langmeier, Krejčířová, 1998). Dospívající přiřazuje rychlým biologickým změnám různé subjektivní významy, přičemž někteří se za své dospívání stydí, jiní si ho naopak přejí a jsou na něj pyšní. Dívky se vyznačují větší nespokojeností s vlastním zevnějškem než chlapci. Proměnné, které tuto nespokojenost ovlivňují, jsou zásadní tělesné změny (růst boků, prsou), tlak společnosti (ideál krásy) a sociokulturní stereotypy kladoucí důraz na ženskou krásu (Vágnerová, 1997). Změny jsou pozorovány také v krevním oběhu (změna pulzu, tlaku, chemického složení krve), dochází k dozrávání dýchacího a trávicího systému. Můžeme říci, že tělo po stránce fyziologické a biologické získává takovou formu, která se udržuje během dalšího produktivního života člověka (Ambrózová, Labáth, Smik, Štúrová, 2001).

Období adolescence je charakterizováno nejen biologickými, ale také psychologickými změnami, které jsou často vyvolány nebo alespoň ovlivněny biologickými procesy (oblast emoční, kognitivní a další). Piaget a Inhelderová (1997, s. 117) uvádějí, že v odborné literatuře „se často popisuje prudký citový a sociální vývoj v adolescenci, ale ne vždy se chápe, že jeho nezbytnou a předběžnou podmínkou je přeměna myšlení, která umožňuje jedinci pracovat s hypotézami a usuzovat o výrocích bez přímé souvislosti s konkrétním reálným konstatováním“. Uvedení autoři označili toto stádium za čas formálních logických operací, ve kterém se jedinec oprošťuje od časových a prostorových souvislostí konkrétních situací. Adolescentovi to umožňuje přemýšlet o problému hypoteticky a hodnotit problém v kontextu, který nemá absolutní hodnotu. V procesu myšlení klade žák či student důraz na větší systematickosti, schopnost kombinovat, polemizování a dialog (Vágnerová, 1997).

Jedinec si v období adolescence vytváří vlastní identitu, to znamená, že se zajímá o to, jak na něj pohlíží vrstevníci či dospělí a srovnává to s tím, jak se sám cítí. „Ve svém hledání nového pocitu kontinuity a neměnnosti musí adolescenti znovu vybojovat mnohé z bitev předchozích let, i když kvůli tomu musí do rolí svých protivníků obsazovat lidi, kteří jsou plni dobré vůle; a jsou vždy připraveni postavit na piedestal trvalé idoly a ideály coby ochránce konečné identity“ (Erikson, 2002, s. 237). Adolescent se dostává do střetu dvou identit. Dětské, kterou začíná odmítat z důvodu neatraktivnosti, a identity dospělé, kterou má za úkol přijmout. Poutavě o tom píše Erik H. Erikson v knize *Dětství a společnost* (2002, s. 239): „Mysl adolescenta je v podstatě myslí ve stavu moratoria, psychosociálního stádia mezi dětstvím a dospělostí, mezi morálkou, jíž se dítě naučilo a etikou, kterou má rozvíjet jako dospělý“.

Dostává se svým osobním vývojem a společenským tlakem do situace, kdy musí přehodnotit představy o sobě samém. Na základě formálního myšlení a sebezprosazování se naplňuje potřeba dívky respektive chlapce vymezit se vůči svému okolí (rodičům, vrstevníkům, spoluobčanům). Svou novou identitu staví adolescent také na základě poznatků, které má o svých vlastnostech, schopnostech, dovednostech a kompetencích. Hledání identity má také obrácenou stranu mince, Erikson (2002) ji nazval „konfuze rolí“. Můžeme ji chápat jako snahu adolescenta udržet integritu svého ega nadměrnou identifikací s vůdcem vrstevnické skupiny nebo pouličního gangu až do té míry, že ztratí svou identitu. Tato difuze identity může vést k různým formám rizikového, delikventního chování, ale také se může manifestovat v duševních poruchách (psychotických) (Hall, Lindzey, 1999).

Úzký vztah pozorujeme mezi identitou adolescenta a jeho morálním vývojem. Z koncepce Lawrence Kohlberga (1987, in Heidbrink, 1997, s. 89) vyplývá, že více než polovina (57 %) 13–14letých dívek a chlapců dosahuje přelomu druhého a třetího stupně morálního vývoje. Druhá etapa označovaná jako „instrumentálně-relativistická orientace“ a je charakterizována zájmem o druhé lidi, zaměřeností na spravedlnost a snížením egocentrických tendencí. Základy slušnosti jsou v adolescentovi zvnitřněny, ale jsou stále interpretovány hmotně a účelově. Třetí stupeň morálního vývoje nese označení „orientace na souhlas“ a vyznačuje se motivací adolescenta splnit to, co je od něj očekáváno. Dívky a chlapce vnímáme jako nadměrně konformní, jejich chování jako stereotypní a orientované na dodržování formálních a neformálních norem a předpisů (Kohlberg, 1995). Longitudinální výzkum Kohlberga a Colbyho (1987, in Heidbrink, 1997, s. 89) prokázal, že 16 % 13–14letých a 44 % 16–18letých se orientuje na sociální vztahy, na pomoc druhým a na získání „nálepký“ dobrého člověka (třetí stupeň).

Časná a střední adolescence je vymezovaná přijímáním, osvojováním a uvědomováním si nových sociálních rolí. Podle Selmana (1980, in Macek, 1999) 10–12letí chlapci a dívky se nacházejí ve stadiu „vzájemného osvojování rolí“. Dokážou se na interakci dvou lidí podívat očima třetího a rozlišovat ve vztahu povrchní a spontánní reakce. Do přátelských a kamarádkých vztahů začínají vkládat své jedinečné osobnostní nastavení, kterým se snaží odbourat dosavadní jednoduchou reciprocitu. V navazující poslední etapě si adolescent „osvojuje společenský systém rolí“ (od 12 let věku). Osvojení systému rolí přidává k interpretaci interpersonálních vztahů dimenzi obecnosti v tom smyslu, že si jedinec dokáže sociální situaci představit z hlediska všech účastníků. Macek (1999, s. 31) v této souvislosti píše, že „pro adolescenci je charakteristické, že přijímání nových rolí je vnitřně propojeno se subjektivní percepcí a hodnocením interpersonálních situací, to je s reflexí a hodnocením sebe v této situaci, stejně jako s reflexí a hodnocením druhých“.

Macek uvádí ve své knize „Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících“ (1999)⁴⁹ přehledný výčet vývojových úkolů adolescenta (10–20 rok života), přičemž vychází ze seznamu Havighursta (in Macek, 1999; in Langmeier, Krejčířová 1998):

- a) přijetí vlastního těla, fyzických změn, včetně pohlavní zralosti a pohlavní role;
- b) schopnost aplikovat intelektový potenciál v běžné každodenní zkušenosti (kognitivní komplexita, flexibilita a abstraktní myšlení);
- c) uplatnění emocionálního a kognitivního potenciálu ve vrstevnických vztazích;
- d) schopnost a dovednost vytvářet a udržovat vztahy s vrstevníky obojího pohlaví;
- e) nahrazení emocionální závislosti na rodičích vzájemným respektem a kooperací;
- f) získání představy o své budoucí profesi, o ekonomické nezávislosti a směřování k určitým jistotám;
- g) získání zkušeností v erotickém vztahu, příprava na partnerský a rodinný život;
- h) ujasnění vlastních hodnot a vztahu ke světu;
- i) představa o vlastních prioritách a cílech;
- j) získání kompetencí pro sociálně zodpovědné chování (rozvoj intelektu, emocionality a interpersonálních dovedností).

Některé z vyjmenovaných vývojových úkolů spadají do sociální oblasti, ve které adolescent také prochází celou řadou změn. Ty se týkají nejen rodičů a rodinných příslušníků, ale také vrstevníků, spolužáků a obecně také všech, kteří se potenciálně mohou s adolescentem setkat.

Samotná puberta (Vágnerová, 1997) je v českých zemích, ale i jinde na světě ukončena významným sociálním mezníkem. Ze strany pubescenta dochází k ukončení povinné školní docházky a k volbě dalšího profesního rozvoje. Dívky a chlapci se snaží získávat sociální kompetence a snaží si vybojovat rovnocennou pozici v komunikaci s autoritou. Vrstevníci a vrstevnické skupiny mají většinou přednost před rodinou. Získané skupinové role velkou měrou ovlivňují vytváření identity pubescenta. Podle Vágnerové je adolescent (15–20 let) postupně rodiči a okolím akceptován jako dospělý. Vztah k rodičům se mění – přestávají mít výhradní, nadřazené postavení v životě adolescenta. Naopak více jsou adolescenti ovlivňováni svými parterými, kamarády a vrstevníky. Ti jim často umožňují uspokojovat psychické a fyziologické potřeby.

⁴⁹ Autor přizpůsobil seznam úkolů této práci.

Autoři zabývající se tímto lidským obdobím rozdělují sociální oblast adolescenta do tří vzájemně propojených částí, které nelze nikdy jednoznačně oddělit (Macek, 1999; Labáth a kol., 2001, Vágnerová, 1997).

Rodiče a rodina mají ve vývoji pubescenta (10–15 let) rozhodující vliv, který se ale postupně oslabuje. Dochází k odlišnému vnímání okolního světa, což může mít za následek mezigenerační konflikty. Odborníci se domnívají, že tyto konflikty jsou důležité při přechodu z jednostranné citové, existenční, sociální závislosti k stále se rozvíjející partnerské struktuře vztahu (Grotevand, Cooper, 1985). Podle Vágnerové (1997, s. 275) se „pocit jistoty a bezpečí, který vazba na rodinu poskytovala, transformuje do symbolické roviny a funguje stejně účelně, i když už pouze ve vědomí jedince“. Rodiče zažívají ambivalentní pocity, na jedné straně racionálně přijímají vyvíjející se identitu pubescenta, na druhé straně se objevuje iracionální strach z „prázdného hnízda“. Sourozenci se stávají spojenci, kteří manifestují podobné zájmy, potřeby a kulturu.

Na kamarády, spolužáky, vrstevníky se jedinec začíná stále více zaměřovat a postupně přechází od vrstevnických vztahů k specifitějším přátelským vztahům. Vyhledává častěji jejich kontakt a snaží si mezi nimi vydobýt prestiž a respekt. Vrstevníci slouží jako zdroj sociálního učení (Vágnerová, 1997):

- a) ze strany pubescentů dochází k napodobování vůdců a hvězd skupiny;
- b) pubescent má možnost se členy vrstevnických skupin porovnávat své zkušenosti;
- c) porovnávání vlastních zkušeností, postojů, citů s ostatními ve skupině umožňuje pochopení sebe sama i ostatních;
- d) vrstevníci poskytují pubescentovi informace, které využívá v interakci s rodiči.

Každý pubescent má potřebu patřit do nějaké vrstevnické skupiny (sportovní oddíl, kriminální gang) a tedy pozorujeme u něj určitou tendenci ke skupinové konformitě. Pubescentovo jednání a chování je směřováno k získání co nejvýhodnější pozice ve skupině. Šetření adolescentů ve věku 11–18 let v Karlovarském kraji potvrdilo, že 50,32 % chlapců a 57,58 % dívek patří do nějaké školní party. Členem jiné než školní party je 43,62 % chlapců a 50,09 % dívek (Lepík, Dolejš, Miovský, Vacek, 2010).

Na základě biologických změn se chlapci začínají zajímat o dívky a naopak. Navozují první platonické vztahy a mají první zkušenosti s heterosexuálním stykem. Z posledních zpráv Weisse a Zvěřiny (2010) vyplývá, že průměrný věk první soulože se dlouhodobě u adolescentů neliší. V roce 2008 byl průměrný věk u žen 18,1 a u mužů 17,8 a ve výzkumu z roku 2003 bylo zjištěno, že u žen je to 18,1 a mužů 18,0. Výzkumný tým pod vedením Lepika a Dolejše (2010) zjistil, že v populaci 15letých pubescentů je 44,5 % chlapců a 60,2 % dívek, kteří

měli již pohlavní styk. U skupiny 16letých tento podíl u chlapců vzrostl o 6% a u dívek o více než 3%.

Vývoj adolescenta v sociálním prostředí zajímavě sumarizuje Macek (1999), který se domnívá, že v průběhu tohoto vývoje se mění charakter vrstevnických skupin. Přečází se od malých skupin tvořených výhradně jedinci stejného pohlaví (časná adolescence) přes větší skupiny, již pohlavně promíchané (střední adolescence), k prvním partnerským sexuální vztahům (pozdní adolescence). Tato proměna končí vznikem heterosexuální dyády.

Škola a profesní vývoj jsou třetí oblastí sociálních změn, které v životě adolescenta hrají důležitou roli. Většina žáků ke škole přistupuje jako k nutnému zlu, které je daní za jejich mládí. Vytváří se u nich určitý stupeň snahy a postoje k vzdělávacímu procesu. Podle výzkumu Rendla (1995) žáci 7. tříd neakceptovali látku, protože pro ně byla cizí a nesrozumitelná. Někdy jedinci nejsou schopni zvládnout učivo i z důvodu formálních nedostatků (nakupení neznalostí, nesrozumitelný výklad), emoční blokády (žák má od samého počátku averzi k učivu) a nižších intelektuálních kompetencí. Na druhou stranu si adolescenti uvědomují, že se budou muset na konci základní školy rozhodnout, jakým směrem se bude ubírat jejich profesní život. Dívka nebo chlapec se mohou dostat do sporu s pedagogem, protože ho odmítají přijmout jako formální autoritu. Pro žáka je zprvu školní úspěch cílem jeho snažení, ale postupně si uvědomuje, že může být i prostředkem k dosažení ještě vyšších cílů (Vágnerová, 1997).

Závěr této kapitoly věnujeme protektivním a rizikovým faktorům, které jsou v období adolescence aktuální (Jessor, Turbin, Costa et al., 2003). Dostupné odborné publikace jsou většinou věnovány rizikovým, méně už ochranným faktorům. Jedná se o proměnné, které zvyšují pravděpodobnost výskytu nějaké formy rizikového chování u adolescenta (například zneužívání návykových látek). První proměnnou je rizikové chování, které adolescent pozoruje u svých rodičů, vrstevníků a kamarádů (Orosová, Salonna, 2003). Další skupinou jsou příležitosti k tomuto rizikovému chování, například existence pouličních gangů v místě bydliště adolescenta. V poslední řadě se jedná o proměnné vycházející z osobnosti a osobnostního nastavení adolescenta (impulzivita, agresivita atd.) (Conrod, Stewart, Comeau, Maclean, 2006).

Na opačném konci stojí faktory protektivní, které mají pozitivní vliv na výskyt různých forem rizikového chování, respektive snižují četnost jejich výskytu. Základním preventivním faktorem je funkční rodina jak po stránce rodičovského stylu výchovy, tak po stránce pozitivních rodičovských modelů (Sobotková, 2009). Rodina naplňuje protekci skrze modely chování (prezentace slušného chování rodiči) a sociální oporu (sociální bezpečí a podpora). Stejně jako u rizikových faktorů je jedním z protektivních faktorů osobnost

jedince. Ti, kdo věří ve své schopnosti, mají před sebou reálné cíle a chovají se asertivně, využívají účinné strategie při odmítání lákadel rizikového chování (Jessor, Turbin, Costa et al., 2003).

Rozsáhlejší, podrobnější informace o adolescenci a pubertě získá čtenář v knize „Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících“ od P. Macka (1999). Autor se v této knize zaměřuje na teoretické přístupy k adolescenci, na vývojové změny probíhající v adolescenci a na sociálněpsychologické charakteristiky českých adolescentů. Druhou knihou, zaměřenou na výzkum osobnosti delikventa, jsou „Psychologické otázky delikvence“ autorky Anny Koudelkové (1995). Na obecný popis se zaměřuje „Vývojová psychologie I., ve které Vágnerová (1997) poutavě píše o dívkách a chlapcích ve věku 10–15 let, tedy o vývojové fázi, kterou označuje pojmem „pubescence“, ale také o období adolescence (15–20 let).

5 PSYCHODIAGNOSTICKÉ NÁSTROJE SURPS A HSPQ

Základní hybnou silou byla snaha převést jednu britskou screenigovou psychodiagnostickou metodu do českých podmínek. Anglická metoda „Substance Use Risk Profile Scale“ (Conrod, Woicik a kolektiv, 1999, 2001) se zaměřuje na čtyři osobnostní rysy u adolescentů, jež mohou predikovat možnou náklonnost k různým formám rizikového chování. Autorky vycházejí z motivačního modelu rizikového chování a z předpokladu, že některé osobnostní rysy mají blíže k rizikovému chování. Vezměme v úvahu úzkostnost jako jeden z rysů temperamentu, který vede k zvýšenému strachu z okolního světa. Tento stav tenze se jedinec snaží redukovat nejprve společensky přijatelnými copingovými strategiemi (aktivní řešení problémů) a když tyto strategie nefungují, může se jedinec obrátit k rizikovým formám (abúzus alkoholu a nelegálních drog) (Conrod, Pihl a Vassileva (1998). K podobnému zjištění došli Pihl a Peterson (1995) ve svém výzkumu zaměřeném na impulzivitu a abúzus nelegálních drog.

Autoři SURPS ve svých prezentacích uvádějí, že administrace nezabere více než 15 minut a může být prováděná skupinově. Z tohoto důvodu jsme se rozhodli využít další psychodiagnostickou metodu zaměřenou na osobnost adolescentů a vytvořit ucelenou testovou baterii. Rozhodli jsme se pro „High School Personality Questionnaire“ vydaný R. B. Cattellem a M. D. L. Cattellovou v roce 1963. V roce 1973 převedl Karel Balcar druhé vydání tohoto osobnostního dotazníku do českých podmínek. Kolektiv autorů pod vedením Svobody ve své knize o psychodiagnostických metodách pro děti a mládež (2001, s. 343) uvádí, že tato „metoda je velmi rozšířená v klinické i poradenské praxi. Její výsledky jsou pokládány za věrohodné jak pro diagnostiku, tak i pro predikci“⁵⁰. Metoda měří 14 základní faktorů osobnosti, které vymezují vždy dva póly (nadšenost vs. sklíčenost, vznětlivost vs. klidnost, smělost vs. plachost).

Při sestavování testové baterie jsme k metodám SURPS a HSPQ vložili několik sociodemografických otázek⁵¹ a dále základní informace o etických zásadách a právech adolescenta při testování, údaje o dotaznících a v neposlední řadě informace k vyplňování testové baterie. Použité metody jsou podrobněji popsány v následujících kapitolách, ve kterých čtenář získá základní informace o konstrukci, využití a použití těchto diagnostických nástrojů.

⁵⁰ Tento fakt potvrzuje interní šetření IPPP ČR.

⁵¹ Otázky zaměřené na pohlaví, měsíc a rok narození, dominantní ruka při psaní a při práci, sportu a dalších manuálních aktivitách.

5.1 Škála osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek (SURPS)

Základním psychodiagnostickým nástrojem našeho výzkumu a hlavním předmětem našeho zájmu byl dotazník „Substance Use Risk Profile Scale“, který je podle svých autorek Conrod, Woicik a kolektivu (2009) jedinou ucelenou metodou, která umožňuje měřit čtyři osobnostní rysy – **beznadějnost** (Hopelessness), **přecitlivělost** (Anxiety Sensitivity), **impulzivitu** (IMPulsivity) a **vyhledávání vzrušení** (Sensation Seeking). Tato metoda typu „tužka/papír“ umožňuje rychle a jednoduše provádět velké longitudinální a epidemiologické šetření zabývající se vztahem mezi osobnostními rysy a rizikových chováním. Autorky tento nástroj představili na „Annual Meeting of the Research Society on Alcoholism“ v Santa Barbaře v Californii (1999) a na „Annual Symposium of the Society for the Study of Addiction“ (2001) v Leedsu ve Velké Británii. Dotazník vychází z teorie dvojího původu užívání a zneužívání legálních a nelegálních drog – pozitivní posílení ve formě požitkářských a hédonických účinků a negativní posílení ve formě odstranění negativních psychických, fyzických a sociálních problémů a stavů, které užívání a zneužívání drog přináší. Conrod, Woicik a kolektiv (2009, s. 1042) to vystihují takto: „Faktory osobnosti, jako jsou úzkostné a/nebo depresivní tendence, impulzivita, závislost na odměně, vyhledávání vzrušení, jsou spojeny s přehnanými a problematickými vzorci užívání (Caspi et al., 1996, Sher, Bartholow, & Wood, 2000), dále s užitím návykových látek spojené s nebezpečným chováním (Comeau, Stewart, & Loba, 2001; Cooper, Frone, Russell, & Mudar, 1995) a náchylností k odlišným typům posílení (e.g. incentiva na základě pozitivního posílení, nebo naopak negativního posílení) přes alkoholový abúzus až po další návykové látky (Brunelle et al., 2004; Cloninger, 1987a; Conrod, Pihl, & Vassileva, 1998; Stephens & Curtin, 1995)“.

Metoda je součástí rozsáhlejšího interakčně-preventivního programu „PREVenture“, který vytvořil tým pod vedením Conrod z National Addictions Centre, Institute of Psychiatry, London UK a Stewart z Department of Psychology, Dalhousie University, Halifax, NS, Canada. (Conrod a kolektiv, 2004a–d). Charvát ([www.adiktologie](http://www.adiktologie.com), 2010) píše, že „PREVenture je velmi zajímavým projektem v oblasti indikované primární prevence užívání návykových látek postaveným na principu krátké intervence odpovídající specifickým rizikovým osobnostním rysům“, které měří škála osobnostních rysů představující riziko z hlediska užívání návykových látek. Intervenční proces tvoří tři základní složky: a) složka kognitivně-behaviorální složka; b) psychoedukační složka; c) motivačně-intervenční složka. Intevence využívá různé dílčí techniky – dekatastrofizaci, vystavování zátěžovým situacím, práci s automatickými

negativními myšlenkami, práci s nudou a potřebou stimulace, metody „zastav se“, „soustrď se“ a „vyber si“. Krátkodobá intervence trvá 2 × 90 minut (4 × 45 minut) pro každý rizikový faktor osobnosti, vede ji jeden či dva facilitátoři a pracuje se s ilustrovanými barevnými sešity (cca 34 stran)⁵².

Teoretický konstrukt dotazníku

Subškály byly vytvořeny na základě studie s rozsáhlou testovou baterií osobnostních dotazníků a inventářů posuzujících klinické symptomy⁵³, která byla předkládána uživatelům návykových látek. Prostřednictvím faktorové analýzy se autorkám podařilo izolovat položky čtyř nezávislých faktorů. Položky byly podrobeny analýze vnitřní konzistence, která sloužila k vyloučení těch, které se vzdalovaly od alfa hladiny významnosti nebo byly přebytné. Na základě tohoto procesu bylo vyextrahováno 28 položek⁵⁴. Na základě dalších statistických procedur autorky vytvořily ještě 23 položkovou verzi, ve které došlo k odstranění pěti položek (1 z H, 2 z AS a 2 z IMP) pro nedostatečnou alfa hladinu významnosti (**tab. 8**). Tato verze se ve výzkumných projektech jeví jako konzistentnější, validnější a reliabilnější. Z tohoto důvodu autorky preferují tuto kratší verzi, kterou využíváme též v rámci našeho výzkumu. Všechny položky jsou zodpovídaný výběrem jedné možnosti ze čtyřbodové stupnice, tvořené těmito stupni: (a) „rozhodně nesouhlasím“ (Strongly disagree); (b) „nesouhlasím“ (Disagree); (c) „souhlasím“ (Agree); (d) „rozhodně souhlasím“ (Strongly agree).

⁵² Bližší informace o PREventure nalezne čtenář například v článku: Castellanos, N., Conrod, P. J. (2006). Brief interventions targeting personality risk factors for adolescent substance misuse reduce depression, panic and risk-taking behaviours. *Journal of Mental Health*, 15, 6, 645–658. Tým pod vedením Charvát, Dolejš, Šťastná, Šucha, Manková, Hlavatová převedli a vytvořili v roce 2010 první českou verzi pracovních sešitů PREventure – informace na www.adiktologie.cz.

⁵³ Conrod, Woicik a kolektiv (2009): NEO-Five factor Inventory (NEO-FFI, Costa & McCrae, 1992); the SS Scale (SSS, Zuckerman, 1994); the State-Trait Anxiety Inventory (STAI-T, Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs 1983); the Anxiety Sensitivity Index (ASI, Peterson & Reiss, 1992); the Cognition checklist (CCL, Beck, Brown, Steer, Eidelson, & Riskind, 1987); the Beck Depression Inventory (BDI, Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961); the Self-Esteem Scale (SES, Rosenberg, 1965); Posttraumatic Stress Symptom Self-report (PSS-SR, Foa et al., 1993), the Beck Hopelessness Scale (BHS, Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974); a the Impulsiveness and Venturesomeness Scale (I-7, S.B. Eysenck & Eysenck, 1978).

⁵⁴ Faktor „H“ se skládá ze dvou položek z dotazníku BHS, ze tří položek z SES a tří položek z STAI-T; „AS“ byl přejet z pěti položek z ASI a jedné položky subškály z CCL; „IMP“ byl přejet z pěti položek ze škály Impulzivita I-7 a dvou položek ze subškály posuzující nepřátelství a přívětivosti z NEO-FFI; „SS“ byl přejet ze čtyř položek z SSS a dvou položek ze stupnice odváženosti z I-7.

Tab. 8 23 a 28 položková verze SURPS

„23“	„28“	Otázka
1	1	Jsem spokojený/(á).
	2	V kritických situacích mám strach, že nikdo nebude včas nablízku, aby mi pomohl.
2	3	Často něco řeknu dřív, než si to rozmyslím.
3	4	Chtěl(a) bych skákat padákem.
4	5	Jsem šťastný/(á).
	6	Mám strach a pocit, že jsem „mimo“, když se nemohu koncentrovat na to, co bych měl(a) udělat.
5	7	Často se dostávám do situací, kterých později lituji.
6	8	Užívám si nové a vzrušující zážitky, i když jsou nekonvenční.
7	9	Věřím, že mám před sebou slibnou budoucnost.
8	10	Pocit závratí či omdlení mi nahání hrůzu.
	11	Nejzajímavější a nejvzrušující chvíle jsou většinou nelegální a normální
9	12	Rád(a) dělám věci, které mi trochu nahánějí hrůzu.
	13	Někdy si myslím, že nestojím vůbec za nic.
10	14	Děsí mě, když cítím, že se mi mění srdeční tep.
11	15	Obvykle jednám, aniž bych se zastavil a zamyslel se.
12	16	Rád(a) bych se naučil(a) řídit motocykl.
13	17	Jsem hrdý/(á) na to, co jsem dokázal(a).
14	18	Když jsem hodně nervózní, dostávám strach.
15	19	Jsem celkově impulzivní člověk.
16	20	Jde mi o zážitek jako takový, i když je to něco nezákonného.
17	21	Mám pocit, že nejsem úspěšný/(á).
18	22	Dostávám strach, když zažívám neobvyklé tělesné pocity a vjemy.
	23	Jsem tvrdohlavý (á) a jednám na základě svých názorů i proti názorům ostatních
19	24	Líbilo by se mi dělat dlouhé túry v drsné a neobydlené krajině.
20	25	Je mi příjemně.
21	26	Děsí mě, když nejsem schopen/schopna se soustředit na to, co mám dělat.
22	27	Mám pocit, že se musím chovat manipulativně, abych dosáhl(a) to, co chci.
23	28	Do budoucna hledím s velkým nadšením.

Zdroj: Conrod a kolektiv (2009).

Poznámka: upraveno pro potřeby tohoto textu.

První krok, který jsme s tímto dotazníkem provedli, byl odborný překlad názvu, jednotlivých položek a subškál. Českou verzi dotazníku jsme pojmenovali „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“, přičemž zkratku zachováme anglickou – „SURPS“.

V následující části popíšeme jednotlivé subškály námi předkládaného dotazníku autorek Woicik, Conrod a kolektivu (1999), přičemž budeme vycházet z jejich článků publikovaných k tomuto tématu.

Obsah dotazníku

Beznadějnost – Hopelessness – H

Slovo „Hopelessness“ se překládá do českého jazyka jako **beznadějnost** nebo skleslost. Ve slovníku Americké psychologické asociace (2007, s. 447) je tento termín definován jako: „pocit, že člověk nezažije kladné emoce nebo nenastane zlepšení jeho stavu. Beznadějnost se často vyskytuje u těžkých a závažných depresivních epizod a jiných depresivních poruch a je často přítomná při pokusech a při dokonaných sebevraždách“⁵⁵. Jedná se o škálu, která vychází z negativního posílení projevujícího se snížením depresivních stavů a rysů osobnosti. Dále se uvádí, že adolescenti s vysokým hrubým skórem mohou využívat drogy a farmaka jako prostředků k automedikaci. Škála má vztah ke strategiím zvládnutí stresu a ke konformitě. V **tab. 9** uvádíme obsah faktoru podle Conrod a kolektivu (2004d). Subškála je sycena nejvyšším počtem položek, a to sedmi (například: „mám pocit, že nejsem úspěšný/(á)“ nebo „jsem spokojený/(á)“). Celkem může testovaný jedinec získat 7–28 bodů.

Tab. 9 Popis obsahu faktoru beznadějnost (H)

Tělesné vjemy	Myšlenky	Způsoby jednání
Potíže se spánkem	„Nejradši bych zůstal celý den v posteli.“	Neustálá potřeba se o něčem ujišťovat
Neklid	„Jsem ztracená existence.“	Bouchání do věcí
Únava/ospalost	„Vždycky každého zklamau.“	Pasivita
Tíha ve svalech	„Nikdy nesplním očekávání, která do mě druzí vkládají“.	Společenská izolovanost
Změna tělesné váhy	„Vždycky řeknu něco špatně.“	Vyhýbání se přátelům a příbuzným
Nedostatek energie	„Stejně mě nikdo nemá rád.“	Vyhýbání se příjemným aktivitám
Stažená hrud'	„Prostě budu sám a je to.“	Nekontrolovatelný pláč
	„Nemám se rád.“	

Zdroj: Conrod a kolektiv (2004d);

Poznámka: upraveno pro potřeby tohoto textu.

⁵⁵ APA (2007, s. 447): „Hopelessness is the feeling that one will not experience positive emotions or an improvement in one's condition. Hopelessness is common in severe major depressive episodes and other depressive disorders and is often implicated in attempted and completed suicides“.

Přecitlivělost – Anxiety Sensitivity – AS

Druhou škálou je v anglické verzi nástroje „Anxiety Sensitivity“. Slovo „Anxiety“ v českém překladu znamená úzkost, znepokojenost, strach a slovo „Sensitivity“ nese český význam citlivost, vnímavost a senzitivita. Obsahem tohoto slovního spojení podle APA (2007, s. 64) je: „strach, že pocity spojené s úzkostí budou mít škodlivé důsledky. Jedinec s vysokým skórem ve faktoru přecitlivělost bude reagovat pravděpodobně na pocity úzkosti bázněji než jedinec s nízkým skórem. Například, člověk s vysokou přecitlivělostí bude pravděpodobně pocity závratě vnímat jako znak potlačené choroby nebo mdlob, zatímco člověk s nízkou přecitlivělostí bude často tyto pocity vnímat jako jednoduše nepříjemné. Výzkum ukazuje, že vysoká přecitlivělost je rizikovým osobnostním faktorem pro rozvoj panické úzkosti nebo panické poruchy“⁵⁶. V tomto překladu jsme využili slovo „**přecitlivělost**“, které také využíváme pro označení této škály a v další práci s dotazníkem SURPS. Překlad tohoto spojení není v české odborné literatuře jednotný. Mareš (2010) ve svém článku „Strach z bolesti: teorie a empirické výzkumy“ využívá slovního překladu „senzitivita k obavám“. „Citlivost k úzkosti“ je překladem Goetze a Hrdličky (2004), zabývajících se panickými poruchami u dětí a adolescentů. Tato škála kladně koreluje s motivy chování vedoucího k zvládnání stresových situací a ke zmírnění úzkosti. Drogy, alkohol, farmaka jsou jako u předešlé škály využívány k automedikaci. Zajímavé je, že výzkumy potvrdily záporný vztah této subškály s užíváním marihuany, ale pozitivní se sedativy. Některé základní charakteristiky tohoto faktoru uvádíme v následující **tab. 10**. Faktor přecitlivělost je syčen pěti položkami (například: „pocit závratí či omdlení mi nahání hrůzu“ nebo „když jsem hodně nervózní, dostávám strach“) a adolescent může získat minimálně 5 bodů a maximálně 20 bodů hrubého skóru.

⁵⁶ APA (2007, s. 64): „Anxiety sensitivity fear that sensations associated with anxiety will have harmful consequences. An individual with high anxiety sensitivity is more likely to respond fearfully to anxiety sensations than an individual with low anxiety sensitivity. For example, an individual with high AS is likely to regard feeling lightheaded as a sign of impending illness or fainting, whereas an individual with low AS would tend to regard this sensation as simply unpleasant. Research indicates that high AS is a personality risk factor for the development of panic attacks and panic disorder“.

Tab. 10 Popis obsahu faktoru přecitlivělost (AS)

Tělesné vjemy	Myšlenky	Způsoby jednání
Bušení srdce	„Dělám si starosti ohledně budoucnosti.“	Mluví příliš rychle
Napětí ve svalech	„Určitě to dopadne, jak nejhůř může.“	Vyhýbá se určitým situacím
Potíže s dýcháním a rozřesený hlas	„Všichni uvidí, jak jsem nervózní, a nikdo se mnou nebude chtít být.“	Místo na sebe se příliš spoléhá na druhé
Žaludeční nevolnost		Uniká z určitých situací
Pocení a rozechvělost		Panikaří
Bolest hlavy		

Zdroj: Conrod a kolektiv (2004c);

Poznámka: upraveno pro potřeby tohoto textu.

Impulzivita – Impulsivity – IMP

Třetí dimenzí je „Impulsivity“, respektive **impulzivita**, kterou můžeme chápat jako druh nerozváženého, reflexního, rizikového chování a jednání (APA, 2007)⁵⁷. V podobném duchu je vnímán i jednoduchý český překlad, kdy Hartl a Hartlová (2000) píšou, že se jedná o okamžitou akci provedenou bez zábran, se značnou energií a při vědomí. Woicik a kolektiv (2009, s. 1044) píší, že „vzhledem k multidimenzionálnímu charakteru impulzivity jako osobnostního konstruktů, chápeme subškálu IMP jako konstrukt měřící jen dílčí část impulzivity, která představuje nedostatek inhibovaného chování v okamžiku, kdy je přítomný podnět okamžité odměny, a to i přes hrozbu dlouhodobého negativního důsledku“. Faktor je v pozitivním vztahu s citovou nestálostí, vznětlivostí a s nedostatkem sebeovládání z Osobnostního dotazníku pro mládež (Dolejš, 2010; Cattell, Cattell, 1968). Vysoký skóre v této škále poukazuje na neschopnost adolescenta vyhodnotit možná rizika, která napomáhají ke vzniku okolností, při nichž je velmi nepravděpodobné, že by jedinec své jednání, chování řídil (**tab. 11**). Subškála impulzivita obsahuje pět položek (například: „často se dostávám do situací, kterých později lituji“ nebo „často něco řeknu dřív, než si to rozmyslím“) a stejně jako v předešlé škále může adolescent získat od 5 do 20 bodů hrubého skóru.

⁵⁷ APA (2007, s. 471): „Impulsive: describing or displaying behavior characterized by little or no forethought, reflection, or consideration of the consequences, which may involve taking risks“. Překlad: Impulzivita: popisuje a zobrazuje chování, pro které je charakteristické jen malá nebo žádná rozvaha dopředu, reflexe nebo zvažování důsledků, může zahrnovat i riskování.

Tab. 11 Popis obsahu faktoru impulzivita (IMP)

Tělesné vjemy	Myšlenky	Způsoby jednání
Nával adrenalinu	„Jsem naštvaný.“	Agresivní
Zrychlený tep	„Mám vztek.“	Impulzivní
Zrudnutí v obličeji	„To není fér.“	Spontánní
Brnění v rukou a nohou	„Vy nemáte rádi mě, já nemám rád vás.“	Podezřívavé
Povrchní dýchání	„Dostanu tě...“	Nekontrolované
Napětí a třes	„Každou chvíli vybuchnu.“	Hrubé
Zaťaté pěsti		

Zdroj: Conrod a kolektiv (2004b);

Poznámka: upraveno pro potřeby tohoto textu.

Vyhledávání vzrušení – Sensation Seeking – SS

Poslední, čtvrtý faktor byl autory označen jako „Sensation Seeking“, můžeme ho chápat jako „tendenci vyhledávat a zapojovat se do vzrušujících aktivit, je to způsob zvyšování podráždění a vzrušení. S ohraničením na lidskou populaci bývá ve formě zapojování se do vysoko stimulačních aktivit spojených s představou nebezpečnosti, jako například skákání s padákem nebo závody v autech“ (APA, 2007, s. 836)⁵⁸. Krásová (2008) překládá název dotazníku „Sensation Seeking Scale“ od Zuckermana (1979) jako „škálu vyhledávání mimořádných prožitků“. V české odborné literatuře panuje jednotný pohled na „Sensation Seeking“, které můžeme ve své obecnosti chápat jako „potřebu nových komplexních podnětů, zážitků a ochotě podstoupit fyzické a sociální riziko k jejich uspokojení“ (Bayer, Šafr, Vojtíšková, 2007, s. 35; Sawicki a kolektiv, 2009, s. 60). Širůčková (2009, s. 25) v této souvislosti píše, že „z pohledu teorií osobnosti lze rizikové chování považovat za korelát osobnostních charakteristik, které jsou popisovány jako riskující osobnost se sensation seeking (vyhledávání vzrušení) tendencemi a vysokou mírou impulzivity“. Woicik, Conrod a kolektiv (2009) se domnívají, že tato škála je spojena s experimentálním, excesivním a nekontrolovatelným užíváním návykových látek. Adolescenti, kteří dosahují vysokých skóre, užívají ve vyšší frekvenci více návykových látek najednou. Tento faktor je úzce spojen s pozitivním posílením a autorky k tomu dodávají: „rizikem spojeným s těmito jedinci je jejich tendence vyhledávat takové zážitky, které by povznesly náladu a zintenzivnily samotnou zkušenost

⁵⁸ APA (2007, s. 836): „Sensation Seeking the tendency to search out and engage in thrilling activities as a method of increasing stimulation and arousal. Limited to human populations, it typically takes the form of engaging in highly stimulating activities accompanied by a perception of danger, such as skydiving or race-car driving“.

(buď na základě očekávání žádoucího účinku, nebo skrze zážitek samotný)“ (Woicik, Conrod a kolektiv, 2009, s. 1053). V **tab. 12** opět uvádíme některé z charakteristik. Faktor je zastoupen v dotazníku šesti položkami (například: „chtěl(a) bych skákat padákem“ nebo „líbilo by se mi dělat dlouhé túry v drsné a neobydlené krajině“) a tato škála nabízí adolescentovi možnost získat 6 až 24 bodů hrubého skóru.

Tab. 12 Popis obsahu faktoru vyhledávání vzrušení (SS)

Tělesné vjemy	Myšlenky	Způsoby jednání
Zrychlený tep	„Nudím se.“	Horlivost a přetoknost
Pocení	„Mizím odsud.“	Fyzická aktivita
Neklid	„Potřebuji nějakou zábavu.“	Pohlčenost okamžikem
Povrchní dýchání	„Potřebuji nějaké větší vzrušení.“	Energičnost a spontánnost
		Neposednost
		Snížená sebekontrola

Zdroj: Conrod a kolektiv (2004b);

Poznámka: upraveno pro potřeby tohoto textu.

Odborná literatura nabízí zatím jen několik rámcových studií zaměřených na diagnostický nástroj „SURPS“, ty však poukazují na dostatečnou vnitřní konzistenci, validitu a reliabilitu této metody. V následující **tab. 13** uvádíme srovnání výsledků našeho výzkumu s výsledky autorek Woicik, Conrod a jejich spolupracovníků a spolupracovnic⁵⁹. Při pohledu na vypočítané průměrné hodnoty v jednotlivých faktorech konstatujeme, že námi naměřené průměry ve studii 1 jsou podobné hodnotám naměřeným u starších respondentů (studie 4 a 3), ale odlišují se značně od studie 2, která byla realizována s adolescenty podobného věku (platí to i pro směrodatné odchylky). Faktory impulzivita a vyhledávání vzrušení dosahují nejvyšších hodnot u českých pubescentů. V opačném gardu je to u škály přecitlivělost, kde se průměrná hodnota jeví jako nejnižší, ale s minimálním rozdílem od studií 3 a 4.

Faktor impulzivita dosáhl s faktorem vyhledávání vzrušení nejtěsnějšího korelačního vztahu ($r = .23$ až $.31$ signifikantní na hladině alfa 0,01) ve studiích 1, 2 a 4. Potvrzuje to vzájemný překryv obsahu těchto faktorů – nedomyšlení rizik a následků, akce, rychlost atd. Druhými nejvyššími korelacemi se prezentuje vztah faktorů přecitlivělost a impulzivita. Ve třech ze čtyř studií (1, 2, 3) byl vztah signifikantní na hladině alfa 0,01 a pohyboval se v rozmezí $r = .16 - .27$.

⁵⁹ Rozdíly mezi naší studií a studii Woicik, Conrod a kolektivu mohou být způsobeny například kulturním kontextem, odlišným věkem atd.

Vztah přecitlivělosti s vyhledáváním vzrušení nabývá negativních korelačních hodnot ve výzkumech 1, 3 a 4 ($r = -.13$ až $-.23$ signifikantní na hladině alfa 0,01). Při zvyšování úzkosti, strachu se u adolescenta snižuje frekvence některých rizikových forem chování – adrenalinové aktivity, hazardní hry atd.

Tab. 13 Porovnání několika výzkumných studií u dotazníku SURPS

Výzkumné studie	I/F	H	AS	IMP	SS
Studie 1 Dolejš (2010) N = 5062 CH/D = 2449/2613 Věk M/SD: 13,2/± 1,3	M	14,1	11,8	13,1	16,3
	SD	3,1	2,8	2,2	3,3
	H	–			
	AS	.08**	–		
	IMP	.12**	.16**	–	
	SS	–.08**	–.13**	.23**	–
Studie 2 Conrod a kol. (2009) N = 4 234 CH/D = 2 052/2 182 Věk M/SD: 15,7/± 1,0	M	15,7	14,0	10,0	11,4
	SD	1,0	3,8	2,9	3,6
	H				
	AS	.20**	–	–	–
	IMP	.09**	.27**	–	–
	SS	–.20**	.05**	.31**	–
Studie 3 Conrod a kol. (2009) N = 390 CH/D = 175/215 Věk M/SD: 19,3/± 3,1	M	13,7	12,2	11,1	15,5
	SD	4,1	2,8	2,7	3,0
	H				
	AS	.16**	–	–	–
	IMP	.32**	.17**	–	–
	SS	–.09	–.22**	.29	–
Studie 4 Conrod a kol. (2009) N = 195 Věk M/SD: 20,0/± 3,1	M	12,8	12,2	11,4	16,0
	SD	3,5	2,5	2,4	3,9
	H				
	AS	.07	–	–	–
	IMP	.29**	.16	–	–
	SS	–.09	–.23**	.24**	–

Zdroj: Conrod a kolektiv (2009);

Poznámka: upraveno pro potřeby tohoto textu; „I/F“ – index/faktor; „M“ – průměr; „SD“ – směrodatná odchylka; „CH“ – chlapci; „D“ – dívky; „H“ – beznadějnost; „AS“ – přecitlivělost; „IMP“ – impulzivita; „SS“ – vyhledávání vzrušení; „**“ – signifikantní na 0,01.

Korelační hodnota vztahu beznadějnost a přecitlivělost je nejnižší v naší studii 1, ale má stejný korelační směr a je signifikantní na hladině alfa 0,01 jako studie autorek Woicik, Conrod a jejich kolektivu. Výzkumy s adolescenty (studie 1 a 2) poukázaly na podobný malý pozitivní korelační vztah mezi subškálami beznadějnost a impulzivita, ale ve studiích 3 a 4 byl prokázán silnější vztahy těchto faktorů.

Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek (SURPS) je metodou typu „tužka/papír“, která byla zkonstruována pro rychlou depistáž adolescentů s rizikovým chováním ze základních a středních škol. Autorky zatím nevytvořily a neprezentovaly ucelenou testovou příručku s informacemi o zadávání, zacházení a nakládání s tímto nástrojem. Z jejich odborných článků vyplývá, že metoda byla vždy součástí rozsáhlejších testových baterií a samotná šetření probíhala skupinově a individuálně.

5.2 Osobnostní dotazník pro mládež (HSPQ)

Při popisu osobnosti adolescenta se používají základní rysy neboli osobnostní dispozice (Allport, 1961), které jsou v čase relativně stálé a u každého jedince jedinečné. Významný představitel psychologie osobnosti G. W. Allport (in Nakonečný, 1997) se domnívá, že „rysy jsou „mentální struktury“, jakési „neuropsychické dispozice“, které reprezentují něco „v osobnosti“ skutečně existujícího“. Rysy v této struktuře nemají ostré hranice, vzájemně se ovlivňují, propojují a vytvářejí trsy⁶⁰. Ze vzájemné interakce vyplývá, že dispozice nejsou na stejné úrovni a mohou tedy ovlivňovat chování jedince jinou silou (Allport, 1961; Hall, Lindzey, 1999).

Pro Raymonda B. Cattella je osobnost člověka tvořena skupinou rysů, které vytvářejí komplexní strukturu. Tato struktura se v sociálním prostředí vyznačuje určitou stálostí v jednání a chování jedince na podobné podněty. Pravidelnost, stálost a určitá přehlednost ve struktuře a v chování umožňuje vzájemné porovnání adolescentů za použití stejných pojmových aparátů. Autor se zaměřil na lexikální výzkum sloves, přídavných a podstatných jmen. Slova zkoumal faktorovou analýzou, kterou můžeme chápat jako metodu využívanou k vytváření trsů slov (proměnných) za pomoci korelací (Hall, Lindzey, 1999)⁶¹.

⁶⁰ U Cattella jsou trsy rysů označovány jako faktory druhého řádu (Balcar, 1986).

⁶¹ Cíle faktorové analýzy: „a) analyzovat korelace většího množství proměnných tím, že se více proměnných shlukuje tak, že většina proměnných v jednom shluku spolu silně koreluje; b) interpretovat faktory podle toho, jaké proměnné obsahuje příslušný shluk; c) shrnout variabilitu proměnných pomocí několika málo faktorů“ (Hendl, 2006, 2009).

Na základě faktorové analýzy vytvořili Raymond B. Cattell a Mary D. L. Cattell v roce 1963 psychodiagnostický nástroj „High School Personality Questionnaire“, který „vychází z předpokladu, že odpovědi získané otázkami na citové prožitky, zájmy, na habituální chování a na názory adolescentů mohou být indikátory relativně stálých vlastností osobnosti“ (Říčan, in Balcar, 1986, s. 7). Osobnostní dotazník pro mládež je svou koncepcí podobný Cattellovu Šestnáctifaktorovému dotazníku pro dospělé (16 PF) a Osobnostnímu dotazníku pro děti (CPQ) autorů Portera a Cattella. Jde o snahu Cattella zachytit rysy prvního a druhého řádu u širší věkové kohorty⁶².

Českou verzi Osobnostního dotazníku pro mládež připravil již v roce 1973 Karel Balcar, který popisuje dotazník HSPQ jako metodu, která umožňuje diagnostiku normálních univerzálních vlastností osobnosti a přináší důležité poznatky o osobnosti adolescenta. Druhé přepracované vydání příručky k tomuto nástroji vyšlo v roce 1986 v národním podniku Psychodiagnostické a didaktické testy a v roce 1992 v soukromé firmě Psychodiagnostika⁶³. Při popisu dotazníku budeme z velké části vycházet z těchto příruček, protože naším cílem nebylo revidovat celou metodu, ale vytvořit aktuální populační normy. K tomuto cíli nás vedlo několik zjištění: a) osobnostní rysy jsou relativně stálé a neměnné v čase; b) provedená analýza položek a odpovědí nenaznačila jejich zastaralost; c) dotazník vydaný K. Balcarem je oblíbený mezi odborníky a hojně používán v diagnostickém procesu.

Teoretický konstrukt dotazníku

Faktorová analýza umožňuje na základě korelací redukovat větší počet proměnných do menšího počtu přímo neměřitelných faktorů. Cattell a Cattell při konstrukci tohoto dotazníku použili stejný postup s lexikálními pojmy. Allport a Olbert v roce 1936 vybrali ze slovníku 4500 tisíc slov popisujících vlastnosti, chování a stavy osobnosti (in Hall, Lindzey, 1999). Z tohoto seznamu vychází i Cattell, který stanovil 35 základních výrazových trsů a následnou faktorovou analýzu vytvořil výčet 14 faktorů prvního řádu.

Diagnostický nástroj HSPQ je využíván k měření 14 faktorů prvního řádu, které jsou považovány za dostatečně popisné a vzájemně nezávislé. Ve struktuře těchto primárních dispozic zaznamenáváme širší zkušenostní, vývojové a dědičné vlivy. Faktorová analýza s těmito 14 primárními charakteristikami osobnosti umožňuje vypočítat tři faktory druhého řádu (extraverze, úzkost-

⁶² CPQ je určen k diagnostice dětí ve věku 8–13 let, HSPQ k diagnostice adolescentů ve věku 12–18 let a 16 PF k diagnostice dospělých ve věku 16 a více.

⁶³ Příručky se zásadně neliší a pozorovatelný rozdíl je ve vynechání některých částí příručky z roku 1986 v příručce z roku 1992.

nost, sebeprosazení)⁶⁴. K. Balcar (1986, s. 11) uvádí, že „primární vlastnosti jsou odvozeny z představy „sféry osobnosti“; to je soubor psychologických předpokladů, jimiž lze vysvětlit veškeré lidské chování. Obvykle se počítá s tím, že těchto předpokladů – vlastností – je daleko méně, než jejich různých vnějších projevů, a že je lze objevit podle pravidelnosti v těchto projevech: co se v chování vyskytuje pohromadě, má společné i vnitřní, psychologické předpoklady. Z pravidelnosti v chování pak lze odvodit co nejmenší potřebný počet vlastností, jejichž kombinacemi lze chování zpětně vysvětlit, a z projevů, které jsou s nimi pravidelně sdruženy, lze vystihnout psychologický obsah těchto vlastností“.

Osobnostní dotazník umožňuje získávat základní údaje o rysech osobnosti, která lze zkoumat z několika úhlů pohledu a rovin:

- a) faktor prvního řádu lze chápat jako jádro (základní komponentu) rysu, které je v různorodých vztazích s dalšími faktory prvního řádu; faktor je vyjádřen hodnotou (kvantitativně nebo kvalitativně) a vztahem k ostatním faktorům (korelace);
- b) rys osobnosti je zčásti vyjádřen faktorem druhého řádu (trs faktorů prvního řádu), který je charakterizován poměrově odlišným složením jednotlivých faktorů nižšího řádu a vztahem k faktorům prvního a druhého řádu;
- c) faktor druhého řádu je složitější část osobnosti a můžeme na něj pohlížet jako na trs rysů (Čáp, Balcar, Boschek, 1999).

Při samotné konstrukci dotazníku se vycházelo z několika předem daných požadavků (Balcar, 1992):

- a) výpovědi vztahující se k jednomu faktoru mají vykazovat vzájemně významné korelační koeficienty;
- b) položky nemají svou povahou prezentovat měřenou dispozici;
- c) vlastnosti měřené tímto nástrojem mají být zjištělné i jinými psychodiagnostickými metodami (rozhovor, testy a dotazníky zaměřené na vlastnosti osobnosti a další);
- d) položky jedné vlastnosti mají být vyrovnané co do počtu kladných (ano; velmi často; často) a záporných (ne; téměř nikdy; nikdy);
- e) každá položka nabízí tři alternativní odpovědi, přičemž střední odpověď má sloužit k zvýšení motivace adolescentů k testovacímu procesu;
- f) vlastnost má být sycena takovými položkami, při kterých průměrný jedinec z populace bude dosahovat střední hodnoty hrubého skóru (faktory A–Q₄: 8–12 bodů; faktor B: 4–6 bodů);

⁶⁴ Americká verze příručky nabízí navíc faktor „nezávislost na okolí“. Sekundární faktor neboli faktor druhého řádu je komplexnější trs tvořený faktory prvního řádu, který se vyznačuje ještě vyšší obecností.

- g) normální rozložení by mělo mít podobu Gaussovy křivky při využití celého rozsahu stupnice hrubých skóre (0–20 bodů; faktor B: 0–10 bodů);
- h) otázky patřící k jedné vlastnosti mají být rozptýleny v testu tak, aby průměrnému adolescentovi nenaznačovaly vzájemnou provázanost;
- i) dotazník by neměl být pro adolescenta zatěžující a časově náročný;
- j) administrace metody by neměla přesáhnout jednu vyučovací hodinu trvající 45 minut (pokles pozornosti a motivace);
- k) formy „A“ a „B“ mají obsahovat vyvážený počet otázek, umožňující získat podobné výsledky u dispozice, kterou sytí.

Karel Balcar postupoval při převodu americké verze dotazníku v několika krocích. Prvním krokem byly jazykové překlady jednotlivých položek z formy „A“ a „B“ spojené s jazykovou analýzou. Úkolem bylo vytipovat položky, které jsou jazykově nebo kulturně podmíněné. Otázky s tímto zatížením byly přeformulovány nebo v nejzazším případě nahrazeny vhodnějšími položkami z dalších forem („C“ a „D“). Takto připravené dvě verze dotazníku byly předloženy 80 respondentům v pilotním šetření, které ověřovalo srozumitelnost a vyváženost položek a odpovědí. Na základě tohoto šetření byly vytvořeny dvě analogické formy osobnostního dotazníku, které jsou zjednodušeně označovány jako „Forma A“ a „Forma B“. Dotazníky obsahují 142 položek se třemi nabízenými možnostmi odpovědi. Každý faktor je syčen 10 otázkami a otázky označené číslem 1 a 142 ověřují připravenost adolescenta pracovat s dotazníkem. Položky a odpovědi na ně v obou formách osobnostního dotazníku jsou poskládány stejně, tak aby administrátor mohl využít jednotnou formu vyhodnocovací šablony a záznamového archu (Balcar, 1986, 1992).

Cattell a Cattell připravili Osobností dotazník pro diagnostiku adolescentů ve věkovém pásmu 12–18 let. Autor české verze se rozhodl zúžit toto věkové pásmo na obou pólech o rok a vytvořil tak populační normy pro 13leté až 17leté, protože se domníval, že pro mladší respondenty může být administrace náročná, některé položky nesrozumitelné⁶⁵ a pro starší adolescenty nemusí být některé položky a odpovědi aktuální⁶⁶. Osobnostní dotazník může být předkládán v nezměněné podobě dívkám i chlapcům, protože se jedná o „gender-fair“ nástroj. V našem výzkumu jsme se zaměřili na dolní hranici věkového pásma (11–16letí) předkládaného nástroje, kterou udává Balcar (1986); Cattell, Cattell (1968). Bylo to dáno výběrem zkoumané populace a také naší domněnkou, že inteligence a zkušenosti adolescentů s vývojem společnosti rostou (sekulární akcelerace adolescentů a Flynnův efekt) (Wikipedia, 2010). Tyto naše domněn-

⁶⁵ Položka 10 formy A – „Řekl(a) bys, že některá pravidla a předpisy jsou hloupé a zastaralé?“

⁶⁶ Položka 93 formy A – „Můžeš hovořit před celou třídou, aniž bys byl(a) nervózní a nesvá?“

ky byly potvrzeny, protože během administrace se objevilo jen několik dotazů ze strany respondentů, žádající o vysvětlení některé z položek. Balcar ve své příručce k tomuto píše: „text testu je přizpůsoben tak, aby vyžadoval pouze čtení a porozumění obvyklé u jedenáctiletého dítěte“ (1986, s. 14).

Obsah faktorů prvního řádu

Každý měřený faktor je zaměřen na jinou stránku osobnosti. Některé vlastnosti se zaměřují na úroveň povahové integrace, jiné se více dotýkají temperamentu a další označují motivační sklony adolescenta. Určitou zvláštností je faktor „krystalická inteligence – B“, která je založena na kognitivních procesech získaných socializací, učením, na vědomostech a schopnosti je využívat v běžných životních situacích (Hartl, Hartlová, 2000). Balcar (1992, s. 17) ve své příručce píše, že „faktory jsou většinou vymezeny polárně, dvěma proti sobě stojícími krajnostmi: k jedné z nich se blíží měřená vlastnost u osoby, která získá vysoký skóre na příslušné stupnici: tento pól bývá označen +. K druhé krajnosti se blíží měřená vlastnost u osoby, která získá nízký skóre; tento pól bývá označen –“. Administrátor využívající tento nástroj v diagnostickém procesu by si měl uvědomit, že označení nízký/vysoký skóre nebo kladný/záporný pól nevyovídá nic o tom, zda je rys osobnosti psychologicky žádoucí nebo nežádoucí (Balcar, 1986, 1992).

V následujícím textu se zastavíme u jednotlivých faktorů měřených Osobnostním dotazníkem pro mládež (HSPQ), naší snahou však nebude kopírovat příručku, protože autor popisuje jednotlivé faktory dostatečně výstižně, ale poskytnout čtenářům této práce základní informace (Balcar, 1986, 1992).

Faktor A

Bezprostřednost: A+ (Affectothymia)

Adolescenti jsou pozorní k lidem, společensky přizpůsobiví, se zájmem o práci a spolupráci s druhými. Rádi navštěvují společenské akce a dokážou pobavit své kamarády. Nemají problémy se přizpůsobit společenským normám a pravidlům, ve společnosti jsou uznáváni a s menšími problémy přijímají kritiku okolí.

Uzavřenost: A- (Schizothymia)

Jedince dosahující v tomto faktoru nízkých hodnot vnímáme jako chladné a uzavřené vůči svému okolí. Na svět pohlíží pesimisticky a nejsou schopní se radovat z běžných každodenních úspěchů. U druhých lidí oceňují intelekt, ale dokážou být vůči nim přísní a odměření. Vyhledávají více než společnost vlastní prožitek a samotu. Obtížněji se přizpůsobují psaným a nepsaným pravidlům, ale na druhou stranu dokážou držet své sliby a plnit své povinnosti.

Faktor B

Vysoká krystalická inteligence: B+ (High Intelligence)

Učí se rychleji a mají sklon k intelektuálním zájmům. Lépe se přizpůsobují školní práci a jsou oblíbení v kolektivu spolužáků. Tito adolescenti jsou méně často členy vrstevnických gangů, páchají menší počet přestupků a trestných činů.

Nízká krystalická inteligence: B- (Low Intelligence)

Adolescenti mají častěji problémy zvládnout abstraktní úkoly. Častěji se mohou dostávat do hádek se svými spolužáky. Ve školním kolektivu stojí na okraji, nejsou kolektivem přijímáni a mají méně přátel. Mohou se u nich objevovat kompenzační mechanismy ve formě rizikového chování.

Faktor C

Citová stálost: C+ (Higher Ego Strength)

Jedinci jsou klidní a citově zralí, což jim pomáhá přistupovat k věcem realisticky. V zátěžových situacích jednájí rozvážně a umějí zachovat klid potřebný pro nalezení správných řešení. Svět vnímají realisticky a nedělá jim problém přizpůsobit se novým podmínkám. Lépe překonávají překážky a méně podléhají frustraci.

Citová nestálost: C- (Emotional Instability or Ego Weakness)

Adolescent s nízkým faktorem C nejsou spokojeni se svým životem, s většími potížemi ovládají své chování. Často se vyhýbají povinnostem, zodpovědnosti a selhávají při dosahování svých vyčtených cílů. Může se u nich objevit nutkavé chování a zdravotní potíže. Hůře zvládají stresové situace, na které reagují neurotickými způsoby chování.

Faktor D

Vznětlivost: D+ (Excitability)

Nároční a netrpěliví jedinci, kteří se snadno rozptýlí, předvádí se a upozorňují na sebe. Rádi se do všeho zapojují a rychle se pro vše nadchnou. Ve vrstevnickém kolektivu jsou adolescenti s D+ vnímáni jako impulzivně sebezprosaující. Jejich výchova je náročnější, protože nedokážou přijímat autoritu. Objevují se častěji neurotické příznaky, poruchy spánku a pozornosti. Konflikty s okolím řeší fyzickým násilím a obecně nejsou u spolužáků oblíbeni.

Klidnost: D- (Phlegmatic Temperament)

Na okolí působí adolescenti s nízkým D klidným dojmem, jsou rozvážnější a vytrvalejší ve své práci. Při práci v kolektivu se drží v pozadí, své názory prezentují jen velmi málo a to většinou na vyžádání.

Faktor E

Průbojnost: E+ (Dominance or Ascendence)

Čím vyššího skóre v tomto faktoru adolescenti dosahují, tím častěji je u nich pozorovatelná revolta vůči normám společnosti a nezávislost. Svě názory dokážou prosadit za každou cenu i různými protispolečenskými formami chování. Rádi dosahují společenských úspěchů, obdivu a prestiže.

Poddajnost: E- (Submissiveness)

Poddajní a závislí adolescenti, kteří se nechají vyvést z míry autoritou. Jsou konvenční, přizpůsobují se okolí, které je často ponižuje a využívá. Nedaří se jim v takové míře prosazovat svá práva a názory. Mohou být svým okolím ovládáni a donucováni k některým formám rizikového chování.

Faktor F

Naděnost: F+ (Surgency)

Vysokého F dosahují veselí adolescenti, kteří dokážou projevat své city a přizpůsobovat se ostatním. Výchova v primární rodině se vyznačuje otevřeností, přívětivostí a optimismem. Adolescenti jsou v menší míře trestáni rodiči, kteří na ně nemají takové nároky. Pohotově reagují na podněty z okolí.

Sklíčenost: F- (Desurgency)

Navenek mohou tito adolescenti působit zamyšleně a uzavřeně. Ve společnosti se chovají opatrně, mlčenlivě a s obtížemi navazují sociální kontakty. Jejich vnitřní svět je plný obav z budoucnosti. Výchovný styl v rodině je zaměřen na dodržování pravidel, disciplíny a poslušnosti. Adolescenti jsou v kolektivu spolužáků v menší míře oblíbení a jen velmi málo získávají role vůdce, hvězdy.

Faktor G

Zodpovědnost: G+ (Superego Strength or Character)

Vytrvalí, odpovědní a svědomití adolescenti, kteří sami sebe vidí jako nositele a strážce mravů. Mají smysl pro povinnost a řád. Více se u nich projevuje vliv superega, respektive svědomí. Projevují se dobrou organizací myšlení, disciplínou a vytrvalostí v pracovních úkolech. U spolužáků jsou oblíbení a vyhledávaní, dokážou vést skupinu a hájit její zájmy navenek.

Svévolnost: G- (Low Superego Strength or Lack of Acceptance of Group Moral Standards)

Adolescenti jsou nestálí, snadno se vzdávají, jsou lehkovážní a nespolehliví. Nízké G koreluje s delikventním chováním (lhaní, krádeže, agresivita, vandalismus atd.). Nedodržují pravidla a nedokážou dostát závazkům, které slíbili.

Faktor H

Smělost: H+ (Parmia)

Přátelští, aktivní a družní adolescenti, kteří se rádi seznamují s novými lidmi a otevřeně reagují v komunikaci s nimi. Někdy lze zaregistrovat impulzivní chování s nedostatečným odhadem možných rizik. Zaměřují se na city, které se snaží umělecky ztvárnit. Vyhledávají dobrodružství a adrenalinové sporty.

Plachost: H- (Threcita)

Adolescenti s nízkým H se stydí před příslušníky opačného pohlaví, své city skrývají a mají sklon zahořknout. Ve škole jsou svědomití, opatrní a uvážliví. Mají jen několik málo kamarádů a omezený repertoár koníčků. Vyhledávají samotu a školní úkoly nejraději dělají sami. Mluvit před publikem jim dělá obtíže, jsou nervózní a nejistí.

Faktor I

Citová choulostivost: I+ (Prensia)

Adolescenty můžeme charakterizovat jako netrpělivé, závislé, nejisté, umělecky zjemnělé s bohatou představivostí ve vnitřním životě a v řeči. Ke svým spolužákům a okolí se chovají vlídně a shovívavě, dokážou vyslechnout problémy druhých a poradit jim. Můžeme u nich častěji sledovat hypochondrické chování. Mají bohatou představivost s vnitřním životem. Realizují romantické cesty za poznáním. Jsou citově a umělecky zjemnělí se smyslem pro estetičnost. Někdy mohou u svého okolí vyhledávat pomoc a soucit.

Citová tvrdost: I- (Harria)

Ty, kteří dosáhnou nízkého skóru v tomto faktoru, charakterizujeme jako zodpovědné, zralé a ve vztazích otevřené. V životě často spoléhají jen na sebe, jednají na základě praktického nelogického zhodnocení situace. Méně času se věnují svému zdraví a mínění okolí. Stojí za svými slovy a rozhodnutími, vyhledávají takové aktivity, kde se vyžaduje řád a kázeň.

Faktor J

Individualistická zdrženlivost: J+ (Coasthenia)

Ostražití a uzavření adolescenti, kteří jednájí individualisticky a vyhledávají samotu. Přemýšlejí o svém chování a jednání, hledají důvody svých chyb. Mívají odlišné názory, které ale neventilují ve společnosti a nechávají si je pro sebe. Dobře a dlouho si pamatují příkoří, které jim někdo učinil.

Družná aktivnost: J- (Zeppia)

Adolescenti rádi podnikají společné akce s druhými, rádi vzbuzují pozornost a přijímají obecná měřítka. Pro úkoly a aktivity se nadchnou a vloží do ní celou svou energii. Kamarádi, spolužáci vyhledávají jejich společnost a ve skupině jsou oblíbení.

Faktor O

Úzkostná sebenejistota: O+ (Guilt Proneness)

Náladoví, smutní a úzkostní adolescenti, kteří se snadno dojmají a mají silný pocit pro povinnosti. Ke svému okolí jsou ustrašeně ohleduplní a zbytečně starostliví. Propadají citovému zmatku a projevují se fobicky. Ve svém vnitřním světě jsou smutní a plní obav. Obvinují se i z věcí, které neučinili a potřebují povzbuzení. Cítí se na okraji kolektivu a vnímají se jako nepotřební pro kolektiv. Vysoké O se objevuje u klinických diagnóz (neurózy, psychózy a další).

Sebedůvěra: O- (Untroubled Adequacy)

Veselí, houževnatí adolescenti, jež si umí poradit a nezáleží jim na názorech druhých. Ve škole působí dravě, nedbale a nebojácně. Nemají strach z nových a neznámých situací, umí si poradit podle potřeby. Věří ve vlastní schopnosti a dokážou aktivněji čelit stresu. Ze školních a životních neúspěchů si berou ponaučení a rychle se z nich vzpamatovávají.

Faktor Q₂

Soběstačnost: Q₂+ (Self-sufficiency)

Adolescenti jsou rázní a mají ve zvyku rozhodovat se po svém. Bývají nespokojení s některými členy skupiny a jejich názory neakceptují. Problémy řeší častěji sami a snaží se najít logická řešení. Své názory se snaží prosadit za každou cenu. Na mínění okolí jim moc nezáleží a nejsou v kolektivu moc oblíbení.

Závislost na druhých: Q_2^- (Group Dependency)

Charakteristická je závislost na názorech a uznání druhých. Rádi se druží a účastní společných aktivit. Nedokážou rázně prosazovat své názory a raději přejímají názory druhých. Ve skupině mohou zastávat roli služebníka. Podléhají módním a společenským trendům.

Faktor Q_3

Sebevláda: Q_3+ (High Strength of Self-sentiment)

Ve společnosti se adolescenti umí ovládat, snaží se dosahovat úspěchu a jsou fixováni na názory druhých. Ve škole se chovají slušně, dodržují kázeň a aktivně plní zadané úkoly. Osvojují si společensky uznávané normy a potlačují své city na veřejnosti, protože je vnímají jako slabost. Vysoké Q_3 kladně koreluje s vůdcovskou rolí. Nejsou zdrojem obtíží a problémů ve skupině a rádi se podílejí na úkolech vedoucí k vyřčeným cílům.

Nedostatek sebevlády: Q_3- (Low Self-sentiment Integration)

Adolescenti odmítají dodržovat společenské požadavky a pravidla a mají nedostatečně vyvinutý stálejší koncept sebepojetí. S nízkým Q_3 je spojena kriminalita a delikvence. Okolí vnímá tyto adolescenty jako nevychované, narcistické a nepřizpůsobivé. Mají problémy respektovat pravidla a normy společnosti, není na ně spolehnutí.

Faktor Q_4

Vysoké pudové napětí: Q_4+ (High Ergic Tension)

Adolescenti pocítují obavy, napětí a vnitřní zmatek. Jejich ego je slabé a mají tendenci se obviňovat. Mohou být vnímáni jako úzkostnější, frustrovanější a labilnější. Jsou citliví na názory druhých.

Nízké pudové napětí: Q_4- (Low Ergic Tension)

Adolescenti jsou klidní, vyrovnaní a schopní chápat, zpracovávat duševní procesy, které se v nich odehrávají. V menší míře se u nich objevují úzkostné poruchy a lépe zvládají stresové situace, tlak společnosti.

Faktory druhého řádu

Balcar se podle návodu anglického originálu zabýval také faktory druhého řádu. Jedná se o několik trsů, které byly zjištěny na základě faktorové analýzy čtrnácti faktorů prvního řádu. Tyto faktory vystihují účinek psychologicky ještě obecnějších vlivů. Cattellovi našli osm společných faktorů, jejichž interpretace byla často obtížná. V české verzi příručky je k tomuto nástroji proveden rozbor

jen třech nejvýznamnějších faktorů druhého řádu, které analyzoval Balcar (1986) v rámci převodu:

- a) **Faktor Q_I**: společenská extraverte Q_{I+} (Exvia) vs. společenská introverte Q_{I-} (Invia) – na Q_{I+} se nejvýrazněji podílí primární faktory J-, Q₂₋, A+, E+, F+ a H+ a Cattell vnímá faktor jako iniciativnost ve společenském styku;
- b) **Faktor Q_{II}**: úzkostnost Q_{II+} (Anxiety) vs. vyrovnanost Q_{II-} (není uvedeno) – na Q_{II+} se nejvýrazněji podílí primární faktory C-, D+, O+, Q₃₋, Q₄₋ a tento faktor je pojímán jako sklon k reagování úzkostí či strachem na různé události, které jsou doprovázeny známými fyziologickými reakcemi – zvýšená srdeční aktivita, zvýšená sekrece hormonů a další;
- c) **Faktor Q_{III}**: vzpurnost Q_{III+} (Cortertia) vs. oddannostost Q_{III-} (Pathemia) – na Q_{III+} se nejvýrazněji podílí primární faktory F+, G-, A-, E+, H+, Q₃₋ a adolescenti jsou impulzivní, vzpurně se prosazují vůči okolí a citově nevyrovnaní.

Faktory druhého řádu „někdy skutečně odpovídají předpokládaným obecnějším vlivům působícím na strukturu primárních vlastností, někdy však představují spíše výsledek interakce mezi primárními faktory; to je pravděpodobně podstatou dvou nejmohutnějších v HSPQ, úzkostnosti a extraverte“ (Balcar, 1986, s. 30–31). Objevené faktory druhého řádu „umožňují v určitých případech věcně zdůvodněné odlišné uspořádání části informace obsažené v primárních faktorech a tím se v některých situacích osvědčují jako užitečnější psychologické pojmy“ a tedy jsou více psychometricky spolehlivější v důsledku několikanásobné délky jejich stupnic oproti prvnímu řádu. (Balcar, 1986, s. 42).

6 SOCIODEMOGRAFICKÉ CHARAKTERISTIKY ČR SE ZAMĚŘENÍM NA RIZIKOVÉ AKTIVITY V POPULACI

Sběr dat proběhl na území České republiky, která je tvořena 14 krajskými samosprávami. Tyto územní celky se rozléhají na více než 78 tisících km² a jsou ohraničeny 4 okolními autonomními státy – Slovenskem, Německem, Polskem a Rakouskem o celkové délce hranic 2290 km. V roce 2008 dosáhl hrubý domácí produkt (HDP) na jednoho obyvatele 20 150 Kč (353 701) a hodnota meziroční inflace byla 6,3 % (ČSÚ, 2010). Podle ČSÚ žilo na konci roku 2008 na našem území 10 429 692 obyvatel, přičemž nejvíce v Moravskoslezském kraji, Středočeském kraji a v Hlavním městě Praze (nad 1,2 mil.). Naopak nejméně obyvatel žije v Karlovarském (310 tisíc) a Libereckém kraji (440 tisíc) (ČSÚ, 2010). Stejně rozdělení se objevilo i u námi sledované skupiny adolescentů, bližší informace o této skupině poskytneme v následujících kapitolách.

V **tab. 14** prezentujeme informace o vývoji obyvatelstva v letech 1991 až 1998 a 2008 podle ČSÚ (2010). Vybrali jsme jen několik let z časové křivky vývoje obyvatelstva a to z toho důvodu, že námi sledovaní jedinci se narodili v letech 1991 až 1998. Statistická data vykazují klesající tendenci, přičemž tento rozdíl ve skupině „14 let a méně“ činí 370 tisíc za 8 let. Tento vývojový trend potvrzují také data ÚIV (2009), kde se meziroční pokles počtu žáků narozených v letech 1991 až 1998 pohybuje okolo 5 tisíc. I v našem výzkumu pozorujeme určitý pokles v počtu adolescentů ve věkových kohortách, ale to může být ovlivněno i jinými proměnnými (nemoc adolescenta, odmítnutí účasti na výzkumu atd.) (**Příloha 2 až 4**).

České obyvatelstvo v produktivním věku (tj. 15–64 let) dosahuje z jedné třetiny středního vzdělání s výučním listem (35,8 %), ve druhé třetině středního vzdělání s maturitou (33,8 %) a v poslední třetině se nacházejí lidé vysokoškolsky vzdělání (11,7 %), se základním vzděláním (18,6 %) a bez vzdělání (0,1 %) (CZSO, 2010). Se vzdělaností bývá často spojována uplatnitelnost na trhu práce. Podíváme-li se na průměrnou mzdu v roce 2009, zjistíme, že dosáhla hodnoty 22 896 Kč a meziročně vzrostla o 796 Kč (3,6 %). Ministerstvo práce a sociálních věcí v prosinci 2009 registrovalo necelých 540 tisíc uchazečů o zaměstnání. Míra nezaměstnanosti v období 12/2008 až 12/2009 vzrostla z 6,0 % na 9,2 %, tedy o 3,2 % (MPVS, 2010).

Tab. 14 Počet obyvatel v letech 1991–1998 a 2008 (v tis. osob)

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	2008
Muži	5 006	5 013	5 019	5 020	5 017	5 012	5 009	5 005	5 136
Ženy	5 307	5 312	5 315	5 313	5 305	5 297	5 290	5 284	5 331
Celkem	10 313	10 326	10 334	10 333	10 321	10 309	10 299	10 290	10 290
z toho ve věku:									
< 14	2 121	2 065	2 010	1 948	1 893	1 843	1 795	1 751	1 480
15–64	6 877	6 933	6 981	7 029	7 056	7 078	7 102	7 127	7 431
64 <	1 315	1 328	1 343	1 356	1 372	1 388	1 402	1 411	1 556
z toho ve věku (v %):									
< 14	20,6	20,0	19,4	18,9	18,3	17,9	17,4	17,0	14,1
15–64	66,7	67,1	67,6	68,0	68,4	68,7	69,0	69,3	71,0
64 <	12,8	12,9	13,0	13,1	13,3	13,5	13,6	13,7	14,9

Zdroj: ČSÚ, 2010, část tabulky.

S problematikou nezaměstnanosti je úzce spojena kriminalita, kterou Hall a jeho spolupracovníci chápou jako důsledek deprivace občanů z neschopnosti řešit sociální problémy (Hall a kol., 1978). Policie ČR v prvních deseti měsících roku 2009 prověřovala přes 282 tisíc přestupků proti zákonu, z čehož se v daném období podařilo objasnit 119 tisíc. Počet trestných činů se od roku 2002 stabilizoval okolo hodnoty 350 tisíc, přičemž procentuální hodnota objasněných trestných činů se pohybuje v rozmezí 40 až 45. Kriminalisté stíhali nebo vyšetřovali 104 tisíc osob, z toho bylo 6 % jedinců ve věku 1–17 let (Policie ČR, 2010).

Při podrobnějším zkoumání trestných činů (**příloha 1**) zjišťujeme, že Policie ČR eviduje v roce 2009 celkem 9450 trestných činů spáchaných nezletilými a mladistvými, přičemž počet stíhaných a vyšetřovaných dosáhl hranice 7433 osob (1–17 let). Ve stejném časovém období roku 2008 bylo spácháno o 599 skutků více a represivní orgány stíhaly o 1304 pachatelů více. V postkomunistické dvacetileté éře bylo evidováno nejvíce trestných skutků spáchaných dětmi a adolescenty (1–18) v roce 1995 (32 632) a od tohoto roku dochází k pozvolnému snižování (2002 – 16 442 skutků; 2008 – 10 049 skutků). Stejný vývojový trend pozorujeme i u vyšetřovaných a stíhaných osob – jejich počet dosáhl vrcholu v roce 1996 (23 139 osob), poté sledujeme trend pozvolného klesání (2003 – 12 706 osob; 2008 – 8737 osob)⁶⁷. Skladba trestných deliktů se u sledované skupiny v průběhu let nemění. Pachatelé se zaměřují hlav-

⁶⁷ V roce 2003 byly věkové kohorty rozděleny takto: a) 6–15 let, b) 15–18. V roce 2008 to bylo takto: a) 1–14 let, b) 14–17 let.

ně na oblast majetkové kriminality, respektive na prosté krádeže a vykrádání bytových a nebytových prostor. V minimálním procentuálním zastoupení se objevují vraždy a hospodářské činy (Policie ČR 2010; IKSP, 2010; Večerka a kolektiv, 2004).

Kriminální přestupky jsou v úzkém vztahu s abúzem, přechováváním a výrobou drog (Večerka a kolektiv, 2004; Munková, 2001; Dolejš, Lepík, 2010). Ve výroční zprávě Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti pro rok 2008 se uvádí, že celoživotní prevalence užívání nelegální drogy u sledované populace (15–64 let) přesáhla hodnotu 37 %, přičemž pro marihuanu to bylo 34 %. Zpráva konstatuje, že v české populaci se každoročně zvyšuje počet jedinců majících zkušenost s užitím nelegální drogy a jednoznačně nejrychlejší růst je pozorován u marihuany. Srovnáme-li rok 2002 s rokem 2008, zjistíme, že během tohoto období vzrostla zkušenost s nelegální drogou z 20 % na 33 % (Mravčík a kol., 2009).

Během několika posledních let proběhlo v ČR několik národních a lokálních studií zaměřených na legální a nelegální drogy u adolescentů. V roce 2007 byla realizována celonárodní studie ESPAD 07 (Csémy, Chomynová, Sadílek, 2008), která zjistila, že ze skupiny adolescentů ve věku 15–19 let má zkušenost s marihuanou 45,1 % z nich. Za marihuanou následují léky (9,1 %) a halucinogenní drogy (7,4 %). Studie ESPAD je realizována od roku 1995 s čtyřletým opakováním, což umožňuje vytvořit vývojové křivky. Celoživotní prevalence nelegálních drog se od roku 1995 (22,7 %) do roku 2008 (46,0 %) zvýšila více než dvakrát. Podobný vývoj sledujeme i u derivátů z konopí (1995 – 21,8 %; 2007 – 45,1 %). Opačné tendence vykazují pervitin, heroin a sedativa, u nichž zkušenost v populaci adolescentů klesá. Stabilní úroveň ve sledovaném časovém období (1995–2007) vykazují LSD, halucinogenní houby a těkavé látky (5–9 %). Lokální studie realizované v roce 2008 a 2009 potvrzují výsledky a trendy zjištěné v celonárodní studii ESPAD. Nejnovější lokální studie byla provedena v říjnu 2009 v Karlovarském kraji, kde tým pod vedením Lepíka a Dolejše (2010) oslovil 2 262 adolescentů ve věkovém pásmu 11–17 let. Celoživotní prevalence marihuany přesáhla hranici 31 %, následována je kategorií léky s/bez alkoholu (9,29/9,21 %) a třetí nejvyšší prevalence byla zjištěna u halucinogenních drog (5,68 %) (srovnej Vacek, 2008; Vacek, Šejvl, Miovský, 2009).

Některé dílčí statistické charakteristiky rizikového chování u adolescentů jsme uvedli již v kapitole 3, z tohoto důvodu je na tomto místě nezmiňujeme.

7 CHARAKTERISTIKY POPULACE ŽÁKŮ ZÁKLADNÍCH ŠKOL, VÍCELETÝCH GYMNÁZIÍ A VÝBĚROVÝ SOUBOR

Cílem výzkumné studie byl převod dvou vybraných psychodiagnostických metod a tvorba populačních norem pro české žáky. Tito jedinci navštěvovali 6. až 9. ročník základních škol a primu až kvartu víceletých gymnázií působících v České republice. Podle informací UIV poskytnutých pro tuto studii, studovalo ve školním roce 2008/2009 ve sledovaných školních ročnících 400 146 žáků (z toho 48,47 % dívek). Přílohy 5 až 7 prezentují četnost a procentuální zastoupení chlapců a dívek v jednotlivých správních celcích a školních ročnících. Nejmenším územním celkem, pokud jde o počet žáků, je Karlovarský kraj (3,02 %), na opačné straně stojí tři kraje, které přesahují hranici 11 % – jde o Středočeský, Jihomoravský a Moravskoslezský kraj. V rozmezí 5 až 6,5 % se nachází sedm územních celků. Územní rozdělení četnosti sledované populace se podobá rozdělení obyvatel v České republice (tab. 15) (porovnej ČSÚ, 2010).

Tab. 15 Populace žáků druhého stupně základních škol v ČR (školní ročník)

Správní celek	Chlapci		Dívky		Chlapci + dívky	
	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %
H. m. Praha	19 822	9,55	18 656	9,62	38 304	9,57
Středočeský kraj	22 892	11,03	21 459	11,06	44 278	11,07
Jihočeský kraj	12 983	6,25	12 253	6,32	25 173	6,29
Plzeňský kraj	11 169	5,38	10 302	5,31	21 320	5,33
Karlovarský kraj	6 343	3,06	5 869	3,03	12 084	3,02
Ústecký kraj	17 199	8,28	16 459	8,49	33 661	8,41
Liberecký kraj	9 051	4,36	8 449	4,36	17 473	4,37
Královéhradecký kraj	11 673	5,62	10 625	5,48	22 108	5,52
Pardubický kraj	10 674	5,14	9 924	5,12	20 674	5,17
Vysočina	11 357	5,47	10 481	5,40	21 716	5,43
Jihomoravský kraj	22 727	10,95	21 416	11,04	43 998	11,00
Olomoucký kraj	13 182	6,35	12 278	6,33	25 299	6,32
Zlínský kraj	12 307	5,93	11 422	5,89	23 607	5,90
Moravskoslezský kraj	26 238	12,64	24 363	12,56	50 451	12,61
Česká republika	207 617	100,00	193 956	100,00	400 146	100,00

Zdroj: ÚIV, 2009, data na vyžádání.

Statistické údaje četností ve věkových kohortách sleduje jediná instituce, a tou je Ústav pro informace ve vzdělání. Technický problém je v tom, že UIV určuje věk podle školního roku (například 14letý žák se narodil v období od 01. 09. 1993 do 31. 08. 1994). Předpokladem při plánování studie bylo, že 6. až 9. ročník navštěvují adolescenti ve věku 11–16 let. Z těchto důvodů se v tabulce 16 zaměřujeme na počet žáků ve sledovaných věkových kohortách a přitom zjišťujeme, že četnost mezi 14. a 15. rokem klesá o tři čtvrtiny. Je to způsobeno tím, že žáci častěji dosahují 15. roku věku až na středních školách a učilištích. V obou tabulkách 16 a 17 zaznamenáváme podobný vývoj součtových hodnot pro celou sledovanou skupinu (6.–9. ročník, 11–16letí). V příloze 2 až 4 jsou podrobnější informace o zastoupení dívek a chlapců v jednotlivých věkových skupinách. Populace pubescentů docházelo do 2618 školských zařízení (tabulka 18), která jsme pro naše účely a podle zaměření rozdělili do čtyř základních skupin: a) základní školy (ZŠ), b) základní umělecké školy (ŽUŠ), c) základní školy praktické (ZŠP) a d) víceletá gymnázia (G). ÚIV (2009) nám poskytlo rozdělení na dva základní typy: a) základní školy všech typů a b) víceletá gymnázia, kterých je v ČR 330 (12,61 %). Nejvíce gymnázií realizuje svou výuku v hlavním městě Praze, kde počet v tomto územním celku přesahuje jednu pětinu. Primu až kvartu víceletých gymnázií navštěvuje 10,58 % sledované populace a z dat vyplývá, že tento typ škol je častěji navštěvován dívkami (55,45 %) než chlapci (44,55 %) (tab. 18).

Tab. 16 Populace žáků druhé stupně základních škol v ČR (věk)

Správní celek	11letí	12letí	13letí	14letí	15letí	16letí	11/16letí
Hlavní město Praha	8 869	8 979	9 512	9 473	2 936	277	40 046
Středočeský kraj	10 436	10 270	10 849	11 689	3 041	228	46 513
Jihočeský kraj	5 811	5 772	6 224	6 687	1 762	112	26 368
Plzeňský kraj	4 769	5 020	5 279	5 631	1 534	131	22 364
Karlovarský kraj	2 730	2 766	2 986	3 147	1 009	110	12 748
Ústecký kraj	7 653	7 867	8 225	9 155	2 672	254	35 826
Liberecký kraj	4 119	4 096	4 259	4 551	1 297	116	18 438
Královéhradecký kraj	5 004	5 398	5 375	5 767	1 518	92	23 154
Pardubický kraj	4 924	4 751	5 027	5 500	1 317	93	21 612
Vysočina	4 907	5 094	5 319	5 769	1 305	83	22 477
Jihomoravský kraj	9 878	10 270	10 763	11 652	3 404	211	46 178
Olomoucký kraj	5 781	5 837	6 193	6 793	1 776	124	26 504
Zlínský kraj	5 370	5 473	5 824	6 250	1 696	124	24 737
Moravskoslezský kraj	11 678	12 099	12 339	13 292	3 363	252	53 023
Česká republika	91 929	93 692	98 174	105 356	28 630	2 207	419 988

Zdroj: ÚIV, 2009, data na vyžádání

Tab. 17 Plánovaný výběrový soubor žáků druhé stupně základních škol v ČR

Kategorie	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	Podíl v % ZS	Žáci VS	Podíl v % ZS	Žáci VS	Podíl v % ZS	Žáci VS	Podíl v % ZS	Žáci VS
Hlavní město Praha	9,33	112	9,45	113	9,52	114	9,94	119
Středočeský kraj	11,20	134	11,07	133	11,17	134	10,85	130
Jihočeský kraj	6,37	76	6,19	74	6,24	75	6,36	76
Plzeňský kraj	5,27	63	5,37	64	5,31	64	5,35	64
Karlovarský kraj	3,03	36	3,18	38	3,09	37	2,80	34
Ústecký kraj	8,68	104	8,42	101	8,57	103	8,04	97
Liberecký kraj	4,49	54	4,40	53	4,38	53	4,22	51
Královéhradecký kraj	5,46	66	5,70	68	5,48	66	5,46	66
Pardubický kraj	5,30	64	5,12	61	5,09	61	5,16	62
Vysočina	5,28	63	5,46	66	5,40	65	5,54	66
Jihomoravský kraj	10,70	128	10,77	129	11,04	133	11,40	137
Olomoucký kraj	6,25	75	6,34	76	6,32	76	6,37	76
Zlínský kraj	5,83	70	5,87	70	5,89	71	5,99	72
Moravskoslezský kraj	12,81	154	12,67	152	12,49	150	12,49	150
Česká republika	100,0	1200	100,0	1200	100,0	1200	100,0	1200

Zdroj: ÚIV, 2009, část dat na vyžádání.

Při plánování výzkumné studie jsme si museli položit několik základních otázek. Pro jakou populaci chceme vytvořit statistické normy? Jak oslovit zvolenou populaci? Jak provést administraci dotazníků?

Již vybrané psychodiagnostické metody částečně rozhodly o charakteristikách základního souboru, dále k tomu částečně přispěl oficiální vzdělávací systém a ekonomické možnosti realizačního týmu. Cattell se svým týmem konstruoval Osobnostní dotazník pro mládež (HSPQ) pro adolescenty ve věku 12–18 let. Překladatel a tvůrce českých norem Karel Balcar se zaměřil na kohortu ve věku 13–17 let (Svoboda, 2001). Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek (SURPS) byla použita pro screeningové šetření u anglických adolescentů ve věku 14–16 let a na základě tohoto šetření byly vytvořeny i základní statistické normy. Rozhodli jsme se zaměřit na adolescenty navštěvujících druhý stupeň základních škol⁶⁸. Věk adolescentů z této skupiny se pohybuje od 11 do 16 let. Uvědomili jsme si, že nejlepší přístup k vybrané populaci bude přes školská zařízení, která mají adolescenti ze zákona povinnost navštěvovat (zákon č. 561/2004 Sb., 2004). Volba

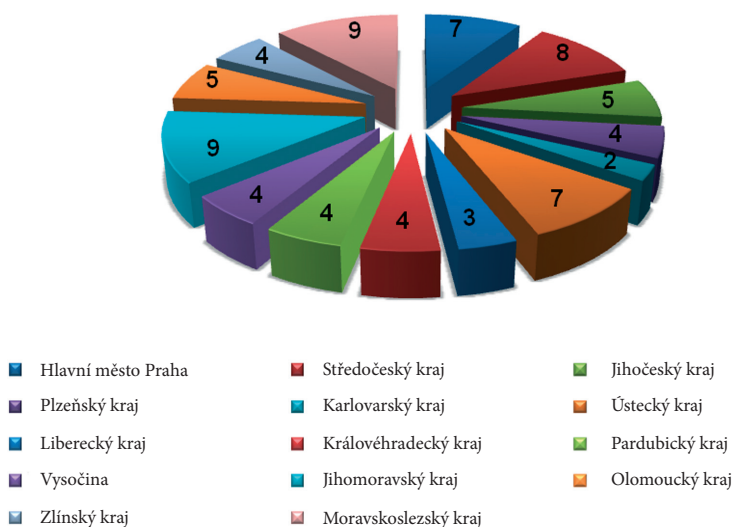
⁶⁸ U víceletých gymnázií se jednalo o primu až kvartu.

tohoto postupu umožnila snížit ekonomické náklady na testování, skupinovou administraci a také možnost náhodně oslovit každého jedince z dané populace.

Na základě analýzy všech proměnných (časové, technické a další) jsme se rozhodli, že v každém sledovaném školním ročníku budeme administrovat testovou baterii u 1200 adolescentů (z toho 600 dívek). Pro stanovení počtu tříd a škol, které musí být navštíveny, jsme vycházeli z již realizovaných školních studií (Dolejš, 2005; Vacek, 2008), kdy průměrný počet sebraných dotazníků se pohyboval okolo hodnoty 16 žáků na jednu třídu. Došli jsme tedy k závěru, že v každé ročníkové kohortě bude muset být navštíveno minimálně 75 tříd na území ČR. Dále jsme se rozhodli, že v každé vybrané škole bude probíhat administrace testové baterie v jedné třídě z každého sledovaného ročníku.

V jednotlivých krajích jsme stanovili počet škol, ve kterých měla administrace testových baterií proběhnout (graf 2). Již na začátku plánování této studie jsme věděli, že školy nemají povinnost se našeho výzkumu zúčastnit a mohou naši žádost o spolupráci zamítnout. Z tohoto důvodu jsme navýšili počet škol v jednotlivých krajích cca o 25 %⁶⁹.

Graf 2 Počet plánovaných školských zařízení v jednotlivých krajích ČR



⁶⁹ Během oslovování škol musel být proveden následný výběr v těch krajích, ve kterých došlo k vyššímu procentu odmítnutí (Moravskoslezský kraj).

V dalším kroku jsme rozdělili sledovaná školská zařízení ze základního souboru do jednotlivých krajů. Takto připravené seznamy jsme nechali seřadit podle prvního písmene v názvu ulice a přidělili jsme jim pořadová čísla. Za pomoci softwarového programu Password Generator 2005 jsme vygenerovali školy, které byly následně osloveny a požádány o spolupráci. V **tab. 18** uvádíme základní informace o počtu základních škol včetně gymnázií, počet oslovených a navštívených škol. Celkem jsme oslovili oficiální žádostí 148 školských zařízení a kladně se vyjádřilo 56,08 %, která jsme posléze navštívili a provedli administraci testových baterií. Nejnižší zájem o spolupráci byl v Libereckém a Olomouckém kraji. Na druhé straně v Jihomoravském kraji jsme měli 90% úspěšnost se žádostí o spolupráci.

V rámci administrace ve školách se povedlo získat nazpět 5476 testových baterií, z toho 51,15 % dotazníkových sestav bylo od dívek (**tab. 19**). V jednotlivých ročníkových kohortách bylo zpracováno 1352 až 1395 testových baterií, přičemž plánovaný počet byl 1 200 na kohortu. V **tab. 19** uvádíme celkový počet a počet dívek v jednotlivých krajích, procentuální zastoupení žáků v ročníkových kohortách a další základní informace o výběrovém souboru. Podíváme-li se na celkové hodnoty za Českou republiku, zjišťujeme, že se nám povedlo pro výzkum získat 1,37 % žáků ze sledované populace, přičemž v jednotlivých ročníkových kohortách se hodnoty pohybují v rozmezí 1,23–1,46 %. Jde o relativní čísla, protože některé dotazníky musely být z následujících analýz vyřazeny. Nejčastějším důvodem pro vyřazení byly chybějící odpovědi nebo naopak více odpovědí v jednotlivých položkách anebo chybějící demografické údaje (věk). Bližší informace o četnosti a složení zkoumaných skupin se nalézají v **kapitolách 8 a 9**, které jsou zaměřeny na analýzy a populační normy k psychodiagnostickým metodám HSPQ a SURPS.

Tab. 18 Školská zařízení v ČR a oslovené, otestované školy

Správní celek	Celkem škol (1)	z toho víceletá G (2)		Osl. (3)	Otes. (4)	Podíl (4) z (1) v %	Podíl (4) z (3) v %
		Celkem G (2A)	Podíl (2A) z (1) v %				
Hlavní město Praha	238	51	21,43	11	6	2,52	54,55
Středočeský kraj	311	32	10,29	12	9	2,89	75,00
Jihočeský kraj	181	24	13,26	9	5	2,76	55,56
Plzeňský kraj	137	14	10,22	9	6	4,38	66,67
Karlovarský kraj	82	10	12,20	6	3	3,66	50,00
Ústecký kraj	212	23	10,85	8	7	3,30	87,50
Liberecký kraj	118	14	11,86	12	4	3,39	33,33
Královhradecký kraj	152	18	11,84	10	5	3,29	50,00
Pardubický kraj	144	19	13,19	6	3	2,08	50,00
Vysočina	147	18	12,24	10	6	4,08	60,00
Jihomoravský kraj	276	39	14,13	10	9	3,26	90,00
Olomoucký kraj	172	20	11,63	12	5	2,91	41,67
Zlínský kraj	148	12	8,11	10	5	3,38	50,00
Moravskoslezský kraj	300	36	12,00	23	10	3,33	43,48
Česká republika	2618	330	12,61	148	83	3,17	56,08

Poznámka: „Celkem školy“ zahrnuje základní školy, základní umělecké školy, základní praktické školy a víceletá gymnázia; „G“ – víceletá gymnázia; „Osl.“ – oficiálně oslovené školy; „Otes.“ – otestované školy.

Výzkumný tým si vedl podrobné informace o školách a třídách, které se tohoto projektu zúčastnily. V 83 školách bylo navštíveno 328 tříd⁷⁰, do kterých docházelo 6877 žáků a žákyně. Z tohoto počtu se z různých důvodů⁷¹ neúčastnilo vyplňování testové baterie 1401 adolescentů (z toho 47,25 % dívek). Z celkového počtu oslovených žáků respektive jejich zákonných zástupců se jedná o 20,37 %.

⁷⁰ Ve čtyřech školách došlo k vypnutí jednoho z domluvených ročníků z důvodu neplánované školní akce atd.

⁷¹ Ze dvou třetin byla neúčast způsobena zamítnutím nebo neodevzdáním informačního souhlasu zákonných zástupců a v jedné třetině byla na vině nemoc a nepřítomnost adolescentů ve škole.

Tab. 19 Aktivní žáci v rámci výzkumného projektu
(školní ročník, kraj, pohlaví)

Kategorie		6. ročník	7. ročník	8. ročník	9. ročník	Celkem
Hlavní město Praha	Celkem	88	140	81	100	409
	Podíl v % VS	6,51	10,04	5,9	7,37	7,47
	Podíl VS v % z ZS	1,02	1,54	0,84	0,91	1,07
	z toho dívek	45	71	37	46	199
Středočeský kraj	Celkem	133	132	126	134	525
	Podíl v % VS	9,84	9,46	9,18	9,88	9,59
	Podíl VS v % z ZS	1,28	1,24	1,12	1,12	1,19
	z toho dívek	75	70	66	68	279
Jihočeský kraj	Celkem	75	79	88	77	319
	Podíl v % VS	5,55	5,66	6,41	5,68	5,83
	Podíl VS v % z ZS	1,27	1,32	1,4	1,1	1,27
	z toho dívek	43	39	39	40	161
Plzeňský kraj	Celkem	110	113	105	89	417
	Podíl v % VS	8,14	8,1	7,65	6,56	7,62
	Podíl VS v % z ZS	2,25	2,18	1,95	1,51	1,96
	z toho dívek	51	57	53	39	200
Karlovarský kraj	Celkem	69	52	74	53	248
	Podíl v % VS	5,1	3,73	5,39	3,91	4,53
	Podíl VS v % z ZS	2,46	1,7	2,37	1,72	2,05
	z toho dívek	30	25	41	26	122
Ústecký kraj	Celkem	116	67	118	109	410
	Podíl v % VS	8,58	4,8	8,59	8,04	7,49
	Podíl VS v % z ZS	1,44	0,83	1,36	1,23	1,22
	z toho dívek	57	34	69	65	225
Liberecký kraj	Celkem	60	61	65	63	249
	Podíl v % VS	4,44	4,37	4,73	4,65	4,55
	Podíl VS v % z ZS	1,44	1,44	1,47	1,36	1,43
	z toho dívek	34	39	38	39	150
Královéhradecký kraj	Celkem	61	104	70	104	339
	Podíl v % VS	4,51	7,46	5,1	7,67	6,19
	Podíl VS v % z ZS	1,2	1,89	1,26	1,73	1,53
	z toho dívek	34	59	39	54	186
Pardubický kraj	Celkem	68	59	44	54	225
	Podíl v % VS	5,03	4,23	3,2	3,98	4,11
	Podíl VS v % z ZS	1,38	1,2	0,85	0,95	1,09
	z toho dívek	34	28	24	24	110

Kategorie		6. ročník	7. ročník	8. ročník	9. ročník	Celkem
Vysočina	Celkem	94	83	97	93	367
	Podíl v % VS	6,95	5,95	7,06	6,86	6,7
	Podíl VS v % z ZS	1,92	1,58	1,78	1,53	1,69
	z toho dívek	47	51	41	52	191
Jihomoravský kraj	Celkem	144	147	159	142	592
	Podíl v % VS	10,65	10,54	11,58	10,47	10,81
	Podíl VS v % z ZS	1,45	1,42	1,42	1,13	1,35
	z toho dívek	81	62	82	80	305
Olomoucký kraj	Celkem	79	79	83	93	334
	Podíl v % VS	5,84	5,66	6,05	6,86	6,1
	Podíl VS v % z ZS	1,36	1,29	1,3	1,33	1,32
	z toho dívek	43	38	42	44	167
Zlínský kraj	Celkem	85	110	104	88	387
	Podíl v % VS	6,29	7,89	7,57	6,49	7,07
	Podíl VS v % z ZS	1,57	1,95	1,75	1,34	1,64
	z toho dívek	40	68	45	45	198
Moravskoslezský kraj	Celkem	170	169	159	157	655
	Podíl v % VS	12,57	12,11	11,58	11,58	11,96
	Podíl VS v % z ZS	1,43	1,39	1,26	1,14	1,3
	z toho dívek	73	67	88	80	308
Česká republika	Celkem	1352	1395	1373	1356	5476
	Podíl VS v % z ZS	1,46	1,45	1,36	1,23	1,37
	z toho dívek	687	708	704	702	2801

Poznámka: „VS“ – výběrový soubor; „ZS“ – základní soubor, populace žáků druhého stupně základních škol.

V jednotlivých krajích je počet jedinců, kteří se výzkumu nezúčastnili, velmi variabilní. Nejvyšší hodnoty se objevují v Pardubickém (26,47 %) a v Moravskoslezském kraji (26,07 %) a 20% hranici přesahuje celkem polovina územních celků. Na pomyslné opačné straně jsou Liberecký (13,54 %), Karlovarský (13,59 %) a Zlínský kraj (15,13 %). Neúčast adolescentů byla způsobena několika proměnnými – nemoc nebo absence dětí v době administrace testových baterií, zamítnutí ze strany zákonných zástupců účastnit se výzkumného šetření (obavy ze zneužití informací o rodině) a v neposlední řadě neodevzdání informovaného souhlasu ze strany žáků (tab. 20).

Tab. 20 Aktivní a pasivní žáci v rámci studie

Územní celek	Celkem aktivní (1)	z toho dívek aktivní	Celkem pasivní (2)	z toho dívek pasivní	Celkem v kraji (3)	Podíl (2) v % z (3)
Hlavní město Praha	409	199	118	74	527	22,39
Středočeský kraj	525	279	98	45	623	15,73
Jihočeský kraj	319	161	88	43	407	21,62
Plzeňský kraj	417	200	114	52	531	21,47
Karlovarský kraj	248	122	39	16	287	13,59
Ústecký kraj	410	225	92	40	502	18,33
Liberecký kraj	249	150	39	18	288	13,54
Královéhradecký kraj	339	186	67	30	406	16,50
Pardubický kraj	225	110	81	44	306	26,47
Vysočina	367	191	103	48	470	21,91
Jihomoravský kraj	592	305	199	97	791	25,16
Olomoucký kraj	334	167	63	28	397	15,87
Zlínský kraj	387	198	69	35	456	15,13
Moravskoslezský kraj	655	308	231	92	886	26,07
Česká republika	5476	2801	1401	662	6877	20,37

Poznámka: „aktivní“ – otestovaní žáci; „pasivní“ – žáci, „celkem v kraji“ – pasivní + aktivní žáci výzkumu.

V této kapitole jsme chtěli uvést pouze základní charakteristiky populace adolescentů ve věku 11–16 let žijících na území České republiky a navštěvujících námi sledovaná školská zařízení a informovat o počtech žáků a žákyň v jednotlivých krajích, kteří byli osloveni a kteří se zúčastnili, respektive nezúčastnili našeho šetření. Základní charakteristiky výběrových souborů u jednotlivých metod popisujeme v následujících kapitolách.

8 STANDARDIZACE ŠKÁLY OSOBNOSTNÍCH RYSŮ PŘEDSTAVUJÍCÍ RIZIKO Z HLEDISKA UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK (SURPS) A TVORBA POPULAČNÍCH NOREM

Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek měří čtyři rizikové faktory osobnosti, které mohou být jedním z motivů k abúzu legálních (alkohol) a nelegálních látek a závislosti na nich. Nástroj lze podle autorek použít jak pro populaci s klinickým obrazem abúzu látek, tak i pro preventivní screening populace středoškoláků a vysokoškoláků nevykazujících tento problém. Jednotlivé subškály vykazují uspokojivou vnitřní validitu – Cronbach koeficient alfa v rozmezí .66 až .76 ($H\alpha = .76$, $AS\alpha = .67$, $IMP\alpha = .68$, $SS\alpha = .66$). V rámci přijímání této metody byl autorkami proveden test-retest (47 dní), který prokázal významné korelační vztahy (Pearson, intra-class) mezi faktory z prvního a druhého šetření (**tab. 13**) (Conrod a kolektiv 2002; Castellanos a kolektiv, 2006, Woicik a kolektiv, 2009).

Výběrový soubor tvořilo 5453 žáků⁷² ve věku 11 až 16 let, kteří navštěvují druhý stupeň základních škol, nebo primu až kvartu víceletých gymnázií. Z celkového počtu získaných testových baterií bylo možno využít k závěrečným analýzám 5062. Počet použitelných dotazníků v jednotlivých kohortách stoupá a v žádné věkové skupině neklesl pod hladinu 90 %, přičemž průměr celého souboru je 92,83 %. Počet dívek je v prvních věkových kohortách vyšší, ale postupně klesá, což je dáno tím, že chlapci častěji opouštějí základní školu z různých příčin (odklad školní docházky, opakování ročníku atd.) v pozdějším věku, i přesto je však v celé skupině o 1,62 % více dívek (**tab. 21**).

Z výběrového souboru bylo vyřazeno 414 dotazníků (7,17 %) z několika důvodů:

- a) chybějící odpověď u jedné a více položek – 6,30 %;
- b) dvě a více odpovědi u jedné z položek – 0,57 %;
- c) kombinace dvou předešlých důvodů (chybějící a přebývající odpověď) – 0,40 %;
- d) jiné důvody (chybějící věk) – 0,22 %.

⁷² V kapitole 8 uvádíme, že základní soubor měl 5476 respondentů. Rozdíl v těchto hodnotách je způsoben tím, že někteří respondenti neuvedli svůj věk a/nebo měsíc či rok narození, přičemž **tab. 16** prezentuje data rozdělená podle věkových kohort.

Tab. 21 Přehled četnosti v jednotlivých věkových kohortách a sledovaných kategoriích

Kategorie/věkové kohorty	11letí	12letí	13letí	14letí	15letí	16letí	VS
Celkem testových baterií (1)	482	1251	1352	1395	904	69	5453
<i>z (1) dívek v %</i>	59,54	50,92	53,85	50,18	46,46	31,88	51,24
Celkem SURPS (2)	438	1139	1244	1315	861	65	5062
<i>z (2) dívek v %</i>	60,27	50,83	54,42	51,03	46,46	33,85	51,62
<i>(2) v % z (1)</i>	90,87	91,05	92,01	94,27	95,24	94,20	92,83
Celkem HSPQ „A + B“ (3)	179	621	923	1100	711	41	3575
<i>z (3) dívek v %</i>	66,48	54,27	59,91	53,55	49,37	34,15	54,91
<i>(3) v % z (1)</i>	37,14	49,64	68,27	78,85	78,65	59,42	65,56

Poznámka: „VS“ znamená výběrový soubor celkem, ale u zjištěného věku.

Analyzovanou skupinu tvořilo 2613 dívek (51,62 %) a o něco méně chlapců, jejichž skupina čítala 2449 jedinců (48,38 %). Ze sledované populace žáků 6. až 9. ročníku se jednalo o 1,27 %, přičemž v jednotlivých školních ročnících se hodnota pohybovala v rozmezí 1,17 až 1,32 %. Průměrný věk v celé sledované skupině byl 13,24 roku ($SD = \pm 1,25$), přičemž chlapci byli o 0,16 roku v průměru starší než dívky ($M = 13,16$ roku). Nejpočetnější skupinou byli 14letí žáci a žákyně (25,98 %), následovaní skupinou 13letých (24,58 %) a 12letých (22,50 %). Základní školy navštěvují tři čtvrtiny oslovených pubescentů (75,60 %), primu až kvartu víceletých gymnázií jedna pětina (20,23 %), základní umělecké školy jen 2,25 % a základní školy praktické 1,29 % (tab. 22).

V kapitole 5.1 jsme uvedli základní zjištěné statistické charakteristiky (M , SD , Spearman r) měřených faktorů tak, abychom mohli provést srovnání s již realizovanými výzkumy autorek Woicik, Conrod, Stewart a jejich spolupracovníků (tab. 13). Ve sledované skupině otestovaných pubescentů jsme u jednotlivých faktorů zjistili tyto průměrné hodnoty a směrodatné odchylky:

- a) **beznadějnost (H):** $M = 14,1$ bodů a $SD = \pm 3,1$;
- b) **přecitlivělost (AS):** $M = 11,8$ bodů a $SD = \pm 2,8$;
- c) **impulzivita (IMP):** $M = 13,1$ bodů a $SD = \pm 2,2$;
- d) **vyhledávání vzrušení:** $M = 16,3$ bodů a $SD = \pm 3,3$.

Tab. 22 Základní demografické údaje výběrového souboru pro SURPS

<i>Chlapci</i>	2449 (48,38 %)		
<i>Dívky</i>	2613 (51,62 %)		
<i>Celkem</i>	5062		
Věkové kohorty			
	Celkem (1)	z toho dívek v %	podíl (1) v % ze ZS
<i>11letí</i>	438	60,27	0,48
<i>12letí</i>	1139	50,83	1,22
<i>13letí</i>	1244	54,42	1,27
<i>14letí</i>	1315	51,03	1,25
<i>15letí</i>	861	46,46	3,01
<i>16letí</i>	65	33,85	2,95
Typ školy			
	Celkem (1)	z toho dívek v %	podíl (1) v % ze ZS
ZŠ	3827	50,09	data nejsou k dispozici
<i>Víceletá G</i>	1024	56,93	
ZUŠ	118	66,10	
ZŠP	93	37,63	
Školní ročník			
	Celkem (1)	z toho dívek v %	podíl (1) v % ze ZS
<i>6. třída</i>	1226	51,22	1,32
<i>7. třída</i>	1262	50,87	1,31
<i>8. třída</i>	1286	52,02	1,27
<i>9. třída</i>	1288	52,33	1,17

Poznámka: „ZŠ“ – základní škola; „Víceletá G“ – víceletá gymnázia; „ZUŠ“ – základní umělecká škola; „ZŠP“ – základní škola praktická; „ZS“ – základní soubor.

Při pohledu na vztahy mezi jednotlivými měřeními faktory je nejtěsnější asociační vztah mezi faktory vyhledávání vzrušení a impulzivitou, který dosahuje kladné hodnoty $r = .23$, a to na hladině významnosti $\alpha 0.01$. S rostoucí impulzivitou pozorujeme rostoucí tendenci pubescentů vyhledávat nové vzrušující zážitky. I ostatní dyadické vztahy mezi jednotlivými faktory jsou statisticky významné na hladině $\alpha 0,01$, ale korelační síla je již malá (Hendl, 2009). Kladnou asociaci nalezneme u vztahu impulzivita a přecitlivělost ($r = .16^{**}$), beznadějnost a přecitlivělost ($r = .08^{**}$) a impulzivita a beznadějnost ($r = .12^{**}$). Negativní korelační vztah se objevil mezi faktorem vyhledávání vzrušení a přecitlivělosti ($r = -.13^{**}$). Tento vztah potvrzuje, že člověk vyhledávající vzrušení nemůže být zároveň přecitlivělý, protože první faktor je

založen na akci, odhodlání, otevřenosti, schopnosti překonávat rizika a strach, zatímco druhý faktor je tvořen obavami, strachem, podceňováním a podobně. Faktory vyhledávání vzrušení a beznadějnost také vykazují negativní asociaci, která dosahuje hodnoty $r = -.08^{**}$ (tab. 13).

V této části se podíváme na jednotlivé faktory a zejména na jejich položky zvlášť (tab. 23 až 26). První škálou je beznadějnost, která byla sycena 7 položkami, z nichž 6 mělo obrácené vyhodnocení, proto tedy záporné hodnoty. Cronbach α koeficient pro tento faktor je $r = .57$. Z tab. 23 vidíme, že všechny položky korelují s daným faktorem nad hranicí $r = .50$ bodu, což je druhá polovina střední asociace. Mezi jednotlivými položkovými vztahy můžeme zaznamenat korelační koeficienty v rozmezí $r = \pm .16$ až $\pm .49$. Faktor přecitlivělost obsahuje 5 položek, které s ním dosahují významných korelačních vztahů v rozmezí $r = .58$ až $r = .66$ (statisticky významné na hladině $\alpha 0,01$). Vypočítaný Cronbach α dosáhl hodnoty $r = .64$. Jedná se o nejvyšší hodnotu vnitřní reliability u sledovaných faktorů. Asociační vztahy mezi položkami se pohybují v rozmezí kladných hodnot $r = -.19$ až $.34$. Nejnižší vnitřní konzistence byla zaznamenána ve faktoru impulzivita, přičemž Cronbach α je jen $r = .41$. Pět položek má obecně s faktorem středně silné asociace vztahy, které se pohybují v rozmezí $r = .44$ až $.63$. Položky mají mezi sebou nízké signifikantně významné vztahy, které jsou také nejnižší v rámci všech faktorů. Posledním čtvrtým měřeným faktorem je vyhledávání vzrušení, kde vnitřní reliability je již na Cronbach hladině $\alpha r = .60$ a přibližuje se hodnotě $\alpha .66$ prezentované Conrod a Woicik (2002). Šest položek dosahuje s faktorem vyšších korelačních hodnot v rozmezí $r = .46$ až $.66$, přičemž mezi položkami byly zaregistrovány hodnoty v rozmezí $r = .03$ až $.35$ korelačního bodu.

V následujících čtyřech **grafech 3 až 6** prezentujeme rozložení četností ve sledovaných faktorech. Faktor beznadějnost umožňoval žákům získat 7 až 28 hrubých bodů, přičemž v průměru dosáhli 14,08 (SD = $\pm 3,09$). Tomu odpovídá i **graf 3**, který je zešikmený z pravé strany, jeho nejpočetnější bodovou kohortou jsou jedinci ze 14 hrubými body. Do první poloviny bodového pásma se vešlo 88,29 % žáků.

Tab. 23 Korelace mezi položkami škály „beznadějnost“ (H)

Beznadějnost		Položky						
		1	4	7	13	17	20	23
1	-.60**	-						
4	-.64**	.49**	-					
7	-.60**	.22**	.24**	-				
13	-.61**	.26**	.27**	.34**	-			
17	.50**	-.18**	-.16**	-.22**	-.20**	-		
20	-.62**	.42**	.47**	.24**	.28**	-.17**	-	
23	-.64**	.24**	.27**	.43**	.33**	-.18**	.29**	-

Poznámka: „**“ – signifikantní na 0,01.

Tab. 24 Korelace mezi položkami škály „přecitlivělost“ (AS)

Přecitlivělost		Položky				
		8	10	14	18	21
8	.66**	-				
10	.63**	.32**	-			
14	.64**	.27**	.22**	-		
18	.65**	.31**	.34**	.32**	-	
21	.58**	.19**	.20**	.26**	.25**	-

Poznámka: „**“ – signifikantní na 0,01.

Tab. 25 Korelace mezi položkami škály „impulzivita“ (IMP)

Impulzivita		Položky				
		2	5	11	15	22
2	.62**	-				
5	.63**	.31**	-			
11	.44**	.15**	.09**	-		
15	.48**	.17**	.11**	.05**	-	
22	.52**	.11**	.16**	-.02	.09**	-

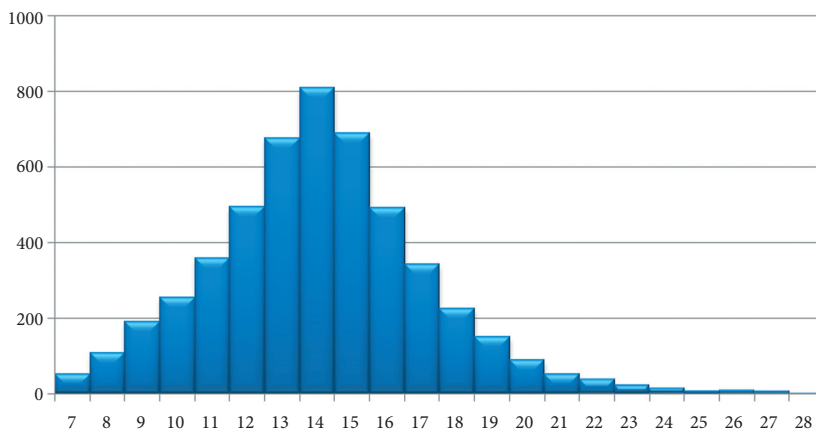
Poznámka: „**“ – signifikantní na 0,01.

Tab. 26 Korelace mezi položkami škály „vyhledávání vzrušení“ (SS)

Vyhledávání vzrušení		Položky					
		3	6	9	12	16	19
3	.66**	–					
6	.50**	.18**	–				
9	.63**	.31**	.24**	–			
12	.57**	.27**	.15**	.23**	–		
16	.60**	.25**	.31**	.35**	.23**	–	
19	.46**	.18**	.07**	.18**	.13**	.03*	–

Poznámka: „**“ – signifikantní na 0,01; „*“ – signifikantní na 0,05.

Graf 3 Beznadějnost – četnost žáků v jednotlivých bodových kohortách



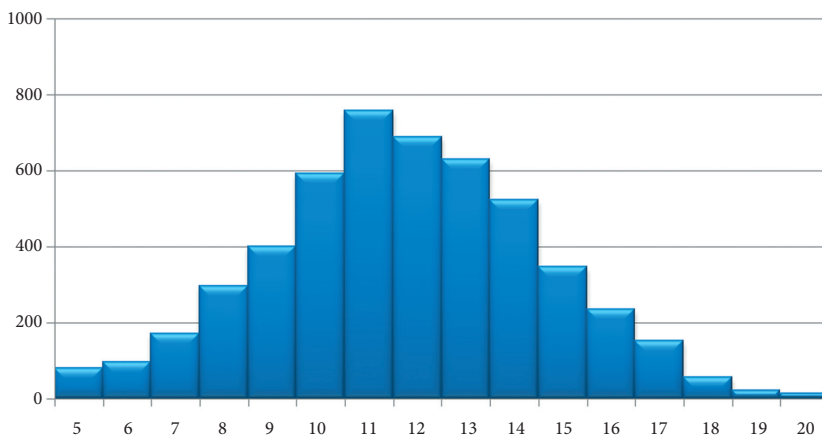
Poznámka: $M = 14,08$, $SD = 3,09$.

Výsledky ve faktoru přecitlivělost vykazují větší centrální tendenci. V pěti položkách mohli pubescenti získat minimálně 5 a maximálně 20 bodů. Průměrná hodnota výběrového souboru byla 11,8 bodů ($SD = \pm 2,83$). V bodových kohortách – 5 až 12 – se nachází 60,87 % respondentů a ve druhé polovině (13–20 bodů) je 39,13 % (graf 4).

U faktoru impulzivita pozorujeme rozložení s jedním vrcholem, které je zešikmené zleva. Ze 16 bodových kohort se v druhé polovině nachází 67,13 % otestovaných žáků. Největší počet respondentů (79,04 %) je v kohortách 11–15 (cca ± 1 SD). Pubescenti dosahovali v průměru 13,31 hrubých bodů ($SD = \pm 2,02$) (graf 5).

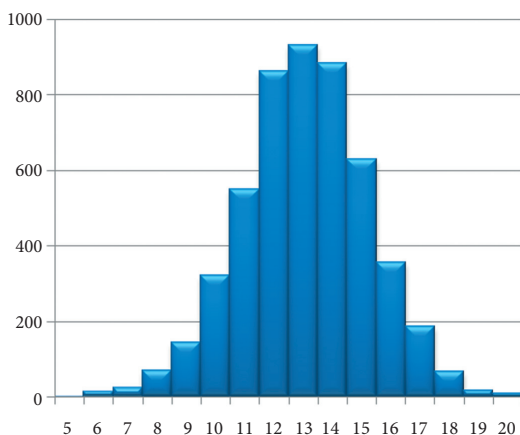
Graf 6 prezentuje výsledky posledního ze sledovaných faktorů – vyhledávání vzrušení. Z prvního pohledu můžeme vidět, že graf má jeden vrchol, který tvoří dvě bodové kohorty (16, 17) a je zešikmen zleva. V tomto faktoru dosahovali pubescenti průměrně 16,26 bodů ($SD = \pm 3,34$). V pásmu 12–20 bodů se nachází 81,49 % žáků.

Graf 4 Přecitlivělost – četnost žáků v jednotlivých bodových kohortách



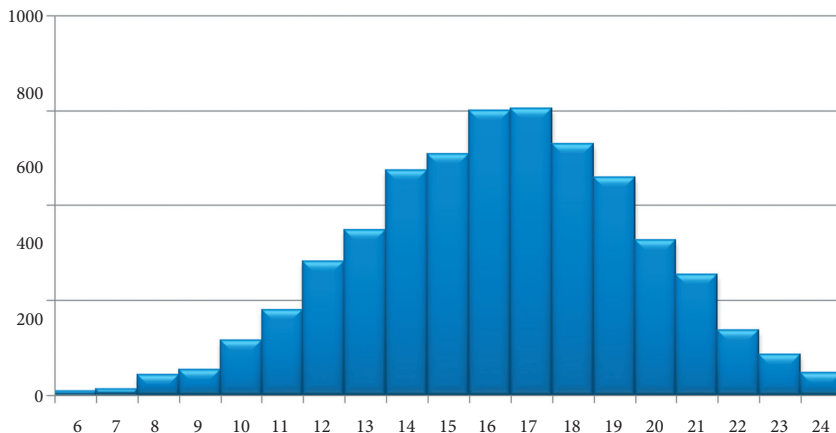
Poznámka: $M = 11,75$, $SD = 2,83$.

Graf 5 Impulzivita – četnost žáků v jednotlivých bodových kohortách



Poznámka: $M = 13,10$, $SD = 2,20$.

Graf 6 Vyhledávání vzrušení – četnost žáků
v jednotlivých bodových kohortách



Poznámka: $M = 16,26$, $SD = 3,34$.

Na základě našeho rozsáhlého výzkumného souboru, který činil více než pět tisíc respondentů, jsme mohli provést statistické analýzy a vytvořit populační normy pro jednotlivé měřené faktory. V rámci norem jsme skupiny rozlišovali podle základních kritérií – věk, pohlaví, typ navštěvované školy – a jejich vzájemných kombinací. Již v popisu této metody (**kapitola 5.1**) jsme uvedli, že se jedná o screeningový nástroj pro rychlou depistáž, který je součástí rozsáhlejšího interakčně-intervenčního programu. Smyslem celého programu PREVenture (Conrod a kolektiv 2004), ale také samotné diagnostiky metodou SURPS, je prevence zaměřená na adolescenty s rizikovým chováním nebo s tendencemi k němu, a to prostřednictvím včasné depistáže a včasné intervence, která je cílená a efektivní. Z těchto důvodů jsme využili jednoduché třístupňové rozdělení: a) dolní pásmo = méně než -1 SD; b) střední pásmo = ± 1 SD; c) horní pásmo = více než $+1$ SD. V **tab. 27** prezentujeme ukázkou takovýchto norem. Každá norma s hrubými skóry je opatřena základní identifikací skupiny, pro kterou je určena („^A“). Pro každý sledovaný faktor („^B“) uvádíme základní statistické hodnoty: a) počet ve sledované skupině (N), b) průměr (Mean), c) směrodatnou odchylku (Std. Dev.), d) dolní mez (DM = Mean -1 SD), e) zaokrouhlení DM (DM zaokr.), f) horní mez (HM = Mean $+1$ SD), g) zaokrouhlení HM (HM zaokr.). Jádrem norem je identifikace bodových skórov v jednotlivých pásmech („^C“), kdy v některých případech dochází ještě k podrobnějšímu rozlišení podle některé základní proměnné: věk a typ školy („^D“). Jedná se ve své podstatě o jednopólový faktor, kdy se odborníci soustředí

na jedince, kteří se nacházejí v horním bodovém pásmu. Jednoduchým a reprezentativním příkladem je škála vyhledávání vzrušení, kdy jedince s vysokým skórem můžeme definovat jako aktivního, čilého, hovorného, pohotového, se snahou zažívat nově věci za každou cenu. Adolescent spoléhá na sebe, bere na sebe odpovědnost a nedokáže odhadnout možná rizika svého chování. Jedince s nízkým bodovým skórem můžeme vnímat jako rozvázného, přemýšlivého, opatrného, vlídného.

Tab. 27 Ukázka populačních norem pro dotazník SURPS

Pohlaví: chlapci ^A		Věková kohorta: 11–16letí ^A					
BEZNADĚJNOST ^B							
G, ZŠP, ZŠ ^D	Dolní pásmo: 7–10 ^C		Střední pásmo: 11–17 ^C		Horní pásmo: 18–28 ^C		
ZUŠ ^D	Dolní pásmo: 7–11		Střední pásmo: 11–18		Horní pásmo: 19–28		
Typ školy ^A	N	Maen	Std. Dev.	DM	DM zaokr.	HM	HM zaokr.
G	441	13,76	3,02	10,74	11	16,78	17
ZŠP	58	14,07	3,25	10,82	11	17,32	17
ZŠ	1910	14,05	3,08	10,97	11	17,12	17
ZUŠ	40	15,08	3,13	11,94	12	18,21	18

Kapitolu zakončíme konstatováním, že „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ vykazuje na základě několika výzkumů dostačující míru validity a reliability, avšak to ji neopravňuje, aby byla jediným nástrojem v psychodiagnostickém procesu, na jehož základě by se mělo rozhodovat.

9 TVORBA POPULAČNÍCH NOREM PRO OSOBNOSTNÍ DOTAZNÍK PRO MLÁDEŽ (HSPQ)

V kapitole popisující Osobnostní dotazník pro mládež (HSPQ) jsme se zmínili, že R. Cattell vycházel ze seznamu a z analýz osobnostně relevantních slov Allporta a Olberta. Z 35 skupin slov (trsů) se mu povedlo faktorovou analýzou získat 12 faktorů, které se staly základem jeho pozdějších teorií a dotazníkových konstruktů. Cattellův celoživotní přínos v této oblasti podnítil další výzkumníky – Fiska (1949), Tupese a Christala (1992), Costa a McCrae (1976) – k vytvoření dalších psychodiagnostických konceptů a nástrojů (například „Big Five“), zaručujících určitou objektivitu výsledků diagnostického procesu (in Hřebíčková, Čermák, Osecká, 1993).

Dotazník s otázkami jsme převzali v té formě, kterou vytvořil K. Balcar (1986, 1992). Od chvíle, kdy byl tento dotazník převeden, uplynulo již více než 25 let, a proto jsme před vlastní administrací provedli jazykovou, slovní a formální analýzu podnětového sešitu (u obou forem – A i B) a záznamového archu. V rámci této analýzy jsme nezjistili žádné „vadné“ položky a odpovědi. Při zpětném pohledu po skončení sběru dat zjišťujeme, že forma „A“ ani „B“ neobsahují slova, popř. slovní spojení, kterým by nerozumělo více žáků. Setkali jsme se s několika dotazy ke slovům „dětinští“ (otázka 88 formy B), „dětinský“ (otázka 74 formy B), „líčí“ (otázka 116 formy A) a dalším. Také se objevilo několik adolescentů, kteří tvrdili, že nemohou odpovědět na otázku 35 formy „B“: „Když začneš číst knihu a nudí tě:“, protože nečtou knihy. V tomto případě jsme jim doporučili, ať si představí místo pojmu „knihy“ pojem „časopisy“. Několik, zejména mladších pubescentů mělo problémy pochopit význam otázek sytících škálu krystalické inteligence (23, 24, 43, 44, 63, 64, 83, 84, 104 a 124). U těchto položek jsme postupovali podle příručky (Balcar, 1986, 1992): respondentům jsme nepodali vysvětlení, ale doporučili jsme jim, ať o otázce ještě přemýšlejí.

Základní demografické údaje a jejich rozdělení nabízí tabulky 14 až 20. Tab. 21, která se nachází v předešlé kapitole, prezentuje četnost adolescentů podle věkových kohort a sledovaných kategorií: a) celkem bylo odevzdáno 5453 testových baterií⁷³, b) v rámci screeningové metody SURPS bylo při analýze využito 5062 dotazníků a c) k tvorbě populačních norem osobnostního dotazníku posloužilo 3581 odevzdaných a hlavně bezchybně vyplněných zá-

⁷³ Počet je nižší než 5476 uvedených v kapitole 8, a to z toho důvodu, že u 23 jedinců nebyl identifikován věk.

znamových archů. Ve věkových kohortách 11– až 14letých a napříč kategoriemi se vyskytuje více dívek, naopak v posledních dvou kohortách je více chlapců. V celém výběrovém souboru se nachází poměrově více dívek než chlapců a je tomu tak i u tohoto dotazníku (54,91 %). Během čištění dat došlo k vyřazení některých respondentů z analýzy SURPS (viz předešlá kapitola) a analýzy HSPQ, na kterou se zaměříme nyní. **Tab. 21** informuje, že u 11letých žáků bylo z celkového počtu sebraných testových baterií využito jen 37,14 %. Procentuální vyjádření využitých záznamových archů se napříč věkovými kohortami zvyšuje a u 14 a 15letých přesahuje hodnotu 78 % žáků z výběrového souboru. Při statistických výpočtech a zpracování norem jsme využívali zásadně jen správně a úplně vyplněné archy. Některé záznamové archy jsme vyřadili z těchto důvodů:

- a) chybějící odpověď u jedné až tří položek (hlavně u starších žáků); jako příčinu odhadujeme nepozornost, nesoustředěnost a také vědomé rozhodnutí neodpovědět;
- b) dvě a více odpovědí u jedné položky (hlavně u starších žáků); příčiny odhadujeme stejně jako v předešlém bodě;
- c) chybějící odpovědi u více než čtyř otázek (hlavně u mladších žáků); často způsobeno nedostatkem časového prostoru při administraci, vlivem nepozornosti, nesoustředěnosti a/nebo také vědomým rozhodnutím adolescenta neodpovídat;
- d) chybějící údaje o formě dotazníku (u mladších i starších žáků);
- e) chybějící sociodemografické údaje o (u mladších a starších žáků).

Z celkového počtu žáků základního souboru bylo k statistickým analýzám u formy „A“ využito 1938 žáků (z toho 54,44 % dívek) a u formy „B“ o cca 300 jedinců méně, vychází se z počtu 1643 žáků (z toho 55,45 % dívek). Skupina dívek je početnější o 351 osob a tvoří tak 54,90 % z analyzovaného souboru. Průměrný věk žáků se pohyboval okolo 13,5 roku, přičemž ve formě „A“ dosahovali chlapci 13,56 roku (SD = ± 1,16), dívky 13,40 roku (SD = ± 1,15), ve formě „B“ to bylo velice podobné – chlapci 13,56 roku (SD = ± 1,18) a dívky 13,37 roku (SD = ± 1,16). V obou sledovaných formách jsou nejpočetnějšími skupinami adolescenti ve věku 14 let – u formy „A“ tvoří 30,89 % a u formy „B“ jen nepatrně méně 30,62 %. Následují je nejbližší dvě věkové kohorty 13letých („A“ = 26,86%, „B“ = 24,59 %) a 15letých („A“ = 19,42 %, „B“ = 20,44 %), které jsou doplňovány relativně početnou skupinou 12letých („A“ = 16,74 %, „B“ = 18,12 %). Okrajovými kohortami jsou 11letí a 16letí žáci, kteří tvořili jen nepatrnou část z výběrových souborů. V obou sledovaných skupinách navštěvovalo základní školy tři čtvrtiny účastníků („A“ = 77,45 %, „B“ = 74,86 %) a víceletá gymnázia jedna čtvrtina žáků (**tab. 28**).

Tab. 28 Prezentuje základní demografické rozdělení VS použitého pro tvorbu populačních norem Osobnostního dotazníku pro mládež (HSPQ)

Kategorie	Forma A		Forma B		Forma A + B	
<i>Chlapci</i>	883 (45,56 %)		732 (44,55 %)		1615 (45,10 %)	
<i>Dívky</i>	1055 (54,44 %)		911 (55,45 %)		1966 (54,90 %)	
<i>Celkem</i>	1938		1643		3581	
Věkové kohorty	Celkem „A“	z toho dívek v %	Celkem „B“	z toho dívek v %	Celkem „A + B“	z toho dívek v %
<i>11letí</i>	92	67,39	87	65,52	179	66,48
<i>12letí</i>	324	53,09	297	55,56	621	54,27
<i>13letí</i>	520	58,65	403	61,54	923	59,91
<i>14letí</i>	598	52,84	502	54,38	1100	53,55
<i>15letí</i>	376	51,06	335	47,46	711	49,37
<i>16letí</i>	26	23,08	15	53,33	41	34,15
Typ školy	Celkem „A“	z toho dívek v %	Celkem „B“	z toho dívek v %	Celkem „A + B“	z toho dívek v %
<i>ZŠ</i>	1501	52,36	1230	54,47	2731	53,68
<i>Víceletá G</i>	437	60,18	413	58,35	850	59,76
Školní ročník	Celkem „A“	z toho dívek v %	Celkem „B“	z toho dívek v %	Celkem „A+B“	z toho dívek v %
<i>6. třída</i>	279	51,61	240	56,67	519	53,95
<i>7. třída</i>	496	54,84	406	56,65	902	55,65
<i>8. třída</i>	568	55,28	477	56,18	1045	55,69
<i>9. třída</i>	595	54,62	520	53,27	1115	53,99

Poznámka: Součty v jednotlivých kategoriích (typ školy, věkové kohorty atd.) nemají stejnou hodnotu. Je to způsobeno chybějícími údaji od respondentů, respektive různým počtem vyřazených dotazníků při zpracování dat ve sledovaných kategoriích.

Tab. 29 a 30 informují o základních statistických indexech (průměr, směrodatnou odchylku, medián), které byly u jednotlivých faktorů formy „A“ a „B“ naměřeny. Nejvyšší odchylky v průměrných hodnotách dívek a chlapců se objevily ve faktorech I a A (v obou formách dotazníku). Ve faktorech B, Q₃ a J jsou neznatelné rozdíly v průměrných hodnotách u dívek a chlapců.

Tab. 29 Základní statistické indexy – HSPQ forma „A“

Pohlaví	Chlapci			Dívky			Chlapci + dívky		
Forma HSPQ	Forma „A“			Forma „A“			Forma „A“		
Faktor/Index	M	SD	Me	M	SD	Me	M	SD	Me
A	10,30	3,40	10	12,87	3,69	13	11,70	3,79	12
B	6,23	1,81	6	6,53	1,72	7	6,39	1,77	6
C	10,03	3,78	10	8,08	3,64	8	8,97	3,83	9
D	10,36	3,78	11	10,88	3,92	11	10,64	3,87	11
E	10,57	3,25	11	8,88	2,87	9	9,65	3,16	10
F	11,44	3,75	12	11,17	3,74	11	11,30	3,75	12
G	9,02	3,44	9	9,51	3,44	10	9,29	3,45	9
H	10,55	3,69	11	9,25	3,89	9	9,85	3,85	10
I	7,77	3,80	8	12,80	3,73	13	10,51	4,52	11
J	8,33	3,16	8	7,88	3,15	8	8,09	3,16	8
O	9,33	3,67	9	10,17	3,85	10	9,78	3,79	10
Q ₂	9,97	3,30	10	8,67	3,58	8	9,26	3,51	9
Q ₃	10,08	3,40	10	9,93	3,53	10	10,00	3,47	10
Q ₄	9,46	3,63	10	10,76	3,38	11	10,17	3,55	10

Poznámka: A – bezprostřednost vs. uzavřenost; C – citová stálost vs. citová nestálost; D – vznětlivost vs. klidnost; E – průbojnost vs. poddajnost; F – nadšenost vs. sklíčenost; G – zodpovědnost vs. svévolnost; H – smělost vs. plachost; I – citová choulostivost vs. citová tvrdost; J – individualistická zdrženlivost vs. družná aktivnost; O – úzkostná sebenejistota vs. sebedůvěra; Q₂ – soběstačnost vs. závislost na druhých; Q₃ – sebevláda vs. nedostatek sebevlády; Q₄ – vysoké pudové napětí vs. nízké pudové napětí; M – průměr; SD – směrodatná odchylka; Me – medián.

Tab. 30 Základní statistické indexy – HSPQ forma „B“

Pohlaví	Chlapci			Dívky			Chlapci + dívky		
Forma HSPQ	Forma „B“			Forma „B“			Forma „B“		
Faktor/Index	M	SD	Me	M	SD	Me	M	SD	Me
A	11,71	3,04	12	13,31	3,20	14	12,60	3,23	13
B	7,28	1,63	7	7,35	1,55	8	7,32	1,59	8
C	10,68	3,73	11	9,29	3,68	9	9,91	3,76	10
D	10,04	3,45	10	11,30	3,42	11	10,74	3,49	11
E	10,71	2,96	11	9,96	2,91	10	10,30	2,96	10
F	10,76	4,08	11	11,29	4,09	12	11,05	4,09	11
G	10,43	3,54	10	11,46	3,25	12	11,00	3,42	11
H	10,39	3,81	10	9,73	3,91	10	10,02	3,88	10
I	9,29	3,58	9	12,68	3,40	13	11,17	3,87	11

Pohlaví	Chlapci			Dívky			Chlapci + dívky		
Forma HSPQ	Forma „B“			Forma „B“			Forma „B“		
Faktor/Index	M	SD	Me	M	SD	Me	M	SD	Me
J	9,70	2,85	10	10,03	2,74	10	9,89	2,80	10
O	11,09	3,52	11	12,52	3,61	13	11,89	3,64	12
Q ₂	6,29	3,07	6	5,77	3,19	6	6,00	3,15	6
Q ₃	10,90	3,26	11	10,67	3,16	11	10,77	3,21	11
Q ₄	9,82	3,40	10	11,03	3,20	11	10,49	3,34	11

Poznámka: A – bezprostřednost vs. uzavřenost; C – citová stálost vs. citová nestálost; D – vznětlivost vs. klidnost; E – průbojnost vs. poddajnost; F – nadšenost vs. sklíčenost; G – zodpovědnost vs. svědomitost; H – smělost vs. plachost; I – citová choulostivost vs. citová tvrdost; J – individualistická zdrženlivost vs. družná aktivnost; O – úzkostná sebenejistota vs. sebedůvěra; Q₂ – soběstačnost vs. závislost na druhých; Q₃ – sebevláda vs. nedostatek sebevlády; Q₄ – vysoké pudové napětí vs. nízké pudové napětí; M – průměr; SD – směrodatná odchylka; Me – medián.

V rámci další analýzy jsme se podobně jako Balcar (1992, s. 31–32) podívali na interkorelační vztahy mezi měřenými faktory v jednotlivých formách. Tyto faktory jak píše Balcar (1986, s. 30) „jsou na úrovni prvního řádu popisně a dynamicky vzájemně nezávislé, v jejich struktuře se projevují určité širší vývojové, dědičné i zkušenostní vlivy. Ukazuje se proto, že nejsou zcela nezávislé statisticky“.

K získání základních výsledků jsme využili statistického programu SPSS, díky němuž jsme mohli provést výpočet Spearmanových korelačních koeficientů, které umožňují zachycovat monotónní vztahy (obecně rostoucí nebo klesající, nikoliv jen lineární) a jsou rezistentní vůči odlehlým hodnotám (Hendl, 2009). Z důvodu přehlednosti jsme korelační matice umístili do přílohy 8 a 9. Uvádíme nejen námi zjištěné výsledky v obou formách, ale také výsledky, které zjistil Balcar (1986) v rámci převodu této metody do českého prostředí⁷⁴.

Korelační vztahy ve formě „A“

Tato forma testovacího sešitu vykazuje těsnější a častější vzájemné vztahy mezi jednotlivými faktory než forma „B“. Nejvyšší pozitivní korelaci ($r = .49^{**}$) nacházíme ve vztahu faktorů citová stálost (C+) a smělost (H+). U osobnostních faktorů citová stálost (C+) a úzkostná sebenejistota (O+) registrujeme nejvyšší zápornou asociaci, která dosahuje hodnoty $r = -.54^{**}$ (velice podobné také u formy „B“). V následujících bodech se zaměříme jen na ty vztahy, které překročily hodnotu $r = \pm .30$ (střední asociace do $r = .69$), doplníme je o základní charakteristiku adolescentů tak, aby si čtenář mohl vytvořit obraz

⁷⁴ Pro určení síly asociací využíváme rozdělení podle Hendla (2009, s. 256): a) malá = $\pm 0,1$ až $\pm 0,3$; b) střední = $\pm 0,3$ až $\pm 0,7$; c) velká = $\pm 0,7$ až $\pm 1,0$.

o spojovaných vlastnostech, které sytí jednotlivé faktory. V kladných hodnotách se nacházejí tyto asociační vztahy:

- a) citová stálost (C+) a smělost (H+): $r = .49^{**}$ – žák je citově vyrovnaný, bezstarostný, otevřeně reagující se schopností ovládat se;
- b) vznětlivost (D+) a vysoké pudové napětí (Q_4+): $r = .48^{**}$ – náročný, netrpkělivý, nadměrně čilý s vnitřním zmatkem, obavami a napětím;
- c) úzkostná sebenejistota (O+) a vznětlivost (D+): $r = .41^{**}$ – žák je náročný, neurotický, hypochondrický, náladový a smutný;
- d) úzkostná sebenejistota (O+) a vysoké pudové napětí (Q_4+): $r = .40^{**}$ – adolescent se cítí většinou frustrovaný, snadno se dojíká, je smutný a náladový.
- e) zodpovědnost (G+) a sebevláda (Q_3+): $r = .37^{**}$ – adolescenti jsou skupinou často voleni do role „vůdce“, dosahují úspěchů v mechanických, organizačních a matematických činnostech a to tím, že jsou vytrvalí, odpovědní, citově ukáznění;
- f) nadšenost (F+) a smělost (H+): $r = .36^{**}$ – jedinec je aktivní, hovorný, impulzivní, bezstarostný a společenský;
- g) bezprostřednost (A+) a smělost (H+): $r = .30^{**}$ – jedná se o žáky aktivní, společenské, altruistické, bezstarostné, zaměřené citově a umělecky;
- h) citová stálost (C+) a sebevláda (Q_3+): $r = .30^{**}$ – adolescenti usilují o úspěch, záleží jim na názorech druhých, umí se ovládat a berou ohled na druhé;
- i) individualistická zdrženlivost (J+) a sebevláda (Q_2+): $r = .30^{**}$ – žák je vnímán jako uzavřený do sebe, individualistický, samotářský s častými výhradami, potížemi, připomínkami a zralejšími zájmy.

Ostatní kladné korelační hodnoty mezi měřenými faktory se pohybují v rozmezí .00 až .30, tedy na nejnižší korelační úrovni. Některé tyto vztahy jsou statisticky významné a měly by být v dalších výzkumech potvrzovány nebo odmítány.

V **příloze 8 a 9** této práce můžeme pozorovat také záporné korelační asociace. Tyto asociace mohou být na základě dvoupólové stavby faktorů vysvětlovány dvojím způsobem. Jak jsme již uvedli, nejvyšší záporný korelační koeficient ($r = -.54^{**}$) byl mezi faktory citová stálost (C+) a úzkostná sebenejistota (O+). Tento záporný korelační koeficient může být převeden na pozitivní koeficient $r = .54^{**}$, který pak vysvětluje vztah mezi citovou stálostí (C+) a sebedůvěrou (O-). Pro přehlednost, transparentnost, ale také pro možnost porovnat naše výsledky s výsledky Balcarovými (1986, s. 34), využijeme záporné vyjádření některých korelačních vztahů. Korelace na úrovni středních hodnot byly zjištěny u těchto faktorů⁷⁵:

⁷⁵ Poznámka: „ ** “ – signifikantní na hladině alfa 0,01.

- a) bezprostřednost (A+) a individualistická zdrženlivost (J+): $r = -.32^{**}$ – adolescent jedná kriticky, chladně, individualisticky, nedůvěřivě, skepticky, má problémy se přizpůsobit společenským pravidlům;
- b) bezprostřednost (A+) a soběstačnost (Q_2+): $r = -.47^{**}$ – žák je vnímán jako srdečný, důvěřivý, pozorný k lidem, ale také závislý na druhých a na jejich mínění;
- c) citová stálost (C+) a vznětlivost (D+): $r = -.42^{**}$ – adolescent se rychle rozčílí, je náročný, netrpělivý, nadměrně aktivní a vykazuje mnoho neurotických příznaků;
- d) citová stálost (C+) a úzkostná sebenejistota (O+): $r = -.54^{**}$ – adolescent je veselý, houževnatý, klidný, stálý, vyrovnaný a nepodléhá panice;
- e) citová stálost (C+) a vysoké pudové napětí (Q_4+): $r = -.49^{**}$ – adolescent je citově zralý, bez obav a vnitřního napětí, nepodléhá panice a umí se ovládat;
- f) smělost (H+) a vznětlivost (D+): $r = -.40^{**}$ – klidné, spokojené, přátelské, společenské dítě, které nevnímá možné důsledky svého chování a žije „ze dne na den“;
- g) citová choulostivost (I+) a průbojnost (E+): $r = -.33^{**}$ – netrpělivý, pozorný, vlídný, závislý, nejistý adolescent, který jedná na základě citové intuice a je závislý na autoritách;
- h) nadšenost (F+) a soběstačnost (Q_2+): $r = -.32^{**}$ – adolescent je upřímný, projevuje své city, miluje společnost a kontakt s vrstevníky, jedná rychle, pohotově a konvenčně;
- i) smělost (H+) a úzkostná sebenejistota (O+): $r = -.50^{**}$ – žák má rád dobrodružství, společnost, otevřenost v komunikaci a lze ho charakterizovat jako houževnatého, někdy až impulzivního;
- j) smělost (H+) a vysoké pudové napětí (Q_4+): $r = -.42^{**}$ – zdrženlivý, svědomitý, opatrný, uvážlivý, plný obav a vnitřního zmatku;
- k) sebevláda (Q_3+) a úzkostná sebenejistota (O+): $r = -.31^{**}$ – žák si ve školních úkolech a činnostech věří a dosahuje v nich úspěchy, je plný dravé síly, svědomitý, houževnatý.

Také v záporných korelacích nacházíme hodnoty, které nepřekročily hranici $r = -.30$, přičemž některé z nich jsou, jiné naopak nejsou statisticky významné (viz příloha 8). Při analýze našich korelačních hodnot s korelacemi Balcara (1986, s. 34) zjišťujeme, že mnoho faktorových vztahů má stejné nebo velice podobné výsledky (příloha 8). Více než polovina hodnot v našem výzkumu a ve výzkumu Balcara se liší maximálně o $\pm .03$ korelačního bodu. Korelační analýza potvrzuje například Cattellovu „neurotickou triádu“, tvořenou faktory C, O, a Q_4 . Korelační hodnoty se můžou v určitém úhlu ztotožnit s obecním poznáním, že osobnostní charakteristiky jsou relativně stále a neměnné v čase,

a to jak u jedince, tak i napříč generacemi, a nejsou příliš ovlivňovány politickou situací a „duchem doby“⁷⁶.

Korelační vztahy ve formě „B“

U této formy pozorujeme, že mnoho korelačních vztahů je signifikantně významných na hladině $\alpha = 0,01$, nacházejí se zde ale také asociace, u nichž není registrovaná statistická významnost. V analýze této formy dotazníku jsme nezjistili žádné vztahy, které by spadaly do kategorie vysoce silné. Nejvyšší negativní korelační hodnotu nacházíme u faktorů citová stálost (C+) a úzkostná sebenejistota (O+) $r = -.56^{**}$. V opačném směru jsou to vztahy mezi faktory:

- a) citová stálost (C+) a směřlost (H+): $r = .46^{**}$;
- b) vznětlivost (D+) a vysoké pudové napětí (Q_4+): $r = .44^{**}$;
- c) úzkostná sebenejistota (O+) a vysoké pudové napětí (Q_4+): $r = .38^{**}$;
- d) úzkostná sebenejistota (O+) a vznětlivost (D+): $r = .36^{**}$;
- e) zodpovědnost (G+) a sebevláda (Q_3+): $r = .36^{**}$;
- f) zodpovědnost (G+) a citová choulostivost (I+): $r = .34^{**}$;
- g) nadšenost (F+) a bezprostřednost (A+): $r = .33^{**}$.

Kromě středního záporného vztahu mezi faktory C+ a O+ jsme dále našli tyto významné asociace:

- a) citová stálost (C+) a úzkostná sebenejistota (O+): $r = -.56^{**}$;
- b) směřlost (H+) a úzkostná sebenejistota (O+): $r = -.48^{**}$;
- c) citová stálost (C+) a vysoké pudové napětí (Q_4+): $r = -.42^{**}$;
- d) citová stálost (C+) a vznětlivost (D+): $r = -.37^{**}$;
- e) bezprostřednost (A+) a soběstačnost (Q_2+): $r = -.36^{**}$;
- f) nadšenost (F+) a zodpovědnost (G+): $r = -.31^{**}$;
- g) nadšenost (F+) a sebevláda (Q_3+): $r = -.31^{**}$.

Již neuvádíme charakteristiky jednotlivých faktorů a korelačních vztahů jako u formy „A“, čtenářům doporučujeme **kapitolu 5.2**, kde naleznou obsah faktorových pólů, které mohou propojit s prezentovanými daty. Vráťme se ještě ke korelačním hodnotám mezi jednotlivými faktory, které naměřil Balcar (1986, s. 34). Opět jako v předešlé formě se i zde nachází mnoho hodnot asociačních vztahů, jež se podobají námi analyzovaným hodnotám. V **příloze 8** se celkem 51 červeně označených hodnot (56,04 %) liší od našich maximálně o $\pm .03$ korelačního bodu. Potvrzuje to naše slova, ale i stanovisko dalších autorů (Cattell, Allport a další), že osobnost je tvořena relativně stálými

⁷⁶ Balcar testoval v roce 1986, tedy v době komunistického režimu, přičemž náš výzkum proběhl o 22 let později, kdy v ČR vládne demokracie.

a neměnnými rysy, které vytvářejí myšlenkovou strukturu vysvětlující stálost a dynamiku v lidském chování.

Realizovaná terénní administrace umožnila získat celkem 1938 archů formy „A“ a 1643 archů formy „B“. Na jejich základě mohly být vytvořeny převodní tabulky s rozlišením formy, pohlaví a typu škol. U faktoru „krystalická inteligence“ jsme přidali ještě rozlišení podle věku (11–16 let). Základním mechanismem prezentovaných stenových tabulek je převod hrubých skóru respondentů na stenové hodnoty, s nimiž se dobře pracuje, protože odpovídají našemu návyku na dekadickou soustavu a mají dvě základní výhody: a) „usnadňují interindividuální srovnání, tj. srovnání mezi jedinci; b) umožňují intraindividuální srovnání, tj. srovnání míry různých vlastností u téhož jedince“ (Papica, 1984, s. 43). V literatuře jsme se setkali se dvěma typy záznamu převodních tabulek, a to podle Balcara (1986) a podle Schumachera a Cattella (1977). V této souvislosti uvádíme ukázkou obou forem převodních tabulek – **tab. 31 a 32**.

Populační normy byly vytvořeny podle několika proměnných – pohlaví (chlapci/dívky), věková kohorta (11–16 let) a typu školy (základní školy/víceletá gymnázia) – „A“. Statistické analýzy se prováděly vždy zvlášť s každou formou diagnostického nástroje HSPQ a tedy i normy jsou vytvořeny zvlášť pro formu A i B („C“). V převodních tabulkách jsou měřené faktory označeny velkými písmeny („B“), přičemž jejich vysvětlení se nechází v poznámce („BB“). „D“ označuje v obou ukázkách hrubé skóry, přičemž testovaný žák mohl získat 0–20 bodů, mimo faktoru krystalická inteligence, kde je maximum 10 hrubých bodů. V **tab. 31** můžeme vidět v sloupci A a v řádku 0 číslici 1, jedná se o hodnotu ve výši 1 stenového bodu („E“).

Tab. 31 Ukázka stenových norem HSPQ (1. řadu) podle Balcara (1986)

Pohlaví: chlapci ^A		Věková kohorta: 11–16letí ^A										Forma: A ^C	
Hrubý skór ^D	Faktory ^B												
	A	C	D	E	F	G	H	I	J	O	Q ₂	Q ₃	Q ₄
0	1 ^E	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
3	1	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	2
4	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2
5	2	3	2	2	2	3	2	4	3	3	2	2	3
6	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3
7	3	4	3	3	3	4	3	5	4	4	3	3	4
8	4	4	4	4	3	5	4	5	5	5	4	4	4
9	4	5	5	4	4	5	4	6	6	5	5	5	5
10	5	5	5	5	4	6	5	6	6	6	5	5	6
11	6	6	6	5	5	6	5	7	7	6	6	6	6
12	6	6	6	6	6	7	6	7	8	7	6	6	7
13	7	7	7	7	6	8	7	8	8	7	7	7	7
14	7	7	7	7	7	8	7	9	9	8	8	8	8
15	8	8	8	8	7	9	8	9	9	8	8	8	8
16	9	8	8	9	8	9	8	10	10	9	9	9	9
17	9	9	9	9	8	10	9	10	10	9	9	9	9
18	10	9	9	10	9	10	9	10	10	10	10	10	10
19	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10	10	10	10
20	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Hrubý skór ^D	Faktor krystalická inteligence ^B					
	11letí ^A	12letí	13letí	14letí	15letí	16letí
0	1 ^E	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	2	1	1	1	2
4	2	3	2	2	2	3
5	4	4	4	3	3	4
6	5	5	5	5	4	5
7	6	6	6	6	6	6
8	7	7	7	7	7	7
9	8	8	8	8	8	8
10	10	10	10	10	10	10

Poznámka^{BB}: A – bezprostřednost vs. uzavřenost; C – citová stálost vs. citová nestálost; D – vznětlivost vs. klidnost; E – průbojnost vs. poddajnost; F – nadšenost vs. sklíčenost; G – zodpovědnost vs. svévolnost; H – smělost vs. plachost; I – citová choulostivost vs. citová tvrdost; J – individualistická zdrženlivost vs. družná aktivnost; O – úzkostná sebenejistota vs. sebedůvěra; Q₂ – soběstačnost vs. závislost na druhých; Q₃ – sebevláda vs. nedostatek sebevlády; Q₄ – vysoké pudové napětí vs. nízké pudové napětí.

Tab. 32 Ukázka stenových norem HSPQ (1. řadu)
podle Schumachera a Cattella (1977)

Pohlaví: dívky ^A		Věková kohorta: 11–16letí ^A										Forma: A ^C
Steny ^E		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Faktory ^B	A	0–5 ^D	6–7	8–9	10–11	12–13	14–15	16–17	18	19–20	–	
	C	0–1	2–3	4	5–6	7–8	9–10	11–12	13–14	15	16–20	
	D	0–3	4–5	6–7	8–9	10–11	12–13	14–15	16–17	18–19	20	
	E	0–3	4–5	6	7	8–9	10	11–12	13	14–15	16–20	
	F	0–4	5–6	7	8–9	10–11	12–13	14–15	16–17	18–19	20	
	G	0–3	4	5–6	7–8	9–10	11	12–13	14–15	16	17–20	
	H	0–1	2–3	4–5	6–7	8–9	10–11	12–13	14–15	16–17	18–20	
	I	0–5	6–7	8–9	10–11	12–13	14–15	16–17	18	19–20	–	
	J	0–2	3–4	5	6	7–8	9	10–11	12–13	14	15–20	
	O	0–2	3–4	5–6	7–8	9–10	11–12	13–14	15–16	17–18	19–20	
	Q ₂	0–2	3	4–5	6–7	8–9	10	11–12	13–14	15–16	17–20	
	Q ₃	0–3	4–5	6	7–8	9–10	11–12	13	14–15	16–17	18–20	
	Q ₄	0–4	5–6	7	8–9	10–11	12	13–14	15–16	17–18	19–20	

Steny ^E		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Faktor B ^B	11letí	–	0–3 ^D	4	5	6	7	8	9	10	11–20
	12letí	0–3	4	5	–	6	7	8	9	10	11–20
	13letí	0–3	4	5	6	–	7	8	9	10	11–20
	14letí	0–3	4	5	6	–	7	8	9	10	11–20
	15letí	0–3	4	5	6	7	8	–	9	10	11–20
	16letí	0–3	–	4	5	6	7	8	9	10	11–20

Poznámka^{BB}: A – bezprostřednost vs. uzavřenost; C – citová stálost vs. citová nestálost; D – vznětlivost vs. klidnost; E – průbojnost vs. poddajnost; F – nadšenost vs. sklíčenost; G – zodpovědnost vs. svévolnost; H – smělost vs. plachost; I – citová choulostivost vs. citová tvrdost; J – individualistická zdrženlivost vs. družná aktivnost; O – úzkostná sebenejistota vs. sebedůvěra; Q₂ – soběstačnost vs. závislost na druhých; Q₃ – sebevláda vs. nedostatek sebevlády; Q₄ – vysoké pudové napětí vs. nízké pudové napětí.

Balcar (1986) ve své příručce k tomuto osobnostnímu dotazníku podává několik doporučení k praktickému využití:

- a) v rámci psychodiagnostického vyšetření by měly být využity obě formy dotazníku společně;
- b) není-li prostor pro administraci obou forem, je vhodné využít v diagnostickém procesu jen formu „A“;
- c) faktor „krystalická inteligence“ má nižší interpretační spolehlivost, hlavně při opakovaném měření (efekt naučeného);
- d) faktorům „E“ a „J“ se doporučuje připisovat nižší interpretační váhu;
- e) využívat k interpretaci výsledků širší stenová pásma:
 - „nízké“ pásmo standardních skóreů = 1 až 3 stenových bodů;
 - „střední“ pásmo standardních skóreů = 4 až 7 stenových bodů;
 - „vysoké“ pásmo standardních skóreů = 8 až 10 stenových bodů.

Na konci této kapitoly upozorňujeme čtenáře, že podrobnější informace o tomto dotazníku naleznou v příručce k „Osobnostnímu dotazníku pro mládež“ (T-88) K. Balcara z roku 1986 a 1992. Primárním a jediným cílem s touto metodou byla aktualizace stenových norem jednotlivých faktorů 1. řádu formy „A“ a „B“ pro pubescenty ve věku 11–16 let, z těchto důvodů odkazujeme na již vytvořené odborné texty.

10 KORELAČNÍ ANALÝZA FAKTORŮ SURPS A HSPQ

Conrod, Woicik a jejich spolupracovníci (Stewart, Comeau) realizovali od roku 2002 několik výzkumných projektů, v nichž byla zakomponovaná metoda SURPS a další psychodiagnostické nástroje – Beck Hopelessness Scale (BHS, Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974), NEO-FFI (Costa & McCrae, 1992), Panic Attack Questionnaire (PAQ-R, Cox, Norton, Swinson, 1992) a jiné. Tato situace umožňovala porovnávat, srovnávat a analyzovat vztahy mezi jednotlivými faktory využitých psychodiagnostických nástrojů a usuzovat na jejich společné, respektive odlišné teoretické základy.

Conrod a kolektiv (2009) uvádějí přehlednou tabulku s korelačními koeficienty, které naměřili mezi faktory SURPS a některými faktory diagnostických nástrojů – BHS, ASI, I.7-I, SSS a NEO-FFI⁷⁷. Z **tab. 33** je patrné, že nejsilnější vztahy jsou s těmi faktory, ze nichž jednotlivé škály SURPS pocházejí, ale i přesto zde nacházíme například zajímavý pozitivní vztah mezi „otevřeností vůči zkušenostem“ (Openness, NEO-FFI)⁷⁸ a vyhledáváním vzrušení ($r = .28^{**}$). Dotazník NEO-FFI (Costa a McCrae, 1992) poskytl dvě položky z faktoru „přívětivost“ (Agreeableness), které v dotazníku SURPS sytí faktor impulzivitu. Jak ovšem můžeme pozorovat, také další čtyři faktory NEO-FFI mají středně těsné korelační vztahy s některými faktory dotazníku SURPS – extraverte a beznadějnost nebo neurotismus a impulzivita a jiné.

⁷⁷ NEO-Five factor Inventory (NEO-FFI, Costa & McCrae, 1992); the SS Scale (SSS, Zuckerman, 1994); the Anxiety Sensitivity Index (ASI, Peterson & Reiss, 1992); the Beck Hopelessness Scale (BHS, Beck, Weissman, Lester, & Trexler, 1974); a the Impulsiveness and Venturesomeness Scale (I-7, S.B. Eysenck & Eysenck, 1978).

⁷⁸ Dolejš (2007, s. 81) „škála zahrnuje a postihuje zájmy a míru zaujetí pro nové zkušenosti a prožitky. Člověk dosahující vysokého skóru se vyznačuje živou představivostí, citlivostí na estetické podněty, nezávislostí úsudku a zvědavostí. Jedinci na opačném pólu této škály jsou konvenční a mají konzervativní postoje“.

Tab. 33 Korelační vztahy mezi SURPS a jinými diagnostickými nástroji

Faktory	H	AS	IMP	SS
Hopelessness (BHS)	.73**	.13	.30**	.14
Anxiety sensitivity (ASI)	.25**	.56**	.24**	-.11
Impulsiveness (I.7-I)	.16	.08	.62**	.30**
Sensation Seeking (SSS)	.16	-.25**	.32**	.72**
Neuroticism (NEO-FFI)	.50**	.23*	.41**	-.07
Extraversion (NEO-FFI)	-.47**	-.03	.08	.19*
Openness (NEO-FFI)	-.04	-.07	-.09	.28**
Agreeableness (NEO-FFI)	-.06	-.04	-.24**	-.07
Conscientiousness (NEO-FFI)	-.40**	-.07	-.30*	-.14

Zdroj: Conrod a kolektiv (2009).

Poznámka: „**“ – signifikantní na hladině α .001; „*“ – signifikantní na hladině α .01.

Castellanos a kolektiv (2006) zjistili významné vztahy mezi faktorem impulzivita a drobnými krádežemi, popř. kladný vztah ataků panické úzkosti a přecitlivělosti. Conrod a kolektiv (2009) uvádějí, že kladný korelační vztah je pozorován mezi problematickým pitím (RAPI, White a kolektiv, 1989) a škálou beznadějnost ($r = .25$) či impulzivitu ($r = .24$). Korelační hodnoty byly statisticky významné na hladině α .05. Při výzkumných šetřeních byl zjišťován vztah mezi faktory SURPS a zneužívanou legální a nelegální látkou. Halucinogenní drogy kladně korelují s faktorem SS ($r = .27$, $p < .001$). Na stejné hladině významnosti je vztah alkoholu a faktoru SS, který dosahuje $r = .29$ korelačního bodu. Na nižší hladině α ($p < .01$) jsou vztahy: tabák a impulzivita ($r = .21$); marihuana a vyhledávání vzrušení ($r = .21$), alkohol a přecitlivělost ($r = -.14$).

Korelační analýza vzájemných vztahů faktorů SURPS a HSPQ formy „A“ vycházela z 1846 testových baterií. Z dat prezentovaných v **tab. 29** vyplývá, že mezi faktory obou metod jsou korelační koeficienty většinou na nejnižší úrovni asociačního vztahu, ale zachovávají si určitou hladinu významnosti. To však neplatí úplně pro osm asociací, které vykazují střední korelační hodnoty:

- beznadějnost a úzkostná sebenejistota (O+) ($r = .41^{**}$) – žáka můžeme vnímat jako starostlivého, úzkostného, náladového, a jak Balcar (1986, s. 30) píše: „jedince s O+ nadměrně unavují vzrušující události a cítí se méněcenný a nedostatečný vzhledem k bezohledným požadavkům každodenního života“;
- vyhledávání vzrušení a nadšenost (F+) ($r = .41^{**}$) – adolescent je rychlý, pohotový, veselý, hovorný, oblíbený ve vrstevnické skupině, přičemž vyššího skóru ve faktoru F+ dosahují mladší sourozenci;

- c) beznadějnost a citová nestálost (C-) ($r = .36^{**}$) nebo přecitlivělost a citová nestálost (C-) ($r = .32^{**}$) – u adolescenta můžeme pozorovat vyšší míru nespokojenosti v rodinných, vrstevnických a školních vztazích, dále se u něj objevuje větší počet neurotických projevů chování, má potíže přizpůsobit se novému prostředí a sklon k úniku od problému;
- d) přecitlivělost a vysoké pudové napětí (Q_4+) ($r = .32^{**}$) – žák nedokáže vysvětlit své obavy, úzkost, přecitlivělost, napětí;
- e) přecitlivělost a vznětlivost (D+) ($r = .31^{**}$) – adolescent se nechá při práci rychle a jednoduše rozptýlit a častěji se u něj objevuje delikventní chování;
- f) přecitlivělost a plachost (H-) ($r = .31^{**}$) – adolescent je plachý, stydlivý, zdrženlivý, svědomitý, nedůvěřivý, ale vnímavý k pocitům druhých lidí;
- g) vyhledávání vzrušení a citová tvrdost (I-) ($r = .30^{**}$) – adolescent spoléhá sám na sebe, jedná na základě praktického rozumu, nevěnuje pozornost svým tělesným nesnázím, se skupinou vrstevníků je solidární a při své práci počítá s realitou.

V rámci korelační analýzy formy „B“ Osobnostního dotazníku pro mládež a screeningového dotazníku SURPS bylo využito 1555 bezchybně vyplněných a odevzdaných testových baterií. Nejvyšší korelační koeficienty nacházíme u stejných faktorů formy „B“ jako u formy „A“:

- a) beznadějnost a citová nestálost (C-) ($r = .38^{**}$);
- b) vyhledávání vzrušení a nadšenost (F+) ($r = .38^{**}$);
- c) přecitlivělost a úzkostná sebenejistota (O+) ($r = .34^{**}$);
- d) beznadějnost a úzkostná sebenejistota (O+) ($r = .33^{**}$);
- e) přecitlivělost a citová nestálost (C-) ($r = .32^{**}$);
- f) vyhledávání vzrušení a citová tvrdost (I-) ($r = .30^{**}$).

Větší počet faktorů formy „A“ vykazuje stejné korelační tendence i velice podobné korelační hodnoty k faktorům SURPS jako stejné faktory ve formě „B“, přičemž můžeme registrovat několik zajímavých jevů:

- a) rozdíl ve statistické významnosti vyjádřené hladinou α – průbojnost (E+) a beznadějnost (H): $r = .10^{**}/.03$ nebo vznětlivost (D+) a vyhledávání vzrušení (SS): $r = -.12^{**}/.03$ a další;
- b) rozdíl směru korelačního koeficientu (pozitivní $+/+$, negativní $-/-$) – vysoké pudové napětí (Q_4+) a vyhledávání vzrušení (SS): $r = -.11^{**}/.05$ a vznětlivost (D+) a vyhledávání vzrušení (SS): $r = -.12^{**}/.03$ a další (**tab. 34**).

Tab. 34 Vzájemné korelace 14 faktorů HSPQ (forma „A“/„B“) a 4 faktorů SURPS

Faktory	Beznadějnost	Přecitlivělost	Impulzivita	Vyhledávání vzrušení
Bezprostřednost: A+	-.17**/-.18**	.03/.05	-.03/.05	.09**/.04
Vysoká krystalická inteligence: B+	-.04/-.04	-.06**/-.03	-.10**/-.09**	-.02/.00
Citová nestálost: C-	.36**/.38**	.32**/.32**	.27**/.27**	-.11**/-.09**
Vznětlivost: D+	.18**/.17**	.31**/.29**	.24**/.29**	-.12**/.03
Průbojnost: E+	.10**/.03	-.09**/-.10**	.10**/.12**	.04/.15**
Naděšenost: F+	-.04/.00	-.19**/-.05	.19**/.30**	.41**/.38**
Zodpovědnost: G+	-.26**/-.21**	.10**/.01	-.24**/-.19**	-.20**/-.15**
Plachost: H-	.26**/.27**	.31**/.28**	.11**/.11**	-.27**/-.20*
Citová tvrdost: I-	.05**/.05	-.29**/-.21**	.10**/.07**	.30**/.30**
Individualistická zdrženlivost: J+	.10**/.08**	.10**/.10**	.07**/.04	-.03/-.13**
Úzkostná sebenejistota: O+	.41**/.33**	.26**/.34**	.24**/.21**	-.08**/-.10**
Soběstačnost: Q ₂ +	.16**/.18**	-.01/.04	.00/.08**	-.14**/-.05
Sebevláda: Q ₃ +	-.25**/-.17**	-.09**/-.06*	-.33**/-.33**	-.20**/-.18**
Vysoké pudové napětí: Q ₄ +	.20**/.19**	.32**/.23**	.19**/.29**	-.11**/.05

Poznámka: „**“ – signifikantní na hladině alfa 0,05; „***“ – signifikantní na hladině alfa 0,01.

Chtěli bychom čtenáře upozornit, že na prezentovaná data se můžeme podívat v celé jejich šíři. Pro zajímavost uvádíme tento příklad: porovnáme-li obsah faktoru citová nestálost z HSPQ (C-; plný obav, neurotické chování, obavy z neexistujících zdravotních potíží), s faktorem neuroticismus z NEO-FFI (N+; napjatý, neklidný, nejistý, nervózní, labilní, hypochondrický) a s faktorem beznadějnost ze SURPS (H+; potíže se spánkem, neklid, nedostatek energie, nejistota, společenská izolovanost), zjistíme, že zjištěné pozitivní korelační hodnoty podporují naši domněnku o překryvu obsahu těchto škál. Můžeme s určitou opatrností říci, že tyto tři faktory měřené třemi odlišnými nástroji mají podobný teoretický základ, obsah, respektive měří podobný trs rysů. Další takovou triádou faktorů, která vykazuje významnější korelační vztah, je neuroticismus (NEO-FFI), přecitlivělost (SURPS) a citová nestálost (HSPQ) nebo otevřenost (NEO-FFI), vyhledávání vzrušení (SURPS) a nadšenost (HSPQ) a jiné.

V rámci této práce jsme se dotkli několika odborných témat z oblasti psychologie a oborů příbuzných (adiktologie, sociologie a dalších). V první části se naše pozornost soustředí na pojmové, obsahové vymezení sociální normy a normality v rámci evropského, západního myšlení. Psychologové, adiktologové, sociologové a etopedové v rámci svých oborů využívají různorodý pojmový aparát označující takové formy chování, které vedou k porušení mravních, sociálních nebo právních norem a jež mají negativní důsledky pro samotného aktéra anebo pro jeho sociální okolí, společnost. Výraz „rizikové chování“ chápeme jako pojem nadřazený etopedické triádě – disociální, asociální, antisociální – a také pojmům problémové a delikventní chování. Konstrukt rizikového chování je v odborné literatuře pojmem mladým, ale přesto má za sebou již řadu konceptů. Ty však obvykle operují s příbuznými termíny – deviantní, delikventní nebo problémové chování. Část této práce je věnována biologickým (dědičnost), psychologickým (osobnostní rysy, intelekt) a sociálním (anómie, nálepkování) konceptům, které se snaží uchopit problematiku rizikového chování. U českých adolescentů, kteří byli cílovou skupinou výzkumu, pozorujeme různé rizikové formy aktivit v různých frekvencích výskytu. Příkladem může být celoživotní prevalence užívání marihuany, která podle studie ESPAD 07 (Csémy a kolektiv, 2008) dosahuje u sledované populace 45,1 % nebo ve studii Lepíka a kolektivu (2010) u 16letých adolescentů přesahuje hodnotu 53 %. V následujících podkapitolách prezentujeme teoretické koncepty dalších rizikových forem chování adolescentů a doplňujeme je o výsledky realizovaných výzkumů. Rizikové chování adolescentů je rozsáhlým tématem obsahujícím řadu aktivit, které společnost hodnotí negativně a jež mají často negativní vliv na jejich aktéry, ale i na prostředí, v němž se odehrávají. Výzkum přináší do českých podmínek diagnostický nástroj měřící faktory, které mají kladné vztahy k užívání legálních a nelegálních drog. Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek (SURPS) je nástrojem pro rychlou individuální i skupinovou depistáž těch jedinců, u nichž je zvýšená pravděpodobnost aktuálního anebo budoucího výskytu nějaké rizikové formy chování.

SOUHRN

Na začátku této práce se věnujeme obsahovému uchopení slov norma a normalita. První slovo označuje ve své podstatě verbalizované pravidlo, které jsou lidé ve svém chování nuceni respektovat a které je pro ně závazné (Kle-ner a kolektiv, 1996). Normalitu, jako druhý fenomén našeho zájmu, můžeme na nejnižší úrovni chápat jako stav duševního zdraví, kdy jedinec dosahuje optimálního stavu vedoucího k nekonečnému procesu seberealizace. Jedná se o velice rozsáhlou problematiku, která „má na jedné straně kořeny v obecných biologických zákonitostech, na druhé straně ve specifických zákonitostech psychického vývoje a psychosociální interakce a koneckonců i v eticko-filozofických normách“ (Syřišřová a kolektiv, 1972, s. 14). V návaznosti na to řešíme obsahové vymezení pojmů – rizikové, problémové, deviantní, delikventní, asociální, antisociální a jiné druhy chování. Z obsahové náplně jednotlivých pojmů vyplývá, že se jedná o termíny, které vymezují podobnou oblast zájmu a obsahově se překrývají. Mezi nimi prochází linie zakázaného, negativního, společensky nepřijatelného chování. V souvislosti s touto problematikou prezentujeme čtenářům vlastní pohled na vzájemné provázání těchto slov. Domníváme se, že pojem rizikové chování označuje takové formy chování jedince, jež jsou společností vnímány negativně a které mají negativní dopad pro samotného jedince nebo pro jeho okolí, popřípadě pro společnost. Rizikové chování jako nadřazený termín zastřešuje v etopedické linii pojmy disociální, asociální a antisociální chování. V našem modelu je rizikové chování syceno obsahem slov problémové a delikventní chování a je ohraničeno na jedné straně společností definovanou sociální normou, normalitou a na straně druhé patologií a kriminalitou.

Druhá kapitola je zaměřena na teoretické uchopení fenoménu rizikového chování. Naší snahou je informovat čtenáře o teoretických konceptech, které se v odborné literatuře objevují. Teoretické konstrukty a koncepty často neoperují s pojmem rizikové chování, ale s pojmy delikventní nebo deviantní chování. Můžeme je rozdělit do čtyř skupin podle svého zaměření, přičemž se jedná o didaktické rozdělení. Ve skupině biologicky orientovaných teorií popisujeme teorii rozeného zločince kriminologů Lombrosa a Ferriho a také koncepty operující s tělesnou stavbou, dědičností a biologickými faktory (abnormality EEG, stavby mozku atd.). Psychologicky podmíněné teorie se zaměřují na osobnostní charakteristiky (temperament, charakter), sociální učení, vývoj delikventního, problémového adolescenta. Třetí skupinu tvoří teorie anomie, delikventního prostředí, etiketizační, diferencované asociace, tedy ty teorie, které primárně vycházejí ze sociálních faktorů ovlivňujících různé formy rizikového chování. Eklekticky orientované teorie – syndrom problémového

chování – hledají odpověď na fenomén rizikového chování v kombinaci všech bio-psycho-socio-duchovních proměnných.

Rizikové chování je tvořeno různorodou skupinou různých forem rizikových aktivit. Na některé z nich jsme se zaměřili ve třetí kapitole. Rozebíráme problematiku experimentování s legálními (alkohol, tabák) a nelegálními (marihuana a další) drogami a jejich zneužívání, kterou doplňujeme aktuálními výsledky z celonárodních (studie EUDAP, HBSC) a regionálních (Vacek, 2008; Vacek a kolektiv, 2008; Lepík a kolektiv, 2010) terénních šetření. Kriminalitu, šikanu, sexuální aktivity, školní problémy a další jevy rozebíráme v následujících podkapitolách. Rizikové formy chování opět zasazujeme do teoretického rámce a podbarvujeme je aktuálními výzkumy a statistickými informacemi.

Ve čtvrté kapitole necháváme prostor pro uchopení vývojových etap „pubescence“ (prepubera 11–13 a vlastní puberta 14–15 let) a „adolescence“ (16–20 let) (Langmeier, Krejčířová, 1998). „Puberta představuje snad nejdynamičtější, komplexní proměnu v životě jedince, která nějakým způsobem modifikuje všechny složky osobnosti“ a adolescence je obdobím navazujícím, ve kterém pokračuje proces utváření osobní, sociální, profesní identity (Vágnerová, 1997, s. 237). Podle Eriksona (2002) se mladý člověk dostává do střetu dvou identit – dětské a dospělé. Pod tlakem, který je tímto střetem způsoben, je adolescent nucen přehodnocovat představy o sobě samém a vytvořit si novou „dospělou“ osobní identitu. Adolescence je vývojová etapa vyznačující se značným množstvím rozsáhlých evolučních změn, které probíhají na různých úrovních: a) biologické (růst sekundárních pohlavních znaků, dosažení reprodukční schopnosti, hormonální systém), b) psychické (vývoj morálky, identity, systému hodnot a postojů), sociální (přechod od primární skupiny k vrstevnickým skupinám, k partnerským vztahům), d) duchovní.

V rámci výzkumného záměru byly použity dva psychodiagnostické nástroje, kterými jsou „Škála osobnostních rysů představujících riziko z hlediska užívání návykových látek“ (SURPS) (Conrod, Woicik a kolektiv, 2001) a „Osobnostní dotazník pro mládež“ (HSPQ) (Cattell a Cattell, 1968; Balcar, 1986). SURPS je anglickou zkratkou pro „Substance Use Risk Profile Scale“, tedy dotazník měřící čtyři osobnostní faktory – beznadějnost (H), přecitlivělost (AS), impulzivitu (IMP) a vyhledávání vzrušení (SS). SURPS vychází z konceptu dvojího posílení – pozitivního a negativního – plynoucího z některých forem rizikového chování. Jednotlivé faktory jsou syceny 5 až 7 položkami, na něž respondent odpovídá jednou ze čtyř nabídnutých odpovědí (rozhodně souhlasím až rozhodně nesouhlasím). Jedná se o metodu „tužka/papír“, kterou lze administrovat individuálně, skupinově a jež není náročná na čas. Osobnostní dotazník manželů Cattellových (1968) v Balcarové (1986, 1992) české verzi byl součástí naší testové baterie. HSPQ (forma „A“ i „B“) měří 14 osobnostních dvoupólových faktorů (například citová choulostivost vs. citová tvr-

dest), obsahuje 142 položek, administruje se skupinově nebo individuálně cca 35–45 minut. Autoři nástroj vytvořili na základě rozsáhlé víceetapňové faktorové analýzy popisných slov (podstatná a přídavná jména, slovesa atd.).

Výzkumný projekt se zaměřil na žáky druhého stupně základní škol a žáky primy až kvarty víceletých gymnázií na území České republiky. Jejich populace je tvořena cca 400 tisíci jedinci ve věkovém pásmu 11–16 let, kteří navštěvují 2618 škol (z toho 330 víceletých gymnázií). Při stanovení výběrového souboru byl využit náhodný stratifikovaný design a výzkumníci navštívili 83 školských zařízení (3,17 % ze základního souboru), 328 třídních kolektivů. Povedlo se získat nazpět 5476 vyplněných sešitů (1,37 % ze sledované populace), které mohli být podrobeny další analýze. V rámci administrace dotazníku jsme postupovali podle přesně stanoveného výzkumného plánu, abychom tak eliminovali možné rušivé vlivy, ale také proto, abychom dodrželi etické zásady, které jsou s tímto typem výzkumu spojeny.

V rámci analýzy SURPS jsme mohli využít 5062 bezchybně vyplněných dotazníků, přičemž z celkového počtu 5476 došlo k vyřazení 414 (7,17 %) kusů z několika důvodů – chybějící odpověď, dvě a více odpovědí u jedné položky nebo jiné neformální nedostatky. Analyzovanou skupinu tvořilo 2449 chlapců a 2613 dívek a průměrný věk celé skupiny byl 13,24 roku. V jednotlivých školních ročnících se počet žáků pohyboval v rozmezí 1226–1288. Sledovaná populace dosáhla těchto průměrných hodnot: a) beznadějnost (H): $M = 14,1$ bodu a $SD = \pm 3,1$; b) přecitlivělost (AS): $M = 11,8$ bodu a $SD = \pm 2,8$; impulzivita (IMP): $M = 13,1$ bodu a $SD = \pm 2,2$; vyhledávání vzrušení: $M = 16,3$ bodu a $SD = \pm 3,3$. Conrod, Woicik a kolektiv (2009) uvádějí, že jimi zjištěný Cronbach koeficient alfa se nachází v rozmezí .66 až .76 ($H \alpha = .76$, $AS \alpha = .67$, $IMP \alpha = .68$, $SS \alpha = .66$). Výsledky našeho šetření poukazují na vnitřní reliabilitu u sledovaných faktorů v těchto hodnotách – $H \alpha = .57$, $AS \alpha = .64$, $SS \alpha = .60$, $IMP \alpha = .41$. V rámci korelačních vztahů mezi jednotlivými faktory byla zjištěna statistická významnost na hladině $\alpha = 0,01$. Námi zjištěné korelační hodnoty se podobají hodnotám z několika výzkumů, které realizovali Conrod, Woicik a jejich spolupracovníci (2009).

Druhou metodou, kterou jsme v rámci výzkumu využili, byl Osobnostní dotazník pro mládež (HSPQ). V rámci formy „A“ jsme zpracovávali 1938 dotazníků (z toho 54,44 % od dívek) a v rámci formy „B“ bylo analyzováno 1643 záznamových archů (z toho 55,45 % dívek). Průměrný věk v obou formách a v obou skupinách se pohyboval okolo 13,50 roku. Nejpočetnější byly věkové kohorty 13, 14 a 15 let, které tvořili u formy „A“ 77,26 % a formy „B“ 75,65 %. V rámci korelačních analýz jsme získali přehled o síle vzájemných vztahů mezi jednotlivými faktory. Ve formě „A“ byla nejvyšší kladná korelační hodnota mezi faktorem citová stálost (C+) a smělost (H+) ($r = .49^{**}$) a nej-

vyšší záporná hodnota u faktorů citová stálost (C+) a úzkostná sebenejistota (O+) ($- .54^{**}$). Forma „B“ nabídla podobné korelační výsledky mezi měřeními osobnostními faktory jako forma „A“. Balcar (1986, 1992) ve své příručce k tomuto nástroji poskytuje přehlednou interkorelační matici faktorů formy „A“ i „B“. Na základě toho jsme mohli provést porovnání našich výsledků s výsledky Balcara, v rámci něhož jsme zjistili, že více než 60 % korelačních hodnot se vzájemně neliší o více než $\pm .03$ korelačního bodu.

V rámci výzkumného šetření jsme provedli analýzu vzájemných vztahů faktorů SURPS s faktory HSPQ. Obě formy osobnostního dotazníku vykazovaly podobné asociační vztahy s faktory SURPS, přičemž ty nejzajímavější u formy „A“ na hladině významnosti $\alpha = 0,01$ jsou: a) beznadějnost a úzkostná sebenejistota (O+) ($r = .41^{**}$), b) vyhledávání vzrušení a nadšenost (F+) ($r = .41^{**}$), c) beznadějnost a citová nestálost (C-) ($r = .36^{**}$), d) přecitlivělost a citová nestálost (C-) ($r = .32^{**}$), e) přecitlivělost a vysoké pudové napětí (Q_4+) ($r = .32^{**}$), f) přecitlivělost a vznětlivost (D+) ($r = .31^{**}$), g) přecitlivělost a plachost (H-) ($r = .31^{**}$), h) vyhledávání vzrušení a citová tvrdost (I-) ($r = .30^{**}$). V rámci přijímání nástroje SURPS provedli Conrod, Woicik a jejich spolupracovníci (2009) analýzu faktorů NEO-FFI (Costy, McCrae) s faktory SURPS. Našli středně silný korelační vztah mezi neuroticismem a beznadějností – $r = .50$ na hladině $\alpha = 0,001$. Náš výzkum našel středně silný vztah mezi citovou nestálostí (C-) a beznadějností – $r = .36$ na hladině $\alpha = 0,01$. Při porovnání obsahů jednotlivých faktorů objevujeme jejich vzájemný přesah, který potvrzují vypočítané korelace. Dále to umožňuje vyslovit hypotézu, že jinak pojmenované faktory ve třech různých diagnostických metodách mohou měřit stejné rysy osobnosti.

Tato práce je jakousi exkurzí do oblasti „rizikového chování“. Poskytuje základní informace o obsahu některých v této oblasti užívaných termínů – rizikové, delikventní, deviantní a další typy chování. Čtenář získá základní vhled do teoretických konstruktů sledovaného fenoménu, které ho umožňují uchopit. Část práce se věnuje také těm formám rizikového chování, které jsou v populaci adolescentů nejfrekventovanější – experimentování s legálními a nelegálními látkami, šikana, rizikové sexuální aktivity, dalším, a poskytuje aktuální výzkumná data z dané oblasti. Jádrem práce tvoří převod a tvorba populačních norem v České republice do této doby ještě nepoužívané psychodiagnostické metody „Substance Use Risk Profile Scale“. Převedení SURPS a tvorba populačních norem mají psychologům sloužit k dosahování přesnějších výstupů z psychodiagnostického procesu. Nástroj SURPS má být rychlým, efektivním prostředkem k depistáži adolescentů, u nichž se mohou v budoucnu vyskytovat různé formy rizikového chování a u kterých je zapotřebí interakčně-intervenční preventivních programů (PREVenture, Conrod a kol., 2004).

SUMMARY

In the beginning of this study we are dealing with defining the content of words norm and normality. The first term is basically used for a verbalized rule people are obliged to respect and that is binding for them (Klener et al., 1996). And the second phenomenon of our interest – the normality – we can, on the very basic level, understand as a state of mental health when one reaches an optimal state leading to infinite process of self-actualization. It is a very wide topic, which “on one hand has roots in general biological laws and on the other hand in specific laws of psychological development and psychosocial interactions, and finally also in ethical and philosophical norms” (Syřiřtová et al., 1972, p. 14). Furthermore we are defining also the terms – risky, problematic, deviant, delinquent, asocial, antisocial and other forms of behaviour. Looking at the content of these individual terms we can say that these words are describing the similar field of interest and their content is overlapping. Among all of them we can see the connecting line of forbidden, negative and socially unacceptable behaviour. To continue with this issue we present to the readers our own view of the mutual connection of these words. We assume that the term risky behaviour describes such forms of person’s behaviour that are perceived negatively by society and that have negative impact on person itself, ones environment or the society. We consider the term risky behaviour to be a superior term that according to etopedic line covers terms as dissocial, asocial and antisocial behaviour. In our model, the risky behaviour is saturated with the meaning of words problematic and delinquent behaviour and is determined by a social norm and normality defined by the society on one side and by the pathology and criminality on the other side.

The second chapter is focused on theoretical determination of the risky behaviour phenomenon. Our aspiration is to inform the reader about the theoretical concepts mentioned in the technical literature. The theoretical constructs and concepts usually do not operate with the term risky behaviour but they use terms as delinquent or deviant behaviour. We can divide them into four groups according to their orientation whereas this division is didactical.

In the group of biologically orientated theories we are describing the Lombroso’s and Ferri’s theory of a born criminal and also the concepts that operate with the body constitution, heredity and biological factors (abnormalities in EEG, structure of brain, etc.). Psychologically contingent theories are focused on personal characteristics (temperament, character), social learning, and development of delinquent, problematic adolescent. The third group includes the theory of anomie, delinquent environment, labelling, differentiated as-

sociations; it means those theories that are primary related to social factors influencing different forms of risky behaviour. The eclectic theories – syndrome of problematic behaviour – look for an answer to the phenomenon of risky behaviour in a combination of all the bio-psycho-socio-spiritual variables.

Risky behaviour is created by heterogeneous group of various forms of risky activities. In the third chapter we focus on some of these activities. We analyse the problem of experimentation with legal (alcohol, tobacco) and illegal (marihuana and others) drugs and abuse of these drugs. This analysis is completed with the up-to-date results from national (studies EUDAP, HBSC) and regional (Vacek, 2008; Vacek et al., 2008; Lepík et al., 2010) field studies. In the following subchapters we discuss criminality, bullying, sexual activities, school problems and other phenomena. And we put also the risky forms of behaviour into theoretical frame and tinge it with actual researches and statistic information.

In the fourth chapter we give a space to handle the development stages of “pubescence” (prepuberty 11–13 years of age and the puberty itself 14–15 years of age) and “adolescence” (16–20 years of age) (Langmeier, Krejčířová, 1998). “Puberty probably represents the most dynamic and complex change in one’s life, which somehow modifies all the components of personality” and adolescence is a consequential period in which the process of formation of personal, social and professional identity continues (Vágnerová, 1997, p. 237). According to Erikson (2002) a young person gets into the conflict of two identities – child one and adult one. Under the pressure caused by this conflict the adolescent is forced to revalue the image about himself and to form a new “adult” personal identity. Adolescence is a development period characterised by considerable number of extensive evolutionary changes that proceed on different levels: a) biological (growth of secondary sexual characteristics, reaching reproduction ability, hormonal system), b) psychological (development of morals, identity, system of values and attitudes), c) social (movement from primary group towards peer groups, partner relationships) and d) spiritual.

Within the research design two psychodiagnostic tools were used, the “Substance Use Risk Profile Scale” (SURPS) (Conrod, Woicik et al., 2001) and High School Personality Questionnaire (HSPQ) (Cattell a Cattell, 1968; Balcar, 1986). SURPS is a scale measuring four personality factors – hopelessness (H), anxiety sensitivity (AS), impulsivity (IMP) and sensation seeking (SS). SURPS is based on double reinforcement – positive and negative – coming from some of the risky forms of behaviour. Individual factors are saturated by 5 up to 7 items to which respondent is giving an answer choosing from four given options (from I totally agree up to I totally disagree). This method is used in a form “pen/paper”, it can be administrated individually or in groups, and it is

not time-consuming method. The personality questionnaire created by Cattels (1968) in Balcar's Czech version (1986, 1992) was another part of our test battery. HSPQ (form "A" and "B") measures 14 bipolar factors (e. g. *premsia vs. harria*), it contains 142 items and it is administrated in groups or individually for approximately 35–45 minutes. Authors created this tool based on extensive multiple factor analyses of descriptive words (nouns, adjectives, verbs, etc.).

The research project was focused on pupils attending the upper grade of primary schools and pupils of first four years of more-years grammar schools in Czech Republic. Population of these pupils covers 400 thousand individuals aged 11–16 attending 2618 schools (from which 330 are more-years grammar schools). In order to create our selective sample we used the stratified random selection design and the researches visited 83 educational institutions (which makes 3.17% of our whole sample) and 328 class collectives. We succeeded to obtain back 5476 filled questionnaires (1.37% of target population) and these could be given for further analysis. While administrating the questionnaire we followed an exactly given research plan in order to eliminate possible interferences but also in order to fulfil the ethical principles connected with this kind of study.

Within the SURPS analysis we could use 5062 completely filled in questionnaires, which means we had to eliminate 414 (7.17%) pieces out of 5476 obtained questionnaires due to several reasons – missing answer, two and more answers for one item or other informal insufficiencies. The analysed group composed of 2449 boys and 2613 girls, the average age of the whole group was 13.24. For different school grades the number of pupils varied from 1226 up to 1288. The observed group reached following average values: a) hopelessness (H): $M = 14,1$ points and $SD = \pm 3,1$; b) anxiety sensitivity (AS): $M = 11,8$ points and $SD = \pm 2,8$; impulsivity (IMP): $M = 13,1$ points and $SD = \pm 2,2$; sensation seeking: $M = 16,3$ points and $SD = \pm 3,3$. Conrod, Woicik et al. (2009) stated that their ascertained Cronbach's alpha coefficient was in the interval from .66 to .76 ($H \alpha = .76$, $AS \alpha = .67$, $IMP \alpha = .68$, $SS \alpha = .66$). The results of our research showed following values of inner reliability for observed factors – $H \alpha = .57$, $AS \alpha = .64$, $SS \alpha = .60$, $IMP \alpha = .41$. Within the correlation relationships among individual factors we found out a statistical significance of $\alpha = 0.01$. These correlation values coming from our research are similar to the values found out in other studies realized by Conrod, Woicik and their team (2009).

The second method used in our study was High School Personality Questionnaire (HSPQ). We analysed 1938 questionnaires of the form "A" (from which 54.44% were girls) and 1643 record sheets of the form "B" (from which 55.45% were girls). The average age in both forms and groups was around

13.50. The most common age was 13, 14 and 15; these were present in form “A” by 77.26 % and in form “B” by 75.65 %. While doing the correlation analysis we got a view on the mutual relations among individual factors. In the form “A” the highest positive correlation value found was between the higher ego strength (C+) and parmia (H+) ($r = .49^{**}$) and the highest negative value was shown for factors of higher ego strength (C+) and guilt proneness (O+) ($- .54^{**}$). The form “B” brought us similar correlation results among measured personality factors as the form “A”. Balcar (1986, 1992) gives in his manual for this diagnostic tool well-arranged intercorrelation matrix for factors of both forms “A” and “B”. Based on this we could provide a comparison of our results with results of Balcar and we have found out that more than 60 % of our correlation values do not differ more than $\pm .03$ of correlation point.

As a part of our research we made an analysis of mutual relations among factors of SURPS and factors of HSPQ. Both forms of personality questionnaire showed similar association relations with factors of SURPS, whereas the most interesting ones were found for the form “A” on the significance level $\alpha = 0,01$ are: a) hopelessness and guilt proneness (O+) ($r = .41^{**}$), b) sensation seeking and surgency (F+) ($r = .41^{**}$), c) hopelessness and emotional instability/ego weakness (C-) ($r = .36^{**}$), d) anxiety sensitivity and emotional instability/ego weakness (C-) ($r = .32^{**}$), e) anxiety sensitivity and high ergic tension (Q_4+) ($r = .32^{**}$), f) anxiety sensitivity and excitability (D+) ($r = .31^{**}$), g) anxiety sensitivity and threctia (H-) ($r = .31^{**}$), h) sensation seeking and harria (I-) ($r = .30^{**}$). Within the process of acceptance of SURPS as a diagnostic tool Conrod, Woicik and their co-workers (2009) made analysis of factors of NEO-FFI (Costy, McCrae) with factors of SURPS. They found moderate correlation relationship between neuroticism a hopelessness – $r = .50$ on the significance level $\alpha = 0,001$. Our study showed moderate relationship between emotional instability/ego weakness (C-) and hopelessness – $r = .36$ on the significance level $\alpha = 0,01$. If we compare the content of individual factors we will find out their mutual overlap and our calculated correlations just prove this fact. Furthermore this enables us to give a hypothesis that factors having different names in three different diagnostic methods can measure the same personal characteristics.

This study is meant to be an excursion to the topic of “risky behaviour”. It brings basic information about the content of some terms used in this topic – risky, delinquent, deviant and other forms of behaviour. The reader gains a basic insight into the theoretical constructs of given phenomenon, which could help him to handle this problem. One part of our thesis gives attention to those forms of risky behaviour that are the most frequent ones in adolescent population – experiments with legal and illegal substances, bullying, risky forms

of sexual activities, etc.; and also brings actual research data on this subject. The core of this study is dedicated to conversion and creation of population standards of the psychodiagnostic method “Substance Use Risk Profile Scale” for the Czech Republic. The conversion of SURPS and creation of population standards should help psychologists to obtain more precise conclusions from psychodiagnostic process. SURPS is supposed to be a fast and effective diagnostic and testing tool for adolescents who might show different forms of risky behaviour in the future and who need interactive and intervention preventive programmes (PREVenture, Conrod et al., 2004).

LITERATURA

Publikace

- Allport, G. W. (1961). *Pattern and Growth of Personality*. Holt, Rinehart and Winston: New York.
- Ambrózová, A., Labáth, V., Smik, J., Štúrová, J. (2001). *Riziková mládež – Možnosti potenciálních změn*. Praha: Slon.
- Auger, M. T., Boucharlat, Ch. (2005). *Učitel a problémový žák: strategie pro řešení problémů*. Praha: Portál.
- Balcar, K. (1986). *Osobnostní dotazník pro mládež HSPQ (II. přepracované vydání)*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.
- Balcar, K. (1992). *Osobnostní dotazník pro mládež HSPQ (II. přepracované vydání)*. Bratislava: Psychodiagnostika.
- Bandura, A., Walters, R. H. (1963). *Social Learning and Personality Development*. New York.
- Banfield, E. C. ed. (1995). *Občanské ctnosti*. Praha: Victoria publishing.
- Bayer, I., Šafr, J., Vojtíšková, K. (2007). *Přístup k sociologickému zkoumání kultury a stratifikace*. Praha: Univerzita Karlova.
- Brzek, A. (1999). *Sexuologie pro právníky*. Praha: Karolinum.
- Burešová, I. (2007). *Vybrané koreláty osobnosti mladistvých delikventů – teze disertační práce*. Brno: Masarykova univerzita.
- Csémy, L., Chomynová, P., Sadílek, P. (2008). *ESPAD 07: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách. Česká republika 2007. Přehled hlavních výsledků za rok 2007 a trendů za období 1995 až 2007*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Conrod, P. J., Comeau, M. N., Stewart, S. H. (2004a). *Learning to Deal with Sensation Seeking*. Canada: Javin Creative Inc.
- Conrod, P. J., Comeau, M. N., Stewart, S. H. (2004b). *Learning to Deal with Impulzivitu*. Canada: Javin Creative Inc.
- Conrod, P. J., Comeau, M. N., Stewart, S. H. (2004c). *Learning to Deal with Anxiety Sensitivity*. Canada: Javin Creative Inc.
- Conrod, P. J., Comeau, M. N., Stewart, S. H. (2004d). *Learning to Deal with Hopelessness*. Canada: Javin Creative Inc.
- Čáp, J., Mareš, J. (2001). *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál.
- Dolejš, M. (2005). *Vliv mobilních telefonů na postavení žáků ve vrstevnické skupině*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Dolejš, M. (2007). *Analýza potřeb školních metodiků prevence v Olomouckém kraji*. Olomouc: Univerzita Palackého.

- Dolejš, M. (2008). Analýza potřeb školních metodiků prevence a porovnání osobnostních charakteristik pedagogů v Olomouckém kraji. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Dolejší, P. (2007). Hraní počítačových her jako specifický problém období dospívání. České Budějovice: Jihočeská univerzita.
- Erikson, E. H. (2002). Dětství a společnost. Praha: Argo.
- Fišer, S., Škoda, J. (2009). Sociální patologie: Analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: Grada.
- Freud, S. (1991). Vybrané spisy. Naše vojsko: Praha.
- Hall, S., Critcher, Ch., Jefferson, T., Clarke, J., Roberts, B. (1978). Policing the Crisis: Mugging, the State, and Law and Order. Macmillan.
- Hendl, J. (2009). Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat. Praha: Portál
- Höschl, C., Libiger, J., Švestka J. (2002). Psychiatrie. Praha: Tigris.
- Hrčka, M. (2001). Sociální deviace. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Hřebíčková, M., Urbánek, T. (2001). NEO pětifaktorový osobnostní inventář (podle NEO Five-Factor Inventory P. T. Costy a R. R. McCrae). Praha: Testcentrum
- Hall, C. S., Lindzey, G. (1999). Psychologie osobnosti. Bratislava: Media Trade.
- Heidbrink, H. (1997). Psychologie morálního vývoje. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2009). Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat. Praha: Portál.
- Hartl, P., Hartlová, H. (2000). Psychologický slovník. Praha: Portál.
- Inhelder B., Piaget J. (1958). The growth of logical thinking from childhood to adolescence. New York: Basic Books.
- Hodovský I., Dopita, M., ed. (2002). Etika a sociální deviace. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Jandourek, J. (2001). Sociologický slovník. Praha: Portál.
- Janečková, Pavla. (2009). Motivace rizikového chování u adolescentů. Brno: Masarykova univerzita.
- Jurovský, A. (1955). Dieťa a disciplína. Bratislav: SAV.
- Klener, P. ed. (1996). Velký sociologický dotazník. Praha: Karolinum.
- Krejčí, P. (1997). Některé osobnostní charakteristiky vězněných mladistvých delikventů. In diagnóza, prognóza a resocializace skupin mládeže ohrožených sociálně negativním vývojem. Praha: Policejní akademie ČR.
- Kohlberg, L. (1995). Die Psychologie der Moralentwicklung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Kolář, M. (2001). Bolest šikanování. Portál: Praha.
- Koudelková, A. (1995). Psychologické otázky delikvence. Praha: Victoria Publishing.

- Koutek J., Kocourková, J. (2003). Sebevražedné chování. Praha: Portál.
- Krásová, P. (2008). Prožívání vysokoškoláků ve vztahu k osobnostním charakteristikám ve vybraných sportech. Autoreferát disertační práce. Praha: Univerzita Karlova.
- Kratoška, J. ed. (2002). Sborník referátů z celostátní konference „Prevence sociálně patologických jevů – hodnocení z pohledu školních metodiků prevence“, konané ve dnech 11.–12. prosince 2001 na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Krejčířová, O., Skopalová, J. (2007). Deviace a sociální patologie – vybrané jevy. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kudrjavcev, V. N., Něrsesjanc, V. S., Kudrjavcev, J. V. (1988). Sociální deviace – úvod do obecné teorie. Praha: Svoboda.
- Kuja, J., Floder, J. (1989). Etopedie. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kyriacou, Ch. (2005). Řešení výchovných problémů ve škole. Praha: Portál.
- Lang, V. (2006). Analýza rizikových forem chování mladistvých. Brno: Masarykova univerzita.
- Langmeier, J., Krejčířová, D. (1998). Vývojová psychologie. Praha: Grada Publishing.
- Lazarová, B. (1998). První pomoc při řešení výchovných problémů – poradenské minimum pro učitele. Praha: Strom.
- 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.
- Macek, P. (1999). Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících. Praha: Portál.
- Matoušek, V. (1981). Delikvence a škola – úvod do sociální patologie – IV. Praha: Univerzita Karlova.
- Matoušek, V., Kroftová, A. (2003). Mládež a delikvence. Praha: Portál.
- Miovský, M. (Eds.). (2008). Konopí a konopné drogy. Praha: Grada.
- Mravčík, V., Pešek, R., Škařupová, K., Orliková, B., Škrdlantová, E., Štastná, L., Kiššová, L., Běláčková, V., Gajdošíková, H., Vopravil, J. (2009). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008 (Annual Report on Drug Situation 2008 – Czech Republic), Praha: Úřad vlády České republiky.
- Munková, G. (2001). Sociální deviace. Praha: Karolinum.
- Nakonečný, M. (1997). Motivace lidského chování. Praha: Academia.
- Nakonečný, M. (1998). Základy psychologie. Praha: Academia.
- Novotný, J. (2008). Studie hazardních her v České republice a navrhované změny. Praha: Senát Parlamentu ČR.

- Ondrejkovič, P., Brezák, J., Lubelcová, B., Vlčková, M. (2000): Sociální patológia. Bratislava: VEDA.
- Papica, J. (1984). Základy psychometrie. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Piaget, J., Inhelderová, B. (1997). Psychologie dítěte. Praha: Portál.
- Průcha J. ed., kolektiv (2003). Pedagogický slovník. Praha: Portál.
- Rendl, M. (1995). Jak se děti učí. Praha PedF UK.
- Sawicki, S. ed., kolektiv (2009). Psychospirituální dimenze osobnosti. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně.
- Schumacher, G., Cattell, R. B. (1977). Deutscher HSPQ (High School Personality Questionnaire). Mehrdimensionaler Test der Persönlichkeitsstruktur und Iber Störungen für Zwölf-bis Achtzehnjähringe. Bern: Huber.
- Smolík, P. (1996): Duševní a behaviorální poruchy. Praha: Maxdorf.
- Sobotková, V. (2009). Antisociální chování u adolescentů v kontextech vývoje. Brno: Masarykova univerzita.
- Sovinová, H., Csémy, L., kolektiv (2005). Kouření cigaret a pití alkoholu v České republice. Praha: Státní zdravotní ústav.
- Sovinová, H., Sadílek, P., Csémy, L. (2009). Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR; názory a postoje občanů ČR k problematice kouření (období 1997–2008). Praha: Státní zdravotní ústav.
- Stejskalová, J. (2008). Psychosémantické aspekty osobnosti mladistvých delikventů. Brno: Masarykova univerzita.
- Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001). Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha: Portál.
- Syřišřtová, E. ed. (1972). Normalita osobnosti. Praha: Avicenum.
- Širůčková, M. (2009). Psychosociální souvislosti rizikového chování v adolescenci: role vrstevnických a rodinných vztahů. Brno: Masarykova univerzita.
- Švarcová, E. (2002). Úvod do etopedie. Hradec Králové: Gaudeamus.
- The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. (2002). Not Just Another Single Issue: Teen Pregnancy Prevention's Link to Other Critical Social Issues, Washington, DC, USA.
- Urban, L., Dubský, J. (2008). Sociální deviace. Plzeň: Aleš Čeněk.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2002). Výběrové šetření o zdravotním stavu české populace – HIS CR 2002. Praha: ÚZIS ČR.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2008). Rodička a novorozenec 2008. Praha: ÚZIS ČR.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2008). Potraty 2008. Praha: ÚZIS ČR.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2009). Pohlavní nemoci 2008. Praha: ÚZIS ČR.

- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2009). Zdravotnická ročenka České republiky 2008. Praha: ÚZIS ČR.
- 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. Praha: ÚZIS ČR.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. (2009). Péče o pacienty s diagnózou F63.0 – patologické hráčství v ambulantních a lůžkových zařízeních ČR. Praha: ÚZIS ČR.
- Vacek, J. (2008). Školní dotazníková studie o návykových látkách, rizikovém chování a volnočasových aktivech: Praha 2, 2007. Tišnov: Scan.
- Vacek, J., Šejvl, J., Miovský, M. (2008). Školní dotazníková studie o návykových látkách, rizikovém chování a volnočasových aktivitách: Plzeň, 2008. Závěrečná zpráva z výzkumu. Tišnov: Sdružení SCAN.
- Vágnerová, M. (1997). Vývojová psychologie I. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M. (2001). Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy. Praha: Karolinum.
- VandenBos, G. R., ed. (2007). APA Dictionary of Psychology. Washington: American Psychological Association.
- Vaňkátová, E. (2008). Internet jako prostor pro kriminální a delikventní chování. Brno: Masarykova univerzita.
- Večerka, K., Holas, J., Štechová, M., Diblíková, S., Neumann, J. (2004). Mladiství na prahu tisíciletí. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci.
- Večerka, K., Holas, J., Tomášek, J., Diblíková, S., Blatníková, Š. (2009). Mládež v kriminologické perspektivě. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci.
- Vojtová, V. (2008). Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti. Brno: Masarykova univerzita.
- Vykopalová, H. (2001). Sociálně patologické jevy v současné společnosti. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Weiss, P., Zvěřina, J. (2001). Sexuální chování v ČR – situace a trendy. Praha: Portál.
- Zvěřina, J. (2003). Sexuologie: (nejen) pro lékaře. Brno: CERM.

Odborné články

- Baumgartner, F. (1995). Posudzovanie situácií interpersonálnej agresie a jeho vzťah k stratégiám agresívneho správania. Československá psychologie, XXXIX, 4, 289–299.
- Blatný, M., Hrdlička, M., Sobotková, V., Jelínek, M., Květon, P., Vobořil, D. (2006). Prevalence antisociálního chování v obecné populaci českých adolescentů z městských oblastí. Československá psychologie, 50, 4, 297–310.

- Brunelle, C., Douglas, R. L., et al. (2009). „Personality and substance use disorders in female offenders: A matched controlled study.“ *Personality and Individual Differences* 46: 472–476.
- Castellanos, N., Conrod, P. J. (2006). Brief interventions targeting personality risk factors for adolescent substance misuse reduce depression, panic and risk-taking behaviours. *Journal of Mental Health*. 15, 6, 645–658.
- Comeau, N., Stewart, S. H., Loba, P. (2001) The relations of trait anxiety, anxiety sensitivity, and sensation seeking to adolescents' motivations for alcohol, cigarette, and marijuana use. *Addictive Behaviors*, 26, 803–825.
- Conrod, P. J., Pihl, R. O., Vassileva, J. (1998). Differential sensitivity to alcohol reinforcement in Gross of men at risk for distinct alcoholism syndromes. *Alcoholism: Clinical and Experimental, Research*, 22, 585–597, UK.
- Conrod, P. J., Stewart, S. H., Pihl, O. P., Côté, S., Fontaine, V., Dongier, M. (2000). Efficacy of brief coping skills interventions that match different personality profile of female substance abuser. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14, 231–242, UK.
- Conrod, P. J., Stewart, H. S., Comeau, N., & Maclean, A. M. (2006). Efficacy of Cognitive-Behavioral Interventions Targeting Personality Risk Factors for Youth Alcohol Misuse. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(4), 550–563, UK.
- Conrod, P. J., Woicik, P. (2002). Validation of a four-factor model of personality risk for substance abuse and examination of a brief instrument for assessing personality risk. *Addiction Biology*, 7, 329–346.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: A motivational model of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 990–1005.
- Csémy, L., Sovinová, H., Rážová, J., Provazníková, H. (2008). Trendy v kuřáctví dětí a dospívajících v České republice v období 1994 až 2006 a vybrané souvislosti kouření mezi adolescenty. *Hygiena*, 53 (2), 48–52.
- Čáp, J., Balcar, K., Boschek, P. (1999). K problematice diferencí v rysech osobnosti. *Československá psychologie*, 5, 385–395.
- Červený, K., Kubešová, D. (1995) Šikanování jako projev nežádoucí agresivity. *Československá psychologie*, XXXX, 2, 146–154.
- Geotz, M., Hrdlička, M. (2004). Panická porucha u dětí a adolescentů – část 2. Klinické projevy, rizikové faktory a terapie. *Psychiatrie pro praxi*, 3, 131–135.
- Grotevand, H. D., Cooper, C. R. (1985). Patterns of interaction in family relationships and the development of identity exploration in adolescence. *Child Development*, 56, 415–428.
- Gullone, E., Moore, S. (2000). Adolescent risk-taking and five-factor model of personality. *Journal of Adolescence*, 23, 393–407.

- Gupta, R., Derenvensky, L. (1998). An Empirical Examination of Jacobs' General Theory of Addictions: Do Adolescent Gamblers Fit the Theory?. *Journal of Gambling Studies*, 14(1), 14–47.
- Hamanová, J., Hellerová, P. (2000). Syndrom rizikového chování v dospívání. 1. část. *Československá pediatrie*, 55 (6), 380–387.
- Hamanová, J., Hellerová, P. (2000). Syndrom rizikového chování v dospívání. 2. část. *Československá pediatrie*, 55 (7), 466–473.
- Hřebíčková, M., Čermák, I., Osecká, L. (1993). Lexikální přístup k osobnosti II.: pětifaktorová struktura popisu osobnosti založena na analýze lexika. *Československá psychologie*, XXXVI (6), 491–500.
- Jaffee, W. B., D'Zurilla, T. J. (2009). Personality, Problem Solving, and Adolescent Substance Use. *Behavior Therapy* 40, 93–101.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *JAH*, 12 (8), 597–605.
- Jessor, R., Turbin, M. S., Costa, F. M. (1998). Protective Factors in Adolescent Health Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (3), 788–800.
- Kožený, J., Csémy, L., Tišanská, L. (2008). Atributy sklonu ke kouření u patnáctiletých adolescentů v roce 2006: explorační analýza. *Československá psychologie*, XLII (3), 209–224.
- Kyasová, M. (2003). Kouření cigaret a další formy rizikového chování adolescentů. *Československá psychologie*, XLVII (1), 57–65.
- Mareš, J. (2002). Strach z bolesti: teorie a empirické výzkumy. *Bolest*, 1, 17–27.
- Netík, K. a kol. (1987). Aktuální otázky boje s kriminalitou mládeže a souvisejícími negativními jevy. *Mladistvý pachatel násilné trestné činnosti*. Praha: GP ČSSSR, 5.
- Orosová, O., Salonna, F. (2003). Percipovanie školy, učenia sa a prevencie drogových závislostí – protektívny/rizikový faktor v prevenci drogových závislostí. *Československá psychologie*, XLVII (2), 157–168.
- Pihl, R. O., Peterson J. B. (1995). Alcoholism: The role of different motivational systems. *J Psychiatry Neurosci* 20: 372–396, UK.
- Rabušic, L., Kepáková, K. (1999). Sexuální chování adolescentů a riziko HIV. *Sociologický časopis*, 35, 2, 161–179.
- Říčan, P. (1993). Šikanování jako psychologický problém. *Československá psychologie*, XXXVII, 3, 208–217.
- Sejčová, L. (2002). Osobnostná charakteristika delikventnej mládeže v Slovenskej republike. *Kriminológia*, 4, 293–301.
- Schraggeová, M., Rošková, E. (2000). Riziko z pohľadu hodnotenia a zvládania. *Československá psychologie*, XLIV, 6, 515–527.

- Stephens, R. S., Curtin, L. (1995). Alcohol and Depression: Effects on Mood and Biased Processing on Self-Relevant Information. *Psychology of Addictive Behaviors*, (9), 211–222.
- Šerý, O. (2001). Patologické hráčství. *Psychiatrie pro praxi*, 4, 161–164.
- Širůček, J., Širůčková, M., Macek, P. (2007). Sociální opora rodičů a vrstevníků a její význam pro rozvoj problémového chování v adolescenci. *Československá psychologie*, LI (5), 476–488.
- Vojtík, V., Břicháček, V. (1985). Dysontogeneze adolescentních psychiatrických pacinek a její subjektivní koncepce. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, XX (2), 137–144.
- Weiss P., Kučera, Z., Svěráková, M. (1995). Sexuální chování českých adolescentů a jeho rizikovost z hlediska infekce HIV/AIDS: Výsledky národního výzkumu. *Československá psychologie*, XXXIX, 5, 425–432.
- Woicik, P. A., Stewart, S. H., Pihl, O. P., Conrod, P. J. (2009). The substance use risk profile scale: A scale measuring trans linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addictive Behaviors*, 34, 1042–1055, UK.

Zákony, vyhlášky, metodické pokyny a další dokumenty vlády

- MŠMT ČR, Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009–2012.
- MŠMT ČR, Metodický pokyn MŠMT k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže (č. j. 28275/2000-51).
- MŠMT ČR, Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).
- MŠMT ČR, Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (č. j. 20006/2007-51).
- MŠMT ČR, Zákon č. 40/2009 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.
- MS, Trestní zákoník, Zákon č. 140/1961 Sb.
- MS, Trestní zákoník, Zákon č. 40/2009 Sb.
- MŠMT ČR, Metodický pokyn MŠMT k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení (č. j. 28 275/2000-22).
- MV ČR, Strategie boje proti extremismu (č. j. 572/2009).

Internet

- Biotox WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 from <http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3zak3.html>.
- Biotox WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 from <http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3zak6.html#priloha>.
- Centrum adiktologie WWW user survey. (n. d.). Retrived January 25, 2010 from <http://www.adiktologie.cz/articles/cz/218/1681/Methodika-indikovane-primarni-prevence-PREVenture-zakladni-informace.html?acc=enb>.
- Centrum adiktologie WWW user survey. (n. d.). Retrived January 25, 2010 from <http://www.adiktologie.cz/articles/cz/218/1685/Prevod-metodiky-cilene-kratke-intervence-PREVenture-do-CR.html>.
- Cvečková a kolektiv. Úraz není náhoda WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 from <http://www.urazneninahoda.cz/ke-stazeni/#pro-pedagogy>.
- CZSO WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from <http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/informace/cpmz120409.doc>.
- CZÚ WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 <http://www.szu.cz/publikace/data/program-rustove-grafy-ke-stazeni>.
- Česká společnost AIDS pomoc WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from http://www.aids-pomoc.cz/info_statistiky.htm#cz.
- ČSÚ WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from <http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/p/4019-09>.
- ČSÚ WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/cr_od_roku_1989#01.
- ČSÚ WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from <http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/p/4113-03>.
- ČSÚ WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/hdp_narodni_ucty.
- ČSÚ WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from <http://www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/p/3115-09>.
- ČSÚ WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/cr_od_roku_1989.
- Dekoj (2010) WWW user survey. (n. d.). Retrived January 15, 2010 from http://www.help24.cz/index.php?page=clanky&view=kde_prameni_vandalismus.
- Drop-In WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 <http://www.dropin.cz/zavaznypokyn.shtml>.

- Eurozpravy WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 from <http://zahranicni.eurozpravy.cz/amerika/3785-koureni-stoji-rocne-sest-milionu-zivotu-a-8-9-bilionu-korun/>.
- Eurozpravy WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 from <http://domaci.eurozpravy.cz/3113-pocet-kuraku-v-cesku-se-nemeni-kouri-pres-28-procent-populace/>.
- IKSP WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from <http://www.ok.cz/iksp/publikace.html>.
- MŠMT ČR WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 from <http://www.google.cz/#hl=cs&q=strategie+prevence+soci%C3%A1ln%C4%9B+patologick%C3%BDch+jev%C5%AF+u+d%C4%9Bt%C3%AD+a+ml%C3%A1de%C5%BEE&lr=&aq=0&oq=strategie+prevence+soci%C3%A1ln%C4%9B+patologick%C3%BDch+jev%C5%AF&fp=3e0672b1a5097371>.
- MŠMT ČR WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 from <http://www.play.cz/svetova-radia/venice-classic-radio-beautiful-classical-music-italia-italy-shoutcast-com>.
- MPVS WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/vyvoj_od_072004/?_piref37_240420_37_240419_240419.statse=200000000011&_piref37_240420_37_240419_240419.statsek=200000000017&_piref37_240420_37_240419_240419.send=send&_piref37_240420_37_240419_240419.stat=200000000018&_piref37_240420_37_240419_240419.obdobi=L&_piref37_240420_37_240419_240419.uzemi=1000&ok=Vybrat.
- Navajo WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 from <http://sektarstvi.navajo.cz/>.
- Nadácia otvorenej spoločnosti WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 from <http://www.osf.sk/Default.aspx?CatID=81&IniciativaId=49>.
- Olomouc (2010) WWW user survey. (n. d.). Retrived January 15, 2010 from http://www.olomouc.eu/bezpecnost/soubory/bezp_an02.doc.
- Policie ČR WWW user survey. (n.d.). Retrived January 2, 2010 from <http://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-582881.aspx>.
- Policie ČR WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from <http://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-725362.aspx>.
- Kohoutek (2010) WWW user survey. (n. d.). Retrived January 15, 2010 from <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/asocialni-chovani>

- UZIS WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&search_name=his%20cr®ion=100&kind=21&mnu_id=6200.
- UZIS WWW user survey. (n. d.). Retrived January 20, 2010 from <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>.
- Vodáková (2009) WWW user survey. (n. d.). Retrived January 15, 2010 from <http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejvyajejichprevence/sektyhnutiaextremistickeskupiny/28958.aspx>.
- Weiss, P., Zvěřina, J. WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from <http://www.google.cz/#hl=cs&lr=&q=petr+weiss+a+zv%C4%9B%C5%99ina&start=10&sa=N&fp=3e0672b1a5097371>.
- Wikipedia (2010) WWW user survey. (n. d.). Retrived January 15, 2010 from http://cs.wikipedia.org/wiki/Adrenalinov%C3%BD_sport.
- Wikipedia WWW user survey. (n. d.). Retrived January 15, 2010 from <http://cs.wikipedia.org/wiki/Extremismus>
- Wikipedia WWW user survey. (n. d.). Retrived January 25, 2010 from <http://cs.wikipedia.org/wiki/Norma>.
- Wikipedia WWW user survey. (n. d.). Retrived January 25, 2010 from <http://cs.wikipedia.org/wiki/Riziko>.
- ZŠ Machovka WWW user survey. (n. d.). Retrived January 2, 2010 from <http://www.machovka.cz/index.php/poradenstvi/metodik-prevence.html?start=3>.

JMENNÝ REJSTŘÍK

Allport, G. W.
Ambrózová, A.
Auger, M. T.

Balcar, K.
Bandura, A.
Banfield, E. C.
Baumgartner, F.
Bayer, I.
Běláčková, V.
Blatný, M.
Blatníková, Š.
Boschek, P.
Boucharlat, Ch.
Brezák, J.
Brzek, A.
Brunelle, C.
Břicháček, V.
Burešová, I.

Castellanos, N.
Cattell, R. B.
Clarke, J.
Comeau, M. N.
Conrod, P. J.
Cooper, M. L.
Cooper, C. R.
Costa, F. M.
Côte, S.
Critchler, Ch.
Csémy, L.
Curtin, L.

Čáp, J.
Čermák, I.
Červený, K.

Diblíková, S.
Derevensky, L.

Dolejš, M.
Dolejší, P.
Dongier, M.
Dopita, M.
Douglas, R. L.
Dubský, J.
D'Zurilla, T. J.

Erikson, E. H.

Fišer, S.
Floder, J.
Fontaine, V.
Freud, S.
Frone, M. R.

Gajdošíková, H.
Geotz, M.
Grotevand, H. D.
Gullone, E.
Gupta, R.

Hall, C. S.
Hamanová, J.
Hartl, P.
Hartlová, H.
Heidbrink, H.
Hellerová, P.
Hendl, J.
Hodovský I.
Holas, J.
Hrčka, M.
Hrdlička, M.
Hřebíčková, M.
Höschl, C.

Chomynová, P.

Inhelder B.
Inhelderová, B.

Jandourek, J.
Janečková, P.
Jaffee, W. B.
Jefferson, T.
Jelínek, M.
Jessor, R.
Jurovský, A.

Kepáková, K.
Kiššová, L.
Klener, P.
Kocourková, J.
Kohlberg, L.
Kolář, M.
Koudelková, A.
Koutek J.
Kožený, J.
Krásová, P.
Kratoška, J.
Krejčí, P.
Krejčířová, D.
Krejčířová, O.
Kroftová, A.
Kubešová, D.
Kučera, Z.
Kudrjavcev, V. N.
Kudrjavcev, J. V.
Kuja, J.
Květon, P.
Kyasová, M.
Kyriacou, Ch.

Labáth, V.
Lazarová, B.
Lang, V.
Langmeier, J.
Lepík, F.
Libiger, J.
Lindzey, G.

Loba, P.
Lubelcová, B.

Macek, P.
Maclean, A. M.
Mareš, J.
Matoušek, V.
Mioviský, M.
Moore, S.
Mravčík, V.
Mudar, P.
Munková, G.

Nakonečný, M.
Něřsesjanc, V. S.
Netík, K.
Neumann, J.
Novotný, J.

Ondrejkoivič, P.
Orliková, B.
Orosová, O.
Osecká, L.

Papica, J.
Pešek, R.
Peterson, J. B.
Piaget, J.
Pihl, R. O.
Provazníková, H.
Průcha, J.

Rabušic, L.
Rážová, j.
Rendl, M.
Roberts, B.
Rošková, E.
Russell, M.

Řičan, P.

Sadílek, P.
Salonna, F.
Sawicki, S.
Sejčová, L.
Schraggeová, M.
Schumacher, G.
Smik, J.
Skopalová, J.
Smolík, P.
Sobotková, V.
Sovinová, H.
Stejskalová, J.
Stephens, R. S.
Stewart, S. H.
Svěráková, M.
Svoboda, M.
Syřištová, E.

Šafr, J.
Šejvl, J.
Šerý, O.
Širůček, J.
Širůčková, M.
Škařupová, K.
Škoda, J.
Škrdlantová, E.
Štastná, L.
Štechová, M.
Štúrová, J.
Švarcová, E.
Švestka J.

Tišanská, L.
Tomášek, J.
Turbin, M. S.

Urban, L.
Urbánek, T.
Ústav zdravotnických informací
a statistiky ČR

Vágnerová, M.
VandenBos, G. R.
Vaňkátová, E.
Vassileva, J.
Vacek, J.
Večerka, K.
Vlčková, M.
Vobořil, D.
Vojtík, V.
Vojtíšková, K.
Vojtová, V.
Vopravil, J.
Vykopalová, H.

Walters, R. H.
Weiss, P.
Woicik, P.

Zvěřina, J.

VĚCNÝ REJSTŘÍK

adolescent

- časná
- střední
- pozdní

aktivity

- extremistické
- sektářské

alkohol

anorexie

- mentální

bulimie

- mentální

deviace

- sociální

dotazník

- obsah
- teoretický konstrukt

drogy

- legální
- nelegální

faktor

- beznadějnost
- druhého řádu
- HSPQ
- impulzivita
- protektivní
- prvého řádu
- přecitlivělost
- rizikové
- vyhledávání vzrušení

hostilita

hráčství

- patologické

HSPQ

chování

- agresivní
- antisociální
- asociální
- delikventní
- deviantní
- disociální
- kriminální
- maladaptivní
- problémové
- protispolečenské
- sexuální
- rizikové

kohorty

- věkové
- pohlavní
- územní

kriminalita

kontext

- kulturní

metoda

- psychodiagnostická

nástroj

- psychodiagnostický

norma

- vlastnosti
- klasifikace
- sociální
- populační

normalita

- definice

osobnost

- vlastnosti
- rysy

patologie
populace
pravidlo
prepuberta
prevence
PREVenture
puberta
pubescent

rasismus
riziko
ročník
 školní

situace
 riziková
standard
standardizace
 SURPS
 HSPQ
SURPS

soubor
 výběrový
 základní
syndrom
 rizikového chování

šikana

tabák
teorie
 biologické
 psychologické
 sociologické
 eklektické

vandalizmus

záškoláctví
závislost

žák
 problémový

SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ

- Tab. 1: Spotřeba alkoholu a cigaret na 1 obyvatele ČR v roce 2007
- Tab. 2: Základní rozdělení trestních činů páchaných nezletilými a mladistvými pachateli (%)
- Tab. 3: Celoživotní prevalence výskytu hostilního chování u adolescentů
- Tab. 4: Měsíční prevalence školních problémů (%)
- Tab. 5: Školní tresty adolescentů – celoživotní prevalence (%)
- Tab. 6: Počet patologických hráčů ve vybraných věkových skupinách
- Tab. 7: Hospitalizovaní s diagnózou F50.0 až F50.9 v psychiatrických zdravotnických zařízeních
- Tab. 8: 23 a 28položková verze SURPS
- Tab. 9: Popis obsahu faktoru beznadějnost (H)
- Tab. 10: Popis obsahu faktoru přecitlivělost (AS)
- Tab. 11: Popis obsahu faktoru impulzivita (IMP)
- Tab. 12: Popis obsahu faktoru vyhledávání vzrušení (SS)
- Tab. 13: Porovnání několika výzkumných studií u dotazníku SURPS
- Tab. 14: Počet obyvatel v letech 1991–1998 a 2008 (v tis. osob)
- Tab. 15: Populace žáků druhého stupně základních škol v ČR (školní ročník)
- Tab. 16: Populace žáků druhé stupně základních škol v ČR (věk)
- Tab. 17: Plánovaný výběrový soubor žáků druhé stupně základních škol v ČR
- Tab. 18: Školská zařízení v ČR a oslovené, otestované školy
- Tab. 19: Aktivní žáci v rámci výzkumného projektu (školní ročník, kraj, pohlaví)
- Tab. 20: Aktivní a pasivní žáci v rámci studie
- Tab. 21: Přehled četnosti v jednotlivých věkových kohortách a sledovaných kategoriích
- Tab. 22: Základní demografické údaje výběrového souboru pro SURPS
- Tab. 23: Korelace mezi položkami škály „beznadějnost“ (H)
- Tab. 24: Korelace mezi položkami škály „přecitlivělost“ (AS)
- Tab. 25: Korelace mezi položkami škály „impulzivita“ (IMP)
- Tab. 26: Korelace mezi položkami škály „vyhledávání vzrušení“ (SS)
- Tab. 27: Ukázka populačních norem pro dotazník SURPS
- Tab. 28: Prezentuje základní demografické rozdělení VS použitého pro tvorbu populačních norem Osobnostního dotazníku pro mládež (HSPQ)
- Tab. 29: Základní statistické indexy – HSPQ forma „A“
- Tab. 30: Základní statistické indexy – HSPQ forma „B“

- Tab. 31: Ukázka stenových norem HSPQ (1. řadu) podle Balcara (1986)
- Tab. 32: Ukázka stenových norem HSPQ (1. řadu) podle Schumachera a Cattella (1977)
- Tab. 33: Korelační vztahy mezi SURPS a jinými diagnostickými nástroji
-
- Graf 1: Základní rozdělení trestních činů páchaných nezletilými a mladistvými pachateli (%)
- Graf 2: Počet plánovaných školských zařízení v jednotlivých krajích ČR
- Graf 3: Beznadějnost – četnost žáků v jednotlivých bodových kohortách
- Graf 4: Přecitlivělost – četnost žáků v jednotlivých bodových kohortách
- Graf 5: Impulzivita – četnost žáků v jednotlivých bodových kohortách
- Graf 6: Vyhledávání vzrušení – četnost žáků v jednotlivých bodových kohortách
-
- Obrázek 1: Rizikové chování mezi normalitou a patologií
- Obrázek 2: Rozdělení teoretických konstruktů sociálně patologického chování
- Obrázek 3: Kategorie teoretických konceptů sociálních deviací
- Obrázek 4: Osobnostní charakteristiky delikventní mládeže

PŘÍLOHY

Příloha 1 Kriminalita adolescentů (1–17 let) – 01.01. – 31.12.2009

TSK	Název	Spácháno skutků			Stíháno, vyšetřováno osob		
		Nezletilí	Mladiství	Děti	Nezletilí	Mladiství	Děti
		1–14 let	15–17 let	1–17 let	1–14 let	15–17 let	1–17 let
101	Vraždy loupežné	0	0	0	0	1	1
102	Vraždy sexuální	0	1	1	0	2	2
103	Vraždy motiv. osob. vztahy	0	3	3	0	3	3
106	Vraždy ostatní	0	1	1	0	2	2
101–106	Vraždy celkem:	0	5	5	0	8	8
131	Loupeže	225	431	656	214	398	612
132	Loupeže na finančních institut.	0	2	2	0	1	1
141	Násilí na veř. čin. mimo pol.	0	3	3	0	2	2
142	Násilí na veř. čin. – policistovi	5	22	27	4	15	19
143	Násilí na veř. čin. – obec. pol.	1	4	5	0	2	2
151	Úmyslné ublížení na zdraví	87	298	385	87	297	384
161	Rvačky	0	1	1	0	2	2
171	Násilí a vyhrož. proti skup. ob.	4	3	7	5	3	8
172	Braní rukojmí	1	1	2	1	1	2
173	Nebezpečné vyhrožování	10	22	32	13	10	23
181	Vydírání	82	98	180	87	84	171
182	Omez. a zbavení os. svobody	9	5	14	18	7	25
183	Porušování domovní svobody	31	66	97	57	63	120
184	Neopr.zás.do práva domu, bytu...	0	2	2	0	2	2
186	Týrání osoby žijící ve spol. obydlí	0	6	6	0	2	2
101–190	Násilné činy celkem:	455	969	1424	486	897	1383
201	Znásilnění	13	19	32	7	21	28
211	Pohlavní zneužívání v závislosti	0	1	1	0	1	1
212	Pohlavní zneužívání ostatní	75	132	207	64	123	187
231	Ostatní pohlavní úchytky	1	0	1	1	0	1
241	Ohrožování mravnosti	9	19	28	8	18	26
271	Kuplířství	0	2	2	0	2	2
290	Ostatní mravnostní trestné činy	2	1	3	2	1	3
201–290	Mravnostní činy celkem:	100	174	274	82	166	248
311	Krádeže vloupáním do obch.	30	190	220	28	119	147
312	Krádeže vloup. do výkl. skříní	4	11	15	2	9	11
321	Kr. vl. do restaurací a hostinců	22	104	126	19	46	65
322	Kr. vl. do ubytovacích objektů	1	12	13	2	11	13
323	Krádeže vloupáním do kiosků	52	124	176	42	101	143

TSK	Název	Spácháno skutků			Stíháno, vyšetřováno osob		
		Nezletilí	Mladiství	Děti	Nezletilí	Mladiství	Děti
		1–14 let	15–17 let	1–17 let	1–14 let	15–17 let	1–17 let
324	Kr. vl. do jíd. záv. kuch. strav. zař.	1	4	5	1	5	6
332	Kr. vl. do kult. objektů – ne 331	0	8	8	0	8	8
341	Kr. vl. do pokl. a panc. skříní	0	1	1	0	1	1
351	Krádeže vloupáním do škol	13	43	56	8	39	47
371	Krádeže vloupáním do bytů	54	97	151	40	76	116
372	Kr. vl. do vík. chat soukr. osob	52	148	200	55	104	159
373	Kr. vl. do rodinných domků	53	170	223	65	112	177
390	Kr. vl. do ostatních objektů	160	500	660	174	371	545
311–390	Krádeže vloupáním celkem:	442	1412	1854	436	1002	1438
411	Krádeže kapesní	122	172	294	71	131	202
413	Krádeže jiné na osobách	117	194	311	94	133	227
421	Krádeže mezi zaměst. na prac.	0	3	3	0	3	3
431	Krádeže mot. voz. dvoustopých	71	368	439	33	237	270
432	Krádeže mot. voz. jednostop.	18	48	66	12	32	44
433	Krádeže věci z automobilů	81	220	301	35	113	148
434	Krádeže součástek mot. voz.	13	81	94	3	27	30
435	Krádeže jízdních kol	21	78	99	21	54	75
441	Krádeže domácího zvířectva	2	1	3	1	0	1
451	Krádeže v bytech	51	163	214	48	134	182
461	Kr. věci na nádražích	1	0	1	1	0	1
471	Kr. v obj. se staroř. a um. před.	0	1	1	0	1	1
480	Krádeže v jiných objektech	79	393	472	68	286	354
490	Krádeže ostatní	26	125	151	20	91	111
411–490	Krádeže prosté celkem:	602	1847	2449	407	1242	1649
511	Podvod	4	35	39	3	24	27
521	Zpronevěra	5	8	13	0	8	8
530	Neoprávněné užívání cizí věci	0	12	12	0	9	9
588	Zatajení věci	6	20	26	10	21	31
589	Poškození cizí věci	86	138	224	145	143	288
311–590	Majetkové činy celkem:	1145	3472	4617	1001	2449	3450
611	Výtržnictví	49	150	199	44	148	192
612	Výtrž. na sport. a veřej. akcích	1	2	3	1	2	3
613	Sprejerství	212	379	591	182	279	461
631	Ohrož. mravní vých. mládeže	0	5	5	0	1	1
632	Podávání alk. nápojů mládeži	6	8	14	8	5	13
635	Ned. výr. a d. psych. l. a jedů pro J	88	131	219	75	130	205
636	Šíření toxikománie	2	4	6	1	4	5
641	Ned. výr. a d. psych. l. a jedů pro S	6	15	21	4	12	16
651	Požáry	27	21	48	37	19	56

TSK	Název	Spácháno skutků			Stíháno, vyšetřováno osob		
		Nezletilí	Mladiství	Děti	Nezletilí	Mladiství	Děti
		1–14 let	15–17 let	1–17 let	1–14 let	15–17 let	1–17 let
652	Výbuchy	0	1	1	0	1	1
662	Nedovolené ozbrojování	0	8	8	0	6	6
663	Maření výkonu úředního rozh.	30	409	439	22	170	192
664	Překup. a přechov. – podílnictví	15	60	75	8	38	46
611–664	Ostatní krim. činy celkem:	436	1193	1629	382	815	1197
721	Nadržování	1	1	2	0	2	2
731	Dopr. nehody silniční – nedbal.	17	145	162	10	116	126
742	Neh. komb. – žel. – sil. – nedbal.	0	1	1	0	1	1
751	Ublíž. na zdr. z nedbal. – ostatní	3	7	10	3	7	10
771	Ohrožení pod vl. náv. l., opilství	0	42	42	0	24	24
784	Týrání zvířat	2	2	4	3	1	4
785	Šíření poplašné zprávy	8	16	24	8	17	25
787	Hanobení nár., přesvědč. a rasy	0	1	1	0	1	1
788	Podněcování k nár. a ras. nenáv.	1	0	1	5	0	5
789	Podpora a propagace hnutí	3	15	18	3	11	14
790	Ostatní trestná činnost	95	864	959	63	658	721
721–790	Zbývající kriminalita celkem:	130	1094	1224	95	838	933
812	Krádeže	0	6	6	0	4	4
814	Pošk. cizí věci	0	1	1	0	1	1
816	Ochrana měny	10	70	80	16	73	89
823	Paděl. a pozměň. věř. listiny	0	1	1	0	1	1
827	Neoprávněné užívání mot. voz.	0	2	2	0	1	1
829	Zpronevěra	0	3	3	0	1	1
830	Podvod	0	13	13	0	8	8
838	Neoprávněné držení plat. karty	53	106	159	28	76	104
842	Rozkr. přepr. zás. – silničních	0	1	1	0	1	1
861	Por. práv k ochranné známce	0	0	0	0	1	1
863	Por. autorského práva	1	3	4	1	1	2
871	Havárie a provoz. Poruch – nedbal	0	1	1	0	3	3
881	Úvěrový podvod	0	9	9	0	0	0
890	Ostatní hosp. trestné činy	3	5	8	3	3	6
801–890	Hospodářské činy celkem:	67	215	282	48	174	222
101–664	Obecná kriminalita celkem:	2136	5808	7944	1951	4327	6278
101–902	CELKOVÁ KRIMINALITA:	2333	7117	9450	2094	5339	7433

Poznámka: Data upravena ze statistiky Policie ČR; za jeden skutek může být stíháno více pachatelů, naopak.

Příloha 2 Populace žáků druhého stupně základních škol v ČR (věk)

Správní celek	11letí		12letí		13letí		14letí		15letí		16letí		11–16letí	
	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %
Hlavní město Praha	8 869	9,65	8 979	9,58	9 512	9,69	9 473	8,99	2 936	10,25	277	12,55	40 046	9,54
Středočeský kraj	10 436	11,35	10 270	10,96	10 849	11,05	11 689	11,09	3 041	10,62	228	10,33	46 513	11,07
Jihočeský kraj	5 811	6,32	5 772	6,16	6 224	6,34	6 687	6,35	1 762	6,15	112	5,07	26 368	6,28
Plzeňský kraj	4 769	5,19	5 020	5,36	5 279	5,38	5 631	5,34	1 534	5,36	131	5,94	22 364	5,32
Karlovarský kraj	2 730	2,97	2 766	2,95	2 986	3,04	3 147	2,99	1 009	3,52	110	4,98	12 748	3,04
Ústecký kraj	7 653	8,32	7 867	8,40	8 225	8,38	9 155	8,69	2 672	9,33	254	11,51	35 826	8,53
Liberecký kraj	4 119	4,48	4 096	4,37	4 259	4,34	4 551	4,32	1 297	4,53	116	5,26	18 438	4,39
Královéhradecký kraj	5 004	5,44	5 398	5,76	5 375	5,47	5 767	5,47	1 518	5,30	92	4,17	23 154	5,51
Pardubický kraj	4 924	5,36	4 751	5,07	5 027	5,12	5 500	5,22	1 317	4,60	93	4,21	21 612	5,15
Vysočina	4 907	5,34	5 094	5,44	5 319	5,42	5 769	5,48	1 305	4,56	83	3,76	22 477	5,35
Jihomoravský kraj	9 878	10,75	10 270	10,96	10 763	10,96	11 652	11,06	3 404	11,89	211	9,56	46 178	11,00
Olomoucký kraj	5 781	6,29	5 837	6,23	6 193	6,31	6 793	6,45	1 776	6,20	124	5,62	26 504	6,31
Zlínský kraj	5 370	5,84	5 473	5,84	5 824	5,93	6 250	5,93	1 696	5,92	124	5,62	24 737	5,89
Moravskoslezský kraj	11 678	12,70	12 099	12,91	12 339	12,57	13 292	12,62	3 363	11,75	252	11,42	53 023	12,62
Česká republika	91 929	100,00	93 692	100,00	98 174	100,00	105 356	100,00	28 630	100,00	2 207	100,00	419 988	100,00

Zdroj: ÚIV, 2009, data na vyžádání.

Příloha 3 Populace chlapců druhého stupně základních škol v ČR (věk)

Správní celek	11letí		12letí		13letí		14letí		15letí		16letí		11-16letí	
	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %
Hlavní město Praha	4 551	9,62	4 588	9,55	4 830	9,55	4 935	9,00	1 796	10,02	166	12,40	20 866	9,49
Středočeský kraj	5 338	11,28	5 316	11,07	5 606	11,09	6 020	10,98	1 944	10,85	138	10,31	24 362	11,07
Jihočeský kraj	3 012	6,37	2 906	6,05	3 263	6,45	3 430	6,26	1 092	6,09	70	5,23	13 773	6,26
Plzeňský kraj	2 415	5,10	2 589	5,39	2 729	5,40	2 940	5,36	978	5,46	92	6,87	11 743	5,34
Karlovarský kraj	1 418	3,00	1 460	3,04	1 517	3,00	1 629	2,97	598	3,34	57	4,26	6 679	3,04
Ústecký kraj	3 855	8,15	3 997	8,32	4 213	8,33	4 794	8,75	1 621	9,04	143	10,68	18 623	8,47
Liberecký kraj	2 135	4,51	2 128	4,43	2 190	4,33	2 325	4,24	826	4,61	73	5,45	9 677	4,40
Královéhradecký kraj	2 594	5,48	2 789	5,81	2 838	5,61	3 023	5,51	920	5,13	57	4,26	12 221	5,56
Pardubický kraj	2 512	5,31	2 506	5,22	2 568	5,08	2 892	5,28	842	4,70	61	4,56	11 381	5,17
Vysočina	2 539	5,37	2 620	5,45	2 735	5,41	3 037	5,54	850	4,74	49	3,66	11 830	5,38
Jihomoravský kraj	5 099	10,78	5 249	10,93	5 435	10,75	6 100	11,13	2 095	11,69	136	10,16	24 114	10,96
Olomoucký kraj	3 008	6,36	2 929	6,10	3 165	6,26	3 572	6,52	1 149	6,41	84	6,27	13 907	6,32
Zlínský kraj	2 768	5,85	2 764	5,75	3 037	6,01	3 254	5,94	1 094	6,10	61	4,56	12 978	5,90
Moravskoslezský kraj	6 073	12,83	6 198	12,90	6 426	12,71	6 865	12,52	2 118	11,82	152	11,35	27 832	12,65
Česká republika	47 317	100,00	48 039	100,00	50 552	100,00	54 816	100,00	17 923	100,00	1 339	100,00	219 986	100,00

Zdroj: ÚIV, 2009, data na vyžádání.

Příloha 4 Populace dívek druhého stupně základních škol v ČR (věk)

Správní celek	11letí		12letí		13letí		14letí		15letí		16letí		11–16letí	
	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %
Hlavní město Praha	4 318	9,68	4 391	9,62	4 682	9,83	4 538	8,98	1 140	10,65	111	12,79	19 180	9,59
Středočeský kraj	5 098	11,43	4 954	10,85	5 243	11,01	5 669	11,22	1 097	10,25	90	10,37	22 151	11,08
Jihočeský kraj	2 799	6,27	2 866	6,28	2 961	6,22	3 257	6,44	670	6,26	42	4,84	12 595	6,30
Plzeňský kraj	2 354	5,28	2 431	5,32	2 550	5,35	2 691	5,32	556	5,19	39	4,49	10 621	5,31
Karlovarský kraj	1 312	2,94	1 306	2,86	1 469	3,08	1 518	3,00	411	3,84	53	6,11	6 069	3,03
Ústecký kraj	3 798	8,51	3 870	8,48	4 012	8,42	4 361	8,63	1 051	9,82	111	12,79	17 203	8,60
Liberecký kraj	1 984	4,45	1 968	4,31	2 069	4,34	2 226	4,40	471	4,40	43	4,95	8 761	4,38
Královéhradecký kraj	2 410	5,40	2 609	5,71	2 537	5,33	2 744	5,43	598	5,59	35	4,03	10 933	5,47
Pardubický kraj	2 412	5,41	2 245	4,92	2 459	5,16	2 608	5,16	475	4,44	32	3,69	10 231	5,12
Vysočina	2 368	5,31	2 474	5,42	2 584	5,43	2 732	5,41	455	4,25	34	3,92	10 647	5,32
Jihomoravský kraj	4 779	10,71	5 021	11,00	5 328	11,19	5 552	10,99	1 309	12,23	75	8,64	22 064	11,03
Olomoucký kraj	2 773	6,22	2 908	6,37	3 028	6,36	3 221	6,37	627	5,86	40	4,61	12 597	6,30
Zlínský kraj	2 602	5,83	2 709	5,93	2 787	5,85	2 996	5,93	602	5,62	63	7,26	11 759	5,88
Moravskoslezský kraj	5 605	12,56	5 901	12,93	5 913	12,42	6 427	12,72	1 245	11,63	100	11,52	25 191	12,60
Česká republika	44 612	100,00	45 653	100,00	47 622	100,00	50 540	100,00	10 707	100,00	868	100,00	200 002	100,00

Zdroj: ÚTV, 2009, data na vyžádání.

Příloha 5 Populace žáků druhého stupně základních škol v ČR (školní ročníky)

Správní celek	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník		6.-9. ročník	
	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %
Hlavní město Praha	8 655	9,33	9 098	9,45	9 620	9,52	10 931	9,94	38 304	9,57
Středočeský kraj	10 394	11,20	10 662	11,07	11 290	11,17	11 932	10,85	44 278	11,07
Jihočeský kraj	5 912	6,37	5 964	6,19	6 305	6,24	6 992	6,36	25 173	6,29
Plzeňský kraj	4 891	5,27	5 172	5,37	5 371	5,31	5 886	5,35	21 320	5,33
Karlovarský kraj	2 809	3,03	3 065	3,18	3 128	3,09	3 082	2,80	12 084	3,02
Ústecký kraj	8 054	8,68	8 108	8,42	8 659	8,57	8 840	8,04	33 661	8,41
Liberecký kraj	4 165	4,49	4 234	4,40	4 431	4,38	4 643	4,22	17 473	4,37
Královéhradecký kraj	5 069	5,46	5 490	5,70	5 545	5,48	6 004	5,46	22 108	5,52
Pardubický kraj	4 921	5,30	4 932	5,12	5 147	5,09	5 674	5,16	20 674	5,17
Vysočina	4 901	5,28	5 262	5,46	5 462	5,40	6 091	5,54	21 716	5,43
Jihomoravský kraj	9 932	10,70	10 375	10,77	11 165	11,04	12 526	11,40	43 998	11,00
Olomoucký kraj	5 799	6,25	6 106	6,34	6 391	6,32	7 003	6,37	25 299	6,32
Zlínský kraj	5 415	5,83	5 649	5,87	5 957	5,89	6 586	5,99	23 607	5,90
Moravskoslezský kraj	11 890	12,81	12 200	12,67	12 626	12,49	13 735	12,49	50 451	12,61
Česká republika	92 807	100,00	96 317	100,00	101 097	100,00	109 925	100,00	400 146	100,00

Zdroj: ÚTV, 2009, data na vyžádání.

Příloha 6 Populace chlapců druhého stupně základních škol v ČR (školní ročníky)

Správní celek	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník		6.–9. ročník	
	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %
Hlavní město Praha	4 053	8,72	4 496	8,99	5 272	9,80	6 001	10,47	19 822	9,55
Středočeský kraj	5 352	11,51	5 620	11,24	5 833	10,85	6 087	10,62	22 892	11,03
Jihočeský kraj	2 950	6,34	3 002	6,00	3 421	6,36	3 610	6,30	12 983	6,25
Plzeňský kraj	2 451	5,27	2 732	5,46	2 907	5,40	3 079	5,37	11 169	5,38
Karlovarský kraj	1 455	3,13	1 711	3,42	1 623	3,02	1 554	2,71	6 343	3,06
Ústecký kraj	4 049	8,71	4 103	8,21	4 519	8,40	4 528	7,90	17 199	8,28
Liberecký kraj	2 141	4,60	2 210	4,42	2 346	4,36	2 354	4,11	9 051	4,36
Královéhradecký kraj	2 558	5,50	2 979	5,96	3 002	5,58	3 134	5,47	11 673	5,62
Pardubický kraj	2 544	5,47	2 555	5,11	2 626	4,88	2 949	5,14	10 674	5,14
Vysočina	2 468	5,31	2 829	5,66	2 871	5,34	3 189	5,56	11 357	5,47
Jihomoravský kraj	4 953	10,65	5 396	10,79	5 836	10,85	6 542	11,41	22 727	10,95
Olomoucký kraj	2 860	6,15	3 167	6,33	3 446	6,41	3 709	6,47	13 182	6,35
Zlímský kraj	2 725	5,86	2 959	5,92	3 215	5,98	3 408	5,94	12 307	5,93
Moravskoslezský kraj	5 935	12,77	6 245	12,49	6 867	12,77	7 191	12,54	26 238	12,64
Česká republika	46 494	100,00	50 004	100,00	53 784	100,00	57 335	100,00	207 617	100,00

Zdroj: ÚIV, 2009, data na vyžádání.

Příloha 7 Populace dívek druhého stupně základních škol v ČR (školní ročníky)

Správní celek	6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník		6. - 9. ročník	
	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %	Celkem	Podíl v %
Hlavní město Praha	4 602	9,94	4 776	10,00	4 348	9,19	4 930	9,37	18 656	9,62
Středočeský kraj	5 042	10,89	5 115	10,71	5 457	11,53	5 845	11,11	21 459	11,06
Jihočeský kraj	2 962	6,40	3 025	6,34	2 884	6,10	3 382	6,43	12 253	6,32
Plzeňský kraj	2 440	5,27	2 591	5,43	2 464	5,21	2 807	5,34	10 302	5,31
Karlovarský kraj	1 354	2,92	1 482	3,10	1 505	3,18	1 528	2,91	5 869	3,03
Ústecký kraj	4 005	8,65	4 002	8,38	4 140	8,75	4 312	8,20	16 459	8,49
Liberecký kraj	2 024	4,37	2 051	4,30	2 085	4,41	2 289	4,35	8 449	4,36
Královéhradecký kraj	2 511	5,42	2 701	5,66	2 543	5,37	2 870	5,46	10 625	5,48
Pardubický kraj	2 377	5,13	2 301	4,82	2 521	5,33	2 725	5,18	9 924	5,12
Vysočina	2 433	5,25	2 555	5,35	2 591	5,48	2 902	5,52	10 481	5,40
Jihomoravský kraj	4 979	10,75	5 124	10,73	5 329	11,26	5 984	11,38	21 416	11,04
Olomoucký kraj	2 939	6,35	3 100	6,49	2 945	6,22	3 294	6,26	12 278	6,33
Zlínský kraj	2 690	5,81	2 812	5,89	2 742	5,80	3 178	6,04	11 422	5,89
Moravskoslezský kraj	5 955	12,86	6 105	12,79	5 759	12,17	6 544	12,44	24 363	12,56
Česká republika	46 313	100,00	47 740	100,00	47 313	100,00	52 590	100,00	193 956	100,00

Zdroj: ÚTV, 2009, data na vyžádání.

Příloha 8 Interkorelační vztahy HSPQ (forma „A“) – Dolejš (2010) a Balcar (1986)

Korelační vztahy mezi faktory dotazníku HSPQ formy „A“														
Faktory	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	O	Q ₂	Q ₃	Q ₄
B	.05*	-												
C	.11**	-.03	-											
D	-.17**	-.02	-.42**	-										
E	-.25**	-.01	.01	.15**	-									
F	.28**	.07**	.10**	-.06**	.11**	-								
G	.07**	.02	.21**	-.17**	-.25**	-.27**	-							
H	.30**	.02	.49**	-.40**	.02	.36**	.02	-						
I	.21**	.11**	-.17**	.04	-.33**	-.19**	.23**	-.22**	-					
J	-.32**	.01	-.14**	.28**	.16**	-.13**	.03	-.23**	.06*	-				
O	-.22**	-.04	-.54**	.41**	.05*	-.16**	-.24**	-.50**	.09**	.22**	-			
Q2	-.47**	.05*	-.10**	.10**	.10**	-.32**	.04	-.28**	-.02	.30**	.21**	-		
Q3	-.01	.07**	.30**	-.27**	-.14**	-.24**	.37**	.12**	.12**	-.07**	-.31**	.04	-	
Q4	-.11**	-.01	-.49**	.48**	.02	-.10**	-.10**	-.43**	.17**	.21**	.40**	.06*	-.23**	-

Poznámka: „**“ – signifikantní na hladině alfa 0,01; „*“ – signifikantní na hladině alfa 0,05.

Korelační vztahy mezi faktory dotazníku HSPQ formy „A“ – podle K. Balcara (1986, s. 34)

Faktory	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	O	Q ₂	Q ₃	Q ₄
B	.09	-												
C	.07	-02	-											
D	-0.13	-03	-42	-										
E	-0.18	-04	.09	.05	-									
F	.19	09	.05	-0.02	14	-								
G	06	-01	21	-18	-26	-0.18	-							
H	.19	.05	48	-42	.12	.23	04	-						
I	18	12	-0.24	04	-36	-19	.19	-0.26	-					
J	-34	03	-13	.24	.07	-0.09	-02	-24	05	-				
O	-0.12	-04	-52	40	03	-0.10	-23	-0.42	07	.16	-			
Q2	-0.43	03	-08	08	08	-0.18	-04	-0.19	.02	.35	.13	-		
Q3	01	09	.37	-0.34	-16	-0.20	34	.18	.08	-07	-0.36	.10	-	
Q4	-0.06	-02	-52	.55	-0.08	-0.03	-13	-44	19	19	42	05	-24	-

Poznámka: červeně označené hodnoty jsou max. ±.03 korelačního bodu od námi naměřených hodnot.

Příloha 9 Interkorelační vztahy HSPQ (forma „B“) – Dolejš (2010) a Balcar (1986)

Korelační vztahy mezi faktory HSPQ formy „B“														
Faktory	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	O	Q ₂	Q ₃	Q ₄
B	.08**													
C	.07**	.03												
D	.06**	.00	-.37**											
E	-.11**	.00	-.03	.09**										
F	.33**	.02	.00	.18**	.07**									
G	.02	.09**	.11**	-.20**	-.17**	-.31**								
H	.27**	.03	.46**	-.21**	.06**	.22**	.07**							
I	.10**	.07**	-.10**	.04	-.16**	-.23**	.34**	-.07**						
J	-.09**	.06*	-.13**	.03	.00	-.25**	.19**	-.11**	.18**					
O	-.11**	.03	-.56**	.36**	.02	-.09**	.00	-.48**	.16**	.21**				
Q2	-.36**	-.17**	-.18**	.06*	.09**	-.25**	-.06**	-.24**	-.03	.09**	.17**			
Q3	-.06*	.08**	.25**	-.26**	-.15**	-.31**	.36**	.08**	.15**	.10**	-.13**	-.07**		
Q4	.07**	-.03	-.42**	.44**	.13**	.21**	-.26**	-.24**	.00	.01	.38**	.08**	-.29**	

Poznámka: „***“ – signifikantní na hladině alfa 0,01; „**“ – signifikantní na hladině alfa 0,05.

Korelační vztahy mezi faktory dotazníku HSPQ formy „B“ – podle K. Balcara (1986, s. 34)

Faktory	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	O	Q ₂	Q ₃	Q ₄
B	.04													
C	.09	.07												
D	.05	.04	-.39											
E	-.16	.00	.05	.04										
F	.24	-.08	-.02	.17	.13									
G	.05	.08	.20	-.22	-.17	-.34								
H	.16	.04	.44	-.19	.16	.28	.02							
I	.13	.12	-.14	.10	-.23	-.17	.22	-.20						
J	-.07	.04	-.08	.05	.03	-.25	.17	-.11	.11					
O	-.10	-.06	-.54	.32	-.06	-.10	.07	-.47	.18	.17				
Q2	-.25	-.13	-.15	.04	.08	-.16	-.03	-.12	.01	.04	.15			
Q3	-.05	.10	.23	-.27	-.11	-.37	.38	.06	.10	.14	-.12	-.05		
Q4	.01	-.00	-.41	.41	.14	.28	-.35	-.15	.00	.02	.30	.09	-.23	

Poznámka: červeně označené hodnoty jsou max. ±.03 korelačního bodu od námi naměřených hodnot.

PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.

Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů

Publikace je určena pro studenty psychologie

Výkonný redaktor doc. PhDr. Vladimír Řehan

Odpovědná redaktorka Jarmila Kopečková

Technická redaktorka Jitka Bednaříková

Jazyková korektura

Návrh obálky

Úprava obálky

Vydala a vytiskla Univerzita Palackého v Olomouci

Křížkovského 8, 771 47 Olomouc

www.upol.cz/vup

e-mail: vup@upol.cz

Olomouc 2010

1. vydání

Ediční řada – Monografie

ISBN 978-80-244-2642-6